

Έκθεση Αποτελεσμάτων ΥΥΚΑ και των Μονάδων του ΕΣΥ 2011

*Η συμπληρωματικότητα
εθνικών πολιτικών με τις
συγχρηματοδοτούμενες δράσεις
στο πλαίσιο του Εθνικού
Στρατηγικού Σχεδίου Ανάπτυξης
2007-2013*

Υπουργείο Υγείας
& Κοινωνικής Αλληλεγγύης
Γενική Γραμματεία (ΥΥΚΑ)

Αθήνα, Μάρτιος 2012

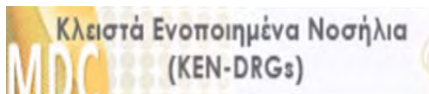
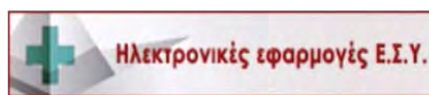
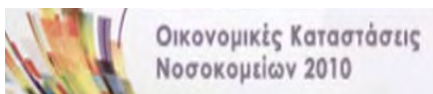


ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
&
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ



Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης
Γενική Γραμματεία (ΥΥΚΑ)

Έκθεση Αποτελεσμάτων ΥΥΚΑ και των Μονάδων του ΕΣΥ 2011



Η συμπληρωματικότητα εθνικών πολιτικών
με τις συγχρηματοδοτούμενες δράσεις στο πλαίσιο του
Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου Ανάπτυξης 2007-2013

Αθήνα, Μάρτιος 2012

Έκθεση Αποτελεσμάτων ΥΓΚΑ και Μονάδων του ΕΣΥ 2011

Γενική Γραμματεία (ΥΓΚΑ) Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Επιμέλεια Συγγραφής:

Ν. Πολύζος,

Γενικός Γραμματέας Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Συγγραφείς:

Ν. Πολύζος (για όλα τα κεφάλαια)

Ε. Θηραΐος (για όλα τα κεφάλαια εκτός 4.4, 6, 7)

Χ. Καρανίκας (για όλα τα κεφάλαια εκτός 5, 6, 7)

Χ. Κακαράς (για τα κεφάλαια 3, 5)

Α. Καστανιώτη (για το κεφάλαιο 6)

Γ. Γεωργακόπουλος (για το κεφάλαιο 7)

Ν. Μανιαδάκης (για το κεφάλαιο 4.4)

Κ. Παντελάκη (για τα κεφάλαια 2, 3)

- Ευχαριστούμε τους κ.κ. Ρ. Λουκίσσα, Ε. Γρυμάνη, Α. Μίχα, Δ. Πολίτη, Κ. Μαριά, Ι. Νικολακόπουλο και όλο το προσωπικό του γραφείου του Γ.Γ. ΥΚΑ για τη στήριξη του έργου αυτού. Ευχαριστούμε τον κ. Μ. Πολύζο για το δημιουργικό σχεδιασμό του εξωφύλλου.
- Ευχαριστούμε τα στελέχη του ΥΓΚΑ και του ΕΣΥ για τη βοήθειά τους στη συλλογή στοιχείων.
- Ευχαριστούμε την Πολιτική Ηγεσία (Υπουργό - Υφυπουργούς) του ΥΓΚΑ για το συντονισμό του έργου που έγινε την περίοδο αυτή.

© 2012 | Γενικός Γραμματέας ΥΓΚΑ, Νικόλαος Πολύζος

ISBN | 978-960-334-121-5



Με την συμβολή της Ελλάδας

και

της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
"ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ"



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



Μαρία Τσακουρίδου & ΣΙΑ Ο.Ε.

Θεμιστοκλέους 42, Αθήνα, 106 78

Τηλ. και Fax: 210 38 01 777, e-mail: dionicos@otenet.gr

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ	13
----------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 | ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ 2011

1.1 Λειτουργικά Στοιχεία Νοσοκομείων ΕΣΥ	15
1.1.1 Εισαγωγή	15
1.1.2 Λειτουργία Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων (ΤΕΙ)	15
1.1.3 Λειτουργία Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)	18
1.1.4 Απογευματινή – Ολοήμερη Λειτουργία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ	20
1.1.5 Νοσηλευθέντες	24
1.1.6 Εργαστηριακές Εξετάσεις – Χειρουργεία	26
1.2 Λειτουργικά Στοιχεία Κέντρων Υγείας / Περιφερειακών Ιατρείων ΕΣΥ	29
1.2.1 Κίνηση Κέντρων Υγείας & Περιφερειακών Ιατρείων	29
1.2.2 Εργαστηριακές Εξετάσεις στα Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ	30
1.3 Συμπεράσματα	30

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 | ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ 2011

2.1 Κεντρική κυβέρνηση 2009-2012	31
2.1.1 Κατάρτιση και Εκτέλεση Προϋπολογισμού ΥΓΚΑ 2011	31
2.1.2 Κατάρτιση Προϋπολογισμού ΥΓΚΑ 2012	36
2.1.3 Διαχρονική εξέλιξη εκτέλεσης Προϋπολογισμού ΥΓΚΑ 2009-2012 ..	37
2.2 Γενική Κυβέρνηση-Οικονομική κατάσταση Νοσοκομείων ΕΣΥ 2009-2012	38
2.2.1 Ισολογισμοί, Απολογισμοί 2010-2011. Συγκριτικά Στοιχεία με 2010 ..	39
2.2.2 Συνολικές Δαπάνες Νοσοκομείων 2011 - Ανάλυση ανά κατηγορία. Συγκριτικά Στοιχεία με 2009-2010	42
2.2.3 Απαιτήσεις-Εισπράξεις-Πληρωμές 2011. Συγκριτικά Στοιχεία με 2010	51
2.2.4 Δαπάνες Μισθοδοσίας 2011 (τακτική & πρόσθετες). Συγκριτικά Στοιχεία με 2009-2010	59
2.2.5 Προϋπολογισμός Νοσοκομείων 2012	61
2.3 Συμπεράσματα	68

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 | ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

3.1 Συγκριτική Οικονομική και Λειτουργική αξιολόγηση.	
Στοιχεία 2010-2011	71
3.1.1 Λειτουργικό Κόστος Νοσηλείας 2011. Μέσο Κόστος Νοσηλείας ανά κατηγορία δαπάνης 2011. Συγκριτικά Στοιχεία με 2009-2010	71
3.1.2 Συνολικό Κόστος Νοσηλείας 2011. Συγκριτικά Στοιχεία με 2009-2010	82
3.2 Αξιολόγηση Απόδοσης Νοσοκομείων ΕΣΥ (DEA)	85
3.2.1 Μονάδες καλύτερης πρακτικής - Συγκριτικά στοιχεία 2011 με 2009-2010	87
3.2.2 Αποτελέσματα ανάλυσης- Τεχνική αποδοτικότητα	88
3.2.3 Αποδοτικότητα ανά ΥΠε	92
3.2.4 Συζήτηση	95
3.3 Συμπεράσματα	96

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 | ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

4.1 ΟΠΣΥ - ESY.net	97
4.1.1 Λειτουργία Υποσυστημάτων ΟΠΣΥ	97
4.1.2 Ηλεκτρονικός Φάκελος Ασθενούς	99
4.1.3 ESY.net και έργα αναβάθμισης	99
4.1.4 Συμβατική κατάσταση έργων ΟΠΣΥ (Γ' ΚΠΣ)	102
4.2 ΚΕΝ - DRGs	104
4.3 Πρωτότυπα / Γενόσημα (ESY.net και observe.net) - Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση	107
4.3.1 Δαπάνη Πρωτοτύπων - Γενοσήμων	107
4.3.2 Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση	111
4.4 Λογιστικά Συστήματα	113
4.4.1 Διπλογραφικό Σύστημα στα δημόσια νοσοκομεία	113
4.4.2 Πορεία της εξέλιξης του διπλογραφικού συστήματος στις χρήσεις 2010-2011	114
4.4.3 Μητρώο Δεσμεύσεων	118
4.4.4 Αναλυτική Λογιστική	118
4.4.5 Εσωτερικοί Ελεγκτές	120
4.5 Συμπεράσματα	120

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 | ΔΙΑΡΘΡΩΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΣΤΟ ΕΣΥ – ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

5.1 Αναδιοργάνωση Υπουργείου	123
5.2 Αναδιοργάνωση Νοσοκομείων	124
5.3 Αναδιοργάνωση Κέντρων Υγείας – Διασύνδεση Μονάδων ΠΦΥ ΕΣΥ με ΕΟΠΥΥ	130
5.4 Ανάπτυξη των ΤΕΠ	136
5.5 Κινητικότητα Προσωπικού	138
5.6 Ποιότητα Υπηρεσιών Υγείας	141
5.7 Άλλα – Συμπεράσματα - Προγραμματισμός	147

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 | ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ

6.1 Η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ)	149
6.2 Πρόγραμμα Προμηθειών & Υπηρεσιών Υγείας έτους 2010 (ΠΠΥΥ 2010)	149
6.2.1 Διαγωνισμοί Φορέων του άρθρου 9 του Ν. 3580/2007	151
6.2.2 Διαγωνισμοί Προνοιακών Ιδρυμάτων	151
6.2.3 Ενιαίοι Κεντρικοί Διαγωνισμοί που διενεργήθηκαν από την ΕΠΥ ..	151
6.2.4 Ενιαίοι Διαγωνισμοί ΥΠε	154
6.3 Πρόγραμμα Προμηθειών & Υπηρεσιών Υγείας έτους 2011 (ΠΠΥΥ 2011)	160
6.3.1 Γενικά	160
6.3.2 Παρακολούθηση ΠΠΥΥ 2011	161
6.4 Παρατηρητήριο Τιμών	162
6.5 Ηλεκτρονικοί Διαγωνισμοί Φαρμάκου	168
6.5.1 Ενιαίοι Ηλεκτρονικοί Διαγωνισμοί που διενεργήθηκαν από την ΕΠΥ σε κεντρικό επίπεδο για την προμήθεια Φαρμάκων	169
6.5.1.1 ΕΠΥ1/2011	170
6.5.1.2 ΕΠΥ 2/2011	171
6.5.1.3 ΕΠΥ 3/2011	173
6.6 Παρακολούθηση Αναλώσεων	176
6.7 Παρατηρητήριο Τιμών Υπηρεσιών	177
6.7.1 Υπηρεσίες Καθαριότητας Νοσοκομείων	177
6.7.2 Υπηρεσίες Φύλαξης Νοσοκομείων	177
6.7.3 Υπηρεσίες Εστίασης Νοσοκομείων	179
6.7.4 Υπηρεσία Αποβλήτων	180
6.8 Αξιοποίηση Κυλικείων	180

6.9 Οι δράσεις της Επιτροπής Προμηθειών για το 2012	183
6.10 Συμπεράσματα	184

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 | ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΤΟΥΣ 2011

ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΤΟΥΣ 2012 ΕΡΓΩΝ ΕΣΠΑ

7.1 Πορεία εφαρμογής της στρατηγικής του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στα ΠΕΠ του ΕΣΠΑ	187
7.1.1 Διαθέσιμοι Πόροι	187
7.1.2 Συνολική Εφαρμογή	187
7.1.3 Προγραμματισμός 2012	190
7.2 Πορεία εφαρμογής της στρατηγικής του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στο Τομεακό Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού (ΤΕΠΑΝΑΔ) 2007-2013	190
7.2.1 Διαθέσιμοι πόροι	191
7.2.2 Συνολική Εφαρμογή	191
7.2.3 Η πρόοδος των εργασιών ανά τομέα	192
7.3 Ε.Π. Ψηφιακή Σύγκλιση	198
7.4 Ε.Π. Διοικητική Μεταρρύθμιση	199
7.5 Συμπεράσματα	200

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 | ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΔΡΑΣΕΩΝ ΜΝΗΜΟΝΙΟΥ

ΚΑΙ ΜΕΣΟΠΡΟΘΕΣΜΟΥ

8.1 Δράσεις Μνημονίου	201
8.2 Παλαιά και νέα Μέτρα Μεσοπρόθεσμου για τα έτη 2012 και 2013-2015	204

ΕΠΙΛΟΓΟΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	207
--------------------------------------	-----

ΛΙΣΤΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

- Πίνακας 1.1** Αριθμός Επισκέψεων στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ
- Πίνακας 1.2** Έσοδα (5€) ανά ΔΥΠε από τις επισκέψεις στα ΤΕΙ των Νοσοκομείων
- Πίνακας 1.3** Αριθμός Επισκέψεων στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ
- Πίνακας 1.4** Αριθμός επισκέψεων στα απογευματινά ιατρεία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ
- Πίνακας 1.5** Έσοδα (€) από τη λειτουργία Απογευματινών Ιατρείων των Νοσοκομείων του ΕΣΥ
- Πίνακας 1.6** Αριθμός επισκέψεων κατά την ολόημερη λειτουργία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ
- Πίνακας 1.7** Αριθμός εσωτερικών ασθενών στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ
- Πίνακας 1.8** Μέση Διάρκεια Νοσηλείας στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ
- Πίνακας 1.9** Ποσοστό Κάλυψης - Πληρότητας στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ
- Πίνακας 1.10** Αριθμός εργαστηριακών εξετάσεων που διενεργήθηκαν στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ
- Πίνακας 1.11** Αριθμός χειρουργείων που διενεργήθηκαν στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ
- Πίνακας 1.12** Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση τον ετήσιο αριθμό των εργαστηριακών εξετάσεων για το 2011
- Πίνακας 1.13** Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση τον ετήσιο αριθμό των χειρουργείων για το 2011
- Πίνακας 1.14** Ετήσια κίνηση Κέντρων Υγείας του ΕΣΥ (ESY.net 2011)
- Πίνακας 1.15** Ετήσια κίνηση Περιφερειακών Ιατρείων του ΕΣΥ (ESY.net 2011)
- Πίνακας 1.16** Αριθμός Εξετάσεων / Πράξεων στα Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ (ESY.net, 2011)
- Πίνακας 2.1** Προϋπολογισμός ΥΓΚΑ οικονομικού έτους 2011
- Πίνακας 2.2** Εκτέλεση Προϋπολογισμού ΥΓΚΑ 2011
- Πίνακας 2.3** Πιστώσεις κατά ειδικό φορέα Προϋπολογισμού ΥΓΚΑ 2012
- Πίνακας 2.4** Πιστώσεις κατά κατηγορία δαπάνης Προϋπολογισμού ΥΓΚΑ 2012 vs 2011

- Πίνακας 2.5** Εκτέλεση Προϋπολογισμού ΥΓΚΑ 2009-2012
- Πίνακας 2.6** Στοιχεία κόστους και εσόδων των αποτελεσμάτων χρήσης 2009-2010
- Πίνακας 2.7** Συνολικές Δαπάνες 2011 ανά κατηγορία
- Πίνακας 2.8** Συνολικές Δαπάνες 2010-2011
- Πίνακας 2.9** Μέση Μηνιαία Μεταβολή Δαπανών 4 κατηγοριών
- Πίνακας 2.10** Μέση Μηνιαία Μεταβολή Δαπανών προς τρίτους (outsourcing)
- Πίνακας 2.11** Συνολικές Εισπράξεις και Απαιτήσεις Νοσοκομείων 2011
- Πίνακας 2.12** Συνολικές Εισπράξεις και Απαιτήσεις Νοσοκομείων 2011
- Πίνακας 2.13** Συνολικές Εισπράξεις και Απαιτήσεις Νοσοκομείων 2010
- Πίνακας 2.14** Συμψηφισμός (rebate) Φαρμάκων ανά ΔΥΠε στο 2011
- Πίνακας 2.15** Συνολικές Δαπάνες και Πληρωμές 2011
- Πίνακας 2.16** Απεικόνιση Οικονομικής κατάστασης Νοσοκομείων 2011
- Πίνακας 2.17** Κόστος μισθοδοσίας για την περίοδο 2009-2011
- Πίνακας 2.18** Προϋπολογισμός Νοσοκομείων ΕΣΥ 2009-2015
- Πίνακας 2.19** Προϋπολογισμός δαπανών αγορών και υπηρεσιών νοσοκομείων (ανά κατηγορία) 2012
- Πίνακας 3.1** Κόστος Νοσηλείας ανά ασθενή
- Πίνακας 3.2** Δαπάνη 4 κατηγοριών ανά ασθενή, σύγκριση 2010-2011
- Πίνακας 3.3** Δαπάνη προς τρίτους ανά ασθενή, σύγκριση 2010-2011
- Πίνακας 3.4** Συγκριτική καταγραφή του μέσου κόστους νοσηλείας από μισθοδοσία στις ΥΠε 2010-2011
- Πίνακας 3.5** Συγκριτική καταγραφή του μέσου κόστους νοσηλείας από μισθοδοσία στις ΥΠε 2010-2011
- Πίνακας 3.6** Συγκεντρωτικά αποτελέσματα έρευνας 2011-Σύγκριση με 2009-2010
- Πίνακας 4.1** Λειτουργία Βασικών Πληροφοριακών Υποσυστημάτων στα Νοσοκομεία της χώρας
- Πίνακας 4.2** Ετήσια φαρμακευτική δαπάνη (ESY.net 2011)
- Πίνακας 4.3** Ετήσια φαρμακευτική δαπάνη (ESY.net 2011) ανά τύπο Νοσοκομείου
- Πίνακας 4.4** Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση στα ΤΕΙ των Νοσοκομείων του ΕΣΥ
- Πίνακας 4.5** Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση στις δομές ΠΦΥ του ΕΣΥ

- Πίνακας 4.6** Αναλυτική Λογιστική στα Νοσοκομεία
- Πίνακας 5.1** Παλαιά και τρέχουσα κατάσταση Νοσοκομείων ΕΣΥ ανά ΥΠε
- Πίνακας 5.2** Κέντρα Υγείας ΕΣΥ σε λειτουργική διασύνδεση με τον ΕΟΠΥΥ
- Πίνακας 5.3** Ανακατανομή ιατρικού προσωπικού
- Πίνακας 5.4** Ανακατανομή νοσηλευτικού προσωπικού
- Πίνακας 5.5** Ανακατανομή λοιπού προσωπικού
- Πίνακας 5.6** Ανακατανομή προσωπικού ΚΥ
- Πίνακας 5.7** Αριθμός Νοσοκομείων (ανά ΥΠε) που έστειλαν δεδομένα ικανοποίησης εσωτερικών ασθενών.
- Πίνακας 5.8** Αριθμός Νοσοκομείων (ανά ΥΠε) που έστειλαν δεδομένα ικανοποίησης εξωτερικών ασθενών.
- Πίνακας 6.1** Διαγωνισμοί ΠΠΥΥ 2010 Φορέων Κοινωνικής Πρόνοιας
- Πίνακας 6.2** Οικονομικά αποτελέσματα των ενιαίων διαγωνισμών της ΕΠΥ
- Πίνακας 6.3** Οικονομικά αποτελέσματα των ενιαίων διαγωνισμών των ΥΠε
- Πίνακας 6.4** ΠΠΥΥ 2011
- Πίνακας 6.5** Εξέλιξη τιμών στο Παρατηρητήριο Τιμών
- Πίνακας 6.6** Πρόγραμμα Προμηθειών Φαρμάκου 2011
- Πίνακας 6.7** Οικονομικά Αποτελέσματα e-Auction ΕΠΥ 1/2011
- Πίνακας 6.8** Οικονομικά Αποτελέσματα e-Auction ΕΠΥ 2/2011
- Πίνακας 6.9** Οικονομικά Αποτελέσματα e-Auction ΕΠΥ 3/2011
- Πίνακας 6.10** Οικονομικά Αποτελέσματα ΕΠΥ 3/2011
- Πίνακας 6.11** Π.Τ. για τις υπηρεσίες φύλαξης
- Πίνακας 6.12** Π.Τ. για τις υπηρεσίες εστίασης (διανομή μόνο)
- Πίνακας 6.13** Π.Τ. για τις υπηρεσίες διαχείρισης ΕΙΑ
- Πίνακας 7.1** Πρόοδος εργασιών του τομέα υγείας στα ΠΕΠ
- Πίνακας 7.2** Υλοποίηση εργασιών ανά κατηγορία έργου.
- Πίνακας 7.3** Πρόοδος εργασιών του τομέα υγείας στο ΤΕΠΑΝΑΔ.
- Πίνακας 7.4** Πρόοδος εργασιών στη Δημόσια Υγεία.
- Πίνακας 7.5** Πρόοδος εργασιών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας
- Πίνακας 7.6** Πρόοδος εργασιών στην Πρόνοια
- Πίνακας 7.7** Πρόοδος εργασιών στην Ψυχική Υγεία
- Πίνακας 7.8** Συνοπτική παρουσίαση έργων Ε.Π. Ψηφιακή Σύγκλιση
- Πίνακας 7.9** Συνοπτική παρουσίαση έργων Ε.Π. Διοικητική Μεταρρύθμιση

ΛΙΣΤΑ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

- Γράφημα 1.1** Νοσοκομεία 1ης ΔΥΠε στα οποία παρατηρήθηκε μείωση στον αριθμό των επισκέψεων στα ΤΕΙ το 2011 σε σχέση με το 2010 (% μεταβολές κατά απόλυτη τιμή)
- Γράφημα 1.2** Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση τις επισκέψεις στα ΤΕΙ για το 2011 (τα δέκα πρώτα) (ESY.net 2011)
- Γράφημα 1.3** Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ (ανά ΔΥΠε) με βάση τις επισκέψεις στα ΤΕΙ για το 2011 (τα τρία πρώτα) (ESY.net 2011)
- Γράφημα 1.4** Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση τις επισκέψεις στα ΤΕΠ για το 2011 (τα δέκα πρώτα) (ESY.net 2011)
- Γράφημα 1.5** Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ (ανά ΔΥΠε) με βάση τις επισκέψεις στα ΤΕΠ για το 2011 (τα τρία πρώτα) (ESY.net 2011)
- Γράφημα 1.6** Έσοδα ανά ΔΥΠε από τη λειτουργία των απογευματινών ιατρικών των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (έτος αναφοράς 2011, ESY.net 2011)
- Γράφημα 1.7** Έσοδα ανά ΔΥΠε από την ολοήμερη λειτουργία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (έτος αναφοράς 2011, ESY.net 2011)
- Γράφημα 1.8** Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση τον αριθμό των νοσηλευθέντων για το 2011 (τα δέκα πρώτα) (ESY.net 2011)
- Γράφημα 2.1** Αξιολόγηση οικονομικών καταστάσεων
- Γράφημα 2.2** Ανάλυση 4 βασικών κατηγοριών 2011
- Γράφημα 2.3** Συνολική Δαπάνη 2010-2011
- Γράφημα 2.4** Συνολική Δαπάνη Λειτουργίας Νοσοκομείων
- Γράφημα 3.1** Αριθμός Νοσοκομείων του ΕΣΥ (ανά ΥΠε) που αύξησαν/μείωσαν το μέσο κόστος νοσηλείας το 2011 σε σχέση με το 2010
- Γράφημα 3.2** Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ(ανά ΥΠε) με βάση τη μεγαλύτερη μείωση (κατά απόλυτη τιμή) του μέσου κόστους νοσηλείας το 2011 σε σχέση με το 2010
- Γράφημα 3.3** Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με περισσότερες από 400 κλίνες με βάση τη μεγαλύτερη μείωση (κατά από-

- λυτη τιμή) του μέσου κόστους νοσηλείας το 2011 σε σχέση με το 2010 (τα δέκα πρώτα)
- Γράφημα 3.4** Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με 251-400 κλίνες με βάση τη μεγαλύτερη μείωση (κατά απόλυτη τιμή) του μέσου κόστους νοσηλείας το 2011 σε σχέση με το 2010 (τα δέκα πρώτα)
- Γράφημα 3.6** Νοσοκομεία 100% αποδοτικά (2009 – 2011)
- Γράφημα 3.7** Τεχνική Αποδοτικότητα ανά κατηγορία Νοσοκομείων και έτος
- Γράφημα 3.8** Εξέλιξη τεχνικής αποδοτικότητας στην επικράτεια ανά κατηγορία Νοσοκομείων
- Γράφημα 3.9** Εξέλιξη καθαρά τεχνικής αποδοτικότητας ανά κατηγορία Νοσοκομείων
- Γράφημα 3.10** Εξέλιξη αποδοτικότητας κλίμακας ανά κατηγορία Νοσοκομείων
- Γράφημα 4.1** Ποσοστό Μηχανογράφησης νοσοκομείων ανά ΥΠε (Παράρτημα κεφαλαίου 4)
- Γράφημα 4.2** Δυναμική αναφορά υποσυστήματος BI του νέου ESY.net
- Γράφημα 4.3** Τα πιο συχνά ΚΕΝ στα ελληνικά νοσοκομεία με το αντίστοιχο κόστος σε σύγκριση με τα Αυστραλιανά και τα Γερμανικά DRGs.
- Γράφημα 4.4** Τα πιο συχνά ΚΕΝ στα ελληνικά νοσοκομεία με τις αντίστοιχες ΜΔΝ σε σύγκριση με τα Αυστραλιανά και τα Γερμανικά DRGs.
- Γράφημα 4.5** Ποσοστό της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης που αντιστοιχεί στη χρήση γενοσήμων-εκτός πατέντας φαρμάκων (ESY.net 2011)
- Γράφημα 4.6** Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση το % της φαρμακευτικής δαπάνης που αποδίδεται στη χρήση γενοσήμων – εκτός πατέντας για το 2011 (τα δέκα πρώτα, ποσοστό >30%) (ESY.net 2011)
- Γράφημα 4.7** Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση το % της φαρμακευτικής δαπάνης που αποδίδεται στη χρήση γενοσήμων – εκτός πατέντας για το 2011 (τα δέκα τελευταία, ποσοστό <20%) (ESY.net 2011)
- Γράφημα 4.8** Ποσοστό πιστοποιημένων γιατρών στα ΤΕΙ των Νοσοκομείων του ΕΣΥ και στις δομές ΠΦΥ (Φεβρουάριος 2012, ΔΥΠε)
- Γράφημα 4.9** Εφαρμογή Διπλογραφικού Συστήματος

- Γράφημα 5.1** Κύρια και διασυνδεόμενα νοσοκομεία του ΕΣΥ (εκτός 1ης ΔΥΠε)
- Γράφημα 5.2** Κύρια και διασυνδεόμενα νοσοκομεία του ΕΣΥ 1ης ΔΥΠε
- Γράφημα 5.3** Νέα οργανωτική δομή του ΕΣΥ
- Γράφημα 5.4** Κέντρα Υγείας ΕΣΥ σε λειτουργική διασύνδεση με τον ΕΟΠΥΥ
- Γράφημα 5.5** Ανάπτυξη των ΤΕΠ σε κύρια και διασυνδεόμενα νοσοκομεία του ΕΣΥ
- Γράφημα 5.6** Νοσηλευθέντες - % Θετικής Επικοινωνίας με νοσηλευτικό, ιατρικό προσωπικό ανά ΔΥΠε
- Γράφημα 5.7** Νοσηλευθέντες - % Συνολικής Αξιολόγησης των Νοσοκομείων ανά ΔΥΠε (N=5.467 ερωτηματολόγια)
- Γράφημα 5.8** Εξωτερικοί Ασθενείς - % Θετικών Εντυπώσεων από νοσηλευτικό, ιατρικό προσωπικό και από τη γενική εξυπηρέτηση ανά ΔΥΠε
- Γράφημα 5.9** Εξωτερικοί Ασθενείς - Συνολική Αξιολόγηση ΤΕΙ Νοσοκομείων ανά ΔΥΠε (N=3.977 ερωτηματολόγια)
- Γράφημα 6.1** Εξέλιξη διαγωνιστικών διαδικασιών ΠΠΥΥ 2010 (Νοσοκομείων)
- Γράφημα 6.2** Εξέλιξη διαγωνιστικών διαδικασιών ΠΠΥΥ 2010 (Νοσοκομείων)
- Γράφημα 6.3** Συγκριτικά οικονομικά αποτελέσματα ενιαίων διαγωνισμών ΕΠΥ
- Γράφημα 6.4** Συγκριτικά οικονομικά αποτελέσματα ενιαίων διαγωνισμών ΥΠε
- Γράφημα 6.5** Ανάλυση διαγωνιστικών διαδικασιών ΠΠΥΥ 2011 ανά φορέα διενέργειας

Πρόλογος

Οι δράσεις του Υπουργείου Υγείας & Κοιν. Αλληλεγγύης που διεκπεραιώθηκαν μέσω της Γενικής Γραμματείας (ΥΥΚΑ) και των ΔΥΠε στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ σχετίζονται κυρίως με μηχανισμούς ελέγχου στα έσοδα-έξοδα, την εφαρμογή του διπλογραφικού, την ηλεκτρονική υγεία, την πληροφορική (ESY.net) και την διαχείριση των φαρμακευτικών προϊόντων (πολιτικές, ηλεκτρονική συνταγογράφηση), καθώς και με τη διαχείριση διαρθρωτικών μέτρων και την ανάπτυξη μέσω του ΕΣΠΑ.

Η κατάσταση στο χώρο της υγείας το 2009-2010 περιελάμβανε συσσωρευμένα προβλήματα ετών:

- Αύξηση δαπανών του ΕΣΥ, με έμφαση στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, αλλά και στα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης υγείας (2007-9),
- Κατακερματισμός των πολιτικών για την υγεία, τη διαχείριση και χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας,
- Έλλειψη μηχανισμών ελέγχου (στατιστικά στοιχεία, συστήματα πληροφόρησης, οικονομικού ελέγχου, κ.λπ.),
- Έλλειψη ενός αποτελεσματικού συστήματος προμηθειών και τιμολόγησης φαρμάκων,
- Απουσία μιας πολιτικής διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού στο ΕΣΥ.

Μέτρα και πολιτικές που άρχισαν να εφαρμόζονται από το 2010 έφεραν μια σειρά από θετικά αποτελέσματα μέσα στο 2011:

- Μείωση των δαπανών του ΕΣΥ, ιδιαίτερα στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, αλλά και στα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης υγείας (2010-11) με βάση στόχους,
- Δημιουργία μηχανισμών ελέγχου (ESY.net, εφαρμογή διπλογραφικού, ολοκληρωμένα πληροφοριακά συστήματα, μηνιαία αξιολόγηση, DRG, κ.λπ.),
- Ειδικές πολιτικές και στόχους στην παροχή (ΕΣΥ, Προμήθειες, κ.λπ.) και την ενοποίηση της χρηματοδότησης και της ΠΦΥ (ΕΟΠΥΥ),

➤ Πολιτικές διαχείρισης προσωπικού στο ΕΣΥ και στον ΕΟΠΥΥ.
Για το 2012 έχουν δρομολογηθεί και υλοποιούνται ανάλογες δράσεις:

- Ολοκλήρωση του ΕΣΥ (7 Περιφέρειες, 85 Νοσοκομειακά συγκροτήματα του ΕΣΥ, 200 μονάδες ΠΦΥ ΕΟΠΥΥ-ΕΣΥ),
- Ενοποίηση χρηματοδότησης του ΕΣΥ και των ταμείων κοινωνικής ασφάλισης υγείας (5 +7 δις εκ. €) στο Υπουργείο Υγείας,
- Συμβάσεις ΕΣΥ με ασφαλιστικές εταιρίες και άλλες χώρες, καθώς και του ΕΟΠΥΥ με το ΕΣΥ, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικές μονάδες και γιατρούς μέσω ΠΦΥ,
- Ολοκληρωμένες πολιτικές φαρμάκων (τιμολόγηση, ηλεκτρονική συνταγογράφηση, κατευθυντήριες οδηγίες, κλπ.) και μέτρα προμηθειών (κεντρικά, περιφερειακά, τοπικά),
- Αποτελεσματικότερος έλεγχος μέσω Υ.Υ.Κ.Α, ΕΟΠΥΥ, ΕΠΥ και ΕΟΦ.

Στα κεφάλαια που ακολουθούν περιγράφονται τα αποτελέσματα της Γ.Γ. ΥΥΚΑ στα ανωτέρω θέματα για το 2011 και ο προγραμματισμός του 2012 σε σχέση με τις δεσμεύσεις της χώρας στην υγεία.

Στο 1ο κεφάλαιο αναλύονται τα λειτουργικά στοιχεία χρήσης των μονάδων του ΕΣΥ.

Στο 2ο κεφάλαιο αναλύονται τα οικονομικά στοιχεία των μονάδων του ΕΣΥ και του ΥΥΚΑ.

Στο 3ο κεφάλαιο αναλύεται η σχέση λειτουργικών και οικονομικών στοιχείων, και η (συγκριτική) απόδοση των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (DEA).

Στο 4ο κεφάλαιο αναλύονται τα μέτρα οικονομικής και λογιστικής διαχείρισης καθώς και ηλεκτρονικής διακυβέρνησης.

Στο 5ο κεφάλαιο αναλύονται τα διαρθρωτικά μέτρα στο ΕΣΥ και οι δράσεις ποιότητας στο ΕΣΥ.

Στο 6ο κεφάλαιο αναλύεται η δράση της ΕΠΥ σε σχέση με το ΕΣΥ.

Στο 7ο κεφάλαιο αναλύεται ο απολογισμός και ο προγραμματισμός του ΕΣΠΑ.

Στο 8ο κεφάλαιο αναλύεται περιληπτικά η αξιολόγηση των δράσεων του μνημονίου και του μεσοπρόθεσμου.

Κεφάλαιο 1

Αξιολόγηση Λειτουργικών Στοιχείων 2011

1.1 Λειτουργικά Στοιχεία Νοσοκομείων ΕΣΥ

1.1.1 Εισαγωγή

Τα αποτελέσματα σχετικά με τη λειτουργική αξιολόγηση του ΕΣΥ τις χρονικές περιόδους 2009 και 2010 βασίζονται σε δεδομένα τα οποία συμπληρώθηκαν από τα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ (σε φόρμες excel και εστάλησαν ηλεκτρονικά στο ΥΥΚΑ). Για το έτος 2009 τα στοιχεία συμπληρώθηκαν αθροιστικά σε ετήσια βάση, ενώ για το έτος 2010 έχει γίνει αναλυτική ανά μήνα καταγραφή. Το έτος 2011 τα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας χρησιμοποίησαν για την εισαγωγή των δεδομένων τη διαδικτυακή εφαρμογή ESY.net.

1.1.2 Λειτουργία Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων (ΤΕΙ)

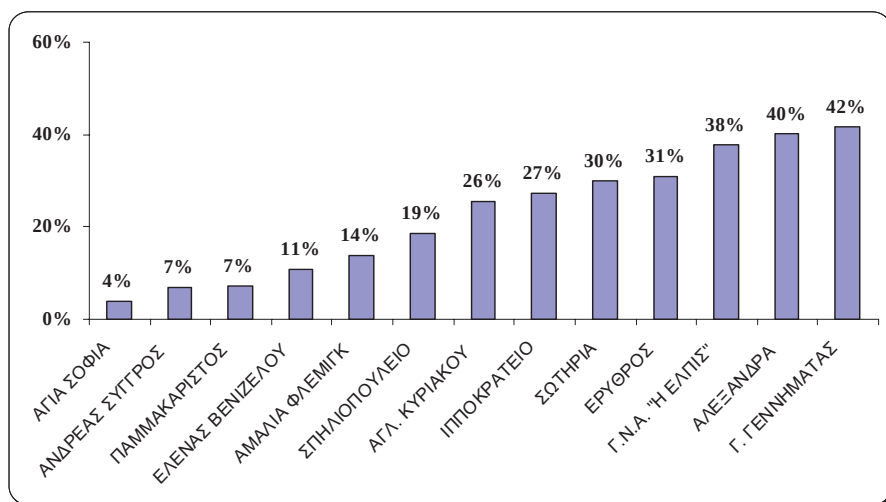
Στον Πίνακα 1.1 παρουσιάζεται ανά ΔΥΠε ο αριθμός των εξετασθέντων στα ΤΕΙ των Νοσοκομείων του ΕΣΥ για τη χρονική περίοδο 2009-2011 (Παράρτημα, Π.1.1, ανάλυση).

Πίνακας 1.1 Αριθμός Επισκέψεων στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (Πίνακας Π.1.1 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΔΥΠε	ΤΕΙ 2009	ΤΕΙ 2010	ΤΕΙ 2011	% μεταβολή 2010-2009	% μεταβολή 2011-2010
1	1.616.679	1.290.064	1.184.448	-20%	-8%
2	762.121	751.642	828.642	-1%	10%
3	1.093.107	975.934	912.145	-11%	-7%
4	1.211.822	1.091.356	1.092.803	-10%	0%
5	683.194	621.427	662.235	-9%	7%
6	1.500.367	1.343.019	1.359.934	-10%	1%
7	439.903	401.067	478.437	-9%	19%
ΣΥΝΟΛΟ	7.307.193	6.474.508	6.518.644	-11%	1%

* Πηγή Δεδομένων: Γραφείο IT ΥΥΚΑ (2009/2010), ESY.net (2011)

Σε σχέση με το 2010, οι επισκέψεις στα ΤΕΙ αυξήθηκαν στα νοσοκομεία της 7ης (19%), της 2ης (10%) και της 5ης (7%) ΔΥΠε, ενώ οριακή αύξηση παρουσιάζει ο αριθμός των επισκέψεων στα εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων της 6ης (1%) ΔΥΠε. Χωρίς μεταβολή παρουσιάζονται οι επισκέψεις στα ΤΕΙ της 4ης Δ.Υ.Πε. Αντίθετα, μείωση παρατηρείται στην κίνηση των ΤΕΙ στην 1η (-8%) και στην 3η (-7%) ΔΥΠε. Πιο συγκεκριμένα για την 1η ΔΥΠε μείωση στις επισκέψεις στα ΤΕΙ παρατηρήθηκε στο 52% των Νοσοκομείων. Στο Γράφημα 1.1 παρουσιάζονται για την 1η ΔΥΠε όλα τα Νοσοκομεία στα οποία παρατηρήθηκε μείωση (κατά απόλυτη τιμή) σε σχέση με το 2010.



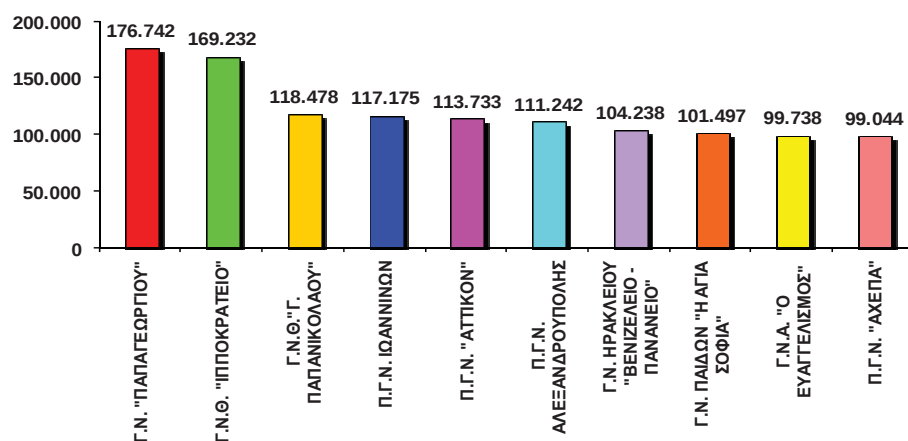
* Πηγή Δεδομένων: Γραφείο ΓΤ ΥΥΚΑ (2010), ESY.net (2011).

Γράφημα 1.1 Νοσοκομεία 1ης ΔΥΠε στα οποία παρατηρήθηκε μείωση στον αριθμό των επισκέψεων στα ΤΕΙ το 2011 σε σχέση με το 2010 (% μεταβολές κατά απόλυτη τιμή)

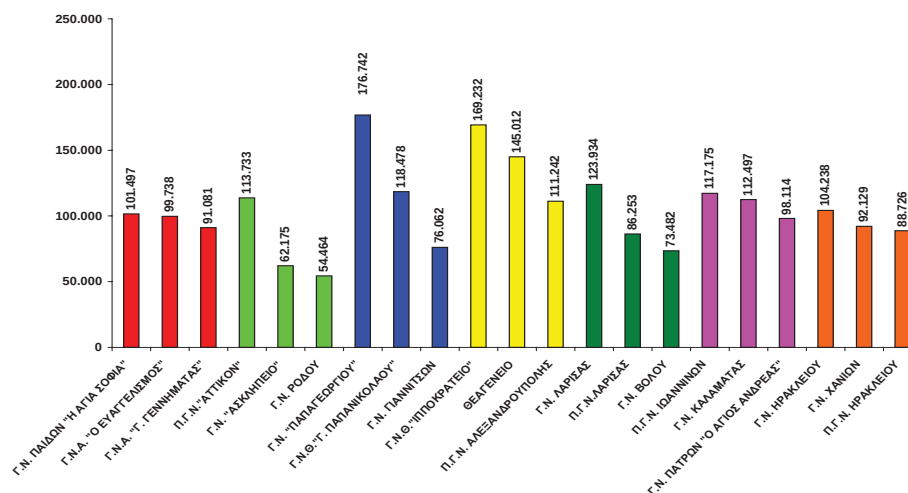
Στην 3η ΔΥΠε μείωση παρατηρήθηκε στις επισκέψεις στα ΤΕΙ σε τρία από τα δεκαεπτά Νοσοκομεία (18%): Γ.Ν. Παπαγεωργίου (-38%), Γ.Ν. Βέροιας (-11%) και Γ.Ν. Καστοριάς (-7%).

Συνολικά μεταξύ των Νοσοκομείων, οι περισσότερες επισκέψεις πραγματοποιήθηκαν στα εξωτερικά ιατρεία του Γ.Ν. Παπαγεωργίου και ακολουθούν τα Γ.Ν. Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο και Γ.Ν. Παπανικολάου (Γράφημα 1.2). Στην 1η ΔΥΠε οι περισσότερες επισκέψεις

πραγματοποιήθηκαν στο Νοσοκομείο Παιδών Αγία Σοφία (101.497) και ακολουθούν τα Γ.Ν. Ευαγγελισμός (99.738) και Γ.Ν. Γ. Γεννηματάς (91.081). Στην 2η ΔΥΠε τα τρία πρώτα Νοσοκομεία σε επισκέψεις για το έτος 2011 ήταν το Π.Γ.Ν. Αττικών (113.733) και τα Γ.Ν. Ασκληπείο (62.175) και Γ.Ν. Ρόδου (54.464). Για όλες τις ΔΥΠε τα τρία πρώτα Νοσοκομεία με βάση τις επισκέψεις στα ΤΕΙ για το 2011 παρουσιάζονται στο Γράφημα 1.3.



Γράφημα 1.2 Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση τις επισκέψεις στα ΤΕΙ για το 2011 (τα δέκα πρώτα) (ESY.net 2011)



Γράφημα 1.3 Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ (ανά ΔΥΠε) με βάση τις επισκέψεις στα ΤΕΙ για το 2011 (τα τρία πρώτα) (ESY.net 2011)

Το 2011, το σύνολο των εξετασθέντων στα ΤΕΙ ήταν 6.518.644 ασθενείς, παρουσιάζοντας μια οριακή αύξηση σε σχέση με το 2010, με τα συνολικά έσοδα (5€) να ανέρχονται στο ύψος των 27.716.187 € (Πίνακας 1.2, κατανομή εσόδων ανά ΔΥΠε). Από την ανάλυση των στοιχείων αυτών, λαμβάνοντας υπόψη και τον αριθμό των επισκέψεων, φαίνεται ότι υπάρχει μια μικρή διαφυγή εσόδων (μέσο έσοδο 4.25€), που πιθανόν να αφορά τους χρονίως πάσχοντες που εξαιρούνται της καταβολής των 5€, ιδιαίτερα εμφανής στην 6η, 7η και 2η ΔΥΠε.

Πίνακας 1.2 Έσοδα (5€) ανά ΔΥΠε από τις επισκέψεις στα ΤΕΙ των Νοσοκομείων (έτος αναφοράς 2011, ESY.net 2011) (Πίνακας Π.1.2 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΔΥΠε	Ετήσια Έσοδα από τη λειτουργία των ΤΕΙ (5 ευρώ)	Επισκέψεις στα ΤΕΙ 2011	Έσοδα/ Επισκέψεις
1	7.442.450	1.184.448	6,28
2	3.310.010	828.642	3,99
3	4.006.490	912.145	4,39
4	4.656.158	1.092.803	4,26
5	2.772.915	662.235	4,19
6	3.952.337	1.359.934	2,91
7	1.575.828	478.437	3,29
ΣΥΝΟΛΟ	27.716.187	6.518.644	4,25

* Πηγή Δεδομένων: ESY.net (2011)

1.1.3 Λειτουργία Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)

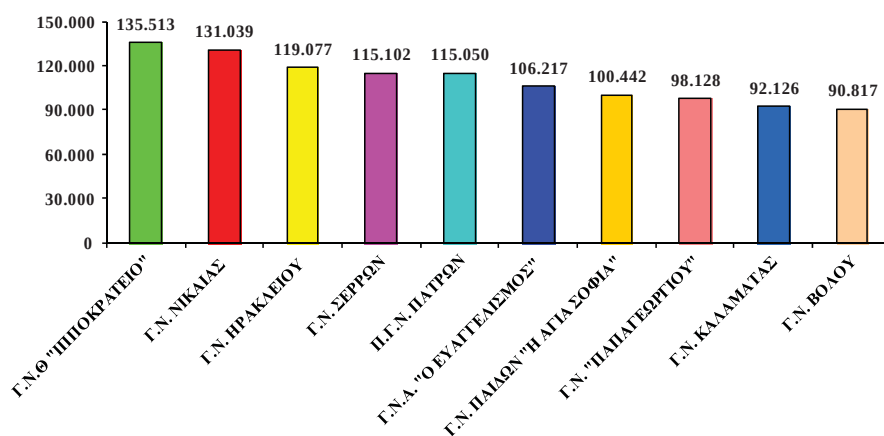
Το 2011, το σύνολο των εξετασθέντων στα ΤΕΠ ήταν 4.848.849 ασθενείς, παρουσιάζοντας μια οριακή μείωση σε σχέση με το 2010 (Πίνακας 1.3).

Πίνακας 1.3 Αριθμός Επισκέψεων στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (Πίνακας Π.1.3 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΔΥΠε	ΤΕΠ 2009	ΤΕΠ 2010	ΤΕΠ 2011	% μεταβολή 2010-2009	% μεταβολή 2011-2010
1	1.159.138	1.052.255	1.020.008	-9%	-3%
2	632.055	562.593	617.640	-11%	10%
3	721.813	668.215	667.287	-7%	0%
4	879.267	841.898	825.221	-4%	-2%
5	500.311	488.812	487.055	-2%	0%
6	902.719	950.996	822.235	5%	-14%
7	394.798	344.509	409.403	-13%	19%
ΣΥΝΟΛΟ	5.190.101	4.909.280	4.848.849	-5%	-1%

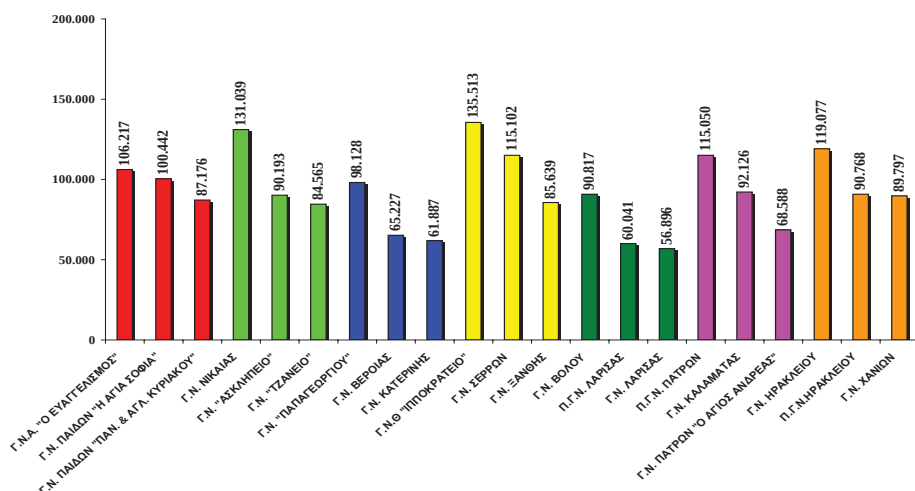
* Πηγή Δεδομένων: Γραφείο ΓΓ ΥΥΚΑ (2009/2010), ESY.net (2011)

Στο Γράφημα 1.4 παρουσιάζονται τα δέκα πρώτα Νοσοκομεία του ΕΣΥ με βάση τον ετήσιο αριθμό επισκέψεων στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών. Το Νοσοκομείο με τις περισσότερες επισκέψεις για το 2011 ήταν το Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο και ακολουθούν το Γ.Ν. Νίκαιας και το Γ.Ν. Ηρακλείου.



Γράφημα 1.4 Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση τις επισκέψεις στα ΤΕΠ για το 2011 (τα δέκα πρώτα) (ESY.net 2011)

Στην 1η ΔΥΠε οι περισσότερες επισκέψεις πραγματοποιήθηκαν στο Γ.Ν. Ευαγγελισμός (106.217) και ακολουθούν το Νοσοκομείο Παίδων Αγία Σοφία (100.442) και το Νοσοκομείο Παίδων Αγ. Κυριακού (87.176). Στην 2η ΔΥΠε τα τρία πρώτα Νοσοκομεία ήταν τα Γ.Ν. Νίκαιας (131.039), Γ.Ν. Ασκληπείο (90.193) και το Γ.Ν. Τζάνειο (84.565). Για όλες τις ΔΥΠε τα τρία πρώτα Νοσοκομεία με βάση τις επισκέψεις στα ΤΕΠ για το 2011 παρουσιάζονται στο Γράφημα 1.5.



Γράφημα 1.5 Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ (ανά ΔΥΠε) με βάση τις επισκέψεις στα ΤΕΠ για το 2011 (τα τρία πρώτα) (ESY.net 2011)

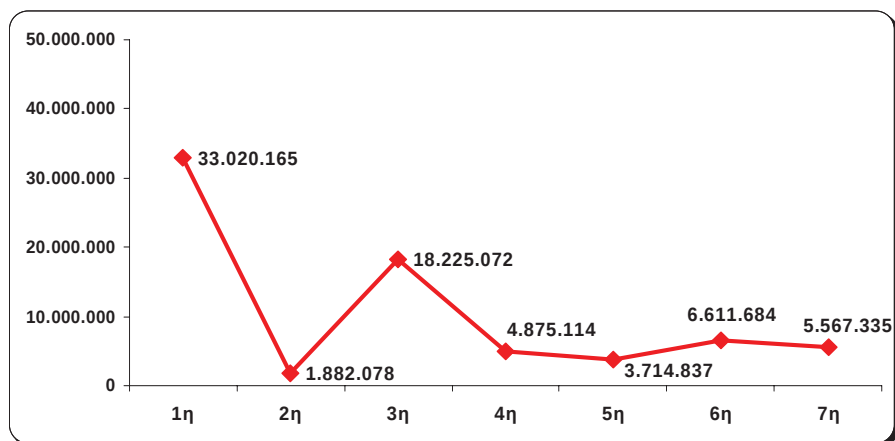
1.1.4 Απογευματινή - Ολοήμερη Λειτουργία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ

Το 2011, οι επισκέψεις που πραγματοποιήθηκαν στα απογευματινά ιατρεία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ παρουσίασαν μείωση της τάξης του 19% σε σχέση με το 2010 (2010: 527.602 επισκέψεις, 2011: 429.903 επισκέψεις) (Πίνακας 1.4). Συνολικά τα έσοδα από τη λειτουργία των απογευματινών ιατρείων το 2011 ανέρχονται στο ύψος των 73.896.284 € (Γράφημα 1.6).

Πίνακας 1.4 Αριθμός επισκέψεων στα απογευματινά ιατρεία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (Πίνακας Π.1.4 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΔΥΠε	ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ 2009	ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ 2010	ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ 2011	% μεταβολή 2010-2009	% μεταβολή 2011-2010
1	262.089	205.850	155.180	-21%	-25%
2	17.731	19.105	28.574	8%	50%
3	22.035	40.927	25.048	86%	-39%
4	51.931	60.463	54.242	16%	-10%
5	46.988	66.979	53.448	43%	-20%
6	70.440	80.318	70.844	14%	-12%
7	88.144	53.959	42.567	-39%	-21%
ΣΥΝΟΛΟ	559.358	527.602	429.903	-6%	-19%

* Πηγή Δεδομένων: Γραφείο IT ΥΥΚΑ (2009/2010), ESY.net (2011)



Γράφημα 1.6 Έσοδα ανά ΔΥΠε από τη λειτουργία των απογευματινών ιατρείων των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (έτος αναφοράς 2011, ESY.net 2011)

Πίνακας 1.5 Έσοδα (€) από τη λειτουργία Απογευματινών Ιατρείων των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (Πίνακας Π.1.5 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΔΥΠε	Ιατρεία	Διαγνωστικές.- Απεικονιστικές Πράξεις	Θεραπευτικές Πράξεις	Επεμβατικές Πράξεις	Σύνολο
1	19.368.917	8.326.697	1.799.358	3.525.193	33.020.165
2	1.573.139	308.938	0	0	1.882.078
3	5.604.059	9.595.506	3.025.506	0	18.225.072
4	2.792.885	1.260.646	815.336	6.247	4.875.114
5	2.460.251	1.204.791	49.795	0	3.714.837
6	5.378.954	1.194.399	28.451	9.880	6.611.684
7	2.347.571	2.996.560	207.045	16.160	5.567.335
ΣΥΝΟΛΟ	39.525.776	24.887.538	5.925.491	3.557.480	73.896.284

* Πηγή Δεδομένων: Γραφείο IT ΥΥΚΑ (2009/2010), ESY.net (2011)

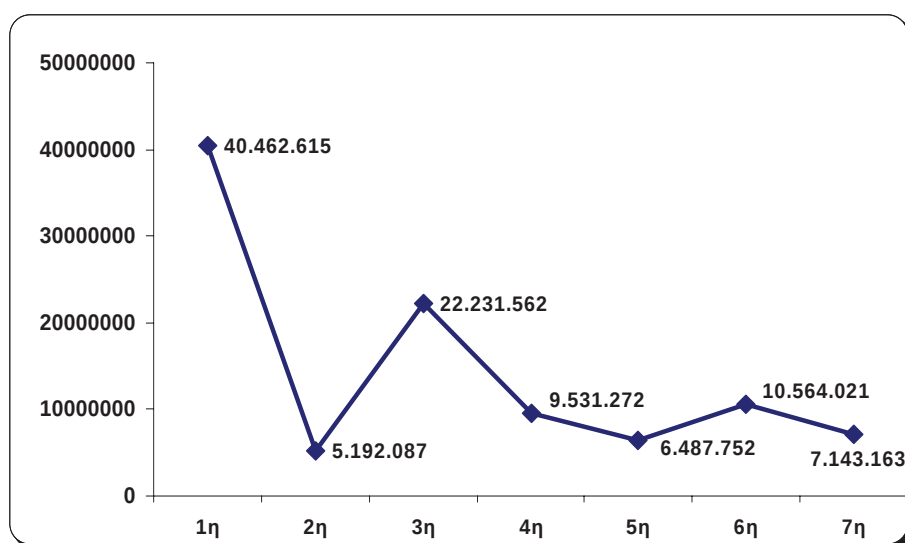
Το 53% των εσόδων από τη λειτουργία των απογευματινών ιατρείων οφείλεται σε κλινικές εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν στα ιατρεία, το 34% των εσόδων σε διαγνωστικές – απεικονιστικές εξετάσεις και ακολουθούν οι θεραπευτικές και επεμβατικές πράξεις (8% και 5% επί του συνόλου των εσόδων αντίστοιχα) (Πίνακας 1.5).

Στον Πίνακα 1.6, παρουσιάζεται ανά ΔΥΠε ο συνολικός αριθμός επισκέψεων στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία, στα τμήματα επειγόντων περιστατικών και στα απογευματινά ιατρεία (ολοήμερη λειτουργία) των Νοσοκομείων του ΕΣΥ για τη χρονική περίοδο 2009-2011. Συγκρίνοντας το 2011 με το 2010 παρατηρείται μια οριακή μείωση της τάξης του 1% στον αριθμό των επισκέψεων που πραγματοποιήθηκαν κατά την ολοήμερη λειτουργία των Νοσοκομείων. Συνολικά τα έσοδα από την ολοήμερη λειτουργία των Νοσοκομείων ανέρχονται στα 101.612.472 € (Γράφημα 1.7). Αν εκτός από τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ συνυπολογιστούν και τα έσοδα από το ΩΝΑΣΕΙΟ Καρδιοχειρουργικό Κέντρο τότε τα έσοδα από την ολοήμερη λειτουργία ανέρχονται στα 103.078.952 €.

Πίνακας 1.6 Αριθμός επισκέψεων κατά την ολόημερη λειτουργία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (Πίνακας Π.1.6 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΔΥΠε	ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΙ 2009	ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΙ 2010	ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΙ 2011	% μεταβολή 2010-2009	% μεταβολή 2011-2010
1	3.037.906	2.548.170	2.359.636	-16%	-7%
2	1.411.907	1.333.340	1.474.856	-6%	11%
3	1.836.955	1.685.076	1.604.480	-8%	-5%
4	2.143.020	1.993.717	1.972.266	-7%	-1%
5	1.230.493	1.177.218	1.202.738	-4%	2%
6	2.473.526	2.374.333	2.253.013	-4%	-5%
7	922.845	799.535	930.407	-13%	16%
ΣΥΝΟΛΟ	13.056.652	11.911.390	11.797.396	-9%	-1%

* Πηγή Δεδομένων: Γραφείο ΓΓ ΥΥΚΑ (2009/2010), ESY.net (2011)



Γράφημα 1.7 Έσοδα ανά ΔΥΠε από την ολόημερη λειτουργία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (έτος αναφοράς 2011, ESY.net 2011)

1.1.5 Νοσηλευθέντες

Κατά το έτος 2011, 2.218.465 ασθενείς εισήχθησαν για νοσηλεία στα 131 Νοσοκομεία του ΕΣΥ σε σύγκριση με 2.088.199 το 2010, σημειώνοντας αύξηση 6% (Πίνακας 1.7). Αντίθετα, η μέση διάρκεια νοσηλείας ανά ασθενή το 2011 σε σχέση με το 2010 μειώθηκε κατά 3% (Πίνακας 1.8).

Πίνακας 1.7 Αριθμός εσωτερικών ασθενών στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ (Πίνακας Π.1.7 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΔΥΠε	Αριθμός νοσηλευθέντων 2009	Αριθμός νοσηλευθέντων 2010	Αριθμός νοσηλευθέντων 2011	% μεταβολή 2010-2009	% μεταβολή 2011-2010
1η	473.750	540.888	594.456	14%	10%
2η	204.270	269.789	279.863	32%	4%
3η	181.031	248.443	271.404	37%	9%
4η	290.405	308.633	317.163	6%	3%
5η	170.461	212.615	229.983	25%	8%
6η	268.720	362.574	376.313	35%	4%
7η	96.036	145.258	149.283	51%	3%
ΣΥΝΟΛΟ	1.684.673	2.088.199	2.218.465	24%	6%

* **Πηγή Δεδομένων:** Γραφείο ΓΓ ΥΥΚΑ (2009/2010), ESY.net (2011). Από τον αριθμό των νοσηλευθέντων για όλες τις χρονιές έχουν αφαιρεθεί τα περιστατικά της μονάδας βραχείας νοσηλείας των ογκολογικών νοσοκομείων

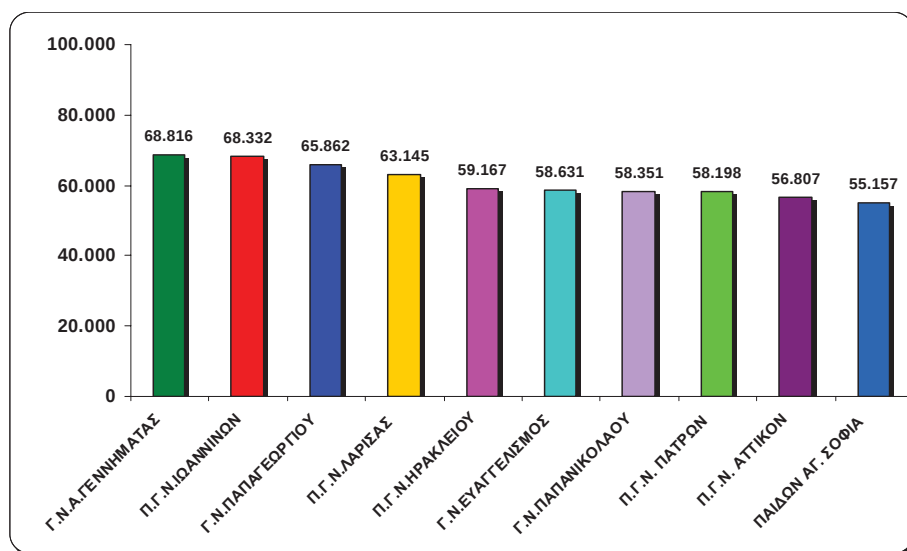
Πίνακας 1.8 Μέση Διάρκεια Νοσηλείας στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ (Πίνακας Π.1.8 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΔΥΠε	ΜΔΝ 2009	ΜΔΝ 2010	ΜΔΝ 2011	% μεταβολή ΜΔΝ 2010-2009	% μεταβολή ΜΔΝ 2011-2010
1η	4,93	4,53	4,27	-8%	-6%
2η	7,74	6,83	6,65	-12%	-3%
3η	5,93	3,96	3,90	-33%	-2%
4η	3,82	3,47	3,37	-9%	-3%
5η	3,20	3,05	2,98	-5%	-3%
6η	3,59	3,67	3,68	2%	0%
7η	5,58	3,71	3,82	-34%	3%
ΣΥΝΟΛΟ	4,84	4,25	4,13	-12%	-3%

* **Πηγή Δεδομένων:** Γραφείο ΓΓ ΥΥΚΑ (2009/2010), ESY.net (2011). Από τον αριθμό των νοσηλευθέντων για όλες τις χρονιές έχουν αφαιρεθεί τα περιστατικά της μονάδας βραχείας νοσηλείας των ογκολογικών νοσοκομείων

Στο Γράφημα 1.8 μεταξύ των Νοσοκομείων του ΕΣΥ με περισσότερες από 400 κλίνες παρουσιάζονται τα δέκα πρώτα όσον αφορά τον ετήσιο (2011) αριθμό νοσηλευθέντων. Μεταξύ των Νοσοκομείων αυτών τη μεγαλύτερη ΜΔΝ είχε το Γ.Ν. Ευαγγελισμός (5,70 ημέρες) και τη μικρότερη το Νοσοκομείο Παιδών Αγ. Σοφία (2,88 ημέρες).

Αξίζει να σημειωθεί ότι για τα οκτώ από τα δέκα Νοσοκομεία (εκτός του Γ.Ν. Ευαγγελισμός και Π.Γ.Ν.Αττικών) η ΜΔΝ ήταν μικρότερη από το μέσο όρο που αντιστοιχεί στην κατηγορία αυτή (3,91 ημέρες).



Γράφημα 1.8 Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση τον αριθμό των νοσηλευθέντων για το 2011 (τα δέκα πρώτα) (ESY.net 2011)

Από την ανάλυση των στοιχείων προκύπτει ότι η ετήσια κάλυψη στο ΕΣΥ το 2011 ήταν 73%, σε σχέση με 69% που ήταν το 2010. Το χαμηλότερο ποσοστό κάλυψης το 2011 παρατηρήθηκε στην 4η ΔΥΠε (63%), ενώ αντίθετα το υψηλότερο ποσοστό στην 1η και στη 2η ΔΥΠε (80% και στις 2 ΔΥΠε) (Πίνακας 1.9).

Πίνακας 1.9 Ποσοστό Κάλυψης - Πληρότητας στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ (Πίνακας Π.1.9 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΔΥΠε	% Κάλυψης 2009	% Κάλυψης 2010	% Κάλυψης 2011	% μεταβολή 2010-2009	% μεταβολή 2011-2010
1η	73%	76%	79%	4%	4%
2η	63%	72%	79%	15%	10%
3η	68%	62%	67%	-8%	8%
4η	66%	63%	63%	-5%	0%
5η	61%	71%	73%	16%	3%
6η	49%	66%	68%	34%	4%
7η	56%	66%	67%	18%	2%
ΣΥΝΟΛΟ	64%	69%	73%	9%	5%

* **Πηγή Δεδομένων:** Γραφείο IT ΥΥΚΑ (2009/2010), ESY.net (2011). Από τον αριθμό των νοσηλευθέντων για όλες τις χρονιές έχουν αφαιρεθεί τα περιστατικά της μονάδας βραχείας νοσηλείας των ογκολογικών νοσοκομείων

1.1.6 Εργαστηριακές Εξετάσεις - Χειρουργεία

Συνολικά το 2011 πραγματοποιήθηκαν σε όλα τα Νοσοκομεία 153.154.593 εργαστηριακές εξετάσεις και 461.677 χειρουργεία σε εξωτερικούς και εσωτερικούς ασθενείς σε σύγκριση με 129.584.563 και 436.405 το 2010, σημειώνοντας αύξηση 18% και 6% αντίστοιχα (Πίνακες 1.10, 1.11).

