



ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

23 Δεκεμβρίου 2022

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 6652

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. 124302

Έγκριση Τομεακού Προγράμματος Ανάπτυξης (ΤΠΑ) του Υπουργείου Υγείας στο Εθνικό Πρόγραμμα Ανάπτυξης (ΕΠΑ) προγραμματικής περιόδου 2021-2025.

**Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τον ν. 4622/2019 «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης» (Α' 133).

2. Το Μέρος ΙΗ' «Εθνικό Πρόγραμμα Ανάπτυξης» του ν. 4635/2019 «Επενδύω στην Ελλάδα και άλλες διατάξεις» (Α' 167) και ιδίως το άρθρο 125 και την παρ. 1 του άρθρου 132.

3. Τον ν. 4270/2014 «Αρχές δημοσιονομικής διαχείρισης και εποπτείας (ενσωμάτωση Οδηγίας 2011/85/ΕΕ) - δημόσιο λογιστικό και άλλες διατάξεις» (Α' 143) και ιδίως τα άρθρα 23, 57, 78 και 79 και 80.

4. του άρθρου 90 του Κώδικα νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα κυβερνητικά όργανα (π.δ. 63/2005, Α' 98), το οποίο διατηρήθηκε σε ισχύ με την παρ. 22 του άρθρου 119 του ν. 4622/2019 (Α' 133).

5. Το π.δ. 81/2019 «Σύσταση, συγχώνευση, μετονομασία και κατάργηση Υπουργείων και καθορισμός των αρμοδιοτήτων τους. Μεταφορά υπηρεσιών και αρμοδιοτήτων μεταξύ Υπουργείων» (Α' 119).

6. Το π.δ. 83/2019 «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 121).

7. Το π.δ. 5/2022 «Οργανισμός του Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων» (Α' 15).

8. Την υπ' αρ. 38 της 31-8-2020 Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση και προσδιορισμός των πόρων υλοποίησης του Εθνικού Προγράμματος Ανάπτυξης (Ε.Π.Α.) για την προγραμματική περίοδο 2021-2025» (Α' 174).

9. Την υπ' αρ. 51875/7.5.2021 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Ανάπτυξης και Επενδύσεων «Ανάθεση Αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Ιωάννη Τσακίρη» (Β' 1867).

10. Την υπ' αρ. 95189/14.9.2020 απόφαση του Υφυπουργού Ανάπτυξης και Επενδύσεων «Κατάρτιση και Υποβολή Τομεακών και Περιφερειακών Προγραμμάτων (ΤΠΑ/ΠΠΑ) του Εθνικού Προγράμματος Ανάπτυξης προγραμματικής περιόδου 2021-2025» (Β' 3961).

11. Την υπ' αρ. 62564/4.6.2021 απόφαση του Υφυπουργού Ανάπτυξης και Επενδύσεων «Σύστημα Διαχείρισης και Ελέγχου - Κανόνες επιλεξιμότητας δαπανών για τα προγράμματα του Εθνικού Προγράμματος Ανάπτυξης (ΕΠΑ) 2021-2025» (Β' 2442).

12. Την υπ' αρ. 64957/10.6.2021 απόφαση του Υφυπουργού Ανάπτυξης και Επενδύσεων «Μεταφορά συνεχιζόμενων έργων εθνικού σκέλους ΠΔΕ 2021 στα Προγράμματα Ανάπτυξης του ΕΠΑ 2021-2025 και ρυθμίσεις χρονοδιαγράμματος έγκρισης των Προγραμμάτων» (Β' 2548).

13. Την υπ' αρ. 14645/11.2.2022 εγκύκλιο οδηγιών για την έγκριση και χρηματοδότηση του ΠΔΕ 2022 και τον προγραμματισμό δαπανών ΠΔΕ 2023-2025.

14. Την υπό στοιχεία Α3α/Γ.Π.70834/13.12.2022 του Υπουργείου Υγείας υποβολή του Τομεακού Προγράμματος Ανάπτυξης προς έγκριση στην προγραμματική περίοδο 2021-2025.

15. Το υπό στοιχεία ΥΠΕΝ/ΔΙΠΑ/123649/8139/7.12.2022 έγγραφο της Διεύθυνσης Περιβαλλοντικής Αδειοδότησης του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας περί μη αναγκαιότητας στρατηγικής περιβαλλοντικής εκτίμησης ή περιβαλλοντικού προελέγχου για το Τομεακό Πρόγραμμα Ανάπτυξης 2021-2025 του Υπουργείου Υγείας.

16. Την από 16.12.2022 της αρμόδιας Διεύθυνσης Διαχείρισης Εθνικού ΠΔΕ (Δι.Δι.Ε.Π.) προς τον Υφυπουργό Ανάπτυξης και Επενδύσεων για την έγκριση του «Τομεακού Προγράμματος Ανάπτυξης (ΤΠΑ) του Υπουργείου Υγείας προγραμματικής περιόδου 2021-2025», ύστερα από την ολοκλήρωση της διαβούλευσης και την οριστικοποίησή του.

17. Την υπ' αρ. 123871/20.12.2022 εισήγηση δημοσιονομικών επιπτώσεων της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων (περ. ε της παρ. 5 του άρθρου 24 του ν. 4270/2014), σύμφωνα με την οποία με την παρούσα απόφαση προκαλείται δαπάνη στον κρατικό προϋπολογισμό ύψους εκατόν πενήντα εκατομμυρίων ευρώ (150.000.000 €), η οποία θα καλυφθεί από πιστώσεις που θα εγγραφούν στο εθνικό σκέλος του ΠΔΕ του Υπουργείου Υγείας για την περίοδο 2021 έως 2025, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Έγκριση του Τομεακού Προγράμματος Ανάπτυξης του Υπουργείου Υγείας

1. Εγκρίνεται το Τομεακό Πρόγραμμα Ανάπτυξης του Υπουργείου Υγείας 2021-2025, το οποίο καταρτίστηκε και αξιολογήθηκε σύμφωνα με τις απαιτήσεις, τους όρους και τη διαδικασία της υπ' αρ. 95189/14.9.2020 απόφασης του Υφυπουργού Ανάπτυξης και Επενδύσεων «Κατάρτιση και Υποβολή Τομεακών και Περιφερειακών Προγραμμάτων Ανάπτυξης (ΤΠΑ/ΠΠΑ) του Εθνικού Προγράμματος Ανάπτυξης προγραμματικής περιόδου 2021-2025» (Β' 3961) και του Μέρους ΙΗ του ν. 4635/2019 «Επενδύω στην Ελλάδα και άλλες διατάξεις» (Α' 167).

2. Το ΤΠΑ του Υπουργείου Υγείας 2021-2025, το οποίο περιλαμβάνεται στο Παράρτημα της παρούσας απόφασης, μέσα σε ένα μήνα από την έγκρισή του, αναρτάται στον επίσημο ιστότοπο για το ΕΠΑ του Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων και στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 125 του ν. 4635/2019 (Α' 167).

Άρθρο 2

Προϋπολογισμός Προγράμματος

Ο προϋπολογισμός του προγράμματος για την προγραμματική περίοδο 2021-2025 ανέρχεται σε 150.000.000 ευρώ και κατανέμεται στο Υπουργείο Υγείας, σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 132 του ν. 4635/2019 (Α' 167).

Άρθρο 3

Υπηρεσία Διαχείρισης

1. Αρμόδια Υπηρεσία Διαχείρισης για τη διαχείριση, την παρακολούθηση και τον έλεγχο της εφαρμογής του Τομεακού Προγράμματος Ανάπτυξης ορίζεται η Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών (Τμήμα Προγραμματισμού και Εποπτείας Έργων της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών) του Υπουργείου Υγείας που θα αναλάβει τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στην παρ. 3 του άρθρου 132 του ν. 4635/2019.

2. Στην Υπηρεσία Διαχείρισης ανατίθεται η διαχείριση των πόρων του άρθρου 2 της παρούσας.

Άρθρο 4

Παράρτημα

Προσαρτάται και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της παρούσας απόφασης το Παράρτημα που ακολουθεί, το οποίο περιλαμβάνει το Τομεακό Πρόγραμμα Ανάπτυξης του Υπουργείου Υγείας 2021-2025.

Η ισχύς της παρούσας απόφασης αρχίζει από τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

Τομεακό Πρόγραμμα Ανάπτυξης (ΤΠΑ) 2021-2025



ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2022

Περιεχόμενα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1. ΑΝΑΛΥΣΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΟΜΕΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ

1.1. Θεσμικό πλαίσιο φορέα κατάρτισης - Κανονιστική αρμοδιότητα - Τομείς Παρέμβασης

- 1.1.1 Θεσμικό πλαίσιο του φορέα
- 1.1.2 Τομείς παρέμβασης
- 1.1.3 Διοικητική διάρθρωση του φορέα
- 1.1.4 Αποστολή και Αρμοδιότητες

1.2 Εθνικά Στρατηγικά Κείμενα - Κανονιστικές και λοιπές υποχρεώσεις

- 1.2.1 Εθνικό Πρόγραμμα Ανάπτυξης 2021-2025
- 1.2.2 Εθνικό Πρόγραμμα Μεταρρυθμίσεων 2020
- 1.2.3 Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0»
- 1.2.4 Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού
- 1.2.5 Εταιρικό Σύμφωνο για το Πλαίσιο Ανάπτυξης Ε.Σ.Π.Α. 2021 - 2027
- 1.2.6 Ανάπτυξη εθνικής στρατηγικής υγείας και δράσεις του τομέα υγείας στο Ε.Σ.Π.Α. 2021 – 2027
- 1.2.7 Εθνικό Σχέδιο Δράσης Δημόσιας Υγείας 2021-2025
- 1.2.8 Καθορισμός στρατηγικών στόχων του Υπουργείου Υγείας, έτους 2022
- 1.2.9 Προσωπικός ιατρός - Αναδιοργάνωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ν. 4931/2022)
- 1.2.10 Υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων
- 1.2.11 «Ψυχαργός» Γ' (2011-2020) - Σχέδιο αναθεώρησης του προγράμματος «Ψυχαργός»
- 1.2.12 Στρατηγικός σχεδιασμός του Υπουργείου Υγείας στον τομέα αντιμετώπισης των εξαρτήσεων

1.3. Ανάλυση τρέχουσας κατάστασης ανά τομέα παρέμβασης - Ανάλυση δυνατοτήτων - αδυναμιών - προοπτικών - απειλών ανά τομέα παρέμβασης - (SWOT Analysis) 27

- 1.3.1 Ανάλυση τρέχουσας κατάστασης ανά τομέα παρέμβασης
- 1.3.2 SWOT Ανάλυση του περιβάλλοντος του τομέα υγείας

1.4. Αποτίμηση αναμενόμενων αποτελεσμάτων από ήδη υλοποιούμενα και σε εξέλιξη έργα (εθνικού & συγχρηματοδοτούμενου σκέλους) ανά τομέα παρέμβασης

- 1.4.1 Περιγραφή της στρατηγικής του τομέα υγείας για την περίοδο 2014 - 2020
- 1.4.2 Αποτίμηση αναμενόμενων αποτελεσμάτων από ήδη υλοποιούμενα και σε εξέλιξη έργα του εθνικού σκέλους ανά τομέα παρέμβασης
- 1.4.3 Αποτίμηση αναμενόμενων αποτελεσμάτων από ήδη υλοποιούμενα και σε εξέλιξη έργα του συγχρηματοδοτούμενου σκέλους ανά τομέα παρέμβασης

2. Η ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2021-2025

2.1. Ανάλυση στρατηγικής τομέα - προσδιορισμός και ιεράρχηση στόχων του τομέα - Αντιστοίχιση με αναπτυξιακούς στόχους και ειδικούς στόχους Ε.Π.Α.

2.1.1. Ανάλυση της στρατηγικής του τομέα υγείας - προσδιορισμός και ιεράρχηση στόχων

2.1.2 Αντιστοίχιση με αναπτυξιακούς στόχους και ειδικούς στόχους του Ε.Π.Α.

2.2. Άξονες προτεραιότητας - συσχέτιση με προτεραιότητες Ε.Π.Α. - περιγραφή κατηγοριών έργων και δράσεων, που θα περιληφθούν ανά άξονα προτεραιότητας Τ.Π.Α. - τεκμηρίωση της ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α. - καθεστώς ενίσχυσης - δείκτες εκροών - δυνητικοί δικαιούχοι

2.3. Τεκμηρίωση της συμβολής κάθε άξονα προτεραιότητας στην επίτευξη των στόχων του ΕΠ.Α.

3. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

3.1. Περιγραφή έργων που πρόκειται να χρηματοδοτηθούν στο πλαίσιο της τεχνικής βοήθειας- δείκτες εκροών- δυνητικοί δικαιούχοι

4. ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

4.1. Χρηματοδοτικοί πίνακες με κατανομή ανά έτος και άξονα προτεραιότητας

5. ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ Τ.Π.Α. ΣΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ

5.1. Συμβατότητα του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας με το Ε.Π.Α.

5.2. Συμβατότητα στρατηγικής με άλλες στρατηγικές του τομέα

5.3. Συμπληρωματικότητα με πολιτικές των ευρωπαϊκών ταμείων/οργάνων

6. ΟΡΙΖΟΝΤΙΕΣ ΑΡΧΕΣ

6.1. Συμβολή του Τ.Π.Α. στη βιώσιμη ανάπτυξη

6.2. Συμβολή του Τ.Π.Α. στην ισότητα ευκαιριών και κατάργηση των διακρίσεων

6.3. Συμβολή του Τ.Π.Α. στην ισότητα μεταξύ ανδρών και γυναικών

6.4. Αναμενόμενη επίπτωση στο περιβάλλον

7. ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ - ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ - ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ**8. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΕΡΓΩΝ****9. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ - ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Με τον ν. 4635/2019 (Α' 167) αποδόθηκε στο εθνικό σκέλος του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων (Π.Δ.Ε.) ένας προγραμματικός ρόλος, και θεσμοθετήθηκε η μεσοπρόθεσμη στοχοθεσία και η υποχρέωση υπαγωγής των έργων που χρηματοδοτούνται από εθνικούς πόρους του Π.Δ.Ε. σε στρατηγικούς στόχους και ιεραρχημένες αναπτυξιακές προτεραιότητες του Εθνικού Προγράμματος Ανάπτυξης (Ε.Π.Α.).

Το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων χρηματοδοτεί την αναπτυξιακή πολιτική της χώρας και στηρίζουν τον εκσυγχρονισμό της σε μακροχρόνια βάση. Βασικός στόχος του Π.Δ.Ε. είναι η κατανομή των πόρων κατά τρόπο που να επιτυγχάνεται το μέγιστο δυνατό αναπτυξιακό αποτέλεσμα για την ελληνική οικονομία και την κοινωνία.

Με την υπ' αρ. 29428/12.3.2020 εγκύκλιο του Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων (ΥΠ.ΑΝ.ΕΠ), ξεκίνησε η διαδικασία σχεδιασμού της 1^{ης} Προγραμματικής Περιόδου 2021-2025 του Εθνικού Προγράμματος Ανάπτυξης. Ο σχεδιασμός του Ε.Π.Α. και των επί μέρους περιφερειακών και τομεακών προγραμμάτων του, όπως προβλέπεται στα άρθρα 125-129, 132 και 134 του ν. 4635/2019, πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο μιας διαδικασίας που παρουσιάζει αρκετές αναλογίες με τη διαδικασία σχεδιασμού των αντίστοιχων επιχειρησιακών προγραμμάτων του νέου Ε.Σ.Π.Α. 2021-2027.

Με την υπ' αρ. 38/31.8.2020 Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου (Α' 174), εγκρίθηκε το Ε.Π.Α. και προσδιορίστηκαν οι πόροι υλοποίησής του για την προγραμματική περίοδο 2021-2025.

Στη συνέχεια, εκδόθηκε η υπ' αρ. 95189/14-9-2020 (Β' 3961) απόφαση του Υφυπουργού Ανάπτυξης και Επενδύσεων για την κατάρτιση και υποβολή Τομεακών και Περιφερειακών Προγραμμάτων Ανάπτυξης (Τ.Π.Α./Π.Π.Α.) του Ε.Π.Α. της προγραμματικής περιόδου 2021-2025.

Σύμφωνα με το άρθρο 119 του ν. 4635/2019, κάθε Τ.Π.Α. καταρτίζεται από το αρμόδιο υπουργείο και περιλαμβάνει τους στόχους του μεσοπρόθεσμου αναπτυξιακού προγραμματισμού στον τομέα ευθύνης του, με βάση τον αντίστοιχο προγραμματισμό του Ε.Π.Α. και την κατανομή των εθνικών πόρων του Π.Δ.Ε., οι οποίοι του αναλογούν.

Το Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας αφορά στην περίοδο 2021-2025 και καθορίζει τον τρόπο αξιοποίησης των εθνικών πόρων του Π.Δ.Ε. για την επίτευξη των στόχων του μεσοπρόθεσμου αναπτυξιακού προγραμματισμού στους τομείς αρμοδιότητάς του. Το Τ.Π.Α. περιλαμβάνει τα οριζόμενα στο άρθρο 3 της υπ' αρ. 95189/14.9.2020 υπουργικής απόφασης.

Για τη σύνταξη του Τ.Π.Α., έγινε καταγραφή των έργων που είναι εγκεκριμένα στο Π.Δ.Ε. του Υπουργείου Υγείας και αξιολόγηση της πορείας υλοποίησής τους, προκειμένου να είναι δυνατή η αναθεώρηση του Π.Δ.Ε. σύμφωνα με τους στόχους και προτεραιότητες του Τ.Π.Α. και γενικότερα του Ε.Π.Α. Επίσης, λήφθηκαν υπόψη οι δεσμεύσεις του Υπουργείου Υγείας στο πλαίσιο διεθνών συμφωνιών ή διαδικασιών. Τέλος, για την κατάρτιση του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας λήφθηκαν υπόψη οι προτάσεις των φορέων άσκησης πολιτικής και των Γενικών Διευθύνσεων του υπουργείου. Έτσι, μέσω του Τ.Π.Α., το Υπουργείο Υγείας αποτυπώνει τις ανάγκες, προγραμματίζει τα έργα που ανταποκρίνονται στις πολιτικές του, και προσδιορίζει τη χρηματοδότησή τους, επιδιώκοντας την

πλήρη απορροφητικότητα των διαθεσίμων πόρων.

Ο σχεδιασμός του Τ.Π.Α., μεταξύ άλλων, διέπεται σύμφωνα με τις προβλέψεις του άρθρου 126 του ν. 4635/2019, από τις εξής αρχές προγραμματισμού:

α) Ο συνολικός προϋπολογισμός του Τ.Π.Α. δεν μπορεί να υπερβαίνει τον προβλεπόμενο για αυτό στο Ε.Π.Α. Ο φορέας κατάρτισης του Τ.Π.Α., ήτοι το Υπουργείο Υγείας, συμπεριλαμβάνει τον προϋπολογισμό όλων των έργων του που έχουν ήδη ενταχθεί σε συλλογικές αποφάσεις εθνικών πόρων του Π.Δ.Ε. ή πρόκειται να ενταχθούν μέσα στην προβλεπόμενη προγραμματική περίοδο.

β) Ο προϋπολογισμός περιλαμβάνει κάθε έργο, το οποίο υλοποιείται εν όλω ή εν μέρει κατά τη συγκεκριμένη προγραμματική περίοδο.

γ) Στο Τ.Π.Α. μπορεί να περιλαμβάνονται «ονοματισμένα έργα», καθώς και έργα ειδικών κατηγοριών, όπως έργα στρατηγικής σημασίας και έργα μεγάλου προϋπολογισμού.

Επιπλέον, εξασφαλίζεται και ενισχύεται περαιτέρω η συνέργεια και η συμπληρωματικότητα των έργων με τα αντίστοιχα της πρότασης του υπουργείου για το Ε.Σ.Π.Α. 2021-2027.

Το παρόν κείμενο περιλαμβάνει τις ακόλουθες ενότητες:

- Ανάλυση υφιστάμενης κατάστασης τομέα υγείας
- Η αναπτυξιακή στρατηγική για την περίοδο 2021 - 2025
- Τεχνική βοήθεια του προγράμματος
- Προϋπολογισμός προγράμματος
- Συμβολή του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας στην εφαρμογή δημοσίων πολιτικών
- Οριζόντιες αρχές
- Υπηρεσία διαχείρισης του προγράμματος - οργάνωση και αρμοδιότητες - θεσμικό πλαίσιο
- Κριτήρια επιλογή έργων
- Συνοπτική περιγραφή της διαδικασίας σχεδιασμού του προγράμματος.

1. ΑΝΑΛΥΣΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΟΜΕΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ

1.1. Θεσμικό πλαίσιο φορέα κατάρτισης - Κανονιστική αρμοδιότητα - Τομείς Παρέμβασης

1.1.1 Θεσμικό πλαίσιο του φορέα

Με το ΠΔ 121/2017 (Α' 148) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως αυτό τροποποιήθηκε και ισχύει, καθορίζεται η αποστολή, η διάρθρωση των υπηρεσιών και οι αρμοδιότητες των επιμέρους υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας.

Το Υπουργείο Υγείας έχει ως αποστολή την προάσπιση, προστασία και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, μέσω του προγραμματισμού και της υλοποίησης πολιτικών Δημόσιας Υγείας, της διασφάλισης της καθολικής και ισότιμης πρόσβασης στην παροχή ποιοτικά και ποσοτικά επαρκών υπηρεσιών υγειονομικής φροντίδας από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, καθώς επίσης και τη ρύθμιση της λειτουργίας και την άσκηση εποπτείας στους Φορείς υγειονομικής φροντίδας του ιδιωτικού τομέα.

Για την εκπλήρωση της αποστολής του υπουργείου, η κεντρική υπηρεσία είναι αρμόδια ιδίως για:

1. Την εισήγηση στην Κυβέρνηση των μέτρων για την εκπλήρωση της αποστολής του υπουργείου.
2. Την ενημέρωση των μελών της Βουλής των Ελλήνων.
3. Την εκπροσώπηση της Ελλάδας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, σε αλλοδαπά κράτη, σε διεθνείς οργανισμούς και λοιπές οργανώσεις, ημεδαπές ή αλλοδαπές, με σκοπό την εκπλήρωση της αποστολής του υπουργείου.
4. Τη συνεργασία με τα λοιπά υπουργεία, δημόσιες υπηρεσίες και οργανισμούς, με σκοπό την εκπλήρωση της αποστολής του υπουργείου.

1.1.2 Τομείς παρέμβασης

Το Υπουργείο Υγείας διαρθρώνεται και ασκεί πολιτική στους ακόλουθους τομείς:

Στον τομέα της δημόσιας υγείας, το υπουργείο σχεδιάζει και ασκεί δημόσιες πολιτικές με σκοπό:

- α. Τη διαμόρφωση και την παρακολούθηση της εφαρμογής πολιτικών για την προαγωγή και την προστασία της δημόσιας υγείας.
 - β. Τον προγραμματισμό, την παρακολούθηση της εφαρμογής και την αξιολόγηση των προγραμμάτων πρόληψης, και καταπολέμησης μεταδοτικών νοσημάτων.
 - γ. Τον σχεδιασμό και την παρακολούθηση της υλοποίησης μέτρων και πολιτικών για την πρόληψη και τον έλεγχο των χρόνιων νοσημάτων.
 - δ. Τον σχεδιασμό και την παρακολούθηση της υλοποίησης πολιτικών περιβαλλοντικής υγείας και υγειονομικής διαχείρισης του περιβάλλοντος.
 - ε. Τον σχεδιασμό και παρακολούθηση της υλοποίησης πολιτικών διαπολιτισμικής φροντίδας υγείας.
- στ. Τον καθορισμό των υγειονομικών όρων ίδρυσης και λειτουργίας κάθε είδους καταστημάτων και υπηρεσιών υγειονομικού ενδιαφέροντος του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα, καθώς και τον καθορισμό των προϋποθέσεων άσκησης επαγγελματιών υγειονομικού ενδιαφέροντος.
- ζ. Την εκπόνηση επιχειρησιακών σχεδίων αντιμετώπισης και την αντιμετώπιση εκτάκτων καταστάσεων που αφορούν στη δημόσια υγεία και γενικότερα στο χώρο της υγείας.

Στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, το υπουργείο σχεδιάζει και εφαρμόζει πολιτικές για:

- α. Τον προγραμματισμό των πολιτικών πρόληψης, αγωγής υγείας και παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας από τους φορείς του Εθνικού Συστήματος Υγείας.
- β. Την εποπτεία και τον έλεγχο της εφαρμογής τους.
- γ. Τον σχεδιασμό, τη χωροταξική κατανομή, και τον γενικότερο προγραμματισμό των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
- δ. Τη ρύθμιση των όρων οργάνωσης και λειτουργίας των μονάδων του ιδιωτικού τομέα και την άσκηση εποπτείας επί της εφαρμογής τους.
- ε. Τον προγραμματισμό πολιτικών πρόληψης και προαγωγής της στοματικής υγείας και της οδοντιατρικής περίθαλψης.
- στ. Την ανάπτυξη και επιστημονική αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού των υπηρεσιών.

Στον τομέα της δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας νοσοκομειακής περίθαλψης, το υπουργείο σχεδιάζει και ασκεί πολιτικές για:

- α. Τον καθορισμό του θεσμικού πλαισίου ίδρυσης και λειτουργίας μονάδων και φορέων υγείας, του τρόπου παροχής υπηρεσιών δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας νοσοκομειακής περίθαλψης.
- β. Την οργάνωση, λειτουργία και ανάπτυξη νοσοκομείων και δομών αποκατάστασης.
- γ. Την άσκηση εποπτείας και ελέγχου των μονάδων και φορέων υγείας.
- δ. Την ανάπτυξη και επιστημονική αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού των υπηρεσιών υγείας.
- ε. Την παρακολούθηση και τον συντονισμό των συστημάτων εφημερίας των νοσοκομείων, με σκοπό τη βελτίωση και την ποιοτική αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.
- στ. Την οργάνωση της λειτουργίας και την εποπτεία των υπηρεσιών επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, αιμοδοσίας, και μεταμοσχεύσεων.
- ζ. Τον καθορισμό των όρων και προϋποθέσεων ίδρυσης και λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών, την η παρακολούθηση για την εφαρμογή τους και την εποπτεία αυτών.

Στον τομέα της ψυχικής υγείας, το υπουργείο σχεδιάζει και ασκεί πολιτικές οι οποίες έχουν ως σκοπό:

- α. Την ανάπτυξη μιας εθνικής στρατηγικής και ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού για τον τομέα της ψυχικής υγείας.
- β. Την εφαρμογή προγραμμάτων και πολιτικών προαγωγής της ψυχικής υγείας και πρόληψης των ψυχικών διαταραχών.
- γ. Τον σχεδιασμό και εφαρμογή μέτρων και πολιτικών για την ανάπτυξη τοπικών δικτύων υπηρεσιών ψυχικής υγείας και την παρακολούθηση της εφαρμογής τους.
- δ. Τον σχεδιασμό και την παρακολούθηση της υλοποίησης μέτρων και πολιτικών για την αποασυλοποίηση των ασθενών με ψυχικές διαταραχές των ψυχιατρικών νοσοκομείων και την παρακολούθηση της εφαρμογής τους.
- ε. Τη μέριμνα για την εφαρμογή ενιαίου πλαισίου οργάνωσης και λειτουργίας των μονάδων ψυχικής υγείας που λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Δ.Δ. και τη διασύνδεσή τους, σε συνεργασία με τις συναρμόδιες υπηρεσίες και τους εποπτευόμενους φορείς.

- στ. Τον σχεδιασμό και παρακολούθηση της υλοποίησης πολιτικών για την προαγωγή της κοινωνικής και εργασιακής ένταξης των ατόμων με διαταραχές ψυχικής υγείας.
- ζ. Τον καθορισμό των όρων οργάνωσης και λειτουργίας των μονάδων ψυχικής υγείας του ιδιωτικού τομέα και την άσκηση εποπτείας επί της εφαρμογής τους.

Στον τομέα των εξαρτήσεων, το υπουργείο σχεδιάζει και ασκεί πολιτικές με σκοπό:

- α. Τον σχεδιασμό και την παρακολούθηση της υλοποίησης εθνικών προγραμμάτων πρόληψης, θεραπευτικής αντιμετώπισης, μείωσης της βλάβης και κοινωνικής επανένταξης των ατόμων υπό εξάρτηση από εξαρτησιογόνες ουσίες.
- β. Τον σχεδιασμό και παρακολούθηση της υλοποίησης ερευνητικών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων για θέματα εξάρτησης από εξαρτησιογόνες ουσίες, σε συνεργασία με τα συναρμόδια υπουργεία και άλλους φορείς.
- γ. Την υποστήριξη προσπαθειών για την εξάλειψη του στίγματος που συνοδεύει την εξάρτηση από εξαρτησιογόνες ουσίες.

Στον τομέα του φαρμάκου, το υπουργείο σχεδιάζει και ασκεί πολιτικές με σκοπό:

- α. Τον καθορισμό πολιτικών και προδιαγραφών, και την παρακολούθηση εφαρμογής τους, προκειμένου να εξασφαλισθεί η κατάλληλη ποιότητα και ποσότητα φαρμάκου προς όφελος των πολιτών.
- β. Τον σχεδιασμό μέτρων και πολιτικών και την παρακολούθηση της εφαρμογής τους, προκειμένου να εξασφαλισθεί η ασφάλεια της χρήσης φαρμάκων.
- γ. Την εφαρμογή μέτρων και την παρακολούθηση εφαρμογής τους προκειμένου να εξασφαλισθεί η ελεγχόμενη και ασφαλής για τους πολίτες εισαγωγή, παραγωγή, εμπορία, διανομή και χρήση ναρκωτικών και ψυχοτρόπων ουσιών, καθώς και των φαρμάκων που τις περιέχουν.

1.1.3 Διοικητική διάρθρωση του φορέα

Η άσκηση πολιτικής στους ανωτέρω τομείς παρέμβασης υλοποιείται με βάση την ακόλουθη διοικητική διάρθρωση των υπηρεσιών του υπουργείου.

Υπηρεσίες υπαγόμενες απ' ευθείας στον Υπουργό

- α. Γενική Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών και Τεχνικής Υποστήριξης
- β. Γενική Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών
- γ. Αυτοτελές Τμήμα Νομοθετικής Πρωτοβουλίας, Κοινοβουλευτικού Ελέγχου και Κωδικοποίησης
- δ. Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου
- ε. Διεύθυνση Επιστημονικής Τεκμηρίωσης, Διοικητικής και Γραμματειακής Υποστήριξης Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.)
- στ. Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.)
- ζ. Διεύθυνση Υποστήριξης και Παρακολούθησης Στρατηγικού Σχεδιασμού
- η. Αυτοτελής Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης.
- θ. Γραφείο Επικοινωνίας και Ενημέρωσης
- ι. Αυτοτελές Γραφείο Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων (ΥΠΔ)

Υπηρεσίες υπαγόμενες στη Γενική Γραμματεία Υπηρεσιών Υγείας

Η Γενική Γραμματεία Υπηρεσιών Υγείας αποτελείται από τις ακόλουθες Υπηρεσίες:

- α. Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας
- β. Αυτοτελές Τμήμα Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας
- γ. Αυτοτελές Τμήμα Οργάνωσης και Λειτουργίας Υ.ΠΕ.
- δ. Αυτοτελές Τμήμα Προμηθειών
- ε. Αυτοτελές Τμήμα Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων και Μητρώων Ασθενών.

Υπηρεσίες υπαγόμενες στη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας

Στη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας υφίσταται θέση τομεακού γραμματέα του άρθρου 6 του ν. 4369/2016. Ο τομεακός γραμματέας είναι επικεφαλής της διοικητικής ιεραρχίας της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας και υπεύθυνος για την εκτέλεση και τη διοικητική εφαρμογή της πολιτικής των υπηρεσιών των οποίων προϊστάται, όπως αυτή καθορίζεται από την Κυβέρνηση και τα όργανά της.

Η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας αποτελείται από τις ακόλουθες υπηρεσίες:

- α. Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής
- β. Αυτοτελές Τμήμα Τουρισμού Υγείας, υπαγόμενο απευθείας στον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

Υπηρεσίες υπαγόμενες στη Γενική Γραμματεία Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Με το άρθρο 2 του π.δ. 63/05.08.2020, συστάθηκε στο Υπουργείο Υγείας Γενική Γραμματεία Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, στην οποία υφίσταται θέση τομεακού γραμματέα του άρθρου 6 του ν. 4369/2016. Ο τομεακός γραμματέας είναι επικεφαλής της διοικητικής ιεραρχίας της Γενικής Γραμματείας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και υπεύθυνος για την εκτέλεση και τη διοικητική εφαρμογή της πολιτικής των υπηρεσιών των οποίων προϊστάται, όπως αυτή καθορίζεται από την Κυβέρνηση και τα όργανά της.

Η Γενική Γραμματεία Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας αποτελείται από τις ακόλουθες υπηρεσίες:

- α. Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
- β. Αυτοτελές Τμήμα Εποπτείας, Ανάπτυξης και Λειτουργίας Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)

Υπηρεσίες υπαγόμενες στον Υπηρεσιακό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας

Στο Υπουργείο Υγείας υφίσταται θέση υπηρεσιακού γραμματέα, ο οποίος είναι επικεφαλής της διοικητικής ιεραρχίας και είναι υπεύθυνος για την εκτέλεση και τη διοικητική εφαρμογή της πολιτικής των υπηρεσιών των οποίων προϊστάται, όπως αυτή καθορίζεται από την Κυβέρνηση και τα όργανά της.

Στο υπηρεσιακό γραμματέα υπάγονται οι ακόλουθες υπηρεσίες:

- α. Γενική Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών και Τεχνικής Υποστήριξης
- β. Γενική Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών
- γ. Υπηρεσία Συντονισμού που συστάθηκε με το άρθρο 38 του ν. 4622/2019 (Α' 133).

Λοιπές υπηρεσίες

Στο Υπουργείο Υγείας λειτουργούν, επίσης, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις:

- α. Γραφείο Νομικού Συμβούλου του τομέα Υγείας
- β. Δημοσιονομική Υπηρεσία Εποπτείας και Ελέγχου (ΔΥΕΕ)
- γ. Υπηρεσία Επιτρόπου Ελεγκτικού Συνεδρίου

Υπό την εποπτεία του Υπουργού Υγείας λειτουργούν επίσης οι κάτωθι αυτοτελείς διοικητικές υπηρεσίες, οι οποίες διαθέτουν δική τους οργανική διάρθρωση σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις:

- α. Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής
- β. Επιτελική Δομή Ε.Σ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας.

1.1.4 Αποστολή και Αρμοδιότητες

Η αποστολή και οι αρμοδιότητες των ανωτέρω υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας είναι συνοπτικά οι εξής:

Υπηρεσίες υπαγόμενες απευθείας στον Υπουργό

A. Γενική Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών και Τεχνικής Υποστήριξης

Η Γενική Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών και Τεχνικής Υποστήριξης έχει ως σκοπό την εύρυθμη διοικητική λειτουργία και τεχνική υποστήριξη των υπηρεσιών του υπουργείου, μέσω του συντονισμού της δράσης τους, η οποία επικεντρώνεται στους εξής τομείς:

- α. Στη βέλτιστη αξιοποίηση και ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, βάσει της αποστολής και των επιχειρησιακών αναγκών του Υπουργείου.
- β. Στην ορθολογική διαχείριση της υλικοτεχνικής υποδομής, στην απρόσκοπτη και εύρυθμη διοικητική υποστήριξη της λειτουργίας του Υπουργείου, καθώς και στη λειτουργική διασύνδεση των γενικών γραμματειών.
- γ. Στην ενεργό συμμετοχή και εκπροσώπηση του Υπουργείου Υγείας στους διεθνείς οργανισμούς και στην Ευρωπαϊκή Ένωση.
- δ. Στον σχεδιασμό, την υλοποίηση, τον συντονισμό και την παρακολούθηση της εφαρμογής τεχνολογιών πληροφορικής και επικοινωνιών του υπουργείου και των εποπτευόμενων φορέων του, σε συνεργασία με τις συναρμόδιες υπηρεσίες και φορείς.
- ε. Στην παρακολούθηση και εποπτεία των έργων, μελετών, του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και της ακίνητης περιουσίας του υπουργείου και των εποπτευόμενων φορέων του, σε συνεργασία με τις συναρμόδιες υπηρεσίες και φορείς.

Η Γενική Διεύθυνση (Α) Διοικητικών Υπηρεσιών και Τεχνικής Υποστήριξης αποτελείται από τις

ακόλουθες διευθύνσεις:

α. *Διεύθυνση (Α1) Ανθρώπινου Δυναμικού και Διοικητικής Υποστήριξης*, η οποία έχει ως σκοπό την ανάπτυξη και αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού του υπουργείου, τον προγραμματισμό και υλοποίηση προγραμμάτων κατάρτισης, εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης του προσωπικού του υπουργείου, την οργάνωση των υπηρεσιών του υπουργείου και τη συγκρότηση των συλλογικών οργάνων των εποπτευόμενων φορέων του υπουργείου, πλην των οργάνων διοίκησης και τη μέριμνα για την υλικοτεχνική υποδομή και εφοδιασμό του υπουργείου.

β. *Διεύθυνση (Α2) Διεθνών Σχέσεων*, η οποία έχει ως σκοπό την παρακολούθηση των δραστηριοτήτων των διεθνών οργανισμών και της Ευρωπαϊκής Ένωσης και την επικοινωνία με αυτούς, σε θέματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, την ανάπτυξη διακρατικής συνεργασίας σε θέματα αρμοδιότητας του υπουργείου, την ενεργό συμμετοχή και μέριμνα για εκπροσώπηση στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τους διεθνείς οργανισμούς σε θέματα αρμοδιότητας του υπουργείου και την ενημέρωση των αρμοδίων κατ' αντικείμενο υπηρεσιών αυτού, καθώς και την ενσωμάτωση του δικαίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης στο εθνικό δίκαιο σε θέματα αρμοδιότητας του υπουργείου.

γ. *Διεύθυνση (Α3) Τεχνικών Υπηρεσιών*, η οποία έχει ως σκοπό την παρακολούθηση και εποπτεία των έργων, μελετών, του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και της ακίνητης περιουσίας του υπουργείου και των εποπτευόμενων φορέων του.

Β. Γενική Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών

Η Γενική Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών έχει ως σκοπό:

α. Τη διαχείριση, το συντονισμό και την εποπτεία όλων των δραστηριοτήτων και θεμάτων που άπτονται της οικονομικής λειτουργίας του υπουργείου.

