



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΨΗΦΙΑΚΟΣ ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ»

Μελέτη αποτίμησης γενικών νοσοκομείων του
Εθνικού Συστήματος Υγείας 2016-2023

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Φοιτητής: Εμμανουήλ Παπαδάκης, ΜΔΕ 60

Επιβλέπων: Ιωάννης Φανουργιάκης, Επίκουρος Καθηγητής

©

2025

**ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΨΗΦΙΑΚΟΣ ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ»**

**Μελέτη αποτίμησης γενικών νοσοκομείων του
Εθνικού Συστήματος Υγείας 2016-2023**

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή

Ιωάννης Φανουργιάκης (Επιβλέπων)

Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης & Τεχνολογίας,

ΕΛΜΕΠΑ

Ιωάννης Δημοτίκαλης

Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης & Τεχνολογίας,

ΕΛΜΕΠΑ

Γεώργιος Βασιλειάδης

Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης & Τεχνολογίας,

ΕΛΜΕΠΑ



HELLENIC MEDITERRANEAN UNIVERSITY
SCHOOL OF MANAGEMENT AND ECONOMICS SCIENCE
DEPARTMENT OF MANAGEMENT SCIENCE AND
TECHNOLOGY

MSc in
MANAGEMENT AND DIGITAL TRANSFORMATION

Evaluation study of general hospitals in the Greek
National Health System 2016-2023

MASTER THESIS

Student: Emmanouil Papadakis, MDE 60

Supervisor: Ioannis Fanourgiakis, Assistant Professor

©

2025

Υπεύθυνη Δήλωση: Βεβαιώνω ότι είμαι συγγραφέας αυτής της διπλωματικής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στη διπλωματική εργασία. Επίσης έχω αναφέρει τις όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε αυτές αναφέρονται ακριβώς είτε παραφρασμένες. Επίσης βεβαιώνω ότι αυτή η διπλωματική εργασία προετοιμάστηκε από εμένα προσωπικά ειδικά για τις απαιτήσεις του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών Διοίκηση και Ψηφιακός Μετασχηματισμός του Τμήματος Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας του ΕΛΜΕΠΑ.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα διπλωματική εργασία εξετάζει τις βασικές εκροές όλων των δημόσιων νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) κατά την περίοδο 2016-2023, αποτυπώνοντας συστηματικά τη διαχρονική τους εξέλιξη. Η ανάλυση εστιάζει σε κρίσιμους δείκτες, όπως ο αριθμός επισκέψεων στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (ΤΕΙ) και στην ολόημερη λειτουργία, καθώς και στον συνολικό αριθμό νοσηλευθέντων ασθενών, τις ημέρες νοσηλείας και τη μέση διάρκεια νοσηλείας (ΜΔΝ). Παράλληλα, παρουσιάζονται βασικοί δείκτες κόστους, συμπεριλαμβανομένου του μέσου φαρμακευτικού κόστους ανά νοσηλευθέντα ασθενή, του μέσου κόστους ανά ημέρα νοσηλείας και του συνολικού κόστους νοσηλείας ανά ασθενή στα πέντε Πανεπιστημιακά Γενικά Νοσοκομεία της χώρας. Μέσα από τη σύγκριση αυτών των δεικτών πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την πανδημία, αναδεικνύεται η επίδραση της υγειονομικής κρίσης και των εφαρμοζόμενων πολιτικών στη λειτουργία και την αποδοτικότητα των νοσοκομείων. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι, παρά τη σταδιακή ανάκαμψη, αρκετές εκροές δεν έχουν επανέλθει στα προ πανδημίας επίπεδα του 2019. Συγκεκριμένα, οι επισκέψεις στα ΤΕΠ το 2019 ανήλθαν σε 4.887.625, ενώ το 2020 μειώθηκαν κατά 32,21%, φτάνοντας τις 3.313.231. Το 2023, οι συνολικές επισκέψεις στα ΤΕΠ ήταν 4.612.058, καταγράφοντας μείωση 5,64% σε σχέση με το 2019. Αντίστοιχα, ο αριθμός των εξετασθέντων στα ΤΕΙ ήταν 7.616.194 το 2019, με μείωση 34,45% το 2020 (4.992.092 εξετασθέντες), ενώ το 2023 εξακολουθούσε να παραμένει χαμηλότερος κατά 19% συγκριτικά με το 2019. Στην ολόημερη λειτουργία, οι εξετασθέντες ανήλθαν σε 615.696 το 2019, μειώθηκαν σε 396.969 το 2020 (-35,53%), ενώ το 2023 έφτασαν τους 577.895, καταγράφοντας μείωση 6,14% από το 2019. Ο αριθμός των νοσηλευθέντων ασθενών ανήλθε σε 2.537.750 το 2019, μειώθηκε σε 2.160.596 το 2020 (-14,86%) και το 2023 ήταν 2.509.691, με συνολική μείωση 1,11% σε σχέση με το 2019. Η παρούσα μελέτη προσφέρει πολύτιμα δεδομένα για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, τα στελέχη του τομέα υγείας και τους ερευνητές, παρέχοντας τεκμηριωμένα στοιχεία που μπορούν να αξιοποιηθούν για τη βελτίωση της αποδοτικότητας του ΕΣΥ. Η ανάλυση υπογραμμίζει την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις, βασισμένες σε δεδομένα, με σκοπό την ενίσχυση της ανθεκτικότητας του δημόσιου συστήματος υγείας απέναντι σε μελλοντικές κρίσεις.

Λέξεις Κλειδιά: Διοίκηση, Πολιτικές Υγείας, Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ), νοσοκομεία, πανδημία COVID-19, παραγωγικότητα, αποδοτικότητα, διοίκηση, πολιτικές υγείας

ABSTRACT

This dissertation examines the key outputs of all public hospitals within the Greek National Health System (NHS) during the period 2016-2023, systematically documenting their evolution over time. The analysis focuses on critical indicators, including the number of visits to Emergency Departments (EDs), Regular Outpatient Clinics, and the Day Hospitalization program, as well as the total number of hospitalized patients, hospitalization days, and the Average Length of Stay (ALOS). Additionally, the study presents essential cost indicators, such as the average pharmaceutical cost per hospitalized patient, the average cost per hospitalization day, and the total hospitalization cost per patient in the country's five regional University General Hospitals. By comparing these indicators before, during, and after the COVID-19 pandemic, the study highlights the impact of the health crisis, and the policies implemented on hospital efficiency and productivity. The findings indicate that, despite a gradual recovery, several outputs have yet to return to pre-pandemic 2019 levels. Specifically, ED visits in 2019 totaled 4.887.625 but dropped by 32,21% in 2020 to 3.313.231. By 2023, total ED visits had reached 4.612.058, representing a 5.64% decrease compared to 2019. Similarly, outpatient visits in Regular Outpatient Clinics stood at 7.616.194 in 2019, decreasing by 34,45% in 2020 (4.992.092 visits), while in 2023, they remained 19% lower than in 2019. In the Day Hospitalization program, the number of examined patients was 615.696 in 2019 but declined to 396.969 in 2020 (-35,53%). By 2023, the number had risen to 577.895, yet still reflecting a 6,14% decrease from 2019 levels. The total number of hospitalized patients in all NHS hospitals was 2.537.750 in 2019, dropping to 2.160.596 in 2020 (-14,86%), while in 2023, it reached 2.509.691, marking a 1,11% overall reduction compared to 2019. This study provides valuable insights for policymakers, healthcare executives, and researchers, offering evidence-based data that can be utilized to improve NHS efficiency. The analysis underscores the need for targeted interventions based on empirical data to enhance the resilience of the public healthcare system against future crises.

Key Words: Healthcare Management, Health Policies, National Health System (NHS), Hospitals, COVID-19 Pandemic, Productivity, Efficiency, Administration, Public Health Policies

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1.1 Η Ελλάδα, Γενικά Στοιχεία..... 10

1.2 Η Ελλάδα στην Ευρώπη 12

1.3 Η Ελλάδα στην Οικονομική και Νομισματική Ευρώπη, (ONE)..... 12

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1 Τουρισμός στην Ελλάδα 14

2.1.1 Σύνολο τουριστικών αφίξεων στην χώρα 14

2.1.2 Σύνολο διανυκτερεύσεων στην Ελλάδα 15

2.1.3 Συνολικές δαπάνες τουριστών στην Ελλάδα 16

2.1.4 Η μέση διάρκεια παραμονής στην Ελλάδα..... 16

2.2 Οι κυριότερες αγορές της Ελλάδας..... 17

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

3.1 Υγειονομικές Δαπάνες 2016-2022..... 19

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΧΩΡΑ ΜΑΣ

4.1 Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) 22

4.2 Υπουργείο Υγείας..... 23

4.2.1 Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) 24

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

5.1 Σκοπός Μελέτης 26

5.2 Πηγές Αντλησης Στοιχείων 26

5.3 Ηθική και Δεοντολογία..... 26

5.4 Στατιστική Ανάλυση..... 26

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1 Εξετασθέντες στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)	28
6.2 Εξετασθέντες στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (ΤΕΙ)	31
6.3 Εξετασθέντες στην Ολοήμερη (Πρώην Απογευματινά Ιατρεία).....	34
6.4 Συνολικός Αριθμός Εξετασθέντων (ΤΕΠ + ΤΕΙ + Ολοήμερη).....	37
6.5 Αριθμός Νοσηλευθέντων.....	40
6.6 Ημέρες Νοσηλείας	43
6.7 Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (ΜΔΝ) (Ημέρες Νοσηλείας / Αριθμός Νοσηλευθέντων) .	46
6.8 Αριθμός Νοσηλευθέντων για τα Περιφερειακά Πανεπιστημιακά Γενικά Νοσοκομεία	48
6.9 Ημέρες Νοσηλείας για τα Περιφερειακά Πανεπιστημιακά Γενικά Νοσοκομεία.....	50
6.10 Μέσο Φαρμακευτικό Κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή για τα Περιφερειακά Πανεπιστημιακά Γενικά Νοσοκομεία.....	52
6.11 Το Μέσο κόστος ανά Ημέρα Νοσηλείας για τα Περιφερειακά Πανεπιστημιακά Γενικά Νοσοκομεία	55
6.12 Μέσο Συνολικό Κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή για τα Περιφερειακά Πανεπιστημιακά Γενικά Νοσοκομεία	58

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΣΥΖΗΤΗΣΗ	61
----------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	65
--------------------	----

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

A. ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ.....	67
B. ΕΛΛΗΝΙΚΗ.....	69
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α.....	72

ΛΙΣΤΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Μόνιμος πληθυσμός Ελλάδας σύμφωνα με τις απογραφές 2011 και 2021 της ΕΛΣΤΑΤ.....	11
Πίνακας 2: Σύνολο αφίξεων από χώρες εντός και εκτός Ευρωζώνης και λοιπές χώρες (σε χιλ.) 2016-2023	15
Πίνακας 3: Σύνολο διανυκτερεύσεων από χώρες εντός και εκτός Ευρωζώνης και λοιπές χώρες (σε χιλ.) 2016-2023	15
Πίνακας 4: Σύνολο δαπανών από χώρες εντός και εκτός Ευρωζώνης και λοιπές χώρες (σε εκ. €) 2016-2023	16
Πίνακας 5: Μέση διάρκεια παραμονής από χώρες εντός και εκτός Ευρωζώνης και λοιπές χώρες 2016-2023, (σε διανυκτερεύσεις)	17
Πίνακας 6: Κύριες τουριστικές αγορές της Ελλάδας το 2023	18
Πίνακας 7: Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν (ΑΕΠ), συνολική χρηματοδότηση σε απόλυτα μεγέθη, συνολική χρηματοδότηση ως ποσοστό του ΑΕΠ, στην Ελλάδα 2016-2022.....	20
Πίνακας 8: Συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας (σε εκατ. ευρώ) για τα έτη 2016-2022.....	21
Πίνακας 9: Οι 10 Χώρες με τα περισσότερα προσδοκώμενα έτη υγιούς ζωής από τις 27 χώρες μέλη της ΕΕ, ανά φύλο, 2022	23
Πίνακας 10: Υγειονομικές Περιφέρειες, τομέας ευθύνης και αριθμός νοσοκομείων ανά τομέα ευθύνης	25
Πίνακας 11: Εξετασθέντες στα ΤΕΠ των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023	29
Πίνακας 12: Εξετασθέντες στα ΤΕΙ των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023.....	32
Πίνακας 13: Εξετασθέντες στην Ολοήμερη (Πρώην Απογευματινά Ιατρεία) των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023	35
Πίνακας 14: Συνολικός Αριθμός Εξετασθέντων (ΤΕΠ + ΤΕΙ + Ολοήμερη) των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023	38
Πίνακας 15: Αριθμός Νοσηλευθέντων των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023	41
Πίνακας 16: Ημέρες νοσηλείας των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023	44
Πίνακας 17: Μέση Διάρκεια Νοσηλείας των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023	47
Πίνακας 18: Αριθμός νοσηλευθέντων στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023.....	49
Πίνακας 19: Ημέρες νοσηλείας στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023.....	51

Πίνακας 20: Μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023, σε ευρώ (€).....	53
Πίνακας 21: Μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023, σε ευρώ (€).....	56
Πίνακας 22: Μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή, στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023, σε ευρώ (€).....	59

ΛΙΣΤΑ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Διάγραμμα 1: Εξετασθέντες στα ΤΕΠ των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023.....	30
Διάγραμμα 2: Εξετασθέντες στα ΤΕΙ των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023	33
Διάγραμμα 3: Εξετασθέντες στην Ολοήμερη (Πρώην Απογευματινά Ιατρεία) των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023.....	36
Διάγραμμα 4: Συνολικός Αριθμός Εξετασθέντων (ΤΕΠ + ΤΕΙ + Ολοήμερη) των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023	39
Διάγραμμα 5: Αριθμός Νοσηλευθέντων των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023.....	42
Διάγραμμα 6: Ημέρες νοσηλείας των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023	45
Διάγραμμα 7: Μέση Διάρκεια Νοσηλείας των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023.....	47
Διάγραμμα 8: Αριθμός νοσηλευθέντων στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023	49
Διάγραμμα 9: Ημέρες νοσηλείας στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023	51
Διάγραμμα 10: Μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023	54
Διάγραμμα 11: Μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023, σε ευρώ (€).....	57
Διάγραμμα 12: Μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή, στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023, σε ευρώ (€).....	60

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Α.Ε.Π	Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν
Δ.Υ.ΠΕ	Διοίκηση Υγειονομικών Περιφερειών
Ε.Ε	Ευρωπαϊκή Ένωση
Ε.Σ.Υ	Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΕΛ.ΣΤΑΤ	Ελληνική Στατιστική Αρχή
Μ.Δ.Ν	Μέση Διάρκεια Νοσηλείας
Ο.Κ.Α	Οργανισμοί Κοινωνικής Ασφάλισης
Ο.Ν.Ε	Οικονομική Νομισματική Ένωση
Π.Γ.Ν	Γενικό Νοσοκομείο
ΠΕ.Σ.Υ	Περιφερειακό Σύστημα Υγείας
ΠΕ.Σ.Υ.Π	Περιφερειακό Σύστημα Υγείας και Πρόνοιας
Π.Ε.Υ.Ζ	Προσδοκόμενα Έτη Υγιούς Ζωής
ΣΥ.ΠΕ	Συμβούλιο Υγειονομικής Περιφέρειας
Τ.Ε.Ι	Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία
Τ.Ε.Π	Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών
Υ.ΠΕ	Υγειονομική Περιφέρεια
Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α	Φορέας Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) αποτελεί τον βασικό πυλώνα παροχής υπηρεσιών υγείας του πληθυσμού στην Ελλάδα. Οι εκροές των δημόσιων νοσοκομείων, όπως οι επισκέψεις στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (ΤΕΙ), οι νοσηλείες και η μέση διάρκεια νοσηλείας (ΜΔΝ), αποτελούν κρίσιμους δείκτες που αντικατοπτρίζουν τη λειτουργία, την παραγωγικότητα και την αποδοτικότητα του συστήματος. Η παρακολούθηση αυτών των δεικτών είναι απαραίτητη για την αξιολόγηση της απόδοσης των υγειονομικών μονάδων και τη διαμόρφωση πολιτικών υγείας που ανταποκρίνονται στις ανάγκες των πολιτών.

Η πανδημία COVID-19 επέφερε πρωτοφανείς αλλαγές στη λειτουργία των νοσοκομείων, προκαλώντας αυξημένη πίεση στις διαθέσιμες δομές και αναγκάζοντας τη μετατόπιση πόρων προς τη διαχείριση των κρουσμάτων. Οι περιορισμοί στις τακτικές υγειονομικές υπηρεσίες, η μείωση των επισκέψεων και οι αλλαγές στα πρότυπα νοσηλείας επηρέασαν σημαντικά την παροχή υπηρεσιών υγείας. Καθώς το σύστημα υγείας συνεχίζει να προσαρμόζεται στη νέα πραγματικότητα, είναι κρίσιμο να εξεταστεί ο βαθμός στον οποίο οι δείκτες αυτοί έχουν ανακάμψει ή αν εξακολουθούν να εμφανίζουν αποκλίσεις σε σχέση με την περίοδο πριν την πανδημία.

Στο Γενικό Μέρος, το κεφάλαιο 1 περιγράφει συνοπτικά τις περιφέρειες της Ελλάδας, τον πληθυσμό τους και την ιστορία της χώρας με την Ευρώπη. Το κεφάλαιο 2 εστιάζει στην τουριστική δραστηριότητα της Ελλάδας και παρουσιάζει τις αφίξεις, τις διανυκτερεύσεις, τις δαπάνες και τη μέση διάρκεια παραμονής των τουριστών τα τελευταία χρόνια. Στο Κεφάλαιο 3 αναλύονται οι δαπάνες για τον τομέα της υγείας, ενώ το κεφάλαιο 4 παρουσιάζει μια συνοπτική ιστορική αναδρομή του ΕΣΥ και του Υπουργείου Υγείας, καθώς και τη διάρθρωση των επτά Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ) της χώρας.

Το Ειδικό Μέρος της μελέτης περιλαμβάνει το κεφάλαιο 5, όπου περιγράφεται αναλυτικά η μεθοδολογία που εφαρμόστηκε για τη συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων. Το κεφάλαιο 6 εστιάζει στην παρουσίαση των αποτελεσμάτων και σχετικών διαγραμμαμάτων που προκύπτουν από την ανάλυση των δεδομένων. Το κεφάλαιο 7 περιλαμβάνει τη συζήτηση των αποτελεσμάτων, όπου αναλύονται οι τάσεις που προκύπτουν και συγκρίνονται με παρόμοιες μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί. Τέλος, το Κεφάλαιο 8 παρουσιάζει τα συμπεράσματα της παρούσας μελέτης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1.1 Η Ελλάδα, Γενικά Στοιχεία

Η Ελλάδα έχει συνολική έκταση 132.049 τετραγωνικά χιλιόμετρα, περιλαμβάνοντας χιλιάδες νησιά, εκ των οποίων κατοικήσιμα είναι περίπου τα 227 (Ελληνική Στατιστική Αρχή, 2021). Στις 7 Ιουνίου 2010 δημοσιεύτηκε από την Εφημερίδα της Κυβερνήσεως ο νέος νόμος 3852/2010 (ΦΕΚ 87Α) «*Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης – Πρόγραμμα Καλλικράτης*». Με το Πρόγραμμα Καλλικράτης η Ελλάδα διαιρέθηκε σε 13 περιφέρειες που αποτελούν δευτεροβάθμιους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και 74 Περιφερειακές Ενότητες με στόχο την καλύτερη οργάνωση και διαχείριση τοπικών ζητημάτων και πόρων (ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ, 2010).

Εικόνα 1: Διοικητική διαίρεση Ελλάδας σε 13 Περιφέρειες



Όπως προκύπτει από τα επίσημα αποτελέσματα της απογραφής του 2021, που δημοσιεύτηκαν από την ΕΛΣΤΑΤ, ο μόνιμος πληθυσμός της Ελλάδας ήταν 10.482.487 κάτοικοι. Από αυτούς, το 48,9% (5.125.977) ήταν άνδρες, ενώ το 51,1% (5.356.510) ήταν γυναίκες. Σύμφωνα με την αντίστοιχη απογραφή του 2011 ο μόνιμος πληθυσμός ήταν 10.816.286 κάτοικοι εκ των οποίων οι 5.303.223 ήταν άνδρες και οι 5.513.063 γυναίκες.

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι από το 2011 στο 2021, σημειώθηκε μείωση του μόνιμου πληθυσμού κατά 3,1%, γεγονός το οποίο αναδεικνύει τη φθίνουσα δημογραφική τάση που υπάρχει στην χώρα. Χαρακτηριστικά, η περιφέρεια με το μεγαλύτερο ποσοστό μείωσης πληθυσμού κατά την απογραφή του 2021 σε σύγκριση με το 2011 είναι αυτή της Δυτικής Μακεδονίας, όπου καταγράφηκε μείωση 11,4%. Ακολουθούν η Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης με 8,2% και η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας με 7,7%. Αντίθετα, δύο Περιφέρειες που παρουσίασαν αύξηση πληθυσμού είναι η Περιφέρεια Κρήτης με 0,2% και η Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου με 5,7%. Η αύξηση αυτή αποδίδεται κυρίως στον τουριστικό χαρακτήρα των συγκεκριμένων περιοχών, ο οποίος αποδεικνύεται καταληκτικός παράγοντας στην οικονομική ανάπτυξη, την ενίσχυση των υποδομών και την προσέλκυση νέων κατοίκων για εργασία και μόνιμη διαμονή. Επιπλέον, η σταθερή ροή επισκεπτών και η σχετική ευημερία φαίνεται να λειτουργούν ως αντισταθμιστικός παράγοντας απέναντι στη γενική μείωση του πληθυσμού στη χώρα (ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΡΧΗ, 2023).

Πίνακας 1: Μόνιμος πληθυσμός Ελλάδας σύμφωνα με τις απογραφές 2011 και 2021 της ΕΛΣΤΑΤ.

Περιφέρειες	Πληθυσμός 2011	Πληθυσμός 2021	Ποσοστό Μεταβολής
Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης	608.182	562.201	-8,2%
Κεντρικής Μακεδονίας	1.882.108	1.795.669	-4,8%
Δυτικής Μακεδονίας	283.689	254.595	-11,4%
Ηπείρου	336.856	319.991	-5,3%
Θεσσαλίας	732.762	688.255	-6,5%
Στερεάς Ελλάδας	547.390	508.254	-7,7%
Ιονίων Νήσων	207.855	204.532	-1,6%
Δυτικής Ελλάδας	679.796	648.220	-4,9%
Πελοποννήσου	577.903	539.535	-7,1%
Αττικής	3.828.434	3.814.064	-0,4%
Βορείου Αιγαίου	199.231	194.943	-2,2%
Νοτίου Αιγαίου	309.015	327.820	5,7%
Κρήτης	623.065	624.408	0,2%

1.2 Η Ελλάδα στην Ευρώπη

Στις 1 Ιανουαρίου 1981, η Ελλάδα γίνεται επίσημα το 10^ο κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ). Με την ένταξή της, προστέθηκε στην λίστα με τις 9 χώρες οι οποίες αποτελούσαν μέχρι εκείνη την περίοδο την ΕΕ. Ειδικότερα, ανάμεσα σε αυτές τις χώρες περιλαμβάνονταν τα ιδρυματικά μέλη όπως η Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας, η Γαλλία, η Ιταλία, η Ολλανδία, το Βέλγιο και το Λουξεμβούργο. Ενώ στις τάξεις της είχαν ήδη ενταχθεί η Δανία, η Ιρλανδία και το Ηνωμένο Βασίλειο το οποίο τελικά αποχώρησε από την ΕΕ στις 31 Ιανουαρίου 2020 (European-Union, 2024), (European-Union, 2020).