Πίνακας 1.10 Αριθμός εργαστηριακών εξετάσεων που διενεργήθηκαν στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ (Πίνακας Π.1.10 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΔΥΠε	Εργαστηριακές εξετάσεις 2009	Εργαστηριακές εξετάσεις 2010	Εργαστηριακές εξετάσεις 2011	% μεταβολή 2010-2009	% μεταβολή 2011-2010
1η	49.884.877	37.187.400	43.398.642	-25%	17%
2η	22.681.322	17.144.060	21.851.369	-24%	27%
3η	12.593.810	15.003.418	14.405.856	19%	-4%
4η	21.813.409	18.171.397	19.140.858	-17%	5%
5η	6.785.980	12.400.742	12.937.735	83%	4%
6η	17.090.140	22.725.031	28.248.170	33%	24%
7η	14.790.188	6.952.515	13.171.963	-53%	89%
ΣΥΝΟΛΟ	145.639.726	129.584.563	153.154.593	-11%	18%

* **Πηγή Δεδομένων:** Γραφείο IT ΥΥΚΑ (2009/2010), ESY.net (2011)

Πίνακας 1.11 Αριθμός χειρουργείων που διενεργήθηκαν στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ (Πίνακας Π.1.11 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΔΥΠε	Χειρουργεία 2009	Χειρουργεία 2010	Χειρουργεία 2011	Χειρουργεία 2010-2009	Χειρουργεία 2011-2010
1η	153.902	129.984	136.912	-16%	5%
2η	49.456	59.431	56.397	20%	-5%
3η	43.337	56.898	59.386	31%	4%
4η	70.624	66.957	70.412	-5%	5%
5η	19.008	28.723	38.107	51%	33%
6η	67.818	67.833	72.114	0%	6%
7η	13.698	26.579	28.349	94%	7%
ΣΥΝΟΛΟ	417.843	436.405	461.677	4%	6%

* Πηγή Δεδομένων: Γραφείο ΓΥ ΥΥΚΑ (2009/2010), ESY.net (2011)

Στον Πίνακα 1.12 παρουσιάζονται τα δέκα Νοσοκομεία που είχαν το μεγαλύτερο ετήσιο αριθμό εργαστηριακών εξετάσεων μαζί με κάποιες παραμέτρους ενδεικτικές της ετήσιας κίνησής τους.

Πίνακας 1.12 Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση τον ετήσιο αριθμό των εργαστηριακών εξετάσεων για το 2011 (τα δέκα πρώτα) (ESY.net 2011)

ΔΥΠε	Νοσοκομείο	Κλίβες 2011	Σύνολο Εργαστηριακών Εξετάσεων 2011	Εξωτερικοί Ασθενείς	Κατάταξη βάση εξωτερικών ασθενών	Νοσηλευθέντες	Κατάταξη βάση νοσηλευθέντων
1	Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	933	7.668.162	218.497	6	58.631	6
1	Γ.Ν.Α. "Τ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"	688	4.913.332	173.085	16	68.816	1
7	ΠΑΝ.Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	756	4.534.136	203.339	9	59.167	5
2	Γ.Ν. ΝΙΚΑΙΑΣ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"	618	4.442.303	175.565	15	35.051	18
5	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	576	4.246.775	184.136	12	63.145	4
6	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	873	4.162.539	169.077	19	68.332	2
1	Γ.Ν.Α. "ΛΑΙΚΟ"	568	3.690.307	124.459	35	51.922	12
6	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ	663	3.614.053	247.303	3	58.198	8
1	Γ.Ν. ΝΟΣΗΜ. ΘΩΡΑΚΟΣ "ΣΩΤΗΡΙΑ"	736	3.515.986	107.235	46	49.405	14
1	Γ.Ν.Α. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	462	3.205.943	114.208	41	37.965	17

Το Γ.Ν. Νίκαιας ήταν τέταρτο στη διεξαγωγή των περισσότερων εργαστηριακών εξετάσεων για το 2011 παρόλο που ήταν στη 15η θέση όσον αφορά την κατάταξη των Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση τον αύξοντα αριθμό επισκέψεων εξωτερικών ασθενών και στη 18η θέση όσον αφορά την αντίστοιχη κατάταξη του ετήσιου αριθμού νοσηλευθέντων. Αντίστοιχα πολλές εξετάσεις σε σχέση με τον ετήσιο αριθμό νοσηλευθέντων και εξωτερικών ασθενών πραγματοποιήθηκαν στο Γ.Ν. Λαϊκό, στο Γ.Ν.Θ.Α. Σωτηρία και το Γ.Ν. Ιπποκράτειο Αθηνών.

Στον Πίνακα 1.13 παρουσιάζονται τα δέκα Νοσοκομεία που είχαν το μεγαλύτερο ετήσιο αριθμό χειρουργείων. Το Γ.Ν. Τζάνειο το 2011 ήταν δέκατο στη διενέργεια των περισσότερων χειρουργικών επεμβάσεων παρόλο που το νοσοκομείο βρισκονταν στην 33η θέση όσον αφορά την κατάταξη με βάση τον αύξοντα αριθμό εξωτερικών ασθενών που το επισκέφτηκαν και στην 37η θέση ως προς την αντίστοιχη κατάταξη του αριθμού ασθενών που νοσηλεύτηκαν σε αυτό το έτος 2011. Αντίστοιχα, πολλά χειρουργεία σε σχέση με την ετήσια κίνησή τους διενεργήθηκαν στο Γ.Ν. ΚΑΤ αλλά και στο Γ.Ν. Λαϊκό.

Πίνακας 1.13 Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση τον ετήσιο αριθμό των χειρουργείων για το 2011 (τα δέκα πρώτα) (ΕΣΥ.net 2011)

ΔΥΠε	Νοσοκομείο	Κλίνες 2011	Σύνολο Χειρουργείων 2011	Εξωτερικοί Ασθενείς	Κατάταξη βάση εξωτερικών ασθενών	Νοσηλευθέντες	Κατάταξη βάση νοσηλευθέντων
1	Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"	688	18.883	173.085	16	68.816	1
3	Γ.Ν. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"	691	17.632	286.647	2	65.862	3
1	Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΚΑΤ"	554	15.694	148.077	26	30.484	24
4	Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	893	12.017	309.884	1	51.044	13
6	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	873	10.872	169.077	19	68.332	2
3	Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"	732	10.851	179.733	14	58.351	7
1	Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	933	10.220	218.497	6	58.631	6
5	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	576	9.954	184.136	12	63.145	4
1	Γ.Ν.Α. "ΛΑΙΚΟ"	568	9.016	124.459	35	51.922	12
2	Γ.Ν. ΠΕΙΡΑΙΑ "ΤΖΑΝΕΙΟ"	442	8.719	129.690	33	24.474	37

1.2 Λειτουργικά Στοιχεία Κέντρων Υγείας/ Περιφερειακών Ιατρείων ΕΣΥ

1.2.1 Κίνηση Κέντρων Υγείας & Περιφερειακών Ιατρείων

Κατά το 2011 πραγματοποιήθηκαν στα Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ 7.689.247 επισκέψεις (Πίνακας 1.14). Το 69% της ετήσιας κίνησης αφορά επισκέψεις που έγιναν για εξέταση (5.333.898 περιστατικά), ενώ το 31% αφορά συνταγογραφήσεις.

Πίνακας 1.14 Ετήσια κίνηση Κέντρων Υγείας του ΕΣΥ (Πίνακας Π.1.12 Ανάλυση στοιχείων ανά Κέντρο Υγείας)

ΔΥΠε	Σύνολο εξετασθέντων 2009	Σύνολο εξετασθέντων 2010	Εξετασθέντες 2011	Συνταγογράφηση 2011	Σύνολο εξετασθέντων 2011	% μεταβολή 2010-2011	% μεταβολή 2010-2011
1	244.403	411.641	345.855	61.146	407.001	68%	-1%
2	737.430	800.750	623.093	259.020	882.113	9%	10%
3	771.151	690.097	599.483	267.254	866.737	-11%	26%
4	1.363.539	1.194.285	1.287.134	454.362	1.741.496	-12%	46%
5	891.689	902.270	847.232	402.212	1.249.444	1%	38%
6	1.574.561	1.607.373	1.152.733	822.462	1.975.195	2%	23%
7	499.721	699.043	478.368	88.893	567.261	40%	-19%
ΣΥΝΟΛΟ	6.082.494	6.305.459	5.333.898	2.355.349	7.689.247	4%	22%

Από την ανάλυση των στοιχείων προκύπτει μια συνολική αύξηση επισκέψεων κατά 22% συγκριτικά με το 2010 (η μεγαλύτερη αύξηση παρατηρείται στα Κ.Υ. της 4ης (46%) και της 5ης (38%) ΔΥΠε), με την 7η ΔΥΠε να εμφανίζει μείωση 19%. Τα δέκα Κ.Υ. με τις περισσότερες επισκέψεις για το 2011 είναι τα: Κ.Υ. Αιτωλικού (120.483 επισκέψεις, 6η ΔΥΠε), Κ.Υ. Διαβατών (102.165 επισκέψεις, 3η ΔΥΠε), Κ.Υ. Ορεστιάδας (101.508 επισκέψεις, 4η ΔΥΠε), Κ.Υ. Ν. Μαδύτου (97.200 επισκέψεις, 4η ΔΥΠε), Κ.Υ. Φαρσάλων (89.745 επισκέψεις, 5η ΔΥΠε), Κ.Υ. Αμφιλοχίας (87.129 επισκέψεις, 6η ΔΥΠε), Κ.Υ. Περάματος (84.591 επισκέψεις, 7η ΔΥΠε), Κ.Υ. Ελασσόνας (81.585 επισκέψεις, 5η ΔΥΠε) και Κ.Υ. Αρχαγγέλου (79.227 επισκέψεις, 2η ΔΥΠε).

Στον Πίνακα 1.15 παρουσιάζεται αντίστοιχα η ετήσια κίνηση στα Περιφερειακά Ιατρεία του ΕΣΥ για το έτος 2011, η οποία ανέρχεται στο σύνολο των 654.574 επισκέψεων (Για εξέταση: 244.431 (37%), για συνταγογράφηση 410.143 (63%)).

Πίνακας 1.15 Ετήσια κίνηση Περιφερειακών Ιατρείων του ΕΣΥ (ESY.net 2011)

ΔΥΠε	Εξετασθέντες στα Περιφερειακά Ιατρεία	Συνταγογράφηση στα Περιφερειακά Ιατρεία	Σύνολο Επισκέψεων στα Περιφερειακά Ιατρεία	Επισκέψεις κατόικον
1	4.277		4.277	17
2	17.868	22.043	39.911	1.833
3	41.403	113.457	154.860	473
4	60.369	108.708	169.077	1.457
5	32.965	59.156	92.121	1.335
6	50.934	78.477	129.411	1.266
7	36.615	28.302	64.917	749
ΣΥΝΟΛΟ	244.431	410.143	654.574	7.130

1.2.2 Εργαστηριακές Εξετάσεις στα Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ

Το 2011 στα Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ διενεργήθηκαν 5.813.765 εξετάσεις (5.245.304 βιοπαθολογικές, 476.936 απεικονιστικές και 91.525 προληπτικές εξετάσεις). Επιπλέον το 2011 διενεργήθηκαν 145.872 οδοντιατρικές πράξεις, 573.893 νοσηλευτικές πράξεις καθώς και 246.700 εμβολιασμοί παιδιών, ενηλίκων και ηλικιωμένων (Πίνακας 1.16).

Πίνακας 1.16 Αριθμός Εξετάσεων / Πράξεων στα Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ (ESY.net, 2011). (Πίνακας Π.1.13 Ανάλυση στοιχείων ανά Κέντρο Υγείας)

Εξετάσεις/ Πράξεις	1η	2η	3η	4η	5η	6η	7η	Σύνολο
Βιοπαθολογικές	172.952	368.208	887.936	1.556.554	736.466	961.690	561.498	5.245.304
Ιατρικής Απεκόνισης	31.373	58.074	79.401	101.162	83.477	93.240	30.209	476.936
Προληπτικές Εξετάσεις	5.629	15.200	19.820	18.432	12.656	14.224	5.564	91.525
Test Παπανικολαιου	2.733	6.454	9.523	8.945	5.483	7.307	3.578	44.023
Test mantoux	2.896	8.746	10.297	9.487	7.173	6.917	1.986	47.502
Θεωρήσεις	8.534	62.435	39.199	55.070	86.245	82.205	14.469	348.157
Εμβόλια	10.128	41.802	32.521	51.914	40.635	49.121	20.579	246.700
Εμβόλια Παιδιών (0-15)	8.876	33.780	27.319	37.058	32.823	35.302	11.919	187.077
Εμβόλια Ενηλίκων	980	5.079	3.195	7.382	4.631	6.461	3.880	31.608
Εμβόλια Ηλικιωμένων (>60)	272	2.943	2.007	7.474	3.181	7.358	4.780	28.015
Ατομικά Δελτία Μαθητών	3.580	5.707	8.552	8.611	4.497	8.231	1.812	40.990
Νοσηλευτικές Πράξεις	48.981	80.492	88.321	120.065	72.199	124.260	39.575	573.893
Ενεσθησιολογία	34.141	50.107	61.481	72.108	35.696	66.693	19.652	339.878
Αλλαγές Τραυμάτων	14.840	30.385	26.840	47.957	36.503	57.567	19.923	234.015
Οδοντιατρικές Πράξεις	7.329	22.381	23.234	26.402	19.445	38.728	8.353	145.872
Προληπτική Οδοντιατρική	6.118	17.834	15.121	20.115	15.219	26.862	6.012	107.281
Φθορίωση	1.211	4.547	8.113	6.287	4.226	11.866	2.341	38.591
ΣΥΝΟΛΟ	288.506	654.299	1.178.984	1.938.210	1.055.620	1.371.699	682.059	7.169.377

Τα δέκα Κ.Υ. με το μεγαλύτερο αριθμό εξετάσεων το 2011 ήταν τα: Κ.Υ. Αριδαίας (177.810, 3η ΔΥΠε), Κ.Υ. Ορεστιάδας (155.517, 4η ΔΥΠε), Κ.Υ. Κρανιδίου (149.329, 6η ΔΥΠε), Κ.Υ. Ν. Μουδανιών (125.965, 4η ΔΥΠε), Κ.Υ. Σαππών (121.885, 4η ΔΥΠε), Κ.Υ. Μοιρών (121.177, 7η ΔΥΠε), Κ.Υ. Πύργου-Χαλάστρας (114.284, 3η ΔΥΠε), Κ.Υ. Ελευθερούπολης (111.632, 4η ΔΥΠε), Κ.Υ. Ελασσόνας (108.964, 5η ΔΥΠε) και Κ.Υ. Χρυσούπολης (100.108, 4η ΔΥΠε).

1.3 Συμπεράσματα

Από την ανάλυση των στοιχείων του ESY.net παρατηρήθηκε ότι το ΕΣΥ αύξησε περαιτέρω τη δραστηριότητα του. Αναλυτικά:

1. Τα συνολικά έσοδα από την ολοήμερη λειτουργία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ ξεπέρασαν τον στόχο των 100.000.000 € και ανέρχονται στα 101.612.472 € (συμπεριλαμβανομένου και του ΩΝΑΣΕΙΟΥ 103.078.952 €).
2. Τα συνολικά έσοδα (5€) στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ ανέρχονται στο ύψος των 27.716.187 €.
3. Δεν υπάρχει σημαντική μεταβολή το 2011 στις επισκέψεις εξωτερικών ασθενών σε απογευματινά ιατρεία, ΤΕΠ και ΤΕΙ σε σχέση με το 2010.
4. Αύξηση 6% του ετήσιου αριθμού νοσηλευθέντων (2.218.465 το 2011 vs 2.088.199 το 2010), ενώ η μέση διάρκεια νοσηλείας ανά ασθενή το 2011 σε σχέση με το 2010 μειώθηκε κατά 3%.
5. Αύξηση 5% στο ποσοστό κάλυψης του ΕΣΥ σε σχέση με το 2010 (73% το 2011 vs. 69% το 2010).
6. Αύξηση 18% του ετήσιου αριθμού εργαστηριακών εξετάσεων στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ (153.154.593 το 2011 vs 129.584.563 το 2010).
7. Αύξηση 8% του ετήσιου αριθμού των χειρουργείων στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ (461.677 το 2011 vs 436.405 το 2010).
8. Αύξηση 22% της κίνησης στα Κέντρα Υγείας (7.689.247 το 2011 vs 6.305.459 το 2010), με το 69% της ετήσιας κίνησης να αφορά επισκέψεις που έγιναν για εξέταση και το 31% να αφορά συνταγογραφήσεις.

Κεφάλαιο 2

Αξιολόγηση Οικονομικών Στοιχείων 2011

2.1 Κεντρική Κυβέρνηση 2009-2012

2.1.1 Κατάρτιση και εκτέλεση Προϋπολογισμού ΥΥΚΑ 2011

Για την εκτέλεση του προϋπολογισμού του 2011 τηρήθηκαν οι διαδικασίες που προβλέπονται και η διάθεση των πιστώσεων για όλες τις κατηγορίες δαπανών έγινε με βάση το ποσοστό διάθεσης που ορίστηκε κατά περίπτωση από το Υπουργείο Οικονομικών. Σημειώνεται ότι το ύψος των αρχικά εγκεκριμένων πιστώσεων για το 2011, ήταν 6.992.120.000€, η διαμόρφωση αυτών το Δεκέμβριο 2011 ανήλθε στο ποσό των 5.939.920.580,45€, ενώ οι διαθέσιμες πιστώσεις, από το Υπουργείο Οικονομικών για το δωδεκάμηνο 2011, ήταν 5.799.811.871,61€. Τελικά, το ποσό που απορροφήθηκε, ανέρχεται σε 5.720.330.682,95€ (πίνακας 2.1). Από τα παραπάνω, ποσό 435 εκ. € δόθηκαν ως μετρητά για εξόφληση των κρατήσεων από τη ρύθμιση χρεών των Νοσοκομείων έτους 2010, ενώ 1.214 εκ. € αφορούν επιχορηγήσεις Νοσοκομείων για το 2011, καθώς δεν εισπράχθηκαν τα αντίστοιχα νοσήλια από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, προκειμένου να εξοφληθούν υποχρεώσεις του 2010 και παρελθόντων ετών, αλλά και λειτουργικές δαπάνες του έτους 2011.

Κατά φορές, η εκτέλεση και τα ποσοστά διάθεσης - απορρόφησης των πιστώσεων του προϋπολογισμού ΥΥΚΑ, οικονομικού έτους 2011, διαμορφώθηκαν ως εξής (Πίνακας 2.1):

Πίνακας 2.1 Προϋπολογισμός ΥΥΚΑ οικονομικού έτους 2011

ΦΟΡΕΙΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΕΠΕΚΡΙΜΕΝΗ ΠΙΣΤΩΣΗ	ΔΙΑΜΟΡΦΩΕΙΣ ΠΙΣΤΩΣΗ	ΔΙΑΘΕΣΙΜΕ ΠΙΣΤΩΣΕΙΣ	ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗ	% ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗΣ / ΔΙΑΜΟΡΦΩΕΙΣ ΠΙΣΤΩΣΗ *	% ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗΣ / ΔΙΑΘΕΣΙΜΕ ΠΙΣΤΩΣΕΙΣ **
Φ110	ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	29.515.500,00	31.003.977,00	30.712.897,00	28.415.224,92	91,65%	92,52%
Φ210	ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	6.102.169.500,00	5.022.677.515,00	4.888.738.614,66	4.824.185.558,37	96,05%	98,68%
Φ220	ΔΑΠΑΝΕΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	830.022.000,00	852.073.612,45	850.079.755,95	839.848.536,55	98,57%	98,80%
Φ230	ΕΘΝΙΚΗ ΑΡΧΗ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕ-ΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑ-ΓΩΓΗΣ	375.000,00	375.000,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Φ240	ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΟ-ΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (Ε.Π.Υ.)	638.000,00	617.000,00	572.728,00	473.239,36	76,70%	82,63%
Φ250	ΔΑΠΑΝΕΣ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ	29.400.000,00	33.173.476,00	29.707.876,00	27.408.123,75	82,62%	92,26%
Σύνολο		6.992.120.000,00	5.939.920.580,45	5.799.811.871,61	5.720.330.682,95	96,30%	98,63%

*ΤΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΥΤΟ ΚΑΤΑΔΕΙΚΝΥΕΙ ΤΗΝ ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΔΙΑΜΟΡΦΩΕΙΣ ΠΙΣΤΩΣΗ

** ΤΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΥΤΟ ΚΑΤΑΔΕΙΚΝΥΕΙ ΤΗΝ ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΙΣ ΔΙΑΘΕΣΙΜΕΣ ΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Αντίστοιχα, **ανά κατηγορία δαπάνης**, η αναλυτική απορρόφηση πιστώσεων – εκτέλεσης Προϋπολογισμού για το 2011, εμφανίζεται στον Πίνακα 2.2 Από την ανάλυση των στοιχείων του πίνακα, προκύπτει ότι το 48,03% της συνολικής δαπάνης του ΥΥΚΑ για το 2011 αφορά μισθοδοσία και το 51,6% μεταβιβαστικές πληρωμές, δηλαδή επιχορηγήσεις λειτουργίας εποπτευόμενων φορέων, καταβολή επιδομάτων και πληρωμή από παροχή υπηρεσιών (ΔΕΚΟ, καθαριότητα, καύσιμα κ.λπ.). Η παρακολούθησή του γινόταν μηνιαία από την αρμόδια Διεύθυνση Οικονομικού του ΥΥΚΑ (Πίνακας 2.2) σε συνεργασία με το Γ.Γ. ΥΥΚΑ.

Πίνακας 2.2 Εκτέλεση Προϋπολογισμού ΥΥΚΑ 2011

Κωδικός Αριθμός	Ονομασία	Διαμορφωθείσα πίστωση	Σύνολο πληρωμών	Ποσοστό συμμετοχής
0000	Πληρωμές για υπηρεσίες	2.877.885.552,00	2.747.675.606,62	48,03%
1000	Προμήθειες αγαθών και κεφαλαιακού εξοπλισμού	11.707.997,00	7.964.328,51	0,14%
2000	Πληρωμές μεταβιβαστικές	3.026.922.880,45	2.951.412.765,50	51,60%
3000	Πληρωμές που αντικρίζονται από πραγματοποιούμενα έσοδα	7.671.940,00	133.076,50	0,00%
5000	Δαπάνες που δεν εντάσσονται σε άλλες κατηγορίες	15.280.211,00	13.120.333,67	0,23%
6000	Πληρωμές για την εξυπηρέτηση της δημόσιας πίστης	60.000,00	24.572,16	0,00%
ΣΥΝΟΛΟ		5.939.528.580,45	5.720.330.682,96	100,00%

2.1.2 Κατάρτιση Προϋπολογισμού ΥΥΚΑ 2012

Η κατάρτιση του Προϋπολογισμού 2012 έγινε με γνώμονα την ασκούμενη δημοσιονομική προσαρμογή, ενώ το ύψος των εγγεγραμμένων πιστώσεων στους οικείους ΚΑΕ αντιπροσωπεύει ανάγκες που κινούνται εντός του αυστηρού αυτού δημοσιονομικού περιβάλλοντος, σε συμφωνία με το Υπουργείο Οικονομικών - Γενικό Λογιστήριο του Κράτους. Το ύψος των πιστώσεων αυτών ανέρχεται στο ποσό των 5.280.971.000 €, η κατανομή του οποίου ανά φορέα, καταγράφεται στον Πίνακα 2.3.

Πίνακας 2.3 Πιστώσεις κατά ειδικό φορέα Προϋπολογισμού ΥΥΚΑ 2012

Κωδικός Αριθμός	Ονομασία	Πιστώσεις 2012
Φ 110	Κεντρική Υπηρεσία	30.652.500,00
Φ 210	Δαπάνες Υγείας	4.408.568.500,00
	(Αμοιβές Προσωπικού Φορέων)	2.686.414.500,00
	(Επιχορηγήσεις)	1.688.814.000,00
	(Λοιπά)	33.340.000,00
Φ 220	Δαπάνες Πρόνοιας	828.583.000,00
Φ 230	Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής	322.000,00
Φ 240	Επιτροπή Προμηθειών Υγείας	562.000,00
Φ 250	Δαπάνες Αθλητισμού	12.283.000,00
ΣΥΝΟΛΟ ΦΟΡΕΩΝ:		5.280.971.000,00

Σε **ανά κατηγορία δαπάνης**, η αναλυτική έγκριση πιστώσεων Προϋπολογισμού για το 2012 σε σχέση με την αντίστοιχη έγκριση πιστώσεων Προϋπολογισμού έτους 2011 **παρουσιάζει συνολική μείωση κατά 11%**, ενώ σε σχέση με τη διαμόρφωση πιστώσεων του 2011 **παρουσιάζει συνολική μείωση κατά 11%**. Η συνολική μείωση οφείλεται σε σχετικά μικρή περαιτέρω μείωση της δαπάνης μισθοδοσίας (ΚΑΕ 0000) και σε σημαντική μείωση της δαπάνης για προμήθειες του Υ.Υ.Κ.Α. (ΚΑΕ 1000) και της δαπάνης για επιχορηγήσεις του ΥΥΚΑ προς τους εποπτευόμενους φορείς του (ΚΑΕ 2000) (Πίνακας 2.4).

Πίνακας 2.4 Πιστώσεις κατά κατηγορία δαπάνης Προϋπολογισμού ΥΥΚΑ 2012 vs 2011

Κωδικός Αριθμός	Ονομασία	Διαμορφωθείσα πίστωση Π/Υ 2011	Εγκεκριμένη πίστωσης Π/Υ 2012	Ποσοστό μείωσης 2012-2011
0000	Πληρωμές για υπηρεσίες	2.877.885.552,00	2.795.676.900,00	3,00%
1000	Προμήθειες αγαθών και κεφαλαιακού εξοπλισμού	11.707.997,00	9.283.900,00	20,70%
2000	Πληρωμές μεταβιβαστικές	3.026.922.880,45	2.446.122.000,00	19,20%
3000	Πληρωμές που αντικρίζονται από πραγματοποιούμενα έσοδα	7.671.940,00	9.250.000,00	-17,10%
5000	Δαπάνες που δεν εντάσσονται σε άλλες κατηγορίες	15.280.211,00	20.578.200,00	-25,80%
6000	Πληρωμές για την εξυπηρέτηση της δημόσιας πίστης	60.000,00	60.000,00	0,00%
ΣΥΝΟΛΟ		5.939.528.580,45	5.280.971.000,00	11,10%

2.1.3 Διαχρονική εξέλιξη εκτέλεσης Προϋπολογισμού ΥΥΚΑ 2009-2012

Τα οικονομικά στοιχεία του ΥΥΚΑ για τα έτη 2009-2011 εμφανίζουν μείωση μεταξύ των ετών όσον αφορά την τελική διαμόρφωση για τις πραγματοποιούμενες πληρωμές (μείωση διетίας -23,74%), ενώ η διαμόρφωση των πιστώσεων του Π/Υ του 2012 είναι πλέον του 20% μειωμένη σε σχέση με τις τελικές του 2011 (Πίνακας 2.5).

Πίνακας 2.5 Εκτέλεση Προϋπολογισμού ΥΥΚΑ 2009-2012

Προϋπολογισμός ΥΥΚΑ	2009	2010	2011	2012	% Απόκλιση 2010-2009	% Απόκλιση 2011-2009	% Απόκλιση 2012-2011
Πιστώσεις προϋπολογι- σθείσες	5.736,74	5.816,96	6.992,12	5.280,00	1,40%	21,88%	-24,49%
Πιστώσεις διαμορφω- θείσες	6.865,88	7.264,27	5.939,92		5,80%	-13,49%	
Πληρωμές έτους*	7.501,13	6.751,43	5.720,33		9,99%	-23,74%	

* το 2009 και το 2010 περιλαμβάνει και τα χρέη 2005- 2009

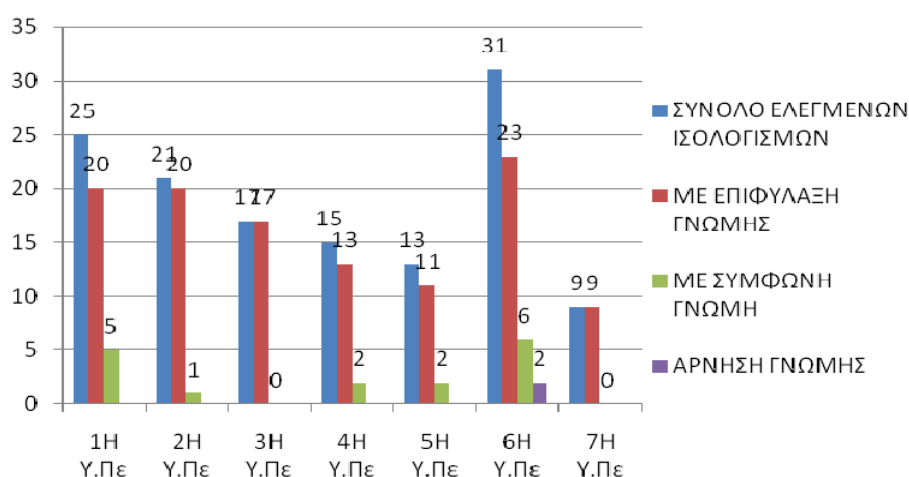
2.2 Γενική Κυβέρνηση - Οικονομική κατάσταση Νοσοκομείων ΕΣΥ 2009-2012

Τα αποτελέσματα σχετικά με την οικονομική αξιολόγηση του ΕΣΥ για το 2011 προέκυψαν από στοιχεία τα οποία καταχωρήθηκαν από τα Νοσοκομεία καθ' όλη τη διάρκεια του 2011 στη διαδικτυακή βάση δεδομένων του ΥΥΚΑ (ESY.net), για τα οποία πραγματοποιήθηκε ενδελεχής επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων αυτών με σκοπό την πληρέστερη απεικόνιση της οικονομικής κατάστασης των Νοσοκομείων του ΕΣΥ.

Στην παρούσα αναφορά επιχειρείται η καταγραφή των τελικών οικονομικών στοιχείων για το 2011, καθώς και η σύγκριση αυτών με το 2010. Συγκεκριμένα, γίνεται αναφορά σε βασικά οικονομικά στοιχεία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ με ανάλυση ανά Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠε), όπως στις δαπάνες με ανάλυση ανά κατηγορία, στις πληρωμές και υποχρεώσεις, καθώς και στα έσοδα από τους ΦΚΑ.

2.2.1 Ισολογισμοί, Απολογισμοί 2010-2011. Συγκριτικά Στοιχεία με 2010

Με τρέχουσα ημερομηνία δεν υπάρχει σχεδόν κανένα νοσοκομείο που να μην έχει καταρτίσει οικονομικές καταστάσεις έως και τη χρήση 2010 και να μην έχει ενσωματώσει τα δεδομένα αυτών στην τρέχουσα οικονομική του πληροφόρηση. Στη συνέχεια παρατίθεται σχηματικά η κατάρτιση των οικονομικών καταστάσεων ανά ΥΠε και η ποιοτική αξιολόγηση των εκθέσεων ελέγχου από τους Ορκωτούς Ελεγκτές.



Γράφημα 2.1 Αξιολόγηση οικονομικών καταστάσεων

Κυρίαρχο πρόβλημα που καταγράφεται στις δημοσιευμένες οικονομικές καταστάσεις των νοσοκομείων με 31.12.2010, όπως φαίνεται και από το ανωτέρω γράφημα είναι η επιφύλαξη της γνώμης των Ορκωτών Ελεγκτών, η οποία επικεντρώνεται κυρίως στη συμφωνία του υπολοίπου του χρέους των νοσοκομείων με τους προμηθευτές.

Η συμφωνία αυτή αφορά τη χρήση 2010 και 2011 και αποτελεί μέγιστη διαδικασία εσωτερικού ελέγχου η οποία σχετίζεται με τις διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου στα χειρουργεία, αιμοδυναμικό, διαχείριση φαρμάκου, διαχείριση υλικού, μητρώο δεσμεύσεων και διαδικασίες διπλογραφικού συστήματος.

Τα χρέη έως 31.12.2009 είτε έχουν ρυθμιστεί είτε έχουν εξοφληθεί (προερχόμενα από υπηρεσίες και λοιπά αναλώσιμα υλικά). Για όσους

από τους προμηθευτές δεν δέχθηκαν να ενταχθούν στη ρύθμιση 2004 και 2009 δεν εξοφλούνται παρά μόνο έπειτα από τελεσίδικες δικαστικές αποφάσεις.

Στη συνέχεια παραθέτουμε αντιπροσωπευτικούς πίνακες με την ανάλυση ορισμένων σημαντικών μεγεθών των δημοσιευμένων οικονομικών καταστάσεων.

Από την επεξεργασία των στοιχείων του κόστους και των εσόδων των αποτελεσμάτων χρήσης των οικονομικών καταστάσεων της επικράτειας για τις χρήσεις 2009-2010 προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα:

1. Το συνολικό λειτουργικό κόστος των νοσοκομείων στη χρήση 2010 μειώθηκε έναντι της χρήσης 2009 κατά 29,6%. Στη μείωση αυτή συνέβαλλε σημαντικά η διαδικασία του παρατηρητηρίου τιμών και τα μέτρα ελέγχου.
2. Παράλληλα και τα λειτουργικά έσοδα μειώθηκαν στη χρήση 2010 έναντι της χρήσης 2009 κατά 15,6% παρά το γεγονός ότι αυξήθηκαν οι νοσηλίες στα δημόσια νοσοκομεία στη χρήση 2010, έναντι της χρήσης 2009. Το γεγονός αυτό αιτιολογείται εξ αιτίας της σημαντικής μείωσης που επιτεύχθηκε στις τιμές των χρεούμενων υγειονομικών υλικών, οι οποίες με τη σειρά τους πέρασαν στη μείωση των νοσηλίων.
3. Απόρροια των ανωτέρω δύο παραγόντων είναι ο περιορισμός της λειτουργικής ζημιάς των νοσοκομείων στη χρήση 2010 έναντι της χρήσης 2009 κατά 77%.

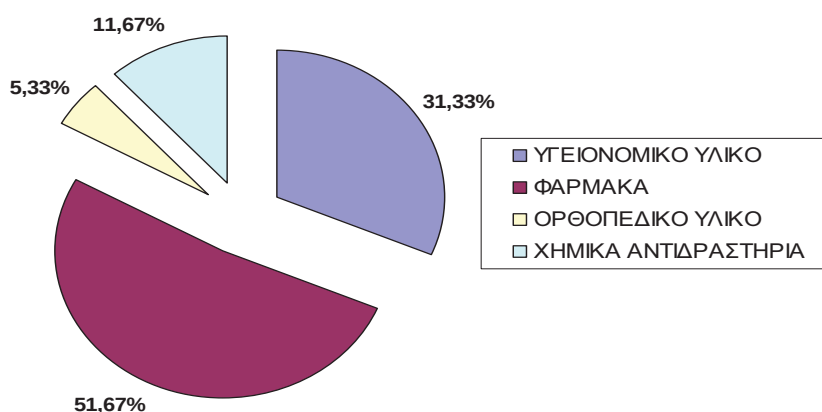
Πίνακας 2.6 Στοιχεία κόστους και εσόδων των αποτελεσμάτων χρήσης 2009-2010

ΥΠΕ	ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΙ 2010				ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΙ 2009			
	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΣΟΔΑ	ΟΛΙΚΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΕΣΟΔΑ	ΟΛΙΚΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ		
1η ΥΠΕ	925.817.382,61	807.589.961,34	-118.227.421,27	1.093.738.023,51	864.657.453,99	-229.080.569,52		
2η ΥΠΕ	441.173.976,43	372.944.207,56	-109.661.307,05	572.103.085,68	416.459.923,67	-155.643.162,01		
3η ΥΠΕ	331.762.662,04	268.271.676,04	-63.490.986,00	461.164.813,74	310.994.131,88	-150.170.681,86		
4η ΥΠΕ	421.184.173,88	413.314.742,39	-7.869.431,49	670.023.702,50	601.550.493,25	-68.473.209,25		
5η ΥΠΕ	255.509.591,18	295.033.260,34	39.523.669,16	313.887.613,41	298.559.490,10	-15.328.123,31		
6η ΥΠΕ	232.503.268,25	334.161.999,23	101.658.730,98	638.066.076,61	479.278.427,75	-141.845.074,18		
7η ΥΠΕ	196.221.854,56	168.623.167,52	-27.598.687,04	234.862.913,28	180.998.794,20	-53.864.119,08		
ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑ	2.804.172.908,95	2.659.939.014,42	-185.665.432,71	3.983.846.228,73	3.152.498.714,84	-814.404.939,21		

2.2.2 Συνολικές Δαπάνες Νοσοκομείων 2011 - Ανάλυση ανά κατηγορία. Συγκριτικά Στοιχεία με 2009-2010

Οι συνολικές δαπάνες των νοσοκομείων αποτελούσαν διαχρονικά το δείκτη για την επίτευξη των οικονομικών στόχων των νοσοκομείων και του ΥΥΚΑ. Η μείωσή τους αποτέλεσε καθ' όλη τη διάρκεια ης χρονιάς έναν από τους κυριότερους στόχους του Υπουργείου, ο οποίος στο τέλος της χρονιάς μπορούμε να υποστηρίξουμε ότι επιτεύχθηκε.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ESY.net, το 2011 οι συνολικές δαπάνες των νοσοκομείων ανήλθαν σε 2.450 εκ. €, μειωμένες κατά 6% σε σχέση με το 2010 (αναλυτικά θα αναφερθούμε παρακάτω αν και σε σχέση με τους ανωτέρω ισολογισμούς υπερβαίνει το 10%). Από τα 2.450 εκ. € τα 1.610 δις € αφορούσαν τη συνολική δαπάνη για τις 4 βασικές κατηγορίες (φάρμακα, υγειονομικό υλικό, ορθοπεδικό υλικό και χημικά αντιδραστήρια), απορροφώντας έτσι το 66% της συνολικής δαπάνης. Κατά σειρά, τα φάρμακα κάλυψαν το 51,67% των δαπανών των 4 κατηγοριών, το υγειονομικό υλικό το 31,33%, τα χημικά αντιδραστήρια το 11,67% και το ορθοπεδικό υλικό το 5,33% (Γράφημα 2.2). Τέλος, θα πρέπει να αναφερθεί ότι η μείωση στις 4 βασικές κατηγορίες ήταν 21,25%.



Γράφημα 2.2 Ανάλυση 4 βασικών κατηγοριών 2011

Επιπροσθέτως των δαπανών για τις 4 κατηγορίες (Πίνακας 2.7):

- A. 587 εκ. € αφορούσαν συνολική δαπάνη για αγορά λοιπών αγαθών και υπηρεσιών κατά αντιστοιχία με τις ανάλογες υπολογισθείσες δαπάνες του 2010 (όπως π.χ αναλώσεις, τρόφιμα, ποτά, outsourcing, ΔΕΚΟ), μειωμένες κατά 8.35% το 2011.
- B. 220 εκ. € αφορούσαν δαπάνη για τη μισθοδοσία του επικουρικού προσωπικού, η οποία δεν συνυπολογιζόταν στις αντίστοιχες δαπάνες του 2010 και παρέμεινε σχεδόν σταθερή, καθώς και
- C. 32 εκ. € αφορούσαν επιπρόσθετες δαπάνες που προέκυψαν το 2011 όπως:
 - 1. επιβάρυνση κατά 19 εκ. € από υπερωρίες που πληρώθηκαν μέσω επιχορηγήσεων (λόγω αλλαγής νομοθεσίας),
 - 2. επιβάρυνση κατά 13 εκ. € από λειτουργικά έξοδα τα οποία προέκυψαν μετά την ενσωμάτωση των Νοσοκομείων του ΙΚΑ στο ΕΣΥ (Ν. 3918/11).

Πίνακας 2.7 Συνολικές Δαπάνες 2011 ανά κατηγορία (Πίνακας Π.2.1 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΥΠε	Υγειονομικό Υλικό 12μήνου 2011	Φάρμακα 12μήνου 2011	Ορθοπαιδικό Υλικό 12μήνου 2011	Χημικά Αντιδραστήρια 12μήνου 2011	Σύνολο 4 Κατηγοριών	Λοιπές Δαπάνες (που συμπεριέχον το 2010) *	Μισθοδοσία (ΛΟΓ. 60) **	Επιπρόσθετες Δαπάνες 2011 ***	Συνολικές Δαπάνες 12μήνου 2011
1η	158.693.299,22	295.190.335,82	26.084.204,30	62.799.012,53	542.766.851,87	149.764.253,43	40.793.637,88	28.107.090,24	761.431.833,42
2η	86.257.478,95	112.407.947,30	12.890.891,33	28.948.521,64	240.504.839,22	107.904.212,51	68.728.881,06	986.542,36	418.124.475,15
3η	55.263.358,01	67.210.540,68	13.789.743,85	15.727.349,87	151.990.992,41	59.811.150,14	55.125.406,46	631.290,79	267.558.839,80
4η	64.411.606,95	132.402.117,04	6.316.996,02	22.965.185,76	226.095.905,77	79.538.213,82	13.509.046,59	754.782,11	319.897.948,29
5η	35.483.833,71	60.318.719,55	6.742.832,76	14.694.458,66	117.239.844,68	49.223.687,75	9.713.011,52	416.662,23	176.593.206,18
6η	72.337.575,43	106.717.099,28	15.301.196,99	27.520.782,77	221.876.654,47	97.157.068,27	23.842.900,71	810.912,38	343.687.535,82
7η	32.446.326,13	57.643.287,28	4.952.030,71	14.565.223,18	109.606.867,30	43.620.431,22	9.238.170,64	384.235,18	162.849.704,33
ΣΥΝΟΛΟ	504.893.478,40	831.890.046,95	86.077.895,96	187.220.534,41	1.610.081.955,72	587.019.017,14	220.951.054,86	32.091.515,28	2.450.143.543,00

* Περιλαμβάνει τους λογαριασμούς που συμπεριλαμβάνονταν στις αντίστοιχες δαπάνες του 2010 (αναλώσιμα, τρόφιμα, ποτά, outsourcing, ΔΕΚΟ)

** Αφορά την Μισθοδοσία του Επικουρικού που δεν συμπεριλαμβάνονταν στην αντίστοιχη καταγραφή δαπανών του 2010

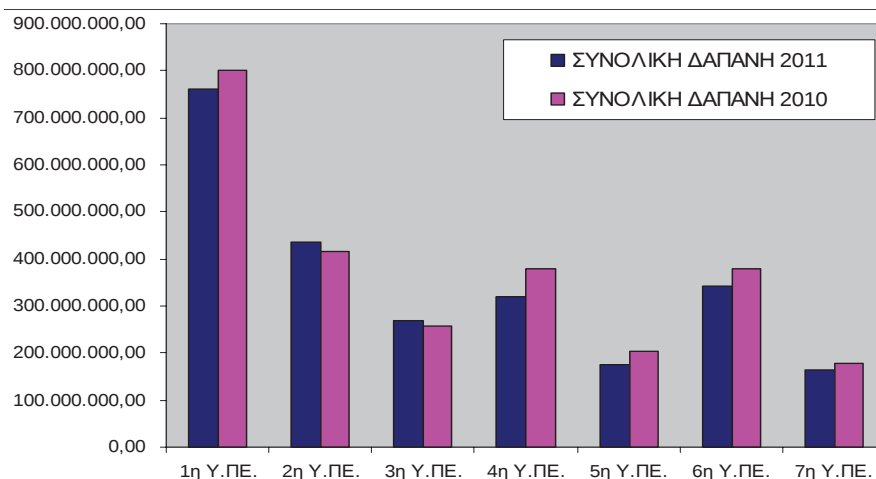
*** Περιλαμβάνει επιπρόσθετες δαπάνες που καταγράφηκαν το 2011 και δεν υφίσταντο το 2010 (όπως η ενσωμάτωση στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. των Νοσοκομείων του ΙΚΑ, οι υπερωρίες που πληρώθηκαν από επιχορηγούμενα ποσά των νοσοκομείων κ.α.)

Πραγματοποιώντας μια πρώτη σύγκριση μεταξύ των δαπανών κατά τα έτη 2010-2011 παρατηρούμε μια μείωση της τάξεως του 6,56%, η οποία όμως υπερβαίνει το 15% αν αφαιρεθούν οι δαπάνες που είτε δεν υπολογίζονταν είτε δεν υφίσταντο το 2010. Η μεγαλύτερη μείωση παρατηρήθηκε στην 4η και στην 5η ΥΠε με 15,65% και 12,78% αντίστοιχα, ενώ η 3η ΥΠε παρουσιάζει μια εξεταστήα αύξηση κατά 2,62% (Πίνακας 2.8, Γράφημα 2.3).

Πίνακας 2.8 Συνολικές Δαπάνες 2010-2011 (Πίνακας Π.2.2 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΥΠε	Συνολική Δαπάνη 2011*	Συνολική Δαπάνη 2010	% Απόκλισης 2010-2011
1η Υ.ΠΕ.	761.431.833,42	802.351.209,54	-5,10%
2η Υ.ΠΕ.	414.518.080	415.565.155,39	-0,25%
3η Υ.ΠΕ.	264.279.653	257.527.456,29	2,62%
4η Υ.ΠΕ.	319.897.948,29	379.262.863,57	-15,65%
5η Υ.ΠΕ.	176.593.206,18	202.463.235,31	-12,78%
6η Υ.ΠΕ.	343.687.535,82	379.338.107,04	-9,40%
7η Υ.ΠΕ.	162.849.704,33	178.400.316,06	-8,72%
ΣΥΝΟΛΟ	2.443.257.961	2.614.908.343,20	-6,56%

* Δεν συμπεριλαμβάνονται οι δαπάνες μισθοδοσίας του Ωνασείου και του Γ.Ν. Παπαγεωργίου



Γράφημα 2.3 Συνολική Δαπάνη 2010-2011

Πραγματοποιώντας μια επιπλέον ανάλυση ανά Νοσοκομείο η μεγαλύτερη ποσοστιαία απόκλιση μεταξύ του μ.ό των συνολικών δαπανών 2010-2011, είναι η εξής:

➤ **Στην 1η ΥΠε:**

ΑΥΞΗΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ		ΜΕΙΩΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	%	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	%
ΝΟΣ. ΑΘΗΝΩΝ ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΕΙΟ	+3 9,77 %	ΓΕΝ. ΑΝΤΙΚ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ "ΑΓ. ΣΑΒΒΑΣ"	- 24,08 %
Γ.Ν.Α. "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ"	+ 24,96 %	Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΚΑΤ"	- 22,79 %
ΔΕΡΜ. ΠΑΘ. ΑΘΗΝΩΝ "ΑΝΔΡ. ΣΥΓΓΡΟΣ"	+ 23,12 %	ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣ. ΑΤΤΙΚΗΣ	- 17,97 %
ΟΓΚΟΛ. ΚΗΦ. "ΟΙ ΑΓ. ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ"	+ 17,45 %	"ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ" Γ.Ν.Ν. ΙΩΝΙΑΣ	- 12,11 %
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ	+ 15,68 %	Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	- 11,27 %

➤ **Στην 2η ΥΠε:**

ΑΥΞΗΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ		ΜΕΙΩΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	%	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	%
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΥΘΗΡΩΝ "ΤΡΙΦΥΛΛΕΙΟ"	+ 39,68 %	Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"	- 22,57 %
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΛΗΜΝΟΥ	+ 31,22 %	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΑΛΥΜΝΟΥ "ΤΟ ΒΟΥΒΑΛΕΙΟ"	- 19,41 %
ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ-Κ.Υ. ΛΕΡΟΥ	+ 27,15 %	Γ.Ν. "ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ" ΒΟΥΛΑΣ	- 16,62 %
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΙΚΑΡΙΑΣ	+ 19,31 %	Γ.Ν. ΣΑΜΟΥ "Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"	- 15,43 %
Γ.Ν. ΣΥΡΟΥ "ΒΑΡΔΑΚΕΙΟ & ΠΡΩΙΟ"	+ 17,18 %	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΩ	- 15,13 %

➤ **Στην 3η ΥΠε:**

ΑΥΞΗΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ		ΜΕΙΩΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	%	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	%
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣ. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	+ 22,58 %	Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"	- 19,78 %
ΝΟΣ. ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ	+ 10,76 %	Γ.Ν. ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ	- 19,65 %
Γ.Ν. ΝΑΟΥΣΑΣ	+ 10,26 %	Γ.Ν. ΕΔΕΣΣΑΣ	- 19,64 %
Γ.Ν. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ	+ 2,86 %	Γ.Ν. ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ "ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ"	- 17,32 %
		Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"	- 11,65 %

➤ Στην 4η ΥΠε:

ΜΕΙΩΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. "ΑΧΕΠΑ"	- 25,01 %
Γ.Ν. ΣΕΡΡΩΝ	- 24,70 %
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΓΟΥΜΕΝΙΣΣΑΣ	- 21,47 %
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	- 20,29 %
Γ.Ν. ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"	- 16,77 %

➤ Στην 5η ΥΠε:

ΑΥΞΗΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ		ΜΕΙΩΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	%	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	%
Γ.Ν. ΤΡΙΚΑΛΩΝ	+ 11,34 %	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ	- 62,37 %
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ	+ 6,31 %	Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ"	- 20,95 %
		Γ.Ν. ΘΗΒΩΝ	- 20,29 %
		Γ.Ν. ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ	- 15,58 %
		ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	- 15,24 %

➤ Στην 6η ΥΠε:

ΑΥΞΗΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ		ΜΕΙΩΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	%	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	%
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ	+ 36,29 %	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΡΕΣΤΕΝΩΝ	- 37,68 %
Γ.Ν. Π. ΠΑΤΡΩΝ "ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ"	+ 34,23 %	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΜΟΛΛΩΝ	- 21,69 %
Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ "Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ"	+ 27,07 %	Γ.Ν. ΖΑΚΥΝΘΟΥ "ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ"	- 19,97 %
Γ.Ν. ΑΙΓΙΟΥ	+ 20,17 %	Γ. ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"	- 19,73 %
Γ.Ν. ΚΕΡΚΥΡΑΣ	+ 16,59 %	Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"	- 15,13 %

➤ Στην 7η ΥΠε:

ΑΥΞΗΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ		ΜΕΙΩΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	%	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	%
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΝΙΩΝ	+ 53,97 %	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	- 14,35 %
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΝΕΑΠΟΛΗΣ "ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ"	+ 18,90 %	Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ "ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ"	- 8,25 %
Γ.Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ	+ 2,55 %	Γ.Ν. ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ	- 7,25 %

Ειδικότερα, σε περαιτέρω ανάλυση ανά κατηγορία δαπάνης, η μείωση της μέσης συνολικής δαπάνης αποδίδεται κυρίως στη μείωση που επετεύχθη στις δαπάνες για τις 4 κύριες κατηγορίες δαπανών και η οποία φτάνει το -21%. Η μεγαλύτερη μείωση σημειώνεται στην κατηγορία του ορθοπεδικού υλικού κατά 41% και του φαρμάκου με 23% (Πίνακας 2.9).

Πίνακας 2.9 Μέση Μηνιαία Μεταβολή Δαπανών 4 κατηγοριών (Πίνακας Π.2.3 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΥΠε	ΣΥΓΚΡΙΣΗ 2010-2011				
	Υγειονομικό Υλικό	Φάρμακο	Ορθοπεδικό Υλικό	Χημικά Αντιδραστήρια	Σύνολο 4 Κατηγοριών
1η	-14,29%	-17,25%	-44,72%	-8,09%	-17,45%
2η	9,32%	-19,78%	-49,54%	-11,21%	-13,10%
3η	-16,45%	-29,90%	-39,66%	-17,74%	-25,44%
4η	-27,23%	-25,19%	-28,68%	-30,45%	-26,44%
5η	-12,16%	-34,82%	-30,66%	-37,11%	-29,39%
6η	-24,44%	-30,00%	-35,40%	-10,11%	-26,65%
7η	-14,23%	-16,61%	-39,51%	-4,59%	-15,95%
ΣΥΝΟΛΟ	-14,81%	-23,24%	-40,97%	-15,77%	-21,25%

Τα Νοσοκομεία που είχαν τη μεγαλύτερη ποσοστιαία απόκλιση μεταξύ των δαπανών των 4 κύριων κατηγοριών 2010-2011 είναι:

- Στην 1η ΥΠε: αύξηση παρουσίασαν το Δερμ. Παθήσεων Αθηνών “Ανδρέας Συγγρός” (+28%), το Γ.Ν.Α. “Πολυκλινική” (+13%), το Νοσ. Αθηνών Σπηλιοπούλειο “Η Αγία Ελένη” (+10%), το Γ.Ν.Α. “Αλεξάνδρα” (+5%) ενώ αντίθετα τη μεγαλύτερη μείωση παρουσίασε το Γεν. Αντικαρκινικό Νοσοκομείο “Αγ. Σάββας” (-37%), το Γ.Ν. Παιδών Πεντέλης (-35%), το Γ.Ν. Αττικής “ΚΑΤ” (-33%) και το Οφθαλμιατρείο Αθηνών (-33%).
- Στην 2η ΥΠε όλα τα νοσοκομεία επέτυχαν μείωση των δαπανών με μεγαλύτερη στο Γ.Ν. Ρόδου “Α. Παπανδρέου” (-38%), στο Γ.Ν.-Κ.Υ. Κω, στο Γ.Ν.-Κ.Υ. Καλύμνου “Το Βουβάλειο”, στο Γ.Ν. Σάμου “Ο Άγιος Παντελεήμων” και στο Γ.Ν. Ασκληπείο (-35%).
- Στην 3η ΥΠε όλα τα νοσοκομεία επέτυχαν μείωση των δαπανών με μεγαλύτερη στο Γ.Ν. Κατερίνης (-45%), στο Ψυχιατρικό

Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (-37%) στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Πέτρας Ολύμπου (-35%), στο Γ.Ν. Έδεσσας (-32%) και στο Γ.Ν. Θεσ/νίκης “Γ. Παπανικολάου” (-30%).

- Στην 4η ΥΠε όλα τα νοσοκομεία επέτυχαν μείωση των δαπανών με μεγαλύτερη στο Δερματικών Νόσων Θεσσαλονίκης (-65%), στο Γ.Ν. Σερρών (-42%), στο Γ.Ν. Κιλκίς και στο Γ.Ν.- Κ.Υ. Γουμένισσας (-40%) και στο Πανεπιστημιακό Γ.Ν. “ΑΧΕΠΑ” (-33%)
- Στην 5η ΥΠε όλα τα νοσοκομεία επέτυχαν μείωση των δαπανών με μεγαλύτερη στο Γ.Ν.- Κ.Υ. Κύμης (-78%), στο Γ.Ν. Θηβών (-42%), στο Γ.Ν. Χαλκίδας (-40%), στο Γ.Ν. Καρδίτσας (-37%) και στο Γ.Ν. Λιβαδειάς (-36%).
- Στην 6η ΥΠε αύξηση παρουσίασαν το Γ.Ν.- Κ.Υ. Καλαβρυτών (+22%), το Γ.Ν. Πατρών “Ο Άγιος Ανδρέας” (+15%) και το Γ.Ν. Παίδων Πατρών “Καραμανδάνειο” (+5%), ενώ τη μεγαλύτερη μείωση είχε το Γ.Ν.- Κ.Υ. Κρεστένων (-47%), το Γ.Ν. Ναυπλίου (-46%), το Γ.Ν. Ζακύνθου “Άγιος Διονύσιος” (-44%) και το Γ.Ν. Κορίνθου (-40%).
- Στην 7η ΥΠε όλα τα νοσοκομεία επέτυχαν μείωση των δαπανών με μεγαλύτερη στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Χανίων (-30%), στο Γ.Ν. Αγίου Νικολάου (-24%) στο Γ.Ν.- Κ.Υ. Σητείας (-22%) και στο Γ.Ν. Ηρακλείου “Βενιζέλειο - Πανάνειο” (-18%).

Δαπάνες για υπηρεσίες προς τρίτους

Σε συνέχεια της μείωσης που παρατηρήθηκε στις δαπάνες για τις 4 κύριες κατηγορίες αντίστοιχα, μειωμένες έκλεισαν και οι δαπάνες για υπηρεσίες προς τρίτους, αλλά με μικρότερο ποσοστό. Λέγοντας δαπάνες προς τρίτους εννοούμε κυρίως outsourcing δηλαδή τους λογαριασμούς: αμοιβές τρίτων, επισκευές συντηρήσεις, καθαριότητα, εστίαση, ασφάλεια και λοιπές δαπάνες 6ης ομάδας της γενικής λογιστικής (δηλ. τα έξοδα αναλωσίμων, ταξιδιών - δημοσίων σχέσεων, γραφικής ύλης, κ.ά.). Ωστόσο, οφείλουμε να σημειώσουμε ότι τα στοιχεία συμπλήρωσης του Πίνακα 2.10 ελέγχονται για τη συγκρισιμότητά τους, δεδομένου ότι το 2010 υπήρχαν ορισμένα Νοσοκομεία τα οποία δεν συμπλήρωναν τις αντίστοιχες φόρμες. Μεσοσταθμικά, την μεγαλύτερη μείωση παρουσίασε η 5η ΥΠε (- 33%) και η 2η ΥΠε (- 24%) ενώ καμία ΥΠε δεν παρουσίασε αύξηση.

Πίνακας 2.10 Μέση Μηνιαία Μεταβολή Δαπανών προς τρίτους (outsourcing) (Πίνακας Π.2.4 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΥΠε	ΑΜΟΙΒΕΣ ΤΡΙΤΩΝ (ΛΟΓ. 61)	ΕΠΙΣΚΕΥΕΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΕΙΣ (62.07)	ΑΣΦΑΛΕΙΑ (62.05)	ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ (64.98.03)	ΕΣΤΙΑΣΗ (64.98.19)	ΛΟΙΠΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ 6ΗΣ ΟΜΑΔΑΣ	ΜΕΣΟΣΤΑΘΜΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ- ΣΥΝΟΛΟ OUTSOURCING
1η	-1%	-9%	-3%	7%	26%	-41%	-4%
2η	-14%	-17%	11%	-23%	-41%	-38%	-24%
3η	1%	-5%	8%	-1%	4%	-60%	-9%
4η	0%	-10%	20%	-22%	-83%	-38%	-15%
5η	-38%	-38%	-8%	-9%	-89%	-49%	-33%
6η	-11%	-1%	4%	23%	-5%	-9%	-1%
7η	9%	-27%	-40%	11%	116%	-43%	-3%
ΣΥΝΟΛΟ	-8%	-13%	1%	-4%	-15%	-39%	-13%

Ανά Νοσοκομείο και ανά ΥΠε, μεσοσταθμικά, την μεγαλύτερη ποσοστιαία απόκλιση παρουσίασαν:

- Στην 1η ΥΠε: τη μεγαλύτερη μείωση παρουσίασε το Γ.Ν.Α. “Πολυκλινική” (- 43%), το Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής (-42%), το Νοσ. Αθηνών Σπηλιοπούλειο “Η Αγία Ελένη” (- 41%), το Γ.Ν. Αττικής “ΚΑΤ” (-34%) και το Γ.Ν. Παιδών Πεντέλης (-31%).
- Στην 2η ΥΠε τη μεγαλύτερη μείωση είχε μόνο το Γ.Ν. Πειραιά “Τζάνειο” (-57%), το Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά “Άγιος Παντελεήμων” (-48%), το Γ.Ν. Σάμου “Ο Άγιος Παντελεήμων” (- 40%) το Γεν. Αντικαρκ. Νοσ. Πειραιά “Μεταξά” (-38%) και Πανεπιστημιακό Γ.Ν. “Αττικών” (- 33%).
- Στην 3η ΥΠε μεγαλύτερη μείωση είχε το Γ.Ν. Θεσ/νίκης “Γ. Παπανικολάου” (- 30%), το Γ.Ν. Κοζάνης “Μαράτσειο” (-19%), το Γ.Ν. “Παπαγεωργίου” (-18%) και το Γ.Ν. Γρεβενών (-10%)

- Στην 4η ΥΠε τη μεγαλύτερη μείωση είχε το Αντικαρκινικό Νοσ. Θεσ/νίκης “Θεαγένειο” (- 43%), το Πανεπιστημιακό Γ.Ν. “ΑΧΕΠΑ” (-32%), το Γ.Ν. Διδυμοτείχου (-17%) και Γ.Ν. Κιλκίς (- 25%).
- Στην 5η ΥΠε τη μεγαλύτερη μείωση είχε το Γ.Ν. Χαλκίδας (- 60%), Γ.Ν. Τρικάλων (-51%), το Γ.Ν.- Κ.Υ. Καρύστου (-45%) και το Γ.Ν. Λαμίας (- 53%).
- Στην 6η ΥΠε τη μεγαλύτερη μείωση είχε το Γ.Ν.- Κ.Υ. Κρεστένων (- 80%), το Γ.Ν. Καλαμάτας (- 45%), το Γ.Ν. Πύργου “Α. Παπανδρέου” (-37%) και το Γ.Ν. Σπάρτης “Ιωαν. & Αικατ. Γρηγορίου” (- 36%) και
- Στην 7η ΥΠε τη μεγαλύτερη μείωση είχε το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Χανίων (- 87%), το Γ.Ν. Αγίου Νικολάου (-34%), και το Γ.Ν.- Κ.Υ. Νεάπολης “Διαλυνάκειο” (-30%).

Σημειώνουμε ότι, στις παραπάνω συγκρίσεις λαμβάνονται υπόψη τα απόλυτα μεγέθη των πραγματοποιημένων δαπανών, χωρίς να συνεκτιμάται η ανάπτυξη, μείωση ή αλλαγή του τρόπου λειτουργίας των νοσοκομείων.

2.2.3 Απαιτήσεις – Εισπράξεις – Πληρωμές 2011. Συγκριτικά Στοιχεία με 2010

Για το έτος 2011, οι συνολικές απαιτήσεις διαμορφώθηκαν στο 1,9 δις € εκ των οποίων οι αντίστοιχες βεβαιωμένες ανήλθαν στο 1,4 δις € και οι εισπράξεις νοσηλίων, αποκλειστικά για παρεχόμενες υπηρεσίες του 2011, στα 321 εκ. €, δηλ. μόλις το 22% επί των βεβαιωμένων (Πίνακας 2.11).

Ταυτόχρονα στο 2011 τα νοσοκομεία τιμολόγησαν προς τους ΦΚΑ υπηρεσίες που παρήχθησαν το 2010 (1,4 δις. €), εκ των οποίων εισέπραξαν 829,3 εκ. ευρώ. Συνολικά τα Νοσοκομεία εντός του 2011 εισέπραξαν από τους ΦΚΑ ποσό 1.151 εκ. € για απαιτήσεις 2010 και 2011 έναντι 1.350 εκ. € που είχε εγγραφεί στον κρατικό Π/Υ του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Πίνακας 2.12).

