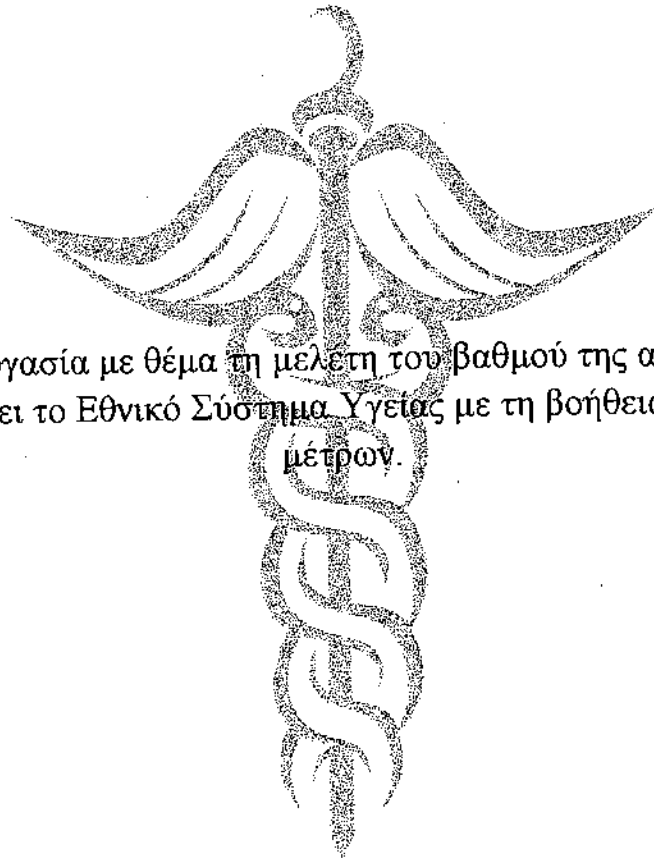


Α.Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ: Διοίκησης & Οικονομίας
ΤΜΗΜΑ: Επιχειρηματικού Σχεδιασμού & Πληροφοριακών Συστημάτων



Πτυχιακή εργασία με θέμα τη μελέτη του βαθμού της ανισότητας που χαρακτηρίζει το Εθνικό Σύστημα Υγείας με τη βοήθεια στατιστικών μέτρων.

Σπουδάστρια: ΓΟΥΣΙΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ
Εισηγητής: ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΜΑΪΟΣ 2006

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ	5784
----------------------	------

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	3
ΕΝΟΤΗΤΑ 1	
ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ.....	4
ΕΙΔΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ.....	6
ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ.....	9
ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΟΥ ΕΣΥ.....	10
ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΕΣΥ.....	12
ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ (ΕΚΤΟΣ ΨΥΧΙΑΤΡΕΙΩΝ) ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 1983 ΚΑΙ 1993.....	14
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ.....	16
ΕΝΟΤΗΤΑ 2	
ΔΕΔΟΜΕΝΑ.....	17
ΕΝΟΤΗΤΑ 3	
ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΔΕΙΚΤΩΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ.....	34
ΔΕΙΚΤΕΣ.....	39
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΕΙΚΤΩΝ.....	56
ΕΝΟΤΗΤΑ 4	
ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI.....	66
ΚΑΜΠΥΛΕΣ LORENZ.....	70
ΕΝΟΤΗΤΑ 5	
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	93
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	94
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	96

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η πτυχιακή αυτή εργασία είναι μια στατιστική ανάλυση για την εκτίμηση των συντελεστών λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), η οποία επιδιώκει την αδρή καταγραφή των προβλημάτων που αντιμετωπίζει και έπειτα προσπαθεί να δώσει μια εικόνα του βαθμού έκτασης και έντασης των ανισοτήτων που χαρακτηρίζει το Ε.Σ.Υ.

Η ανάλυση περιλαμβάνει στοιχεία που αφορούν το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, τις υποδομές και τη νοσηλευτική κίνηση κάθε δημόσιου νοσοκομείου ή Κέντρου Υγείας που δεν εμφανίζει κάποια ειδίκευση.

Χωρίζεται σε 5 ενότητες. Στην πρώτη ενότητα παρέχονται πληροφορίες που αφορούν γενικά τον τομέα υγείας και το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Στη δεύτερη ενότητα παραθέτονται τα δεδομένα. Στην τρίτη βρίσκεται ότι αφορά τους δείκτες αξιολόγησης. Στην τέταρτη ενότητα υπολογίζονται τα μέτρα που χρησιμοποιούνται για την μέτρηση της ανισότητας και αυτά είναι ο συντελεστής Gini και οι καμπύλες Lorenz, οι οποίες είναι η διαγραμματική απεικόνιση του συντελεστή Gini και τέλος, στην πέμπτη ενότητα είναι τα συμπεράσματα.

ΕΝΟΤΗΤΑ 1

ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Το σύστημα υγείας ταυτίστηκε για μεγάλο χρονικό διάστημα με το σύστημα της ιατρικής περίθαλψης. Η ταύτιση αυτή θα μπορούσε να ήταν παραδεκτή αν η υγεία αποτελούσε ένα αγαθό με καθαρά τεχνικό-οργανικές συνθέσεις και παραμέτρους, που σημαίνει ότι η προστασία της, θα απαιτούσε ένα τεχνικό μηχανισμό ιατρικών, νοσοκομειακών, φαρμακευτικών και παραϊατρικών στοιχείων.

Η αντίληψη αυτή έχει ξεπεραστεί εδώ και αρκετά χρόνια προσεγγίζοντας την άποψη ότι το σύστημα υγείας δεν οριοθετείται πλέον στα στενά όρια των ιατρικών φροντίδων που έχουν ως σκοπό την επαναφορά του ατόμου από την κατάσταση ασθένειας σε αυτήν της απουσίας από την ασθένεια.

Από το 1941 ο Sigerist επέμενε ότι, «η υγεία δεν είναι μόνο η απουσία από την ασθένεια αλλά είναι μια κατάσταση θετική».

Λίγα χρόνια μετά, το 1946, η Π.Ο.Υ. υιοθέτησε στο καταστατικό της την άποψη ότι «η υγεία είναι μια κατάσταση φυσικής, ηθικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία της ασθένειας».

Πιο πρόσφατα, ο Monroie Lemer το 1973 προχώρησε ακόμη περισσότερο θέτοντας τους κοινωνικούς και μορφωτικούς όρους ως τους πλέον καθοριστικούς στην ποιότητα ζωής και στη διαμόρφωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού.

Δεν είναι τυχαίο ότι το ίδιο έτος, σε μια επιστημονική συνάντηση που πραγματοποίησε η Αμερικάνικη Οικονομική Ένωση διέκρινε με σαφήνεια στον τίτλο της «τα οικονομικά της υγείας και των ιατρικών φροντίδων», θέλοντας ακριβώς, να δείξει ότι δε μπορούμε να ταυτίζουμε τις δυο έννοιες. Δεν μπορούμε όπως, πολύ σωστά, τονίζει ο Levy να περιορίσουμε τις αναλύσεις μας στο σύστημα παραγωγής και διανομής των ιατρικών φροντίδων.

Σήμερα, η υγεία αντιμετωπίζεται ως ένα πολυδιάστατο φαινόμενο που επηρεάζεται από ένα ιδιαίτερα μεγάλο αριθμό παραγόντων εκτός από τους βιολογικούς, όπως: οικονομικούς, κοινωνικούς, πολιτικούς, πολιτιστικούς, ηθικούς, οικολογικούς κ.α.

Θα λέγαμε ότι η υγεία είναι το προϊόν της αλληλεπίδρασης των φυσιολογικών-οργανικών και οικολογικών αναγκαιοτήτων και της υπάρχουσας κάθε φορά κοινωνικό-οικονομικής τάξης πραγμάτων (Σούλης 1987). Έτσι οι

ανάγκες της υγείας δε θα μπορούσαν να καλυφθούν αποκλειστικά και μόνο μέσα σε ένα σύστημα ιατρικών φροντίδων. Το σύστημα αυτό παίζει ένα από τους βασικότερους ρόλους που επηρεάζουν το επίπεδο υγείας ενός πληθυσμού και δεν αποτελεί πανάκεια. Ο πλέον σημαντικός παράγοντας για την υγεία είναι η αρμονική συμβίωση του ατόμου με το οικολογικό του περιβάλλον.

Εκτιμάται ότι οι παραπάνω αντιλήψεις οδηγούν στον προσδιορισμό του συστήματος υγείας ως «ένα σύνολο υγειονομικών μονάδων που βρίσκονται σε συνεχή συνεργασία και αλληλεπίδραση με σκοπό τη διατήρηση και παραγωγή της υγείας του πληθυσμού», που επηρεάζεται από την κοινωνικό-οικονομική και πολιτική δομή μιας χώρας, από την οικολογική υπάρχουσα ισορροπία, από το πολιτισμικό σύστημα που επικρατεί και φυσικά από το επιδημιολογικό πρότυπο και τις ανάγκες υγείας ενός πληθυσμού.

ΕΙΔΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ

Ο τομέας υγείας και οι υπηρεσίες που παρέχει έχουν μεταβληθεί σε κυρίαρχα οικονομικά και πολιτικά θέματα στην Ελλάδα και σε πολλές άλλες χώρες. Επειδή οι δαπάνες υγείας ως ποσοστό στο ΑΕΠ έχουν σημειώσει ραγδαία άνοδο τις τελευταίες τρεις δεκαετίες, τα οικονομικά της υγείας καθιερώθηκαν ως ένας κλάδος της οικονομικής με δική του ξεχωριστή οντότητα. Αναφέρεται με στοιχεία της Eurostat 1997 η Ελλάδα ήταν 3^η στην Ευρώπη ως προς τις δαπάνες για την υγεία με 8,6 του ΑΕΠ. Όμως κατά την Eurostat το 65% των Ελλήνων είναι δυσαρεστημένο από την παροχή υγείας. Το πρόβλημα αναμφίβολα εντοπίζεται στην οργάνωση του συστήματος, στη διοίκησή του, στον έλεγχο της αποτελεσματικότητας, στην ορθή ανάπτυξη του ανθρωπίνου δυναμικού και στην εξάλειψη των ανισοτήτων μεταξύ κέντρου και περιφέρειας.

ΤΙ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΤΑ ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ

1. κρατική παρέμβαση
2. αβεβαιότητα που χαρακτηρίζει όλο το σύστημα υγείας
3. ασύμμετρη πληροφόρηση
4. εξωτερικές επιδράσεις

δεν υπάρχει αμφιβολία ότι καθένα από αυτά τα χαρακτηριστικά βρίσκεται και σε άλλους τομείς της οικονομικής δραστηριότητας, αλλά κανένας τομέας ξεχωριστά δε συγκεντρώνει τα χαρακτηριστικά αυτά στην έκταση που τα συγκεντρώνει ο τομέας της υγείας.

ΚΡΑΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Η κρατική παρέμβαση στον τομέα της υγείας παίρνει διάφορες μορφές. Πρώτα απ' όλα χρειάζονται αναγνωρισμένα από το κράτος πτυχία και μια σειρά από άλλα απαιτούμενα που π.χ. ένας γιατρός θα πρέπει να πληρεί ούτως ώστε να είναι σε θέση να ασκήσει το επάγγελμά του.

Το κράτος επίσης επεμβαίνει με το να καλύπτει ασφαλιστικά τον πληθυσμό μέσω της λειτουργίας διαφόρων ταμείων (ΙΚΑ, ΟΓΑ, κ.λ.π.). επίσης το κράτος επεμβαίνει ακόμη και με προεδρικά διατάγματα αναφορικά με τις τιμές των φαρμάκων και των εισροών εν γένει του τομέα υγείας.

ΑΒΕΒΑΙΟΤΗΤΑ

Η αβεβαιότητα κυριαρχεί σε όλο το σύστημα υγείας, π.χ. ένα ατύχημα ή κάποιο άλλο τυχαίο γεγονός μπορεί να προξενήσει βλάβη σε κάποιο ιδιώτη. Ακόμη οι ιδιώτες από μόνοι τους διακατέχονται από αβεβαιότητα από την οποία θέλουν να απαλλαγούν μέσω της ιατρικής εξέτασης. Η αβεβαιότητα σε καμιά περίπτωση δεν περιορίζεται στον ιδιώτη αλλά συμπεριλαμβάνει και τους ίδιους τους γιατρούς. Π.χ. ο ίδιος ο ασθενής μπορεί να δεχτεί για την ίδια διάγνωση διαφορετικές θεραπείες και δεν αναφερόμαστε στις θεραπείες που θα προέκυπταν αν οι διαγνώσεις διέφεραν. Η αβεβαιότητα επεκτείνεται για να συμπεριλάβει την εισαγωγή καινούργιων επεμβάσεων, φαρμακευτικών αγωγών κτλ.

ΑΣΥΜΜΕΤΡΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ

Το πρόβλημα της αβεβαιότητας που συζητήσαμε προηγουμένως μπορεί να ειπωθεί και ως απουσία επαρκούς πληροφόρησης. Όταν η πληροφόρηση που έχουν δυο άνθρωποι για το ίδιο φαινόμενο διαφέρει, τότε λέμε ότι η πληροφόρηση είναι ασύμμετρη. Είναι γεγονός ότι η ασύμμετρη πληροφόρηση είναι ένα πραγματικό χαρακτηριστικό της οικονομικής ζωής. Ωστόσο, στον τομέα της υγείας η σημασία του, όπως θα δείξουμε στη συνέχεια, λαμβάνει ξεχωριστές διαστάσεις. Ο γιατρός και ο ασθενής εξ ορισμού δεν μπορεί να έχουν την ίδια πληροφόρηση γύρω από ένα ιατρικό θέμα επομένως έχουν ασύμμετρη πληροφόρηση. Σε άλλες περιπτώσεις η ασύμμετρη πληροφόρηση θα ήταν ένα γεγονός χωρίς ιδιαίτερη σημασία. Για να πάρουμε ένα φλέγων ζήτημα στον αγώνα δρόμου των εξοπλισμών μεταξύ δυο χωρών είναι αναμενόμενο ότι η ηγεσίες των χωρών αυτών να έχουν ασύμμετρη πληροφόρηση, όμως και στις δυο χώρες οι ηγεσίες έχουν τα ίδια κίνητρα να φανερώσουν ή όχι τις όποιες γνώσεις τους, γύρω από την κατάσταση την δική τους ή του αντίπαλου στρατοπέδου.

ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ

Μια χαρακτηριστική ιδιαιτερότητα του τομέα υγείας σχετίζεται με τη ύπαρξη των «εξωτερικών επιδράσεων», του φαινομένου δηλαδή που υποδηλεί ότι η παραγωγική ή καταναλωτική δραστηριότητα μια ομάδας επηρεάζει ουσιαστικά τις συνθήκες παραγωγής ή κατανάλωσης άλλων ομάδων, χωρίς να είναι εφικτή ή επιθυμητή η επιβολή κάποιου οικονομικού ανταλλάγματος. Όταν, δηλαδή, οι αποφάσεις και η συμπεριφορά κάποιου ιδιώτη, νοικοκυριού ή επιχείρησης επιφέρουν στους άλλους κάποιο κόστος (αρνητική επίδραση) ή κάποιο όφελος (θετική επίδραση) χωρίς κάποιο οικονομικό αντίτιμο να

καταβάλλεται ή να εισπράττεται αντίστοιχα.

Έτσι, σε περιπτώσεις όπου η κατανάλωση κάποιων αγαθών ή υπηρεσιών από κάποιους λειτουργεί ευεργετικά και για άλλες ομάδες, που δεν υφίστανται καμία οικονομική επιβάρυνση για τα οφέλη τα οποία καρπούνται, θεωρούμε τότε, ότι η δημόσια αρχή έχει υποχρέωση να οργανώσει την συλλογική κατανάλωση κατά τρόπο διαφορετικό από αυτόν που θα υπαγόρευαν οι αρχές την ατομικής κατανάλωσης.

ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας: σαν φιλοσοφία, βασίζεται στην σφαιρική και πολυδιάστατη θεώρηση της έννοιας της προστασίας και παραγωγής της υγείας, σε σαφή αντιδιαστολή προς την περίθαλψη και έχει σαν κύριο προσανατολισμό την πρόληψη και την αποκατάσταση. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας αποτελεί την πρώτη επαφή του κοινού με το σύστημα υγείας και παρέχεται από τα Κέντρα Υγείας, τα πολυϊατρεία των ασφαλιστικών οργανισμών, τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, τα ιδιωτικά ιατρεία, κλπ.

Δευτεροβάθμια περίθαλψη: είναι η περίθαλψη που προσφέρεται στους ασθενείς μέσα στο νοσοκομείο. Η ανάπτυξή της παρουσιάζει έντονες διαφοροποιήσεις από χώρα σε χώρα και συνδέεται με την οικονομική κοινωνικοπολιτική πορεία κάθε τόπου. Απορροφά το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών για την υγεία.

Τριτοβάθμια περίθαλψη: παρέχεται από τα Πανεπιστημιακά νοσοκομεία και τις Πανεπιστημιακές κλινικές.

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΟΥ ΕΣΥ

Για τον πολίτη η Φροντίδα Υγείας και η αντιμετώπιση της ασθένειας είναι ένα άμεσης προτεραιότητας αγαθό – επιδίωξη. Με την υιοθέτηση αυτού του αγαθού από την κοινωνία, θεσπίστηκαν και οι απαραίτητοι θεσμοί. Έτσι τον περασμένο αιώνα με πρωτοβουλία των διαφόρων κυβερνήσεων συγκροτήθηκαν τα Εθνικά Συστήματα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) στις χώρες κυρίως της Ευρώπης (Μ. Βρετανία, Σκανδιναβικές χώρες, αλλά και στην υπόλοιπη Ευρώπη.

Από τις αρχές τις 10ετίας του 80 στις χώρες της Δ. Ευρώπης και του ΟΟΣΑ παρατηρείται μια έντονη προσπάθεια μεταρρυθμίσεων στο σύστημα παροχής υγειονομικής περίθαλψης με στόχο την υπέρβαση των αδιεξόδων και των δυσλειτουργιών που αντιμετωπίζουν, εξαιτίας της ραγδαίας αύξησης των λειτουργικών δαπανών τους. Στη δεκαετία αυτή ο χώρος της παροχής υγειονομικής περίθαλψης χαρακτηρίζεται από την έντονη στροφή των προτύπων περίθαλψης προς την κατεύθυνση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.). Η έννοια της Π.Φ.Υ. παγκοσμιοποιείται σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (Alma-Ata 1978, WHO 1981, 1985) και αποτελεί σημαντικό και αναπόσπαστο κομμάτι των εθνικών συστημάτων υγείας στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες. Ο νόμος 1397/1983 εισάγει για πρώτη φορά στη χώρα μας το θεσμό των Κ.Υ. ενώ η εισηγητική έκθεση υπογραμμίζει ότι στόχος τους αποτελεί η παροχή ισότιμης πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης, υπηρεσιών πρόληψης – ενημέρωσης και κοινωνικής φροντίδας των ημιαστικών και αγροτικών περιοχών καθώς και η μείωση του κόστους περίθαλψης σε εθνικό επίπεδο από την έως τότε υπερβάλλουσα ζήτηση στις νοσοκομειακές μονάδες της χώρας.

Ο θεσμός της Π.Φ.Υ. και ειδικότερα των Κ.Υ. ως σύστημα χαρακτηρίζεται από τις διαρκείς και χρονικά μεταβαλλόμενες αλληλεπιδράσεις με το περιβάλλον που λειτουργεί (οικονομικό, πολιτικό, τεχνολογία, επιστημονικό, πολιτιστικό κτλ) και σχέσεις με άλλες μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας (νοσοκομεία, πρωτοβάθμιες υπηρεσίες ασφαλιστικών οργανισμών, ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα κλπ). Τα συστήματα παροχής υπηρεσιών υγείας περιγράφονται σαν μια ακολουθία δομών (structures), διεργασιών (processes), και αποτελεσμάτων (outcomes) σε πλήρη και συνεχή αλληλεξάρτηση (Donabedian A. 1980) με το περιβάλλον που λειτουργούν.

Στην επιστήμη οργάνωσης και διοίκησης (health service management) του γενικότερου υγειονομικού τομέα έχει επικρατήσει η άποψη ότι η διαδικασία παροχής υπηρεσιών υγείας αποτελεί παραγωγική διαδικασία

(Drummond M. 1981) γεγονός που οδήγησε στην εφαρμογή διοικητικών και οικονομετρικών προτύπων αντιστοίχων αυτών του βιομηχανικού τομέα. Παρά τις πρώτες αντιδράσεις των στελεχών του χώρου και κύρια των υγειονομικών, η τεχνική της αξιολόγησης γίνεται ολοένα και περισσότερο αποδεκτή (Α. Σισσούρας 1993).

Ο ακολουθούμενος έως τώρα σχεδιασμός και προγραμματισμός των Κ.Υ. στην Ελλάδα είναι κεντρικός παρά την προσπάθεια αποκέντρωσης των διαχειριστικών και λειτουργικών εξουσιών στις περιφερειακές διευθύνσεις.

ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΕΣΥ

Στην Ελλάδα το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) συγκροτήθηκε στις αρχές τις 10ετίας του '80 και αποτέλεσε μια ριζοσπαστική τομή στο χώρο της υγείας για την εποχή εκείνη. Το Ε.Σ.Υ. λειτούργησε και προσέφερε πολλά. Η ίδια του όμως η λειτουργία ανέδειξε και τις ανάγκες του για βελτιώσεις, συμπληρώσεις και επεκτάσεις, παράγοντες που επέβαλαν την αναθεώρησή του. Αυτό γίνεται άλλωστε τακτικά σε όλες τις χώρες της Ευρώπης.

Ο ορισμός που έδωσε το 1986 ο Γ. Γεννηματάς για το ΕΣΥ, είναι ακόμη επίκαιρος γιατί συμπυκνώνει με απλό τρόπο τη σημασία της υγείας για την ελληνική πραγματικότητα.

«Τι είναι το Εθνικό Σύστημα Υγείας ;

Λέμε **Εθνικό** γιατί θέλουμε να έχει εθνικούς κανόνες, εθνικούς πόρους, να υπάρχει μια ενιαία αντίληψη, ενιαίες πολιτικές, κοινωνικές, οργανωτικές.

Λέμε **Σύστημα** γιατί θέλουμε να εναρμονίσουμε την πρωτοβάθμια, τη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα. Τονίζεται η λέξη φροντίδα και όχι περίθαλψη και αυτό αφορά άμεσα την Τοπική Αυτοδιοίκηση.

Λέμε **Υγείας** και όχι περίθαλψης γιατί μας ενδιαφέρει η ευεξία του ατόμου, ψυχική, πνευματική, που πολλές φορές την είχαμε αγνοήσει».

Τα λόγια αυτά ανήκουν σε έναν άνθρωπο που μόχθησε και πόνεσε για το ΕΣΥ, ως να ήταν παιδί του, ως να ήταν ένα κομμάτι από τον εαυτό του. Χωρίς ο ίδιος να είναι γιατρός είχε τον τρόπο να μιλά και να σχεδιάζει μαζί με τους συνεργάτες του και πάνω απ' όλα να θεραπεύει τα προβλήματα ενός συστήματος που χρειαζόταν "εδώ και τώρα" τομές και ρίζεις.

ΕΣΥ, Κέντρα Υγείας, Περιφ/κά Νοσοκομεία, Κοινωνική πρόνοια, Συντάξεις, Αντιμετώπιση των προβλημάτων ατόμων με ειδικές ανάγκες, Πρόνοια για την Τρίτη ηλικία αποτέλεσαν καινοτομίες που άλλαξαν ριζικά τον υγειονομικό χάρτη της Ελλάδας.

Η δημιουργία του ΕΣΥ ήταν μια μεγάλη αλλαγή στο χώρο της υγείας που έβγαλε τη χώρα από την υγειονομική υπανάπτυξη. Στόχοι του νόμου, το 1983, ήταν η παροχή ίσης και υψηλής ποιότητας υγείας στους Έλληνες. Ήταν η δημιουργία ενός σταθερού δημοσίου συστήματος υγείας.

Το σύστημα υγείας της Ελλάδος αποτελεί ένα πολυεπίπεδο και πολυδύναμο σύστημα όπου η ικανοποίηση των συνολικών στόχων του συστήματος περνά μέσα από την επίτευξη των στόχων κάθε μονάδας

δευτεροβάθμιας και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Οι συνολικοί στόχοι του συστήματος, που καθορίζουν και την πολιτική υγείας στην χώρα μας, κυρίως στοχεύουν στη βελτίωση της οικονομικής αποδοτικότητας (μείωση των ελλειμμάτων, μείωση των δαπανών κλπ) και της ισοκατανομής των παρεχόμενων υπηρεσιών χωρίς να έχουν ληφθεί υπόψη άλλες μορφές αποδοτικότητας (παραγωγικότητα, case mix κλπ) καθώς και η αποτελεσματικότητα του συστήματος. Το ελληνικό σύστημα υγείας είναι ένα νεοσύστατο σύστημα, με πολλά προβλήματα οικονομικής, οργανωτικής και λειτουργικής φύσης ενώ απαιτείται σε πολλές περιπτώσεις και ο ανασχεδιασμός των υπηρεσιών του (πρωτοβάθμιες μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας). Η εισαγωγή ενός σύγχρονου μανάτζμεντ υγείας που συμπεριλαμβάνει στόχους αποδοτικότητας, μέτρα συγκράτησης του κόστους, ανακατανομή των ανθρωπίνων πόρων, ανάπτυξη πληροφοριακών συστημάτων διοίκησης, εφαρμογή ποιοτικού ελέγχου, έρευνες για την ικανοποίηση των χρηστών του συστήματος κλπ, κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική για το Ε.Σ.Υ., η υψηλή παροχή και διατήρηση της υγείας των πολιτών αποτελεί δείκτη της ανάπτυξης και του πολιτισμού του κράτους.

ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ (ΕΚΤΟΣ ΨΥΧΙΑΤΡΕΙΩΝ) ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 1983 ΚΑΙ 1993

Από τα δεδομένα του πίνακα 2 διαπιστώνεται ότι: τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας μείωσαν σημαντικά τις κλίνες τους. Επισημαίνεται όμως ότι οι υπάρχουσες κλίνες είναι ποιοτικά ανώτερες. Αυτό οφείλεται στην ανάπτυξη των υπολοίπων εισροών των δημοσίων νοσοκομείων και ιδιαίτερα στην αύξηση των ανθρωπίνων πόρων που διπλασιάστηκαν σχεδόν κατά την περίοδο 1983-1993.

Η συνολική παραγωγή, επίσης αυξήθηκε με γρήγορους ρυθμούς. Οι νοσηλευθέντες ανά κλίνη το 1983 ήταν 23,6 άτομα ενώ το 1993 ανήλθαν σε 46,6.

Το αποτέλεσμα αυτό επιτεύχθηκε με τη μείωση του δείκτη Μ.Δ.Ν. όπου, από 12 ημέρες το 1983 το 1993 μειώθηκε σε 5,5 ημέρες. Η μείωση του ποσοστού κάλυψης των κλινών ερμηνεύεται από τη μείωση του δείκτη Μ.Δ.Ν.

Διαπιστώνεται, όμως, σημαντική πτώση της αποδοτικότητας των απασχολούμενων ανθρωπίνων εισροών, ιδιαίτερα των γιατρών και των νοσηλευτών σε σχέση με τις παραγωγικές εκροές. Οι Συνολικές Ημέρες Νοσηλείας/ Γιατρό ανέρχονταν το 1983 σε 950 ημέρες και το 1993 σε 481,5. Η πτώση της αποδοτικότητας οφείλεται πρώτον, στην αναγκαιότητα προσφοράς καλύτερων ποιοτικών παροχών εκ μέρους του προσωπικού, δεύτερον, στη χαμηλή οργάνωση της εργασίας και τρίτον, στην ανυπαρξία διοικητικών ελέγχων.

Γενικά, μπορεί να ισχυριστεί κανείς ότι τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας με τη αύξηση του προσωπικού και τις σχετικές επενδύσεις σε τεχνολογία έχουν βελτιώσει σε μεγάλο βαθμό το παραγόμενο προϊόν τους. Η υιοθέτηση νέων οργανωτικό-διαχειριστικών μεθόδων η κατάρτιση του προσωπικού και η διασύνδεση της Π.Φ.Υ. με τα νοσοκομεία, θα οδηγήσουν στον έλεγχο των εισαγωγών (αύξηση κατά 500.000 σε μια δεκαετία), καθώς και στη βελτίωση της αποδοτικότητας των χρησιμοποιούμενων πόρων.

Διαχρονική εξέλιξη δημόσιων νοσοκομείων (εκτός ψυχιατρείων)

ΔΕΙΚΤΕΣ	1983	1993
Κλίνες	34.311	27.966
Νοσηλευθέντες	810.488	1.303.467
Ημέρες νοσηλείας	9.675.065	7.104.290
Μ.Δ.Ν.	12	5,5
Κάλυψη κλινών %	75,8	70
Απασχολούμενοι	51.725	68.831
Γιατροί	10.079	14.755
Νοσηλευτές	15.955	27.975
Κόστος ανά ημέρα/ασθενή	-	53.454
Κόστος ανά νοσηλευθέντα	4.957	350.117
ΔΕΙΚΤΕΣ/ΕΤΗ	1983	1993
Νοσηλευθέντες/κλίνη	23,6	46,6
Νοσηλευθέντες/απασχολούμενο	15,7	18,9
Νοσηλευθέντες/γιατρό	80,4	88,3
Νοσηλευθέντες/νοσηλευτή	50,8	46,6
Μ.Δ.Ν.	12	5,5
Κάλυψη	75,8%	70%
Ημ. Νοσηλείας/απασχολούμενο	187	103,2
Ημ. Νοσηλείας/γιατρό	960	481,5
Ημ. Νοσηλείας/νοσηλευτή	606	254
Απασχολούμενοι/κλίνη (1000)	2.461	1.508
Γιατρός/κλίνη (1000)	294	527
Νοσηλευτές/κλίνη (1000)	465	999

Πηγή: Σωτήρης Σούλης, Οικονομική της Υγείας (1999)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Το υπό εξέταση δείγμα αποτελείται από 108 νοσοκομεία στο σύνολο των 132. Τα νοσοκομεία, που δεν συμπεριλήφθηκαν στην ανάλυση είτε εμφανίζουν ειδίκευση σε συγκεκριμένες νόσους όπως τα αντικαρκινικά, δερματολογικά, ορθοπεδικά, μαιευτήρια, παιδιατρικά, ψυχιατρικά, οφθαλμολογικά, είτε παρουσιάζουν πρόβλημα στην καταχώρηση των δεδομένων.

Τα νοσοκομεία που παρουσιάζονται στα δεδομένα είναι χωρισμένα σε 17 ΠΕΣΥΠ, υγειονομικές περιφέρειες, όπως φαίνεται στην επόμενη ενότητα.

Η ορθότητα των εκάστοτε αριθμητικών αποτελεσμάτων εξαρτάται από την αξιοπιστία και την ακρίβεια των δεδομένων.

ΕΝΟΤΗΤΑ 2

ΠΕΣΥΠ Α' ΑΤΤΙΚΗΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΓΙΑΤΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΠΕΛΘΟΛΟΓΟΙ ΜΕΝΟΙ	ΚΑΙΝΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΣΤΙΑΣΕΙΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
1	ΓΝ "ΛΑΪΚΟ"	423	559	982	524	163.991	46.375	6.672
2	ΓΝ "ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	778	1.103	1.881	856	283.577	64.161	6.638
3	ΠΓΝ "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	367	579	946	366	133.013	28.407	6.640
4	Ν ΠΑΘ/ΚΟ ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΕΙΟ "ΑΓ. ΕΛΕΝΗ"	25	39	64	32	6.902	367	-
5	ΓΝ "ΕΛΠΙΣ"	133	194	327	129	52.645	8.869	-
6	ΠΓΝ "ΑΔΕΞΑΝΔΡΑ"	322	488	810	414	107.986	25.471	7.093
7	ΑΙΓΙΝΗΤΙΟ	122	111	233	135	44.758	1.676	-
8	ΓΝ ΠΑΤΗΣΙΩΝ	73	141	214	111	14.311	6.633	5.565
9	ΓΝ ΒΕΣ "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ/ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ"	360	593	953	417	135.339	33.395	9.534
10	ΓΝ "ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ"	81	113	194	200	44.597	10.256	2.578
11	ΓΝ "ΠΟΥΚΛΑΙΝΙΚΗ"	56	137	193	153	40.452	7.358	2.369
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	249,1	368,8	617,9	303,4	93415,5	21178,9	5886,1

ΠΕΣΥΠ Α' ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ	ΚΑΙΝΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΙΣΑΓΟΓΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
1	ΓΝ "ΑΧΕΠΑ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	356	732	1.088	734	182.480	37.523	6.010
2	ΠΓΝ ΘΕΣ/ΚΗΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ	686	1066	1.752	965	260.108	71.067	14.648
3	ΓΝ "ΑΓ. ΠΑΥΛΟΣ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	136	338	474	186	42.518	11.667	1.821
4	ΓΝ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	78	152	230	156	37.388	9.181	2.827
5	ΓΝ ΚΙΑΚΙΣ	111	285	396	270	56.160	14.117	3.509
6	ΓΝ-ΚΥ ΓΟΥΜΕΝΙΣΣΑΣ	33	50	83	50	5.360	1.303	96
7	ΓΝ ΣΕΡΡΩΝ "ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ"	190	469	659	363	76.584	22.077	5.918
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	227,1	441,7	668,9	389,1	94371,1	23847,9	4975,6

ΠΕΣΥΠ Α' ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ	ΚΑΜΙΝΕ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΒΕΛΟΝΙΔΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΥΠΕΡΟΥΡΘΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
1	ΓΝΣΥΡΟΥ	68	83	151	109	23.728	6.980	1.247
2	ΓΝ-ΚΥΝΑΞΟΥ	15	9	24	7	-	-	-
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	41,5	46,0	87,5	58,0	23728,0	6980,0	1247,0

ΠΕΣΥΠ Β' ΑΤΤΙΚΗΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚ ΠΡΟΣΤΗΡΕΙΑ	ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ	ΚΑΙΝΕΣ	ΠΥΡΡΕΣ ΝΟΣΗΛΙΑΣ	ΕΞΑΦΡΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
1	ΓΝ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"	259	825	1.084	671	192.498	39.954	-
2	ΠΓΝΝΘ "ΣΩΤΗΡΙΑ"	410	1.118	1.528	726	196.196	40.530	-
3	ΓΝ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"	161	388	549	469	119.199	29.404	-
4	ΓΝ "ΚΑΤ"	397	851	1.248	590	593	19.626	-
5	ΠΓΝ Ν. ΙΩΝΙΑΣ "ΑΓ. ΟΛΓΑ"	220	349	569	192	79.832	15.544	6.177
6	ΝΓΝ ΜΕΛΙΤΣΣΙΩΝ "ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΝΓΚ"	175	311	486	297	64.415	17.971	2.845
7	ΓΝ ΒΟΥΛΑΣ "ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ"	338	653	991	396	115.875	23.318	6.595
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	280,0	642,1	922,1	477,3	109801,1	26621,0	5205,7

ΠΕΣΥΠ Β' ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΓΙΑΤΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΠΕΛΧΟΛΟΥ ΜΕΝΟΙ	ΚΑΜΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΙΑΣ	ΣΕΒΑΙΟΦΕΙ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
1	ΠΓΝ "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	484	712	1.196	738	225.060	43.979	10.224
2	ΓΝ ΚΕΝΤΡΙΚΟ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	195	325	520	345	70.644	15.566	5.597
3	ΓΝ "ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	142	201	343	187	39.448	8.312	4.165
4	ΠΓΝ "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"	186	451	637	423	75.519	14.782	7.099
5	ΓΝ ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ	86	172	258	180	41.499	9.302	2.418
6	ΓΝ ΕΔΕΣΣΑΣ	104	201	305	228	55.444	10.109	2.407
7	ΓΝ ΒΕΡΟΙΑΣ	121	244	365	218	49.851	15.422	3.736
8	ΓΝ ΝΑΟΥΣΑΣ	64	125	189	126	27.078	5.581	2.838
9	ΓΝ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ	89	220	309	166	66.911	20.540	2.790
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	163,4	294,6	458,0	290,1	72383,8	15954,8	4586,0

ΠΕΣΥΠ Β' ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ	ΚΑΙΝΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΠΡΟΣΑΡΤΗΤΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΓΧΕΙΡΗΜΑΤΩΝ
1	ΠΓΝ ΡΟΔΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"	157	292	449	323	78.965	19.743	-
2	ΓΝ-ΚΥ ΚΩ	27	82	109	60	2.604	2.468	-
3	ΓΝ-ΚΥ ΚΑΛΥΜΝΟΥ "ΒΟΥΒΑΛΕΙΟ"	25	52	77	86	3.770	917	-
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	69,7	142,0	211,7	156,3	28446,3	7709,3	-

ΠΕΣΥΠ ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ	ΚΑΙΝΕΣ	ΔΙΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΙΣΑΓΟΓΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
1	ΓΝ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ "ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ"	108	206	314	225	47.307	26.944	-
2	ΓΝ-ΚΥ ΛΗΜΝΟΥ	25	82	107	85	3.403	1.590	-
3	ΓΝ ΧΙΟΥ "ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ"	45	96	141	71	41.632	4.572	1.232
4	ΓΝ ΣΑΜΟΥ "ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"	54	119	173	128	-	-	-
5	ΓΝ-ΚΥ ΙΚΑΡΙΑΣ	14	28	42	32	1.809	1.149	-
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	49,2	106,2	155,4	108,2	23537,8	8563,8	1232,0

ΠΕΣΥΠ Γ' ΑΤΤΙΚΗΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΕΛΠΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΠΑΡΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ	ΚΑΙΝΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΙΣΑΓΓΕΙΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
						202.031	68.214	8.934
1	ΓΝ ΝΙΚΑΙΑΣ "ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΗΜΩΝ"	450	732	1.182	555	123.832	46.555	9.907
2	ΓΝ ΠΕΙΡΑΙΑ "ΙΖΑΝΕΙΟ"	374	588	962	480	27.076	7.638	-
3	ΓΝ ΔΥΤ.ΑΤΤΙΚΗΣ (ΑΓ. ΒΑΡΒΑΡΑ)	103	36	139	156	618	109	18
4	ΓΝ-ΚΥ ΚΥΘΗΡΩΝ "ΤΡΙΦΥΛΛΕΙΟ"	6	17	23	19	91.434	11.802	-
5	ΠΓΝ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ "ΘΡΙΑΣΕΙΟ"	210	364	564	353	88998,2	26863,6	6286,3
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	228,6	345,4	574,0	312,6			

ΠΕΣΥΠ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΓΑΡΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΓΡΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ	ΚΑΙΝΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΙΣΑΓΟΡΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΧΕΙΡΟΠΡΟΚΟΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
		165	232	397	620	202.812	60.446	7.958
1	ΠΓΝ ΠΑΤΡΩΝ ΡΙΟ							4.688
2	ΓΝ ΠΑΤΡΩΝ ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑ	244	533	777	403	94.487	-	1.946
3	ΓΝ ΑΙΓΙΟΥ	36	100	136	85	20.791	5.295	-
4	ΓΝ Κ.Υ ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ	9	15	24	28	3.618	626	-
5	ΓΝ ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ	47	107	154	126	26.925	8.702	1.451
6	ΓΝ ΑΓΡΙΝΙΟΥ	86	227	313	196	34.185	11.200	3.009
7	ΓΝ ΠΥΡΓΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ" (ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΕΙΟ)	46	157	203	108	21.962	7.920	1.218
8	ΝΓΝ Κ.Υ ΚΡΕΣΤΕΝΩΝ	35	41	76	34	6.359	808	81
9	ΓΝ ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ	30	88	118	87	16.594	5.665	-
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	77,6	166,7	244,2	187,4	47525,9	12582,8	2907,3

ΠΕΣΥΠ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΛΑΥΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΠΑΡΧΟΛΟΥ ΜΕΝΟΙ	ΚΑΙΝΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΕΡΟΥΣ ΠΙΚΝΩΣ ΕΠΕΜΒΛΕΩΝ
1	ΓΝ ΦΛΩΡΙΝΑΣ	57	121	178	111	9.700	-	-
2	ΓΝ ΚΟΖΑΝΗΣ "ΜΑΜΑΤΖΕΙΟ"	79	204	283	201	43.458	11.148	2.756
3	ΓΝ ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ	47	131	178	124	41.226	10.207	2.042
4	ΓΝ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ	56	96	152	110	11.588	6.322	1.439
5	ΓΝ ΓΡΕΒΕΝΩΝ	44	98	142	77	19.404	6.403	1.249
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	56,6	130,0	186,6	124,6	25075,2	8520,0	1871,5

ΠΕΣΥΠ ΗΠΕΙΡΟΥ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΣΤΑΓΓΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ	ΚΑΤΙΝΕ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΙΣΑΓΟΓΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΠΙΣΤΡΟΦΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
1	ΓΝ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ "ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ"	226	453	679	370	73.296	16.348	5.320
2	ΠΓΝ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	336	796	1.132	619	133.246	51.365	9.195
3	ΓΝ ΑΡΤΑΣ	67	247	314	201	36.960	10.483	2.821
4	ΓΝ- ΦΙΛΙΑΤΩΝ	49	92	141	83	10.839	2.811	-
5	ΓΝ ΠΡΕΒΕΖΑΣ	51	130	181	105	34.601	7.330	1.324
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	145,8	343,6	489,4	275,8	57788,4	17667,4	4665,0

ΠΕΣΥΠ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΓΑΥΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΠΑΣΧΟΛΟΥ ΜΕΝΟΙ	ΚΑΙΝΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΠΑΓΓΡΑΦΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
1	ΓΝ ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ"	116	392	508	236	75.085	33.025	7.755
2	ΠΑΝ/ΚΟ ΛΑΡΙΣΑΣ	188	482	670	391	100.528	23.249	4.829
3	ΓΝ ΒΟΛΟΥ	92	378	470	290	82.700	25.987	6.855
4	ΓΝ ΤΡΙΚΑΛΩΝ	92	349	441	219	60.994	21.791	2.818
5	ΓΝ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	94	332	426	256	52.643	19.615	3.254
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	116,4	386,6	503,0	278,4	74390,0	24733,4	5102,2

ΠΕΣΥΠ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΛΟΓΟΥ ΜΕΝΟΙ	ΚΑΙΝΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΙΣΠΡΟΣΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΧΕΤΡΟΜΕΤΡΙΚΩΝ ΕΠΗΜΕΛΕΣΕΩΝ
1	ΓΝ ΚΕΡΚΥΡΑΣ	103	185	288	225	50.329	22.576	3.189
2	ΓΝ ΛΕΥΚΑΔΑΣ	37	94	131	77	15.533	4.123	1.045
3	ΓΝ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ	37	109	146	114	12.459	5.158	665
4	ΓΝ ΛΗΘΟΥΡΙΟΥ	7	12	19	35	4.341	842	-
5	ΓΝ ΖΑΚΥΝΘΟΥ	37	95	132	118	24.738	7.706	539
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	44,2	99,0	143,2	113,8	21480,0	8081,0	1359,5

ΠΕΣΥΠ ΚΡΗΤΗΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΠΑΥΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΠΑΡΧΟΛΟΓΩ ΜΕΝΟΙ	ΚΑΘΗΜΕ ΡΕΣ	ΔΕΙΓΜΕΤΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΠΕΛΕΓΜΕΝΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
1	ΓΝ ΧΑΝΙΩΝ "Ο ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ"	162	337	499	454	133957	26411	5665
2	ΓΝ ΡΕΘΥΜΝΟΥ	82	189	271	204	40032	8735	2089
3	ΓΝ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ "ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ/ΠΑΝΑΝΕΙΟ"	371	537	908	402	125884	27596	-
4	ΠΓΝ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	351	752	1.103	785	218821	57494	7316
5	ΓΝ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ	81	155	236	135	38327	14683	1309
6	ΓΝ-ΚΥ ΙΕΡΑΠΕΤΡΑΣ	50	83	133	74	10009	2181	429
7	ΓΝ-ΚΥ ΝΕΑΠΟΛΗΣ "ΔΙΔΑΛΥΝΑΚΕΙΟ"	18	27	45	22	2419	397	-
8	ΓΝ-ΚΥ ΣΗΤΕΙΑΣ	31	94	125	78	8893	2099	345
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	143,3	271,8	415,0	269,3	72292,8	17449,5	2858,8

ΠΕΣΥΠ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΠΑΡΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΠΕΛΥΘΟΥ ΜΕΝΟΙ	ΚΑΤΙΝΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΙΣΑΓ. ΓΙΩΡΕ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
1	ΓΓΝ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ	271	405	676	349	93.662	17.506	401
2	ΓΝ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ	36	160	196	119	30.665	8.610	1.721
3	ΓΝ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"	84	222	306	285	64.639	13.789	3.231
4	ΓΝ ΞΑΝΘΗΣ	116	233	349	232	65.505	18.640	4.974
5	ΓΝ ΔΡΑΜΑΣ	112	263	375	283	57.044	14.744	2.372
6	ΓΝ ΚΑΒΑΛΑΣ	189	454	643	422	93.917	27.643	5.383
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	134,7	289,5	424,2	281,7	67.572,0	16.822,0	3.013,7

ΠΕΣΥΠ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΠΑΤΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΠΑΣΧΟΛΟΥ ΜΕΝΟΙ	ΚΑΙΝΕΕ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΠΕΛΑΓΜΕΝΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
1	ΓΝ ΚΟΡΙΝΘΟΥ	106	223	329	199	45.719	83.120	4.259
2	ΓΝ ΑΡΓΟΥΣ	56	126	182	98	29.871	108.839	2.478
3	ΝΓΝ ΝΑΥΠΑΛΙΟΥ	38	85	123	90	14.685	5.137	704
4	ΓΝΓ ΤΡΙΠΟΛΗΣ ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟ	126	247	373	209	57.859	20.530	-
5	ΓΝ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	108	331	439	252	56.297	18.397	3.010
6	ΓΝ-ΚΥ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	38	83	121	75	5.658	2.286	182
7	ΓΝ-ΚΥ ΜΟΛΛΩΝ	22	37	59	63	6.135	2.162	247
8	ΓΝ ΣΠΑΡΤΗΣ "ΙΩΑΝ. & ΑΙΚ. ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ"	68	164	232	186	49.960	10.152	1.464
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	70,3	162,0	232,3	146,5	33273,0	31327,9	1763,4

ΠΕΣΥΠ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΓΑΥΡΟΙ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΠΑΛΟΟΛΟΥ ΜΕΝΟΙ	ΚΑΙΝΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΙΣΑΓ. ΟΥΡΕ	ΑΠΟΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ
1	ΓΝ ΛΑΜΙΑΣ	178	313	491	306	30.851	13.738	1.264
2	ΓΝ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ	47	121	168	156	22.165	4.803	1.270
3	ΓΝ ΘΗΒΑΣ	25	51	76	38	10.374	2.135	1.265
4	ΓΝ Κ.Υ ΚΥΜΗΣ	9	28	37	30	2.435	617	10
5	ΓΝ-ΚΥ ΚΑΡΥΣΤΟΥ	32	21	53	31	2.323	576	75
6	ΓΝ ΧΑΛΚΙΔΑΣ	102	211	313	154	60.714	12.344	3.776
7	ΓΝ ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ	28	44	72	63	13.787	2.915	1.168
8	ΓΝ ΑΜΦΙΣΣΑΣ	44	100	144	107	14.853	3.319	1.017
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	58,1	111,1	169,3	110,6	19687,8	5055,9	1230,6

ΕΝΟΤΗΤΑ 3

ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΔΕΙΚΤΩΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Οι δείκτες είναι συνήθως τα βασικά εργαλεία για την πραγματοποίηση της αξιολόγησης. Είναι, θα λέγαμε, μεταβλητές που βοηθούν στην μέτρηση των αλλαγών. Το ποιοι δείκτες πρέπει να χρησιμοποιούνται κάθε φορά εξαρτάται από τα αντικείμενα της αξιολόγησης.

Οι δείκτες πρέπει να χαρακτηρίζονται από τέσσερα στοιχεία: εγκυρότητα, αξιοπιστία, ευαισθησία και εξειδίκευση.

Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να μπορούν να μετράνε με σαφήνεια το προσδιορισμένο αντικείμενο, να παρέχουν το ίδιο αποτέλεσμα ανεξάρτητα από τους ερευνητές που τους χρησιμοποιούν, να είναι ευαίσθητοι στις τυχόν πραγματοποιούμενες αλλαγές των υπό μελέτη φαινομένων και καταστάσεων και να υπάρχει η δυνατότητα μέτρησης μιας αλλαγής της συγκεκριμένης κατάστασης που έχουμε οριοθετήσει μια μελέτη.

Κατά τη διαδικασία της αξιολόγησης, προκειμένου να επιτυγχάνονται καλύτερες μεθοδολογικές συσχετίσεις και ν' αποκτώνται εργαλεία κατάλληλα για την άσκηση του management σ' όλα τα επίπεδα, χρησιμοποιούνται ιδιαίτερες οντότητες περιγραφής πληροφοριών, οι δείκτες αξιολόγησης. Η επιλογή των δεικτών και ο καθορισμός των μετρήσεων που θα πραγματοποιηθούν είναι συνάρτηση:

του είδους των υπηρεσιών ή προγραμμάτων

1. του είδους της επιδιωκόμενης αξιολόγησης (αποτελεσματικότητα, αποδοτικότητα, κλπ)
2. των υποκειμενικών και αντικειμενικών δυνατοτήτων πραγματοποίησης των μετρήσεων ή συλλογής του αναγκαίου υλικού. Ο καλύτερος τρόπος για να διασφαλιστεί η δυνατότητα αξιολόγησης είναι να υπάρχει σχετική πρόβλεψη ήδη από το στάδιο του προγραμματισμού των υγειονομικών δραστηριοτήτων ώστε να εξασφαλιστεί η ύπαρξη του αναγκαίου μηχανισμού για τη διενέργεια των μετρήσεων και την συγκέντρωση των στοιχείων. Στις περιπτώσεις αυτές επιλέγονται συνήθως ορισμένοι μόνο τομείς, υψηλής όμως προτεραιότητας και μεγάλης υγειονομικής και κοινωνικής σημασίας.

Οι δείκτες που έχουν επινοηθεί ανέρχονται γενικά σε εκατοντάδες. Θα μπορούσαν όμως να ταξινομηθούν σε τέσσερις μεγάλες κατηγορίες:

α) δείκτες της πολιτικής υγείας (υγειονομικές πολιτικές επιλογές, κατανομή πόρων, οργανωτικό πλαίσιο, κλπ)

β) οικονομικό-κοινωνικοί δείκτες σχετιζόμενοι με την υγεία (εισόδημα, διατροφή, κατοικία, συνθήκες εργασίας, κλπ)

γ) δείκτες που αφορούν την παροχή φροντίδων υγείας (επάρκεια, προσπελασιμότητα, χρησιμοποίηση, αποτελεσματικότητα, κλπ)

δ) δείκτες της κατάστασης υγείας του πληθυσμού (θνησιμότητα, νοσηρότητα, κλπ).