Το 1986 ήταν η χρονιά όπου εντάχθηκαν στην ΕΕ η Ισπανία και η Πορτογαλία κάνοντας τα κράτη μέλη της ΕΕ 15. Το 1995 η ΕΕ έφτασε τα 15 μέλη με την προσθήκη της Αυστρίας, της Φιλανδίας και της Σουηδίας, με αυτές τις προσθήκες η ΕΕ έθεσε τις βάσεις για την επέκτασή της προς τις βόρειες και κεντρικές ευρωπαϊκές χώρες. Το 2004, έγινε η μεγαλύτερη διεύρυνση συνόρων της ΕΕ με συνολικά 10 χώρες τη Τσεχία, την Εσθονία, τη Κύπρος, τη Λετονία, τη Λιθουανία, την Ουγγαρία, την Μάλτα, την Πολωνία, την Σλοβακία και την Σλοβενία ανεβάζοντας έτσι τον αριθμό των κρατών μελών σε 25 και την ΕΕ πιο κοντά στις χώρες της Ανατολικής και κεντρικής Ευρώπης. Το 2007, η Βουλγαρία και η Ρουμανία ενσωματώνονται αυξάνοντας έτσι τα μέλη σε 25. Η πιο πρόσφατη ένταξη χώρας στην ΕΕ είναι αυτή της Κροατίας το 2013. Σήμερα, η ΕΕ αποτελείται από 27 κράτη μέλη, καθώς το 2020 ολοκληρώθηκε η αποχώρηση του Ηνωμένου Βασιλείου (Brexit) (Eurostat, 2021).

Τα 27 κράτη μέλη της ΕΕ αποτελούν μέρος της Οικονομικής και Νομισματικής Ένωσης (ΟΝΕ). Κύριος σκοπός είναι ο συντονισμός για την χάραξη της οικονομικής πολιτικής που θα πρέπει να ακολουθηθεί για την εκπλήρωση των οικονομικών στόχων που έχει θέσει η ΕΕ.

1.3 Η Ελλάδα στην Οικονομική και Νομισματική Ευρώπη, (ΟΝΕ)

Την 1^η Ιανουαρίου 2001, η Ελλάδα γίνεται μέλος της ζώνης του ευρώ. Την 1^η Ιανουαρίου 2002 για πρώτη φορά τραπεζογραμμάτια και κέρματα ευρώ κυκλοφόρησαν στην Ελλάδα έπειτα από ένα χρόνο μεταβατικής περιόδου όπου το ευρώ ήταν το επίσημο νόμισμα, αλλά υπήρχε μόνο ως «book money» (Eurostat, 2024). Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία από τη Τράπεζα της Ελλάδος, η ανταλλαγή τραπεζογραμμάτων δραχμών με αντίστοιχα σε ευρώ έπαψε να υλοποιείται στις 1 Μαρτίου 2012. Η ανταλλαγή κερμάτων δραχμών σε ευρώ έπαψε να συμβαίνει την 1^η Μαρτίου 2004 (ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ, 2024).

Η ΕΕ παραμένει μέχρι και σήμερα μια από τις πιο δυνατές πολιτικές και οικονομικές ενώσεις παγκοσμίως, με κύριο στόχο της την συνεργασία, την ειρήνη και την ευημερία σε παγκόσμιο επίπεδο

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1 Τουρισμός στην Ελλάδα

Η Ελλάδα αποτελεί έναν από τους κορυφαίους τουριστικούς προορισμούς στην Ευρώπη με εκατομμύρια επισκέπτες κάθε χρόνο. Η ιστορική κληρονομιά, η φιλοξενία αλλά και η μοναδική γεωγραφία της, κάνουν την Ελλάδα έναν από τους ιδανικότερους προορισμούς για κάθε τύπο επισκέπτη.

2.1.1 Σύνολο τουριστικών αφίξεων στην χώρα

Σύμφωνα με την έκθεση του Ινστιτούτο ΣΕΤΕ (INSETE), η Ελλάδα το 2023 φιλοξένησε περίπου 32,7 εκατομμύρια τουρίστες, εκ των οποίων 12,9 εκατομμύρια προέρχονται από χώρες εντός της Ευρωζώνης, 6,7 εκατομμύρια από χώρες εκτός της Ευρωζώνης και 13 εκατομμύρια από λοιπές χώρες, χωρίς να συμπεριλαμβάνονται στοιχεία για τις αφίξεις από τα κρουαζιερόπλοια. Οι αφίξεις αυτές συγκριτικά με εκείνες του 2022 όπου η χώρα φιλοξένησε συνολικά 27,8 εκατομμύρια τουρίστες, σημειώνουν αύξηση ύψους 15% (INSETE INTELLIGENCE, 2024).

Αναλυτικότερα, η έκθεση αυτή καταγράφει μια σταθερά ανοδική πορεία στις αφίξεις τουριστών στην Ελλάδα με εξαίρεση φυσικά το 2020, χρονιά κατά την οποία εμφανίστηκε ο ιός της Covid-19. Ενδεικτικά το 2019, έναν χρόνο πριν την έλευση της πανδημίας η Ελλάδα φιλοξένησε 31,3 εκατομμύρια τουρίστες, από τους οποίους τα 11,1 εκατομμύρια προέρχονταν από χώρες της Ευρωζώνης, τα 7,4 εκατομμύρια από χώρες εκτός της Ευρωζώνης και 12,7 εκατομμύρια από λοιπές χώρες. Το 2020 όμως, ο αριθμός αυτός μειώνεται δραματικά με μόλις 7,3 εκατομμύρια τουρίστες, από τους οποίους τα 3,4 εκατομμύρια προέρχονταν από χώρες της Ευρωζώνης, τα 1,4 εκατομμύρια από χώρες εκτός της Ευρωζώνης και 2,4 εκατομμύρια από λοιπές χώρες με αποτέλεσμα να σημειώνεται μείωση 76,7% για το 2020 σε σύγκριση με το 2019. Όπως προκύπτει από τα δεδομένα των επόμενων ετών, οι αφίξεις των τουριστών τείνουν να επανέρχονται στην προ-Covid-19 εποχή (INSETE INTELLIGENCE, 2024).

Πίνακας 2: Σύνολο αφίξεων από χώρες εντός και εκτός Ευρωζώνης και λοιπές χώρες (σε χιλ.) 2016-2023

Χώρες	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Χώρες Ευρωζώνης	8.956	9.881	11.461	11.119	3.451	7.366	11.600	12.913
Χώρες ΕΕ εκτός Ευρωζώνης	5.366	5.700	6.994	7.435	1.439	2.757	5.395	6.728
Λοιπές Χώρες	10.477	11.613	11.668	12.795	2.485	4.582	10.841	13.094
Σύνολο αφίξεων	24.799	27.194	30.123	31.348	7.374	14.705	27.836	32.735

2.1.2 Σύνολο διανυκτερεύσεων στην Ελλάδα

Ο συνολικός αριθμός διανυκτερεύσεων στην Ελλάδα για το 2023 έφτασε συνολικά τα 227,9 εκατομμύρια, με 107,7 εκατομμύρια να προέρχονται από χώρες εντός της Ευρωζώνης, 28,3 εκατομμύρια από χώρες εκτός της Ευρωζώνης και 91,8 εκατομμύρια από λοιπές χώρες παρουσιάζοντας με αυτόν τον τρόπο μια συνολική αύξηση 4,8% σε σύγκριση με το 2022, όπου καταγράφηκαν συνολικά 216,9 εκατομμύρια.

Τη σταθερή ανοδική πορεία της χώρας στον αριθμό των διανυκτερεύσεων φαίνεται να σταματάει η πανδημία της Covid-19 το 2020 πέφτοντας στα 64 εκατομμύρια, με 36,1 εκατομμύρια να προέρχονται από χώρες εντός της Ευρωζώνης, 7,4 εκατομμύρια από χώρες εκτός της Ευρωζώνης και 20,4 εκατομμύρια από λοιπές χώρες. Η πτώση αυτή αντιστοιχεί σε συνολική μείωση 72,4% σε σύγκριση με το 2019, όπου ο αριθμός διανυκτερεύσεων είχε φτάσει τα 232 εκατομμύρια (Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα, 2024).

Πίνακας 3: Σύνολο διανυκτερεύσεων από χώρες εντός και εκτός Ευρωζώνης και λοιπές χώρες (σε χιλ.) 2016-2023

Χώρες	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Χώρες Ευρωζώνης	84.863	92.198	103.421	97.952	36.147	71.491	105.051	107.730
Χώρες ΕΕ εκτός Ευρωζώνης	29.222	30.377	35.082	34.812	7.434	18.168	28.962	28.349
Λοιπές Χώρες	76.317	87.280	88.509	99.700	20.472	41.699	82.936	91.858
Σύνολο αφίξεων	190.402	209.855	227.012	232.464	64.053	131.357	216.949	227.938

2.1.3 Συνολικές δαπάνες τουριστών στην Ελλάδα

Οι συνολικές δαπάνες των τουριστών στην Ελλάδα για το 2023 ανήλθαν στα 19,7 δισεκατομμύρια ευρώ, εκ των οποίων τα 9 δισεκατομμύρια ευρώ να προέρχονται από χώρες εντός της Ευρωζώνης, 2,1 δισεκατομμύρια ευρώ από χώρες εκτός της Ευρωζώνης και 8,5 δισεκατομμύρια ευρώ από λοιπές χώρες. Παρουσιάζοντας με αυτόν τον τρόπο μια συνολική αύξηση 12,6% σε σχέση με το 2022, όπου οι συνολικές δαπάνες ανήλθαν στα 17,2 δισεκατομμύρια ευρώ.

Η πανδημία της Covid-19 προκάλεσε μεγάλη μείωση το 2020 με το σύνολο των δαπανών να πέφτει στα 4,3 δισεκατομμύρια ευρώ. Από το σύνολο των δαπανών τα 2,4 δισεκατομμύρια ευρώ προέρχονται από χώρες εντός της Ευρωζώνης, μόλις τα 451 εκατομμύρια ευρώ από χώρες εκτός της Ευρωζώνης και 1,4 δισεκατομμύρια ευρώ από λοιπές χώρες. Η πτώση αυτή αντιστοιχεί σε μείωση 75,6% σε σύγκριση με το 2019, όταν το σύνολο δαπανών είχε ανέλθει στα 17,6 δισεκατομμύρια ευρώ (Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα, 2024).

Πίνακας 4: Σύνολο δαπανών από χώρες εντός και εκτός Ευρωζώνης και λοιπές χώρες (σε εκ. €) 2016-2023

Χώρες	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Χώρες Ευρωζώνης	5.592	6.304	7.116	7.764	2.407	5.541	8.057	9.066
Χώρες ΕΕ εκτός Ευρωζώνης	1.561	1.504	1.956	1.966	451	1.257	1.948	2.104
Λοιπές Χώρες	5.596	6.395	6.582	7.949	1.452	3.531	7.252	8.577
Σύνολο αφίξεων	12.749	14.202	15.653	17.680	4.310	10.328	17.257	19.746

2.1.4 Η μέση διάρκεια παραμονής στην Ελλάδα

Η συνολική μέση διάρκεια παραμονής στην Ελλάδα για το 2023 ήταν 7 διανυκτερεύσεις, ενώ για τις χώρες εντός της Ευρωζώνης ήταν 8,3 διανυκτερεύσεις, 4,2 διανυκτερεύσεις για τις χώρες εκτός Ευρωζώνης και 7 διανυκτερεύσεις για τις λοιπές χώρες. Η συνολική μέση διάρκεια παραμονής μειώθηκε 11,9% για το 2023 σε σχέση με το 2022, όπου ήταν στις 7,8 διανυκτερεύσεις, 9,1 διανυκτερεύσεις ήταν για τις χώρες εντός της Ευρωζώνης, 5,4 διανυκτερεύσεις για τις χώρες εκτός Ευρωζώνης και 7,7 διανυκτερεύσεις για τις λοιπές χώρες. Σημαντική παρατήρηση είναι ότι για το 2020, την χρονιά της πανδημίας Covid-19 η συνολική μέση διάρκεια παραμονής στην Ελλάδα αυξήθηκε κατά 14,6% σε σύγκριση με αυτή του 2019. Συγκεκριμένα, το 2020 η μέση διάρκεια παραμονής έφτασε τις 8,7 διανυκτερεύσεις ενώ το

2019 ήταν 7,4. Γεγονός το οποίο μπορεί να αποδοθεί στην αλλαγή του τρόπου με τον οποίο αποφάσιζαν οι τουρίστες να περάσουν τις διακοπές τους. Οι συνθήκες που επικρατούσαν τότε λόγω της πανδημίας, σε συνδυασμό με την επιθυμία για λιγότερες μετακινήσεις φαίνεται να ενίσχυσαν την προτίμηση για ταξίδια μεγαλύτερης διάρκειας, με παρατεταμένες διαμονές σε έναν συγκεκριμένο προορισμό (Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα, 2024).

Πίνακας 5: Μέση διάρκεια παραμονής από χώρες εντός και εκτός Ευρωζώνης και λοιπές χώρες 2016-2023, (σε διανυκτερεύσεις)

Χώρες	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Χώρες Ευρωζώνης	9,5	9,3	9,0	8,8	10,5	9,7	9,1	8,3
Χώρες ΕΕ εκτός Ευρωζώνης	5,4	5,3	5,0	4,7	5,2	6,6	5,4	4,2
Λοιπές Χώρες	7,3	7,5	7,6	7,8	8,2	9,1	7,7	7,0
Σύνολο αφίξεων	7,7	7,7	7,5	7,4	8,7	8,9	7,8	7,0

2.2 Οι κυριότερες αγορές της Ελλάδας

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της Τράπεζας Ελλάδος οι σημαντικότερες αγορές για την Ελλάδα το 2023 βάσει των εσόδων της ήταν, η Γερμανία, το Ηνωμένο Βασίλειο, η Γαλλία, οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (ΗΠΑ), η Ιταλία και η Ολλανδία. Η Γερμανία με 5 εκατομμύρια επισκέπτες βρίσκεται στην πρώτη θέση, με το Ηνωμένο Βασίλειο να ακολουθά με 4,8 εκατομμύρια επισκέπτες (Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα, 2024). Η Γερμανία και το Ηνωμένο Βασίλειο συνεχίζουν να έχουν την πρώτη και δεύτερη θέση και στις διανυκτερεύσεις με 43,6 εκατομμύρια και 35,4 εκατομμύρια αντίστοιχα (Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα, 2024).

Όσον αφορά τις ταξιδιωτικές εισπράξεις της Ελλάδας, η Γερμανία με 3,5 δισεκατομμύρια ευρώ είναι πρώτη και το Ηνωμένο Βασίλειο ακολουθεί με 3,2 δισεκατομμύρια ευρώ (Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα, 2024). Οι βασικοί δείκτες απόδοσης είναι, η δαπάνη ανά επίσκεψη, η δαπάνη ανά διανυκτέρευση και η μέση διάρκεια παραμονής. Στον δείκτη δαπάνη ανά επισκέπτη η Γερμανία με 710 ευρώ βρίσκεται στην πρώτη θέση με το Ηνωμένο Βασίλειο να ακολουθεί με 679 ευρώ, ενώ πολύ κοντά του είναι και η Γαλλία με 671 ευρώ (Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα, 2024). Στον επόμενο δείκτη, δαπάνη ανά διανυκτέρευση η Γερμανία η οποία βρισκόταν σταθερά στην πρώτη θέση πέφτει στην τελευταία με 82 ευρώ, με την Γαλλία

να ανεβαίνει στην πρώτη θέση με 98 ευρώ και το Ηνωμένο Βασίλειο να ακολουθεί με 93 ευρώ (Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα, 2024). Τέλος, η μέση διάρκεια παραμονής ανεβάζει πάλι την Γερμανία στην πρώτη θέση με 8,7 διαμονές, ενώ ακολουθούν το Ηνωμένο Βασίλειο και η Ολλανδία με 7,3 διαμονές (Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα, 2024).

Πίνακας 6: Κύριες τουριστικές αγορές της Ελλάδας το 2023

Χώρες	Επισκέψεις (χιλ.) 2023	Διανυκτερεύσεις (χιλ.) 2023	Ταξιδιωτικές Εισπράξεις (εκατ.) 2023	Δαπάνη ανά Επίσκεψη 2023	Δαπάνη ανά Διανυκτέρευση 2023	Μέση Διάρκεια Παραμονής 2023
Γερμανία	5.027	43.638	3.571	710 €	82 €	8,7
Ηνωμένο Βασίλειο	4.854	35.493	3.294	679 €	93 €	7,3
Γαλλία	2.125	14.568	1.425	671 €	98 €	6,9
ΗΠΑ	2.108	14.978	1.374	652 €	92 €	7,1
Ιταλία	2.127	14.591	1.078	507 €	74 €	6,9
Ολλανδία	1.224	8.994	752	614 €	84 €	7,3

Η συνεχής αύξηση των τουριστικών αφίξεων, παρά τα πολλαπλά οφέλη που προσφέρει στην οικονομία και την κοινωνία συνολικά, ασκεί σημαντική πίεση σε κρίσιμους τομείς της δημόσιας υποδομής, όπως το Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ). Η αυξημένη ζήτηση για ιατρικές υπηρεσίες, από τον τοπικό πληθυσμό, σε συνδυασμό με τις επιπλέον ανάγκες των επισκεπτών της χώρας καθιστά την αποτελεσματική λειτουργία του ΕΣΥ εξαιρετικά δύσκολη. Τα ελληνικά νοσοκομεία, τα οποία αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υποστελέχωσης και έλλειψης πόρων καλούνται να ανταποκριθούν όχι μόνο για τον τοπικό πληθυσμό αλλά και για τους εκατομμύρια επισκέπτες που υποδέχεται η χώρα, κάνοντας έτσι την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας ολοένα και δυσκολότερη, ιδιαίτερα στους δημοφιλείς τουριστικούς προορισμούς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

3.1 Υγειονομικές Δαπάνες 2016-2022

Η χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα είναι τριμερής και πιο συγκεκριμένα η συνολική χρηματοδότηση δαπανών υγείας προκύπτει από το άθροισμα της συνολικής δημόσιας δαπάνης (γενική κυβέρνηση + οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης (ΟΚΑ)), της συνολικής ιδιωτικής χρηματοδότησης (ιδιωτική ασφάλιση και ιδιωτικές πληρωμές) και τις λοιπές δαπάνες οι οποίες προέρχονται από Μη Κερδοσκοπικές Οργανώσεις (ΜΚΟ), την Εκκλησία κλπ. (Ελληνική Δημοκρατία Ελληνική Στατιστική Αρχή, 2013), (Ελληνική Δημοκρατία Ελληνική Στατιστική Αρχή, 2024).

Οι αυξανόμενες ανάγκες στον τομέα της υγείας, σε συνδυασμό με τους περιορισμένους διαθέσιμους πόρους καθιστούν απαραίτητο τον στρατηγικό σχεδιασμό στη διαχείριση των δαπανών. Ο σχεδιασμός αυτός αποσκοπεί στην συνεχή βελτίωση της υγείας του πληθυσμού και στη διασφάλιση ότι θα γίνετε αποτελεσματική και αποδοτική χρήση των διαθέσιμων πόρων.

Το ποσοστό της συνολικής χρηματοδότησης για τις δαπάνες υγείας ως προς το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ) στην χώρα μας κατέγραψε σημαντική μείωση για το 2022 έναντι του 2021. Πιο συγκεκριμένα από 9,18 % το 2021 μειώθηκε στο 8,5 % για το 2022. Το συνολικό ΑΕΠ της χώρας παρουσιάζει τα τελευταία χρόνια ανοδική πορεία, με εξαίρεση τη χρονιά της πανδημίας όπου μειώθηκε στα 167.540 εκατομμύρια ευρώ, έναντι των 185.181 εκατομμυρίων ευρώ του 2019. Στην μετά πανδημίας εποχή η Ελλάδα κατέγραψε συνολικό ΑΕΠ 184.575 εκατομμύρια ευρώ για το 2021 και 207.854 εκατομμύρια ευρώ για το 2022. Η συνολική χρηματοδότηση για τις δαπάνες υγείας παρατηρείται να έχει ανοδική πορεία, με το 2022 να ανέρχεται σε 17.562 εκατομμύρια ευρώ παρουσιάζοντας αύξηση 5,08% σε σχέση με το 2021, όπου η συνολική χρηματοδότηση ήταν 16.670 εκατομμύρια ευρώ (Ελληνική Δημοκρατία Ελληνική Στατιστική Αρχή, 2024).

Πίνακας 7: Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν (ΑΕΠ), συνολική χρηματοδότηση σε απόλυτα μεγέθη, συνολική χρηματοδότηση ως ποσοστό του ΑΕΠ, στην Ελλάδα 2016-2022

ΕΤΟΣ	Συνολικό ΑΕΠ της Ελλάδας (σε εκατομμύρια €)	Συνολική Χρηματοδότηση Δαπάνης Υγείας (σε εκατομμύρια €)	Συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες Υγείας (ως ποσοστό του ΑΕΠ)
2016	174.448	14.742,6	8,45%
2017	177.378	14.391,0	8,14%
2018	180.616	14.580,5	8,12%
2019	185.181	15.031,3	8,20%
2020	167.540	15.716,5	9,52%
2021	184.575	16.670,4	9,18%
2022	207.854	17.562,4	8,50%

Αναλυτικότερα, η συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας το 2022 ήταν 17.562,4 εκατομμύρια ευρώ, με την συνολική δημόσια δαπάνη στα 10.881 εκατομμύρια ευρώ από την οποία η χρηματοδότηση της Γενικής Κυβέρνησης (εκτός ΟΚΑ) να ανέρχεται σε 5.309,8 εκατομμύρια ευρώ και τους ΟΚΑ στα 5.571,2 εκατομμύρια ευρώ. Η συνολική ιδιωτική χρηματοδότηση δαπάνης ήταν 6.602,6 εκατομμύρια ευρώ, εκ των οποίων τα 5.890,2 εκατομμύρια ευρώ ήταν ιδιωτικές πληρωμές και τα υπόλοιπα 712,4 εκατομμύρια ευρώ από ιδιωτική ασφάλιση. Τέλος οι λοιπές δαπάνες με 788 εκατομμύρια ευρώ συμπληρώνουν την συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας για το 2022 (Ελληνική Δημοκρατία Ελληνική Στατιστική Αρχή, 2024).