Πίνακας 2.11 Συνολικές Εισπράξεις και Απαιτήσεις Νοσοκομείων 2011 (Πίνακας Π.2.5 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΥΠΕ	ΒΕΒΑΙΩΜΕΝΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ 12ΜΗΝΟΥ 2011	% ΒΕΒΑΙΩΜΕΝΩΝ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ / ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ 2011	ΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ 2011 ΓΙΑ ΤΡΕΧΟΝ ΕΤΟΣ	ΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ 2011 (ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΑΡΕΛΘΟΝΤΩΝ ΕΤΩΝ)	% ΕΙΣΠΡΑΞΕΩΝ / ΒΕΒΑΙΩΜΕΝΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ
1η	394.209.411,19	602.883.196,71	65%	119.552.994,83	237.825.185,31	30%
2η	223.910.912,02	293.815.578,27	76%	60.456.015,14	126.131.264,75	27%
3η	191.100.542,81	221.009.617,45	86%	34.675.423,24	99.884.277,49	18%
4η	235.583.349,64	290.282.340,20	81%	39.265.560,43	134.746.379,10	17%
5η	109.636.309,53	144.593.712,70	76%	25.292.859,64	60.134.962,11	23%
6η	191.020.247,41	282.931.046,40	68%	30.126.945,09	112.402.352,43	16%
7η	98.113.362,67	146.989.556,35	67%	12.556.197,15	58.347.882,87	13%
ΣΥΝΟΛΟ	1.443.574.135,27	1.982.505.048,08	73%	321.925.995,52	829.472.304,06	22%

Πίνακας 2.12 Συνολικές Εισπράξεις και Απαιτήσεις Νοσοκομείων 2011 (Πίνακας Π.2.6 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΥΠΕ	ΒΕΒΑΙΩΜΕΝΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ	ΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ 2011 (ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΑΡΕΛΑΘΟΥΝΤΩΝ ΕΤΩΝ)	ΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΤΡΕΧΟΝ ΕΤΟΣ	ΕΚΤΙΜΩΜΕΝΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ 12ΜΗΝΟΥ 2011	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ	% ΕΙΣΠΡΑΞΕΩΝ /ΒΕΒΑΙΩΜΕΝΑ
1η	394.209.411,19	237.825.185,31	119.552.994,83	208.673.785,52	602.883.196,71	357.378.180,14	30%
2η	223.910.912,02	126.131.264,75	60.456.015,14	69.904.666,25	293.815.578,27	186.587.279,89	27%
3η	191.100.542,81	99.884.277,49	34.675.423,24	29.909.074,64	221.009.617,45	134.559.700,73	18%
4η	235.583.349,64	134.746.379,10	39.265.560,43	54.698.990,56	290.282.340,20	174.011.939,53	16%
5η	109.636.309,53	60.134.962,11	25.292.859,64	34.957.403,17	144.593.712,70	85.427.821,75	23%
6η	191.020.247,41	112.402.352,43	30.126.945,09	91.910.798,99	282.931.046,40	142.529.297,52	15%
7η	98.113.362,67	58.347.882,87	12.556.197,15	48.876.193,68	146.989.556,35	70.904.080,02	12%
Σύνολο	1.443.574.135,27	829.472.304,06	321.925.995,52	538.930.912,81	1.982.505.048,08	1.151.398.299,58	22%

Συγκριτικά με το 2010 παρατηρούνται τα εξής:

- Τα έσοδα για το 2011 ανήλθαν σε 2 δις. € περίπου και είναι λίγο χαμηλότερα από τους στόχους του προϋπολογισμού του 2011, αλλά και από τα έσοδα του 2010 (2,2 δις. €). Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι στο 2011 αφενός επετεύχθησαν χαμηλότερες τιμές στις αγορές των υλικών οι οποίες και ενσωματώθηκαν στις τιμολογημένες υπηρεσίες προς τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης επιφέροντας συνολική μείωση των απαιτήσεων και αφετέρου οι ΦΚΑ απέδωσαν 200 εκατ. ευρώ από το στόχο,
- Δόθηκε καθ' όλη τη διάρκεια του έτους, έμφαση στην έγκαιρη τιμολόγηση των νοσηλίων προς τους ΦΚΑ. Στο τέλος του 2011 είχε βεβαιωθεί το 73% των συνολικών εκτιμώμενων νοσηλίων του έτους, έναντι του αντίστοιχου 72% τον προηγούμενο χρόνο (τα προηγούμενα του 2009 έτη η κατάσταση ήταν απελπιστικά χειρότερη),
- Οι εισπράξεις τρέχοντος έτους από τους ΦΚΑ μειώθηκαν, καθώς στο 2011 εισπράχθηκε το 22,3% των βεβαιωμένων απαιτήσεων, έναντι του 31% αντίστοιχα στο 2010 (Πίνακας 2.12 και 2.13) εντός του 2011,
- Τα Νοσοκομεία εισέπραξαν ποσό 1.159 εκ. € από το ΥΥΚΑ, μέσω κρατικού Π/Υ, έναντι των απαιτήσεών τους, τρέχοντος έτους, από τους ΦΚΑ, με στόχο την εξόφληση του 2010 και μέρους του 2011.

Τέλος, εξακολουθούν να παραμένουν ανείσπρακτες απαιτήσεις από τους ΦΚΑ ποσού 600 εκ. € εκ των οποίων 200 εκ. € ήταν συμφωνημένα με τον Κοινωνικό Π/Υ.

Πίνακας 2.13 Συνολικές Εισπράξεις και Απατήσεις Νοσοκομείων 2010 (Πίνακας Π.2.7 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΥΠε	Βεβαιωμένες Απατήσεις 2010	Συνολικές Απατήσεις 2010	% Βεβαιωμένων Απατήσεων/ Συνολικές Απατήσεις 2010	Εισπράξεις 2010 για Τρέχον Έτος	Εισπράξεις 2010 (για Υπηρεσίες Παρελθόντων Ετών)	% Εισπράξεων /Βεβαιωμένες Απατήσεις
1η	449.150.466,35	685.692.241,32	66%	144.927.982,55	200.159.252,57	32%
2η	219.372.278,26	282.728.721,52	78%	71.157.381,94	133.269.146,17	32%
3η	208.125.527,83	252.656.018,80	82%	67.214.239,45	61.362.009,24	32%
4η	281.791.126,06	379.005.313,38	74%	90.524.458,02	81.753.174,41	32%
5η	99.012.148,18	166.360.800,70	60%	39.271.187,38	41.039.134,14	40%
6η	221.935.206,12	317.342.322,50	70%	54.502.349,69	53.158.637,55	25%
7η	111.198.551,90	139.461.709,50	80%	27.651.147,61	32.735.447,98	25%
ΣΥΝΟΛΟ	1.590.585.304,70	2.223.247.127,72	72%	495.248.746,64	603.476.802,06	31%

Συμψηφισμός (rebate) φαρμάκων

Οι ανεξόφλητες υποχρεώσεις των νοσοκομείων για το έτος 2011 μειώθηκαν στο πλαίσιο εφαρμογής του άρθρου 6 της Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 262 Α' 16/12/2011. Σύμφωνα με το σχετικό άρθρο, οι απαιτήσεις των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης έναντι των φαρμακευτικών εταιριών ή κατόχων αδείας κυκλοφορίας (ΚΑΚ) φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων, κατ' εφαρμογή του άρθρου 12 του Ν.3816/2010 και του άρθρου 36 το Ν.4025/2011, εκχωρήθηκαν υποχρεωτικά έναντι καταβολής νοσηλίων ασφαλισμένων τους προς τα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Τα εν λόγω ποσά διατέθηκαν από τη Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από απόδοση σε λογαριασμό της από τις φαρμακευτικές εταιρίες ποσοστού 3% επί της λιανικής τιμής των ιδιοσκευασμάτων τους, που αποζημιώνονται από τα Ασφαλιστικά Ταμεία και τον ΟΠΑΔ Κοινή Υπουργική Απόφαση-ΚΥΑ (των ΥΥΚΑ και Υπ. Εργασίας), καθόρισε τα νοσοκομεία και τα προς συμψηφισμό ποσά με το συνολικό κατανεμηθέν ποσό να ανέρχεται στα 137 εκ. €.

Τα νοσοκομεία συμψήφισαν (εκ των εκχωρουμένων απαιτήσεων τους) οφειλές τους προς τις φαρμακευτικές εταιρείες (rebate), εντός του 2011 ποσό 99 εκ. € περίπου, ενώ το υπόλοιπο ποσό των 38 εκ. € συμψηφίζεται το α' τρίμηνο του 2012 (Πίνακας 2.15). Παράλληλα, πιστώθηκαν ισόποσα οι λογαριασμοί των ΦΚΑ ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ή του ΟΓΑ έναντι καταβολής νοσηλίων των ασφαλισμένων τους.

Πίνακας 2.14 Συμψηφισμός (rebate) Φαρμάκων ανά ΔΥΠε στο 2011

ΥΠε	Ποσά προς Συμψηφισμό μέσω Rebate	Συμψηφισμός 2011	Συμψηφισμός 2012
1η ΥΠε	85.076.116,61	59.302.503,53	25.773.613,08
2η ΥΠε	15.378.938,89	6.661.888,06	8.717.050,83
3η ΥΠε	8.854.764,34	8.226.142,66	628.621,68
4η ΥΠε	12.565.545,99	11.613.814,17	951.731,82
5η ΥΠε	8.203.644,91	6.673.580,91	1.530.064,00
6η ΥΠε	1.986.875,05	1.780.551,59	206.323,46
7η ΥΠε	5.459.090,38	5.138.716,30	320.374,08
ΣΥΝΟΛΟ	137.524.976,17	99.397.197,22	38.127.778,95

Το ΥΥΚΑ έχει προωθήσει αντίστοιχη έκδοση ΚΥΑ εντός του 2012, με σκοπό την ένταξη μεγαλύτερου αριθμού νοσοκομείων στο rebate και την απορρόφηση επιπλέον ποσού προς συμψηφισμό, ύψους 40 εκ. € περίπου.

Πληρωμές και Ανεξόφλητες Υποχρεώσεις

Το 2011 οι συνολικές πληρωμές ξεπέρασαν το 1,3 δις € ποσό που αντιστοιχεί στο 53% των συνολικών δαπανών των Νοσοκομείων. Στην πλειονότητα των επτά ΥΠε της χώρας οι συνολικές πληρωμές κυμάνθηκαν περίπου στα ίδια επίπεδα με το μέσο όρο της χώρας με εξαίρεση την 3η ΥΠε, όπου ξεπέρασε κατά σχεδόν 10 ποσοστιαίες μονάδες το μέσο όρο της επικράτειας (Πίνακας 2.15). Έτσι, οι ανεξόφλητες υποχρεώσεις του έτους διαμορφώθηκαν στα 1.146 εκ. € (στόχος είναι στο 1ο 3μηνο του 2012 να μειωθούν σε 700 εκατ. ευρώ).

Πίνακας 2.15 Συνολικές Δαπάνες και Πληρωμές 2011 (Πίνακας Π.2.8 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΥΠε	Συνολικές Δαπάνες 12μήνου 2011	Συνολικές Πληρωμές 12μήνου 2011	Συν. Πληρωμές / Συν. Δαπάνες 12μήνου (%)	Ανεξόφλητες Υποχρεώσεις 12μήνου 2011
1η	761.431.833,42	383.854.677,94	50,41%	377.577.155,48
2η	418.124.475,15	219.694.574,83	52,54%	198.429.900,32
3η	267.558.839,80	167.553.902,74	62,62%	100.004.937,06
4η	319.897.948,29	172.121.710,37	53,81%	147.776.237,92
5η	176.593.206,18	95.399.225,05	54,02%	81.193.981,13
6η	343.687.535,82	184.113.565,25	53,57%	159.573.970,57
7η	162.849.704,33	80.595.246,17	49,49%	82.254.458,16
ΣΥΝΟΛΟ	2.450.143.543,00	1.303.332.902,35	53,19%	1.146.810.640,65

Στο τέλος του 2011 οι ανεξόφλητες υποχρεώσεις για το 2010 (αναγνωρίζεται ως πληρωτέο για το έτος 2010, που καταβάλλεται τον τρέχοντα μήνα, Φεβρουάριο 2012) ανήλθαν στο ποσό των 231 εκ. €, όπως δηλώθηκε από τις Διοικήσεις των Νοσοκομείων (Πίνακας 2.16), που δόθηκαν ως επιχορηγήσεις για να αποπληρωθούν το 1ο τρίμηνο 2012.

Στα τέλη Δεκεμβρίου, τα Νοσοκομεία προέβησαν σε συμψηφισμό οφειλών τους ποσού ύψους 100 εκ. €, με οφειλές φαρμακευτικών εταιριών προς την Γ.Γ. Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Εντός του 2012 πρόκειται να πραγματοποιηθεί συμψηφισμός οφειλών 38 εκ. € και των υπόλοιπων Νοσοκομείων της χώρας μετά από έκδοση αντίστοιχης ΚΥΑ.

Πίνακας 2.16 Απεικόνιση Οικονομικής κατάστασης Νοσοκομείων 2011 (Πίνακας Π.2.9 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΥΠΕ.	Ανεξόφλητες Υποχρεώσεις 31/12/2010	Ανεξόφλητες Υποχρεώσεις 2011 (με επικαιρο- ποίηση ΕΣΥ.net 31/12/2011)	Επιχορήγηση ΥΥΚΑ Ιαν. 2012 για Πληρωμή Υποχρεώσεων 2010	CARRY OVER 2012 από ΥΥΚΑ για Πληρω- μή Υποχρεώ- σεων 2011	Υπόλοιπο REBATE Φεβρουάριος 2012	Εκτιμώμενο Υπόλοιπο χρεών του 2011 (για τακτοποίηση στο 2012)	Ταμειακά Διαθέσιμα (ΕΣΥ.net 31/12/2011)
1η ΥΠΕ	57.381.691,75	377.577.155,48	57.381.692	82.218.309	25.773.613,08	269.585.232,91	102.965.437,95
2η ΥΠΕ	61.404.969,84	198.429.900,32	61.404.970	17.265.031	8.717.050,83	172.447.818,87	59.168.534,09
3η ΥΠΕ	11.164.000,02	100.004.937,06	11.164.000	9.960.111	628.621,68	89.416.204,53	31.272.419,85
4η ΥΠΕ	23.621.351,52	147.776.237,92	23.621.352	11.978.650	951.731,82	134.845.856,37	37.942.405,71
5η ΥΠΕ	19.396.852,81	81.193.981,13	19.396.853	15.603.148	1.530.064,00	64.060.768,86	32.541.537,44
6η ΥΠΕ	50.904.171,96	159.573.970,57	50.904.172	24.125.829	206.323,46	135.241.817,93	45.490.590,15
7η ΥΠΕ	7.653.251,45	82.254.458,16	7.653.251	7.346.749	320.374,08	74.587.335,53	14.103.022,23
Σύνολο	231.526.289,36	1.146.810.640,65	231.526.289	168.497.827	38.127.778,95	940.185.035,00	323.483.947,42

Επίσης, τους δυο πρώτους μήνες του 2012 αναμένεται εισπραξη από την πλευρά των νοσοκομείων ποσού 236 εκ. € (161 εκ. € +78 εκ. €) ως επιχορήγηση από το ΥΥΚΑ για αποπληρωμή των χρεών τους (2010-2011). Έτσι, το Μάρτιο υπολογίζεται ότι τα νοσοκομεία θα έχουν σχεδόν αποπληρώσει τα χρέη τους για το 2010, καθώς ένα πολύ μεγάλο μέρος από το 2011 (Αύγουστος 2011).

2.2.4 Δαπάνες Μισθοδοσίας 2011 (τακτική & πρόσθετες). Συγκριτικά Στοιχεία με 2009-2010

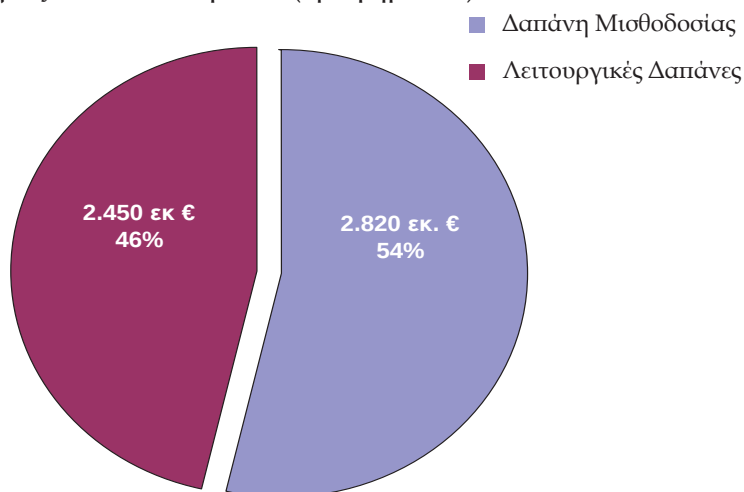
Στο κόστος μισθοδοσίας περιλαμβάνεται η δαπάνη της τακτικής μισθοδοσίας (μόνιμων και επικουρικών), των εφημεριών ιατρών και των πρόσθετων αμοιβών (υπερωρίες κ.λ.π.) του λοιπού προσωπικού. Στον Πίνακα 2.17 καταγράφεται το κόστος της μισθοδοσίας για τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ για την περίοδο 2009-2011. Η παράθεση των σχετικών στοιχείων μισθοδοσίας καταδεικνύει μια μείωση για το παραπάνω χρονικό διάστημα, χωρίς εξαίρεση για όλες τις υγειονομικές περιφέρειες της χώρας, ως απόρροια της ποσοστιαίας μείωσης των μισθών και των διαθέσιμων πιστώσεων για εφημερίες και υπερωρίες (κεντρική πολιτική).

Επιπλέον, το κόστος μισθοδοσίας για το 2012 θα κινηθεί σε χαμηλότερα επίπεδα (σύμφωνα με τις εγγεγραμμένες σχετικές πιστώσεις στον Προϋπολογισμό 2012 του ΥΥΚΑ), ακολουθώντας την μειούμενη πορεία που καταγράφεται τα προηγούμενα χρόνια (σε εφαρμογή του ενιαίου μισθολογίου). Συγκεκριμένα, σε ποσοστιαίες αποκλίσεις παρατηρείται μια μείωση της τάξης του 7,07% μεταξύ των ετών 2010 -2011 και 16,53% μεταξύ των ετών 2009-2011. Η μείωση για το 2012 συγκριτικά με το 2011 προσδοκάται ότι θα διαμορφωθεί έως το 5,08%.

Πίνακας 2.17 Κόστος μισθοδοσίας για την περίοδο 2009-2011

ΥΠε	Κόστος Μισθοδοσίας 2009	Κόστος Μισθοδοσίας 2010	Κόστος Μισθοδοσίας 2011	Κόστος Μισθοδοσίας 2012	% Απόκλιση 2010-2011	% Απόκλιση 2009-2011	% Απόκλιση 2011-2012
1η	891.770.163	778.648.964	709.518.336		-8,88%	-20,44%	
2η	528.937.201	484.099.012	454.130.533		-6,19%	-14,14%	
3η	332.344.278	334.741.737	318.579.993		-4,83%	-4,14%	
4η	462.946.216	436.585.320	399.774.870		-8,43%	-13,65%	
5η	324.844.052	275.040.573	259.931.707		-5,49%	-19,98%	
6η	605.349.525	514.275.822	485.780.976		-5,54%	-19,75%	
7η	232.961.002	211.808.621	192.950.628		-8,90%	-17,17%	
ΣΥΝΟΛΟ	3.379.152.437	3.035.200.047	2.820.667.044	2.677.397.500	-7,07%	-16,53%	-5,08%

Από τον παραπάνω πίνακα παρατηρείται ότι τα ποσοστά μείωσης δεν είναι ίδια για όλες τις ΥΠε Αυτό οφείλεται στο διαφορετικό αριθμό α) νέων προσλήψεων (από παλαιότερες προκηρύξεις θέσεων που ολοκληρώθηκαν) και β) αποχωρήσεων προσωπικού ανά νοσοκομείο. Η δαπάνη μισθοδοσίας, ύψους 2.820 εκ. € (το 54%), και οι λειτουργικές δαπάνες ύψους 2.450 εκ. € (το 46%), διαμορφώνουν τη συνολική δαπάνη λειτουργίας των νοσοκομείων (Γράφημα 2.4).

**Γράφημα 2.4 Συνολική Δαπάνη Λειτουργίας Νοσοκομείων**

Συνεπώς η μείωση της δαπάνης μισθοδοσίας συμμετέχει καθοριστικά στη διαμόρφωση της συνολικής μείωσης του μέσου κόστους ανά ασθενή, όπως αυτή αποτυπώνεται στο κεφάλαιο 3 που ακολουθεί.

2.2.5 Προϋπολογισμός Νοσοκομείων 2012

Η κατάρτιση των Προϋπολογισμών 2011 και 2012 των νοσοκομειακών μονάδων που εποπτεύει το ΥΥΚΑ, πραγματοποιήθηκε με ρητές οδηγίες προς τους φορείς και στο πλαίσιο των υποχρεώσεων που απορρέουν από το Μεσοπρόθεσμο καθώς και το ευρύτερο πλαίσιο της ασκούμενης δημοσιονομικής προσαρμογής. Οι στόχοι που ετέθησαν για το 2011 και 2012-2015 παρουσιάζονται στον παρακάτω Πίνακα 2.18:

Πίνακας 2.18 Προϋπολογισμός Νοσοκομείων ΕΣΥ 2009-2015

Κατηγορίες	Προϋπολογισμός 2009	Προϋπολογισμός 2010	Προϋπολογισμός 2011	Προϋπολογισμός 2012	Προϋπολογισμός 2013	Προϋπολογισμός 2014	Προϋπολογισμός 2015
ΕΣΟΔΑ	2,2	2,2	2,1 - 2,2	2,2	2,15	2,1	2,05
Έσοδα από παρεχόμενες Υπηρεσίες	2,2	2,2	2,1	2,1	2,05	2	1,95
Λοιποί πόροι	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
ΔΑΠΑΝΕΣ	2,9	2,6	2,4	2,2	2,15	2,1	2,05
Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη		2,1	1,61	1,51	1,48	1,43	1,4
Προσωπικό (Επικουρικό κ.λπ.)			0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Λοιπές Υπηρεσίες		0,5	0,59	0,49	0,47	0,47	0,45

Τα προηγούμενα του 2010 έτη, οι υψηλές λειτουργικές δαπάνες για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και η αδυναμία πληρωμής μεγάλου μέρους των νοσηλίων από τα Ασφαλιστικά Ταμεία, διαμόρφωναν ένα ετήσιο χρέος της τάξης του 0,4%-0,7% του ΑΕΠ. Το μεγαλύτερο μερίδιο στο σύνολο αυτών των λειτουργικών δαπανών, κατέχει η δαπάνη φαρμάκου (πλησίον του 50 % του συνόλου). Με βάση τα παραπάνω, στοχεύσαμε (περίοδος 2010-2012) στην επίτευξη:

- μείωσης των λειτουργικών δαπανών (από 2,9 δις. το 2009 σε 2,6 δις. € το 2010, 2,4 το 2011 και 2,2 δις. € το 2012), με επίκεντρο τον έλεγχο τιμών των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υπηρεσιών, καθώς και της κατανάλωσης φαρμάκου,
- πιθανής είσπραξης των εσόδων-απαιτήσεων στο 2012 (2,2 δις. €) κατανεμημένη κατά 50% μέσω των χρηματοδοτήσεων από το Προϋπολογισμό του ΥΥΚΑ και 50% μέσω των Ασφαλιστικών Ταμείων (ήδη διαμορφώθηκε στο 2,1 πλέον 0,1 δις. ευρώ ίδια έσοδα),
- διαμόρφωσης μηδενικού σχεδόν ετήσιου ελλείμματος για το 2012 (εφόσον συμβούν τα ανωτέρω) αντιστοίχως.

Η συλλογή και επεξεργασία, των μηνιαίων οικονομικών στοιχείων εσόδων και δαπανών, περιόδου 1/1-30/9/2011 στην οποία και στηρίχθηκαν οι Προϋπολογισμοί 2012 (αναμένονται τελικοί προϋπολογισμοί νοσοκομείων 03/2012) και καταδεικνύει την επιχειρηματολογία των προαναφερόμενων για το 2011.

Αναλυτικότερα, τα κονδύλια που εμφανίζονται στους συνοπτικούς προϋπολογισμούς των νοσοκομείων έτους 2012, όπως απεστάλησαν από την Διεύθυνση Οικονομικού του ΥΥΚΑ το Νοέμβριο του 2011 αφορούν τα εξής (Πίνακες Προϋπολογισμών Παραρτήματος κεφαλαίου):

1. Η στήλη «**Απολογισμός 2010**», εμφανίζει τις ταμειακές ροές που πραγματοποιήθηκαν σε έσοδα και έξοδα του 2010, καθώς και μέρος της διαχείρισης των ληξιπρόθεσμων χρεών (συνολική ρύθμιση χρέους σε προμηθευτές, ύψους περίπου 5,2 δις. €), ενώ η ρύθμιση ολοκληρώθηκε τους πρώτους μήνες του 2011.
2. Η στήλη «**Εκτιμήσεις 2011**» στα έσοδα, περιλαμβάνει εκτιμήσεις εσόδων από παροχή υπηρεσιών, αλλά και ποσά χρηματοδοτήσεων από το ΥΥΚΑ που καλύπτουν μέρος απαιτήσεων των νοσοκομείων από τα Ασφαλιστικά Ταμεία (έως 30/9/10). Αντίστοιχα, έχουν απεικονιστεί στα έξοδα, πιστώσεις για αγορά και πληρωμή (εντός του 2011), αγαθών και υπηρεσιών του εννιαμήνου 2011, ενώ προβλέπεται μεταφορά μέρους των δαπανών 2011 (τελευταίο 3μηνο) για εξόφληση στο 2012. Οι πιστώσεις του 2011 επιβαρύνονται επίσης από το υπόλοιπο της ρύθμισης χρεών που δεν ολοκληρώθηκε στο 2010.

Περιλαμβάνει τέλος, πρόβλεψη σχετικής πίστωσης (σε έσοδα και έξοδα) για απόδοση κρατήσεων.

3. Η στήλη «Προϋπολογισμός 2012», εμφανίζει τις εκτιμήσεις για τις απαιτούμενες πιστώσεις σε έσοδα και έξοδα, αντίστοιχες της λειτουργίας των φορέων στο 2012. Περιλαμβάνει προβλέψεις για το 2012 (9μηνο), μεταφέρει διαμορφούμενο χρέος ή απαίτηση προηγούμενου έτους 2011 (του Δ' τριμήνου του 2011 που εμφανίζεται ενσωματωμένο στους σχετικούς ΚΑΕ εξόδων ύψους 700 εκ. €), ενώ προβλέπει ότι τα έσοδα και οι δαπάνες του Δ' τριμήνου 2012 θα επιβαρύνουν τον Προϋπολογισμό του 2013. Ο προϋπολογισμός του 2012, σύμφωνα με τις οδηγίες μας, καταρτίζεται και απεικονίζεται σε ΚΑΕ Δημόσιου Λογιστικού, προκειμένου να παρακολουθείται η δέσμευση των πιστώσεων κατά την εκτέλεσή του.

Ο Προϋπολογισμός εσόδων και εξόδων έτους 2012, περιλαμβάνει τις προβλέψεις μας για έσοδα από παροχή υπηρεσιών υγείας ύψους περίπου 2,2 δις. € (2,1) και λειτουργικά έξοδα (δηλ. ιατροτεχνολογικά προϊόντα, φάρμακα και υπηρεσίες) 2,2 δις. € (2,1).

Επίσης περιλαμβάνει στοιχεία πρόσθετα των παραπάνω (όπως επιχορηγήσεις για επενδύσεις, επιχορηγούμενες δαπάνες προσθέτων αμοιβών, κρατήσεις κ.λπ.). Ο οριστικός προσδιορισμός αυτών των ποσών από τα νοσοκομεία επέφερε τη διαφοροποίηση στο συνολικό ύψος Π/Υ (2,8 δις. € σήμερα σε σχέση με τα 2,57 δις. € στις 19/9/2011).

Το συνολικό ύψος των κονδυλίων εσόδων και εξόδων 2012 είναι μειωμένο από τα αντίστοιχα στο 2011, στις κύριες λειτουργικές δαπάνες (κατηγορίες δαπανών ΚΑΕ 0000 και 1000 του δημόσιου λογιστικού) κατά 200 εκ. €.

4. Ο συνοπτικός προϋπολογισμός περιλαμβάνει επίσης τρία Πανεπιστημιακά νοσοκομεία, εποπτευόμενα από το Υπουργείο Παιδείας (ΝΙΜΤΣ, «Αιγινήτειο» και «Αρεταίειο»).
5. Ο προϋπολογισμός 2012 περιλαμβάνει στα έσοδα πιθανή επιχορήγηση επενδύσεων και αντίστοιχη στα έξοδα δαπάνη για επενδύσεις. Ο περιορισμός των πιστώσεων όπως καταγράφεται στις προβλεπόμενες δαπάνες θα επιτευχθεί μέσα από μια σειρά μέτρων και πολιτικών για έλεγχο και περιστολή δαπανών, όπως:

- Πρόγραμμα Προμηθειών Υγείας με ενιαία κωδικοποίηση ιατροτεχνολογικών προϊόντων και φαρμάκων και υλοποίηση κεντρικών ηλεκτρονικών μειοδοτικών διαγωνισμών.
- Παρακολούθηση των Προϋπολογισμών του έτους 2012, μέσω του νέου ESY.net (από 1/1/2012) και των λογαριασμών τάξεως, προκειμένου να επιτευχθεί ο έλεγχος των δεσμεύσεων-υποχρεώσεων (Μητρώο Δεσμεύσεων) και η εκτέλεση του Προϋπολογισμού εντός των ορίων-πιστώσεων στα έξοδα.
- Συστηματικός διαχειριστικός έλεγχος αποθηκών, με εφαρμογή καταγραφής και παρακολούθησης των αναλωσίμων ειδών με ενιαία κωδικοποίηση (κατά GMDN, λογαριασμό δημόσιου λογιστικού και Γενικής Λογιστικής).
- Συστηματικός αντίστοιχος έλεγχος θα γίνεται στη δαπάνη φαρμάκων (αντί GMDN κωδ. ΕΟΦ και ΕΠΥ), όπου και καθορίζεται από τον ΕΟΠΥ ανώτατο όριο (πλαφόν) δαπάνης για το 2012, τόσο για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ όσο και για τα Ασφαλιστικά Ταμεία.
- Αναλυτική καταγραφή στην αποτύπωση των δαπανών, με επιμέρους κατηγοριοποιήσεις (αναλώσιμα υλικά, υπηρεσίες κ.λπ.), αλλά και σε επίπεδο ομάδας είδους (δηλ. κατά GMDN, π.χ. βηματοδότες, stends κ.λπ., και δραστική ουσία - πρωτότυπα - γενόσημα στα φάρμακα).
- Πλήρης μηχανογραφική υποστήριξη για τα ERPs (μηχανογραφημένη οικονομική διαχείριση), σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, με την υποστήριξη κεντρικού συλλογέα στοιχείων MIS/BI (ΥΥΚΑ-ΥΠε-Νοσοκομεία), και πλήρης διαλειτουργικότητα των LIS (Εργαστηρίων), των τμημάτων ΤΕΙ και ΤΕΠ, καθώς και των κλινικών.
- Υλοποίηση στόχου μνημονίου για εγκατάσταση εσωτερικών ελεγκτών στα νοσοκομεία, με αρμοδιότητα στον έλεγχο όλων των προαναφερόμενων και στόχο την καλύτερη λειτουργία τους (Μάρτιος 2012).

Ταυτόχρονα υλοποιούνται και πολιτικές για την είσπραξη των εσόδων, όπως:

- Ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων (Ν. 3868/2010) περί τα 100 εκατ. ευρώ ετησίως (πλέον ιδίων εσόδων από εκμετάλλευση περιουσίας, τη σχετική μελέτη της οποίας ανέλαβε η 5η ΔΥΠε για όλο το ΕΣΥ).
- Ανατιμολόγηση ιατρικών πράξεων (π.χ. τιμολόγηση με βάση τα ελληνικά DRGs – KEN) τρεις φορές (1/10/11, 1/2/12 και 1/3/12 έως 1/7/12 σε συμφωνία με ΕΟΠΥΥ).
- Αναλυτική καταγραφή στην αποτόπωση των εσόδων (εκτιμώμενα, βεβαιωμένα, κ.λ.π.), με προσδιορισμό απαιτήσεων ανά Ασφαλιστικό Ταμείο, καθώς και των παρεχομένων υπηρεσιών σε άπορους, ανασφάλιστους, κ.λ.π.
- Είσπραξη της προκαταβολής 90% από τα ασφαλιστικά Ταμεία (ΕΟΠΥΥ 2012) των νοσηλίων που υποβάλλουν τα νοσοκομεία, κ.λ.π., με βάση τη κείμενη νομοθεσία.

Στη βάση των καθορισμένων ορίων ανά Υγειονομική Περιφέρεια και νοσοκομείο, καταρτίστηκαν και υποβλήθηκαν οι Προϋπολογισμοί 2012 προς έγκριση στο ΚΕΣΥΠε (Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών), όπου και εγκρίθηκαν (σχετική Απόφαση της 15ης /27-9-2011 Συνεδρίασης του ΚΕΣΥΠε / θέμα 11ο), ακολουθώντας τις κατευθυντήριες οδηγίες του Μνημονίου. Η γραμματεία του ΚΕΣΥΠε διαβίβασε τη σχετική απόφαση με τους συνημμένους πίνακες: α) στη Δ/νση Οικονομικού του ΥΥΚΑ, προκειμένου να αποστείλει τους σχετικούς πίνακες στο ΓΛΚ, και β) στις ΔΥΠε προκειμένου να προβούν στην κατάρτιση και έγκριση από μέρους τους των αναλυτικών Προϋπολογισμών των νοσοκομείων ευθύνης τους και τη τελική υποβολή αυτών στη Γενική Διεύθυνση Οικονομικού του ΥΥΚΑ το Μάρτιο 2012.

Στο πλαίσιο των μέτρων του ΥΥΚΑ για έλεγχο και περιστολή των δαπανών, με την έναρξη του έτους 2012, **δόθηκαν αναλυτικές περαιτέρω οδηγίες στις διοικήσεις των νοσοκομείων ως προς το τρόπο εκτέλεσης και τροποποίησης των Π/Υ 2012**, προκειμένου να διασφαλιστεί με κάθε τρόπο η εφαρμογή των δημοσιονομικών μέτρων. **Οι οδηγίες τροποποίησης Π/Υ 2012 αφορούν σε:**

1. Αναλυτικό έλεγχο των αναγκαίων προς ένταξη νέων δαπανών, σε σχέση με την εφαρμογή του Μεσοπρόθεσμου προγράμματος δημοσιονομικής προσαρμογής και των στοιχείων που καταγράφουν οι φορείς σε μηνιαία βάση και αποστέλλουν στο ΥΥΚΑ (ESY-net).
2. Ενσωμάτωση των ανεξόφλητων υποχρεώσεων κατά το ύψος των ανεισπρακτών απαιτήσεων παρελθόντων ετών, καθώς και ένταξη ταμειακού υπολοίπου, χρήσης 2011.
3. Ορθότερη χρήση και απεικόνιση των λογαριασμών τάξεως στο ESY.net.
4. Ένταξη πιστώσεων για Επενδύσεις μέσω του ΠΔΕ.
5. Απασχόληση Εσωτερικού Ελεγκτή, Σύσταση Επιτροπής Εσωτερικού Ελέγχου και έγκριση εσωτερικού κανονισμού ελέγχου το 1ο τρίμηνο 2012.

Οι Προϋπολογισμοί 2012 εκτελούνται από 1.1.2012, μέσω των διπλογραφικών συστημάτων και των λογαριασμών τάξεως, στοχεύοντας στον έλεγχο των εξόδων & των εσόδων (δεσμεύσεις του ΓΛΚ) και την εκτέλεση του προϋπολογισμού μέσω των ανωτάτων ορίων δαπανών του Μητρώου Δεσμεύσεων.

Παράλληλα, σε εφαρμογή των επικαιροποιημένων απαιτήσεων του μνημονίου της χώρας μας με τη Τρόικα αλλά και των νέων συμπληρωματικών αναληφθέντων μέτρων, η συνεδρίαση του ΚΕΣΥΠε της 24ης Φεβρουαρίου 2012 (απόφαση 20η) αποφάσισε τον περαιτέρω μικρό περιορισμό των δαπανών έτους 2012 σε συνολικά 2,1 δις € (από αρχικά 2,2 δις. €), με κατανομή ανά ΥΠε και νοσοκομείο, ανά κατηγορία δαπάνης και παρακολούθηση εκτέλεσης αυτών ανά μήνα (επισυναπτόμενοι ενδεικτικοί πίνακες στο Παράρτημα). Η κατανομή αυτή απεικονίζεται συνοπτικά ως εξής (Πίνακας 2.19) και θα κατανεμηθεί ως σφαιρικός προϋπολογισμός κάθε νοσοκομείου έως 31/3/2012.

Πίνακας 2.19 Προϋπολογισμός δαπανών αγορών και υπηρεσιών νοσοκομείων (ανά κατηγορία) 2012

ΥΠΕ	ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	ΦΑΡΜΑΚΑ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	ΧΗΜΙΚΑ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ	ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑ ΕΠΙΚΟΓΥΓΙΚΟΥ (ΔΟΤ. 60)	OUTSOURCING*	ΛΟΙΠΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ**	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ 2012
1η	145.632.820,89	260.245.004,07	27.900.134,74	57.332.903,04	36.925.497,28	77.485.321,85	55.913.428,21	661.435.110,08
2η	79.969.104,11	110.199.021,29	14.919.106,92	26.444.977,21	62.211.860,54	43.161.105,86	27.051.153,32	363.956.329,26
3η	48.882.805,60	59.670.346,24	9.448.637,01	10.225.511,18	49.898.296,70	22.057.490,59	10.314.354,76	210.497.442,08
4η	57.053.410,16	117.316.327,27	4.436.477,69	17.067.804,43	12.228.089,70	25.216.954,99	29.841.390,22	263.160.454,46
5η	31.439.635,77	55.057.897,60	5.113.018,72	12.981.646,96	8.792.002,85	17.237.386,67	23.896.733,93	154.518.322,50
6η	68.288.287,01	95.853.354,46	14.688.438,89	25.788.594,50	21.582.065,52	41.156.283,87	42.838.678,21	310.195.702,45
7η	28.733.936,47	51.658.049,07	3.494.186,03	10.158.562,68	8.362.187,40	13.685.456,17	20.144.261,35	136.236.639,17
Σύνολο	460.000.000,00	750.000.000,00	80.000.000,00	160.000.000,00	200.000.000,00	240.000.000,00	210.000.000,00	2.100.000.000,00

Η επίτευξη εντός των παραπάνω προβλεπόμενων ορίων δαπανών, θα γίνει μέσα από διασυνδέσεις οργανικών μονάδων, κεντρικών ή περιφερειακών διαγωνισμών σε υγειονομικό, ορθοπεδικό, λοιπό υλικό και σε φάρμακο ανά δραστική ουσία, σε μείωση εξωτερικών υπηρεσιών και αμοιβών τρίτων, κ.λπ. **Τα προηγούμενα και τελευταία αναληφθέντα μέτρα θα επιφέρουν συνολική εξοικονόμηση 300 εκατ. €** (ήτοι από 2,4 το 2011 που περιέλαβε και επικουρικό προσωπικό σε 2,1 δις. € το 2012 για λειτουργικά έξοδα των νοσοκομείων).

2.3 Συμπεράσματα

Από την παράθεση και ανάλυση των στοιχείων που προηγήθηκε προκύπτουν τα εξής:

- Σε υψηλά ποσοστά κυμάνθηκε η απορρόφηση των πιστώσεων όσο αφορά το Προϋπολογισμό του ΥΥΚΑ για το 2011 η οποία έφτασε το 96% σε σχέση με τις διαμορφωθείσες πιστώσεις και 98% σε σχέση με τις διαθέσιμες πιστώσεις.
- Η έγκριση πιστώσεων του Προϋπολογισμού για το 2012 σε σχέση με την αντίστοιχη τελικά διαμορφωθείσα έγκριση πιστώσεων Προϋπολογισμού έτους 2011 παρουσιάζει συνολική μείωση κατά 24%.
- Σημαντική μείωση στις συνολικές δαπάνες των νοσοκομείων κατά το 2011 κατά 6,56%, με μεγαλύτερη σε αυτή των 4 κύριων κατηγοριών κατά 21,25% (μεγαλύτερη με βάση τους ισολογισμούς 2010).
- Η μείωση αυτή ξεπερνάει το 15% αν αφαιρεθούν οι δαπάνες που είτε δεν υπολογίζονταν (Μισθοδοσία Επικουρικού), είτε δεν υφίσταντο (ενσωμάτωση Νοσοκομείων ΙΚΑ, υπερωρίες) το 2010.
- Το ορθοπεδικό υλικό παρουσίασε την μεγαλύτερη μείωση κατά 40%, ενώ στο φάρμακο που είναι και η μεγαλύτερη κατηγορία δαπανών η μείωση ανήλθε στο 15%.
- Στις δαπάνες προς τρίτους, μεσοσταθμικά η μείωση κυμάνθηκε από -4% στην καθαριότητα μέχρι -40% στις λοιπές δαπάνες της 6ης ομάδας.
- Οι συνολικές απαιτήσεις διαμορφώθηκαν στο 1,9 δις € εκ των οποίων οι αντίστοιχες βεβαιωμένες ανήλθαν στο 1,4 δις

€ και οι εισπράξεις νοσηλίων, αποκλειστικά για παρεχόμενες υπηρεσίες του 2011, στα 321 εκ. €, δηλ. μόλις το 22% επί των βεβαιωμένων.

- Τα νοσοκομεία συμψηφισαν οφειλές τους προς τις φαρμακευτικές εταιρείες (rebate), εντός του 2011 ποσό 100 εκ. € περίπου, ενώ το υπόλοιπο ποσό των 38 εκ. € συμψηφίζεται το α' τρίμηνο του 2012.
- Οι ανεξόφλητες υποχρεώσεις όπως καταγράφηκαν στο ΕΣΥ. net μέχρι τις 31.12.2011 και οι οποίες μεταφέρθηκαν στο 2012 υπολογίζονται στα 231 εκ. € για το 2010 και 1.146 εκ. € για το 2011.
- Το ποσό που δόθηκε το 2012 για να καλυφθεί το μεταφερόμενο από το 2010-2011 (curry over) ύψους 400 εκ. €, το υπολειπόμενο ποσό του συμψηφισμού (Rebate) για το 2012 (περίπου 40 εκ. €) και μέρος του ταμειακού υπολοίπου (260 εκ. €), στο σύνολο τους 700 εκ. € θα μπορούσαν να μειώσουν τις ανεξόφλητες υποχρεώσεις μέχρι 31.12.2011, από 900 εκ. € στα 700 εκ. €.
- Μειωμένες κατά 6% σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά ήταν και οι δαπάνες για την Μισθοδοσία (τακτική και πρόσθετη) ενώ για το 2012 έχει προβλεφθεί μια επιπλέον μείωση κατά 5%.
- Ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων από το 2009 μέχρι το 2011 βαίνει συνεχώς μειούμενος, ενώ για το 2012 οι συνολικές δαπάνες των νοσοκομείων έχει προβλεφθεί να μην ξεπεράσουν τα 2,1δισ. €.

Το γενικότερο συμπέρασμα από τη συλλογή στοιχείων για το 2011 είναι ότι όλοι οι φορείς που εμπλέκονται άμεσα ή έμμεσα από το ΥΥΚΑ πέτυχαν μια σημαντική μείωση των δαπανών τους, η οποία και βοήθησε στην ορθή διαχείριση των οικονομικών τους αποτελεσμάτων.

Σε επίπεδο κεντρικής Κυβέρνησης η εκτέλεση του Προϋπολογισμού του ΥΥΚΑ ολοκληρώθηκε κατά 98% ενώ για το 2012 προβλέπονται μείωση των πιστώσεων στο σύνολο των δαπανών κατά 11%. Παρόμοια κατάσταση επικράτησε και όσο αφορά της δαπάνες των νοσοκομείων οι οποίες μειώθηκαν κατά 5,6%, ενώ για το 2012 έχει προβλεφθεί επιπλέον μείωση ύψους 12%.

Κεφάλαιο 3

Συγκριτική Λειτουργική και Οικονομική Αξιολόγηση

3.1 Συγκριτική Οικονομική και Λειτουργική Αξιολόγηση. Στοιχεία 2010-2011

Στο κεφάλαιο 3 θα επιχειρηθεί μια επιπλέον ανάλυση όλων των στοιχείων του κεφαλαίου 2 σε συνδυασμό με τον αριθμό των νοσηλευθέντων, ώστε ένα δοθεί στον αναγνώστη μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα σχετικά με τη συγκριτική και την λειτουργική αξιολόγηση των νοσοκομείων κατά τα έτη 2010-2011.

3.1.1 Λειτουργικό Κόστος Νοσηλείας 2011. Μέσο Κόστος Νοσηλείας ανά κατηγορία δαπάνης 2011. Συγκριτικά Στοιχεία με 2009-2010

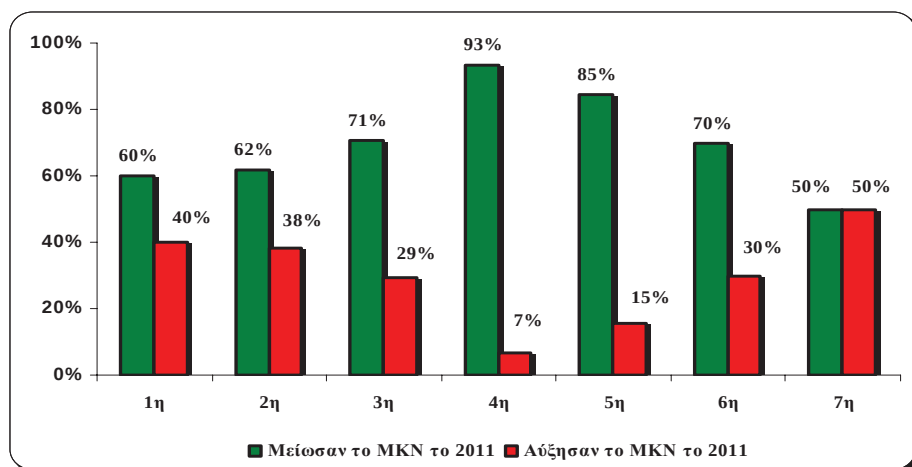
Κατά το έτος 2011, το μέσο κόστος νοσηλείας (ΜΚΝ) ανά ασθενή ήταν 1.023 €, σημειώνοντας μείωση της τάξης πλέον του 10% σε σχέση με το 2010 (Πίνακας 3.1). Αυτό αποτελεί ένα σημαντικό δείκτη για την αποτελεσματικότητα των νοσοκομείων γιατί παρότι ο αριθμός των νοσηλευθέντων αυξήθηκε κατά 6% (Κεφάλαιο 1), τα νοσοκομεία περιόρισαν τις αγορές κατά 6% (Κεφάλαιο 2) σε τέτοιο σημείο ώστε ο συνδυασμός δαπανών με νοσηλευθέντες να είναι αρκετά χαμηλότερος το 2011 σε σχέση με το 2010.

Συγκρίνοντας με το 2010, 90 από τα 131 Νοσοκομεία (69%) του ΕΣΥ πέτυχαν μείωση στο κόστος νοσηλείας ανά ασθενή. Η μεγαλύτερη μείωση σημειώθηκε στην 4η ΥΠε όπου 14 από τα 15 Νοσοκομεία (93%) παρουσίασαν μείωση στο μέσο κόστος νοσηλείας. Αντίθετα η μικρότερη μείωση παρουσιάστηκε στην 7η ΥΠε όπου μόνο τα μισά Νοσοκομεία (50%) μείωσαν το μέσο κόστος νοσηλείας το 2011 σε σχέση με το 2010. Στην 1η ΔΥΠε 15 από τα 25 Νοσοκομεία (60%) πέτυχαν μείωση του μέσου κόστους νοσηλείας ενώ στη 2η ΔΥΠε το αντίστοιχο ποσοστό ανέρχεται στο 62% (13 στα 21 Νοσοκομεία) (Γράφημα 3.1).

Πίνακας 3.1 Κόστος Νοσηλείας ανά ασθενή (Πίνακας Π.3.1 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΔΥΠε	Μέσο Κόστος Νοσηλείας 2010	Μέσο Κόστος Νοσηλείας 2011	% μεταβολή 2011-2010
1η	1.405	1.190	-15%
2η	1.280	1.137	-11%
3η	1.037	984	-5%
4η	1.116	913	-18%
5η	952	767	-19%
6η	1.046	912	-13%
7η	1.228	1.089	-11%
ΣΥΝΟΛΟ	1.185	1.023	-14%

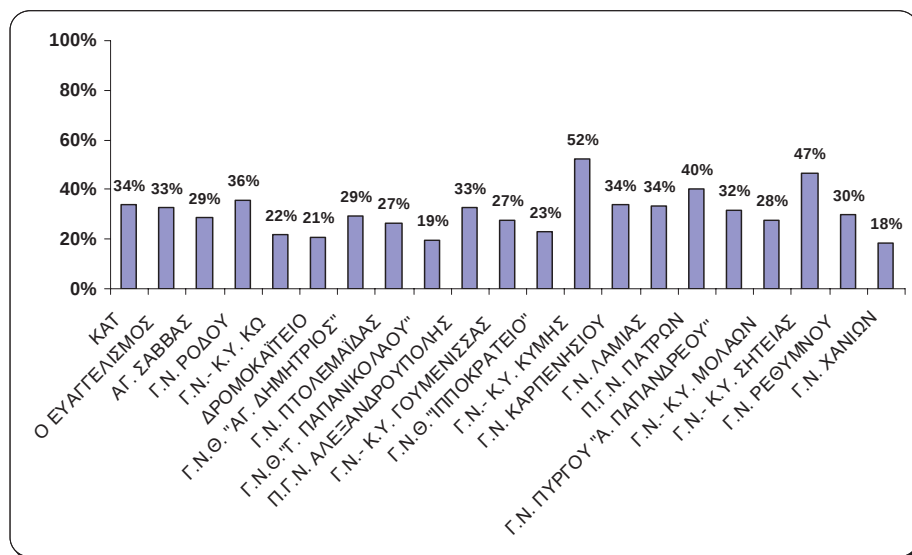
* Πηγή Δεδομένων: Γραφείο ΓΤ ΥΥΚΑ (2010), ESY.net (2011), για να είναι συγκρίσιμα τα στοιχεία με το 2010 από το 2011 εξαιρέθηκαν το ΩΝΑΣΕΙΟ και όσα από τα Νοσοκομεία του ΙΚΑ έδωσαν στοιχεία. Επιπλέον στα ογκολογικά νοσοκομεία και για τις δύο χρονιές έχουν ληφθεί υπόψη και τα περιστατικά από τη μονάδα βραχείας νοσηλείας.



* Πηγή Δεδομένων: Γραφείο ΓΤ ΥΥΚΑ (2010), ESY.net (2011)

Γράφημα 3.1 Αριθμός Νοσοκομείων του ΕΣΥ (ανά ΥΠε) που αύξησαν/μείωσαν το μέσο κόστος νοσηλείας το 2011 σε σχέση με το 2010

Τα τρία ανά ΔΥΠε Νοσοκομεία που πέτυχαν την μεγαλύτερη μείωση (κατά απόλυτη τιμή) στο μέσο κόστος νοσηλείας το 2011 σε σχέση με το 2010 παρουσιάζονται στο Γράφημα 3.2. Στην 1η ΥΠε η μεγαλύτερη μείωση στο κόστος νοσηλείας σημειώθηκε στο Νοσοκομείο ΚΑΤ (34%) και ακολουθούν το Νοσοκομείο Ευαγγελισμός (33%) και το Ογκολογικό Νοσοκομείο Αγ. Σάββας (29%). Στις υπόλοιπες ΔΥΠε η μεγαλύτερη μείωση παρατηρήθηκε στα Νοσοκομεία: Γ.Ν. Ρόδου (-36%, 2η ΔΥΠε), Γενικό Νοσοκομείο Αγ. Δημήτριος (-29%, 3η ΔΥΠε), Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης (-33%, 4η ΔΥΠε), Γ.Ν.-ΚΥ Κύμης (-52%, 5η ΥΠε), Πανεπιστημιακό Πατρών (-40%, 6η ΥΠε) και Γ.Ν.-ΚΥ Σητείας (-47%, 7η ΥΠε).

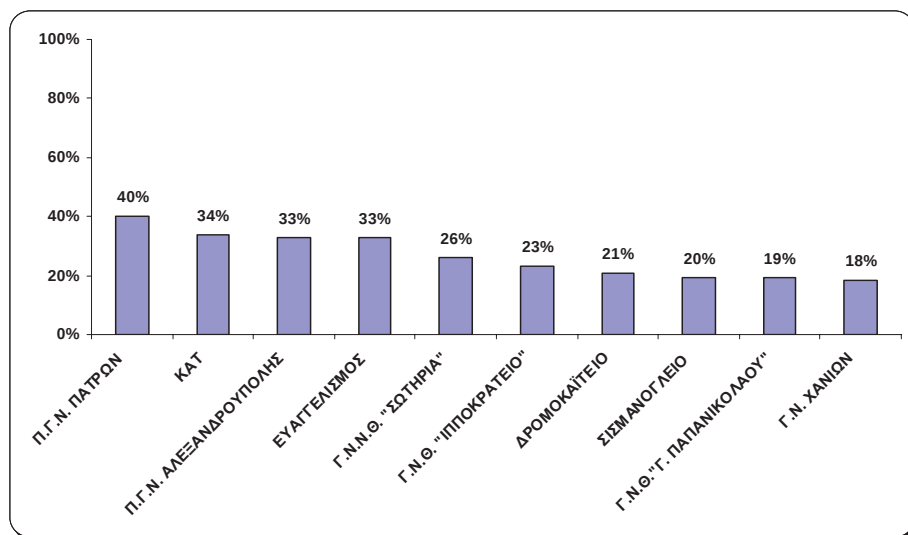


* Πηγή Δεδομένων: Γραφείο IT ΥΥΚΑ (2010), ESY.net (2011)

Γράφημα 3.2 Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ (ανά ΥΠε) με βάση τη μεγαλύτερη μείωση (κατά απόλυτη τιμή) του μέσου κόστους νοσηλείας το 2011 σε σχέση με το 2010

Λαμβάνοντας υπόψη το μέγεθος του Νοσοκομείου το 80% των Νοσοκομείων με περισσότερες από 400 κλίνες (24 Νοσοκομεία) και το 81% των Νοσοκομείων με 251-400 κλίνες (20 Νοσοκομεία) μείωσαν το μέσο κόστος νοσηλείας το 2011 σε σχέση με το 2010. Τα αντίστοιχα ποσοστά είναι χαμηλότερα για τα Νοσοκομεία με 101-250 κλίνες (64%) και τα Νοσοκομεία με 0-100 κλίνες (57%). Πρέπει να σημειωθεί, ότι στα μεγαλύτερα Νοσοκομεία υπάρχει σαφώς μεγαλύτερο περιθώριο για έλεγχο και περικοπή δαπανών πάσης φύσεως.

Στα Γραφήματα 3.3. και 3.4 για τα Νοσοκομεία με περισσότερες από 400 κλίνες και για τα Νοσοκομεία με 250-400 κλίνες παρουσιάζονται τα δέκα με τη μεγαλύτερη μείωση του κόστους νοσηλείας ανά ασθενή το 2011 σε σχέση με το 2010.

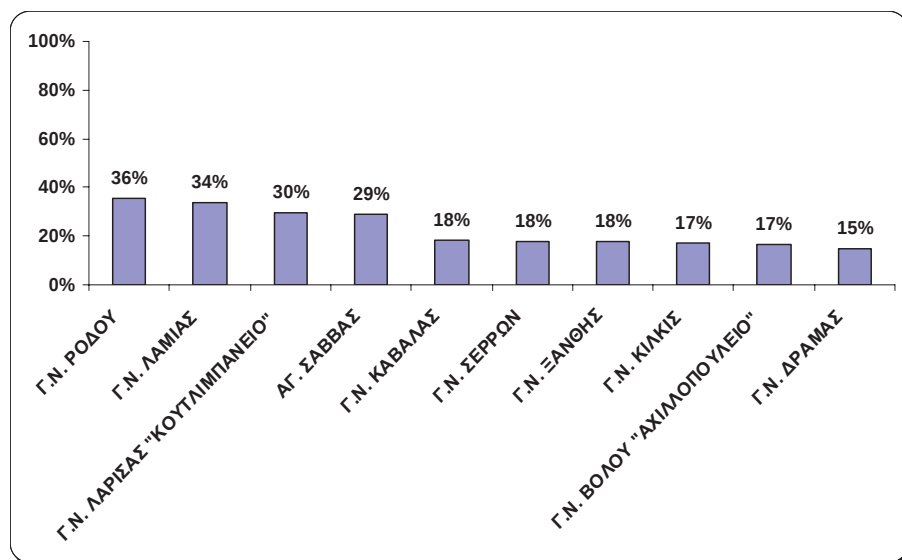


* Πηγή Δεδομένων: Γραφείο IT ΥΥΚΑ (2010), ESY.net (2011)

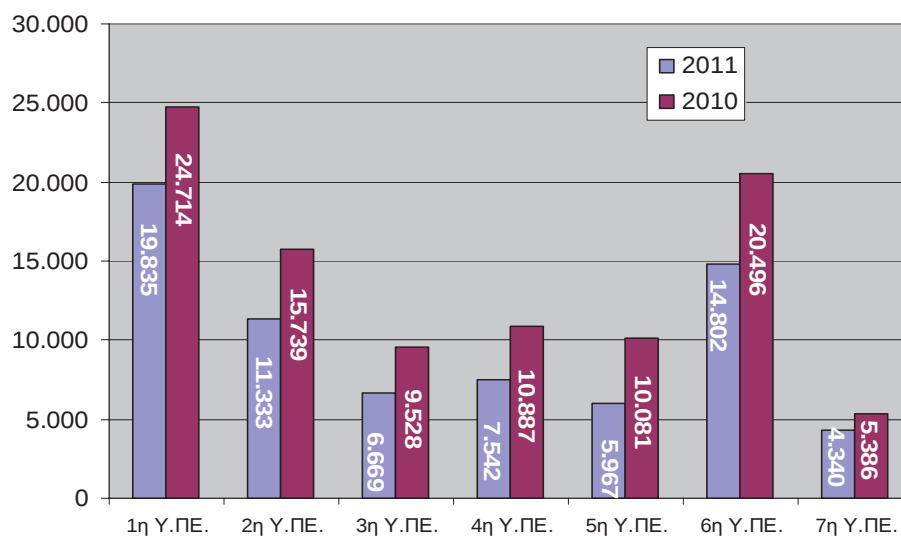
Γράφημα 3.3 Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με περισσότερες από 400 κλίνες με βάση τη μεγαλύτερη μείωση (κατά απόλυτη τιμή) του μέσου κόστους νοσηλείας το 2011 σε σχέση με το 2010 (τα δέκα πρώτα)

Δαπάνη 4 κατηγοριών και ΜΚΝ ανά ασθενή

Η μείωση του Μέσου Κόστους Νοσηλείας οφείλεται κατά κύριο λόγο στη συμμετοχή των δαπανών των 4 κύριων κατηγοριών ανά ασθενή, μείωση αυτών κατά 27%. (Πίνακας 3.2). Η 5η ΥΠε παρουσιάζει τη μεγαλύτερη μείωση (41%) και ακολουθεί η 4η ΥΠε με 31% (Γράφημα 3.5).



Γράφημα 3.4 Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με 251-400 κλίνες με βάση τη μεγαλύτερη μείωση (κατά απόλυτη τιμή) του μέσου κόστους νοσηλείας το 2011 σε σχέση με το 2010 (τα δέκα πρώτα)



Γράφημα 3.5 Δαπάνη 4 κατηγοριών ανά ασθενή 2010-2011

Πίνακας 3.2 Δαπάνη 4 κατηγοριών ανά ασθενή, σύγκριση 2010-2011
(Πίνακας Π.3.2 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΥΠΕ	ΣΥΝΟΛΟ 4 ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ/ΑΣΘΕΝΗ			ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΥΛΙΚΟ/ΑΣΘΕΝΗ			ΦΑΡΜΑΚΑ/ ΑΣΘΕΝΗ			ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ/ΑΣΘΕΝΗ			ΧΗΜΙΚΑ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ/ΑΣΘΕΝΗ		
	2011	2010	%	2011	2010	%	2011	2010	%	2011	2010	%	2011	2010	%
1η	19.835,48	24.713,58	-20%	5.022,60	6.222,71	-19%	11.270,74	13.793,81	-18%	808,50	1.684,61	-52%	2.693,78	3.009,41	-10%
2η	11.333,44	15.738,96	-28%	3.080,17	3.955,85	-22%	5.763,13	9.042,87	-36%	624,18	1.341,70	-53%	1.778,59	2.154,17	-17%
3η	6.668,66	9.527,70	-30%	2.252,44	2.656,22	-15%	2.881,72	4.715,82	-39%	609,30	1.013,36	-40%	925,21	1.142,29	-19%
4η	7.541,93	10.886,82	-31%	2.384,23	3.350,46	-29%	3.802,27	6.908,03	-45%	298,86	489,61	-39%	1.030,68	1.456,11	-29%
5η	5.967,42	10.081,01	-41%	1.846,97	2.345,40	-21%	2.727,79	4.632,36	-41%	479,52	1.917,34	-75%	913,15	1.185,90	-23%
6η	14.802,37	20.496,32	-28%	4.520,83	5.634,36	-20%	6.805,33	10.559,67	-36%	947,28	1.499,14	-37%	2.528,93	2.803,15	-10%
7η	4.340,47	5.385,77	-19%	1.275,51	1.403,76	-9%	2.131,62	2.775,75	-23%	173,74	337,80	-49%	759,59	868,46	-13%
ΣΥΝΟΛΟ	70.489,78	96.830,15	-27%	20.382,75	25.568,75	-20%	35.382,59	52.428,32	-33%	3.941,38	8.283,56	-52%	10.629,94	12.619,49	-16%

Για την εξαγωγή πιο αξιόπιστων συμπερασμάτων και επειδή η δαπάνη για τις 4 κατηγορίες εξαρτάται όχι μόνο από τον αριθμό των νοσηλευθέντων αλλά και από τον τύπο του Νοσοκομείου (λ.χ. ογκολογικό, ψυχιατρικό κ.ο.κ.), θα επιχειρηθεί να γίνει και ο αντίστοιχος διαχωρισμός. Αναλυτικά, οι μεγαλύτερες μειώσεις ανά τύπο νοσοκομείου έγιναν:

- **Ογκολογικά Νοσοκομεία**

ΓΕΝ. ΑΝΤΙΚΑΡ. ΝΟΣ. "ΑΓ. ΣΑΒΒΑΣ"	-41%
ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣ. "ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ"	-19%
ΓΕΝ. ΑΝΤΙΚΑΡΚ. ΝΟΣ. ΠΕΙΡΑΙΑ "ΜΕΤΑΞΑ"	-19%
ΟΓΚΟΛ. ΝΟΣ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ "ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΤΥΡΟΙ"	-19%

- **Νοσοκομεία Παιδών**

Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ	-41%
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"	-12%
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "ΠΑΝ. & ΑΓΛ. ΚΥΡΙΑΚΟΥ"	-6%
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ "ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ"	1%

- **Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία**

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ	-47%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ	-39%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	-33%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	-29%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. "ΑΧΕΠΑ"	-22%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ"	-19%
ΠΑΝ.Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	-18%

- **Ψυχιατρικά Νοσοκομεία**

ΨΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	-50%
Ψ.Ν.Α. "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	-40%
ΨΝ ΠΕΤΡΑΣ ΟΛΥΜΠΟΥ	-37%
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΡΙΠΟΛΗΣ	-29%
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ	-24%
ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ	-20%

- **Ειδικά Νοσοκομεία**

ΔΕΡΜΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	-49%
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ	-43%
ΝΟΣ. ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ	-7%
ΝΟΣ. ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ Ν.Δ. ΕΛΛΑΔΑΣ	-5%
ΔΕΡΜ. ΠΑΘ. "ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ"	22%

Στα υπόλοιπα Γενικά Νοσοκομεία ανάλογα τη δυναμικότητα κλινών οι μεγαλύτερες μειώσεις αφορούν:

- **Γενικά Νοσοκομεία > 400 κλίνες**

Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΚΑΤ"	-43%
Γ.Ν. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"	-43%
Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	-40%
Γ.Ν. ΝΟΣΗΜ. ΘΩΡΑΚΟΣ "ΣΩΤΗΡΙΑ"	-38%
ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ- Κ.Υ. ΛΕΡΟΥ	-34%
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	-30%
Γ.Ν. ΠΕΙΡΑΙΑ "ΤΖΑΝΕΙΟ"	-30%
Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ "ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ"	-30%
Γ.Ν. ΝΙΚΑΙΑΣ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"	-29%
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"	-27%

- **Γενικά Νοσοκομεία 251 - 400 κλίνες**

Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"	-48%
Γ.Ν. ΛΑΜΙΑΣ	-46%
Γ.Ν. ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	-42%
Γ.Ν. ΚΙΛΚΙΣ	-40%
Γ.Ν. ΣΕΡΡΩΝ	-36%
Γ.Ν. ΔΡΑΜΑΣ	-36%
Γ.Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ	-35%
Γ.Ν. ΒΟΛΟΥ "ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ"	-34%
Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΛΙΜΠΙΑΝΕΙΟ"	-33%
Γ.Ν. "ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ" ΒΟΥΛΑΣ	-31%

- **Γενικά Νοσοκομεία από 101 - 250 κλίνες**

Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ	-53%
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ “ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ”	-43%
Γ.Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ	-43%
Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΑΣ	-41%
Γ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΗΣ “Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ”	-41%
Γ.Ν. ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ	-41%
Γ.Ν. ΚΕΡΚΥΡΑΣ	-39%
Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ	-36%
Γ.Ν. ΠΡΕΒΕΖΑΣ	-36%
Γ.Ν. ΣΑΜΟΥ “Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ”	-33%

- **Γενικά Νοσοκομεία < 100 κλίνες**

Γ.Ν. ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ	-50%
Γ.Ν. ΖΑΚΥΝΘΟΥ “ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ”	-49%
Γ.Ν. ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ	-38%
Γ.Ν. ΛΗΞΟΥΡΙΟΥ “ΜΑΝΤΖΑΒΙΝΑΤΕΙΟ”	-35%
Γ.Ν. ΘΗΒΩΝ	-35%
Γ.Ν. ΛΕΥΚΑΔΑΣ	-34%
Γ.Ν. ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ	-33%
Γ.Ν. ΓΡΕΒΕΝΩΝ	-30%

Δαπάνες προς τρίτους και ΜΚΝ ανά ασθενή

Πραγματοποιώντας μια επιπλέον ανάλυση του Μέσου Κόστους Νοσηλείας ως προς τη συμμετοχή σε αυτό των δαπανών προς τρίτους ανά ασθενή, παρατηρείται πτώση όλων των επιμέρους κατηγοριών (-13%) με κυριότερη αυτή των Λοιπών Δαπανών της 6ης ομάδας (-49%), της Εστίασης (-20%) και Ασφάλειας (-16%) ανά Ασθενή (Πίνακας 3.3).

