



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

## Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Στόκου Ελένη<sup>1</sup>, Σίσκου Όλγα<sup>2</sup>, Χονδροκούκης Γρηγόριος<sup>3</sup>

1 Διδακτορική φοιτήτρια τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

2 Επιστημονική Συνεργάτης Εργαστηρίου Οργάνωσης και Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

3 Καθηγητής τμήματος Βιομηχανικής Διοίκησης και Τεχνολογίας Πανεπιστημίου Πειραιά



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



## **Εισαγωγή**

Σεπτέμβριος 2010: Καθιέρωση συμμετοχής ασθενών στο κόστος των υπηρεσιών στα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων και στα κέντρα υγείας, ώστε να ενισχυθεί ο κρατικός προϋπολογισμός και να περιοριστεί η άσκοπη χρήση των υπηρεσιών υγείας.

## **Σκοπός**

Αξιολόγηση είσπραξης εξετάστρων στα κέντρα υγείας και επίδρασης στη ζήτηση υπηρεσιών υγείας.

## **Υλικό και Μέθοδος**

Ερωτηματολόγια σε υπαλλήλους 200 κέντρων υγείας της Ελλάδας με τη χρήση τηλεομοιότυπου (ποσοστό ανταπόκρισης 59%, n=118).

Πιλοτική έρευνα n=25

Διάστημα συλλογής δεδομένων: Ιούνιο – Ιούλιο 2011 & Σεπτέμβριο – Νοέμβριο 2011

Ανάλυση δεδομένων με SPSS

## Δημογραφικό προφίλ ερωτηθέντων (I)

Φύλο	Απόλυτος Αριθμός	Σχετικός Αριθμός
Άνδρας	41	34,7
Γυναίκα	77	65,3
Σύνολο	118	100,0

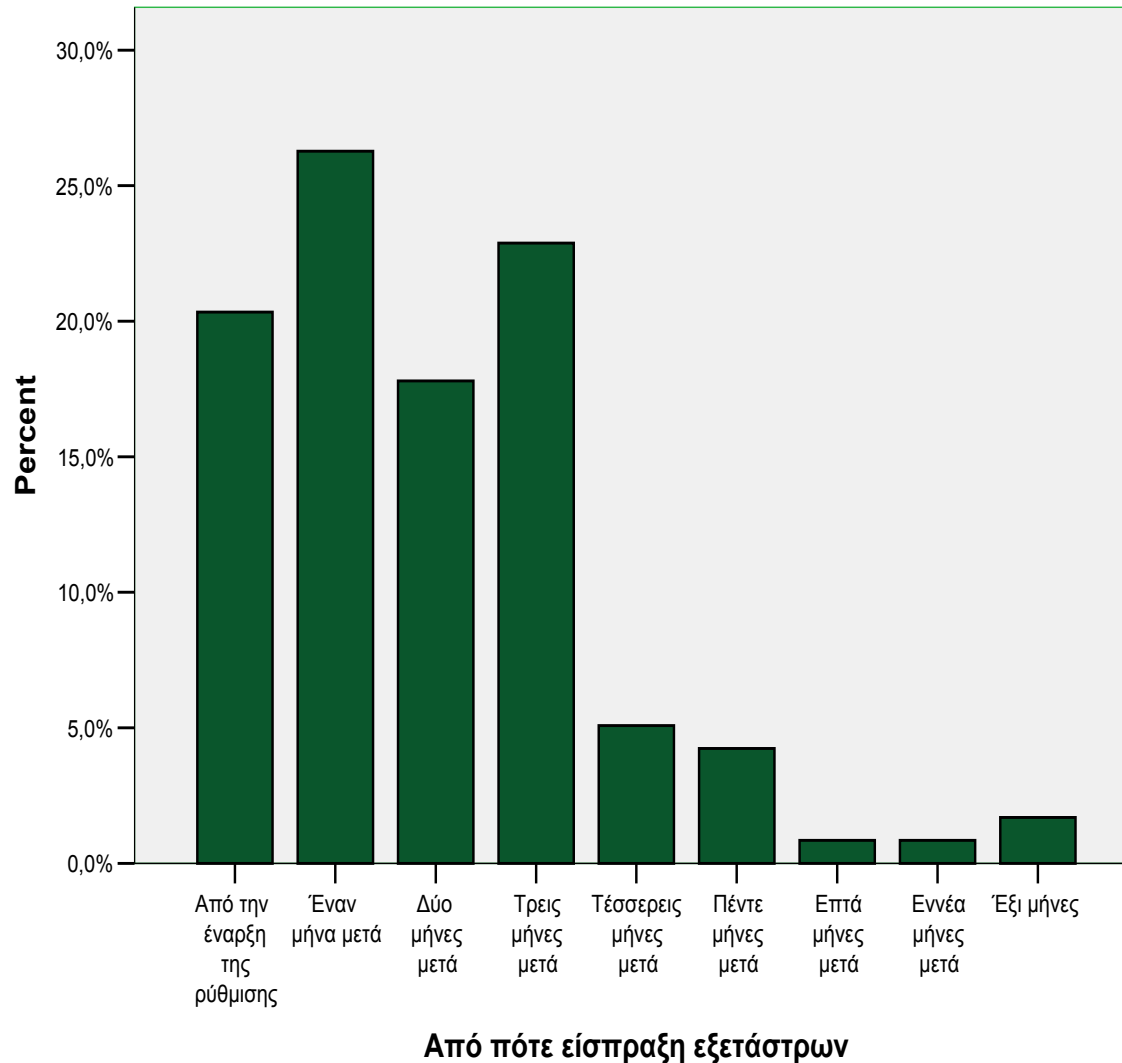
	Ηλικία	Έτη Υπηρεσίας στο ΚΥ
Ελάχιστο	28	1
Μέγιστο	63	27
Μέσος Όρος	46,65	15,04