Για την εκτίμηση της επίπτωσης των υπηρεσιών πάνω στους δείκτες υγείας, βασική προϋπόθεση αποτελεί η ύπαρξη άμεσης και εμφανούς σχέσης ανάμεσα στη συγκεκριμένη υπηρεσία που παρέχεται και στο μελετώμενο δείκτη, γιατί αλλιώς υπάρχει κίνδυνος πλασματικών συσχετίσεων που οδηγούν σε αναληθή συμπεράσματα. Αυτού του είδους η αξιολόγηση είναι συνεπώς κατάλληλη για εξειδικευμένα υγειονομικά προγράμματα ή υπηρεσίες που αναφέρονται σε συγκεκριμένα προβλήματα (π.χ. εκτίμηση της επίδρασης ενός προγράμματος εμβολιασμών πάνω στους δείκτες νοσηρότητας των καλυπτόμενων νοσημάτων). Αντίθετα η χρησιμοποίηση της μεθόδου στην αξιολόγηση γενικών υπηρεσιών υγείας δεν είναι εύκολη, γιατί οι δείκτες υγείας επηρεάζονται από πολλούς εξωϊατρικούς παράγοντες που δυσχεραίνουν την εκτίμηση της πραγματικής επίδρασης των υγειονομικών υπηρεσιών πάνω σ' αυτούς. Για το λόγο αυτό απαιτούνται σύνθετες επιδημιολογικές έρευνες που εμφανίζουν όμως πολλές δυσκολίες στη διεξαγωγή τους.

Οι δείκτες που έχουν επιλεγεί για τη μελέτη του θέματος είναι οι παρακάτω:

➤ Αναλογία κλινών ανά γιατρό:

Ο δείκτης αυτός μας δείχνει τον αριθμό των ασθενών που παρακολουθούνται από έναν γιατρό.

Όσο μεγαλύτερος είναι αυτός ο δείκτης τόσο καλύτερα είναι (λιγότεροι ασθενείς παρακολουθούνται από έναν γιατρό) για ένα νοσοκομείο, μέχρι όμως ενός ορισμένου σημείου, από εκεί και έπειτα ο μεγάλος δείκτης δείχνει υπερσυγκέντρωση ανθρωπίνων πόρων.

➤ Νοσηλευτές ανά κλίνη:

Ο δείκτης αυτός εκφράζει τη σχέση μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού και του αριθμού των ασθενών που νοσηλεύονται ημερησίως από αυτό.

Και εδώ, όπως και στον προηγούμενο δείκτη, όσο μεγαλύτερος είναι τόσο καλύτερα είναι, μέχρις ενός ορισμένου σημείου.

➤ % Κάλυψης:

Ο δείκτης αυτός είναι το πηλίκο:

$(\text{ημέρες νοσηλείας} / \text{κλίνες} * 365) * 100$ και εκφράζει την εκατοστιαία αναλογία των καταληφθέντων προς τις συνολικά διατιθέμενες κλίνες.

Όσο μεγαλύτερος είναι αυτός ο δείκτης σημαίνει ότι η περιφέρεια αυτή νοσηλεύει περισσότερους ασθενείς. Ο δείκτης αυτός αυξάνεται όταν αυξηθούν οι ημέρες νοσηλείας.

➤ Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (Μ.Δ.Ν.):

Ο δείκτης αυτός είναι το πηλίκο:

$(\text{ημέρες νοσηλείας} / \text{εισαγωγές})$ και δείχνει τον μέσο όρο των ημερών που νοσηλεύεται συνεχώς ένας τυπικός ασθενής. Ο δείκτης αυτός αυξάνεται όταν αυξάνονται οι ημέρες νοσηλείας ή μειώνονται οι εισαγωγές.

➤ Ρυθμός εισροής:

Ο δείκτης αυτός είναι το πηλίκο:

(εισαγωγές / κλίνες) και εκφράζει τον αριθμό των νοσηλευθέντων ατόμων (εξιτήρια, θάνατοι, μεταφορές) σε κάποιο χρονικό διάστημα (εδώ ανά έτος) δια του μέσου όρου των διατιθέμενων κλινών στο ίδιο χρονικό διάστημα. Ο δείκτης αυτός αυξάνεται όταν αυξάνονται οι εισαγωγές.

➤ Διάστημα εναλλαγής:

Ο δείκτης αυτός είναι το πηλίκο:

(365 / ρυθμός εισαγωγής) – Μ.Δ.Ν. και εκφράζει το μέσο χρόνο μεταξύ εκκένωσης μιας κλίνης από έναν ασθενή και την κατάληψή της από έναν άλλο. Σε ορισμένα νοσοκομεία είναι δυνατόν να δούμε αρνητικό διάστημα εναλλαγής. Αυτό συμβαίνει όταν δεν προλαβαίνει να φύγει κάποιος ασθενής και έρχεται ο επόμενος. Όσο μικρότερος είναι αυτός ο δείκτης δείχνει ότι το νοσοκομείο εξυπηρετεί περισσότερους ασθενείς και περισσότεροι ασθενείς έχουν τη δυνατότητα να νοσηλευτούν απ' αυτό το νοσοκομείο.

➤ Αποδοτικότητα Υγειονομικής Μονάδας:

Ο δείκτης αυτός είναι το πηλίκο:

(ρυθμός εισροής / απασχολούμενου)*κλίνες.

Γενικά με τον όρο "αποδοτικότητα" αναφερόμαστε σε χρηματοοικονομικά αποτελέσματα - «εκροές» (ζημίες, κέρδη, κτλ) που εξετάζονται σε σχέση με το κεφάλαιο - «εισροές» που χρησιμοποιήθηκε για την επίτευξή τους. Στον τομέα όμως της υγείας τα αποτελέσματα δύσκολα εκφράζονται πάντοτε χρηματοοικονομικά, ενώ ο υπολογισμός του συνολικού κόστους των συντελεστών που χρησιμοποιήθηκαν αποτελεί μια εξαιρετικά επίπονη εργασία. Για τους λόγους αυτούς και προκειμένου ν' απλοποιηθούν οι υπολογιστικές διαδικασίες, προτείνεται η χρησιμοποίηση ενός νέου δείκτη αποδοτικότητας, ο οποίος περιγράφει ουσιαστικά την αποδοτικότητα εργασίας μια Υ.Μ.

Ο δείκτης αυτός λαμβάνει υπόψη τις διαφοροποιήσεις των Υ.Μ. όσον αφορά το είδος και το μέγεθός τους, γεγονός που εξασφαλίζει υψηλή εγκυρότητα σύγκρισης διαφορετικών Υ.Μ. Ο δείκτης αυτός αυξάνεται όταν αυξηθεί ο ρυθμός εισροής και άρα οι εισαγωγές ή όταν μειωθεί το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

➤ Επίπεδο εκροών / διάρκεια παροχών:

Ο δείκτης αυτός είναι το πηλίκο:

$(\% \text{ κάλυψης} / \text{Μ.Δ.Ν.}) * (t / 365)$. Ο δείκτης αυτός είναι ετήσιος, άρα όπου $t=365$.

Όσο μεγαλύτερος είναι ο δείκτης αυτός τόσο το νοσοκομείο εξυπηρετεί περισσότερους νοσηλευόμενους, περισσότερα περιστατικά ενώ μειώνει τις λίστες αναμονής, τη μετακίνηση ασθενών σε άλλα νοσοκομεία και ταυτόχρονα με την έγκαιρη εισαγωγή των ασθενών στο νοσοκομείο αποφεύγονται οι πιθανές επιπλοκές για τον ασθενή και επιτυγχάνεται συντομότερα η αποθεραπεία του. Ο δείκτης αυτός αυξάνεται όταν αυξηθεί το % κάλυψης ή όταν μειωθεί η Μ.Δ.Ν.

➤ Όγκος παραγωγής / εισροές:

Ο δείκτης αυτός είναι το πηλίκο:

$(\text{επίπεδο εκροών ανά διάρκεια παροχών} / \text{απασχολούμενους}) * \text{κλίνες και μας}$ δείχνει την παραγωγικότητα των απασχολούμενων.

Ο δείκτης αυτός αυξάνεται όταν αυξηθεί το "επίπεδο εκροών/διάρκεια παροχών" ή όταν μειωθεί το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Στον κάθε πίνακα που ακολουθεί υπολογίζονται οι δείκτες για τα νοσοκομεία της κάθε υγειονομικής περιφέρειας ξεχωριστά, ενώ στο τέλος του πίνακα υπολογίζεται ο μέσος όρος για τον κάθε δείκτη αλλά και ο συντελεστής Gini.

ΠΕΣΥΠ Α' ΑΤΤΙΚΗΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗΣ	ΜΕΔ.Ν	ΕΥΘΥΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ	ΑΠΟΔΟΤΙΚΟ ΤΗΤΑ Υ.Μ.	ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΡΟΣΩΝ/ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΟΧΩΝ	ΘΓΚΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ/ΕΙΣΡΟΗΣ
1	ΓΝ "ΔΑΙΚΟ"	0,81	1,07	85,74	3,54	88,50	0,59	47,23	24,25	12,94
2	ΓΝ "ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	0,91	1,29	90,76	4,42	74,95	0,45	34,11	20,54	9,35
3	ΠΓΝ "ΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	1,00	1,58	99,57	4,68	77,61	0,02	30,03	21,26	8,23
4	Ν.Π.Α.Θ./Κ.Ο. ΣΠΗΛΑΙΟΠΟΥΛΕΙΟ "ΑΓ. ΕΛΕΝΗ"	0,78	1,22	59,09	18,81	11,47	13,02	5,73	3,14	1,57
5	ΓΝ "ΕΛΠΙΣ"	1,03	1,50	111,81	5,94	68,75	-0,63	27,12	18,84	7,43
6	ΠΓΝ "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ"	0,78	1,18	71,46	4,24	61,52	1,69	31,45	16,86	8,62
7	ΑΙΓΙΝΗΤΙΟ "	0,90	0,82	90,83	26,71	12,41	2,70	7,19	3,40	1,97
8	ΓΝ ΠΑΤΗΣΙΩΝ	0,66	1,27	35,32	2,16	59,76	3,95	31,00	16,37	8,49
9	ΓΝ ΕΕΣ "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ/ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ"	0,86	1,42	88,92	4,05	80,08	0,51	35,04	21,94	9,60
10	ΓΝ "ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ"	0,41	0,57	61,09	4,35	51,28	2,77	52,87	14,05	14,48
11	ΓΝ "ΠΟΥΚΑΙΝΙΚΗ"	0,37	0,90	72,44	5,50	48,09	2,09	38,12	13,18	10,45
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,77	1,16	78,82	7,67	57,68	2,47	30,90	15,80	8,47
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,22	0,33	22,76	6,34	26,47	3,2	14,61	7,25	4

ΠΕΣΥΠ Α' ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΛΟΓΙΚΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	ΚΑΛΥΨΗ	Μ.Α.Ν	ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ	ΔΙΑΤΗΜΑ ΕΝΑ/ΣΑΛΗΣ	ΑΠΟΛΟΓΙΣΤΗΤΑ Υ.Μ.	ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠΟΡΩΝ/ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΟΧΩΝ	ΟΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ/ΕΙΣΡΟΕΣ
1	ΓΝ "ΑΧΕΠΑ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	0,49	1,00	68,11	4,86	51,12	2,28	34,49	14,01	9,45
2	ΠΓΝ ΘΕΣ/ΚΗΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ	0,71	1,10	73,85	3,66	73,64	1,30	40,56	20,18	11,11
3	ΓΝ "ΑΓ. ΠΑΥΛΟΣ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	0,73	1,82	62,63	3,64	62,73	2,17	24,61	17,19	6,74
4	ΓΝ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	0,50	0,97	65,66	4,07	58,85	2,13	39,92	16,12	10,94
5	ΓΝ ΚΙΛΚΙΣ	0,41	1,06	56,99	3,98	52,29	3,00	35,65	14,32	9,77
6	ΓΝ-ΚΥ ΓΟΥΜΕΝΙΣΣΑΣ	0,66	1,00	29,37	4,11	26,06	9,89	15,70	7,14	4,30
7	ΓΝ ΣΕΡΡΩΝ "ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ"	0,52	1,29	57,80	3,47	60,82	2,53	33,50	16,66	9,18
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,57	1,18	59,20	3,97	56,07	3,33	32,06	15,09	8,78
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ ΓΙΝΙ	0,13	0,26	13,35	0,45	14,24	2,28	8,76	3,9	2,4

ΠΕΣΥΠ Α' ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΥΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗ	Μ.Α.Ν	ΕΥΟΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗ	ΑΔΑΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ	ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ %	ΕΠΗΡΣΑΟ ΕΚΡΟΣΗ/ΑΠΡΚΕΙΑ ΠΑΡΟΧΩΝ	ΟΓΚΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ/ΕΙΣΡΟΗΣ
1	ΓΝΕΥΡΟΥ	0,62	1,28	59,64	3,40	64,04	2,30	1,66	17,54	12,66
2	ΓΝ-ΚΥ ΝΑΞΟΥ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,62	1,28	59,64	3,40	64,04	2,30	1,66	17,54	12,66

ΠΕΣΥΠ Β' ΑΤΤΙΚΗΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΙΚΗ/ΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗΣ	Μ.Α.Ν	ΕΥΘΥΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ	ΔΙΑΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΞΙΜΗ	ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ Υ.Μ.	ΕΞΗΓΕΣΟ-ΕΚΡΟΣΝ/ΔΑΡΚΕΙΑ ΒΙΑΡΟΧΩΝ	ΟΦΚΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ/ΕΙΣΡΟΗΣ
1	ΓΝ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"	0,39	1,23	78,60	4,82	59,54	1,31	36,86	16,31	10,10
2	ΠΓΝΝΘ "ΣΩΤΗΡΙΑ"	0,56	1,54	74,04	4,84	55,83	1,70	26,52	15,29	7,27
3	ΓΝ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"	0,34	0,83	69,63	4,05	62,70	1,77	53,56	17,18	14,67
4	ΓΝ "ΚΑΤ"	0,67	1,44	0,28	0,03	33,26	10,94	15,73	9,11	4,31
5	ΠΓΝ Ν. ΙΩΝΙΑΣ "ΑΓ. ΟΛΓΑ"	1,15	1,82	113,92	5,14	80,96	-0,63	27,32	22,18	7,48
6	ΝΓΝ ΜΕΛΙΣΣΙΩΝ "ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΝΓΚ"	0,59	1,05	59,42	3,58	60,51	2,45	36,98	16,58	10,13
7	ΓΝ ΒΟΥΛΑΣ "ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ"	0,85	1,65	80,17	4,97	58,88	1,23	23,53	16,13	6,45
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,65	1,36	68,01	3,92	58,81	2,68	31,50	16,11	8,63
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,28	0,37	31,96	1,54	12,93	3,07	12,3	3,64	3,37

ΠΕΣΥΠ Β' ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙ/ΚΑΡΥΕ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗΣ	ΜΕΛΕΤΗ	ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΞΗΣ	ΑΠΟΘΗΚΕΥΤΙΚΟΤΗΤΑ Υ.Μ.	ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΡΟΣΗΣ/ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΟΧΩΝ	ΟΦΚΟΙ (ΔΙΑΡΚΕΙΑ/ΕΙΣΡΟΕΣ)
1	ΠΓΝ "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	0,66	0,96	83,55	5,12	59,59	1,01	36,77	16,33	10,07
2	ΓΝ ΚΕΝΤΡΙΚΟ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	0,57	0,94	56,10	4,54	45,12	3,55	29,93	12,36	8,20
3	ΓΝ "ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	0,76	1,07	57,80	4,75	44,45	3,47	24,23	12,18	6,64
4	ΠΓΝ "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"	0,44	1,07	48,91	5,11	34,95	5,34	23,21	9,57	6,36
5	ΓΝ ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ	0,48	0,96	63,16	4,46	51,68	2,60	36,05	14,16	9,88
6	ΓΝ ΕΔΕΣΣΑΣ	0,46	0,88	66,62	5,48	44,34	2,75	33,14	12,15	9,08
7	ΓΝ ΒΕΡΟΙΑΣ	0,56	1,12	62,65	3,23	70,74	1,93	42,25	19,38	11,58
8	ΓΝ ΝΑΟΥΣΑΣ	0,51	0,99	58,88	4,85	44,29	3,39	29,53	12,14	8,09
9	ΓΝ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ	0,54	1,33	110,43	3,26	123,73	-0,31	66,47	33,90	18,21
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,55	1,04	67,57	4,53	57,65	2,64	35,73	15,80	9,79
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,1	0,13	17,3	0,8	23,32	1,68	12,79	6,39	3,35

ΠΕΣΥΠ Β' ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΥΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗΣ	Μ.Α.Ν	ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ	ΔΙΑΤΗΜΑ ΕΝΔΑΞΙΑΣ	ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ Υ.Μ.	ΕΠΙΨΕΔΟ ΕΚΡΟΣΙΝ/ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΟΧΩΝ	ΟΓΚΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ/ΕΙΣΡΟΗΣ
1	ΠΓΝ ΡΟΔΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"	0,49	0,90	66,98	4,00	61,12	1,97	43,97	16,75	12,05
2	ΓΝ-ΚΥ ΚΩ	0,45	1,37	11,89	1,06	41,13	7,82	22,64	11,27	6,20
3	ΓΝ-ΚΥ ΚΑΛΥΜΝΟΥ "ΒΟΥΒΑΛΕΙΟ"	0,29	0,60	12,01	4,11	10,66	30,12	11,91	2,92	3,26
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,41	0,96	30,29	3,06	37,64	13,30	26,17	10,31	7,17
	ΕΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,09	0,34	24,48	1,36	23,43	12,51	14,25	6,14	3,9

ΠΕΣΥΠ ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΔ/ΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗ	Μ.Δ.Ν.	ΕΥΘΥΜΟΣ ΕΣΤΡΟΦΗΣ	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ	ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ Υ.Μ.	ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΚΦΟΡΑ/ΠΑΡΚΕΙΑ ΠΛΑΡΟΧΩΝ	ΟΪΚΟΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ/ΕΣΤΡΟΦΗΣ
1	ΓΝ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ "ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ"	0,48	0,92	57,60	1,76	119,75	1,29	85,81	32,81	23,51
2	ΓΝ-ΚΥ ΛΗΜΝΟΥ	0,29	0,96	10,97	2,14	18,71	17,37	13,40	5,12	3,67
3	ΓΝ ΧΙΟΥ "ΕΚΥΑΙΓΕΣΙΟ"	0,63	1,35	160,65	9,11	64,39	-3,44	46,14	17,64	12,64
4	ΓΝ-ΚΥ ΙΚΑΡΙΑΣ	0,44	0,88	15,49	1,57	35,91	8,59	25,73	9,84	7,05
5	ΓΝ ΣΑΜΟΥ "ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"	0,42	0,93	-	-	-	-	-	-	-
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,46	1,03	61,18	3,64	59,69	5,95	42,77	16,35	11,72
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,16	0,22	51,82	2,87	41,45	8,72	29,7	11,36	8,14

ΠΕΣΥΠ Γ' ΑΤΤΙΚΗΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΛΑΤΡΟΙ/ΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗΣ	Μ.Α.Ν.	ΕΥΘΥΜΟΣ ΕΠΙΘΕΩ	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΧΗΣ	ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ Υ.Μ.	ΕΠΙΤΕΛΟΣ ΕΚΡΟΝ/ΑΠΑΡΧΕΙΑ ΠΑΡΟΧΩΝ	ΟΡΚΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ/ΕΙΣΡΟΕ
1	ΓΝ ΝΙΚΑΙΑΣ "ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"	0,81	1,32	99,73	2,96	122,91	0,01	57,71	33,67	15,81
2	ΓΝ ΠΕΙΡΑΙΑ "ΤΖΑΝΕΙΟ"	0,78	1,23	70,68	2,66	96,99	1,10	48,39	26,57	13,26
3	ΓΝ ΔΥΤ. ΑΤΤΙΚΗΣ (ΑΓ. ΒΑΡΒΑΡΑ)	0,66	0,23	47,55	3,54	48,96	3,91	54,95	13,41	15,05
4	ΓΝ-ΚΥ ΚΥΘΗΡΩΝ "ΤΡΙΦΥΛΛΕΙΟ"	0,32	0,89	8,91	5,67	5,74	57,95	4,74	1,57	1,30
5	ΠΓΝ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ "ΦΡΙΑΣΕΙΟ"	0,59	1,00	70,96	7,75	33,43	3,17	20,93	9,16	5,73
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,63	0,93	59,57	4,52	61,61	13,23	37,34	16,88	10,23
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,19	0,4	32,81	2,06	47,66	18,99	22,39	13,06	6,14

ΠΕΣΥΠ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟ/ΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗΣ	Μ.Α.Ν	ΕΥΘΥΜΟΣ ΠΕΡΟΧΗΣ	ΔΙΑΤΗΜΑ ΕΝΔΑΧΑΙΤΗΣ	ΑΠΟΘΗΚΟ ΠΡΩΤΑ ΥΜ	ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΡΟΣΗΣ/ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΟΧΗΣ	ΟΦΚΟΡ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ/ΕΙΣΡΟΕΣ
1	ΓΓΝ ΠΑΤΡΩΝ ΡΙΟ	0,27	0,37	89,62	3,36	97,49	0,39	152,26	26,71	41,71
2	ΓΝ ΑΙΓΙΟΥ	0,42	1,18	67,01	3,93	62,29	1,93	38,93	17,07	10,67
3	ΓΝ Κ.Υ ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ	0,32	0,54	35,40	5,78	22,36	10,55	26,08	6,13	7,15
4	ΓΝ ΜΕΣΣΟΛΟΓΓΙΟΥ	0,37	0,85	58,55	3,09	69,06	2,19	56,51	18,92	15,48
5	ΓΝ ΑΓΡΙΝΙΟΥ	0,44	1,16	47,78	3,05	57,14	3,34	35,78	15,66	9,80
6	ΓΝ ΠΥΡΓΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ" (ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΕΙΟ)	0,43	1,45	55,71	2,77	73,33	2,20	39,01	20,09	10,69
7	ΓΝ Κ.Υ ΚΡΕΣΤΕΝΩΝ	1,03	1,21	51,24	7,87	23,76	7,49	10,63	6,51	2,91
8	ΓΝ ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ	0,34	1,01	52,26	2,93	65,11	2,68	48,01	17,84	13,15
9	ΓΝ ΠΑΤΡΩΝ ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑ	0,61	1,32	64,24	-	-	-	-	-	-
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,45	0,97	57,20	4,10	58,82	3,85	50,90	16,12	13,95
	ΕΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,2	0,37	15,15	1,65	25,39	3,85	36,88	6,96	10,1

ΠΕΣΥΠ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙ/ΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗΣ	Μ.Α.Ν	ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ	ΑΔΑΕΤΗΜΑ ΕΝΑΔΑΑΙΗΣ	ΑΠΟΔΟΤΙΚΟ ΤΗΤΑ Υ.Μ	ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΡΟΩΝ/ΑΙΛΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΟΥΧΩΝ	ΟΦΚΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ/ΕΙΣΡΟΗΣ
1	ΓΝ ΚΟΖΑΝΗΣ "ΜΑΜΑΤΖΕΙΟ"	0,39	1,01	59,24	3,90	55,46	2,68	39,39	15,20	9,48
2	ΓΝ ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ	0,38	1,06	91,09	4,04	82,31	0,40	57,34	22,55	16,02
3	ΓΝ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ	0,51	0,87	28,86	1,83	57,47	4,52	41,59	15,75	10,97
4	ΓΝ ΓΡΕΒΕΝΩΝ	0,57	1,27	69,04	3,03	83,16	1,36	45,09	22,78	16,49
5	ΓΝ ΦΛΩΡΙΝΑΣ	0,51	1,09	23,94	-	-	-	-	-	-
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,46	1,05	62,06	3,20	69,60	2,24	45,85	19,07	13,24
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,08	0,14	27,92	0,94	13,49	1,71	7,17	3,69	3,26

ΠΕΣΥΗ ΗΠΕΙΡΟΥ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙ/ΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΒΑΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗΣ	Μ.Α.Ν	ΕΥΘΥΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗ	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΔΑΡΑΦΗΣ	ΑΠΟΔΟΤΙΚΟ- ΠΗΓΑ Υ.Μ.	ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΦΟΡΩΝ/ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΟΧΩΝ	ΟΥΚΟΙ ΠΑΡΑΦΡΩΤΗΣ/ΕΙΣΡΟΗ
1	ΓΝ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ "ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ"	0,61	1,22	54,27	4,48	44,18	3,78	24,08	12,11	6,60
2	ΠΓΝ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	0,54	1,29	58,98	2,59	82,98	1,80	45,38	22,73	12,43
3	ΓΝ ΑΡΤΑΣ	0,33	1,23	50,38	3,53	52,15	3,47	33,39	14,29	9,15
4	ΓΝ-ΦΙΛΙΑΤΩΝ	0,59	1,11	35,78	3,86	33,87	6,92	19,94	9,28	5,46
5	ΓΝ ΠΡΕΒΕΖΑΣ	0,48	1,23	89,43	4,72	69,15	0,56	40,50	18,95	11,10
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΗ	0,51	1,21	57,77	3,84	56,47	3,31	32,65	15,47	8,95
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,11	0,06	18,54	0,83	19,71	2,35	10,77	5,4	2,95

ΠΕΣΥΠ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙ/ΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗΣ	Μ.Δ.Ν	ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ	ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ Υ.Μ.	ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΡΟΣ/ΝΑΛΑΡΚΕΙΑ ΕΛΑΦΟΧΩΝ	ΟΓΚΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ/ΕΙΣΡΟΗΣ
1	ΓΝ ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ"	0,49	1,66	87,17	2,27	139,94	0,33	65,01	38,34	17,81
2	ΠΑΝ/ΚΟ ΛΑΡΙΣΑΣ	0,48	1,23	70,44	4,32	59,46	1,81	34,70	16,29	9,51
3	ΓΝ ΒΟΛΟΥ	0,32	1,30	78,13	3,18	89,61	0,89	55,29	24,55	15,15
4	ΓΝ ΤΡΙΚΑΛΩΝ	0,42	1,59	76,30	2,80	99,50	0,87	49,41	27,26	13,54
5	ΓΝ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	0,37	1,30	56,34	2,68	76,62	2,08	46,04	20,99	12,61
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,42	1,42	73,68	3,05	93,03	1,20	50,09	25,49	13,72
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,07	0,18	11,1	0,74	29,41	0,71	11,18	8,06	3,06