Πίνακας 3.3 Δαπάνη προς τρίτους ανά ασθενή, σύγκριση 2010-2011
(Πίνακας Π.3.3 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΥΠΕ	ΑΜΟΙΒΕΣ ΤΡΙΤΩΝ/ΑΣΘΕΝΗ (ΛΟΓ. 61)			ΕΠΙΣΚΕΥΕΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΕΩΣ/ΑΣΘΕΝΗ (62.07)			ΑΣΦΑΛΕΙΑ/ΑΣΘΕΝΗ (62.05)			ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ/ΑΣΘΕΝΗ (64.98.03)			ΕΣΤΙΑΣΗ / ΑΣΘΕΝΗ (64.98.19)			ΛΟΙΠΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ 6ΗΣ ΟΜΑΔΑΣ/ΑΣΘΕΝΗ			ΣΥΝΟΛΟ ΔΑΠΑΝΩΝ OUTSOURCING/ΑΣΘΕΝΗ (ΜΕΣΟΣΤΑΘΜΙΚΑ)		
	2011	2010	%	2011	2010	%	2011	2010	%	2011	2010	%	2011	2010	%	2011	2010	%	2011	2010	%
1η	2.768,76	3.115,34	-11%	1.283,79	1.271,88	1%	1.69,74	176,64	-4%	1.936,15	1.896,30	2%	240,95	227,22	6%	659,53	2.100,89	-69%	7.058,93	8.788,26	-20%
2η	1.345,99	1.568,36	-14%	536,32	639,85	-16%	166,38	257,31	-35%	1.348,30	1.753,27	-23%	223,09	294,31	-24%	1.105,22	1.152,73	-4%	4.730,24	5.652,87	-16%
3η	1.762,33	1.771,71	-1%	297,77	390,82	-24%	12,21	11,29	8%	270,14	278,31	-3%	43,14	47,89	-10%	156,57	197,83	-21%	2.542,14	2.697,85	-6%
4η	1.265,91	1.326,62	-5%	307,43	375,72	-18%	68,24	58,92	16%	599,76	682,59	-12%	14,77	122,47	-88%	159,38	262,24	-39%	2.377,73	2.835,56	-16%
5η	752,20	1.054,70	-29%	276,40	433,60	-36%	55,25	67,94	-19%	392,90	523,10	-25%	1,23	8,85	-86%	204,84	481,72	-57%	1.682,82	2.569,91	-35%
6η	2.009,48	1.475,82	36%	721,77	830,28	-13%	291,43	326,60	-11%	1.474,96	1.028,64	43%	251,80	276,67	-9%	714,23	1.664,54	-57%	5.463,65	5.602,56	-2%
7η	717,49	396,87	81%	207,65	263,73	-21%	32,53	45,93	-29%	578,20	319,24	81%	12,55	4,78	162%	107,72	195,99	-45%	1.656,13	1.226,54	35%
ΣΥΝΟΛΟ	10.622,15	10.709,43	-1%	3.631,12	4.205,89	-14%	795,77	944,62	-16%	6.600,42	6.481,44	2%	787,52	982,18	-20%	3.107,49	6.055,94	-49%	25.511,65	29.373,55	-13%

Μεσοσταθμικά, οι μεγαλύτερες μειώσεις παρατηρούνται στην 5η (-35%) και στην 1η ΥΠε (-20%) ενώ η 6η (-2%) και η 3η ΥΠε (-6%) παρουσιάζουν την μικρότερη μείωση. Ανά αριθμό κλινών τις μεγαλύτερες μειώσεις παρουσιάζουν:

- **Νοσοκομεία πάνω από 400 κλίνες**

ΓΕΝ. ΑΝΤΙΚΑΡΚ. ΝΟΣ. ΠΕΙΡΑΙΑ "ΜΕΤΑΞΑ"	-60%
Γ.Ν. ΠΕΙΡΑΙΑ "ΤΖΑΝΕΙΟ"	-57%
Γ.Ν. ΝΙΚΑΙΑΣ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"	-51%
Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΚΑΤ"	-44%
Γ.Ν. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"	-43%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ"	-37%
Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ "ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ"	-37%
Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"	-31%
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"	-29%
ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ- Κ.Υ. ΛΕΡΟΥ	-28%

- **Νοσοκομεία από 251 μέχρι 400 κλίνες**

ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣ. "ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ"	-87%
Γ.Ν. ΛΑΜΙΑΣ	-55%
Γ.Ν. ΤΡΙΚΑΛΩΝ	-53%
Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ"	-44%
Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	-40%
Γ.Ν. ΒΟΛΟΥ "ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ"	-33%
Γ.Ν. ΚΙΛΚΙΣ	-25%
Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ "Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ"	-13%
Γ.Ν. ΣΕΡΡΩΝ	-13%
Γ.Ν. ΔΡΑΜΑΣ	-11%

- **Νοσοκομεία από 101 μέχρι 250 κλίνες**

Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΑΣ	-60%
Γ.Ν.Α. "ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ"	-49%
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"	-47%
Γ.Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ	-41%
Γ.Ν.Α. "Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ"	-40%
Γ.Ν. ΣΑΜΟΥ "Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"	-39%
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ	-37%
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΡΙΠΟΛΗΣ	-27%
Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ "ΙΩΑΝ. & ΑΙΚΑΤ. ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ"	-24%
Γ.Ν. ΚΟΖΑΝΗΣ "ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ"	-24%

- **Νοσοκομεία με λιγότερες από 100 κλίνες**

Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΡΕΣΤΕΝΩΝ	-77%
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΣΗΤΕΙΑΣ	-57%
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ	-46%
ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ	-38%
ΝΟΣ. ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΕΙΟ “Η ΑΓΙΑ ΕΛΕΝΗ”	-34%
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΝΕΑΠΟΛΗΣ “ΔΙΑΔΥΝΑΚΕΙΟ”	-33%
Γ.Ν. ΘΗΒΩΝ	-29%
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΜΟΛΑΩΝ	-28%
Γ.Ν. ΣΥΡΟΥ “ΒΑΡΔΑΚΕΙΟ & ΠΡΩΙΟ”	-27%

Θα πρέπει να σημειώσουμε ότι για τις παραπάνω αποκλίσεις κρατούμε επιφύλαξη, καθώς θα πρέπει να αναζητηθούν πιο τεκμηριωμένα στοιχεία για το 2010. Η επιφύλαξη συνίσταται στο γεγονός ότι κατά το 2010 τα νοσοκομεία δεν έδιναν πλήρη και αναλυτική πληροφόρηση για τις δαπάνες τους υπέρ τρίτων.

3.1.2 Συνολικό Κόστος Νοσηλείας 2011. Συγκριτικά Στοιχεία με 2009-2010

Το συνολικό κόστος νοσηλείας απαρτίζουν το κόστος νοσηλείας, η μισθοδοσία και το κόστος νοσηλείας λειτουργικών δαπανών (κεφάλαιο 2 Παρ. 2.2.3.). Προκειμένου να προσδιορίσουμε το συνολικό κόστος νοσηλείας υπολογίζουμε τον επιμερισμό της δαπάνης μισθοδοσίας ανά ασθενή και προσδιορίζουμε το Μέσο Κόστος Νοσηλείας από μισθοδοσία, αντίστοιχη του λειτουργικού κόστους (Πίνακας 3.4). Συγκρίνοντας την αντίστοιχη δαπάνη μεταξύ των ετών 2010-2011 παρατηρούμε μια μείωση η οποία φτάνει το 14% στο σύνολο της επικράτειας με μεγαλύτερη αυτή στην 4η ΥΠε με 19% και στην 1η ΥΠε με 17%. Μικρότερες μειώσεις, αλλά εξίσου σημαντικές παρατηρούνται στην 6η ΥΠε (-9%) και στην 7η ΥΠε (-11%).

Πίνακας 3.4 Συγκριτική καταγραφή του μέσου κόστους νοσηλείας από μισθοδοσία στις ΥΠε 2010-2011 (Πίνακας Π.3.4 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΥΠε	Μέσο Κόστος Νοσηλείας για Μισθοδοσία 2010	Μέσο Κόστος Νοσηλείας για Μισθοδοσία 2011	% Μεταβολή
1η ΥΠε	1.363,04	1.124,30	-17,52%
2η ΥΠε.	1.746,99	1.511,87	-13,46%
3η ΥΠε.	1.347,36	1.173,82	-12,88%
4η ΥΠε.	1.411,01	1.136,62	-19,45%
5η ΥΠε.	1.293,61	1.130,22	-12,63%
6η ΥΠε.	1.418,40	1.290,90	-8,99%
7η ΥΠε.	1.458,15	1.292,52	-11,36%
ΣΥΝΟΛΟ	1.427,21	1.220,99	-14,45%

Για να διαμορφωθούν συνολικές συνθήκες αξιολόγησης του παραγόμενου έργου των Νοσοκομείων, ολοκληρώνουμε την παρούσα ανάλυση με την παράθεση του Μέσου Συνολικού Κόστους Νοσηλείας.

Λαμβάνοντας υπόψη τους πίνακες του Κεφ. 2 (Πίνακας 2.1 και 2.16) συνδυάζοντας τα με τον αριθμό των νοσηλευθέντων μας δίνουν το Μέσο Συνολικό Κόστος Νοσηλείας όπου στο σύνολο των ΥΠε η μείωση φτάνει το 13% (Πίνακας 3.5). Η μεγαλύτερη μείωση παρατηρείται στην 4η ΥΠε (-22%) όσο και στην 1η και 5η ΥΠε (-15%).

Πίνακας 3.5 Συγκριτική καταγραφή του μέσου συνολικού κόστους νοσηλείας στις ΥΠε 2010-2011 (Πίνακας Π.3.5 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

Μέσο Συνολικό Κόστος Νοσηλείας 2010-2011							
ΥΠε	Μέσο Συνολικό Κόστος Νοσηλείας 2010	Νοσηλευθέντες 2010	Συνολικές Δαπάνες 2010	Μέσο Συνολικό Κόστος Νοσηλείας 2011	Νοσηλευθέντες 2011	Συνολικές Δαπάνες 2011	% Μεταβολή
1η Υ.ΠΕ.	2.769,00	570.965	1.581.000.173,10	2.343,93	627.556	1.470.950.169,41	-15,35%
2η Υ.ΠΕ.	2.959,67	288.223	853.044.502,20	2.663,66	297.709	792.994.485,92	-10,00%
3η Υ.ΠΕ.	2.383,92	248.443	592.269.192,97	2.159,65	271.404	586.138.833,17	-9,41%
4η Υ.ΠΕ.	2.401,26	339.758	815.848.183,65	2.056,47	349.956	719.672.818,58	-14,36%
5η Υ.ΠΕ.	2.245,87	212.615	477.503.808,00	1.898,07	229.983	436.524.913,55	-15,49%
6η Υ.ΠΕ.	2.464,64	362.574	893.613.928,84	2.204,20	376.313	829.468.512,04	-10,57%
7η Υ.ΠΕ.	2.686,31	145.258	390.208.936,59	2.383,39	149.283	355.800.332,36	-11,28%
ΣΥΝΟΛΟ	2.584,83	2.167.835	5.603.488.725,35	2.255,03	2.302.204	5.191.550.065,04	-12,76%

Επειδή ο παραπάνω Πίνακας 3.5 θεωρείται από τις πιο αξιόπιστες πηγές αξιολόγησης των Συνολικών Οικονομικών-Λειτουργικών στοιχείων των νοσοκομείων θα παρατεθεί αναλυτική παρουσίαση με το με ποια Νοσοκομεία (ανά δυναμικότητα κλινών) παρουσίασαν τις καλύτερες επιδόσεις, στην περίπτωση μας, μεγαλύτερες μειώσεις.

• **Νοσοκομεία πάνω από 400 κλίνες**

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ	-37,21%
Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	-34,92%
Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΚΑΤ"	-27,22%
Γ.Ν. ΝΟΣΗΜ. ΘΩΡΑΚΟΣ "ΣΩΤΗΡΙΑ"	-27,09%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ	-26,94%
Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ "ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ"	-23,69%
Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"	-20,10%
Γ.Ν.Α. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	-17,39%
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	-16,31%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	-15,71%

• **Νοσοκομεία από 251 μέχρι 400 κλίνες**

Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"	-28,39%
Γ.Ν. ΛΑΜΙΑΣ	-27,53%
Γ.Ν. ΞΑΝΘΗΣ	-25,16%
ΓΕΝ. ΑΝΤΙΚΑΡ. ΝΟΣ. "ΑΓ. ΣΑΒΒΑΣ"	-23,26%
Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ"	-21,83%
Γ.Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ	-18,39%
Γ.Ν. ΒΟΛΟΥ "ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ"	-15,31%
Γ.Ν. ΣΕΡΡΩΝ	-13,72%
Γ.Ν. ΔΡΑΜΑΣ	-13,26%
Γ.Ν. ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	-10,90%

- **Νοσοκομεία από 101 μέχρι 250 κλίνες**

Γ.Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ	-37,58%
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ “ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ”	-30,18%
Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ	-26,94%
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ “Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ”	-25,78%
Γ.Ν. ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ “ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ”	-21,82%
Γ.Ν.Α. “Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ”	-20,27%
Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ	-18,31%
Γ.Ν. ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ “ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ”	-17,67%
Γ.Ν.Α. “ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ”	-17,61%
Γ.Ν. ΣΑΜΟΥ “Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ”	-16,14%

- **Νοσοκομεία μέχρι 100 κλίνες**

Γ.Ν.- Κ.Υ. ΣΗΤΕΙΑΣ	-49,21%
Γ.Ν. ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ	-28,15%
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΜΟΛΑΩΝ	-20,83%
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΓΟΥΜΕΝΙΣΣΑΣ	-18,62%
Γ.Ν. ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ	-17,02%
Γ.Ν. ΛΗΞΟΥΡΙΟΥ “ΜΑΝΤΖΑΒΙΝΑΤΕΙΟ”	-15,71%
Γ.Ν. ΓΡΕΒΕΝΩΝ	-15,69%
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΛΗΜΝΟΥ	-14,49%
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΙΚΑΡΙΑΣ	-14,21%
Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΩ	-13,70%

3.2 Αξιολόγηση Απόδοσης Νοσοκομείων ΕΣΥ (DEA)

Από τις αρχές του προηγούμενου έτους (2011) στη διαδικτυακή πύλη του Υπουργείου Υγείας (ESY.net) καταχωρούνται συστηματικά από τους εκάστοτε υπεύθυνους των Νοσοκομείων τα στοιχεία εκείνα που αφορούν τα λειτουργικά και οικονομικά δεδομένα των μονάδων αυτών.

Με αφετηρία πλέον ότι τα στοιχεία είναι αρκετά βελτιωμένα και περισσότερο αξιόπιστα από κάθε άλλη χρονιά προχωρήσαμε στην υλοποίηση έρευνας μέτρησης και αξιολόγησης της αποδοτικότητας των Νοσοκομείων ΕΣΥ μέσω της μεθόδου Data Envelopment Analysis (DEA)

και στη σύγκριση των αποτελεσμάτων με τα αντίστοιχα των ερευνών για τα έτη 2009 και 2010, τα οποία έχουν δημοσιευθεί στην προηγούμενη Έκθεση Αποτελεσμάτων της Γενικής Γραμματείας ΥΥΚΑ.

Βασική επιδίωξη της μεθόδου DEA αποτελεί ο διαχωρισμός των «αποδοτικών μονάδων απόφασης» (Νοσοκομεία) από τις λιγότερο αποδοτικές, μέσω της δημιουργίας ενός “συνόρου” απόδοσης και σκοπός δικός μας αποτελεί η καταγραφή και αξιολόγηση της αποδοτικότητας των Νοσοκομείων του ΕΣΥ, καθώς και ο προσδιορισμός των κατάλληλων τρόπων αξιοποίησης και περαιτέρω βελτίωσης των διατιθέμενων πόρων των υπό εξέταση μονάδων υγείας.

Η παρούσα έρευνα στηρίχθηκε στα δεδομένα των λειτουργικών και οικονομικών αναφορών που καταχωρήθηκαν στο ESY.net κατά το κλείσιμο του έτους 2011. Ως μέθοδος αξιολόγησης της αποδοτικότητας εφαρμόστηκε το μοντέλο για την ελαχιστοποίηση των εισροών. Ως εισροές χρησιμοποιήθηκαν ο αριθμός του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομειακών μονάδων, ο συνολικός αριθμός του νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, ο συνολικός αριθμός των ανεπτυγμένων κλινών και οι συνολικές δαπάνες αυτών, οι οποίες αφορούν πέρα των τεσσάρων μεγάλων κατηγοριών (φάρμακο, υγειονομικό υλικό, ορθοπεδικό υλικό και χημικά αντιδραστήρια) και τις δαπάνες για αναλώσιμα και υπηρεσίες. Ως εκροές χρησιμοποιήθηκαν ο αριθμός των νοσηλευθέντων και ο συνολικός αριθμός των εξωτερικών ασθενών σε ΤΕΠ, ΤΕΙ και απογευματινά ιατρεία.

Το δείγμα αποτελείτο από 117 Νοσοκομεία, καθώς εξαιρέθηκαν από την ανάλυση 14 ειδικής φύσεως Νοσοκομεία, όπως τα ψυχιατρικά (9), τα μαιευτικά (2) και από ένα δερματολογικό, οφθαλμολογικό και καρδιολογικό. Τα υπόλοιπα υπό εξέταση Νοσοκομεία διαχωρίστηκαν σε τρεις μεγάλες κατηγορίες με βάση το μέγεθός τους, αλλά και την ομοιοτήτά τους, στην ένταση της χρήσης των πόρων και στο εύρος των υπηρεσιών που παρέχουν (Μεγάλα Νοσοκομεία, Μεσαία και Νομαρχιακά και Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας).

Για τις κατηγορίες Νοσοκομείων υπολογίσθηκαν τρεις βασικοί δείκτες, αυτοί της τεχνικής αποδοτικότητας (TE), της καθαρά τεχνικής αποδοτικότητας (PTE) και της αποδοτικότητας κλίμακας (SE). Να αναφερθεί πως με τη τεχνική αποδοτικότητα μετράται αν και κατά

πόσο ένα Νοσοκομείο παράγει τη μέγιστη δυνατή εκροή, δεδομένων των εισροών του και αποτελεί συνδυασμό των δύο άλλων δεικτών, της καθαρά τεχνικής αποδοτικότητας η οποία αντανακλά διοικητική ικανότητα και της αποδοτικότητας κλίμακας η οποία αναφέρεται από άποψη κόστους στο άριστο μέγεθος των Νοσοκομείων.

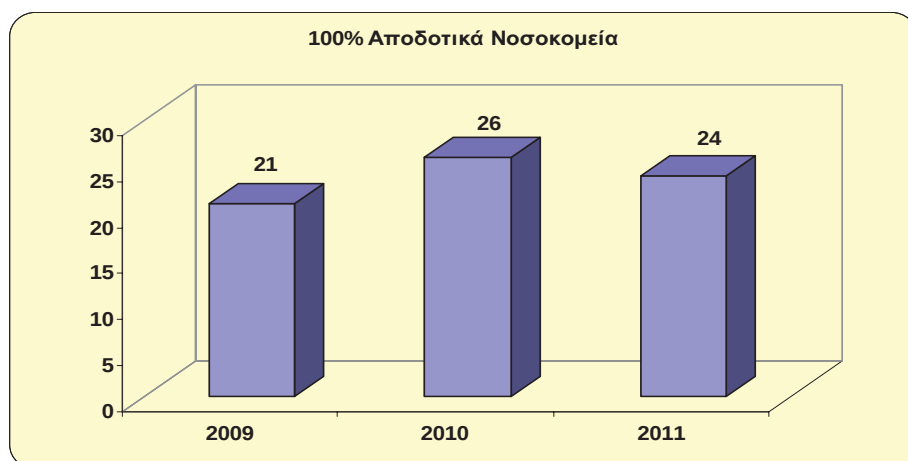
3.2.1 Μονάδες Καλύτερης Πρακτικής - Συγκριτικά στοιχεία 2011 με 2009-2010

Οι μονάδες καλύτερης πρακτικής βρίσκονται ακριβώς πάνω στο «σύνορο» απόδοσης, σύμφωνα με τη μέθοδο, καθότι παρουσιάζουν 100% αποδοτικότητα ως προς την τεχνική αποδοτικότητα (TE), την καθαρά τεχνική αποδοτικότητα (PTE) και την αποδοτικότητα κλίμακας (SE). Αποτελούν πρότυπα Νοσοκομεία για εκείνα που χαρακτηρίζονται ως τεχνικά μη αποδοτικά και τα οποία τελευταία πρέπει να τροποποιήσουν κατάλληλα την αναλογία των εισροών και εκροών, προκειμένου να επιτύχουν αντίστοιχες επιδόσεις των μονάδων καλύτερης πρακτικής.

Για το **2011, 24 Νοσοκομεία** του ΕΣΥ αξιοποίησαν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τους διαθέσιμους πόρους τους, παρουσιάζοντας άριστους δείκτες στην αξιοποίηση των παραγωγικών συντελεστών και την παραγωγικότητα, σε αντιστοιχία με το μέγεθος τους. Από τα 24 Νοσοκομεία τα 6 ήταν Μεγάλα Νοσοκομεία, τα 12 Μεσαία και τα υπόλοιπα 6 Γενικά Νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας (Γ.Ν.-Κ.Υ.).

Ενδεικτικά, να αναφερθεί η άνοδος της αποδοτικότητας δύο Μεγάλων Νοσοκομείων, του Αντικαρκινικού Θεσσαλονίκης “Θεαγένειο” και του Γ.Ν. Ηρακλείου “Βενιζέλειο - Πανάνειο”, τα οποία από αρκετά υψηλά ποσοστά τεχνικής αποδοτικότητας για το 2009 και 2010 (πάνω από 90%) κατάφεραν να ενταχθούν στα πρότυπα Νοσοκομεία για το 2011. Εξαιρετικά σημαντική και η άνοδος του Ογκολογικού Νοσοκομείου “Αγ. Ανάργυροι” (+42%), καθώς και των Γ.Ν. Αγ. Δημητρίου Θεσσαλονίκης, Γρεβενών, Λάρισας, Καρδίτσας και Πύργου, τα οποία από εξαιρετικά χαμηλές τιμές τεχνικής αποδοτικότητας το 2009 (55%, 61%, 62%, 67% και 68% αντίστοιχα) βελτιώθηκαν αρκετά το 2010 (78%, 98%, 92%, 99% και 91% αντίστοιχα) και κατάφεραν το 2011 να παρουσιάσουν άριστους δείκτες στο μέγεθος των υποδομών και στην αξιοποίηση των παραγωγικών συντελεστών.

Για το **2010, 26 Νοσοκομεία** από τα συνολικά 117 βρέθηκαν να είναι 100% αποδοτικά και στους τρεις εξεταζόμενους δείκτες, από τα οποία τα 7 ήταν Μεγάλα Νοσοκομεία, 13 Μεσαία και Νομαρχιακά Νοσοκομεία και 6 Γ.Ν.-Κ.Υ., ενώ το 2009 μονάδες καλύτερης πρακτικής χαρακτηρίστηκαν 21 Νοσοκομεία του ΕΣΥ, 8 Μεγάλα Νοσοκομεία, 8 Μεσαία και Νομαρχιακά Νοσοκομεία και 5 Γ.Ν.-Κ.Υ. (Γράφημα 3.6).



Γράφημα 3.6 Νοσοκομεία 100% αποδοτικά (2009-2011)

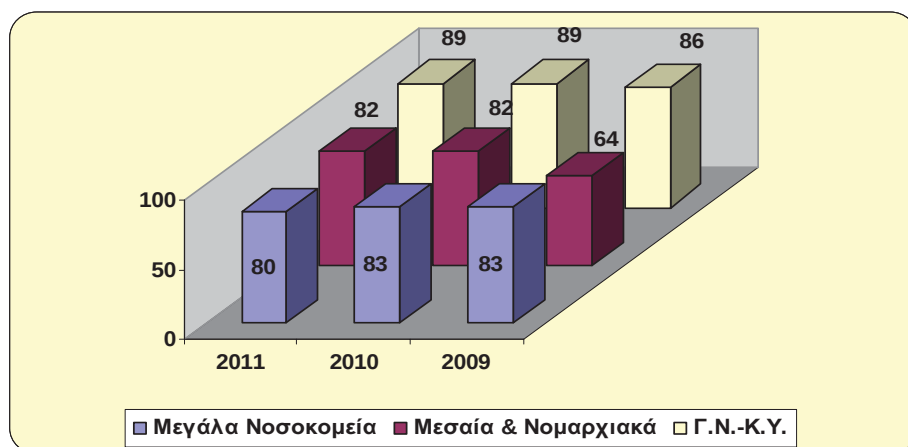
Επίσης, να αναφερθεί πως σταθερά από την έρευνα για την αποδοτικότητα των Νοσοκομείων ΕΣΥ για το 2009 μέχρι και για το 2011, συνολικά 11 Νοσοκομεία, 3 τριτοβάθμια, 4 δευτεροβάθμια και 4 Γ.Ν.-Κ.Υ. παρουσιάζουν άριστους δείκτες TE, PTE και SE, αναφορικά με την παραγωγικότητα σε αντιστοιχία με το μέγεθός τους, την αξιοποίηση των παραγωγικών συντελεστών και το μέγεθος των υποδομών τους. Αυτά είναι τα Παιδών Αγ. Σοφία, Παν. και Αγλ. Κυριακού, Πεντέλης, Πατρών “Καραμανδάνειο”, καθώς και τα Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Καλαμάτας, Ναυπλίου και (4) Γ.Ν. – Κ.Υ. (δεν αποδεικνύεται από άλλους δείκτες).

3.2.2 Αποτελέσματα Ανάλυσης – Τεχνική Αποδοτικότητα

Τα υπόλοιπα Νοσοκομεία εμφάνισαν το 2011 τεχνική αποδοτικότητα από 26% έως 99%. Μάλιστα εν συγκρίσει με τα αποτελέσματα της έρευνας για το 2010, (7) Δευτεροβάθμια Νοσοκομεία κατάφεραν να

παρουσιάσουν σαφώς καλύτερο δείκτη τεχνικής αποδοτικότητας, 90% και άνω, πλησιάζοντας κατά πολύ τις μονάδες καλύτερης πρακτικής, με την προοπτική και αυτά εφόσον ακολουθήσουν το ίδιο ή παραγωγικότερο νοσηλευτικό και διοικητικό έργο να ενταχθούν στα πρότυπα Νοσοκομεία κατά το τρέχον έτος.

Αναλυτικότερα για το 2011, η τεχνική αποδοτικότητα (ΤΕ) των 29 συνολικά υπό εξέταση Μεγάλων Νοσοκομείων υπολογίστηκε 80%, των 71 Μεσαίων και Νομαρχιακών Νοσοκομείων 82% και των 17 Γ.Ν.-Κ.Υ. 89%, αποτελέσματα παρόμοια με αυτά του 2010. Χαμηλότερα ήταν τα ποσοστά για το 2009 με 83% ΤΕ για τα Τριτοβάθμια Νοσοκομεία, 64% για τα Δευτεροβάθμια και 86% για τα Γ.Ν. - Κέντρα Υγείας (Γράφημα 3.7).



Γράφημα 3.7 Τεχνική Αποδοτικότητα ανά κατηγορία Νοσοκομείων και έτος

Η καθαρά τεχνική αποδοτικότητα (ΡΤΕ) των Μεγάλων και Μεσαίων Νοσοκομείων υπολογίστηκε 88% και 94% των Γ.Ν.-Κ.Υ. για το 2011. Αντίστοιχα, για το 2010 υπολογίστηκε 90% για τα Μεγάλα Νοσοκομεία, 86% για τα Μεσαία και Νομαρχιακά Νοσοκομεία και 95% για τα μικρότερης δυναμικότητας Νοσοκομεία, ενώ για το 2009 υπολογίστηκε 89%, 72% και 91% για τις τρεις κατηγορίες αντίστοιχα. Ποσοστά αρκετά υψηλά και βελτιωμένα από την πρώτη έρευνα για την αποδοτικότητα των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας.

Τέλος, η **αποδοτικότητα κλίμακας (SE)** των Μεγάλων Νοσοκομείων υπολογίστηκε 91%, των Μεσαίων και Νομαρχιακών Νοσοκομείων 94% και των Γ.Ν.-Κ.Υ. 95% για το 2011. Τα αντίστοιχα αποτελέσματα για τις τρεις κατηγορίες των Νοσοκομείων ήταν 92%, 95% και 94% για το 2010 και 93%, 90% και 94% για το 2009.

Σύμφωνα με τον ανωτέρω δείκτη, για το 2011, τα περισσότερα Νοσοκομεία του ΕΣΥ χαρακτηρίστηκαν από σχετικά υψηλή αποδοτικότητα κλίμακας, κάτι που συνεπάγεται πως η πλειονότητα των μονάδων φαίνεται να διαθέτει κατάλληλο έως και ιδανικό μέγεθος (λειτουργούσες κι όχι οργανικές κλίνες και θέσεις) σε σχέση με το παραγόμενο προϊόν τους (εξωτερικοί ή εσωτερικοί ασθενείς). Έτσι λοιπόν, όλα τα εξεταζόμενα τριτοβάθμια Νοσοκομεία έχουν καλό έως πρότυπο δείκτη αποδοτικότητας κλίμακας (από 72% έως και 100%), ενώ μόλις δύο δευτεροβάθμια Νοσοκομεία δε διαθέτουν καθόλου σωστό μέγεθος από πλευράς υποδομών, με αποδοτικότητα κλίμακας 26% για το Σπηλιοπούλειο “Η Αγία Ελένη” και 53% για το Νοσημάτων Θώρακος Ν.Δ. Ελλάδας, πάραυτα αξιοποιούν στο έπακρο τους παραγωγικούς συντελεστές που διαθέτουν και μόλις ένα Γ.Ν. - Κ.Υ., αυτό των Κυθήρων, υπολογίστηκε πως έχει σχετικά χαμηλή αποδοτικότητα κλίμακας (69%).

Σε γενικές γραμμές, παρατηρείται βελτίωση των δεικτών μεταξύ των ετών 2009-2011 με μεγαλύτερη βελτίωση στα Μεσαία και Νομαρχιακά Νοσοκομεία και στους τρεις εξεταζόμενους δείκτες, ενώ μία μικρή υποχώρηση παρατηρήθηκε στην τεχνική και καθαρά τεχνική αποδοτικότητα των Μεγάλων Νοσοκομείων μεταξύ 2011-2010, ποσοστά όμως που εξακολουθούν να παραμένουν ικανοποιητικά με βάση και τις διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις που συντελέστηκαν στο χώρο του ΕΣΥ (Πίνακας 3.6).

Πίνακας 3.6 Συγκεντρωτικά αποτελέσματα έρευνας 2011-Σύγκριση με 2009-2010

Νοσοκομεία	TE 2011-2010-2009	PTE 2011-2010-2009	SE 2011-2010-2009
Μεγάλα	80% - 83% - 83%	88% - 90% - 89%	91% - 92% - 93%
Μεσαία	82% - 82% - 64%	88% - 86% - 72%	94% - 95% - 90%
Γ.Ν. - Κ.Υ.	89% - 89% - 86%	94% - 95% - 91%	95% - 94% - 94%
Μεταβολή Μεγάλα Νοσοκομεία TE		Μεταβολή Μεγάλα Νοσοκομεία PTE	Μεταβολή Μεγάλα Νοσοκομεία SE
2011-2009	-3%	-1%	-2%
2011-2010	-3%	-2%	-1%
Μεταβολή Μεσαία Νοσοκομεία TE		Μεταβολή Μεσαία Νοσοκομεία PTE	Μεταβολή Μεσαία Νοσοκομεία SE
2011-2009	+18%	+16%	+4%

Σε αυτό το σημείο κρίνεται σκόπιμο να γίνει ιδιαίτερη μνεία στο δείκτη της τεχνικής αποδοτικότητας (TE), δείκτης που δίνει τη δυνατότητα να εξαχθούν κάποια πιο συγκεκριμένα συμπεράσματα σχετικά με το παραγόμενο αποτέλεσμα ανά Νοσοκομείο.

Από τα 29 υπό εξέταση Μεγάλα Νοσοκομεία τα 23 εμφάνισαν χαμηλότερη τεχνική αποδοτικότητα της τάξης του 51% έως 99%. Στην πλειονότητά τους πάντως σε αυτήν την κατηγορία νοσοκομειακών μονάδων παρουσιάστηκε μέτρια έως εξαιρετικά υψηλή τεχνική αποδοτικότητα, ενώ μόλις 7 Νοσοκομεία είχαν αρκετά χαμηλή τεχνική αποδοτικότητα, κάτω από 70%, με μεγαλύτερο πρόβλημα να εμφανίζουν τα Γενικά Νοσοκομεία Ευαγγελισμός και ΚΑΤ, με τεχνική αποδοτικότητα 51% και 56% αντίστοιχα. Ωστόσο, πρέπει να τονιστεί πως αυτά τα δύο Νοσοκομεία νοσηλεύουν εξαιρετικά δύσκολα και βαριά περιστατικά, με μεγαλύτερη από το μ.ό. διάρκεια νοσηλείας (6 ημέρες). Μάλιστα, ο Ευαγγελισμός είναι το μεγαλύτερο από τα εξεταζόμενα Νοσοκομεία, με κλίνες που ξεπερνούν τις 900 και ως ένα βαθμό μπορεί να δικαιολογηθεί η χαμηλή τεχνική αποδοτικότητα του. Όμως, στην ανάλυση συγκρίνεται με αντιστοίχου μεγέθους και παρόμοιας κλάσης Νοσοκομεία. Έτσι η βαρύτητα των περιστατικών μπορεί να εξηγήσει έως ένα βαθμό το αποτέλεσμα αυτό. Γι' αυτό φαίνεται πως χρειάζεται

μεγαλύτερη προσπάθεια βελτίωσης από την πλευρά της Διοίκησης και του προσωπικού κατά το τρέχον έτος.

Όσον αφορά τα υπόλοιπα, πέραν των μονάδων “καλύτερης πρακτικής”, Μεσαία και Νομαρχιακά Νοσοκομεία, η τεχνική αποδοτικότητα τους κυμάνθηκε από 26% έως 99%.

Η πλειονότητα των Νοσοκομείων και αυτής της κατηγορίας εμφάνισε από μέτρια έως εξαιρετικά υψηλή αποδοτικότητα με μόλις το 17% των Νοσοκομείων του δείγματος να έχουν χαμηλή έως εξαιρετικά χαμηλή τεχνική αποδοτικότητα (δηλαδή κάτω από 70%), ενώ δύο Νοσοκομεία, το Σπηλιουπούλειο και το Γ.Ν. Ελευσίνας Θριάσιο για άλλη μία χρονιά εμφανίζουν εξαιρετικά χαμηλή τεχνική αποδοτικότητα, 26% και 49%, με περαιτέρω πτώση του δείκτη αυτού να σημειώνεται κατά το 2011, πτώση της τάξης του 10% για το πρώτο και 7% για το δεύτερο μεταξύ 2011-2010.

Η τελευταία κατηγορία Νοσοκομείων (Γενικά Νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας) παρουσίασε τις υψηλότερες τιμές τεχνικής αποδοτικότητας, καθώς 16 στις 17 μικρές νοσοκομειακές μονάδες εμφάνισαν πάνω από 70% τεχνική αποδοτικότητα. Βέβαια, τα μικρής δυναμικότητας Νοσοκομεία χαρακτηρίζονται ως παραγωγικά, ακριβώς λόγω του εξαιρετικά μικρού μεγέθους τους (50 κλίνες μ.ο.) και του πολύ καλού έργου των εξωτερικών τους ιατρείων (όχι των νοσηλευομένων), γι' αυτό η ενίσχυση δράσεων ΠΦΥ, αποκατάστασης χρονίως πασχόντων, κ.λπ. θεωρείται ενδεδειγμένη.

Στους πίνακες του Παραρτήματος (Πίνακες Π.3.7 - 3.9) καταγράφονται τα ποσοστά της τεχνικής αποδοτικότητας, της καθαρά τεχνικής αποδοτικότητας και της αποδοτικότητας κλίμακας των συνολικά 117 υπό εξέταση Νοσοκομείων του ΕΣΥ για τα έτη 2009 έως και 2011, καθώς και τα ποσοστά της μεταβολής του βαθμού της τεχνικής αποδοτικότητας 2011-2009 και 2011-2010.

3.2.3 Αποδοτικότητα ανά ΥΠε

Η αποδοτικότητα των Νοσοκομείων του ΕΣΥ, όπως προαναφέρθηκε, σημείωσε άνοδο κατά τα έτη 2009-2011 και στασιμότητα με μικρές αυξομειώσεις στις τιμές των τριών υπό εξέταση δεικτών κατά τα έτη 2010-2011.

Αναλυτικά ανά Υγειονομική Περιφέρεια, βελτίωση της αποδοτικότητας (αυτής της μορφής) παρατηρήθηκε από το 2010 στη 2η, 4η και 7η ΥΠε των Μεγάλων Νοσοκομείων, καθώς και σε όλες τις ΥΠε εκτός από την 6η και 7η για τα Μεσαία και Νομαρχιακά Νοσοκομεία. Ο δείκτης της καθαρά τεχνικής αποδοτικότητας σημείωσε πτώση στην 3η ΥΠε για τα Μεγάλα Νοσοκομεία και στην 6η και 7η για τα Μεγάλα και Μεσαία Νοσοκομεία.

Σε ικανοποιητικά επίπεδα κυμαίνονται και τα ποσοστά της αποδοτικότητας κλίμακας και στις τρεις κατηγορίες Νοσοκομείων, με παρεμβάσεις να χρειάζονται κυρίως σε κάποια επιμέρους Νοσοκομεία, όπως μπορεί να διαπιστωθεί στους πίνακες που έχουν παρατεθεί στο παράρτημα του κεφαλαίου 3. Σε γενικές γραμμές, ωστόσο, τα περισσότερα Νοσοκομεία της χώρας διαθέτουν καλό ή ακόμα και ιδανικό μέγεθος, σύμφωνα με τη συγκεκριμένη μέθοδο (οργανικές κλίνες – θέσεις σε σχέση με ασθενείς).

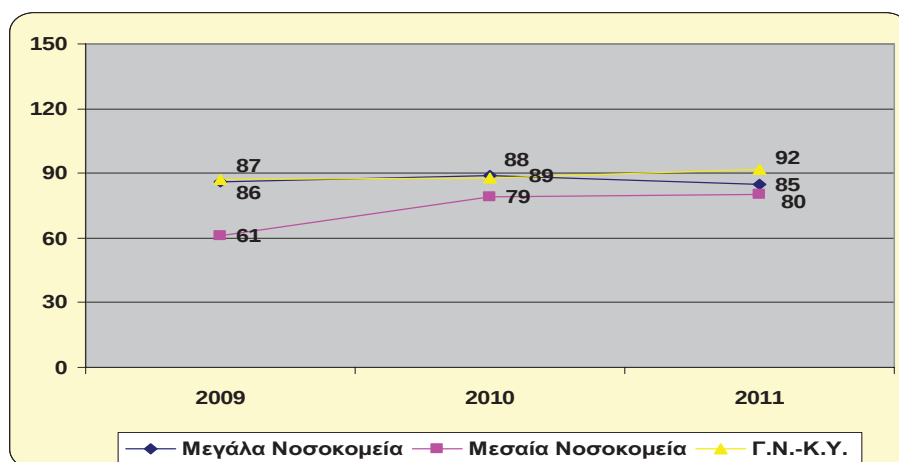
Παρεμβάσεις περαιτέρω βελτίωσης φαίνεται να χρειάζονται κατά κύριο λόγο τα Μεγάλα Νοσοκομεία της 2ης και 4ης ΥΠε, που ναι μεν παρουσίασαν άνοδο των δεικτών TE, PTE και SE, συγκριτικά με το 2009, όμως εξακολουθούν να παραμένουν πίσω από το μέσο όρο της χώρας.

Σε αυτό το σημείο, να σημειωθεί πως τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία Αττικών, Αχέπα και Αλεξανδρούπολης παρουσίασαν πτώση του δείκτη της τεχνικής αποδοτικότητας, με μεγαλύτερη αυτή του Αττικών, το οποίο από πρότυπο Νοσοκομείο κατά τα έτη 2009 – 2010, με άριστους δείκτες αναφορικά με το μέγεθος των υποδομών του, την αξιοποίηση παραγωγικών συντελεστών και την παραγωγικότητα σε αντιστοιχία με το μέγεθός του, υποχώρησε κατά 27%. Μικρή υποχώρηση παρατηρήθηκε και σε Νοσοκομεία της 6ης ΥΠε, με σταδιακή υποχώρηση του δείκτη καθαρά τεχνικής αποδοτικότητας και αποδοτικότητας κλίμακας από το 2009.

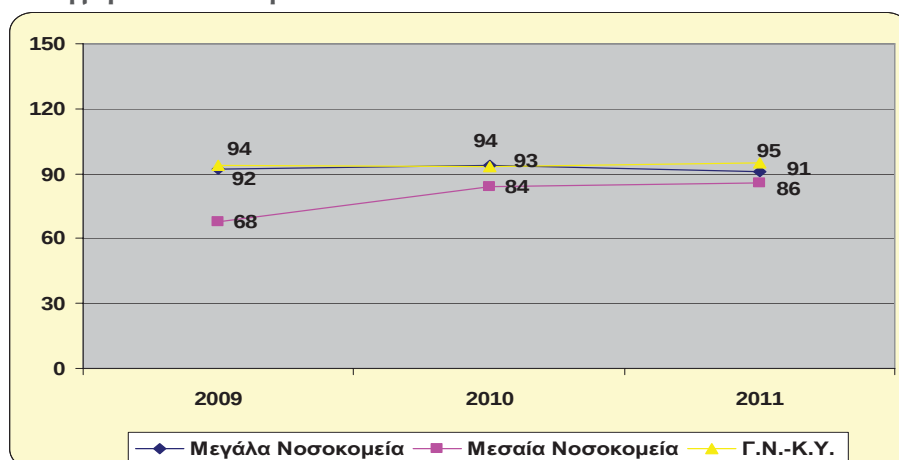
Όσον αφορά τα Μεσαία και Νομαρχιακά Νοσοκομεία, μεγαλύτερη προσπάθεια βελτίωσης και εξέλιξης πρέπει να καταβληθεί από τις Διοικήσεις των Νοσοκομείων της 6ης και 7ης ΥΠε, κυρίως στο δείκτη της τεχνικής αποδοτικότητας που παρουσίασε πτώση της τάξης του 4% και 3% από το 2010. Μέτρια ποσοστά καταγράφονται και στα Δευτεροβάθμια Νοσοκομεία της 2ης ΥΠε (κυρίως νησιών Αιγαίου), τα οποία

ωστόσο εμφάνισαν θεαματική άνοδο από το 2009 και στους τρεις δείκτες αποδοτικότητας, με μια επιμέρους μικρή πτώση από το 2010, η οποία αποδίδεται κυρίως στα Γ.Ν. Θριάσιο και Μυτιλήνης, με πτώση 7% και 11% μεταξύ των ετών 2010-2011.

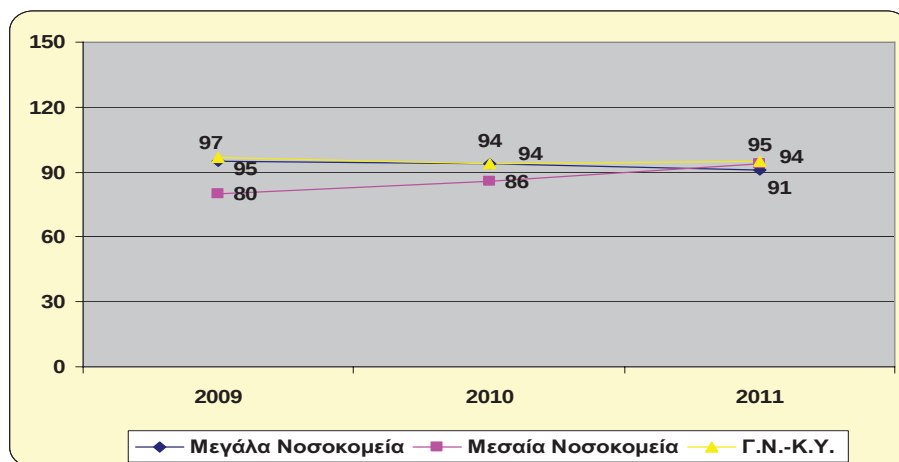
Στα Γραφήματα 3.8, 3.9 και 3.10 που ακολουθούν καταγράφεται η εξέλιξη της πορείας των δεικτών τεχνικής, καθαρά τεχνικής και αποδοτικότητας κλίμακας για τις τρεις κατηγορίες Νοσοκομείων κατά τα έτη 2009-2011 τα οποία ποσοστά αφορούν το σύνολο της επικράτειας.



Γράφημα 3.8 Εξέλιξη τεχνικής αποδοτικότητας στην επικράτεια ανά κατηγορία Νοσοκομείων



Γράφημα 3.9 Εξέλιξη καθαρά τεχνικής αποδοτικότητας ανά κατηγορία Νοσοκομείων



Γράφημα 3.10 Εξέλιξη αποδοτικότητας κλίμακας ανά κατηγορία Νοσοκομείων

3.2.4 Συζήτηση

Συγκρίνοντας τα έτη 2009-2011, διακρίνεται αξιοσημείωτη άνοδος της αποδοτικότητας των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (2010 - 11). Νοσοκομεία του ΕΣΥ κατάφεραν από χαμηλές και σχετικά μέτριες τιμές αποδοτικότητας, να αυξήσουν κατά πολύ τα ποσοστά τους και να παράγουν με πιο ορθολογικό τρόπο το νοσηλευτικό τους έργο.

Ωστόσο από την έρευνα για το 2011 παρατηρήθηκε ότι Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία εμφάνισαν υποχώρηση του δείκτη της τεχνικής αποδοτικότητας, με εξαίρεση αυτό των Ιωαννίνων, ενώ τα αντικαρκινικά και ογκολογικά Νοσοκομεία παρά τον ειδικό ρόλο τους κατάφεραν να είναι εξίσου αποδοτικά σε σχέση με τα υπόλοιπα Γενικά Νοσοκομεία.

Περισσότερες παρεμβάσεις φαίνεται πως απαιτούνται στα Τριτοβάθμια Νοσοκομεία κυρίως σε αυτά που επιβαρύνονται με μεγάλο όγκο ασθενών και περιθάλπουν ασθενείς με εξαιρετικά σοβαρά νοσολογικά περιστατικά.

Εν κατακλείδι, θα μπορούσαμε να πούμε πως απαιτείται μείωση των εισροών αρκετών Νοσοκομείων για την αποτελεσματικότερη και αποδοτικότερη αξιοποίηση των δυνατοτήτων των νοσοκομειακών αυτών μονάδων, κυρίως μείωση των δαπανών για την αντιμετώπιση της σπατάλης των πόρων των Νοσοκομείων με ουσιαστικότερο έλεγχο και

επίβλεψη από την πλευρά των Διοικήσεων και ταυτόχρονη αύξηση βασικών εκροών, όπως του αριθμού των ασθενών που επισκέπτονται τα εξωτερικά και απογευματινά ιατρεία και των εξετάσεων.

3.3 Συμπεράσματα

Το κεφάλαιο 3 αποτέλεσε την κυριότερη πηγή πληροφόρησης για τον αναγνώστη ώστε να μπορέσει να αποκτήσει μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα για την κατάσταση των νοσοκομείων και πως αυτή μεταβλήθηκε κατά το 2011 σε σχέση με τα προηγούμενα έτη και κυρίως σε σχέση με το 2010. Αυτό που επιχειρήθηκε σε αυτό το κεφάλαιο είναι ο συνδυασμός των στοιχείων που παρατέθηκαν στο κεφάλαιο 2 μαζί με τα λειτουργικά στοιχεία που αναλύσαμε στο κεφάλαιο 1 και κυρίως με αυτά του αριθμού των νοσηλευθέντων.

Συγκεκριμένα, το μέσο κόστος νοσηλείας το 2011 μειώθηκε κατά 14% με την υψηλότερη μείωση να σημειώνεται στα μεγάλα νοσοκομεία, η οποία αποδίδεται κατά κύριο λόγο στην συμμετοχή των δαπανών των 4 κύριων κατηγοριών (-27%), στην δαπάνη προς τρίτους ανά ασθενή (-13%), καθώς και στη δαπάνη Μισθοδοσίας ανά ασθενή (-14%).

Η συνολική εικόνα για την τελική αξιολόγηση των νοσοκομείων δόθηκε κυρίως με την παράθεση του Μέσου Συνολικού Κόστους Νοσηλείας, το οποίο σε σχέση με το 2010 παρουσιάζεται μειωμένο κατά 13%. Η μείωση αυτή οφείλεται τόσο στην αύξηση των νοσηλευθέντων, όσο και στη μείωση του κόστους, χωρίς να διαταραχθούν οι βασικές λειτουργίες των νοσοκομείων του ΕΣΥ.

Κεφάλαιο 4

Εργαλεία Οικονομικής Διαχείρισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης

4.1 ΟΠΣΥ - ESY.net

4.1.1 Λειτουργία Υποσυστημάτων ΟΠΣΥ

Για όλο το έτος 2011 είχαν εξασφαλιστεί συμβάσεις συντήρησης - υποστήριξης-αναβάθμισης (SLA) μέσω ΥΠε και νοσοκομείων για το σύνολο των νοσοκομείων της χώρας. Μέσω των συμβάσεων αυτών εξασφαλίστηκε το επιθυμητό επίπεδο λειτουργικότητας και διαλειτουργικότητας των πληροφοριακών συστημάτων των νοσοκομείων της χώρας, εντός και εκτός ΟΠΣΥ και το ίδιο καλά εξελίσσεται και εντός του 2012 με 107 νοσοκομεία να έχουν υπογράψει συμβάσεις και τα υπόλοιπα να ολοκληρώνουν εντός Μαρτίου 2012.

Ο εκσυγχρονισμός των συστημάτων πληροφορικής στα νοσοκομεία αποτέλεσε βασικό στόχο και σημαντικό παράγοντα για τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας. Η κατάσταση των νοσοκομείων της χώρας, στα βασικά τους πληροφοριακά υποσυστήματα, όπως αυτή αποτυπώθηκε το Δεκέμβριο του 2011, παρουσιάζεται στον ακόλουθο Πίνακα 4.1, όπου φαίνεται ο αριθμός των νοσοκομείων στη χώρα που διατηρούν τα αντίστοιχα υποσυστήματα σε πλήρη ή μερική λειτουργία. Αναλυτική αποτύπωση των πληροφοριακών συστημάτων ανά νοσοκομείο και ΥΠε παρουσιάζεται στο παράρτημα του κεφαλαίου 4, όπου αποτυπώνονται όλα τα πληροφοριακά υποσυστήματα των νοσοκομείων.

Πίνακας 4.1 Λειτουργία Βασικών Πληροφοριακών Υποσυστημάτων στα Νοσοκομεία της χώρας (Πίνακας Π.4.1 Ανάλυση ανά νοσοκομείο)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ	ΠΛΗΡΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ	ΜΕΡΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ
Διαχείριση Φαρμακείου	131	0
Διαχείριση Υλικών - Αποθήκες	130	1
Διαχείριση Λογ. Ασθενών - ΚΕΝ	131	0
Διαχείριση Γραφείου Κίνησης	130	1
Διαχείριση ΤΕΙ	108	11
Διαχ. Γεν. Λογιστηρίου - Διπλογραφικό	129	2
Διαχείριση Προσωπικού	69	15
Διαχ.Κλινικών - Ατομ.Συνταγ.Φαρμάκων	100	12
Διαχ. Εργαστηρίων (LIS)	81	20
Ιατρονοσηλευτικός Φάκελος	30	43

Στο ακόλουθο Γράφημα 4.1, παρουσιάζεται το συνολικό ποσοστό μηχανογράφησης στα νοσοκομεία της κάθε ΥΠε, σε σχέση με τα ανωτέρω βασικά πληροφοριακά υποσυστήματα.



Γράφημα 4.1 Ποσοστό Μηχανογράφησης νοσοκομείων ανά ΥΠε

Στα πλαίσια της στρατηγικής του ΥΥΚΑ για πλήρη μηχανογράφηση των νοσοκομείων της χώρας εντάσσεται και το ενταγμένο έργο στην Ψηφιακή Σύγκλιση, «Ενιαίο Πληροφοριακό Σύστημα για την Υποστήριξη των Επιχειρησιακών Λειτουργιών Μονάδων Υγείας του ΕΣΥ», συνολικού προϋπολογισμού 18 εκ. ευρώ. Το έργο αποσκοπεί στην αναβάθμιση και εκσυγχρονισμό πληροφοριακών υποσυστημάτων νοσοκομείων της χώρας. Η περίοδος διαβούλευσης των τευχών προκήρυξης του έργου έληξε το Δεκέμβριο του 2011 και αναμένεται άμεσα η έναρξη της διαγωνιστικής διαδικασίας από την ΗΔΙΚΑ ΑΕ, μετά την τελική έγκριση των τευχών δημοπράτησης από την Ψηφιακή Σύγκλιση.

4.1.2 Ηλεκτρονικός Φάκελος Ασθενούς

Σε 73 νοσοκομεία της χώρας λειτουργεί ιατρονοσηλευτικός φάκελος ασθενή για ένα βασικό πακέτο ιατρονοσηλευτικών και διοικητικών διαδικασιών. Με την ολοκλήρωση της φάσης αυτής της μηχανογράφησης των νοσοκομείων, έως το τέλος του πρώτου τριμήνου του 2012, αναμένεται η λειτουργία αντίστοιχου υποσυστήματος σε κάθε νοσοκομειακή μονάδα της χώρας (εκδόθηκαν οδηγίες & έντυπα στην ιστοσελίδα του ΥΥΚΑ).

4.1.3 ESY.net και έργα αναβάθμισης

Το ESY.net αποτέλεσε, για όλο το 2011, την αιχμή του δόρατος για την άσκηση αποτελεσματικής και αποδοτικής διοίκησης της κεντρικής υπηρεσίας του ΥΥΚΑ, των ΥΠε και των διοικήσεων των μονάδων υγείας. Η διαδικτυακή αυτή εφαρμογή καταχώρησης οικονομικών και λειτουργικών στοιχείων, πληροφόρησης και εξαγωγής αναφορών και συγκριτικών στοιχείων διαμόρφωσε σύγχρονο εργαλείο ηλεκτρονικής διακυβέρνησης, χάραξης πολιτικών υγείας και παραγωγής δεικτών αξιολόγησης της λειτουργίας των μονάδων υγείας του ΕΣΥ. Το ESY.net συμπληρωνόταν σε μηνιαία βάση, για όλο το 2011, από όλα τα νοσοκομεία της χώρας, μέσω διαπιστευμένων χρηστών - επιχειρησιακών στελεχών των νοσοκομείων με αυστηρά καθορισμένη ιεραρχία συμπλήρωσης και ελέγχου των στοιχείων και παρέχοντας τις αναγκαίες δικλίδες ασφαλείας προσέφερε έγκυρη και έγκαιρη ενημέρωση.

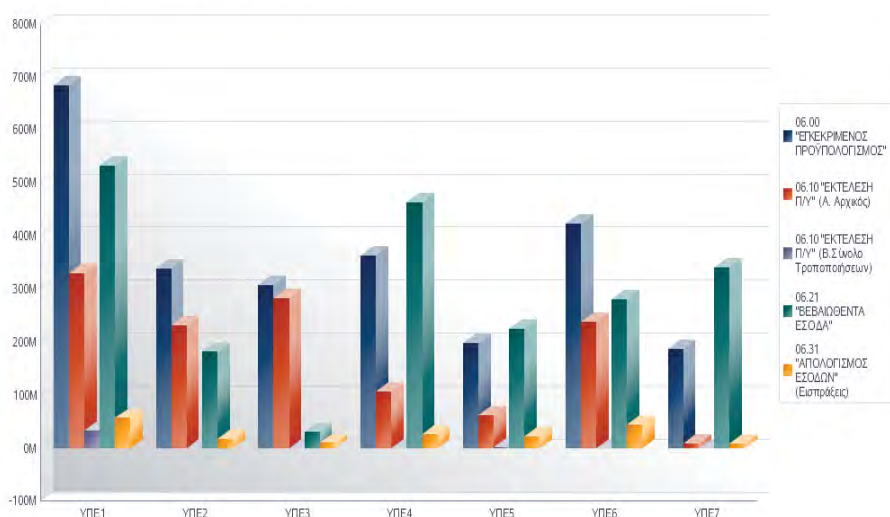
Από τον Σεπτέμβριο του 2011 ξεκίνησε η υλοποίηση της σύμβασης για την προμήθεια «Συστήματος Διαχείρισης και Επιχειρηματικής Ευφυΐας», το οποίο αποτελεί την αναβαθμισμένη διαδικτυακή εφαρμογή του ESY.net. Το νέο ESY.net λειτουργεί από το Φεβρουάριο του 2012 (για τα στοιχεία του Ιανουαρίου), όπου όλα νοσοκομεία προχώρησαν στην εισαγωγή των οικονομικών και λειτουργικών τους στοιχείων και πραγματοποιήθηκε ομαλά η μετάβαση από το προηγούμενο σύστημα.

Το νέο ESY.net, μεταξύ άλλων δυνατοτήτων βελτίωσης και διευκόλυνσης της εμπειρίας του χρήστη, παρέχει και τα ακόλουθα σημαντικά πλεονεκτήματα σε σχέση με την παλαιότερη έκδοση του:

- Δυνατότητα διαλειτουργικότητας με τα ERP προγράμματα των νοσοκομείων με αυτοματοποιημένη διαδικασία συλλογής των στοιχείων, μέσω της αναβάθμισης και αυτοματοποίησης της αλληλεπίδρασης του με τα πληροφοριακά συστήματα των νοσοκομείων.
- Υλοποίηση συστήματος επιχειρηματικής ευφυΐας (BI), πλήρως παραμετροποιήσιμου και δυνατότητα εξαγωγής αναφορών, συγκριτικών στοιχείων και δεικτών ενδιαφέροντος σχετικά με όλα τα στοιχεία που αποθηκεύονται στη βάση δεδομένων της εφαρμογής. Δικαίωμα πρόσβασης και χρήσης των δυνατοτήτων BI έχουν επιχειρησιακά στελέχη σε ΥΠε και ΥΥΚΑ με σκοπό την άμεση, έγκυρη και έγκαιρη ανταπόκριση στις αυξημένες ανάγκες διεξοδικής πληροφόρησης και κεντρικής διοίκησης, όπως αυτές προκύπτουν μέσα από τις επιταγές του μνημονίου συνεργασίας της ελληνικής κυβέρνησης με τους εκπροσώπους του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου, της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Στο ακόλουθο Γράφημα 4.2 παρουσιάζεται μία από τις δυναμικές αναφορές που εξάγονται από το υποσύστημα BI του νέου ESY.net.

Παρακολούθηση Προϋπολογισμού – Έσοδα (Ανά ΥΠΕ)

**Γράφημα 4.2 Δυναμική αναφορά υποσυστήματος ΒΙ του νέου ΕΣΥ.net**

Στα πλαίσια της ανωτέρω στρατηγικής του ΥΥΚΑ για εισαγωγή Συστήματος Διοικητικής Πληροφόρησης και Επιχειρηματικής Ευφυΐας που θα προωθήσει την ουσιαστική και ενδεδειγμένη λειτουργική συνεργασία των μονάδων Υγείας, των ΥΠε και των κεντρικών υπηρεσιών, εντάσσεται και το ενταγμένο έργο στην Ψηφιακή Σύγκλιση «Σύστημα Διαχείρισης και Επιχειρηματικής Ευφυΐας ΕΣΥ (MIS-BI)». Το έργο αυτό θα προσφέρει μηχανισμούς που θα επιτρέψουν την άσκηση επιχειρησιακής διοίκησης επί θεμάτων Προσωπικού, Οικονομικής Διαχείρισης και Προϋπολογισμών, Διακίνησης και Διαχείρισης Ασθενών και θα ικανοποιήσουν την απαίτηση για ομογενοποίηση όλων των μετρήσιμων επιχειρησιακών μεγεθών που διαχειρίζονται οι μονάδες υγείας και την ενιαία διαχείριση των ασθενών.

Στις 5/12/2011 έληξε η περίοδος διαβούλευσης για το ανωτέρω έργο, όπου προβλέπεται μεταξύ άλλων η παροχή δυνατότητας χρήσης συστήματος MIS-BI σε κάθε νοσοκομείο της χώρας, αλλά και σε επίπεδο ΥΠε και ΥΥΚΑ. Το έργο αναμένεται να προκηρυχθεί άμεσα από το ΥΥΚΑ, μετά την τελική έγκριση των τευχών δημοπράτησης από την Ψ.Σ. και να συμβασιοποιηθεί εντός του ελάχιστου προβλεπόμενου χρονικού διαστήματος. Αυτό θα αποτελέσει τη φυσική συνέχεια του

ΕΣΥnet, με την ολοκλήρωση του οποίου σε όλη τη χώρα θα υπάρξει ομογενοποίηση στα 4 ακόλουθα επίπεδα:

- το φυσικό (υλικό και λογισμικό),
- τα δεδομένα (κωδικοποιήσεις και πρότυπα),
- τις διαδικασίες (πρωτόκολλα, μητρώα και πρότυπα) και
- το προσωπικό (εκπαίδευση και κατάρτιση).

4.1.4 Συμβατική κατάσταση έργων ΟΠΣΥ (Γ' ΚΠΣ)

Το σύνολο των έργων Ολοκληρωμένων Πληροφοριακών Συστημάτων Υγείας (ΟΠΣΥ) διακρίνεται στις ακόλουθες κατηγορίες από συμβατική άποψη. (Παράρτημα κεφαλαίου 4)

Α. Ολοκληρωμένα (από συμβατική άποψη) και σε παραγωγική λειτουργία από το σύνολο των ΟΠΣΥ είναι τα 6 (Κυκλάδες, Αν. Μακεδονία-Θράκη, Πειραιάς, Στερεά Ελλάδα, Α' ΔΥΠε Αττικής και Κρήτη) τα οποία αφορούν 41 νοσοκομεία (εκ των οποίων τα 3 λειτουργούν το διοικητικό-οικονομικό υποσύστημα της ΗΔΙΚΑ).

Κυκλάδες – ΟΠΣΥ Α' Νοτίου Αιγαίου (2): Γ.Ν. Σύρου, Γ.Ν. - Κ.Υ. Νάξου
ΟΠΣΥ Αν. Μακεδονίας-Θράκης (6): Γ.Ν. Κομοτηνής, Π.Γ.Ν. Αλεξ/πολης, Γ.Ν. Καβάλας, Γ.Ν. Ξάνθης, Γ.Ν. Διδ/χου, Γ.Ν. Δράμας

Πειραιάς- ΟΠΣΥ Γ' Αττικής (8): Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας «Θριάσιο», Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά «Τζάνειο», Γ. Αντικαρκινικό Νοσ. Πειραιά «Μεταξά», Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά «Αγ. Παντελεήμων», Γ.Ν. Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα», Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δαφνί», Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δρομοκαΐτειο», Γ.Ν. - Κ.Υ. Κυθήρων «Τριφύλλειο»

ΟΠΣΥ Στ. Ελλάδας (8): Γ.Ν. Λαμίας, Γ.Ν. Αμφισσας, Γ.Ν. Χαλκίδας, Γ.Ν. Θήβας, Γ.Ν. Λιβαδειάς, Γ.Ν. Καρπενησίου, Γ.Ν. - Κ.Υ. Κύμης, Γ.Ν. - Κ.Υ. Καρύστου

ΟΠΣΥ Κρήτης (8): Γ.Ν.Η «Βενιζέλειο-Πανάνειο», Πα.Γ.Ν.Η, Γ.Ν. Χανίων «Άγιος Γεώργιος», Γ.Ν. Ρεθύμνου, Γ.Ν. Αγίου Νικολάου, Γ.Ν. - Κ.Υ. Σητείας, Γ.Ν. - Κ.Υ. Ιεράπετρας, Γ.Ν. - Κ.Υ. Νεάπολης

ΟΠΣΥ Α' Δ.Υ.Πε Αττικής (9): ΓΝ Μαιευτ. Αθ. «Ελενα Βενιζέλου», Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα», Γ.Ν.Ν. της Θείας Πρόνοιας «Η Παμμακάριστος», Γ.Ν. Αθηνών Πολυκλινική, Γ.Ν. Πατησίων, Γ.Ν. Αθηνών Σηπλιοπούλειο «Η Αγ. Ελένη», Οφθαλμιατρείο Αθηνών, Γ.Ν. Αθηνών «Η Ελπίς», Νοσ. Αφροδ. & Δερματ. Νόσων Αθηνών «Ανδρέας Συγγρός»

Β. Σε φάση ολοκλήρωσης (έχουν συμβασιοποιηθεί) βρίσκονται τα 2 μεταφερόμενα έργα ΟΠΣΥ από το Γ' ΚΠΣ (Πελοποννήσου, Θεσσαλίας) και το ΟΠΣΥ Ιονίων Νήσων. Αυτά αφορούν 19 νοσοκομεία.