## Δημογραφικό προφίλ ερωτηθέντων (II)

Επίπεδο εκπαίδευσης	Απόλυτος Αριθμός	Σχετικός Αριθμός
Μεταπτυχιακό	1	0,8
ΑΕΙ	7	5,9
Μεταλυκειακή	4	3,4
ΚΑΤΕΕ	2	1,7
ΤΕΙ	27	22,9
Μέσες Τεχνικές Σχολές	19	16,1
Εξαθέσιο Γυμνάσιο ή Λύκειο	54	45,8
Γυμνάσιο 3 χρόνια	4	3,4
Σύνολο	118	100,0

Ειδικότητα	Απόλυτος Αριθμός	Σχετικός Αριθμός
Διοικητικό-Λογιστικό	92	78,0
Νοσηλευτική-Μαιευτική	17	14,4
Ιατρική	4	3,4
Τεχνικός	4	3,4
Καμία απάντηση	1	0,8
Σύνολο	118	100,0

# Αποτελέσματα (I)

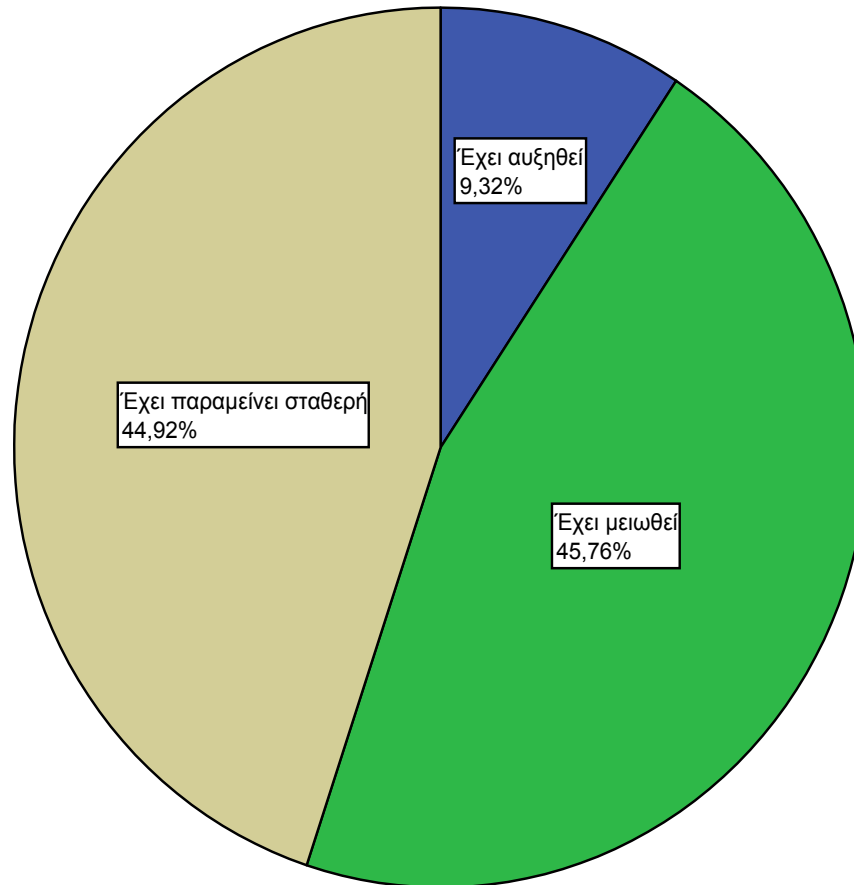


Το 20% των Κ.Υ. άρχισε να εισπράττει εξετάστρα από την ημερομηνία έκδοσης της εγκυκλίου του Υπουργείου Υγείας, το 26% έναν μήνα μετά την εγκύκλιο, το 18% δύο μήνες μετά, το 23% τρεις μήνες μετά και το υπόλοιπο 13% αργότερα.