β. Την οικονομική εποπτεία και παρακολούθηση των εποπτευόμενων φορέων του.

γ. Την κατάρτιση και εκτέλεση του προϋπολογισμού του υπουργείου και του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων.

δ. Την εκκαθάριση των δαπανών.

Η Γενική Διεύθυνση (Β) Οικονομικών Υπηρεσιών αποτελείται από τις ακόλουθες διευθύνσεις:

α. *Διεύθυνση (Β1) Προϋπολογισμού και Δημοσιονομικών Αναφορών*, η οποία έχει ως σκοπό την αποτελεσματική διαχείριση και τον συντονισμό των ενεργειών που αφορούν ή έχουν επίπτωση στην κατάρτιση και αναθεώρηση του προϋπολογισμού και μεσοπρόθεσμου πλαισίου δημοσιονομικής στρατηγικής, την παρακολούθηση των οικονομικών εξελίξεων και την εφαρμογή των οδηγιών του Υπουργείου Οικονομικών και του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους (Γ.Λ.Κ.) σχετικά με την κατάρτιση και αναθεώρησή τους.

β. *Διεύθυνση (Β2) Οικονομικής Εποπτείας Φορέων Γενικής Κυβέρνησης*, η οποία έχει ως σκοπό τη δημοσιονομική παρακολούθηση και τον έλεγχο των εποπτευόμενων φορέων του υπουργείου, την παρακολούθηση των οικονομικών εξελίξεων και την εφαρμογή των οδηγιών του Υπουργείου Οικονομικών και του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους που αναφέρονται στους φορείς γενικής Κυβέρνησης.

γ. *Διεύθυνση (Β3) Οικονομικής Διαχείρισης*, η οποία έχει ως σκοπό την αποτελεσματική διαχείριση και

τον συντονισμό των ενεργειών που αφορούν στην υλοποίηση του προϋπολογισμού και του Π.Δ.Ε., καθώς και την παρακολούθηση των οικονομικών εξελίξεων και την εφαρμογή των οδηγιών του Υπουργείου Οικονομικών και του Γ.Λ.Κ., σχετικά με την εκτέλεση του προϋπολογισμού και του Π.Δ.Ε., συμπεριλαμβανομένης και της εκκαθάρισης των δαπανών.

Γ. Αυτοτελές Τμήμα Νομοθετικής Πρωτοβουλίας, Κοινοβουλευτικού Ελέγχου και Κωδικοποίησης. Έχει σκοπό την παρακολούθηση της νομοθετικής πρωτοβουλίας, του κοινοβουλευτικού ελέγχου αρμοδιότητας των υπηρεσιών του υπουργείου, καθώς και της κωδικοποίησης του νομοθετικού και κανονιστικού πλαισίου.

Δ. Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου. Συστάθηκε με άρθρο 39 του ν.4622/2019, και έχει σκοπό τον έλεγχο των συστημάτων διακυβέρνησης, την παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών στην ηγεσία του Υπουργείου, τη διασφάλιση της ορθής, αποτελεσματικής και ασφαλούς διαχείρισης και χρήσης των πληροφοριακών συστημάτων, την αξιολόγηση της λειτουργίας, των δραστηριοτήτων και των προγραμμάτων του υπουργείου, και τον εντοπισμό και διερεύνηση υποθέσεων παράνομης ή παράτυπης συμπεριφοράς.

Ε. Διεύθυνση Επιστημονικής Τεκμηρίωσης, Διοικητικής και Γραμματειακής Υποστήριξης Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.). Έχει ως σκοπό τη διερεύνηση και μελέτη θεμάτων υγείας που παραπέμπονται σε αυτό από τις αρμόδιες υπηρεσίες του υπουργείου και την επιστημονική τεκμηρίωση των θέσεων και προτάσεων για την αντιμετώπιση των εν λόγω θεμάτων.

ΣΤ. Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.) Αποστολή του είναι η ανάπτυξη και η λειτουργία κεντρικού και περιφερειακού μηχανισμού για τη διενέργεια συστηματικών επιθεωρήσεων και ελέγχων σε όλες τις υπηρεσίες και φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, με σκοπό τη βελτίωση και την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και την εξάλειψη της κακοδιοίκησης.

Ζ. Διεύθυνση Υποστήριξης και Παρακολούθησης Στρατηγικού Σχεδιασμού. Έχει ως σκοπό τον σχεδιασμό για τη διασφάλιση της βιωσιμότητας του συστήματος υγείας, μέσω των στρατηγικών, επιχειρησιακών σχεδίων και στόχων με ανθρωποκεντρικό προσανατολισμό, με ποσοτικά και ποιοτικά χαρακτηριστικά, που να ανταποκρίνονται στην επίτευξη του οράματος και της αποστολής του Υπουργείου Υγείας.

Η. Αυτοτελής Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης. Έχει ως σκοπό τον προγραμματισμό και την υλοποίηση αναπτυξιακών έργων και προγραμμάτων τεχνολογιών πληροφορίας και επικοινωνιών, τη σύνταξη τεχνικών προδιαγραφών έργων πληροφορικής και δράσεων ηλεκτρονικής διακυβέρνησης στον τομέα της υγείας, την ορθή και απρόσκοπτη λειτουργία των υπολογιστικών συστημάτων της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, τη συνεργασία με τις συναρμόδιες υπηρεσίες για τον σχεδιασμό υπηρεσιών ηλεκτρονικής υγείας και την εναρμόνιση των ηλεκτρονικών υπηρεσιών υγείας με τα ευρωπαϊκά πρότυπα ηλεκτρονικής υγείας (e-health).

Υπηρεσίες υπαγόμενες στη Γενική Γραμματεία Υπηρεσιών Υγείας

A. Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας

Η Γενική Διεύθυνση (Γ) Υπηρεσιών Υγείας έχει ως σκοπό:

α. Τη διασφάλιση της καθολικής και ισότιμης πρόσβασης στην παροχή ποιοτικά και ποσοτικά επαρκών υπηρεσιών υγειονομικής φροντίδας από το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

β. Τη ρύθμιση και άσκηση εποπτείας στους φορείς υγειονομικής φροντίδας του ιδιωτικού τομέα.

Η Γενική Διεύθυνση (Γ) Υπηρεσιών Υγείας αποτελείται από τις ακόλουθες διευθύνσεις:

α. *Διεύθυνση (Γ1) Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας*, υπαγόμενη απευθείας στον Γενικό Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

β. *Διεύθυνση (Γ2) Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων*, η οποία έχει ως σκοπό τον καθορισμό του θεσμικού πλαισίου ίδρυσης και λειτουργίας μονάδων και φορέων υγείας, του τρόπου παροχής υπηρεσιών δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας νοσοκομειακής περίθαλψης, και την άσκηση εποπτείας και ελέγχου των μονάδων και φορέων υγείας.

γ. *Διεύθυνση (Γ3) Ψυχικής Υγείας*, η οποία έχει ως σκοπό τον σχεδιασμό και την εφαρμογή του προγράμματος ψυχιατρικής μεταρρύθμισης «Ψυχαργός», το οποίο αποτελεί το εθνικό σχέδιο για την αλλαγή του τρόπου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με μετάθεση του κέντρου βάρους από την παρεχόμενη ασυλικού τύπου περίθαλψη, στην κοινοτική φροντίδα.

δ. *Διεύθυνση (Γ4) Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων*, η οποία έχει ως σκοπό την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού των νομικών προσώπων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και τον χειρισμό θεμάτων της υπηρεσιακής του κατάστασης.

ε. *Διεύθυνση (Γ5) Ιατρών, Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας*, η οποία έχει ως σκοπό τη διαμόρφωση και παρακολούθηση εφαρμογής του πλαισίου που αφορά στην άσκηση του επαγγέλματος του ιατρού, οδοντιάτρου, φαρμακοποιού και λοιπών επαγγελματιών υγείας και την ανάπτυξη αυτών, και τον σχεδιασμό και την εφαρμογή πολιτικών εκπαίδευσης, μετεκπαίδευσης, εξειδίκευσης και συνεχιζόμενης επαγγελματικής ανάπτυξης των ανωτέρω επαγγελματιών υγείας.

στ. *Διεύθυνση (Γ6) Νοσηλευτικής*, η οποία έχει ως σκοπό τη διαμόρφωση και παρακολούθηση εφαρμογής πλαισίου που αφορά στα επαγγέλματα που ανήκουν στη νοσηλευτική υπηρεσία των μονάδων υγείας, την εφαρμογή κοινοτικών διατάξεων που αφορούν στους επαγγελματίες που αποτελούν το νοσηλευτικό προσωπικό των μονάδων υγείας και την εκπαίδευση, εξειδίκευση, συνεχή κατάρτιση των ανωτέρω επαγγελματιών υγείας.

B. Αυτοτελές Τμήμα Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας, το οποίο επικεντρώνεται στη διαμόρφωση πολιτικής για την προστασία των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών υγείας.

Γ. Αυτοτελές Τμήμα Οργάνωσης και Λειτουργίας Υ.ΠΕ., το οποίο έχει ως σκοπό την οργάνωση, λειτουργία και εποπτεία των υγειονομικών περιφερειών.

Δ. Αυτοτελές Τμήμα Προμηθειών, το οποίο έχει σκοπό την παρακολούθηση των αναγκών, την

κατάρτιση του ετήσιου προγράμματος προμηθειών, την παρακολούθηση της υλοποίησης των συμβατικών υποχρεώσεων, την τήρηση στοιχείων, την κατάρτιση διακηρύξεων και τη διενέργεια διαγωνισμών, τη συγκρότηση των επιτροπών και την παρακολούθηση και εποπτεία των διαδικασιών προμηθειών που διενεργούνται από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού ή δημοσίου δικαίου που υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας

Ε. Αυτοτελές Τμήμα Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων και Μητρώων Ασθενών, το οποίο έχει σκοπό τη μέριμνα για την ανάπτυξη και εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων, καθώς και τη συγκρότηση και τήρηση μητρώων ασθενών.

Υπηρεσίες υπαγόμενες στη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας

Α. Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής

Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής έχει ως σκοπό:

- α. Τον προγραμματισμό, την υλοποίηση και την εποπτεία οργανωμένων δραστηριοτήτων της πολιτείας και της κοινωνίας, που αποβλέπουν στην πρόληψη νοσημάτων, στην προστασία και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του.
- β. Τον έλεγχο των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και την παρακολούθηση και εποπτεία της εφαρμογής των πολιτικών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την προστασία της δημόσιας υγείας και του περιβάλλοντος.

Η Γενική Διεύθυνση (Δ) Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής αποτελείται από τις ακόλουθες διευθύνσεις:

α. *Διεύθυνση (Δ1) Δημόσιας Υγείας*, η οποία έχει ως σκοπό τη διαμόρφωση και την παρακολούθηση εφαρμογής πολιτικών για την προαγωγή και την προστασία της δημόσιας υγείας.

β. *Διεύθυνση (Δ2) Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων*, η οποία έχει ως σκοπό τη διαχείριση από μια ενιαία, ιεραρχικά ανώτερη και επιτελική διοικητική δομή του Υπουργείου Υγείας του ζητήματος των εξαρτήσεων.

γ. *Διεύθυνση (Δ3) Φαρμάκου*, η οποία έχει ως σκοπό τη διαμόρφωση πολιτικών και προδιαγραφών, καθώς και την παρακολούθηση εφαρμογής τους, προκειμένου να εξασφαλισθεί η κατάλληλη ποιότητα και ποσότητα φαρμάκου προς όφελος των πολιτών.

δ. *Διεύθυνση (Δ4) Επιχειρησιακής Ετοιμότητας Εκτάκτων Καταστάσεων Δημόσιας Υγείας*, η οποία συστάθηκε με το άρθρο 28 του ν. 4633/2019 και έχει σκοπό τον προγραμματικό σχεδιασμό για την αντιμετώπιση εκτάκτων καταστάσεων που αφορούν στη δημόσια υγεία, την εκπόνηση επιχειρησιακών σχεδίων αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών δημόσιας υγείας, την επικοινωνιακή διαχείριση ανάλογων καταστάσεων, την εκπροσώπηση σε διεθνείς θεσμούς στον τομέα δράσης της και του συντονισμού των φορέων, κρατικών ή μη, που παρέχουν υπηρεσίες υγειονομικής φροντίδας σε χώρους φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών.

Β. Αυτοτελές Τμήμα Τουρισμού Υγείας, υπαγόμενο απευθείας στον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, το οποίο έχει σκοπό την εισήγηση μέτρων και δράσεων για την ανάπτυξη του τουρισμού

υγείας, την ανάπτυξη και προώθηση πολιτικών τουρισμού υγείας σε συνεργασία με συναρμόδιους φορείς και το συντονισμό, την αξιολόγηση και τη μέριμνα για την υλοποίηση των ανωτέρω πολιτικών και δράσεων

Υπηρεσίες υπαγόμενες στη Γενική Γραμματεία Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Με το άρθρο 2 του π.δ. 63/05.08.2020, η Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και το Αυτοτελές Τμήμα Εποπτείας, Ανάπτυξης και Λειτουργίας Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), μεταφέρθηκαν, ως σύνολο αρμοδιοτήτων, θέσεων, προσωπικού και εποπτευόμενων φορέων, στην Γενική Γραμματεία Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

A. Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Έχει ως σκοπό τον προγραμματισμό των πολιτικών πρόληψης, αγωγής υγείας και παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας από τους Φορείς του Εθνικού Συστήματος Υγείας, την εποπτεία και τον έλεγχο της εφαρμογής τους, καθώς και τη ρύθμιση των όρων οργάνωσης και λειτουργίας των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα.

B. Αυτοτελές Τμήμα Εποπτείας, Ανάπτυξης και Λειτουργίας Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Σκοπός του είναι η διοικητική εποπτεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. όσον αφορά στην οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών του, στον σχεδιασμό, στην ανάπτυξη και στην εφαρμογή του νομοθετικού και κανονιστικού πλαισίου για την ασφάλιση υγείας στον τομέα των παροχών υγείας.

Υπηρεσίες υπαγόμενες στον Υπηρεσιακό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας

Στην αρμοδιότητα του Υπηρεσιακού Γραμματέα υπάγονται οι ακόλουθες υπηρεσίες:

- A. Γενική Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών και Τεχνικής Υποστήριξης
- B. Γενική Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών
- Γ. Υπηρεσία Συντονισμού.

Υπηρεσία Συντονισμού

Η Υπηρεσία Συντονισμού συστάθηκε με το άρθρο 38 του ν. 4622/2019 και έχει ως αποστολή τον συντονισμό όλων των υπηρεσιών του Υπουργείου και των εποπτευόμενων από αυτό φορέων για τη σύνταξη και παρακολούθηση της εφαρμογής του ετήσιου σχεδίου δράσης του υπουργείου και την επίτευξη των κυβερνητικών στόχων, την εφαρμογή των αρχών και εργαλείων της καλής νομοθέτησης, την έγκαιρη ανταπόκριση στον κοινοβουλευτικό έλεγχο και τις υπηρεσίες της Βουλής, την έγκαιρη ενημέρωση της Προεδρίας της Κυβέρνησης, και τον σχεδιασμό και προώθηση καινοτομιών στον σχεδιασμό και την υλοποίηση δημοσίων πολιτικών.

1.2 Εθνικά Στρατηγικά Κείμενα - Κανονιστικές και λοιπές υποχρεώσεις

Το παρόν τομεακό πρόγραμμα ανάπτυξης (Τ.Π.Α.) του Υπουργείου Υγείας περιλαμβάνει τους στόχους του μεσοπρόθεσμου αναπτυξιακού προγραμματισμού στον τομέα ευθύνης του, στο πλαίσιο των εθνικών στόχων και προτεραιοτήτων που καθορίζονται από τα βασικά εθνικά κείμενα στρατηγικής που έχουν εκπονηθεί, και τα οποία αφορούν αφενός τη συνολική αναπτυξιακή της χώρας και αφετέρου τη στρατηγική σε ειδικούς τομείς της υγείας.

Ειδικότερα, τα Εθνικά Στρατηγικά Κείμενα που έχουν ληφθεί υπόψη, είναι τα εξής:

- Εθνικό Πρόγραμμα Ανάπτυξης 2021-2025
- Εθνικό Πρόγραμμα Μεταρρυθμίσεων 2020
- Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0»
- Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού
- Εταιρικό Σύμφωνο για το Πλαίσιο Ανάπτυξης (Ε.Σ.Π.Α.) 2021 - 2027
- Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο για την Κοινωνική Ένταξη
- Ανάπτυξη Εθνικής Στρατηγικής Υγείας στο Ε.Σ.Π.Α. 2021 – 2027
- Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία 2021-2025
- Προσωπικός Ιατρός - Μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ν. 4931/2022)
- «Ψυχαργός» Γ' (2011-2020) - Σχέδιο αναθεώρησης του προγράμματος «Ψυχαργός»
- Στρατηγικός σχεδιασμός του Υπουργείου Υγείας στον τομέα της αντιμετώπισης των εξαρτήσεων
- Υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων
- Καθορισμός στρατηγικών στόχων του Υπουργείου Υγείας, έτους 2022.

Βασικά καθοριστικά στοιχεία του Τ.Π.Α. αποτελούν αφενός οι στόχοι του Εθνικού Προγράμματος Ανάπτυξης και αφετέρου η κατανομή των πόρων του Π.Δ.Ε. που αναλογούν στο Υπουργείο Υγείας.

Λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω κείμενα στρατηγικής, ο αναπτυξιακός προγραμματισμός στον τομέα της Υγείας διέπεται από τις αρχές της συμπληρωματικότητας ως προς τις συγχρηματοδοτούμενες από την Ευρωπαϊκή Ένωση παρεμβάσεις και λαμβάνει υπόψη του τα αναμενόμενα αποτελέσματα τόσο του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0», όσο και του νέου Εταιρικού Συμφώνου για το Πλαίσιο Ανάπτυξης (Ε.Σ.Π.Α.) 2021-2027, συμπεριλαμβανομένων των τομεακών και περιφερειακών επιχειρησιακών προγραμμάτων που εντάσσονται σε αυτό.

Ειδικότερα, τα κύρια σημεία των ανωτέρω κειμένων στρατηγικής που επηρεάζουν τη διαμόρφωση του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας είναι τα εξής.

1.2.1 Εθνικό Πρόγραμμα Ανάπτυξης 2021-2025

Το Εθνικό Πρόγραμμα Ανάπτυξης θεσμοθετήθηκε με τον ν. 4635/2019, ως το βασικό εργαλείο σχεδιασμού της αναπτυξιακής στρατηγικής της χώρας. Με τον ίδιο νόμο, καθιερώθηκε ο μεσοπρόθεσμος προσδιορισμός συγκεκριμένων μετρούμενων στόχων και η υποχρέωση υπαγωγής των έργων που χρηματοδοτούνται από εθνικούς πόρους σε στρατηγικούς στόχους και αναπτυξιακές προτεραιότητες. Το Ε.Π.Α. αποτελεί ένα σχέδιο που σχετίζεται με την ισόρροπη περιφερειακή

ανάπτυξη, την κοινωνική συνοχή, την βιώσιμη ανάπτυξη, τα ανθρώπινα δικαιώματα και την προσαρμοστικότητα χωρίς διακρίσεις.

Με την υπ' αρ. 29428/12-03-2020 (ΑΔΑ: 6Ξ8346ΜΤΛΡ-Φ6Χ) εγκύκλιο του Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων, ξεκίνησε η διαδικασία σχεδιασμού της 1ης προγραμματικής περιόδου 2021-2025 του Ε.Π.Α. το οποίο εγκρίθηκε με την Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου 38/2020. Το Ε.Π.Α. 2021-2025 προσδιορίζει τις αναπτυξιακές ανάγκες της χώρας, και τις κατευθύνσεις της εθνικής αναπτυξιακής στρατηγικής για την πενταετία 2021-2025 πάνω σε πέντε μείζονες στρατηγικούς στόχους:

- Έξυπνη ανάπτυξη
- Πράσινη ανάπτυξη
- Κοινωνική ανάπτυξη
- Ανάπτυξη υποδομών και
- Εξωστρέφεια

Οι πέντε κύριοι εθνικού αναπτυξιακοί στόχοι εξειδικεύονται σε 18 ειδικούς εθνικούς στόχους, μεταξύ των οποίων και η υγεία. Με τους αναπτυξιακούς στόχους που προσδιορίζει, το Ε.Π.Α. καθορίζει το πλαίσιο μέσα στο οποίο πρέπει να σχεδιασθούν τα τομεακά και περιφερειακά προγράμματα ανάπτυξης όλων των επιμέρους υπουργείων και περιφερειών, και συνεπώς αποτελεί ένα θεμελιακό κείμενο στρατηγικής.

Στο πλαίσιο αυτό, οι στόχοι και οι άξονες δράσης του παρόντος Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας είναι διατυπωμένοι με βάση τους γενικούς και ειδικούς αναπτυξιακούς στόχους του Ε.Π.Α.

1.2.2 Εθνικό Πρόγραμμα Μεταρρυθμίσεων 2020

Το Εθνικό Πρόγραμμα Μεταρρυθμίσεων του 2020 περιλαμβάνει το συνολικό μεταρρυθμιστικό προγραμματισμό της Ελληνικής Κυβέρνησης μέσα στις συνθήκες εξέλιξης της πανδημίας. Η μεταρρυθμιστική δράση κατηγοριοποιείται σε τρεις άξονες:

- α. Στις πολιτικές που αφορούν την αποτελεσματική αντιμετώπιση των επιπτώσεων της πανδημίας.
- β. Στις μεταρρυθμίσεις για την αντιμετώπιση των οικονομικών προκλήσεων που αναφέρονται στην Έκθεση Χώρας (country report) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για το 2020, και
- γ. στις πολιτικές που αφορούν την εφαρμογή των Ειδικών Συστάσεων του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης για το 2019.

Επιπλέον, το Εθνικό Πρόγραμμα Μεταρρυθμίσεων παρουσιάζει τις προγραμματισμένες πολιτικές για την αντιμετώπιση οικονομικών προκλήσεων πέραν της πανδημίας καθώς και τη συνάφειά αυτών με τις Ειδικές Συστάσεις. Προσδιορίζει την πορεία της Ελλάδος αναφορικά με τους στόχους της στρατηγικής "Ευρώπη 2020", καθώς και την επίδραση των προγραμματισμένων μεταρρυθμίσεων στους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης του ΟΗΕ. Τέλος, περιγράφει την κατανομή της απορρόφησης των ευρωπαϊκών πόρων για την παρούσα προγραμματική περίοδο και τις στρατηγικές για την επόμενη προγραμματική περίοδο.

1.2.3 Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0»

Το Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0» έχει στόχο να οδηγήσει την οικονομία,

την κοινωνία και τους θεσμούς της χώρας σε ένα νέο πρότυπο, πυροδοτώντας μια αλλαγή του οικονομικού υποδείγματος προς ένα πιο εξωστρεφές, ανταγωνιστικό και πράσινο παραγωγικό μοντέλο, με πιο αποτελεσματικό και ψηφιοποιημένο κράτος, λιγότερο γραφειοκρατικό, με δραστικά μειωμένη παραοικονομία, με φορολογικό σύστημα φιλικό προς την ανάπτυξη και με ένα ποιοτικό και αποτελεσματικό δίκτυο κοινωνικής προστασίας, προσβάσιμο σε όλους. Μια μετάβαση που συνδυάζει την οικονομική αποτελεσματικότητα με την καινοτομία, και τον ψηφιακό μετασχηματισμό με την προστασία του περιβάλλοντος και την κοινωνική συνοχή. Το σχέδιο διαρθρώνεται σε έξι πυλώνες:

1. Πράσινη μετάβαση
2. Ψηφιακός μετασχηματισμός
3. Έξυπνη, βιώσιμη και χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξη
4. Κοινωνική και εδαφική συνοχή
5. Υγεία και οικονομική, κοινωνική και θεσμική ανθεκτικότητα
6. Πολιτικές για την επόμενη γενιά, τα παιδιά και τους νέους

Το Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας στην υγεία

Ο άξονας δράσεων 3.3 «*Ενίσχυση της προσβασιμότητας, της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας του συστήματος υγείας*» του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης, προωθεί ένα σύνολο διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων, με στόχο την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, την επίτευξη ισότιμης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας και τη διασφάλιση της οικονομικής βιωσιμότητας του συστήματος. Τα κύρια δομικά στοιχεία του άξονα περιλαμβάνουν τον επανασχεδιασμό του συστήματος υγείας μέσω αποτελεσματικών οργανωτικών μεταρρυθμίσεων, τη βελτιστοποίηση της χρήσης των χρηματοδοτικών πόρων και τη δημιουργία ενός ποιοτικού πλαισίου, τη μεταρρύθμιση του συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και τον επαναπροσανατολισμό των υπηρεσιών υγείας προς την πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση των ασθενειών. Οι στόχοι αυτοί υποστηρίζονται (α) από τον ψηφιακό μετασχηματισμό της υγείας, (β) την ανάπτυξη ενός συστήματος υγείας που θα επικεντρώνεται στον ασθενή και (γ) από επενδύσεις σε υποδομές υγείας. Συνολικά, ο άξονας 3.3 θα συμβάλει στην εξασφάλιση ισότιμης πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας υψηλής ποιότητας, στην αύξηση της αποτελεσματικότητας στην παροχή υπηρεσιών, στον ψηφιακό μετασχηματισμό των υπηρεσιών υγείας και στην οικονομική βιωσιμότητα του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης.

Ο άξονας 3.3 περιλαμβάνει δέκα θεμελιώδεις μεταρρυθμίσεις και επενδύσεις στην υγεία που αφορούν:

- Τη μεταρρύθμιση του συστήματος clawback
- Τη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
- Την υλοποίηση του εθνικού προγράμματος πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης»
- Τη μεταρρύθμιση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας
- Τις οργανωτικές μεταρρυθμίσεις στο σύστημα υγείας
- Επενδύσεις εκσυγχρονισμού των νοσοκομείων της χώρας
- Τον ψηφιακό μετασχηματισμό του τομέα υγείας
- Την ίδρυση κέντρου ακτινοθεραπείας
- Τη δημιουργία συστήματος κατ' οίκο νοσηλείας και περίθαλψης και

- Την ανάπτυξη ορισμένων νέων εργαστηριακών υποδομών.

Οι μεταρρυθμίσεις και επενδύσεις που προβλέπει το Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας είναι σε συνεκτικότητα και συμπληρωματικότητα με την Εθνική Στρατηγική Υγείας που έχει σχεδιασθεί στα πλαίσια του Εταιρικού Συμφώνου για το Πλαίσιο Ανάπτυξης (Ε.Σ.Π.Α.) 2021-2027.

1.2.4 Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού

Η Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού, προσδιορίζει την εθνική στρατηγική για τον ψηφιακό μετασχηματισμό της χώρας στην προσεχή περίοδο, και την εξειδικεύει σε συγκεκριμένες προτεραιότητες και έργα. Η Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού λαμβάνοντας υπόψη τις σύγχρονες τάσεις και εξελίξεις, αποτυπώνει τις κατευθυντήριες αρχές, τον αρχιτεκτονικό σχεδιασμό των συστημάτων, τους στρατηγικούς άξονες παρέμβασης, το μοντέλο διακυβέρνησης και υλοποίησης και το σύνολο των οριζόντιων και κάθετων παρεμβάσεων που θα υλοποιήσουν τον ψηφιακό μετασχηματισμό της ελληνικής κοινωνίας και οικονομίας.

Η Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού για την υγεία

Η εθνική στρατηγική για τον ψηφιακό μετασχηματισμό στην υγεία περιλαμβάνει δράσεις οι οποίες στοχεύουν και σε τρεις θεμελιώδεις στόχους των σύγχρονων τάσεων για τον ψηφιακό μετασχηματισμό:

- i. Τον ψηφιακό μετασχηματισμό των μονάδων υγείας
- ii. Τη βελτίωση της εμπειρίας του ασθενή και
- iii. Την υποστήριξη της έρευνας και ανάπτυξης.

Οι κύριες προτεραιότητες για τον ψηφιακό μετασχηματισμό της λειτουργίας των μονάδων υγείας τις οποίες θέτει η εθνική στρατηγική είναι:

- Αναβάθμιση των ψηφιακών υποδομών στα νοσοκομεία
- Παροχή προηγμένων δικτυακών και υπολογιστικών υπηρεσιών cloud σε νοσοκομειακές μονάδες
- Ολοκληρωμένο πληροφοριακό σύστημα για νοσοκομειακές μονάδες
- Οικονομική διαχείριση και της διαχείριση των πόρων των νοσοκομείων
- Ενιαίο σύστημα διαχείρισης ραντεβού για εξωτερικά ιατρεία και δομές Π.Φ.Υ.
- Ολοκλήρωση του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας
- Ανάπτυξη των μητρώων ασθενών (patient registries)
- Βελτίωση της ποιότητας, της ασφάλειας, της διαλειτουργικότητας και της πρόσβασης σε δεδομένα που αφορούν την υγεία
- Διαχείριση φαρμακείων και παρόχων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Οι κύριες προτεραιότητες για τη βελτίωση της εμπειρίας του ασθενή στο σύστημα υγείας περιλαμβάνουν τα εξής.

- Ολοκλήρωση του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης
- Κατ' οίκον διανομή φαρμάκων υψηλού κόστους
- Αύλωση των διαδικασιών υποβολής παραστατικών δαπανών από τους ασφαλισμένους

στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

- Ψηφιακή μεταρρύθμιση επείγουσας φροντίδας υγείας
- Επέκταση του εθνικού δικτύου τηλεϊατρικής
- Ενίσχυση των ψηφιακών δεξιοτήτων για την παροχή προσωποκεντρικής περίθαλψης
- Ηλεκτρονικές υπηρεσίες για το εθνικό σύστημα αιμοδοσίας
- Ολοκληρωμένο σύστημα φροντίδας ογκολογικών- αιματολογικών ασθενών.

Τα έργα που αναφέρονται στην υποστήριξη της ιατρικής και φαρμακευτικής έρευνας περιλαμβάνουν κατά κύριο λόγο:

- Δράσεις που σχετίζονται με την ολοκλήρωση του ιατρικού φακέλου και τη βελτίωση της ποιότητας και προσβασιμότητας των πληροφοριών.
- Πλαίσιο για την αξιοποίηση των big data του τομέα υγείας και η διασύνδεση των βάσεων πληροφοριών του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας, των νοσοκομείων και του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

1.2.5 Εταιρικό Σύμφωνο για το Πλαίσιο Ανάπτυξης Ε.Σ.Π.Α. 2021 - 2027

Τον Μάιο του 2018, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ανακοίνωσε την πρότασή της για το νέο Πολυετές Δημοσιονομικό Πλαίσιο 2021-2027 της Ευρωπαϊκής Ένωσης και την πρότασή της για την Πολιτική Συνοχής και τους Κανονισμούς των Ταμείων της νέας προγραμματικής περιόδου.

Η πρόταση της Ε.Ε. περιλαμβάνει έναν ενιαίο κανονισμό κοινών διατάξεων που διέπει την εφαρμογή σχεδόν του συνόλου των ευρωπαϊκών ταμείων, και καθορίζει ένα πλαίσιο στρατηγικής το οποίο δίνει έμφαση στους παρακάτω πέντε στόχους πολιτικής:

1. Μια εξυπνότερη Ευρώπη — καινοτόμος και έξυπνος οικονομικός μετασχηματισμός.
2. Μια πιο «πράσινη» Ευρώπη με χαμηλές εκπομπές διοξειδίου του άνθρακα.
3. Μια πιο διασυνδεδεμένη Ευρώπη — κινητικότητα και περιφερειακές διασυνδέσεις ΤΠΕ.
4. Μια πιο κοινωνική Ευρώπη — υλοποίηση του ευρωπαϊκού πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων.
5. Μια Ευρώπη πιο κοντά στους πολίτες της — βιώσιμη και ολοκληρωμένη ανάπτυξη των αστικών, αγροτικών και παράκτιων περιοχών χάρη σε τοπικές πρωτοβουλίες.

Τον Νοέμβριο του 2020, προστέθηκε και ένας έκτος στόχος που αφορά το Ταμείο Δίκαιης Μετάβασης (Τ.Δ.Μ.).

Για τη νέα προγραμματική περίοδο 2021-2027, οι θεματικοί στόχοι ενοποιούνται σε 5 στόχους πολιτικής, και οι επενδυτικές προτεραιότητες ενσωματώνονται σε 35 ειδικούς στόχους.

Τα τομεακά προγράμματα για την προγραμματική περίοδο 2021-2027 όπως αναφέρονται και στην 2η εγκύκλιο της Επιτροπής είναι τα εξής: ανταγωνιστικότητα επιχειρηματικότητα και καινοτομία, ψηφιακός μετασχηματισμός, περιβάλλον - ενέργεια - κλιματική αλλαγή, υποδομές και μεταφορές, εθνικό σχέδιο δίκαιης αναπτυξιακής μετάβασης, ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού - εκπαίδευση και δια βίου μάθηση, πολιτική προστασία, τεχνική βοήθεια, αλιεία και θάλασσα, ευρωπαϊκή εδαφική συνεργασία.

1.2.6 Ανάπτυξη εθνικής στρατηγικής υγείας και δράσεις του τομέα υγείας στο Ε.Σ.Π.Α. 2021 – 2027

Το στρατηγικό κείμενο «Ανάπτυξη εθνικής στρατηγικής υγείας και δράσεις του τομέα υγείας στο Ε.Σ.Π.Α. 2021 – 2027», προσδιορίζει τη στρατηγική του Υπουργείου Υγείας και τις προγραμματισμένες δράσεις στους επιμέρους τομείς παρέμβασης της αρμοδιότητάς του, στο πλαίσιο του νέου Ε.Σ.Π.Α. 2021-2027. Η στρατηγική αποβλέπει στην ενδυνάμωση του ανθρώπινου δυναμικού, των υποδομών και του εξοπλισμού του τομέα υγείας, καθώς και την περαιτέρω ανάπτυξη των προσφερόμενων υπηρεσιών όλων των βαθμίδων του συστήματος υγείας. Ειδικότερα, η στρατηγική του Υπουργείου περιλαμβάνει:

- α. Αναβάθμιση των υποδομών και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας-δευτεροβάθμιας –τριτοβάθμιας περίθαλψης, ανάλογα και με τις επιμέρους περιφερειακές ανάγκες,
- β. Παρεμβάσεις ενίσχυσης της επείγουσας φροντίδας, της μετανοσοκομειακής παρακολούθησης-αποκατάστασης και της μακροχρόνιας φροντίδας,
- γ. Ενσωμάτωση των επιστημονικών και τεχνολογικών εξελίξεων στις υπηρεσίες υγείας,
- δ. Ανάπτυξη της δικτύωσης όλων των εμπλεκόμενων μερών και της διασύνδεσης των βαθμίδων και υποτομέων υγείας για κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού για ολιστική φροντίδα.
- ε. Περιλαμβάνει επίσης την επένδυση στην αναβάθμιση των δεξιοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού του τομέα υγείας για την αντιμετώπιση των πολλαπλών προκλήσεων του καθώς και τη βελτιστοποίηση της κατανομής του ανθρώπινου δυναμικού του τομέα.

Οι κατευθύνσεις της εθνικής στρατηγικής στα πλαίσια του Ε.Σ.Π.Α. 2021-27, στους κύριους τομείς παρέμβασης στην υγεία, περιγράφονται συνοπτικά ως εξής:

Δημόσια υγεία. Η στρατηγική για τη δημόσια υγεία στα πλαίσια του Ε.Σ.Π.Α. 2021-27 καθορίστηκε αφενός από τις έκτακτες ανάγκες που προέκυψαν από την πανδημία COVID και αφετέρου από την ψήφιση του νόμου 4675/2020 (Α' 54) για τη βελτίωση και προάσπιση της δημόσιας υγείας. Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο, οι προτεραιότητες που καθορίστηκαν στα πλαίσια του Ε.Σ.Π.Α., είναι οι εξής:

- Η επιδημιολογική παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού, των σημαντικότερων νοσημάτων και των παραγόντων που την επηρεάζουν.
- Η συνεχής ενημέρωση του πληθυσμού για θέματα υγείας και υγιεινής.
- Ο ανασχεδιασμός και συντονισμός των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.
- Η παρακολούθηση και ο έλεγχος των μολυσματικών ασθενειών.
- Η προώθηση της περιβαλλοντικής υγείας.
- Ο αυξημένος υγειονομικός έλεγχος στις πύλες εισόδου της χώρας.
- Η δικτύωση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας με την Π.Φ.Υ. και τις υπηρεσίες του Ε.Σ.Υ.
- Η πρόληψη και μείωση των εξαρτήσεων.
- Η διασύνδεση του εθελοντικού τομέα με το υγειονομικό σύστημα.

Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Η εθνική στρατηγική υγείας στα πλαίσια του Ε.Σ.Π.Α. 2021-27 προσδιορίζει μια νέα στρατηγική για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, η οποία θεμελιώνεται αφενός πάνω στη θεσμοθέτηση και γενικευμένη εφαρμογή του θεσμού του προσωπικού ιατρού για ολόκληρο τον πληθυσμό, και αφετέρου στην ανάπτυξη των τοπικών δικτύων υπηρεσιών Π.Φ.Υ., με

αξιοποίηση των υπηρεσιών του ιδιωτικού, κοινωνικού και εθελοντικού τομέα, υπό τον συντονισμό του δημόσιου συστήματος υγείας, με στόχο τη δημιουργία ευρύτερων ευκαιριών πρόσβασης των πολιτών στην Π.Φ.Υ.

Σε αυτό το πλαίσιο προβλέπονται μια σειρά παρεμβάσεων που περιλαμβάνουν τα παρακάτω:

- Υποστήριξη της γενικής εφαρμογής του θεσμού του προσωπικού ιατρού στην Π.Φ.Υ., με πλήρη αξιοποίηση του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας σε όλο το εύρος της Π.Φ.Υ.
- Αναδιοργάνωση των υπηρεσιών της Π.Φ.Υ. με στόχο την ανάπτυξη ολοκληρωμένων τοπικών δικτύων υπηρεσιών Π.Φ.Υ.
- Ενίσχυση των υποδομών και του εξοπλισμού του δημοσίου τομέα της Π.Φ.Υ., με στόχο την διευκόλυνση της πρόσβασης του πληθυσμού σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας
- Ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
- Ανάπτυξη δράσεων βελτίωσης της ποιότητας και εφαρμογή πρωτοκόλλων στην Π.Φ.Υ. και στη μακροχρόνια φροντίδα.