ΟΠΣΥ Πελοποννήσου (9): Παναρκαδικό Νοσ. Τρίπολης, Γ.Ν. Καλαμάτας, Ψ.Ν Τρίπολης, Γ.Ν. Κορίνθου, Γ.Ν. Άργους, Γ.Ν. Ναυπλίου, Γ.Ν. Σπάρτης, Γ.Ν. Κυπαρισσίας, Γ.Ν. Μολάων. Ημερομηνία Ολοκλήρωσης 30/9/2011.

ΟΠΣΥ Θεσσαλίας (5): ΠΓΝ Λάρισας, Γ.Ν. Λάρισας, Γ.Ν. Βόλου, Γ.Ν. Καρδίτσας, Γ.Ν. Τρικάλων. Ημερομηνία Ολοκλήρωσης 30/6/2011. Σε φάση παραλαβής.

ΟΠΣΥ Ιονίων Νήσων (5): Γ.Ν. Ζακύνθου, Γ.Ν. Κεφαλληνίας (Αργοστόλι και Ληξούρι), Γ.Ν. Λευκάδας, Γ.Ν. Κέρκυρας. Εντός του 2011 θα είναι σε παραγωγική λειτουργία όλα τα νοσοκομεία.

Γ. Τα υπόλοιπα ημιτελή ΟΠΣΥ (από συμβατική άποψη) έχουν τεθεί από την ΚτΠ Α.Ε. σε καθεστώς “άρσης αναστολής” και αναμένεται τροποποίηση σύμβασης. Αυτά αφορούν 34 νοσοκομεία. Το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης αυτών των έργων αναμένεται να διαμορφωθεί από την ΚτΠ Α.Ε.

ΟΠΣΥ Β' Δ.Υ.ΠΕ. Αττικής (6): Γ.Ν. Θώρακος Αθ. «Η Σωτηρία», Γ.Ν. Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», Γ.Ν. Αττικής «Σισμανόγλειο», Γ.Ν. Αττικής «ΚΑΤ», «Κωνσταντοπούλειο» Γ.Ν. Νέας Ιωνίας, Γ.Ν. «Ασκληπείο» Βούλας.

ΟΠΣΥ Β' ΠΕΣΥΠ Νοτίου Αιγαίου (4): Γ.Ν. Ρόδου, Γ.Ν.-Κ.Υ. Κω, Γ.Ν.-Κ.Υ. Καλύμνου, Κ.Θ.-Κ.Υ. Λέρου.

ΟΠΣΥ Α' ΔΥΠΕ Κεντρικής Μακεδονίας (6): ΠΓΝ Θεσ. «ΑΧΕΠΑ», Αντικαρκινικό Νοσ. Θεσ. «Θεαγένειο», Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος», Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο», Ειδικό Νοσοκομείο Δερματικών Και Αφροδισίων Νόσων, Νοσοκομείο Σερρών.

ΟΠΣΥ ΔΥΠΕ Δυτικής Ελλάδας (6): ΠΓΝ Πατρών, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας», Γ.Ν. Αιγίου, Γ.Ν. Καλαβρύτων, Ειδικό Νοσ. Νοσημάτων Θώρακος, Νοσοκομείο Παιδών Καραμανδάνειο.

ΟΠΣΥ Β' ΠΕΣΥΠ Κεντρικής Μακεδονίας (12): Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου», Ψυχιατρικό Νοσ. Θεσ., Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», Γ.Ν. Νάουσας, Γ.Ν. Κατερίνης, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς», Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Δημήτριος», Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Ειδικών Παθήσεων, Γ.Ν. Βέροιας, Γ.Ν. Έδεσσας, Γ.Ν. Γιαννιτσών, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Πέτρας Ολύμπου.

Αξιοπρόσεκτο εδώ είναι το φαινόμενο, ότι όλα τα εν λόγω νοσοκομεία των παραπάνω “ημιτελών” ΟΠΣΥ βρίσκονται αυτή τη στιγμή σε κανονική παραγωγική λειτουργία, έστω και εν μέρει. Αυτό συμβαίνει επειδή αναζήτησαν και βρήκαν δικές τους λύσεις, με εταιρίες εντός (και εκτός) εταιριών που αποτελούσαν μέλη Αναδόχων Ενώσεων των ΟΠΣΥ, όπως ήδη αναφέρθηκε.

Δ. Επίσης **σε φάση ολοκλήρωσης** βρίσκονται τα νοσοκομεία Ηπείρου (αυτεπιστασία). Σύνολο 4 νοσοκομεία: Γ.Ν. Ιωαννίνων Χατζηκώστα, Γ.Ν. Φιλιάντων, Γ.Ν. Άρτας, Γ.Ν. Πρέβεζας.

Η ΗΔΙΚΑ υποστηρίζει 14 νοσοκομεία. Κάποια εξ’ αυτών βρίσκονται εντός, ενώ κάποια εκτός έργων ΟΠΣΥ.

4.2 KEN - DRGs

Το πλάνο εργασιών εφαρμογής των KEN τον τελευταίο ένα χρόνο περιελάμβανε τα ακόλουθα:

- Δημιουργία Λίστας KEN με ΜΔΝ και κόστος.
- Δημιουργία Αντιστοιχίσεων KEN – Διαγνώσεις (ICD10) – Ιατρικών Πράξεων και λογισμικού αξιοποίησης/προβολής αυτών.
- Μηχανισμός παρακολούθησης εφαρμογής KEN – ESY.net.
- Έναρξη εφαρμογής των KEN.
- 1η αναθεώρηση με βάση τα στοιχεία εφαρμογής (ESY.net).
- Εξασφάλιση χρηματοδότησης ΕΣΠΑ για την υλοποίηση υποσυστημάτων/δράσεων (Κατευθυντήριες οδηγίες ανά KEN, Grouper, Υποστήριξη).
- 2η αναθεώρηση με βάση τα πρώτα στοιχεία (1/2/2012).
- 3η αναθεώρηση (1/3/2012) με βάση στοιχεία από Νοσοκομεία (ESY.net) και προτάσεις των ΦΚΑ και της επιτροπής για τα KEN του ΕΟΠΥΥ.

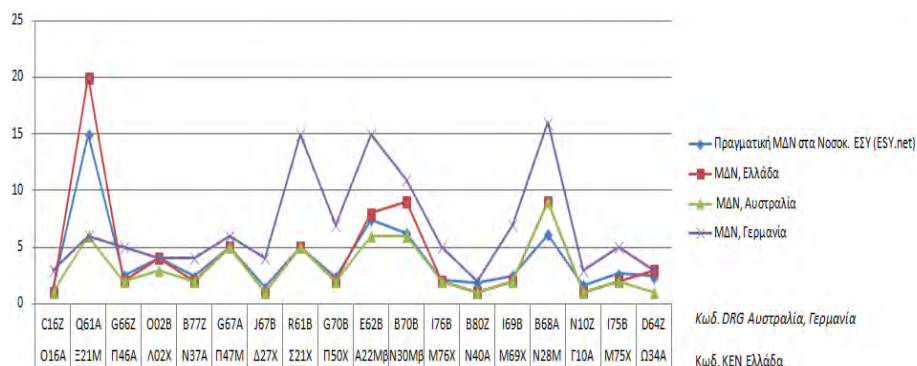
Για την πρόσφατη βελτιωμένη έκδοση των KEN (νέα ΚΥΑ από 1/3/2012) από τις σχετικές ομάδες εργασίας (ΥΥΚΑ, ΦΚΑ και ΕΟΠΥΥ) ακολουθήθηκαν επιστημονικά τεκμηριωμένες μέθοδοι, προκειμένου να συνταχθεί η λίστα των KEN, καθώς και οι αντιστοιχίσεις και να εκτιμηθεί το σχετικό κόστος ανά KEN. Συγκεκριμένα, τα KEN βασίστηκαν στην τελευταία έκδοση των αντίστοιχων Αυστραλιανών

και Γερμανικών DRGs, τα οποία εφαρμόζονται σε 20 περίπου χώρες. Η σχετική λίστα προσαρμόστηκε από ομάδες ειδικών και έγκριτων επισημώνων ιατρών και συμπληρώθηκε από νέα, τα οποία ωστόσο αξιολογήθηκαν και εισήχθησαν μόνον εφόσον συγκαταλέγονταν σε λίστες DRGs, όπως τα Γερμανικά και τα Αμερικάνικα. Συμπερασματικά, η σχετική λίστα αποτελεί προϊόν προσαρμογής αντίστοιχων διεθνών καταλόγων και κανένα από τα υφιστάμενα KEN δεν είναι αυθαίρετο ή ανύπαρκτο σε αντίστοιχες λίστες.

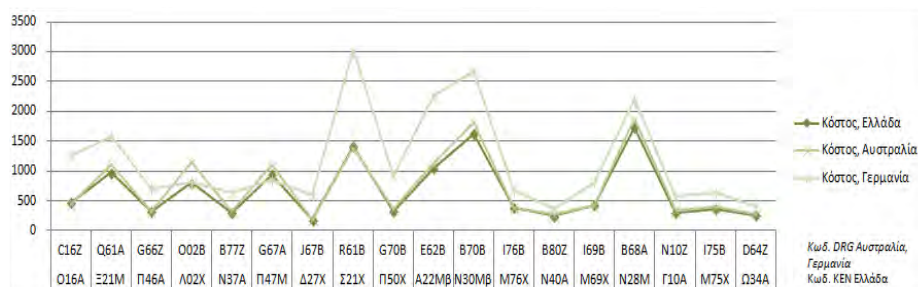
Η κοστολόγηση τους έγινε με μια αποδεκτή μεθοδολογία την οποία έχουν χρησιμοποιήσει και άλλες χώρες. Συγκεκριμένα, στην πλειοψηφία τους έχουν υπολογιστεί από συνδυασμό του Ελληνικού δημόσιου νοσοκομειακού λειτουργικού κόστους και των δεικτών βαρύτητας των DRGs που αποτέλεσαν την βάση του εγχειρήματος. Αυτοί οι δείκτες υπολογίζονται με βάση εκατομμύρια νοσηλείες ασθενών ετησίως και η χρήση τους προϋποθέτει απλά ότι η σχετική βαρύτητα των περιστατικών είναι όμοια ανάμεσα στις δυο χώρες. Η μεθοδολογία αυτή έχει χρησιμοποιηθεί επανειλημμένως σε περιπτώσεις χωρών που ξεκινούν την εφαρμογή παρόμοιων συστημάτων. Οι σχετικοί δείκτες πολλαπλασιάστηκαν με το μέσο Ελληνικό κόστος περιστατικού, το οποίο περιλαμβάνει όλα τα έξοδα των νοσοκομείων πλην μισθοδοσίας. Τονίζεται ότι τα KEN περιλαμβάνουν και αντανακλούν και το κόστος υποστηρικτικών υπηρεσιών όπως η σίτιση, η καθαριότητα, η θέρμανση κ.λπ. Αναλύσεις της πρώτης επιτροπής κοστολόγησης του ΥΥΚΑ έδειξαν ότι η μέθοδος ήταν σχετικά ακριβής. Επιπλέον, ένας μεγάλος αριθμός KEN κοστολογήθηκαν με χρήση αναλυτικής κοστολόγησης από στοιχεία των μηχανογραφικών συστημάτων νοσοκομείων όπως το Ωνάσειο, Νέας Ιωνίας, Αγ. Αναργύρων, Τζάνειο, ΚΑΤ κ.λπ. Τέλος αξιοσημείωτο είναι πως ειδικοί έγκριτοι επιστήμονες του ΕΣΥ έκαναν τις αντιστοιχήσεις ανάμεσα σε KEN, ICD-10 και ιατρικές πράξεις.

Από την ανάλυση της πρώτης εφαρμογής των KEN, προκύπτουν τα παρακάτω δεδομένα: τα 18 πιο συχνά KEN-DRGs στα ελληνικά νοσοκομεία σε σύγκριση με την Αυστραλιανά και τα Γερμανικά DRGs από πλευράς κόστους (εκτός μισθοδοσίας του προσωπικού) απεικονίζονται στα Γράφημα 4.3. Στα περισσότερα οι τιμές είναι παρόμοιες και σε λίγες περιπτώσεις, όπου υπάρχει μια διαφορά, τα Αυστραλιανά DRGs

έχουν υψηλότερη τιμή κατά περίπου 20%. Από την άλλη πλευρά, τα Γερμανικά φαίνεται να είναι πιο ακριβά, στις περισσότερες περιπτώσεις, σε σύγκριση με τα Ελληνικά και τα Αυστραλιανά. Στο Γράφημα 4.4 παρουσιάζεται η ΜΔΝ, όπου η γερμανική ΜΔΝ είναι υψηλότερη για την πλειονότητα των περιπτώσεων, ενώ η αυστραλιανή ΜΔΝ είναι η χαμηλότερη συνολική. Η ελληνική ΜΔΝ ακολουθεί το μέσο όρο των δύο άλλων χωρών, με αξιοσημείωτη εξαίρεση στα ΚΕΝ Ξ12Μ - Q61Α.



Γράφημα 4.3 Τα πιο συχνά ΚΕΝ στα ελληνικά νοσοκομεία με το αντίστοιχο κόστος σε σύγκριση με τα Αυστραλιανά και τα Γερμανικά DRGs



Γράφημα 4.4 Τα πιο συχνά ΚΕΝ στα ελληνικά νοσοκομεία με τις αντίστοιχες ΜΔΝ σε σύγκριση με τα Αυστραλιανά και τα Γερμανικά DRGs

4.3 Πρωτότυπα / Γενόσημα (ESY.net και observe.net) - Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση

4.3.1 Δαπάνη Πρωτοτύπων - Γενόσημων

Το έτος 2011, το ποσοστό της φαρμακευτικής δαπάνης που αντιστοιχεί στη χρήση γενοσήμων – εκτός πατέντας φαρμάκων ανέρχεται στο 26% της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης (Πίνακας 4.2). Το μεγαλύτερο ποσοστό δαπάνης από τη χρήση γενοσήμων –εκτός πατέντας φαρμάκων- παρατηρήθηκε στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία (48%) και ακολουθούν τα Γενικά Νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας (38%) και τα Γενικά Νοσοκομεία (29%). Αντίθετα, το χαμηλότερο ποσοστό σημειώθηκε στα Νοσοκομεία Παιδών (12%) (Πίνακας 4.3).

Πίνακας 4.2 Ετήσια φαρμακευτική δαπάνη (ESY.net 2011) (Πίνακας Π.4.3 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

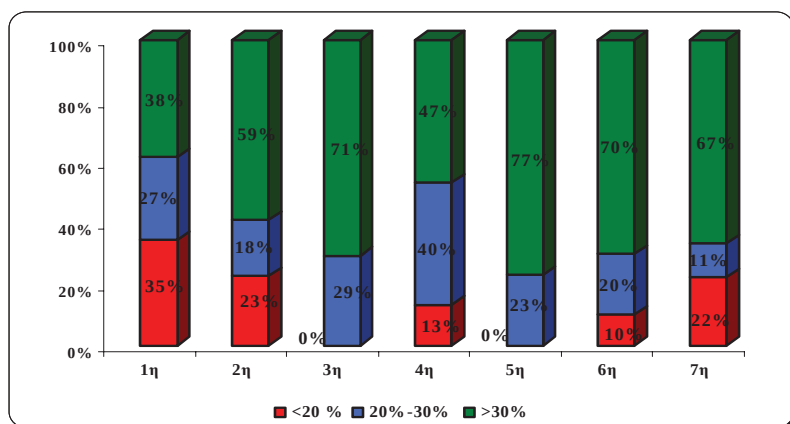
ΔΥΠε	Δαπάνη - Πρωτότυπα	Δαπάνη - Γενόσημα - Εκτός Πατέντας	Σύνολο φαρμακευτικής δαπάνης	Δαπάνη Γενοσήμων - Εκτός Πατέντας/ Σύνολο φαρμακευτικής δαπάνης
1η	235.621.736,17	71.684.002,88	307.305.739,05	23%
2η	84.223.775,84	26.903.113,71	112.419.271,56	24%
3η	42.422.559,68	24.814.848,70	67.237.408,38	37%
4η	104.771.023,89	26.684.231,30	131.455.255,19	20%
5η	40.064.303,45	20.253.637,94	60.317.941,39	34%
6η	62.030.057,77	32.393.615,50	94.423.673,27	34%
7η	44.717.182,62	12.918.272,59	57.635.455,21	22%
ΣΥΝΟΛΟ	613.850.639,42	215.651.722,63	830.794.744,05	26%

Πίνακας 4.3 Ετήσια φαρμακευτική δαπάνη (ESY.net 2011) ανά τύπο νοσοκομείου

Τύπος Νοσοκομείου	Δαπάνη - Πρωτότυπα	Δαπάνη - Γενόσημα - Εκτός Πατέντας	Σύνολο φαρμακευτικής δαπάνης	Δαπάνη Γενοσήμων - Εκτός Πατέντας / Σύνολο φαρμακευτικής δαπάνης
ΓΕΝΙΚΟ	350.611.260,45	143.822.352,56	495.725.995,01	29%
Γ.Ν.-Κ.Υ.	4.372.641,50	2.706.224,60	7.078.866,10	38%
ΕΙΔΙΚΟ	20.911.708,61	3.441.635,13	24.353.343,74	14%
ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ	72.975.815,13	19.254.247,58	92.230.062,71	21%
ΠΑΙΔΩΝ	21.817.969,29	2.976.064,23	24.794.033,52	12%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ	138.985.919,88	39.650.212,49	178.636.132,37	22%
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	4.175.324,56	3.800.986,04	7.976.310,60	48%
ΣΥΝΟΛΟ	613.850.639,42	215.651.722,63	830.794.744,05	26%

Συνολικά, 132 Νοσοκομεία συμπλήρωσαν στο ESY.net στοιχεία για το διαχωρισμό της φαρμακευτικής δαπάνης σε δαπάνη οφειλόμενη στη χρήση πρωτότυπων ή γενόσημων – εκτός πατέντας φαρμάκων. Επιπλέον από τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ, στοιχεία έδωσαν το ΩΝΑΣΕΙΟ και το 7ο Νοσοκομείο ΙΚΑ.

Για 79 (60%) Νοσοκομεία το ποσοστό της δαπάνης από τη χρήση γενοσήμων (εκτός πατέντας) φαρμάκων κρίθηκε ικανοποιητικό (δαπάνη γενοσήμων / συνολική δαπάνη >30%). Όπως φαίνεται και από το Γράφημα 4.5 το υψηλότερο ποσοστό ικανοποιητικής δαπάνης από τη χρήση γενοσήμων παρατηρήθηκε μεταξύ των Νοσοκομείων της 5ης ΔΥΠε (77%, 10 στα 13 Νοσοκομεία) και ακολουθούν η 3η (71%, 12 στα 17 Νοσοκομεία) και η 6η (70%, 21 στα 30 Νοσοκομεία). Αντίθετα, το χαμηλότερο ποσοστό παρατηρήθηκε στην 1η ΔΥΠε (38%, 10 στα 26 Νοσοκομεία), με 9 Νοσοκομεία (35%) να έχουν χαμηλό ποσοστό φαρμακευτικής δαπάνης (δαπάνη γενοσήμων / συνολική δαπάνη <20%) από τη χρήση γενοσήμων – εκτός πατέντας φαρμάκων.

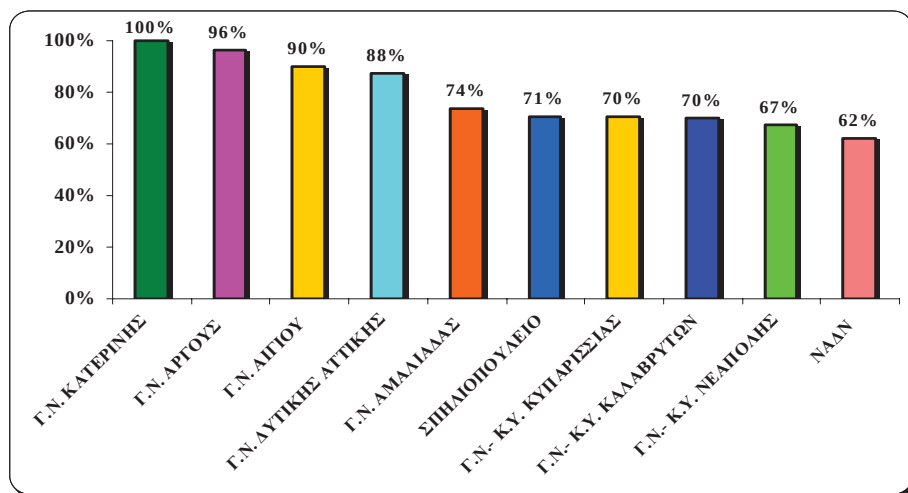


Γράφημα 4.5 Ποσοστό της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης που αντιστοιχεί στη χρήση γενοσήμων-εκτός πατέντας φαρμάκων (ESY. net 2011)

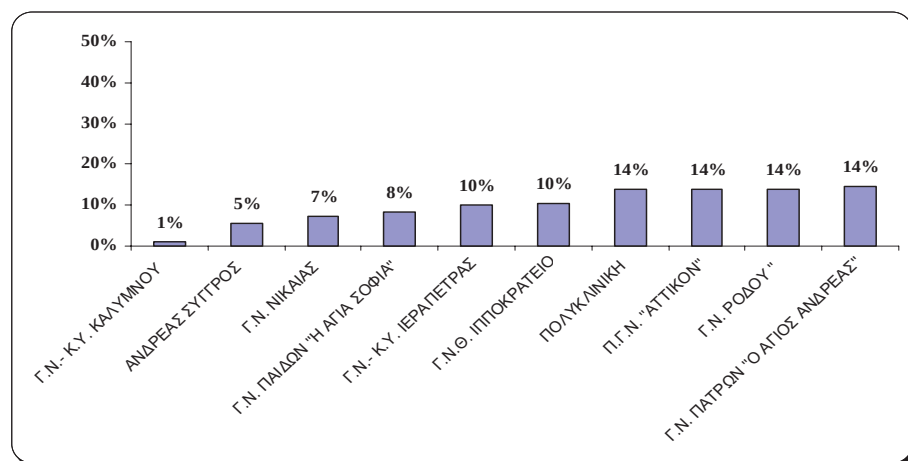
Μεταξύ των εννιά Νοσοκομείων της 1ης ΔΥΠε που αναφέρθηκαν παραπάνω, συμπεριλαμβάνονται δύο μεγάλα Νοσοκομεία (>400 κλινες) (Γ.Ν. Ιπποκράτειο (δαπάνη γενοσήμων/συνολική δαπάνη=14,5%) και Γ.Ν. Λαϊκό (δαπάνη γενοσήμων/συνολική δαπάνη=16,5%)) αλλά και δύο Νοσοκομεία Παιδών (Γ.Ν. Παιδών Αγίας Σοφίας (δαπάνη γενοσήμων/συνολική δαπάνη=8%), Γ.Ν. Παιδών Πεντέλης (δαπάνη γενοσήμων/συνολική δαπάνη=19%) και Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο (18%)). Αξίζει να σημειωθεί ότι στο Νοσοκομείο Παιδών Αγλαΐα Κυριακού το ποσοστό χρήσης γενοσήμων - εκτός πατέντας φαρμάκων είναι 24,5%.

Το αμέσως επόμενο ποσοστό μη ικανοποιητικής χρήσης γενοσήμων - εκτός πατέντας φαρμάκων (δαπάνη γενοσήμων/συνολική δαπάνη < 20%) σημειώθηκε στη 2η ΔΥΠε (23%, 5 στα 22 Νοσοκομεία). Μεταξύ των πέντε Νοσοκομείων είναι δύο μεγάλα Νοσοκομεία (Γ.Ν. Νίκαιας (δαπάνη γενοσήμων/συνολική δαπάνη=7%) και Π.Γ.Ν. Αττικών (δαπάνη γενοσήμων/συνολική δαπάνη=14%)) αλλά και το Γ.Ν. Ρόδου (14%).

Στο Γράφημα 4.6 παρουσιάζονται τα δέκα Νοσοκομεία που είχαν το υψηλότερο ποσοστό φαρμακευτικής δαπάνης που αντιστοιχεί στη χρήση γενοσήμων (εκτός πατέντας) φαρμάκων. Αντίστοιχα στο Γράφημα 4.7 παρουσιάζονται τα δέκα Νοσοκομεία με το μικρότερο ποσοστό.



Γράφημα 4.6 Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση το % της φαρμακευτικής δαπάνης που αποδίδεται στη χρήση γενοσήμων – εκτός πατέντας για το 2011 (τα δέκα πρώτα, ποσοστό >30%) (ESY.net 2011)



Γράφημα 4.7 Κατάταξη Νοσοκομείων του ΕΣΥ με βάση το % της φαρμακευτικής δαπάνης που αποδίδεται στη χρήση γενοσήμων – εκτός πατέντας για το 2011 (τα δέκα τελευταία, ποσοστό <20%) (ESY.net 2011)

4.3.2 Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση

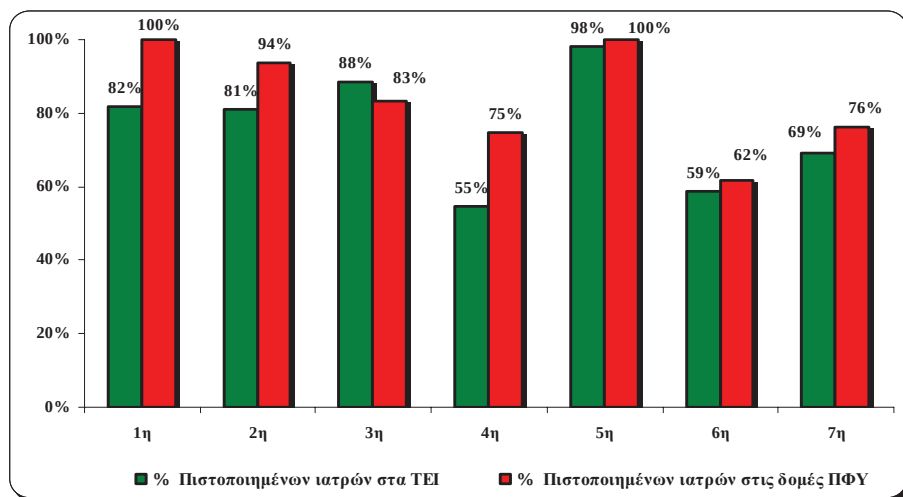
Στους Πίνακες 4.4 και 4.5 φαίνεται, ότι σύμφωνα με την πιο πρόσφατη εικόνα (02/2012), στο μητρώο της ΗΔΙΚΑ έχουν ενταχθεί 15.090 γιατροί (12.302 (82%) στα Νοσοκομεία και 2.788 (18%) στις δομές ΠΦΥ). Το συνολικό ποσοστό των πιστοποιημένων γιατρών στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ ανέρχεται στο 74% (9.054/12.302 γιατροί) ενώ στην ΠΦΥ στο 80% (2.233/2.788 γιατροί).

Πίνακας 4.4 Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση στα ΤΕΙ των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (ΔΥΠε) (Πίνακας Π.4.5 Ανάλυση στοιχείων ανά νοσοκομείο)

ΔΥΠε	Σύνολο Γιατρών ΤΕΙ που έχουν ενταχθεί στο μητρώο της ΗΔΙΚΑ	Πιστοποιημένοι	Μη πιστοποιημένοι	% πιστοποιημένων
1η	3.740	3.053	687	82%
2η	1.160	940	220	81%
3η	1.197	1.019	178	85%
4η	2.268	1.242	1026	55%
5η	787	773	14	98%
6η	2.377	1.493	884	63%
7η	773	534	239	69%
ΣΥΝΟΛΟ	12.302	9.054	3.248	74%

Πίνακας 4.5 Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση στις δομές ΠΦΥ του ΕΣΥ (ΔΥΠε) (Πίνακας Π.4.6 Ανάλυση στοιχείων ανά Κέντρο Υγείας)

ΔΥΠε	Σύνολο Γιατρών ΠΦΥ που έχουν ενταχθεί στο μητρώο της ΗΔΙΚΑ	Πιστοποιημένοι	Μη πιστοποιημένοι	% πιστοποιημένων
1η	65	65	0	100%
2η	281	262	19	93%
3η	368	315	53	86%
4η	582	435	147	75%
5η	508	508	0	100%
6η	726	457	269	63%
7η	258	191	67	74%
ΣΥΝΟΛΟ	2.788	2.233	555	80%



Γράφημα 4.8 Ποσοστό πιστοποιημένων γιατρών στα ΤΕΙ των Νοσοκομείων του ΕΣΥ και στις δομές ΠΦΥ ανά ΔΥΠε (Φεβρουάριος 2012, ΔΥΠε)

Όπως φαίνεται και στο Γράφημα 4.8 το ποσοστό των πιστοποιημένων χρηστών στα ΤΕΙ των Νοσοκομείων του ΕΣΥ είναι ικανοποιητικό (>70%) στην 1η (82%), στην 2η (81%), στην 3η (88%) και στην 5η (98%) ΔΥΠε ενώ οριακά ικανοποιητικό είναι και το αντίστοιχο ποσοστό στην 7η (69%) ΔΥΠε.

Αντίθετα χαμηλά ποσοστά πιστοποιημένων γιατρών, στα ΤΕΙ των Νοσοκομείων αρμοδιότητάς τους, έχουν η 4η (55%) και η 6η (59%) ΔΥΠε. Συγκεκριμένα στην 4η ΔΥΠε τα δέκα από τα δεκαπέντε Νοσοκομεία (67%) έχουν ποσοστό πιστοποιημένων χρηστών μικρότερο από 70%. Ενδεικτικά αναφέρουμε: Γ.Ν. Αγ. Παύλος και ΙΚΑ (27%), Γ.Ν. Ξάνθης (30%), Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο (43%), Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ (44%), Ογκολογικό Νοσοκομείο Θεαγένειο (53%) και Γ.Ν. Σερρών (53%). Στην 6η ΔΥΠε το 28% των Νοσοκομείων έχουν ποσοστό πιστοποιημένων χρηστών μικρότερο από 70%. Αυτά είναι: το ΓΝ-ΚΥ Κρεστένων (18%), το Π.Γ.Ν. Πατρών (30%), το Γ.Ν. Τρίπολης (42%), το Γ.Ν. Ιωαννίνων Χατζηκώστα (46%), το Γ.Ν. Αιγίου (49%), το Γ.Ν Κέρκυρας το Γ.Ν. Άργους (56%) και το Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων (58%).

4.4 Λογιστικά Συστήματα

4.4.1 Διπλογραφικό Σύστημα στα δημόσια νοσοκομεία

Η μέθοδος της διπλογραφικής εφαρμογής για την ενημέρωση των οικονομικών συναλλαγών των νοσοκομείων, έναντι της απλογραφικής που ίσχυε, επιβλήθηκε από τις διατάξεις του Π.Δ 146/2003. Η καθιέρωση αυτής της μεθόδου απορρέει από το γεγονός ότι διεθνώς κρίνεται ως η πλέον κατάλληλη μέθοδος για την έγκαιρη και αξιόπιστη απεικόνιση της οικονομικής θέσης μιας οικονομικής οντότητας, η οποία στηρίζεται στην πλήρη και σε καθημερινή βάση καταγραφή του συνόλου των οικονομικών συναλλαγών, σε αντίθεση με την απλογραφική μέθοδο δια της οποίας καταγράφονται και παρακολουθούνται μόνο οι ταμιακές συναλλαγές. Η διπλογραφική εφαρμογή προβλέπει την παράλληλη λειτουργία τριών ανεξάρτητων λογιστικών κυκλωμάτων, και συγκεκριμένα:

Α) Της Γενικής Λογιστικής, που παρέχει οικονομική πληροφόρηση προς τρίτους εξωτερικούς ενδιαφερόμενους, αναφορικά με τα οικονομικά μεγέθη της οντότητας

Β) Της Δημόσιας Λογιστικής, η οποία μέσω της χρήσης των λογαριασμών τάξεως παρακολουθεί την εκτέλεση του Προϋπολογισμού του δημόσιου νοσοκομείου και

Γ) Της Αναλυτικής Λογιστικής, η οποία κοστολογεί και καταγράφει την απόδοση (κόστος – έσοδο) των επί μέρους τμημάτων του δημόσιου νοσοκομείου, συμβάλλοντας καθοριστικά με την εσωτερική πληροφόρηση στο έργο της Διοίκησης του.

Σχηματικά τα ανωτέρω περιγράφονται στο ακόλουθο Γράφημα 4.9:



Γράφημα 4.9 Εφαρμογή Διπλογραφικού Συστήματος

Δεδομένου του όγκου των καθημερινών συναλλαγών και της πολυπλοκότητας των διαδικασιών λειτουργίας ενός δημόσιου νοσοκομείου, απαραίτητη προϋπόθεση για την αποτελεσματική εφαρμογή του διπλογραφικού συστήματος, αποτελεί η ύπαρξη και λειτουργία μηχανογραφικών συστημάτων υποστήριξης της.

4.4.2 Πορεία της εξέλιξης του Διπλογραφικού Συστήματος στις χρήσεις 2010-2011

Κατά την διάρκεια του πρώτου εξαμήνου της χρήσης 2010, οι οικονομικές υπηρεσίες του ΥΥΚΑ κατάφεραν να συγκεντρώσουν οικονομικές καταστάσεις των χρήσεων 2007-2008 σε ποσοστό 57% επί του συνόλου των δημοσίων νοσοκομείων. Στα πλαίσια αυτά στη διάρκεια του δευτέρου εξαμήνου, ο Γενικός Γραμματέας του ΥΥΚΑ και συνεργάτες του υλοποίησε σειρά ημερήσιων επισκέψεων και συναντήσεων στα 30 μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, στις οποίες δόθηκε βαρύτητα στα θέματα που άπτονται στην εφαρμογή του διπλογραφικού συστήματος και ειδικότερα της γενικής λογιστικής και στην κατάρτιση των οικονομικών καταστάσεων της χρήσης 2009, καθώς επίσης και στην καταγραφή ελλείψεων στις διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου.

Κατά την διάρκεια των προαναφερόμενων επισκέψεων και αξιολογήσεων καταγράφηκαν τα σημαντικότερα προβλήματα εσωτερικού ελέγχου στα νοσοκομεία, για τα οποία εκδόθηκε στην συνέχεια σχετι-

κή εγκύκλιος από το ΥΥΚΑ, προκειμένου να επιλυθούν λειτουργικές αδυναμίες με συντονισμένες ενέργειες. Τα σημαντικότερα προβλήματα που καταγράφηκαν και περιλήφθηκαν στην σχετική εγκύκλιο αφορούσαν:

- Στην οργάνωση των νοσοκομειακών φαρμακείων και στην εποπτεία της διάλυσης και χορήγησης των ογκολογικών φαρμάκων,
- Στις παρενέργειες που δημιουργούνται από την ύπαρξη άτυπων παρακαταθηκών, των οποίων για πρώτη φορά τέθηκε η εποπτεία στην Διαχείριση Υλικού και στο Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου,
- Στην επίσπευση της διενέργειας και ολοκλήρωσης των διαγωνισμών προμήθειας υγειονομικού υλικού και υπηρεσιών στα νοσοκομεία,
- Στην επίλυση των καθυστερήσεων στην τιμολόγηση των νοσηλίων προς τους ασφαλιστικούς φορείς,
- Στην συμφωνία του χρέους των προμηθευτών εν όψει της διενέργειας της ρύθμισης της 31-12-2009,
- Στον έλεγχο μέσω των συστημάτων μηχανογράφησης LIS των διαγνωστικών εργαστηρίων των νοσοκομείων.

Επιπρόσθετα τέθηκαν τα χρονικά όρια για την κατάρτιση και τον έλεγχο των οικονομικών καταστάσεων των νοσοκομείων της χρήσης του 2009. Μετά την παραπάνω προσπάθεια και τις σχετικές ενέργειες τον Φεβρουάριο του 2011 ολοκληρώθηκε η κατάρτιση και ο έλεγχος των οικονομικών καταστάσεων της χρήσης 2009 σε ποσοστό 86% (113 από 131 δημόσια νοσοκομεία). Είναι αξιοσημείωτο ότι 113 νοσοκομεία είχαν εγκαταστήσει πληροφορικά προγράμματα για τη λειτουργία του διπλογραφικού συστήματος και την παραγωγή οικονομικών καταστάσεων.

Δεδομένων των παραπάνω ως σημαντικός στόχος για το ΥΥΚΑ τέθηκε η ολοκλήρωση της εφαρμογής του διπλογραφικού συστήματος στο σύνολο των νοσοκομείων της χώρας, στον τομέα της γενικής λογιστικής, δια της κατάρτισης των οικονομικών καταστάσεων της χρήσης 2010 και η εφαρμογή από τον Ιανουάριο του 2011 του διπλογραφικού συστήματος στο σκέλος του δημόσιου λογιστικού, σε συνδυασμό με

την εφαρμογή του μητρώου δεσμεύσεων στο σύνολο των νοσοκομείων του ΕΣΥ. Τον στόχο αυτό ανέλαβε να επιτύχει η ΕΣΔΥ υπό την εποπτεία του ΥΥΚΑ στα πλαίσια του έργου «Επιστημονικός σχεδιασμός – συντονισμός και υποστήριξη ΥΥΚΑ & ΥΠε για την ανάπτυξη και βελτίωση συστημάτων οικονομικού προγραμματισμού και οικονομικής διαχείρισης νοσοκομείων με τη χρήση μηχανογραφημένου διπλογραφικού συστήματος».

Συνοπτικά στα πλαίσια του συγκεκριμένου έργου, που υλοποιήθηκε στην διάρκεια της χρήσης του 2011, επετεύχθησαν κυρίως τα παρακάτω:

1. Ολοκληρώθηκε η κατάρτιση των οικονομικών καταστάσεων της χρήσης 2010 του συνόλου των νοσοκομείων της επικράτειας.
2. Υλοποιήθηκε η μετάπτωση σχεδόν του συνόλου των υπολοίπων των λογαριασμών του διπλογραφικού από τη χρήση 2010 στα βιβλία και στους λογαριασμούς της χρήσης 2011.
3. Υλοποιήθηκε η ενημέρωση σε ικανοποιητικό βαθμό των λογαριασμών του διπλογραφικού συστήματος (10ος 2011), χωρίς ωστόσο την συμφωνία αυτών με τις διαχειρίσεις αλλά και την εξωτερική πληροφόρηση.
4. Ολοκληρώθηκε η εκπόνηση οδηγών εφαρμογής διαδικασιών εσωτερικού ελέγχου και ανάπτυξη και εφαρμογής της αναλυτικής λογιστικής με κοινό τρόπο σε όλα τα νοσοκομεία.
5. Επιτεύχθηκε μερική, αλλά ομολογουμένως μη ικανοποιητική σε σχέση με τον στόχο, οριστικοποίηση των μηνιαίων ενημερώσεων των λογαριασμών του διπλογραφικού συστήματος.

Αναλυτικότερα, το σύνολο πλέον των νοσοκομείων του ΕΣΥ έχουν εφαρμόσει το διπλογραφικό σύστημα οικονομικής πληροφόρησης στο σκέλος της Γενικής λογιστικής και του Δημόσιου λογιστικού και όλα τα νοσοκομεία υποστηρίζονται από πληροφοριακά υποσυστήματα, που επιτυγχάνουν την εφαρμογή της γενικής λογιστικής, η οποία οδηγεί στην σύνταξη των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων. Έχουν πλέον υλοποιηθεί σημαντικά βήματα, που αποτελούν την βάση ώστε η προσπάθεια στο μέλλον να επικεντρωθεί στην βελτίωση των υφιστάμενων συστημάτων και διαδικασιών, ώστε η εφαρμογή του διπλογραφικού να γίνεται με περισσότερο αξιόπιστο τρόπο και σε συντομότερο χρονικό διάστημα.

Είναι αξιοσημείωτο ότι για πρώτη φορά όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ έχουν τη δυνατότητα να καταρτίσουν, δια της διπλογραφικής μεθόδου, ισοζύγια λογαριασμών με τρέχουσα ημερομηνία, στα οποία έχουν ενσωματωθεί όλες οι οικονομικές πληροφορίες που προέρχονται από την προηγούμενη χρήση, με τις αντίστοιχες που διαμορφώθηκαν εντός της τρέχουσας περιόδου, δίνοντας με αυτόν τον τρόπο μία ολοκληρωμένη και επίκαιρη εικόνα σχετικά με βασικά οικονομικά μεγέθη της λειτουργίας τους (απαιτήσεις, υποχρεώσεις, πάγιο εξοπλισμό, διαθέσιμα, ίδια κεφάλαια). Στα πλαίσια αυτά το επίπεδο λειτουργίας του διπλογραφικού συστήματος έχει διαμορφωθεί σε ικανοποιητικό επίπεδο και η προσπάθεια πρέπει πλέον να επικεντρωθεί στις συμφωνίες των δεδομένων των διαχειρίσεων με τα αντίστοιχα των λογαριασμών της γενικής λογιστικής.

Παρακάτω παρατίθενται συνοπτικά σχόλια για την κατάσταση η οποία διαπιστώθηκε στην βάση του τελευταίου προγράμματος ελέγχων που διεκπεραιώθηκαν από τους συμβούλους του έργου, αναφορικά διπλογραφικό σύστημα σε επίπεδο γενικής λογιστικής και δημόσιου λογιστικού.

Από τα νοσοκομεία που ανήκουν στην 1η ΥΠε εκείνα με τα υψηλότερα ποσοστά επίτευξης των σχετικών διαδικασιών και απόδοσης είναι τα νοσοκομεία Γ.Ν. Αττικής “Σισμανόγλειο”, Γ.Α.Ν. “Αγ. Σάββας”, Γ.Ν. Παιδών “Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ”, ενώ αντίθετα τα νοσοκομεία Γ.Ν. Ευαγγελισμός, Γ.Ν. Λαϊκό και Γ.Ν.Α. Αλεξάνδρα αντιμετωπίζουν συγκριτικά ακόμη προβλήματα επίτευξης των στόχων και χρήζουν βελτιώσεων.

Τα νοσοκομεία που ανήκουν στην 2η ΥΠε με τα υψηλότερα ποσοστά επίτευξης των ανωτέρω διαδικασιών είναι τα νοσοκομεία Γ.Ν. Τζάνειο, Γ.Ν. Σάμου και Γ.Ν. Θριάσιο. Αντιθέτως τα νοσοκομεία Γ.Ν. Ασκληπιείο Βούλας, Ψ.Ν.Α. Δρομοκαΐτειο και το Γ.Ν. Καλύμνου χρήζουν βελτιώσεων.

Το σύνολο των νοσοκομείων που ανήκουν στην 3η ΥΠε πέτυχαν υψηλά ποσοστά επίτευξης των διαδικασιών εκτός από τα Γ.Ν. Βέροιας και Γ.Ν. Πτολεμαΐδας, τα οποία ωστόσο βρίσκονται σε ικανοποιητικό επίπεδο. Τα νοσοκομεία που ανήκουν στην 4η ΥΠε με τα υψηλότερα ποσοστά επίτευξης των ανωτέρω διαδικασιών είναι τα Γ.Ν. Ξάνθης,

Γ.Ν. Κομοτηνής και Γ.Ν.Θ. Άγιος Παύλος, ενώ αντίθετα τα νοσοκομεία με τα χαμηλότερα ποσοστά επίτευξης είναι τα Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Γ.Ν. Κιλκίς και Γ.Ν. Γουμένισας.

Τα νοσοκομεία της 5ης ΥΠε με τα υψηλότερα ποσοστά επίτευξης των ανωτέρω διαδικασιών είναι τα Γ.Ν. Λιβαδειάς και Γ.Ν. Τρικάλων ενώ αντιθέτως τα Π.Γ.Ν. Λάρισας, Γ.Ν. Λάρισας και Γ.Ν. Βόλου αντιμετωπίζουν ακόμη προβλήματα επιτυχούς επίτευξης των απαραίτητων διαδικασιών. Τα νοσοκομεία που ανήκουν στην 6η ΥΠε με τα υψηλότερα ποσοστά επίτευξης των ανωτέρω διαδικασιών είναι το Γ.Ν. Ιωαννίνων, το Γ.Ν. Κορίνθου και το Γ.Ν. Καλαμάτας, αντιθέτως τα νοσοκομεία Π.Γ.Ν. Ρίου, Γ.Ν. Πατρών Άγιος Ανδρέας και Γ.Ν. Κεφαλληνίας αντιμετωπίζουν ακόμη προβλήματα επίτευξης των διαδικασιών. Τέλος το σύνολο των νοσοκομείων της 7ης ΥΠε πέτυχαν υψηλά ποσοστά επίτευξης των ανωτέρω διαδικασιών εκτός από το Ψ.Ν. Χανίων το οποίο δεν έχει συμπεριληφθεί στο ΟΠΣΥ Κρήτης.

4.4.3 Μητρώο Δεσμεύσεων

Από τις αρχές Ιανουαρίου του 2011 έχει επίσης εφαρμοστεί το διπλογραφικό σύστημα στο δημόσιο λογιστικό με αποτέλεσμα η εκτέλεση του προϋπολογισμού εσόδων - εξόδων των νοσοκομείων να παρακολουθείται εσωλογιστικά, περιλαμβανομένου και του μητρώου δεσμεύσεων. Για τις ανάγκες πληροφόρησης του εν λόγω μητρώου δημιουργήθηκε ειδικός λογαριασμός (02.19), μέσω του οποίου καταγράφεται και συμφωνείται σε ημερήσια βάση το σύνολο των κινήσεων σε επίπεδο δέσμευσης προϋπολογισμού. Αναφορικά με την κατανομή των νοσοκομείων σύμφωνα με τον τρόπο που παρακολουθούν το μητρώο δεσμεύσεων είναι αξιοσημείωτο ότι 101 νοσοκομεία χρησιμοποιούν ειδικό μηχανογραφημένο πληροφοριακό σύστημα και τα υπόλοιπα 30 νοσοκομεία διατηρούν το μητρώο δεσμεύσεων σε αρχείο excel.

4.4.4 Αναλυτική Λογιστική

Σε ότι αφορά το τρίτο σκέλος του διπλογραφικού συστήματος, αυτό της αναλυτικής λογιστικής, ήδη έχει ολοκληρωθεί η εκπόνηση σχετικής μελέτης, ενιαία για όλα τα νοσοκομεία της επικράτειας, η εφαρμογή της οποίας θα αφορά την περίοδο από την 1η Ιανουαρίου του 2012. Η

διαδικασία της εφαρμογής της αναλυτικής λογιστικής στα νοσοκομεία του ΕΣΥ έχει σχεδιαστεί να γίνει με βάση τα κάτωθι στάδια:

- Προμήθεια για όσα νοσοκομεία δε διαθέτουν ήδη το σχετικό μηχανογραφικό πρόγραμμα,
- Παραμετροποίηση αυτού σύμφωνα με το Π.Δ 146/2003 και τις οδηγίες της μελέτης που έχει ήδη διανεμηθεί,
- Δοκιμαστική λειτουργία αυτού καθώς και της διαλειτουργικότητάς του με το γενικότερο πρόγραμμα του διπλογραφικού συστήματος το πρώτο τρίμηνο του 2012,
- Έναρξη της παραγωγικής λειτουργίας του το δεύτερο τρίμηνο του 2012 στο σύνολο των νοσοκομείων.

Η υφιστάμενη κατάσταση στα νοσοκομεία της χώρας, αναφορικά με την εφαρμογή της αναλυτικής λογιστικής και ειδικότερα σε σχέση με την ύπαρξη πληροφοριακού υποσυστήματος και την παραγωγική λειτουργία του, παρουσιάζεται στον Πίνακα 4.6.

Πίνακας 4.6 Αναλυτική Λογιστική στα Νοσοκομεία

ΥΠε	2011		2012
	Ύπαρξη Πληροφοριακών Συστημάτων	Σε πλήρη λειτουργία	Ύπαρξη και Λειτουργία
1η	19	3	25
2η	17	3	21
3η	13	11	17
4η	8	3	15
5η	9	0	13
6η	16	5	31
7η	9	0	9
ΣΥΝΟΛΟ	91	25	131

Σύμφωνα με τη μελέτη που έχει ήδη εκπονηθεί στα πλαίσια του έργου της ΕΣΔΥ-ΥΥΚΑ, η οποία είναι προσαρμοσμένη στο υφιστάμενο νομοθετικό πλαίσιο (Π.Δ. 146/2003) αλλά και στο οργανόγραμμα του κάθε νοσοκομείου, θα δύναται να προκύπτει σε μηνιαία βάση: α) το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας σε επίπεδο κέντρου κό-

στους (τομέας, κλινική), β) το αντίστοιχο έσοδο του κέντρου κόστους και γ) το αντίστοιχο λειτουργικό αποτέλεσμα.

Συνεπώς με βάση τα παραπάνω και την ανάπτυξη και εφαρμογή της αναλυτικής λογιστικής, θα είναι εφικτό να εκτιμάται ανά περίπτωση με ακρίβεια το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών σε επίπεδο τομέα (π.χ χειρουργικός τομέας) και κλινικής (πχ ορθοπεδική) και στη συνέχεια επίπεδο παρεχόμενης πράξης. Ειδικότερα αναφορικά με το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών θα υπάρχει η δυνατότητα σύγκρισης του κόστους σε σχέση με τις τιμές των Κλειστών Ελληνικών Νοσηλίων (DRGs).

4.4.5 Εσωτερικοί Ελεγκτές

Με τις διατάξεις του άρθρου 25 του νόμου 4025/11 (ΦΕΚ 228/Α/2011) θεσμοθετήθηκε ο εσωτερικός έλεγχος στις δημόσιες μονάδες υγείας σε ότι αφορά τα διοικητικά, διαχειριστικά και λογιστικά θέματα. Με τις διατάξεις αυτές προβλέπεται η έκδοση εσωτερικού κανονισμού με τον οποίο ρυθμίζονται όλα τα θέματα εσωτερικού ελέγχου και κάθε αναγκαία διαδικασία.

Ακολούθως εκδόθηκε εγκύκλιος από τον Γ.Γ. για την παροχή σχετικών οδηγιών προετοιμασίας της εφαρμογής, στην οποία θα στηρίζεται και ο κανονισμός λειτουργίας του εσωτερικού ελέγχου προσαρμοσμένος στις ιδιαιτερότητες του κάθε νοσοκομείου. Επίσης με την εγκύκλιο αυτή δόθηκε εντολή στους διοικητές των ΥΠε να ορίσουν την Επιτροπή Ελέγχου και σε συνεργασία με τους διοικητές των νοσοκομείων να επιλέξουν τους εσωτερικούς ελεγκτές και να υπογράψουν τις σχετικές συμβάσεις, το αργότερο εντός Φεβρουαρίου 2012. Οι Επιτροπές Ελέγχου αποτελούνται από 2 μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, ενώ το τρίτο μέλος θα είναι διορισμένος εσωτερικός ελεγκτής.

4.5 Συμπεράσματα

Για όλο το έτος 2011 εξασφαλίστηκε το βασικό επίπεδο λειτουργικότητας και διαλειτουργικότητας των πληροφοριακών συστημάτων των νοσοκομείων της χώρας, εντός και εκτός ΟΠΣΥ με βάση συμβάσεις (SLA) για το σύνολο των νοσοκομείων της χώρας. Το ίδιο ικανοποιητικά εξε-

λίσσεται και εντός του 2012 με 107 νοσοκομεία να έχουν υπογράψει συμβάσεις και τα υπόλοιπα να ολοκληρώνουν εντός Μαρτίου 2012. Τα βασικά διοικητικά και οικονομικά υποσυστήματα λειτουργούν σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας και για το 2012 η ωρίμανση λειτουργίας των συστημάτων και η ολοκλήρωση των υπόλοιπων στόχων (Ηλεκτρονικός Ιατρικός Φάκελος κ.λπ.) είναι πρώτης προτεραιότητας.

Όσον αφορά τα οικονομικά εργαλεία διαχείρισης επιτεύχθηκε 100% εγκατάσταση του **διπλογραφικού συστήματος** και του **μητρώου δεσμεύσεων** στο σύνολο των νοσοκομείων της επικρατείας. Υπάρχουν ήδη 129 καταρτισμένες – ελεγμένες – δημοσιευμένες **οικονομικές καταστάσεις** από τα 131 νοσοκομεία της επικρατείας και **ισολογισμοί** για το έτος 2010 και πλήρεις για τις προηγούμενες χρήσεις). Το 20% των νοσοκομείων εφαρμόζουν ήδη **αναλυτική λογιστική** και είναι σε εξέλιξη πρόγραμμα ΕΣΠΑ για την εγκατάστασή της στα υπόλοιπα νοσοκομεία.

Επιπλέον, γίνεται έγκαιρη έκδοση τιμολογίων στο πλαίσιο συστήματος **κλειστών ενοποιημένων νοσηλίων** (KEN-DRGs), καθώς και συστηματική αξιολόγηση και παρακολούθηση της λειτουργίας των Νοσοκομείων. Βρισκόμαστε στη 3η αναθεώρηση των KEN με βάση τις σχετικές ΚΥΑ.

Το 2011, το ποσοστό της φαρμακευτικής δαπάνης που σχετίζεται στη χρήση γενοσήμων – εκτός πατέντας φαρμάκων ανέρχεται στο 28% ήδη της συνολικής δαπάνης. Το συνολικό ποσοστό των πιστοποιημένων γιατρών στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ ανέρχεται στο 74% και στις δομές ΠΦΥ στο 80%.

Κεφάλαιο 5

Διαρθρωτικά μέτρα στο ΕΣΥ -Ποιότητα Υπηρεσιών Υγείας

5.1 Αναδιοργάνωση Υπουργείου

Στο πλαίσιο εφαρμογής του άρθρου 35 του Ν. 4024/2011 (ΦΕΚ Α' 226), συστήθηκε στο ΥΥΚΑ, υπό την εποπτεία του Γενικού Γραμματέα Υγείας, ειδική επιτροπή για τον έλεγχο της οργανωτικής διάρθρωσης και την ανακατανομή των οργανικών θέσεων στις υπηρεσιακές μονάδες του Υπουργείου.

Μετά από οκτώ (8) συνεδριάσεις και αφού αξιοποιήθηκε, κατά το δυνατόν, η εμπειρία και πρακτική εφαρμογή του προηγούμενου οργανωτικού σχήματος (Π.Δ. 95/2000), καθώς και η μελέτη οργανωτικών προτύπων αντιστοίχων Υπουργείων άλλων χωρών της Ε.Ε., εκπονήθηκε σχέδιο-πρόταση, τα βασικά χαρακτηριστικά της οποίας στοχεύουν:

1. στην αποδοτική χρήση των ανθρωπίνων και οικονομικών πόρων,
2. στον προγραμματισμό, συντονισμό και έλεγχο της αποτελεσματικότητας της διοίκησης,
3. στην εξυπηρέτηση της αποστολής, των επιδιώξεων και εν γένει του ρόλου του Υπουργείου Υγείας.

Το προτεινόμενο οργανόγραμμα περιλαμβάνει τρεις (3) Γενικές Γραμματείες (Υπουργείου, ΕΣΥΚΑ και Δημόσιας Υγείας - Άθλησης) και τέσσερεις (4) στρατηγικές οργανωτικές μονάδες και ειδικότερα:

- τη Γενική Δ/νση Δημόσιας Υγείας και Αθλητισμού, με αντικείμενο θέματα πρόληψης και προστασίας της δημόσιας υγείας και ανάπτυξης του αθλητισμού,
- τη Γενική Δ/νση Υπηρεσιών Υγείας, που εποπτεύει όλο το Εθνικό Σύστημα Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΣΥΚΑ) και τις διασυνδεδεμένες με αυτό μονάδες,
- τη Γενική Δ/νση Οικονομικών και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, που αφορά τόσο την κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου, όσο και τους εποπτευόμενους από αυτό φορείς,
- τη Γενική Δ/νση Διοικητικής Υποστήριξης, που αφορά το σύνολο του ανθρώπινου δυναμικού.

Εν κατακλείδι, επιλέχθηκε ένα ευέλικτο οργανωτικό σχήμα, με μικρότερο αριθμό οργανωτικών μονάδων σε σχέση με το υπάρχον, προκειμένου να καταστεί αποτελεσματικότερη η διαχείριση, ο συντονισμός και η εν γένει λειτουργία του Συστήματος Υγείας στη χώρα μας.

5.2 Αναδιοργάνωση Νοσοκομείων

Ο διάλογος για την αναδιάταξη των μονάδων υγείας του ΕΣΥ ξεκίνησε με την σχετική εξαγγελία του Υπουργού ΥΚΑ την 1η Απριλίου 2011, συνεχίστηκε με τις προτάσεις της αρμόδιας Επιτροπής υπό τον Καθηγητή κ. Λ. Λιαρόπουλο (που συστήθηκε στις αρχές 2011), οι οποίες συζητήθηκαν σε όλες τις ΔΥΠε, και ολοκληρώθηκε με τη θέση σε διαβούλευση του τελικού κειμένου του ΥΥΚΑ (προτάσεις Διοικητών ΥΠε, Γενικού Γραμματέα ΥΥΚΑ, Υφυπουργών, Υπουργού) την 1/7/2011 και τις σχετικές αποφάσεις του ΚΕΣΥΠΕ.

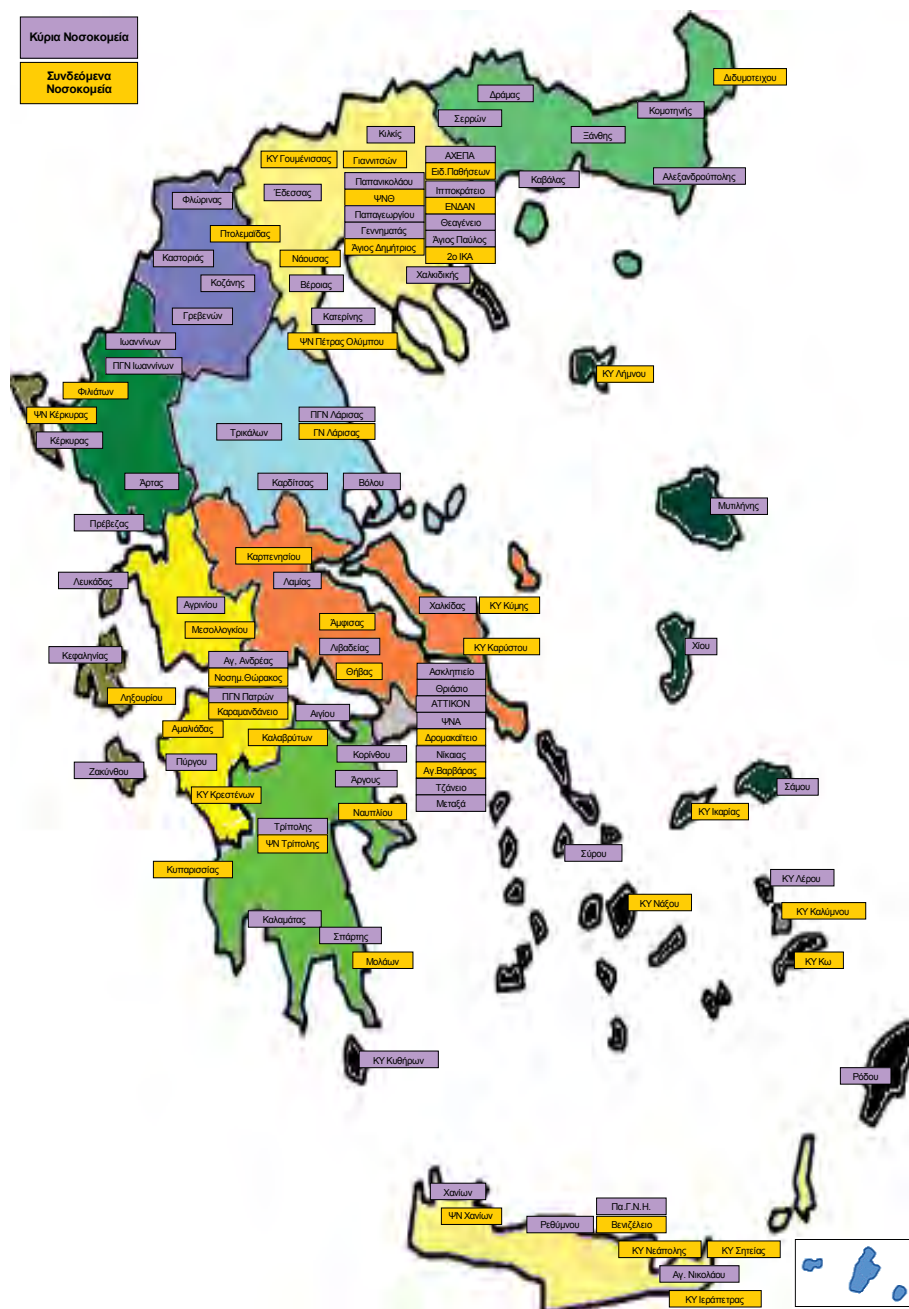
Η αναδιάταξη των Μονάδων Υγείας του ΕΣΥ έγινε προκειμένου να επιτευχθούν οι βασικοί στόχοι του σχεδιασμού του ΥΥΚΑ σχετικά με την:

- διαμόρφωση μιας νέας βιώσιμης αρχιτεκτονικής των Μονάδων για τη βέλτιστη κατανομή των εισροών,
- βέλτιστη αξιοποίηση των πόρων του συστήματος,
- αποδοτικότερη και αποτελεσματικότερη λειτουργία των Μονάδων, επιδιώκοντας έτσι, τόσο τον ενιαίο σχεδιασμό υπηρεσιών υγείας για την αποτελεσματική και ισότιμη κάλυψη της πρόσβασης του πολίτη – ασθενή σε ολοκληρωμένες και ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, όσο και την εξασφάλιση των απαιτούμενων οικονομιών κλίμακας στο πλαίσιο εξορθολογισμού του συστήματος υγείας.

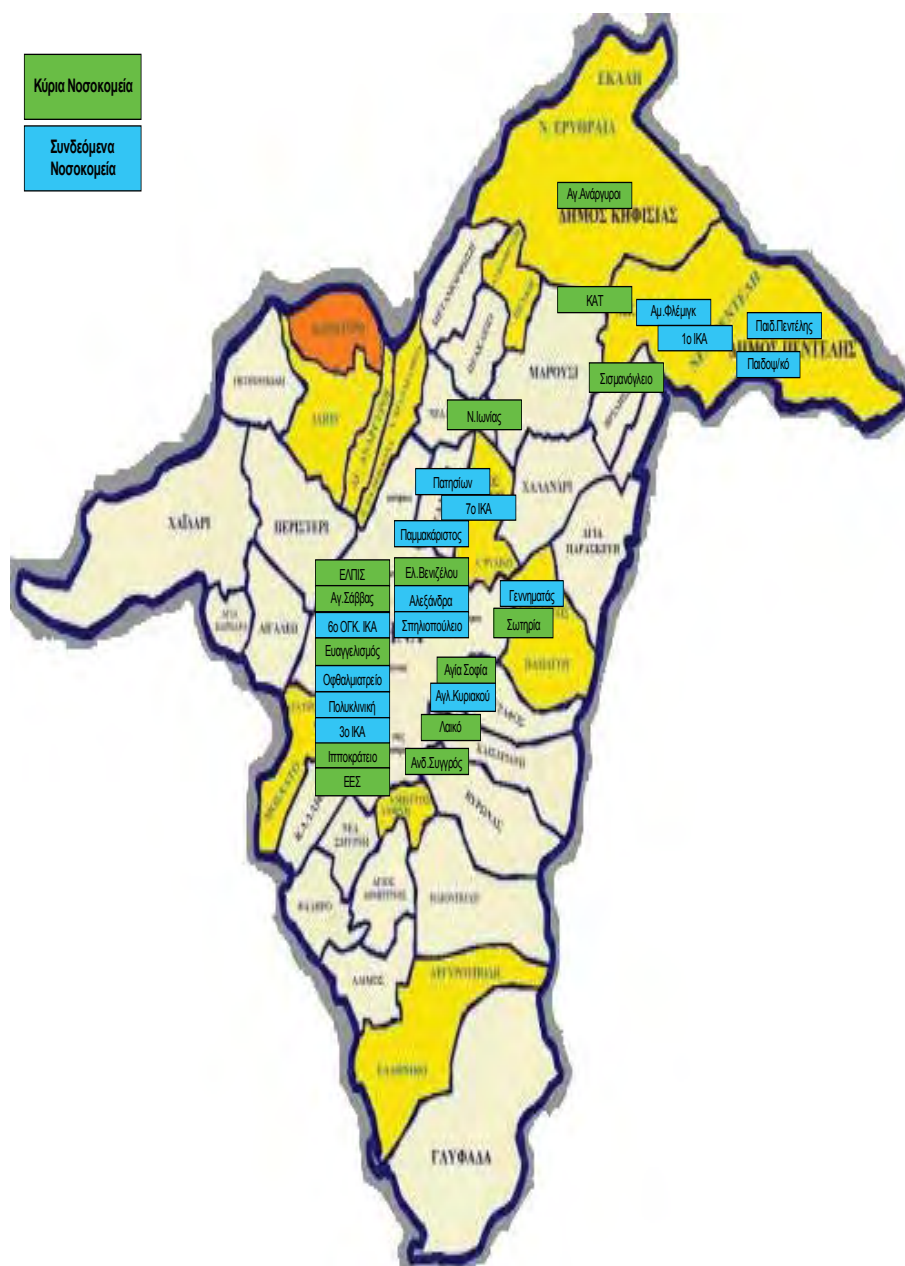
Διαμορφώθηκε έτσι ο νέος χάρτης του ΕΣΥ (με ολοκλήρωση των σχετικών θεσμικών παρεμβάσεων και με τις τροποποιήσεις όλων των οργανισμών από τη Γενική Δ/νση Υπηρεσιών Υγείας και τη Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του ΥΥΚΑ, καθώς και το Υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης), που οδήγησε σε 83 νοσοκομεία από τα 131 (83 κύρια και 48 διασυνδεδεμένα), περιλαμβάνοντας επιπρόσθετα και τα πέντε (5) νοσοκομεία του ΙΚΑ, πλέον των δύο (2) νοσοκομείων ειδικής φύσεως (Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Ωνάσειο Κ.Κ.). Μια σύνοψη της διαμορφούμενης κατάστασης του ΕΣΥ παρουσιάζεται τον κάτωθι Πίνακα 5.1 και στα Γραφήματα 5.1 & 5.2.

