

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Μελέτη αποτίμησης νοσοκομειακών μονάδων βάσει δεικτών ESY.net

ΣΚΟΠΟΣ Απαραίτητη και επιτακτική, στις ημέρες μας, είναι η αξιολόγηση του υγειονομικού συστήματος, στο σύνολό του και των μονάδων του ξεχωριστά, σχετικά με τη δομή και την οργάνωσή τους, τη λειτουργία και τα αποτελέσματά τους. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αποτύπωση των οικονομικών και των λειτουργικών δεικτών των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) με βάση τη διαδικτυακή πλατφόρμα ESY.net. ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ Η μελέτη διεξήχθη στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, κατά την πενταετία 2009–2013, ενώ για τη συλλογή των οικονομικών και των λειτουργικών στοιχείων χρησιμοποιήθηκε η web-based εφαρμογή ESY.net. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ Για τα 5 έτη (2009–2013) προέκυψε αξιοσημείωτη μείωση των συνολικών δαπανών. Αναφορικά με τα λειτουργικά μεγέθη, παρατηρήθηκε μια μείωση 1% του αριθμού των επισκέψεων στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία (ΤΕΙ), κατά τα έτη 2011–2012, σε αντίθεση με τα συγκριτικά αποτελέσματα των ετών 2012–2013, όπου υπήρξε αύξηση των ασθενών κατά 3,32%. Όσον αφορά στις επισκέψεις στα τμήματα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ), την περίοδο 2011–2012 υπήρξε αύξηση 2%, σε αντίθεση με την περίοδο 2012–2013 που υπήρξε αισθητή μείωση της τάξης του 3,05%. Στον αριθμό των εσωτερικών ασθενών κατά τα έτη 2009–2012 σημειώθηκε συνεχής αύξηση, ενώ το 2013, συγκριτικά με το έτος 2012, παρατηρήθηκε μικρή πτώση, της τάξης του 0,46%. Όσον αφορά στους δείκτες απόδοσης των νοσοκομείων, το μέσο κόστος ανά ασθενή μειώθηκε κατά 13,59%, καθώς και το κόστος ανά ημέρα νοσηλείας. Επίσης, η μέση διάρκεια νοσηλείας (ΜΔΝ) μειώθηκε κατά 3,02%, ενώ ο ρυθμός εισροής ασθενών είχε θετική μεταβολή της τάξης του 5,02%. Η αδράνεια κλίνης μειώθηκε κατά 9,43% και η μέση κάλυψη κλινών είχε αρνητική μεταβολή κατά 13,58%, σε αντίθεση με την πληρότητα κλινών που παρουσίασε αύξηση 2,03%. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ Η αξιολόγηση βάσει δεικτών και η μηνιαία παρακολούθησή τους, σε ενιαίο πλαίσιο, συμβάλλουν στη μέτρηση της αποδοτικότητας, η οποία αποτελεί τη βάση για τη βελτίωση των διαδικασιών και της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας.

Σε καιρό οικονομικής κρίσης, η συνειδητοποίηση της ανάγκης για καλύτερη αντιμετώπιση των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού με τη σωστή κατανομή των πόρων που διατίθενται, η κατανόηση και η αποδοχή της σημασίας της αξιολόγησης από όλους όσους συμμετέχουν στην παραγωγή και στη διανομή των υπηρεσιών υγείας, η εφαρμογή των μεθόδων αξιολόγησης, ανεξάρτητα από τον ειδικό χώρο εργασίας (νοσοκομειακό ή εξω-νοσοκομειακό), καθώς και η ανάγκη εξασφάλισης ποιότητας στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας με το μικρότερο, μάλιστα, δυνατό κόστος, καθιστούν την αξιολόγηση των διαφόρων δραστηριοτήτων των υπηρεσιών υγείας απαραίτητη και αναπόσπαστη πράξη του έργου των διοικήσεων των μονάδων υγείας.¹ Η αξιολόγηση ως βασικό και αναπόσπαστο τμήμα του σχεδιασμού, της οργάνωσης και του προγραμματισμού της διοίκησης των υπηρεσιών

υγείας και του συστήματος εν γένει αποτελεί συστηματική και επιστημονική διαδικασία εκτίμησης του βαθμού επίτευξης των προκαθορισμένων και προσχεδιασμένων σκοπών και στόχων από μία ή και περισσότερες δραστηριότητες των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, ενώ βασικό στόχο της αποτελεί η βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας και η ορθολογική κατανομή των ανθρώπινων και των οικονομικών πόρων μεταξύ των διαφόρων υπηρεσιών υγείας.²

Αξίζει να αναφερθεί ότι ο Cochrane³ υπήρξε ο πρώτος που ανέδειξε την ανάγκη αποτίμησης της κλινικής πρακτικής, με βάση τα κριτήρια της ισότητας, της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας, δίνοντας μεγαλύτερη έμφαση στην αποτελεσματικότητα, μετέπειτα στην αποδοτικότητα και, τέλος, στην ισότητα. Τα βασικά κριτήρια αξιολόγησης για τις υπηρεσίες υγείας,

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2016, 33(2):198–206
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2016, 33(2):198–206

Α. Καστανιώτη,¹
Ν. Πολύζος²

¹Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Πελοποννήσου, Τμήμα
Διοίκησης Επιχειρήσεων και
Οργανισμών με κατεύθυνση Διοίκηση
Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας,
Καλαμάτα
²Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης και
Πολιτικής Επιστήμης, Δημοκρίτειο
Πανεπιστήμιο Θράκης, Κομοτηνή

Hospital performance evaluation
based on ESY.net in public
hospitals

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Αξιολόγηση
Αποτίμηση λειτουργίας μονάδων υγείας
Δείκτες αξιολόγησης
ESY.net
Μονάδες υγείας

Υποβλήθηκε 17.6.2015
Εγκρίθηκε 15.7.2015

τα πρότυπα δηλαδή με τα οποία αξιολογούνται ενέργειες και δράσεις των υπηρεσιών υγείας, είναι⁴ η επάρκεια, η αποτελεσματικότητα, η αποδοτικότητα και η ποιότητα ενός προγράμματος, μιας δραστηριότητας ή μιας υπηρεσίας.