Μακροχρόνια φροντίδα και διαχείριση χρόνιων νοσημάτων. Η στρατηγική υγείας στα πλαίσια του Ε.Σ.Π.Α. 2021-27, καθορίζει ως διακριτό στόχο του Υπουργείου Υγείας την ανάπτυξη της μακροχρόνιας φροντίδας υγείας και τη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων, με μια σειρά παρεμβάσεων που αποβλέπουν στην ανάπτυξη δομών και υπηρεσιών ολοκληρωμένης διαχείρισης των χρόνιων νοσημάτων, μακροχρόνιας φροντίδας, παρηγορητικής και ανακουφιστικής φροντίδας, προγραμμάτων και μονάδων κατ' οίκο φροντίδας υγείας, και μονάδων ημερήσιας νοσηλείας, με σκοπό τον περιορισμό των εισαγωγών στα νοσοκομεία.

Εξάλειψη των εμποδίων στην πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. Η ισότητα στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας αποτελεί θεμελιώδη προτεραιότητα του Υπουργείου Υγείας στα πλαίσια του Ε.Σ.Π.Α. 2021-27. Για τον λόγο αυτό, στον σχεδιασμό του Ε.Σ.Π.Α. 2021-27 έχουν περιληφθεί δράσεις που αποβλέπουν στη βελτίωση της πρόσβασης των ευάλωτων ή απομονωμένων κοινωνικών ομάδων σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, στην υγιή γήρανση και ασφαλή διαβίωση των υπερηλίκων, στην ανάπτυξη υπηρεσιών απομακρυσμένης φροντίδας υγείας σε περιοχές ή άτομα με δυσχέρεια πρόσβασης, στην ανάπτυξη των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού της υγείας κλπ.

Ψυχική Υγεία. Η πολιτική του Υπουργείου Υγείας για την ψυχική υγεία στο Ε.Σ.Π.Α. 2021-27 οικοδομείται με άξονα τη συνέχιση και διεύρυνση της υλοποίησης του προγράμματος «Ψυχαργός», και έχει δύο κύριες κατευθύνσεις:

- Τη συνέχιση και ενίσχυση του προγράμματος κοινοτικής ψυχιατρικής, την περαιτέρω ανάπτυξη και εμπέδωση του μοντέλου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε επίπεδο κοινότητας και την καθολική εγκατάλειψη της ασυλικής περίθαλψης.
- Τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος υπηρεσιών ψυχικής υγείας που θα παρέχονται στην κοινότητα και την ενσωμάτωση δράσεων στο επίπεδο της Π.Φ.Υ. ως μοχλό πρόληψης αλλά και την ενσωμάτωσή τους σε όλες τις βαθμίδες υγείας.

Οι δράσεις που προβλέπονται στα πλαίσια του Ε.Σ.Π.Α. 2021-27 είναι αυτές που καθορίζει το εθνικό

σχέδιο δράσης για την ψυχική υγεία.

Ψηφιακή υγεία. Η πολιτική για την ψηφιακή υγεία στο Ε.Σ.Π.Α. 2021-27 είναι σε πλήρη συμφωνία με τη στρατηγική που καθορίστηκε στα πλαίσια της Βίβλου για τον Ψηφιακό Μετασχηματισμό στην υγεία, όπως αυτός συνοπτικά εκτέθηκε προηγουμένως. Η πολιτική για την ψηφιακή υγεία περιλαμβάνει επιπλέον δράσεις που αποσκοπούν στην ανάπτυξη πρόσθετων ψηφιακών υπηρεσιών υγείας, όπως:

- Επιστημονική υποστήριξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
- Εφαρμογή κλινικών οδηγιών και διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων
- Υπηρεσίες μακροχρόνιας και κατ'οίκον φροντίδας
- Ψηφιακή υποστήριξη των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και αντιμετώπισης εξαρτήσεων.

1.2.7 Εθνικό Σχέδιο Δράσης Δημόσιας Υγείας 2021-2025

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης Δημόσιας Υγείας 2021-2025 που εκπονήθηκε το 2021, εξειδικεύει σε δράσεις τον στρατηγικό σχεδιασμό του Υπουργείου Υγείας στον τομέα της δημόσιας υγείας. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης είναι δομημένο πάνω στους εξής έξι (6) άξονες δράσης, και καθορίζει τους σκοπούς και τις δράσεις που περιλαμβάνονται σε κάθε άξονα:

1. την πρωτογενή πρόληψη
2. τη δευτερογενή πρόληψη
3. την τριτογενή πρόληψη
4. την προστασία του πληθυσμού σε έκτακτες υγειονομικές καταστάσεις
5. την εγγυημένη χρηματοδότηση της δημόσιας υγείας και
6. την αναβάθμιση του συστήματος παροχής υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

1.2.8 Καθορισμός στρατηγικών στόχων του Υπουργείου Υγείας, έτους 2022

Με την Απόφαση Υπουργού Υγείας αρ. ΓΠ 21307/12.4.2022 καθορίζονται οι στρατηγικοί στόχοι και οι άξονες παρέμβασης του Υπουργείου Υγείας για τις υπηρεσίες υγείας της χώρας, έτους 2022, ως εξής:

1. Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, με έμφαση στην επίτευξη της καθολικής πρόσβασης του πληθυσμού σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, λαμβάνοντας υπόψη, τόσο τις αυξημένες κοινωνικές ανάγκες, όσο και την ορθή κατανομή των ανθρώπινων και οικονομικών πόρων.
2. Υγεία και ευημερία για όλους, σε όλες τις ηλικίες.
3. Σχεδιασμός στρατηγικών ενδυνάμωσης της ετοιμότητας του Υπουργείου Υγείας, των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, καθώς και του Εθνικού Συστήματος Υγείας, για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης που αποτελούν απειλές για τη δημόσια υγεία.
4. Βελτίωση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, του Εθνικού Συστήματος Υγείας, μέσω διαφανούς, συμμετοχικής, τεχνολογικά εκσυγχρονισμένης και αποτελεσματικής διακυβέρνησης.
5. Βιώσιμη χρηματοδότηση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και του Εθνικού Συστήματος Υγείας από τη γενική φορολογία και το ασφαλιστικό σύστημα και βελτιστοποίηση της ανταποδοτικής ωφέλειας, με σκοπό την εξάλειψη των ιδίων δαπανών των πολιτών και των οικονομικών

εμποδίων στην καθολική κάλυψη του πληθυσμού, τον ουσιαστικό έλεγχο της προκλητής ζήτησης, της σπατάλης και της διαφθοράς στο σύστημα υγείας και την συμπληρωματική – επικουρική λειτουργία του ιδιωτικού τομέα, στην κατεύθυνση της πλήρους κάλυψης των αναγκών υγείας του πληθυσμού .

1.2.9 Προσωπικός ιατρός - Αναδιοργάνωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ν. 4931/2022)

Η μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας υλοποιείται, κατά κύριο λόγο, μέσω του ψήφισης του ν. 4931/2022 (94 Α') «Γιατρός για όλους, ισότιμη και ποιοτική πρόσβαση στις υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και άλλες επείγουσες διατάξεις». Οι κύριες προβλέψεις του ν. 4931 είναι οι εξής:

Καθιερώνεται ο θεσμός του προσωπικού ιατρού για την παροχή των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, στο πλαίσιο των τοπικών δικτύων υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που συνιστούν τους τομείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (Το.Π.Φ.Υ.), ο οποίος παρέχει ολοκληρωμένη και συνεχή φροντίδα στον πολίτη με σκοπό την πρόληψη των ασθενειών και την προαγωγή της υγείας. Οι υπηρεσίες των προσωπικών ιατρών παρέχονται εντός των δημοσίων μονάδων Π.Φ.Υ. των τοπικών δικτύων υπηρεσιών Π.Φ.Υ., των ιδιωτικών ιατρείων.

Ο προσωπικός ιατρός επιλέγεται ελεύθερα από τον πολίτη, χωρίς οικονομική επιβάρυνση, και αποζημιώνεται από το δημόσιο, κατά κύριο λόγο με κατά κεφαλή αμοιβή.

Ο προσωπικός ιατρός είναι, είτε κλάδου Ε.Σ.Υ., είτε μέλος τοπικής μονάδας υγείας, είτε ιατρός συμβεβλημένος με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Ως προσωπικοί ιατροί ορίζονται ιατροί ειδικότητας γενικής/οικογενειακής ιατρικής ή εσωτερικής παθολογίας ή ιατρικής της εργασίας.

Επανακαθορίζεται η ανάπτυξη ολοκληρωμένων τοπικών δικτύων υπηρεσιών Π.Φ.Υ., στα πλαίσια των τομέων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (Το.Π.Φ.Υ.), με σημείο αναφοράς το κέντρο υγείας και επανακαθορισμό του ρόλου της τοπικής μονάδας υγείας (Το.Μ.Υ.). Διευρύνεται το πλαίσιο στελέχωσης των κέντρων υγείας και επανακαθορίζεται η εσωτερική του διάρθρωση.

1.2.10 Υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων

Με το άρθρο 33 του ν. 4368/2016 και την ΚΥΑ Α3(γ)/ΓΠ/οικ.25132/4-4-2016 θεσπίστηκε το δικαίωμα ελεύθερης πρόσβασης σε όλες τις δημόσιες δομές υγείας για την παροχή νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε ανασφάλιστους και σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες. Η πλέον θεμελιώδης αλλαγή που εισάγει το ανωτέρω θεσμικό πλαίσιο είναι η εξίσωση του δικαιώματος ασφαλισμένων, ανασφάλιστων και πρώην κατόχων ατομικού βιβλιαρίου οικονομικά αδυνάμου ή ανασφάλιστου ως προς την πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας. Η υγειονομική κάλυψη που εγγυάται το νέο πλαίσιο είναι πλήρης και περιλαμβάνει τη νοσηλευτική, διαγνωστική και φαρμακευτική τους κάλυψη. Η πολιτική αυτή διευρύνεται πλέον με τη γενικευμένη εφαρμογή του θεσμού του προσωπικού ιατρού με τον ν. 4931/2022.

1.2.11 «Ψυχαργός» Γ' (2011-2020) - Σχέδιο αναθεώρησης του προγράμματος «Ψυχαργός»

Το πρόγραμμα «Ψυχαργός» είναι ένα πρόγραμμα δράσεων με δεκαετή χρονικό ορίζοντα, που

στοχεύει να καλύψει σταδιακά όλες τις ανάγκες σε εθνικό επίπεδο, στον τομέα της ψυχικής υγείας.

Το πρόγραμμα διαμορφώθηκε κατά το 1997 για την περίοδο 1997 – 2006 και αναθεωρήθηκε το 2001 για την περίοδο 2001 – 2010 και στη συνέχεια το 2011 για την περίοδο 2011-2020.

Η εφαρμογή της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης ξεκίνησε στη χώρα μας με την ψήφιση του νόμου για το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ν.1397/1983), διευρύνθηκε με τον ν. 2071/1992 (Α' 123) και παγιώθηκε με τον ν. 2716/1999 (Α' 96) «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και άλλες διατάξεις». Ο στρατηγικός σχεδιασμός ψυχικής υγείας ξεκίνησε μέσω του Κανονισμού 815/843 της Ε.Ε. (τότε ΕΟΚ), ο οποίος αποτέλεσε το πλαίσιο για την επεξεργασία και υλοποίηση του πρώτου προγράμματος για τη μεταρρύθμιση της ψυχικής υγείας, που στην πρώτη φάση εστίασε στον εκσυγχρονισμό των ψυχιατρικών νοσοκομείων, στη δημιουργία νέων κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, και στη δεύτερη φάση, στην προώθηση της αποϊδρυματοποίησης, ιδιαίτερα στο Κρατικό Θεραπευτήριο Λέρου.

Η πρώτη αναθεώρηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης «Ψυχαργός» («Ψυχαργός» Β') για την περίοδο 2001-2010 προέβλεπε:

- Ανάπτυξη δικτύου μονάδων στην κοινότητα, με στόχο τη μείωση της μέσης διάρκειας νοσηλείας.
- Κατάργηση των ψυχιατρικών νοσοκομείων Αθήνας, Θεσσαλονίκης, Λέρου και Δρομοκαϊτείο.
- Αγωγή κοινότητας για την καταπολέμηση του στίγματος και την αποδοχή της ιδιαιτερότητας του ασθενούς και υποστήριξη δράσεων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.
- Επαγγελματική επανένταξη ασθενών, με τη λειτουργία 46 μονάδων επαγγελματικής επανένταξης και κοινωνικών συνεταιρισμών περιορισμένης ευθύνης (ΚΟΙ.Σ.Π.Ε.), ισάριθμων προς τους τομείς ψυχικής υγείας (ΤΟ.Ψ.Υ.).
- Επαγγελματική ένταξη του 55-65% των ασθενών που δύνανται να εργαστούν έως το 2010.

Η δεύτερη αναθεώρηση του «Ψυχαργός» («Ψυχαργός» Γ') για την περίοδο 2011-2020 διαρθρώνεται σε τρεις πυλώνες δράσης.

1. Κοινωνικό δίκτυο υπηρεσιών. Ο πρώτος πυλώνας αναφέρεται στον προγραμματισμό των δράσεων για την ανάπτυξη δομών στην κοινότητα για την κάλυψη του συνόλου των αναγκών του τομέα της ψυχικής υγείας, και διαμορφώνεται σε περιφερειακή βάση, ενώ εξειδικεύεται σε επίπεδο νομού και τομέα. Καθορίστηκε ως στόχος η δημιουργία 65-70 νέων μονάδων ψυχικής υγείας, που περιλαμβάνουν κέντρα ψυχικής υγείας, κινητές ψυχιατρικές μονάδες, ψυχιατρικά τμήματα σε γενικά νοσοκομεία, υπηρεσίες ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων, καθώς και υπηρεσίες ψυχικής υγείας ευπαθών ομάδων, και λοιπές υπηρεσίες.

2. Προαγωγή – πρόληψη ψυχικής υγείας. Ο δεύτερος πυλώνας αναφέρεται στον σχεδιασμό των δράσεων για προαγωγή της ψυχικής υγείας του γενικού πληθυσμού και της πρόληψης της κακής ψυχικής υγείας. Αποτελείται από 5 άξονες και 17 δράσεις και έχει στόχο να βελτιώσει τις υπάρχουσες πολιτικές και τις παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας και να αναδείξει όλα τα ζητήματα που σχετίζονται με την πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη για την κατάθλιψη.

3. Οργάνωση συστήματος ψυχιατρικής φροντίδας. Ο τρίτος πυλώνας αναφέρεται σε δράσεις που αφορούν την οργάνωση του συστήματος ψυχιατρικής περίθαλψης (τομεοποίηση, παρακολούθηση,

αξιολόγηση) και τις δράσεις έρευνας και επιμόρφωσης του προσωπικού. Ενδεικτικά, προβλέπεται η ανάπτυξη συστήματος δεικτών παρακολούθησης, ο καθορισμός διαδικασιών ψυχικής υγείας, η υλοποίηση του ηλεκτρονικού ψυχιατρικού φακέλου, η ανάπτυξη συστήματος ελέγχου και διασφάλισης της ποιότητας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, η θέσπιση θεραπευτικών πρωτοκόλλων και κλινικών οδηγιών κλπ.

1.2.12 Στρατηγικός σχεδιασμός του Υπουργείου Υγείας στον τομέα αντιμετώπισης των εξαρτήσεων

Η στρατηγική του Υπουργείου Υγείας στον τομέα της αντιμετώπισης των εξαρτήσεων καθορίστηκε το 2018, με βάση μια επιστημονική προσέγγιση η οποία επιβάλλει την ολιστική και διατομεακή αντιμετώπιση της εξάρτησης.

Πάνω σ' αυτή τη βάση, καταρτίστηκε το επιχειρησιακό σχέδιο του υπουργείου για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων, το οποίο έχει ως στόχο αφενός τη βελτίωση της πρόσβασης των ατόμων στις παρεχόμενες υπηρεσίες και τη διασφάλιση της συνέχειας της φροντίδας τους και αφετέρου τη μεγαλύτερη δυνατή συνέργεια των αρμόδιων φορέων και τη βέλτιστη αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων.

Ο στρατηγικός σχεδιασμός επικεντρώνεται και στους τρεις πυλώνες παρέμβασης: την πρόληψη, τη θεραπεία και την κοινωνική επανένταξη, ενώ παράλληλα δίνει έμφαση στη μείωση της βλάβης αλλά και στην αντιμετώπιση όλων των επιμέρους προβλημάτων που επιβαρύνουν τα ίδια τα εξαρτημένα άτομα και το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Στη βάση των παραπάνω, οι στρατηγικές προτεραιότητες που καθορίστηκαν, είναι οι εξής:

1. Διασφάλιση της δυνατότητας καθολικής πρόσβασης των εξαρτημένων σε προγράμματα θεραπείας (με ή/και χωρίς φαρμακευτική υποστήριξη).
2. Γεωγραφική κάλυψη όλης της επικράτειας με δράσεις που απευθύνονται σε πολλαπλούς πληθυσμούς-στόχους.
3. Ενίσχυση της δυνατότητας πλήρους απεξάρτησης.
4. Διευκόλυνση της κοινωνικής ένταξης των ατόμων μετά την ολοκλήρωση θεραπευτικών προγραμμάτων.
5. Φροντίδα πληθυσμών σε κίνδυνο (άστεγοι, νέοι, άτομα με ψυχιατρική συν-νοσηρότητα, μητέρες ή/και γυναίκες σε φάση εγκυμοσύνης).

1.3. Ανάλυση τρέχουσας κατάστασης ανά τομέα παρέμβασης - Ανάλυση δυνατοτήτων - αδυναμιών - προοπτικών - απειλών ανά τομέα παρέμβασης - (SWOT Analysis)

1.3.1 Ανάλυση τρέχουσας κατάστασης ανά τομέα παρέμβασης

Καθώς εξελίσσονται η υγειονομική και οικονομική κρίση διεθνώς, γίνεται σαφές ότι, παρά τις προσπάθειες σε παγκόσμιο επίπεδο, το υγειονομικό πρόβλημα δεν εξαλείφεται εύκολα, με αποτέλεσμα οι επιπτώσεις του σε όλες τις πτυχές της οικονομικής και κοινωνικής ζωής να αποδεικνύονται ιδιαίτερα σοβαρές. Κατ' αντιστοιχία, τα ίδια ισχύουν και στην περίπτωση της

Ελλάδος, παρά το γεγονός ότι η ελληνική οικονομία κατά την τελευταία τριετία και με τη λήξη του τρίτου προγράμματος οικονομικής προσαρμογής, κινήθηκε σταδιακά με υψηλότερους ρυθμούς μεγέθυνσης από τους αντίστοιχους άλλων οικονομιών της Ευρωζώνης.

Ιδιαίτερα στον τομέα της υγείας, η πανδημία είχε δραματικές και καταλυτικές επιπτώσεις. Ο τομέας της υγείας, προερχόμενος από μια δεκαετή περίοδο κατά την οποία υπέστη τις τρομακτικές επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης που οδήγησαν σε περιορισμό των δημόσιων δαπανών υγείας κατά 40%, κλήθηκε να επωμισθεί το εξαιρετικά βαρύ έργο της αντιμετώπισης μιας ταχέως εξελισσόμενης πανδημίας και των βαρύτατων επιπτώσεών της στην υγεία των πολιτών και στις δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η ετοιμότητα της χώρας να αντιμετωπίσει τις νέες ανάγκες που δημιουργούνται προϋπέθετε γενναία ενίσχυση του τομέα υγείας και αντίστοιχη αύξηση των χρηματοδοτικών ροών προς αυτόν. Μετά το πρώτο επιτυχές στάδιο αντιμετώπισης του υγειονομικού προβλήματος, η πανδημία COVID-19 έλαβε στην Ελλάδα και διεθνώς, τεράστιες διαστάσεις που απαιτούσαν τη λήψη άμεσων μέτρων και την εφαρμογή κρίσιμων πολιτικών στους τομείς της δημόσιας υγείας και τη στήριξη των υπηρεσιών υγείας. Οι έκτακτες ανάγκες επέβαλαν έναν άμεσο αναπροσανατολισμό της στρατηγικής του Υπουργείου Υγείας, αφενός με την εξασφάλιση πρόσθετων πόρων, την ανάπτυξη νέων πολιτικών και την επιτάχυνση της εφαρμογής άλλων, και αφετέρου με τον ανασχεδιασμό άλλων δράσεων και μέτρων στον τομέα της υγείας.

Οι κύριες επιπτώσεις της πανδημίας στους τομείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας συνοψίζονται στα εξής:

- Αιφνίδια και μεγάλη αύξηση των αναγκών στον τομέα της δημόσιας υγείας σε ανθρώπινο δυναμικό, οργάνωση, δομές, και υλικά μέσα.
- Κατακόρυφη αύξηση των αναγκών σε κλίνες και μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ).
- Κατακόρυφη αύξηση των αναγκών σε κλίνες νοσηλείας για ασθενείς με COVID-19.
- Μεγάλη αύξηση των αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό των νοσοκομειακών μονάδων.
- Μεγάλη αύξηση των αναγκών σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, ιδίως εντατικής φροντίδας.
- Μεγάλη αύξηση των απαιτούμενων οικονομικών πόρων.
- Ευρείες και άμεσες προσαρμογές στο οργανωτικό και διοικητικό πλαίσιο των υπηρεσιών υγείας.
- Άμεση ανάπτυξη ψηφιακών υποδομών για τα προγράμματα εμβολιασμών, και τον ψηφιακό μετασχηματισμό των διαδικασιών παροχής φροντίδων υγείας και περίθαλψης.

Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο, το Υπουργείο Υγείας όφειλε να εντείνει τις προσπάθειές του προκειμένου να εξασφαλίσει:

- Την ανταπόκριση στις άμεσες και επείγουσες ανάγκες υγείας των πολιτών.
- Την αντιμετώπιση των έκτακτων αναγκών στις υπηρεσίες υγείας του Ε.Σ.Υ.
- Την αντιμετώπιση των άμεσων και έμμεσων ιατρικών και ψυχικών επιπτώσεων της πανδημίας στον πληθυσμό.
- Την προσαρμογή των υπηρεσιών και οργανωτικών δομών στις νέες συνθήκες.
- Την εξασφάλιση των αναγκαίων τεχνολογικών και υλικών μέσων.

Οι προσπάθειες που καταβλήθηκαν, επέτυχαν σημαντικά αποτελέσματα σε πολλούς τομείς. Λαμβάνοντας υπόψη και την εμπειρία των δύο αυτών ετών, το Υπουργείο Υγείας έχει στόχο:

- να ενισχύσει την θεσμική και επιχειρησιακή ικανότητα του Υπουργείου, της δημόσιας υγείας και του Εθνικού Συστήματος Υγείας, για την επίτευξη των στρατηγικών στόχων στον τομέα της υγείας,
- να εξασφαλίσει την ανάπτυξη και αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού του τομέα υγείας,
- να προωθήσει τον ταχύ εκσυγχρονισμό και ψηφιακό μετασχηματισμό των δομών και των διαδικασιών παροχής φροντίδων υγείας και
- να επιτύχει μια συνολική αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Στο πλαίσιο αυτό, έγιναν σημαντικές νομοθετικές παρεμβάσεις για την αναδιοργάνωση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας (ν. 4675/2020) και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ν. 4931/2022), και παράλληλα σημαντικές παρεμβάσεις στο πεδίο της ψηφιακής μετάβασης του τομέα υγείας.

Οι βασικές επιδιώξεις των μεταρρυθμίσεων αυτών είναι

- η καλύτερη ανταπόκριση στις ανάγκες υγείας των πολιτών, μέσω της δημόσιας υγείας, της πρόληψης, του προσωπικού ιατρού και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
- η εξασφάλιση ισότιμης πρόσβασης όλων των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας
- η διασφάλιση της ποιότητας και της ασφάλειας των παρεχόμενων υπηρεσιών και η βελτιστοποίηση της αποδοτικότητας του συστήματος υγείας.

Τα επιχειρησιακά προγράμματα του τομέα υγείας συνιστούν εργαλεία τόσο για τον προγραμματισμό των αναπτυξιακών δράσεων, όσο και για την οργανωτική ενδυνάμωση των υπηρεσιών υγείας. Οι πόροι του εθνικού Π.Δ.Ε. του Υπουργείου Υγείας αποτέλεσαν κατά την τελευταία πενταετία μια από τις βασικές πηγές χρηματοδότησης του τομέα υγείας και αποτελούν βασικό μοχλό αναπτυξιακής πολιτικής, δημιουργώντας συγκριτικά πλεονεκτήματα στο σύστημα υγείας, συμβάλλοντας στην αύξηση της παραγωγικότητας, της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των μονάδων του Ε.Σ.Υ. και γενικότερα του τομέα υγείας.

1.3.2 SWOT Ανάλυση του περιβάλλοντος του τομέα υγείας

Στο πλαίσιο που επιγραμματικά παρουσιάστηκε προηγουμένως, παρατίθεται ανάλυση SWOT του περιβάλλοντος του τομέα υγείας, στην οποία τεκμηριώνεται η σημασία και η σκοπιμότητα του παρόντος σχεδιασμού του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας. Η ανάλυση δομείται σε τέσσερα διακριτά πεδία του τομέα υγείας: (i) Τη διακυβέρνηση του τομέα υγείας,, (ii) τη χρηματοδότησή του, (iii) την επάρκεια ανθρώπινων και τεχνολογικών πόρων, και (iv) την παροχή υπηρεσιών υγείας.

| ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ | |
|---|---|
| ΔΥΝΑΤΑ ΣΗΜΕΙΑ | ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ |
| <p>Διακυβέρνηση</p> <ul style="list-style-type: none"> Υπαρξη στρατηγικού σχεδιασμού σε κρίσιμους τομείς της υγείας. Σχέδια για αναδιάρθρωση του Υπουργείου Υγείας και των εμπλεκόμενων φορέων ώστε να βελτιωθεί η ανταπόκριση στις υφιστάμενες ανάγκες του συστήματος και του περιβάλλοντος. Κατανόηση και καταγραφή οργανωτικών και διοικητικών δυσλετουργιών του συστήματος. Οργανωμένη περιφερειακή διοίκηση. Ισχυροποίηση της κεντρικής διοίκησης της δημόσιας υγείας. | <p>Διακυβέρνηση</p> <ul style="list-style-type: none"> Ανεπαρκή συστήματα διοίκησης-διαχείρισης. Εσωτερικές αντιτάσεις στις απαιτούμενες μεταρρυθμίσεις. Αδυναμίες και έλλειψη ολοκληρωμένου σχεδιασμού για την διαλειτουργικότητα των συστημάτων διοίκησης. Έλλειψη συστήματος αξιολόγησης και συστήματος κινήτρων του ανθρώπινου δυναμικού. Γραφειοκρατία και ανελαστικότητα διαδικασιών. Απουσία διατομεακής συνεργασίας και συντονισμού λόγω πολλών φορέων. Έλλειψη επαρκών μηχανισμών διοίκησης στην Π.Φ.Υ.. Απουσία επαρκούς περιφερειακής οργάνωσης της δημόσιας υγείας. |
| <p>Χρηματοδότηση</p> <ul style="list-style-type: none"> Σταθεροποίηση του προϋπολογισμού Ε.Ο.Π.Π.Υ. Εξασφάλιση πόρων από συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα της Ε.Ε. Σημαντική ενίσχυση και αναβάθμιση του συστήματος από ιδιωτικές και δημόσιες δωρεές κατά την διάρκεια της πανδημίας. Ορισμός Ε.Κ.Α.Π.Υ. για την συγκέντρωση μεριδίου κεντρικών συμβάσεων των νοσοκομειακών δαπανών. Χαμηλές δαπάνες ενοικίασης υγειονομικών εγκαταστάσεων. Εισαγωγή πολιτικών για γενόσημα και έλεγχο κόστους φαρμάκων. Κάλυψη ιατροφαρμακευτικής περιθάλψης για ανασφάλιστα άτομα. Εξορθολογισμός φαρμακευτικής δαπάνης μέσω clawback - rebate και ανοιχτός διαυλος επικοινωνίας για ανασθέρωση του. Σύσταση ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. προκειμένου να αναστυχθεί το σύστημα των ομοιογενών διαγνωστικών ομάδων (DRGs). | <p>Χρηματοδότηση</p> <ul style="list-style-type: none"> Χαμηλές δημόσιες δαπάνες υγείας, λόγω κατακόρυφης μείωσης κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης. Ανεπαρκείς πόροι για τη δημόσια υγεία. Υψηλά επίπεδα ιδίων πληρωμών και επιβάρυνση των ασθενών Αδυναμία ενσωμάτωσης των ιδιωτικών πόρων στην εθνική στρατηγική υγείας. Κατακερματισμός της χρηματοδότησης, χωρίς συγκέντρωση των πόρων και ανεπαρκή συντονισμό επενδύσεων. Απαρχαιωμένοι μηχανισμοί πληρωμής παρόχων του δημοσίου τομέα (κατά πράξη αμοιβή). Αναποτελεσματικοί μηχανισμοί ελέγχου των δαπανών. Αναποτελεσματικοί μηχανισμοί προμηθειών, που αυξάνουν το κόστος. |

| ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ | |
|--|---|
| ΔΥΝΑΤΑ ΣΗΜΕΙΑ | ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ |
| <p>Ανθρώπινοι πόροι</p> <ul style="list-style-type: none"> • Σημαντική ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού της νοσοκομειακής περιθαλψής και της δημόσιας υγείας κατά την περίοδο της πανδημίας. • Υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης και εμπειρίας του υγειονομικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ. • Μερική ευελιξία πρόσληψης έκτακτου προσωπικού μονάδων υγείας για αντιμετώπιση κρίσεων και εκτάκτων αναγκών. | <p>Ανθρώπινοι πόροι</p> <ul style="list-style-type: none"> • Περιορισμένη δυνατότητα του Υπουργείου Υγείας να προσλάβει προσωπικό για την κάλυψη των αποχωρήσεων. • Ανεπάρκειες στο ανθρώπινο δυναμικό της Π.Φ.Υ.. • Άνιση κατανομή προσωπικού που επιδεινώνει την παροχή υπηρεσιών υγείας συγκεντρωμένων πληθυσμών. • Ανεπαρκής εφαρμογή του συστήματος αξιολόγησης του ν. 4369/2016.. • Απουσία συστήματος κινήτρων. • Θεσμικές ακαμψίες στην κινητικότητα, την on-the-job εξειδίκευση και την ανάθεση καθηκόντων στο προσωπικό. • Ανεπάρκεια των μηχανισμών δια βίου εκπαίδευσης και επιστημονικής υποστήριξης του ανθρώπινου δυναμικού. |
| <p>Υποδομές και τεχνολογία</p> <ul style="list-style-type: none"> • Σχετική επάρκεια νοσοκομειακών υποδομών. • Ικανοποιητικό επίπεδο σύγχρονης βιοϊατρικής τεχνολογίας. • Σημαντική ενίσχυση βιοϊατρικού εξοπλισμού, ιδίως εντατικής φροντίδας, κατά την περίοδο της πανδημίας. • Επάρκεια κτιριακών υποδομών κέντρων υγείας μη αστικού τύπου και σχετική επάρκεια υποδομών αστικών κέντρων υγείας. • Ανάπτυξη μονάδων ΤΟ.Μ.Υ. • Μεγάλη διαθεσιμότητα βιοϊατρικής τεχνολογίας στον ιδιωτικό τομέα της υγείας. • Σημαντική ανάπτυξη των δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας φιλοξενίας και κοινωνικής ενσωμάτωσης. • Δημιουργία κοινωνικών συνεταιρισμών περιορισμένης ευθύνης για άτομα με ψυχικές διαταραχές (ΚΟΙΣ.Π.Ε). • Υπαρξη δομών και υπηρεσιών για υλοποίηση δράσεων δημόσιας | <p>Υποδομές και τεχνολογία</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ανισότητες στην κατανομή υποδομών και τεχνολογίας, που οδηγεί σε ανεπάρκειες και αποκλεισμούς στην παροχή υπηρεσιών. • Σημαντικές ανάγκες συντήρησης και βελτίωσης νοσοκομειακών υποδομών. • Χαμηλή παραγωγικότητα και χαμηλός βαθμός αξιοποίησης του διαθέσιμου βιοϊατρικού εξοπλισμού. • Σημαντικές ανάγκες συντήρησης και βελτίωσης υποδομών κέντρων υγείας. • Σημαντικές ανάγκες εκσυγχρονισμού και συμπλήρωσης του βιοϊατρικού εξοπλισμού των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας. • Ανεπάρκεια των δομών Π.Φ.Υ., ιδίως σε αστικές και ακριτικές περιοχές. • Ανεπάρκεια υποδομών μακροχρόνιας φροντίδας, διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων και αποκατάστασης. • Ανεπάρκεια δομών αντιμετώπισης εξαρτήσεων. |

| ΔΥΝΑΤΑ ΣΗΜΕΙΑ | ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ | ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ |
|---|--|-----------|
| <p>υγείας</p> <p>Παροχή υπηρεσιών</p> <ul style="list-style-type: none"> • Επαρκές νομικό πλαίσιο. • Νέο θεσμικό πλαίσιο και στρατηγική ανάπτυξης της Π.Φ.Υ. με επίκεντρο τον προσωπικό ιατρό. • Προώθηση της διεπιστημονικής φροντίδας στην Π.Φ.Υ. με την οργάνωση των ομάδων υγείας. • Ίδρυση του Ο.ΔΙ.Π.Υ. για διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας. • Ενίσχυση της τηλεϊατρικής ειδικότερα για τις νησιωτικές περιοχές. • Εφαρμογή της άυλης ηλεκτρονικής συνταγογράφησης με εθνική εμπέλευα και χρήση της στους εμβολιασμούς. • Ανάπτυξη της σύνθεσης μητρών ασθενών λόγω COVID-19 και συλλογή σημαντικών δεδομένων για μελλοντική χρήση. • Λειτουργία συστήματος συλλογής πληροφοριών για τα οικονομικά και τη λειτουργία των μονάδων υγείας από το Υπουργείο Υγείας. • Εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών. • Συνέργειες με εθελοντικές οργανώσεις οι οποίες επιταχύνθηκαν λόγω της μεταναστευτικής κρίσης. | <p>Παροχή υπηρεσιών</p> <ul style="list-style-type: none"> • Απουσία επιδημιολογικών δεδομένων και συστημάτων παρακολούθησης της υγείας του πληθυσμού σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο. • Απουσία εξειδικευμένης επιστημονικής υποστήριξης της παροχής υπηρεσιών. • Ανεπάρκειες στην ψηφιακή, βιοτεχνολογική και εργαστηριακή υποστήριξη της παροχής υπηρεσιών. • Σημαντικές λίστες αναμονής για αρκετές πράξεις υγείας και ανελαστικές διαδικασίες. • Μεγάλες λίστες αναμονής τακτικών χειρουργείων λόγω αναστολής από την πανδημία. • Στροφή των ασθενών στον ιδιωτικό τομέα με ταυτόχρονη οικονομική επιβάρυνση και ανεπαρκές κανονιστικό πλαίσιο λειτουργίας του ιδιωτικού τομέα. • Γεωγραφικές ανισότητες στην παροχή υπηρεσιών υγείας εξαιτίας ανισοτήτων στην κατανομή υπηρεσιών, προσωπικού και υποδομών. • Μεγάλες ελλείψεις στην παροχή υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας και διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων. • Σοβαρές ανεπάρκειες στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας και της αντιμετώπισης εξαρτήσεων. • Έλλειψη υπηρεσιών προγραμμάτων κατ' οίκον φροντίδας. • Έλλειψη προγραμμάτων προ-συμπτωματικού ελέγχου με δωρεάν και καθολική πληθυσμιακή κάλυψη. • Υπερσυνταγογράφηση φαρμακευτικών σκευασμάτων και αυξημένη αντιμικροβιακή ανθεκτικότητα. | |

| ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ | | ΑΠΕΙΛΕΣ |
|--|--|---------|
| ΕΥΚΑΙΡΪΕΣ | | |
| <p>Διακυβέρνηση</p> <ul style="list-style-type: none"> • Πολιτική σταθερότητα. • Πολιτική βούληση για μεταρρυθμίσεις στην υγεία. • Υψηλή κοινωνική προτεραιότητα του τομέα υγείας. • Πολιτική δέσμευση για δράσεις ως προς την καθολική κάλυψη υγείας του πληθυσμού. • Κοινωνική συνείδηση για τις επικείμενες παρεμβατικές δράσεις. • Συνείδηση των επαγγελματιών υγείας και των διοικητικών φορέων για τις επικείμενες παρεμβατικές δράσεις. • Δέσμευση για τη λήψη μέτρων για την προστασιμότητα, αποδοτικότητα και βιωσιμότητα του συστήματος υγείας. • Υποστήριξη μεταρρυθμίσεων από την Ε.Ε. • Ευρωπαϊκές στρατηγικές για την αναβάθμιση ψηφιακών υποδομών και υπηρεσιών υγείας. • Ανάληψη ηγετικού ρόλου του Υπουργείου Υγείας στην εφαρμογή πολιτικών με γνώμονα την υγεία σε όλες τις πολιτικές. • Διευκόλυνση της μετακίνησης του προσωπικού υγείας μεταξύ περιφερειών και δομών υγείας στο πλαίσιο της κινητικότητας. | <p>Διακυβέρνηση</p> <ul style="list-style-type: none"> • Αυξημένη γήρανση του πληθυσμού σε συνδυασμό με υπογεννητικότητα. • Δυσμενείς παράγοντες κινδύνου και μη βελτίωση της ποιότητας ζωής που αυξάνουν τη συχνότητα χρόνιων νοσημάτων με μακροχρόνιες και υψηλού κόστους φροντίδες υγείας. • Αυξανόμενες προσφυγικές / μεταναστευτικές ροές. • Κίνδυνοι συνέχισης της πανδημίας COVID-19. • Διαφορετικός χρονισμός και προτεραιότητες των περιφερειών από τις αντίστοιχες του Υπουργείου Υγείας, με αποτέλεσμα δυσχέρειες στην υλοποίηση εθνικών πολιτικών υγείας. • Αντίσταση στην αλλαγή από μερίδα του ανθρώπινου δυναμικού της υγείας. | |
| <p>Χρηματοδότηση</p> <ul style="list-style-type: none"> • Μεγάλη διαθεσιμότητα πόρων από ευρωπαϊκά προγράμματα λόγω πανδημίας (Ε.Κ.Τ., Ε.Τ.Π.Α). • Ευκαιρίες χρηματοδότησης έργων υγείας και χρηματοδοτική υποστήριξη των μεταρρυθμίσεων στην υγεία μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης. • Προώθηση των συμπράξεων δημόσιου με ιδιωτικού τομέα (Σ.Δ.Ι.Τ.). | <p>Χρηματοδότηση</p> <ul style="list-style-type: none"> • Πιθανές περικοπές κρατικού προϋπολογισμού για την υποστήριξη της δημόσιας διοίκησης. • Υψηλά επίπεδα ανασφάλιστων και μακροχρόνια ανέργων που οδηγούν στην μείωση των εσόδων του Ε.Ο.Π.Υ. • Σύνδεση της χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας με το ασφαλιστικό status του πληθυσμού που οδηγεί σε μειωμένη | |

| ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ | |
|---|---|
| ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ | ΑΠΕΙΛΕΣ |
| <ul style="list-style-type: none"> Αυξημένη χρηματοδοτική ενίσχυση από την Ε.Ε. για τον COVID-19. Εμπλοκή του τομέα υγείας στη χρηματοδότηση των δράσεων για το προσφυγικό στην προγραμματική περίοδο 2021 – 2027. Προώθηση της Ελλάδας στην παγκόσμια αγορά υγείας με την ανάπτυξη του τουρισμού υγείας (health tourism). | <ul style="list-style-type: none"> Χρηματοδότησή τους λόγω ανασφαλιστών και μακροχρόνια ανέργων. Η σύνδεση της χρηματοδότησης με το ασφαλιστικό status μπορεί να επιφέρει ανεπάρκειες στη διαχείριση υγειονομικών κρίσεων, και τη χρηματοδότηση μεταρρυθμίσεων στην Π.Φ.Υ. Απουσία κονδυλίων για τεχνική υποστήριξη έργων υγείας με αποτέλεσμα την υποστελεχωμένη διεκπεραίωση. |
| <p>Ανθρώπινο δυναμικό</p> <ul style="list-style-type: none"> Μεγάλη διαθεσιμότητα ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού ανθρώπινου δυναμικού υγείας στην ελληνική επικράτεια. Υψηλός βαθμός εκπαίδευσης και εξειδίκευσης του ιατρικού δυναμικού της χώρας. Προσλήψεις προσωπικού για την άμεση ανταπόκριση στην πανδημία με δυνατότητες μονιμότητας. Ευκαιρίες ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού της χώρας από τα συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα της Ε.Ε. Εκπαιδευτικά προγράμματα για ανάπτυξη ψηφιακών και άλλων δεξιοτήτων (digital literacy). | <p>Ανθρώπινο δυναμικό</p> <ul style="list-style-type: none"> Έλλειμα γενικών ιατρών και αντίθετα υπερπροσφορά ειδικών ιατρών στην ελληνική κοινωνία. Κύμα φυγής ιατρικού και λοιπού ανθρώπινου δυναμικού από την Ελλάδα στο εξωτερικό. Διαρροή προσωπικού κρίσιμης σημασίας σε άλλους δημόσιους φορείς. Ανεπάρκειες στην εκπαίδευση και εξειδίκευση του νοσηλευτικού δυναμικού. Ανεπάρκειες στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας στις ψηφιακές τεχνολογίες. |
| <p>Υποδομές και τεχνολογία</p> <ul style="list-style-type: none"> Ευκαιρίες ανάπτυξης υποδομών και βιοιατρικής τεχνολογίας από πόρους του του Ε.Σ.Π.Α. και του Ταμείου Ανάκαμψης. Ευκαιρίες ανάπτυξης ψηφιακών συστημάτων και τεχνολογιών από συγχρηματοδοτούμενους και κοινοτικούς πόρους. Δέσμευση για την ολοκλήρωση ενός νομικού πλαισίου για την εφαρμογή του ασταμικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας. | <p>Υποδομές και τεχνολογία</p> <ul style="list-style-type: none"> Διαφορετικές προτεραιότητες των Περιφερειών, με αποτέλεσμα την απόκλιση από τις εθνικές προτεραιότητες. Αδυναμίες στον σχεδιασμό και υλοποίηση δράσεων ανάπτυξης υποδομών και προμήθειας βιοιατρικού εξοπλισμού μέσω των Π.Ε.Π. Αδυναμίες στην αξιοποίηση των υποδομών και του βιοιατρικού εξοπλισμού του ιδιωτικού τομέα. |

| ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ | |
|--|---|
| ΕΥΚΑΙΡΪΕΣ | ΑΠΕΙΛΕΣ |
| <p>Παροχή υπηρεσιών</p> <ul style="list-style-type: none"> • Μεταφορά τεχνογνωσίας από Ε.Ε. / Π.Ο.Υ. • Ενίσχυση της έρευνας και της καινοτομίας στον τομέα του φαρμάκου. • Πρωτοβουλίες της δημόσιας διοίκησης για την ενίσχυση επαναστατισμού ανθρώπινου δυναμικού που εργάζεται στο εξωτερικό - συμπεριλαμβανομένου επαγγελματιών υγείας στη χώρα (brain regain) • Προγράμματα Interreg για την ενίσχυση πρόσβασης στην υγεία κατοίκων δυσπρόσιτων περιοχών • Προγράμματα παροχής υπηρεσιών. • Αναβάθμιση και δράσεις για ψηφιοποίηση υπηρεσιών με υποστήριξη του προγράμματος digital compass. | <ul style="list-style-type: none"> • Αδυναμίες και ανεπάρκειες στην υλοποίηση δράσεων ψηφιακού μετασχηματισμού. <p>Παροχή υπηρεσιών</p> <ul style="list-style-type: none"> • Αύξηση νοσηρότητας λόγω COVID-19 και long COVID. • Επιπρόσθετη επιβάρυνση του συστήματος πέρα από την πανδημία με τις αυξανόμενες προσφυγικές ροές. • Αυξημένες ανάγκες για παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας στον πληθυσμό λόγω κοινωνικού αποκλεισμού κατά την περίοδο της πανδημίας. • Υψηλοί δείκτες ανεργίας υπάγουν πληθυσμούς σε συνθήκες φτώχειας και αποκλεισμού από την πρόσβαση σε ορισμένες υπηρεσίες και παροχές υγείας. • Υψηλά επίπεδα κόπωσης του υγειονομικού προσωπικού λόγω του φόρτου εργασίας. • Αυξανόμενη δυσπιστία ασθενών προς παρόχους περίθαλψης. |

1.4. Αποτίμηση αναμενόμενων αποτελεσμάτων από ήδη υλοποιούμενα και σε εξέλιξη έργα (εθνικού & συγχρηματοδοτούμενου σκέλους) ανά τομέα παρέμβασης

1.4.1 Περιγραφή της στρατηγικής του τομέα υγείας για την περίοδο 2014 - 2020

Η εθνική στρατηγική του τομέα υγείας για την περίοδο 2014 - 2020 ήταν βασισμένη στο πρόγραμμα μεταρρύθμισης των 100 σημείων δράσης το οποίο ανταποκρινόταν σε μια τριπλή πρόκληση που αναδείκνυε η ανάλυση της υφιστάμενης κατάστασης. Πρωταρχικά, η στρατηγική κλήθηκε να εξασφαλίσει την οικονομική προστασία της υγείας μέσα στο στενό πλαίσιο της οικονομικής κρίσης, και να διαχειρισθεί ένα σύστημα υγείας το οποίο χαρακτηριζόταν έως τότε από υψηλές δαπάνες με αρρυθμιστες πληρωμές, που παρεμπόδιζε την πρόσβαση στο σύστημα και επιβάρυνε ιδιαίτερα αυτούς που λάμβαναν υπηρεσίες υγείας. Η δεύτερη πρόκληση αφορούσε ένα επίμονο πρόβλημα ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας, λόγω της υψηλής ζήτησης για υπηρεσίες υγείας με παράλληλο κατακερματισμό στην παροχή της, χαρακτηριζόμενο από καθυστερήσεις και ασυνέχεια, με αποτέλεσμα την δυσπιστία των πολιτών προς το σύστημα. Η τρίτη πρόκληση αφορούσε στην ανεπαρκή διακυβέρνηση στον τομέα της υγείας, λόγω κεντρικής λήψης αποφάσεων και ελέγχου, με μικρή συμμετοχή των χρηστών και περιορισμένη διοικητική αυτονομία και αποκέντρωση.

Το κλειδί για τις εν λόγω μεταρρυθμίσεις όφειλε να αποτελέσει η τόνωση του αποδυναμωμένου συστήματος υγείας μέσα από την ανασυγκρότηση και τον εκσυγχρονισμό του, προσαρμοσμένο προς ένα σύστημα το οποίο θα διέθετε «ανθρωποκεντρικό» χαρακτήρα και θα παρείχε καθολική κάλυψη και ποιοτικές υπηρεσίες φροντίδας και δημόσιας υγείας, θα σταθεροποιούσε την συνολική δαπάνη και θα καθιστούσε το σύστημα στο σύνολό του βιώσιμο. Στο πλαίσιο της οικονομικής κρίσης, η δέσμευση για καθολική υγειονομική κάλυψη αποτέλεσε ένα ακρογωνιαίο λίθο της εθνικής στρατηγικής υγείας την περίοδο 2014 - 2020. Η καθολική υγειονομική κάλυψη προϋποθέτει την καθολική πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, τον συντονισμό από ένα ισχυρό Υπουργείο Υγείας που χρησιμοποιεί στρατηγική πληροφόρηση σε πραγματικό χρόνο και την οικονομική προστασία των χρηστών των υπηρεσιών. Η εθνική στρατηγική χωρίστηκε σε τρεις κεντρικούς άξονες και περιείχε συνολικά 20 στόχους και 100 δράσεις.

Ο άξονας 1 του συγχρηματοδοτούμενου σκέλους αφορούσε στην *εξασφάλιση καθολικής πρόσβασης σε ποιοτική φροντίδα* και απαρτιζόταν από 10 στόχους και 55 δράσεις. Συγκεντρωτικά, οι στόχοι αποτέλεσαν ένα μεταρρυθμιστικό πακέτο που αποσκοπούσε στην ισότητα στην πρόσβαση των υπηρεσιών υγείας και την αποτελεσματικότητα του συστήματος, παρέχοντας σημαντική πρόοδο προς την καθολική κάλυψη. Κεντρικός πυρήνας του άξονα 1 αποτέλεσαν 3 εκ των 10 στόχων οι οποίοι και συγκέντρωσαν τις 27 εκ των 55 δράσεων και ήταν οι εξής: Η ανάπτυξη σε όλη την επικράτεια ενός δικτύου υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, μέσω μονάδων οικογενειακής φροντίδας υγείας, η βελτίωση της ποιότητας της εξειδικευμένης περίθαλψης εξωτερικών ασθενών και της ποιότητας των διαγνωστικών υπηρεσιών με τον μετασχηματισμό των πρώην αστικών μονάδων Ε.Ο.Π.Υ.Υ. /Π.Ε.Δ.Υ., και η βελτίωση της ποιότητας, η ενίσχυση της ασφάλειας και ο εξορθολογισμός της νοσοκομειακής περίθαλψης.

Κύριο μέλημα του άξονα 1 ήταν η δημιουργία ενός εθνικού δικτύου μονάδων Π.Φ.Υ. στο επίπεδο της «γειτονιάς», οι οποίες θα αποτελούσαν το πρώτο σημείο εισόδου για τη διαχείριση των ασθενών και τον

συντονισμό της φροντίδας, γύρω από τις οποίες θα συσπειρωνόταν εκ νέου το σύστημα υγείας. Κάθε περιφέρεια αναμενόταν να επενδύσει τουλάχιστον σε αυτούς τους κεντρικούς στόχους, μέσω των Περιφερειακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων, οι οποίοι είναι μείζονος σημασίας για την εφαρμογή του μεταρρυθμιστικού σχεδίου υγείας.

Η *διαφανής χωρίς αποκλεισμούς, εκσυγχρονισμένη διακυβέρνηση υγείας μέσω αποτελεσματικής και αποδοτικής δημόσιας διοίκησης* αποτέλεσε τον άξονα 2 του συγχρηματοδοτούμενου σκέλους, και απαρτιζόταν από 5 στόχους και 25 δράσεις. Οι στόχοι του άξονα 2 αφορούσαν στα εξής:

- Τη διασφάλιση της διαφάνειας και της λογοδοσίας στο σύστημα υγείας
- Τη βελτίωση της διαθεσιμότητας στρατηγικής ευφυΐας και πληροφορίας για την υποστήριξη της διακυβέρνησης του τομέα υγείας
- Την ενθάρρυνση και διαχείριση της καινοτομίας
- Τη διατύπωση σαφών πολιτικών, συνοδευόμενων από κοστολογημένα σχέδια με σαφείς στόχους και χρονοδιαγράμματα σε τομείς πολιτικής που είναι στρατηγικοί για τη βιωσιμότητα και την πρόοδο προς την κατεύθυνση της καθολικής κάλυψης και
- Τον μετασχηματισμός της ιατρικής εκπαίδευσης.

Ο άξονας 3 του συγχρηματοδοτούμενου σκέλους αφορούσε τη *δίκαιη και βιώσιμη χρηματοδότηση του συστήματος υγείας* και αποτελούταν από 5 στόχους και 20 δράσεις. Ο άξονας είχε ως κύριο μέλημα την αντιμετώπιση των δυσμενών οικονομικών επιβαρύνσεων για τους πολίτες και την ολοκλήρωση της αναδιοργάνωσης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Οι κύριοι στόχοι του εν λόγω άξονα ήταν οι εξής:

- Η προστασία του πληθυσμού από τις οικονομικές συνέπειες της κρίσης στην υγεία και η μείωση των ιδίων πληρωμών ως ποσοστό της συνολικής δαπάνης υγείας κάτω από τον μέσο όρο της Ε.Ε.
- Η επαναφορά της ισορροπίας μεταξύ των ιδίων πληρωμών και της συγκεντρωποιημένης δημόσιας δαπάνης υγείας, με προοδευτική επαναφορά της δημόσιας δαπάνης στα μέσα επίπεδα της Ε.Ε.
- Η διαφανής χρηματοδότηση της φροντίδας υγείας.
- Η βελτίωση της ικανότητας για διαπραγμάτευση με τους προμηθευτές, τη φαρμακοβιομηχανία και άλλους παρόχους υπηρεσιών υγείας
- Η ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με την παράλληλη διασφάλιση της ενίσχυσης της καθολικής κάλυψης του πληθυσμού.

Συμπληρωματικά με τους 3 άξονες που περιλάμβαναν τη συνολική πολιτική για την υγεία, διαμορφώθηκαν και επιμέρους εξειδικευμένες πολιτικές, σε τομείς όπου εστίαζαν οι περισσότερες δράσεις, και συγκεκριμένα την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, την ψυχική υγεία, τη δημόσια υγεία, την πολιτική για τις εξαρτήσεις, την πολιτική για την ηλεκτρονική διακυβέρνηση του τομέα υγείας και τη διασυνοριακή πολιτική υγείας.

Η *πολιτική για την Π.Φ.Υ.* αποσκοπούσε στη διόρθωση ορισμένων στρεβλώσεων του συστήματος υγείας που πηγάζουν από τον υπερκορεσμό των ειδικών ιατρών και την απουσία γενικών ιατρών, καθώς και την χρόνια απουσία προληπτικής φροντίδας. Ο πρώτος άξονας της πολιτικής αφορούσε την ίδρυση των τοπικών ομάδων υγείας (Τ.Ο.Μ.Υ.) προκειμένου να ενισχυθεί η Π.Φ.Υ. και να καθοδηγούνται ορθά οι ασθενείς στις υπόλοιπες βαθμίδες φροντίδας, με κατάλληλες ιατρικές παραπομπές, δικτύωση και τομεοποίηση, και με

απώτερο σκοπό τη συνεχόμενη και ολοκληρωμένη φροντίδα χωρίς αποκλεισμούς.

Η πολιτική για την ψυχική υγεία στόχευε στην αναθέρμανση του οράματος για την κοινοτική ψυχιατρική με παράλληλη εγκατάλειψη της ασυλικής ψυχιατρικής φροντίδας, μέσω της δημιουργίας ενός ολοκληρωμένου συστήματος υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε επίπεδο κοινότητας. Επιπρόσθετα, η πολιτική ώθησε στη διασύνδεση της ψυχικής υγείας με την Π.Φ.Υ. μέσω της ενσωμάτωσης δομών και με κινητές μονάδες αλλά και με τη χρήση του ιδιωτικού τομέα μέσω συμπράξεων δημοσίου - ιδιωτικού τομέα (Σ.Δ.Ι.Τ.) με γνώμονα την επανένταξη χρόνιων ασθενών στο δημόσιο σύστημα. Η πολιτική απευθύνθηκε και σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας παιδιών, εφήβων αλλά και ηλικιωμένων και ειδικών ομάδων.

Η πολιτική για την δημόσια υγεία είχε ως στόχο την προώθηση της διατομεακής συνεργασίας για τη δημόσια υγεία με περιφερειακή οργάνωση και δράση. Είχε ως στόχο την ανάπτυξη συστημάτων επιτήρησης της υγείας σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά πρότυπα και την χάραξη εθνικών πολιτικών δημόσιας υγείας που θα υποστηρίζονταν από μηχανισμούς ταχείας αντίδρασης και αντιμετώπισης απειλών.

Η πολιτική για τις εξαρτήσεις αφορούσε την ολοκληρωμένη πρόληψη, τη μείωση των συνεπειών των εξαρτήσεων στην υγεία και τη διατροφή, την ανάπτυξη των θεραπευτικών προγραμμάτων και υπηρεσιών, και την προώθηση της κοινωνικής επανένταξης των εξαρτημένων ατόμων.

Η πολιτική για την ηλεκτρονική διακυβέρνηση στόχευε στην αναβάθμιση του εθνικού συστήματος ηλεκτρονικής υγείας (Ε.Σ.Η.Υ.), προκειμένου να διασφαλιστεί η διαλειτουργικότητα και μια κεντρική ηλεκτρονική διακυβέρνηση ώστε να δημιουργηθεί ένα κοινό σημείο αναφοράς για ένα "e-health platform". Τα στάδια της εν λόγω πολιτικής εστίαζαν σε κωδικοποιήσεις και σύνθεση ενός ηλεκτρονικού μητρώου για το Υπουργείο Υγείας όπως επίσης και στην υλοποίηση ολοκληρωμένων πληροφοριακών συστημάτων για τις μονάδες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας, τα οποία θα ολοκληρώνονται με τις τελικές υπηρεσίες προς τους χρήστες υγείας όπως π.χ. τον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο υγείας (Α.Η.Φ.Υ).

Η διασυνοριακή πολιτική του τομέα υγείας αφορούσε τη διασύνδεση σε ευρωπαϊκό επίπεδο όσον αφορά στην υγειονομική κάλυψη για τους ασθενείς και την δυνατότητα για τους επαγγελματίες του κλάδου υγείας να εργάζονται σε διάφορες χώρες της Ένωσης. Η πολιτική αποσκοπούσε και στην παροχή υπηρεσιών σε δυσπρόσιτες ηπειρωτικές και νησιώτικες περιοχές που ανήκουν στην κατηγορία των επιλέξιμων μεθοριακών - διασυνοριακών περιοχών του προγράμματος Ευρωπαϊκής Εδαφικής Συνεργασίας INTERREG.

Συνοψίζοντας, η φυσιογνωμία των πολιτικών υγείας στο Ε.Σ.Π.Α. 2014 - 2020 καθορίστηκε από την προτεραιότητα για καθολική κάλυψη του πληθυσμού σε υπηρεσίες υγείας και την εξάλειψη των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας, με παράλληλη εξασφάλιση των όρων βιωσιμότητας του Ε.Σ.Υ.

1.4.2 Αποτίμηση αναμενόμενων αποτελεσμάτων από ήδη υλοποιούμενα και σε εξέλιξη έργα του εθνικού σκέλους ανά τομέα παρέμβασης

Το Π.Δ.Ε. αποτελεί μια από τις βασικές πηγές χρηματοδότησης των παρεμβάσεων του Υπουργείου Υγείας. Ειδικότερα, το εθνικό σκέλος περιλαμβάνει έργα τα οποία χρηματοδοτούνται αμιγώς από εθνικούς πόρους και εντάσσονται σε συλλογικές αποφάσεις έργων (Σ.Α.Ε.) με κωδικό 091:

- Ε091 Δημόσια Υγεία
- Μ091 Δημόσια Υγεία.

Το συγχρηματοδοτούμενο σκέλος περιλαμβάνει έργα τα οποία χρηματοδοτούνται από πόρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης και άλλων διεθνών χρηματοδοτικών οργανισμών και από εθνικούς πόρους, και εντάσσονται σε συλλογικές αποφάσεις έργων με κωδικούς:

- Ε0912 Δημόσια Υγεία
- Ε1911 Ε.Π. Ανταγωνιστικότητα, - επιχειρηματικότητα και καινοτομία
- Ε4911 Ε.Π. Μεταρρύθμιση δημόσιου τομέα
- Ε7912 Ταμείο Ασύλου, Μετανάστευσης & Ένταξης – Ταμείο Εσωτερικής Ασφάλειας
- Ε1916 Εδαφική συνεργασία Ελλάδα – Κύπρος
- Ε3916 Εδαφική συνεργασία Ελλάδα – Ιταλία
- Ε4916 «Εδαφική συνεργασία Ελλάδα – ΠΓΔΜ

Τα έργα που εντάχθηκαν εξ αρχής στο Π.Δ.Ε. του Υπουργείου Υγείας του 2021 ήταν εξήντα τρία (63), συνολικού προϋπολογισμού (για το 2021) 18.800.000 ευρώ, τα οποία συνοψίζονται στον ακόλουθο πίνακα.

| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΩΝ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΓΩΝ | ΠΙΣΤΩΣΕΙΣ 2021 |
|---|---------------|----------------------|
| ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΕΘΝΙΚΟΥΣ ΠΟΡΟΥΣ | | |
| Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός κτιριακών υποδομών και Η/Μ εγκαταστάσεων νοσοκομειακών μονάδων | 14 | 3.588.959,93 |
| Προμήθεια ιατροτεχνολογικού και λοιπού εξοπλισμού νοσοκομειακών μονάδων | 33 | 11.267.239,08 |
| Βελτίωση υποδομών και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού μονάδων Π.Φ.Υ. | 10 | 1.971.383,18 |
| Ανάπτυξη-βελτίωση υποδομών και εξοπλισμού μονάδων Αποκατάστασης | 3 | 972.032,16 |
| Βελτίωση κτιριακών υποδομών και εγκαταστάσεων λοιπών κτιρίων τομέα υγείας | 1 | 972.911,49 |
| Δράσεις ψηφιακού εκσυγχρονισμού τομέα υγείας | 2 | 27.474,16 |
| 20#01 - ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΕΘΝΙΚΟΥΣ - ΣΥΝΟΛΟ | 63 | 18.800.000,00 |
| Ενίσχυση των μονάδων υγείας και φορέων του Υπουργείου Υγείας με επικουρικό προσωπικό για την ανταπόκριση στις ανάγκες λόγω της επιδημίας COVID-19 | 1 | 24.987.734,26 |
| ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ | 64 | 43.787.734,26 |

Επιπλέον αυτών, εντάχθηκε με τροποποίηση και το έργο με κωδικό 2020ΣΕ0900000 «Ενίσχυση των μονάδων υγείας και φορέων του Υπουργείου Υγείας με επικουρικό προσωπικό για την ανταπόκριση στις ανάγκες λόγω

της επιδημίας COVID-19», με πιστώσεις 24.987.734,26 ευρώ για το 2021.

Από τα ανωτέρω έργα του Π.Δ.Ε. του Υπουργείου Υγείας, τα συνεχιζόμενα κατά το έτος 2022 ανέρχονται σε τριάντα (30), με συνολικό προϋπολογισμό για το 2022 τα 9.022.000 ευρώ. Τα έργα αυτά και οι αντίστοιχες πιστώσεις για το 2022 συνοψίζονται κατά κατηγορία στον παρακάτω πίνακα.

| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΩΝ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΓΩΝ | ΠΙΣΤΩΣΕΙΣ 2022 |
|--|---------------|---------------------|
| ΣΑΜ 091 | | |
| Βελτίωση κτιριακών υποδομών και εγκαταστάσεων λοιπών κτιρίων τομέα υγείας | 1 | 800.285,80 |
| ΣΥΝΟΛΟ ΣΑΜ 091 | 1 | 800.285,80 |
| ΣΑΕ 091 | | |
| Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός κτιριακών υποδομών και Η/Μ εγκαταστάσεων νοσοκομειακών μονάδων | 2 | 758.659,37 |
| Προμήθεια ιατροτεχνολογικού και λοιπού εξοπλισμού νοσοκομειακών μονάδων | 17 | 3.383.353,12 |
| Βελτίωση υποδομών και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού μονάδων Π.Φ.Υ. | 8 | 2.022.652,48 |
| Ανάπτυξη-βελτίωση υποδομών και εξοπλισμού μονάδων αποκατάστασης | 1 | 5.286,78 |
| Βελτίωση κτιριακών υποδομών και εγκαταστάσεων λοιπών κτιρίων τομέα υγείας | 1 | 1.921.761,48 |
| Τεχνική βοήθεια μεταβατικής περιόδου του Ε.Π.Α. | 1 | 130.000,00 |
| ΣΥΝΟΛΟ ΣΑΕ 091 | 29 | 8.221.713,23 |
| ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΣΑΜ 091 ΚΑΙ ΣΑΕ 091 | 30 | 9.021.999,03 |

Τα συνεχιζόμενα έργα από το συγχρηματοδοτούμενο σκέλος του Π.Δ.Ε. του Υπουργείου Υγείας κατά το έτος 2022 ανέρχονται συνολικά στο ύψος των 49.152.000 ευρώ και κατανέμονται όπως φαίνεται στον πίνακα που ακολουθεί:

| ΚΩΔΙΚΟΣ | ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΕΡΓΟΥ | ΠΟΣΟ |
|---------|--|---------------|
| E0912 | Δημόσια υγεία | 64.000,00 |
| E1911 | Ε.Π. Ανταγωνιστικότητα, - επιχειρηματικότητα και καινοτομία | 3.000.000,00 |
| E4911 | Ε.Π. Μεταρρύθμιση δημόσιου τομέα | 40.000.000,00 |
| E7912 | Ταμείο Ασύλου, Μετανάστευσης & Ένταξης – Ταμείο Εσωτερικής Ασφάλειας | 5.700.000,00 |
| E1916 | Εδαφική συνεργασία Ελλάδα – Κύπρος | 175.000,00 |

| | | |
|---------------|------------------------------------|----------------------|
| E3916 | Εδαφική συνεργασία Ελλάδα – Ιταλία | 80.000,00 |
| E4916 | Εδαφική συνεργασία Ελλάδα – ΠΓΔΜ | 133.000,00 |
| ΣΥΝΟΛΟ | | 49.152.000,00 |

1.4.3 Αποτίμηση αναμενόμενων αποτελεσμάτων από ήδη υλοποιούμενα και σε εξέλιξη έργα του συγχρηματοδοτούμενου σκέλους ανά τομέα παρέμβασης

Το σύνολο των έργων του τομέα υγείας που είχαν ενταχθεί σε όλα τα συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα μέχρι την 1η Ιουνίου 2021 ανέρχεται σε 569 έργα, με συνολικό ύψος δεσμεύσεων 1.227 εκατ. ευρώ και οι υπογεγραμμένες συμβάσεις σε 679 εκατ. ευρώ. Πρέπει να αναφερθεί, ότι το συνολικό ποσό των εντάξεων έφτασε σε επίπεδα σημαντικά υψηλότερα του αρχικού σχεδιασμού, λόγω των επιπλέον δράσεων που σχεδιάστηκαν για την αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19. Συγκεκριμένα, από τα τέλη του 2019, όταν δεν είχε εμφανιστεί ακόμα η πανδημία στην ευρωπαϊκή ήπειρο, ο προϋπολογισμός των ενταγμένων έργων έχει υπερδιπλασιαστεί. Αναλυτικότερα, για την αντιμετώπιση της πανδημίας εντάχθηκαν 99 έργα, με συνολικό προϋπολογισμό 420 εκατομμύρια ευρώ.

Στον παρακάτω πίνακα φαίνεται ο αριθμός των έργων ανά συγχρηματοδοτούμενο πρόγραμμα και το αντίστοιχο ύψος των οικονομικών δεσμεύσεων. Το 71,6% των δεσμεύσεων και το 85,2% των συμβάσεων ανήκει στα περιφερειακά επιχειρησιακά προγράμματα, ενώ περίπου το 1% στο ΜΔΤ. Το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα του ΥΜΕΠΕΡΑΑ δεν έχει σημειώσει πρόοδο στην υλοποίησή του, μολοντί έχουν εγκριθεί 50 έργα, ύψους €183 εκατομμυρίων.

| Κατηγορία Έργου | Αριθμός έργων | Δεσμεύσεις (εκατ. ευρώ) | (%) των δεσμεύσεων | Συμβάσεις (εκατ. ευρώ) | (%) των συμβάσεων |
|---|---------------|-------------------------|--------------------|------------------------|-------------------|
| Περιφερειακά επιχειρησιακά προγράμματα (Π.Ε.Π.) | 480 | 878 | 71,6% | 578 | 85,2% |
| INTERREG | 12 | 17 | 1,4% | 17 | 2,5% |
| ΑΝΑΔΕΔΒΜ | 1 | 0,2 | 0,0% | 0,1 | 0,0% |
| ΑΝΕΚ | 3 | 14 | 1,1% | 6 | 0,9% |
| ΜΔΤ | 23 | 134 | 10,9% | 77 | 11,4% |
| ΥΜΕΠΕΡΑΑ | 5 | 183 | 14,9% | 0,3 | 0,0% |
| ΣΥΝΟΛΟ | 524 | 1226,2 | 100,0% | 678,4 | 100,0% |

Οι κύριες πηγές χρηματοδότησης των έργων υγείας είναι το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (Ε.Τ.Π.Α.) και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (Ε.Κ.Τ.). Αναφορικά με το Ε.Τ.Π.Α., έχουν ενταχθεί συνολικά 385 έργα, με συνολικές εντάξεις 669 εκατ. ευρώ, και δεσμεύσεις ύψους 233 εκατ. ευρώ. Για το Ε.Κ.Τ., τα ενταγμένα έργα ανέρχονται σε 184, συνολικής αξίας 558 εκατ. ευρώ, από τα οποία έχουν υπογραφεί δεσμεύσεις ύψους 446 εκατ. ευρώ.

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται αναλυτικά, η κατανομή των εγκρίσεων και των δεσμεύσεων ανά κατηγορία έργου, ταξινομημένων με βάση τον τομέα παρέμβασης. Μολονότι ο μεγαλύτερος αριθμός έργων αφορά την προμήθεια εξοπλισμού, εντούτοις το μεγαλύτερο ύψος των δαπανών αφορά σε έργα για την αντιμετώπιση του COVID-19, τα οποία απορρόφησαν το 34,2% του συνολικού προϋπολογισμού.

| Τομέας Παρέμβασης | Αριθμός Έργων | Ποσό (σε ευρώ) | (%) των πόρων |
|----------------------------------|---------------|----------------------|---------------|
| Αντιμετώπιση COVID-19 | 99 | 420.053.382 | 34,2% |
| Υποδομές – προμήθεια εξοπλισμού | 177 | 178.680.282 | 14,6% |
| Υποδομές - κτιριακά | 44 | 167.283.277 | 13,6% |
| Υποδομές – ενεργειακή αναβάθμιση | 68 | 212.401.848 | 17,3% |
| Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας | 22 | 122.840.719 | 10,0% |
| Ψυχική υγεία | 75 | 32.486.264 | 2,6% |
| Αντιμετώπιση εξαρτήσεων | 53 | 26.562.849 | 2,2% |
| Ηλεκτρονική διακυβέρνηση | 8 | 21.751.275 | 1,8% |
| Εκπαίδευση ανθρώπινου δυναμικού | 3 | 18.535.776 | 1,5% |
| Διασυνωριακή υγεία | 12 | 17.368.245 | 1,4% |
| Τηλεϊατρική | 3 | 2.867.937 | 0,2% |
| Τεχνική βοήθεια | 5 | 6.035.017 | 0,5% |
| ΣΥΝΟΛΟ | 569 | 1.226.866.872 | 100,0% |

Ειδικότερα, τα έργα του τομέα υγείας που έχουν ενταχθεί στο συγχρηματοδοτούμενο σκέλος, κατά τομέα παρέμβασης έχουν ως εξής.

Αντιμετώπιση του COVID-19. Τα έργα που σχετίζονται με την αντιμετώπιση του COVID-19 είναι 99 σε αριθμό. Τα σχετικά έργα έλαβαν την υψηλότερη χρηματοδότηση που ανέρχεται στα 420 εκατ. ευρώ, χρηματοδοτούμενα τόσο από το ταμείο Ε.Κ.Τ. όσο και Ε.Τ.Π.Α. Τα έργα για την ανταπόκριση στον COVID-19 αφορούν κατά κύριο λόγο την προμήθεια και εγκατάσταση γενικού και εξειδικευμένου εξοπλισμού για νοσοκομειακές μονάδες, και συγκεκριμένα για πνευμονολογικές κλινικές και για μονάδες Μ.Ε.Θ. Τα έργα επίσης προωθούν την ενίσχυση υφιστάμενων τμημάτων με εξοπλισμούς και προσωπικό και την προμήθεια εξοπλισμού για την ανάπτυξη νέων κλινικών για την αντιμετώπιση του COVID-19. Για την κάλυψη των αυξημένων αναγκών που προέκυψαν από την πανδημία, πολλά έργα αφορούν στην παροχή εξοπλισμού σε μικροβιολογικά εργαστήρια και την παροχή προηγμένων πληροφοριακών συστημάτων σε νοσοκομειακές μονάδες, για την υποστήριξη του κλινικού έργου και της ερευνητικής τους δραστηριότητας. Η πλειοψηφία των έργων είναι έργα ενταγμένα στα Π.Ε.Π., με ελάχιστες μόνο εξαιρέσεις. Αυτός ο πυλώνας δράσεων έθεσε ως στόχο την πρόληψη, έγκαιρη ανίχνευση και θεραπεία της νόσου, κυρίως μέσω της ενίσχυσης

υφιστάμενων και νεοσύστατων τμημάτων με απαραίτητους εξοπλισμούς και προσωπικό.

Προμήθεια εξοπλισμού. Τα έργα προμήθειας εξοπλισμού αποτελούν το 1/3 των συνολικών έργων και ανέρχονται σε 177, εξολοκλήρου χρηματοδοτούμενα από το Ε.Τ.Π.Α., με ποσό το οποίο ανέρχεται σε 179 εκατ. ευρώ και εντάσσονται όλα στα περιφερειακά επιχειρησιακά προγράμματα. Πρόκειται για δράσεις αναβάθμισης του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού σε πολλές μονάδες υγείας λόγω παλαιότητας, και δράσεις πρόσθετου εξοπλισμού μονάδων που υστερούσαν σε ζωτικά αντικείμενα. Η πλειοψηφία των έργων αναφέρεται κυρίως σε εξοπλισμό μονάδων Μ.Ε.Θ., προμήθεια εξοπλισμού υψηλής κεφαλαιακής αξίας και εξοπλισμό των κέντρων υγείας και περιφερειακών ιατρείων. Επίσης, σημαντικές επενδύσεις αφορούν στο Ε.Κ.Α.Β. με την προμήθεια ασθενοφόρων, σκαφών για νησιωτικές περιοχές και μονάδων άμεσης ανταπόκρισης για τα αστικά κέντρα.

Κτιριακές υποδομές. Η κατηγορία των κτιριακών υποδομών αποτελείται από 44 έργα με χρηματοδότηση ύψους περίπου 67 εκατ. ευρώ, από το ταμείο Ε.Τ.Π.Α. και παρουσιάζουν το μεγαλύτερο ποσοστό εκτέλεσης, σε σχέση με τις λοιπές κατηγορίες έργων. Τα έργα του τομέα των κτιριακών υποδομών, αναφέρονται σε έργα κατασκευής, επέκτασης, και εκσυγχρονισμού υφιστάμενων μονάδων καθώς και σε μελέτες για την ανάπτυξη νέων υποδομών, με στόχο την αναβάθμιση και την ενίσχυση της προσβασιμότητας στις υπηρεσίες υγείας. Το σύνολο των έργων είναι έργα Π.Ε.Π., τα οποία έχουν ολοκληρωθεί σε ικανοποιητικό βαθμό.

Ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων. Η κατηγορία των ενεργειακών αναβαθμίσεων απαρτίζεται από 68 έργα, που έλαβαν συνολική χρηματοδότηση 212 εκατ. ευρώ, εξ' ολοκλήρου από το ταμείο Ε.Τ.Π.Α. Τα έργα του συγκεκριμένου πυλώνα έχουν χαρακτήρα παρεμβάσεων για την ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων, την αξιοποίηση συστημάτων εξοικονόμησης ενέργειας και την χρήση ανανεώσιμων πηγών ενέργειας. Στις συγκεκριμένες δράσεις έχουν παρατηρηθεί δυσχέρειες απορρόφησης, γεγονός που οφείλεται στην περιορισμένη τεχνική υποστήριξη των δικαιούχων, αφενός γιατί οι υγειονομικές μονάδες δεν διαθέτουν ικανό αριθμό -μηχανικών με την απαιτούμενη τεχνογνωσία στην ωρίμανση και την υλοποίηση των έργων, και αφετέρου διότι δεν προβλέπεται στήριξη τους μέσω της τεχνικής ή άλλης βοήθειας του Ε.Σ.Π.Α.

Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Ο τομέας της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας περιλαμβάνει 22 έργα, τα οποία έλαβαν συνολική χρηματοδότηση από το Ε.Κ.Τ. ύψους 123 εκατ. ευρώ, και έχουν καλυφθεί οι νομικές δεσμεύσεις σε ύψος 97%. Τα έργα κυρίως αφορούν στη λειτουργία των ΤΟ.Μ.Υ. στις περιφέρειες και την ολοκληρωμένη πληροφοριακή υποστήριξη του εθνικού δικτύου Π.Φ.Υ. όπως και δράσεις οριζόντιου χαρακτήρα. Ο συγκεκριμένος πυλώνας απαρτίζεται κυρίως από έργα Π.Ε.Π. και ορισμένα τομεακά και στοχεύει στην ενίσχυση της Π.Φ.Υ.