Πίνακας 5.1 Παλαιά και τρέχουσα κατάσταση Νοσοκομείων ΕΣΥ ανά ΥΠε (Πίνακας Π.5.1 Ανάλυση ανά ΔΥΠε και νοσοκομεία)

Παλαιά και τρέχουσα κατάσταση Νοσοκομείων ΕΣΥ ανά ΥΠε								
ΥΠε	1η	2η	3η	4η	5η	6η	7η	Σύνολο
Κλίνες (παλιές)	11.850	6922	3.240	5.868	3.463	6.245	2.545	40.133
Κλίνες (νέες)	9.850	4.605	2.640	4.910	3.000	5.640	2.195	32.840
Διευθύνσεις (υφιστάμενες)	77	64	40	53	43	90	25	392
Διευθύνσεις (νέες)	77	62	39	45	40	89	25	377
Ιατρικοί Τομείς (υφιστάμενοι)	95	77	47	63	51	103	33	469
Ιατρικοί Τομείς (νέοι)	95	73	45	54	49	100	30	446
Νοσηλευτικοί Τομείς (υφιστάμενοι)	84	54	35	52	41	66	28	360
Νοσηλευτικοί Τομείς (νέοι)	95	65	45	51	44	90	27	417
Ιατρικά Τμήματα & Μονάδες (υφιστάμενα)	802	581	326	535	354	614	235	3.447
Ιατρικά Τμήματα & Μονάδες (νέα)	712	424	191	375	320	577	187	2.786
Συνολική μείωση εκ των υφισταμένων Ιατρικών Τμημάτων & Μονάδων	90	157	135	160	34	37	48	661
Οργανικές Θέσεις εργασίας (πριν)	33.753	16.432	8.486	15.777	11.894	17.495	7.315	111.152
Οργανικές Θέσεις εργασίας (μετά)	29.082	13.712	7.551	14.420	8.635	16.531	6.554	96.485
Συνολική μείωση των οργανικών θέσεων εργασίας	4.671	2.720	935	1.357	3.259	964	761	14.667



Γράφημα 5.1 Κύρια και διασυνδεδεμένα νοσοκομεία του ΕΣΥ (εκτός 1ης ΔΥΠΕ)



Γράφημα 5.2 Κύρια και διασυνδεδεμένα νοσοκομεία του ΕΣΥ 1ης ΔΥΠε

Σύμφωνα με τα δεδομένα αυτά επετεύχθη:

- 20% μείωση στις οργανικές κλίνες των νοσοκομείων του ΕΣΥ,
- 5% μείωση των οργανικών ιατρικών τομέων,
- 20% μείωση στα οργανικά ιατρικά τμήματα,
- 15% μείωση στις κενές οργανικές θέσεις.

Το αποτέλεσμα της αναδιοργάνωσης αυτής προσδοκάται ότι θα οδηγήσει σε καλύτερη οργάνωση και εξορθολογισμό των διοικητικών υπηρεσιών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, ενώ την ίδια στιγμή διαμορφώνεται ένα πλαίσιο στο οποίο μια καλύτερη κατανομή του προσωπικού θα επιτευχθεί (Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα Σταθερότητας 3.1), χωρίς να χαθούν οι πραγματικές θέσεις εργασίας.

Επιπρόσθετα, πραγματοποιήθηκαν αλλαγές σχετικά με την χρήση μικρών νοσοκομείων:

- ένα (1) Ψυχιατρικό Νοσοκομείο μετατράπηκε σε Κ.Υ. Αστικού Τύπου (Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής Π.Ν.Α. σε πλήρες Κέντρο Υγείας Αστικού Τύπου (Ραφήνας),
- δύο (2) μικρά Νοσοκομεία μετατράπηκαν σε Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου – Γ.Ν. (Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νοσών Θεσσαλονίκης, Νοσοκομείο Ειδικών Παθήσεων (Λοιμωδών) Θεσσαλονίκης),
- ένα (1) μικρό Νοσοκομείο μετατράπηκε σε Κέντρο Υγείας Αγροτικού Τύπου – Γ.Ν. (Γ.Ν.-Κ.Υ. Κρεστένων),
- ένα (1) μικρό Νοσοκομείο έγινε Κέντρο Αποκατάστασης – Γ.Ν. (Γ.Ν.-Κ.Υ. Νεάπολης),

ενώ, τρία (3) μικρά νοσοκομεία στην Αττική διασυνδέθηκαν με δευτεροβάθμια Νοσοκομεία για να αναπτύξουν υποστηρικτικές υπηρεσίες (Γ.Ν. Σπηλιοπούλειο «Η Αγία Ελένη», Γ.Ν. Πατησίων, Γ.Ν. Δυτικής Αττικής «Η Αγία Βαρβάρα»).

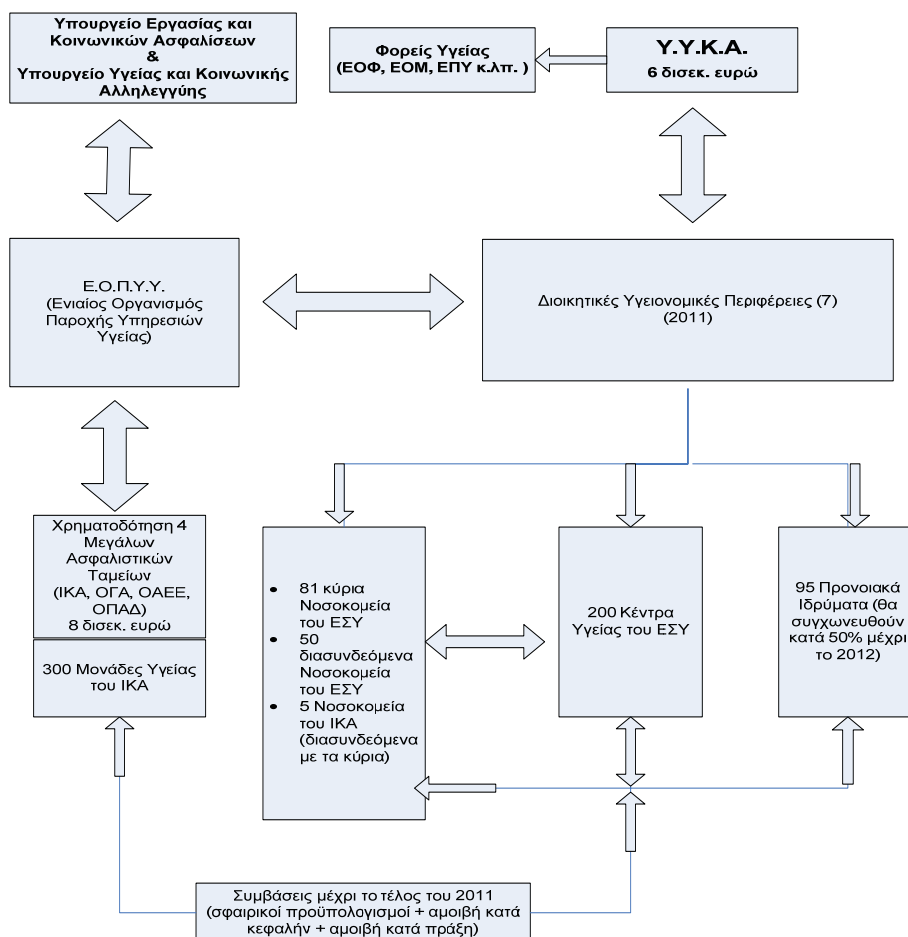
Παράλληλα, διαμορφώθηκαν οι συνθήκες ανάπτυξης ενός δικτύου μονάδων διαχείρισης χρονίων νοσημάτων, με εξειδικευμένα κέντρα αναφοράς στα περιφερειακά ή μεγάλα μητροπολιτικά Νοσοκομεία, διασφαλίζονται ροές εξυπηρέτησης ασθενών στο πλαίσιο των (7) ΔΥΠε γεωγραφικά ενοποιημένων με τις Διοικήσεις Αποκεντρωμένων Περιφερειών (Πίνακας Π.5.2).

Με την νέα αρχιτεκτονική του ΕΣΥ, εξασφαλίζεται υπό τα 83 κύρια νοσοκομεία ενιαία διοίκηση, αλλά και ενιαίος προϋπολογισμός, ενιαίο πρόγραμμα προμηθειών, ενιαίες τεχνικές και πληροφοριακές υπηρεσίες, καθώς και ο συντονισμός ιατρικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών. Με την λήψη αυτών των μέτρων, την ορθολογικότερη χρήση της δυναμικότητας (κλίνες) του ΕΣΥ και την αναδιάταξη των μονάδων, το ΥΥΚΑ αποσκοπεί και στην επίτευξη οικονομικών κλίμακας για το σύνολο του ΕΣΥ και τη μείωση του λειτουργικού και διοικητικού κόστους. Επιπροσθέτως, θα επιτευχθεί καλύτερη χρήση της δυναμικότητας του συστήματος υγείας (κλίνες), με αποτέλεσμα και τη μείωση της δαπάνης για τις κλίνες σε λειτουργία.

Για το 2012 έχουν δρομολογηθεί και υλοποιούνται σταδιακά (Ν. 4052/2012) τα παρακάτω:

- περιφερειακή συγκρότηση του ΕΣΥΚΑ με την Επικράτεια να διαιρείται σε επτά (7) Υγειονομικές Περιφέρειες, τα γεωγραφικά όρια των οποίων ταυτίζονται με τα όρια των επτά (7) Αποκεντρωμένων Διοικήσεων της χώρας από 1/1/2013,
- από 1/1/2013 τα λειτουργούντα υπό ενιαία διοίκηση διασυνδεδεμένα νοσοκομεία του ΕΣΥ δύναται να αποτελούν αυτοτελή και ενιαία ΝΠΔΔ, ενώ συγκροτείται Επιτροπή για την αξιολόγηση των υποψηφίων Διοικητών και Αν. Διοικητών, η θητεία των οποίων προσδιορίζεται τριετής, στην αρχή της οποίας υπογράφουν σύμβαση αποδοτικότητας με ετήσια αξιολόγηση,
- καθορίζονται ετήσιες αξιολογήσεις των ιατρών του ΕΣΥ, οι οποίες περιέχουν υποχρεωτικά ποσοτικά στοιχεία κλινικού έργου, όπως νοσηλευθέντες, ημέρες νοσηλείας μέση διάρκεια νοσηλείας, εξετάσεις, χειρουργικές ή άλλες επεμβάσεις, άμεση διακίνηση λίστας ασθενών, διαγνωστικές πράξεις, συμμετοχή στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, τη χρήση γενοσήμων, τον ιατρικό φάκελο, τις κωδικοποιήσεις (διαγνώσεων και ιατρικών πράξεων), την τεκμηριωμένη εξοικονόμηση πόρων και την ικανοποίηση των ασθενών με έρευνες ποιότητας

ενώ με την υπαγωγή από 1/7/2012 του ΕΟΠΥΥ στο ΥΥΚΑ, η νέα οργανωτική δομή του ΕΣΥ απεικονίζεται στο παρακάτω Γράφημα 5.3.



Γράφημα 5.3 Νέα οργανωτική δομή του ΕΣΥ

5.3 Αναδιοργάνωση Κέντρων Υγείας - Διασύνδεση Μονάδων ΠΦΥ ΕΣΥ με ΕΟΠΥΥ

Η στρατηγική για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (ΠΦΥ) υλοποιήθηκε δίνοντας έμφαση κυρίως στους ακόλουθους τέσσερεις στόχους:

- Δημιουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος ΠΦΥ σε κάθε περιοχή, την εφαρμογή και την ενίσχυση του ρόλου του γενικού ιατρού / οικογενειακού ιατρού και τη διασύνδεση των υπηρεσιών ΠΦΥ με τα δευτεροβάθμια νοσοκομεία για τη διαχείριση επιλεγμένων χρόνιων νοσημάτων,

- Οργανωτική και διοικητική ανασυγκρότηση της ΠΦΥ, με την ενίσχυση του ρόλου των ΔΥΠε και τη συγκρότηση Επιστημονικών Συμβουλίων ΠΦΥ σε επίπεδο ΔΥΠε,
- Διασφάλιση της ποιότητας και της συνεχούς βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών, με την ανάπτυξη ενός πλαισίου λειτουργικής διασύνδεσης των Μονάδων ΠΦΥ του ΕΣΥ με τις μονάδες/ υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ και μιας βασικής δέσμης υπηρεσιών,
- Υλοποίηση του e-γον στην ΠΦΥ, με πλήρη εφαρμογή της ηλεκτρονική συνταγογράφησης και ανάπτυξης ενός βασικού ιατρικού φακέλου για την ΠΦΥ.

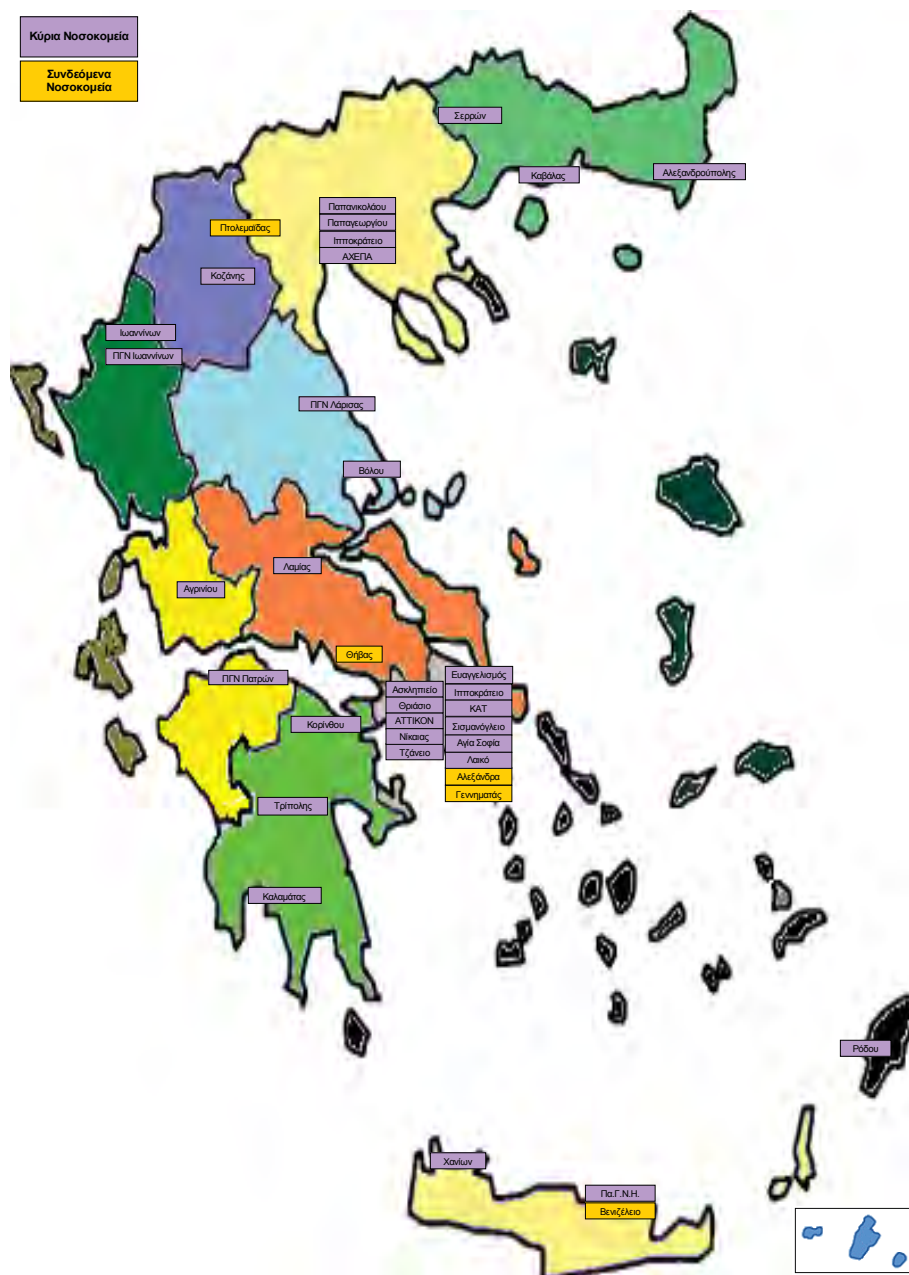
Ο παραπάνω στρατηγικός σχεδιασμός της ΠΦΥ:

- θα εφαρμοστεί άμεσα στα 50 Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ (Πίνακας 5.2 και Γράφημα 5.4), για τα οποία το ΥΥΚΑ δια του Γενικού Γραμματέα Υγείας υπέγραψε σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, με την προοπτική να επεκταθεί σε όλες τις μονάδες ΠΦΥ του ΕΣΥ,
- διασυνδέθηκε με τα έργα του ΕΣΠΑ, με την καθιέρωση στοχευμένων κριτηρίων για την επιλογή προτάσεων που θα υποστηρίζουν την υλοποίηση της στρατηγικής και των δράσεων για την ανάπτυξη της ΠΦΥ και της δημόσιας υγείας. Τα κριτήρια αυτά αφορούν κυρίως:
 - τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών (ανάπτυξη της διαπίστευσης / πιστοποίησης, καθώς και της τυποποίησης της ηλεκτρονικής διαχείρισης προγραμμάτων / διαδικασιών, αλλά και προληπτικών, διαγνωστικών και θεραπευτικών πρωτοκόλλων παρέμβασης),
 - τη λειτουργική διασύνδεση των μονάδων ΠΦΥ του ΕΣΥ με στόχο τον συντονισμό και την ανάπτυξη κοινών δράσεων με τις άλλες μονάδες / υπηρεσίες ΠΦΥ (ΕΟΠΥΥ),
 - την εκπαίδευση και την κατάρτιση των επαγγελματιών της ΠΦΥ.

Πίνακας 5.2 Κέντρα Υγείας ΕΣΥ σε λειτουργική διασύνδεση με τον ΕΟΠΥΥ

ΥΠε	ΝΟΜΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	Κέντρο Υγείας
1	ΑΤΤΙΚΗΣ	ΓΝ ΑΘΗΝΩΝ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»	Κ.Υ. ΒΥΡΩΝΑ
1	ΑΤΤΙΚΗΣ	ΓΝ Ν. ΙΩΝΙΑΣ «Η ΑΓ. ΟΛΓΑ»	Κ.Υ. ΚΑΠΑΝΔΡΙΤΣΙΟΥ
1	ΑΤΤΙΚΗΣ	ΓΝ ΑΘΗΝΩΝ «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»	Κ.Υ. ΚΟΡΣΙΠΟΥ
1	ΑΤΤΙΚΗΣ	ΓΝ ΑΘΗΝΩΝ «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»	Κ.Υ. ΛΑΥΡΙΟΥ
1	ΑΤΤΙΚΗΣ	ΓΝ ΑΘΗΝΩΝ «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»	Κ.Υ. ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΥ
1	ΑΤΤΙΚΗΣ	ΓΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»	Κ.Υ. ΚΑΛΥΒΙΩΝ
1	ΑΤΤΙΚΗΣ	ΓΝ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	Κ.Υ. ΝΕΑΣ ΜΑΚΡΗΣ
1	ΑΤΤΙΚΗΣ	ΓΝ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	Κ.Υ. ΣΠΑΤΩΝ
2	ΑΤΤΙΚΗΣ	Γ.Ν.ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ ΘΡΙΑΣΙΟ	Κ.Υ. ΜΕΓΑΡΩΝ
2	ΑΤΤΙΚΗΣ	Γ.Ν. ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ	Κ.Υ. ΒΑΡΗΣ
2	ΑΤΤΙΚΗΣ	Γ.Ν.ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ ΘΡΙΑΣΙΟ	Κ.Υ. ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ
2	ΑΤΤΙΚΗΣ	ΓΝ ΝΙΚΑΙΑΣ «ΑΓ.ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»	Κ.Υ. ΣΑΛΑΜΙΝΑΣ
2	ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ	Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ	Κ.Υ. ΑΡΧΑΪΤΕΛΟΥ
3	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Γ.Ν. Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ	Κ.Υ. ΔΙΑΒΑΤΩΝ
3	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	ΓΝ «ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»	Κ.Υ. ΕΥΘΕΣΜΟΥ (ΑΣΤΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ)
3	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	ΓΝ «ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»	Κ.Υ. ΚΟΥΦΑΛΙΩΝ
3	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	ΓΝ «ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»	Κ.Υ. ΛΑΓΚΑΔΑ
3	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ	Κ.Υ. ΠΥΡΤΟΥ (ΧΑΛΑΣΤΡΑΣ)
3	ΠΕΡΙΑΣ	Γ.Ν. ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ	Κ.Υ. ΑΙΓΙΝΙΟΥ
3	ΠΕΛΛΑΣ	Γ.Ν. ΕΛΕΣΣΑΣ	Κ.Υ. ΑΡΔΑΙΑΣ
3	ΚΟΖΑΝΗΣ	Γ.Ν. ΚΟΖΑΝΗΣ	Κ.Υ. ΣΙΑΤΙΣΤΑΣ
3	ΚΟΖΑΝΗΣ	Γ.Ν. ΚΟΖΑΝΗΣ	Κ.Υ. ΣΕΡΒΙΩΝ
4	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ	Κ.Υ. ΘΕΡΜΗΣ
4	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Γ.Ν. ΑΧΕΪΑ	Κ.Υ. Ν. ΜΑΔΥΤΟΥ

4	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ «ΑΓ. ΠΑΥΛΟΣ»	Κ.Υ. Ν. ΜΗΧΑΝΙΩΝΑΣ
4	ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ ΠΟΛΥΤΥΡΟΣ	Κ.Υ. Ν. ΜΟΥΔΑΝΙΩΝ
4	ΣΕΡΡΩΝ	Γ.Ν. ΣΕΡΡΩΝ	Κ.Υ. ΣΙΔΗΡΟΚΑΣΤΡΟΥ
4	ΚΑΒΑΛΑΣ	Γ.Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ	Κ.Υ. ΧΡΥΣΟΥΠΟΛΗΣ
4	ΚΑΒΑΛΑΣ	Γ.Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ	Κ.Υ. ΕΛΕΥΘΕΡΟΥΠΟΛΗΣ
4	ΕΒΡΟΥ	Γ.Ν. ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ	Κ.Υ. ΟΡΕΣΤΙΔΑΣ
4	ΕΒΡΟΥ	Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ	Κ.Υ. ΣΟΥΦΛΙΟΥ
5	ΛΑΡΙΣΑΣ	Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ
5	ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Γ.Ν. ΒΟΛΟΥ ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ	Κ.Υ. ΑΛΜΥΡΟΥ
5	ΦΩΚΙΔΑΣ	Γ.Ν. ΑΜΦΙΣΣΑΣ	Κ.Υ. ΠΕΑΣ
5	ΒΟΙΩΤΙΑΣ	Γ.Ν. ΘΗΒΑΣ	Κ.Υ. ΣΧΗΜΑΤΑΡΙΟΥ
5	ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	Γ.Ν. ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	Κ.Υ. ΜΟΥΖΑΚΙΟΥ
5	ΤΡΙΚΑΛΩΝ	Γ.Ν. ΤΡΙΚΑΛΩΝ	Κ.Υ. ΚΑΛΑΜΠΑΚΑΣ
6	ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ	Γ.Ν. ΦΙΛΙΔΙΩΝ	Κ.Υ. ΠΑΡΑΜΥΘΙΑΣ
6	ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ	Γ.Ν. ΑΙΤΙΝΙΟΥ	Κ.Υ. ΑΜΦΙΛΟΧΙΑΣ
6	ΑΧΑΪΑΣ	Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ	Κ.Υ. ΚΑΤΩ ΑΧΑΪΑΣ
6	ΑΡΚΑΔΙΑΣ	Γ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΗΣ	Κ.Υ. ΑΣΠΡΟΥΣ
6	ΚΟΡΙΝΘΟΥ	Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ	Κ.Υ. ΚΙΑΤΟΥ
6	ΗΛΕΙΑΣ	Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	Κ.Υ. ΓΑΣΤΟΥΝΗΣ
6	ΑΡΤΟΙΔΑΣ	Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ	Κ.Υ. ΛΥΤΟΥΡΙΟΥ
7	ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	Κ.Υ. ΑΓ. ΒΑΡΒΑΡΑΣ
7	ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	Κ.Υ. ΑΡΚΑΛΟΧΩΡΙΟΥ
7	ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	Κ.Υ. ΚΑΣΤΕΛΙΟΥ ΠΕΔΙΑΔΟΣ
7	ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	Κ.Υ. ΜΟΙΡΩΝ
7	ΡΕΘΥΜΝΟΥ	Γ.Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ	Κ.Υ. ΠΕΡΑΜΑΤΟΣ
7	ΧΑΝΙΩΝ	Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ	Κ.Υ. ΚΙΣΣΑΜΟΥ



Γράφημα 5.4 Κέντρα Υγείας ΕΣΥ σε λειτουργική διασύνδεση με τον ΕΟΠΥΥ

Οι στόχοι του εγχειρήματος της λειτουργικής διασύνδεσης των μονάδων ΠΦΥ του ΕΣΥ με τον ΕΟΠΥΥ είναι η ικανοποίηση των αρχών:

- της ισότητας στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας για όλους τους κατοίκους της χώρας,
- της ισότητας της φροντίδας, που επιτρέπει τη διαχείριση οξέων και χρόνιων προβλημάτων υγείας από τον ίδιο ιατρό ή ομάδα ιατρών στη διάρκεια του χρόνου,
- της ολοκληρωμένης φροντίδας, δηλαδή της διαχείρισης των πιο συχνών νοσημάτων και προβλημάτων υγείας, καθώς και των πιο σημαντικών παραγόντων κινδύνου της υγείας, στο ιδιαίτερο περιβάλλον του πολίτη,
- του προσανατολισμού του συστήματος στο άτομο και την οικογένειά του, μέσω μια συντονισμένης και ελεγχόμενης παροχής φροντίδων με τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

➤ να αποτελεί την πύλη εισόδου στο σύστημα υγείας, δηλαδή το πρώτο σημείο επαφής του πολίτη με το σύστημα υγείας, αλλά και υποστήριξης της “κυκλοφορίας” του μέσα σε αυτό (να εξασφαλίζει και να συντονίζει τη συνέχεια στη φροντίδα που απαιτείται για τον ασθενή και τη νόσο/disease management σε όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας),

➤ να παρέχει στον πολίτη ολοκληρωμένες υπηρεσίες φροντίδας υγείας (πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία, αποκατάσταση), οι οποίες να καλύπτουν όλα τα συνήθη προβλήματα και καταστάσεις υγείας, καθώς και επιλεγμένα χρόνια νοσήματα, τη στιγμή που αυτός τις έχει ανάγκη, δηλαδή σε λογική απόσταση και σε εύλογο χρόνο.

Η λειτουργική διασύνδεση σχεδιάστηκε να υλοποιηθεί με:

- την επίσκεψη των ιατρών του ΕΟΠΥΥ στα Κ.Υ. και την εξέταση ασθενών, εντασσόμενοι έτσι στο πλαίσιο της ημερήσιας παροχής υπηρεσιών,
- την παραπομπή σε ειδικότητες ιατρών του ΕΟΠΥΥ που δεν υπάρχουν στα Κ.Υ., οι οποίοι θα μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους είτε εντός του Κ.Υ. (σε περιοδική και εναλλασσόμενη βάση ανάλογα με τη ζήτηση των υπηρεσιών) είτε στις μονάδες του ΕΟΠΥΥ,

- την παραπομπή σε άλλες δομές και υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ (Κέντρα Μητέρας Παιδιού, υπηρεσίες αποκατάστασης κ.α.),
 - την παραπομπή σε διαγνωστικές/εργαστηριακές υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ,
 - την επέκταση του ωραρίου λειτουργίας των Κ.Υ. (απογευματινή λειτουργία με ωράριο 08:00-20:00) με την εξυπηρέτησή τους από τους ιατρούς του ΕΟΠΥΥ,
- έχοντας προσδιορίσει:
- το πλαίσιο των παρεχομένων υπηρεσιών,
 - τη δέσμευση, με τη μορφή ενός συμβολαίου, παροχής μιας βασικής δέσμης υπηρεσιών, με την ανάπτυξη πρωτοκόλλων διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων και παραγόντων κινδύνου, καθώς και την παρακολούθηση των παρεχομένων υπηρεσιών με δείκτες κλινικής αποτελεσματικότητας (medical audit),
 - το κόστος των παρεχομένων υπηρεσιών (DRGs στην ΠΦΥ, με βάση το Ambulatory Patient Classification (APC), σε αντιστοιχία με την κωδικοποίηση της ΠΦΥ-ICPC-2).

5.4 Ανάπτυξη των ΤΕΠ

Σε υλοποίηση της απόφασης του ΚΕΣΥΠΕ (20η Συνεδρίαση, 24/2/2012) δρομολογήθηκαν τα παρακάτω:

- συστηματικές παρεμβάσεις για βελτίωση των υπαρχόντων ΤΕΠ 35 νοσοκομείων (Γράφημα 5.5):

1η ΔΥΠε: Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ, Γ.Ν.Α. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ», Γ.Ν.Α. «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ», Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ «ΚΑΤ», Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»,

2η ΔΥΠε: Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ «Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ», Γ.Ν. «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ» ΒΟΥΛΑΣ, Γ.Ν. ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ «ΘΡΙΑΣΙΟ», Γ.Ν. ΠΕΙΡΑΙΑ «ΤΖΑΝΕΙΟ», ΠΑΝ/ΚΟ Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ», Γ.Ν. ΝΙΚΑΙΑΣ «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»,

3η ΔΥΠε: Γ.Ν. ΚΟΖΑΝΗΣ «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ», Γ.Ν. ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ «ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ», Γ.Ν. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ», Γ.Ν. ΣΕΡΡΩΝ,

4η ΔΥΠε: Γ.Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ, ΠΑΝ/ΚΟ Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ, ΠΑΝ/ΚΟ Γ.Ν. «ΑΧΕΠΑ», Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»,

5η ΔΥΠε: Γ.Ν. ΒΟΛΟΥ «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ», ΠΑΝ/ΚΟ Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ, Γ.Ν. «ΛΑΜΙΑΣ», Γ.Ν. «ΘΗΒΑΣ»,

6η ΔΥΠε: Γ.Ν. «ΚΟΡΙΝΘΟΥ», Γ.Ν. «ΤΡΙΠΟΛΗΣ», Γ.Ν. «ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ», Γ.Ν. «ΑΓΡΙΝΙΟΥ», ΠΑΝ/ΚΟ Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ, Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ «ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ», ΠΑΝ/ΚΟ Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ,

7η ΔΥΠε: Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ «ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ», Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ – ΠΑΝΑΚΕΙΟ», ΠΑΝ/ΚΟ Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

- Προώθηση έργων ΠΕΠ και ΒΙΤ σε όλα τα νοσοκομεία από το ΕΣΠΑ μέσω ΕΥΤΥΚΑ,
- Προώθηση 40 θέσεων ιατρικού προσωπικού στα ως άνω νοσοκομεία (καρδιολόγοι, αναισθησιολόγοι, γενικοί γιατροί και χειρουργοί),
- Διαμόρφωση κανονιστικού πλαισίου μέσω Υ.Α. για τον τρόπο λειτουργίας των ΤΕΠ, μέσω του οποίου καθορίστηκε:
 - ο βασικός χωροταξικός σχεδιασμός κάθε ΤΕΠ,
 - ο βασικός εξοπλισμός του ΤΕΠ,
 - το πλαίσιο συνεργασίας Νοσοκομείων (ΤΕΠ), ΕΚΑΒ και ΕΚΕΠΥ.
- Επισκέψεις εφαρμογής στην Αττική (Γ.Γ. ΥΥΚΑ) το Μάρτιο του 2012.

5.5 Κινητικότητα Προσωπικού

Λαμβάνοντας υπόψη:

- την «Πρόταση λειτουργικών αναδιατάξεων των Μονάδων Υγείας του ΕΣΥ», ΥΥΚΑ, 1/7/2011,
- την αποτύπωση της κατάστασης των νέων οργανισμών των Νοσοκομείων του ΕΣΥ, Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας ΥΥΚΑ, Ιανουάριος 2012,

αποφασίστηκαν από το ΚΕΣΥΠΕ (21η Συνεδρίαση, 19/3/2012) τα παρακάτω προκειμένου να ικανοποιηθεί η απαίτηση για την ορθολογική κατανομή και κάλυψη αναγκών των Μονάδων Υγείας του ΕΣΥ, μέσω κινητικότητας του προσωπικού (προτιμητέα εντός κι όχι εκτός κάθε ΔΥΠε):

Νοσοκομεία του ΕΣΥ

- ανακατανομή περίπου 550 ιατρών (Πίνακας 5.3), σε ένα σύνολο 19.519 ιατρών ΕΣΥ,
- ανακατανομή περίπου 600 νοσηλευτικού προσωπικού (Πίνακας 5.4), σε ένα σύνολο 24.817 νοσηλευτών ΕΣΥ,
- ανακατανομή περίπου 2.000 λοιπού προσωπικού (Πίνακας 5.5), σε ένα σύνολο 23.555 λοιπού προσωπικού ΕΣΥ

έτσι ώστε να επιτευχθούν βέλτιστες αναλογίες ιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού προς κλίνες ΕΣΥ, με έμφαση στους ιατρούς και στόχο η αναλογία έως 0,7 γιατροί/ κλίνη (έως 0,5 για ειδικευμένους ιατρούς Π.Δ. 86/87) να επιτευχθεί σε όλες τις μονάδες, όπως αντιστοιχώς το νοσηλευτικό προσωπικό (1,1 ανά κλίνη) και το λοιπό προσωπικό (0,8 ανά κλίνη).

Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ

Εξέταση μετακίνησης 70 περίπου ιατρών, 170 θέσεων νοσηλευτικού προσωπικού και 90 θέσεων λοιπού προσωπικού (σύνολο 330 περίπου θέσεις) μεταξύ των Μονάδων ΠΦΥ του ΕΣΥ (Πίνακας 5.6).

Επιπρόσθετα, διαμορφώθηκε πρόταση έγκρισης για ανάλογες (περίπου 3.000) προσλήψεις, δηλαδή 100-200 Γιατρών, 1.800 Νοσηλευτικού προσωπικού και 1.000 λοιπού προσωπικού.

Πίνακας 5.3 Ανακατανομή Ιατρικού Προσωπικού

ΥΠε	Κλίνες	Κλινικοί Ιατροί	Εργαστηριακοί Ιατροί	Σύνολο Κλινικών Ειδικευμένων Ιατρών	Σύνολο Εργαστηριακών Ειδικευμένων Ιατρών	Σύνολο Ιατρών	Πρόταση ανακατανομής ιατρών
Σύνολα 1ης Υ.Πε.	9.553	5.334	1.411	2.434	751	6.745	213
Σύνολα 2ης Υ.Πε.	5.092	2.118	404	1.030	257	2.522	76
Σύνολα 3ης Υ.Πε.	4.149	1.932	387	949	209	2.319	55
Σύνολα 4ης Υ.Πε.	4.986	2.612	556	1.306	294	3.168	43
Σύνολα 5ης Υ.Πε.	2.757	1.347	264	724	173	1.611	53
Σύνολα 6ης Υ.Πε.	6.161	1.759	359	963	227	2.118	79
Σύνολα 7ης Υ.Πε.	2.241	845	188	463	109	1.033	45
	34.939	15.947	3.569	7.869	2.020	19.516	564

Πίνακας 5.4 Ανακατανομή Νοσηλευτικού Προσωπικού

ΥΠε	Κλίνες	Κλινικό Νοσηλευτικό	Εργαστηριακό Νοσηλευτικό	Σύνολο Νοσηλευτικού	Πρόταση ανακατανομής νοσηλευτικού
Σύνολα 1ης Υ.Πε.	9.553	6.599	414	7.013	144
Σύνολα 2ης Υ.Πε.	5.092	2.543	211	2.754	36
Σύνολα 3ης Υ.Πε.	4.149	3.143	137	3.280	40
Σύνολα 4ης Υ.Πε.	4.986	4.196	200	4.396	213
Σύνολα 5ης Υ.Πε.	2.757	2.506	152	2.658	30
Σύνολα 6ης Υ.Πε.	6.161	3.210	221	3.431	219
Σύνολα 7ης Υ.Πε.	2.241	1.187	98	1.285	1
	34.939	23.384	1.433	24.817	683

Πίνακας 5.5 Ανακατανομή λοιπού Προσωπικού

ΥΠε	Κλίνες	Λοιπό προσωπικό	Πρόταση ανακατανομής λοιπού προσωπικού
Σύνολα 1ης Υ.Πε.	9.553	3.487	250
Σύνολα 2ης Υ.Πε.	5.092	5.233	460
Σύνολα 3ης Υ.Πε.	4.149	794	65
Σύνολα 4ης Υ.Πε.	4.986	2.742	90
Σύνολα 5ης Υ.Πε.	2.757	2.493	130
Σύνολα 6ης Υ.Πε.	6.161	5.731	660
Σύνολα 7ης Υ.Πε.	2.241	3.075	350
	34.939	23.555	2.005

Πίνακας 5.6 Ανακατανομή Προσωπικού Κ.Υ.

ΔΥΠε	Γιατροί αλλού	Νοσηλεύτές αλλού	Λοιπό αλλού	Παρατηρήσεις (ανάγκες ιατρών)
1η	5	9	3	2
2η	11	7	14	12
3η	5	29	21	4
4η	17	51	8	7
5η	3	36	16	5
6η	15	34	18	17
7η	16	3	8	
Σύνολα	72	169	88	47

5.6 Ποιότητα Υπηρεσιών Υγείας

Με τις διατάξεις του Ν. 3230/2004 καθιερώθηκε η μέτρηση αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας της Διοίκησης με συγκεκριμένους γενικούς και ειδικούς δείκτες (Διεύθυνση Ποιότητας και Αποδοτικότητας).

Στο πλαίσιο αυτό συγκροτήθηκε από τον Γ.Γ. ΥΥΚΑ Ομάδα Εργασίας για τις διαδικασίες ποιότητας η οποία πρότεινε η ανάπτυξη του έργου ποιότητας να επικεντρωθεί σε 4 άξονες:

- Εκτελούμενες διαδικασίες σε κάθε Διεύθυνση του ΥΥΚΑ,
- Διαδικασίες στοχοθεσίας,
- Εφαρμογή Κοινού Πλαισίου Αξιολόγησης (Κ.Π.Α),
- Εφαρμογή των διαδικασιών στοχοθεσίας και του ΚΠΑ στις 7 ΔΥΠε.

Παράλληλα, με βάση το πλαίσιο υλοποίησης της παρ 2 του άρθρου 8 του Ν.3868/2010 συγκροτήθηκε αντίστοιχη Ομάδα Εργασίας για τις διαδικασίες ποιότητας των Νοσοκομείων του ΕΣΥ, με προτεραιότητα στους τομείς:

- Ικανοποίησης ασθενών,
- Ασφάλειας ασθενών,
- Προώθησης πιστοποίησης και διαπίστευσης στα νοσοκομεία,

- Ανάπτυξης και χρήσης προτύπων,
- Εφαρμογής κλινικών πρωτοκόλλων,
- Οργάνωσης συστημάτων ελέγχου και αξιολόγησης.

Ολοκληρώθηκε η συγκρότηση των Επιτροπών Ποιότητας στα 45 Νοσοκομεία άνω των 400 κλινών, με καταγραφή των δράσεων ανά τομέα και ειδικότερα στους τομείς:

- Νοσοκομειακών Λοιμώξεων,
- Περιορισμού Ανθεκτικότητας Μικροβίων,
- Εργαστηρίων,
- Διοικητικών Υπηρεσιών,
- Διατροφής,
- Εγκαταστάσεων,
- Καθαριότητας.

Ενώ, τον Μάιο του 2011 έγινε συγκρότηση κεντρικών ομάδων εργασίας στα παρακάτω αντικείμενα:

- Διαδικασίες Πιστοποίησης,
- Διαδικασίες Διαπίστευσης,
- Εργαστηρίων,
- Κέντρων Υγείας,
- Νοσηλευτικών Προτύπων.

Η αποτύπωση της κατάστασης των συστημάτων πιστοποίησης, διαπίστευσης και μέτρησης της ποιότητας στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ δίνει την παρακάτω εικόνα:

- Σε 48 Νοσοκομεία (11 Νοσοκομεία της 1ης ΔΥΠε, 6 της 2ης ΔΥΠε, 9 της 3ης ΔΥΠε, 2 της 4ης ΔΥΠε, 5 της 5ης ΔΥΠε, 14 της 6ης ΔΥΠε και σε ένα της 7ης ΔΥΠε) εφαρμόζονται ή βρίσκονται σε διαδικασία εφαρμογής συστήματα πιστοποίησης,
- Σε 7 Νοσοκομεία (έξι Νοσοκομεία της 1ης ΔΥΠε και σε ένα της 2ης ΔΥΠε) έχουν αναπτυχθεί εφαρμοσμένα συστήματα διαπίστευσης,
- Σε δύο Νοσοκομεία της 1ης ΔΥΠε έχουν αναπτυχθεί εφαρμοσμένα συστήματα μέτρησης της ποιότητας με εξωτερικούς αξιολογητές:
 - Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ»: Μέτρηση ικανοποίησης ασθενών στα εξωτερικά ιατρεία, με φορέα εφαρμογής την Επιτροπή προάσπισης των Δικαιωμάτων του Πολίτη,

- Γ.Ν. Ν. ΙΩΝΙΑΣ «ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ»: Σύστημα δεικτών για την μέτρηση της ποιότητας στην ΜΕΘ, με φορέα εφαρμογής την Ισπανική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας (SEMICYUK) και την αντίστοιχη Ευρωπαϊκή Εταιρεία (ESICM), ενώ σε συνεργασία με το Οικονομικό Πανεπιστήμιο Πειραιά εφαρμόζεται ειδικό πρόγραμμα παρακολούθησης και αναφοράς ιατρικών και νοσηλευτικών λαθών, επιπλοκών και παρενεργειών εντός της ΜΕΘ.

Επιπρόσθετα, ξεκίνησε η συστηματική μέτρηση της ικανοποίησης ασθενών που νοσηλεύτηκαν, καθώς και των ασθενών που εξετάστηκαν στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων του ΕΣΥ, με τη χρήση ερωτηματολογίων. Από την επεξεργασία των ερωτηματολογίων αυτών (περίοδος Μάιος-Σεπτέμβριος 2011) από τη Διεύθυνση Ποιότητας και το γραφείο του Γ.Γ. ΥΥΚΑ αξιολογήθηκαν οι παρακάτω μεταβλητές:

Για τους εσωτερικούς ασθενείς

- επικοινωνία με το ιατρικό/νοσηλευτικό προσωπικό (πόσο συχνά οι γιατροί/νοσηλευτές σας φέρθηκαν με ευγένεια & σεβασμό, πόσο συχνά σας άκουσαν με προσοχή, πόσο συχνά σας εξήγησαν τα πράγματα με κατανοητό τρόπο),
- συνολική βαθμολογία (0-10) που δίνουν στο Νοσοκομείο οι νοσηλευθέντες.

Για τους εξωτερικούς ασθενείς

- φροντίδα που παρασχέθηκε από το ιατρικό προσωπικό (ποιότητα ιατρικής φροντίδας, συμπεριφορά των ιατρών, ψυχολογική υποστήριξη, πλήρης και κατανοητή ενημέρωση σχετικά με την πορεία της ασθένειας και της θεραπείας, συμπεριφορά),
- φροντίδα που παρασχέθηκε από το νοσηλευτικό προσωπικό (ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας, συμπεριφορά νοσηλευτών, ψυχολογική υποστήριξη),
- εντυπώσεις από τη γενική εξυπηρέτηση (τρόπος αντιμετώπισης των επισκεπτών ή συνοδών, εμπιστευτικότητα),
- συνολική βαθμολογία (0-10) που δίνουν για το Νοσοκομείο οι εξωτερικοί ασθενείς.

Με τα δεδομένα αυτά αναδεικνύεται η παρακάτω εικόνα (Πίνακες 5.7, 5.8 – Γραφήματα 5.6 - 5.9):

- Ο μέσος όρος συνολικής βαθμολογίας (ικανοποίησης) των νοσηλευθέντων είναι **7,85**.

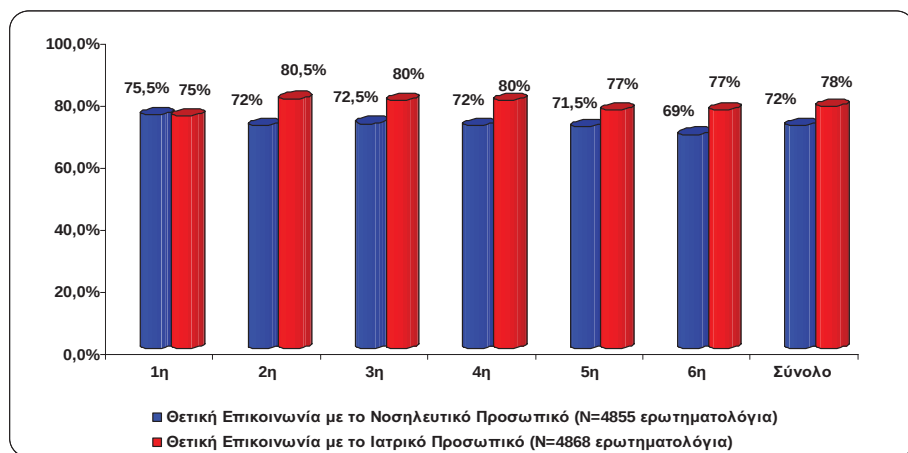
- Νοσοκομεία με βαθμολογία >9
 - Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ «Η ΑΓ. ΣΟΦΙΑ»
 - Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ «Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»
 - Γ.Ν. ΜΕΛΙΣΣΙΩΝ «ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΝΓΚ»
 - Γ.Ν.ΝΑΟΥΣΑΣ
 - Γ.Ν. ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ
 - Ο μέσος όρος συνολικής βαθμολογίας (ικανοποίησης) των εξωτερικών ασθενών είναι **7,94**.
- Νοσοκομεία με βαθμολογία >9
 - Γ.Ν. ΜΕΛΙΣΣΙΩΝ «ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΝΓΚ»
 - ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Πίνακας 5.7 Αριθμός Νοσοκομείων (ανά ΥΠε) που έστειλαν δεδομένα ικανοποίησης εσωτερικών ασθενών

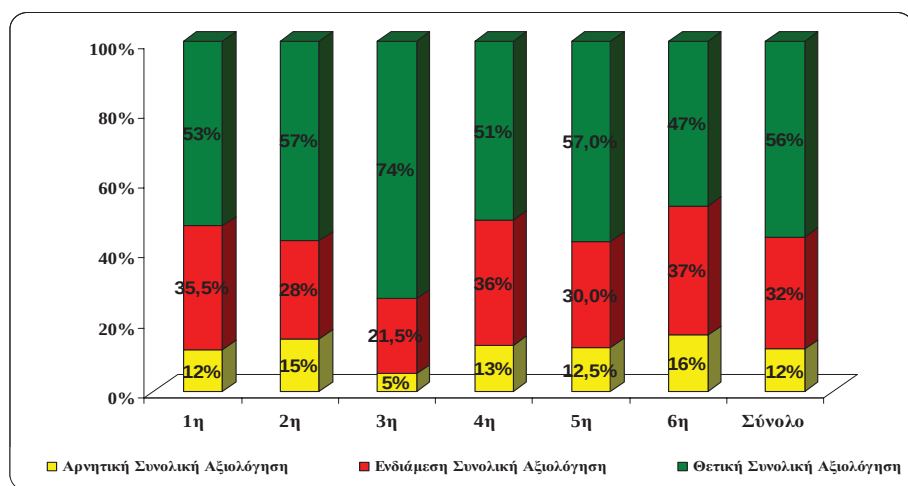
ΥΠε	Ναι	Όχι	Σύνολο Νοσοκομείων
1	7 (28%)	18 (72%)	25
2	10 (48%)	11 (52%)	21
3	5 (29%)	12 (71%)	17
4	8 (53%)	7 (47%)	15
5	5 (38%)	8 (62%)	13
6	7 (23%)	24 (77%)	31
7	0 (0%)	9 (100%)	9
Σύνολο	42 (32%)	89 (68%)	131

Πίνακας 5.8 Αριθμός Νοσοκομείων (ανά ΥΠε) που έστειλαν δεδομένα ικανοποίησης εξωτερικών ασθενών

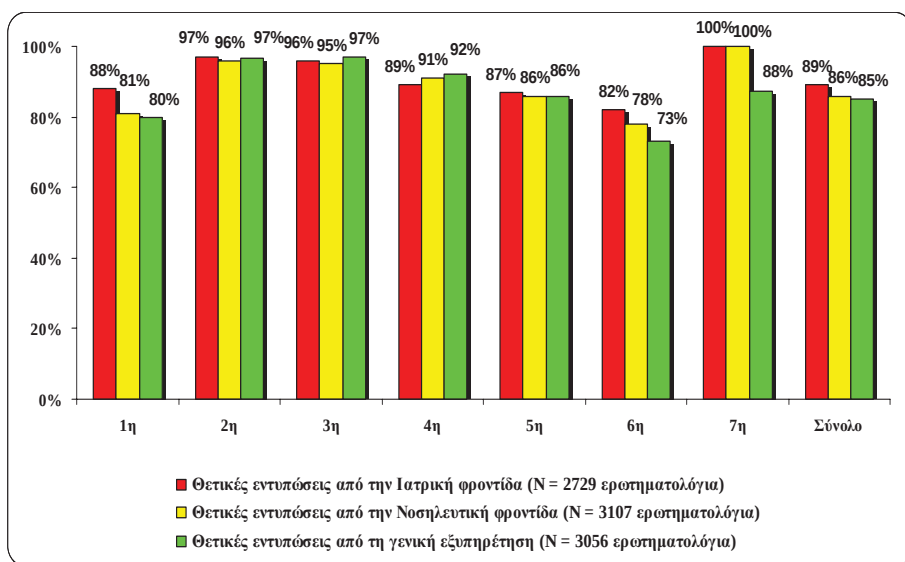
ΥΠε	Ναι	Όχι	Σύνολο Νοσοκομείων
1	7 (28%)	18 (72%)	25
2	7 (33%)	14 (67%)	21
3	5 (29%)	12 (71%)	17
4	7 (47%)	8 (53%)	15
5	5 (38%)	8 (62%)	13
6	7 (23%)	24 (77%)	31
7	1 (11%)	8 (89%)	9
Σύνολο	39 (30%)	92 (70%)	131



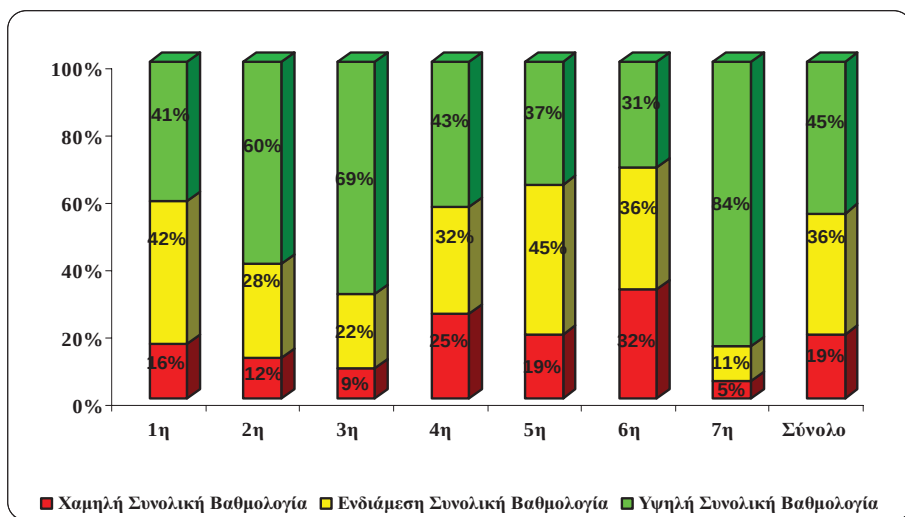
Γράφημα 5.6 Νοσηλευθέντες - % Θετικής Επικοινωνίας με νοσηλευτικό, ιατρικό προσωπικό ανά ΔΥΠε



Γράφημα 5.7 Νοσηλευθέντες - % Συνολικής Αξιολόγησης των Νοσοκομείων ανά ΔΥΠε (N=5.467 ερωτηματολόγια)



Γράφημα 5.8 Εξωτερικοί Ασθενείς - % Θετικών Εντυπώσεων από νοσηλευτικό, ιατρικό προσωπικό και από τη γενική εξυπηρέτηση ανά ΔΥΠε



Γράφημα 5.9 Εξωτερικοί Ασθενείς - Συνολική Αξιολόγηση ΤΕΙ Νοσοκομείων ανά ΔΥΠε (N=3.977 ερωτηματολόγια)

Για το 2012 έχουν δρομολογηθεί και υλοποιούνται:

- Ολοκλήρωση της συγκρότησης Επιτροπών Ποιότητας στα Νοσοκομεία,
- Εφαρμογή δομών ποιότητας, διαδικασιών και μελετών ικανοποίησης στις μονάδες υγείας του ΕΣΥ,
- Ανάπτυξη web εφαρμογής στο site του ΥΥΚΑ για την καταγραφή των ερωτηματολογίων,
- Ανάπτυξη συστήματος κλινικής διακυβέρνησης (clinical governance),
- Προγράμματα εκπαίδευσης προσωπικού (συνεργασία με ΕΚΔΔΑ),
- Χρηματοδότηση έργων μέσω ΕΣΠΑ:
 - Υποστήριξη και Συμβουλευτική της Διεύθυνσης Ποιότητας και Αποδοτικότητας του ΥΥΚΑ και των επτά (7) ΥΠε της Χώρας στην ανάπτυξη συστημάτων ποιότητας στις Υπηρεσίες Υγείας, καθώς και πιστοποίηση κατά ISO 9001: 2008 οκτώ (8) νοσοκομείων,
 - Ανάπτυξη, εισαγωγή και αξιολόγηση συστήματος ποιότητας στις δομές εξωτερικών ασθενών 32 νοσοκομείων (ΕΚΑ-ΠΤΥ),
 - Ανάπτυξη και εφαρμογή προτύπου προγράμματος διασφάλισης ποιότητας – εξωτερικού ποιοτικού ελέγχου στα διαγνωστικά εργαστήρια των Κ.Υ.,
 - Ανάπτυξη στοχευμένων δράσεων (σε διαδικασία αποκλήρυξης μέσω προγράμματος Διοικητικής Μεταρρύθμισης του ΕΣΠΑ).
- εφοδιαστικής αλυσίδας (supply chain),
- διοικητικής διαχείρισης ασθενούς (patient administration),
- εφαρμογής κλινικών πρωτοκόλλων και συστημάτων κλινικού ελέγχου (clinical audit).

5.7 Άλλα – Συμπεράσματα – Προγραμματισμός

Σε υλοποίηση της Υ4α/οικ. 93320 (ΦΕΚ 1842 Β) υπογράφηκε σύμβαση συνεργασίας μεταξύ των ΔΥΠε (για λογαριασμό των νοσοκομείων ευθύνης τους) με 18 ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες, με σκοπό την πα-

ροχή ιατρικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών προς τους πολίτες - πελάτες των ασφαλιστικών εταιριών σε 560 «ειδικές θέσεις» νοσηλείας (δίκλινα, μονόκλινα ή πολυτελείας δωμάτια), σύμφωνα με την εκάστοτε, επί καθημερινής βάσεως, διαθεσιμότητα των προκαθορισμένων νοσοκομείων. Στην εν λόγω σύμβαση ορίζεται ότι αποδίδεται το ισχύον κρατικό τιμολόγιο από 01/10/2011 (εφαρμογή ΚΕΝ με την Υ4α/οικ. 85649/01/08/2011, ΦΕΚ Β' 1702, καθώς και οι σχετικές εγκύκλιοι), πλέον ποσοστού 20% όταν καλύπτεται και από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης.

Αντίστοιχη σύμβαση προγραμματίζεται να υπογραφεί για τους πολίτες των χωρών της Ε.Ε., μέσω των πρεσβειών τους στην Ελλάδα.

Με τα διαρθρωτικά μέτρα που πάρθηκαν για το ΕΣΥ, διαμορφώθηκαν οι συνθήκες:

- αποτελεσματικότερης διαχείρισης, συντονισμού και η εν γένει λειτουργίας του Συστήματος Υγείας στη χώρα μας,
- καλύτερης οργάνωσης και εξορθολογισμού των διοικητικών υπηρεσιών των νοσοκομείων,
- καλύτερης χρήση της δυναμικότητας του συστήματος υγείας, αλλά και ορθολογικής ανακατανομής του προσωπικού, με αποτέλεσμα και τη μείωση της δαπάνης,
- παροχής στον πολίτη ολοκληρωμένων και ποιοτικών υπηρεσιών φροντίδας υγείας και περίθαλψης (πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία, αποκατάσταση).

Κεφάλαιο 6

Προμήθειες

6.1 Η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ)

Η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν. 3580/2007 αποτελεί αυτοτελή δημόσια υπηρεσία με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια, υπαγόμενη απευθείας στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η ΕΠΥ διαδραματίζει βασικό ρόλο στον Στρατηγικό σχεδιασμό του Τομέα Προμηθειών Υγείας. Για πρώτη φορά οι προμήθειες των Φορέων Υγείας προγραμματίζονται και υλοποιούνται ανεξάρτητα από το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών Δημοσίου που επιμελείται το Υπουργείο Ανάπτυξης.

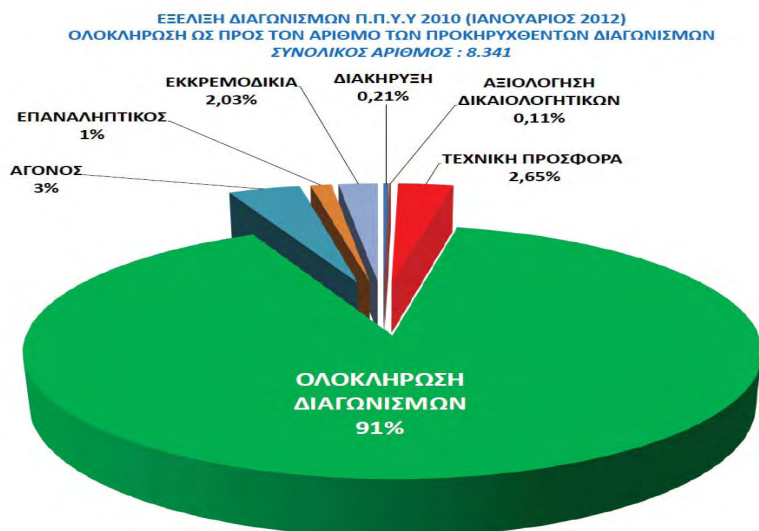
Οι αρμοδιότητες της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας οριοθετούνται σήμερα ως εξής :

- Α. Κατάρτιση του Ενιαίου Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών, όπως αυτό καθορίζεται από το άρθρο 3 παρ. α του Ν.3580/2007 για συμβάσεις προμήθειας προϊόντων και υπηρεσιών.
- Β. Καθορισμός της προσήκουσας διαγωνιστικής διαδικασίας.
- Γ. Σύνταξη προτύπων διακηρύξεων και συμβάσεων, η παρακολούθηση εκτέλεσης αυτών και η έγκριση των τεχνικών προδιαγραφών προϊόντων και υπηρεσιών.
- Δ. Έλεγχος και απογραφή προμηθειών και υπηρεσιών του προηγούμενου έτους.
- Ε. Έγκριση των αιτημάτων αναθεώρησης προγράμματος.
- Ζ. Έλεγχος των Μητρώων Προϊόντων Υπηρεσιών και Προμηθευτών
- Η. Αξιολόγηση των προμηθευτών.
- Θ. Έκδοση αναγκαίων οδηγιών συστάσεων και υποδείξεων προς τα αρμόδια όργανα σύναψης συμβάσεων.

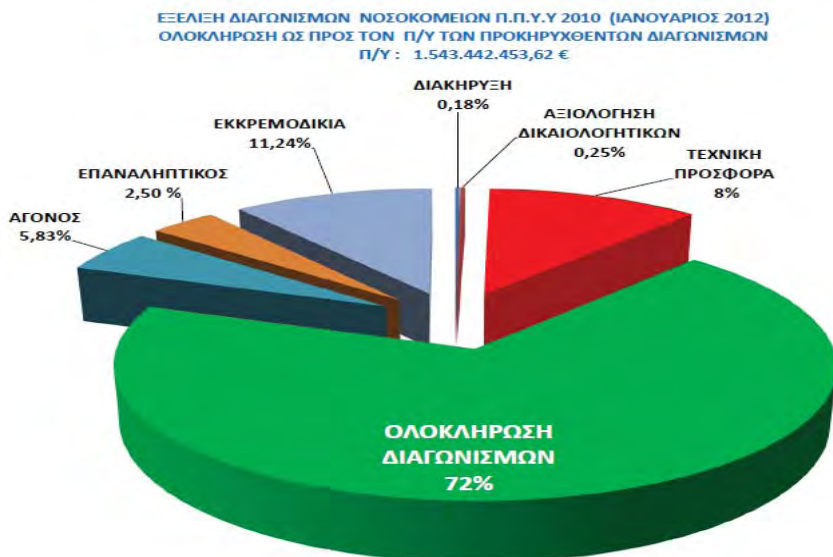
6.2 Πρόγραμμα Προμηθειών & Υπηρεσιών Υγείας έτους 2010 (ΠΠΥΥ 2010)

Η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας από την πρώτη στιγμή που κλήθηκε να αναλάβει την Οργάνωση και το Συντονισμό των Προμηθειών Υγείας, το Μάρτιο του 2010, έθεσε ως άμεσο στόχο την επίσπευση υλοποίησης του Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών Υγείας ώστε οι

προμήθειες να γίνονται μέσα από διαγωνιστικές διαδικασίες. Σήμερα το ΠΠΥΥ 2010 ολοκληρώνεται στο σύνολο του, όπως αποτυπώνεται στα παρακάτω Γραφήματα 6.1 και 6.2.



Γράφημα 6.1 Εξέλιξη διαγωνιστικών διαδικασιών ΠΠΥΥ 2010 (Νοσοκομείων)



Γράφημα 6.2: Εξέλιξη διαγωνιστικών διαδικασιών ΠΠΥΥ 2010 (Νοσοκομείων)

6.2.1 Διαγωνισμοί Φορέων του άρθρου 9 του Ν. 3580/2007

(ΕΚΕΑ, ΚΕΑΤ, ΕΙΚ, ΕΚΑΒ, ΕΚΕΔΙ, ΕΚΚΑ, ΕΟΜ, ΕΟΦ, ΙΝΕΝΘΥΑΕ)

Από τους ανεξάρτητους Φορείς του άρθρου 9 του Ν. 3580/2007 διενεργήθηκαν 164 διαγωνισμοί, συνολικού προϋπολογισμού 5.899.487,70 €. Κατά την κατακύρωση των ως άνω διαγωνισμών επετεύχθη μείωση - 25%.

6.2.2 Διαγωνισμοί Προνοιακών Ιδρυμάτων

Οι διαγωνισμοί που διενεργήθηκαν από τους Φορείς κοινωνικής πρόνοιας αποτυπώνονται στο παρακάτω πίνακα (Πίνακας 6.1). Σημειώνεται ότι η πλειοψηφία των διαγωνισμών αφορούσε πρόχειρους διαγωνισμούς που ολοκληρώθηκαν στο σύνολό τους με την επιτευχθείσα μείωση μεταξύ προϋπολογισμού και ποσού κατακύρωσης να ανέρχεται σε 15%.