Η μέτρηση, όμως, και η αξιολόγηση της απόδοσης του παραγόμενου έργου και των αποτελεσμάτων καθίσταται δυνατή μέσω δεικτών, σε όλες τις μονάδες υγείας (δημόσιες και ιδιωτικές). Η χρήση δεικτών αξιολόγησης προσφέρει στοιχεία, μέσα από τα οποία η διοίκηση κρίνει ότι πρέπει να παρέμβει, θέτοντας στόχους, και οι δείκτες αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας προσφέρουν τη δυνατότητα για άμεσες συγκρίσεις ανάμεσα σε περιοχές και μονάδες, σχετικά με τα κριτήρια αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας. Υπάρχει πλέον μεγάλος αριθμός δεικτών, ομαδοποιημένων ανάλογα με την υγειονομική πολιτική, τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, την παροχή υγειονομικής περίθαλψης και το επίπεδο υγείας. Διάφοροι διεθνείς οργανισμοί, όπως ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) και η Ευρωπαϊκή Ένωση (Κοινοβούλιο και Συμβούλιο), έχουν καθιερώσει βασικές ομάδες δεικτών αξιολόγησης της υγειονομικής πολιτικής, της υποδομής, των πόρων, του επιπέδου υγείας κ.λπ.⁵

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η παρούσα μελέτη αναφέρεται σε επιστημονικό-ερευνητικό έργο αποτίμησης των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), κατά την τετραετία 2009–2012, με τη χρήση δεικτών ESY.net. Αναθέτουσα αρχή ήταν η Ειδική Υπηρεσία Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΥΤΥΚΑ) του Υπουργείου Υγείας και Ανάδοχος το Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, μέσω της Επιτροπής Ερευνών του Τμήματος Κοινωνικής Διοίκησης και Πολιτικής Επιστήμης. Συγκεκριμένα, παρουσιάζεται η οικονομική ανάλυση των υγειονομικών περιφερειών τόσο συγκεντρωτικά, όσο και ανά κατηγορία νοσοκομείου, συγκριτικά. Επίσης, αναλύονται οι εξής δείκτες απόδοσης των νοσοκομείων: Μέσο κόστος ανά ασθενή, σύγκριση κόστους ανά ημέρα νοσηλείας, δαπάνη φαρμακευτικών προϊόντων, μέση διάρκεια νοσηλείας (ΜΔΝ), ρυθμός εισροής ασθενών, αδράνεια κλίνης (turnover interval), μέση κάλυψη κλινών και, τέλος, πληρότητα κλινών ανά υγειονομική περιφέρεια την τετραετία 2009–2012, αλλά και κατά το χρονικό διάστημα 2012–2013, ενώ παρατίθεται και συγκριτική ανάλυση των δεικτών των νοσοκομείων με βάση το μέγεθος.

Το ESY.net ως εργαλείο αξιολόγησης

Το ESY.net, με τη δημιουργία του το 2011, αποτέλεσε και συνεχίζει μέχρι και σήμερα να αποτελεί μια διαδικτυακή εφαρμογή καταχώρησης οικονομικών και λειτουργικών στοιχείων, πληροφόρησης και εξαγωγής αναφορών και συγκριτικών στοιχείων, ανά νοσοκομείο και ανά υγειονομική περιφέρεια (ΥΠε). Τα συγκριτικά

αυτά στοιχεία αποτελούν ταυτόχρονα δείκτες αξιολόγησης της λειτουργίας των μονάδων υγείας του ΕΣΥ, διαμορφώνοντας ένα σύγχρονο εργαλείο ηλεκτρονικής διακυβέρνησης (εικ. 1). Η πρόσβαση στο ESY.net γίνεται από την κεντρική σελίδα του Υπουργείου Υγείας στο διαδίκτυο (www.yyka.gov.gr), επιλέγοντας τον κατάλληλο σύνδεσμο (link) ESY.net.

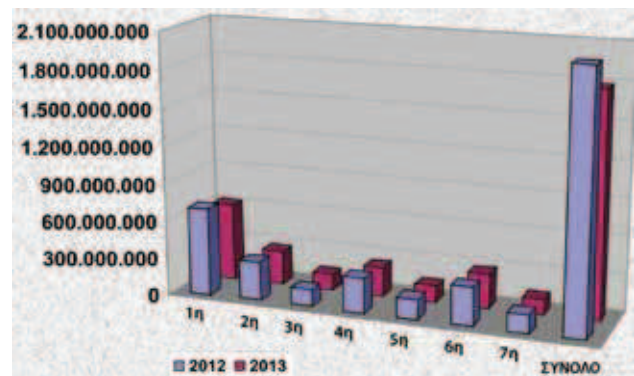
Το ESY.net από την αρχή της δημιουργίας του και μέχρι σήμερα συμπληρώνεται σε μηνιαία βάση, από όλα τα νοσοκομεία της χώρας, μέσω στελεχών του εκάστοτε νοσοκομείου, με συμπλήρωση και έλεγχο των στοιχείων, παρέχοντας τις αναγκαίες δικλίδες ασφαλείας. Μέσω της διαδικτυακής αυτής εφαρμογής οι ΥΠε μειώνουν αποτελεσματικά το διοικητικό κόστος, με τη δυνατότητα της άμεσης και πλήρους πρόσβασης στα στοιχεία των νοσοκομείων της ευθύνης τους, ενώ, ταυτόχρονα, παρέχεται στην κεντρική διοίκηση του Υπουργείου Υγείας η δυνατότητα της έγκυρης πληροφόρησης για όλες τις μονάδες υγείας.

Οι οικονομικές αναφορές που περιλαμβάνονται σήμερα στο ESY.net είναι: μηνιαία παρακολούθηση προϋπολογισμού, μηνιαίες αγορές συγκεντρωτικά, μηνιαίες αγορές (αναλυτικά), αναλώσεις υλικών και φαρμακευτικών προϊόντων (ανά τμήμα), μηνιαία παρακολούθηση υποχρεώσεων από υπηρεσίες, μηνιαία κατάσταση παρακολούθησης νοσηλίων, μηνιαία κατάσταση λειτουργικών εσόδων-λειτουργικού κόστους, παρακολούθηση κλειστού ενοποιημένου νοσηλίου (KEN)-DRGs, δεσμεύσεις Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους και ανεξόφλητες υποχρεώσεις νομικών προσώπων, ενώ οι λειτουργικές αναφορές είναι: λειτουργικά νοσοκομείων (καταγραφή νοσηλευτικής κίνησης), λειτουργικά νοσοκομείων (εξετάσεις, χειρουργεία, διακομιδές), λειτουργικά νοσοκομείων (διάρθρωση υπηρεσιών υγείας ανά ασφαλιστικό φορέα), παρακολούθηση ολόημερης λειτουργίας και καταστάσεις προσωπικού νοσοκομείου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Οικονομικοί δείκτες

Οι συνολικές δαπάνες των νοσοκομείων αποτελούν βασικό δείκτη επίτευξης των οικονομικών στόχων της



Εικόνα 1. Σύγκριση συνολικής δαπάνης ανά υγειονομική περιφέρεια και στην επικράτεια (έτη 2012–2013). Πηγή: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) – ESY.net.

κάθε νοσοκομειακής μονάδας. Σύμφωνα με το ESY.net, οι συνολικές δαπάνες των νοσοκομείων του ΕΣΥ προκύπτουν από το σύνολο των δαπανών για υπηρεσίες, όπως δημόσιες επιχειρήσεις και οργανισμοί (ΔΕΚΟ), ασφάλεια, καθαριότητα, εστίαση και λοιπές δαπάνες, των δαπανών υλικών που χωρίζονται σε τέσσερις μεγάλες κατηγορίες: φάρμακο, υγειονομικό υλικό, ορθοπαιδικό υλικό, χημικά αντιδραστήρια, και των δαπανών αναλώσιμων, όπως αέρια, καύσιμα και λοιπές δαπάνες.