ΠΕΣΥΠ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙ/ΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗ	Μ.Α.Ν	ΕΥΘΥΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗ	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΔΙΑΔΙΧΗΣ	ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ Υ.Μ.	ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΡΟΣΩΝ/ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΟΧΩΝ	ΟΦΕΛΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ/ΕΙΣΡΟΗ
1	ΓΝ ΚΕΡΚΥΡΑΣ	0,46	0,82	61,28	2,23	100,34	1,41	78,39	27,49	21,48
2	ΓΝ ΛΕΥΚΑΔΑΣ	0,48	1,22	55,27	3,77	53,55	3,05	31,47	14,67	8,62
3	ΓΝ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ	0,32	0,96	29,94	2,42	45,25	5,65	35,33	12,40	9,68
4	ΓΝ ΛΗΘΟΥΡΙΟΥ	0,20	0,34	33,98	5,16	24,06	10,02	44,32	6,59	12,14
5	ΓΝ ΖΑΚΥΝΘΟΥ	0,31	0,81	57,44	3,21	65,31	2,38	58,38	17,89	15,99
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,36	0,83	47,58	3,36	57,70	4,50	49,58	15,81	13,58
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,11	0,31	13,78	1,15	27,62	3,28	18,7	7,57	5,12

ΠΕΣΥΠ ΚΡΗΤΗΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΚΛΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΛΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗΣ	Μ.Α.Ν.	ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ	ΔΙΑΤΗΜΑ ΕΝΔΑΞΙΑΣ	ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ Υ.Μ.	ΕΠΙΠΛΟΟ-ΕΚΡΟΣΗ/ΑΛΕΚΕΛΑ ΠΑΡΟΧΩΝ	ΟΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ/ΕΙΣΡΟΗΣ
1	ΓΝ ΧΑΝΙΩΝ "Ο ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ"	0,36	0,74	80,84	5,07	58,17	1,20	52,93	15,94	14,50
2	ΓΝ ΡΕΘΥΜΝΟΥ	0,40	0,93	53,76	4,58	42,82	3,94	32,23	11,73	8,83
3	ΓΝ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ "ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ/ΠΑΝΑΝΕΙΟ"	0,92	1,34	85,79	4,56	68,65	0,76	30,39	18,81	8,33
4	ΠΓΝ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	0,45	0,96	76,37	3,81	73,24	1,18	52,13	20,07	14,28
5	ΓΝ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ	0,60	1,15	77,78	2,61	108,76	0,75	62,22	29,80	17,05
6	ΓΝ-ΚΥ ΙΕΡΑΠΕΤΡΑΣ	0,68	1,12	37,06	4,59	29,47	7,80	16,40	8,07	4,49
7	ΓΝ-ΚΥ ΝΕΑΠΟΛΗΣ "ΔΙΑΔΥΝΑΚΕΙΟ"	0,82	1,23	30,12	6,09	18,05	14,13	8,82	4,94	2,42
8	ΓΝ-ΚΥ ΣΗΤΕΙΑΣ	0,40	1,21	31,24	4,24	26,91	9,33	16,79	7,37	4,60
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,58	1,08	59,12	4,44	53,26	4,88	33,99	14,59	9,31
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,22	0,2	24,45	0,99	31,24	4,97	20,76	8,56	5,69

ΠΕΣΥΠ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙ/ΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗΣ	ΜΕΛ.Ν.	ΨΥΧΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ	ΑΠΟΔΟΣΤΙΚΟΤΗΤΑ Υ.Μ.	ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΡΟΣΝ/ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΟΧΩΝ	ΟΦΚΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ/ΕΙΣΡΟΕΣ
1	ΠΓΝ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ	0,78	1,16	73,53	5,35	50,16	1,93	25,90	13,74	7,09
2	ΓΝ ΔΙΑΥΜΟΤΕΙΧΟΥ	0,30	1,34	70,60	3,56	72,35	1,48	43,93	19,82	12,04
3	ΓΝ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"	0,29	0,78	62,14	4,69	48,38	2,86	45,06	13,26	12,35
4	ΓΝ ΞΑΝΘΗΣ	0,50	1,00	77,36	3,51	80,34	1,03	53,41	22,01	14,63
5	ΓΝ ΔΡΑΜΑΣ	0,40	0,93	55,22	3,87	52,10	3,14	39,32	14,27	10,77
6	ΓΝ ΚΑΒΑΛΑΣ	0,45	1,08	60,97	3,40	65,50	2,17	42,99	17,95	11,78
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,45	1,05	66,64	4,06	61,47	2,10	41,77	16,84	11,44
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,17	0,2	8,17	0,76	13,32	0,83	8,65	3,65	2,37

ΠΕΣΥΠ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙ/ΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗ	Μ.Δ.Σ.	ΡΥΘΜΟΣ ΕΠΕΡΧΕΣ	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΔΙΑΣΤΡΗΣ	ΑΠΟΔΟΤΙΚΟ ΤΗΤΑ Υ.Μ.	ΕΠΙΧΡΑΘ ΕΚΡΟΘΗ/ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΟΧΩΝ	ΟΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΡΗΤΕ/ΕΙΣΡΟΕΣ
1	ΓΝ ΚΟΡΙΝΘΟΥ	0,53	1,12	62,94	0,55	417,69	0,32	252,64	114,44	69,22
2	ΓΝ ΑΡΓΟΥΣ	0,57	1,29	83,51	0,27	1110,60	0,05	598,02	304,27	163,84
3	ΝΓΝ ΝΑΥΠΑΓΙΟΥ	0,42	0,94	44,70	2,86	57,08	3,54	41,76	15,64	11,44
4	ΠΝΓ ΤΡΙΠΟΛΗΣ ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟ	0,60	1,18	75,85	2,82	98,23	0,90	55,04	26,91	15,08
5	ΓΝ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	0,43	1,31	61,21	3,06	73,00	1,94	41,91	20,00	11,48
6	ΓΝ-ΚΥ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	0,51	1,11	20,67	2,48	30,48	9,50	18,89	8,35	5,18
7	ΓΝ-ΚΥ ΜΟΛΔΩΝ	0,35	0,59	26,68	2,84	34,32	7,80	36,64	9,40	10,04
8	ΓΝ ΣΠΑΡΤΗΣ "ΙΩΑΝ. & ΑΙΚ. ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ"	0,37	0,88	73,59	4,92	54,58	1,77	43,76	14,95	11,99
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,47	1,05	56,14	2,47	234,50	3,23	136,08	64,25	37,28
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,1	0,28	17,76	1,45	300,77	3,49	161,74	82,4	44,31

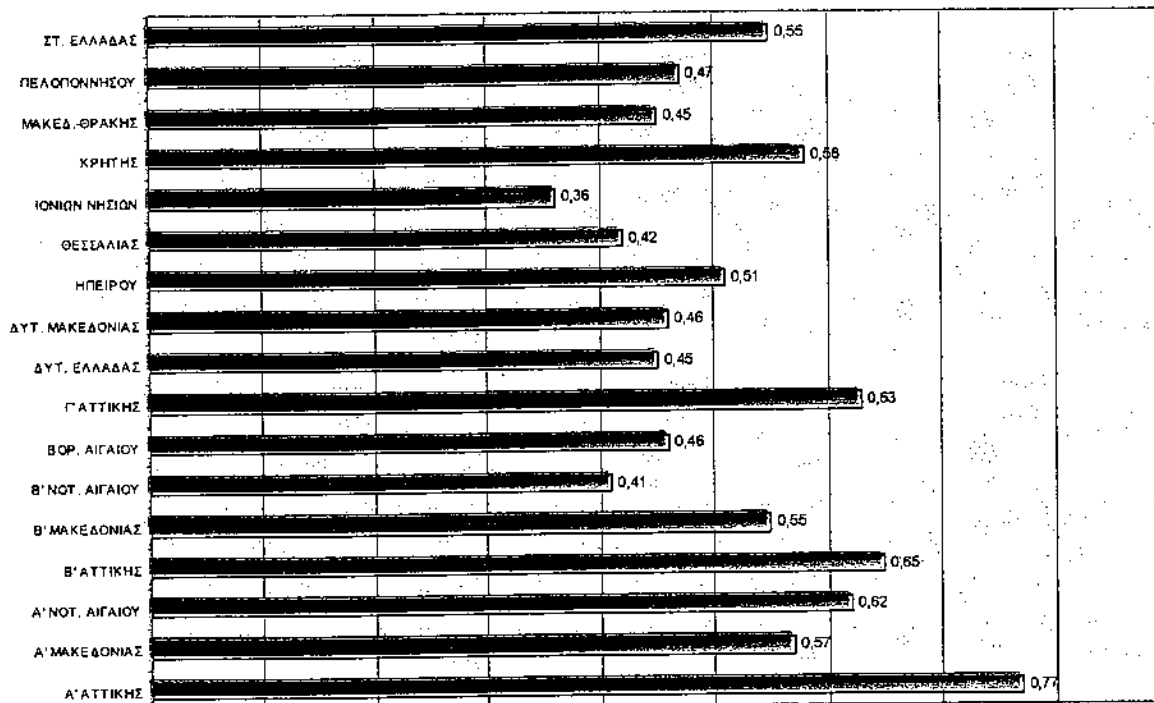
ΠΕΣΥΠ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Α/Α	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΑΤΡΟΙ/ΚΑΙΝΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΚΑΙΝΗ	% ΚΑΛΥΨΗΣ	ΜΑΝ	ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ	ΔΙΑΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ	ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ Υ.Μ.	ΕΦΙΣΤΑΣΟ ΕΚΠΟΣΩΝ/ΑΠΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΟΧΩΝ	ΟΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΕΜΗ/ΕΙΣΡΟΕΣ
1	ΓΝ ΛΑΜΙΑΣ	0,58	1,02	27,62	2,25	44,90	5,88	27,98	12,30	7,67
2	ΓΝ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ	0,30	0,78	38,93	4,61	30,79	7,24	28,59	8,44	7,83
3	ΓΝ ΘΗΒΑΣ	0,66	1,34	74,79	4,86	56,18	1,64	28,09	15,39	7,70
4	ΓΝ Κ.Υ ΚΥΜΗΣ	0,30	0,93	22,24	3,95	20,57	13,80	16,68	5,63	4,57
5	ΓΝ-ΚΥ ΚΑΡΥΣΤΟΥ	1,03	0,68	20,53	4,03	18,58	15,61	10,87	5,09	2,98
6	ΓΝ ΧΑΛΚΙΔΑΣ	0,66	1,37	108,01	4,92	80,16	-0,36	39,44	21,96	10,80
7	ΓΝ ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ	0,44	0,70	59,96	4,73	46,27	3,16	40,49	12,68	11,09
8	ΓΝ ΑΜΦΙΣΣΑΣ	0,41	0,93	38,03	4,48	31,02	7,29	23,05	8,50	6,31
	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΠΕΣΥΠ	0,55	0,97	48,76	4,23	41,06	6,78	26,90	11,25	7,37
	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,24	0,28	30,41	0,8	20,92	5,83	10,56	5,73	2,89

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΕΙΚΤΩΝ

Στα παρακάτω διαγράμματα απεικονίζονται οι 9 δείκτες, όπου για την δημιουργία του καθενός διαγράμματος χρησιμοποιήθηκε ο μέσος όρος του κάθε ΠΕΣΥΠ.

➤ Αναλογία κλινών ανά γιατρό:



Αν κοιτάξουμε αναλυτικά το γράφημα, θα διαπιστώσουμε ότι οι περισσότερες περιφέρειες εμφανίζουν δείκτη από 0,40 έως 0,60. Γενικά υπάρχει ομοιογένεια μεταξύ των περιφερειών και η μόνη περιφέρεια που διαφέρει περισσότερο είναι η περιφέρεια Α' Αττικής με δείκτη 0,77. Η περιφέρεια Ιονίων νήσων εμφανίζει τον μικρότερο δείκτη με 0,36.

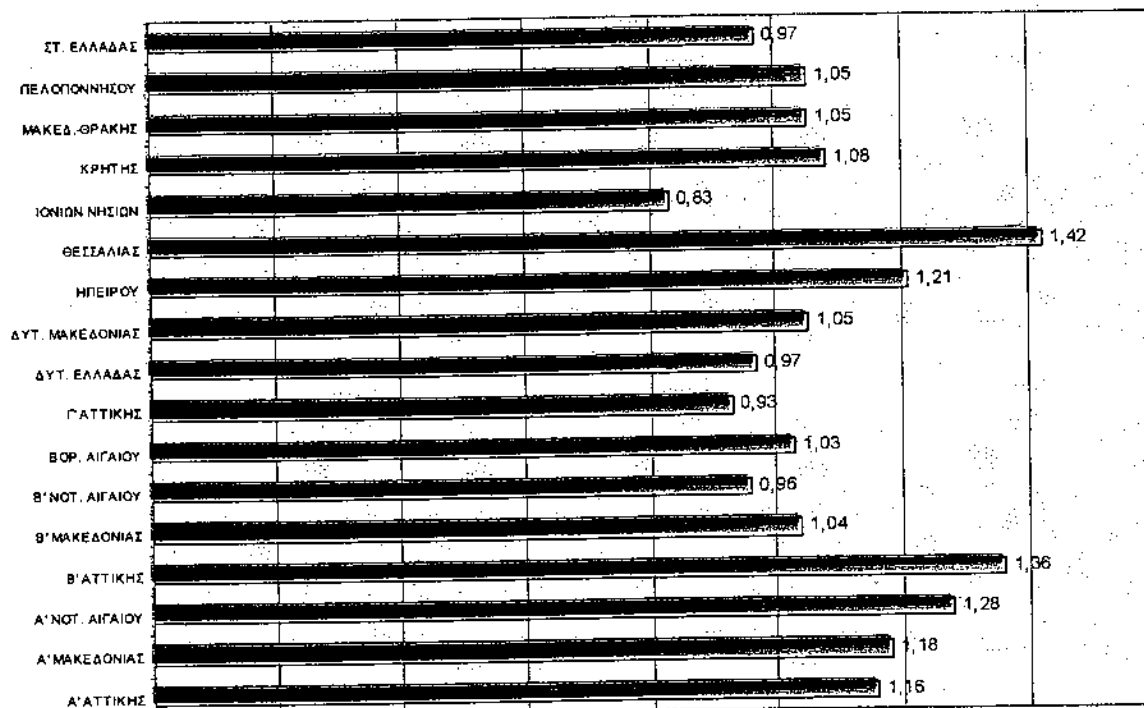
Όσον αφορά το ιατρικό προσωπικό των περιφερειών βλέπουμε ότι υπάρχει μεγαλύτερη συγκέντρωση σε περιφέρειες της Αττικής και ακολουθεί η Κρήτη. Το λιγότερο ιατρικό προσωπικό εμφανίζουν τα νησιά.

Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφερθεί ότι στην Ευρώπη αναλογεί περίπου ένας γιατρός στους διακόσιους ογδόντα κατοίκους. Σήμερα, στην Ελλάδα, στα αστικά κέντρα, η σχέση αυτή είναι περίπου ένα προς εκατό. Και τα επόμενα χρόνια, με την επιστροφή πολλών φοιτητών ιατρικής από το εξωτερικό και τους αποφοίτους των ιατρικών σχολών στην Ελλάδα, η σχέση αυτή θα κατέβει ακόμα περισσότερο και θα έχουμε ένα τρομερό πρόβλημα όπου οι γιατροί ουσιαστικά θα «κατασκευάζουν» ασθενείς για να επιβιώσει το

ιατρικό επάγγελμα.

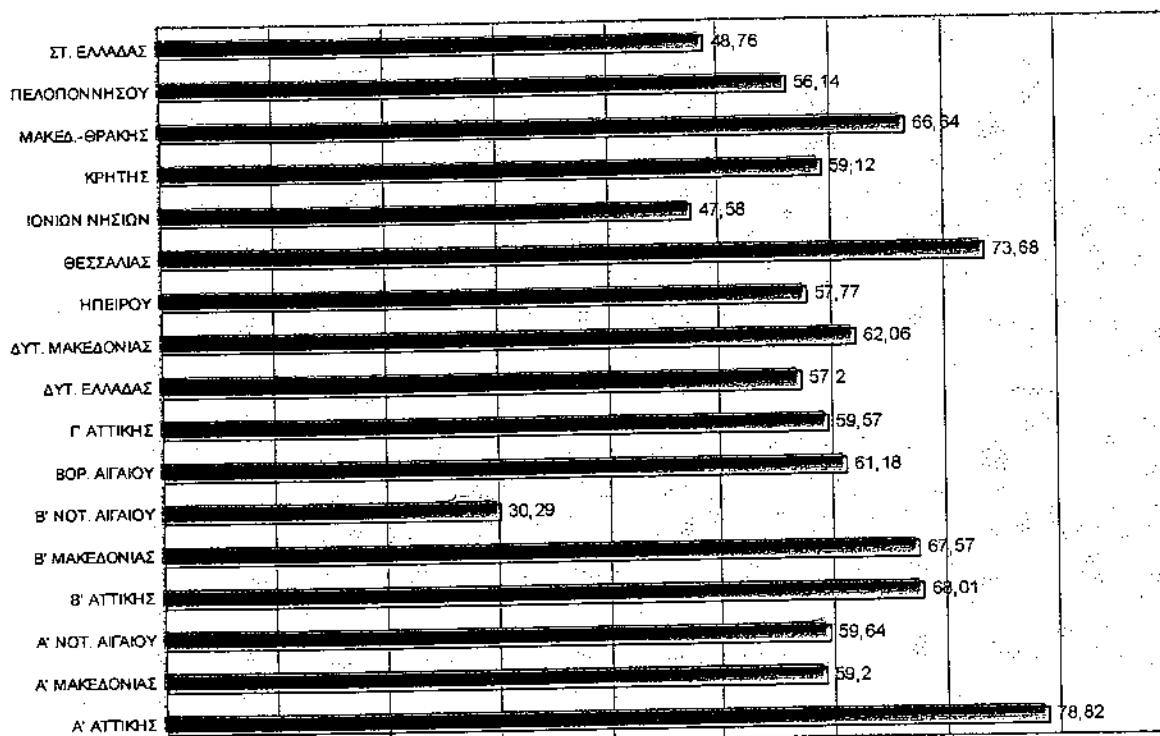
Όσο το πρόβλημα του πληθωρισμού των γιατρών δεν αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά, αυτό θα διαβρώσει το σύστημα του Ε.Σ.Υ. όσο και καλά οχυρωμένο να είναι με νομοθετικές ρυθμίσεις.

➤ Νοσηλευτές ανά κλίνη:



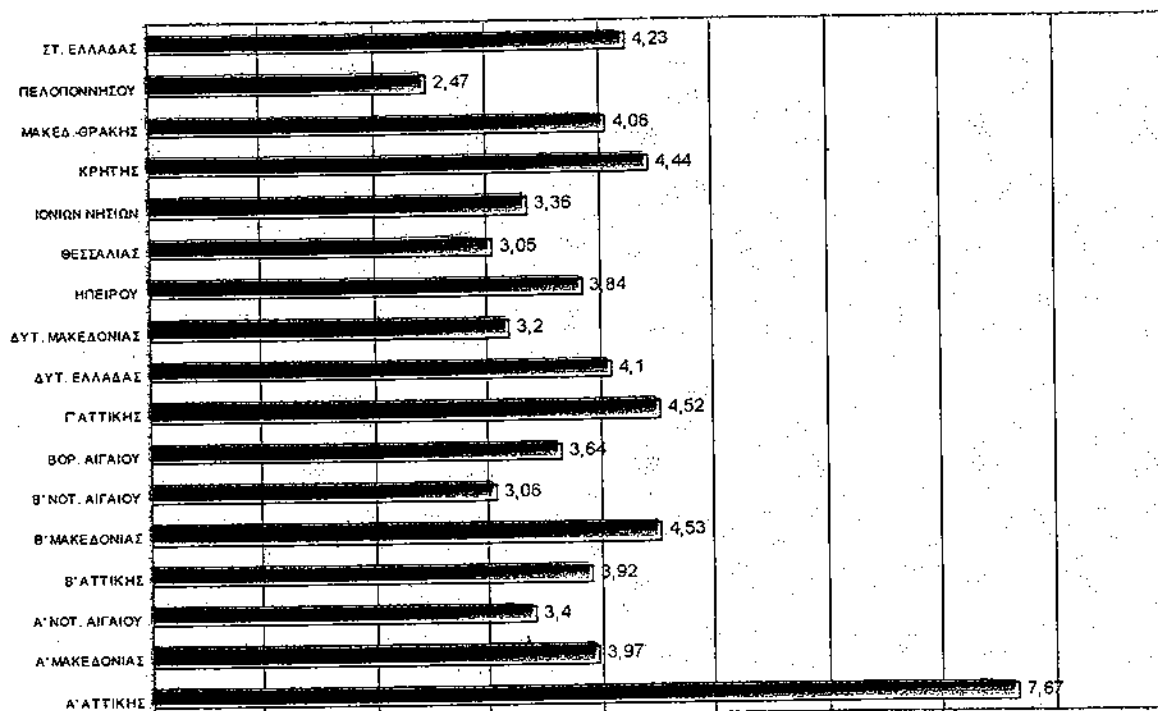
Όπως φαίνεται και στο γράφημα οι περισσότερες περιφέρειες εμφανίζουν δείκτη από 0,90 έως 1,20. Οι περιφέρειες με το περισσότερο νοσηλευτικό προσωπικό είναι η Θεσσαλία και η Β' Αττική με δείκτες 1,42 και 1,36 αντίστοιχα. Το μικρότερο δείκτη εμφανίζει η περιφέρεια Ιονίων νήσων με δείκτη 0,83. Στις περιφέρειες Αττικής δεν βλέπουμε ιδιαίτερη συγκέντρωση νοσηλευτικού προσωπικού όπως συνέβηκε με το ιατρικό προσωπικό, ούτε όμως παρατηρούμε τα νησιά να πάσχουν από νοσηλευτικό προσωπικό σε αντιστοιχία με την αδυναμία του ιατρικού προσωπικού.

➤ % Κάλυψης:



Όπως φαίνεται και στο γράφημα, οι περισσότερες περιφέρειες εμφανίζουν ποσοστά από 56% έως 68%. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η περιφέρεια Θεσσαλίας με αυξημένο ποσοστό (73,68%) μετά την Α' Αττική αν υπολογίσουμε ότι είναι μια ημιαστική – αγροτική περιοχή και δεν θα περίμενε εύκολα κανείς τέτοιο αποτέλεσμα. Τα νησιά μαζί με την περιφέρεια Στ. Ελλάδας εμφανίζουν τους μικρότερους δείκτες, ενώ τους μεγαλύτερους εμφανίζουν οι περιφέρειες Αττικής και Μακεδονίας.

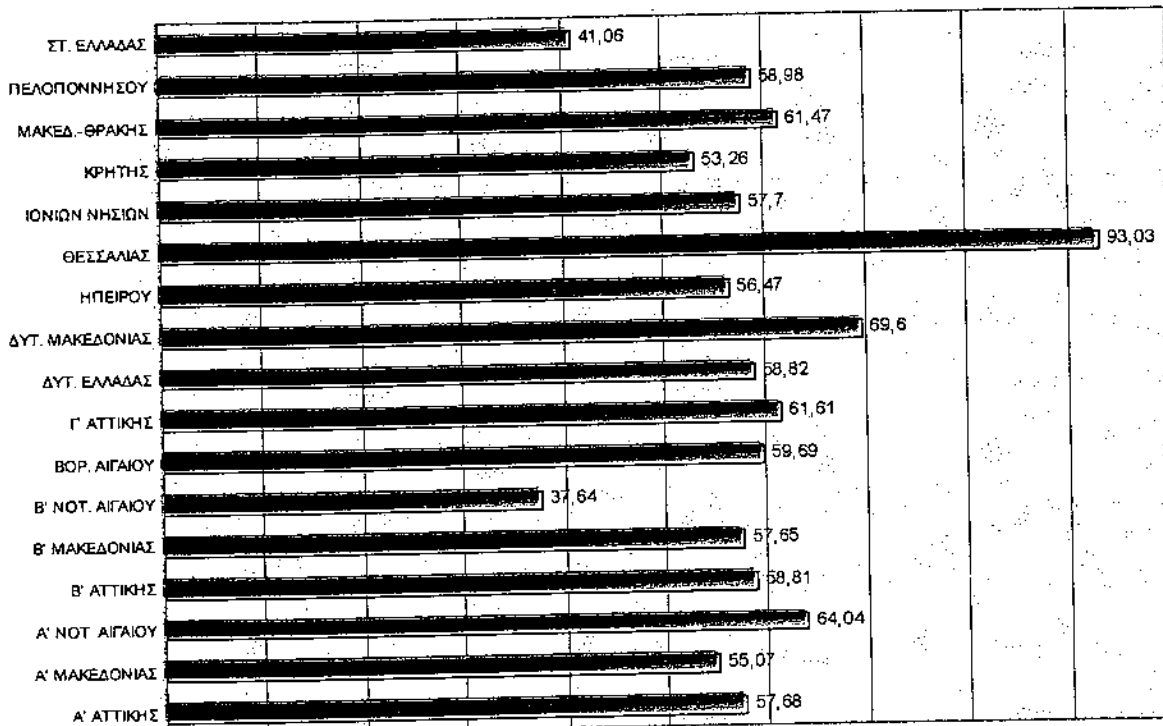
➤ Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (Μ.Δ.Ν.):



Όπως διαπιστώνεται και στο γράφημα, οι περιφέρειες μεταξύ τους παρουσιάζουν μικρές διακυμάνσεις εμφανίζοντας δείκτες από 3 έως 4,5 ημέρες. Η περιφέρεια Α' Αττικής είναι αυτή που έχει το μεγαλύτερο δείκτη (7,67 ημέρες). Λαμβάνοντας υπόψη ότι στην περιφέρεια αυτή κατοικεί αρκετός πληθυσμός μια πιθανή ερμηνεία που εξηγεί ακόμη περισσότερο τον δείκτη είναι ότι η περιφέρεια αυτή εξυπηρετεί τις πιο δύσκολες περιπτώσεις ασθενών και ότι εκεί καταλήγουν όλα τα βαριά περιστατικά όλης της Ελλάδας.

Τον μικρότερο δείκτη εμφανίζει η περιφέρεια Πελοποννήσου με 2,47 ημέρες.

➤ Ρυθμός εισροής:



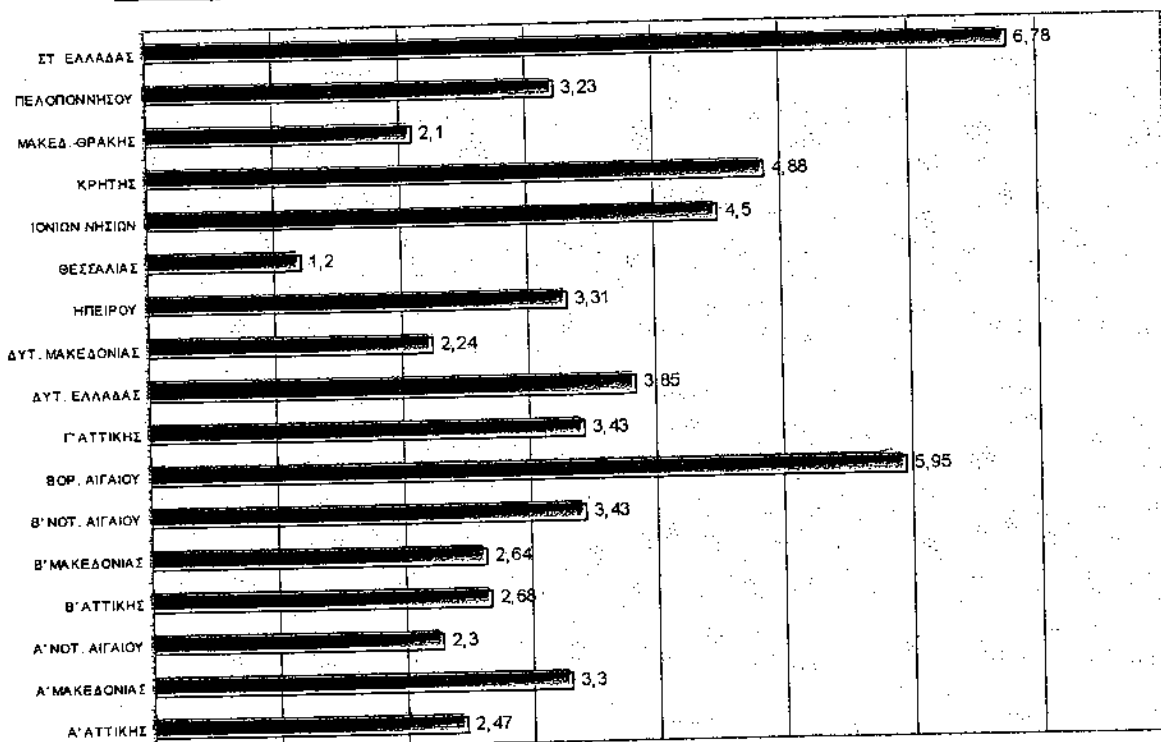
Θα πρέπει να σημειωθεί ότι για τη δημιουργία αυτού του γραφήματος έχει γίνει μια παρέμβαση λόγω εμφάνισης ακραίας τιμής από την περιφέρεια Πελοποννήσου της τάξης των 234,5 ημερών (λόγω πολλών εισαγωγών) η οποία αντικαταστάθηκε από το μέσο όρο όλων των περιφερειών.

Όπως φαίνεται στο γράφημα, οι περισσότερες περιφέρειες εμφανίζουν δείκτη από 53 έως 65 ημέρες χωρίς ιδιαίτερες διακυμάνσεις μεταξύ τους.

Η περιφέρεια της Θεσσαλίας εμφανίζει το μεγαλύτερο δείκτη με 93,03 ημέρες λόγω αυξημένων εισαγωγών. Η διασύνδεση των Π.Φ.Υ. με τα νοσοκομεία μπορεί να οδηγήσει στον έλεγχο των εισαγωγών της περιφέρειας αυτής.

Μικρότερες τιμές εμφανίζει η περιφέρεια Β' Νοτ. Αιγαίου με 37,64 ημέρες, ενώ ακολουθεί η Στ. Ελλάδα με 41,06

➤ Διάστημα εναλλαγής:



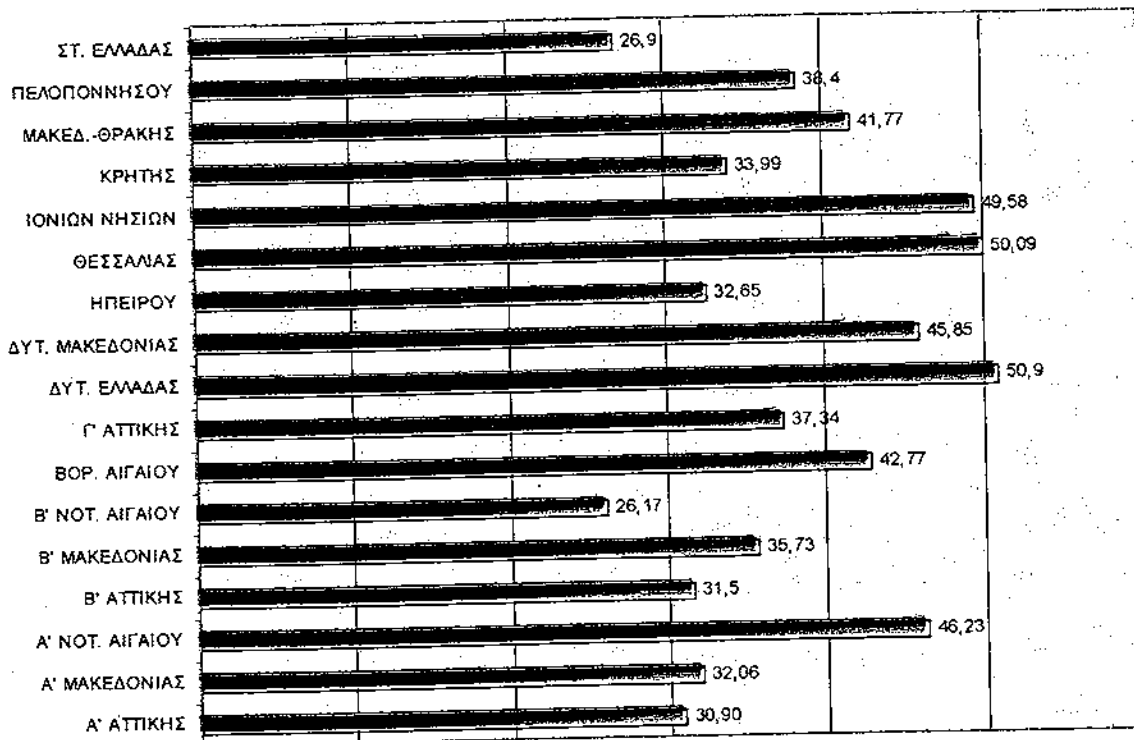
Θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι περιφέρειες Γ' Αττικής και Β' Νοτ. Αιγαίου εμφανίζουν πολύ μεγάλους δείκτες της τάξης των 13,23 και 13,3 ημερών αντίστοιχα και για τη μη διατάραξη του δείκτη αυτού έχουν αφαιρεθεί, έχουν αντικατασταθεί με τον μέσο όρο όλων των περιφερειών.

Όπως φαίνεται στο γράφημα, οι περιφέρειες διαφέρουν μεταξύ τους. Το μεγαλύτερο δείκτη εμφανίζει η περιφέρεια Στ. Ελλάδας με 6,78 ημέρες, που σημαίνει ότι από τη στιγμή που θα φύγει κάποιος ασθενής (εξιτήριο, μεταφορά, θάνατος) κατά μέσο όρο σε 7 ημέρες η ίδια κλίνη θα καταληφθεί από άλλον ασθενή. Ακολουθεί η περιφέρεια Βορ. Αιγαίου με 5,95 ημέρες.

Τον μικρότερο δείκτη εμφανίζει η περιφέρεια Θεσσαλίας με 1,2 ημέρες, γεγονός που συνδέεται με τον μεγάλο δείκτη που εμφανίζει η περιφέρεια αυτή όσον αφορά το % κάλυψης.

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι υπάρχει μια σχέση μεταξύ των δεικτών Μ.Δ.Ν., διάστημα εναλλαγής και % κάλυψης. Η σχέση αυτή είναι με σταθερή τη μέση διάρκεια νοσηλείας ασθενή όσο αυξάνεται το % κάλυψης μειώνεται το διάστημα εναλλαγής και το αντίστροφο.

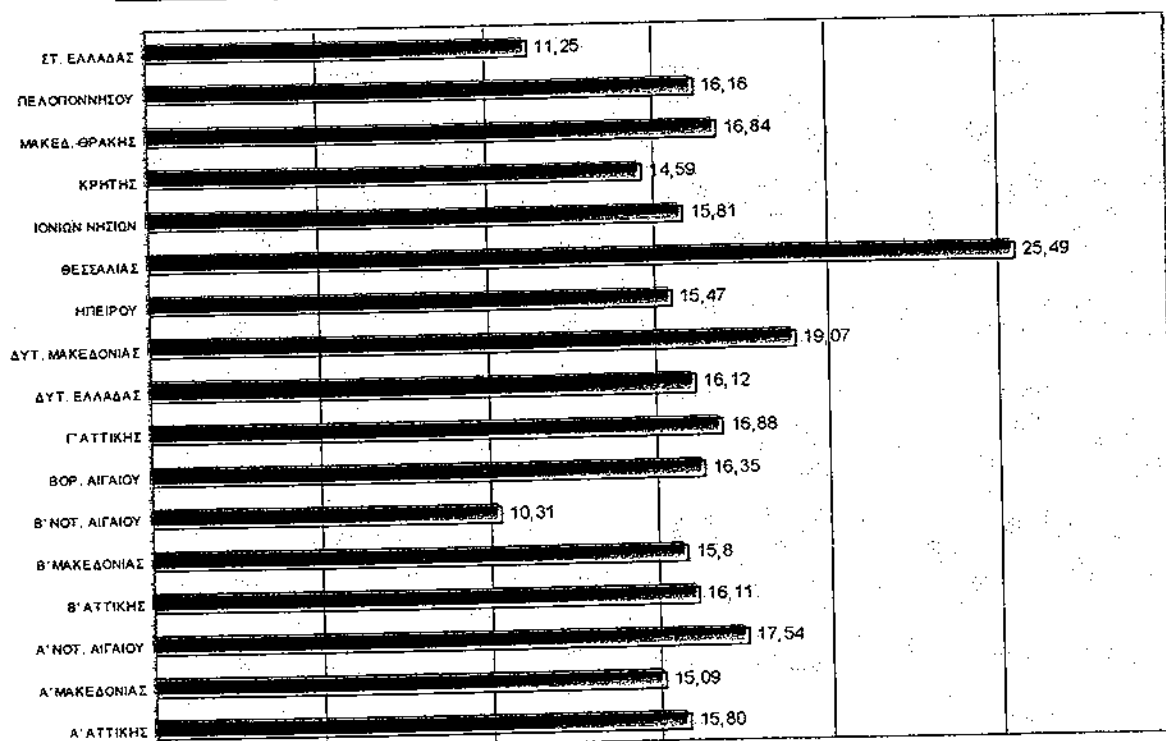
➤ Αποδοτικότητα Υγειονομικής Μονάδας:



Πρέπει να αναφερθεί στο σημείο αυτό ότι έχει γίνει μια παρέμβαση, έχει αφαιρεθεί ο πραγματικός δείκτης της περιφέρειας Πελοποννήσου και έχει αντικατασταθεί με το μέσο όρο όλων των περιφερειών για τους λόγους που έχουν ήδη αναφερθεί.

Στο γράφημα παρατηρούμε ότι οι περισσότερες περιφέρειες εμφανίζουν τιμές από 30 έως 50 μονάδες. Τη μικρότερη αποδοτικότητα εμφανίζει η περιφέρεια Β' Νοτ. Αιγαίου (26,17), ενώ ακολουθεί η Στ. Ελλάδα (26,9). Το μεγαλύτερο δείκτη εμφανίζει η περιφέρεια Δυτ. Ελλάδας με 50,9. Οι περιφέρειες Αττικής και Α' και Β' Μακεδονίας εμφανίζουν μικρές αποδοτικότητες. Στα ίδια επίπεδα αποδοτικότητας κυμαίνονται και οι περιφέρειες Κρήτης και Ηπείρου.

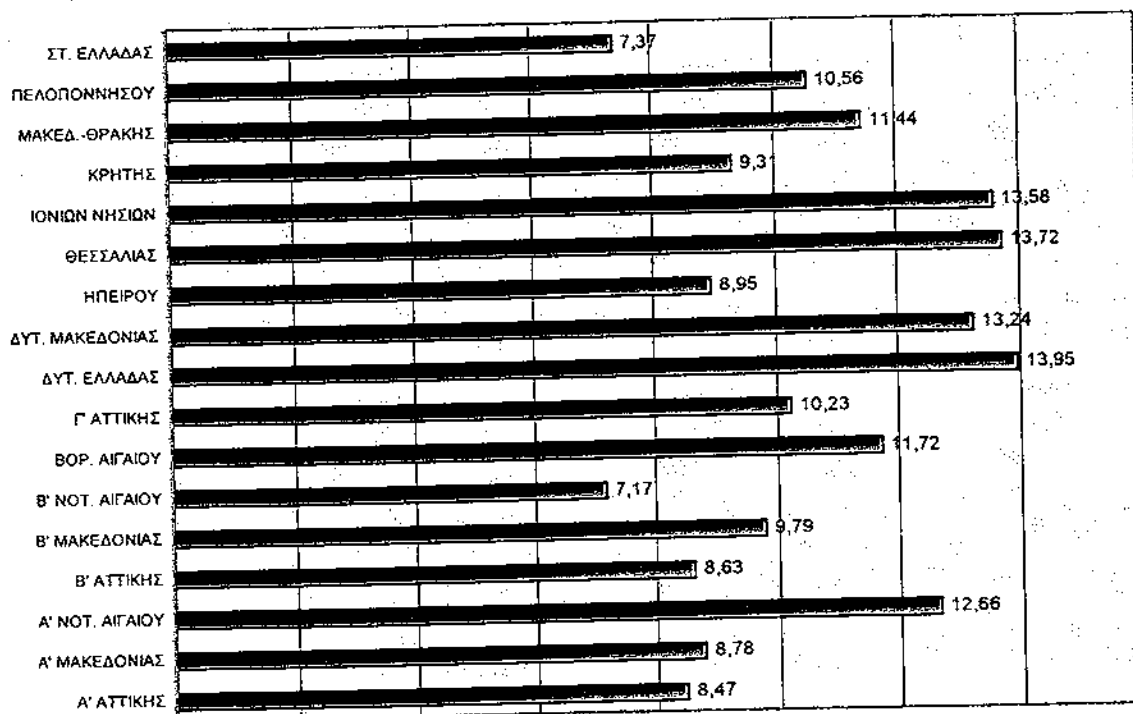
➤ Επίπεδο εκροών / διάρκεια παροχών:



Όπως και παραπάνω έχει αφαιρεθεί ο πραγματικός δείκτης της περιφέρειας Πελοποννήσου και έχει αντικατασταθεί με το μέσο όρο όλων των περιφερειών για τους λόγους που αναφέρθηκαν και προηγουμένως.

Όπως φαίνεται και από το γράφημα, οι περισσότερες περιφέρειες εμφανίζουν τιμές από 14 έως 17 χωρίς ιδιαίτερες διακυμάνσεις μεταξύ τους. Οι περιφέρειες που ξεχωρίζουν είναι η Θεσσαλία με 25,49, ενώ η περιφέρεια Β' Νοτ. Αιγαίου μαζί με την περιφέρεια Στ. Ελλάδας εμφανίζουν τους μικρότερους δείκτες με 10,31 και 11,25 αντίστοιχα.

➤ Όγκος παραγωγής / εισροές:



Ομοίως με τα παραπάνω έχει αφαιρεθεί ο πραγματικός δείκτης της περιφέρειας Πελοποννήσου και έχει αντικατασταθεί με το μέσο όρο όλων των περιφερειών.

Όπως φαίνεται από το γράφημα, υπάρχει ανομοιογένεια μεταξύ των περιφερειών. Οι περιφέρειες Ιονίων νήσων, Θεσσαλίας, Δυτ. Μακεδονίας, Δυτ. Ελλάδα και Α' Νοτ. Αιγαίου εμφανίζουν υψηλούς δείκτες, ενώ τους χαμηλότερους εμφανίζουν οι περιφέρειες Στ. Ελλάδα και Β' Νοτ. Αιγαίου.

Τελειώνοντας με τους δείκτες όσον αφορά τις χειρουργικές επεμβάσεις πρέπει να αναφερθεί ότι στην περιφέρεια Β' Νοτ. Αιγαίου δεν γίνονται καθόλου χειρουργικές επεμβάσεις, είτε γιατί δεν υπάρχει ο κατάλληλος εξοπλισμός και υποδομές, είτε γιατί δεν υπάρχει το κατάλληλο προσωπικό. Προβληματικές στο θέμα αυτό είναι και οι περιφέρειες Α' Νοτ. Αιγαίου και Βορ. Αιγαίου όπου για την κάθε περιφέρεια λειτουργεί ένα μόνο νοσοκομείο και γίνονται λίγες χειρουργικές επεμβάσεις.

ΕΝΟΤΗΤΑ 4

ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI

Η εκτίμηση των ανισοτήτων γίνεται με τη χρήση του συντελεστή Gini ως στατιστικό μέτρο διασποράς, ο οποίος μας βοηθάει να γνωρίζουμε την απόκλιση που παρουσιάζει η τιμή μιας μεταβλητής σε σχέση με τις τιμές των άλλων τιμών μιας μεταβλητής και όχι τις αποκλίσεις κάθε τιμής από το μέσο αριθμητικό και των καμπυλών Lorenz οι οποίες χρησιμεύουν για συγκρίσεις προκειμένου να εξεταστεί η συγκέντρωση. Μας δίνουν δε τη συγκέντρωση και τη μεταβλητικότητα του φαινομένου.

Ο συντελεστής Gini προκύπτει ύστερα από πολυάριθμες πράξεις που περιλαμβάνουν την τιμή της παρατήρησης x_i , την συχνότητα εμφάνισης της κάθε τιμής f_i , την αθροιστική της συχνότητα F_i και το πλήθος των παρατηρήσεων N . Ο τύπος δηλαδή που υπολογίζουμε τον συντελεστή Gini είναι: $D = 2 \sum F_i(N - F_i)(x_{i+1} - x_i) / N^2$.

Στην τελευταία γραμμή του κάθε πίνακα που απεικονίζει τους δείκτες βρίσκεται ο συντελεστής Gini. Έχει υπολογιστεί ώστε να δείχνει τον βαθμό ανισότητας που χαρακτηρίζει την κάθε υγειονομική περιφέρεια, ενώ στην τελευταία γραμμή του πίνακα 1 του παραρτήματος βρίσκεται ο συντελεστής Gini που μας δείχνει την ανισότητα μεταξύ των 17 ΠΕΣΥΠ.

Στη μελέτη αυτή δε συμμετέχει η περιφέρεια Α' Νοτ. Αιγαίου διότι περιλαμβάνει ουσιαστικά μόνο ένα νοσοκομείο.

➤ Ιατροί ανά κλίνη:

Τα νοσοκομεία της Θεσσαλίας εμφανίζουν τη μικρότερη ανισοκατανομή, με δείκτη 0,07 που σημαίνει ότι η αναλογία ιατρών προς κλίνες κάθε νοσοκομείου διαφέρει κατά μέσο όρο από τις αναλογίες των άλλων νοσοκομείων κατά 0,07. Ακολουθούν τα νοσοκομεία της Δυτ. Μακεδονίας και του Β' Νοτ. Αιγαίου με 0,08 και 0,09 αντίστοιχα. Τη μεγαλύτερη ανισοκατανομή εμφανίζουν τα νοσοκομεία της Β' Αττικής με 0,28, ακολουθούν της Στ. Ελλάδας και έπειτα της Κρήτης και της Α' Αττικής με 0,24 και 0,22 για τις δυο τελευταίες περιφέρειες.

➤ Νοσηλευτές ανά κλίνη:

Τα νοσοκομεία της Ηπείρου εμφανίζουν δείκτη 0,06 μονάδες, με αρκετή διαφορά από τις υπόλοιπες περιφέρειες. Ο δείκτης 0,06 σημαίνει ότι η αναλογία νοσηλευτών ανά κλίνη του κάθε νοσοκομείου της διαφέρει κατά μέσο όρο από την αντίστοιχη αναλογία των άλλων νοσοκομείων της κατά 0,06 μονάδες. Επίσης μικρή ανισοκατανομή εμφανίζουν τα νοσοκομεία της Β' Μακεδονίας και Δυτικής με 0,13 και 0,14 αντίστοιχα. Μεγάλη ανισοκατανομή εμφανίζουν τα νοσοκομεία της Γ' Αττικής με 0,4, ακολουθούν της Β' Αττικής μαζί με της Δυτ. Ελλάδας με 0,37.

Εάν συγκρίνουμε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό θα διαπιστώσουμε ότι μεγαλύτερη ανισότητα υπάρχει στην αναλογία νοσηλευτών ανά κλίνη των νοσοκομείων παρά στην αναλογία ιατρών ανά κλίνη.

➤ % Κάλυψης:

Τα νοσοκομεία της Ανατολικής Μακεδονία και Θράκης εμφανίζουν τη μικρότερη ανισοκατανομή, με μεγάλη διαφορά από τις υπόλοιπες περιφέρειες. Ο δείκτης 8,17 της περιφέρειας αυτής σημαίνει ότι το % κάλυψης του κάθε νοσοκομείου της περιφέρειας αυτής διαφέρει από τα ποσοστά των υπολοίπων νοσοκομείων κατά 8,17 ποσοστιαίες μονάδες. Ακολουθούν τα νοσοκομεία της Θεσσαλίας και της Α' Μακεδονίας με 11,1 και 13,35 ποσοστιαίες μονάδες αντίστοιχα. Τη μεγαλύτερη ανισοκατανομή εμφανίζουν τα νοσοκομεία του Βορ. Αιγαίου με 51,82 ποσοστιαίες μονάδες, με μεγάλη διαφορά από τις υπόλοιπες, ακολουθούν τα νοσοκομεία της Γ' και Β' Αττικής και έπειτα της

Στ. Ελλάδα με 32,81, 31,95 και 30,41 ποσοστιαίες μονάδες αντίστοιχα.

➤ M.Δ.N.:

Τα νοσοκομεία της Α' Μακεδονίας εμφανίζουν τη μικρότερη ανισοκατανομή με 0,45 ημέρες, δηλ. η Μ.Δ.Ν. κάθε νοσοκομείου της διαφέρει κατά μέσο όρο από τα υπόλοιπα κατά 0,45 ημέρες. Ακολουθούν τα νοσοκομεία της Β' Μακεδονίας και της Στ. Ελλάδας με 0,8 ημέρες. Τη μεγαλύτερη ανισοκατανομή και με διαφορά εμφανίζουν τα νοσοκομεία της Α' Αττικής με 6,34 ημέρες. Τα γεγονός αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι τα νοσοκομεία της περιφέρειας αυτής εξυπηρετούν απλά αλλά και δύσκολα και βαριά περιστατικά οπότε οι ημέρες νοσηλείας μπορεί να ποικίλουν τόσο. Ακολουθούν τα νοσοκομεία του Βορ. Αιγαίου και έπειτα της Γ' Αττικής με 2,87 και 0,6 ημέρες αντίστοιχα.

➤ Ρυθμός εισροής:

Η περιφέρεια της Πελοποννήσου παρουσιάζει έναν ακραίο δείκτη λόγω των νοσοκομείων του Άργους και της Κορίνθου τα οποία εμφανίζουν πολύ μεγάλους δείκτες. Για το λόγο αυτό η περιφέρεια αυτή δε μπορεί να συγκριθεί όμοια με τις υπόλοιπες.

Τη μικρότερη ανισοκατανομή εμφανίζουν τα νοσοκομεία της Β' Αττικής και ακολουθούν τα νοσοκομεία της Δυτικής και Α' Μακεδονίας με 12,93, 13,49 και 14,24 ημέρες αντίστοιχα. Τη μεγαλύτερη ανισοκατανομή εμφανίζουν τα νοσοκομεία της Γ' Αττικής και του Βορ. Αιγαίου 47,66 και 41,45 ημέρες αντίστοιχα με αρκετή διαφορά από τις υπόλοιπες.

➤ Διάστημα εναλλαγής:

Τη μικρότερη ανισοκατανομή εμφανίζουν τα νοσοκομεία της Θεσσαλίας και έπειτα της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης με 0,71 και 0,83 ημέρες αντίστοιχα. Τη μεγαλύτερη ανισοκατανομή εμφανίζουν τα νοσοκομεία τα νοσοκομεία της Γ' Αττικής και του Β' Νοτ. Αιγαίου με 18,99 και 12,51 ημέρες αντίστοιχα.

➤ Αποδοτικότητα Υ.Μ.:

Όπως και στην περίπτωση του ρυθμού εισροής τα νοσοκομεία της Πελοποννήσου εμφανίζουν τεράστια ανισοκατανομή λόγω των δυο νοσοκομείων που δημιουργούν το πρόβλημα, δηλ. της Κορίνθου και του Αργούς, γι' αυτό δε λαμβάνεται σοβαρά υπόψη.

Τις μικρότερες ανισοκατανομές εμφανίζουν τα νοσοκομεία της Δυτικής και Α' Μακεδονίας με 7,17 και 8,76 μονάδες αντίστοιχα. Τη μεγαλύτερη ανισοκατανομή εμφανίζουν τα νοσοκομεία της Δυτ. Ελλάδας με 36,88 μονάδες και αρκετή διαφορά από τις υπόλοιπες, ακολουθούν του Βορ. Αιγαίου με 29,7 μονάδες.

➤ Επίπεδο εκροών ανά διάρκεια παροχών:

Ομοίως με τα παραπάνω τα νοσοκομεία της Πελοποννήσου δε λαμβάνονται σοβαρά υπόψη.

Τη μικρότερη ανισοκατανομή εμφανίζουν τα νοσοκομεία της Β' Αττικής, Ανατ. Μακεδονίας και Θράκης, Δυτικής και Α' Μακεδονίας με 3,54, 3,65, 3,69 και 3,9 μονάδες αντίστοιχα. Τη μεγαλύτερη ανισοκατανομή εμφανίζουν τα νοσοκομεία Γ' Αττικής και Βορ. Αιγαίου με 13,06 και 11,36 μονάδες αντίστοιχα.

➤ Όγκος παραγωγής / εισροές:

Ομοίως με τα παραπάνω τα νοσοκομεία της Πελοποννήσου δε λαμβάνεται σοβαρά υπόψη.

Τη μικρότερη ανισοκατανομή εμφανίζουν τα νοσοκομεία της Ανατολικής και Α' Μακεδονίας με 2,37 και 2,4 μονάδες αντίστοιχα. Τη μεγαλύτερη ανισοκατανομή εμφανίζουν τα νοσοκομεία της Δυτ. Ελλάδας και του Βορ. Αιγαίου, με αρκετή διαφορά από τις υπόλοιπες και 10,1 και 8,14 μονάδες αντίστοιχα.

ΚΑΜΠΥΛΕΣ LORENZ

Με τη βοήθεια των καμπυλών Lorenz έχει επιτευχθεί μια σύγκριση μεταξύ των νοσοκομείων όλης της Ελλάδος βάσει μεγέθους. Για το λόγο αυτό έχουν χωριστεί τα νοσοκομεία σε τρεις κατηγορίες ανάλογα με την χωρητικότητά τους σε ασθενείς, έτσι λοιπόν τα νοσοκομεία που έχουν αριθμό κλινών μεγαλύτερο από 335 θεωρούνται μεγάλα, ανάμεσα σε 86 και 335 θεωρούνται μεσαία και τέλος όσα έχουν αριθμό κλινών μικρότερο από 86 θεωρούνται μικρά.

ΜΙΚΡΑ

Ν ΠΑΘ/ΚΟ ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΕΙΟ "ΑΓ. ΕΛΕΝΗ"	Α' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ-ΚΥ ΝΑΞΟΥ	Α' ΝΟΤΙΟ ΑΙΓΑΙΟ
ΓΝ ΧΙΟΥ "ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ"	ΒΟΡΕΙΟ ΑΙΓΑΙΟ
ΓΝ-ΚΥ ΙΚΑΡΙΑΣ	ΒΟΡΕΙΟ ΑΙΓΑΙΟ
ΓΝ Κ.Υ ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ	ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ
ΝΓΝ Κ.Υ ΚΡΕΣΤΕΝΩΝ	ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ-ΚΥ ΚΥΘΗΡΩΝ "ΤΡΙΦΥΛΛΕΙΟ"	Γ' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ ΛΗΘΟΥΡΙΟΥ	ΙΟΝΙΑ ΝΗΣΙΑ
ΓΝ-ΚΥ ΝΕΑΠΟΛΗΣ "ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ"	ΚΡΗΤΗ
ΓΝ ΘΗΒΑΣ	ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ Κ.Υ ΚΥΜΗΣ	ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ-ΚΥ ΚΑΡΥΣΤΟΥ	ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ

ΜΕΣΑΙΑ

ΓΝ "ΕΛΠΙΣ"	Α' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΑΙΓΙΝΗΤΙΟ	Α' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ ΠΑΤΗΣΙΩΝ	Α' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ "ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ"	Α' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	Α' ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚ
ΓΝ-ΚΥ ΓΟΥΜΕΝΙΣΣΑΣ	Α' ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚ
ΓΝ ΣΥΡΟΥ	Α' ΝΟΤΙΟ ΑΙΓΑΙΟ
ΓΝ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ	ΑΝΑΤ ΜΑΚ&ΘΡΑΚΗ
ΠΓΝ Ν. ΙΩΝΙΑΣ "ΑΓ. ΟΛΓΑ"	Β' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ ΝΑΟΥΣΑΣ	Β' ΚΕΝΤΡ. ΜΑΚ
ΓΝ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ	Β' ΚΕΝΤΡ. ΜΑΚ
ΓΝ-ΚΥ ΚΩ	Β' ΝΟΤΙΟ ΑΙΓΑΙΟ
ΓΝ-ΚΥ ΚΑΛΥΜΝΟΥ "ΒΟΥΒΑΛΕΙΟ"	Β' ΝΟΤΙΟ ΑΙΓΑΙΟ
ΓΝ-ΚΥ ΛΗΜΝΟΥ	ΒΟΡΕΙΟ ΑΙΓΑΙΟ
ΓΝ ΣΑΜΟΥ "ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"	ΒΟΡΕΙΟ ΑΙΓΑΙΟ
ΓΝ ΑΙΓΙΟΥ	ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ	ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ ΠΥΡΓΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ" (ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΕΙΟ)	ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ	ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ ΦΛΩΡΙΝΑΣ	Δ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ
ΓΝ ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ	Δ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ
ΓΝ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ	Δ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ
ΓΝ ΓΡΕΒΕΝΩΝ	Δ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ
ΓΝ- ΦΙΛΙΑΤΩΝ	ΗΠΕΙΡΟΣ
ΓΝ ΠΡΕΒΕΖΑΣ	ΗΠΕΙΡΟΣ
ΓΝ ΔΥΤ.ΑΤΤΙΚΗΣ (ΑΓ. ΒΑΡΒΑΡΑ)	Γ' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ ΛΕΥΚΑΔΑΣ	ΙΟΝΙΑ ΝΗΣΙΑ
ΓΝ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ	ΙΟΝΙΑ ΝΗΣΙΑ
ΓΝ ΖΑΚΥΝΘΟΥ	ΙΟΝΙΑ ΝΗΣΙΑ
ΓΝ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ	ΚΡΗΤΗ
ΓΝ-ΚΥ ΙΕΡΑΠΕΤΡΑΣ	ΚΡΗΤΗ
ΓΝ-ΚΥ ΣΗΤΕΙΑΣ	ΚΡΗΤΗ
ΓΝ ΑΡΓΟΥΣ	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ
ΝΓΝ ΝΑΥΠΛΙΟΥ	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ

ΓΝ-ΚΥ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ
ΓΝ-ΚΥ ΜΟΛΛΩΝ	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ
ΓΝ ΧΑΛΚΙΔΑΣ	ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ	ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ ΑΜΦΙΣΣΑΣ	ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ ΤΡΙΚΑΛΩΝ	ΘΕΣΣΑΛΙΑ
ΓΝ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	ΘΕΣΣΑΛΙΑ

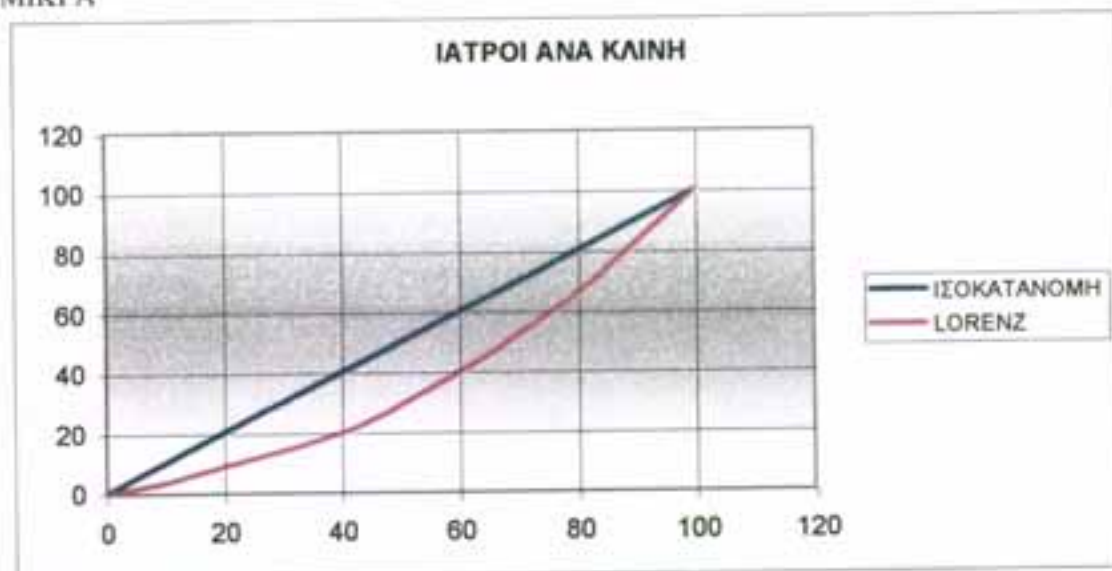
ΜΕΤΑΛΛΑ

ΓΝ "ΛΑΪΚΟ"	Α' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ "ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	Α' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΠΓΝ "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	Α' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΠΓΝ "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ"	Α' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ ΕΕΣ "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ/ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ"	Α' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ "ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ"	Α' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ "ΑΧΕΠΑ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	Α' ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚ
ΠΓΝ ΘΕΣ/ΚΗΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ	Α' ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚ
ΓΝ "ΑΓ. ΠΑΥΛΟΣ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	Α' ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚ
ΓΝ ΚΙΑΚΙΣ	Α' ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚ
ΓΝ ΣΕΡΡΩΝ "ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ"	Α' ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚ
ΠΓΝ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ	ΑΝΑΤ ΜΑΚ&ΘΡΑΚΗ
ΓΝ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"	ΑΝΑΤ ΜΑΚ&ΘΡΑΚΗ
ΓΝ ΞΑΝΘΗΣ	ΑΝΑΤ ΜΑΚ&ΘΡΑΚΗ
ΓΝ ΔΡΑΜΑΣ	ΑΝΑΤ ΜΑΚ&ΘΡΑΚΗ
ΓΝ ΚΑΒΑΛΑΣ	ΑΝΑΤ ΜΑΚ&ΘΡΑΚΗ
ΓΝ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"	Β' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΠΓΝΘ "ΣΩΤΗΡΙΑ"	Β' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"	Β' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ "ΚΑΤ"	Β' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΠΓΝ ΜΕΛΙΣΣΙΩΝ "ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΝΓΚ"	Β' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ ΒΟΥΛΑΣ "ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ"	Β' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΠΓΝ "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	Β' ΚΕΝΤΡ. ΜΑΚ
ΓΝ ΚΕΝΤΡΙΚΟ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	Β' ΚΕΝΤΡ. ΜΑΚ
ΓΝ "ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ" ΘΕΣ/ΚΗΣ	Β' ΚΕΝΤΡ. ΜΑΚ
ΠΓΝ "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"	Β' ΚΕΝΤΡ. ΜΑΚ
ΓΝ ΠΙΑΝΝΙΤΣΩΝ	Β' ΚΕΝΤΡ. ΜΑΚ
ΓΝ ΕΔΕΣΣΑΣ	Β' ΚΕΝΤΡ. ΜΑΚ
ΓΝ ΒΕΡΟΙΑΣ	Β' ΚΕΝΤΡ. ΜΑΚ
ΠΓΝ ΡΟΔΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"	Β' ΝΟΤΙΟ ΑΙΓΑΙΟ
ΓΝ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ "ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ"	ΒΟΡΕΙΟ ΑΙΓΑΙΟ
ΠΓΝ ΠΑΤΡΩΝ ΡΙΟ	ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ ΠΑΤΡΩΝ ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑ	ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ ΑΓΡΙΝΙΟΥ	ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ ΚΟΖΑΝΗΣ "ΜΑΜΑΤΖΕΙΟ"	Δ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ

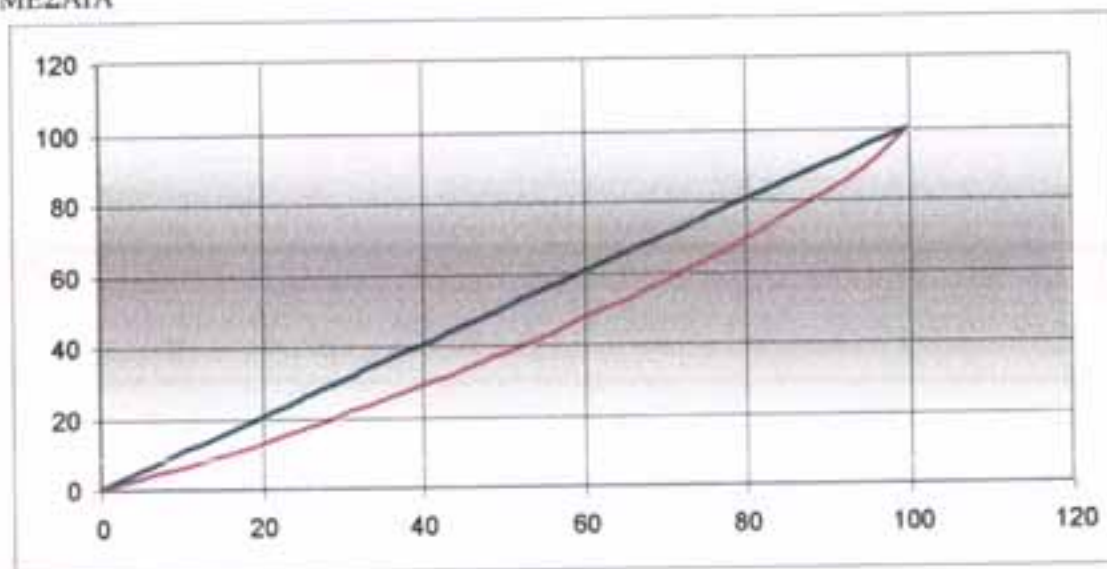
ΓΝ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ "ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ"	ΗΠΕΙΡΟΣ
ΠΓΝ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	ΗΠΕΙΡΟΣ
ΓΝ ΑΡΤΑΣ	ΗΠΕΙΡΟΣ
ΓΝ ΝΙΚΑΙΑΣ "ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"	Γ' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ ΠΕΙΡΑΙΑ "ΤΖΑΝΕΙΟ"	Γ' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΠΓΝ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ "ΘΡΙΑΣΕΙΟ"	Γ' ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ ΚΕΡΚΥΡΑΣ	ΙΟΝΙΑ ΝΗΣΙΑ
ΓΝ ΧΑΝΙΩΝ "Ο ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ"	ΚΡΗΤΗ
ΓΝ ΡΕΘΥΜΝΟΥ	ΚΡΗΤΗ
ΓΝ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ "ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ/ΠΑΝΑΝΕΙΟ"	ΚΡΗΤΗ
ΠΓΝ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	ΚΡΗΤΗ
ΓΝ ΚΟΡΙΝΘΟΥ	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ
ΠΝΓ ΤΡΙΠΟΛΗΣ ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟ	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ
ΓΝ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ
ΓΝ ΣΠΑΡΤΗΣ "ΙΩΑΝ. & ΑΙΚ. ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ"	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ
ΓΝ ΛΑΜΙΑΣ	ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ	ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ
ΓΝ ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ"	ΘΕΣΣΑΛΙΑ
ΠΑΝ/ΚΟ ΛΑΡΙΣΑΣ	ΘΕΣΣΑΛΙΑ
ΓΝ ΒΟΛΟΥ	ΘΕΣΣΑΛΙΑ

Στα παρακάτω διαγράμματα απεικονίζονται οι καμπύλες Lorenz του κάθε δείκτη δείχνοντας πως διαφοροποιείται ο δείκτης ανάλογα με το μέγεθος του νοσοκομείου.

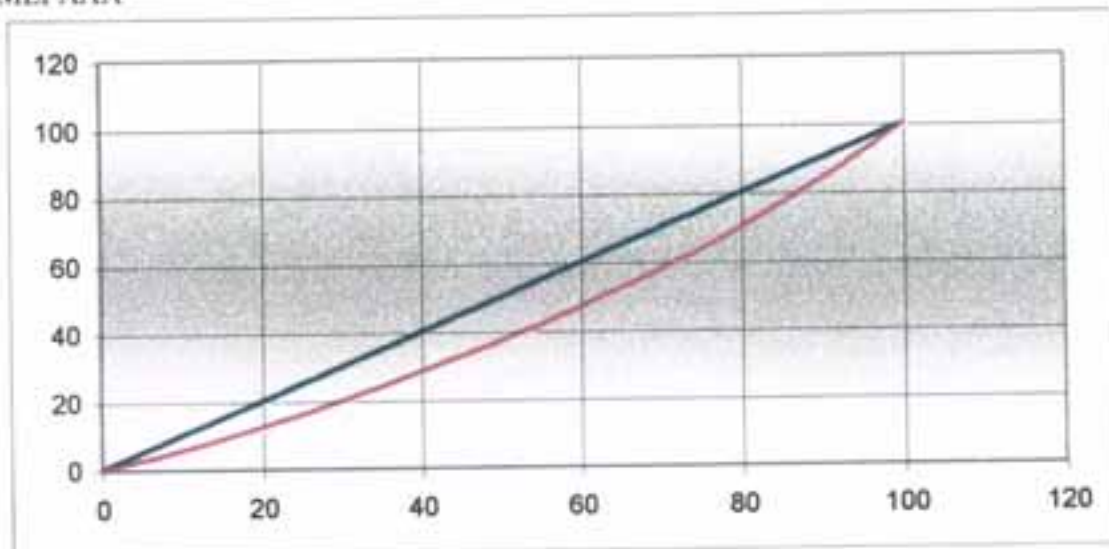
ΜΙΚΡΑ



ΜΕΣΑΙΑ

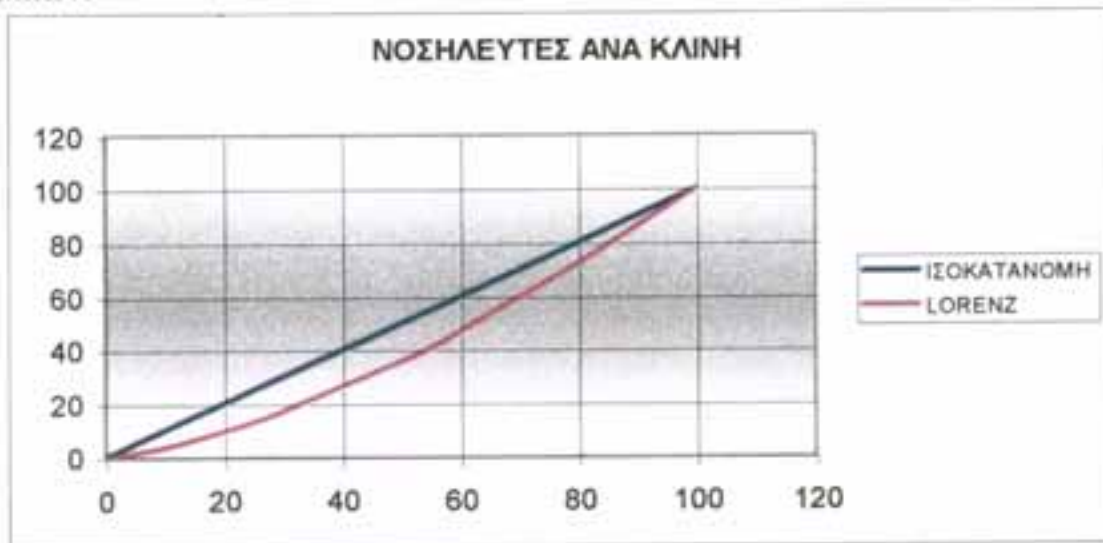


ΜΕΓΑΛΑ

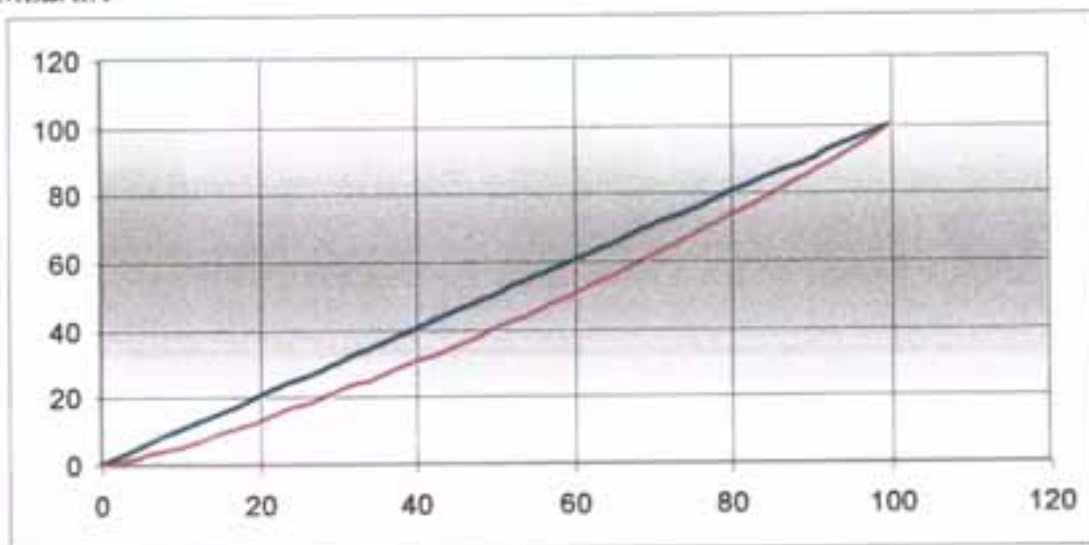


Ο βαθμός της ανισότητας στα μεσαία και μεγάλα νοσοκομεία είναι ο ίδιος περίπου, ενώ μεγαλύτερος είναι στα μικρά νοσοκομεία.

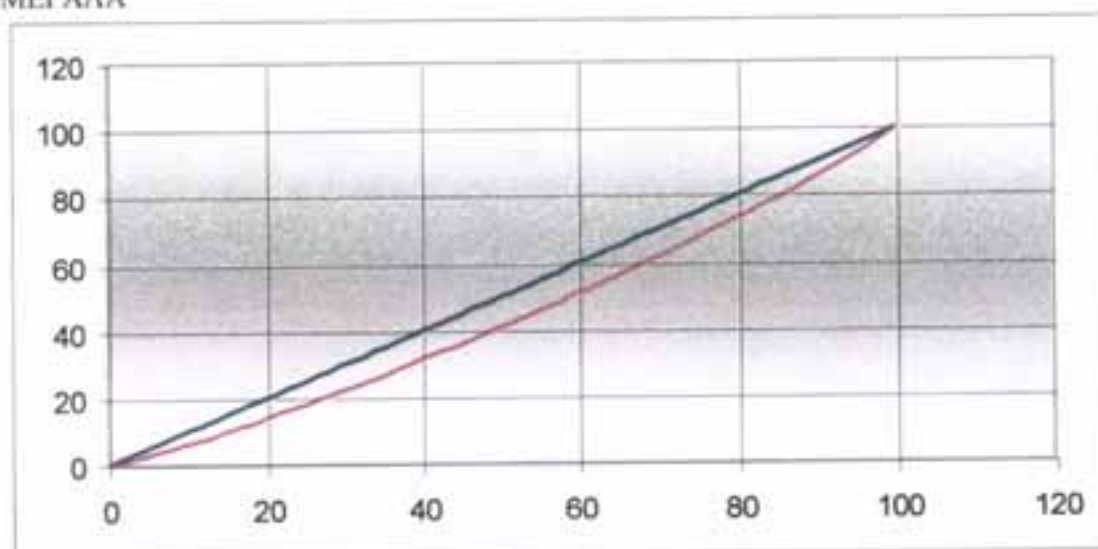
ΜΙΚΡΑ



ΜΕΣΑΙΑ

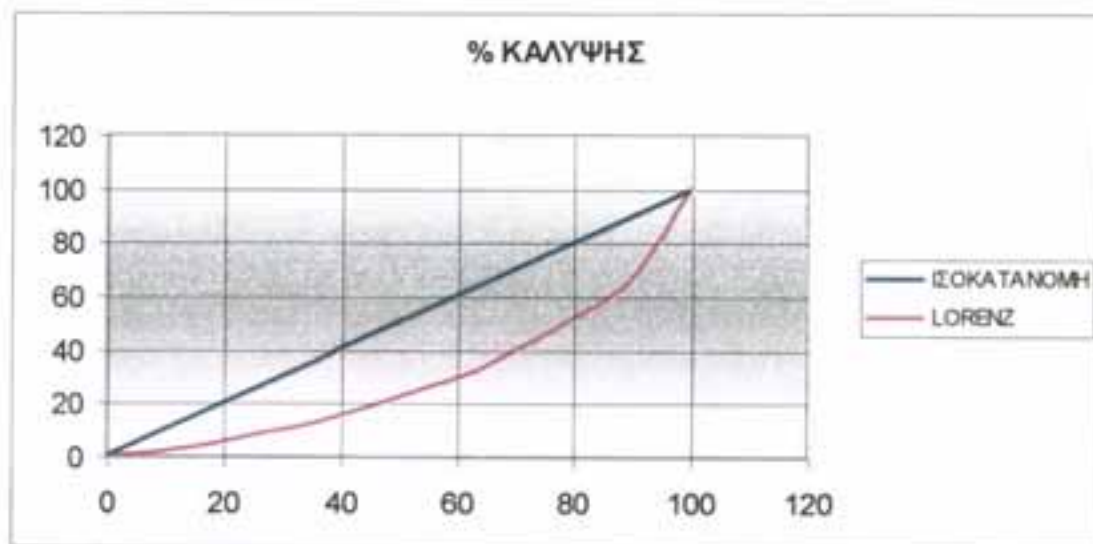


ΜΕΓΑΛΑ

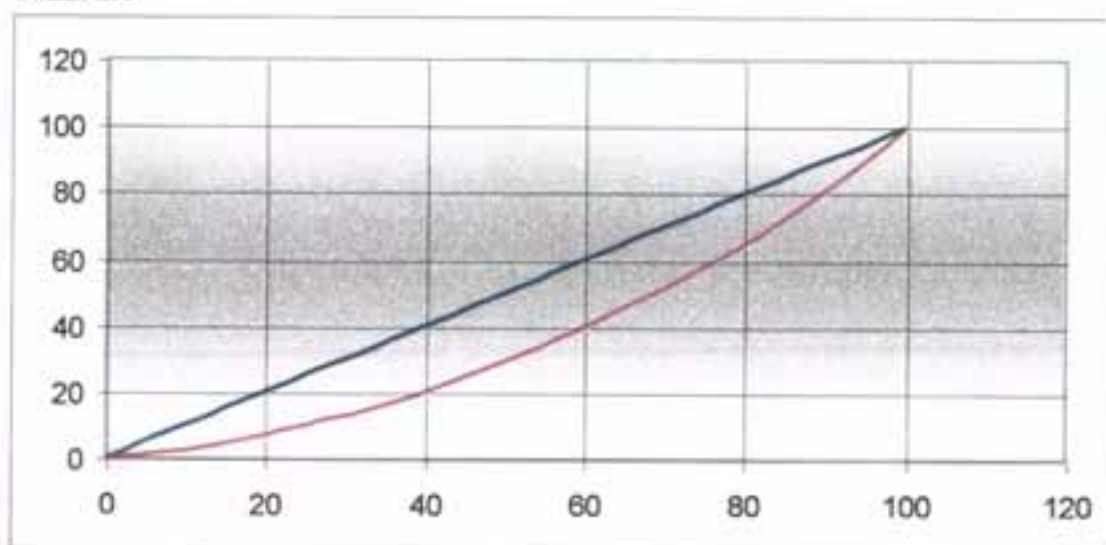


Ομοίως με την αναλογία ιατρών ανά κλίνες.