Πίνακας 6.1 Διαγωνισμοί ΠΠΥΥ 2010 Φορέων Κοινωνικής Πρόνοιας

ΦΟΡΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ		
ΦΟΡΕΑΣ	ΤΕΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΩΝ	Π/Υ
1 ΥΠε	198	2.722.509,92 €
2 ΥΠε	482	8.438.804,00 €
3 ΥΠε	181	2.497.211,55 €
4 ΥΠε	244	3.716.461,29 €
5 ΥΠε	227	2.756.065,00 €
6 ΥΠε	453	5.266.221,26 €
7 ΥΠε	245	1.716.123,35 €
ΣΥΝΟΛΟ	2030	27.113.396,37 €

6.2.3 Ενιαίοι Κεντρικοί Διαγωνισμοί που διενεργήθηκαν από την ΕΠΥ

Η ΕΠΥ με την υπ' αριθμ 06-25/05/2010 Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 777 Β' /04.06.2010) εξουσιοδοτήθηκε για τη διεξαγωγή ενιαίων διεθνών διαγωνισμών για τις ανάγκες των φορέων ευθύνης του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης που εγκρίθηκαν με το ΠΠΥΥ 2010.

Ειδικότερα, η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας εξουσιοδοτήθηκε να διενεργήσει επτά (7) ενιαίους διαγωνισμούς σε πανελλήνιο επίπεδο, για προϊόντα που τα Νοσοκομεία προμηθεύονταν μέχρι πρότινος χωρίς διαγωνισμούς και στις περισσότερες περιπτώσεις υπερτιμολογημένα από τις προμηθεύτριες εταιρείες. Συγκεκριμένα, διενεργήθηκαν διαγωνισμοί για την προμήθεια ενεργών καρδιολογικών Εμφυτευμάτων [ενδοστεφανιαίες προθέσεις, βηματοδότες, απινιδωτές], Φίλτρων και βελονών τεχνητού Νεφρού, συστημάτων περιτοναϊκής κάθαρσης, ενδοφακών και ορθοπεδικού υλικού, προϋπολογισμού 405.176.014,00€, με στόχο τη σύναψη «Συμφωνιών Πλαίσιο» σύμφωνα με την Κοινοτική Οδηγία 2004/18/ΕΚ, για πρώτη φορά στην Ελλάδα. Αναφορικά, με την εξέλιξη των κεντρικών διαγωνισμών που διενεργήθηκαν από την ΕΠΥ, σημειώνεται ότι οι 6 από τους 7 διαγωνισμούς έχουν ολοκληρωθεί, με την υπογραφή των Συμφωνιών Πλαίσιο ενώ αναμένεται η διενέργεια του ενιαίου διαγωνισμού για τα Ορθοπεδικά υλικά με τη χρήση ηλεκτρονικής δημοπρασίας.

Η εκτιμώμενη ετήσια μείωση από τα αποτελέσματα των ενιαίων διαγωνισμών και κατ' επέκταση το ετήσιο οικονομικό όφελος του Δημοσίου από τη διαφορά Προϋπολογισθείσας Δαπάνης (με βάση το κόστος των αναλώσεων της προηγούμενης χρονιάς) με την κατακυρωθείσα δαπάνη ανέρχεται σε 82.863.907€ αναλύεται στον παρακάτω Πίνακα 6.2 και το Γράφημα 6.3.

Πίνακας 6.2 Οικονομικά αποτελέσματα των ενιαίων διαγωνισμών της ΕΠΥ

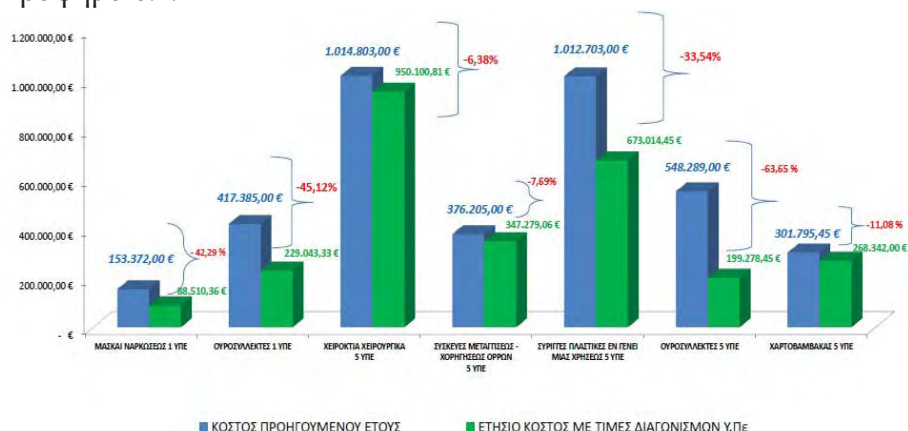
ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ ΕΠΥ ΕΤΗΣΙΑ ΑΝΑΛΥΣΗ					
Α/Α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΩΝ	ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ ΕΠΥ			
		ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΚΑΤΑΚΥΡΩΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΔΙΑΦΟΡΑ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΔΙΑΦΟΡΑ
1	ΕΠΥ 8/2010 ΕΝΔΟΣΤΕΦΑΝΙΕΣ ΠΡΟΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΜΠΑΛΟΝΙΑ ΑΓΓΕΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗΣ	34.280.000,00 €	8.986.600,00 €	-25.293.400,00 €	-73,78%
2	ΕΠΥ 2/2010 ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΕΣ-ΑΠΙΝΙΔΩΤΕΣ	44.869.461,00 €	17.317.460,00 €	-27.552.001,00 €	-61,40%
3	ΕΠΥ 3/2010 ΦΙΛΤΡΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ	37.006.200,00 €	26.112.240,00 €	-10.893.960,00 €	-29,44%
4	ΕΠΥ 4/2010 ΕΝΔΟΦΑΚΟΙ	16.530.000,00 € (ΑΦΑΙΡΕΘΗ-ΚΕ Η ΚΑΤΗ-ΓΟΡΙΑ Ε1)	7.740.000,00 €	-8.790.000,00 €	-53,18%
5	ΕΠΥ 5/2010 ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΠΕΡΙΤΟΝΑΙΚΗΣ ΚΑΘΑΡΣΗΣ		20.760.968,90 €	-8.897.558,10 €	-30,00%
6	ΕΠΥ 10/201 ΒΕΛΟΝΕΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ	1.969.212,00 €	532.224,00 €	-1.436.988,00 €	-72,97%



Γράφημα 6.3 Συγκριτικά οικονομικά αποτελέσματα ενιαίων διαγωνισμών ΕΠΥ

6.2.4 Ενιαίοι Διαγωνισμοί ΥΠε

Με την υπ' αριθμ. 6-25/05/2010 Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ Αρ. 777, τ Β', 4/06/2010) εξουσιοδοτήθηκαν οι 1η, 3η, 4η, 5η και 7η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠε) να διενεργήσουν συγκεκριμένους Ενιαίους Διαγωνισμούς για τις ανάγκες των Φορέων ευθύνης τους συνολικού Π/Υ 51.586.138,55 €. Τα οικονομικά αποτελέσματα των Ενιαίων Διαγωνισμών των ΥΠε, αποτυπώνονται στον παρακάτω Πίνακα 6.3 και στο Γράφημα 6.4.



Γράφημα 6.4 Συγκριτικά οικονομικά αποτελέσματα ενιαίων διαγωνισμών ΥΠε

Πίνακας 6.3 Οικονομικά αποτελέσματα των ενιαίων διαγωνισμών των ΥΠε

ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ ΥΠΕ									
ΥΠΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ: 1η									
Α/Α	ΕΙΔΟΣ ΥΛΙΚΟΥ Η ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	Κωδικός ΠΠΥΥ 2010	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ Η ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ	ΕΛΕΓΧΟΣ ΔΙΚΑΙΟΔΟΥΤΗΤΙΚΩΝ	ΤΕΧΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΣΥΜΒΑΣΗ	ΠΟΣΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ
1	ΧΕΙΡΟΚΤΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ	02104-90000	3.270.052,00 €	12/10/2010					
2	ΜΑΣΚΑΙ ΝΑΡΚΩΣΕΩΣ	02101-44000	153.372,00 €	31/8/2010				X	71.959,64 €
3	ΧΑΡΤΟΒΑΜΒΑΚΑΣ	00801-88000	341.750,00 €	24/8/2010					
4	ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ	02104-60900	417.385,00 €	26/8/2010				X	186.214,09 €

ΥΠΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ : 3η									
A/A	ΕΙΔΟΣ ΥΛΙΚΟΥ Η ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	Κωδικός ΠΠΥ 2010	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΔΙΑΤΙΜΩΜΕΝΗ Η ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ	ΕΛΕΙΧΟΣ ΔΙΚΑΙΟΔΟΤΗΤΙΚΩΝ	ΤΕΧΝΙΚΗ ΔΙΟΔΟΤΗΣΗ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΟΔΟΤΗΣΗ	ΣΥΜΒΑΣΗ	ΠΟΣΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ
1	ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΑ ΠΛΑΣΤΙΚΑ	02101-45625	1.090.530,10 €	28/12/2010			X		
2	ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΑ	00202-46000	7.320.000,00 €	4/11/2010			X		
3	ΚΑΘΗΤΗΡΕΣ ΚΑΡΔΙΑΣ	02101-36000	3.107.901,00 €	25/2/2011			X		
4	ΑΝΤΙΠΑΡΑΣΤΗΡΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑ- ΛΕΞΙΜΑ ΓΙΑ ΑΥΤΟΜΑΤΟΥΣ ΒΙΟΧΗΜΙΚΟΥΣ ΑΝΑΛΥΤΕΣ ΜΕ ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ	00601-05500	4.081.683,00 €	23/11/2010		X			
5	ΑΝΤΙΠΑΡΑΣΤΗΡΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΛΕΞΙΜΑ ΓΙΑ ΑΥΤΟΜΑΤΟΥΣ ΑΙΜΟΤΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΝΑΛΥΤΕΣ ΜΕ ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ	00601-05600	4.142.000,00 €	21/12/2010		X			
6	ΑΝΤΙΠΑΡΑΣΤΗΡΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΛΕΞΙΜΑ ΓΙΑ ΑΥΤΟΜΑΤΟΥΣ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΝΑΛΥΤΕΣ ΜΕ ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ	00601-05800	4.492.000,00 €	30/12/2010					

ΥΠΟΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ : 4η									
A/A	ΕΙΔΟΣ ΥΛΙΚΟΥ Η ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	Κωδικός ΠΠΥ 2010	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΔΙΑΓΩΓΙΣΜΟΥ Η ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ	ΕΛΕΓΧΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ	ΤΕΧΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΣΥΜΒΑΣΗ	ΠΟΣΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ
1	ΥΠΟ ΟΒΥΓΟΝΟ	0602-60000	2.959.550,00 €	8/9/2010					
ΥΠΟΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ : 5η									
A/A	ΕΙΔΟΣ ΥΛΙΚΟΥ Η ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	Κωδικός ΠΠΥ 2010	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΔΙΑΓΩΓΙΣΜΟΥ Η ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ	ΕΛΕΓΧΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ	ΤΕΧΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΣΥΜΒΑΣΗ	ΠΟΣΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ
1	ΧΕΡΟΚΤΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ	02104-90000	1.014.803,00 €	8/9/2010				X	950.100,81 €
2	ΕΠΙΔΕΣΜΙΚΟ ΥΛΙΚΟ ΔΙΑΦΟΡΟ	00801-15800	3.976.409,00 €	1/2/2011					

3	Αλκοί Πλαστικοί Σύλλογος ΑΙΜΑΤΟΣ	2104-62388	760.000,00 €	2/11/2010					
4	ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΜΕΤΑΠΤΩΣΗΣ - ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΟΡΡΩΝ	2104-82220	376.205,00 €	20/9/2010			X		347.279,06 €
5	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΟΡΓΑΝΑ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ & ΣΥΡΡΑΠΤΙΚΕΣ ΜΗΧΑΝΕΣ	02101-88250 02104-12490	5.636.590,00 €	8/2/2011					
6	ΣΥΡΡΙΠΤΕΣ ΠΛΑΣΤΙΚΕΣ ΕΝ ΓΕΝΕΙ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΕΩΣ	02104-08005 02104-08010	1.012.703,00 €	16/9/2010			X		673.014,45 €
7	ΟΥΤΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ	02104-60900	548.289,00 €	14/9/2010			X		199.278,45 €
8	ΠΛΑΚΕΣ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΕΣ	02106-60000	2.117.204,00 €	26/10/2010					
9	ΧΑΡΤΟΒΑΜΒΑΚΑΣ	00801-88000	301.795,45 €	25/2/2011			X		268.342,00 €

10	ΟΕΥΤΟΝΟ - ΑΕΡΙΑ ΔΙΑΦΟΡΑ	00602-60000 00602-00350	2.019.784,00 €	22/9/2010						
ΥΠΕΙΘΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ : 7η										
A/A	ΕΙΔΟΣ ΥΛΙΚΟΥ Η ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΡΩΤΥ 2010	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΗΜΕΡ/ ΝΙΑ ΔΙΑΤΙΜΩΟΥ Η ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ	ΕΛΕΓΧΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ	ΤΕΧΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΣΥΜΒΑΣΗ	ΠΟΣΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ	
1	ΑΕΡΙΑ ΔΙΑΦΟΡΑ	00602-00350	2.446.133,00 €	22/9/2010						

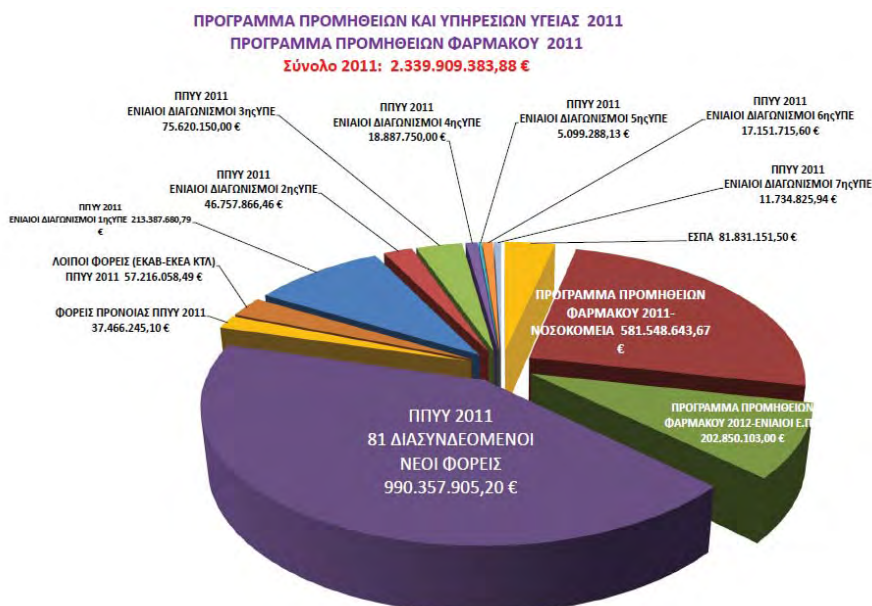
6.3 Πρόγραμμα Προμηθειών & Υπηρεσιών Υγείας έτους 2011 (ΠΠΥΥ 2011)

6.3.1 Γενικά

Το Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών Υγείας του 2011 (ΠΠΥΥ 2011) καταρτίστηκε μέσω νέας διαδικτυακής εφαρμογής, ενώ για πρώτη φορά συμπεριλήφθησαν στον προγραμματισμό των προμηθειών και τα νοσοκομειακά φάρμακα. Σημειώνεται ότι για πρώτη φορά υλοποιείται και η διασύνδεση των εγκεκριμένων προϋπολογισμών σε επίπεδο φορέα με το ετήσιο πρόγραμμα προμηθειών προϊόντων, φαρμάκων και υπηρεσιών του 2011.

Το ΠΠΥΥ 2011 καταρτίστηκε με βάση τις πραγματικές ανάγκες των φορέων της ΕΠΥ (Πίνακας 6.4 και Γράφημα 6.5) και περιλαμβάνει:

- α) τα είδη με βάση την ενιαία κωδικοποίηση Common Procurement Vocabulary,
- β) την ποσότητα και την αξία των ειδών,
- γ) την πηγή χρηματοδότησής τους,
- δ) τον τρόπο διενέργειας της προμήθειας.



Γράφημα 6.5 Ανάλυση διαγωνιστικών διαδικασιών ΠΠΥΥ 2011 ανά φορέα διενέργειας

Πίνακας 6.4 ΠΠΥΥ 2011

ΦΟΡΕΑΣ	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
ΦΟΡΕΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	37.466.245,10
1η ΥΠε - ΑΤΤΙΚΗΣ	2.539.465,00
2η ΥΠε - ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ	8.575.830,75
3η ΥΠε - ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	3.968.873,68
4η ΥΠε - ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ	5.209.576,16
5η ΥΠε - ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΚΑΙ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ	6.818.352,93
6η ΥΠε - ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ	6.826.700,76
7η ΥΠε - ΚΡΗΤΗΣ	3.527.445,82
ΦΟΡΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ	1.436.213.240,61
1η ΥΠε - ΑΤΤΙΚΗΣ	424.489.973,03
2η ΥΠε - ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ	192.078.463,00
3η ΥΠε - ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	185.342.237,03
4η ΥΠε - ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ	175.886.137,03
5η ΥΠε - ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΚΑΙ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ	107.241.345,30
6η ΥΠε - ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ	208.062.322,91
7η ΥΠε - ΚΡΗΤΗΣ	85.896.703,82
Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.)	2.088.334,49
ΕΙΚ	527.950,00
ΕΚΑΒ	40.507.582,79
ΕΚΕΔΙ	694.466,90
ΕΚΚΑ	628.000,00
Ινστιτούτο Αναπτυξιακής Αποκατάστασης Ν.Π.Δ.Δ.	463.800,00
Ινστιτούτο Έρευνας Νοσημάτων Θώρακος Υγιεινής & Ασφάλειας της Εργασίας Ν.Π.Δ.Δ.	397.000,00
ΙΥΠ	999.150,00
ΚΕΑΤ	1.073.000,00
ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ	2.545.000,00
ΟΚΑΝΑ	3.622.842,00
ΕΟΜ	257.750,00
ΕΟΦ	3.411.182,31
ΣΥΝΟΛΟ	1.473.679.485,71

6.3.2 Παρακολούθηση ΠΠΥΥ 2011

Αναφορικά με την πορεία υλοποίησης των Διαγωνισμών του ΠΠΥΥ 2011 από τα Νοσοκομεία σημειώνεται ότι οι διαγωνιστικές διαδικασίες προκηρύσσονται στο σύνολό τους, καθώς και οι αντίστοιχοι διαγωνισμοί που θα γίνουν σε επίπεδο περιφέρειας.

6.4 Παρατηρητήριο Τιμών

Σημαντική θετική επίδραση στον εξορθολογισμό του συστήματος προμηθειών αποτέλεσε η δημιουργία βάσης δεδομένων του Παρατηρητηρίου Τιμών (observe.net), στην οποία έχουν αναρτηθεί περίπου 19.000 ιατροτεχνολογικά προϊόντα, με σαφείς και ποιοτικές τεχνικές προδιαγραφές.

Το Παρατηρητήριο Τιμών (Π.Τ.) θεσμοθετήθηκε με το Ν. 3846/11-5-2010 οπότε και ξεκίνησε η λειτουργία του. Με την αριθμ. 38888/6-4-2010 Απόφαση Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τέθηκαν οι κανόνες λειτουργίας του. Τα πρώτα υλικά που αναρτήθηκαν ήταν τα υλικά που περιλαμβάνονταν στο ΦΕΚ 984/02 και στις εγκυκλίους του ΙΚΑ και άλλων ταμείων, όπου καθόριζαν οι αποδιδόμενες τιμές για τα υλικά αυτά.

Στο αρχικό στάδιο η βάση δεδομένων περιλάμβανε 1.343 είδη, αξίας 969.542,00 €, η οποία το Δεκέμβριο 2010, μετά τις σημαντικές μειώσεις τιμών που επιτεύχθηκαν στα ίδια υλικά, μειώθηκε κατά 29,7% και διαμορφώθηκε στα 680.727,67 €.

Για την ανάρτηση ενός είδους στο Π.Τ. η πληροφορία που καταφθάνει από τα νοσοκομεία, επεξεργάζεται, με συγκεκριμένη μεθοδολογία σε συνεργασία με τους επιστημονικούς συνεργάτες της ΕΠΥ, επιστημονικές εταιρείες αλλά και συνδέσμους προμηθευτών, όπου αυτό απαιτείται. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται η σύνταξη γενικής περιγραφής ενός είδους, η οποία εξασφαλίζει ότι το υλικό δεν παραπέμπει («φωτογραφίζει») συγκεκριμένη προμηθευτρια εταιρεία. Παράλληλα, συλλέγονται τιμολόγια από τις νοσοκομειακές μονάδες και επιβεβαιώνεται η δυνατότητα διάθεσης του είδους σε όλη την επικράτεια με τις συγκεκριμένες τιμές. Ταυτόχρονα, εκσυγχρονίστηκε η ηλεκτρονική υποδομή με την προσθήκη της ηλεκτρονικής βάσης δεδομένων σε (μορφή web based-Observe.net), όπου οι φορείς εποπτείας της ΕΠΥ καταχωρούν μέσω του διαδικτύου (internet), τα τιμολόγια τους και έτσι επιτυγχάνεται άμεση ενημέρωση του Π.Τ.

Συνολικά από την έναρξη λειτουργίας του επέφερε μείωση των τιμών κατά μέσο όρο 40%, ενώ σε αρκετά είδη ξεπέρασε το 60%. Ο πίνακας που ακολουθεί αποτυπώνει, ενδεικτικά τις μειώσεις τιμών που έχουν επιτευχθεί.

Πίνακας 6.5 Εξέλιξη τιμών στο Παρατηρητήριο Τιμών

ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ							
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΙΑΤΟΝΙΣΜΩΝ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΔΕΙΞΗΣ ΜΕΙΩΣΤΩΝ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΙΔΩΝ	"2009 ΤΙΜΕΣ ΦΕΚ-ΙΚΑ-ΚΤΛ"	"ΤΙΜΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ 2010"	"ΤΙΜΕΣ 2011 ΣΤΟΥΣ ΕΝΔΙΟΥΣ ΔΙΑΤΟΝΙΣΜΟΥΣ"	"ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΙΜΩΝ 2009-2010"	ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΙΜΩΝ 2010 ΜΕ ΤΙΜΕΣ ΔΙΑΤΟΝΙΣΜΩΝ ΕΠΥ
ΕΠΥ 8/2010 ΕΝΔΟΣΤΕΦΑΝΙΕΣ ΠΡΟΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΜΠΑΛΟΝΙΑ ΛΙΤΕΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗΣ	12/1/2011	ΑΠΛΕΣ ΕΝΔΟΣΤΕΦΑΝΙΑΙΕΣ ΠΡΟΘΕΣΕΙΣ (BMS:BARE METAL STENTS)	500,00 €	450,00 €	150,00 €	-10,00%	-66,67%
		ΕΝΔΟΣΤΕΦΑΝΙΑΙΕΣ ΠΡΟΘΕΣΕΙΣ ΕΚΛΥΟΥΣΕΣ ΦΑΡΜΑΚΟ (DES:DRUG ELUTING STENTS) με ενεργή εκλυόμενη Φαρμακευτική ουσία την Taxans Paclitaxel	1.500,00 €	1.200,00 €	447,00 €	-20,00%	-62,75%
		ΕΝΔΟΣΤΕΦΑΝΙΑΙΕΣ ΠΡΟΘΕΣΕΙΣ ΕΚΛΥΟΥΣΕΣ ΦΑΡΜΑΚΟ (DES:DRUG ELUTING STENTS) με ενεργή εκλυόμενη Φαρμακευτική ουσία Olimus m'TOR (mammalian target of rapamicin inhibitors)	1.500,00 €	1.200,00 €	680,00 €	-20,00%	-43,33%
		ΜΠΑΛΟΝΙΑ ΛΙΤΕΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗΣ	400,00 €	390,00 €	80,00 €	-2,50%	-79,49%
ΕΠΥ 2/2010 ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΕΣ-ΑΠΙΝΙΔΩΤΕΣ	12/1/2011	ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣ DDDR	5.840,00 €	3.500,00 €	1.320,00 €	-40,07%	-62,29%
		ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣ DDD	4.880,00 €	2.900,00 €	1.254,00 €	-40,57%	-56,76%
		ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣ VDDR	4.940,00 €	3.000,00 €	1.130,00 €	-39,27%	-62,33%
		ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣ VVIR	4.800,00 €	2.500,00 €	1.078,00 €	-47,92%	-56,88%
		ΑΠΙΝΙΔΩΤΗΣ DDDR	31.200,00 €	21.000,00 €	10.000,00 €	-32,69%	-52,38%
		ΑΠΙΝΙΔΩΤΗΣ VVIR	30.000,00 €	20.000,00 €	9.510,00 €	-33,33%	-52,45%

ΕΠΥ 3/2010 ΦΙΑΤΡΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ	14/1/2011	HIGH FLUX ΣΥΝΘΕΤΙΚΗ ΜΕΜΒΡΑΝΗ	50,00 €	40,00 €	34,95 €	-20,00%	-12,63%	-30,10%
		LOW FLUX ΣΥΝΘΕΤΙΚΗ ΜΕΜΒΡΑΝΗ	40,00 €	35,00 €	29,95 €	-12,50%	-14,43%	-25,13%
		ΚΥΤΤΑΡΙΝΙΚΗ ΜΕΜΒΡΑΝΗ	40,00 €	30,00 €	21,95 €	-25,00%	-26,83%	-45,13%
ΕΠΥ 4/2010 ΕΝΔΟΦΘΑΛΜΟΙ	18/4/2011	Α1 Ενδοφθάλμιος Ενδοφακός Ακρυλικός Υδρόφοβος αναδιπλούμενος Ενός Τεμαχίου, αμφίκυρτος, ασφαιρικός με φίλτρο επικάλυψης UV για τη μπλε ακτινοβολία και με Δείκτη Διάθλασης πάνω από 1.40 Η διάμετρος οπτικής ζώνης να είναι μεταξύ 5,5 χιλιοστών έως 6,0 χιλιοστών και η ολική διάμετρος να είναι μεταξύ 11 χιλιοστών έως 13 χιλιοστών. Να διατίθεται σε μεγάλο εύρος διοπτριών, μικρής τομής.	300,00 €	175,00 €	77,00 €	-41,67%	-56,00%	-74,33%
		Α2. Ενδοφθάλμιος Ενδοφακός Ακρυλικός Υδρόφοβος αναδιπλούμενος Ενός Τεμαχίου, αμφίκυρτος, ασφαιρικός με Δείκτη Διάθλασης πάνω από 1.40. Η διάμετρος οπτικής ζώνης να είναι μεταξύ 5,5 χιλιοστών έως 6,0 χιλιοστών και ολική διάμετρος να είναι μεταξύ 11 χιλιοστών έως 13 χιλιοστών. Να διατίθεται σε μεγάλο εύρος διοπτριών, μικρής τομής.	350,00 €	215,00 €	99,00 €	-38,57%	-53,95%	-71,71%

ΕΠΥ 4/2010 ΕΝΔΟΦΑΚΟΙ	18/ 4/ 2011	A3. Ενδοφθάλμιος Ενδοφακός Ακρυλικός Υδρόφοβος αναδιπλούμενος Τριών Τεμαχίων, αμφίκυρτος, με Δείκτη Διάθλασης πάνω από 1.40 και δυνατότητα ένθεσης τόσο στον περιφερικό οάκο όσο και στο sulcus. Η διάμετρος οπτικής ζώνης να είναι μεταξύ 5,5 χιλιοστών έως 6,0 χιλιοστών και ολική διάμετρος να είναι μεταξύ 12,5 χιλιοστών έως 13 χιλιοστών. Να διατίθεται σε μεγάλο εύρος διοπτριών και να εισάγεται από μικρή τομή.	320,00 €	165,00 €	87,00 €	-48,44%	-47,27%	-72,81%
		A4. Ενδοφθάλμιος Ενδοφακός Ακρυλικός Υδρόφοβος αναδιπλούμενος Τριών Τεμαχίων, σχήμα meniscus για διόρθωση υψηλής μυωπίας και με Δείκτη Διάθλασης πάνω από 1.40 και εύρος διοπτριών από -5.0D έως + 5.0D. Η διάμετρος οπτικής ζώνης να είναι μεταξύ 5,0 χιλιοστών έως 6,0 χιλιοστών και ολική διάμετρος να είναι μεταξύ 12,5 χιλιοστών έως 13,5 χιλιοστών.	-	250,00 €	118,00 €	-	-52,80%	-

ΕΠΥ 4/2010 ΕΝΔΟΦΘΑΛΜΟΙ	18/4/2011	Α5. Ενδοφθάλμιος Ενδοφακός Ακρυλικός Υδρόφοβος Ακρυλικός Υδρόφοβος, τριών τεμαχίων, αναδιπλούμενος οπτικής διάθλασης από 1,40 και άνω, διαμέτρου οπτικής ζώνης 5,5 έως 6 χιλιοστών και ολικής διαμέτρου 12,5 έως 13,0 χιλιοστά και εύρος διόπτρων από 0,0 έως 30,0 D, ανά 0,5D, μικρής τομής	-	250,00 €	148,00 €	-	-40,80%	-
		Α6. Ενδοφθάλμιος Ενδοφακός Ακρυλικός Υδρόφοβος αναδιπλούμενος Ενδοφακός ενός τεμαχίου ακρυλικός, υδρόφοβος, ασφατρικός διαμέτρου από 5,5 έως 6,0 χιλιοστών ολικής διαμέτρου από 12,50 έως 13 χιλιοστών και να διατίθεται σε εύρος διόπτρων από +10 μέχρι -30,0D, με βήμα ανά 0,50D.	-	370,00 €	123,00 €	-	-66,76%	-
		Β. Ενδοφθάλμιος Ενδοφακός ακρυλικός υδρόφιλος αναδιπλούμενος Ενός Τεμαχίου, αμφίκυρτος, ασφατρικός με Δείκτη Διάθλασης πάνω από 1.40. Η διάμετρος οπτικής ζώνης να είναι μεταξύ 5,5 χιλιοστών έως 6,0 χιλιοστών και ολική διάμετρος να είναι μεταξύ 10,5 χιλιοστών έως 13 χιλιοστών. Να διατίθεται σε μεγάλο εύρος διόπτρων και να εισάγεται από μικρή τιμή.	-	190.00 €	49.00 €	-	-74.21%	-

ΕΠΥ 4/2010 ΕΝΔΟΦΑΚΟΙ	18/4/2011	Γ. Ενδοφθάλμιος Ενδοφακός προσθίου Θαλάμου Ενός τεμαχίου από υλικό PMMA, σχήμα επιπεδόκυρτο και ποδαράκια τύπου KELMAN και 4 σημείων στήριξης. Η διάμετρος οπτικής ζώνης να είναι μεγαλύτερη ή ίση από 5,5 χιλιοστά και διαθέσιμη ολικά σε μήκη από 12 χιλιοστά έως 13,5 χιλιοστά. Να διατίθεται σε μεγάλο εύρος διοπτριών.	-	60,00 €	26,00 €	-	-56,67%	-
		Δ. Ενδοφθάλμιος Ενδοφακός οπισθίου θαλάμου από PMMA, μη αναδηπλούμενος Ενός Τεμαχίου, αμφί-κυρτος. Η διάμετρος οπτικής ζώνης να είναι μεγαλύτερη ή ίση από 5,5 χιλιοστά και η ολική διάμετρος να είναι μεταξύ 12 χιλιοστών έως 13,5 χιλιοστών. Να διατίθεται σε μεγάλο εύρος διοπτριών.	-	76,52 €	35,00 €	-	-54,26%	-
		Ε2. Ενδοφθάλμιος Ενδοφακός πολυστακός	-	590,00 €	485,00 €	-	-17,80%	-
		Ε3. Ενδοφθάλμιος Ενδοφακός φακικός	-	-	120,00 €	-	-	-
		ΣΤ. Δακτύλιοι	-	142,80 €	42,00 €	-	-70,59%	-

ΕΠΥ 5/2010 ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΠΕΡΙΤΟΝΑΙΚΗΣ ΚΑΘΑΡΣΗΣ	14/1/2011	ΦΟΡΗΤΗ ΠΕΡΙΤΟΝΑΙΚΗ ΚΑΘΑΡΣΗ	82,00 €	82,00 €	52,00 €	0,00%	-36,59%	-36,59%
ΕΠΥ 10/2010 ΒΕΛΟΝΕΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ	14/1/2011	ΒΕΛΟΝΕΣ ΑΠΛΕΣ - BACK EYE	1,22 €	1,22 €	0,33 €	0,00%	-72,95%	-72,95%

6.5 Ηλεκτρονικοί Διαγωνισμοί Φαρμάκου

Μία από τις καινοτόμες δράσεις της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας αποτελεί η διενέργεια διεθνών διαγωνισμών με τη χρήση ηλεκτρονικής δημοπρασίας για την προμήθεια Φαρμάκων με βάση τη δραστική ουσία, τα οικονομικά αποτελέσματα των οποίων ήταν ιδιαίτερως ενθαρρυντικά για την εξοικονόμηση πόρων.

Οι τιμές των φαρμάκων μειώθηκαν θεαματικά κυρίως για τους παρακάτω δυο λόγους:

- (α) Το υψηλό κόστος ενός πρωτότυπου φαρμάκου συμπεριλαμβάνει το κόστος της εταιρείας για πολυτελείς κλινικές έρευνες και μελέτες προκειμένου να «εφεύρει το φάρμακο». Το πραγματικό κόστος παρασκευής του φαρμάκου στις περισσότερες περιπτώσεις είναι

υποπολλαπλάσια μικρότερο από τη στιγμή που η δραστική ουσία είναι ήδη γνωστή,

- (β) Η χρήση και διάχυση των ηλεκτρονικών δημοπρασιών εξασφαλίζει την ανάπτυξη ανταγωνιστικού πλαισίου αλλά και αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα μέσα αναπτυξιακής πολιτικής στη σύγχρονη εποχή.

6.5.1 Ενιαίοι Ηλεκτρονικοί Διαγωνισμοί που διενεργήθηκαν από την ΕΠΥ σε κεντρικό επίπεδο για την προμήθεια Φαρμάκων

Με την υπ' αριθμόν ΔΥΓ3α/14801/31-1-2011 Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και σε συνέχεια των διατάξεων της παρ. 3 του άρθρου 10 του Ν. 3580/2007 και της παρ. 5 του άρθρου 24 του Ν. 3846/2010 υπάγεται η πάσης φύσεως προμήθεια φαρμάκων των Εποπτευομένων φορέων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που έχουν λάβει ή θα λαμβάνουν στο μέλλον άδεια κυκλοφορίας στην εγχώρια αγορά, στις συμβάσεις προμηθειών των ανωτέρω διατάξεων (για πρώτη φορά). Παράλληλα, καθιερώνεται η εφαρμογή νοσοκομειακής συσκευασίας, καθώς και η δυνατότητα διενέργειας διαγωνισμών για την προμήθεια φαρμακευτικών σκευασμάτων με βάση τη δραστική ουσία ή και ομάδες δραστικών ουσιών της ίδιας φαρμακολογικής κατηγορίας.

Η ανωτέρω απόφαση, έδωσε τη δυνατότητα -για πρώτη φορά- διενέργειας διαγωνιστικών διαδικασιών προμήθειας των νοσοκομειακών φαρμακευτικών σκευασμάτων. Κατόπιν τούτου, η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας, στην οποία ανατέθηκε η διαδικασία, με σειρά εγκυκλίων εγγράφων της, προσδιόρισε τα απαραίτητα εκείνα στοιχεία για την κατάρτιση, του πρώτου Προγράμματος Προμηθειών Φάρμακου σε εθνική κλίμακα – τουλάχιστον για τους εποπτευόμενους φορείς από το Υπουργείο Υγείας - καταγράφοντας τις ποσότητες και τους απαιτούμενους προϋπολογισμούς αυτών, σε ετήσια βάση.

Τα αποτελέσματα σε επίπεδο Υγειονομικών Περιφερειών αποτυπώνονται συγκεντρωτικά στον παρακάτω Πίνακα 6.6.

Πίνακας 6.6 Πρόγραμμα Προμηθειών Φαρμάκου 2011

ΦΟΡΕΑΣ	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
1η ΥΠε - ΑΤΤΙΚΗΣ	262.161.311,53
2η ΥΠε - ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ	98.369.331,85
3η ΥΠε - ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	74.434.562,80
4η ΥΠε - ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ	121.400.456,14
5η ΥΠε - ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΚΑΙ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ	65.885.517,69
6η ΥΠε - ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ	109.723.807,67
7η ΥΠε - ΚΡΗΤΗΣ	49.568.515,29
ΟΚΑΝΑ	2.855.243,70
ΣΥΝΟΛΟ	784.398.746,67

6.5.1.1 ΕΠΥ 1/2011

Στις 29.07.2011, στα πλαίσια της διακήρυξης ΕΠΥ 1/2011 διενεργήθηκε στα Γραφεία της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ), του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ), η πρώτη Ηλεκτρονική Δημοπρασία (e-Auction), για την προμήθεια 3 δραστικών ουσιών με 5 κατηγορίες και με προϋπολογισθείσα δαπάνη 2.167.573,00 €, όπως υπολογίστηκε με βάση τις υφιστάμενες τιμές του Δελτίου Τιμών Φαρμάκων και τις αιτούμενες ανάγκες τριών Νοσοκομείων (Γ.Ν. Ευαγγελισμού, Γ.Ν. Γεννηματά και Γ.Ν. Ασκληπείου Βούλας).

Ο ανωτέρω ηλεκτρονικός διαγωνισμός προκηρύχθηκε και διενεργήθηκε στις 8 Ιουλίου 2011, με τη συμμετοχή ελληνικών και πολυεθνικών εταιριών. Συνολικά, συμμετείχαν 14 εταιρείες ενώ μετά την Αξιολόγηση των Δικαιολογητικών Συμμετοχής, των Τεχνικών Προσφορών και των αρχικώς υποβληθεισών Οικονομικών Προσφορών, συνέχισαν και συμμετείχαν στη χθεσινή Ηλεκτρονική Δημοπρασία (e-Auction) 11 εταιρείες. Οι επιτευχθείσες τιμές που προέκυψαν από την Ηλεκτρονική Δημοπρασία (e-auction) κατέληξαν τελικώς σε δαπάνη 436.834,14 €, τοι μείωση 79,85 % του αρχικού προϋπολογισμού, εξοικονομώντας για το Ελληνικό Δημόσιο συνολικό όφελος 1.730.738,86 € (Πίνακας 6.7). Η ολοκλήρωση της πρώτης Ηλεκτρονικής Δημοπρασίας (e-auction) δημιούργησε τις πρώτες βάσιμες προσδοκίες για σημαντική μείωση του κόστους των προμηθειών του ΕΣΥ με τη γενικευμένη αξιοποίηση της μεθόδου αυτής στο Σύστημα Προμηθειών.

Πίνακας 6.7 Οικονομικά Αποτελέσματα e-Auction ΕΠΥ 1/2011

ΠΕΡΙΓΡΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΚΑΤΑΚΥΡΩΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΙΩΣΗΣ	ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ ΔΗ- ΜΟΣΙΟΥ ΧΡΗΜΑΤΟΣ
CIPROFLOXACIN 400MG/200ML SOL.INJ	1.415.254,00 €	222.222,00 €	-84,30%	-1.193.032,00 €
CLOPIDOGREL TABS 75 MG ΤΡΙΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	51.683,00 €	26.900,00 €	-47,95%	-24.783,00 €
CLOPIDOGREL TABS 75 MG ΤΕΣΣΕΡΕΙΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	15.200,00 €	7.931,14 €	-47,82%	-7.268,86 €
OMEPRAZOL CAPS 20 MG	87.666,00 €	38.640,00 €	-55,92%	-49.026,00 €
OMEPRAZOL 40 MG INJ.SOL	597.770,00 €	141.141,00 €	-76,39%	-456.629,00 €
ΣΥΝΟΛΑ	2.167.573,00 €	436.834,14 €	-79,85%	-1.730.738,86 €

6.5.1.2 ΕΠΥ 2/2011

Στα πλαίσια της Διακήρυξης ΕΠΥ 2/2011 ολοκληρώθηκε με απόλυτη επιτυχία ο κύκλος των Ηλεκτρονικών Δημοπρασιών (e-Auctions), για την προμήθεια έντεκα (11) δραστικών ουσιών με προϋπολογισθείσα δαπάνη 86.634.019€, όπως υπολογίστηκε με βάση τις τρέχουσες τιμές του Δελτίου Τιμών Φαρμάκων του ΥΥΚΑ. Οι επιτευχθείσες τιμές που προέκυψαν από τη διαδικασία των Ηλεκτρονικών Δημοπρασιών (e-auctions) είχε ως αποτέλεσμα την εξοικονόμηση 49.358.890,89 € για το Ελληνικό Δημόσιο (Πίνακας 6.8).

Πίνακας 6.8 Οικονομικά Αποτελέσματα e-Auction ΕΠΥ 2/2011

ΠΕΡΙΓΡΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ (€)	ΤΙΜΕΣ E-AUCTIONS (€)	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ (€)	ΚΑΤΑΚΥΡΩΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ (€)	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΙΩΣΗΣ
CIPROFLOXACIN 400MG/200ML INJ SOL	22,14	1,35	12.530.426,00	420.000,00	-96,65%
CIPROFLOXACIN 200MG/100ML INJ SOL	14,71	1,20	1.838.958,00	170.505,60	-90,73%
OMEPRAZOL CAPS 20 MG	0,7	0,03	407.054,00	26.000,00	-93,61%
OMEPRAZOL 40 MG SOL INF	3,99	2,67	8.773.412,00	6.066.173,57	-30,86%
FILGRASTIM 30MU INJ SOL	51,48	35,40	2.762.940,00	1.899.918,00	-31,24%
FILGRASTIM 48MU INJ SOL	84,03	53,35	7.268.318,00	4.614.241,50	-36,52%
MEROPENEM 1000MG INJ SOL	20,69	6,57	14.999.286,00	5.387.662,80	-64,08%
MEROPENEM 500 MG INJ SOL	10,19	4,19	345.396,00	147.739,40	-57,23%
PACLITAXEL 30MG SOL INF	58,39	6,43	1.197.148,00	129.988,88	-89,14%
PACLITAXEL 100MG SOL INF	187,67	11,46	3.144.958,00	195.026,28	-93,80%
PIPERACILLIN SODIUM, TAZOBACTAM SODIUM (2+0.25)G INJ SOL	6,73	4,22	866.646,00	570.000	-34,23%
PIPERACILLIN SODIUM, TAZOBACTAM SODIUM (4+0.5)G INJ SOL	13,19	7,99	13.420.846,00	9.300.000	-30,70%
OXALIPLATIN 50MG SOL INF	137,61	7,11	539.584,00	30.000	-94,44%
OXALIPLATIN 100MG SOL INF	276,44	13,03	4.151.124,00	220.000	-94,70%
TEICOPLANIN PD. INJ+SOLV 200MG	17,57	15,10	596.016,00	541.576,60	-9,13%
TEICOPLANIN PD. INJ+SOLV 400MG	27,57	22,54	4.869.782,00	4.269.346,48	-12,33%
ONDANSETRON 4MG/2ML INJ SOL	4,75	0,68	459.052,00	68.886,00	-84,99%
ONDANSETRON 8MG/4ML INJ SOL	6,82	0,54	1.533.210,00	128.130,00	-91,64%
ONDANSETRON 8MG TAB	2,69	1,19	406.980,00	199.900	-50,88%
CARBOPLATIN 150MG INJ SOL	55,91	19,02	2.753.373,00	1.000.033	-63,68%
OLANZAPINE 5MG TAB	1,26	0,46	872.415,00	340.000,00	-61,03%
OLANZAPINE 10MG TAB	2,34	1,27	963.057,00	450.000,00	-53,27%
OLANZAPINE 20MG TAB	5,18	2,87	1.934.038,00	1.100.000	-43,12%

6.5.1.3 ΕΠΥ 3/2011

Στα πλαίσια της Διακήρυξης της ΕΠΥ 3/2011 ολοκληρώθηκε με απόλυτη επιτυχία ο επόμενος κύκλος των Ηλεκτρονικών Δημοπρασιών (e-Auctions), για την προμήθεια δραστικών ουσιών. Συνολικά, διενεργήθηκαν 35 Ηλεκτρονικές Δημοπρασίες (e-Auctions), με προϋπολογισθείσα δαπάνη 35.041.364,00 €. Το ποσοστό μείωσης μεταξύ της τρέχουσας νοσοκομειακής τιμής και της χαμηλότερης τιμής που προέκυψε από τις Ηλεκτρονικές Δημοπρασίες ανά κατηγορία παρουσιάζεται στον παρακάτω Πίνακα 6.9.

Πίνακας 6.9 Οικονομικά Αποτελέσματα e-Auction ΕΠΥ 3/2011

ΠΕΡΙΓΡΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ	ΤΙΜΕΣ E-AUCTION	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙ- ΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΚΑΤΑΚΥΡΩΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΙΩΣΗΣ	ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΧΡΗΜΑΤΟΣ
SULBACTAM + AMPICILLIN (1+2) GR	4,93	3,80	4.977.692,00 €	3.290.000,00 €	-33,91%	-1.687.692,00 €
SULBACTAM + AMPICILLIN (0,5+1) GR	2,76	1,88	690.705,00 €	398.000,00 €	-42,38%	-292.705,00 €
IRINOTECAN 20MG/ML - 5ML	124,85	24,35	3.226.216,00 €	666.666,00 €	-79,34%	-2.559.550,00 €
IRINOTECAN 20MG/ML - 2ML	49,95	11,84	399.130,00 €	99.999,00 €	-74,95%	-299.131,00 €
IRINOTECAN 20MG/ML - 15ML	347,57	55,34	669.047,00 €	99.999,00 €	-85,05%	-569.048,00 €
RISPERIDONE TAB. 1MG	0,33	0,07	50.731,00 €	8.856,36 €	-82,54%	-41.874,64 €
RISPERIDONE TAB. 2MG	0,58	0,06	257.632,00 €	21.500,00 €	-91,65%	-236.132,00 €
RISPERIDONE TAB. 3MG	0,90	0,08	505.440,00 €	41.100,00 €	-91,87%	-464.340,00 €
RISPERIDONE TAB. 4MG	1,09	0,09	983.092,00 €	65.000,00 €	-93,39%	-918.092,00 €
RISPERIDONE TAB. 6MG	1,65	0,30	56.931,00 €	9.977,99 €	-82,47%	-46.953,01 €
GEMCITABINE 200MG	15,72	6,99	715.473,00 €	275.147,37 €	-61,54%	-440.325,63 €
GEMCITABINE 1000MG	74,58	26,09	2.870.768,00 €	867.283,78 €	-69,79%	-2.003.484,22 €
VANCOMYCIN 500MG	7,09	6,74	2.976.501,00 €	2.799.849,92 €	-5,93%	-176.651,08 €
METRONIDAZOLE 500MG	2,77	2,36	1.401.797,00 €	1.312.524,00 €	-6,37%	-89.273,00 €

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ	ΤΙΜΕΣ E-AUCTION	ΠΡΟΫΠΟΛΟΠΙΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΚΑΤΑΚΥΡΩΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΙΩΣΗΣ	ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΧΡΗΜΑΤΟΣ
IMIPENEM + CILASTATIN (500+500)MG	12,05	10,30	3.020.053,00 €	2.781.612,47 €	-7,90%	-238.440,53 €
CEFUROXIME 750MG	1,37	0,62	2.000.483,00 €	717.763,74 €	-64,12%	-1.282.719,26 €
CEFUROXIME 1500MG	2,08	1,20	995.875,00 €	467.430,15 €	-53,06%	-528.444,85 €
LEVOFLOXACIN 500MG	25,13	1,50	572.404,00 €	37.447,50 €	-93,46%	-534.956,50 €
LEVOFLOXACIN TAB. 500MG	1,29	0,95	42.115,00 €	15.900,00 €	-62,25%	-26.215,00 €
CEFTRIAXONE 2G	7,40	2,00	228.938,00 €	43.794,00 €	-80,87%	-185.144,00 €
QUETIAPINE TAB. 25MG	0,32	0,03	127.094,00 €	12.233,22 €	-90,37%	-114.860,78 €
QUETIAPINE TAB. 100MG	0,63	0,10	269.707,00 €	42.768,00 €	-84,14%	-226.939,00 €
QUETIAPINE TAB. 200MG	1,09	0,19	698.965,00 €	122.179,50 €	-82,52%	-576.785,50 €
QUETIAPINE TAB. 300MG	1,77	0,34	579.967,00 €	109.524,90 €	-81,12%	-470.442,10 €
CEFTAZIDIME 1G	4,96	0,90	664.358,00 €	121.000,00 €	-81,79%	-543.358,00 €
CEFTAZIDIME 2G	9,09	1,98	1.053.573,00 €	230.048,46 €	-78,16%	-823.524,54 €
EPIRUBICIN 10MG	8,51	5,58	111.435,00 €	73.000,00 €	-34,49%	-38.435,00 €
MIDAZOLAM 50MG/10ML	2,99	2,13	1.382.848,00 €	984.155,85 €	-28,83%	-398.692,15 €
METHYLPREDNISOLONE 125MG	1,71	1,27	570.397,00 €	424.657,52 €	-25,55%	-145.739,48 €
METHYLPREDNISOLONE 40MG	1,20	0,88	477.384,00 €	348.948,16 €	-26,90%	-128.435,84 €
METHYLPREDNISOLONE 500MG	4,00	3,99	359.027,00 €	358.002,75 €	-0,29%	-1.024,25 €
TOPOTECAN 4MG	198,17	197,76	847.175,00 €	845.424,00 €	-0,21%	-1.751,00 €
FLUMAZENIL 0,5MG/5ML	9,33	1,94	842.871,00 €	175.000,00 €	-79,24%	-667.871,00 €
FLUCONAZOLE CAP.100MG	2,12	0,29	176.637,00 €	24.000,00 €	-86,41%	-152.637,00 €
CEFTRIAXONE 1G	5,17	1,08	238.903,00 €	49.996,66 €	-79,07%	-188.906,34 €
ΣΥΝΟΛΑ			35.041.364,00 €	17.940.790,30 €	-48,80%	-17.100.573,70 €

Οι επιτευχθείσες τιμές που προέκυψαν από τη διαδικασία Ηλεκτρονικών Δημοπρασιών (e-auctions) εκτιμάται ότι θα επιφέρουν εξοικονόμηση, ύψους 17.100.573,70€ για το Ελληνικό Δημόσιο σε ετήσια βάση. Επιπροσθέτως, στον ίδιο διαγωνισμό επιτεύχθηκαν οι κάτωθι τιμές χωρίς τη διαδικασία Ηλεκτρονικών Δημοπρασιών, αφού για κάθε είδος κατατέθηκε μόνο μία αποδεκτή προσφορά (Πίνακας 6.10). Η προϋπολογισθείσα δαπάνη ήταν 12.899.106,00 € και το ποσοστό μείωσης μεταξύ της τρέχουσας νοσοκομειακής τιμής και της τιμής που προέκυψε ανά κατηγορία έχει ως ακολούθως:

Πίνακας 6.10 Οικονομικά Αποτελέσματα ΕΠΥ 3/2011

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ	ΤΙΜΕΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙ- ΣΘΕΙΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΚΑΤΑΚΥΡΩΘΕΙΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΙΩΣΗΣ	ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΧΡΗΜΑΤΟΣ
DOXORUBICIN 50MG	21,23	16,85	245.085,00 €	194.533,25 €	-20,63%	-50.551,75 €
PROPOFOL 1% 20ML	2,69	2,52	624.469,00 €	584.829,00 €	-6,35%	-39.640,00 €
PROPOFOL 1% 50ML	7,45	7,30	118.040,00 €	115.661,20 €	-2,02%	-2.378,80 €
PROPOFOL 1% 100ML	15,10	14,50	412.034,00 €	395.676,00 €	-3,97%	-16.358,00 €
PROPOFOL 2% 50ML	15,05	14,00	1.182.636,00 €	1.100.022,00 €	-6,99%	-82.614,00 €
TEMOZOLOMIDE CAP. 5MG	3,39	3,05	15.795,00 €	14.216,47 €	-9,99%	-1.578,53 €
TEMOZOLOMIDE CAP. 20MG	13,38	11,48	172.299,00 €	147.908,77 €	-14,16%	-24.390,23 €
TEMOZOLOMIDE CAP. 100MG	65,46	56,95	1.498.644,00 €	1.303.883,99 €	-13,00%	-194.760,01 €
TEMOZOLOMIDE CAP. 140MG	91,50	83,81	517.880,00 €	474.337,43 €	-8,41%	-43.542,57 €
TEMOZOLOMIDE CAP. 180MG	117,57	107,27	191.049,00 €	174.314,08 €	-8,76%	-16.734,92 €
TEMOZOLOMIDE CAP. 250MG	167,24	143,66	1.052.804,00 €	904.345,37 €	-14,10%	-148.458,63 €
VANCOMYCIN 1000MG	11,51	11,00	450.197,00 €	430.276,00 €	-4,42%	-19.921,00 €

ΠΕΡΙΓΡΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ	ΤΙΜΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΜΟΥ	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙ- ΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΚΑΤΑΚΥΡΩΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΙΩΣΗΣ	ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΧΡΗΜΑΤΟΣ
METRONIDAZOLE CAP. 500MG	0,08	0,08	16.300,00 €	15.688,06 €	-3,75%	-611,94 €
CEFOXITIN 1G	3,28	3,27	2.367.813,00 €	2.358.160,50 €	-0,41%	-9.652,50 €
CEFOXITIN 2G	5,29	5,28	585.287,00 €	584.052,48 €	-0,21%	-1.234,52 €
PANTOPRAZOLE 40MG	4,45	3,91	2.470.813,00 €	2.172.810,46 €	-12,06%	-298.002,54 €
MIDAZOLAM 15MG/3ML	0,98	0,94	216.313,00 €	206.997,40 €	-4,31%	-9.315,60 €
AZITHROMYCIN TAB. 500MG	1,29	1,27	5.055,00 €	4.981,35 €	-1,46%	-73,65 €
CLINDAMYCIN 600MG	2,00	1,90	346.959,00 €	330.197,20 €	-4,83%	-16.761,80 €
HYDROCORTISONE 250MG	1,41	1,08	282.562,00 €	215.931,96 €	-23,58%	-66.630,04 €
HYDROCORTISONE 500MG	1,79	1,33	127.072,00 €	94.676,05 €	-25,49%	-32.395,95 €
ΣΥΝΟΛΑ			12.899.106,00 €	11.823.499,02 €	-8,34%	-1.075.606,98 €

6.6 Παρακολούθηση Αναλώσεων

Το 2011 το Τμήμα Παρακολούθησης και Ελέγχου Προμηθειών της ΕΠΥ ανέλαβε την παρακολούθηση των αναλώσεων και των αποθεμάτων των Νοσοκομείων. Αρχικά, σε συνεργασία με τις Δ/νσεις Πληροφορικής των Υ.Πε, χαρτογραφήθηκε η δυνατότητα το Νοσοκομείων να παρακολουθούν τις Αναλώσεις Υγειονομικών Υλικών με την Ενιαία Κωδικοποίηση GMDN για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, κατά κωδικό ΕΟΦ για τα Φάρμακα, κατά Κλινική και κατά ΑΜΚΑ Ιατρού, μέσα από τα συστήματα μηχανογράφησης τους. Εν συνεχεία, ολοκληρώθηκαν οι απαραίτητες παραμετροποιήσεις και πλέον η ΕΠΥ συγκεντρώνει και αναλύει τα στοιχεία αναλώσεων, ροών και αποθεμάτων ιατροτεχνολογικών προϊόντων και φαρμάκων ανά νοσοκομείο.

6.7 Παρατηρητήριο Τιμών Υπηρεσιών

6.7.1 Υπηρεσίες Καθαριότητας Νοσοκομείων

Στο ΠΠΥΥ 2010 η προϋπολογισθείσα δαπάνη για την παροχή υπηρεσιών καθαριότητας στα νοσοκομεία ανέρχεται σε 117.320.697,66 € με τη διενέργεια 117 διαγωνισμών.

Ύστερα από συλλογή και επεξεργασία στοιχείων από το Τμήμα Παρακολούθησης και ελέγχου προμηθειών της ΕΠΥ πρόέκυψε ότι:

- Το συνολικό μηνιαίο κόστος που δαπανά το ελληνικό δημόσιο για τις Υπηρεσίες Καθαριότητας των Νοσοκομείων (n=126) ανέρχεται σε **9.208.999,72 €** το δε ετήσιο κόστος εκτιμάται σε **110.507.996,64 €**,
- Ο συνολικός αριθμός των αναπτυσσόμενων κλινών των 126 Νοσοκομείων είναι **37.365**. Το σύνολο των τετραγωνικών μέτρων των 126 αυτών Νοσοκομείων ανέρχεται σε **2.883.832 m²**,
- Στις Υπηρεσίες Καθαριότητας απασχολούνται ημερησίως περί τα **5.300** άτομα είτε με καθεστώς πλήρους είτε με καθεστώς μερικής απασχόλησης.

Υπ' αυτές τις διαπιστώσεις στις 08/11/2011 θεσπίστηκε από την Ολομέλεια της ΕΠΥ η λειτουργία του ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΤΙΜΩΝ-ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΕΠΥ:

- Στις Υπηρεσίες Καθαριότητας καθορίστηκε ως Ανώτατη Επιτρεπτή Τιμή σε 3,49 € ανά τμ (Μηνιαίο-Εσωτερικοί Χώροι) και 0,40 € (Μηνιαίο-Εξωτερικοί Χώροι) συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ,
- Η ετήσια εξοικονόμηση από την εφαρμογή του ΠΤ αναμένεται να ανέλθει σε **14.000.000 €** ενώ αξιολογούνται στοιχεία για δυνατότητα περαιτέρω μείωσης, ώστε να υπάρξει ομαλή προσαρμογή.

6.7.2 Υπηρεσίες Φύλαξης Νοσοκομείων

Στο ΠΠΥΥ 2010 η προϋπολογισθείσα δαπάνη για την παροχή υπηρεσιών φύλαξης στα νοσοκομεία ανέρχεται σε 33.715.630,05 € ενώ είχε προγραμματιστεί να διενεργηθούν 87 διαγωνισμοί.

Ύστερα από συλλογή και επεξεργασία στοιχείων από το Τμήμα Παρακολούθησης και ελέγχου προμηθειών της ΕΠΥ πρόέκυψε ότι:

- Το συνολικό μηνιαίο κόστος που δαπανά το ελληνικό δημόσιο για τις **Υπηρεσίες Φύλαξης** των Νοσοκομείων (n=95) ανέρχεται σε **2.114.768,25 €** (ΜΟ ανά φύλακα 2.193,52 €) ενώ το ετήσιο κόστος εκτιμάται σε **25.377.219,00 €**,
- Ο συνολικός αριθμός των αναπτυγμένων κλινών των 95 Νοσοκομείων είναι **29.595**. Το σύνολο των τετραγωνικών μέτρων των 95 αυτών Νοσοκομείων ανέρχεται σε **2.112.030 m²**,
- Στις **Υπηρεσίες Φύλαξης** απασχολούνται ημερησίως **993** άτομα είτε με καθεστώς πλήρους είτε με καθεστώς μερικής απασχόλησης.

Υπ' αυτές τις διαπιστώσεις στις 08/11/2011 θεοπίστηκε από την Ολομέλεια της ΕΠΥ η λειτουργία του ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΤΙΜΩΝ-ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΕΠΥ όπου καθορίστηκε Ανώτατος Επιτρεπτός Αριθμός Προσωπικού Φύλαξης ανάλογα με τη δυναμικότητα του Νοσοκομείου (Πίνακας 6.11).

- Η ετήσια εξοικονόμηση από την εφαρμογή του ΠΤ για τις υπηρεσίες φύλαξης αναμένεται να ανέλθει σε 7.000.000 € και τα απασχολούμενα άτομα των ιδιωτικών συνεργείων να μειωθούν από 993 σε 700.

Πίνακας 6.11 ΠΤ για τις υπηρεσίες φύλαξης

ΔΥΝΑΜΙΚΟΤΗΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΕ ΚΛΙΝΕΣ	ΑΝΩΤΑΤΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΦΥΛΑΞΗΣ (ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ-ΤΡΕΙΣ ΒΑΡΔΙΕΣ)	ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΑΤΟΜΑ ΣΕ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ
ΕΩΣ 100	4	0
101-200	5	+1
201-300	9	+1
301-400	11	+1
401-500	15	+3
501-600	19	+3
601 ΚΑΙ ΑΝΩ	22	+4

6.7.3 Υπηρεσίες Εστίασης Νοσοκομείων

Στο ΠΠΥΥ 2010 η προϋπολογισθείσα δαπάνη για παροχή υπηρεσιών εστίασης στα νοσοκομεία ανέρχεται σε 25.632.717,45 € ενώ είχε προγραμματιστεί να διενεργηθούν 57 διαγωνισμοί.

- Το συνολικό μηνιαίο κόστος που δαπανά το ελληνικό δημόσιο για τις Υπηρεσίες Εστίασης (catering ή/και διανομή φαγητών) των Νοσοκομείων (n=71) ανέρχεται σε 2.607.521,77 €, το δε ετήσιο κόστος σε 31.290.261,24 €,
- Στις Υπηρεσίες Εστίασης απασχολούνται ημερησίως 948 άτομα είτε με καθεστώς πλήρους είτε με καθεστώς μερικής απασχόλησης,
- Υπ' αυτές τις διαπιστώσεις στις 08/11/2011 θεοπίστηκε από την Ολομέλεια της ΕΠΥ η λειτουργία του ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΤΙΜΩΝ-ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΕΠΥ όπου καθορίστηκε Ανώτατο Κόστος ανά σερβιριζόμενο ασθενή (Πίνακας 6.12),
- Η ετήσια εξοικονόμηση από την εφαρμογή του ΠΤ μόνο για τις υπηρεσίες Διανομής αναμένεται να ανέλθει σε 4.000.000 €.

Πίνακας 6.12 ΠΤ για τις υπηρεσίες εστίασης (διανομή μόνο)

ΔΥΝΑΜΙΚΟΤΗΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΕ ΚΛΙΝΕΣ	ΑΝΩΤΑΤΗ ΤΙΜΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟ ΤΗΣ ΜΗΝΙΑΙΑΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΓΕΥΜΑΤΩΝ (ΜΟΝΟ ΔΙΑΝΟΜΗ)	ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ
ΕΩΣ 200	1,43 € ΑΝΑ "ΗΜΕΡΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ"	(Α) ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΑΝΩΤΑΤΗΣ ΜΗΝΙΑΙΑΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΓΕΥΜΑΤΩΝ= (1,43 € X ΑΡΙΘΜΟ ΗΜΕΡΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΜΗΝΙΑΙΩΣ) (Β) Ως "Αριθμός Ημερών Νοσηλείας (Μηνιαίως)" χρησιμοποιούνται τα στοιχεία του τελευταίου διαθέσιμου μήνα όπως αυτά καταγράφονται στην Εφαρμογή του EsyNet του ΥΥΚΑ (Γ) Στην τιμή συμπεριλαμβάνεται ΦΠΑ
201-400		
401 ΚΑΙ ΑΝΩ		

6.7.4 Υπηρεσία Αποβλήτων

- Το εκτιμώμενο κόστος για τη διαχείριση αποβλήτων εκτιμάται για το έτος 2011 σε 11.803.904,36 € μειωμένο κατά -12,63% (-1.706.643,64 €) από το αντίστοιχο του 2010,
- Το 2011 η ΕΠΥ προχώρησε σε κατάρτιση Προτύπων Διακηρύξεων για τη Διαχείριση Αποβλήτων σε κύριες κατηγορίες α) ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ β) ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΟΥ ΤΟΞΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ και ΤΟΞΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ στοχεύοντας τόσο στη σωστή Διαχείριση των Αποβλήτων μέσα από συγκεκριμένες Προδιαγραφές όσο και στην εξοικονόμηση πόρων για το Ελληνικό Δημόσιο.

Υπ' αυτές τις διαπιστώσεις θεοπίστηκε το Μάρτιο του 2012 από την Ολομέλεια της ΕΠΥ η λειτουργία του ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΤΙΜΩΝ-ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ (Πίνακας 6.13).

6.8 Αξιοποίηση Κυλικείων

Σύμφωνα με το άρθρο 10 του Ν.3580/2007 στις αρμοδιότητες της ΕΠΥ υπάγονται μεταξύ άλλων οι συμβάσεις υπηρεσιών μίσθωσης και αξιοποίησης ακινήτων. Με βάση αυτό, τον Απρίλιο του 2011 η ΕΠΥ ανέλαβε πρωτοβουλία για τη «χαρτογράφηση» της κατάστασης των Κυλικείων που λειτουργούν στα Δημόσια Νοσοκομεία (παράλληλα με τις άλλες ενέργειες της που αφορούν στην αξιοποίηση των ακινήτων των Νοσοκομείων).