Επομένως, παρατηρούμε ότι για το 2022 η χρηματοδότηση από την Γενική Κυβέρνηση και τους ΟΚΑ αυξήθηκε κατά 4,72% και 4,89% αντίστοιχα σε σχέση με το 2021, οδηγώντας σε συνολική αύξηση της δημόσιας χρηματοδότησης κατά 4,8 % για το 2022. Αύξηση 2,65% και 5,7% υπήρξε και στην χρηματοδότηση από ιδιωτική ασφάλιση και ιδιωτικές πληρωμές για το 2022 σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά, με αποτέλεσμα την συνολική αύξηση της ιδιωτικής χρηματοδότησης 5,37%. Οι λοιπές δαπάνες παρουσίασαν αύξηση 18,53% για το 2022 σε σύγκριση με το 2021 (Ελληνική Δημοκρατία Ελληνική Στατιστική Αρχή, 2024).

Πίνακας 8: Συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας (σε εκατ. ευρώ) για τα έτη 2016-2022

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Γενική Κυβέρνηση (εκτός ΟΚΑ) (1)	4.519,0	3.985,0	3.916,0	4.108,6	4.428,3	5.059,4	5.309,8
Οργανισμοί Κοινωνικής Ασφάλισης (ΟΚΑ) (2)	4.531,0	4.730,0	4.718,0	5.137,6	5.288,4	5.298,9	5.571,2
Συνολική Δημόσια Χρηματοδότηση Δαπάνης (1)+(2)	9.050,0	8.715,0	8.634,0	9.246,2	9.716,7	10.358,3	10.881,0
Ιδιωτική Ασφάλιση (3)	567,5	578,3	630,2	672,3	678,2	693,5	712,4
Ιδιωτικές Πληρωμές (4)	5.057,9	5.036,3	5.260,6	5.056,9	5.256,4	5.554,4	5.890,2
Συνολική Ιδιωτική Χρηματοδότηση Δαπάνης (3)+(4)	5.625,4	5.614,6	5.890,8	5.729,2	5.934,6	6.247,9	6.602,6
Λοιπές Δαπάνες (5)	67,2	61,8	55,7	55,9	65,20	64,2	78,8
Συνολική Χρηματοδότηση Δαπάνης Υγείας	14.742,6	14.391,4	14.580,5	15.031,3	15.716,5	16.670,4	17.562,4

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΧΩΡΑ ΜΑΣ

4.1 Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ)

Με τον νόμο 1397/1983 (ΦΕΚ Α΄143) θεσμοθετήθηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) στην Ελλάδα. Μία από τις θεμελιώδεις αρχές του νόμου αυτού είναι, το κράτος να αναλαμβάνει την ολική ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας προς όλους τους πολίτες. Επιπλέον, το κράτος μέσω ενός ενιαίου και αποκεντρωμένου συστήματος υγείας, θα πρέπει να παρέχει υπηρεσίες υγείας ισότιμα σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την κοινωνική, οικονομική και επαγγελματική του κατάσταση. Ο νόμος 1397/1983 σαν κύριο στόχο είχε την τη διαμόρφωση ενός ενιαίου πλαισίου για τη λειτουργία και ανάπτυξη των υγειονομικών δομών, την αποκέντρωση των υπηρεσιών και τη δίκαιη κατανομή των διαθέσιμων πόρων στον πληθυσμό. Παράλληλα, μεγάλη έμφαση δίνεται στην ανάπτυξη και αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, καθώς και στην βελτιστοποίηση της οργάνωσης των νοσοκομειακών μονάδων για την πλήρη πρόσβαση και κάλυψη όλων των πολιτών (ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ, 1983).

Από την ίδρυσή του μέχρι και σήμερα το ΕΣΥ έχει υποστεί σημαντικές μεταρρυθμίσεις, με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Γεγονότα τα οποία δημιουργούν αυξημένες ανάγκες στον τομέα της υγείας είναι, η σταδιακή γήρανση του πληθυσμού σε συνδυασμό με την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης αυτού.

Όπως παρουσιάζουν τα στοιχεία της Eurostat για το 2022 ο μέσος όρος των 27 κρατών μελών της ΕΕ για τα προσδοκώμενα έτη υγιούς ζωής (ΠΕΥΖ) ήταν 62,6 έτη, αναλυτικότερα για τους άντρες ήταν 62,4 έτη ενώ για τις γυναίκες 62,8 έτη. Οι δέκα χώρες με το μεγαλύτερο μέσο όρο υγιούς ζωής ήταν η Μάλτα με 70,2 έτη, ακολουθεί η Ιταλία και η Νορβηγία με 67,4 έτη, η Ελλάδα στην 4^η θέση με 67 έτη (66,2 έτη για τους άνδρες και 67,8 έτη για τις γυναίκες) και στην 5^η θέση είναι η Βουλγαρία με την Σλοβενία με 66,7 έτη. Ακολουθούν η Σουηδία με 66,5 έτη, η Ιρλανδία και η Κύπρος με 66 έτη και τέλος στην 10^η θέση είναι η Γαλλία με 64,4 έτη (Eurostat, 2024).

Πίνακας 9: Οι 10 Χώρες με τα περισσότερα προσδοκώμενα έτη υγιούς ζωής από τις 27 χώρες μέλη της ΕΕ, ανά φύλο, 2022

Χώρες	Σύνολο	Άντρες	Γυναίκες
Μάλτα	70,2	70,1	70,3
Ιταλία	67,4	67,1	67,8
Νορβηγία	67,4	69,8	64,8
Ελλάδα	67	66,2	67,8
Βουλγαρία	66,7	64,5	68,9
Σλοβενία	66,7	65	68,5
Σουηδία	66,5	67,5	65,3
Ιρλανδία	66	65,2	66,8
Κύπρος	66	65,7	66,3
Γαλλία	64,4	63,7	65,2
Μ.Ο. 27 Κρατών Μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης	62,6	62,4	62,8

4.2 Υπουργείο Υγείας

Σύμφωνα με το Άρθρο 1 του Προεδρικού Διατάγματος Υπ'Αριθμ.121/2017 η αποστολή του Υπουργείου Υγείας είναι η προστασία, προάσπιση και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, μέσω ανάπτυξης και εφαρμογής πολιτικών Δημόσιας Υγείας. Παράλληλα, είναι υπεύθυνο για την διασφάλιση καθολικής και ισότιμης πρόσβασης σε ποιοτικές και επαρκείς υπηρεσίες υγείας, οι οποίες παρέχονται από το ΕΣΥ. Επιπλέον, στις αρμοδιότητές του είναι η εποπτεία και η ρύθμιση για την λειτουργία των φορέων υγειονομικής φροντίδας του ιδιωτικού τομέα (ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ, 2017).

Για την επίτευξη των στόχων του Υπουργείου Υγείας, η Κεντρική Υπηρεσία έχει μια σειρά από ευθύνες και αρμοδιότητες οι οποίες αναφέρονται αναλυτικά στο Άρθρο 2 του Προεδρικού Διατάγματος Υπ'Αριθμ.121/2017. Συγκεκριμένα, η Κεντρική Υπηρεσία είναι υπεύθυνη να εισηγείται τα μέτρα που κρίνει απαραίτητα για την εκπλήρωση των στόχων του Υπουργείου στην Κυβέρνηση, ενώ παράλληλα ενημερώνει όλα τα μέλη της Βουλής των Ελλήνων σχετικά με τις πρωτοβουλίες και τις δράσεις του. Στις αρμοδιότητές της Κεντρικής Υπηρεσίας είναι να εκπροσωπεί τη χώρα στην ΕΕ, σε διεθνείς οργανισμούς και διακρατικές συνεργασίες, καθώς και να διατηρεί διαρκείς επαφή με άλλα Υπουργεία, Δημόσιες Υπηρεσίες και Οργανισμούς με

σκοπό την επιτυχής ολοκλήρωση της αποστολής του Υπουργείου Υγείας (ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ, 2017).

4.2.1 Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ)

Με το νόμο 3329/2005 θεσπίστηκαν οι Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών (ΔΥΠΕ), οι οποίες αποτελούν την εξέλιξη των προηγούμενων διοικητικών σχημάτων, όπως ήταν τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας (ΠεΣΥΠ) και τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (ΠεΣΥ). Η νέα σύσταση των ΔΥΠΕ είχε ως στόχο την ενίσχυση του αποκεντρωμένου μοντέλου οργάνωσης και διοίκησης των Υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα, παρέχοντας με αυτόν τον τρόπο μεγαλύτερη ευελιξία και αποτελεσματικότητα. Σύμφωνα με το 2^ο άρθρο του ίδιου νόμου, οι ΔΥΠΕ είναι αρμόδιες για το προγραμματισμό, τον συντονισμό, την εποπτεία και τον έλεγχο όλων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΠΥΥΚΑ) που βρίσκονται εντός της περιοχής ευθύνης της κάθε ΥΠΕ (ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ, 2005).

Τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας, οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας, τα κέντρα ψυχικής υγείας και απεξάρτησης αποτελούν τους ΦΠΥΥΚΑ, επιπλέον και οι δημόσιοι και ιδιωτικοί φορείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης λειτουργούν υπό την εποπτεία του Υπουργού Υγείας. Οι ΔΥΠΕ μέσω της υποβολής εισηγήσεων, μέτρων και προτάσεων προς τον εκάστοτε Υπουργό Υγείας, βοηθούν στην εφαρμογή της εθνικής πολιτικής για την υγεία. Παράλληλα, οι διοικήσεις των εποπτευόμενων ΦΠΥΥΚΑ παρακολουθούν την υλοποίηση της πολιτικής που έχει οριστεί από το Υπουργείο διασφαλίζοντας με αυτόν τον τρόπο τη συνολική συμμόρφωση με την υγειονομική στρατηγική (ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ, 2005). Επίσης, σημαντική αλλαγή στην διάρθρωση των ΔΥΠΕ σημειώθηκε 2007 με τον νόμο 3527, όπου συγχώνευσε τον συνολικό αριθμό των Υγειονομικών Περιφερειών και από 17 έγιναν 7. Η αλλαγή αυτή είχε ως στόχο την απλοποίηση και την ενίσχυση της λειτουργικότητας του συστήματος, για να μπορέσει να ανταποκριθεί στο βέλτιστο βαθμό στις σύγχρονες ανάγκες (ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ, 2007).

Πίνακας 10: Υγειονομικές Περιφέρειες, τομέας ευθύνης και αριθμός νοσοκομείων ανά τομέα ευθύνης

A/A	Υγειονομική Περιφέρεια	Τομέας Ευθύνης	Αριθμός Νοσοκομείων
1	1 ^η ΥΠΕ	Περιφέρεια Αττικής	24
2	2 ^η ΥΠΕ	Περιφέρεια Πειραιώς & Αιγαίου	24
3	3 ^η ΥΠΕ	Περιφέρεια Μακεδονίας	15
4	4 ^η ΥΠΕ	Περιφέρεια Μακεδονίας & Θράκης	14
5	5 ^η ΥΠΕ	Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας	13
6	6 ^η ΥΠΕ	Περιφέρεια Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας	29
7	7 ^η ΥΠΕ	Περιφέρεια Κρήτης	8

Οι ΥΠΕ είναι υπεύθυνες για την εποπτεία και τον έλεγχο για την εύρυθμη λειτουργία των υγειονομικών μονάδων που υπάγονται στον τομέα ευθύνης τους. Ταυτόχρονα, φέρουν ευθύνη για την αποτελεσματικότητα και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας που προσφέρουν οι υγειονομικές τους μονάδες.

Η διοίκηση των ΥΠΕ ασκείται από όργανα διοίκησης, όπως ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας και το επταμελές Διοικητικό Συμβούλιο της ΔΥΠΕ. Επιπλέον, το Συμβούλιο Υγειονομικής Περιφέρειας (ΣΥΠΕ), το οποίο εκπροσωπεί μεγάλο μέρος της κοινωνίας με τη συμμετοχή φορέων όπως, της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, των Πανεπιστημίων, των Επιστημονικών Συλλόγων, της Γενικής Γραμματείας της Περιφέρειας και του Υγειονομικού Προσωπικού. Αυτή η ευρεία συμμετοχή των φορέων αποσκοπεί στην εξασφάλιση της συμμετοχής όλων στην βελτίωση των υπηρεσιών υγείας, προάγοντας την αποτελεσματικότερη και ποιοτικότερη λειτουργία του συστήματος (ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ, 2005). Η λειτουργία κάθε ΥΠΕ είναι προσαρμοσμένη στα γεωγραφικά όρια αρμοδιότητάς της, με πρωταρχικό στόχο την εξασφάλιση της καλύτερης δυνατής πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας από όλους τους πολίτες της κάθε περιοχής. Κάθε ΥΠΕ ξεχωριστά είναι υπεύθυνη να εξασφαλίζει την ομαλή λειτουργία και το συντονισμό για ένα σύνολο από υγειονομικούς φορείς, οι οποίοι αποτελούνται από Γενικά Νοσοκομεία, Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, Θεραπευτήρια κτλ. (παράρτημα), με σκοπό την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας (ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

5.1 Σκοπός Μελέτης

Η παρούσα αναδρομική μελέτη έχει σαν στόχο την παρουσίαση των κυριότερων εκροών των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων του ΕΣΥ και πιο συγκεκριμένα τον αριθμό των επισκέψεων στα ΤΕΠ, τον αριθμό των νοσηλευθέντων ασθενών τα ολοκληρωμένα ραντεβού στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (ΤΕΙ), την μέση διάρκεια νοσηλείας, τα ραντεβού στο πλαίσιο της ολόημερης λειτουργίας, σε ετήσια βάση, ανά Υγειονομική Περιφέρεια και σε εθνικό επίπεδο, για την περίοδο 2016-2023. Επιπλέον, για τα πέντε περιφερειακά Πανεπιστημιακά Γενικά Νοσοκομεία (Π.Γ.Ν) της χώρας Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, Π.Γ.Ν. Λάρισας, Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων, Π.Γ.Ν. Πατρών και Π.Γ.Ν. Ηρακλείου, πραγματοποιήθηκε ξεχωριστή ανάλυση βάση δεικτών απόδοσης και κόστους για τη περίοδο 2016-2023, όπου προέκυψαν δείκτες όπως, το μέσο φαρμακευτικό κόστος ασθενή, το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας και το μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή.

5.2 Πηγές Αντλησης Στοιχείων

Τα δεδομένα συλλέχθηκαν στις 01/11/2024 και ανακτήθηκαν ξεχωριστά για κάθε έτος της περιόδου 2016-2023 από την επίσημη ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας, η οποία δημοσιεύει ετησίως τα απολογιστικά στοιχεία ανά νοσοκομείο.

5.3 Ηθική και Δεοντολογία

Η παρούσα μελέτη υλοποιήθηκε στο πλαίσιο εκπόνησης της διπλωματικής εργασίας στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών (ΜΠΣ) Διοίκηση και Ψηφιακός Μετασχηματισμός του τμήματος Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας (ΔΕΤ) του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου (ΕΛΜΕΠΑ). Το ερευνητικό πρωτόκολλο της μελέτης εγκρίθηκε από το αρμόδιο όργανο του Τμήματος, με αριθμό πρωτοκόλλου 1683 και ημερομηνία έγκρισης 29/10/2024 και διεξήχθη σύμφωνα με τη Διακήρυξη του Ελσίνκι.

5.4 Στατιστική Ανάλυση

Τα δεδομένα για τις επισκέψεις στα ΤΕΠ, ΤΕΙ και την Ολοήμερη λειτουργία, καθώς και ο συνολικός αριθμός εξετασθέντων, ο αριθμός νοσηλευθέντων, οι ημέρες νοσηλείας τα μέσα

κόστη και η ΜΔΝ, παρουσιάζονται σε απόλυτα αριθμητικά μεγέθη. Οι εκφράζονται σε σχετικές συχνότητες (%). Για την επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων αξιοποιήθηκε το λογισμικό Microsoft Excel.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1 Εξετασθέντες στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΥΥ για τους ασθενείς που εξετάστηκαν στα ΤΕΠ όλων των νοσοκομείων του ΕΣΥ, ανά ΥΠΕ, προκύπτει:

Το 2016, στα ΤΕΠ των 24 νοσοκομείων της 1^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 1.139.969 άτομα, το 2017 ο αριθμός μειώθηκε σε 1.098.957, το 2018 ήταν 1.097.326, το 2019 καταγράφηκαν 1.085.607 εξετασθέντες, το 2020 έφτασαν τους 709.921, το 2021 ανήλθαν σε 727.341, το 2022 ήταν 852.312 άτομα, ενώ το 2023 ο αριθμός αυξήθηκε σε 882.844, σημειώνοντας αύξηση 3,58% σε σχέση με το 2022. Σημαντική ήταν η μείωση που καταγράφηκε το 2020, καθώς ο αριθμός των εξετασθέντων υποχώρησε κατά 34,61% συγκριτικά με το 2019.

Το 2016, στα ΤΕΠ των 24 νοσοκομείων της 2^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 577.662 άτομα, το 2017 ο αριθμός μειώθηκε σε 612.709, το 2018 ήταν 642.082, το 2019 καταγράφηκαν 638.691 εξετασθέντες, το 2020 έφτασαν τους 463.487, το 2021 ανήλθαν σε 501.416, το 2022 ήταν 603.657 άτομα, ενώ το 2023 ο αριθμός αυξήθηκε σε 657.177, σημειώνοντας αύξηση 8,87% σε σχέση με το 2022. Σημαντική ήταν η μείωση που καταγράφηκε το 2020, καθώς ο αριθμός των εξετασθέντων υποχώρησε κατά 27,43% συγκριτικά με το 2019.

Το 2016, στα ΤΕΠ των 15 νοσοκομείων της 3^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 591.104 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 615.050, το 2018 ήταν 664.520, το 2019 καταγράφηκαν 654.768 εξετασθέντες, το 2020 μειώθηκαν σε 439.731, το 2021 ανήλθαν σε 448.505, το 2022 ήταν 538.648 άτομα, ενώ το 2023 ο αριθμός αυξήθηκε σε 605.482, σημειώνοντας αύξηση 12,41% σε σχέση με το 2022. Σημαντική ήταν η μείωση που καταγράφηκε το 2020, καθώς ο αριθμός των εξετασθέντων υποχώρησε κατά 32,84% συγκριτικά με το 2019.

Το 2016, στα ΤΕΠ των 14 νοσοκομείων της 4^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 693.789 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 696.863, το 2018 ήταν 733.025, το 2019 καταγράφηκαν 737.475 εξετασθέντες, το 2020 μειώθηκαν σε 482.457, το 2021 ήταν 471.179, το 2022 ανήλθαν σε 579.619 άτομα, ενώ το 2023 ο αριθμός αυξήθηκε σε 644.406, σημειώνοντας αύξηση 11,18% σε σχέση με το 2022. Ιδιαίτερα αισθητή ήταν η μείωση που σημειώθηκε το 2020, καθώς ο αριθμός των εξετασθέντων μειώθηκε κατά 34,58% συγκριτικά με το 2019.

Το 2016, στα ΤΕΠ των 13 νοσοκομείων της 5^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 447.140 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 452.981, το 2018 ήταν 471.315, το 2019 καταγράφηκαν 467.821 εξετασθέντες, το 2020 μειώθηκαν σε 342.285, το 2021 ανήλθαν σε 410.968, το 2022 ήταν 470.547 άτομα, ενώ το 2023 ο αριθμός αυξήθηκε σε 492.74, σημειώνοντας αύξηση 4,72% σε σχέση με το 2022. Σημαντική ήταν η μείωση που καταγράφηκε το 2020, καθώς ο αριθμός των εξετασθέντων υποχώρησε κατά 26,83% συγκριτικά με το 2019.

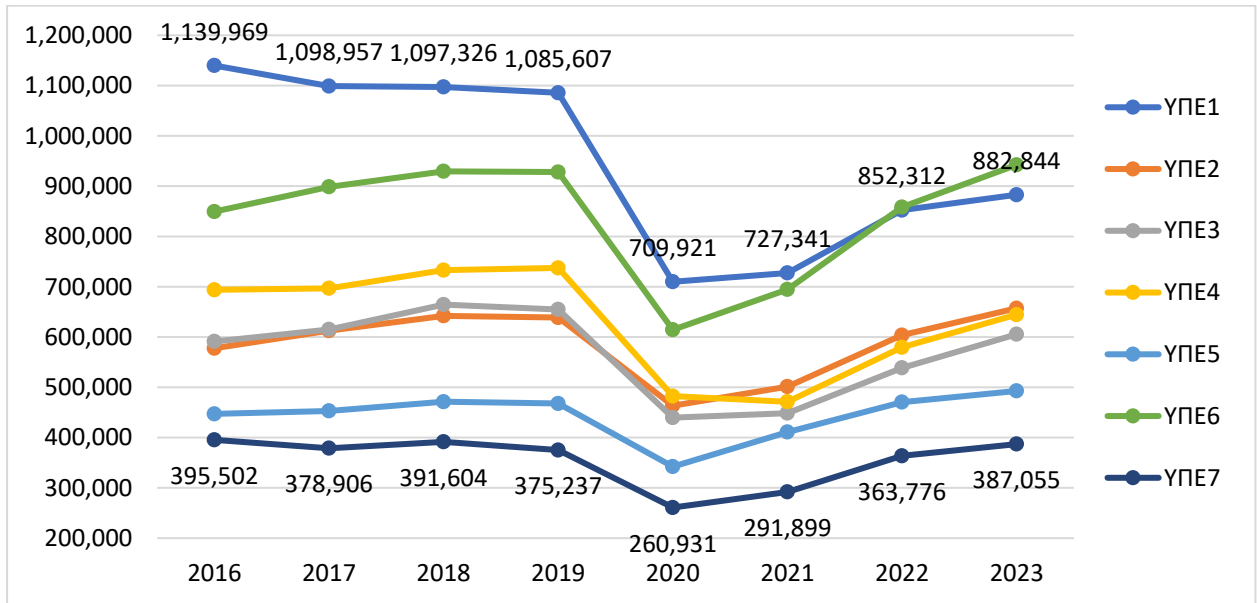
Το 2016, στα ΤΕΠ των 29 νοσοκομείων της 6^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 849.518 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 898.574, το 2018 ήταν 929.568, το 2019 καταγράφηκαν 928.026 εξετασθέντες, το 2020 μειώθηκαν σε 614.419, το 2021 ανήλθαν σε 694.572, το 2022 ήταν 858.393 άτομα, ενώ το 2023 ο αριθμός αυξήθηκε σε 942.346, σημειώνοντας αύξηση 9,78% σε σχέση με το 2022. Ιδιαίτερα έντονη ήταν η μείωση που καταγράφηκε το 2020, καθώς οι εξετασθέντες μειώθηκαν κατά 33,79% συγκριτικά με το 2019.

Το 2016, στα ΤΕΠ των 8 νοσοκομείων της 7^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 395.502 άτομα, το 2017 ο αριθμός μειώθηκε σε 378.906, το 2018 ήταν 391.604, το 2019 καταγράφηκαν 375.237 εξετασθέντες, το 2020 έφτασαν τους 260.931, το 2021 ανήλθαν σε 291.899, το 2022 ήταν 363.776 άτομα, ενώ το 2023 ο αριθμός αυξήθηκε σε 387.055, σημειώνοντας αύξηση 6,40% σε σχέση με το 2022. Σημαντική ήταν η μείωση που καταγράφηκε το 2020, καθώς ο αριθμός των εξετασθέντων υποχώρησε κατά 30,46% συγκριτικά με το 2019.