Στον πίνακα 1 καταγράφεται το σύνολο των δαπανών για τα έτη 2009–2012 και στην εικόνα 2 η αντίστοιχη καταγραφή για τα έτη 2012–2013.

Πραγματοποιώντας μια πρώτη σύγκριση μεταξύ των δαπανών κατά τα έτη 2009–2012, παρατηρείται μια συνεχής και άξια αναφοράς μείωση των δαπανών στο σύνολο της χώρας, αλλά και σε κάθε ΥΠε ξεχωριστά. Μάλιστα, συγκριτικά, οι δαπάνες του 2012 και εκείνες του 2009 μειώθηκαν κατά 550.000.000 € και 400.000.000 €, αντίστοιχα,

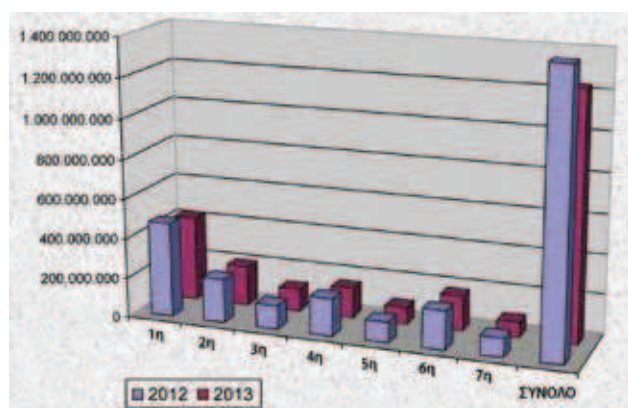
σε σχέση με τις δαπάνες του 2010 και κατά 248.000.000 € από το σύνολο των δαπανών του 2011, με τη μεγαλύτερη μείωση να σημειώνεται στην 1η και στην 6η ΥΠε μεταξύ των ετών 2011 και 2012. Όπως δείχνουν και τα ποσοστά της μεταβολής για τα έτη 2011–2012, παρατηρήθηκε μείωση της τάξης του 10% για το σύνολο των νοσοκομείων της χώρας, με τη μεγαλύτερη μεταβολή να σημειώνεται στην 3η και στην 4η ΥΠε, με ποσοστό 13%. Τα λειτουργικά έξοδα των νοσοκομείων της χώρας σημείωσαν μείωση και κατά το 2013 (εικ. 3), αφού οι συνολικές δαπάνες που καταγράφηκαν ήταν 1.786.096.908 €, όταν το 2012 ήταν 2.038.097.710 € (12,36%). Τη μεγαλύτερη μείωση φάνηκε να έχει η 4η ΥΠε (-16,23%) και ακολουθούσε η 5η ΥΠε (-15,78%), ενώ, συγκριτικά, τη μικρότερη μείωση παρουσίασε η 3η ΥΠε (-9,20%).

Η δαπάνη προς τρίτους αφορά στους λογαριασμούς μισθοδοσίας, αμοιβών τρίτων, επισκευών (συντηρήσεων κτηρίων και μηχανημάτων), ΔΕΚΟ, υπηρεσιών ασφάλειας-καθαριότητας-εστίασης και λοιπές δαπάνες 6ης ομάδας της Γενικής Λογιστικής. Όπως φαίνεται από τον πίνακα

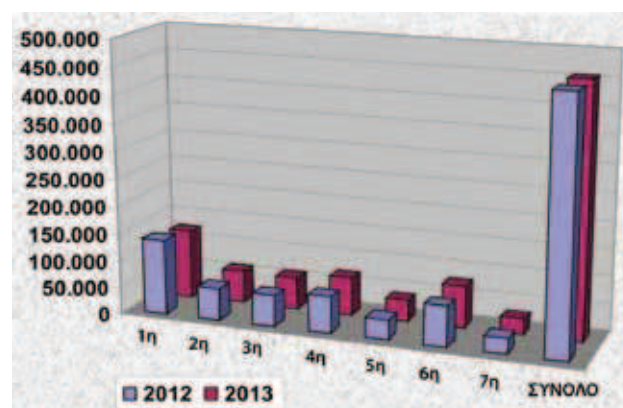
Πίνακας 1. Συνολικές δαπάνες νοσοκομείων ανά υγειονομική περιφέρεια (ΥΠε) και ποσοστιαία μεταβολή (έτη 2009–2012).

| ΥΠΕ | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | Μεταβολή | | |
|--------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------|-----------|-----------|
| | | | | | 2009–2012 | 2010–2012 | 2011–2012 |
| 1η | 898.801.622 | 802.351.210 | 761.431.833 | 696.980.763 | -22% | -13% | -8% |
| 2η | 369.778.208 | 415.565.155 | 418.124.475 | 382.419.022 | 3% | -8% | -9% |
| 3η | 267.150.984 | 256.079.380 | 265.955.011 | 230.151.333 | -14% | -10% | -13% |
| 4η | 397.657.776 | 380.710.940 | 321.501.778 | 278.191.888 | -30% | -27% | -13% |
| 5η | 237.365.987 | 202.463.235 | 176.593.206 | 159.096.705 | -33% | -21% | -10% |
| 6η | 407.985.324 | 379.338.107 | 343.687.536 | 307.877.233 | -25% | -19% | -10% |
| 7η | 172.627.907 | 178.400.316 | 162.849.704 | 146.914.870 | -15% | -18% | -10% |
| Σύνολο | 2.751.367.808 | 2.614.908.343 | 2.450.143.543 | 2.201.631.814 | -20% | -16% | -10% |

Πηγή: Γενική Γραμματεία Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) – ESY.net



Εικόνα 2. Σύγκριση δαπανών τεσσάρων κατηγοριών ανά υγειονομική περιφέρεια κατά τα έτη 2012–2013. Πηγή: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) – ESY.net.



Εικόνα 3. Σύγκριση αριθμού χειρουργείων ανά υγειονομική περιφέρεια κατά τα έτη 2012–2013. Πηγή: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) – ESY.net.

2, μειωμένη ήταν η δαπάνη προς τρίτους και στις 7 ΥΠε της χώρας, κατά τα έτη 2010–2012, με μικρότερη μείωση στην 5η ΥΠε και μεγαλύτερη στην 3η ΥΠε, ενώ γενική μείωση παρατηρήθηκε σε όλους τους τομείς, με εξαίρεση τη δαπάνη για ΔΕΚΟ το 2012, η οποία σημείωσε αύξηση (+12% μεταξύ των ετών 2011–2012), αλλά και στις λοιπές δαπάνες 6ης ομάδας.

Σύμφωνα με τα οικονομικά στοιχεία των νοσοκομείων του ΕΣΥ για το έτος 2013, οι δαπάνες-υποχρεώσεις των υπηρεσιών υπερέβησαν συνολικά τα 500.000.000 €, με τα μεγαλύτερα ποσά να αφορούν στις ΔΕΚΟ, στην καθαριό-

τητα και στη μισθοδοσία προσωπικού (κυρίως τις αμοιβές επικουρικού προσωπικού). Ακολουθούν τα στοιχεία των δαπανών προς τρίτους για τα έτη 2012 και 2013, ανά ΥΠε και στο σύνολο της χώρας, σύμφωνα με το ESY.net (πίν. 3). Να διευκρινιστεί ότι η στήλη «υπόλοιπα» περιλαμβάνει τις δαπάνες των νοσοκομείων για μισθοδοσία (λογ. 60), αμοιβές τρίτων (λογ. 61), επισκευές-συντηρήσεις (λογ. 62.07) και λοιπές δαπάνες 6ης ομάδας.

Ο πίνακας 4 αφορά στη συνολική δαπάνη των τεσσάρων μεγάλων κατηγοριών, ανά ΥΠε, για τα έτη 2009–2012. Οι συγκεκριμένες κατηγορίες αναφέρονται στη δαπάνη για

Πίνακας 2. Δαπάνη προς τρίτους ανά υγειονομική περιφέρεια (ΥΠε) κατά τα έτη 2010- 2012.

| ΥΠε | Μισθοδοσία (60) | | | | Αμοιβές τρίτων (61) | | | | Επισκευές - Συντηρήσεις (62.07) | | | |
|--------|--------------------|-------------|-------------|--------------------|---------------------------|-------------|------------|--------------------|---------------------------------|------------|------------|--------------------|
| | 2010 | 2011 | 2012 | Μεταβολή 2011-2012 | 2010 | 2011 | 2012 | Μεταβολή 2011-2012 | 2010 | 2011 | 2012 | Μεταβολή 2011-2012 |
| 1η | 30.455.032 | 40.793.638 | 21.925.821 | -46% | 31.482.519 | 31.262.376 | 21.466.686 | -31% | 21.189.871 | 19.339.731 | 19.207.195 | -1% |
| 2η | 251.557.911 | 68.728.881 | 92.156.450 | 34% | 21.688.986 | 18.698.087 | 13.152.703 | -30% | 10.543.295 | 8.785.769 | 10.536.693 | 20% |
| 3η | 53.535.783 | 54.927.426 | 7.280.719 | -87% | 19.028.707 | 19.171.464 | 6.178.233 | -68% | 6.521.532 | 6.201.873 | 3.367.320 | -46% |
| 4η | 10.869.783 | 13.707.027 | 10.982.011 | -20% | 20.947.730 | 20.982.361 | 15.058.897 | -28% | 7.529.879 | 6.772.574 | 4.990.258 | -26% |
| 5η | 7.553.098 | 9.713.012 | 7.325.287 | -25% | 15.752.753 | 9.844.840 | 8.761.672 | -11% | 6.148.105 | 3.825.894 | 4.312.470 | 13% |
| 6η | 17.870.482 | 23.842.901 | 15.843.435 | -34% | 20.067.160 | 17.771.357 | 13.229.287 | -26% | 7.298.140 | 7.253.777 | 7.352.068 | 1% |
| 7η | 35.363.778 | 9.238.171 | 6.602.961 | -29% | 7.981.513 | 8.662.937 | 6.165.758 | -29% | 4.346.055 | 3.189.057 | 3.777.577 | 18% |
| Σύνολο | 407.205.866 | 220.951.055 | 162.116.685 | -27% | 136.949.367 | 126.393.423 | 84.013.236 | -34% | 63.576.878 | 55.368.675 | 53.543.580 | -3% |
| ΥΠε | ΔΕΚΟ (62.00-62.03) | | | | Ασφάλεια (62.05) | | | | Καθαριότητα (64.98.03) | | | |
| | 2010 | 2011 | 2012 | Μεταβολή 2011-2012 | 2010 | 2011 | 2012 | Μεταβολή 2011-2012 | 2010 | 2011 | 2012 | Μεταβολή 2011-2012 |
| 1η | 26.912.146 | 27.420.167 | 29.836.110 | 9% | 5.762.718 | 5.612.230 | 4.666.892 | -17% | 32.509.397 | 34.858.873 | 33.613.807 | -4% |
| 2η | 19.235.541 | 17.773.083 | 20.074.736 | 13% | 2.831.938 | 3.129.834 | 3.180.824 | 2% | 26.499.562 | 20.346.014 | 18.952.613 | -7% |
| 3η | 8.710.457 | 8.130.933 | 10.439.134 | 28% | 279.063 | 302.135 | 227.487 | -25% | 4.764.910 | 4.733.368 | 6.277.435 | 33% |
| 4η | 12.639.126 | 12.218.120 | 13.927.605 | 14% | 1.011.059 | 1.213.977 | 1.003.118 | -17% | 13.830.604 | 10.746.472 | 10.419.986 | -3% |
| 5η | 5.714.924 | 8.020.414 | 8.993.035 | 12% | 1.611.483 | 1.486.652 | 1.594.425 | 7% | 6.806.952 | 6.201.840 | 6.228.197 | 0% |
| 6η | 12.193.182 | 11.391.020 | 11.311.076 | -1% | 2.503.750 | 2.603.244 | 2.653.943 | 2% | 10.557.454 | 13.016.622 | 14.005.318 | 8% |
| 7η | 8.024.029 | 5.077.479 | 5.808.148 | 14% | 659.750 | 397.298 | 335.010 | -16% | 5.935.700 | 6.607.591 | 5.862.551 | -11% |
| Σύνολο | 93.429.405 | 90.031.216 | 100.389.844 | 12% | 14.659.760 | 14.745.370 | 13.661.699 | -7% | 100.904.578 | 96.510.781 | 95.359.906 | -1% |
| ΥΠε | Εστίαση (64.98.19) | | | | Λοιπές δαπάνες 6ης ομάδας | | | | | | | |
| | 2010 | 2011 | 2012 | Μεταβολή 2011-2012 | 2010 | 2011 | 2012 | Μεταβολή 2011-2012 | | | | |
| 1η | 7.026.387 | 8.840.957 | 7.010.394 | -21% | 17.122.554 | 10.017.244 | 32.334.185 | 223% | | | | |
| 2η | 6.509.665 | 3.818.766 | 2.711.374 | -29% | 19.208.174 | 11.966.680 | 14.689.784 | 23% | | | | |
| 3η | 1.509.133 | 1.573.361 | 1.972.346 | 25% | 5.408.831 | 2.140.697 | 5.945.556 | 178% | | | | |
| 4η | 2.738.419 | 461.684 | 406.796 | -12% | 5.053.199 | 3.163.771 | 4.598.598 | 45% | | | | |
| 5η | 117.315 | 12.678 | 805.330 | 6252% | 5.720.853 | 2.936.612 | 4.139.866 | 41% | | | | |
| 6η | 1.858.594 | 1.760.713 | 1.581.902 | -10% | 6.583.851 | 5.974.650 | 9.729.310 | 63% | | | | |
| 7η | 305.108 | 659.878 | 708.924 | 7% | 2.382.633 | 1.359.633 | 3.301.268 | 143% | | | | |
| Σύνολο | 20.064.621 | 17.128.036 | 15.197.065 | -11% | 61.480.095 | 37.559.287 | 74.738.567 | 99% | | | | |

Πηγή: Γενική Γραμματεία Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) - ESY.net

Πίνακας 3. Δαπάνη προς τρίτους ανά υγειονομική περιφέρεια (ΥΠε) και ποσοστιαία μεταβολή (έτη 2012-2013).

| ΥΠε | ΔΕΚΟ | | | Ασφάλεια | | | Καθαριότητα | | |
|--------|----------------|---------------|----------|---------------|---------------|----------|---------------|---------------|----------|
| | 2012 | 2013 | Μεταβολή | 2012 | 2013 | Μεταβολή | 2012 | 2013 | Μεταβολή |
| 1η | 29.836.109,64 | 27.931.660,56 | -6,38% | 4.666.892,30 | 4.678.243,08 | 0,24% | 33.613.806,50 | 31.155.256,54 | -7,31% |
| 2η | 20.074.736,16 | 19.531.960,46 | -2,70% | 3.180.823,60 | 3.134.540,32 | -1,46% | 18.952.612,89 | 21.076.885,08 | 11,21% |
| 3η | 10.439.134,36 | 10.958.122,68 | 4,97% | 227.486,61 | 188.007,61 | -17,35% | 6.277.435,28 | 5.949.918,39 | -5,22% |
| 4η | 13.927.604,69 | 12.517.780,03 | -10,12% | 1.003.117,91 | 797.677,13 | -20,48% | 10.419.985,50 | 9.662.659,21 | -7,27% |
| 5η | 8.993.034,79 | 8.971.726,15 | -0,24% | 1.594.425,17 | 1.334.363,33 | -16,31% | 6.228.197,15 | 5.291.769,96 | -15,04% |
| 6η | 11.311.076,18 | 12.513.149,94 | 10,63% | 2.653.943,13 | 1.767.806,63 | -33,39% | 14.005.317,82 | 12.346.505,11 | -11,84% |
| 7η | 5.808.147,70 | 5.137.757,44 | -11,54% | 335.009,80 | 363.067,69 | 8,38% | 5.862.550,76 | 5.009.841,75 | -14,55% |
| Σύνολο | 100.389.843,52 | | -2,82% | 13.661.698,52 | 12.263.705,79 | -10,23% | 95.359.905,90 | 90.492.836,04 | -5,10% |

| ΥΠε | Εστίαση | | | Υπόλοιπα | | |
|--------|---------------|---------------|----------|----------------|----------------|----------|
| | 2012 | 2013 | Μεταβολή | 2012 | 2013 | Μεταβολή |
| 1η | 7.010.394,44 | 5.993.662,91 | -14,50% | 91.152.917,86 | 71.575.402,92 | -21,48% |
| 2η | 2.711.373,79 | 2.001.033,61 | -26,20% | 86.955.884,25 | 76.108.077,75 | -12,48% |
| 3η | 1.972.345,63 | 1.895.336,04 | -3,90% | 68.429.726,11 | 63.037.094,65 | -7,88% |
| 4η | 406.796,20 | 393.875,48 | -3,18% | 36.692.846,80 | 30.769.830,68 | -16,14% |
| 5η | 805.329,90 | 676.795,47 | -15,96% | 22.877.198,80 | 18.514.588,16 | -19,07% |
| 6η | 1.581.901,59 | 2.146.965,30 | 35,72% | 47.090.220,72 | 39.037.068,04 | -17,10% |
| 7η | 708.923,65 | 650.302,00 | -8,27% | 21.213.273,03 | 18.212.099,64 | -14,15% |
| Σύνολο | 15.197.065,20 | 13.757.970,81 | -9,47% | 374.412.067,57 | 317.254.161,84 | -15,27% |

Πηγή: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) - ESY.net

τα φάρμακα, το υγειονομικό υλικό, το ορθοπαιδικό υλικό και τα χημικά αντιδραστήρια. Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία για τα έτη 2009 και 2010, αλλά και τα επίσημα στοιχεία του ESY.net για τα επόμενα δύο χρόνια (2011–2012), η δαπάνη για τις τέσσερις κατηγορίες βγαίνει συνεχώς μειούμενη, με αξιοσημείωτο ρυθμό πτώσης, ιδιαίτερα για τα φαρμακευτικά προϊόντα και το ορθοπαιδικό υλικό. Το σύνολο της δαπάνης των εν λόγω κατηγοριών για το 2009 ήταν 2.554.477.928 €, για το 2010 2.085.829 €, για το 2011 1.610.081.956 € και για το 2012 1.395.062.959 €. Συνεπώς, τα έτη 2009–2012 οι δαπάνες των τεσσάρων κατηγοριών μειώθηκαν πάνω από 1 δις €. Μεγαλύτερη μείωση παρατηρήθηκε στη δαπάνη του ορθοπαιδικού υλικού (μείωση κατά 24% από το 2011 στο 2012) και ακολούθησε η δαπάνη του υγειονομικού υλικού, που μειώθηκε κατά περίπου 20%. Μικρότερη μείωση εμφάνισε η δαπάνη για τα χημικά αντιδραστήρια. Όσον αφορά στα έτη 2012–2013 (εικ. 2), η συνολική δαπάνη για τις τέσσερις μεγάλες κατηγορίες ήταν για το 2012 1.395.062.959 € και για το 2013 1.230.523.131 €, μειωμένη δηλαδή κατά περίπου 165.000.000 € (-11,79%).

Λειτουργικοί δείκτες νοσοκομείων

Ο αριθμός των επισκέψεων στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία (ΤΕΙ) ανερχόταν σε 6.518.000 ασθενείς το 2011 και

σε 6.459.000 ασθενείς το 2012 (μείωση 1%), σε αντίθεση με τα συγκριτικά αποτελέσματα των ετών 2012–2013, όπου υπήρξε αύξηση των ασθενών κατά 3,32% (από 6.459.358 σε 6.681.198, αντίστοιχα). Όσον αφορά στις επισκέψεις στα ΤΕΠ, ενώ την περίοδο 2011–2012 υπήρξε αύξηση 2% από 4.848.849 σε 4.936.410 ασθενείς, κατά την περίοδο 2012–2013 σημειώθηκε αισθητή μείωση της τάξης του 3,05%, με περίπου 200.000 ασθενείς λιγότερους.

Στον αριθμό των εσωτερικών ασθενών κατά τα έτη 2009–2012 παρατηρήθηκε συνεχής αύξηση (2009: 1.684.673, 2010: 2.088.199, 2011: 2.218.465, 2012: 2.285.066), ενώ το 2013, συγκριτικά με το έτος 2012, παρατηρήθηκε μικρή πτώση, της τάξης του 0,46%. Οι εργαστηριακές εξετάσεις μειώθηκαν το 2013 σε σχέση με το 2012 από 152.000.000 σε 133.000.000 (ποσοστιαία μείωση 12,65%). Τέλος, στον αριθμό των διενεργηθεισών χειρουργικών επεμβάσεων στα νοσοκομεία του ΕΣΥ δεν παρατηρήθηκε, μεταξύ των εξεταζομένων ετών, κάποια ιδιαίτερη μεταβολή του ποσοστού αυτού, καθώς οι χειρουργικές επεμβάσεις που διενεργήθηκαν μεταξύ των ετών 2009–2013 κινήθηκαν γύρω στις 450.000 (εικ. 3).

Δείκτες απόδοσης νοσοκομείων

Στην παρούσα ενότητα επιχειρείται μια συγκριτική

Πίνακας 4. Δαπάνη τεσσάρων κατηγοριών ανά υγειονομική περιφέρεια (ΥΠε) κατά τα έτη 2009- 2012.

| ΥΠΕ | Φάρμακα | | | | | Υγειονομικό υλικό | | | | |
|--------|---------------|---------------|-------------|-------------|-----------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | Μεταβολή 2011-2012 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | Μεταβολή 2011-2012 |
| 1η | 408.370.790 | 356.967.567 | 295.190.336 | 278.588.329 | -6% | 242.364.059 | 185.822.767 | 158.693.299 | 121.314.589 | -24% |
| 2η | 162.599.786 | 144.356.000 | 112.407.947 | 105.201.324 | -6% | 101.648.759 | 114.350.461 | 86.257.479 | 79.967.379 | -7% |
| 3η | 107.362.507 | 95.024.157 | 67.047.812 | 54.213.360 | -19% | 87.521.393 | 65.993.201 | 55.179.453 | 39.875.215 | -28% |
| 4η | 199.798.711 | 177.183.596 | 132.564.846 | 112.618.228 | -15% | 107.943.031 | 88.575.967 | 64.495.512 | 48.576.194 | -25% |
| 5η | 105.360.727 | 92.544.289 | 60.318.720 | 56.417.754 | -6% | 65.392.394 | 40.406.426 | 35.483.834 | 27.400.559 | -23% |
| 6η | 181.312.951 | 152.540.128 | 106.717.099 | 99.827.797 | -6% | 124.653.127 | 94.746.885 | 72.337.575 | 58.130.520 | -20% |
| 7η | 80.978.744 | 69.113.429 | 57.643.287 | 54.082.554 | -6% | 48.631.229 | 37.822.745 | 32.446.326 | 26.232.721 | -19% |
| Σύνολο | 1.245.784.217 | 1.087.729.166 | 831.890.047 | 760.949.346 | -9% | 778.153.993 | 627.718.452 | 504.893.478 | 401.497.176 | -20% |

| ΥΠε | Ορθοπαιδικό υλικό | | | | | Χημικά αντιδραστήρια | | | | |
|--------|-------------------|-------------|------------|------------|-----------------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | Μεταβολή 2011-2012 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | Μεταβολή 2011-2012 |
| 1η | 77.183.106 | 47.629.953 | 26.084.204 | 19.896.583 | -24% | 84.264.668 | 68.391.224 | 62.799.013 | 56.599.849 | -10% |
| 2η | 39.160.128 | 24.289.768 | 12.890.891 | 10.426.973 | -19% | 38.005.523 | 34.219.222 | 28.948.522 | 25.617.610 | -12% |
| 3η | 41.257.197 | 22.266.695 | 13.789.744 | 9.892.903 | -28% | 22.050.628 | 18.811.677 | 15.451.375 | 14.004.277 | -9% |
| 4η | 19.308.971 | 8.846.612 | 6.316.996 | 5.024.497 | -20% | 37.147.158 | 33.366.771 | 23.241.160 | 21.123.325 | -9% |
| 5η | 21.840.360 | 9.747.640 | 6.742.833 | 5.152.397 | -24% | 31.484.672 | 23.369.382 | 14.694.459 | 13.746.827 | -6% |
| 6η | 46.598.360 | 24.408.236 | 15.301.197 | 11.448.082 | -25% | 36.623.129 | 31.235.816 | 27.520.783 | 24.499.795 | -11% |
| 7η | 17.621.851 | 8.215.181 | 4.952.031 | 3.495.100 | -29% | 17.993.968 | 15.266.034 | 14.565.223 | 11.688.218 | -20% |
| Σύνολο | 262.969.973 | 145.404.086 | 86.077.896 | 65.336.535 | -24% | 267.569.746 | 224.660.125 | 187.220.534 | 167.279.902 | -11% |

Πηγή: Γενική Γραμματεία Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) - ESY.net

ανάλυση δεικτών απόδοσης, με βάση το μέγεθος του νοσοκομείου. Η κατηγοριοποίηση βάσει του μεγέθους εξαρτάται από τις κλίνες που διαθέτει το κάθε νοσοκομείο προς εξυπηρέτηση των πολιτών/ασθενών και είναι η εξής: <100 κλίνες, 101-250 κλίνες, 251-400 κλίνες και >400 κλίνες.

Μέσο κόστος ανά ασθενή

Στην εικόνα 5 απεικονίζεται η εξέλιξη του μέσου κόστους ανά ασθενή (χωρίς να περιλαμβάνεται η μισθοδοσία) στο σύνολο των νοσοκομείων για τα έτη 2009-2012. Για τα μικρής δυναμικότητας νοσοκομεία (<100 κλίνες) το μέσο κόστος ανά ασθενή το 2009 κυμαινόταν στα 1.350,90 €, ενώ τα υπόλοιπα χρόνια σημειώθηκε διαρκής μείωση, από 973,10 € το 2010 σε 943,21 € το 2011 και 872,37 € το 2012. Στα νοσοκομεία που διαθέτουν 101-250 κλίνες καταγράφηκε μικρότερο μέσο κόστος ανά ασθενή, με 1.123,84 € το 2009, 978,26 € το 2010 και περαιτέρω μείωση τα επόμενα δύο χρόνια (2011: 912,74 €, 2012: 843,31 €). Στα μεγαλύτερης δυναμικότητας νοσοκομεία, με σύνολο 251-400 κλινών, σημειώθηκε διαχρονικά μια αξιοσημείωτη μείωση του μέσου κόστους ανά ασθενή και, συγκεκριμένα, για το 2009 καταγράφηκε μέσο κόστος ανά ασθενή 1.401,67 €, το 2010 1.219,21 €, το 2011

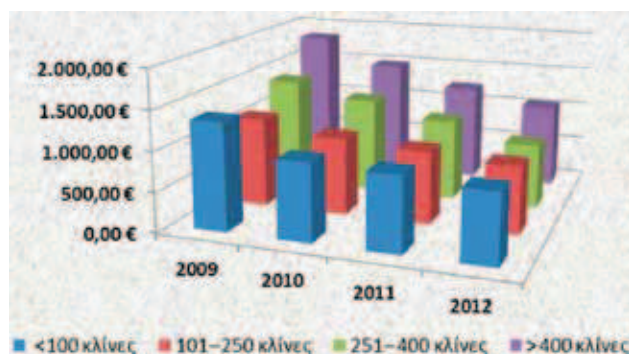
1.029,47 € και το 2012 813,81 €. Τέλος, στα νοσοκομεία >400 κλινών το μέσο κόστος ανά ασθενή κυμάνθηκε από 1.833,46 € το 2009 σε 1.058,88 € το 2012 (εικ. 4).

Μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας

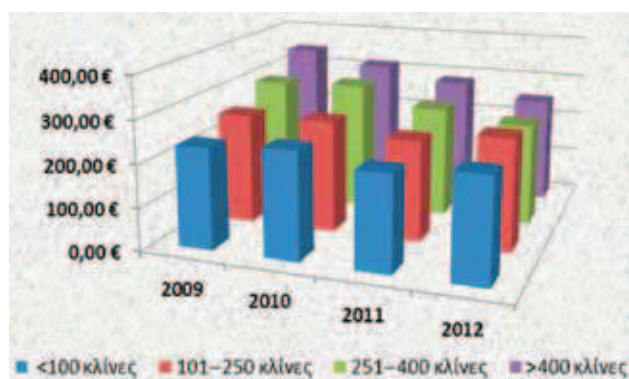
Όπως φαίνεται και στην εικόνα 5, το κόστος ανά ημέρα νοσηλείας για το 2012, στην κατηγορία νοσοκομείων με 101-250 κλίνες, έχει καταγράψει το υψηλότερο μέσο κόστος (262,43 €), με 10 € περισσότερα από τα εξαιρετικά μεγάλης δυναμικότητας νοσοκομεία, ενώ είναι η μοναδική κατηγορία νοσοκομείων που παρουσίασε αύξηση του μέσου κόστους ανά ημέρα νοσηλείας το 2012, σε σύγκριση με τα προηγούμενα έτη, προσεγγίζοντας τα δεδομένα του 2010.

Μέση διάρκεια νοσηλείας

Στον πίνακα 5 παρουσιάζονται βασικά περιγραφικά στοιχεία για το σύνολο του δείγματος. Παρατηρήθηκε ότι η μέση διάρκεια νοσηλείας (ΜΔΝ) μειώθηκε διαχρονικά, από το 2009 στο 2012, τόσο η μέση τιμή όσο και η διάμεσος. Η χαμηλότερη μέση τιμή του δείκτη σημειώθηκε στο 2011 (περίπου 4 ημέρες).



Εικόνα 4. Μέσο κόστος ανά ασθενή, ανά μέγεθος νοσοκομείων (έτη 2009–2012). Πηγή: Γενική Γραμματεία Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) – ESY.net.



Εικόνα 5. Κόστος ανά ημέρα νοσηλείας ανά μέγεθος νοσοκομείων (έτη 2009–2012). Πηγή: Γενική Γραμματεία Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) – ESY.net.

Πίνακας 5. Μέση διάρκεια νοσηλείας ανά μέγεθος νοσοκομείων κατά τα έτη 2009–2012.

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|---------|--------|--------|--------|--------|
| <100 | 4,76 | 4,1124 | 4,1604 | 4,0621 |
| 101–250 | 3,8011 | 3,9999 | 4,0427 | 3,8144 |
| 251–400 | 4,5058 | 3,8065 | 3,8097 | 3,4087 |
| >400 | 4,8863 | 4,4704 | 4,0658 | 4,0947 |

Πηγή: Γενική Γραμματεία Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) – ESY.net

Ρυθμός εισροής ασθενών

Τα αποτελέσματά έδειξαν ότι στην τετραετία 2009–2012 ο ρυθμός εισροής ασθενών μειώθηκε, με εξαίρεση τα νοσοκομεία με 101–250 κλίνες.

Αδράνεια κλίνης – Μέση κάλυψη κλινών

Την τετραετία 2009–2012, τα νοσοκομεία στο σύνολό τους μείωσαν τον δείκτη αδράνειας κλίνης, με εξαίρεση τα

νοσοκομεία 251–400 κλινών και, συνεπώς, αυξήθηκε η μέση κάλυψη κλινών. Συγκεκριμένα, τόσο τα μικρής δυναμικότητας νοσοκομεία όσο και τα νοσοκομεία με 251–400 κλίνες εμφάνισαν μεγάλο ποσοστό κάλυψης, σε αντίθεση με τα νοσοκομεία με 101–250 κλίνες και εκείνα >400 κλινών. Στα μιν πρώτα το ποσοστό προσέγγισε το 80%, ενώ, αντίθετα, στα άλλα δύο το ποσοστό κυμάνθηκε πλησίον του 50–60%, με μικρή εξαίρεση τα νοσοκομεία έως 250 κλινών, όπου το 2012 το ποσοστό ανήλθε στο 65% περίπου (εικ. 5).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η αξιολόγηση των διαδικασιών των οργανισμών και των υπηρεσιών υγείας συμβάλλει στην επίτευξη των στόχων, δηλαδή της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών και της ικανοποίησης των ασθενών.⁶ Απαραίτητη καθίσταται η εφαρμογή της αξιολόγησης μέσω δεικτών σε όλες τις μονάδες υγείας (δημόσιες και ιδιωτικές), με στόχο τη συνεχή μέτρηση και την αξιολόγηση της απόδοσης του παραγόμενου έργου και των αποτελεσμάτων των υπό εξέταση υπηρεσιών, οργανισμών ή μονάδων.^{7–9}

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η ανάλυση βασικών οικονομικών δεικτών και δεικτών απόδοσης των νοσοκομείων ανά ΥΠε και με βάση το μέγεθος, ενώ βασικό εργαλείο αξιολόγησης σε μικρο-επίπεδο (νοσοκομεία και κέντρα υγείας του ΕΣΥ) αποτέλεσε το ESY.net, η διαδικτυακή πλατφόρμα, με στόχο τη δημοσιοποίηση των λειτουργικών και των χρηματοοικονομικών στοιχείων σε επίπεδο νοσοκομείου και ΥΠε.

Σύμφωνα με την ανάλυση των οικονομικών δεδομένων των νοσοκομείων του ΕΣΥ προέκυψε αξιοσημείωτη μείωση των συνολικών δαπανών και για τα τέσσερα εξεταζόμενα έτη (2009–2012), σε ποσοστό 10–20%, συγκρίνοντας τις συνολικές δαπάνες των ετών 2011–2012 με εκείνες των ετών 2009–2012. Επίσης, για το έτος 2013, οι συνολικές δαπάνες σημείωσαν καθοδική πορεία, καθώς από 2.038.097.710 € μειώθηκαν σε 1.786.096.708 €, γεγονός που αντιστοιχεί σε ποσοστιαία μείωση της τάξης του 12,36%. Όσον αφορά στα έτη 2012–2013, παρατηρήθηκε επίσης μείωση των δαπανών σε όλες τις κατηγορίες. Τέλος, αξιοσημείωτη υποχώρηση παρατηρήθηκε και στις τέσσερις μεγάλες κατηγορίες δαπανών (φαρμακευτικά προϊόντα, υγειονομικό υλικό, ορθοπαιδικό υλικό και χημικά αντιδραστήρια), με αρκετά μειωμένες κυρίως τις φαρμακευτικές δαπάνες μεταξύ των ετών 2009–2012, ενώ η μεταξύ των ετών 2011–2012 μεγαλύτερη μείωση αφορούσε στο ορθοπαιδικό (-24%) και στο υγειονομικό υλικό (-20%).

Όσον αφορά στα λειτουργικά μεγέθη, παρατηρήθηκε μείωση κατά 1% του αριθμού των επισκέψεων στα τακτικά

εξωτερικά ιατρεία (ΤΕΙ) κατά τα έτη 2011–2012, σε αντίθεση με τα συγκριτικά αποτελέσματα των ετών 2012–2013, όπου υπήρξε αύξηση των ασθενών κατά 3,32%. Όσον αφορά στις επισκέψεις στα τμήματα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ), την περίοδο 2011–2012 υπήρξε αύξηση 2%, σε αντίθεση με την περίοδο 2012–2013 κατά την οποία σημειώθηκε αισθητή μείωση, της τάξης του 3,05%. Στον αριθμό των εσωτερικών ασθενών κατά τα έτη 2009–2012 σημειώθηκε συνεχής αύξηση, ενώ το 2013, συγκριτικά με το έτος 2012, παρατηρήθηκε μικρή πτώση, της τάξης του 0,46%.

Όσον αφορά στους δείκτες απόδοσης των νοσοκομείων, κατά τα έτη 2012–2013 αναλύθηκαν οκτώ συνολικά δείκτες, από τους οποίους το μέσο κόστος ανά ασθενή, το κόστος

ανά ημέρα νοσηλείας, η ΜΔΝ, η αδράνεια κλίνης, η μέση κάλυψη κλινών και η φαρμακευτική δαπάνη μειώθηκαν, ενώ ο ρυθμός εισροής ασθενών και η πληρότητα κλινών παρουσίασαν θετική μεταβολή.

Συμπερασματικά, η παρατηρούμενη μείωση όλων των κατηγοριών δαπανών, ανά ασθενή και ανά ημέρα νοσηλείας, σε συνδυασμό με τη μείωση της ΜΔΝ και την αύξηση του μέσου ρυθμού εισροής ασθενών, υποδηλώνουν μια αισθητή βελτίωση της οικονομικής αποδοτικότητας των νοσοκομείων. Ο περιορισμός της νοσοκομειακής δαπάνης σε συνδυασμό με την επιζητούμενη βελτίωση της αποδοτικότητας δημιουργεί προϋποθέσεις για μια συνολικότερη αναδιάρθρωση της νοσοκομειακής περίθαλψης.^{10–16}

ABSTRACT

Hospital performance evaluation based on ESY.net in public hospitals

C. KASTANIOTI,¹ N. POLYZOS²

¹Department of Business Administration and Organization, Faculty of Health Care Management, Technological Educational Institute of the Peloponnese, Kalamata, ²Department of Social Administration, Democritus University of Thrace, Komotini, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2016, 33(2):198–206

OBJECTIVE Assessment of the framework and organization and the functioning and outcomes of the health system as a whole, and of its units, is imperative. The purpose of this study was to evaluate the financial and operational indicators of hospitals, based on information derived from the website ESY.net. **METHOD** The study was conducted on Greek National Health Service (ESY) hospitals during the period 2009–2013 using the financial and operating data in the web-based application ESY.net. **RESULTS** The study showed a noticeable reduction in total health spending over the years studied (2009–2013). With regard to the operational numbers, a 1% reduction was observed in the total number of visits to the hospitals in 2011–2012, and an increase of 3.32% in 2012–2013. With regard to visits to the outpatients departments, in 2011–2012 there was an increase of 2% in contrast to 2012–2013, when there was a notable reduction of 3.05%. The number of admissions during the years 2009–2012 showed a continued growth, but in 2013 there was a slight drop of 0.46% compared with 2012. Concerning the performance indicators of the hospitals, the average cost per patient per day of hospitalization decreased by 13.59% over the study period, and the average duration of hospitalization decreased by 3.02%. **CONCLUSIONS** Indicator-based assessment and monthly monitoring of hospital statistics can contribute to the measurement of efficiency, which is the basis for improving hospital processes and the quality of health care provided.

Key words: Financial indexes, Health care assessment, Hospital evaluation, Hospital performance, Operational indexes

Βιβλιογραφία

1. NATIONAL BOARD OF HEALTH. National strategy for quality improvement in health care. Copenhagen, 2002. Available at: <http://www.sst.dk>
2. NUTIS, DARAIIO C, SPERONI C, VAINIERI M. Relationships between technical efficiency and the quality and costs of health care in Italy. *Int J Qual Health Care* 2011, 23:324–330
3. HIGGINS JPT, GREEN S. *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. Version 5.1.0 [updated March 2011]. The Cochrane Collaboration, 2011. Available at: www.cochrane-handbook.org
4. HEALY J, MCKEE M. The role and function of hospitals. In: McKee M, Healy J (eds) *Hospitals in a changing Europe*. Open University Press, Buckingham, 2002
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION. The World health report 2000 – Health systems: Improving performance. WHO, Geneva, 2000
6. ONYEBUCHI A, ARAH TC, KLAZINGA NS. *Updating the key dimen-*

- sions of hospital performance: The move towards a theoretical framework.* Third Workshop on Hospital Performance Measurement, Barcelona, 2003
7. WANG W, CHEN SX, PENG XM, ZHAI ZT, CHEN SR, TIAN YL. Efficiency analysis of public hospitals in Guangdong Province. *Chin Hosp Manage* 2008, 28:16–19
 8. LIU J, HE MQ. Research on the assessment of technical efficiency of comprehensive hospitals and determining factors. *Sci Manage Res* 2010, 6:69–71
 9. HOLLINGSWORTH B. The measurement of efficiency and productivity of health care delivery. *Health Econ* 2008, 17:1107–1128
 10. ANDERSEN P, PETERSEN NC. A procedure for ranking efficiency units in data envelopment analysis. *Manage Sci* 1993, 39:1261–1264
 11. BANKER RD, THRALL RM. Estimation of returns to scale using data envelopment analysis. *Eur J Oper Res* 1992, 62:74–84
 12. BALK BM. Scale efficiency and productivity change. *J Prod Anal* 2001, 15:159–183
 13. OSEI D, D'ALMEIDA S, GEORGE MO, KIRIGIA JM, MENSAH AO, KAINYU LH. Technical efficiency of public district hospitals and health centers in Ghana: A pilot study. *Cost Eff Resour Alloc* 2005, 3:9
 14. BHAT VN. Institutional arrangements and efficiency of health care delivery systems. *Eur J Health Econ* 2005, 6:215–221
 15. ΠΟΛΥΖΟΣ Ν. Οι υπηρεσίες υγείας στον καιρό της κρίσης: Αποτίμηση μιας μάχης χωρίς τέλος. Στο: Γκριτζαλης Σ, Κάτσικας Σ, Μητσός Α, Πολύζος Ν, Σπινέλλης Δ, Στρατηγάκη Μ και συν (Επιμ.) *Από το πανεπιστήμιο στη δημόσια διοίκηση: Ένα ταξίδι με επιστροφή.* Συλλογικός τόμος. Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα, 2014
 16. POLYZOS N. A three-year performance evaluation of the NHS hospitals in Greece. *Hippokratia* 2012, 4:350–355
- Corresponding author:*
C. Kastanioti, Antikalamos of Messinia, GR-241 00 Kalamata, Greece
e-mail: ckastanioti@teikal.gr, catherinekastanioti@yahoo.gr