Από τα μέχρι τώρα στοιχεία προκύπτει ότι:

- i) Από τα 113 Νοσοκομεία που μελετήθηκαν, στα 49 Νοσοκομεία η εκμετάλλευση κυλικείων έχει ανατεθεί σε Αναπήρους Πολέμου/Ειρηνικής Περιόδου με αποφάσεις της οικείας Νομαρχίας και τα οποία είτε τα εκμεταλλεύονται οι ίδιοι είτε το δικαίωμα το έχουν εκχωρήσει σε τρίτο άτομο,
- ii) Από τα 113 Νοσοκομεία τα 51 Νοσοκομεία έχουν έσοδα από τη μίσθωση των κυλικείων τα οποία ανέρχονται ετησίως σε 6.746.483,52 €.

Πίνακας 6.13 ΠΤ για τις υπηρεσίες διαχείρισης ΕΙΑ

ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΤΙΜΩΝ-ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ ΕΠΥ ΥΥΚΑ		
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΙΣ ΑΝΑΠΤΥΓΜΕΝΕΣ ΚΛΙΝΕΣ	ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ (ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΝΟΝΤΑΙ) ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΚΟΣΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗΣ ΠΟΒΛΗΤΩΝ ΒΑΣΕΙ ΤΗΣ ΟΠΟΙΑΣ ΘΑ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΑΝΩΤΑΤΟ ΚΟΣΤΟΣ (ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ ΚΑΙ Η ΜΕΤΑΦΟΡΑ)	ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΟΥ ΤΟΞΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ/ΤΟΞΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ (ΑΠΟΤΕΦΡΩΝΟΝΤΑΙ) ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΚΟΣΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗΣ ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ ΒΑΣΕΙ ΤΗΣ ΟΠΟΙΑΣ ΘΑ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΑΝΩΤΑΤΟ ΚΟΣΤΟΣ (ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ ΚΑΙ Η ΜΕΤΑΦΟΡΑ)
0-400	[0,7 € * (0,5 Kg*90%) * (ΑΡΙΘΜΟ ΚΛΙΝΩΝ*ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ)]*ΗΜΕΡΕΣ	[1,7 € * (0,5*10%) * (ΑΡΙΘΜΟ ΚΛΙΝΩΝ*ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ)]*ΗΜΕΡΕΣ
401-600	[0,7 € * (0,7 Kg*90%) * (ΑΡΙΘΜΟ ΚΛΙΝΩΝ*ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ)]*ΗΜΕΡΕΣ	[1,7 € * (0,7*10%)] * (ΑΡΙΘΜΟ ΚΛΙΝΩΝ*ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ)]*ΗΜΕΡΕΣ
601-ΑΝΩ	[0,7 € * (1 Kg*90%) * (ΑΡΙΘΜΟ ΚΛΙΝΩΝ*ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ)]*ΗΜΕΡΕΣ	[1,7 € * (1*10%)] * (ΑΡΙΘΜΟ ΚΛΙΝΩΝ*ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ)]*ΗΜΕΡΕΣ
ΣΗΜΕΙΩΣΗ: ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΜΕ ΕΛΡΑ ΝΗΣΙΑ ΔΥΝΑΤΑΙ ΝΑ ΑΥΞΑΝΟΥΝ ΤΗΝ ΑΝΩΤΑΤΗ ΕΠΙΤΡΕΠΟΜΕΝΗ ΤΙΜΗ ΑΝΑ ΚΙΛΟ ΚΑΤΑ:	+0,70 €/ΑΝΑ ΚΙΛΟ	+ 0,80 €/ΑΝΑ ΚΙΛΟ

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 1=ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ ΔΥΝΑΜΙΚΟΤΗΤΑΣ 500 ΚΛΙΝΩΝ ΘΕΛΕΙ ΝΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΕΙ ΔΙΑΓΝΩΣΜΟ ΠΑ ΕΝΑ ΕΤΟΣ. Η ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΑΞΙΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙ ΩΣ ΕΞΗΣ-(ΚΑΛΥΨΗ ΚΛΙΝΩΝ ΕΣΤΩ 100%)			
ΥΠΟΛΟΙΠΣΜΟΣ ΚΟΣΤΟΥΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΠΟΒΑΝΤΩΝ ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ (ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΝΟΝΤΑΙ)	$[0,7 \text{ €} * (0,7 \text{ Kg} * 90\%) * (\text{ΑΡΙΘΜΟ ΚΛΙΝΩΝ} * \text{ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ})] * \text{ΗΜΕΡΕΣ}$	79.380,00	
ΥΠΟΛΟΙΠΣΜΟΣ ΚΟΣΤΟΥΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΠΟΒΑΝΤΩΝ ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΟΥ ΤΟΞΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ (ΑΠΟΤΕΦΡΩΝΟΝΤΑΙ)	$[1,7 \text{ €} * (0,7 \text{ Kg} * 10\%)] * (\text{ΑΡΙΘΜΟ ΚΛΙΝΩΝ} * \text{ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ}) * \text{ΗΜΕΡΕΣ}$	21.420,00	
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ		100.800,00	
ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 2=ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΕ ΕΔΡΑ ΝΗΣΙ ΔΥΝΑΜΙΚΟΤΗΤΑΣ 200 ΚΛΙΝΩΝ ΘΕΛΕΙ ΝΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΕΙ ΔΙΑΓΝΩΣΜΟ ΠΑ ΕΝΑ ΕΤΟΣ. Η ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΑΞΙΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙ ΩΣ ΕΞΗΣ-(ΚΑΛΥΨΗ ΚΛΙΝΩΝ ΕΣΤΩ 100%)			
ΥΠΟΛΟΙΠΣΜΟΣ ΚΟΣΤΟΥΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΠΟΒΑΝΤΩΝ ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ (ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΝΟΝΤΑΙ)	$[0,7 \text{ €} + 0,7 \text{ €}] * (0,5 \text{ Kg} * 90\%) * (\text{ΑΡΙΘΜΟ ΚΛΙΝΩΝ} * \text{ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ}) * \text{ΗΜΕΡΕΣ}$	45.360	
ΥΠΟΛΟΙΠΣΜΟΣ ΚΟΣΤΟΥΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΠΟΒΑΝΤΩΝ ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΟΥ ΤΟΞΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ (ΑΠΟΤΕΦΡΩΝΟΝΤΑΙ)	$[(1,7 \text{ €} + 0,80 \text{ €}) * (0,5 \text{ Kg} * 10\%) * (\text{ΑΡΙΘΜΟ ΚΛΙΝΩΝ} * \text{ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ})] * \text{ΗΜΕΡΕΣ}$	9.000	
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ		54.360	
ΕΠΕΞΗΓΗΣΗ ΤΥΠΩΝ			
Σημείωση 1:	Για τον υπολογισμό οι αρμόδιες Υπηρεσίες θα αντικαθιστούν μόνο τον (α) αριθμό των κλινών, (β) το ποσοστό κάλυψης κλινών και (γ) τον αριθμό των ημερών που θα διαρκέσει η Σύμβαση		
Σημείωση 2:	Μολυσματικού Τύπου, το 0,7 € αφορά το κόστος ανα κύλο (ΔΕΝ ΜΕΤΑΒΑΛΛΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΑΣ) Τοξικού Χαρακτήρα το 1,7 € αφορά το κόστος ανα κύλο (ΔΕΝ ΜΕΤΑΒΑΛΛΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΑΣ)		
Σημείωση 3:	Το 0,5 Kg-0,7 Kg-1Kg αφορούν τα συνολικά κύλα αποβλήτων που παράγονται ανα κλίνη. Με βάση αυτό το 90% εξ αυτών καταγράφονται σε Απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα και το 10% σε Απόβλητα Τοξικού Χαρακτήρα (ΔΕΝ ΜΕΤΑΒΑΛΛΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΑΣ)		
Σημείωση 4:	ΩΣ ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΚΛΙΝΩΝ ΘΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΤΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΟΥ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΥ ΜΗΝΑ ΒΑΣΕΙ Esynet		

6.9 Οι δράσεις της Επιτροπής Προμηθειών για το 2012

Οι δράσεις της Επιτροπής Προμηθειών για το 2012 είναι οι ακόλουθες:

Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών Υγείας (ΠΠΥΥ) 2011

- Προκήρυξη των διαγωνισμών του ΠΠΥΥ 2011 από τα 81 διασυνδεδεμένα Νοσοκομεία,
- Ολοκλήρωση εγκρίσεων των Τεχνικών Προδιαγραφών από ΕΚΕ-ΒΥΛ-ΕΠΥ,
- Ολοκλήρωση των αναγκαίων Τροποποιήσεων του ΠΠΥΥ 2011,
- Παρακολούθηση καλής εκτέλεσης των συμβάσεων του ΠΠΥΥ 2011.

Ενιαίοι Διαγωνισμοί ΕΠΥ

- Διενέργεια πιλοτικού διαγωνισμού για την προμήθεια ορθοπεδικών υλικών με τη χρήση ηλεκτρονικής δημοπρασίας με Π/Υ κάτω από 60.000,00 €,
- Διενέργεια Διαγωνισμού για την Προμήθεια Ορθοπεδικών Υλικών με τη μέθοδο της ηλεκτρονικής δημοπρασίας,
- Υπογραφή όλων των συμβάσεων των διαγωνισμών για την Προμήθεια Φαρμάκων,
- Μεταφορά τεχνογνωσίας ηλεκτρονικών δημοπρασιών στις ΥΠΕ,
- Παρακολούθηση της καλής εκτέλεσης των Συμφωνιών Πλαίσιο μέσω κατάλληλου ηλεκτρονικού συστήματος.

ΕΣΠΑ

- Παρακολούθηση των προκηρυχθέντων διαγωνισμών που αφορούν στην προμήθεια ΒΙΤ με πόρους του ΕΣΠΑ.

Κατάρτιση Εγκεκριμένου Μητρώου Προμηθευτών

- Καταρτίζεται Μητρώο Προμηθευτών και Παρόχων Υπηρεσιών.

Ηλεκτρονική Σύνδεση Γραφείων Προμηθειών Νοσοκομείων με ΕΠΥ

- Προγραμματίζεται με τη χρήση της «Εξ αποστάσεως Εκπαίδευση» η επιμόρφωση των στελεχών των Γραφείων Προμηθειών.

6.10 Συμπεράσματα

Οι διαδικασίες προμηθειών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) αποτελούσαν πάντα ένα ακανθώδες πρόβλημα του Σύγχρονου Ελληνικού Κράτους. Η ανάγκη για συστηματική αντιμετώπιση του προβλήματος αυτού προβάλλει σήμερα πιο έντονη όσο ποτέ άλλοτε. Οι δύσκολες οικονομικές συνθήκες που βιώνει ο τόπος μας επιβάλλουν τη λήψη κατάλληλων μέτρων από τις αρμόδιες υπηρεσίες με στόχο τη συγκράτηση των δαπανών με ταυτόχρονη διασφάλιση υψηλής ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και προμηθειών από τους φορείς υγείας και πρόνοιας. Στα πλαίσια αυτά όπως αναλύθηκε στις παραπάνω ενότητες η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας :

- Κατάρτισε και αναθεώρησε το ΠΠΥΥ 2010-2011,
- Κατάρτισε και αναθεώρησε το ΠΠΥΥ 2011-2012,
- Καταρτίζει ήδη το ΠΠΥΥ 2012-2013,
- Συνέβαλλε στην έκδοση σχετικών αποφάσεων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που αφορούσαν:
 - το Μητρώο εγκεκριμένων προϊόντων και υπηρεσιών,
 - το Μητρώο εγκεκριμένων προμηθευτών και παροχών Υπηρεσιών,
 - τη Λειτουργία του Παρατηρητηρίου Τιμών,
- Ενέκρινε την πρότυπη διακήρυξη για την υλοποίηση του ΠΠΥΥ, 2010 (ανάρτηση στην ιστοσελίδα της ΕΠΥ www.epromy.gr),
- Ενέκρινε την πρότυπη διακήρυξη για την ανάθεση υπηρεσιών διαχείρισης μολυσματικών αποβλήτων και για τη ανάθεση υπηρεσιών καθαριότητας,
- Ενέταξε τα φάρμακα στις διαγωνιστικές διαδικασίες με βάση τη δραστική ουσία,
- Διενήργησε τρεις ηλεκτρονικούς διαγωνισμούς στα πλαίσια Διεθνών Διαγωνισμών για την προμήθεια Φαρμάκων με βάση τη Δραστική Ουσία για πρώτη Φορά στην Ελλάδα εξοικονομώντας για το ελληνικό δημόσιο σημαντικά οφέλη,
- Προχώρησε στη σύσταση επιτροπών για σύνταξη τεχνικών προδιαγραφών ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού στα πλαίσια του ΕΣΠΑ,

- Εγκρίνει τις τεχνικές προδιαγραφές στα πλαίσια του ΕΣΠΑ,
- Παρακολουθεί την υλοποίηση των συμβάσεων του 2010 και 2011,
- Προχωρεί σε διαρκή ενημέρωση του Π.Τ. με ανάρτηση - σύγκριση τιμών αντιστοιχών της Ε.Ε., ενώ πρόσφατα θέσπισε Π.Τ. για τις υπηρεσίες καθαριότητας, φύλαξης και διανομής γευμάτων καθώς και για τη διαχείριση Μολυσματικών Αποβλήτων, προκειμένου να συγκρατηθεί το κόστος των ανωτέρω υπηρεσιών.

Όπως γίνεται αντιληπτό από τα ανωτέρω ο έγκαιρος προγραμματισμός, η μηχανοργάνωση των υπηρεσιών, η σωστή καταγραφή των αναγκών, η εξασφάλιση αποδεκτών προδιαγραφών των υλικών που χρησιμοποιούνται στις προκηρύξεις των διαγωνισμών, η σωστή τήρηση και συνεχής επιτήρηση των διαγωνιστικών διαδικασιών αποτελούν βασικές μεταβλητές για ένα υγιές και λειτουργικό σύστημα προμηθειών και προς αυτή την κατεύθυνση κινούνται όλες οι στρατηγικές αποφάσεις και παρεμβάσεις της ΕΠΥ.

Κεφάλαιο 7

Απολογισμός έτους 2011 και προγραμματισμός έτους 2012 έργων ΕΣΠΑ

7.1 Πορεία εφαρμογής της στρατηγικής του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στα ΠΕΠ του ΕΣΠΑ

7.1.1 Διαθέσιμοι Πόροι

Στο πλαίσιο των εγκρίσεων των 5 Περιφερειακών Προγραμμάτων ΠΕΠ από την Ε.Ε. το 2007, έχουν εγκριθεί πόροι ύψους 701 εκ. € για τον τομέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (βασικές υποδομές και εξοπλισμό, κωδικοί κατηγορίας 76-υγεία και 79-πρόνοια). Με την αναθεώρηση του Οκτωβρίου 2011 το παραπάνω ποσό μειώθηκε στα 643,8 εκ.

7.1.2 Συνολική Εφαρμογή

Η συνολική πρόοδος εργασιών του τομέα υγείας στα ΠΕΠ παρουσιάζεται στον παρακάτω Πίνακα 7.1.

Πίνακας 7.1 Πρόοδος εργασιών του τομέα υγείας στα ΠΕΠ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	Π/Υ (εκ.€)	ΕΝΤΑΞΕΙΣ			ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ		ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗ	
		Αριθ- μός Έργων	Π/ Υ(εκ.€)	%	Π/ Υ(εκ.€)	%	Δα- πάνες (εκ.€)	%
31.12.2010	701,49	81	189,12	26,96%	115,13	16,41%	89,63	12,78%
31.12.2011	643,8	201	581,63	90,34%	269,28	41,82%	159,74	24,81%
Πρόοδος		120 Έργα	+ 392 εκ.	+154 εκ.	+ 70 εκ.			

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 7.1 το 2010 οι εντάξεις έργων βρίσκονταν σε χαμηλά επίπεδα με συνέπεια να υπολείπονται και τα υπόλοιπα μεγέθη δηλαδή οι νομικές δεσμεύσεις και οι δαπάνες.

Κατά το 2011, τα δημοσιονομικά μεγέθη του τομέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, **σημείωσαν κατακόρυφη πρόοδο.**

Συγκεκριμένα:

- στο επίπεδο αριθμού των έργων εντάχθηκαν 120 νέα έργα και ο προϋπολογισμός των εντάξεων ανήλθε από τα 189 εκ. το 2010 στα 581 εκ. το 2011 (από 26,96% στο 90,34%),
- οι συμβασιοποιήσεις των έργων αυξήθηκαν κατά 154 εκ. και πέρασαν από τα 115 εκ. το 2010 στα 269 εκ. το 2011 (από 16,41% στο 41,82%),
- τέλος η απορρόφηση αυξήθηκε κατά 70 εκ. και πέρασε από τα 89 εκ. το 2010 στα 159 εκ. το 2011 (από 12,87% στο 24,81%).

Το παραπάνω αποτέλεσμα επετεύχθη μέσα από μια σειρά πρωτοβουλιών που αναλήφθηκαν κατά το περασμένο έτος τόσο από το Γενικό Γραμματέα Υπουργείου Υγείας όσο και από την Ειδική Υπηρεσία Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΥΤΥΚΑ). Αναφέρουμε ενδεικτικά την καθιέρωση μηνιαίων συναντήσεων συντονισμού όλων των εμπλεκόμενων φορέων με στόχο την ωρίμανση των έργων και την επίλυση των σχετικών προβλημάτων που αντιμετώπιζαν. Το αποτέλεσμα αυτής της προσπάθειας ήταν η ολοκλήρωση της ωρίμανσης 38 έργων συνολικού προϋπολογισμού 283 εκ. ενώ άλλα 6 έργα 40 εκ. είναι έτοιμα προς ένταξη το αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα. Σημειώνουμε επίσης την ενεργοποίηση της δυνατότητας υποστήριξης της ΔΕΠΑΝΟΜ από το Ε.Π. «Τεχνική Υποστήριξη Εφαρμογής» προκειμένου να στηριχθεί η επικαιροποίηση και η ολοκλήρωση των μελετών έργων υποδομής κ.λπ.).

Με δεδομένη τη πρόοδο που σημειώθηκε στην ένταξη νέων έργων το βάρος μετατίθεται πλέον στην υλοποίηση και κατά συνέπεια στους δικαιούχους οι οποίοι οφείλουν να εντατικοποιήσουν τους ρυθμούς υλοποίησης των έργων που έχουν αναλάβει.

Κατηγορίες έργων

Το Υπουργείο Υγείας υλοποιεί 2 βασικές κατηγορίες έργων.

Η πρώτη κατηγορία αφορά την ανανέωση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας της χώρας, καθώς και την ανανέωση του στόλου του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ).

Όσον αφορά το ΕΚΑΒ πρόκειται για την προμήθεια 167 ασθενοφόρων που αφορούν και τις 13 Περιφέρειες της χώρας, καθώς και 19 κινητών μονάδων για την περιφέρεια της Αττικής και της Κεντρικής Μακεδονίας.

Το σύνολο του προϋπολογισμού των μέχρι σήμερα ενταγμένων έργων εξοπλισμού ανέρχεται στο ύψος των 186,7 εκ.

Η δεύτερη κατηγορία αφορά την αναβάθμιση των υφιστάμενων κτιριακών υποδομών αλλά και νέων κατασκευών και αφορά όλους τους τομείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, δηλαδή τα νοσοκομεία τα Κέντρα υγείας, την Ψυχική Υγεία και την Πρόνοια.

Το σύνολο του προϋπολογισμού των μέχρι σήμερα ενταγμένων έργων αυτής της κατηγορίας ανέρχεται στο ύψος των 395 εκ.

Η υλοποίηση ανά κατηγορία έργου αποτυπώνεται αναλυτικά στον παρακάτω Πίνακα 7.2.

Πίνακας 7.2 Υλοποίηση εργασιών ανά κατηγορία έργου

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΟΥ	Π/Υ ΕΝΤΑΞΕΩΝ	ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ	ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗ
ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ (ΒΙΤ)	165.599.015,99	25.666.714,22	18.555.350,97
ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΙ ΠΦΥ	7.565.598,07	2.192.443,62	2.192.443,56
ΕΚΑΒ	13.590.000,00	0,00	
ΣΥΝΟΛΟ	186.754.614,06	27.859.157,84	20.747.794,53
ΚΤΗΡΙΑΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ	287.005.392,28	190.537.691,59	101.035.008,85
ΚΤΗΡΙΑΚΑ ΠΦΥ	19.502.882,08	11.623.936,81	9.492.530,44
ΚΤΗΡΙΑΚΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	41.535.370,56	20.363.021,23	12.826.613,49
ΣΥΝΟΛΟ	348.043.644,92	222.524.649,63	123.354.152,78
ΠΡΟΝΟΙΑ	46.267.813,33	18.905.905,26	15.642.622,04
ΣΥΝΟΛΟ	46.267.813,33	18.905.905,26	15.642.622,04
ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ	564.800,00	0,00	
ΣΥΝΟΛΟ	564.800,00	0,00	
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	581.630.872,31	269.289.712,73	159.744.569,35

Προκειμένου να επιταχυνθεί περαιτέρω η υλοποίηση των έργων η ΕΥΤΥΚΑ υπέβαλε το 2010 σχετικό αίτημα στην Γενική Γραμματεία ΕΣΠΑ με το οποίο ζητήσαμε την υποστήριξη των δικαιούχων μέσω του προγράμματος της Τεχνικής Υποστήριξης. Ουσιαστικά ζητήσαμε την έκδοση πρόσκλησης για την στήριξη με τεχνικούς συμβούλους των 7 ΔΥΠε της χώρας, 50 νοσοκομείων και του ΕΚΑΒ. Η εν λόγω πρόσκληση ενεργοποιήθηκε από την ΜΟΔ Α.Ε. τον Φεβρουάριο τρέχοντος έτους.

7.1.3 Προγραμματισμός 2012

Με δεδομένο ότι ο προϋπολογισμός των ενταγμένων έργων θα καλυφθεί πλήρως εντός του α' τριμήνου τρέχοντος έτους, το Υπουργείο Υγείας έχει θέσει ως βασικό στόχο τον διπλασιασμό των μεγεθών (έναντι του 2011) τόσο των συμβάσεων όσο και της απορρόφησης. Προς τούτο θα ενισχύσει περαιτέρω τον σχετικό μηχανισμό παρακολούθησης που διατηρεί η Ειδική Υπηρεσία Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΥΤΥΚΑ).

7.2 Πορεία εφαρμογής της στρατηγικής του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στο Τομεακό Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού (ΤΕΠΑΝΑΔ) 2007-2013

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) υπέβαλλε (αρ.πρωτ. 480 - 31/1/2007) στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή κείμενο εθνικής στρατηγικής με τους στόχους του συνόλου των τομεακών πολιτικών του Υπουργείου (Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, Δευτεροβάθμια και Τριτοβάθμια Φροντίδα, Δημόσια Υγεία, Πρόνοια, Ψυχική Υγεία).

Στον Θεματικό Άξονα Προτεραιότητας 5 του Τομεακού Επιχειρησιακού Προγράμματος "Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού" (ΤΕΠΑΝΑΔ) 2007-2013 επελέγησαν προς χρηματοδότηση τρεις εκ των προαναφερόμενων τομεακών πολιτικών του Υπουργείου Υγείας δηλαδή η Δημόσια Υγεία, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και η Ψυχική Υγεία ενώ ο τομέας της Πρόνοιας συμπεριλήφθηκε στον Θεματικό Άξονα Προτεραιότητας 4.

7.2.1 Διαθέσιμοι πόροι

Για τις δράσεις του ΥΥΚΑ στο ΤΕΠ ΑΝΑΔ 2007-2013 έχουν εγκριθεί και εκχωρηθεί για διαχείριση πόροι ύψους 379,88 εκ. €. Με την αναθεώρηση του Οκτωβρίου 2011 το παραπάνω ποσό μειώθηκε στα 352 εκ. €.

Η κατανομή των πόρων του επιχειρησιακού προγράμματος είναι η εξής:

- Ψυχική Υγεία: 241,18 εκ. € (από 260,76 εκ.€),
- Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας: 43,48 εκ. € (από 47,01 εκ.€),
- Δημόσια Υγεία: 43,48 εκ. € (από 47,01 εκ.€),
- Πρόνοια (ΣΥΔ): 21,7 εκ. € (από 24,31 εκ.€).

7.2.2 Συνολική Εφαρμογή

Η συνολική πρόοδος εργασιών του τομέα υγείας στο ΤΕΠΑΝΑΔ παρουσιάζεται στον παρακάτω Πίνακα 7.3.

Πίνακας 7.3 Πρόοδος εργασιών του τομέα υγείας στο ΤΕΠΑΝΑΔ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	Π/Υ (εκ.€)	ΕΝΤΑΞΕΙΣ			ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ		ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗ	
		Αριθμός Έργων	Π/Υ (εκ.€)	%	Π/Υ (εκ.€)	%	Π/Υ (εκ.€)	%
31.12.2010	379,88	53	60,7	15,97%	8,35	2,2%	2,74	0,72%
31.12.2011	351,66	162	133,6	37,99%	41,76	11,88%	14,80	4,21%
Πρόοδος		+109 Έργα	+73 εκ.		+ 34 εκ		+ 12 εκ.	

Το 2010 οι εντάξεις έργων βρίσκονταν σε χαμηλά επίπεδα με συνέπεια να υπολείπονται και τα υπόλοιπα μεγέθη του προγράμματος δηλαδή οι νομικές δεσμεύσεις και οι δαπάνες.

Η ΕΥΤΥΚΑ εντατικοποίησε τις προσπάθειες κατά το 2011 με αποτέλεσμα να αυξηθούν κατακόρυφα όλα τα μεγέθη. Συγκεκριμένα τα ενταγμένα έργα ανήλθαν από τα 53 στα 162 και ο προϋπολογισμός τους από τα 60,7 εκ. στα 133,6 εκ. (από 15,97% στο 37,99%). Οι συμβάσεις πέρασαν από το 2,2% στο 11,88% και τέλος η απορρόφηση από το 0,72% στο 4,21%.

Σημειώνουμε, ότι κατά το 2011 ολοκληρώθηκε επίσης η διαδικασία για την ενεργοποίηση της χρήσης της ρήτηρας ευελιξίας η οποία δίνει την δυνατότητα για την ένταξη μικρών έργων υποδομής (αφορά κυρίως τους τομείς ψυχικής υγείας και πρόνοιας).

Σημειώνουμε επίσης, ότι στις τελευταίες προσκλήσεις που δημοσίευσε η ΕΥΤΥΚΑ με καταληκτική ημερομηνία την 30.12.2011 υποβλήθηκαν πάνω από 400 προτάσεις νέων έργων.

7.2.3 Η πρόοδος των εργασιών ανά τομέα

Α. Δημόσια Υγεία

Προς υλοποίηση των στόχων που τέθηκαν με το κείμενο της εθνικής στρατηγικής επελέγη προς χρηματοδότηση από το ΤΕΠΑΝΑΔ μια σειρά ενδεικτικών κατηγοριών παρεμβάσεων όπως: ανάπτυξη εθνικού συστήματος παρακολούθησης της υγείας, εφαρμογή κοινών προτύπων και πιστοποίησης των εργαστηρίων δημόσιας υγείας, υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής της υγείας τόσο στο γενικό πληθυσμό όσο και σε ευάλωτες ομάδες.

Με το υπ' αριθμ 77602-23/6/2010 έγγραφο της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας εξειδικεύτηκε περαιτέρω η στρατηγική της Δημόσιας Υγείας. Το έγγραφο επιβεβαιώνει ως προτεραιότητες τις παραπάνω στρατηγικές κατευθύνσεις και προσδιορίζει με πολύ συγκεκριμένο τρόπο τις δράσεις που πρέπει να αναπτυχθούν. Περιλαμβάνει μια σειρά οριζόντιων (π.χ. απλοποίηση και εκσυγχρονισμός του θεσμικού πλαισίου, ανάπτυξη εθνικού συστήματος παρακολούθησης της υγείας) και επιμέρους δράσεων για την αντιμετώπιση των βασικών προσδιοριστικών παραγόντων της υγείας (π.χ. κάπνισμα, διατροφή, σωματική άσκηση, στοματική υγεία κλπ), τη μείωση της επίπτωσης σημαντικών νόσων (κυρίως καρκίνος και καρδιαγγειακές παθήσεις) και την προστασία των πολιτών έναντι των απειλών για την υγεία.

Αρκετές εκ των εν λόγω δράσεων υλοποιούνται ή θα υλοποιηθούν μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού ενώ άλλες μέσω των λοιπών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων του ΕΣΠΑ.

Σημειώνουμε, ότι ο τομέας της δημόσιας υγείας έχει έντονες συνέργειες με τον τομέα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Για παράδειγμα, η απαιτούμενη κατάρτιση του προσωπικού υλοποιείται μέσω του τομέα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Πρόοδος εργασιών

Η πρόοδος που επιτελέστηκε κατά το προηγούμενο έτος αποτυπώνεται στον παρακάτω Πίνακα 7.4.

Πίνακας 7.4 Πρόοδος εργασιών στη Δημόσια Υγεία

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ								
Ημερομηνία	Π/Υ (εκ. €)	Εντάξεις			Συμβάσεις		Απορρόφηση	
		Αριθ- μός Έργων	Π/Υ	%	Π/Υ	%	Δαπάνες	%
31.12.2010	47.010.712	4	18.000.000	38,29%	5.390.813	11,47%	1.431.740	3,05%
31.12.2011	43.480.935	23	30.926.919	71,13%	13.503.690	31,06%	5.428.572	12,48%

Προγραμματισμός 2012

Ο τομέας της Δημόσιας Υγείας θα ολοκληρωθεί ως προς τις εντάξεις με μία υπερδέσμευση της τάξεως του 20% εντός του επόμενου μήνα.

Β. Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Στο χώρο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας το Υπουργείο Υγείας αναπτύσσει ένα ευρύ πλέγμα παρεμβάσεων τόσο σε θεσμικό όσο και σε διοικητικό και επιχειρησιακό επίπεδο. Στο θεσμικό επίπεδο μία από τις σημαντικότερες παρεμβάσεις είναι η ενοποίηση του χώρου της ΠΦΥ με την ίδρυση του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) με την ψήφιση του Νόμου 3918/2011. Στον εν λόγω Οργανισμό μεταφέρονται και εντάσσονται οι αρμοδιότητες και το προσωπικό των κλάδων υγείας των κυρίαρχων φορέων κοινωνικής ασφάλισης της χώρας (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΟΠΑΔ, ΟΑΕΕ, ΟΓΑ). Διαμορφώνονται έτσι οι προϋποθέσεις για την παροχή ολοκληρωμένων και ενιαίων υπηρεσιών ΠΦΥ στους πολίτες.

Στο επιχειρησιακό επίπεδο είναι η αναβάθμιση του κτιριακού και του τεχνολογικού εξοπλισμού των Κέντρων Υγείας της χώρας μέσω των Περιφερειακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων του ΕΣΠΑ.

Στο ΤΕΠΑΝΑΔ οι δράσεις που έχουν επιλεγεί προς χρηματοδότηση αφορούν κυρίως την διασφάλιση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας μέσα από την πιστοποίηση των φορέων (κυρίως των κέντρων υγείας της χώρας), την ανάπτυξη κατευθυντηρίων οδηγιών και θεραπευτικών πρωτοκόλλων, την δικτύωση των μονάδων, την κατάρτιση του ανθρώπινου δυναμικού.

Πρόοδος εργασιών

Η πρόοδος που επιτελέστηκε κατά το προηγούμενο έτος αποτυπώνεται στον παρακάτω Πίνακα 7.5.

Πίνακας 7.5 Πρόοδος εργασιών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ								
Ημερομηνία	Π/Υ (εκ. €)	Εντάξεις			Συμβάσεις		Απορρόφηση	
		Αριθ- μός Έργων	Π/Υ	%	Π/Υ	%	Δαπά- νες	%
31.12.2010	47.010.712	2	4.839.050	10,29%	339.050	0,72%	289.050	0,61%
31.12.2011	43.480.935	23	14.831.952	34,11%	502.592	1,16%	441.118	1,01%

Προγραμματισμός 2012

Στον τομέα της ΠΦΥ η ΕΥΤΥΚΑ θα εντάξει νέα έργα ύψους περίπου 12 εκ. εντός του πρώτου τριμήνου του 2012 και στη συνέχεια θα εκδώσει νέα πρόσκληση για το υπολειπόμενο ποσό το οποίο ανέρχεται περίπου στα 17 εκ.

Γ. Πρόνοια

Ο Τομέας Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης διαχειρίζεται στον τομέα της Πρόνοιας την κατηγορία έργων «Ανάπτυξη Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης» στον Θεματικό Άξονα 4 του ΤΕΠΑΝΑΔ. Στόχος είναι η πρόληψη του κοινωνικού αποκλεισμού κα του ιδρυματισμού των ατόμων με αναπηρία.

Πρόοδος εργασιών

Η πρόοδος που επιτελέστηκε κατά το προηγούμενο έτος αποτυπώνεται στον παρακάτω Πίνακα 7.6.

Πίνακας 7.6 Πρόοδος εργασιών στην Πρόνοια

ΠΡΟΝΟΙΑ								
Ημερομηνία	Π/Υ (εκ. €)	Εντάξεις			Συμβάσεις		Απορρόφηση	
		Αριθ- μός Έργων	Π/Υ	%	Π/Υ	%	Δαπάνες	%
31.12.2010	22.980.000	9	4.393.020	19,12%	609.450	2,65%	11.281	0,05%
31.12.2011	21.323.988	27	13.316.271	62,45%	5.428.910	25,46%	1.488.930	6,98%

Στόχος είναι η ολοκλήρωση των εντάξεων εντός του πρώτου τριμήνου του 2012.

Δ. Ψυχική Υγεία

Στον τομέα της ψυχικής υγείας ολοκληρώθηκαν κατά το 2011 μία σειρά θεμάτων του συμφώνου Spidla. Συγκεκριμένα:

- Ολοκληρώθηκε το έργο “σύστημα παρακολούθησης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης” Η βάση δεδομένων που δημιουργήθηκε επιτρέπει πλέον την παρακολούθηση του συστήματος μέσω και της ανάπτυξης των σχετικών δεικτών. Στη συνέχεια η εν λόγω βάση δεδομένων θα ενσωματωθεί στον υγειονομικό χάρτη της χώρας,
- Ολοκληρώθηκε το μεγαλύτερο μέρος των ενεργειών που απαιτούνταν για την αναθεώρηση του προγράμματος ΨΥΧΑΡΓΩΣ. Η Επιτροπή για την αναθεώρηση του προγράμματος Ψυχαργώς 2011-2020 υπέβαλε την πρώτη έκδοση του εθνικού σχεδίου δράσης. Η διαβούλευση με εμπλεκόμενους φορείς θα ολοκληρωθεί εντός του πρώτου τριμήνου του 2012,
- Ολοκληρώθηκε η ex post αξιολόγηση της εφαρμογής του εθνικού σχεδίου δράσης «ΨΥΧΑΡΓΩΣ» για τα έτη 2000-2009 από τον ανάδοχο King’s College London - Institute of Psychiatry and Maudsley International. Το τελικό κείμενο υπεβλήθη στην Ε. Επιτροπή στις 26.10.2010 από την ΕΥΤΥΚΑ,
- Το έργο της on going αξιολόγησης 2011-2015 της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης εντάχθηκε από την ΕΥΤΥΚΑ τον Σεπτέμβριο του 2010 και δημοπρατήθηκε τον Ιούλιο του 2011. Αναμένεται η συμβασιοποίησή του εντός του πρώτου τριμήνου του 2012,
- Προχώρησε η διαδικασία για την έκδοση αδειών λειτουργίας των δομών ΝΠΙΔ. Σε σύνολο 92 δομών ψυχικής υγείας για τις οποίες δεν είχαν εκδοθεί άδειες λειτουργίας εκδόθηκαν κατά το 2011 16 ενώ εκκρεμούν άλλες 76 οι οποίες θα ολοκληρωθούν εντός του πρώτου εξαμήνου του 2012,
- Όσον αφορά τις προσλήψεις από τις 100 θέσεις ψυχιάτρων που προβλέπονταν στο σύμφωνο Spidla έχουν αναλάβει υπηρεσία 58 άτομα ενώ άλλα 23 βρίσκονται στο τελικό στάδιο έκδοσης απόφασης διορισμού. Επίσης από τις 800 θέσεις λοιπών επαγγελματιών ψυχικής υγείας έχουν αναλάβει υπηρεσία 160 άτομα ενώ άλλοι 9 βρίσκονται στο στάδιο έκδοσης απόφασης διορισμού,
- Όσον αφορά τον Οδικό Χάρτη για το κλείσιμο των Ψυχιατρείων σημειώνουμε ότι σε 5 εκ των 9 ψυχιατρικών νοσοκομείων έχουν κλείσει, σταδιακά μέχρι το 2009 οι ασυλικές τους κλίνες (Πέτρας Ολύμπου, Χανίων, Κέρκυρας, παιδοψυχιατρικό Αττικής, Τρίπολης). Παράλληλα μειώθηκε δραστικά ο αριθμός των χρονίων

ασθενών των υπολοίπων ψυχιατρικών νοσοκομείων (Αττικής Δαφνί, Αττικής Δρομοκαίτειο, Θεσ/νίκης, Λέρου). Κατά το 2011 ολοκληρώθηκε με Υπουργική Απόφαση η διασύνδεση των ψυχιατρικών νοσοκομείων με τα γενικά νοσοκομεία. Εντός του πρώτου τριμήνου του 2012 θα ολοκληρωθεί και η τυπική κατάργηση των 5 προαναφερόμενων ψυχιατρείων.

Όσον αφορά το ΤΕΠΑΝΑΔ

Πρόοδος εργασιών

Η πρόοδος που επιτελέστηκε κατά το προηγούμενο έτος αποτυπώνεται στον παρακάτω Πίνακα 7.7.

Πίνακας 7.7 Πρόοδος εργασιών στην Ψυχική Υγεία

ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ								
Ημερομηνία	Π/Υ (εκ. €)	Εντάξεις			Συμβάσεις		Απορρόφηση	
		Αριθ- μός Έργων	Π/Υ	%	Π/Υ	%	Δαπάνες	%
31.12.2010	260.766.004	30	31.326.907	12,01%	1.694.361	0,65%	1.008.955	0,39%
31.12.2011	241.186.513	79	72.034.816	29,87%	21.398.537	8,87%	6.985.513	2,90%

Παρά την πρόοδο που επιτελέστηκε κατά το 2011 (υπερδιπλασιασμός όλων των μεγεθών) ο τομέας της Ψυχικής Υγείας συνεχίζει να παρουσιάζει ιδιαίτερα προβλήματα με σημαντικότερο την δυσκολία υλοποίησης νέων δομών λόγω των περιορισμών στις προσλήψεις νέου προσωπικού που οφείλονται στην δημοσιονομική προσαρμογή.

Προγραμματισμός 2012

Για τον λόγο αυτό σχεδιάστηκαν νέες πράξεις από την Δ/νση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου σε στενή συνεργασία τόσο με την Ειδική Υπηρεσία Εφαρμογής όσο και με ΕΥΤΥΚΑ οι οποίες αξιοποιούν τις ήδη υπάρχουσες δομές ψυχικής υγείας επεκτείνοντας το φυσικό τους αντικείμενο. Η ΕΥΤΥΚΑ θα εντάξει τις εν λόγω προτάσεις συνολικού προϋπολογισμού περίπου 100 εκ. εντός του πρώτου τριμήνου του 2012.

7.3 Ε.Π. Ψηφιακή Σύγκλιση

Ο Π/Υ του Υπουργείου στο Ε.Π. Ψηφιακή Σύγκλιση είναι 150 εκ. €. Στην παρούσα φάση έχουμε 25 τεχνικά δελτία ενταγμένα συνολικού προϋπολογισμού 57 εκ. ευρώ εκ των οποίων 13,5 εκ. ευρώ έχουν συμβασιοποιηθεί.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί και ανωτέρω τα πιο σημαντικά έργα που εντάσσονται στα πλαίσια της στρατηγικής του ΥΥΚΑ, στο Ε.Π. Ψηφιακή Σύγκλιση, για την πλήρη ψηφιοποίηση των διαδικασιών στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, την ολοκλήρωση της μηχανογράφηση τους αλλά και την διασύνδεση των μονάδων υγείας, των ΥΠΕ και του ΥΥΚΑ, είναι τα ακόλουθα δύο (ενταγμένα έργα, άμεση έναρξη διαγωνιστικής διαδικασίας):

- «Ενιαίο Πληροφοριακό Σύστημα για την Υποστήριξη των Επιχειρησιακών Λειτουργιών Μονάδων Υγείας του ΕΣΥ», συνολικού προϋπολογισμού 18 εκ. ευρώ, που προκηρύσσεται (Μάρτιος 2012) από ΗΔΙΚΑ,
- «Σύστημα Διαχείρισης και Επιχειρηματικής Ευφυΐας ΕΣΥ (MIS-BI)», συνολικού προϋπολογισμού 1,5 εκ. ευρώ, που προκηρύσσεται (Μάρτιος 2012) από το ΥΥΚΑ.

Στον Πίνακα 7.8 παρουσιάζεται η συγκεντρωτική κατάσταση των έργων που είναι είτε ενταγμένα και σε φάση υλοποίησης είτε σε φάση ένταξης στο Ε.Π. Ψηφιακή Σύγκλιση, στις προσκλήσεις 22.1, 22.2, 22.3, 22.4, 10 και 27, ανά φορέα (ΥΥΚΑ, ΔΥΠε, Άλλοι φορείς). Αναλυτικές πληροφορίες παρουσιάζονται στο παράρτημα του κεφαλαίου 7.

Πίνακας 7.8 Συνοπτική παρουσίαση έργων Ε.Π. Ψηφιακή Σύγκλιση

ΑΡ. ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ	ΠΡΟΣΚΛΗΣΕΙΣ	ΦΟΡΕΑΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ	Π/Υ
3	22.1, 22.2, 22.3	ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ	3.899.890 €
6	10, 22.2, 22.4	ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙ- ΦΕΡΕΙΑ	19.431.630,41
16	22.2, 22.3, 22.4, 27	Άλλοι Φορείς	33.710.408,12 €
ΣΥΝΟΛΟ			57.041.928,53 €

7.4 Ε.Π. Διοικητική Μεταρρύθμιση

Ο προϋπολογισμός του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στη Διοικητική Μεταρρύθμιση είναι 76 εκ. €.

Η παρούσα κατάσταση έχει ως εξής:

- 13 Τεχνικά Δελτία έχουν ενταχθεί, συνολικού προϋπολογισμού 14,3 εκ. € εκ των οποίων 3 έχουν συμβασιοποιηθεί συνολικού προϋπολογισμού 1,3 εκ. € ,
- 20 Τεχνικά Δελτία βρίσκονται σε διαδικασία αξιολόγησης, συνολικού προϋπολογισμού 4,9 εκ. €.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί και ανωτέρω τα δύο πιο σημαντικά έργα που εντάσσονται στα πλαίσια της στρατηγικής του ΥΥΚΑ, στο Ε.Π. Διοικητική Μεταρρύθμιση, αναφέρονται στην εφαρμογή μηχανογραφημένου διπλογραφικού συστήματος στα νοσοκομεία και στα τρία λογιστικά σκέλη ήτοι: Γενική Λογιστική, Δημόσιο Λογιστικό και Αναλυτική Λογιστική. Τα έργα είναι τα ακόλουθα:

- «Επιστημονικός σχεδιασμός – συντονισμός και υποστήριξη ΥΥΚΑ & ΥΠΕ για την ανάπτυξη και βελτίωση συστημάτων οικονομικού προγραμματισμού και οικονομικής διαχείρισης νοσοκομείων με τη χρήση μηχανογραφημένου διπλογραφικού συστήματος». Το έργο αυτό ολοκληρώθηκε με αυτεπιστασία της ΕΣΔΥ υπό την εποπτεία και καθοδήγηση του Γ.Γ. ΥΥΚΑ,
- «Ανάπτυξη και βελτίωση συστημάτων οικονομικού προγραμματισμού και οικονομικής διαχείρισης νοσοκομείων με τη χρήση μηχανογραφημένου διπλογραφικού συστήματος», συνολικού προϋπολογισμού 6,2 εκ. ευρώ. Η υλοποίηση του έργου ξεκίνησε τον Φεβρουάριο του 2012.

Στον Πίνακα 7.9 παρουσιάζεται η συγκεντρωτική κατάσταση των έργων που είναι είτε ενταγμένα και σε φάση υλοποίησης είτε σε φάση ένταξης στο Ε.Π. Διοικητική Μεταρρύθμιση, στις προσκλήσεις 22, 26 και 41, ανά φορέα (ΥΥΚΑ, ΕΣΔΥ, Άλλοι φορείς). Αναλυτικές πληροφορίες παρουσιάζονται στο παράρτημα του κεφαλαίου 7.

Πίνακας 7.9 Συνοπτική παρουσίαση έργων Ε.Π. Διοικητική Μεταρρύθμιση

ΑΡ. ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ	ΠΡΟΣΚΛΗΣΕΙΣ	ΦΟΡΕΑΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ	Π/Υ
2	41	ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ	6.796.450,00
10	22, 26, 41	ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (ΕΣΔΥ)	8.382.145,81
21	41	Άλλοι Φορείς	4.105.392,00
ΣΥΝΟΛΟ			19.283.987,81 €

7.5 Συμπέρασμα

Το χαμηλό επίπεδο εντάξεων κατά το 2009 είχε ως συνέπεια να υπολείπονται και τα υπόλοιπα μεγέθη, δηλαδή οι νομικές δεσμεύσεις και οι δαπάνες.

Η προσπάθεια που αναλήφθηκε κατόπιν και κυρίως κατά το 2011 είχε ως αποτέλεσμα την κατακόρυφη πρόοδο των εντάξεων και την συνεπακόλουθη αύξηση τόσο των νομικών δεσμεύσεων, όσο και της απορρόφησης.

Το αποτέλεσμα της προσπάθειας που έγινε κατά το 2011 θα φανεί ακόμη πιο ξεκάθαρα κατά το 2012 για όλα τα Ε.Π. (ΠΕΠ, ΤΕΠΑ-ΝΑΔ, Ψ.Σ. και Δ.Μ.). Υπάρχουν πλέον ώριμα ενταγμένα έργα τόσο στα ΠΕΠ, όσο και στο ΤΕΠΑΝΑΔ, τα οποία μπορούν να υλοποιηθούν (στα ΠΕΠ προστέθηκαν 120 νέα έργα, ενώ στο ΤΕΠΑΝΑΔ 109).

Με δεδομένο ότι ο προϋπολογισμός των ενταγμένων έργων θα καλυφθεί πλήρως εντός του α' τριμήνου τρέχοντος έτους για τα ΠΕΠ και εντός του πρώτου εξαμήνου για το ΤΕΠΑΝΑΔ, το βάρος θα μετατεθεί πλέον από πλευρά του Υπουργείου στην παρακολούθηση της υλοποίησης των έργων.

Κεφάλαιο 8

Περίληψη Δράσεων Μνημονίου και Μεσοπρόθεσμου

8.1 Δράσεις Μνημονίου

Στο πλαίσιο των υποχρεώσεων που ανέλαβε η χώρα από την υπογραφή του Μνημονίου (Μάιος 2010), αλλά και των ακολούθων επικαιροποιήσεων του με την Τρόικα (καλοκαίρι 2010 κ.λπ.) για το χώρο της υγείας, είναι σαφές ότι οι σχετικές δράσεις μνημονίου αποτελούσαν για μας μέρος ενός ολοκληρωμένου πλάνου των παρεμβάσεων, μέτρων και πολιτικών που έχουμε σχεδιάσει για την υγεία. Οι συνολικές δράσεις του Μνημονίου που αναφέρονται στο ΥΓΚΑ είναι κυρίως στους τομείς δημοσιονομικών, διαρθρωτικών και χρηματοπιστωτικών μέτρων. Τα μέτρα εξειδικεύονται σε δράσεις που συνοπτικά περιλαμβάνουν:

Δράση	Προθεσμία	Παρατηρήσεις
Λογιστική Διαχείριση και έλεγχος		
Οι εσωτερικοί ελεγκτές τοποθετούνται σε όλα τα μεγάλα νοσοκομεία	Δεκέμβριος 2011	Η νομοθεσία και οι σχετικές εγκύκλιοι ολοκληρώθηκαν. Ολοκληρώνεται η σύσταση των Ελεγκτικών Επιτροπών μέσα στο Μάρτιο του 2012
Όλα τα νοσοκομεία να υιοθετήσουν μη-τρώα δεσμεύσεων	Q1-2012	Ολοκληρώθηκε
Μηχανοργάνωση Νοσοκομείου και σύστημα παρακολούθησης		
Έγκαιρη τιμολόγηση του κόστους της θεραπείας (το αργότερο εντός 2 μηνών) προς τα Ελληνικά ταμεία κοινωνικής ασφάλισης, άλλες χώρες της ΕΕ και ιδιωτικοί ασφαλιστές υγείας για την αντιμετώπιση των μη-κατοίκων/υπηκόων της χώρας	Q4-2011	Ολοκληρώθηκε. Η εφαρμογή των ΚΕΝ υποστηρίζει το σχετικό θέμα
Πιλοτική εφαρμογή του συνόλου των DRGs (ΚΕΝ) στη βάση μελλοντικών συμβάσεων μεταξύ του ΕΟΠΠΥ και του ΕΣΥ	Q4-2011	Ολοκληρώθηκε. Ο ΕΟΠΠΥ θα υπογράψει το συμβόλαιο με το ΕΣΥ

Ανάπτυξη κλινικών κατευθυντήριων γραμμών για την υποστήριξη της εφαρμογής των DRGs	Q4-2011	1ο Τρίμηνο -2012 κατευθυντήριες γραμμές από τον ΕΟΦ
Ορισμός ενός βασικού συνόλου δεικτών επί των δραστηριοτήτων και των δαπανών που θα είναι σύμφωνο με τις βάσεις δεδομένων για την υγεία της Eurostat, του ΟΟΣΑ και του ΠΟΥ	Q4-2011	Σε εξέλιξη (ΕΛΣΤΑΤ-ΥΥΚΑ-Μελέτη Πανεπιστημίου Αθηνών)
Υπολογισμός των αποθεμάτων και των ροών των ιατρικών προμηθειών σε όλα τα νοσοκομεία με τη χρήση του ενιαίου συστήματος κωδικοποίησης για ιατρικές προμήθειες που αναπτύχθηκε από την ΕΠΥ και το ΕΚΕΒΥΛ	Q4-2011	Σε εξέλιξη (80% ποσοστό ολοκλήρωσης σύμφωνα με την ΕΠΥ) και ολοκλήρωση 1ο Τρίμηνο-2012
Ολοκλήρωση της εισαγωγής του διπλογραφικού λογιστικού συστήματος και της τακτικής ετήσιας δημοσίευσης των ισολογισμών σε όλα τα νοσοκομεία	Q4-2011	Ολοκληρώθηκε
Δημιουργία ενός βασικού συστήματος ηλεκτρονικών ιατρικών αρχείων ασθενών	Q4-2011	Ολοκληρώθηκε στο 55% των νοσοκομείων του ΕΣΥ - Το υπόλοιπο 45% μέχρι το τέλος του 1ου εξαμήνου του 2012
Πραγματοποίηση των απαραίτητων διαγωνιστικών διαδικασιών για την ανάπτυξη ενός πλήρους και ολοκληρωμένου συστήματος πληροφορικής στα νοσοκομεία	Q4-2011	Η ΗΔΙΚΑ προκήρυξε τον σχετικό διαγωνισμό στο τέλος του 1ου τριμήνου 2012
Ολοκλήρωση του ERP (Enterprise Resource Planning) προγράμματος μηχανοργάνωσης των νοσοκομείων και επέκταση της κάλυψης του ηλεκτρονικής πλατφόρμας ESY.net σε όλα τα νοσοκομεία	Q4-2011	Ολοκληρώθηκε
Παροχή υπηρεσιών ΕΣΥ		
Σύστημα για τη σύγκριση των επιδόσεων των νοσοκομείων (benchmarking) με βάση ένα ολοκληρωμένο σύνολο δεικτών	Q4-2011	Ολοκληρώθηκε με το ESY.net το οποίο πρόσφατα αναβαθμίστηκε

Αύξηση της κινητικότητας του προσωπικού υγειονομικής περιθαλψής (συμπεριλαμβανομένων των ιατρών) εντός και μεταξύ των υγειονομικών δομών και περιφερειών	Q4-2011	Ολοκληρώθηκε μελέτη από Επιτροπή και την ΕΣΔΥ – της οποίας το έργο θα συνεχιστεί (λήφθηκαν σχετικές αποφάσεις στο ΚΕΣΥΠΕ Μαρτίου 2012)
Ρύθμιση της παροχής υγειονομικών υπηρεσιών από τα δημόσια νοσοκομεία εντός και μεταξύ των νοσοκομείων στην ίδια περιοχή και υγειονομική περιφέρεια	Q4-2011	Ολοκληρώθηκε (τα οργανογράμματα όλων των Νοσοκομείων αναθεωρήθηκαν) και είναι όλα για ΚΥΑ στα συναρμόδια Υπουργεία)
Αναθεώρηση της δραστηριότητας των μικρών νοσοκομείων προς την εξειδίκευση σε τομείς όπως η αποκατάσταση, η θεραπεία του καρκίνου ή της κατευναστικής/ανακουφιστικής θεραπείας ανάλογα με την περίπτωση	Q4-2011	Σε εξέλιξη (5 νοσοκομεία)
Δημοσίευση ετήσιων εκθέσεων σχετικά με τη σύγκριση των επιδόσεων των νοσοκομείων (benchmarking) με βάση ένα ολοκληρωμένο σύνολο δεικτών	Q1-2012	Για το 2010 1ο τρίμηνο του 2011 (ολοκληρώθηκε Μάρτιος 2011) Για το 2011 1ο τρίμηνο του 2012 (ολοκλήρωση Μάρτιος 2012)
Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού		
Προετοιμασία του πρώτου σχεδίου έκθεσης που παρουσιάζει τη δομή, τα επίπεδα των αμοιβών και τον όγκο και τη δυναμική της απασχόλησης στα νοσοκομεία, στα κέντρα υγείας, και στα ταμεία υγείας (ετήσια ενημέρωση). Το 2011 η έκθεση θα παρουσιάσει τα σχέδια για την κατανομή και την επαναξιολόγηση του ανθρώπινου δυναμικού για την περίοδο μέχρι το 2013	Q4-2011	Παρουσιάστηκε η αναφορά τον Ιανουάριο του 2012
Κεντρικές προμήθειες		
Υιοθέτηση νέας κεντρικής πολιτικής προμήθειας φαρμακευτικών και ιατρικών προϊόντων για το ΕΣΥ μέσω της Συντονιστικής Επιτροπής Προμηθειών με την υποστήριξη της επιτροπής προδιαγραφών, με χρήση του ενιαίου συστήματος κωδικοποίησης για ιατρικές προμήθειες και φαρμακευτικά προϊόντα	Q1-2012	Σε εξέλιξη από την ΕΠΥ (αποφάσεις ΚΕΣΥΠΕ και ΣΕΠ Μαρτίου 2012)

8.2 Παλαιά και νέα Μέτρα Μεσοπρόθεσμου για τα έτη 2012 και 2013-2015

Ακολουθούν παλαιά μέτρα μεσοπρόθεσμου (1-3) και νέα μέτρα μεσοπρόθεσμου (4-7) για επιπλέον εξοικονόμηση στα νοσοκομεία για το 2012:

1. Έσοδα από συμβάσεις με ιδιωτικές Ασφαλιστικές Εταιρείες **40 εκατ. €**. (2011-12).
2. Από τις συνενώσεις νοσοκομείων (Ν. 3984) και τμημάτων (Ν. 4024), μέσα και από περιφερειακούς διαγωνισμούς προμηθειών υγειονομικού και λοιπού υλικού νοσοκομείων ΔΥΠε του ΠΠΥΥ 2011 το 2ο εξάμηνο του 2012, θα εξοικονομηθούν **18 εκατ. €** και από διαγωνισμούς προμηθειών υγειονομικού και λοιπού υλικού κύριων νοσοκομείων ΠΠΥΥ 2011 θα εξοικονομηθούν **20 εκατ. €** (σύνολο **38 εκατ. €**).
3. Από τους κεντρικούς διαγωνισμούς δεκατριών δραστικών ουσιών φαρμάκων (Νοεμβρίου 2011) θα εξοικονομηθούν **50 εκατ. €**.
4. Από κεντρικούς διαγωνισμούς εξήντα ένα δραστικών ουσιών (Φεβρουάριος 2012) θα εξοικονομηθούν **26 εκατ. €** από 1η Απριλίου για ένα εννεάμηνο και από τους περιφερειακούς διαγωνισμούς ΔΥΠε είκοσι οκτώ δραστικών ουσιών (4 ανά ΔΥΠε) το τελευταίο εξάμηνο του 2012 θα εξοικονομηθούν **26 εκατ. €**. (σύνολο **52 εκατ. €**)
5. Επιπλέον εξοικονόμηση από κεντρικούς διαγωνισμούς ορθοπεδικού υλικού **50 εκατ. €** από 1 Απριλίου του 2012 έως 31 Δεκεμβρίου του 2012.
6. Από εξωτερικές υπηρεσίες νοσοκομείων θα εξοικονομηθούν **40 εκατ. €** (20% της ετήσιας δαπάνης περίπου 200 εκατ. €), λόγω διαγωνισμών και μειώσεων τιμών παρατηρητηρίου από 1/1/12.
7. Από αμοιβές υπέρ τρίτων και άλλα έξοδα θα εξοικονομηθούν **30 εκατ. €** (20% της ετήσιας δαπάνης περίπου 150 εκατ. €), από οδηγίες που πρόσφατα δόθηκαν στις ΔΥΠε και τα Νοσοκομεία από 1/1/12 (έλεγχος από ΕΠΥ, observe.net και esy.net).

Συνολική εξοικονόμηση 300 εκατ. €. (ήτοι από 2,4 δις € το 2011 που περιέλαβε και επικουρικό προσωπικό σε 2,1 δις. € το 2012 για λειτουργικά νοσοκομείων).

Για το 2013:

- 1) 10 εκατ. € έσοδα από συμβάσεις με ξένες ιδιωτικές Ασφαλιστικές Εταιρείες.
- 2) 38 εκατ. € από συνενώσεις νοσοκομειακών τμημάτων ή μετατροπές (μικρών) νοσοκομείων.
- 3) 75 εκατ. € από Κεντρικές, Περιφερειακές και Νοσοκομειακές προμήθειες.

ΣΥΝΟΛΟ: 123 εκατ. €**Για το 2014:**

- 1) 15 εκατ. € έσοδα από συμβάσεις με ξένες ιδιωτικές Ασφαλιστικές Εταιρείες, κ.λπ.
- 2) 38 εκατ. € από συνενώσεις νοσοκομειακών τμημάτων ή μετατροπές (μικρών) νοσοκομείων.
- 3) 100 εκατ. € από Κεντρικές, Περιφερειακές και Νοσοκομειακές προμήθειες.
- 4) 50 εκατ. € από μείωση κόστους ιατρικών πράξεων.

ΣΥΝΟΛΟ: 203 εκατ. €**Για το 2015:**

- 1) 75 εκατ. € έσοδα από περιορισμό δωρεάν νοσηλίων ανασφάλιστων (50 εκατ. €) και από συμβάσεις με ξένες ιδιωτικές Ασφαλιστικές Εταιρείες (25 εκατ. €).
- 2) 38 εκατ. € από συνενώσεις νοσοκομειακών τμημάτων ή μετατροπές (μικρών) νοσοκομείων.
- 3) 75 εκατ. € από Κεντρικές, Περιφερειακές και Νοσοκομειακές προμήθειες.
- 4) 75 εκατ. € από μείωση κόστους ιατρικών πράξεων με επιπλέον μετατροπές νοσοκομείων.

ΣΥΝΟΛΟ: 263 εκατ. €

Για τα έτη 2013, 2014 και 2015 ζητήθηκε συνολική εξοικονόμηση 589 εκατ. € (κατά τη γνώμη μας δύσκολη).

Επίλογος – Συμπεράσματα

Η χρησιμοποίηση του ΕΣΥ το 2010 και το 2011 αυξήθηκε εξαιτίας της οικονομικής κρίσης αλλά και των διαρθρωτικών μέτρων που λήφθηκαν.

Η χρηματοδότηση των υπηρεσιών του ΥΥΚΑ, αλλά και των φορέων του ΕΣΥ, έχει ικανοποιητικά ρυθμιστεί τα τελευταία δύο χρόνια μειώνοντας το ύψος των επιχορηγήσεων και του λειτουργικού κόστους (άνω του -10% για 2011 σε σχέση με 2010). Τα χρέη των Νοσοκομείων έχουν επίσης μειωθεί, παρόλα αυτά, στο πρώτο τρίμηνο του 2012 γίνεται προσπάθεια προκειμένου να ρυθμιστούν οι οφειλόμενες υποχρεώσεις τουλάχιστον μέχρι τον Αύγουστο του 2011 (έχει σχεδόν ολοκληρωθεί 2010 και πίσω).

Τα παραπάνω επιτεύχθηκαν από ομάδες εμπειρογνομόνων και δημοσίων υπαλλήλων, υπό την καθοδήγηση του Υπουργού Υγείας και του αρμόδιου Υφυπουργού και την αιγίδα του Γενικού Γραμματέα του ΥΥΚΑ, καθώς και από αρμόδιες ομάδες στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΔΥΠε) και στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ. Συγκεκριμένα μέτρα έχουν ολοκληρωθεί, όπως ισολογισμοί για το έτος 2010 και πριν, εφαρμογή του διπλογραφικού συστήματος (δημόσιο λογιστικό και γενική λογιστική), μητρώα δεσμεύσεων, έγκαιρη έκδοση τιμολογίων στο πλαίσιο ενός συστήματος κλειστών ενοποιημένων (ελληνικών) νοσηλίων (KEN-DRGs), καθώς και συστηματική αξιολόγηση και παρακολούθηση της λειτουργίας των Νοσοκομείων μέσω απλών και εξειδικευμένων μεθόδων (DEA analysis), μηνιαίων (μέσω των στοιχείων του ESY.net) και ετήσιων εκθέσεων (2010-έκδοση Μάρτιος 2011).

Σχετικά με την παροχή υπηρεσιών από το ΕΣΥ οι οργανισμοί που προβλέπονται από τους Ν. 3984, 4024 και 4025/2011 έχουν ολοκληρωθεί (83 κύρια και 48 διασυνδεδεμένα Νοσοκομεία, πλέον Κέντρων Υγείας) και υποβλήθηκαν στο Υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης (νέα οργανωτική δομή για τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ και τα Κέντρα Υγείας). Το αποτέλεσμα είναι η ορθολογική μείωση οργανικών μονάδων, με στόχο τη κάλυψη από το υπάρχον προσωπικό, πλέον τις αιτηθείσες προσλήψεις ή μετατάξεις. Αντίστοιχη εργασία έγινε και για το Υπουργείο Υγείας.

Στα μέτρα σχετικά με τη πολιτική στο φάρμακο, όσον αφορά τα Νοσοκομεία, το 2011 έγιναν τρία σημαντικά βήματα που αφορούν (α) στη διάδοση των γενουσίων (και εκτός πατέντας) φαρμάκων, η χρήση των οποίων πλησιάζει πια στο 30% περίπου της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης, (β) στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, τόσο για τους εξωτερικούς ασθενείς όσο και για τους νοσηλευθέντες, η εφαρμογή της οποίας ξεπερνά το 75% συνολικά (με τη βοήθεια της ΗΔΙΚΑ), και (γ) πρόγραμμα ηλεκτρονικών δημοπρασιών (e-auctions) για 50 δραστικές ουσίες το οποίο θα ολοκληρωθεί μέχρι το τέλος του 1ου τριμήνου του 2012, συνεισφέροντας μείωση των τιμών για το 1/5 του όγκου των φαρμάκων σχεδόν κατά 50%. Έχουν ήδη ολοκληρωθεί, και συμμετέχουν στο παρατηρητήριο τιμών (observe.net), κεντρικοί διαγωνισμοί από την ΕΠΥ, για υγειονομικό υλικό ή άλλα υλικά σημαντικού κόστους (καρδιολογικά, αιμοκάθαρσης, οφθαλμολογικά, κ.τ.λ.). Η παρακολούθηση του Προγράμματος Προμηθειών (ΠΠΥΥ) 2011 θα ολοκληρωθεί στο τέλος του 2ου 3μήνου 2012.

Παράλληλα με τα ανωτέρω δόθηκε ώθηση στην ανάπτυξη του ΕΣΥ με την εντατικοποίηση του ΕΣΠΑ, ενώ αξιολογήθηκε η ποιότητα και λήφθηκαν διαρθρωτικά μέτρα στην ΠΦΥ (και μέσω ΕΟΠΥΥ) και το φάρμακο.

Τέλος, η έκθεση της Επιτροπής «Σοφών» (Health Care Task Force) βοήθησε στις μεταρρυθμίσεις και έχει καταλήξει σε χρονοδιάγραμμα (θα ακολουθήσει έκδοση της μελέτης), ενώ άρθρα στο Ν. 4052/2012 έχουν ήδη αρχίσει να εφαρμόζονται. Συμπερασματικά, ήταν μια δύσκολη χρονιά με σαφώς καλύτερα αποτελέσματα από τη προηγούμενη, αλλά και σημαντικές υποχρεώσεις για την επόμενη.