Πίνακας 11: Εξετασθέντες στα ΤΕΠ των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023

ΥΠΕ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ΥΠΕ1	1.139.969	1.098.957	1.097.326	1.085.607	709.921	727.341	852.312	882.844
ΥΠΕ2	577.662	612.709	642.082	638.691	463.487	501.416	603.657	657.177
ΥΠΕ3	591.104	615.050	664.520	654.768	439.731	448.505	538.648	605.482
ΥΠΕ4	693.789	696.863	733.025	737.475	482.457	471.179	579.619	644.406
ΥΠΕ5	447.140	452.981	471.315	467.821	342.285	410.968	470.547	492.748
ΥΠΕ6	849.518	898.574	929.568	928.026	614.419	694.572	858.393	942.346
ΥΠΕ7	395.502	378.906	391.604	375.237	260.931	291.899	363.776	387.055
ΣΥΝΟΛΟ	4.694.684	4.754.040	4.929.440	4.887.625	3.313.231	3.545.880	4.266.952	4.612.058

Διάγραμμα 1: Εξετασθέντες στα ΤΕΠ των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023



6.2 Εξετασθέντες στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (ΤΕΙ)

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΥΥ για τους ασθενείς που εξετάστηκαν στα ΤΕΙ, προκύπτει ότι:

Το 2016, στα ΤΕΙ των 24 νοσοκομείων της 1^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 1.417.313 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 1.493.340, το 2018 ήταν 1.525.563, το 2019 καταγράφηκαν 1.567.907 εξετασθέντες, το 2020 μειώθηκαν σε 1.061.755, το 2021 ανήλθαν σε 1.135.721, το 2022 ήταν 1.278.537 άτομα, ενώ το 2023 ο αριθμός αυξήθηκε σε 1.440.890, σημειώνοντας αύξηση 12,70% σε σχέση με το 2022. Ιδιαίτερα αισθητή ήταν η μείωση το 2020, καθώς ο αριθμός των εξετασθέντων υποχώρησε κατά 32,28% συγκριτικά με το 2019.

Το 2016, στα ΤΕΙ των 24 νοσοκομείων της 2^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 982.222 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 1.110.325, το 2018 ήταν 1.167.225, το 2019 καταγράφηκαν 1.137.394 εξετασθέντες, το 2020 μειώθηκαν σε 757.057, το 2021 ήταν 738.090, το 2022 ανήλθαν σε 790.299 άτομα, ενώ το 2023 ο αριθμός αυξήθηκε σε 913.114, σημειώνοντας αύξηση 15,54% σε σχέση με το 2022. Σημαντική ήταν η μείωση το 2020, καθώς ο αριθμός των εξετασθέντων μειώθηκε κατά 33,44% συγκριτικά με το 2019.

Το 2016, στα ΤΕΙ των 15 νοσοκομείων της 3^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 891.414 άτομα, το 2017 αυξήθηκαν σε 908.141, το 2018 καταγράφηκαν 951.065 εξετασθέντες, το 2019 ο αριθμός ήταν 921.649, το 2020 μειώθηκαν σε 578.678, το 2021 ανήλθαν σε 937.747, το 2022 έφτασαν τους 672.705, ενώ το 2023 αυξήθηκαν σε 678.708, σημειώνοντας οριακή αύξηση 0,89% σε σχέση με το 2022. Σημαντική ήταν η μείωση το 2020, καθώς οι εξετασθέντες μειώθηκαν κατά 37,21% σε σχέση με το 2019.

Το 2016, στα ΤΕΙ των 14 νοσοκομείων της 4^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 1.150.063 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 1.190.267, το 2018 ήταν 1.227.788, το 2019 καταγράφηκαν 1.221.142 εξετασθέντες, το 2020 μειώθηκαν σε 705.288, το 2021 ανήλθαν σε 723.318, το 2022 ήταν 768.986, ενώ το 2023 αυξήθηκαν σε 874.236, σημειώνοντας αύξηση 13,69% σε σχέση με το 2022. Η μεγαλύτερη μείωση καταγράφηκε το 2020, με πτώση 42,24% σε σχέση με το 2019.

Το 2016, στα ΤΕΙ των 13 νοσοκομείων της 5^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 716.591 άτομα, το 2017 ανήλθαν σε 749.482, το 2018 καταγράφηκαν 820.461, το 2019 ο αριθμός ήταν 823.915, το 2020 μειώθηκαν σε 526.541, το 2021 ανήλθαν σε 532.948, το 2022 ήταν 629.123, ενώ το 2023 αυξήθηκαν σε 675.107, σημειώνοντας αύξηση 7,31% σε σχέση με το 2022. Ιδιαίτερα αισθητή ήταν η μείωση το 2020, με πτώση 36,09% συγκριτικά με το 2019.

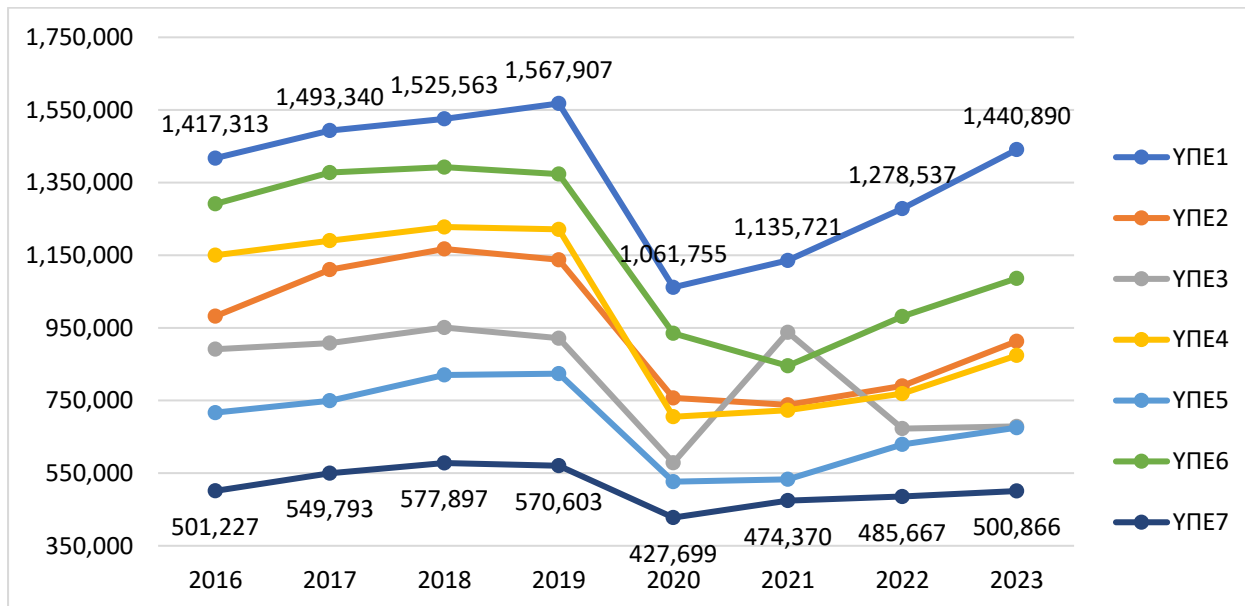
Το 2016, στα TEI των 29 νοσοκομείων της 6^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 1.291.523 άτομα, το 2017 αυξήθηκαν σε 1.377.612, το 2018 ήταν 1.392.609, το 2019 καταγράφηκαν 1.373.584 εξετασθέντες, το 2020 μειώθηκαν σε 935.074, το 2021 ήταν 845.475, το 2022 ανήλθαν σε 981.451, ενώ το 2023 αυξήθηκαν σε 1.086.320, σημειώνοντας αύξηση 10,69% σε σχέση με το 2022. Το 2020 καταγράφηκε σημαντική μείωση κατά 31,92% συγκριτικά με το 2019.

Το 2016, στα TEI των 8 νοσοκομείων της 7^{ης} ΥΠΕ, εξετάστηκαν 501.227 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 549.793, το 2018 ήταν 577.897, το 2019 καταγράφηκαν 570.603 εξετασθέντες, το 2020 μειώθηκαν σε 427.699, το 2021 ανήλθαν σε 474.370, το 2022 ήταν 485.667, ενώ το 2023 ο αριθμός αυξήθηκε σε 500.866, σημειώνοντας αύξηση 3,13% σε σχέση με το 2022. Σημαντική ήταν η μείωση το 2020, καθώς ο αριθμός των εξετασθέντων μειώθηκε κατά 25,04% συγκριτικά με το 2019.

Πίνακας 12: Εξετασθέντες στα TEI των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023

ΥΠΕ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ΥΠΕ1	1.417.313	1.493.340	1.525.563	1.567.907	1.061.755	1.135.721	1.278.537	1.440.890
ΥΠΕ2	982.222	1.110.325	1.167.225	1.137.394	757.057	738.090	790.299	913.114
ΥΠΕ3	891.414	908.141	951.065	921.649	578.678	937.747	672.705	678.708
ΥΠΕ4	1.150.063	1.190.267	1.227.788	1.221.142	705.288	723.318	768.986	874.236
ΥΠΕ5	716.591	749.482	820.461	823.915	526.541	532.948	629.123	675.107
ΥΠΕ6	1.291.523	1.377.612	1.392.609	1.373.584	935.074	845.475	981.451	1.086.320
ΥΠΕ7	501.227	549.793	577.897	570.603	427.699	474.370	485.667	500.866
ΣΥΝΟΛΟ	6.950.353	7.378.960	7.662.608	7.616.194	4.992.092	5.387.669	5.606.768	6.169.241

Διάγραμμα 2: Εξετασθέντες στα ΤΕΙ των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023



6.3 Εξετασθέντες στην Ολοήμερη (Πρώην Απογευματινά Ιατρεία)

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΥΥ για τους ασθενείς που εξετάστηκαν στην Ολοήμερη λειτουργία (Πρώην Απογευματινά Ιατρεία) στα νοσοκομεία του ΕΣΥ ανά ΥΠΕ, προκύπτει ότι: Το 2016, στο σύνολο των νοσοκομείων της 1^{ης} ΥΠΕ, στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας, εξετάστηκαν 202.458 άτομα, το 2017 αυξήθηκαν σε 220.793, το 2018 καταγράφηκαν 214.260 εξετασθέντες, το 2019 ο αριθμός ήταν 231.412, το 2020 μειώθηκαν σε 151.699, το 2021 ανήλθαν σε 189.063, το 2022 έφτασαν τους 212.082, ενώ το 2023 αυξήθηκαν σε 229.973, σημειώνοντας αύξηση 8,44% σε σχέση με το 2022. Σημαντική ήταν η μείωση το 2020, καθώς ο αριθμός των εξετασθέντων μειώθηκε κατά 34,45% συγκριτικά με το 2019.

Το 2016, στο σύνολο των νοσοκομείων της 2^{ης} ΥΠΕ, στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας, εξετάστηκαν 59.773 άτομα, το 2017 αυξήθηκαν σε 61.277, το 2018 ήταν 73.082, το 2019 καταγράφηκαν 66.156 εξετασθέντες, το 2020 μειώθηκαν σε 44.642, το 2021 ανήλθαν σε 44.976, το 2022 ήταν 39.649, ενώ το 2023 αυξήθηκαν σε 70.335, σημειώνοντας δραματική αύξηση 77,39% σε σχέση με το 2022. Επίσης, το 2020 καταγράφηκε μείωση κατά 32,52% σε σχέση με το 2019.

Το 2016, στο σύνολο των νοσοκομείων της 3^{ης} ΥΠΕ, στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας, εξετάστηκαν 41.211 άτομα, το 2017 αυξήθηκαν σε 44.030, το 2018 καταγράφηκαν 44.020 εξετασθέντες, το 2019 ο αριθμός ήταν 42.618, το 2020 μειώθηκαν σε 23.638, το 2021 ανήλθαν σε 16.007, το 2022 έφτασαν τους 28.855, ενώ το 2023 ανήλθαν σε 36.431, σημειώνοντας αύξηση 26,26% σε σχέση με το 2022. Σημαντική ήταν η μείωση το 2020, καθώς οι εξετασθέντες μειώθηκαν κατά 44,54% σε σχέση με το 2019.

Το 2016, στο σύνολο των νοσοκομείων της 4^{ης} ΥΠΕ, στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας, εξετάστηκαν 67.062 άτομα, το 2017 αυξήθηκαν σε 69.736, το 2018 ήταν 70.778, το 2019 καταγράφηκαν 65.714 εξετασθέντες, το 2020 μειώθηκαν σε 35.406, το 2021 ήταν 31.737, το 2022 ανήλθαν σε 41.834, ενώ το 2023 έφτασαν τους 48.905, σημειώνοντας αύξηση 16,90% σε σχέση με το 2022. Η μεγαλύτερη μείωση καταγράφηκε το 2020, με πτώση 46,12% σε σχέση με το 2019.

Το 2016, στο σύνολο των νοσοκομείων της 5^{ης} ΥΠΕ, στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας, εξετάστηκαν 44.313 άτομα, το 2017 αυξήθηκαν σε 47.960, το 2018 καταγράφηκαν 49.640, το 2019 ο αριθμός ήταν 57.395, το 2020 μειώθηκαν σε 34.450, το 2021 ανήλθαν σε 37.110, το 2022 ήταν 36.450, ενώ το 2023 αυξήθηκαν σε 50.669, σημειώνοντας αύξηση 39,01% σε σχέση

με το 2022. Ιδιαίτερα αισθητή ήταν η μείωση το 2020, με πτώση 39,98% συγκριτικά με το 2019.

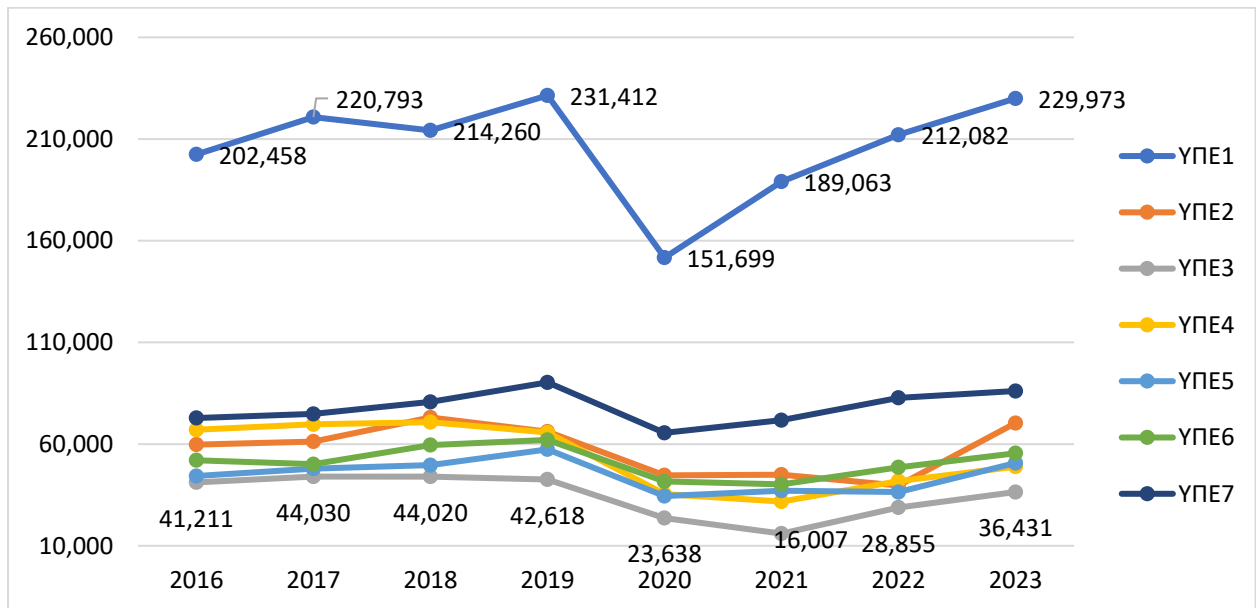
Το 2016, στο σύνολο των νοσοκομείων της 6^{ης} ΥΠΕ, στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας, εξετάστηκαν 52.070 άτομα, το 2017 αυξήθηκαν σε 50.130, το 2018 ήταν 59.510, το 2019 καταγράφηκαν 62.051 εξετασθέντες, το 2020 μειώθηκαν σε 41.609, το 2021 ήταν 40.120, το 2022 ανήλθαν σε 48.576, ενώ το 2023 έφτασαν τους 55.500, σημειώνοντας αύξηση 14,25% σε σχέση με το 2022. Το 2020 καταγράφηκε μείωση κατά 32,94% συγκριτικά με το 2019.

Το 2016, στο σύνολο των νοσοκομείων της 7^{ης} ΥΠΕ, στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας, εξετάστηκαν 72.812 άτομα, το 2017 αυξήθηκαν σε 74.818, το 2018 ήταν 80.745, το 2019 καταγράφηκαν 90.350 εξετασθέντες, το 2020 μειώθηκαν σε 65.525, το 2021 ανήλθαν σε 71.768, το 2022 ήταν 82.731, ενώ το 2023 αυξήθηκαν σε 86.082, σημειώνοντας αύξηση 4,05% σε σχέση με το 2022. Σημαντική ήταν η μείωση το 2020, καθώς ο αριθμός των εξετασθέντων μειώθηκε κατά 27,48% συγκριτικά με το 2019.

Πίνακας 13: Εξετασθέντες στην Ολοήμερη (Πρώην Απογευματινά Ιατρεία) των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023

ΥΠΕ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ΥΠΕ1	202.458	220.793	214.260	231.412	151.699	189.063	212.082	229.973
ΥΠΕ2	59.773	61.277	73.082	66.156	44.642	44.976	39.649	70.335
ΥΠΕ3	41.211	44.030	44.020	42.618	23.638	16.007	28.855	36.431
ΥΠΕ4	67.062	69.736	70.778	65.714	35.406	31.737	41.834	48.905
ΥΠΕ5	44.313	47.960	49.640	57.395	34.450	37.110	36.450	50.669
ΥΠΕ6	52.070	50.130	59.510	62.051	41.609	40.210	48.576	55.500
ΥΠΕ7	72.812	74.818	80.745	90.350	65.525	71.768	82.731	86.082
ΣΥΝΟΛΟ	539.699	568.744	592.035	615.696	396.969	430.871	490.177	577.895

Διάγραμμα 3: Εξετασθέντες στην Ολοήμερη (Πρώην Απογευματινά Ιατρεία) των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023



6.4 Συνολικός Αριθμός Εξετασθέντων (ΤΕΠ + ΤΕΙ + Ολοήμερη)

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΥΥ για τους συνολικούς ασθενείς που εξετάστηκαν στα ΤΕΠ, ΤΕΙ και στην ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων όλης της χώρας, προκύπτει ότι:

Το 2016, στα νοσοκομεία της 1^{ης} ΥΠΕ εξετάστηκαν 2.759.740 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 2.813.090, το 2018 έφτασε τα 2.837.149, ενώ το 2019 ανήλθε σε 2.884.926. Το 2020 καταγράφηκε σημαντική μείωση, με τον αριθμό να υποχωρεί σε 1.923.375, ενώ το 2021 αυξήθηκε ελαφρώς σε 2.052.125 και το 2022 διαμορφώθηκε στα 2.342.931 άτομα. Η μείωση που σημειώθηκε το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -33,33%. Το 2023, ο αριθμός των εξετασθέντων ανήλθε σε 2.553.707, σημειώνοντας μεταβολή 9,00% συγκριτικά με το 2022.

Στα νοσοκομεία της 2^{ης} ΥΠΕ, το 2016 εξετάστηκαν 1.619.657 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 1.784.311, το 2018 έφτασε τα 1.882.389, ενώ το 2019 μειώθηκε ελαφρώς σε 1.842.241. Το 2020 καταγράφηκε αισθητή πτώση, καθώς ο αριθμός περιορίστηκε σε 1.265.186, ενώ το 2021 ανήλθε σε 1.284.482 και το 2022 σε 1.433.605 άτομα. Η μείωση που καταγράφηκε το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -31,32%. Το 2023, ο αριθμός των εξετασθέντων διαμορφώθηκε σε 1.640.626, με μεταβολή 14,44% σε σύγκριση με το 2022.

Στα νοσοκομεία της 3^{ης} ΥΠΕ, το 2016 εξετάστηκαν 1.523.729 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 1.567.221, το 2018 ανήλθε σε 1.659.605, ενώ το 2019 μειώθηκε σε 1.619.035. Το 2020 σημειώθηκε αισθητή πτώση, καθώς ο αριθμός περιορίστηκε σε 1.042.047, το 2021 αυξήθηκε σε 1.402.259, ενώ το 2022 ανήλθε σε 1.240.208 άτομα. Η μείωση το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -35,64%. Το 2023, ο αριθμός εξετασθέντων διαμορφώθηκε σε 1.320.621, σημειώνοντας μεταβολή 6,48% συγκριτικά με το 2022.

Στα νοσοκομεία της 4^{ης} ΥΠΕ, το 2016 εξετάστηκαν 1.910.914 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 1.956.866, το 2018 έφτασε τα 2.031.591, ενώ το 2019 μειώθηκε ελαφρώς σε 2.024.331. Το 2020 υπήρξε σημαντική πτώση, με τον αριθμό να ανέρχεται σε 1.223.151, το 2021 αυξήθηκε σε 1.226.234, ενώ το 2022 διαμορφώθηκε στα 1.390.439 άτομα. Η μείωση το 2020 συγκριτικά με το 2019 ήταν -39,58%. Το 2023, ο αριθμός εξετασθέντων έφτασε τα 1.567.547, καταγράφοντας μεταβολή 12,74% έναντι του 2022.

Στα νοσοκομεία της 5^{ης} ΥΠΕ, το 2016 εξετάστηκαν 1.208.044 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 1.250.423, το 2018 διαμορφώθηκε σε 1.341.416, ενώ το 2019 ανήλθε σε 1.349.131. Το 2020 σημειώθηκε αισθητή μείωση, με τον αριθμό να περιορίζεται σε 903.276, ενώ το 2021 αυξήθηκε σε 981.026 και το 2022 έφτασε τα 1.136.120 άτομα. Η μείωση το 2020

σε σχέση με το 2019 ήταν -33,05%. Το 2023, ο αριθμός εξετασθέντων ανήλθε σε 2.084.166, σημειώνοντας μεταβολή 7,25% συγκριτικά με το 2022.