# Αποτελέσματα (II)

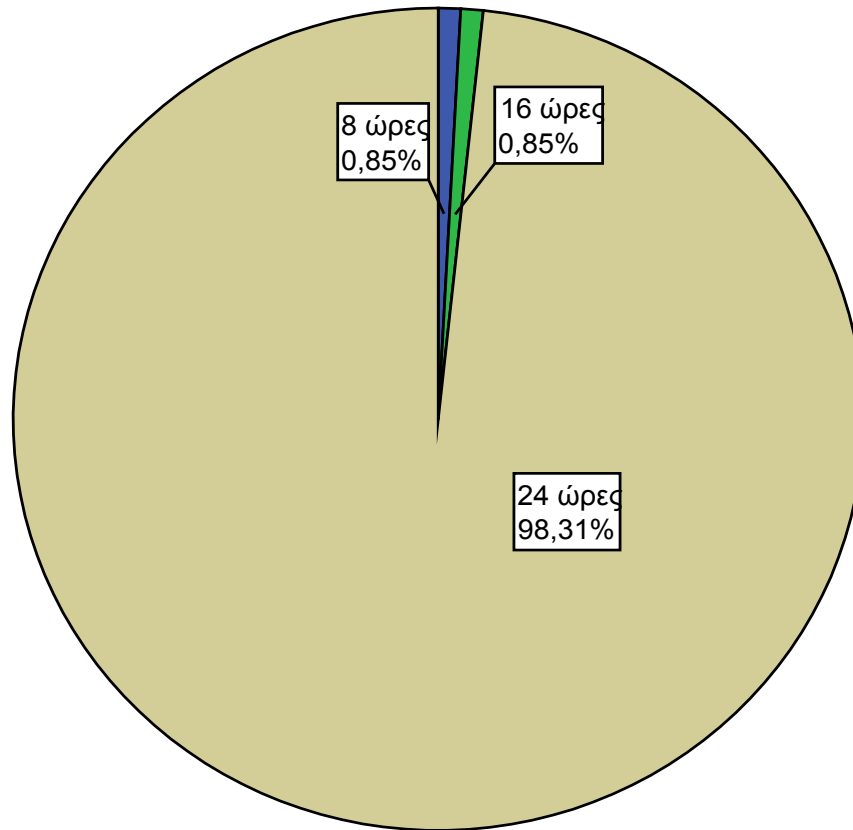
Μετά την καθιέρωση της συμμετοχής των ασθενών στο κόστος η ζήτηση των υπηρεσιών υγείας στο 46% των κέντρων υγείας μειώθηκε.

Έχετε παρατηρήσει ότι η προσέλευση των ασθενών στο Κέντρο Υγείας



# Αποτελέσματα (III)

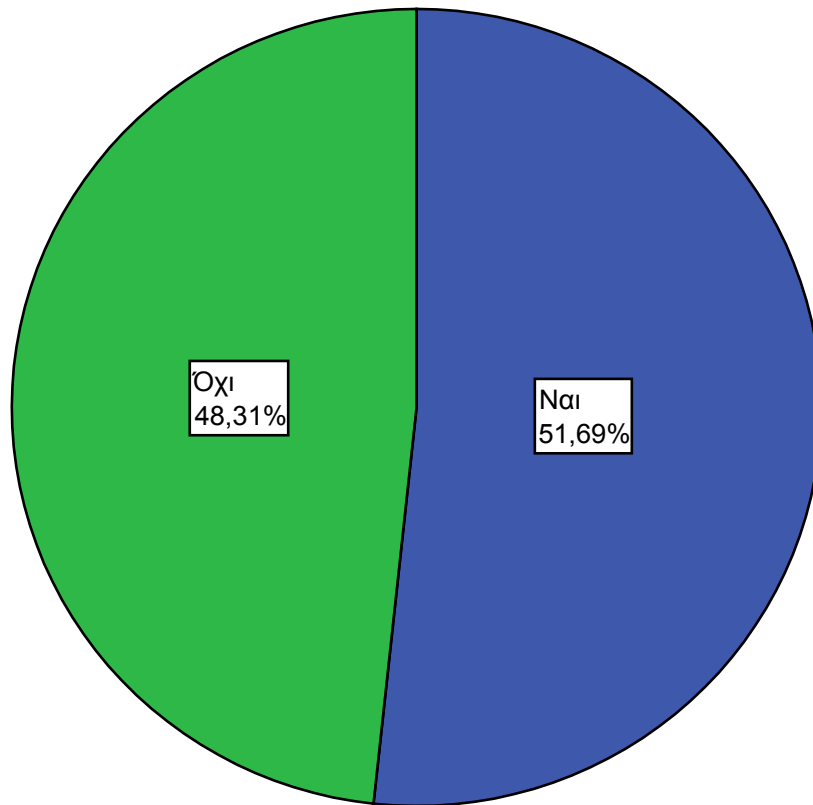
Ώρες λειτουργίας ΚΥ



Το 98% των Κ.Υ. λειτουργεί σε 24ωρη βάση.