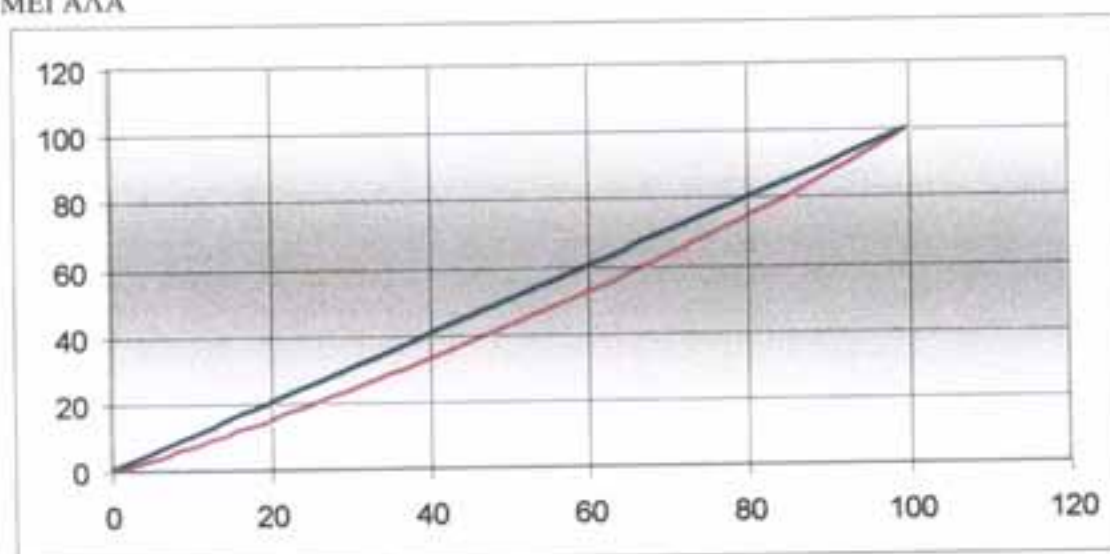
ΜΙΚΡΑ



ΜΕΣΑΙΑ



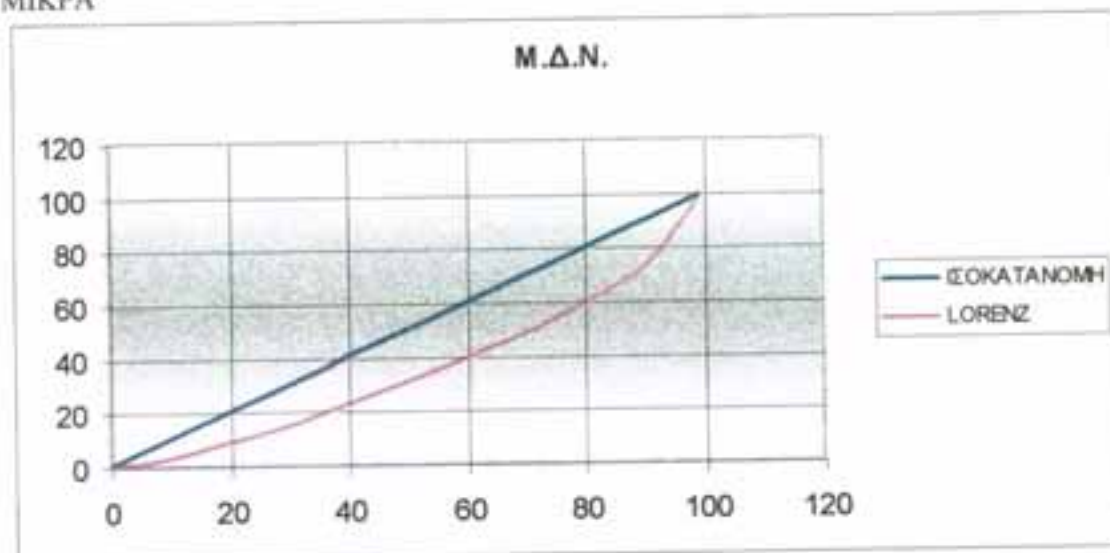
ΜΕΓΑΛΑ



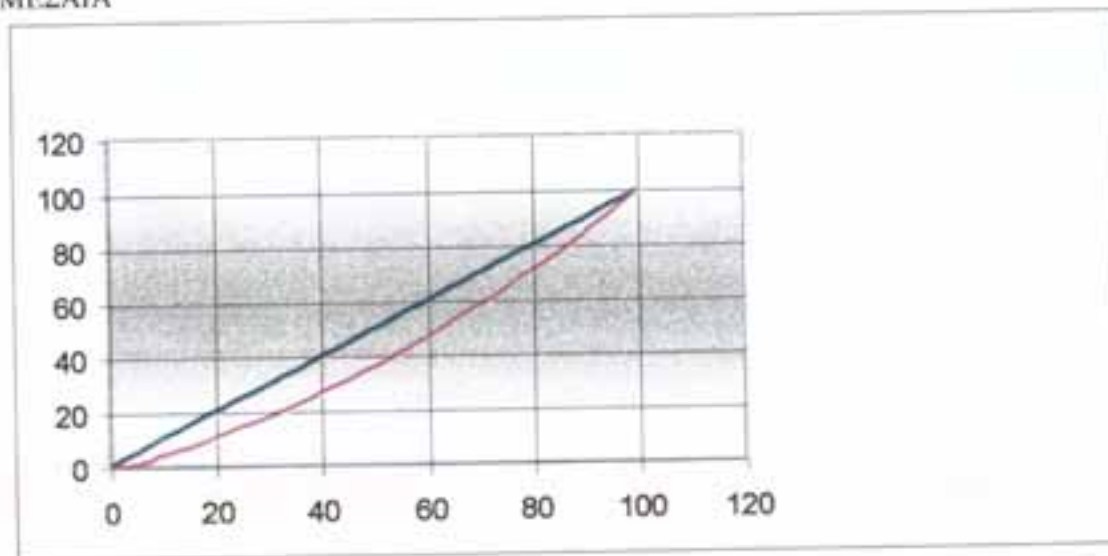
Εδώ έχει αφαιρεθεί το νοσοκομείο "ΚΑΤ" γιατί εμφανίζει ακραία τιμή και διαταράσσει την ομαλή απεικόνιση του διαγράμματος.

Παρατηρούμε μεγαλύτερη διαφορά μεταξύ των τριών κατηγοριών. Μεγαλύτερη απόκλιση εμφανίζουν τα μικρά νοσοκομεία, ακολουθούν τα μεσαία και τέλος την μικρότερη απόκλιση εμφανίζουν τα μεγάλα νοσοκομεία.

ΜΙΚΡΑ

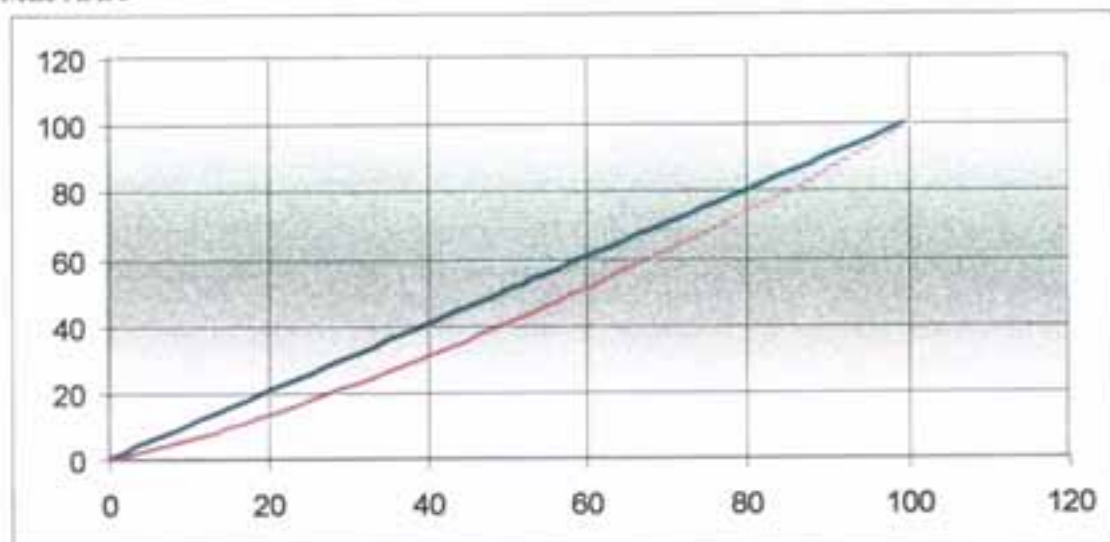


ΜΕΣΑΙΑ



Εδώ έχει αφαιρεθεί το Αιγινήτιο νοσοκομείο το οποίο εμφανίζει ακραία τιμή.

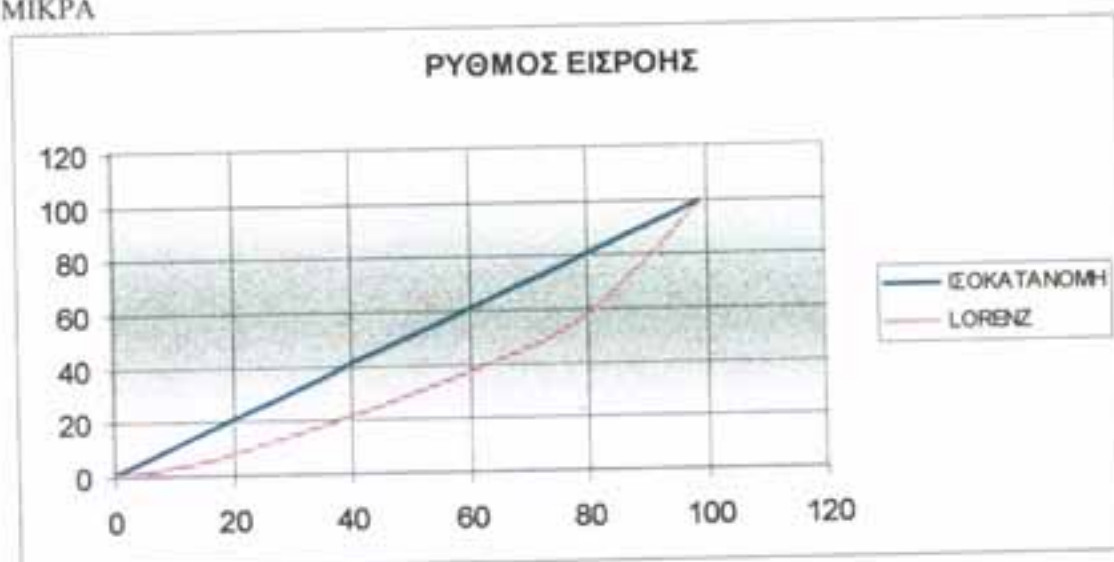
ΜΕΓΑΛΑ



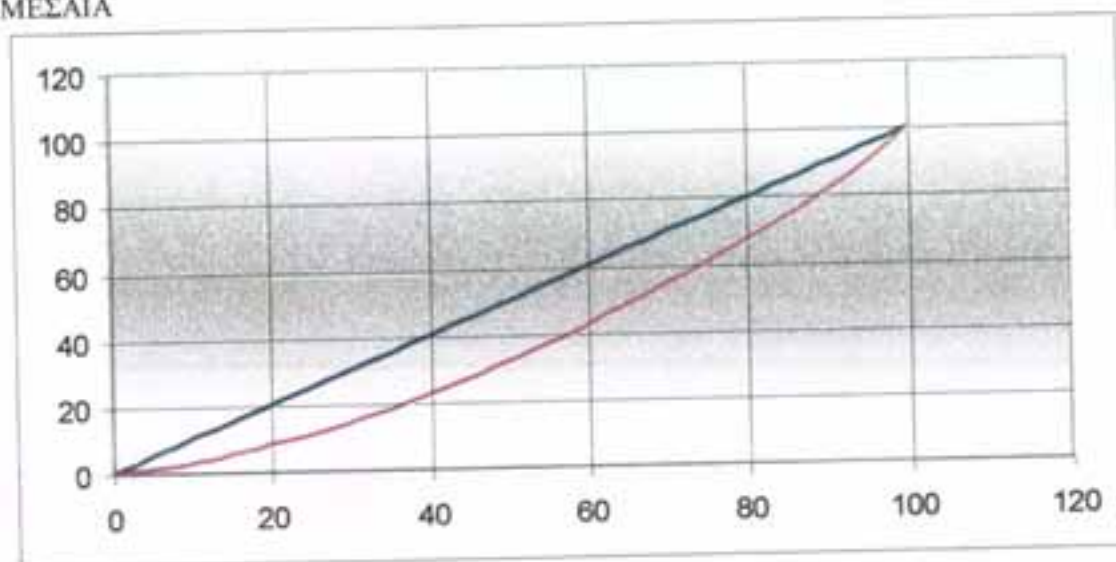
Εδώ έχουν αφαιρεθεί το ΚΑΤ και το νοσοκομείο της Κορίνθου.

Ομοίως με το % κάλυψης.

ΜΙΚΡΑ

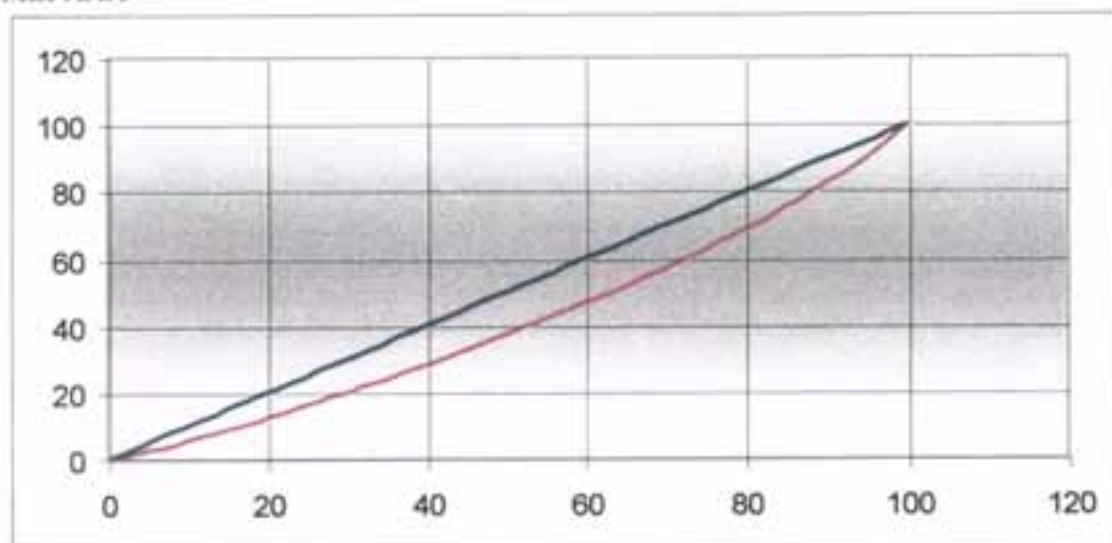


ΜΕΣΑΙΑ



Εδώ έχει αφαιρεθεί το Άργος.

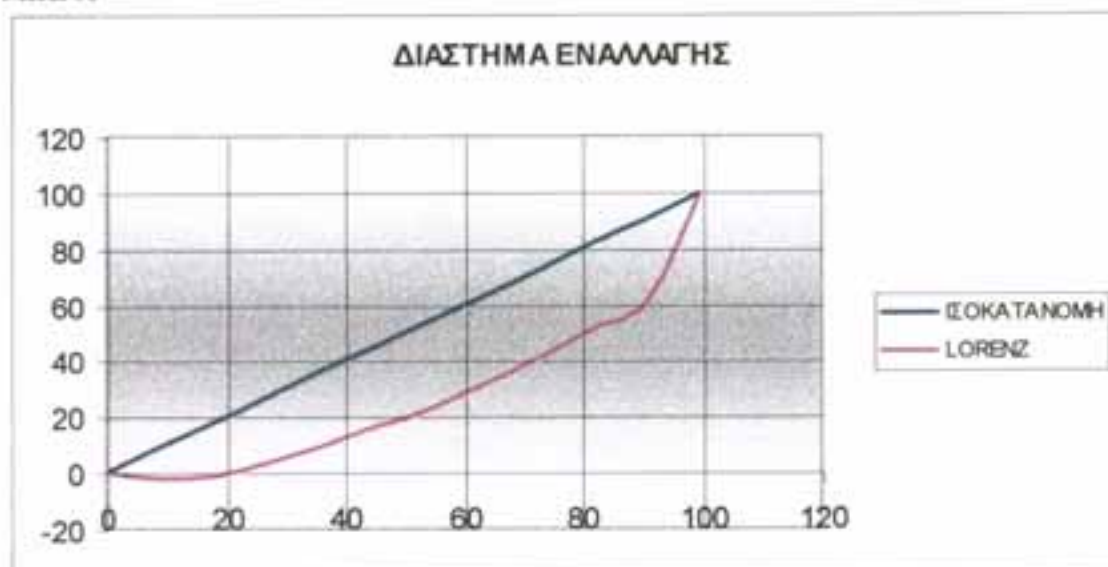
ΜΕΓΑΛΑ



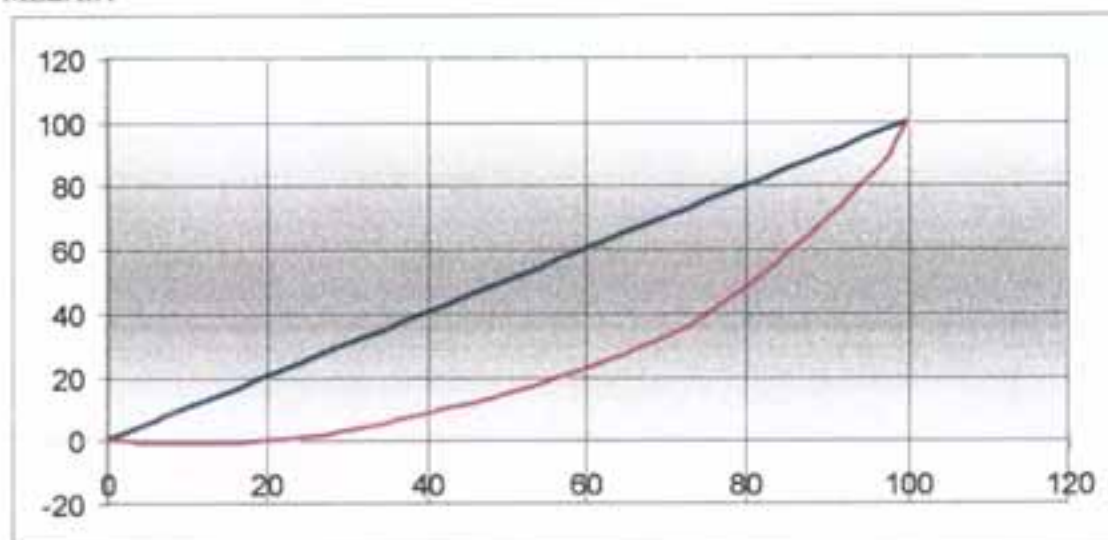
Εδώ έχει αφαιρεθεί το νοσοκομείο της Κορίνθου.

Ομοίως με τους δυο παραπάνω δείκτες.

ΜΙΚΡΑ

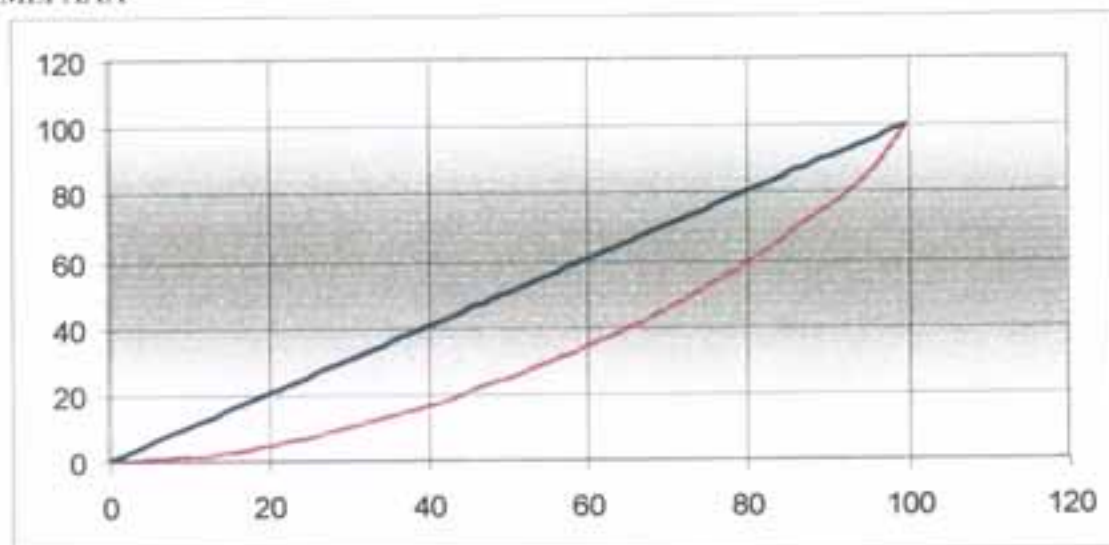


ΜΕΣΑΙΑ



Εδώ έχει αφαιρεθεί το νοσοκομείο της Καλύμνου.

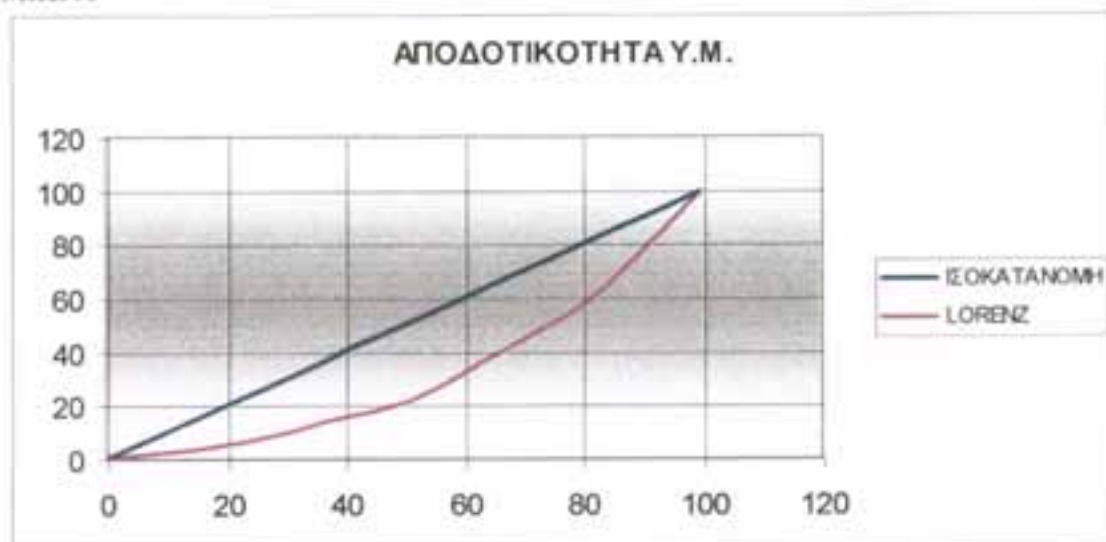
ΜΕΓΑΛΑ



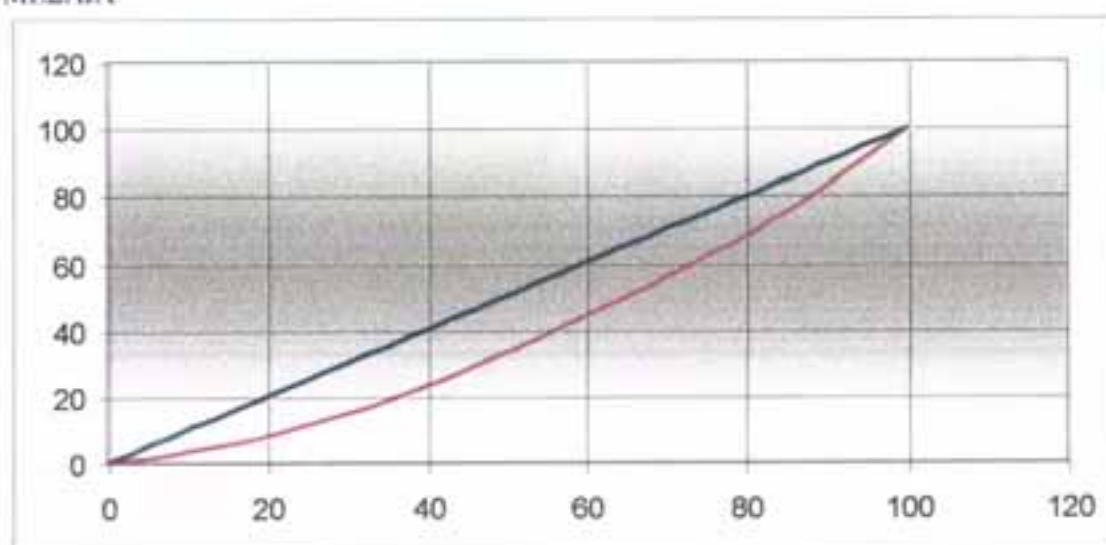
Εδώ έχει αφαιρεθεί το ΚΑΤ.

Παρατηρούμε γενικά μεγάλες αποκλίσεις, μεγαλύτερη είναι στα μεσαία, λιγότερο μεγάλη αλλά με μικρή διαφορά είναι τα μικρά νοσοκομεία, ενώ τα μεγάλα έχουν την μικρότερη απόκλιση.

ΜΙΚΡΑ

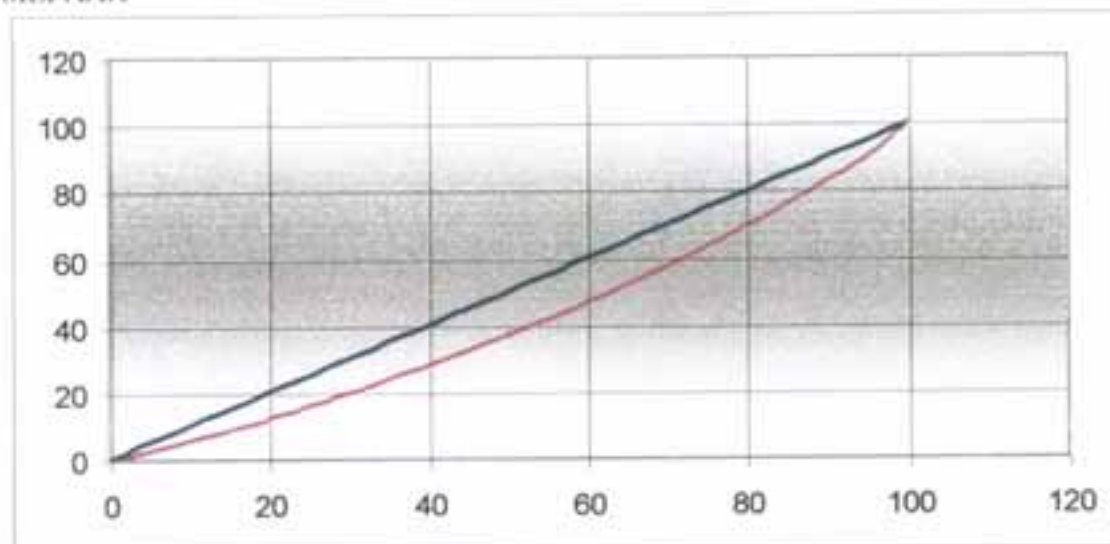


ΜΕΣΑΙΑ



Εδώ έχει αφαιρεθεί το Άργος.

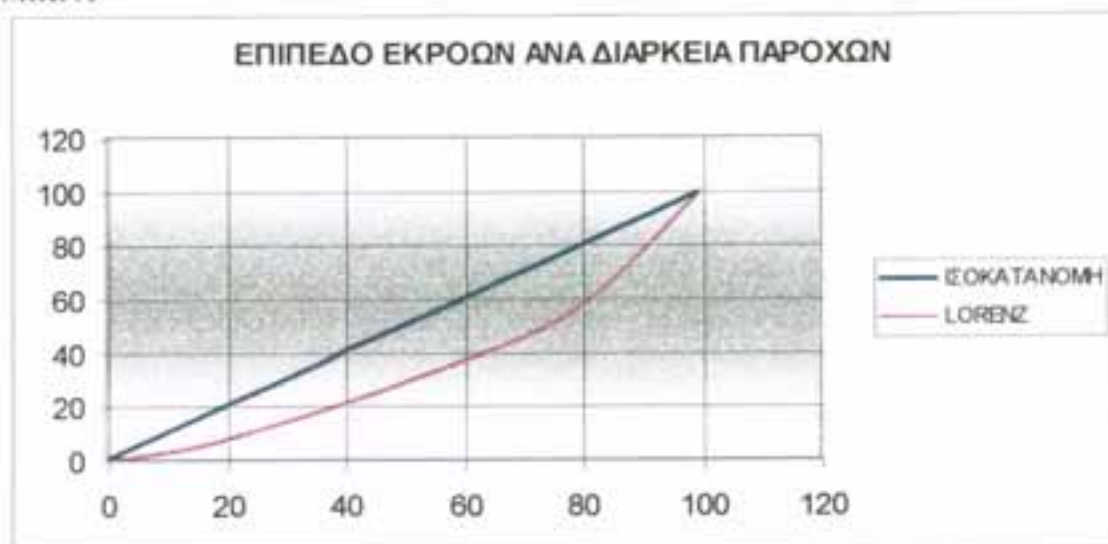
ΜΕΓΑΛΑ



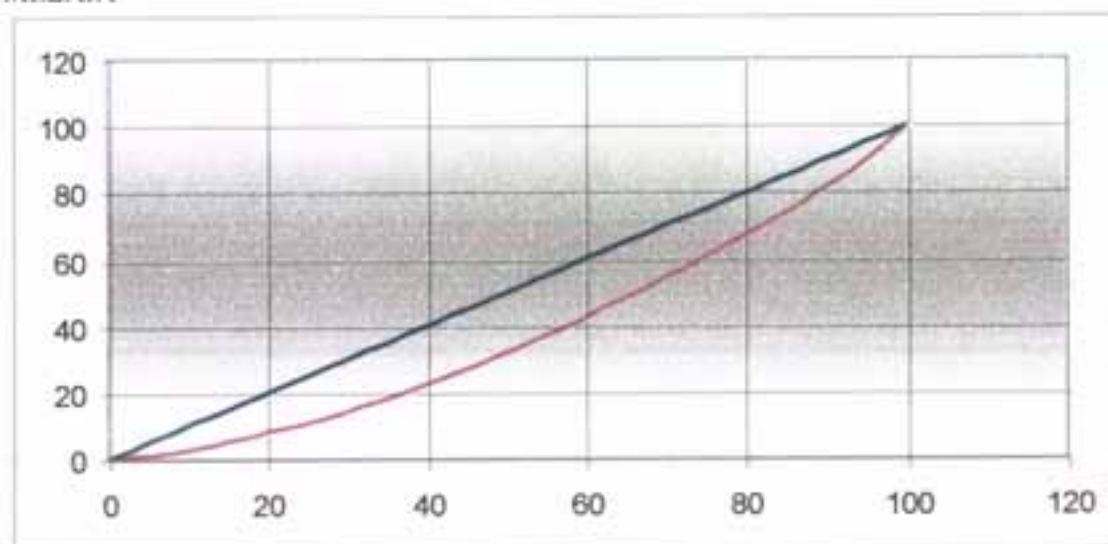
Εδώ έχουν αφαιρεθεί το νοσοκομείο της Κορίνθου και του Ρίου Πατρών.

Παρατηρούμε ότι τη μεγαλύτερη απόκλιση εμφανίζουν τα μικρά νοσοκομεία με αρκετή διαφορά από τις άλλες δυο κατηγορίες, λιγότερη απόκλιση μετά εμφανίζουν τα μεσαία και τέλος τα μεγάλα με μικρή διαφορά μεταξύ τους.

ΜΙΚΡΑ

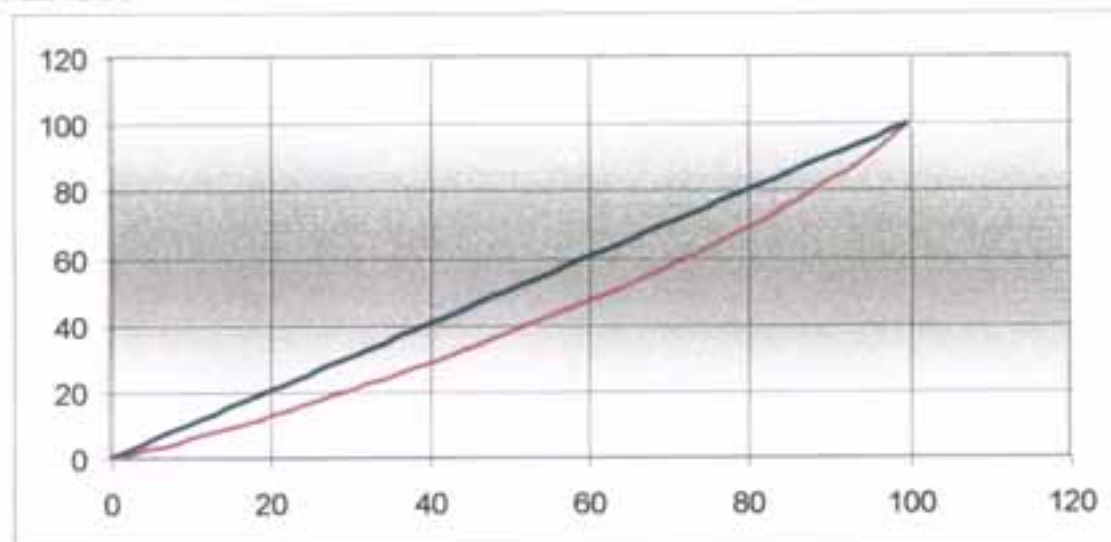


ΜΕΣΑΙΑ



Εδώ έχει αφαιρεθεί το Άργος.

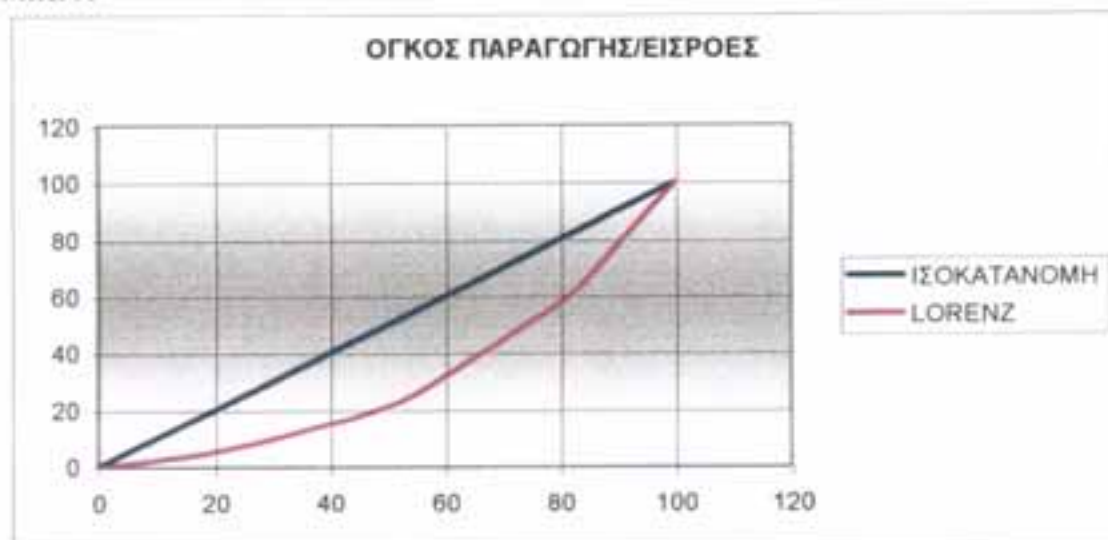
ΜΕΓΑΛΑ



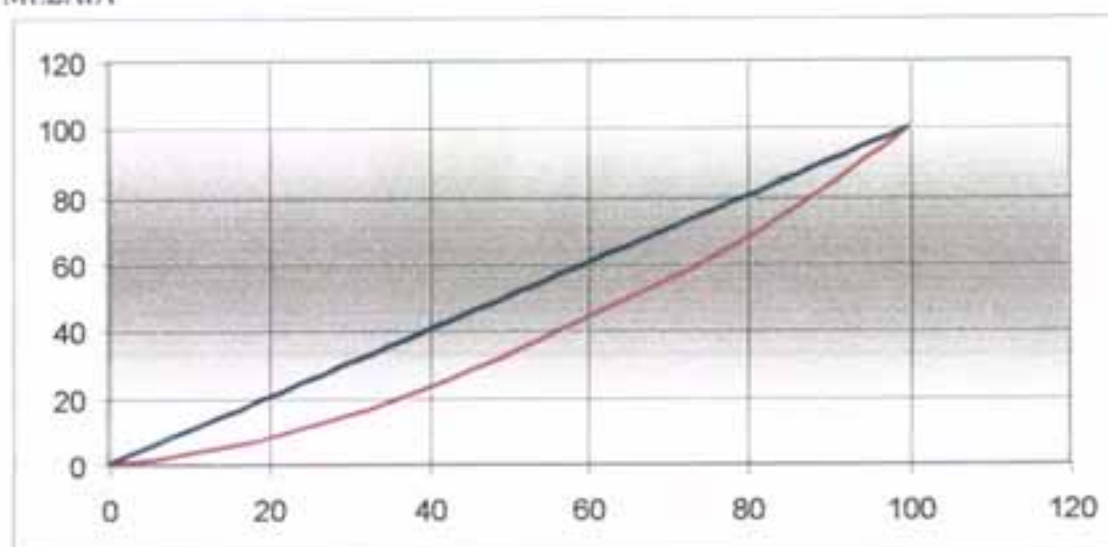
Εδώ έχει αφαιρεθεί το νοσοκομείο της Κορίνθου.

Παρατηρούμε την ίδια κατάσταση με τους δείκτες % κάλυψης, Μ.Δ.Ν. και ρυθμό εισροής.

ΜΙΚΡΑ

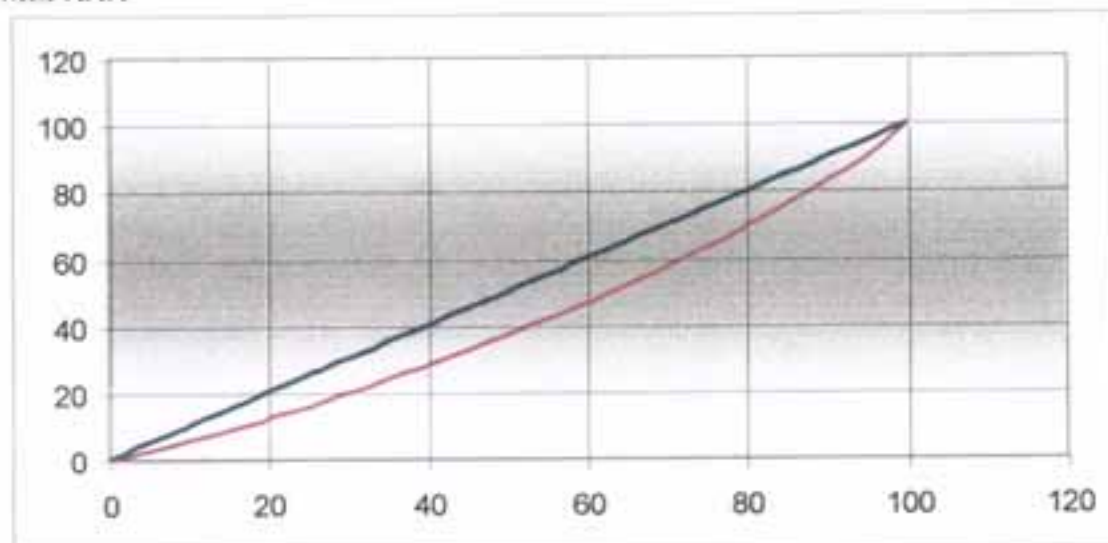


ΜΕΣΑΙΑ



Εδώ έχει αφαιρεθεί το Άργος.

ΜΕΓΑΛΑ



Εδώ έχουν αφαιρεθεί το νοσοκομείο της Κορίνθου και του Ρίου Πατρών.

Ομοίως με το παραπάνω.

ΕΝΟΤΗΤΑ 5

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σχετικά με τους δείκτες αξιολόγησης και πιο συγκεκριμένα το ιατρικό προσωπικό παρατηρούμε μειωμένο προσωπικό στα νησιά, ενώ αυξημένο είναι στην περιφέρεια Α' Αττικής, όμως για το νοσηλευτικό προσωπικό δε συμβαίνει ακριβώς το ίδιο. Δεν παρατηρείται δηλαδή ιδιαίτερα μεγάλη συγκέντρωση στις περιφέρειες Αττικής και Μακεδονίας ούτε η ίδια αδυναμία στα νησιά όπως συμβαίνει με το ιατρικό προσωπικό.

Οι περιφέρειες που εμφανίζουν μεγάλη νοσηλευτική κίνηση είναι οι περιφέρειες Αττικής, κυρίως η Α' Αττικής, Α' και Β' Μακεδονίας αλλά και η περιφέρεια της Θεσσαλίας, ενώ μικρή νοσηλευτική κίνηση εμφανίζουν τα νησιά, η Στ. Ελλάδα και λιγότερο η Πελοπόννησος.

Όσον αφορά την αποδοτικότητα οι περιφέρειες Αττικής και Μακεδονίας εμφανίζουν μικρούς δείκτες. Αυξημένη αποδοτικότητα παρουσιάζει η Δυτ. Ελλάδα, ενώ οι μικρότερες εμφανίζονται στις περιφέρειες Β' Νοτ. Αιγαίου και Στ. Ελλάδα.

Τέλος συμπεραίνουμε ότι η περιφέρεια της Θεσσαλίας βρίσκεται σε καλό επίπεδο ενώ η πιο αδύναμη περιφέρεια είναι αυτή του Β' Νοτ. Αιγαίου.

Για ότι αφορά τη μέτρηση των ανισοτήτων με τη βοήθεια του συντελεστή Gini θα λέγαμε ότι οι περιφέρειες που εμφανίζουν μεγαλύτερες ανισότητες μεταξύ των νοσοκομείων τους είναι η περιφέρεια Βορ. Αιγαίου, μετά οι περιφέρειες Αττικής και περισσότερο η Γ', έπειτα ακολουθούν η Δυτική και Στερεά Ελλάδα και τέλος η Κρήτη η οποία εμφανίζει μεγάλη ανισοκατανομή μόνο όσον αφορά το ιατρικό προσωπικό.

Οι περιφέρειες που εμφανίζουν τις μικρότερες ανισοκατανομές κατά σειρά είναι: η Α' Μακεδονίας, η Δυτ. Μακεδονίας, της Αν. Μακεδονίας και Θράκης, της Θεσσαλίας, Β' Μακεδονίας και Αττικής (σε μικρό ποσοστό), ενώ οι περιφέρειες Ηπείρου, Στ. Ελλάδας και Β' Νοτ. Αιγαίου εμφανίζονται μόνο σε ένα δείκτη να έχουν τη μικρότερη ανισοκατανομή.

Από την κατηγοριοποίηση των νοσοκομείων βάσει μεγέθους σε μικρά, μεσαία και μεγάλα προκύπτει ότι τα μικρά νοσοκομεία μεταξύ τους εμφανίζουν μεγαλύτερες ανισότητες απ' ότι τα μεσαία, ενώ αρκετή ομοιογένεια υπάρχει μεταξύ των μεγάλων νοσοκομείων. Η μόνη περίπτωση που διαφοροποιείται η παραπάνω κατάσταση είναι στην περίπτωση του δείκτη "διάστημα εναλλαγής" όπου παρατηρούνται γενικά μεγάλες ανισότητες και κυρίως στα μεσαίου μεγέθους νοσοκομεία.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ 1

ΔΕΙΚΤΕΣ

ΠΕΡΙΟΧΗ	ΕΥΡΩΖΩΝΗ	ΕΥΡΩΖΩΝΗ	ΕΥΡΩΖΩΝΗ	ΕΥΡΩΖΩΝΗ	ΕΥΡΩΖΩΝΗ	ΕΥΡΩΖΩΝΗ	ΕΥΡΩΖΩΝΗ	ΕΥΡΩΖΩΝΗ	ΕΥΡΩΖΩΝΗ
Α' ΑΤΤΙΚΗΣ	0,77	1,16	78,82	7,67	57,68	2,47	30,90	15,80	8,47
Α' ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	0,57	1,18	59,2	3,97	55,07	3,3	32,06	15,09	8,78
Α' ΝΟΤ. ΑΙΓΑΙΟΥ	0,62	1,28	59,64	3,4	64,04	2,3	46,23	17,54	12,66
Β' ΑΤΤΙΚΗΣ	0,65	1,36	68,01	3,92	58,81	2,68	31,5	16,11	8,63
Β' ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	0,55	1,04	67,57	4,53	57,65	2,64	35,73	15,8	9,79
Β' ΝΟΤ. ΑΙΓΑΙΟΥ	0,41	0,96	30,29	3,06	37,64	3,43	26,17	10,31	7,17
ΒΟΡ. ΑΙΓΑΙΟΥ	0,46	1,03	61,18	3,64	59,69	5,95	42,77	16,35	11,72
Γ ΑΤΤΙΚΗΣ	0,63	0,93	59,57	4,52	61,61	3,43	37,34	16,88	10,23
ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ	0,45	0,97	57,2	4,1	58,82	3,85	50,9	16,12	13,95
ΔΥΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	0,46	1,05	62,06	3,2	69,6	2,24	45,85	19,07	13,24
ΗΠΕΙΡΟΥ	0,51	1,21	57,77	3,84	56,47	3,31	32,65	15,47	8,95
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ	0,42	1,42	73,68	3,05	93,03	1,2	50,09	25,49	13,72
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΙΩΝ	0,36	0,83	47,58	3,36	57,7	4,5	49,58	15,81	13,58
ΚΡΗΤΗΣ	0,58	1,08	59,12	4,44	53,26	4,88	33,99	14,59	9,31
ΜΑΚΕΔ.-ΘΡΑΚΗΣ	0,45	1,05	66,64	4,06	61,47	2,1	41,77	16,84	11,44
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	0,47	1,05	56,14	2,47	58,98	3,23	38,4	16,16	10,56
ΣΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ	0,55	0,97	48,76	4,23	41,06	6,78	26,9	11,25	7,37
ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI	0,11	0,17	11,06	1,02	10,66	1,49	8,99	2,92	2,51

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ 2

ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ GINI

ΠΕΡΙΟΧΗ	ΔΥΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	ΝΟΤ. ΑΙΓΑΙΟΥ	Β. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	ΑΤΤΙΚΗ	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	ΑΡΧΑΪΚΑ ΕΛΛΑΔΑΣ	ΑΙΟΛΑΪΚΟ ΠΕΛΑΓΟΣ	ΕΠΙΣΤΡΟΜΟΝΙΑ ΚΑΙ ΝΗΣΙΑ ΕΥΒΟΙΑΣ	ΙΟΥΚΟΝ ΗΜΕΡΩΝ
Α' ΑΤΤΙΚΗΣ	0,22	0,33	22,76	6,34	24,47	3,2	14,61	7,25	4
Α' ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	0,13	0,26	13,35	0,45	14,24	2,28	8,76	3,9	2,4
Α' ΝΟΤ. ΑΙΓΑΙΟΥ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Β' ΑΤΤΙΚΗΣ	0,28	0,37	31,95	1,54	12,93	3,07	12,3	3,54	3,37
Β' ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	0,1	0,13	17,3	0,8	23,32	1,68	12,79	6,39	3,35
Β' ΝΟΤ. ΑΙΓΑΙΟΥ	0,09	0,34	24,48	1,36	23,43	12,51	14,25	6,14	3,9
ΒΟΡ. ΑΙΓΑΙΟΥ	0,16	0,22	51,82	2,87	41,45	8,72	29,7	11,36	8,14
Γ ΑΤΤΙΚΗΣ	0,19	0,4	32,81	2,06	47,66	18,99	22,39	13,06	6,14
ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ	0,2	0,37	15,15	1,65	25,39	3,85	36,88	6,96	10,1
ΔΥΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	0,08	0,14	27,92	0,94	13,49	1,71	7,17	3,69	3,26
ΗΠΕΙΡΟΥ	0,11	0,06	18,54	0,83	19,71	2,35	10,77	5,4	2,95
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ	0,07	0,18	11,1	0,74	29,41	0,71	11,18	8,06	3,06
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΙΩΝ	0,11	0,31	13,78	1,15	27,62	3,28	18,7	7,57	5,12
ΚΡΗΤΗΣ	0,22	0,2	24,45	0,99	31,24	4,97	20,76	8,56	5,69
ΜΑΚΕΔ.-ΘΡΑΚΗΣ	0,17	0,2	8,17	0,76	13,32	0,83	8,65	3,65	2,37
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	0,1	0,28	17,76	1,45	300,77	3,49	161,74	82,4	44,31
ΣΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ	0,24	0,28	30,41	0,8	20,92	5,83	10,56	5,73	2,89

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Σούλης Σωτήρης, (1999), Οικονομική της Υγείας, Αθήνα, εκδ. Παπαζήση, έκδοση Β΄
2. Πασχάλης Σ. Καρυώτης, (1992), Management Υπηρεσιών Υγείας & Βιοϊατρική τεχνολογία, εκδ. Euroclinica, έκδοση Α΄
3. Πέτρος Α. Κιόχος, (1993), Στατιστική, εκδ. Interbooks
4. Επιθεώρηση κοινωνικών ερευνών, Διανομή εισοδήματος και οικονομικές ανισότητες, ειδικό τεύχος (1990), έκδοση Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών

Ηλεκτρονική

1. <http://users.forthnet.gr>
2. www.e-logos.gr
3. www.fofigennimata.gr
4. www.syn.gr