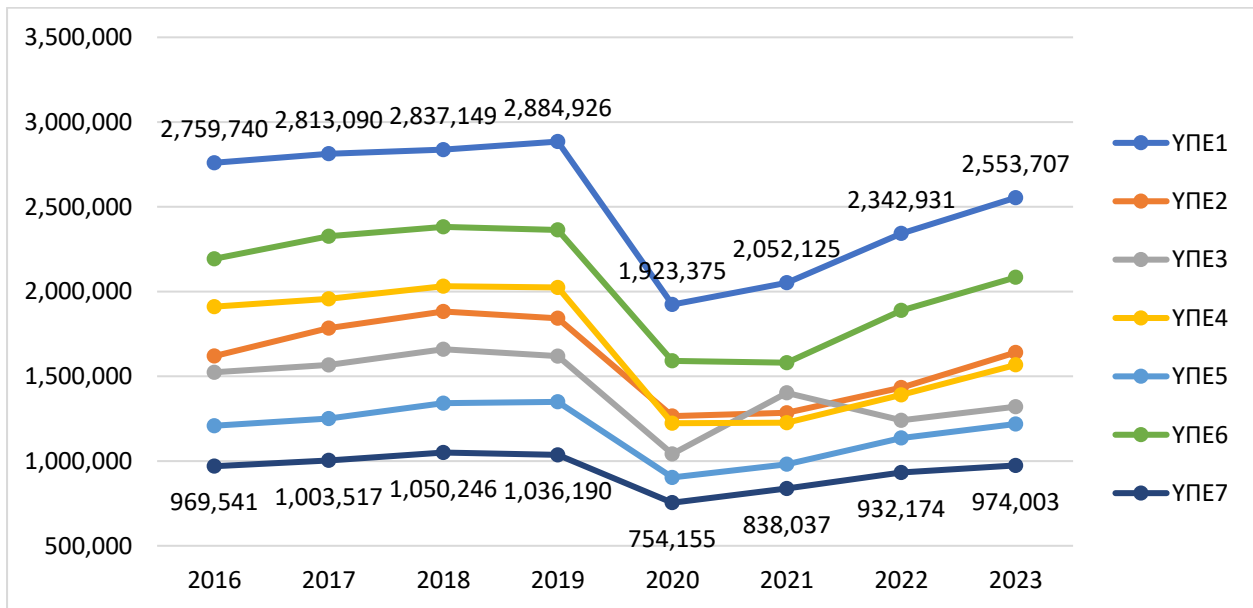
Στα νοσοκομεία της 6^{ης} ΥΠΕ, το 2016 εξετάστηκαν 2.193.111 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 2.326.316, το 2018 ανήλθε σε 2.381.687, ενώ το 2019 μειώθηκε ελαφρώς σε 2.363.661. Το 2020 σημειώθηκε αισθητή πτώση, με τον αριθμό να υποχωρεί σε 1.591.102, το 2021 διαμορφώθηκε σε 1.580.257, ενώ το 2022 ανήλθε σε 1.888.420 άτομα. Η μείωση το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -32,68%. Το 2023, ο αριθμός των εξετασθέντων διαμορφώθηκε σε 2.084.166, σημειώνοντας μεταβολή 10,37% συγκριτικά με το 2022.

Στα νοσοκομεία της 7^{ης} ΥΠΕ, το 2016 εξετάστηκαν 969.541 άτομα, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε σε 1.003.517, το 2018 διαμορφώθηκε σε 1.050.246, ενώ το 2019 μειώθηκε ελαφρώς σε 1.036.190. Το 2020 σημειώθηκε αισθητή πτώση, καθώς ο αριθμός περιορίστηκε σε 754.155, το 2021 αυξήθηκε σε 838.037, ενώ το 2022 έφτασε τα 932.174 άτομα. Η μείωση το 2020 συγκριτικά με το 2019 ήταν -27,22%. Το 2023, ο αριθμός των εξετασθέντων ανήλθε σε 974.003, με μεταβολή 4,49% σε σχέση με το 2022.

Πίνακας 14: Συνολικός Αριθμός Εξετασθέντων (ΤΕΠ + ΤΕΙ + Ολοήμερη) των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023

ΥΠΕ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ΥΠΕ1	2.759.740	2.813.090	2.837.149	2.884.926	1.923.375	2.052.125	2.342.931	2.553.707
ΥΠΕ2	1.619.657	1.784.311	1.882.389	1.842.241	1.265.186	1.284.482	1.433.605	1.640.626
ΥΠΕ3	1.523.729	1.567.221	1.659.605	1.619.035	1.042.047	1.402.259	1.240.208	1.320.621
ΥΠΕ4	1.910.914	1.956.866	2.031.591	2.024.331	1.223.151	1.226.234	1.390.439	1.567.547
ΥΠΕ5	1.208.044	1.250.423	1.341.416	1.349.131	903.276	981.026	1.136.120	1.218.524
ΥΠΕ6	2.193.111	2.326.316	2.381.687	2.363.661	1.591.102	1.580.257	1.888.420	2.084.166
ΥΠΕ7	969.541	1.003.517	1.050.246	1.036.190	754.155	838.037	932.174	974.003
ΣΥΝΟΛΟ	12.184.736	12.701.744	13.184.083	13.119.515	8.702.292	9.364.420	10.363.897	11.359.194

Διάγραμμα 4: Συνολικός Αριθμός Εξετασθέντων (ΤΕΠ + ΤΕΙ + Ολοήμερη) των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023



6.5 Αριθμός Νοσηλευθέντων

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΥΥ για τον αριθμό νοσηλευθέντων των νοσοκομείων του ΕΣΥ ανά ΥΠΕ προκύπτει ότι:

Το 2016, στα νοσοκομεία της 1^{ης} ΥΠΕ νοσηλεύθηκαν 654.015 ασθενείς, το 2017 ο αριθμός μειώθηκε σε 638.874, το 2018 αυξήθηκε στους 674.877 και το 2019 έφτασε στους 661.282. Το 2020 παρατηρήθηκε μείωση, καθώς ο αριθμός υποχώρησε στους 567.817, ενώ το 2021 αυξήθηκε σε 589.448 και το 2022 στους 645.970. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -14,13%. Το 2023, ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανήλθε σε 678.857, σημειώνοντας μεταβολή 5,09% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 2^{ης} ΥΠΕ νοσηλεύθηκαν 301.037 ασθενείς, το 2017 ο αριθμός αυξήθηκε στους 322.482, το 2018 έφτασε στους 328.185 και το 2019 στους 340.030. Το 2020 παρατηρήθηκε σημαντική μείωση, με τον αριθμό να φτάνει στους 291.986, το 2021 στους 302.184 και το 2022 στους 329.515. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -14,13%. Το 2023, ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανήλθε σε 335.750, σημειώνοντας μεταβολή 1,89% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 3^{ης} ΥΠΕ νοσηλεύθηκαν 284.950 ασθενείς, το 2017 αυξήθηκαν στους 298.368, το 2018 φτάσαμε στους 319.183, ενώ το 2019 ανήλθαν στους 323.090. Το 2020 σημειώθηκε μείωση και οι νοσηλευθέντες έφτασαν τους 272.013, το 2021 αυξήθηκαν σε 277.456 και το 2022 στους 294.686. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -15,81%. Το 2023, ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανήλθε σε 296.787, σημειώνοντας μεταβολή 0,71% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 4^{ης} ΥΠΕ νοσηλεύθηκαν 346.658 ασθενείς, το 2017 αυξήθηκαν στους 359.960, το 2018 έφτασαν στους 372.387 και το 2019 ανήλθαν στους 366.626. Το 2020 παρατηρήθηκε μείωση και οι νοσηλευθέντες φτάνουν στους 307.954, το 2021 υπήρξε μια μικρή αύξηση στους 308.226 και το 2022 στους 332.172. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -16,00%. Το 2023, ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανήλθε σε 355.872, σημειώνοντας μεταβολή 7,13% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 5^{ης} ΥΠΕ νοσηλεύθηκαν 215.013 ασθενείς, το 2017 αυξήθηκαν στους 222.472, το 2018 έφτασαν στους 240.241 και το 2019 στους 248.382. Το 2020 παρατηρήθηκε μείωση, φτάνοντας στους 211.546, το 2021 αυξήθηκαν στους 214.241 και το 2022 έφτασαν στους 228.940. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -

14,83%. Το 2023, ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανήλθε σε 236.973, σημειώνοντας μεταβολή 3,51% συγκριτικά με το 2022.

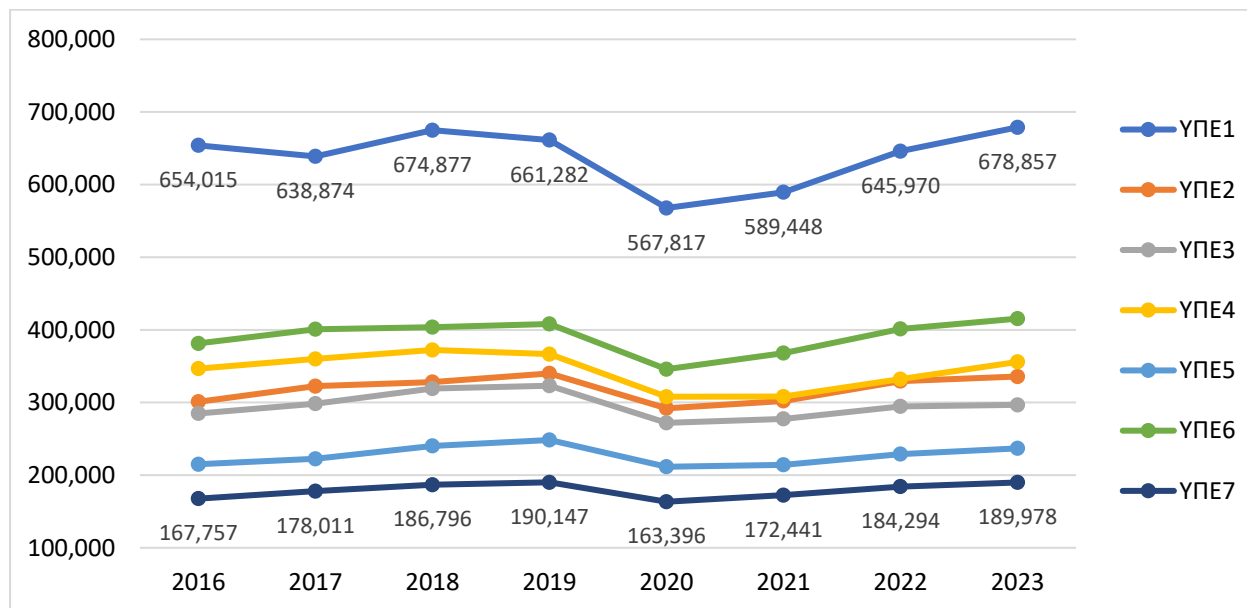
Το 2016, στα νοσοκομεία της 6^{ης} ΥΠΕ νοσηλεύθηκαν 381.368 ασθενείς, το 2017 αυξήθηκαν στους 400.903, το 2018 έφτασαν στους 403.750 και το 2019 ανήλθαν στους 408.193. Το 2020 σημειώθηκε μείωση και οι νοσηλευθέντες έφτασαν στους 345.884, το 2021 αυξήθηκαν στους 368.004 και το 2022 ανέβηκαν στους 401.337. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -15,26%. Το 2023, ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανήλθε σε 415.474, σημειώνοντας μεταβολή 3,52% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 7ης ΥΠΕ νοσηλεύθηκαν 167.757 ασθενείς, το 2017 αυξήθηκαν στους 178.011, το 2018 έφτασαν στους 186.796 και το 2019 ανήλθαν στους 190.147. Το 2020 σημειώθηκε μείωση και οι νοσηλευθέντες φτάνουν στους 163.396, το 2021 στους 172.441 και το 2022 έφτασαν στους 184.294. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -14,07%. Το 2023, ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανήλθε σε 189.978, σημειώνοντας μεταβολή 3,08% συγκριτικά με το 2022.

Πίνακας 15: Αριθμός Νοσηλευθέντων των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023

ΥΠΕ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ΥΠΕ1	654.015	638.874	674.877	661.282	567.817	589.448	645.970	678.857
ΥΠΕ2	301.037	322.482	328.185	340.030	291.986	302.184	329.515	335.750
ΥΠΕ3	284.950	298.368	319.183	323.090	272.013	277.456	294.686	296.787
ΥΠΕ4	346.658	359.960	372.387	366.626	307.954	308.226	332.172	355.872
ΥΠΕ5	215.013	222.472	240.241	248.382	211.546	214.241	228.940	236.973
ΥΠΕ6	381.368	400.903	403.750	408.193	345.884	368.004	401.337	415.474
ΥΠΕ7	167.757	178.011	186.796	190.147	163.396	172.441	184.294	189.978
ΣΥΝΟΛΟ	2.350.798	2.421.070	2.525.419	2.537.750	2.160.596	2.232.000	2.416.914	2.509.691

Διάγραμμα 5: Αριθμός Νοσηλευθέντων των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023



6.6 Ημέρες Νοσηλείας

Από την επεξεργασία των επίσημων στοιχείων του ΥΥ για τις ημέρες νοσηλείας, στα νοσοκομεία του ΕΣΥ ανά ΥΠΕ, προκύπτει ότι:

Το 2016, στα νοσοκομεία της 1^{ης} ΥΠΕ καταγράφηκαν 2.329.018 ημέρες νοσηλείας, το 2017 μειώθηκαν σε 2.188.788, το 2018 αυξήθηκαν σε 2.253.780 και το 2019 ανήλθαν σε 2.198.396. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική μείωση, με τις ημέρες νοσηλείας να διαμορφώνονται στις 1.912.488, το 2021 ανήλθαν στις 2.040.263 και το 2022 έφτασαν στις 2.180.255. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν -13,01%. Το 2023, οι ημέρες νοσηλείας ανήλθαν σε 2.220.547, σημειώνοντας μεταβολή 1,85% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 2^{ης} ΥΠΕ οι ημέρες νοσηλείας ανήλθαν σε 1.546.525, το 2017 αυξήθηκαν σε 1.607.097, το 2018 διαμορφώθηκαν σε 1.614.803 και το 2019 έφτασαν τις 1.623.989. Το 2020 καταγράφηκε μείωση, με τις ημέρες να υποχωρούν στις 1.459.601, το 2021 αυξήθηκαν σε 1.527.323 και το 2022 έφτασαν τις 1.600.531. Το ποσοστό μείωσης το 2020 συγκριτικά με το 2019 ήταν -10,12%. Το 2023, οι ημέρες νοσηλείας ανήλθαν σε 1.583.999, σημειώνοντας μεταβολή -1,03% σε σχέση με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 3^{ης} ΥΠΕ καταγράφηκαν 1.022.136 ημέρες νοσηλείας, το 2017 αυξήθηκαν σε 1.051.451, το 2018 ανήλθαν σε 1.060.365 και το 2019 διαμορφώθηκαν σε 1.053.003. Το 2020 σημειώθηκε μείωση, με τον αριθμό να περιορίζεται στις 938.194, το 2021 αυξήθηκε σε 1.017.796 και το 2022 ανήλθε στις 993.435. Το ποσοστό μείωσης το 2020 συγκριτικά με το 2019 ήταν -10,90%. Το 2023, οι ημέρες νοσηλείας ανήλθαν σε 982.558, σημειώνοντας μεταβολή -1,09% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 4^{ης} ΥΠΕ οι ημέρες νοσηλείας έφτασαν τις 979.838, το 2017 αυξήθηκαν σε 992.557, το 2018 διαμορφώθηκαν σε 988.065 και το 2019 ανήλθαν σε 973.224. Το 2020 σημειώθηκε μείωση, καθώς καταγράφηκαν 839.725 ημέρες, το 2021 αυξήθηκαν σε 875.272 και το 2022 έφτασαν τις 893.306. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -13,72%. Το 2023, οι ημέρες νοσηλείας ανήλθαν σε 923.470, σημειώνοντας μεταβολή 3,38% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 5^{ης} ΥΠΕ καταγράφηκαν 599.642 ημέρες νοσηλείας, το 2017 αυξήθηκαν σε 601.594, το 2018 έφτασαν τις 620.628 και το 2019 παρέμειναν σταθερές στις 620.572. Το 2020 καταγράφηκε μείωση στις 548.363 ημέρες, το 2021 αυξήθηκαν σε 618.409 και το 2022 έφτασαν τις 620.512. Το ποσοστό μείωσης το 2020 συγκριτικά με το 2019 ήταν -

11,64%. Το 2023, οι ημέρες νοσηλείας ανήλθαν σε 619.435, σημειώνοντας μεταβολή -0,17% συγκριτικά με το 2022.

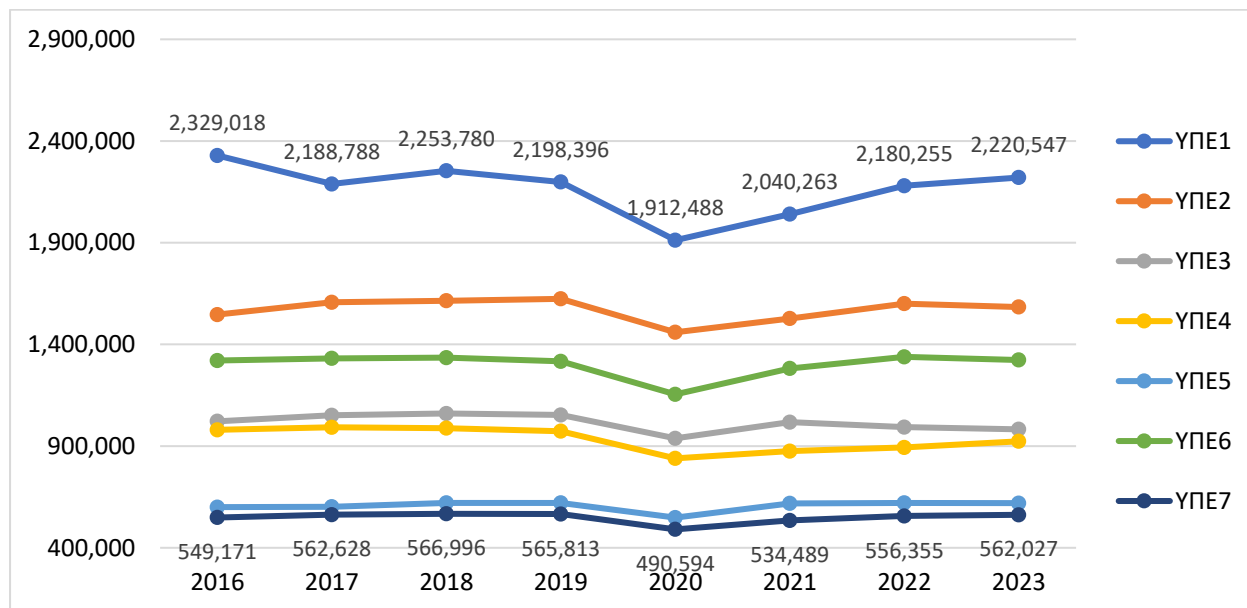
Το 2016, στα νοσοκομεία της 6^{ης} ΥΠΕ οι ημέρες νοσηλείας ανήλθαν σε 1.320.591, το 2017 αυξήθηκαν σε 1.331.197, το 2018 διαμορφώθηκαν σε 1.334.984 και το 2019 έφτασαν τις 1.316.879. Το 2020 παρατηρήθηκε μείωση, καθώς οι ημέρες νοσηλείας περιορίστηκαν στις 1.154.383, το 2021 αυξήθηκαν σε 1.281.859 και το 2022 ανήλθαν σε 1.338.883. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -12,34%. Το 2023, οι ημέρες νοσηλείας ανήλθαν σε 1.323.361, σημειώνοντας μεταβολή -1,16% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 7^{ης} ΥΠΕ καταγράφηκαν 549.171 ημέρες νοσηλείας, το 2017 αυξήθηκαν σε 562.628, το 2018 έφτασαν τις 566.996 και το 2019 διαμορφώθηκαν σε 565.813. Το 2020 σημειώθηκε μείωση, καθώς οι ημέρες υποχώρησαν στις 490.594, το 2021 αυξήθηκαν σε 534.489 και το 2022 ανήλθαν σε 556.355. Το ποσοστό μείωσης το 2020 συγκριτικά με το 2019 ήταν -13,29%. Το 2023, οι ημέρες νοσηλείας ανήλθαν σε 562.027, σημειώνοντας μεταβολή 1,02% συγκριτικά με το 2022.