Ψυχική υγεία. Τα έργα ψυχικής υγείας είναι 72 σε αριθμό, με χρηματοδότηση ύψους 30 εκατ. ευρώ από το Ε.Κ.Τ. Τα έργα στοχεύουν σε διάφορους τομείς με στόχο τη δημιουργία τοπικών δικτύων υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με σκοπό την κοινοτική θεραπεία και την κατ' οίκον περίθαλψη. Ειδικότερα, οι δράσεις του συγκεκριμένου άξονα αποβλέπουν στη δημιουργία 13 νέων κέντρων ψυχικής υγείας, 21 κέντρων ημέρας και υπηρεσιών Alzheimer, 6 ψυχιατρικών τμημάτων ενηλίκων σε νοσοκομεία, 28 κινητών μονάδων, 2 δομών στέγασης και 5 ψυχιατρικών τμημάτων παιδων και εφήβων.

Αντιμετώπιση εξαρτήσεων. Τα έργα που εντάσσονται στην κατηγορία αντιμετώπισης των εξαρτήσεων είναι συνολικά 53, με χρηματοδότηση ύψους περίπου 27 εκατ. ευρώ, αποκλειστικά από το ταμείο Ε.Κ.Τ. Τα έργα είναι ενταγμένα στα επιμέρους Π.Ε.Π., και έχουν ως σκοπό την ενίσχυση ενός εθνικού δικτύου δομών και υπηρεσιών για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων. Τα έργα αφορούν στην ανάπτυξη κινητών μονάδων και πολυδύναμων κέντρων απεξάρτησης καθώς και υπηρεσιών πρόληψης του εθισμού. Τα έργα αφορούν επίσης στη δημιουργία προγραμμάτων με χαρακτήρα υποστήριξης, απασχόλησης και κοινωνικής ένταξης. Εντούτοις, η πρόοδος των έργων στον τομέα της αντιμετώπισης των εξαρτήσεων φαίνεται να αντιμετωπίζει προβλήματα.

Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση. Τα έργα που σχετίζονται με την ηλεκτρονική διακυβέρνηση είναι συνολικά 8 και έχουν διαθέσιμο προϋπολογισμό 21 εκατ. ευρώ, χρηματοδοτούμενα από τα ταμεία Ε.Τ.Π.Α. και Ε.Κ.Τ., ενώ οι νομικές δεσμεύσεις για τα έργα ανέρχονται στο 97%. Τα συγκεκριμένα έργα αφορούν στην διεύρυνση και αναβάθμιση παρεχόμενων υπηρεσιών, στην προμήθεια λογισμικού πληροφοριακών συστημάτων και στην υποστήριξη διοικητικών και οργανωτικών μεταβολών. Η κατηγορία έργων ηλεκτρονικής διακυβέρνησης αποτελείται από δύο έργα ενταγμένα σε Π.Ε.Π. και έξι ενταγμένα σε τομεακά Ε.Π. Τα έργα αποσκοπούν στην υποστήριξη της λειτουργικότητας μονάδων υγείας μέσω πληροφοριακών συστημάτων και έχουν ολοκληρωθεί σε ικανοποιητικό βαθμό. Ιδιαίτερης βαρύτητας είναι 3 έργα με τελικό δικαιούχο την Η.ΔΙ.Κ.Α. και εμφανίζουν αξιοσημείωτη πρόοδο υλοποίησης και αφορούν:

- Στην ανάπτυξη ενιαίου πληροφοριακού συστήματος για την υποστήριξη των επιχειρησιακών λειτουργιών μονάδων υγείας του Ε.Σ.Υ.
- Στην αναδιοργάνωση της Η.ΔΙ.Κ.Α. για την εισαγωγή πληροφοριακών συστημάτων στην κοινωνική ασφάλιση και την υγεία και
- Στην ανάπτυξη συστήματος ολοκληρωμένης πληροφοριακής υποστήριξης του εθνικού δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Τηλεϊατρική. Ειδική κατηγορία σχετιζόμενη με την προμήθεια εξοπλισμού αποτελούν τα έργα για την ανάπτυξη της τηλεϊατρικής, που απαρτίζεται από 3 έργα συνολικού προϋπολογισμού περίπου 3 εκατ. ευρώ, χρηματοδοτούμενα από το Ε.Τ.Π.Α. Τα έργα αυτά αφορούν στην επέκταση του εθνικού δικτύου τηλεϊατρικής σε δυσπρόσιτα νησιά του Αιγαίου στο πλαίσιο της καθολικής παροχής υπηρεσιών υγείας, της ανάπτυξης ισότιμης πρόσβασης στην υγεία και του περιορισμού των συνθηκών γεωγραφικού αποκλεισμού πληθυσμών. Το σύνολο των έργων αποτελεί έργα Π.Ε.Π. και στοχεύουν στη μείωση της ευαλωτότητας των κατοίκων των απομακρυσμένων περιοχών, έχοντας ιδιαίτερα θετική επίδραση στην ποιότητα ζωής των κατοίκων απομακρυσμένων περιοχών.

Εκπαίδευση ανθρώπινου δυναμικού. Αναφορικά με τον τομέα της εκπαίδευσης ανθρώπινου δυναμικού, τα έργα είναι συνολικά 3, με χρηματοδότηση ύψους 19 εκατ. ευρώ, από το Ε.Κ.Τ. Τα έργα είναι όλα ενταγμένα σε τομεακά Ε.Π. και έχουν ως στόχο την ανάπτυξη δεξιοτήτων του υγειονομικού προσωπικού καθώς και την πιστοποίηση και περεταίρω κατάρτισή του για την ενίσχυση ικανοτήτων των επαγγελματιών υγείας.

Διασυνοριακή υγεία. Η κατηγορία έργων για τη διασυνοριακή συνεργασία αποτελείται από 12 έργα με χρηματοδότηση 17 εκατ. ευρώ από το Ε.Τ.Π.Α., εκ των οποίων οι νομικές δεσμεύσεις ανέρχονται στο 100%. Τα έργα αυτά είναι όλα ενταγμένα στο πρόγραμμα INTERREG και περιλαμβάνουν δράσεις για την

εξισορρόπηση κοινωνικών ανισοτήτων στον τομέα της υγείας, την προώθηση της προσβασιμότητας και την ενίσχυση της Π.Φ.Υ. σε δυσπρόσιτες περιοχές σε εθνικό και διεθνές επίπεδο. Επίσης, αποτελούνται από συνεργατικές δράσεις για την διασφάλιση της δημόσιας υγείας και την ανάπτυξη της ποιότητας και προσβασιμότητας της υγείας από ευάλωτους πληθυσμούς.

Τεχνική βοήθεια. Τέλος, έχουν ενταχθεί 5 έργα τεχνικής βοήθειας, προϋπολογισμού 6 εκατ. ευρώ, με χρηματοδότηση από το Ε.Κ.Τ. και το Ε.Τ.Π.Α., με τη συνολική νομική δέσμευση να ανέρχεται στο 64%. Τα έργα τεχνικής βοήθειας αφορούν κυρίως στην κάλυψη λειτουργικών εξόδων της επιτελικής δομής Ε.Σ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας, ενώ ένα έργο αφορούσε στην παροχή συμβουλευτικών και άλλων υπηρεσιών με αντικείμενο υποστήριξης την ολοκλήρωση πράξεων Ε.Σ.Π.Α. Περιορισμένη είναι και η χρηματοδότηση από το Ε.Π. Τεχνική βοήθεια για δράσεις πληροφόρησης και δημοσιότητας του τομέα υγείας.

2. Η ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2021-2025

2.1. Ανάλυση στρατηγικής τομέα - προσδιορισμός και ιεράρχηση στόχων του τομέα - Αντιστοίχιση με αναπτυξιακούς στόχους και ειδικούς στόχους Ε.Π.Α.

1.1.1 2.1.1. Ανάλυση της στρατηγικής του τομέα υγείας - προσδιορισμός και ιεράρχηση στόχων

Η στρατηγική του Υπουργείου Υγείας για την περίοδο 2021-2025 συγκροτήθηκε αφενός με βάση τις εθνικές αναπτυξιακές προτεραιότητες του Ε.Π.Α. και αφετέρου τα προαναφερθέντα κείμενα στρατηγικής στους επιμέρους τομείς της υγείας.

Α. Αναπτυξιακές Προτεραιότητες και Ειδικοί Αναπτυξιακοί Στόχοι του Τ.Π.Α.

Οι αναπτυξιακές προτεραιότητες του Ε.Π.Α. τις οποίες εξειδικεύει η στρατηγική του Υπουργείου Υγείας είναι οι εξής:

| ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ Ε.Π.Α. | ΚΩΔ. | ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ Ε.Π.Α. |
|----------------------------|------|--|
| 1. ΕΞΥΠΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 1.3 | Πρώθηση αποτελεσμάτων έρευνας, καινοτομίας και τεχνολογίας |
| | 1.6 | Δημόσια διοίκηση και ψηφιοποίηση |
| | 1.7 | Ηλεκτρονική υγεία (e-health) |
| 2. ΠΡΑΣΙΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 2.1 | Ενεργειακή απόδοση |
| | 2.2 | Στήριξη Α.Π.Ε. – συμπαράγωγή |
| | 2.3 | Διαχείριση στερεών και υγρών αποβλήτων |
| 3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 3.1 | Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός |
| 6. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ | 6.1 | Διοικητική υποστήριξη |
| | 6.2 | Τεχνική υποστήριξη |

Στο πλαίσιο των αναπτυξιακών προτεραιοτήτων του Ε.Π.Α., η στρατηγική του Υπουργείου Υγείας συγκροτείται γύρω από δεκατέσσερις (14) *ειδικούς αναπτυξιακούς στόχους* (Ε.Α.Σ.) οι οποίοι κατανέμονται κατά αναπτυξιακή προτεραιότητα του Ε.Π.Α. ως εξής:

| ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ Ε.Π.Α. | ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ Ε.Π.Α. | | ΕΙΔΙΚΟΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ Τ.Π.Α. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ | |
|----------------------------|----------------------------------|--|--|--|
| 1. ΕΞΥΠΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 1.3 | Πρώθηση αποτελεσμάτων έρευνας, καινοτομίας και | ΕΑΣ 01 | Επιστημονική ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού τομέα |

| ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ Ε.Π.Α. | ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ Ε.Π.Α. | | ΕΙΔΙΚΟΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ Τ.Π.Α. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ | |
|-----------------------------------|----------------------------------|--|--|--|
| | | τεχνολογίας | | υγείας |
| | 1.6 | Δημόσια διοίκηση και ψηφιοποίηση | ΕΑΣ 02 | Καινοτόμα συστήματα διοίκησης στις μονάδες υγείας |
| | 1.7 | Ηλεκτρονική υγεία (e-health) | ΕΑΣ 03 | Ψηφιακός μετασχηματισμός στην υγεία |
| 2. ΠΡΑΣΙΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 2.1 | Ενεργειακή απόδοση | ΕΑΣ 04 | Ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων τομέα υγείας |
| | 2.2 | Στήριξη Α.Π.Ε. – συμπαράγωγή | ΕΑΣ 05 | Ανανεώσιμες πηγές ενέργειας στην υγεία |
| | 2.3 | Διαχείριση στερεών και υγρών αποβλήτων | ΕΑΣ 06 | Ορθή διάθεση επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς |
| 3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 3.1 | Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός | ΕΑΣ 07 | Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας για όλους |
| | | | ΕΑΣ 08 | Μακροχρόνια φροντίδα και διαχείριση χρόνιων νοσημάτων |
| | | | ΕΑΣ 09 | Επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα |
| | | | ΕΑΣ 10 | Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός νοσοκομειακών μονάδων |
| | | | ΕΑΣ 11 | Πρωώθηση της μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία |
| | | | ΕΑΣ 12 | Αντιμετώπιση εξαρτήσεων |
| | | | ΕΑΣ 13 | Ανάπτυξη της δημόσιας υγείας |
| | | | ΕΑΣ 14 | Διασυνωριακή υγεία |
| 6. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ | 6.2 | Τεχνική βοήθεια | | Τεχνική βοήθεια Τ.Π.Α. Υπουργείου Υγείας |

Με τον καθορισμό των συγκεκριμένων ειδικών αναπτυξιακών στόχων, η στρατηγική του Υπουργείου Υγείας αποβλέπει στην επένδυση στο ανθρώπινο δυναμικό του τομέα υγείας, στην ανάπτυξη των υποδομών, δικτύων και του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού της υγείας, στην ανάπτυξη των προσφερόμενων υπηρεσιών όλων των βαθμίδων του συστήματος υγείας, τη βελτίωση της προσβασιμότητας του πληθυσμού σε υπηρεσίες υγείας, τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, και παράλληλα την προστασία του περιβάλλοντος και της δημόσιας υγείας. Ειδικότερα, οι ειδικοί αναπτυξιακοί στόχοι του Τ.Π.Α. του

Υπουργείου Υγείας αποσκοπούν στα εξής:

- α. Στην έρευνα, ανάπτυξη και εκπαίδευση για την ενσωμάτωση των σύγχρονων επιστημονικών και τεχνολογικών εξελίξεων στις υπηρεσίες υγείας.
- β. Την ανάπτυξη των δεξιοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού του τομέα υγείας καθώς και τη βελτιστοποίηση της κατανομής του ανθρώπινου δυναμικού του τομέα.
- γ. Στην προώθηση του ψηφιακού μετασχηματισμού στην υγεία
- δ. Τη βελτίωση των περιβαλλοντικών επιδόσεων του συστήματος υγείας
- ε. Την προώθηση μιας ολοκληρωμένης φροντίδας υγείας, με ενίσχυση της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, της μετανοσοκομειακής παρακολούθησης- αποκατάστασης και της μακροχρόνιας φροντίδας.
- στ. Την αναβάθμιση των υποδομών και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης, με κριτήριο τις επιμέρους περιφερειακές ανάγκες.
- ζ. Την προώθηση των πολιτικών για την μεταρρύθμιση στην ψυχική υγεία και την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων
- η. Την προστασία και ανάπτυξη της δημόσιας υγείας.

ΕΑΣ 01. Επιστημονική ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού τομέα υγείας

Ο στόχος της επιστημονικής ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού του τομέα υγείας υπαγορεύεται από τις ταχείες τεχνολογικές εξελίξεις στην υγεία, την ανάγκη αξιοποίησης και άμεσης ενσωμάτωσης των νέων τεχνολογιών στην παροχή υπηρεσιών υγείας και την επιστημονική αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού της υγείας, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, σε όλο τον πληθυσμό.

Η επίτευξη του στόχου αυτού υπαγορεύει δράσεις που αφορούν:

- Στην ανάπτυξη των τεχνολογικών μέσων, επιστημονικών υποδομών και προγραμμάτων που θα υποστηρίξουν την έρευνα και τη συνεχή επιστημονική αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού της υγείας
- στην ανάπτυξη εκπαιδευτικών υποδομών και μηχανισμών συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και
- στην υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το ανθρώπινο δυναμικό του τομέα υγείας.

ΕΑΣ 02. Καινοτόμα συστήματα διοίκησης στις μονάδες υγείας

Η ανάπτυξη και προώθηση της χρήσης καινοτόμων συστημάτων διοίκησης στις μονάδες υγείας υπαγορεύεται αφενός από την ανάγκη βελτίωσης της παραγωγικότητας, αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας των μονάδων υγείας και αφετέρου από την ανάγκη βελτίωσης της ανταπόκρισης του συστήματος υγείας στις ανάγκες υγείας των πολιτών. Παράλληλα, η εισαγωγή καινοτόμων συστημάτων διοίκησης μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα και την ασφάλεια των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας

Τα καινοτόμα συστήματα διοίκησης αποτελούν σημαντικό στοιχείο της «έξυπνης ανάπτυξης» και εργαλείο βελτίωσης της ικανότητας ανταπόκρισης των υπηρεσιών στις σύγχρονες κοινωνικές ανάγκες.

Η υλοποίηση του ειδικού αυτού στόχου υπαγορεύει δράσεις που αφορούν:

- Στην εφαρμογή σύγχρονων συστημάτων οργάνωσης και διοίκησης των διαδικασιών και του παραγόμενου έργου των μονάδων υγείας
- Στην εφαρμογή μεθόδων και συστημάτων παρακολούθησης των δαπανών των νοσοκομείων
- Στην ανάπτυξη δράσεων και συστημάτων διοίκησης και διαχείρισης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων.

ΕΑΣ 03. Ψηφιακός μετασχηματισμός στην υγεία

Η στρατηγική για τον ψηφιακό μετασχηματισμό και την ψηφιακή υγεία (e-health) αποτελεί τμήμα της όλης στρατηγικής για τον ψηφιακό μετασχηματισμό της χώρας, όπως αυτή καθορίζεται στη Βίβλο για τον Ψηφιακό Μετασχηματισμό στην Ελλάδα.

Η εθνική στρατηγική για τον ψηφιακό μετασχηματισμό στην υγεία περιλαμβάνει δράσεις οι οποίες στοχεύουν σε τρεις μείζονες στόχους:

- i. Τον ψηφιακό μετασχηματισμό των μονάδων υγείας
- ii. Τη βελτίωση της εμπειρίας του ασθενή κατά τη λήψη υπηρεσιών υγείας και
- iii. Την υποστήριξη της έρευνας και ανάπτυξης στην υγεία.

Οι κύριες προτεραιότητες για τον ψηφιακό μετασχηματισμό της λειτουργίας των μονάδων υγείας τις οποίες θέτει η εθνική στρατηγική είναι:

- Αναβάθμιση των ψηφιακών υποδομών στα νοσοκομεία
- Παροχή προηγμένων δικτυακών και υπολογιστικών υπηρεσιών cloud σε νοσοκομειακές μονάδες
- Ολοκληρωμένο πληροφοριακό σύστημα για νοσοκομειακές μονάδες
- Οικονομική διαχείριση και της διαχείριση των πόρων των νοσοκομείων
- Ενιαίο σύστημα διαχείρισης ραντεβού για εξωτερικά ιατρεία και δομές Π.Φ.Υ.
- Ολοκλήρωση του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας
- Ανάπτυξη των μητρώων ασθενών (patient registries)
- Βελτίωση της ποιότητας, της ασφάλειας, της διαλειτουργικότητας και της πρόσβασης σε δεδομένα που αφορούν την υγεία
- Διαχείριση φαρμακείων και παρόχων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Οι κύριες προτεραιότητες για τη βελτίωση της εμπειρίας του ασθενή στο σύστημα υγείας περιλαμβάνουν τα εξής.

- Ολοκλήρωση του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης
- Κατ' οίκον διανομή φαρμάκων υψηλού κόστους
- Αύλοποίηση των διαδικασιών υποβολής παραστατικών δαπανών από τους ασφαλισμένους στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
- Ψηφιακή μεταρρύθμιση επείγουσας φροντίδας υγείας
- Επέκταση του εθνικού δικτύου τηλεϊατρικής
- Ενίσχυση των ψηφιακών δεξιοτήτων για την παροχή προσωποκεντρικής περίθαλψης
- Ηλεκτρονικές υπηρεσίες για το εθνικό σύστημα αιμοδοσίας
- Ολοκληρωμένο σύστημα φροντίδας ογκολογικών - αιματολογικών ασθενών.

Τα έργα που αναφέρονται στην υποστήριξη της ιατρικής και φαρμακευτικής έρευνας περιλαμβάνουν κατά κύριο λόγο:

- Δράσεις που σχετίζονται με την ολοκλήρωση του ιατρικού φακέλου και τη βελτίωση της ποιότητας και προσβασιμότητας των πληροφοριών.
- Πλαίσιο για την αξιοποίηση των big data του τομέα υγείας και η διασύνδεση των βάσεων πληροφοριών του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας, των νοσοκομείων και του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

ΕΑΣ 04. Ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων τομέα υγείας

Η ενεργειακή αναβάθμιση των νοσοκομείων και λοιπών κτιρίων του τομέα υγείας αφενός συμβάλει στην προστασία του περιβάλλοντος και αφετέρου στην εξοικονόμηση πόρων και τη μείωση των λειτουργικών δαπανών του τομέα υγείας. Ο στόχος αυτός περιλαμβάνει ως κύρια κατηγορία δράσεων, τις κατασκευαστικές και επισκευαστικές δράσεις ενεργειακής αναβάθμισης των κτιρίων τομέα υγείας.

ΕΑΣ 05. Ανανεώσιμες πηγές ενέργειας στην υγεία

Η προώθηση της χρήσης ανανεώσιμων πηγών ενέργειας στον τομέα της υγείας αφενός συμβάλει στην προστασία του περιβάλλοντος και αφετέρου στην εξοικονόμηση πόρων και τη μείωση των λειτουργικών δαπανών του τομέα υγείας. Ο στόχος αυτός περιλαμβάνει ως κύρια κατηγορία δράσεων, την εγκατάσταση συστημάτων χρήσης ανανεώσιμων πηγών ενέργειας

ΕΑΣ 06. Ορθή διάθεση επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς

Η ορθή διάθεση των επικίνδυνων μολυσματικών και τοξικών αποβλήτων που παράγονται από τις μονάδες υγείας, σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς στοχεύει στην προστασία γενικότερα του περιβάλλοντος και ειδικότερα των τοπικών οικοσυστημάτων των υγειονομικών μονάδων, την προστασία της δημόσιας υγείας, τον περιορισμό της διασποράς επικίνδυνων νοσοκομειακών μολύνσεων και τον περιορισμό της ανάπτυξης μικροβιακής αντοχής με περιβαλλοντικούς μηχανισμούς.

ΕΑΣ 07. Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας για όλους

Η εθνική στρατηγική υγείας προσδιορίζει μια νέα ολοκληρωμένη στρατηγική για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, η οποία θεμελιώνεται αφενός πάνω στη θεσμοθέτηση και γενικευμένη εφαρμογή του θεσμού του προσωπικού ιατρού για ολόκληρο τον πληθυσμό, και αφετέρου στην ανάπτυξη των τοπικών δικτύων υπηρεσιών Π.Φ.Υ., με αξιοποίηση των υπηρεσιών του ιδιωτικού, κοινωνικού και εθελοντικού τομέα, υπό τον συντονισμό του δημόσιου συστήματος υγείας, με στόχο τη δημιουργία ευρύτερων ευκαιριών πρόσβασης των πολιτών στην Π.Φ.Υ.

Σε αυτό το πλαίσιο προβλέπονται μια σειρά παρεμβάσεων που περιλαμβάνουν τα παρακάτω:

- Γενική εφαρμογή του θεσμού του προσωπικού ιατρού στο πλαίσιο της Π.Φ.Υ. και πλήρης αξιοποίηση του Α.Η.Φ.Υ. σε όλο το εύρος της Π.Φ.Υ.
- Ανάπτυξη ολοκληρωμένων τοπικών δικτύων υπηρεσιών Π.Φ.Υ. με σημείο αναφοράς το κέντρο υγείας.

- Αναδιοργάνωση του χάρτη υπηρεσιών της Π.Φ.Υ. με βάση δημογραφικά, κοινωνικά και επιδημιολογικά δεδομένα.
- Οργανωτική και λειτουργική διασύνδεση κέντρων υγείας, ΤΟ.Μ.Υ./Κ.ΟΜ.Υ. και άλλων παρόχων υπηρεσιών Π.Φ.Υ.
- Επένδυση στην Π.Φ.Υ. με ενίσχυση των υποδομών και του εξοπλισμού του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα, με στόχο την καθολική κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού και τη διευκόλυνση της πρόσβασης του πληθυσμού σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.
- Ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
- Διασύνδεση και συνεργασία της Π.Φ.Υ. με τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας για την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, τον έλεγχο των επιδημιών στην τοπική κοινωνία και την πρόληψη της μετάδοσης νοσημάτων.
- Επικαιροποίηση, επέκταση και εφαρμογή πρωτοκόλλων στην Π.Φ.Υ. και στη μακροχρόνια φροντίδα.
- Συνέργειες με δομές και υπηρεσίες ψυχικής υγείας, αντιμετώπισης εξαρτήσεων, κοινωνικής αλληλεγγύης καθώς και οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών για την επίτευξη ολοκληρωμένης κοινοτικής φροντίδας (integrated care).

ΕΑΣ 08. Μακροχρόνια φροντίδα και διαχείριση χρόνιων νοσημάτων

Η ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας και η βελτίωση της πρόσβασης των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων στις κατάλληλες υπηρεσίες υγείας που έχουν ανάγκη αποτελούν θεμελιώδεις προτεραιότητες του Υπουργείου Υγείας, και συνιστούν μια στρατηγική για την πρόληψη του κινδύνου ιδίως στους ευάλωτους πληθυσμούς. Προς την κατεύθυνση αυτή, ο σχεδιασμός του υπουργείου περιλαμβάνει μια σειρά παρεμβάσεων οι οποίες έχουν διττό στόχο: Αφενός να εξασφαλίσουν την παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας υγείας σε όλο τον πληθυσμό, και αφετέρου να βελτιώσουν της πρόσβασης των ευάλωτων ομάδων σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

Η στρατηγική του Υπουργείου Υγείας όσον αφορά την ανάπτυξη της μακροχρόνιας φροντίδας και της διαχείρισης των χρόνιων νοσημάτων βασίζεται στη στρατηγική επιλογή οι υπηρεσίες αυτές να παρέχονται κατά κύριο λόγο στο πλαίσιο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Οι δράσεις που έχουν σχεδιασθεί αφορούν στα παρακάτω:

- Διαχείριση χρόνιων νοσημάτων στο πλαίσιο της Π.Φ.Υ.
- Μονάδες ημερήσιας νοσηλείας στην Π.Φ.Υ. με σκοπό τον περιορισμό των εισαγωγών στα νοσηλευτικά ιδρύματα και των αντίστοιχων δαπανών.
- Ανάπτυξη υπηρεσιών κατ' οίκον φροντίδας υγείας, νοσηλείας και ανακουφιστικής φροντίδας σε ασθενείς και πάσχοντες από σοβαρές και χρόνιες παθήσεις.
- Διεύρυνση του δικτύου συνεργασιών του τομέα υγείας με το σύστημα και τις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας για την ολοκληρωμένη φροντίδα των ασθενών.
- Ανάπτυξη παρηγορητικής και ανακουφιστικής φροντίδας.
- Ανάπτυξη υπηρεσιών και προγραμμάτων ενίσχυσης ομάδων αυτοβοήθειας και αυτοφροντίδας των ασθενών.
- Ανάπτυξη υπηρεσιών απομακρυσμένης φροντίδας για παροχή υπηρεσιών σε απόκεντρες περιοχές

- και για άτομα σε δυσχέρεια πρόσβασης (e-health, e-inclusion, telemedicine και home care).
- Δράσεις για την ενεργό και υγιή γήρανση που θα προάγουν την ασφαλή διαβίωση και την υγεία των υπερηλίκων.
 - Κατάρτιση, ενημέρωση και πιστοποίηση τυπικών φροντιστών.

ΕΑΣ 09. Επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα

Η στρατηγική του Υπουργείου Υγείας περιλαμβάνει ως μόνιμο πεδίο παρέμβασης τη συνεχή και συστηματική αναβάθμιση της παρεχόμενης επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας υγείας, ως κρίσιμο τομέα για την παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας υγείας.

Ο σχεδιασμό για την αναβάθμιση της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας περιλαμβάνει κυρίως δράσεις

- ενίσχυσης και εκσυγχρονισμού των διαθέσιμων επίγειων, θαλάσσιων και εναέριων μέσων,
- προμήθειας του αναγκαίου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού,
- βελτίωση της οργάνωσης των συστημάτων προνοσοκομειακής φροντίδας και
- αναβάθμιση της επιστημονικής επάρκειας του ανθρώπινου δυναμικού.

ΕΑΣ 10. Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός νοσοκομειακών μονάδων

Η πολιτική του Υπουργείου Υγείας στο νοσοκομειακό τομέα αποσκοπεί κατά κύριο λόγο (α) στη βελτίωση της πρόσβασης των πολιτών, (β) στη βελτίωση της ασφάλειας, της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, (γ) στην αύξηση της αποδοτικότητας των νοσοκομειακών μονάδων και τμημάτων, (δ) στην ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού της υγείας, (ε) στην αναβάθμιση και εκσυγχρονισμό των τεχνολογικών μέσων και υποδομών ώστε να εξασφαλίζεται η δυνατότητα παροχής υψηλής ποιότητας υπηρεσιών και (στ) στον ευρύ ψηφιακό μετασχηματισμό των διαδικασιών παροχής φροντίδων υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, οι προτεραιότητες του Υπουργείου Υγείας στο νοσοκομειακό τομέα είναι οι εξής:

- Αναδιοργάνωση της λειτουργίας των νοσοκομειακών μονάδων για αποδοτικότερη λειτουργία και καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών.
- Αντιμετώπιση των νοσοκομειακών λοιμώξεων.
- Ανάπτυξη συστημάτων ασφάλειας και ποιότητας των νοσοκομειακών υπηρεσιών.
- Τεχνολογικός εκσυγχρονισμός των νοσοκομείων.
- Ψηφιακός μετασχηματισμός της νοσοκομειακής περίθαλψης.
- Βελτίωση της αποδοτικότητας των νοσοκομειακών μονάδων.
- Ανάπτυξη και επιστημονική αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού.
- Βελτίωση της ενεργειακής απόδοσης και των περιβαλλοντικών επιπτώσεων των νοσοκομειακών μονάδων.

Επισημαίνεται ότι πολλές από τις δράσεις που αναφέρονται στη βελτίωση των υποδομών των νοσοκομείων, όπως και των άλλων κτιρίων του υγειονομικού τομέα, θα έχουν και θετικές επιπτώσεις και στο περιβάλλον.

ΕΑΣ 11. Προώθηση της μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία

Η πολιτική για την ψυχική υγεία βασίζεται σε σχεδιαζόμενες δράσεις του Υπουργείου Υγείας οι οποίες αποβλέπουν στην επίτευξη των στόχων του στρατηγικού σχεδιασμού και εξειδικεύονται στο εθνικό σχέδιο δράσης για την ψυχική υγεία.

Δύο κύριες κατευθυντήριες γραμμές συνοψίζουν την εν λόγω πολιτική και αφορούν:

- Τη συνέχιση και ενίσχυση του προγράμματος κοινοτικής ψυχιατρικής «Ψυχαργός», την περαιτέρω ανάπτυξη και εμπέδωση του μοντέλου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε επίπεδο κοινότητας και η καθολική εγκατάλειψη της ασυλικής περίθαλψης.
- Τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος υπηρεσιών ψυχικής υγείας που θα παρέχονται στην κοινότητα και την ενσωμάτωση δράσεων στο επίπεδο της Π.Φ.Υ. ως μοχλό πρόληψης αλλά και την ενσωμάτωσή τους σε όλες τις βαθμίδες υγείας.

Η στρατηγική αυτή οικοδομείται πάνω σε 10 πυλώνες δράσης για την οργάνωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας

1. Κατάργηση της ιδρυματικής περίθαλψης
2. Ολοκλήρωση του κοινοτικού δικτύου υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
3. Ενίσχυση του δικτύου υπηρεσιών ψυχικής υγείας για παιδιά & εφήβους.
4. Μείωση των ακούσιων νοσηλειών σε νοσοκομεία.
5. Ανάπτυξη μονάδων ψυχιατρικής εντατικής θεραπείας.
6. Ολοκλήρωση του δικτύου των Κοι.Σ.Π.Ε.
7. Τομεοποίηση της πρωτοβάθμιας φροντίδας ψυχικής υγείας με βάση τους Το.Ψ.Υ.
8. Διασφάλιση της ποιότητας και της ασφάλειας των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
9. Ένταξης ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας στην αγορά εργασίας και καταπολέμηση του κοινωνικού στίγματος.
10. Προστασία των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

ΕΑΣ 12. Αντιμετώπιση εξαρτήσεων

Η στρατηγική του Υπουργείου Υγείας στον τομέα αντιμετώπισης των εξαρτήσεων αποβλέπει στην καθολική διασφάλιση του δικαιώματος των εξαρτημένων σε κατάλληλη φροντίδα, μέσα από ένα μοντέλο που θα ενσωματώνει όλες τις επιστημονικά τεκμηριωμένες θεραπευτικές προσεγγίσεις. Οι στρατηγικές προτεραιότητες που καθορίστηκαν, είναι οι εξής:

1. Διασφάλιση της δυνατότητας καθολικής πρόσβασης των εξαρτημένων σε προγράμματα θεραπείας (με ή χωρίς φαρμακευτική υποστήριξη).
2. Γεωγραφική κάλυψη όλης της επικράτειας με δράσεις που απευθύνονται σε πολλαπλούς πληθυσμούς-στόχους.
3. Ενίσχυση της δυνατότητας πλήρους απεξάρτησης.
4. Διευκόλυνση της κοινωνικής ένταξης των ατόμων μετά την ολοκλήρωση θεραπευτικών προγραμμάτων.
5. Φροντίδα πληθυσμών σε κίνδυνο (άστεγοι, νέοι, άτομα με ψυχιατρική συν-νοσηρότητα, μητέρες και γυναίκες σε φάση εγκυμοσύνης).

Ο στρατηγικός σχεδιασμός περιλαμβάνει ένα συγκεκριμένο σχέδιο δράσης, το οποίο δομείται σε τέσσερις άξονες:

1. *Μείωση της βλάβης*, με δράσεις που αποβλέπουν στη δημιουργία:
 - Μονάδων άμεσης πρόσβασης και υποστήριξης
 - Κέντρων ημέρας με υπηρεσίες βραχείας φιλοξενίας
 - Μονάδων άμεσης πρόσβασης με φαρμακευτική υποστήριξη
 - Χώρων εποπτευόμενης χρήσης
2. *Θεραπεία*, με δράσεις που αποβλέπουν στη δημιουργία:
 - Μονάδων σωματικής αποτοξίνωσης
 - Μονάδων θεραπείας με ή χωρίς φαρμακευτική υποστήριξη
 - Πολυδύναμων κέντρων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας υποστήριξης και βραχείας παρέμβασης
 - Μονάδων απεξάρτησης από το αλκοόλ και άλλες εξαρτήσεις
 - Μονάδων για άτομα με ψυχιατρική συν-νοσηρότητα
 - Δράσεων γονεϊκής στήριξης και προστασίας εξαρτημένων
 - Δράσεων έγκαιρης παρέμβασης σε εφήβους με παραβατική συμπεριφορά.
3. *Κοινωνική ένταξη*, με την ανάπτυξη δράσεων που αποβλέπουν στη δημιουργία:
 - Προγραμμάτων κοινωνικής ένταξης
 - Κοινωνικών Συνεταιρισμών Ένταξης (Κοι.Σ.Εν.)
 - Δομών βραχείας φιλοξενίας ατόμων που βρίσκονται σε φάση κοινωνικής επανένταξης.
4. *Πρόληψη*, με δράσεις:
 - Ανάπτυξης προγραμμάτων και υπηρεσιών πρόληψης.

ΕΑΣ 13. Δημόσια υγεία

Η στρατηγική στον τομέα της δημόσιας υγείας καθορίστηκε αφενός από τις έκτακτες ανάγκες που προέκυψαν από την πανδημία COVID και αφετέρου από την ψήφιση του ν. 4675/2020 για τη βελτίωση και προάσπιση της δημόσιας υγείας. Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο, το 2021 εκπονήθηκε το «Εθνικό σχέδιο δράσης για τη δημόσια υγεία 2021-2025», το οποίο εξειδικεύει σε δράσεις τον στρατηγικό σχεδιασμό του Υπουργείου Υγείας στον τομέα της δημόσιας υγείας. Το εθνικό σχέδιο δράσης είναι δομημένο σε έξι άξονες, και καθορίζει τους σκοπούς και τις δράσεις που περιλαμβάνει κάθε άξονας.

1ος άξονας: Πρωτογενής πρόληψη. Σκοπός των παρεμβάσεων είναι η μείωση της έκθεσης σε παράγοντες, που συνδέονται με νοσήματα, όπως το κάπνισμα, οι διατροφικές συνήθειες, η έλλειψη φυσικής άσκησης, το stress. Οι παράγοντες αυτοί μπορούν με διαφοροποίηση καθημερινών συνθηκών να μειώσουν την νοσηρότητα

2ος άξονας: Δευτερογενής πρόληψη. Σκοπός των παρεμβάσεων είναι η παροχή δωρεάν εξειδικευμένων διαγνωστικών εξετάσεων για παράγοντες κινδύνου και για νοσήματα που δεν έχουν εκδηλωθεί κλινικά, περιλαμβάνοντας τα προγράμματα screening για τον καρκίνο, την περιγεννητική πρόληψη, την πρόληψη των εξαρτήσεων κ.ά.

3ος άξονας: Τριτογενής πρόληψη. Σκοπός των παρεμβάσεων είναι η ανάπτυξη και παροχή υπηρεσιών αποκατάστασης και ανακουφιστικής φροντίδας σε όσους έχουν νοσήσει, με κύριο πεδίο εφαρμογής τα

χρόνια νοσήματα.

4ος άξονας: Προστασία του πληθυσμού σε έκτακτες υγειονομικές καταστάσεις. Σκοπός των παρεμβάσεων είναι κατά κύριο λόγο η ανταπόκριση σε υγειονομικές κρίσεις και έκτακτες καταστάσεις Δημόσιας Υγείας (όπως η πανδημία COVID-19), και η προετοιμασία για την αντίδραση της πολιτείας σε ανάλογες μελλοντικές υγειονομικές κρίσεις εξαιτίας αναδυόμενων ασθενειών, τόσο σε επίπεδο υγειονομικής όσο και σε επίπεδο επικοινωνιακής διαχείρισης.

5ος άξονας: Εγγυημένη χρηματοδότηση της δημόσιας υγείας. Σκοπός των παρεμβάσεων είναι η εξασφάλιση σταθερής χρηματοδοτικής ροής για την σταθερή παροχή ποιοτικών υπηρεσιών δημόσιας υγείας στο σύνολο του πληθυσμού της χώρας, μα αξιοποίηση των εθνικών, συγχρηματοδοτούμενων και κοινοτικών πόρων.

6ος άξονας: Αναβάθμιση του συστήματος παροχής υπηρεσιών δημόσιας υγείας. Σκοπός των παρεμβάσεων είναι η μεταρρύθμιση του συστήματος δημόσιας υγείας και η αναβάθμιση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας προς τους πολίτες, καθώς και η εισαγωγή νέων μοντέλων διοίκησης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. Ο άξονας αυτός συνδέεται με την υλοποίηση των μεταρρυθμίσεων που προβλέπει ο ν. 4675/2020 για τον ανασχεδιασμό και συντονισμό των υπηρεσιών δημόσιας υγείας σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο.