# Αποτελέσματα (IV)

Λειτουργία απογευματινής βάρδιας

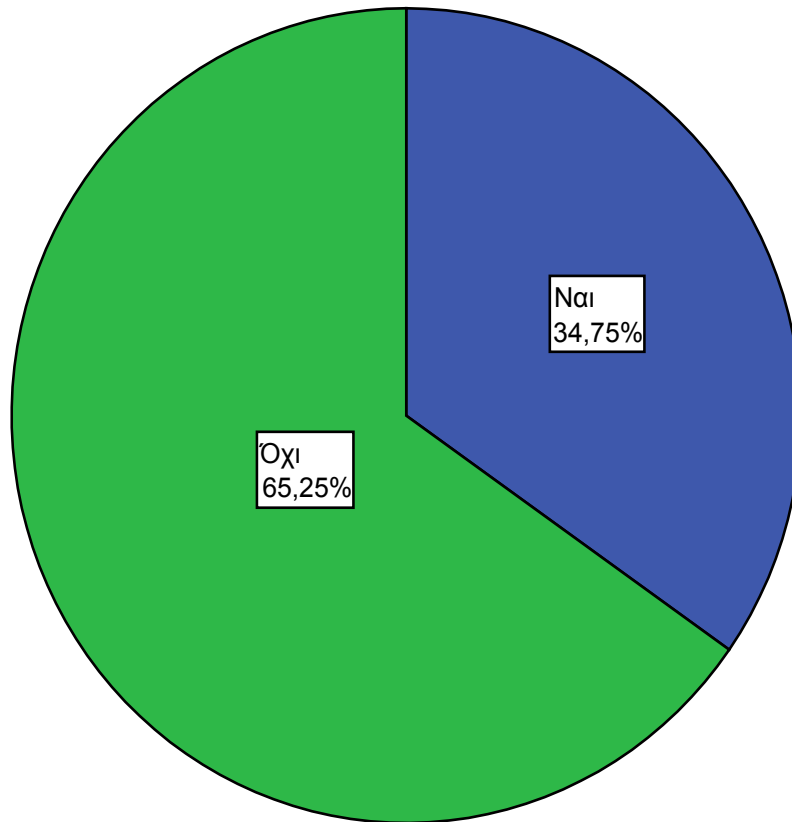


Το 52% των Κ.Υ.  
εισπράττει εξέταστρα  
στην απογευματινή  
λειτουργία.



# Αποτελέσματα (V)

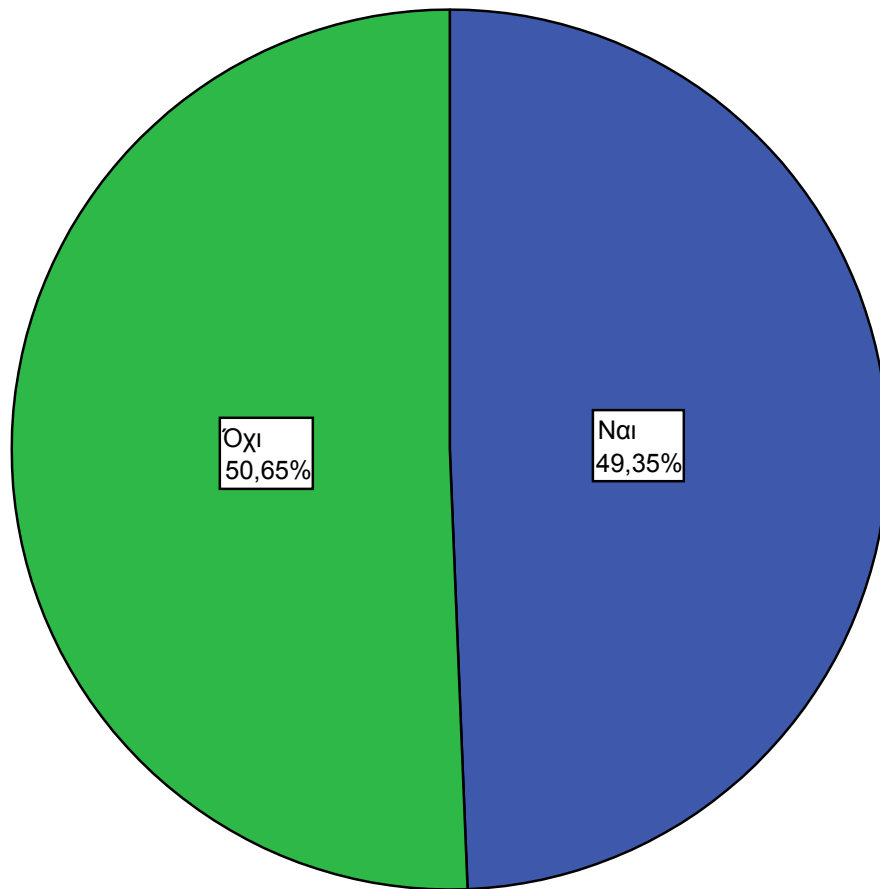
Λειτουργία βραδινής βάρδιας



Το 35% των Κ.Υ.  
εισπράττει  
εξέταστρα στη  
βραδινή λειτουργία.