Πίνακας 16: Ημέρες νοσηλείας των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023

ΥΠΕ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ΥΠΕ1	2.329.018	2.188.788	2.253.780	2.198.396	1.912.488	2.040.263	2.180.255	2.220.547
ΥΠΕ2	1.546.525	1.607.097	1.614.803	1.623.989	1.459.601	1.527.323	1.600.531	1.583.999
ΥΠΕ3	1.022.136	1.051.451	1.060.365	1.053.003	938.194	1.017.796	993.435	982.558
ΥΠΕ4	979.838	992.557	988.065	973.224	839.725	875.272	893.306	923.470
ΥΠΕ5	599.642	601.594	620.628	620.572	548.363	618.409	620.512	619.435
ΥΠΕ6	1.320.591	1.331.197	1.334.984	1.316.879	1.154.383	1.281.859	1.338.883	1.323.361
ΥΠΕ7	549.171	562.628	566.996	565.813	490.594	534.489	556.355	562.027
ΣΥΝΟΛΟ	8.346.921	8.335.312	8.439.621	8.351.876	7.343.348	7.895.411	8.183.277	8.215.397

Διάγραμμα 6: Ημέρες νοσηλείας των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023



6.7 Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (ΜΔΝ) (Ημέρες Νοσηλείας / Αριθμός Νοσηλευθέντων)

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΥΥ ημέρες νοσηλείας / αριθμός νοσηλευθέντων, αναφορικά με τη ΜΔΝ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ προκύπτει ότι:

Το 2016, στα νοσοκομεία της 1^{ης} ΥΠΕ η ΜΔΝ ήταν 3,56 ημέρες, το 2017 μειώθηκε σε 3,43, το 2018 περιορίστηκε σε 3,34 και το 2019 διαμορφώθηκε σε 3,32 ημέρες. Το 2020 σημειώθηκε μικρή αύξηση στις 3,37 ημέρες, το 2021 ανήλθε στις 3,46, το 2022 στις 3,38 ημέρες και το 2023 μειώθηκε στις 3,27 ημέρες. Το ποσοστό αύξησης το 2020 συγκριτικά με το 2019 ήταν 1,31%, ενώ το 2023 μειώθηκαν κατά 3,09% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 2^{ης} ΥΠΕ η ΜΔΝ ήταν 5,14 ημέρες, το 2017 μειώθηκε σε 4,98, το 2018 σε 4,92 και το 2019 διαμορφώθηκε στις 4,78 ημέρες. Το 2020 καταγράφηκε αύξηση στις 5,00 ημέρες, το 2021 αυξήθηκε περαιτέρω στις 5,05, το 2022 στις 4,86 ημέρες και το 2023 διαμορφώθηκε στις 4,72 ημέρες. Το ποσοστό αύξησης το 2020 συγκριτικά με το 2019 ήταν 4,67%, ενώ το 2023 μειώθηκαν κατά 2,87% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 3^{ης} ΥΠΕ η ΜΔΝ ήταν 3,59 ημέρες, το 2017 μειώθηκε σε 3,52, το 2018 διαμορφώθηκε σε 3,32 και το 2019 σε 3,26 ημέρες. Το 2020 σημειώθηκε αύξηση στις 3,45 ημέρες, το 2021 ανήλθε στις 3,67, το 2022 στις 3,37 ημέρες και το 2023 διαμορφώθηκε στις 3,31 ημέρες. Το ποσοστό αύξησης το 2020 συγκριτικά με το 2019 ήταν 5,83%, ενώ το 2023 μειώθηκαν κατά 1,80% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 4^{ης} ΥΠΕ η ΜΔΝ ήταν 2,83 ημέρες, το 2017 μειώθηκε σε 2,76, το 2018 σε 2,65 και το 2019 παρέμεινε σταθερή στις 2,65 ημέρες. Το 2020 αυξήθηκε στις 2,73 ημέρες, το 2021 ανήλθε στις 2,84, το 2022 στις 2,69 ημέρες και το 2023 διαμορφώθηκε στις 2,59 ημέρες. Το ποσοστό αύξησης το 2020 συγκριτικά με το 2019 ήταν 2,72%, ενώ το 2023 μειώθηκαν κατά 3,51% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 5^{ης} ΥΠΕ η ΜΔΝ ήταν 2,79 ημέρες, το 2017 μειώθηκε σε 2,70, το 2018 διαμορφώθηκε σε 2,58 και το 2019 υποχώρησε στις 2,50 ημέρες. Το 2020 αυξήθηκε στις 2,59 ημέρες, το 2021 ενισχύθηκε στις 2,89, το 2022 στις 2,71 ημέρες και το 2023 διαμορφώθηκε στις 2,61 ημέρες. Το ποσοστό αύξησης το 2020 συγκριτικά με το 2019 ήταν 3,75%, ενώ το 2023 μειώθηκαν κατά 3,56% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 6^{ης} ΥΠΕ η ΜΔΝ ήταν 3,46 ημέρες, το 2017 μειώθηκε σε 3,32, το 2018 διαμορφώθηκε σε 3,31 και το 2019 μειώθηκε περαιτέρω στις 3,23 ημέρες. Το 2020 σημειώθηκε αύξηση στις 3,34 ημέρες, το 2021 ανήλθε στις 3,48, το 2022 στις 3,34 ημέρες και

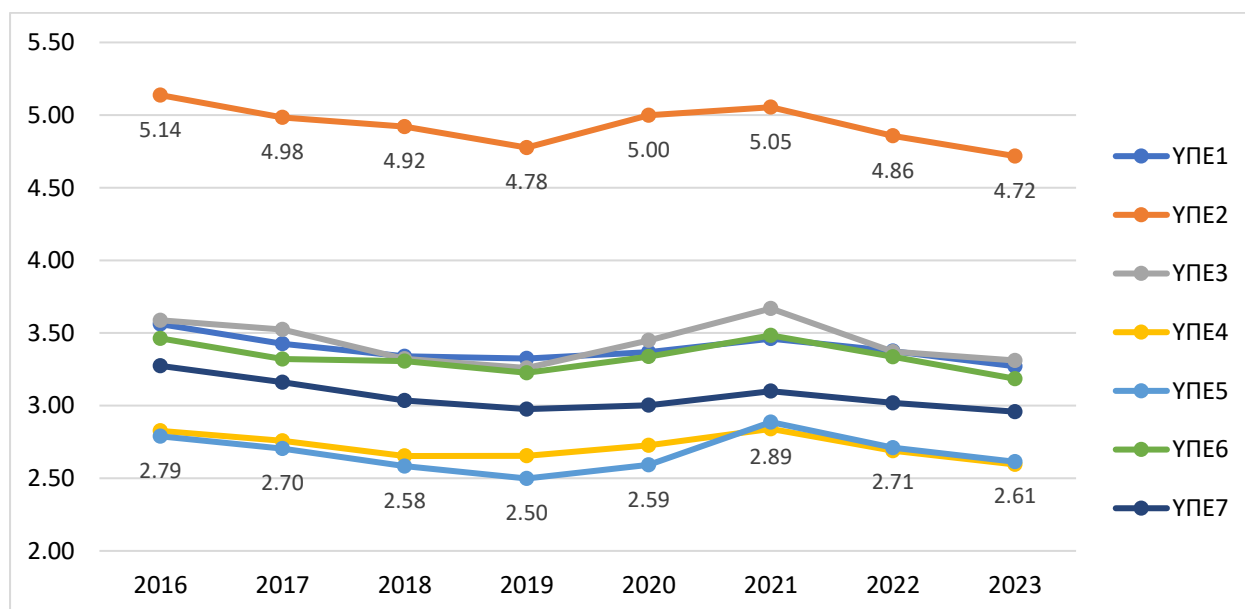
το 2023 διαμορφώθηκε στις 3,19 ημέρες. Το ποσοστό αύξησης το 2020 συγκριτικά με το 2019 ήταν 3,45%, ενώ το 2023 μειώθηκαν κατά 4,52% συγκριτικά με το 2022.

Το 2016, στα νοσοκομεία της 7^{ης} ΥΠΕ η ΜΔΝ ήταν 3,27 ημέρες, το 2017 μειώθηκε σε 3,16, το 2018 περιορίστηκε σε 3,04 και το 2019 διαμορφώθηκε σε 2,98 ημέρες. Το 2020 σημειώθηκε μικρή αύξηση στις 3,00 ημέρες, το 2021 ανήλθε στις 3,10, το 2022 μειώθηκε σε 3,02 ημέρες και το 2023 διαμορφώθηκε στις 2,96 ημέρες. Το ποσοστό αύξησης το 2020 συγκριτικά με το 2019 ήταν 0,67%, ενώ το 2023 μειώθηκαν κατά 2,00% συγκριτικά με το 2022.

Πίνακας 17: Μέση Διάρκεια Νοσηλείας των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023

ΥΠΕ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ΥΠΕ1	3,56	3,43	3,34	3,32	3,37	3,46	3,38	3,27
ΥΠΕ2	5,14	4,98	4,92	4,78	5,00	5,05	4,86	4,72
ΥΠΕ3	3,59	3,52	3,32	3,26	3,45	3,67	3,37	3,31
ΥΠΕ4	2,83	2,76	2,65	2,65	2,73	2,84	2,69	2,59
ΥΠΕ5	2,79	2,70	2,58	2,50	2,59	2,89	2,71	2,61
ΥΠΕ6	3,46	3,32	3,31	3,23	3,34	3,48	3,34	3,19
ΥΠΕ7	3,27	3,16	3,04	2,98	3,00	3,10	3,02	2,96
ΣΥΝΟΛΟ	3,55	3,44	3,34	3,29	3,40	3,54	3,39	3,27

Διάγραμμα 7: Μέση Διάρκεια Νοσηλείας των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ 2016-2023



6.8 Αριθμός Νοσηλευθέντων για τα Περιφερειακά Πανεπιστημιακά Γενικά Νοσοκομεία

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΥΥ για τον αριθμό νοσηλευθέντων των νοσοκομείων του δείγματος, προκύπτει ότι:

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης νοσηλεύθηκαν 43.333 ασθενείς, το 2017 44.910, το 2018 47.752 και το 2019 έφτασε στους 48.903. Το 2020 παρατηρήθηκε μείωση, καθώς ο αριθμός υποχώρησε στους 40.676, ενώ το 2021 αυξήθηκε σε 43.965 και το 2022 στους 45.773. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν - 16,82%. Το 2023, ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανήλθε σε 46.411, σημειώνοντας μεταβολή 1,48% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας νοσηλεύθηκαν 61.056 ασθενείς, το 2017 67.125, το 2018 78.155 και το 2019 έφτασε στους 79.930. Το 2020 παρατηρήθηκε μείωση, καθώς ο αριθμός υποχώρησε στους 67.039, ενώ το 2021 αυξήθηκε σε 69.492 και το 2022 στους 73.040. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν - 16,13%. Το 2023, ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανήλθε σε 79.386, σημειώνοντας μεταβολή 8,69 % συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων νοσηλεύθηκαν 60.816 ασθενείς, το 2017 62.165, το 2018 63.714 και το 2019 έφτασε στους 67.877. Το 2020 παρατηρήθηκε μείωση, καθώς ο αριθμός υποχώρησε στους 51.863, ενώ το 2021 αυξήθηκε σε 58.871 και το 2022 στους 65.867. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν - 23,59%. Το 2023, ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανήλθε σε 69.872, σημειώνοντας μεταβολή 6,08% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών νοσηλεύθηκαν 65.734 ασθενείς, το 2017 67.199, το 2018 70.685 και το 2019 έφτασε στους 72.429. Το 2020 παρατηρήθηκε μείωση, καθώς ο αριθμός υποχώρησε στους 64.558, ενώ το 2021 αυξήθηκε σε 68.926 και το 2022 στους 74.366. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν - 10,87%. Το 2023, ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανήλθε σε 78.068, σημειώνοντας μεταβολή 4,98% συγκριτικά με το 2022.

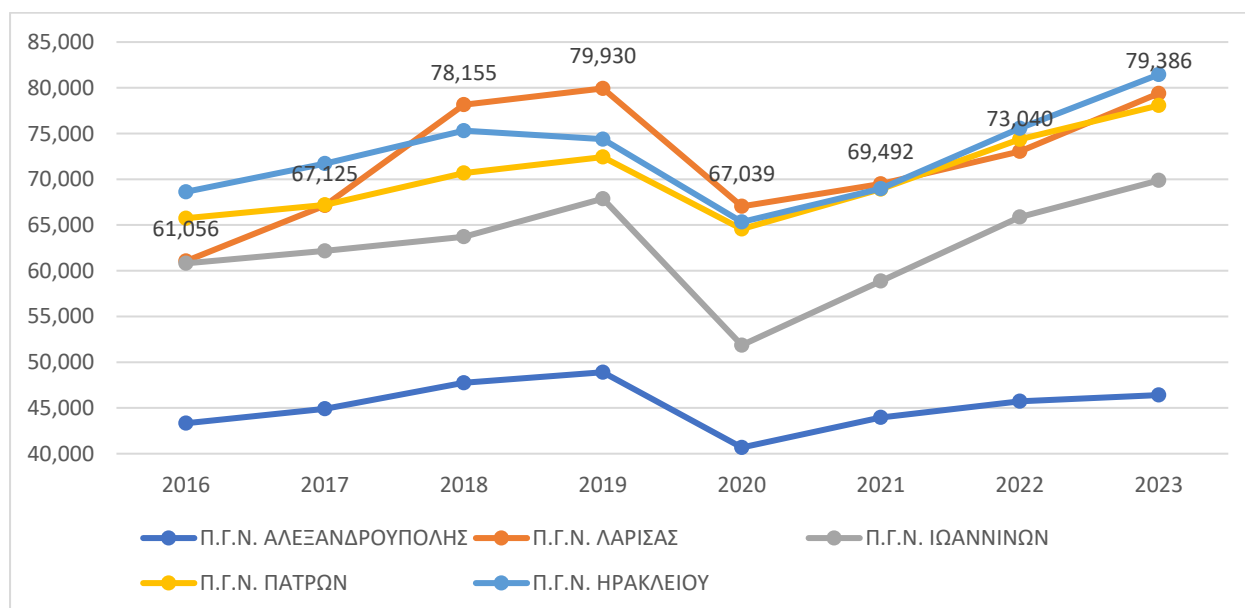
Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου νοσηλεύθηκαν 68.623 ασθενείς, το 2017 71.715, το 2018 75.309 και το 2019 έφτασε στους 74.384. Το 2020 παρατηρήθηκε μείωση, καθώς ο αριθμός υποχώρησε στους 65.330, ενώ το 2021 αυξήθηκε σε 68.973 και το 2022 στους 75.576. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 ήταν -

12,17%. Το 2023, ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανήλθε σε 81.451, σημειώνοντας μεταβολή 7,77% συγκριτικά με το 2022.

Πίνακας 18: Αριθμός νοσηλευθέντων στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Π.Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ	43.333	44.910	47.752	48.903	40.676	43.965	45.733	46.411
Π.Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	61.056	67.125	78.155	79.930	67.039	69.492	73.040	79.386
Π.Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	60.816	62.165	63.714	67.877	51.863	58.871	65.867	69.872
Π.Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ	65.734	67.199	70.685	72.429	64.558	68.926	74.366	78.068
Π.Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	68.623	71.715	75.309	74.384	65.330	68.973	75.576	81.451

Διάγραμμα 8: Αριθμός νοσηλευθέντων στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023



6.9 Ημέρες Νοσηλείας για τα Περιφερειακά Πανεπιστημιακά Γενικά Νοσοκομεία

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΥΥ για τις ημέρες νοσηλείας για τα νοσοκομεία του δείγματος, προκύπτει ότι:

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης καταγράφηκαν 129.900 ημέρες νοσηλείας, το 2017 μειώθηκαν σε 129.661, το 2018 αυξήθηκαν σε 130.310 και το 2019 μειώθηκαν σε 124.003. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική μείωση, με τις ημέρες νοσηλείας να διαμορφώνονται στις 40.676, το 2021 ανήλθαν στις 43.965 και το 2022 έφτασαν στις 112.682. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 16,69%. Το 2023, οι ημέρες νοσηλείας ήταν 109.657, σημειώνοντας μείωση 2,68% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας καταγράφηκαν 182.489 ημέρες νοσηλείας, το 2017 μειώθηκαν σε 185.890, το 2018 αυξήθηκαν σε 195.699 και το 2019 μειώθηκαν σε 195.044. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική μείωση, με τις ημέρες νοσηλείας να διαμορφώνονται στις 169.832, το 2021 ανήλθαν στις 181.288 και το 2022 έφτασαν στις 183.955. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 12,93%. Το 2023, οι ημέρες νοσηλείας ήταν 192.603, σημειώνοντας μεταβολή 4,70% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων καταγράφηκαν 180.215 ημέρες νοσηλείας, το 2017 μειώθηκαν σε 178.164, το 2018 αυξήθηκαν σε 189.266 και το 2019 έφτασαν σε 193.950. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική μείωση, με τις ημέρες νοσηλείας να διαμορφώνονται στις 164.341, το 2021 ανήλθαν στις 178.377 και το 2022 έφτασαν στις 192.255. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 15,27%. Το 2023, οι ημέρες νοσηλείας ήταν 204.773, σημειώνοντας μεταβολή 6,51% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών καταγράφηκαν 261.118 ημέρες νοσηλείας, το 2017 μειώθηκαν σε 228.990, το 2018 σε 223.339 και το 2019 αυξήθηκαν σε 225.203. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική μείωση, με τις ημέρες νοσηλείας να διαμορφώνονται στις 204.771, το 2021 ανήλθαν στις 249.100 και το 2022 έφτασαν στις 263.843. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 9,07%. Το 2023, οι ημέρες νοσηλείας ήταν 238.595, σημειώνοντας μείωση 9,57% συγκριτικά με το 2022.

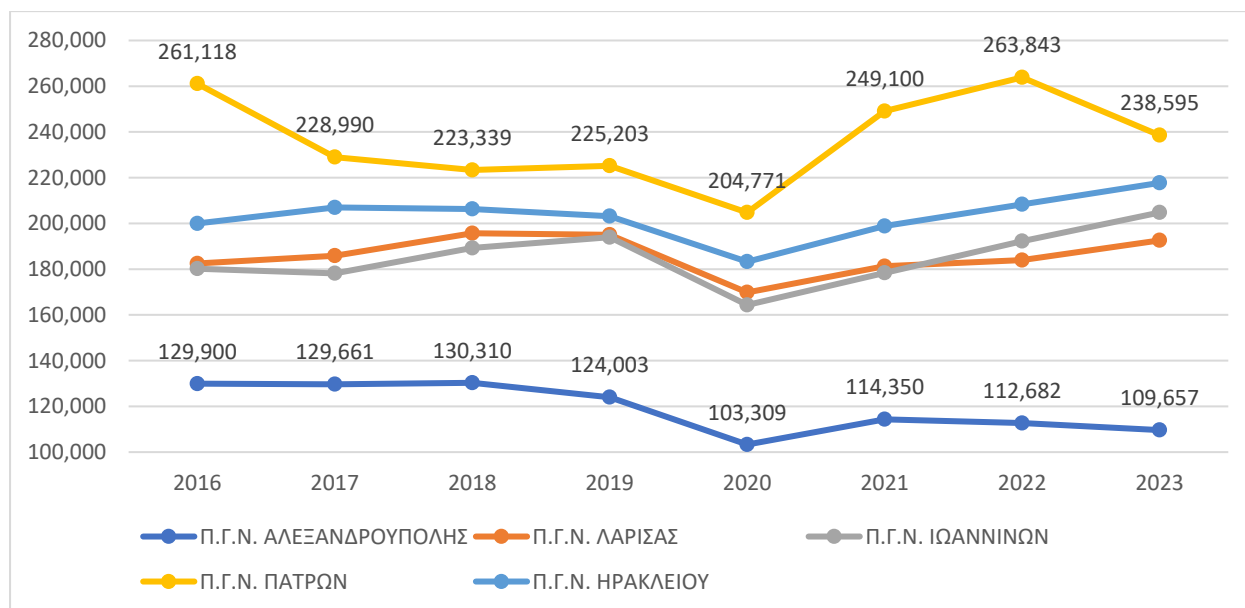
Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου καταγράφηκαν 199.989 ημέρες νοσηλείας, το 2017 αυξήθηκαν σε 206.975, το 2018 σε 206.300 και το 2019 μειώθηκαν σε 203.179. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική μείωση, με τις ημέρες νοσηλείας να

διαμορφώνονται στις 183.272, το 2021 ανήλθαν στις 198.844 και το 2022 έφτασαν στις 208.345. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 9,80%. Το 2023, οι ημέρες νοσηλείας ήταν 217.726, σημειώνοντας μεταβολή 4,50% συγκριτικά με το 2022.

Πίνακας 19: Ημέρες νοσηλείας στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Π.Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ	129.900	129.661	130.310	124.003	103.309	114.350	112.682	109.657
Π.Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	182.489	185.890	195.699	195.044	169.832	181.288	183.955	192.603
Π.Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	180.215	178.164	189.266	193.950	164.341	178.377	192.255	204.773
Π.Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ	261.118	228.990	223.339	225.203	204.771	249.100	263.843	238.595
Π.Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	199.989	206.975	206.300	203.179	183.272	198.844	208.345	217.726

Διάγραμμα 9: Ημέρες νοσηλείας στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023



6.10 Μέσο Φαρμακευτικό Κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή για τα Περιφερειακά Πανεπιστημιακά Γενικά Νοσοκομεία

Ο δείκτης μέσου φαρμακευτικού κόστους ανά νοσηλευθέντα ασθενή προκύπτει από την διαίρεση της συνολικής ετήσιας φαρμακευτικής δαπάνης με τον αριθμό των νοσηλευθέντων ασθενών, και σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΥΥ προκύπτει ότι:

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 335,87 €, το 2017 αυξήθηκε σε 407,16€, το 2018 σε 436,86 € και το 2019 σε 484,41 €. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική αύξηση, με το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή να διαμορφώνεται σε 619,61 €, το 2021 ανήλθε σε 725,28 € και το 2022 μειώθηκε σε 627,43 €. Το ποσοστό αύξησης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 27,91%. Το 2023, το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 535,67 €, σημειώνοντας μείωση 14,62% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 316,72 €, το 2017 αυξήθηκε σε 409,93 €, το 2018 μειώθηκε σε 327,92€ και το 2019 αυξήθηκε σε 404,74 €. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική αύξηση, με το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή να διαμορφώνεται σε 577,84 €, το 2021 ανήλθε σε 644,22 € και το 2022 έπεσε στις 591,03 €. Το ποσοστό αύξησης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 42,77%. Το 2023, το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 543,77 €, σημειώνοντας μείωση 8,00% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 283,86 €, το 2017 αυξήθηκε σε 322,16 €, το 2018 σε 361,45 € και το 2019 αυξήθηκε σε 396,28 €. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική αύξηση, με το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή να διαμορφώνεται σε 530,37 €, το 2021 μειώθηκε σε 501,77 € και το 2022 έφτασε στις 508,75 €. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 33,84%. Το 2023, το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 384,94 €, σημειώνοντας μείωση 24,34% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 447,71 €, το 2017 αυξήθηκε σε 448,01 €, το 2018 σε 452,73€ και το 2019 αυξήθηκε σε 498,17 €. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική αύξηση, με το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή να διαμορφώνεται σε 597,83 €, το 2021 ανήλθε σε 612,53 € και το 2022 έφτασε στις 620,69 €. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε

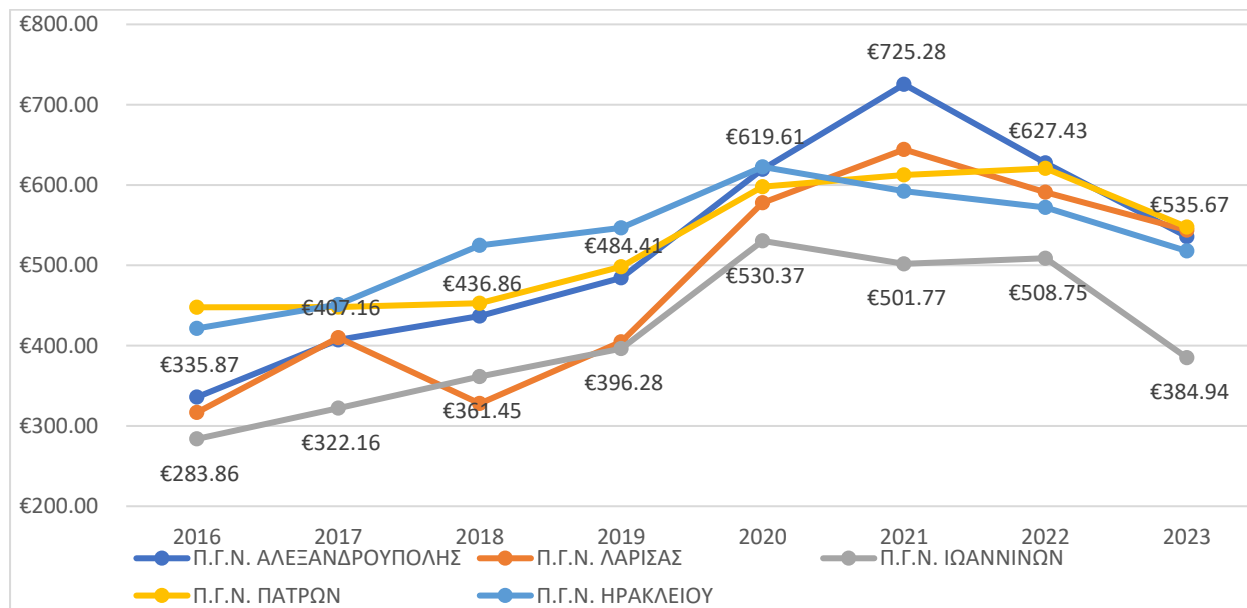
σύγκριση με το 2019 ήταν 20,00%. Το 2023, το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 547,67 €, σημειώνοντας μείωση 11,76% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 421,44 €, το 2017 αυξήθηκε σε 451,21 €, το 2018 σε 524,78 € και το 2019 αυξήθηκε σε 546,65 €. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική αύξηση, με το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή να διαμορφώνεται σε 622,54 €, το 2021 μειώθηκε σε 592,26 € και το 2022 στις 572,06 €. Το ποσοστό μείωσης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 13,88%. Το 2023, το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 517,83 €, σημειώνοντας μείωση 9,48% συγκριτικά με το 2022.

Πίνακας 20: Μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023, σε ευρώ (€)

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Π.Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ	335,87 €	407,16 €	436,86 €	484,41 €	619,61 €	725,28 €	627,43 €	535,67 €
Π.Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	316,72 €	409,93 €	327,92 €	404,74 €	577,84 €	644,22 €	591,03 €	543,77 €
Π.Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	283,86 €	322,16 €	361,45 €	396,28 €	530,37 €	501,77 €	508,75 €	384,94 €
Π.Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ	447,71 €	448,01 €	452,73 €	498,17 €	597,83 €	612,53 €	620,69 €	547,67 €
Π.Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	421,44 €	451,21 €	524,78 €	546,65 €	622,54 €	592,26 €	572,06 €	517,83 €

Διάγραμμα 10: Μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023



6.11 Το Μέσο κόστος ανά Ημέρα Νοσηλείας για τα Περιφερειακά Πανεπιστημιακά Γενικά Νοσοκομεία

Ο δείκτης μέσου κόστους ανά ημέρα νοσηλείας προκύπτει από την διαίρεση του συνολικού ετήσιου κόστους με τις ημέρες νοσηλείας, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΥΥ προκύπτει ότι:

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο (ΠΓΝ) Αλεξανδρούπολης το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας ήταν 272,26 €, το 2017 αυξήθηκε σε 300,42 €, το 2018 σε 321,18 € και το 2019 σε 368,05 €. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική αύξηση, με το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας να διαμορφώνεται σε 464,95 €, το 2021 ανήλθε σε 494,56 € και το 2022 αυξήθηκε σε 528,11 €. Το ποσοστό αύξησης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 26,33%. Το 2023, το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας ήταν 574,87 €, σημειώνοντας μεταβολή 8,85% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισα το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας ήταν 246,69 €, το 2017 αυξήθηκε σε 310,67 €, το 2018 μειώθηκε σε 280,05 € και το 2019 ανήλθε σε 329,99 €. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική αύξηση, με το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας να διαμορφώνεται σε 393,08 €, το 2021 ανήλθε σε 408,57 € και το 2022 αυξήθηκε σε 482,02 €. Το ποσοστό αύξησης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 19,12%. Το 2023, το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας ήταν 512,79 €, σημειώνοντας μεταβολή 6,39% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας ήταν 256,65 €, το 2017 αυξήθηκε σε 273,82 €, το 2018 σε 283,74 € και το 2019 ανήλθε σε 316,73 €. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική αύξηση, με το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας να διαμορφώνεται σε 404,50 €, το 2021 μειώθηκε σε 396,44 € και το 2022 αυξήθηκε σε 415,17 €. Το ποσοστό αύξησης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 27,71%. Το 2023, το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 364,15 €, σημειώνοντας μείωση 12,29% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πάτρα το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας ήταν 250,52 €, το 2017 αυξήθηκε σε 301,97 €, το 2018 αυξήθηκε σε 319,60 € και το 2019 ανήλθε σε 390,19 €. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική αύξηση, το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας να διαμορφώνεται σε 435,30 €, το 2021 αυξήθηκε σε 451,17 € και το 2022 αυξήθηκε σε 493,82 €. Το ποσοστό αύξησης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 11,56%.

Το 2023, το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας ήταν 572,73 €, σημειώνοντας μεταβολή 15,98% συγκριτικά με το 2022.

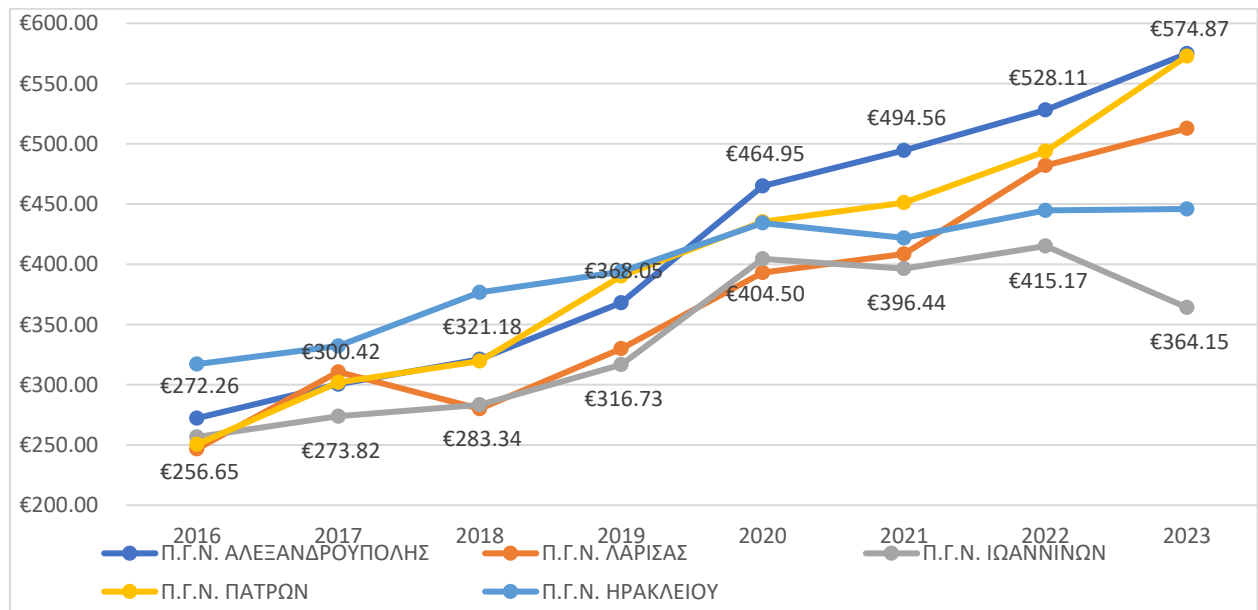
Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας ήταν 317,13 €, το 2017 αυξήθηκε σε 332,20 €, το 2018 αυξήθηκε σε 376,69 € και το 2019 ανήλθε σε 393,87 €. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική αύξηση, με το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας να διαμορφώνεται σε 434,30 €, το 2021 μειώθηκε σε 421,88 € και το 2022 αυξήθηκε σε 444,74 €. Το ποσοστό αύξησης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 10,27%.

Το 2023, το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας ήταν 445,91 €, σημειώνοντας οριακή μεταβολή 0,26% συγκριτικά με το 2022.

Πίνακας 21: Μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023, σε ευρώ (€)

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Π.Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ	272,26 €	300,42 €	321,18 €	368,05 €	464,95 €	494,56 €	528,11 €	574,87 €
Π.Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	246,69 €	310,67 €	280,05 €	329,99 €	393,08 €	408,57 €	482,02 €	512,79 €
Π.Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	256,65 €	273,82 €	283,34 €	316,73 €	404,50 €	396,44 €	415,17 €	364,15 €
Π.Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ	250,52 €	301,97 €	319,60 €	390,19 €	435,30 €	451,17 €	493,82 €	572,73 €
Π.Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	317,13 €	332,20 €	376,69 €	393,87 €	434,30 €	421,88 €	444,74 €	445,91 €

Διάγραμμα 11: Μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023, σε ευρώ (€)



6.12 Μέσο Συνολικό Κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή για τα Περιφερειακά Πανεπιστημιακά Γενικά Νοσοκομεία

Ο δείκτης μέσου συνολικού κόστους ανά νοσηλευθέντα ασθενή προκύπτει από την διαίρεση του συνολικού ετήσιου κόστους με τον αριθμό των νοσηλευθέντων ασθενών, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΥΥ προκύπτει ότι:

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης το μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 816,16 €, το 2017 αυξήθηκε σε 867,34 €, το 2018 σε 876,48 € και το 2019 σε 933,27 €. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική αύξηση, με το μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή να διαμορφώνεται σε 1.180,89 €, το 2021 ανήλθε σε 1.286,32 € και το 2022 αυξήθηκε σε 1.301,20 €. Το ποσοστό αύξησης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 26,53%. Το 2023, το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 1.358,26 €, σημειώνοντας μεταβολή 4,38% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας το μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 737,34 €, το 2017 αυξήθηκε σε 860,35 €, το 2018 μειώθηκε σε 701,24 € και το 2019 ανήλθε σε 805,23 €. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική αύξηση, με το μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή να διαμορφώνεται σε 995,81 €, το 2021 ανήλθε σε 1.065,85 € και το 2022 αυξήθηκε σε 1.213,98 €. Το ποσοστό αύξησης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 23,67%. Το 2023, το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 1.244,12 €, σημειώνοντας μεταβολή 2,48% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων το μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 760,51 €, το 2017 αυξήθηκε σε 784,76 €, το 2018 αυξήθηκε σε 841,66 € και το 2019 σε 905,00 €. Το 2020 σημειώθηκε σημαντική αύξηση, με το μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή να διαμορφώνεται σε 1.281,75 €, το 2021 μειώθηκε σε 1.201,18 € και το 2022 αυξήθηκε σε 1.211,81 €. Το ποσοστό αύξησης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 41,63%. Το 2023, το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 1.067,20 €, σημειώνοντας μείωση 11,93% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πάτρας το μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 995,14 €, το 2017 αυξήθηκε σε 1.029,02 €, το 2018 μειώθηκε σε 1.009,82 € και το 2019 αυξήθηκε σε 1.213,21 €. Το 2020 σημειώθηκε αύξηση, με το μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή να διαμορφώνεται σε 1.380,72 €, το 2021 αυξήθηκε σε 1.630,53 € και το 2022 σε 1.752,03 €. Το ποσοστό αύξησης το 2020 σε σύγκριση

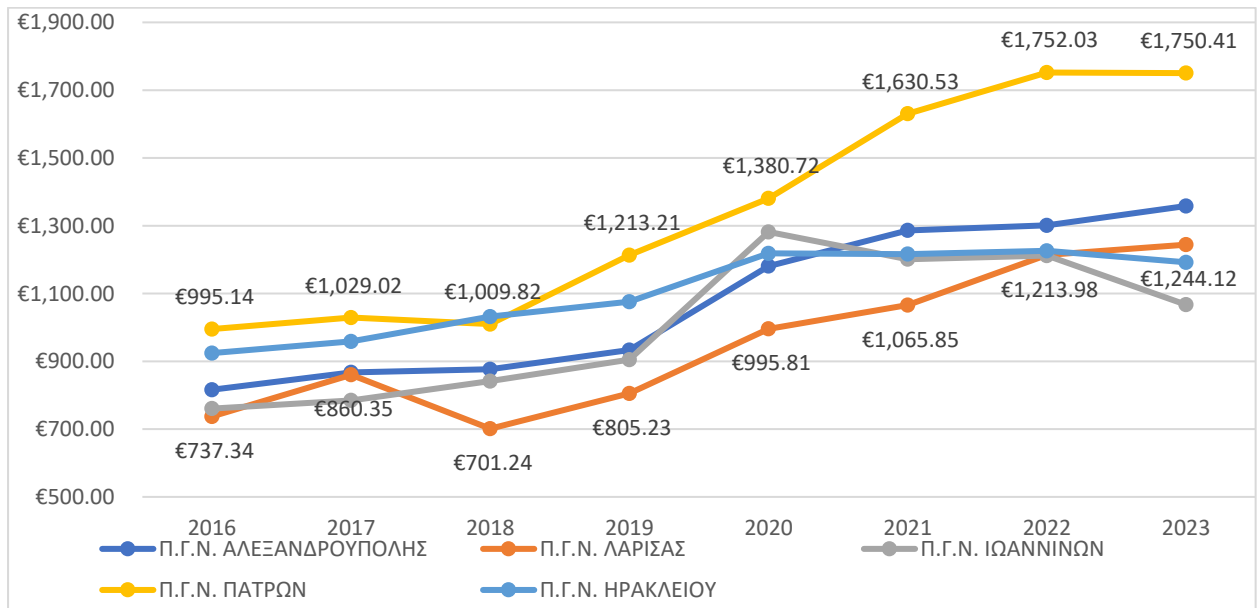
με το 2019 ήταν 13,81%. Το 2023, το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 1.750,41 €, σημειώνοντας οριακή μείωση 0,09% συγκριτικά με το 2022.

Για το 2016, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηράκλειου το μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 924,22 €, το 2017 αυξήθηκε σε 958,75 €, το 2018 σε 1.031,90 € και το 2019 αυξήθηκε σε 1.075,84 €. Το 2020 σημειώθηκε αύξηση, με το μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή να διαμορφώνεται σε 1.218,35 €, το 2021 μειώθηκε σε 1.216,26 € και το 2022 ανήλθε σε 1.226,03 €. Το ποσοστό αύξησης το 2020 σε σύγκριση με το 2019 ήταν 13,25%. Το 2023, το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή ήταν 1.191,97 €, σημειώνοντας μείωση 2,78% συγκριτικά με το 2022.

Πίνακας 22: Μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή, στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023, σε ευρώ (€)

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Π.Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ	816,16 €	867,34 €	876,48 €	933,27 €	1.180,89 €	1.286,32 €	1.301,20 €	1.358,26 €
Π.Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	737,34 €	860,35 €	701,24 €	805,23 €	995,81 €	1.065,85 €	1.213,98 €	1.244,12 €
Π.Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	760,51 €	784,76 €	841,66 €	905,00 €	1.281,75 €	1.201,18 €	1.211,81 €	1.067,20 €
Π.Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ	995,14 €	1.029,02 €	1.009,82 €	1.213,21 €	1.380,72 €	1.630,53 €	1.752,03 €	1.750,41 €
Π.Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	924,22 €	958,75 €	1.031,90 €	1.075,84 €	1.218,35 €	1.216,26 €	1.226,03 €	1.191,97 €

Διάγραμμα 12: Μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή, στα νοσοκομεία του δείγματος 2016-2023, σε ευρώ (€)



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν παρουσίαση των βασικών εκροών των δημόσιων νοσοκομείων του ΕΣΥ στην Ελλάδα ανά ΥΠΕ. Ειδικότερα, μελετήθηκαν ο αριθμός επισκέψεων στα ΤΕΠ, οι νοσηλείες, τα ολοκληρωμένα ραντεβού στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (ΤΕΙ), η μέση διάρκεια νοσηλείας, καθώς και τα ραντεβού στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας. Η ανάλυση πραγματοποιείται σε ετήσια βάση, τόσο ανά Υγειονομική Περιφέρεια όσο και σε εθνικό επίπεδο, καλύπτοντας την περίοδο 2016-2023.

Στα ΤΕΠ όλων των νοσοκομείων ανά ΥΠΕ, παρατηρείται μια σχετική σταθερότητα στον αριθμό των εξετασθέντων από το 2016 έως το 2018, χωρίς μεγάλες διακυμάνσεις. Το 2019 σημειώνεται μια μικρή μείωση σε σύγκριση με το 2018. Η μείωση των επισκέψεων στα ΤΕΠ ήταν, σημαντική το 2020 λόγω της πανδημίας COVID-19 και των περιοριστικών μέτρων, όπως τα lockdown που επιβλήθηκαν στη χώρα. Την περίοδο 2021-2023, καταγράφεται σταδιακή αύξηση των εξεταζόμενων, αν και οι αριθμοί δεν έχουν ακόμη επιστρέψει στα επίπεδα πριν την έλευση της πανδημίας. Οι συνολικές επισκέψεις στα ΤΕΠ των νοσοκομείων για τέσσερα έτη 2020, 2021, 2022 και 2023 ήταν 15.738.121. Σε σχέση με τις 4.887.625 επισκέψεις στα ΤΕΠ του 2019 προκύπτουν συνολικά 3.812.378 «χαμένες» επισκέψεις για τα τέσσερα αυτά χρόνια.

Στα πλαίσια αναζήτησης διεθνούς βιβλιογραφίας προκύπτουν μελέτες που συγκρίνουν εκροές παρόμοιες με αυτές που εξετάζονται στην παρούσα μελέτη, τόσο πριν όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας COVID-19.

Μελέτη που διεξήχθη στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ στη Θεσσαλονίκη σχετικά με τις επισκέψεις στα ΤΕΠ κατά την περίοδο από 10 Μαρτίου 2020 έως 31 Μαΐου 2020 κατέγραψε μείωση της τάξης του 58% σε σύγκριση με το αντίστοιχο χρονικό διάστημα του 2019 (Fyntanidou B, 2022).

Έρευνα που διεξήχθη σε καρδιολογικό τμήμα τριτοβάθμιου νοσοκομείου στην Αθήνα, αναλύοντας το διάστημα από την 1η Ιανουαρίου έως τις 30 Απριλίου 2020, κατέγραψε σημαντική μείωση στον αριθμό των επισκέψεων. Συγκεκριμένα, τον Μάρτιο οι επισκέψεις μειώθηκαν κατά 41,1%, ενώ τον Απρίλιο παρουσίασαν μείωση 32,7%, συγκριτικά με τον Ιανουάριο του ίδιου έτους. Επιπλέον, από την εξέταση των δεδομένων προέκυψε ότι, στο χρονικό διάστημα όπου τα κρούσματα COVID-19 στη χώρα βρίσκονταν σε ανοδική πορεία

(26 Φεβρουαρίου - 2 Απριλίου), καταγράφηκε αισθητή μείωση στην προσέλευση των ασθενών (Tsioufis K, 2020).

Ταυτόχρονα, έρευνα της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας (ΕΚΕ) που εξέτασε τις επεμβάσεις κατάλυσης κολπικής μαρμαρυγής κατά την περίοδο 2019-2020 κατέγραψε μείωση στον αριθμό των περιστατικών το 2020 συγκριτικά με το 2019. Συγκεκριμένα, η συνολική μείωση των επεμβάσεων ανήλθε στο 13,3%, ενώ οι απομονώσεις πνευμονικής φλέβας και οι ταυτόχρονες επεμβάσεις για κολπική μαρμαρυγή παρουσίασαν πτώση 13,8%. Παράλληλα, οι επεμβάσεις κατάλυσης υπερκοιλιακών ταχυκαρδιών μειώθηκαν κατά 13,2%. Αξίζει να σημειωθεί ότι η μείωση ήταν εντονότερη στον δημόσιο τομέα, όπου έφτασε το 16,2%, σε σύγκριση με τον ιδιωτικό τομέα, όπου περιορίστηκε στο 9,3%, κατά το ίδιο χρονικό διάστημα. (Vassilikos V P, 2022).

Έρευνα που διεξήχθη στο Ηνωμένο Βασίλειο σχετικά με την επισκεψιμότητα στα αντίστοιχα τμήματα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ) κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 κατέδειξε μείωση 25% στην προσέλευση των πολιτών κατά την πρώτη εβδομάδα μετά την έναρξη του lockdown (23-29 Μαρτίου), συγκριτικά με την αμέσως προηγούμενη εβδομάδα. Επιπλέον, η μείωση των επισκέψεων μετά την επιβολή των περιοριστικών μέτρων ήταν ακόμα πιο έντονη, φτάνοντας το 49% σε σχέση με την τελευταία εβδομάδα του Φεβρουαρίου (24 Φεβρουαρίου - 1 Μαρτίου) (Thornton, 2020).

Αντίστοιχα, μελέτη που πραγματοποιήθηκε στις Ηνωμένες Πολιτείες για το διάστημα 29 Μαρτίου έως 25 Απριλίου 2020 κατέγραψε μείωση 42% στις επισκέψεις στα ΤΕΠ σε σύγκριση με το ίδιο χρονικό διάστημα το 2019 (31 Μαρτίου - 27 Απριλίου). Οι πιο έντονες μειώσεις σημειώθηκαν σε παιδιά ηλικίας έως 14 ετών, σε γυναίκες, καθώς και στις βορειοανατολικές πολιτείες της χώρας (Hartnett, 2020).

Μια ακόμη μελέτη που εξετάζει την επίδραση της πανδημίας COVID-19 στις καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις για την αφαίρεση όγκων στη Σουηδία κατέγραψε μείωση 9,4% το 2020 σε σύγκριση με το 2019 (Ivert, 2023).

Τέλος, έρευνα που επικεντρώθηκε στις αλλαγές στις επισκέψεις για οφθαλμολογικά επειγόντα περιστατικά κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο στη Μαδρίτη διαπίστωσε σημαντική μείωση στην προσέλευση των ασθενών συγκριτικά με τα προηγούμενα χρόνια (Escribano Villafruela, n.d.).

Όσον αφορά τον συνολικό αριθμό των εξετασθέντων στα ΤΕΙ όλων των νοσοκομείων της χώρας, παρατηρείται μια ήπια αυξητική τάση από το 2016 έως το 2018. Αντίθετα, το 2019

σημειώνεται μια οριακή μείωση συγκριτικά με το 2018, ενώ το 2020 η μείωση αυτή γίνεται αισθητά μεγαλύτερη σε σχέση με το προηγούμενο έτος. Κατά την περίοδο 2021-2023 καταγράφεται σταδιακή αύξηση των εξετασθέντων, χωρίς ωστόσο να έχουν φτάσει ακόμα στα επίπεδα προ πανδημίας.

Ο συνολικός αριθμός εξετασθέντων στην ολοήμερη λειτουργία όλων των νοσοκομείων της χώρας ακολουθεί αυξητική τάση από το 2016 έως το 2019. Ωστόσο, το 2020 σημειώνεται σημαντική μείωση συγκριτικά με το προηγούμενο έτος. Την περίοδο 2021-2023, καταγράφεται σταδιακή αύξηση των εξετασθέντων, χωρίς όμως να έχουν ακόμη φτάσει στα επίπεδα που καταγράφονταν πριν την πανδημία.

Ο αριθμός των νοσηλευθέντων σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας παρουσίασε αυξητική τάση την περίοδο 2016-2019. Ωστόσο, το 2020 καταγράφηκε αισθητή μείωση σε σύγκριση με το 2019. Τα επόμενα χρόνια, από το 2021 έως το 2023, σημειώνεται σταδιακή άνοδος, χωρίς όμως να έχει επιτευχθεί πλήρης επιστροφή στα επίπεδα του 2019.

Οι ημέρες νοσηλείας σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας διατηρήθηκαν σε σχετικά σταθερά επίπεδα, χωρίς σημαντικές διακυμάνσεις, την περίοδο 2016-2019. Ωστόσο, το 2020 σημειώθηκε μείωση σε σύγκριση με το 2019. Κατά τα επόμενα έτη, από το 2021 έως το 2023, παρατηρείται σταδιακή αύξηση, χωρίς όμως να έχει επιτευχθεί η επιστροφή στα επίπεδα που καταγραφόντουσαν πριν από την πανδημία.

Μελέτη που διεξήχθη στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την παραγωγικότητα 15 κλινικών κατά τα έτη 2020 και 2021 κατέδειξε σημαντική αύξηση στον αριθμό των νοσηλευόμενων ασθενών με COVID-19. Συγκεκριμένα, το 2020 καταγράφηκαν 45 περιστατικά με συνολικά 1.200 ημέρες νοσηλείας, ενώ το 2021 ο αριθμός των ασθενών αυξήθηκε κατακόρυφα, φτάνοντας τους 1.500, με τις ημέρες νοσηλείας να ανέρχονται σε 7.500 (Androutsou, 2022).