Παράλληλα, έχουν καθορισθεί ορισμένες ειδικές προτεραιότητες που συνδέονται με υγειονομικές κρίσεις και έκτακτες καταστάσεις Δημόσιας Υγείας (όπως η πανδημία COVID-19) και περιλαμβάνουν:

- Την επιδημιολογική παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού.
- Τον έλεγχο και περιορισμό της εξάπλωσης των εν γένει μολυσματικών ασθενειών.
- Τη διασύνδεση της δημόσιας υγείας με τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας.
- Την προώθηση της διασυνοριακής υγείας και τον αυξημένο υγειονομικό έλεγχο στις πύλες εισόδου της χώρας.

ΕΑΣ 14. Διασυνοριακή υγεία

Ο ειδικός αναπτυξιακός στόχος της διασυνοριακής υγείας περιλαμβάνει αφενός την εφαρμογή των ευρωπαϊκών πολιτικών που αναφέρονται στην παροχή υγειονομικής φροντίδας σε πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης εκτός της χώρας τους, και αφετέρου στην προστασία της υγείας από διασυνοριακές απειλές. Σκοπός των δράσεων που περιλαμβάνει ο συγκεκριμένος ειδικός αναπτυξιακός στόχος είναι:

- (α) η βελτίωση της αποτελεσματικότητας των μηχανισμών της χώρας στην παροχή διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης και
- (β) η προστασία της χώρας από διασυνοριακούς κινδύνους ή απειλές κατά της υγείας του πληθυσμού.
- (γ) Ο έλεγχος της υγειονομικής κατάστασης των προσφύγων και μεταναστών.
- (δ) Η προστασία της υγείας των τουριστών.

2.1.2 Αντιστοίχιση με αναπτυξιακούς στόχους και ειδικούς στόχους του Ε.Π.Α.

Το Εθνικό Πρόγραμμα Ανάπτυξης 2021-2025, το οποίο εγκρίθηκε με την Π.Υ.Σ. 38/2020, προσδιορίζει τις αναπτυξιακές ανάγκες της χώρας και καθορίζει τους θεμελιώδεις στόχους της εθνικής αναπτυξιακής στρατηγικής για την πενταετία 2021-2025. Το Ε.Π.Α. προσδιορίζει πέντε μείζονες αναπτυξιακούς στόχους, οι οποίοι εξειδικεύονται σε 18 ειδικούς αναπτυξιακούς στόχους, όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα.

| ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ Ε.Π.Α. | |
|--------------------------------|--|
| ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ | ΕΙΔΙΚΟΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ Ε.Π.Α. |
| 1. ΕΞΥΠΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | ΕΑΣ.01 Έρευνα και ανάπτυξη |
| | ΕΑΣ.02 Ψηφιακός μετασχηματισμός |
| | ΕΑΣ.03 Καινοτομία & επιχειρηματικότητα |
| 2. ΠΡΑΣΙΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | ΕΑΣ.04 Κυκλική οικονομία |
| | ΕΑΣ.05 Προστασία του περιβάλλοντος |
| | ΕΑΣ.06 Κλιματική αλλαγή |
| 3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | ΕΑΣ.07 Υγεία |
| | ΕΑΣ.08 Απασχόληση |
| | ΕΑΣ.09 Παιδεία |
| | ΕΑΣ.10 Αθλητισμός |
| | ΕΑΣ.11 Κοινωνική συνοχή |
| 4. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΥΠΟΔΟΜΩΝ | ΕΑΣ.12 Δίκτυα |
| | ΕΑΣ.13 Μεταφορές |
| | ΕΑΣ.14 Εφοδιαστική αλυσίδα |
| 5. ΕΞΩΣΤΡΕΦΕΙΑ | ΕΑΣ.15 Πολιτισμός |
| | ΕΑΣ.16 Τουρισμός |
| | ΕΑΣ.17 Αγροδιατροφικός τομέας |
| | ΕΑΣ.18 Μεταποίηση |

Η πλειονότητα των δράσεων του τομέα υγείας από τη φύση τους εμπίπτουν στον αναπτυξιακό στόχο 3 του Ε.Π.Α. «Κοινωνική ανάπτυξη», και ειδικότερα στον ειδικό στόχο ειδικό στόχο 07 «Υγεία». Εντούτοις, το Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας έχει σχεδιασθεί κατά τρόπο ώστε να εξυπηρετεί παράλληλα και τους άλλους αναπτυξιακούς στόχους.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται οι ειδικοί αναπτυξιακοί στόχοι του τομεακού προγράμματος ανάπτυξης του Υπουργείου Υγείας και η συσχέτισή τους με τους αναπτυξιακούς στόχους και τους ειδικούς αναπτυξιακούς στόχους του Ε.Π.Α. όπως αυτοί καθορίζονται στην Π.Υ.Σ. 38/2020.

| ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ Ε.Π.Α. | ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ ΤΟΥ Ε.Π.Α. | ΕΙΔΙΚΟΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ Τ.Π.Α. ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ |
|--------------------------------|---|---|
| 1. ΕΞΥΠΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | ΕΑΣ.01 Έρευνα και ανάπτυξη | ΕΑΣ 01 Επιστημονική ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού τομέα υγείας |
| | ΕΑΣ.02 Καινοτομία & επιχειρηματικότητα | ΕΑΣ 02 Καινοτόμα συστήματα διοίκησης στις μονάδες υγείας |
| | ΕΑΣ.03 Ψηφιακός μετασχηματισμός | ΕΑΣ 03 Ψηφιακός μετασχηματισμός στην υγεία |
| 2. ΠΡΑΣΙΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | ΕΑΣ.05 Προστασία περιβάλλοντος | ΕΑΣ 04 Ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων τομέα υγείας |
| | | ΕΑΣ 05 Ανανεώσιμες πηγές ενέργειας στην υγεία |
| | | ΕΑΣ 06 Ορθή διάθεση επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς |
| 3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | ΕΑΣ.07 Υγεία ΕΑΣ.11 Κοινωνική συνοχή | ΕΑΣ 07 Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας για όλους |
| | | ΕΑΣ 08 Μακροχρόνια φροντίδα και διαχείριση χρόνιων νοσημάτων |
| | | ΕΑΣ 09 Επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα |
| | | ΕΑΣ 10 Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός νοσοκομειακών μονάδων |
| | | ΕΑΣ 11 Προώθηση της μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία |
| | | ΕΑΣ 12 Αντιμετώπιση εξαρτήσεων |
| | | ΕΑΣ 13 Ανάπτυξη της δημόσιας υγείας |
| | | ΕΑΣ 14 Διασυνοριακή υγεία |
| ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ | Υποστήριξη Προγράμματος | Τεχνική βοήθεια Τ.Π.Α. Υπουργείου Υγείας |

2.2. Άξονες προτεραιότητας - συσχέτιση με προτεραιότητες Ε.Π.Α. - περιγραφή κατηγοριών έργων και δράσεων, που θα περιληφθούν ανά άξονα προτεραιότητας Τ.Π.Α. - τεκμηρίωση της ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α. - καθεστώς ενίσχυσης - δείκτες εκρών - δυνητικοί δικαιούχοι

Οι άξονες προτεραιότητας του παρόντος Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας συγκροτούνται με βάση τις αναπτυξιακές προτεραιότητες του Ε.Π.Α. Έτσι, το Τ.Π.Α. δομείται σε εννέα (9) άξονες προτεραιότητας, οι οποίοι αντιστοιχούν σε εννέα αναπτυξιακές προτεραιότητες του Ε.Π.Α., και κατανέμονται κατά μείζονα αναπτυξιακό στόχο του Ε.Π.Α. ως εξής:

| ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ Ε.Π.Α. | ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ Ε.Π.Α. | | ΆΞΟΝΑΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Τ.Π.Α. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ | |
|-----------------------------------|------------------------------------|--|--|--|
| 1. ΕΞΥΠΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 1.3 | Πρώθηση αποτελεσμάτων έρευνας, καινοτομίας και τεχνολογίας | 1.1 | Επιστημονική ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού τομέα υγείας |
| | 1.6 | Δημόσια διοίκηση και ψηφιοποίηση | 1.2 | Καινοτόμα συστήματα διοίκησης στις μονάδες υγείας |
| | 1.7 | Ηλεκτρονική υγεία (e-health) | 1.3 | Ψηφιακός μετασχηματισμός στην υγεία |
| 2. ΠΡΑΣΙΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 2.1 | Ενεργειακή απόδοση | 2.1 | Ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων τομέα υγείας |
| | 2.2 | Στήριξη ΑΠΕ – συμπαραγωγή | 2.2 | Ανανεώσιμες πηγές ενέργειας στην υγεία |
| | 2.3 | Προστασία του περιβάλλοντος | 2.3 | Ορθή διάθεση επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς |
| | 2.6 | Παροχή πόσιμου νερού και διαχείριση υδάτων | 2.6 | Προστασία της ποιότητας του νερού ανθρώπινης κατανάλωσης |
| 3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 3.1 | Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός | 3.1 | Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους |
| 6. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ | 6.2 | Τεχνική Βοήθεια | 6.2 | Τεχνική Βοήθεια Τ.Π.Α. Υπουργείου Υγείας |

Ο άξονα προτεραιότητας 3.1. «Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους» περιλαμβάνει οκτώ (8) επιμέρους προγράμματα δράσης, τα οποία αντιστοιχούν στους ειδικούς αναπτυξιακούς στόχους ΕΑΣ 07 έως ΕΑΣ 14, και τα οποία αναφέρονται στους κύριους τομείς παρέμβασης και άσκησης πολιτικής από το Υπουργείο Υγείας. Τα οκτώ προγράμματα δράσης του άξονα 3.1 είναι τα εξής:

| ΚΩΔ. | ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΔΡΑΣΗΣ ΑΞΟΝΑ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ 3.1 |
|-------|---|
| 3.1.1 | Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας για όλους |

| | |
|--------|---|
| 3.1.2 | Μακροχρόνια φροντίδα και διαχείριση χρονίων νοσημάτων |
| 3.1.3 | Επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα |
| 3.1.4 | Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός νοσοκομειακών μονάδων |
| 3.1.5 | Προώθηση της μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία |
| 3.1.6 | Αντιμετώπιση εξαρτήσεων |
| 3.1.7 | Ανάπτυξη της δημόσιας υγείας |
| 3.1.8. | Διασυννοιακή υγεία |

Δείκτες εκροών. Για την αποτίμηση των δράσεων του Τ.Π.Α., σύμφωνα με τις οδηγίες του ΥΠ.ΑΝ.ΕΠ., επιλέχθηκε η χρήση δεικτών εκροών του επικαιροποιημένου «Ενιαίου Συστήματος Παρακολούθησης Δεικτών Ε.Σ.Π.Α. 2014-2020». Οι δείκτες εκροών αποτιμούν το αποτέλεσμα που ευθέως παράγεται από μια πράξη και σχετίζεται άμεσα με τις δράσεις που χρηματοδοτούνται (όπως αριθμός νέων μονάδων υγείας που ιδρύονται, αριθμός μονάδων που εκσυγχρονίζονται, ή αριθμός μονάδων των οποίων ανανεώνεται ο εξοπλισμός). Η προτεινόμενη χρήση δεικτών ανά προτεραιότητα είναι ενδεικτική και δεν αποκλείει την επιλογή άλλου κατάλληλου δείκτη ανά δράση, από το σύνολο των δεικτών του συστήματος. Επίσης, ο κάθε δείκτης δεν είναι δεσμευτικός για χρήση μόνο στο στόχο που αφορά, αλλά μπορεί να αξιοποιηθεί και σε προτεραιότητες άλλων στόχων. Στους αναφερόμενους δείκτες, χρησιμοποιούνται οι κωδικοί όπως αναφέρονται στο Ενιαίο Σύστημα Παρακολούθησης Δεικτών Ε.Σ.Π.Α., προκειμένου να είναι εύκολη η αναζήτηση του δελτίου ταυτότητας κάθε δείκτη, με επιπλέον πληροφορίες σχετικά με τη χρήση του.

Ακολούθως παρουσιάζεται η περιγραφή των κατηγοριών έργων και δράσεων που θα περιληφθούν σε κάθε άξονα προτεραιότητας, η τεκμηρίωση της ανάγκης χρηματοδότησης, το καθεστώς ενίσχυσης καθώς και οι δείκτες εκροών.

Δράσεις ανά αναπτυξιακό στόχο του Ε.Π.Α. και άξονα προτεραιότητας του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας

ΑΣ.1 ΕΞΥΠΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 1.3 Επιστημονική ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού τομέα υγείας

| | |
|--|--|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 1.3. Προώθηση αποτελεσμάτων έρευνας, καινοτομίας και τεχνολογίας |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 1.3 Επιστημονική ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού τομέα υγείας |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του άξονα προτεραιότητας 1.3: | Σκοπός των δράσεων του άξονα 1.1 είναι η προώθηση της έρευνας και ανάπτυξης (R&D) στον τομέα υγείας, καθώς και της επιστημονικής ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού, με στόχο την ταχεία ενσωμάτωση της νέας επιστημονικής γνώσης στο σύστημα υγείας και μέσω αυτής, τη συνεχή αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. |
| Κατηγορίες δράσεων: | Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν στην: <ul style="list-style-type: none"> • ανάπτυξη επιστημονικών υποδομών και προγραμμάτων που θα υποστηρίξουν την έρευνα και τη συνεχή επιστημονική αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού της υγείας • την ανάπτυξη εκπαιδευτικών υποδομών και μηχανισμών συνεχιζόμενης εκπαίδευσης • την υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το ανθρώπινο δυναμικό του τομέα υγείας. |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | Οι δράσεις που εντάσσονται στην παρούσα προτεραιότητα αποτελούν επενδύσεις στο ανθρώπινο κεφάλαιο που έχουν στόχο να υποστηρίξουν την άμεση αξιοποίηση των σύγχρονων τεχνολογικών εξελίξεων, την ταχεία ενσωμάτωση της νέας επιστημονικής γνώσης στο σύστημα υγείας και τη συνεχή αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων φροντίδων υγείας. Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού προϋποθέτει τη χρηματοδότηση υποδομών και δράσεων εκπαίδευσης, έρευνας και επιστημονικής υποστήριξης για τη συνεχή επιστημονική αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού της υγείας. Ο άξονας περιλαμβάνει έργα τα οποία είναι ως επί το πλείστον μη επιλέξιμα στα συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα, ή έργα ειδικού σκοπού ή επείγοντος χαρακτήρα. |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο χρηματοοικονομικής τεχνικής / Άλλο |
| Δείκτες εκρών: | |

| | | |
|---|---|-----------------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 1.3. Προώθηση αποτελεσμάτων έρευνας, καινοτομίας και τεχνολογίας | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 1.3 Επιστημονική ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού τομέα υγείας | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Αριθμός έργων που αφορούν δημόσιες διοικήσεις ή δημόσιες υπηρεσίες σε εθνικό, περιφερειακό ή τοπικό επίπεδο | Αριθμός | CO22 |
| Αριθμός έργων για την καινοτομία, τις συμβουλευτικές υπηρεσίες και τις εταιρικές σχέσεις με επιστήμονες | Αριθμός | CO1.1 |
| Δράσεις του άξονα: | | |
| 1.3.1. Υποστήριξη δράσεων έρευνας και ανάπτυξης | | |
| 1.3.2. Ανάπτυξη εκπαιδευτικών υποδομών | | |
| 1.3.3. Υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων | | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | | 2.000.000,00 |

ΑΣ.1 ΕΞΥΠΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 1.6 Καινοτόμα συστήματα διοίκησης στις μονάδες υγείας**

| | | |
|--|--|-----------------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 1.6 Δημόσια διοίκηση και ψηφιοποίηση | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 1.6 Καινοτόμα συστήματα διοίκησης στις μονάδες υγείας | |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του άξονα προτεραιότητας 1.6: | Στόχος είναι η ανάπτυξη και εφαρμογή καινοτόμων συστημάτων διοίκησης στις μονάδες υγείας, σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο | |
| Κατηγορίες δράσεων: | <p>Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν στην:</p> <ul style="list-style-type: none"> εφαρμογή σύγχρονων συστημάτων οργάνωσης και διοίκησης των διαδικασιών και του παραγόμενου έργου των μονάδων υγείας εφαρμογή μεθόδων και συστημάτων παρακολούθησης των δαπανών των νοσοκομείων ανάπτυξη δράσεων και συστημάτων διοίκησης και διαχείρισης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων | |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | <p>Οι αδυναμίες στο μοντέλο διοίκησης και στα συστήματα διοίκησης που εφαρμόζονται στα νοσοκομεία και τις λοιπές μονάδες υγείας έχουν κατ'επανάληψη επισημανθεί και καταγραφεί.</p> <p>Η εφαρμογή καινοτόμων συστημάτων διοίκησης στις μονάδες υγείας, τόσο στο νοσοκομειακό τομέα όσο και στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, αναμένεται να βελτιώσει σημαντικά την παραγωγικότητα και αποδοτικότητα των μονάδων και να συμβάλει καθοριστικά στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται στους πολίτες. Τα καινοτόμα συστήματα διοίκησης αποτελούν σημαντικό στοιχείο της «έξυπνης ανάπτυξης» και εργαλείο βελτίωσης της ικανότητας ανταπόκρισης των υπηρεσιών στις σύγχρονες κοινωνικές ανάγκες.</p> <p>Ο άξονας περιλαμβάνει δράσεις οι οποίες είναι ως επί το πλείστον μη επιλέξιμες στα συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα, ή δράσεις για τις οποίες δεν επαρκούν οι συγχρηματοδοτούμενοι πόροι ή έργα ειδικού σκοπού.</p> | |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο χρηματοοικονομικής τεχνικής / Άλλο | |
| Δείκτες εκροών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Αριθμός έργων που αφορούν δημόσιες διοικήσεις ή δημόσιες | Αριθμός | CO22 |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 1.6 Δημόσια Διοίκηση και ψηφιοποίηση | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 1.6 Καινοτόμα συστήματα διοίκησης στις μονάδες υγείας | |
| υπηρεσίες σε εθνικό, περιφερειακό ή τοπικό επίπεδο | | |
| Δράσεις του άξονα: | | |
| 1.6.1. Εφαρμογή σύγχρονων συστημάτων οργάνωσης / παρακολούθησης / αξιολόγησης διαχειριστικών και κλινικών διαδικασιών και του παραγόμενου έργου των μονάδων υγείας | | |
| 1.6.2. Παρεμβάσεις και συστήματα παρακολούθησης των δαπανών των νοσοκομείων | | |
| 1.6.3. Ανάπτυξη δράσεων και συστημάτων διοίκησης και διαχείρισης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων | | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | | 4.000.000,00 |

ΑΣ.1 ΕΞΥΠΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 1.7 Ψηφιακός μετασχηματισμός στην υγεία**

| | | |
|--|---|----------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 1.7 Ηλεκτρονική υγεία (e-health) | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 1.7 Ψηφιακός μετασχηματισμός στην υγεία | |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του άξονα προτεραιότητας 1.7: | Στόχος είναι η ανάπτυξη νέων ψηφιακών συστημάτων που θα υποστηρίξουν την παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες, θα συμβάλουν στον ψηφιακό μετασχηματισμό των μονάδων υγείας και άλλων εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας, θα υποστηρίξουν την ηλεκτρονική υγεία (e-health) και την ηλεκτρονική διακυβέρνηση στον τομέα της Υγείας, και θα επιτρέψουν την υλοποίηση δράσεων καινοτομίας στις υπηρεσίες υγείας. | |
| Κατηγορίες δράσεων: | Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν στην: <ul style="list-style-type: none"> ανάπτυξη ψηφιακών συστημάτων και εφαρμογών στην υγεία, συμπεριλαμβανομένης και της παρακολούθησης της κατανάλωσης του φαρμάκου, φαρμάκων κρατικού μονοπωλίου και ουσιών που εμπίπτουν στις διατάξεις περί ναρκωτικών. προμήθεια ψηφιακού εξοπλισμού για τις μονάδες υγείας ανάπτυξη δικτύων και προμήθεια δικτυακού εξοπλισμού ΤΠΕ για τις μονάδες υγείας. | |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | Η ανάπτυξη ψηφιακών καινοτομιών, η υιοθέτηση λύσεων ψηφιακού μετασχηματισμού και η ενίσχυση της χρήσης ΤΠΕ στον τομέα της υγείας αποτελούν σημαντική συνεισφορά τόσο στην αντιμετώπιση των αναπτυξιακών αναγκών της υγείας όσο και στην άμεση βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Ο ψηφιακός μετασχηματισμός στην υγεία χρηματοδοτείται κατά κύριο λόγο από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Οι δράσεις που εντάσσονται στο παρόν Τ.Π.Α. είναι ως επί το πλείστον μη επιλέξιμες στα συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα, ή έχουν συμπληρωματικό χαρακτήρα ή αφορούν ειδικούς τομείς. Αφορούν στην ανάπτυξη ψηφιακών συστημάτων και εφαρμογών που δεν περιλαμβάνονται στις κύριες δράσεις της Βίβλου Ψηφιακού Μετασχηματισμού, καθώς και στην ανάπτυξη δικτύων ΤΠΕ εντός των μονάδων υγείας. | |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο χρηματοοικονομικής τεχνικής / Άλλο | |
| Δείκτες εκροών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Εξοπλισμός συστημάτων ΤΠΕ για την | Αριθμός | 7801 |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 1.7 Ηλεκτρονική υγεία (e-health) | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 1.7 Ψηφιακός μετασχηματισμός στην υγεία | |
| υποστήριξη λειτουργιών των δημόσιων φορέων | | |
| Αριθμός ψηφιακών υπηρεσιών που δημιουργούνται/ αναβαθμίζονται | Αριθμός | 7903 |
| Αριθμός ψηφιακών υπηρεσιών που δημιουργούνται / αναβαθμίζονται | Αριθμός | T2102 |
| Δράσεις του άξονα: | | |
| 1.7.1. Ανάπτυξη ψηφιακών συστημάτων και εφαρμογών στην υγεία, συμπεριλαμβανομένης και της παρακολούθησης της κατανάλωσης του φαρμάκου, φαρμάκων κρατικού μονοπωλίου και ουσιών που εμπίπτουν στις διατάξεις περί ναρκωτικών | | |
| 1.7.2. Προμήθεια ψηφιακού εξοπλισμού | | |
| 1.7.3. Ανάπτυξη/βελτίωση δικτύων ΤΠΕ / Προμήθεια δικτυακού εξοπλισμού | | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | | 7.000.000,00 |

ΑΣ.2 ΠΡΑΣΙΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 2.1 Ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων τομέα υγείας**

| | | |
|---|---|---------------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 2.1 Ενεργειακή απόδοση | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 2.1 Ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων τομέα υγείας | |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του άξονα προτεραιότητας 2.1: | Στόχος είναι η βελτίωση της ενεργειακής απόδοσης των κτιρίων των νοσοκομείων και κτιρίων άλλων φορέων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας. Η ενεργειακή αναβάθμιση συνδυάζεται με τη γενικότερη διαμόρφωση και αξιοποίηση των κτιρίων. | |
| Κατηγορίες δράσεων: | Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν σε: <ul style="list-style-type: none"> • ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων • επισκευές και διαμορφώσεις κτιρίων για ενεργειακή αναβάθμιση. | |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | Το Εθνικό Σχέδιο για την Ενέργεια και το Κλίμα προβλέπει ότι στην πορεία επίτευξης των στόχων για το 2030, τα κτίρια του δημόσιου τομέα θα πρέπει να αναβαθμιστούν ενεργειακά με ένα ρυθμό που φτάνει τα 5.400 τ.μ. ετησίως. Για το σκοπό αυτό, θα πρέπει να εξασφαλισθούν πόροι τόσο από το εθνικό σκέλος όσο και από συγχρηματοδοτικά προγράμματα. Η ενεργειακή αναβάθμιση και η συνεπαγόμενη μείωση της κατανάλωσης ενέργειας αφενός θα συμβάλει στην προστασία του περιβάλλοντος και αφετέρου θα έχει ως αποτέλεσμα μια σημαντική εξοικονόμηση πόρων από τρέχουσες λειτουργικές δαπάνες. | |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο χρηματοοικονομικής τεχνικής / Άλλο | |
| Δείκτες εκρών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Αριθμός δημοσίων κτιρίων που ενισχύονται για εξοικονόμηση ενέργειας | Αριθμός | T1811 |
| Δράσεις του άξονα: | | |
| 2.1.1. Ενεργειακή αναβάθμιση / επισκευές και διαμορφώσεις κτιρίων για ενεργειακή αναβάθμιση δημοσίων κτιρίων τομέα υγείας | | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | | 4.500.000,00 |

ΑΞ.2 ΠΡΑΣΙΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 2.2 Ανανεώσιμες πηγές ενέργειας στην υγεία**

| | | |
|---|---|---------------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 2.2 Στήριξη ΑΠΕ – συμπαραγωγή | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 2.2 Ανανεώσιμες πηγές ενέργειας στην υγεία | |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του άξονα προτεραιότητας 2.2: | Στόχος είναι η εγκατάσταση συστημάτων ανανεώσιμων πηγών ενέργειας στα κτίρια των νοσοκομείων και άλλων φορέων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας. Τα συστήματα ανανεώσιμων πηγών ενέργειας περιλαμβάνουν την παραγωγή θερμικής και ηλεκτρικής ενέργειας. | |
| Κατηγορίες δράσεων: | Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν σε εγκατάσταση συστημάτων παραγωγής ηλεκτρικής και θερμικής ενέργειας από ανανεώσιμες πηγές | |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | Οι παρεμβάσεις για εγκατάσταση συστημάτων παραγωγής θερμικής και ηλεκτρικής ενέργειας από ανανεώσιμες πηγές σε Νοσοκομεία και άλλα δημόσια κτίρια του τομέα Υγείας αποτελούν ταυτόχρονα παρεμβάσεις προστασίας του περιβάλλοντος και εξοικονόμηση πόρων. Επιτυγχάνουν αφενός μείωση του περιβαλλοντικού αποτυπώματος των κτιρίων με χρήση ανανεώσιμων πηγών ενέργειας, και παράλληλα εξοικονόμηση πόρων και μείωση του κόστους λειτουργίας αυτών. Οι δράσεις που περιλαμβάνονται στον συγκεκριμένο άξονα προτεραιότητας είναι κατά κύριο λόγο μη επιλέξιμες στα συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα. | |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο χρηματοοικονομικής τεχνικής / Άλλο | |
| Δείκτες εκρών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Αριθμός δημοσίων κτιρίων που ενισχύονται για εξοικονόμηση ενέργειας | Αριθμός | T1811 |
| Ανανεώσιμες πηγές ενέργειας: Πρόσθετη δυναμικότητα παραγωγής ανανεώσιμης ενέργειας | KWh | CO30 |
| Δράσεις του άξονα: | | |
| 2.2.1. Εγκατάσταση συστημάτων παραγωγής ηλεκτρικής και θερμικής ενέργειας από ανανεώσιμες πηγές, σε κτίρια τομέα υγείας | | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | | 4.000.000,00 |

ΑΣ.2 ΠΡΑΣΙΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 2.3 Οργάνωση ορθής διάθεσης επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς**

| | | |
|---|---|----------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 2.3. Διαχείριση στερεών και υγρών αποβλήτων | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 2.3 Οργάνωση ορθής διάθεσης επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς | |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του άξονα προτεραιότητας 2.3: | Στόχος είναι η ασφαλής διάθεση των επικίνδυνων μολυσματικών και τοξικών αποβλήτων που παράγονται από τις μονάδες υγείας, σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς με σκοπό την προστασία του περιβάλλοντος και της δημόσιας υγείας. | |
| Κατηγορίες δράσεων: | Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν στην οργάνωση της ορθής διάθεσης επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς | |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | Η υιοθέτηση της προστασίας της πράσινης ανάπτυξης ως βασικού αναπτυξιακού στόχου του Ε.Π.Α. πηγάζει αφενός από την ανάγκη προστασίας των φυσικών πόρων, αλλά αφετέρου και από την ανάγκη προστασίας της υγείας των πολιτών. Στην προτεραιότητα για τη διάθεση των επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων, το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα συνδέεται με την προστασία του περιβάλλοντος και των οικοσυστημάτων, την προστασία της δημόσιας υγείας, τον περιορισμό της διασποράς επικίνδυνων νοσοκομειακών μολύνσεων και τον περιορισμό της ανάπτυξης μικροβιακής αντοχής με περιβαλλοντικούς μηχανισμούς. Ο στόχος αυτός αποτελεί μια μόνιμη προτεραιότητα του συστήματος υγείας, που επιβάλλει την εξασφάλιση πόρων από το Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας, δεδομένου ότι οι προβλεπόμενες δράσεις δεν είναι επιλέξιμες στα συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα. | |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο χρηματοοικονομικής τεχνικής / Άλλο | |
| Δείκτες εκροών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Υποδομές μονάδων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας που δημιουργούνται ή αναβαθμίζονται | Αριθμός | T2107 |
| Ποσοστό επικινδύνων αποβλήτων (βιομηχανικών/νοσοκομειακών) που οδηγείται | Ποσοστό | T4440 |

| | |
|--|--|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 2.3. Διαχείριση στερεών και υγρών αποβλήτων |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 2.3 Οργάνωση ορθής διάθεσης επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς |
| σε ασφαλή διάθεση εντός Ελλάδος | |
| Δράσεις του άξονα: | |
| 2.3.1. Παρεμβάσεις βελτίωσης των υφιστάμενων εσωτερικών υποδομών (εσωτερικά δίκτυα, δεξαμενές κατακράτησης κλπ) υγειονομικών μονάδων | |
| 2.3.2. Δράσεις ενημέρωσης – ευαισθητοποίησης - οργάνωσης ανθρωπίνου δυναμικού για την ορθή διάθεση επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | 3.000.000,00 |

ΑΞ.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 3.1 Υγεία – υποδομές, εξοπλισμός****Πρόγραμμα δράσης 3.1.1: Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας για όλους**

| | |
|---|--|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.1: Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας για όλους |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του προγράμματος δράσης 3.1.1: | Στόχος είναι η ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Ε.Σ.Υ. και η υποστήριξη της συνολικής αναδιοργάνωσης της Π.Φ.Υ. |
| Κατηγορίες δράσεων: | <p>Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν στην:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ανάπτυξη/βελτίωση κτιριακών υποδομών κέντρων υγείας, ΤΟ.Μ.Υ. και περιφερειακών ιατρείων καθώς και υποστήριξης υγειονομικού και λοιπού προσωπικού • Προμήθεια εξοπλισμού για τις μονάδες Π.Φ.Υ. • Μελέτη και ανάπτυξη συστημάτων οργάνωσης/διοίκησης της Π.Φ.Υ. |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | <p>Η ανάπτυξη και ολοκλήρωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αποτελεί μια από τις σημαντικότερες αναγκαιότητες του Ε.Σ.Υ. και πρωταρχική προτεραιότητα της στρατηγικής του Υπουργείου Υγείας. Η ανάπτυξη της Π.Φ.Υ. θα οδηγήσει στη δημιουργία ενός συστήματος που θα εξασφαλίζει τη <i>συνέχεια</i> της φροντίδας υγείας και θα προωθεί την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία, την παρακολούθηση των χρόνιων νοσημάτων, και την παροχή <i>ολιστικής φροντίδας υγείας</i>. Παράλληλα, η Π.Φ.Υ. θα διαδραματίζει ένα ρόλο ελέγχου της ροής ασθενών προς τα νοσοκομεία (gatekeeping), καθώς και μηχανισμό ελέγχου των άσκοπων δαπανών υγείας, γεγονός που την καθιστά θεμελιώδη παράγοντα για την βελτίωση της αποδοτικότητας του συστήματος υγείας.</p> <p>Η Π.Φ.Υ. έχει σημαντική συμβολή στην εμπέδωση της ισότητας των πολιτών στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και στην αντιμετώπιση των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία. Επιπλέον, έχει καταλυτική συμβολή στην εξασφάλιση της προσβασιμότητας σε υπηρεσίες υγείας των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, όπως υπερηλίκων, ατόμων με αναπηρία, χρόνιων ασθενών, ανασφαλιστών, μεταναστών κ.ά. Στο πλαίσιο αυτό, η εθνική στρατηγική υγείας επιβάλλει την ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό των μονάδων Π.Φ.Υ. ώστε να μπορούν να διαδραματίσουν την αποστολή τους μέσα στο σύστημα υγείας.</p> <p>Η μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας χρηματοδοτείται κατά κύριο λόγο από τα συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα. Οι δράσεις που</p> |

| | | |
|---|--|----------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους | |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.1: Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας για όλους | |
| | περιλαμβάνονται στο συγκεκριμένο άξονα προτεραιότητας αφορούν κυρίως σε έργα τα οποία δεν κατανομάζονται στα συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα, ή έργα συμπληρωματικού ή επείγοντος χαρακτήρα. | |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο χρηματοοικονομικής τεχνικής / Άλλο | |
| Δείκτες εκροών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Αριθμός έργων που αφορούν δημόσιες διοικήσεις ή δημόσιες υπηρεσίες σε εθνικό, περιφερειακό ή τοπικό επίπεδο | Αριθμός | CO22 |
| Συνολική επιφάνεια ανακαινισμένων/ νέων κτιρίων (δημόσιων και εμπορικών) σε αστικές περιοχές. | Αριθμός | CO39 |
| Μονάδες υγείας που βελτιώνονται | Αριθμός | T1626 |
| Υποδομές μονάδων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας που δημιουργούνται ή αναβαθμίζονται | Αριθμός | T2107 |
| Υγεία: Πληθυσμός που καλύπτεται από βελτιωμένες υπηρεσίες υγείας | Αριθμός | CO36 |
| Δράσεις του άξονα: | | |
| 3.1.1.1. Κατασκευή κτιρίων για μονάδες Π.Φ.Υ. | | |
| 3.1.1.2. Επισκευή / διαμόρφωση κτιρίων των μονάδων Π.Φ.Υ. | | |
| 3.1.1.3. Προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για μονάδες Π.Φ.Υ. | | |
| 3.1.1.4. Ανάπτυξη συστημάτων οργάνωσης/διοίκησης της Π.Φ.Υ. | | |
| 3.1.1.4. Επενδύσεις για υποστήριξη ελκυστικότητας των θέσεων εργασίας υγειονομικού και λοιπού προσωπικού στις Περιφέρειες με έμφαση στη διαμονή | | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | 10.000.000,00 | |

ΑΞ.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 3.1 Υγεία – υποδομές, εξοπλισμός****Πρόγραμμα δράσης 3.1.2: Μακροχρόνια φροντίδα και διαχείριση χρόνιων νοσημάτων**

| | |
|---|--|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.2: Μακροχρόνια φροντίδα και διαχείριση χρόνιων νοσημάτων |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του προγράμματος δράσης 3.1.2: | Στόχος είναι η ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας υγείας και διαχείρισης των χρόνιων νοσημάτων. |
| Κατηγορίες δράσεων: | <p>Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν στην:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ανάπτυξη/βελτίωση κτιριακών υποδομών μονάδων μακροχρόνιας φροντίδας • Ανάπτυξη ειδικών μονάδων διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων • Προμήθεια εξοπλισμού για τις μονάδες μακροχρόνιας φροντίδας και διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων • Μελέτη και ανάπτυξη συστημάτων οργάνωσης/διοίκησης της μακροχρόνιας φροντίδας και διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | <p>Η μακροχρόνια φροντίδα και η διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων αποτελούν σημαντική προτεραιότητα της εθνικής στρατηγικής υγείας, η οποία υπαγορεύεται από τα χαρακτηριστικά της σύγχρονης δημογραφικής και επιδημιολογικής πραγματικότητας. Η Ελλάδα δεν διαθέτει επάρκεια υποδομών μακροχρόνιας φροντίδας, ενώ κέντρα διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων λειτουργούν ελάχιστα στο πλαίσιο των εξωτερικών ιατρείων των νοσοκομείων. Οι υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας και διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων μπορούν παράλληλα να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στον έλεγχο της ροής ασθενών προς τα νοσοκομεία (gatekeeping), και παράγοντα αποδοτικότητας του συστήματος υγείας.</p> <p>Τέλος, η μακροχρόνια φροντίδα και η διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων έχει συμβολή στην εμπέδωση της ισότητας των ευπαθών ομάδων όπως ατόμων με αναπηρία και χρόνιων ασθενών, στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και στην αντιμετώπιση των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία.</p> <p>Ο άξονας περιλαμβάνει έργα μη επιλέξιμα στα συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα, ή έργα για τα οποία δεν επαρκούν οι συγχρηματοδοτούμενοι πόροι.</p> |

| | | |
|---|--|----------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους | |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.2: Μακροχρόνια φροντίδα και διαχείριση χρόνιων νοσημάτων | |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο χρηματοοικονομικής τεχνικής / Άλλο | |
| Δείκτες εκροών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Αριθμός έργων που αφορούν δημόσιες διοικήσεις ή δημόσιες υπηρεσίες σε εθνικό, περιφερειακό ή τοπικό επίπεδο | Αριθμός | CO22 |
| Συνολική επιφάνεια ανακαινισμένων/ νέων κτιρίων (δημόσιων και εμπορικών) σε αστικές περιοχές. | Αριθμός | CO39 |
| Μονάδες υγείας που βελτιώνονται | Αριθμός | T1626 |
| Υποδομές μονάδων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας που δημιουργούνται ή αναβαθμίζονται | Αριθμός | T2107 |
| Υγεία: Πληθυσμός που καλύπτεται από βελτιωμένες υπηρεσίες υγείας | Αριθμός | CO36 |
| Δράσεις του άξονα: | | |
| 3.1.2.1. Ανάπτυξη/βελτίωση κτιριακών υποδομών μονάδων μακροχρόνιας φροντίδας | | |
| 3.1.2.2. Ανάπτυξη ειδικών μονάδων διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων | | |
| 3.1.2.3. Προμήθεια εξοπλισμού για τις μονάδες μακροχρόνιας φροντίδας και διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων | | |
| 3.1.2.4. Ανάπτυξη δράσεων και συστημάτων οργάνωσης/διοίκησης της μακροχρόνιας φροντίδας και διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων | | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | 9.000.000,00 | |