# Αποτελέσματα (VI)

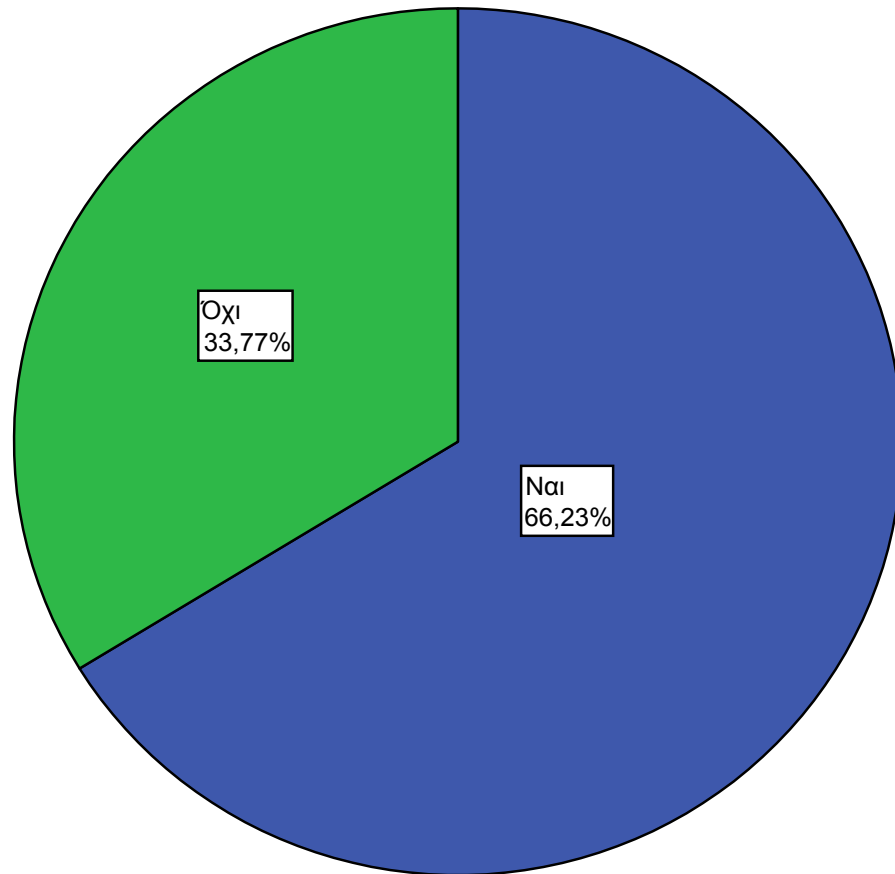
Δεν υπάρχουν οι αρμόδιοι υπάλληλοι για την απογευματινή λειτουργία



Από τα Κ.Υ. τα οποία απάντησαν ότι δεν εισπράττουν το απόγευμα τα εξέταστρα το 49% δήλωσε ότι δεν υπάρχουν οι αρμόδιοι υπάλληλοι στην απογευματινή βάρδια.

# Αποτελέσματα (VII)

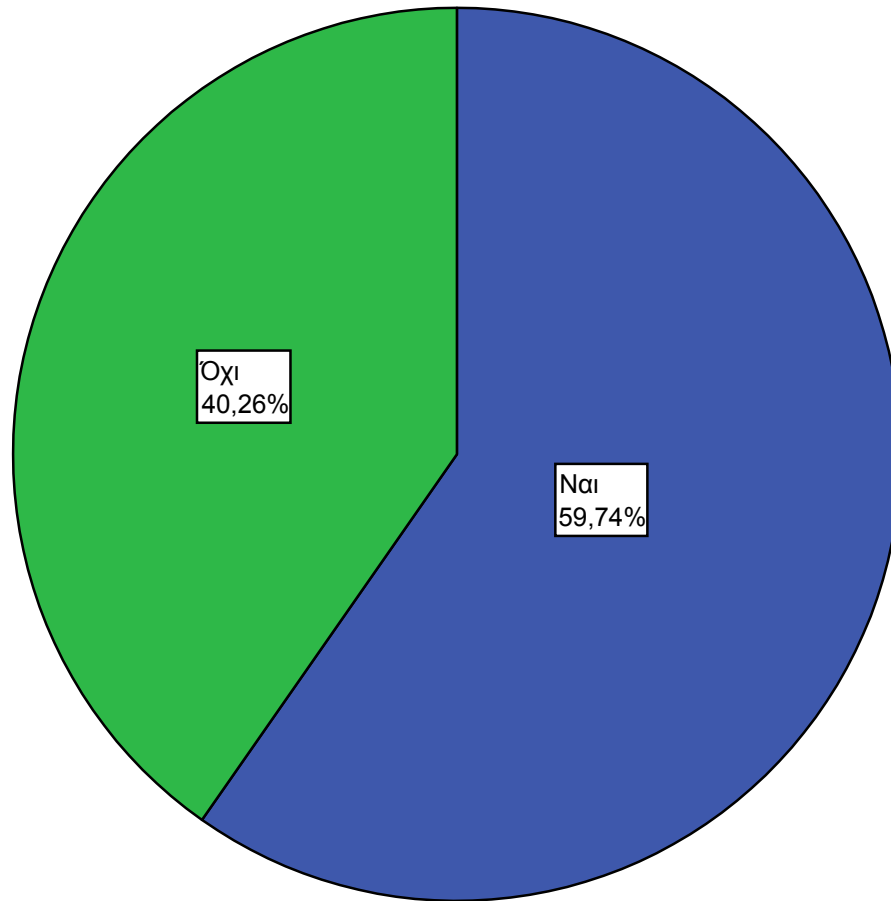
Δεν υπάρχουν οι αρμόδιοι υπάλληλοι για τη βραδινή λειτουργία



Από τα Κ.Υ. τα οποία απάντησαν ότι δεν εισπράττουν το βράδυ τα εξέταστρα το 66% δήλωσε ότι δεν υπάρχουν οι αρμόδιοι υπάλληλοι στη βραδινή βάρδια.