Μια ακόμη έρευνα που εξέτασε την επισκεψιμότητα των πολιτών στις υπηρεσίες δημόσιας υγειονομικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια της επιδημίας στη χώρα (26 Φεβρουαρίου - 30 Νοεμβρίου 2020), σε σύγκριση με τον μέσο όρο των προηγούμενων ετών (2017, 2018 και 2019), κατέγραψε σημαντικές μειώσεις. Συγκεκριμένα, οι νοσοκομειακές εισαγωγές μειώθηκαν κατά 17,3%, οι χειρουργικές επεμβάσεις παρουσίασαν πτώση της τάξεως του 23,1%, ενώ οι επισκέψεις στις δομές πρωτοβάθμιας περίθαλψης μειώθηκαν κατά 24,8%. (Kondilis E, 2021).

Η ΜΔΝ όλων των νοσοκομείων της χώρας παρουσιάζει σταδιακή μείωση κατά την περίοδο 2016-2019. Το 2020, ωστόσο, σημειώνεται αύξηση κατά 3,27% σε σχέση με το 2019, γεγονός που αποδίδεται στην πανδημία COVID-19 και στην μεγάλη μέση διάρκεια νοσηλείας που είχαν οι πάσχοντες. Λόγω της σοβαρότητας της νόσου και της αυξημένης επιβάρυνσης του υγειονομικού συστήματος, πολλοί ασθενείς χρειάστηκαν μεγαλύτερη διάρκεια νοσηλείας, γεγονός που συνέβαλε στην αύξηση του δείκτη. Το 2021 παρατηρείται περαιτέρω αύξηση, ενώ τα έτη 2022 και 2023 η μέση διάρκεια νοσηλείας ακολουθεί πτωτική τάση, επιστρέφοντας σταδιακά σε επίπεδα προ πανδημίας

Από τα αποτελέσματα της μελέτης μας προκύπτει μια σημαντική μείωση της αποδοτικότητας του ΕΣΥ αναφορικά με τους δείκτες που μελετήσαμε. Αντίστοιχη μείωση παρατηρήθηκε και σε άλλα ευρωπαϊκά υγειονομικά συστήματα τουλάχιστον για τα δύο πρώτα χρόνια της πανδημίας όπου υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία.

Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι η δραστηριότητα του ΕΣΥ και πάντα για τους δείκτες που μελετήθηκαν δεν έχει επανέλθει στα επίπεδα του 2019 που δεν υπάρχει πληροφορία για τα άλλα υγειονομικά συστήματα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να εκτιμηθεί η αποδοτικότητα των νοσοκομείων του ΕΣΥ μέσω ενδιάμεσων εκροών των νοσοκομείων την περίοδο 2016-2023. Πιο συγκεκριμένα, οι εκροές που μελετήθηκαν ήταν ο αριθμός των νοσηλευθέντων ασθενών, ο αριθμός των εξετασθέντων στα ΤΕΙ, ο αριθμός των εξετασθέντων στην ολοήμερη λειτουργία, ο αριθμός των νοσηλευθέντων ασθενών, οι ημέρες νοσηλείας και η μέση διάρκεια νοσηλείας. Επιπλέον και για τα ΠΠΓΝ του ΕΣΥ εκτιμήθηκε το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή, το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας και το μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή.

Η αποτελεσματική διοίκηση προϋποθέτει λήψη αποφάσεων που στηρίζετε σε αξιόπιστα και τεκμηριωμένα δεδομένα, ιδιαίτερα σε βασικές λειτουργίες όπως ο σχεδιασμός, η οργάνωση, η καθοδήγηση, ο συντονισμός και ο έλεγχος. Αυτό γίνεται ακόμη πιο επιτακτικό στον τομέα της υγείας, όπου η διοίκηση μεγάλων υγειονομικών μονάδων απαιτεί σημαντικούς πόρους και έχει άμεσο αντίκτυπο τόσο στη ζωή των πολιτών όσο και στη συνολική ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι ο αντίκτυπος της πανδημίας αλλά και των πολιτικών που εφαρμόστηκαν στην αποδοτικότητα των νοσοκομείων του ΕΣΥ ήταν μεγάλος. Οι οικονομικοί δείκτες που σχετίζονται με το κόστος νοσηλείας, όπως το μέσο φαρμακευτικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή, το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας και το μέσο συνολικό κόστος ανά νοσηλευθέντα ασθενή, αποτελούν κρίσιμες παραμέτρους για την αξιολόγηση της αποδοτικότητας του συστήματος υγείας. Η συνεχής παρακολούθηση αυτών των δεικτών επιτρέπει τη βελτιστοποίηση της διαχείρισης των διαθέσιμων πόρων, διασφαλίζοντας την ορθολογική κατανομή τους. Οι διακυμάνσεις που καταγράφονται στα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης αποδίδονται σε παράγοντες όπως η βαρύτητα των περιστατικών, η διάρκεια νοσηλείας και η αυξημένη ανάγκη για εξειδικευμένες θεραπείες, δεδομένου ότι το δείγμα της έρευνας αφορά πανεπιστημιακά νοσοκομεία, όπου αντιμετωπίζονται πιο σύνθετα και απαιτητικά περιστατικά. Συνεπώς, η συστηματική ανάλυση και η εφαρμογή μέτρων ελέγχου δαπανών είναι απαραίτητες, ώστε να διασφαλιστεί η βέλτιστη κατανομή των πόρων, χωρίς να επηρεάζεται αρνητικά η ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας..

Ο αριθμός των νοσηλευθέντων μειώθηκε από 2.537.750 το 2019 σε 2.160.596 το 2020, σημειώνοντας μείωση -14,86%. Αν και έκτοτε παρατηρείται άνοδος, το 2023 ο αριθμός ανήλθε σε 2.509.691, εξακολουθώντας να υπολείπεται των επιπέδων του 2019.

Οι συνολικές ημέρες νοσηλείας μειώθηκαν από 8.351.876 το 2019 σε 7.343.348 το 2020, καταγράφοντας μεταβολή -12,08%. Παρά την ανάκαμψη που ακολούθησε, το 2023 οι ημέρες νοσηλείας έφτασαν στις 8.215.397, χωρίς όμως να έχουν φτάσει στα επίπεδα του 2019.

Τέλος, η ΜΔΝ στα νοσοκομεία της χώρας το 2019 ήταν 3,29 ημέρες, ενώ το 2020 αυξήθηκε σε 3,40 ημέρες δηλαδή, 3,27%. Παρόλο που τα επόμενα έτη η τάση αυτή διαφοροποιήθηκε, το 2023 η ΜΔΝ εκτιμήθηκε στις 3,27 ημέρες.

Περαιτέρω μελέτη απαιτείται αναφορικά με το αν η ζήτηση του πληθυσμού για υπηρεσίες υγείας στην συγκεκριμένη περίοδο ικανοποιήθηκε, ή αν υπάρχει αντίκτυπος από την μείωση της αποδοτικότητας του συστήματος όπως αύξηση ανικανοποίητων αναγκών για ιατρικές υπηρεσίες, αύξηση θνησιμότητας, αύξηση ιδίων δαπανών από τη λήψη υπηρεσιών στον ιδιωτικό τομέα, ή μείωση στην ποιότητα ζωής του πληθυσμού

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης αποτελούν πολύτιμο εργαλείο για τους υπεύθυνους λήψης αποφάσεων στον τομέα της υγείας, καθώς μπορούν να αξιοποιηθούν στον στρατηγικό σχεδιασμό για την ενίσχυση του ΕΣΥ. Η εφαρμογή κατάλληλων παρεμβάσεων με βάση αυτά τα δεδομένα είναι απαραίτητη, διασφαλίζοντας ότι το σύστημα υγείας βελτιώνεται διαρκώς προς όφελος των πολιτών. Το γεγονός ότι πολλοί από τους βασικούς δείκτες παραμένουν χαμηλότεροι από το 2019 αναδεικνύει την ανάγκη για στοχευμένες πολιτικές που θα ενισχύσουν τη λειτουργία των νοσοκομείων και θα διασφαλίσουν την ισότιμη πρόσβαση των πολιτών σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

Τα ευρήματα της έρευνας μπορούν να βοηθήσουν υπεύθυνους χάραξης πολιτικής υγείας, προκειμένου να αναπτύξουν στοχευμένες πολιτικές ενίσχυσης και αναδιοργάνωσης των δημόσιων νοσοκομείων. Επιπλέον, η ανάλυση των δεδομένων συμβάλλει στη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων που αποσκοπούν στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και στη διασφάλιση της βιωσιμότητας του συστήματος υγείας μακροπρόθεσμα. Σε κάθε σύγχρονο σύστημα διοίκησης, και ιδιαίτερα στον τομέα της υγείας, η λήψη αποφάσεων πρέπει να στηρίζεται σε αξιόπιστα δεδομένα και τεκμηριωμένη ανάλυση. Μόνο με αυτόν τον τρόπο μπορεί να διασφαλιστεί η αποτελεσματική λειτουργία των νοσοκομείων, η ορθολογική διαχείριση των πόρων και το κυριότερο η καλύτερη δυνατή φροντίδα για τους ασθενείς.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

A. ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

Androutsou, L., Kokkinos, M., Latsou, D., & Geitona, M., 2022. Assessing the Efficiency and Productivity of the Hospital Clinics on the Island of Rhodes during the COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 19 (23),p. 15640.

Escribano Villafruela, J., de Urquía Cobo, A., Martín Luengo, F., Antón Modrego, V., & Chamorro González-Cuevas, M., 2022. Changing trends in ophthalmological emergencies during the COVID-19 pandemic. *PloS one*, 17 (5).

European-Union. (2024). *History of the European Union 1980-89*. Available at: https://european-union.europa.eu/principles-countries-history/history-eu/1980-89_en [Retrieved: 22 November 2024]

Eurostat. (2021). European Neighbourhood Policy and Enlargement Negotiations (DG NEAR). Available at: https://neighbourhood-enlargement.ec.europa.eu/enlargement-policy/6-27-members_en [Retrieved: 22 November 2024]

Eurostat. (2024). Economy and Finance Greece and the euro. Available at: https://economy-finance.ec.europa.eu/euro/eu-countries-and-euro/greece-and-euro_en [Retrieved: 25 November 2024]

Eurostat. (2024). Healthy life years by sex. Available at: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_hlye__custom_14719136/default/table?lang=en [Retrieved: 16 November 2024]

Fyntanidou, B., Stavrou, G., Apostolopoulou, A., Gkarmiri, S., & Kotzampassi, K., 2022. Emergencies in the COVID-19 Era: Less Attendances, More Admissions. *Cureus*, 14 (6).

Hartnett, K. P., Kite-Powell, A., DeVies, J., Coletta, M. A., Boehmer, T. K., Adjemian, J., et al., & National Syndromic Surveillance Program Community of Practice., 2020. Impact of the COVID-19 Pandemic on Emergency Department Visits - United States, January 1, 2019-May 30, 2020. *MMWR (Morbidity and mortality weekly report)*, 69 (23), pp. 699-704.

INSETE INTELLIGENCE. (2024). Basic Figures of Greek Tourism. Athens: INSETE INTELLIGENCE.

Ivert, T., Dalén, M. & Friberg, Ö., 2023. Effect of COVID-19 on cardiac surgery volumes in Sweden. *Scandinavian cardiovascular journal*, 57 (1).

Kondilis, E., Tarantilis, F. & Benos, A., 2021. Essential public healthcare services utilization and excess non-COVID-19 mortality in Greece. *Public health* (198), pp. 85-88.

Thornton, J., 2020. Covid-19: A&E visits in England fall by 25% in week after lockdown. *BMJ (Clinical research ed.)*, p.m 1401.

Tsioufis, K., Chrysohoou, C., Kariori, M., Leontsinis, I., Dalakouras, I., Papanikolaou, A. et al., 2020. The mystery of "missing" visits in an emergency cardiology department, in the era of COVID-19.; a time-series analysis in a tertiary Greek General Hospital. *Clinical research in cardiology*, 109 (12), pp. 1483-1489.

Vassilikos, V. P., Giannopoulos, G., Fragakis, N., Billis, A., Efremidis, M., Letsas, K. et al., 2022. Effect of the COVID-19 pandemic on cardiac electrophysiological ablation procedures in Greece - Data from the Hellenic Society of Cardiology Ablation Registry. *Hellenic journal of cardiology* 67, pp. 76-78.

B. ΕΛΛΗΝΙΚΗ

Ελληνική Δημοκρατία Ελληνική Στατιστική Αρχή. (2013). *Δαπάνες Υγείας - Σύστημα Λογαριασμών Υγείας 2009-2011*. Πειραιάς: Ελληνική Στατιστική Αρχή.

Ελληνική Δημοκρατία Ελληνική Στατιστική Αρχή. (2024). *Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) έτους 2022*. Πειραιάς: Ελληνική Στατιστική Αρχή.

Ελληνική Στατιστική Αρχή. (2021). *Μεθοδολογικό σημείωμα για τη διαδικασία προσδιορισμού της ορεινότητας (2021)*. Πειραιάς: Ελληνική Στατιστική Αρχή.

Ελληνική Στατιστική Αρχή. (2023). *Αποτελέσματα Απογραφής Πληθυσμού - Κατοικιών 2021*. Πειραιάς: Ελληνική Στατιστική Αρχή.

N.1397/1983, 1983. Εθνικό Σύστημα Υγείας. Άρθρο 1. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο. ΦΕΚ 143/Α' /7-10-1983.

N.3329/2005, 2005. Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις, Άρθρο 1. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο. ΦΕΚ 81/Α' /4-4-2005.

N.3329/2005, 2005. Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις, Άρθρο 3. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο. ΦΕΚ 81/Α' /4-4-2005.

N.3527/2007, 2007. Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις, Άρθρο 1. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο. ΦΕΚ 25/Α' /9-2-2007.

N.3852/2010, 2010. *Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης – Πρόγραμμα Καλλικράτης*. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο. ΦΕΚ Α' 87/7.6.2010.

Π.Δ.121/2017, 2017. Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας. Άρθρο 1. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο. ΦΕΚ 148/Α΄/9-10-2017.

Π.Δ.121/2017, 2017. Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας. Άρθρο 2. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο. ΦΕΚ 148/Α΄/9-10-2017.

ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ. (2024). *ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ ΕΥΡΩΣΥΣΤΗΜΑ*, 2024, Διαθέσιμο στο: <https://www.bankofgreece.gr/euro/h-istoria-toy-eyrw> [Ανάκτηση: 25 Νοεμβρίου 2024].

ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ. (2024). *Δαπάνη ανά διανυκτέρευση ανά περιφέρεια για τις κυριότερες χώρες προέλευσης ταξιδιωτών*. Αθήνα: Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα.

ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ. (2024). *Δαπάνη ανά επίσκεψη ανά περιφέρεια για τις κυριότερες χώρες προέλευσης ταξιδιωτών*. Αθήνα: Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα.

ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ. (2024). *Διανυκτερεύσεις ανά περιφέρεια για τις κυριότερες χώρες προέλευσης ταξιδιωτών*. Αθήνα: Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα.

ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ. (2024). *Διανυκτερεύσεις μη κατοίκων στην Ελλάδα ανά χώρα προέλευσης*. Αθήνα: Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα.

ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ. (2024). *Εισπράξεις ανά χώρα προέλευσης*. Αθήνα: Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα.

ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ. (2024). *Επισκέψεις ανά περιφέρεια για τις κυριότερες χώρες προέλευσης ταξιδιωτών*. Αθήνα: Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα.

ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ. (2024). *Μέση διάρκεια παραμονής ανά περιφέρεια για τις κυριότερες χώρες προέλευσης ταξιδιωτών*. Αθήνα: Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα.

ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ. (2024). *Μέση διάρκεια παραμονής ανά ταξίδι μη κατοίκων στην Ελλάδα κατά χώρα προέλευσης*. Αθήνα: Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα.

ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ. (2024). *Ταξιδιωτικές εισπράξεις ανά περιφέρεια για τις κυριότερες χώρες προέλευσης ταξιδιωτών*. Αθήνα: Τράπεζα της Ελλάδος Ευρωσύστημα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Πίνακας 1: Νοσοκομεία 1^{ης} ΥΠΕ

A/A	1^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ
1	ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ Γ.Ν. ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ 2 Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΚΑΤ"
3	Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"
4	Γ.Ν. ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΑΘΗΝΩΝ "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ"
5	Γ.Ν. ΜΕΛΙΣΣΙΩΝ "ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ"
6	Γ.Ν. ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΘΗΝΩΝ "ΣΩΤΗΡΙΑ"
7	Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"
8	Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "ΠΑΝ. & ΑΓΛ. ΚΥΡΙΑΚΟΥ"
9	Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ
10	Γ.Ν.Α. "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ"
11	Γ.Ν.Α. "Τ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"
12	Γ.Ν.Α. "Η ΕΛΠΙΣ"
13	Γ.Ν.Α. "Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ"
14	Γ.Ν.Α. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"
15	Γ.Ν.Α. "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ - ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ" Ε.Ε.Σ.
16	Γ.Ν.Α. "ΛΑΙΚΟ"
17	Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"
18	Γ.Ν.Α. "ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ"
19	ΓΕΝ. ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ "ΑΓ. ΣΑΒΒΑΣ"
20	ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
21	ΝΟΣ. ΑΘΗΝΩΝ ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΕΙΟ "Η ΑΓΙΑ ΕΛΕΝΗ"
22	ΝΟΣ. ΔΕΡΜ. ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΑΘΗΝΩΝ "ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ"
23	ΟΓΚΟΛ. ΝΟΣ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ "ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ"
24	ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Πίνακας 2: Νοσοκομεία 2^{ης} ΥΠΕ

A/A	2^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
1	Γ.Ν. "ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ" ΒΟΥΛΑΣ
2	Γ.Ν. ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
3	Γ.Ν. ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ "ΘΡΙΑΣΙΟ"
4	Γ.Ν. ΘΗΡΑΣ
5	Γ.Ν. ΚΑΡΠΑΘΟΥ
6	Γ.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ "ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ"
7	Γ.Ν. ΝΙΚΑΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΑ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"
8	Γ.Ν. ΠΕΙΡΑΙΑ "ΤΖΑΝΕΙΟ"
9	Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"
10	Γ.Ν. ΣΑΜΟΥ "Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"
11	Γ.Ν. ΣΥΡΟΥ "ΒΑΡΔΑΚΕΙΟ & ΠΡΩΙΟ"
12	Γ.Ν. ΧΙΟΥ "ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ"
13	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΙΚΑΡΙΑΣ
14	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΑΛΥΜΝΟΥ "ΤΟ ΒΟΥΒΑΛΕΙΟ"
15	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΥΘΗΡΩΝ "ΤΡΙΦΥΛΛΕΙΟ"
16	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΩ
17	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΛΗΜΝΟΥ
18	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΝΑΞΟΥ
19	ΓΕΝ. ΑΝΤΙΚΑΡΚ. ΝΟΣ. ΠΕΙΡΑΙΑ "ΜΕΤΑΞΑ"
20	ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ- Κ.Υ. ΛΕΡΟΥ
21	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ"
22	Ψ.Ν.Α. "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
23	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ
24	ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Πίνακας 3: Νοσοκομεία 3^{ης} ΥΠΕ

A/A	3^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
1	Γ.Ν. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"
2	Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ
3	Γ.Ν. ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ
4	Γ.Ν. ΓΡΕΒΕΝΩΝ
5	Γ.Ν. ΕΔΕΣΣΑΣ
6	Γ.Ν. ΘΕΣ/ΚΗΣ "ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ"
7	Γ.Ν. ΘΕΣ/ΚΗΣ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"
8	Γ.Ν. ΘΕΣ/ΚΗΣ "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"
9	Γ.Ν. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ
10	Γ.Ν. ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ
11	Γ.Ν. ΚΟΖΑΝΗΣ "ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ"
12	Γ.Ν. ΝΑΟΥΣΑΣ
13	Γ.Ν. ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ "ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ"
14	Γ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ "ΕΛΕΝΗ Θ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ"
15	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Πίνακας 4: Νοσοκομεία 4^{ης} ΥΠΕ

A/A	4^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
1	ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣ. ΘΕΣ/ΚΗΣ "ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ"
2	Γ.Ν. ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ
3	Γ.Ν. ΔΡΑΜΑΣ
4	Γ.Ν. ΘΕΣ/ΚΗΣ "ΠΗΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"
5	Γ.Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ
6	Γ.Ν. ΚΙΛΚΙΣ
7	Γ.Ν. ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"
8	Γ.Ν. ΞΑΝΘΗΣ
9	Γ.Ν. ΣΕΡΡΩΝ
10	Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ
11	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΓΟΥΜΕΝΙΣΣΑΣ
12	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. "ΑΧΕΠΑ"
13	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ
14	ΠΡΩΤΟ ΓΕΝ. ΝΟΣ. ΘΕΣ/ΚΗΣ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ"

Πίνακας 5: Νοσοκομεία 5^{ης} ΥΠΕ

A/A	5^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
1	Γ.Ν. ΑΜΦΙΣΣΑΣ
2	Γ.Ν. ΒΟΛΟΥ "ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ"
3	Γ.Ν. ΘΗΒΩΝ
4	Γ.Ν. ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ
5	Γ.Ν. ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ
6	Γ.Ν. ΛΑΜΙΑΣ
7	Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ"
8	Γ.Ν. ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ
9	Γ.Ν. ΤΡΙΚΑΛΩΝ
10	Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΑΣ
11	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ
12	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ
13	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ

Πίνακας 6: Νοσοκομεία 6^{ης} ΥΠΕ

Α/Α	6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ
1	Γ.Ν. ΑΓΡΙΝΙΟΥ
2	Γ.Ν. ΑΙΓΙΟΥ
3	Γ.Ν. ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ
4	Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ
5	Γ.Ν. ΑΡΤΑΣ
6	Γ.Ν. ΖΑΚΥΝΘΟΥ "ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ"
7	Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ "ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ"
8	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
9	Γ.Ν. ΚΕΡΚΥΡΑΣ
10	Γ.Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ
11	Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ
12	Γ.Ν. ΛΕΥΚΑΔΑΣ
13	Γ.Ν. ΔΗΞΟΥΡΙΟΥ "ΜΑΝΤΖΑΒΙΝΑΤΕΙΟ"
14	Γ.Ν. ΜΕΣΟΛΛΟΓΙΟΥ "ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ"
15	Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ
16	Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ "ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ"
17	Γ.Ν. ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟ ΤΡΙΠΟΛΗΣ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"
18	Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ "Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ"
19	Γ.Ν. ΠΡΕΒΕΖΑΣ
20	Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"
21	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ "ΙΩΑΝ. & ΑΙΚΑΤ. ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ"
22	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ
23	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΡΕΣΤΕΝΩΝ
24	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ
25	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΜΟΛΑΩΝ
26	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΦΙΛΙΑΤΩΝ
27	ΝΟΣ. ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ Ν.Δ. ΕΛΛΑΔΑΣ
28	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
29	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ

Πίνακας 7: Νοσοκομεία 7^{ης} ΥΠΕ

Α/Α	7^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
1	Γ.Ν. ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ
2	Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ "ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ - ΠΑΝΑΝΕΙΟ"
3	Γ.Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ
4	Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ "ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ"
5	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΙΕΡΑΠΕΤΡΑΣ
6	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΝΕΑΠΟΛΗΣ "ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ"
7	Γ.Ν.- Κ.Υ. ΣΗΤΕΙΑΣ
8	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