ΑΞ.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 3.1 Υγεία – υποδομές, εξοπλισμός****Πρόγραμμα δράσης 3.1.3: Επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα υγείας**

| | | |
|---|---|----------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους | |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.3: Επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα υγείας | |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του προγράμματος δράσης 3.1.3: | Στόχος είναι ο εκσυγχρονισμός και η βελτίωση της ασφάλειας, αποτελεσματικότητας και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδα υγείας. | |
| Κατηγορίες δράσεων: | Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν στην: <ul style="list-style-type: none"> • Προμήθεια επίγειων μέσων επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας • Προμήθεια βιοϊατρικής τεχνολογίας | |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | <p>Η επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα παρέχεται στη χώρα μας από το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας. Πέραν της αντιμετώπισης των επειγόντων, η λειτουργία του Ε.Κ.Α.Β. συμβάλει στη συνεργασία και τη διασύνδεση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και των τμημάτων επειγόντων περιστατικών (Τ.Ε.Π.), στην ευαισθητοποίηση του πληθυσμού σε θέματα πρώτων βοηθειών, πρόληψης και αντιμετώπισης ατυχημάτων.</p> <p>Η εκπλήρωση της αποστολής του επιβάλει ένα συνεχή εκσυγχρονισμό του στόλου των ασθενοφόρων και ειδικών μονάδων καθώς και της βιοϊατρικής τεχνολογίας που διαθέτει.</p> <p>Η εξασφάλιση της επάρκειας, της ασφάλειας, αποτελεσματικότητας και της ποιότητας των υπηρεσιών του Ε.Κ.Α.Β. έχει μια καθοριστική συμβολή στην εμπέδωση της ισότητας των πολιτών στην πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας και στην αντιμετώπιση κινδύνων και ανισοτήτων που προκύπτουν από γεωγραφικές ή γεωφυσικές ιδιαιτερότητες.</p> <p>Περιλαμβάνονται έργα τα οποία είναι είτε μη επιλέξιμα στα συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα, είτε έργα για τα οποία δεν επαρκούν οι συγχρηματοδοτούμενοι πόροι.</p> | |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο χρηματοοικονομικής τεχνικής / Άλλο | |
| Δείκτες εκροών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |

| | | |
|---|---|---------------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους | |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.3: Επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα υγείας | |
| Αριθμός ασθενοφόρων οχημάτων | Αριθμός | 05301 |
| Μονάδες υγείας που βελτιώνονται | Αριθμός | T1626 |
| Δράσεις του άξονα: | | |
| 3.1.3.1. Προμήθεια επίγειων μέσων επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας | | |
| 3.1.3.2. Προμήθεια βιοϊατρικής τεχνολογίας | | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | | 5.500.000,00 |

ΑΞ.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 3.1 Υγεία – υποδομές, εξοπλισμός****Πρόγραμμα δράσης 3.1.4: Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός νοσοκομειακών μονάδων**

| | |
|---|--|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.4: Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός νοσοκομειακών μονάδων |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του προγράμματος δράσης 3.1.4: | Στόχος είναι ο εκσυγχρονισμός και η βελτίωση της ασφάλειας, της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών νοσοκομειακής περίθαλψης. |
| Κατηγορίες δράσεων: | <p>Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν στην:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ανάπτυξη/βελτίωση κτιριακών υποδομών νοσοκομειακών μονάδων • Προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τα νοσοκομεία • Ανάπτυξη ειδικών μονάδων νοσοκομειακής φροντίδας σε νοσοκομεία • Προμήθεια εξοπλισμού για ειδικές νοσοκομειακές μονάδες • Εγκατάσταση συστημάτων ασφάλειας των νοσοκομειακών μονάδων • Ανάπτυξη συστημάτων ποιότητας των νοσοκομειακών υπηρεσιών. |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | <p>Η μείωση της μέσης διάρκειας νοσηλείας έχει αυξήσει τη διαθεσιμότητα νοσοκομειακών κλινών σχεδόν σε όλες τις περιοχές της χώρας. Έτσι, οι ανάγκες για ανάπτυξη νέων νοσοκομείων ή νέων νοσοκομειακών κλινών είναι σχετικά περιορισμένες, Αντίθετα όμως, η ταχεία ανάπτυξη της σύγχρονης νοσοκομειακής τεχνολογίας και οι αυξημένες προσδοκίες των πολιτών από τις υπηρεσίες υγείας έχουν καταστήσει τον εκσυγχρονισμό των νοσοκομείων μια διαρκή και επιτακτική αναγκαιότητα. Η προσδοκία των πολιτών και ο στόχος της πολιτείας για υψηλής ποιότητας νοσοκομειακή περίθαλψη επιβάλει τη διαμόρφωση ενός προγράμματος συνεχούς εκσυγχρονισμού των νοσοκομειακών υποδομών και των τεχνολογικών δυνατοτήτων των νοσοκομείων της χώρας.</p> <p>Παράλληλα, η νοσοκομειακή περίθαλψη απορροφά το μεγαλύτερο μέρος των πόρων υγείας και για τον λόγο αυτό, η εξασφάλιση της αποδοτικότητας των νοσοκομείων αποτελεί προϋπόθεση βιωσιμότητας του συστήματος υγείας.</p> <p>Η εξασφάλιση της ασφάλειας, αποτελεσματικότητας και ποιότητας των νοσοκομειακών υπηρεσιών έχει συμβολή στην εμπέδωση της ισότητας των πολιτών στην πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας</p> |

| | | |
|---|--|-----------------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους | |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.4: Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός νοσοκομειακών μονάδων | |
| | και στην αντιμετώπιση των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία. Περιλαμβάνονται έργα συμπληρωματικού ή επείγοντος χαρακτήρα,, καθώς και έργα για τα οποία προγραμματίζεται η ένταξή τους στα Προγράμματα Ε.Σ.Π.Α. των 13 Περιφερειών, με συνέπεια την ανομοιογενή κατανομή των αντίστοιχων δαπανών, τα οποία σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 5.12 της Εγκυκλίου Π.Δ.Ε. 2022 μπορούν να ενταχθούν στο Τ.Π.Α. | |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο χρηματοοικονομικής τεχνικής / Άλλο | |
| Δείκτες εκρών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Αριθμός έργων που αφορούν δημόσιες διοικήσεις ή δημόσιες υπηρεσίες σε εθνικό, περιφερειακό ή τοπικό επίπεδο | Αριθμός | CO22 |
| Συνολική επιφάνεια ανακαινισμένων/ νέων κτιρίων (δημόσιων και εμπορικών) σε αστικές περιοχές. | Αριθμός | CO39 |
| Μονάδες υγείας που βελτιώνονται | Αριθμός | T1626 |
| Υποδομές μονάδων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας που δημιουργούνται ή αναβαθμίζονται | Αριθμός | T2107 |
| Υγεία: Πληθυσμός που καλύπτεται από βελτιωμένες υπηρεσίες υγείας | Αριθμός | CO36 |
| Δράσεις του άξονα: | | |
| 3.1.4.1. Έργα επισκευής / διαμόρφωσης κτιρίων των νοσοκομειακών μονάδων | | |
| 3.1.4.2. Ανάπτυξη ειδικών μονάδων νοσοκομειακής φροντίδας | | |
| 3.1.4.3. Προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τα νοσοκομεία | | |
| 3.1.4.4. Ανάπτυξη συστημάτων οργάνωσης/διοίκησης των νοσοκομείων | | |
| 3.1.4.5. Ανάπτυξη / προμήθεια / εγκατάσταση συστημάτων ασφάλειας και ποιότητας | | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | | 52.000.000,00 |

ΑΞ.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 3.1 Υγεία – υποδομές, εξοπλισμός****Πρόγραμμα δράσης 3.1.5: Προώθηση της μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία**

| | |
|---|--|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.5: Προώθηση της μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του προγράμματος δράσης 3.1.5: | Στόχος είναι η προώθηση της μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία, με κύριες κατευθύνσεις την ανάπτυξη κοινοτικών δικτύων υπηρεσιών ψυχικής υγείας, την προώθηση της πρόληψης ψυχικής υγείας και την κοινωνική επανένταξη των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας |
| Κατηγορίες δράσεων: | <p>Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν στην:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ανάπτυξη/βελτίωση κτιριακών υποδομών μονάδων ψυχικής υγείας • Προμήθεια εξοπλισμού για τις μονάδες ψυχικής υγείας • Ανάπτυξη κοινοτικών δικτύων υπηρεσιών ψυχικής υγείας • Ανάπτυξη προγραμμάτων κοινωνικής επανένταξης • Συνέργειες με δημόσια υγεία και Π.Φ.Υ. • Ανάπτυξη συστημάτων ασφάλειας και ποιότητας των υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας. |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | <p>Η εφαρμογή της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης ξεκίνησε στη χώρα μας με το ν. 2716/99, με κατεύθυνση αφενός την αποϊδρυματοποίηση της ψυχιατρικής φροντίδας υγείας και την ανάπτυξη ενός συστήματος κοινοτικών υπηρεσιών φροντίδων ψυχικής υγείας και αφετέρου την κοινωνική επανένταξη των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας. Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση χρηματοδοτήθηκε κατά κύριο λόγο από πόρους του Ε.Σ.Π.Α., μέσω του προγράμματος «Ψυχαργός», καθώς και από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Η σταδιακή όμως ανάπτυξη μονάδων ψυχικής υγείας στο πλαίσιο των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. έχει καταστήσει αναγκαία την ανάπτυξη συμπληρωματικών δράσεων στα πλαίσια του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας. Οι δράσεις ψυχικής υγείας του Τ.Π.Α. εντάσσονται στο πλαίσιο της συνολικής στρατηγικής του Υπουργείου Υγείας για την προώθηση της μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία και αποσκοπούν στην ανάπτυξη νέων υπηρεσιών με προτεραιότητα στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας εφήβου και παιδιού, τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας ευπαθών ομάδων, την ανάπτυξη κοινοτικών δικτύων υπηρεσιών ψυχικής υγείας, την πρόληψη, καθώς και στην υποστήριξη δράσεων κοινωνικής επανένταξης.</p> |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους | |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.5: Προώθηση της μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία | |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο χρηματοοικονομικής τεχνικής / Άλλο | |
| Δείκτες εκροών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Συνολική επιφάνεια ανακαινισμένων/ νέων κτιρίων (δημόσιων και εμπορικών) σε αστικές περιοχές. | Αριθμός | CO39 |
| Μονάδες υγείας που βελτιώνονται | Αριθμός | T1626 |
| Υποδομές μονάδων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας που δημιουργούνται ή αναβαθμίζονται | Αριθμός | T2107 |
| Υγεία: Πληθυσμός που καλύπτεται από βελτιωμένες υπηρεσίες υγείας | Αριθμός | CO36 |
| Δράσεις του άξονα: | | |
| 3.1.5.1. Κατασκευή κτιρίων για μονάδες ψυχικής υγείας | | |
| 3.1.5.2. Επισκευή / διαμόρφωση κτιρίων των μονάδων ψυχικής υγείας | | |
| 3.1.5.3. Προμήθεια εξοπλισμού για τις μονάδες ψυχικής υγείας | | |
| 3.1.5.4. Ανάπτυξη συστημάτων ασφάλειας και ποιότητας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας | | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | | 9.000.000,00 |

ΑΞ.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 3.1 Υγεία – υποδομές, εξοπλισμός****Πρόγραμμα δράσης 3.1.6: Αντιμετώπιση εξαρτήσεων**

| | |
|---|---|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.6: Αντιμετώπιση εξαρτήσεων |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του προγράμματος δράσης 3.1.6: | Στόχος είναι η οργάνωση προγραμμάτων και μονάδων για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων |
| Κατηγορίες δράσεων: | <p>Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν στην:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ανάπτυξης παρεμβάσεων και συμβουλευτικών σταθμών πρόληψης • Ανάπτυξη μονάδων και προγραμμάτων θεραπευτικής αντιμετώπισης των εξαρτήσεων • Ανάπτυξη μονάδων και υπηρεσιών μείωσης της βλάβης • Ανάπτυξη μονάδων και προγραμμάτων κοινωνικής επανένταξης |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | <p>Τα τελευταία χρόνια της οικονομικής – ανθρωπιστικής κρίσης οι χρήστες εξαρτησιογόνων ουσιών είναι πολλαπλά επιβαρυνόμενοι κοινωνικά, σωματικά και ψυχικά. Τα άτομα αυτά, πέραν του βασικού προβλήματος της εξάρτησης, αντιμετωπίζουν συχνά και επιμέρους προβλήματα υγειονομικής αλλά και κοινωνικής - οικονομικής φύσεως. Παράλληλα, η σχέση μεταξύ χρήσης ουσιών και κοινωνικού αποκλεισμού είναι στενή και αμφίδρομη.</p> <p>Η αντιμετώπιση των εξαρτήσεων απαιτεί τη διασφάλιση του δικαιώματος των εξαρτημένων σε κατάλληλη φροντίδα, μέσα από επιστημονικά τεκμηριωμένες θεραπευτικές προσεγγίσεις. Η στρατηγική του Υπουργείου Υγείας έχει ως στόχο τη βελτίωση της πρόσβασης στις κατάλληλες υπηρεσίες, τη διασφάλιση της συνέχειας της φροντίδας τους και την προώθηση της συνέργειας των αρμόδιων φορέων. Στο πλαίσιο αυτό, η αντιμετώπιση των εξαρτήσεων απαιτεί δράσεις πρόληψης, θεραπείας, μείωσης της βλάβης στην υγεία, καθώς και δράσεις για την κοινωνική επανένταξη.</p> <p>Οι δράσεις για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων δεν κατονομάζονται στα επιλέξιμα έργα του Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, και για το λόγο αυτό απαιτούν την εξασφάλιση πόρων από το Τ.Π.Α. Επίσης, έργα για τα οποία προγραμματίζεται η ένταξή τους στα Προγράμματα Ε.Σ.Π.Α. των 13 περιφερειών με συνέπεια την καθυστερημένη και ανομοιογενή κατανομή των αντίστοιχων δαπανών, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην</p> |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους | |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.6: Αντιμετώπιση εξαρτήσεων | |
| | παρ. 5.12 της Εγκυκλίου Π.Δ.Ε. 2022. | |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο χρηματοοικονομικής τεχνικής / Άλλο | |
| Δείκτες εκρών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Μονάδες υγείας που βελτιώνονται | Αριθμός | T1626 |
| Υποδομές μονάδων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας που δημιουργούνται ή αναβαθμίζονται | Αριθμός | T2107 |
| Υγεία: Πληθυσμός που καλύπτεται από βελτιωμένες υπηρεσίες υγείας | Αριθμός | CO36 |
| Δράσεις του Άξονα: | | |
| 3.1.6.1. Δημιουργία συμβουλευτικών σταθμών πρόληψης | | |
| 3.1.6.2. Ίδρυση μονάδων και προγραμμάτων θεραπευτικής αντιμετώπισης των εξαρτήσεων | | |
| 3.1.6.3. Δημιουργία μονάδων και υπηρεσιών μείωσης της βλάβης | | |
| 3.1.6.4. Ανάπτυξη δράσεων και προγραμμάτων κοινωνικής επανένταξης | | |
| 3.1.6.5. Ανάπτυξη δράσεων και συστημάτων ποιότητας των υπηρεσιών αντιμετώπισης εξαρτήσεων | | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | | 5.500.000,00 |

ΑΞ.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 3.1 Υγεία – υποδομές, εξοπλισμός****Πρόγραμμα δράσης 3.1.7: Ανάπτυξη της δημόσιας υγείας**

| | |
|---|--|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.7: Ανάπτυξη της δημόσιας υγείας |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του προγράμματος δράσης 3.1.7: | Στόχος είναι η αναδιοργάνωση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και η ανάπτυξη δράσεων και προγραμμάτων προστασίας της δημόσιας υγείας |
| Κατηγορίες δράσεων: | <p>Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν στην:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ανάπτυξη προγραμμάτων και δράσεων δημόσιας υγείας για την αντιμετώπιση υγειονομικών κρίσεων και εκτάκτων καταστάσεων Δημόσιας Υγείας (όπως η πανδημία COVID-19) • Ανάπτυξη/βελτίωση υπηρεσιών δημόσιας υγείας • Προμήθεια εργαστηριακού και λοιπού εξοπλισμού για τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας • Επιδημιολογική παρακολούθηση • Προστασία της ποιότητας του νερού ανθρώπινης κατανάλωσης |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | <p>Οι προτεραιότητες στον τομέα της δημόσιας υγείας καθορίστηκαν αφενός από τις έκτακτες ανάγκες που προέκυψαν από την πανδημία COVID-19 και αφετέρου από την ψήφιση του ν. 4675/2020 για τη βελτίωση και προάσπιση της δημόσιας υγείας. Η προώθηση της στρατηγικής του Υπουργείου Υγείας στη δημόσια υγεία επιτυγχάνεται κατά κύριο λόγο μέσα από την υλοποίηση του εθνικού προγράμματος δημόσιας υγείας «Σπύρος Δοξιάδης», το οποίο χρηματοδοτείται από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Οι δράσεις που θα χρηματοδοτηθούν από το Τ.Π.Α. αναφέρονται κατά προτεραιότητα σε δράσεις που αφορούν την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19, καθώς και ενδεχόμενων μελλοντικών επιδημιών, και παράλληλα, σε δράσεις που παρουσιάζουν συμπληρωματικότητα με τις δράσεις της πολιτικής αναδιοργάνωσης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας της χώρας. Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο, οι προτεραιότητες που καθορίστηκαν, είναι:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Η παρακολούθηση και ο έλεγχος του COVID-19 και των εν γένει μολυσματικών ασθενειών. • Η ενίσχυση της επιδημιολογικής παρακολούθησης της υγείας του πληθυσμού για την ανταπόκριση σε υγειονομικές κρίσεις και έκτακτες καταστάσεις Δημόσιας Υγείας |

| | | |
|--|--|-----------------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους | |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.7: Ανάπτυξη της δημόσιας υγείας | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Ο αυξημένος υγειονομικός έλεγχος στις πύλες εισόδου της χώρας. • Ο ανασχεδιασμός, συντονισμός και αξιολόγηση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. • Η δικτύωση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας με τις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. και τις νοσοκομειακές υπηρεσίες του Ε.Σ.Υ., και η διασύνδεση του εθελοντικού τομέα με το υγειονομικό σύστημα. • Η προστασία του νερού ανθρώπινης κατανάλωσης. | |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο χρηματοοικονομικής τεχνικής / Άλλο | |
| Δείκτες εκροών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Αριθμός έργων που αφορούν δημόσιες διοικήσεις ή δημόσιες υπηρεσίες σε εθνικό, περιφερειακό ή τοπικό επίπεδο | Αριθμός | CO22 |
| Συνολική επιφάνεια ανακαινισμένων/ νέων κτιρίων (δημόσιων και εμπορικών) σε αστικές περιοχές. | Αριθμός | CO39 |
| Μονάδες υγείας που βελτιώνονται | Αριθμός | T1626 |
| Εργαστήρια ελέγχου για τη νόσο COVID-19 | Αριθμός εργαστηρίων | CV9 |
| Αριθμός ασθενοφόρων οχημάτων | Αριθμός οχημάτων | 05301 |
| Υγεία: Πληθυσμός που καλύπτεται από βελτιωμένες υπηρεσίες υγείας | Αριθμός | CO36 |
| Δράσεις του άξονα: | | |
| 3.1.7.1. Ανάπτυξη προγραμμάτων και δράσεων για την αντιμετώπιση του COVID-19 | | |
| 3.1.7.2. Αξιολόγηση, ανασχεδιασμός οργάνωσης/διοίκησης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. | | |
| 3.1.7.3. Ανάπτυξη/βελτίωση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας | | |
| 3.1.7.4. Προμήθεια εργαστηριακού και λοιπού εξοπλισμού για τις | | |

| | |
|---|--|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.7: Ανάπτυξη της δημόσιας υγείας |
| υπηρεσίες δημόσιας υγείας | |
| 3.1.7.5. Συμπληρωματικές δράσεις για την επιδημιολογική παρακολούθηση / υγειονομικό έλεγχο στις πύλες εισόδου | |
| 3.1.7.6. Δράσεις για την προστασία της ποιότητας του νερού ανθρώπινης κατανάλωσης | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | 31.000.000,00 |

ΑΣ.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 3.1 Υγεία – υποδομές, εξοπλισμός****Πρόγραμμα δράσης 3.1.8: Διασυνοριακή υγεία**

| | | |
|---|--|-----------------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους | |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.8: Διασυνοριακή υγεία | |
| Σύντομη περιγραφή των δράσεων του προγράμματος δράσης 3.1.8: | Στόχος είναι η ενίσχυση της ικανότητας της χώρας να ανταποκριθεί αποτελεσματικά σε διασυνοριακές απειλές για την υγεία. | |
| Κατηγορίες δράσεων: | <p>Περιλαμβάνονται δράσεις που αφορούν στην:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Βελτίωση της διασυνοριακής υγειονομικής περιθαλψης • Προστασία της υγείας των τουριστών • Έλεγχο υγειονομικής κατάστασης μεταναστών • Πρόληψη, ετοιμότητα και αντιμετώπιση διασυνοριακών απειλών για την υγεία. | |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | <p>Η Ευρωπαϊκή Ένωση, η μετανάστευση και η μεγάλη κινητικότητα του πληθυσμού τόσο σε ευρωπαϊκό όσο και σε διεθνές επίπεδο έχουν διαμορφώσει μια υγειονομική πραγματικότητα χωρίς σύνορα. Η βελτίωση της δυνατότητας παροχής διασυνοριακής υγειονομικής περιθαλψης έχει άμεσες επιπτώσεις στην προστασία του πληθυσμού, την ελεύθερη μετακίνηση και τον τουρισμό. Η ενίσχυση της ικανότητας της χώρας να ανταποκριθεί στις ανάγκες αυτές, συμβάλει στη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στον πληθυσμό και στη βελτίωση της υγειονομικής προστασίας στις διακρατικές μετακινήσεις και τον τουρισμό. Ο άξονας περιλαμβάνει δράσεις οι οποίες δεν περιλαμβάνονται στις επιλέξιμες των συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων.</p> | |
| Καθεστώς ενίσχυσης: | Επιχορήγηση / Κρατική ενίσχυση / Μέσο Χρηματοοικονομικής Τεχνικής / Άλλο | |
| Δείκτες εκροών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Αριθμός έργων που αφορούν δημόσιες διοικήσεις ή δημόσιες υπηρεσίες σε εθνικό, περιφερειακό ή τοπικό επίπεδο | Αριθμός | CO22 |
| Μονάδες υγείας που βελτιώνονται | Αριθμός | T1626 |
| Δράσεις του άξονα: | | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Αναπτυξιακή προτεραιότητα Ε.Π.Α.: | 3.1. Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός | |
| Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 3.1. Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους | |
| Πρόγραμμα δράσης: | 3.1.8: Διασυνοριακή υγεία | |
| 3.1.8.1. Δράσεις βελτίωσης της διασυνοριακής υγειονομικής περιθάλψης | | |
| 3.1.8.2. Προστασία υγείας τουριστών | | |
| 3.1.8.3. Έλεγχος υγειονομικής κατάστασης μεταναστών | | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | | 2.000.000,00 |

Δυνητικοί Δικαιούχοι

Στους δυνητικούς δικαιούχους του τομεακού προγράμματος ανάπτυξης του Υπουργείου Υγείας συμπεριλαμβάνονται οι παρακάτω:

- Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας
- Υγειονομικές περιφέρειες
- Νοσοκομεία
- Νομικά πρόσωπα και οργανισμοί του Υπουργείου Υγείας
- Όλοι οι ειδικοί και εποπτευόμενοι φορείς του Υπουργείου Υγείας
- Κοινωνικοί εταίροι
- Φορείς της κοινωνίας των πολιτών

2.3. Τεκμηρίωση της συμβολής κάθε άξονα προτεραιότητας στην επίτευξη των στόχων του ΕΠ.Α.

Οι άξονες προτεραιότητας του Τ.Π.Α. είναι σχεδιασμένοι με κριτήριο την εξυπηρέτηση των αναπτυξιακών προτεραιοτήτων και των στόχων που καθορίζει το Ε.Π.Α. 2021-2025. Κάθε άξονας προτεραιότητας εντάσσεται σε συγκεκριμένο αναπτυξιακό στόχο του Ε.Π.Α. και εξυπηρετεί συγκεκριμένους ειδικούς στόχους αυτού.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται ο αναπτυξιακός στόχος στον οποίο εντάσσεται κάθε άξονας προτεραιότητας του Τ.Π.Α. και οι ειδικοί στόχοι του Ε.Π.Α. τους οποίους εξυπηρετεί.

| Αναπτυξιακός στόχος Ε.Π.Α. | Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α. | | Εξυπηρετούμενοι ειδικοί στόχοι του Ε.Π.Α. |
|-----------------------------------|-------------------------------------|---|--|
| 1. Έξυπνη ανάπτυξη | 1.1 | Επιστημονική ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού τομέα υγείας | 01 Έρευνα και Ανάπτυξη 03 Καινοτομία/Επιχειρηματικότητα 07 Υγεία |

| Αναπτυξιακός στόχος Ε.Π.Α. | Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α. | | Εξυπηρετούμενοι ειδικοί στόχοι του Ε.Π.Α. |
|------------------------------|------------------------------|---|--|
| | 1.2 | Καινοτόμα συστήματα διοίκησης στην υγεία | 03 Καινοτομία/Επιχειρηματικότητα 07 Υγεία |
| | 1.3 | Ψηφιακός μετασχηματισμός στην Υγεία | 01 Έρευνα και ανάπτυξη 02 Ψηφιακός μετασχηματισμός 03 Καινοτομία/Επιχειρηματικότητα 07 Υγεία |
| 2. Πράσινη ανάπτυξη | 2.1 | Ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων τομέα υγείας | 05 Προστασία περιβάλλοντος 06 Κλιματική αλλαγή |
| | 2.2 | Ανανεώσιμες πηγές ενέργειας στην υγεία | 05 Προστασία περιβάλλοντος 06 Κλιματική αλλαγή |
| | 2.3 | Οργάνωση ορθής διάθεσης επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς | 05 Προστασία περιβάλλοντος 10 Υγεία |
| 3. Κοινωνική ανάπτυξη | 3.1 | Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους | 07 Υγεία 11 Κοινωνική συνοχή |
| 6. Τεχνική βοήθεια | 6.1 | Διοικητική υποστήριξη του Τ.Π.Α. | Τεχνική βοήθεια – Διοικητική υποστήριξη |
| | 6.2 | Τεχνική υποστήριξη του Τ.Π.Α. | Τεχνική βοήθεια – Τεχνική υποστήριξη |

Για εθνικής εμβέλειας Έργα για τα οποία προγραμματίζεται η ένταξή τους στα Προγράμματα ΕΣΠΑ των 13 Περιφερειών με συνέπεια την καθυστερημένη και ανομοιογενή κατανομή των αντίστοιχων δαπανών, δύναται η ένταξή τους στο ΤΠΑ, σύμφωνα με τα οριζόμενα με την παρ. 5.12. (Έργα προς ένταξη των Προγραμματικών Περιόδων 2014-2020 και 2021-2027), της Εγκυκλίου ΠΔΕ 2022. Επίσης, δύναται η ένταξη στο ΤΠΑ έργων που θα διασφαλίζουν τη διατηρησιμότητα δομών και υπηρεσιών που εξυπηρετούν τους παραπάνω Άξονες Προτεραιότητας και συγχρηματοδοτήθηκαν στο παρελθόν από πόρους του ΕΣΠΑ.

3. ΤΕΧΝΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ

3.1. Περιγραφή έργων που πρόκειται να χρηματοδοτηθούν στο πλαίσιο της τεχνικής βοήθειας- δείκτες εκρών- δυνητικοί δικαιούχοι

ΑΣ - ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α. 6.2 Τεχνική Βοήθεια

| Άξονας Προτεραιότητας Τ.Π.Α.: | 6.2 Τεχνική Βοήθεια | |
|--|---|---------------------|
| Σύντομη περιγραφή δράσεων του άξονα προτεραιότητας 6.2: | Στο άρθρο 134 του ν. 4635/2019 ορίζεται το αντικείμενο της τεχνικής βοήθειας που προβλέπεται για το Ε.Π.Α. και τα τομεακά και περιφερειακά προγράμματα, με ενέργειες που αφορούν τόσο στη διοικητική όσο και στην τεχνική υποστήριξη του Τ.Π.Α.. | |
| Κατηγορίες δράσεων: | Οι ενδεικτικές κατηγορίες των δράσεων του άξονα 6.2, αφορούν κυρίως στα παρακάτω: <ul style="list-style-type: none"> • Ενέργειες ελέγχου, παρακολούθησης και αξιολόγησης της υλοποίησης των έργων • Υποστήριξη της λειτουργίας της υπηρεσίας διαχείρισης του Τ.Π.Α. • Εξασφάλιση εξωτερικών συμβουλευτικών υπηρεσιών | |
| Τεκμηρίωση ανάγκης χρηματοδότησης από Ε.Π.Α.: | Η τεχνική βοήθεια του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας, θα περιλαμβάνει τις δράσεις που απαιτούνται για να υποστηρίξουν την υλοποίηση των ειδικών στόχων και προτεραιοτήτων του εν λόγω τομεακού προγράμματος. | |
| Δείκτες εκρών: | | |
| ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΚΤΗ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗ |
| Μελέτες, εμπειρογνωμοσύνες, έρευνες, αξιολογήσεις | Αριθμός | 12201 |
| Αριθμός εκδηλώσεων (ενέργειες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης) | Αριθμός | 12305 |
| Δράσεις του άξονα: | | |
| 6.2.1. Ενέργειες ελέγχου, παρακολούθησης και αξιολόγησης | | |
| 6.2.2. Υποστήριξη της λειτουργίας της Υ.Δ. του Τ.Π.Α. του Υπ. Υγείας | | |
| 6.2.3. Προμήθεια εξωτερικών συμβουλευτικών υπηρεσιών | | |
| 6.2.4. Παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης σε δικαιούχους για την εκπόνηση μελετών και την ωρίμανση έργων του Τ.Π.Α. | | |
| ΣΥΝΟΛΟ: | | 1.500.000,00 |

Δυνητικοί δικαιούχοι τεχνικής βοήθειας

Στους δυνητικούς δικαιούχους της τεχνικής βοήθειας του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας συμπεριλαμβάνονται οι υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας με κύριο δικαιούχο την αρμόδια υπηρεσία διαχείρισης του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας καθώς και τους δυνητικούς δικαιούχους φορείς υλοποίησης του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας, όπως ενδεικτικά αναφέρονται στο κεφ. 2.2.

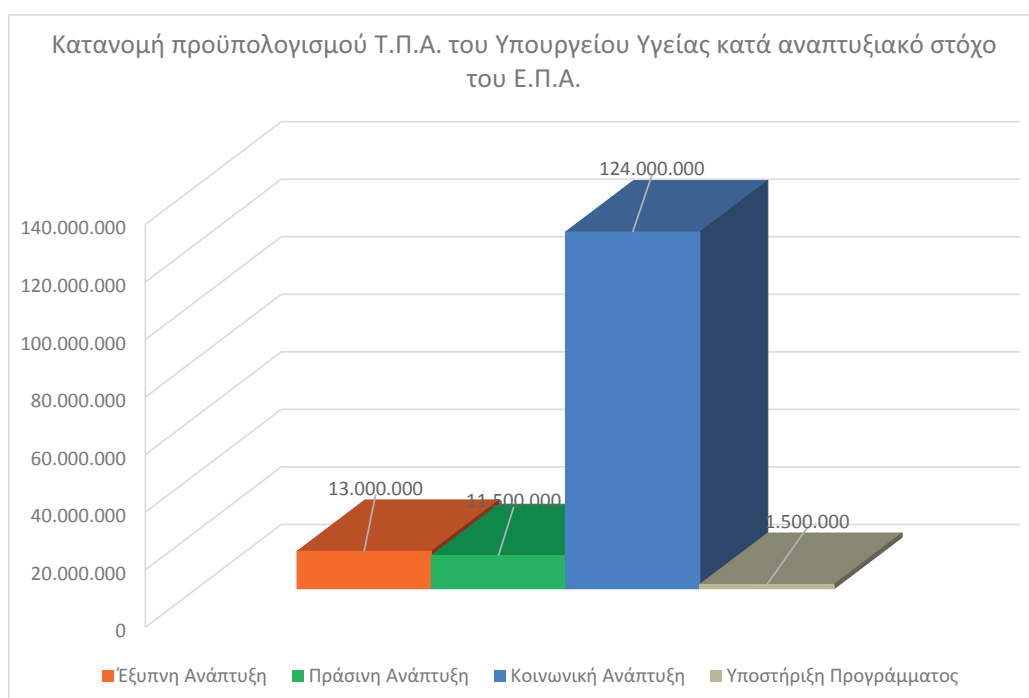
4. ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

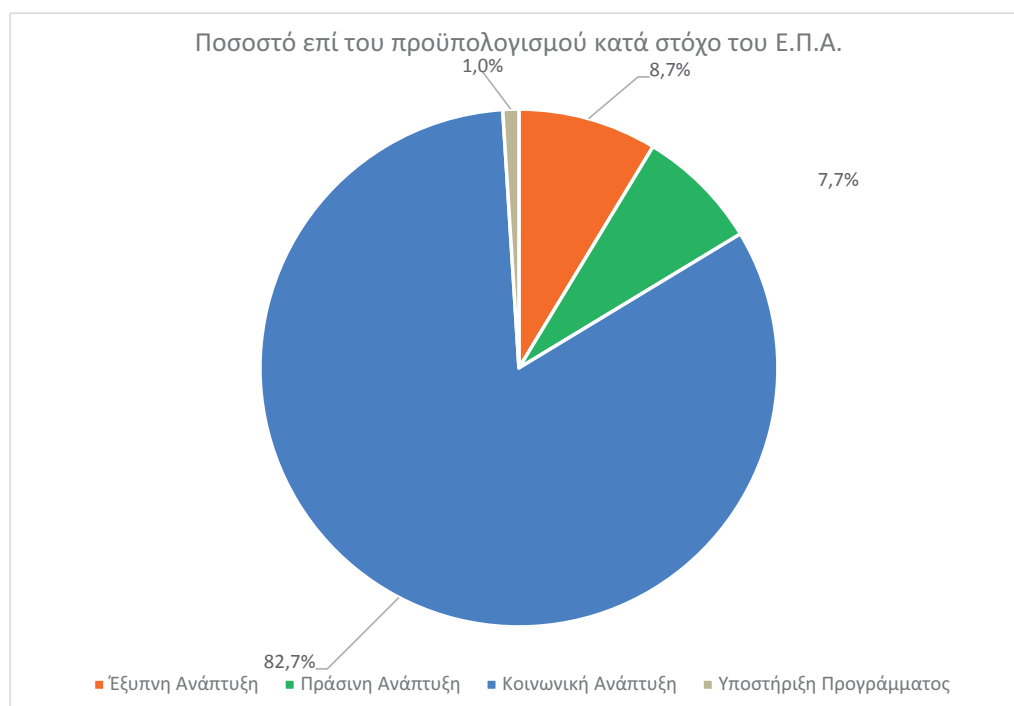
4.1. Χρηματοδοτικοί πίνακες με κατανομή ανά έτος και άξονα προτεραιότητας

Ο προϋπολογισμός του τομειακού προγράμματος ανάπτυξης του Υπουργείου Υγείας ανέρχεται για την περίοδο 2021-2025 στα 150 εκ. ευρώ, σύμφωνα με το εγκεκριμένο Εθνικό Πρόγραμμα Ανάπτυξης για το 2021-2025 (ΠΥΣ 38/2020) και αναλύεται κατά αναπτυξιακό στόχο του Ε.Π.Α. ως εξής:

| Αναπτυξιακός στόχος Ε.Π.Α. | Προϋπολογισμός Τ.Π.Α. | Ποσοστό % επί του προϋπολογισμού |
|----------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| 1. Έξυπνη ανάπτυξη | 13.000.000 | 8,7% |
| 2. Πράσινη ανάπτυξη | 11.500.000 | 7,7% |
| 3. Κοινωνική ανάπτυξη | 124.000.000 | 82,7% |
| 6. Υποστήριξη προγράμματος | 1.500.000 | 1,0% |
| ΣΥΝΟΛΟ | 150.000.000 | 100,0% |

Στα διαγράμματα που ακολουθούν φαίνεται σχηματικά η κατανομή των πόρων του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας κατά αναπτυξιακό στόχο του Ε.Π.Α., σε απόλυτες τιμές και ποσοστά.