# Αποτελέσματα (VIII)

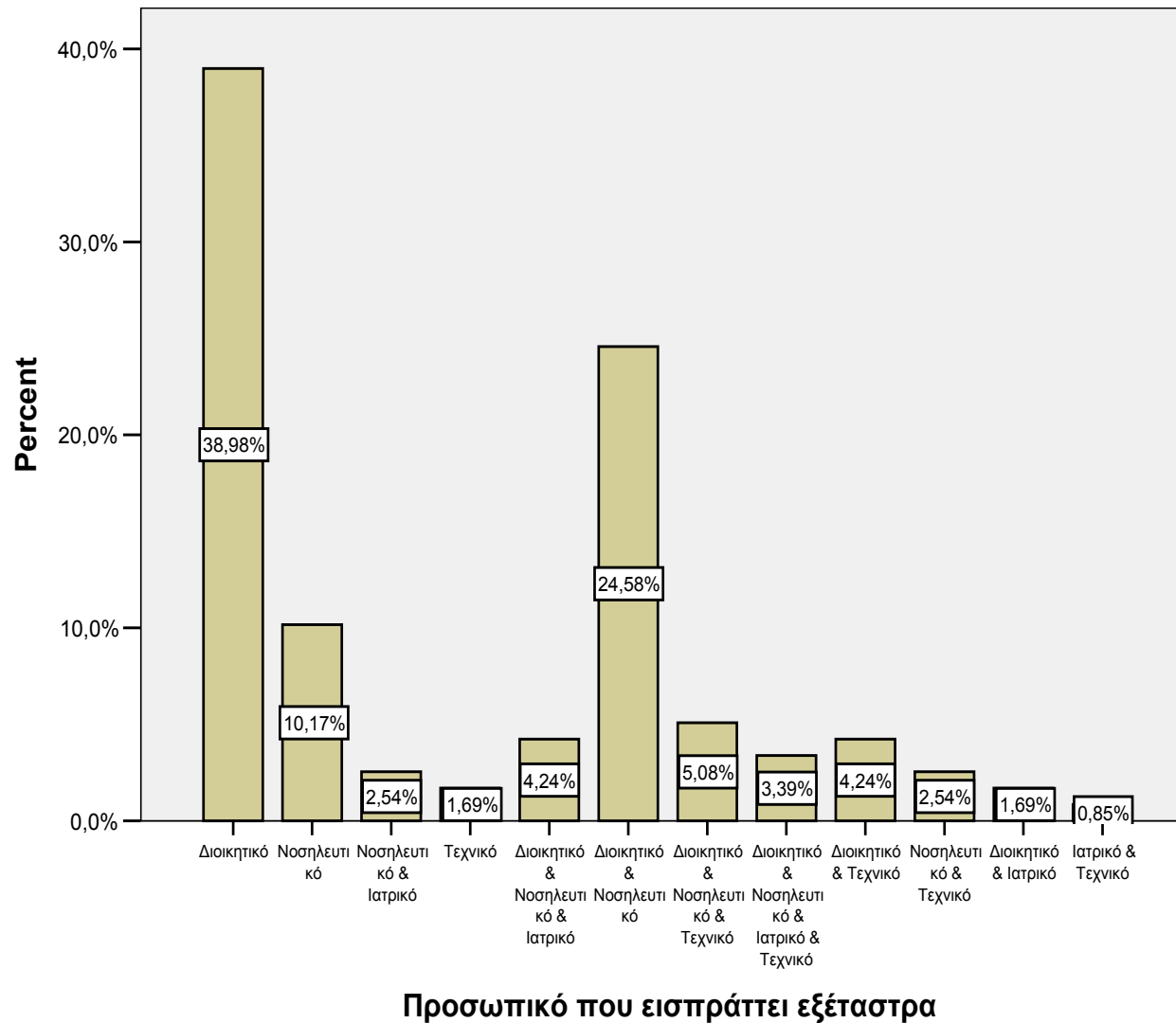
Δεν εισπράτουμε εξέταστρα από τα επείγοντα περιστατικά  
το απόγευμα & το βράδυ



Το 60% των Κ.Υ. στην απογευματινή και στη βραδινή λειτουργία δέχονται μόνο τα επείγοντα περιστατικά και από αυτά δεν εισπράττουν τα εξέταστρα.

## Αποτελέσματα (ΙΧ)

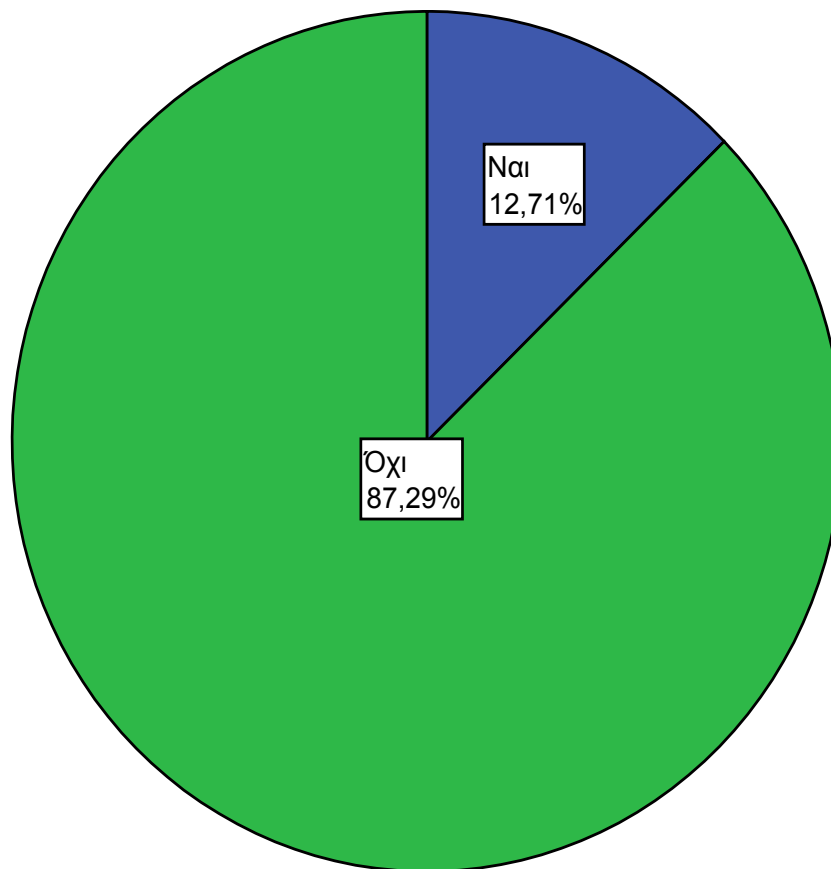
Οι υπάλληλοι που εισπράττουν τα εξέταστρα στο 39% των κέντρων υγείας είναι αποκλειστικά διοικητικό προσωπικό, στο 25% είναι διοικητικό και νοσηλευτικό, στο 10% είναι μόνο νοσηλευτικό, ενώ το υπόλοιπο 26% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι είναι και άλλων ειδικοτήτων (ιατρικό και τεχνικό προσωπικό).



## Αποτελέσματα (X)

Στο 87% των κέντρων υγείας δεν χρησιμοποιείται πληροφοριακό σύστημα για την είσπραξη των εξετάσεων.

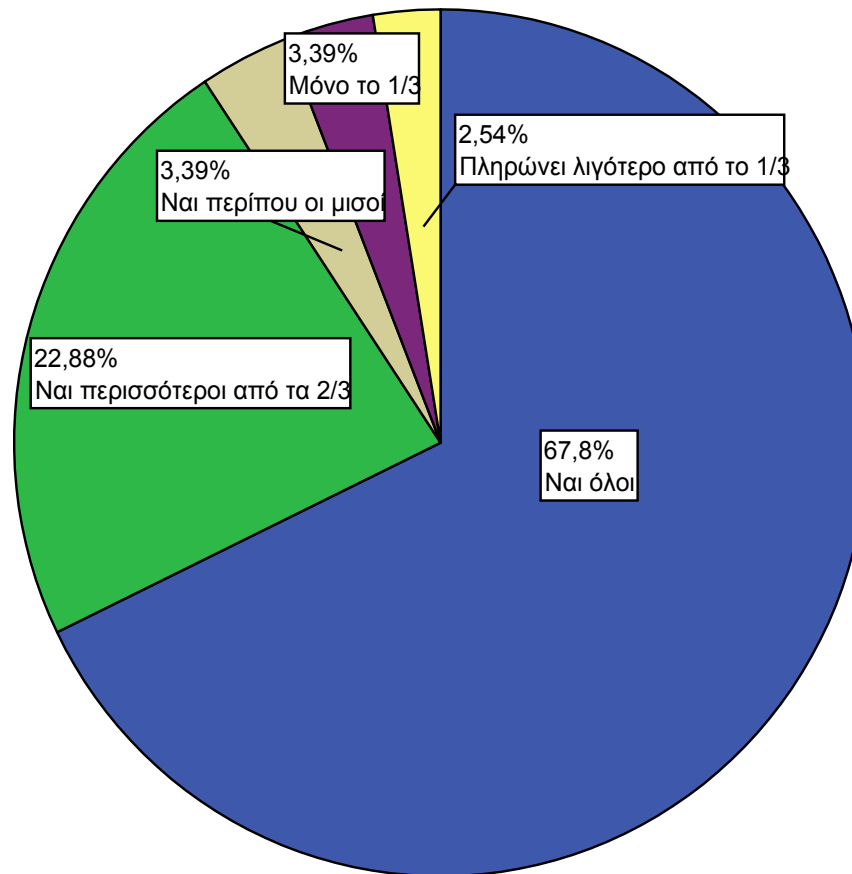
Χρησιμοποιείτε Πληροφοριακό Σύστημα



## Αποτελέσματα (XI)

Στην ερώτηση αν πληρώνουν άμεσα όλοι οι ασθενείς, εκτός εκείνων για τους οποίους προβλέπεται εξαίρεση, το 68% απάντησε ότι πληρώνουν άμεσα όλοι, το 23% δήλωσε ότι πληρώνουν άμεσα περισσότεροι από τα 2/3 των ασθενών και το υπόλοιπο 9% ότι πληρώνουν λιγότεροι από τα 2/3 των ασθενών.

### Πληρώνουν άμεσα όλοι οι ασθενείς;



## Εξετάσεις που πραγματοποιούνται στα Κέντρα Υγείας στην Ελλάδα

A/A	Είδος εξέτασης	Αριθμός	Ποσοστό
1	Ακτινογραφία Θώρακος	89	75%
2	Ακτινογραφία Σπονδυλικής Στήλης	86	73%
3	Ακτινογραφία Άνω Άκρων -Κάτω Άκρων	89	75%
4	Ακτινογραφία Κρανίου	83	70%
5	Καρδιογράφημα	113	96%
6	Triplex Καρδιάς	3	3%
7	Holter	2	2%
8	Υπερηχογράφημα Καρδιάς	1	1%
9	Υπερηχογράφημα Άνω-Κάτω Κοιλίας	12	10%
10	Υπερηχογράφημα Γεννητικών Οργάνων	8	7%
11	Γενική Αίματος	98	83%
12	Σάκχαρο	110	93%
13	Ουρία	101	86%
14	Κρεατινίνη	102	86%
15	Χοληστερόλη	102	86%
16	Ορολογικές	54	46%
17	Γενική Ούρων	82	70%
18	Καλλιέργεια Ούρων	42	36%
19	PSA	16	14%
20	Τεστ Παπανικολάου (Test Pap)	78	66%
21	Τεστ Κυήσεως	74	63%
22	Φυσιοθεραπείες	15	13%



## Συμπεράσματα (I)

- Η πλειονότητα των Κ.Υ. προσαρμόστηκε και εφάρμοσε άμεσα την οδηγία του Υπουργείου Υγείας για είσπραξη των εξετάστρων (το 64% έως και 2 μήνες μετά την έναρξη της ρύθμισης).
- Σε μεγάλο ποσοστό των Κ.Υ. (91%) η κίνηση των ασθενών έχει μειωθεί ή έχει παραμείνει σταθερή, μετά την πληρωμή των εξετάστρων.
- Ετεροαπασχόληση προσωπικού για είσπραξη εξετάστρων (νοσηλευτικό, ιατρικό, τεχνικό).
- Απουσία πληροφοριακού συστήματος υποστήριξης της λειτουργίας του εισπρακτικού μηχανισμού.
- Στο 32% των Κ.Υ. της έρευνας υπάρχουν ορισμένοι ασθενείς που αρνούνται να πληρώσουν.

## Συμπεράσματα (II)

- Δεν πραγματοποιούνται οι αναγκαίες διαγνωστικές εξετάσεις που εντάσσονται στον προληπτικό έλεγχο καθολικά στα Κ.Υ.
- Υποβαθμισμένος ρόλος των Κ.Υ. στην Ελλάδα, γεγονός που έχει οδηγήσει σε έντονη δραστηριοποίηση του ιδιωτικού τομέα κυρίως σε κέντρα διαγνωστικής ιατρικής.
- Η ενδυνάμωση του ρόλου των Κ.Υ. θα συμβάλλει στη βελτίωση της ισότιμης πρόσβασης σε υπηρεσίες Π.Φ.Υ και στην αποσυμφόρηση των νοσοκομείων.
- Δημιουργία Κ.Υ. αστικού τύπου.

# Σύνοψη

- Ελλιπής σχεδιασμός και προγραμματισμός για την είσπραξη των εξετάστρων στα κέντρα υγείας.
- Απουσία αναγκαίου ανθρώπινου δυναμικού και κατάλληλης υλικοτεχνικής υποδομής.
- Ορισμένοι ασθενείς αδυνατούν να συμμετάσχουν στο κόστος των υπηρεσιών.
- Η ζήτηση των υπηρεσιών υγείας έχει περιοριστεί μόνο στις αναγκαίες ιατρικές επισκέψεις και εξετάσεις.

## Θέματα περαιτέρω διερεύνησης

- Οι απόψεις των χρηστών των υπηρεσιών υγείας για τη συμμετοχή στο κόστος.
- Μακροπρόθεσμες επιπτώσεις είσπραξης εξετάστρων στη βελτίωση των υπηρεσιών των Κ.Υ. και στη μείωση των δαπανών προς τον ιδιωτικό τομέα.
- Οι επιπτώσεις στο επίπεδο υγείας του πληθυσμού.

Ευχαριστώ!