Κατανομή προϋπολογισμού κατά άξονα προτεραιότητας

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται η κατανομή του προϋπολογισμού του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας κατά άξονα προτεραιότητας.

| Αναπτυξιακός στόχος Ε.Π.Α. | Άξονας προτεραιότητας Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας | Προϋπολογισμός | |
|-----------------------------------|--|----------------|-------|
| | | χιλ. ευρώ | (%) |
| 1. ΕΞΥΠΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 1.1 Επιστημονική ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού τομέα υγείας | 2.000 | 1,3% |
| | 1.2 Καινοτόμα συστήματα διοίκησης στην υγεία | 4.000 | 2,7% |
| | 1.3 Ψηφιακός μετασχηματισμός στην υγεία | 7.000 | 4,7% |
| 2. ΠΡΑΣΙΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 2.1 Ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων τομέα υγείας | 4.500 | 3,0% |
| | 2.2 Ανανεώσιμες πηγές ενέργειας στην υγεία | 4.000 | 2,7% |
| | 2.3 Ορθή διάθεση επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς | 3.000 | 2,0% |
| 3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 3.1 Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους | 124.000 | 82,7% |
| 6. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ | 6.2 Τεχνική Βοήθεια του Τ.Π.Α. | 1.500 | 1,0% |

| | | |
|---------------|----------------|---------------|
| ΣΥΝΟΛΟ | 150.000 | 100,0% |
|---------------|----------------|---------------|

Η κατανομή του προϋπολογισμού κατά πρόγραμμα δράσης ή ειδικό αναπτυξιακό στόχο του άξονα προτεραιότητας 3.1 του Τ.Π.Α. είναι η εξής:

| Πρόγραμμα δράσης - Ειδικός αναπτυξιακός στόχος του άξονα προτεραιότητας 3.1 | | Προϋπολογισμός | |
|---|---|----------------|--------------|
| | | χιλ. ευρώ | (%) |
| 3.1.1 | Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας για όλους | 10.000 | 6,7% |
| 3.1.2 | Μακροχρόνια φροντίδα και διαχείριση χρόνιων νοσημάτων | 9.000 | 6,0% |
| 3.1.3 | Επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα | 5.500 | 3,7% |
| 3.1.4 | Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός νοσοκομειακών μονάδων | 52.000 | 34,7% |
| 3.1.5 | Προώθηση της μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία | 9.000 | 6,0% |
| 3.1.6 | Αντιμετώπιση εξαρτήσεων | 5.500 | 3,7% |
| 3.1.7 | Ανάπτυξη της δημόσιας υγείας | 31.000 | 20,7% |
| 3.1.8 | Διασυννοιακή υγεία | 2.000 | 1,3% |
| 3.1 | ΣΥΝΟΛΟ | 124.000 | 82,7% |

Ετήσια κατανομή προϋπολογισμού

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται η κατανομή του εγκεκριμένου προϋπολογισμού του Τ.Π.Α. ανά άξονα προτεραιότητας και κατ' έτος, για την περίοδο 2021-2025.

| Άξονας προτεραιότητας | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Σύνολο |
|-----------------------|---|------|-------|-------|-------|-------|--------------|
| 1.1 | Επιστημονική ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού τομέα υγείας | 0 | 500 | 500 | 500 | 500 | 2.000 |
| 1.2 | Ψηφιακός μετασχηματισμός στην υγεία | 0 | 2.000 | 2.000 | 2.000 | 1.000 | 7.000 |
| 1.3 | Καινοτόμα συστήματα διοίκησης στην υγεία | 0 | 1.000 | 1.500 | 1.000 | 500 | 4.000 |
| 2.1 | Ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων τομέα υγείας | 0 | 1.500 | 1.500 | 1.000 | 500 | 4.500 |
| 2.2 | Ανανεώσιμες πηγές ενέργειας στην υγεία | 0 | 1.000 | 1.500 | 800 | 700 | 4.000 |
| 2.3 | Ορθή διάθεση επικίνδυνων νοσοκομειακών | 0 | 1.000 | 1.000 | 500 | 500 | 3.000 |

| | | | | | | | |
|---------------|---|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| | αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς | | | | | | |
| 3.1 | Ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας για όλους | 31.000 | 25.000 | 31.500 | 20.000 | 16.500 | 124.000 |
| 6.2 | Τεχνική Βοήθεια Τ.Π.Α. | 0 | 400 | 500 | 300 | 300 | 1.500 |
| ΣΥΝΟΛΟ | χιλ. ευρώ | 31.000 | 32.400 | 40.000 | 26.100 | 20.5000 | 150.000 |
| ΣΥΝΟΛΟ | (%) | 20,7% | 21,6% | 26,7% | 17,4% | 13,7% | 100,0% |

Ετήσια κατανομή προϋπολογισμού κατά άξονα προτεραιότητας και δράσεις του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας

Στον παρακάτω πίνακα συνοψίζονται οι άξονες προτεραιότητας του Τ.Π.Α., οι δράσεις που περιλαμβάνονται και η ετήσια κατανομή του προϋπολογισμού ανά άξονα προτεραιότητας.

| ΤΟΜΕΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ | | ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ (σε χιλ. ευρώ) | | | | | |
|---|---|--|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Α/Α | ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ ΕΠΑ/ ΑΞΟΝΑΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ ΤΠΑ/ΔΡΑΣΕΙΣ | ΕΤΗ | | | | | ΣΥΝΟΛΟ |
| | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| 1 | 1. ΕΞΥΠΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 0 | 3.500 | 4.000 | 3.500 | 2.000 | 13.000 |
| 1.3 | 1.3 Προώθηση αποτελεσμάτων έρευνας, καινοτομίας και τεχνολογίας στις επιχειρήσεις | 0 | 500 | 500 | 500 | 500 | 2.000 |
| 1.3.1 | Υποστήριξη δράσεων έρευνας και ανάπτυξης | | | | | | |
| 1.3.2 | Ανάπτυξη εκπαιδευτικών υποδομών | | | | | | |
| 1.3.3 | Υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων | | | | | | |
| 1.6 | 1.6 Δημόσια διοίκηση και ψηφιοποίηση | 0 | 1.000 | 1.500 | 1.000 | 500 | 4.000 |
| 1.6.1 | Εφαρμογή σύγχρονων συστημάτων οργάνωσης / παρακολούθησης / αξιολόγησης διαχειριστικών και κλινικών διαδικασιών και του παραγόμενου έργου των μονάδων υγείας | | | | | | |
| 1.6.2 | Παρεμβάσεις και συστήματα παρακολούθησης των δαπανών των νοσοκομείων | | | | | | |
| 1.6.3 | Ανάπτυξη δράσεων και συστημάτων διοίκησης και διαχείρισης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων | | | | | | |
| 1.7 | 1.7 Ηλεκτρονική υγεία (e-health) | 0 | 2.000 | 2.000 | 2.000 | 1.000 | 7.000 |
| 1.7.1 | Ανάπτυξη ψηφιακών συστημάτων και εφαρμογών | | | | | | |
| 1.7.2 | Προμήθεια ψηφιακού εξοπλισμού | | | | | | |
| 1.7.3 | Ανάπτυξη/βελτίωση δικτύων ΤΠΕ / Προμήθεια δικτυακού εξοπλισμού | | | | | | |

| ΤΟΜΕΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ | | ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ (σε χιλ. ευρώ) | | | | | |
|--|---|---|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Α/Α | ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ ΕΠΑ/ ΑΞΟΝΑΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ ΤΠΑ/ΔΡΑΣΕΙΣ | ΕΤΗ | | | | | ΣΥΝΟΛΟ |
| | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| 2 | 2. ΠΡΑΣΙΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 0 | 3.500 | 4.000 | 2.300 | 1.700 | 11.500 |
| 2.1 | 2.1 Ενεργειακή απόδοση | 0 | 1.500 | 1.500 | 1.000 | 500 | 4.500 |
| 2.1.1 | Ενεργειακή αναβάθμισης / επισκευές και διαμορφώσεις κτιρίων για ενεργειακή αναβάθμιση δημοσίων κτιρίων τομέα υγείας | | | | | | |
| 2.2 | 2.2 Στήριξη ΑΠΕ – συμπαρογωγή | 0 | 1.000 | 1.500 | 800 | 700 | 4.000 |
| 2.2.1 | Εγκατάσταση συστημάτων παραγωγής ηλεκτρικής και θερμικής ενέργειας από ανανεώσιμες πηγές, σε κτίρια τομέα υγείας | | | | | | |
| 2.3 | 2.3 Διαχείριση στερεών και υγρών αποβλήτων | 0 | 1.000 | 1.000 | 500 | 500 | 3.000 |
| 2.3.1 | Ορθή διάθεση επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς | | | | | | |
| 3 | 3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | 31.000 | 25.000 | 31.500 | 20.000 | 16.500 | 124.000 |
| 3.1 | 3.1 Υγεία - υποδομές, εξοπλισμός | 31.000 | 25.000 | 31.500 | 20.000 | 16.500 | 124.000 |
| 3.1.1 | Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας για όλους | 20 | 3.000 | 3.000 | 2.000 | 1.980 | 10.000 |
| 3.1.1.1 | Κατασκευή κτιρίων για μονάδες Π.Φ.Υ. | | | | | | |
| 3.1.1.2 | Επισκευή / διαμόρφωση κτιρίων των μονάδων Π.Φ.Υ. | | | | | | |
| 3.1.1.3 | Προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για μονάδες Π.Φ.Υ. | | | | | | |
| 3.1.1.4 | Ανάπτυξη συστημάτων οργάνωσης/διοίκησης της Π.Φ.Υ. | | | | | | |
| 3.1.2 | Μακροχρόνια φροντίδα και διαχείριση χρόνιων νοσημάτων | 0 | 3.000 | 3.000 | 2.000 | 1.000 | 9.000 |
| 3.1.2.1 | Ανάπτυξη/βελτίωση κτιριακών υποδομών μονάδων μακροχρόνιας φροντίδας | | | | | | |
| 3.1.2.2 | Ανάπτυξη ειδικών μονάδων διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων | | | | | | |
| 3.1.2.3 | Προμήθεια εξοπλισμού για τις μονάδες μακροχρόνιας φροντίδας και διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων | | | | | | |
| 3.1.2.4 | Ανάπτυξη δράσεων και συστημάτων οργάνωσης/διοίκησης μακροχρόνιας φροντίδας και διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων | | | | | | |
| 3.1.3 | Επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα υγείας | 0 | 1.000 | 2.000 | 1.500 | 1.000 | 5.500 |
| 3.1.3.1 | Προμήθεια επίγειων μέσων επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας | | | | | | |
| 3.1.3.2 | Προμήθεια βιοϊατρικής τεχνολογίας | | | | | | |
| 3.1.4 | Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός νοσοκομειακών μονάδων | 6.000 | 12.000 | 16.500 | 9.500 | 8.000 | 52.000 |
| 3.1.4.1 | Έργα επισκευής / διαμόρφωσης κτιρίων των νοσοκομειακών μονάδων | | | | | | |
| 3.1.4.2 | Ανάπτυξη ειδικών μονάδων νοσοκομειακής φροντίδας | | | | | | |
| 3.1.4.3 | Προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τα νοσοκομεία | | | | | | |

| ΤΟΜΕΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ | | ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ (σε χιλ. ευρώ) | | | | | |
|--|---|---|------------|------------|------------|------------|--------------|
| Α/Α | ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ ΕΠΑ/ ΑΞΟΝΑΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ ΤΠΑ/ΔΡΑΣΕΙΣ | ΕΤΗ | | | | | ΣΥΝΟΛΟ |
| | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| 3.1.4.4 | Ανάπτυξη συστημάτων οργάνωσης/διοίκησης των νοσοκομείων | | | | | | |
| 3.1.4.5 | Ανάπτυξη / προμήθεια / εγκατάσταση συστημάτων ασφάλειας και ποιότητας | | | | | | |
| 3.1.5 | <i>Πρωτόηση της μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία</i> | 0 | 2.000 | 3.000 | 2.000 | 2.000 | 9.000 |
| 3.1.5.1 | Κατασκευή κτιρίων για μονάδες ψυχικής υγείας | | | | | | |
| 3.1.5.2 | Επισκευή / διαμόρφωση κτιρίων των μονάδων ψυχικής υγείας | | | | | | |
| 3.1.5.3 | Προμήθεια εξοπλισμού για τις μονάδες ψυχικής υγείας | | | | | | |
| 3.1.5.4 | Ανάπτυξη συστημάτων ασφάλειας και ποιότητας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας | | | | | | |
| 3.1.6 | <i>Αντιμετώπιση εξαρτήσεων</i> | 0 | 1.500 | 2.000 | 1.000 | 1.000 | 5.500 |
| 3.1.6.1 | Δημιουργία συμβουλευτικών σταθμών πρόληψης | | | | | | |
| 3.1.6.2 | Ίδρυση μονάδων και προγραμμάτων θεραπευτικής αντιμετώπισης των εξαρτήσεων | | | | | | |
| 3.1.6.3 | Δημιουργία μονάδων και υπηρεσιών μείωσης της βλάβης | | | | | | |
| 3.1.6.4 | Ανάπτυξη δράσεων και προγραμμάτων κοινωνικής επανένταξης | | | | | | |
| 3.1.6.5 | Ανάπτυξη δράσεων και συστημάτων ποιότητας των υπηρεσιών αντιμετώπισης εξαρτήσεων | | | | | | |
| 3.1.7 | <i>Ανάπτυξη της δημόσιας υγείας</i> | 25.000 | 2.000 | 1.500 | 1.500 | 1.000 | 31.000 |
| 3.1.7.1 | Ανάπτυξη προγραμμάτων και δράσεων για την αντιμετώπιση του COVID-19 | | | | | | |
| 3.1.7.2 | Αξιολόγηση, ανασχεδιασμός οργάνωσης/ διοίκησης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο | | | | | | |
| 3.1.7.3 | Ανάπτυξη/βελτίωση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας | | | | | | |
| 3.1.7.4 | Προμήθεια εργαστηριακού και λοιπού εξοπλισμού για τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας | | | | | | |
| 3.1.7.5 | Συμπληρωματικές δράσεις για την επιδημιολογική παρακολούθηση / υγειονομικό έλεγχο στις πύλες εισόδου | | | | | | |
| 3.1.7.6 | Δράσεις για την προστασία της ποιότητας του νερού ανθρώπινης κατανάλωσης | | | | | | |
| 3.1.8 | <i>Διασυνωριακή υγεία</i> | 0 | 500 | 500 | 500 | 500 | 2.000 |
| 3.1.8.1 | Δράσεις βελτίωσης της διασυνωριακής υγειονομικής περιθαλψης | | | | | | |
| 3.1.8.2 | Προστασία υγείας τουριστών | | | | | | |
| 3.1.8.3 | Έλεγχος υγειονομικής κατάστασης μεταναστών | | | | | | |
| 6 | 6. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ | 0 | 400 | 500 | 300 | 300 | 1.500 |

| ΤΟΜΕΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ | | ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ (σε χιλ. ευρώ) | | | | | |
|--|---|---|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Α/Α | ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ ΕΠΑ/ ΑΞΙΟΝΑΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ ΤΠΑ/ΔΡΑΣΕΙΣ | ΕΤΗ | | | | | ΣΥΝΟΛΟ |
| | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| 6.2 | 6.2 Τεχνική βοήθεια | 0 | 400 | 500 | 300 | 300 | 1.500 |
| 6.2.1 | Ενέργειες ελέγχου, παρακολούθησης και αξιολόγησης | | | | | | |
| 6.2.2 | Υποστήριξη της λειτουργίας της Υ.Δ. του Τ.Π.Α. του Υπ. Υγείας | | | | | | |
| 6.2.3 | Προμήθεια εξωτερικών συμβουλευτικών υπηρεσιών | | | | | | |
| 6.2.4 | Παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης σε δικαιούχους για την εκπόνηση μελετών και την ωρίμανση έργων του Τ.Π.Α. | | | | | | |
| ΣΥΝΟΛΟ Τ.Π.Α. | | | | | | | |
| | χιλ. ευρώ | 31.000 | 32.400 | 40.000 | 26.100 | 20.500 | 150.000 |
| | (%) | 20,7% | 21,6% | 26,7% | 17,4% | 13,7% | 100,0% |

5. ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ Τ.Π.Α. ΣΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ

5.1. Συμβατότητα του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας με το Ε.Π.Α.

Η συμβατότητα του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας με το Ε.Π.Α. είναι άμεσο αποτέλεσμα της προσέγγισης που ακολουθήθηκε στον σχεδιασμό των στόχων και προτεραιοτήτων του. Σύμφωνα με τις προδιαγραφές κατάρτισης του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας, οι στόχοι του Τ.Π.Α. ταυτίζονται με τους αναπτυξιακούς στόχους του Ε.Π.Α., και αποτελούν εξειδίκευση των ειδικών στόχων του Ε.Π.Α. Περαιτέρω, οι άξονες προτεραιότητας και οι προτεινόμενες δράσεις σε κάθε άξονα του Τ.Π.Α. αποτελούν άμεση απόρροια των στόχων και των προτεραιοτήτων Ε.Π.Α. Η αντιστοίχιση αυτή παρουσιάζεται σε όλους τους πίνακες του κεφαλαίου 3 του παρόντος. Κατ' αυτόν τον τρόπο, διασφαλίζεται πλήρως η συμβατότητα του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας με το Ε.Π.Α., και συσχετίζονται οι στόχοι του, οι άξονες προτεραιότητας και οι προτεινόμενες κατηγορίες παρεμβάσεων με τους αναπτυξιακούς στόχους και τις αναπτυξιακές προτεραιότητες του Ε.Π.Α.

5.2. Συμβατότητα στρατηγικής με άλλες στρατηγικές του τομέα

Η στρατηγική του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας είναι συμβατή με όλα τα βασικά κείμενα στρατηγικής του τομέα υγείας που παρουσιάστηκαν στο κεφάλαιο 1.2. Ειδικότερα, η στρατηγική του Τ.Π.Α. βρίσκεται σε πλήρη συμβατότητα με τους στόχους και τις κατευθύνσεις:

A. Του εθνικού σχεδίου ανάκαμψης και ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0» όσον αφορά την υγεία. Όπως αναλύθηκε στο κεφάλαιο 1.2.3, ο άξονας δράσεων 3.3 «Ενίσχυση της προσβασιμότητας, της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας του συστήματος υγείας» του εθνικού σχεδίου ανάκαμψης προωθεί ένα σύνολο διαρθρωτικών παρεμβάσεων, που εξειδικεύεται σε δέκα θεμελιώδεις μεταρρυθμίσεις και επενδύσεις στην υγεία, το σύνολο των οποίων παρουσιάζουν άμεση συμβατότητα με το Τ.Π.Α. του υπουργείου.

B. Της εθνικής στρατηγικής υγείας στα πλαίσια του νέου Εταιρικού Συμφώνου για το Πλαίσιο Ανάπτυξης (Ε.Σ.Π.Α.) 2021-2027, όπως αναλύθηκε στο κεφάλαιο 1.2.6. Οι άξονες προτεραιότητας της εθνικής στρατηγικής υγείας για το Ε.Σ.Π.Α. 2021-2027 συμπίπτουν πλήρως με τους άξονες προτεραιότητας του Τ.Π.Α. Οι προτεραιότητες αυτές είναι η ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, της μακροχρόνιας φροντίδας και της διαχείρισης των χρόνιων νοσημάτων, η βελτίωση της ποιότητας της νοσοκομειακής περίθαλψης, ο ψηφιακός μετασχηματισμός στην υγεία, η συνέχιση της μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία, η αντιμετώπιση των εξαρτήσεων, και η ανάπτυξη της δημόσιας υγείας.

Γ. Της βίβλου για τον ψηφιακό μετασχηματισμό στην υγεία, όπως έχει αναλυθεί στο κεφάλαιο 1.2.4. Στον τομέα αυτό, το Τ.Π.Α. έρχεται να διαδραματίσει ένα συμπληρωματικό ρόλο με δράσεις που αποβλέπουν στην εμπέδωση του ψηφιακού μετασχηματισμού των μονάδων υγείας και της εμπειρίας του ασθενή μέσα στο σύστημα υγείας.

Δ. Του εθνικού σχεδίου δράσης για τη δημόσια υγεία 2021-2025, οι άξονες του οποίου, όπως αναφέρθηκε στο κεφάλαιο 1.2.7 αναφέρονται στην πρωτογενή, δευτερογενή και τριτογενή πρόληψη, την προστασία του πληθυσμού σε έκτακτες υγειονομικές καταστάσεις συμπεριλαμβανομένης της πανδημίας COVID-19, στην εξασφάλιση της χρηματοδότησης των δράσεων και υπηρεσιών δημόσιας υγείας και στην

αναδιοργάνωση και αναβάθμιση του δικτύου των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

Ε. Της εθνικής στρατηγικής για την αναδιοργάνωση της Π.Φ.Υ. όπως αυτή υλοποιείται μέσα από τις διατάξεις του Μέρους Γ', άρθρα 35-46, του ν. 4931/2022 όσον αφορά στη μεταρρύθμιση της Π.Φ.Υ. και την καθιέρωση του θεσμού του προσωπικού ιατρού για όλους τους πολίτες.

Στ. Της πολιτικής για τη μεταρρύθμιση στην ψυχική υγεία όπως αυτή εξειδικεύεται μέσα από το αναθεωρημένο σχέδιο του προγράμματος «Ψυχαργός» και παρουσιάζεται στο κεφάλαιο 1.2.11.

Ζ. Του στρατηγικού σχεδιασμού στον τομέα της αντιμετώπισης των εξαρτήσεων, σύμφωνα με τους τέσσερις άξονες δράσης που παρουσιάστηκαν στο κεφ. 1.2.12.

Μολονότι το τομεακό πρόγραμμα ανάπτυξης του Υπουργείου Υγείας δεν χρηματοδοτεί μεγάλα έργα, παρόλα αυτά, ενισχύει τους φορείς της αρμοδιότητάς του για την πραγματοποίηση επενδύσεων που αποτελούν μοχλό αναπτυξιακής πολιτικής, προκαλώντας συγκριτικά πλεονεκτήματα σε κάθε επιμέρους περιοχή, με αποτέλεσμα την αύξηση της παραγωγικότητας, της απασχόλησης και γενικότερα της κοινωνικής ευημερίας.

5.3. Συμπληρωματικότητα με πολιτικές των ευρωπαϊκών ταμείων/οργάνων

Το πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων περιλαμβάνει δύο σκέλη, το συγχρηματοδοτούμενο σκέλος και το σκέλος με εθνικούς πόρους. Το παρόν πρόγραμμα αφορά στις δράσεις που θα χρηματοδοτηθούν από εθνικούς πόρους.

Παράλληλα, εκ του αντικειμένου του, ο αναπτυξιακός σχεδιασμός διέπεται από τις αρχές της συμπληρωματικότητας προς τις συγχρηματοδοτούμενες από την Ευρωπαϊκή Ένωση παρεμβάσεις και επομένως διενεργείται παράλληλα και σε κάθε περίπτωση λαμβάνει υπόψη του την πορεία εξέλιξης της τρέχουσας προγραμματικής περιόδου, αλλά και τα αποτελέσματα της διαδικασίας σχεδιασμού των τομεακών και των περιφερειακών επιχειρησιακών προγραμμάτων του Ε.Σ.Π.Α. 2021-2027.

Ως προς την τρέχουσα προγραμματική περίοδο, η αποτίμηση των αποτελεσμάτων από ήδη υλοποιούμενα και σε εξέλιξη έργα, εθνικού και συγχρηματοδοτούμενου σκέλους, στους τομείς ευθύνης του υπουργείου παρουσιάστηκε στο κεφ. 1.4 και ως ένα βαθμό τεκμηριώνει τη συμπληρωματικότητα των δράσεων.

6. ΟΡΙΖΟΝΤΙΕΣ ΑΡΧΕΣ

6.1. Συμβολή του Τ.Π.Α. στη βιώσιμη ανάπτυξη

Το Υπουργείο Υγείας έχει σχεδιάσει το τομεακό πρόγραμμα ανάπτυξης κατά τρόπο ώστε να λαμβάνονται υπόψη οι προτεραιότητες της χώρας στον τομέα της βιώσιμης ανάπτυξης. Έτσι, στο Τ.Π.Α. έχουν περιληφθεί δράσεις και προδιαγραφές δράσεων που θα συμβάλουν θετικά ως προς τη βιώσιμη ανάπτυξη. Οι δράσεις αυτές, αφορούν:

- στη διεύρυνση της χρήσης ανανεώσιμων πηγών ενέργειας στον τομέα της υγείας,
- την προστασία του περιβάλλοντος,
- τον ψηφιακό μετασχηματισμό του υπουργείου και των νομικών προσώπων της αρμοδιότητάς του,
- την ανάπτυξη της έρευνας, την εκπαίδευσης και της επιστημονικής αναβάθμισης του ανθρώπινου δυναμικού.

6.2. Συμβολή του Τ.Π.Α. στην ισότητα ευκαιριών και κατάργηση των διακρίσεων

Οι δράσεις που περιλαμβάνονται στο Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας θα έχουν ουσιαστική θετική συμβολή στην προώθηση του στόχου της ισότητας ευκαιριών και της κατάργησης διακρίσεων, μέσα από ένα πλέγμα δράσεων και πολιτικών που προωθούν αποφασιστικά την παροχή υπηρεσιών πρόληψης, δημόσιας υγείας, πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και νοσοκομειακής περίθαλψης σε όλο τον πληθυσμό, με ισότητα παροχών και προσβασιμότητας στις υπηρεσίες υγείας και τις πολιτικές πρόληψης και δημόσιας υγείας. Ορισμένες μάλιστα από τις πολιτικές αυτές είναι ειδικά προσανατολισμένες στην ισότιμη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας για ολόκληρο τον πληθυσμό, χωρίς διακρίσεις και χωρίς οικονομικούς περιορισμούς που θα μπορούσαν να δημιουργήσουν ανισότητες με έμμεσους μηχανισμούς. Οι δράσεις και πολιτικές ισότητας ευκαιριών του Υπουργείου Υγείας αφορούν κατά κύριο λόγο στους ακόλουθους τομείς:

Το νομοθετικό πλαίσιο για την υγειονομική προστασία των ανασφαλιστών και η καθιέρωση της δωρεάν πρόσβασης των ανασφαλιστών στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας συνιστά μια θεμελιώδη πολιτική ίσων ευκαιριών όλων των πολιτών στον τομέα της πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας, ανεξαρτήτως εργασιακής και ασφαλιστικής κατάστασης, και με σημαντικό περιορισμό του κινδύνου έμμεσων ανισοτήτων για οικονομικούς λόγους.

Η πολιτική για τη μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και την προώθηση του θεσμού του προσωπικού ιατρού για ολόκληρο τον πληθυσμό ανεξαρτήτως εργασιακής απασχόλησης και ασφαλιστικής κατάστασης, και χωρίς οικονομική επιβάρυνση για τον πολίτη, διαμορφώνει για πρώτη φορά ένα πλαίσιο ισότητας ευκαιριών πρόσβασης στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, χωρίς διακρίσεις.

Οι δράσεις στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας υγείας και της διαχείρισης των χρόνιων νοσημάτων συγκροτούν μια ευρεία πολιτική υγειονομικής προστασίας ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, συμβάλουν στην άρση κοινωνικών αποκλεισμών και στην ισότητα ευκαιριών στην υγεία.

Οι πολιτικές δημόσιας υγείας, οι οποίες απευθύνονται σε όλο τον πληθυσμό, ανεξαρτήτως οικονομικού, μορφωτικού, ή κοινωνικού επιπέδου, και ανεξαρτήτως ασφαλιστικής κάλυψης. Επιπλέον, οι πολιτικές δημόσιας υγείας ασκούνται χωρίς οικονομική επιβάρυνση για τον πληθυσμό, απομακρύνοντας τον κίνδυνο έμμεσων ανισοτήτων για οικονομικούς λόγους.

Οι δράσεις ενάντια στον COVID, οι οποίες ομοίως απευθύνονται σε ολόκληρο τον πληθυσμό, χωρίς οικονομική επιβάρυνση, εξασφαλίζοντας ισότητα ευκαιριών.

Οι δράσεις και πολιτικές ανάπτυξης των νοσοκομειακών υποδομών και της νοσοκομειακής περίθαλψης συμβάλουν στην εξάλειψη γεωγραφικών και κοινωνικών ανισοτήτων στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας.

Οι δράσεις στον τομέα της ψυχικής υγείας και το πρόγραμμα «Ψυχαργός», καθώς και οι δράσεις για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων έχουν μια βαρύνουσα συμβολή τόσο στην ισότητα ευκαιριών στην υγεία όσο και στην κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, με τρόπο ενιαίο για ολόκληρο τον πληθυσμό, χωρίς διακρίσεις και περιορισμούς.

6.3. Συμβολή του Τ.Π.Α. στην ισότητα μεταξύ ανδρών και γυναικών

Οι δράσεις που περιλαμβάνονται στο Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας θα έχουν σημαντική συμβολή στον τομέα της ισότητας μεταξύ αντρών και γυναικών.

Η εθνική πολιτική για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και τον προσωπικό ιατρό αποσυνδέει την πρόσβαση σε υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας από την εργασιακή απασχόληση, με αποτέλεσμα να διευκολύνει την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας στις γυναίκες στις οποίες καταγράφεται υψηλότερο ποσοστό μακροχρόνιας ανεργίας και συνεπώς έλλειψης κοινωνικής ασφάλισης.

Αντίστοιχα, οι πολιτικές δημόσιας υγείας είναι σχεδιασμένες κατά τρόπο ώστε να απευθύνονται σε ολόκληρο τον πληθυσμό, χωρίς διάκριση μεταξύ των φύλων.

Τέλος, οι ειδικές δράσεις για την προστασία της μητρότητας, καθώς και τα εθνικά προγράμματα για την πρόληψη του γυναικολογικού καρκίνου έχουν ουσιαστική συμβολή στην προώθηση της ισότητας ευκαιριών στην υγεία μεταξύ ανδρών και γυναικών.

Σε κάθε περίπτωση, το Υπουργείο Υγείας λαμβάνει όλα τα απαραίτητα μέτρα για την προώθηση της ισότητας μεταξύ αντρών και γυναικών σε όλες τις δράσεις υλοποίησης του τομεακού προγράμματος υγείας.

6.4. Αναμενόμενη επίπτωση στο περιβάλλον

Το Υπουργείο Υγείας έχει διαμορφώσει ένα πλέγμα δράσεων που θα επιδράσουν θετικά ως προς τις επιπτώσεις στο περιβάλλον. Τα έργα με θετική επίπτωση στο περιβάλλον τα οποία το Υπουργείο Υγείας προγραμματίζει να εντάξει στο Τ.Π.Α. αφορούν κυρίως στα εξής:

- > Την ορθή διάθεση επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων σε κατάλληλα αδειοδοτημένους φορείς
- > Τον ενεργειακό εκσυγχρονισμό και την επέκταση της χρήσης ανανεώσιμων πηγών ενέργειας από τα νοσοκομεία
- > Την ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων
- > Την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών από φυσικές καταστροφές
- > Τη βελτίωση των υποδομών ύδρευσης και αποχέτευσης των νοσοκομείων και άλλων δημοσίων κτιρίων υγείας, για μείωση των απωλειών και των περιβαλλοντικών επιπτώσεων.

Σε ότι αφορά στην υποχρέωση εκπόνησης Στρατηγικής Μελέτης Περιβαλλοντικών Επιπτώσεων, όπου

απαιτείται σύμφωνα με την Οδηγία 2001/42/ΕΚ και την Κοινή Υπουργική Απόφαση με α.π. ΥΠΕΧΩΔΕ/ΕΥΠΕ/οικ.107017/28.8.2006 (ΦΕΚ Β' 1225/05.09.2006), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, το Υπουργείο Υγείας υπέβαλλε με έγγραφο του Αίτημα για διατύπωση γνώμης για την απαίτηση εκπόνησης Στρατηγικής Περιβαλλοντικής Εκτίμησης για το Τομεακό Πρόγραμμα Ανάπτυξης (ΤΠΑ) 2021-2025 του Υπουργείου Υγείας στην Διεύθυνση Περιβαλλοντικής Αδειοδότησης του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας (ΔΙ.Π.Α/Υ.ΠΕ.Ν), η οποία με το υπ' αρ. πρωτ. ΥΠΕΝ/ΔΙΠΑ/123649/8139/7.12.2022 έγγραφο της απάντησε ότι το ΤΠΑ 2021-2025 του Υπουργείου Υγείας δεν υπάγεται στην υποχρέωση στρατηγικής περιβαλλοντικής εκτίμησης ή περιβαλλοντικού προελέγχου.

7. ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ - ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ - ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Ως Υπηρεσία Διαχείρισης για το Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας προτείνεται το Τμήμα Προγραμματισμού και Εποπτείας Έργων της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών, το οποίο θα αναλάβει τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στην παρ. 3 του άρθρου 132 του ν. 4635/2019, με την κατάλληλη τροποποίηση του θεσμικού πλαισίου που διέπει τον Οργανισμό του υπουργείου.

8. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΕΡΓΩΝ

Η αξιολόγηση των προτάσεων χρηματοδότησης αποτελεί ένα κρίσιμο στοιχείο της διαδικασίας ένταξης έργων στο Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας. Η ένταξη έργων που υποβάλλουν οι καλούμενοι δυνητικοί δικαιούχοι σε συνέχεια σχετικής πρόσκλησης που εκδίδει η ΥΔ του Υπουργείου Υγείας, στηρίζεται στην εφαρμογή κριτηρίων επιλογής.

Τα κριτήρια επιλογής θα είναι σύμφωνα με το άρθρο 129 του ν. 4635/2019 και την Υ.Α. υπ' αρ. 62564/04.06.2021 (Β' 2442) του Συστήματος Διαχείρισης και Ελέγχου του Ε.Π.Α.

9. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ - ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ

Στην παρούσα ενότητα περιγράφεται συνοπτικά η πορεία και η διαδικασία σχεδιασμού του Τομεακού Προγράμματος του Υπουργείου Υγείας.

Η διαδικασία για την κατάρτιση του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας υλοποιήθηκε σύμφωνα με τις προδιαγραφές που καθορίζονται με το άρθρο 123 του ν. 4635/2019, και τις οδηγίες που δόθηκαν από το

Υπουργείο Ανάπτυξης με την υπ' αρ. 95189/14-9-2020 (Β' 3961) απόφαση του Υφυπουργού Ανάπτυξης και Επενδύσεων για την «κατάρτιση και υποβολή τομεακών και περιφερειακών προγραμμάτων (Τ.Π.Α./Π.Π.Α.) του Εθνικού Προγράμματος Ανάπτυξης προγραμματικής περιόδου 2021-2025».

Με γνώμονα τον αποτελεσματικό και έγκαιρο σχεδιασμό του ΤΠΑ και για την υποστήριξη της προετοιμασίας μέσω συστηματικής και τεκμηριωμένης προσέγγισης, η Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ του Υπουργείου Υγείας (ΕΔΕΥΠΥ) προχώρησε σε ανάθεση σύμβασης παροχής υπηρεσιών σε εξωτερικό σύμβουλο για την κατάρτιση του Τομεακού Προγράμματος Ανάπτυξης του Υπουργείου Υγείας για την περίοδο 2021-2025. Επιπλέον, ορίστηκε Επόπτης για την παρακολούθηση και τον έλεγχο της πορείας υλοποίησης της σύμβασης, και συστάθηκε Επιτροπή Παραλαβής για την ποιοτική και ποσοτική παραλαβή των παραδοτέων.

Για τη σύνταξη του Τ.Π.Α., μετά από συνεργασία με το Τμήμα Εφαρμογής ΠΔΕ του Υπουργείου Υγείας, έγινε καταγραφή των έργων που είναι εγκεκριμένα στο Π.Δ.Ε. και αξιολόγηση της πορείας υλοποίησής τους, προκειμένου να είναι δυνατή η αναθεώρηση του Π.Δ.Ε. σύμφωνα με τους στόχους και προτεραιότητες του Τ.Π.Α. και γενικότερα του Ε.Π.Α. και χρησιμοποιήθηκαν ως βασικές πηγές συλλογής στοιχείων τα ακόλουθα:

- Στατιστικά και απολογιστικά στοιχεία που προήλθαν από το πληροφοριακό σύστημα του Υπουργείου Υγείας καθώς και από τα αρχεία των αρμόδιων υπηρεσιών του υπουργείου που συμμετείχαν στη διαδικασία της κατάρτισης του Τ.Π.Α.
- Το εγκεκριμένο Εθνικό Πρόγραμμα Ανάπτυξης 2021-2025
- Το Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0»
- Η Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού
- Το Εταιρικό Σύμφωνο για το Πλαίσιο Ανάπτυξης (Ε.Σ.Π.Α.) 2021 - 2027
- Το Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο για την Κοινωνική Ένταξη
- Η Ανάπτυξη Εθνικής Στρατηγικής Υγείας στο Ε.Σ.Π.Α. 2021 – 2027
- Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία 2021-2025
- Οι προβλέψεις του ν. 4931/2022 σχετικά με τον προσωπικό ιατρό και τη μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας
- Το σχέδιο αναθεώρησης του προγράμματος «Ψυχαργός»
- Ο στρατηγικός σχεδιασμός του Υπουργείου Υγείας στον τομέα της αντιμετώπισης των εξαρτήσεων
- Τα επιχειρησιακά σχέδια των υγειονομικών περιφερειών και των νοσοκομείων.
- Οι αποφάσεις, εγκύκλιοι και οδηγίες του Υπουργείου Ανάπτυξης καθώς και οι οδηγίες και τα συμπεράσματα από τις σχετικές τηλεδιασκέψεις.

Με την ολοκλήρωση του 1^{ου} Σχεδίου ΤΠΑ από τον εξωτερικό σύμβουλο (τον Ιούνιο 2022), ο Επόπτης της σύμβασης οργάνωσε συνάντηση εργασίας με παρευρισκόμενους την Πρόεδρο και τα μέλη της ΕΠΠΕ, εκπροσώπους του αναδόχου, καθώς και εκπροσώπους της Επιτελικής Δομής ΕΣΠΑ του Υπουργείου Υγείας (ΕΔΕΥΠΥ). Στη συνάντηση συζητήθηκαν σημεία του περιεχομένου του προγράμματος συμπεριλαμβανομένου του χρονοδιαγράμματος υλοποίησης των Δράσεων, της κατανομής του προϋπολογισμού και της εξειδίκευσης των Αξόνων Προτεραιότητας σε Δράσεις και απαντήθηκαν από τον εξωτερικό σύμβουλο διευκρινιστικές ερωτήσεις σχετικά με τον προϋπολογισμό, το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο, καθώς και τα υφιστάμενα κείμενα στρατηγικής.

Ακολούθησε το στάδιο της εσωτερικής διαβούλευσης, μεταξύ των Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας καθώς και με την ΔιδιΕΠ του Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων, οπότε και ζητήθηκαν παρατηρήσεις και προτάσεις των φορέων άσκησης πολιτικής και των γενικών διευθύνσεων του υπουργείου επί του 1ου Σχεδίου ΤΠΑ του Υπουργείου.

Μετά την ενσωμάτωση των παρατηρήσεων που προέκυψαν κατά το στάδιο της εσωτερικής διαβούλευσης το Σχέδιο ΤΠΑ του Υπουργείου, αναθεωρήθηκε και ακολούθησε το στάδιο της δημόσιας διαβούλευσης. Κατά το στάδιο αυτό, το αναθεωρημένο σχέδιο του Τ.Π.Α. του Υπουργείου Υγείας τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση, στο διαδικτυακό τόπο του Υπουργείου Υγείας:

<https://www.moh.gov.gr/articles/newspaper/egkyklioi/10836-dhmosia-diaboyleysh-epi-toy-sxedioy-tomeakou-programmatos-anartykshs-ygeias> για το χρονικό διάστημα από την Τετάρτη, 28 Σεπτεμβρίου 2022 ως και τις 12 Οκτωβρίου 2022 όπου και δεν κατατέθηκε κανένα επιπλέον σχόλιο.

Μετά το πέρας της διαδικασίας δημόσιας διαβούλευσης, προέκυψαν παρατηρήσεις από την Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας, υπηρεσία που έχει προταθεί να αναλάβει το ρόλο της Υπηρεσίας Διαχείρισης της εφαρμογής του ΤΠΑ του Υπουργείου, οι οποίες και ενσωματώθηκαν στο τελικό κείμενο του Σχεδίου ΤΠΑ.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 21 Δεκεμβρίου 2022

Ο Υφυπουργός

ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΑΚΙΡΗΣ