



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΔΥΤΙΚΗΣ
ΕΛΛΑΔΑΣ
χώραν αντίδοτος!



Περιφερειακός Μηχανισμός
Διάγνωσης Αναγκών Αγοράς
Εργασίας Δυτικής Ελλάδος



Έργο

**«Παροχή Εξειδικευμένων Υπηρεσιών
για την Ανάπτυξη και Λειτουργία
Περιφερειακού Μηχανισμού
Διάγνωσης της Αγοράς Εργασίας στην
Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος»
(MIS 5075872)**



**Μελέτη με θέμα «Πρόβλεψη δεξιοτήτων και θέσεων
εργασίας στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής
Μέριμνας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος»**



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ 2014 – 2020

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΣΠΑ
2014-2020
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη


Σύνοψη – Βασικά Συμπεράσματα

Το παρόν κείμενο αφορά στη μελέτη με τίτλο: «Πρόβλεψη δεξιοτήτων και θέσεων εργασίας στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας», η οποία εκπονείται στο πλαίσιο του έργου: «Παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών για την Ανάπτυξη και Λειτουργία Περιφερειακού Μηχανισμού Διάγνωσης της Αγοράς Εργασίας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος», στο πλαίσιο του Ε.Π. Δυτική Ελλάδα 2014-2020, Άξονα Προτεραιότητας 4: «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, προώθηση της Κοινωνικής Ένταξης και Καταπολέμηση της Φτώχειας και των Διακρίσεων».

Στόχος της παρούσας μελέτης είναι η παρουσίαση του Θεματικού Τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας, ώστε να συνεισφέρει στον μέγιστο δυνατό βαθμό στον ορθά στοχευμένο σχεδιασμό πολιτικών και δράσεων για την κατάρτιση/επανακτάρτιση του ανθρώπινου δυναμικού της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος και την περαιτέρω βελτίωση των βασικών μεγεθών της αγοράς εργασίας της.

Η πανδημία του COVID-19 ανέδειξε τη σημασία του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στη διασφάλιση της κοινωνικής συνοχής και ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης για τους πολίτες, ενώ έφερε στην επιφάνεια όλες τις παθογένειες, ελλείψεις και στρεβλώσεις του, εξαιτίας των προηγούμενων πολιτικών που εφαρμόστηκαν. Η πίεση που δέχτηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας την τελευταία τριετία προέβαλε την ανάγκη ενίσχυσής του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας και ενέτεινε την ανάγκη αναβάθμισης των δεξιοτήτων του υπάρχοντος ιατρικού, νοσηλευτικού και φαρμακευτικού προσωπικού. Παράλληλα, δημιούργησε ζήτηση για ένα εύρος ειδικοτήτων και επαγγελμάτων, που σχετίζονται άμεσα ή έμμεσα με τον Τομέα Υγείας και της Κοινωνικής Μέριμνας.

Εξού, λοιπόν, ο Τομέας της Υγείας και της Κοινωνικής Μέριμνας συνυπιστά έναν από τους ευαίσθητους αναπτυξιακούς τομείς, τόσο σε επίπεδο Ε.Ε. όσο και σε εθνικό επίπεδο, με ένα εύρος ευρωπαϊκών και εθνικών πολιτικών και δράσεων (π.χ.: Εθνική Στρατηγική Κοινωνικής Ένταξης (ΕΣΚΕ), Νέα Στρατηγική της ΕΕ για την Υγεία μετά την Πανδημία (2023), Ευρωπαϊκός Πυλώνας Κοινωνικών Δικαιωμάτων (ΕΠΚΔ), Εθνικό Πρόγραμμα για τη Δημόσια Υγεία την Περίοδο 2021-2025, Εθνικό Πρόγραμμα Πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης» 2021-2025, Ενίσχυση του τομέα της Υγείας στο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής Έξυπνης Εξειδίκευσης (ΕΣΕΕ) 2021-2027, κτλ.) να αντικατροπτίζουν αυτή ακριβώς τη στρατηγική στόχευση για την ανάπτυξη και την ενίσχυσή του. Βασικοί στρατηγικοί πυλώνες των πολιτικών αυτών είναι η προάσπιση της φροντίδας της υγείας του πληθυσμού, ιδίως των παιδιών, των ηλικιωμένων και των Α.μ.Ε.Α., η ενίσχυση των εθνικών Συστημάτων Υγείας, μέσω της αναβάθμισης των υποδομών και του εξοπλισμού, αλλά και της λειτουργικής αναδιοργάνωσης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, καθώς και η εξάλειψη των υγειονομικών ανισοτήτων και αποκλεισμού των κοινωνικά και εισοδηματικά ευπαθών ομάδων, διά της καθολικής κάλυψης.



Όσον αφορά την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος, η ενίσχυση του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας επιβάλλεται και από τα δημογραφικά και γεωμορφολογικά χαρακτηριστικά της Περιφέρειας. Σύμφωνα με στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, το 2019 το 7% του πληθυσμού της Δυτικής Ελλάδος δήλωσε ότι δεν έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, ενώ το 2021 το 5,9% του πληθυσμού της Περιφέρειας που δήλωσαν ανεκπλήρωτη ανάγκη για υγειονομική περίθαλψη, είτε λόγω κόστους είτε λόγω απόστασης-χρόνου ταξιδιού ή χρόνου αναμονής. Επιπλέον, το 15,4% του πληθυσμού της Περιφέρειας είναι άνω των 70 ετών, υψηλότερο σε σύγκριση με το αντίστοιχο ελληνικό και ευρωπαϊκό ποσοστό, το 7,9% του πληθυσμού της αντιμετωπίζει σοβαρή αναπηρία και το 12,9% του πληθυσμού μέτριο περιορισμό δραστηριότητας, με το 45,2% των ατόμων αυτών να βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας ή σε κοινωνικό αποκλεισμό (Ε.Σ.Α.μεΑ, 2019).

Εξάλλου, η Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είναι η 3η περιφέρεια της χώρας με τα περισσότερα Κέντρα Υγείας (29: 9,4% του συνόλου της χώρας) και η 6η με τα περισσότερα θεραπευτήρια (14: 5,2% του συνόλου της χώρας) (ΕΛΣΤΑΤ, 2022). Οι διαθέσιμες κλίνες ανά 100 χιλ. κατοίκους, των Δημόσιων Νοσοκομείων της περιφέρειας είναι 240, με τον εθνικό μ.ο. να ανέρχεται στις 287 (ΒΙ Υπ. Υγείας, 2020). Ανάμεσα στα έτη 2020 και 2021 αύξησε τον αριθμό των ιατρικών μηχανημάτων που διαθέτει από 200 σε 201 (0,5% έναντι 4,9%, στο σύνολο της χώρας) (ΕΛΣΤΑΤ, 2022), ενώ κατά το έτος 2021 καταγράφηκε μείωση του ιατρικού προσωπικού κατά 4%, αύξηση του νοσηλευτικού προσωπικού κατά 8,8% και μείωση του προσωπικού λοιπών ειδικοτήτων κατά 6,6%.

Όσον αφορά τις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στους κλάδους του Τομέα Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικής Μέριμνας, στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας, αυτές αποτελούν το 2,8% των συνολικών επιχειρήσεων της Περιφέρειας, με το 55% εξ αυτών να έχει έδρα στην Π.Ε. Αχαΐας, ενώ το 97% δραστηριοποιείται στους κλάδους άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελμάτων, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας. Ως συνέπεια, το 1,19% του συνολικού κύκλου εργασιών της Περιφέρειας να προέρχεται από τις επιχειρήσεις του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας. Αντίστοιχα, απασχολούν το 7,2% του συνολικού αριθμού απασχολούμενων της περιφέρειας με το 65% εξ αυτών να εργάζεται στην Π.Ε. Αχαΐας, το 21,5% στην Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και το 13,5% στην Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας.

Τέλος, λαμβάνοντας υπόψη: α) τον δυναμισμό των επαγγελματιών και των ειδικοτήτων του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος, β) τα ευρωπαϊκά, εθνικά και περιφερειακά στρατηγικά κείμενα, τα οποία αναδεικνύουν συγκεκριμένες στοχεύσεις για την ανάπτυξή του, και γ) τα συμπεράσματα από την διενέργεια του Focus Group που πραγματοποιήθηκε με εκπροσώπους παραγωγικών φορέων, επιχειρήσεων, δημοσίων και ιδιωτικών φορέων, η παρούσα μελέτη καταλήγει στα παρακάτω αντικείμενα κατάρτισης:



- Διοικητικό στέλεχος επιχειρήσεων του Τομέα Υγείας
- Πωλητής φαρμακευτικών σκευασμάτων (Ιατρικοί Επισκέπτες)
- Στέλεχος εξαγωγικού εμπορίου στον τομέα υγείας
- Στέλεχος διαχείρισης αποθήκης σε φαρμακευτικές επιχειρήσεις και φαρμακαποθήκες
- Στέλεχος Διαχείρισης Ποιότητας και Διάθεσης Φαρμάκων
- Στελέχη κοινωνικής φροντίδας ατόμων με αναπηρία/Προσωπικοί βοηθοί
- Στελέχη για την παροχή βοηθητικών υπηρεσιών σε δομές ψυχικής υγείας
- Επιμελητής/τρια για την παροχή κατ' οίκον φροντίδας παιδιών
- Στέλεχος παροχής υπηρεσιών τηλετρόνιας
- Στέλεχος Διοίκησης και Διαχείρισης Έργου

Περιεχόμενα

Σύνοψη – Βασικά Συμπεράσματα	3
1. Εισαγωγή	8
1.1 Ταυτότητα του έργου	8
1.2 Αντικείμενο και σκοπός της μελέτης.....	11
2. Μεθοδολογικό Πλαίσιο Εκπόνησης Μελέτης	13
1.1 2.1 Ποιοτική έρευνα.....	15
Ομάδα εστίασης (Focus Group)	15
2.2 Δευτερογενής έρευνα – Desk Research	18
3.1 Γενική παρουσίαση και περιγραφή του τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας. 20	
3. Ο Τομέας της «Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας»	20
3.2 Ευρωπαϊκές και εθνικές πολιτικές για τον τομέα της Υγείας και της Κοινωνικής Μέριμνας.....	26
Α. Νέα στρατηγική της ΕΕ για την Υγεία μετά την πανδημία (2023)	26
Β. Ευρωπαϊκός Πυλώνας Κοινωνικών Δικαιωμάτων	26
Γ. Εθνικό Πρόγραμμα για την Δημόσια Υγεία την Περίοδο 2021 - 2025	29
Δ. Εθνικό Πρόγραμμα Πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης» 2021 - 2025.....	30
Ε. Ενίσχυση του τομέα της Υγείας στο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής Έξυπνης Εξειδίκευσης (ΕΣΕΕ) 2021 - 2027.....	31
4. Ανάλυση της υφιστάμενης κατάστασης του τομέα σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο	33
4.1 Αριθμός επιχειρήσεων ανά οικονομική δραστηριότητα	33
4.2 Οικονομική επίδοση των επιχειρήσεων ανά οικονομική δραστηριότητα	38
4.3 Αριθμός εργαζομένων ανά οικονομική δραστηριότητα.....	41
5. Αναπτυξιακό προφίλ, προοπτικές και στρατηγική της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας 45	
5.1. Αναπτυξιακή Στρατηγική της Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος.....	45
5.2. ΕΣΠΑ 2021 – 2027: Πρόγραμμα Ανταγωνιστικότητα	45
5.3 Περιφερειακό Πρόγραμμα «Δυτική Ελλάδα 2021 – 2027».....	46
5.4 Ανάλυση Ευκαιριών και Δυνατοτήτων – Μειονεκτημάτων και Απειλών για την ανάπτυξη του τομέα στην Περιφέρεια	49
Ευκαιρίες και Δυνατότητες	49
Μειονεκτήματα και Απειλές	50

5.5 Ευρήματα από ενέργειες διαβούλευσης – Focus Group στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής.....	51
6. Προοπτικές ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού στον Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος.....	53
Αντικείμενα Κατάρτιση μέσω της Αρχικής και Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης	54
Βιβλιογραφία	58

1. Εισαγωγή



1.1 Ταυτότητα του έργου

Η πράξη «**Δημιουργία Περιφερειακού Μηχανισμού Διάγνωσης των Αναγκών της Αγοράς Εργασίας**» έχει ενταχθεί στο πλαίσιο του Ε.Π. Δυτική Ελλάδα 2014-2020, Άξονα Προτεραιότητας 4: «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, προώθηση της Κοινωνικής Ένταξης και Καταπολέμηση της Φτώχειας και των Διακρίσεων» και χρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και από Εθνικούς Πόρους.

8

Η εν λόγω πράξη αφορά στη σύσταση και λειτουργία Περιφερειακού Μηχανισμού για τη διάγνωση των αναγκών της Αγοράς Εργασίας στην Δυτική Ελλάδα και έχει ως στόχο την **αναβάθμιση της διοικητικής ικανότητας της Περιφέρειας ως προς την παρακολούθηση και τη διάγνωση των αναγκών του τοπικού παραγωγικού συστήματος, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί και να επιτευχθεί στο μέγιστο δυνατό βαθμό ένας ορθός σχεδιασμός πολιτικών και δράσεων στην αγορά εργασίας.** Έρχεται να καλύψει ένα κενό το οποίο συνδέεται με:

- Την θεσμική υποχρέωση της Περιφέρειας να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις που απορρέουν από την ανάγκη Σύστασης Δικτύου Φορέων και Οργανισμών για τη λειτουργία του Εθνικού Μηχανισμού Διάγνωσης των Αναγκών της Αγοράς

Εργασίας σύμφωνα με τον ν. 4368/2016 (Α' 21) ως τμήμα του εν λόγω δικτύου.

- Την απουσία σε περιφερειακό επίπεδο επιστημονικών και τεχνοκρατικών μηχανισμών για τη διάγνωση των αναγκών της αγοράς εργασίας σε συνάρτηση με τις ραγδαία μεταβαλλόμενες οικονομικές συνθήκες.

Ειδικότερα, ο Περιφερειακός Μηχανισμός θα περιλαμβάνει εργαλεία και αναλύσεις για την πρόβλεψη, αφενός, των αναγκών σε θέσεις εργασίας ανά επάγγελμα και κλάδο οικονομικής δραστηριότητας, και αφετέρου των μελλοντικών αναγκών σε δεξιότητες. Σκοπός είναι η αξιοποίηση του συνόλου των πληροφοριών και δεδομένων για τον έγκαιρο και ορθά στοχευμένο σχεδιασμό προγραμμάτων ενεργητικών πολιτικών απασχόλησης (κατάρτισης, εκπαίδευσης και δημιουργίας θέσεων εργασίας), αλλά και το στοχευμένο σχεδιασμό δράσεων για την διαχείριση των εκάστοτε αλλαγών (τακτικών ή/και έκτακτων) και της αναδιάρθρωσης στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος.

Η υλοποίηση της συγκεκριμένης πράξης θα συμβάλλει:

- ▶ Στην εκπλήρωση της υποχρέωσης των Περιφερειών Ελλάδος (σύμφωνα με τον ν. 4368/2016), και ως εκ τούτου και της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος: α) να υποβάλλουν στον Εθνικό Μηχανισμό Διάγνωσης των Αναγκών της Αγοράς Εργασίας τις διαθέσιμες μελέτες, έρευνες και εμπειρογνωμοσύνες για την περιοχή ευθύνης τους και β) να συγκεντρώνουν δεδομένα που αφορούν ιδίως το αναπτυξιακό προφίλ της Περιφέρειας, το εργατικό δυναμικό, τον προσδιορισμό των αναγκών της αγοράς εργασίας σε δεξιότητες και επαγγέλματα, σε Περιφερειακό επίπεδο.
- ▶ Στην επιδιωκόμενη και ευκαία αλληλεπίδραση των Περιφερειών, και ως εκ τούτου και της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος, με την κεντρική διοίκηση προκειμένου να διασφαλίζεται η συμπληρωματικότητα των αναλαμβανόμενων παρεμβάσεων, ώστε με την σταδιακή ενίσχυση της συμμετοχής της (όπως και των υπόλοιπων Περιφερειών) και την ανταλλαγή τεχνογνωσίας να διασφαλισθεί η σταθερή συνεργεία των παρεμβάσεων σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο.
- ▶ Στην καταγραφή των αναγκών της τοπικής αγοράς εργασίας σε επαγγελματικές δεξιότητες, ειδικότητες και θέσεις εργασίας από τη μεριά των επιχειρήσεων (skills demand).
- ▶ Στην καταγραφή των αναγκών και στη διαμόρφωση του προφίλ δεξιοτήτων (skills profile) του εργατικού δυναμικού και

ειδικότερα των ανέργων ανά ομάδα στόχου (sub-group), λαμβάνοντας υπόψη παραμέτρους όπως το φύλο, το επίπεδο μόρφωσης και την πρότερη επαγγελματική εμπειρία (skills supply).

- ▶ Στη διαμόρφωση ενός ολοκληρωμένου σχεδιασμού για την κατάρτιση/επανακατάρτιση του ανθρώπινου δυναμικού της Περιφέρειας σε ετήσια βάση, ο οποίος θα λαμβάνει υπόψη την καινοτομική διάσταση και την ειδικότερη αναπτυξιακή δυναμική της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος με βάση τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της.
- ▶ Στη διαμόρφωση ενός ολοκληρωμένου σχεδίου προς όφελος της απασχόλησης και της επιχειρηματικότητας του ανθρώπινου δυναμικού της.
- ▶ Στην αναβάθμιση των συστημάτων πληροφόρησης προς όλους τους ενδιαφερόμενους, σχετικά με τις ευκαιρίες απασχόλησης και τις προβλέψεις επαγγελματών και δεξιοτήτων, γεγονός το οποίο θα διασφαλίσει την πρόσβαση στην αγορά εργασίας και την αντιστοιχία μεταξύ προσφοράς και ζήτησης εργασίας, καθώς και θα βελτιώσει τη σύνδεση των προσφερόμενων προγραμμάτων συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης με τις ανάγκες της αγοράς σε περιφερειακό επίπεδο.

Συνεπώς, η **Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος** μέσω της σύστασης και της λειτουργίας του Περιφερειακού Μηχανισμού Διάγνωσης των Αναγκών της Αγοράς Εργασίας **θα ενισχύσει την πληροφόρησή της ως προς τις ανάγκες σε**

θέσεις εργασίας και δεξιότητες του τοπικού παραγωγικού συστήματος αξιοποιώντας δεδομένα που δεν είναι διαθέσιμα σε εθνικό επίπεδο. Συγκεκριμένα, η ζητούμενη πληροφόρηση καλύπτει τις εξής θεματικές:

1. Πληροφόρηση αναφορικά με τη δυναμική των κλάδων και των επαγγελμάτων, καθώς και των προϋποθέσεων για την αύξηση της απασχόλησης στους εκάστοτε κλάδους οικονομικής δραστηριότητας και στα συνδεόμενα με αυτούς επαγγέλματα.
2. Πληροφόρηση σχετικά με την παραγωγικότητα των κλάδων και των πρόσφατων μεταβολών της σε συγκεκριμένους κλάδους. Τυχόν αλλαγές στην παραγωγικότητα, είτε λόγω τεχνολογίας είτε λόγω οργάνωσης της εργασίας, επηρεάζει τις προβλέψεις για τα μεγέθη της απασχόλησης και της ανεργίας.
3. Πληροφόρηση σχετικά με τη δυναμική συγκεκριμένων κλάδων/επαγγελμάτων σε αναλυτικότερο επίπεδο από τις επίσημες κατηγοριοποιήσεις που χρησιμοποιούμε στην ανάλυση των δευτερογενών δεδομένων. Επίσης, υπάρχουν ορισμένα επαγγέλματα και ομάδες επαγγελματιών (π.χ. «πράσινα» επαγγέλματα) που δεν εμφανίζονται στις συγκεκριμένες κωδικοποιήσεις και για τα οποία δεν υπάρχει πληροφόρηση από τα δευτερογενή δεδομένα.
4. Αναλυτικές πληροφορίες για τις επαγγελματικές και τις «οριζόντιες» δεξιότητες συγκεκριμένων επαγγελματιών.



1.2 Αντικείμενο και σκοπός της μελέτης

Η παρούσα μελέτη, με τίτλο «**Πρόβλεψη δεξιοτήτων και θέσεων εργασίας στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος**», αποτελεί τμήμα του Πακέτου Εργασιών (ΠΕ) 1.2 «**Μελέτες-Έρευνες Μηχανισμού – Τροφοδότηση αναπτυξιακού προγραμματισμού για την ΠΠ 2014 – 2020 και 2021 – 2027**» (κωδικός αναφοράς Π.1.2) του έργου: «**Παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών για την Ανάπτυξη και Λειτουργία Περιφερειακού Μηχανισμού Διάγνωσης της Αγοράς Εργασίας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος**» το οποίο υλοποιείται στο πλαίσιο της Πράξης: «**Δημιουργία Περιφερειακού Μηχανισμού Διάγνωσης των Αναγκών της Αγοράς Εργασίας**» με Αναθέτουσα Αρχή την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος.

Ειδικότερα, στο πλαίσιο του έργου περιλαμβάνεται ένα σύνολο θεματικών μελετών υπό τον γενικό τίτλο: «**Στοχευμένες μελέτες σε θεματικούς τομείς της αγοράς εργασίας που σχετίζονται με αναπτυξιακές προτεραιότητες της Περιφέρειας**» (Π.1.2.7), στο οποίο περιλαμβάνεται η εκπόνηση μελετών στοχευμένων σε θεματικούς τομείς της αγοράς εργασίας που σχετίζονται με αναπτυξιακές προτεραιότητες της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος και αποσκοπούν στο να παράσχουν πληροφόρηση σχετικά με την πορεία των τομέων αυτών και των αναγκών τους σε θέσεις εργασίας και δεξιότητες (υγεία και κοινωνική μέριμνα, τουρισμός, βιομηχανία, αγροδιατροφή

και βιομηχανία τροφίμων, τεχνολογιών πληροφορίας και επικοινωνιών, γαλαζία οικονομία, κατασκευές, κλπ.).

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να συμβάλλει στην αναβάθμιση της διοικητικής ικανότητας της Περιφέρειας ως προς την παρακολούθηση και τη διάγνωση των αναγκών του τοπικού παραγωγικού της συστήματος, με σκοπό τον ορθό σχεδιασμό πολιτικών και δράσεων στην αγορά εργασίας. Επιπλέον, στόχος της μελέτης είναι η αξιοποίηση αυτής της πληροφόρησης κατά τον σχεδιασμό, βάσει δεδομένων, των προγραμμάτων ενεργητικών πολιτικών απασχόλησης (κατάρτισης, εκπαίδευσης και δημιουργίας θέσεων εργασίας), αλλά και των δράσεων για τη διαχείριση της αλλαγής και της αναδιάρθρωσης στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας. Η μελέτη υλοποιείται βάσει των προτύπων διασφάλισης της συμβατότητας της μεθοδολογίας παρακολούθησης των δεδομένων της αγοράς εργασίας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας με τα ισχύοντα σε εθνικό επίπεδο (Εθνικό Ινστιτούτο Εργασίας και Ανθρώπινου Δυναμικού (ΕΙΕΑΔ) μέχρι τον Ιούνιο του 2022, Μονάδα Εμπειρογνομόνων του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων (ΜΕΚΥ) στη συνέχεια), καθώς και βάσει της «Εθνικής Στρατηγικής για την Αναβάθμιση των Δεξιοτήτων του Εργατικού Δυναμικού και τη Διασύνδεσή του με την Αγορά Εργασίας» όπως καθορίστηκε με τον ν. 4921/2022.

Τέλος, η παρούσα μελέτη θα συνθέσει όλα τα ευρήματα και τα δεδομένα που θα προκύψουν από την παραπάνω ανάλυση ώστε να καταλήξει σε:

- ▶ Προτάσεις σχετικά με τις ζητούμενες/αναδυόμενες θέσεις εργασίας στον τομέα της υγείας, πρόνοιας και κοινωνικής μέριμνας.
- ▶ Προτάσεις σχετικά με τις ζητούμενες/αναδυόμενες δεξιότητες για τις ανωτέρω θέσεις εργασίας.
- ▶ Προτάσεις σχετικά με θεματικά αντικείμενα επαγγελματικής κατάρτισης με βάση τα ανωτέρα ευρήματα.



2. Μεθοδολογικό Πλαίσιο Εκπόνησης Μελέτης



Για την εκπόνηση της παρούσας μελέτης αξιοποιήθηκαν τα εξής μεθοδολογικά εργαλεία και πηγές:

- 1. Βιβλιογραφική έρευνα** (υφιστάμενες μελέτες, δευτερογενή δεδομένα, κτλ.) αναφορικά με την υφιστάμενη κατάσταση του υπό εξέταση τομέα (πχ. κλάδοι που τον συνθέτουν, οικονομική επίδοση επιμέρους κλάδων που συνιστούν τον ευρύτερο τομέα της υγείας, πρόνοιας και κοινωνικής μέριμνας, καθώς και τη συμβολή του τομέα: α) στην επιχειρηματική δραστηριότητα, β) στον κύκλο εργασιών και γ) στην απασχόληση, τόσο σε εθνικό όσο και σε περιφερειακό επίπεδο.
- 2. Υιοθέτηση συγκεκριμένου μεθοδολογικού πλαισίου για την διερεύνηση των δεξιοτήτων** με βάση την αρχική μεθοδολογία του ΕΙΕΑΔ για την διάγνωση των δεξιοτήτων και όπως αυτή υιοθετήθηκε και μετεξελίχθηκε από την Μονάδα Εμπειρογνομώνων Απασχόλησης και Κοινωνικής Ασφάλισης (ΜΕΚΥ), όπου με βάση τον νέο ν. 4921/2022 «Δουλειές Ξανά: Αναδιοργάνωση Δημόσιας Υπηρεσίας Απασχόλησης και ψηφιοποίηση των υπηρεσιών, αναβάθμιση δεξιοτήτων εργατικού δυναμικού και διάγνωσης των αναγκών εργασίας και άλλες διατάξεις»

ανέλαβε το σχετικό έργο του καταργημένου ΕΙΕΑΔ.

- 3. Αξιοποίηση δεδομένων - δεικτών** μέτρησης της ανάπτυξης και της απασχόλησης του εν λόγω τομέα μελέτης, όπως έχουν αποτυπωθεί σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο (βλ. Ελληνική Στατιστικής Αρχή, Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης (<https://metrics.ekt.gr/>, ΔΥΠΑ, ΕΡΓΑΝΗ κλπ.).
- 4. Αξιοποίηση ευρημάτων των εργαλείων και των διαδραστικών πινάκων** του Περιφερειακού Μηχανισμού Διάγνωσης των Αναγκών της Αγοράς Εργασίας στην Δυτική Ελλάδα (www.pde-mae.gr) για τον υπό μελέτη θεματικό τομέα με βάση το Π1.1: «Ανάπτυξη Μηχανισμού – Εργαλεία ανάλυσης του Περιφερειακού Μηχανισμού Διάγνωσης της Αγοράς Εργασίας» του έργου.
- 5. Αποδελτίωση και συνθετική επεξεργασία δεδομένων** στον θεματικό τομέα, ως προς τον βαθμό που σχετίζεται με την εισαγωγή Καινοτομίας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης (ΕΤΑΚ) στο πλαίσιο ανάλυσης του επιχειρηματικού περιβάλλοντος και της ανταγωνιστικότητας του περιφερειακού παραγωγικού συστήματος.

- 6. Αξιοποίηση ευρημάτων από focus group** στον τομέα υγείας, πρόνοιας και κοινωνικής μέριμνας, το οποίο υλοποιήθηκε στην Αίθουσα του Περιφερειακού Συμβουλίου Δυτικής Ελλάδας στις 10/02/2023 με παριστάμενους τους βασικούς εμπλεκόμενους- εκπροσώπους παραγωγικών φορέων, επιχειρήσεων, δημοσίων και ιδιωτικών φορέων με έδρα την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας. Στο πλαίσιο του focus group έγιναν εξειδικευμένες εισηγήσεις με αντικείμενο την πορεία του τομέα υγείας, πρόνοιας και κοινωνικής μέριμνας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος. Επίσης με τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου, το οποίο διαμοιράστηκε στις ομάδες στόχου, αναδείχθηκαν οι (ειδικότερες) ανάγκες της αγοράς εργασίας (θέσεις εργασίας και δεξιότητες) στον συγκεκριμένο τομέα. Για την διευκόλυνση της συλλογής των προτάσεων διανεμήθηκε πριν τη διοργάνωση του focus groups ένα αρχικό κείμενο βάσης για τον υπό μελέτη τομέα και, εν συνεχεία, μέσω του ερωτηματολογίου συλλέχθηκαν οι σχετικές αποκρίσεις-προτάσεις από τους φορείς.
- 7. Αξιολόγηση της δυναμικής της οικονομικής δραστηριότητας** στον υπό μελέτη τομέα, εκτίμηση για την εξέλιξη στην προσφορά και ζήτηση εργασίας και επίδοση του τομέα στην απασχόληση σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο.
- 8. Μεσοπρόθεσμη εκτίμηση/πρόβλεψη των τάσεων και της δυναμικής** που εμφανίζουν τα διαφορετικά επαγγέλματα του τομέα μελέτης, με βάση τη συνεκτίμηση των δυναμικών επαγγελμάτων, των προσόντων και δεξιοτήτων (λαμβάνοντας υπόψη ευρωπαϊκό σύστημα Ταξινόμησης Δεξιοτήτων/Ικανοτήτων, Προσόντων και Επαγγελμάτων ESCO).
- 9. Συνθετική διάγνωση** όλων των ανωτέρω που περιλαμβάνει:
- i. Προτάσεις που αναδεικνύονται για ζητούμενες/αναδυόμενες θέσεις εργασίας στον τομέα της υγείας, πρόνοιας και κοινωνικής μέριμνας για τα επόμενα χρόνια.
 - ii. Προτάσεις που αναδεικνύονται για τις ζητούμενες/αναδυόμενες δεξιότητες (skills foresight) στις ανωτέρω θέσεις εργασίας στον υπό εξέταση τομέα (λαμβάνοντας υπόψη και το ευρωπαϊκό σύστημα Ταξινόμησης Δεξιοτήτων/ Ικανοτήτων, Προσόντων και Επαγγελμάτων ESCO).
 - iii. Προτάσεις για θεματικά αντικείμενα επαγγελματικής κατάρτισης με βάση τα ανωτέρω ευρήματα.

2.1 Ποιοτική έρευνα

Για την εις βάθος ανάλυση των προοπτικών της αγοράς εργασίας στον τομέα της υγείας, πρόνοιας και κοινωνικής μέριμνας, πέραν της στατιστικής ανάλυσης των διαθέσιμων δευτερογενών δεδομένων, εφαρμόστηκε και ποιοτική έρευνα, η οποία στοχεύει στην εις βάθος διερεύνηση και κατανόηση του υπό εξέταση τομέα. Η ποιοτική προσέγγιση αποτελεί μια κατά βάση διερευνητική μέθοδο η οποία στοχεύει περισσότερο στην ανάδυση νέων τυποποιήσεων και θεωρητικών μοντέλων, παρά στην επαλήθευση υποθέσεων.

Το βασικό πλεονέκτημα των ποιοτικών μεθόδων που εξυπηρετεί αυτή την στόχευση είναι η ευελιξία που χαρακτηρίζει την ερευνητική διαδικασία.

Συγκεκριμένα:

- Ο ερευνητικός σχεδιασμός βασίζεται σε ευέλικτες στρατηγικές που επιτρέπουν την ανατροφοδότηση των σταδίων της έρευνας όπου αυτό κρίνεται αναγκαίο.
- Τα ερωτήματα που απευθύνονται στους συμμετέχοντες είναι ανοιχτού τύπου (μη-δομημένο ερωτηματολόγιο), γεγονός που αποτρέπει την επιβολή προκατασκευασμένων νοηματικών πλαισίων στα υποκείμενα της έρευνας, αλλά και αφήνει τη δυνατότητα να ανακύψουν θέματα που πιθανώς δεν είχαν προβλεφθεί κατά τον σχεδιασμό.
- Η ανάλυση των δεδομένων βασίζεται σε δυναμικά εργαλεία όπως είναι η ανοιχτή

κωδικοποίηση των δεδομένων και η συνεχής σύγκριση που επιτρέπουν στον ερευνητή να «επιστρέφει» στα δεδομένα σε όλες τις φάσεις της αναλυτικής διαδικασίας.

Τελικώς, η ποιοτική διερεύνηση δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην δυναμική διάσταση των φαινομένων και παρέχει τη δυνατότητα να περιγράψουν λεπτομερώς οι τάσεις και οι εξελίξεις ενός τομέα. Η έμφαση στη δυναμική διάσταση των φαινομένων καθιστά την ποιοτική έρευνα κατάλληλη για να διερευνηθούν μεταβατικά φαινόμενα και να διερευνηθούν οι πιθανές εκβάσεις τους και οι επιπτώσεις που ενδεχομένως θα φέρουν στην ανάπτυξη του εκάστοτε τομέα οικονομικής δραστηριότητας.

Ομάδα εστίασης (Focus Group)

Η μεθοδολογική προσέγγιση της ομάδας εστίασης συνίσταται σε μια οργανωμένη συλλογική συνέντευξη και αλληλεπίδραση ενός αριθμού συμμετεχόντων για ένα εστιασμένο θέμα, όπως για παράδειγμα για έναν τομέα οικονομικής δραστηριότητας. Ένας εναλλακτικός ορισμός δίνει τις ομάδες εστίασης σαν τίτλο που δίδεται σε έναν ειδικό τύπο ομαδικής συνέντευξης, ο οποίος είναι δομημένος με σκοπό να συλλεχθεί λεπτομερής πληροφόρηση για ένα συγκεκριμένο ζήτημα από επιλεγμένους συμμετέχοντες.

Εν γένει, ο ουσιώδης σκοπός των ομάδων εστίασης είναι η διερεύνηση μιας γκάμας αντιλήψεων και απόψεων για το αντικείμενο μελέτης και η βαθύτερη κατανόηση των υπό διερεύνηση θεμάτων, μέσα από την οπτική γωνία των ίδιων των (επιλεγμένων) συμμετεχόντων. Τα μέλη της ομάδας συγκεντρώνονται σε κοινό φυσικό περιβάλλον για να συζητήσουν οργανωμένα, με τη βοήθεια ενός ή περισσότερων διαμεσολαβητών ένα συγκεκριμένο ζήτημα ή μια σειρά από αλληλοσχετιζόμενα ζητήματα.

Ένα από τα βασικότερα χαρακτηριστικά της μεθόδου των ομάδων εστίασης είναι ο συλλογικός της χαρακτήρας και η δυναμική της αλληλεπίδρασης που αναπτύσσεται στα πλαίσιά της. Συνήθως, οι ομάδες εστίασης διεξάγονται με στόχο τη διερεύνηση ενός συγκεκριμένου αντικειμένου και σε συγκεκριμένο χωρο-χρονικό, κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο. Οι συμμετέχοντες στην ομάδα «εστιάζουν» σε αυτό το συγκεκριμένο φαινόμενο ή διαδικασία, κάθε ένας/μία από τη δική του/της οπτική γωνία, εκφράζοντας διαφορετικές εμπειρίες και αντιλήψεις.

Βασικό ζήτημα στον σχεδιασμό των ομάδων εστίασης είναι η επιτυχής «μετάφραση» των ερευνητικών ερωτημάτων σε ερωτήματα ή θεματικές ενότητες στην συζήτηση εντός της ομάδας εστίασης.

Η «μετάφραση» αυτή αποτυπώνεται στο κεντρικό «εργαλείο» της διεξαγωγής των ομάδων εστίασης που είναι ο Οδηγός της Συζήτησης (Discussion Guide). Ο οδηγός περιέχει όλες τις ερωτήσεις και τις θεματικές

για συζήτηση που θα τεθούν στους συμμετέχοντες, αν και στις περισσότερες περιπτώσεις η ίδια η δυναμική της συζήτησης και της ομάδας τις μεταβάλλει σημαντικά.

Επιπροσθέτως, ένας κρίσιμος παράγοντας για την επιτυχή διεξαγωγή της ομάδας εστίασης είναι ο ρόλος του διαμεσολαβητή (Moderator). Ο διαμεσολαβητής είναι ο κύριος υπεύθυνος για την ομαλή διεξαγωγή της συζήτησης, της πλήρους και ουσιαστικής ενημέρωσης των συμμετεχόντων για το αντικείμενο και τους σκοπούς της ομάδας εστίασης, την εξασφάλιση της όσο τον δυνατό πιο ισότιμης συμμετοχής όλων των συμμετεχόντων, της αντιμετώπισης των απρόβλεπτων γεγονότων, της θέσης των κατάλληλων ερωτήσεων και της πρόκλησης πλούσιας και ουσιαστικής συζήτησης.



2.2 Δευτερογενής έρευνα – Desk Research

Η βιβλιογραφική έρευνα αποτελεί βασικό μεθοδολογικό εργαλείο για τη διερεύνηση των διεθνών εξελίξεων, αλλά και την ενσωμάτωση προτεινόμενων τεχνικών, μεθόδων και λύσεων σε φαινόμενα ή προβλήματα που αντιμετωπίζονται σε διεθνές επίπεδο και συνεπώς, έχουν αντιμετωπιστεί σε πολλές περιπτώσεις. Επίσης χρησιμοποιείται για τη διερεύνηση των τρεχουσών εξελίξεων στα διάφορα επίπεδα λήψης αποφάσεων για την καταλληλότερη προσαρμογή των προτεινόμενων παρεμβάσεων, καθώς και για τη μελέτη της διεθνούς εμπειρίας και καλών πρακτικών.

Η επιτυχία της δευτερογενούς έρευνας διασφαλίζεται με δύο τρόπους: αφενός με τον ακριβή προσδιορισμό των ερευνητικών ερωτημάτων και, αφετέρου, με τη θέσπιση κριτηρίων αναφορικά με την ποιότητα των δεδομένων που χρησιμοποιούνται για την ανάλυση.

Η πτυχή της ποιότητας απαιτεί μεγάλη εμπειρία και προσοχή από τον φορέα που συνέλεξε τα πρωτογενή δεδομένα, όσο και στη εφαρμοζόμενη μεθοδολογία που ακολουθήθηκε για τη συλλογή τους.

Οι πηγές άντλησης ποσοτικών δεδομένων είναι πολλαπλές και παρέχουν τη δυνατότητα στους ερευνητές – μελετητές, στους οικονομικούς αναλυτές, στους κοινωνικούς επιστήμονες και στους διάφορες επιστήμονες να επιλέξουν δεδομένα που αρμόζουν στα ερευνητικά τους

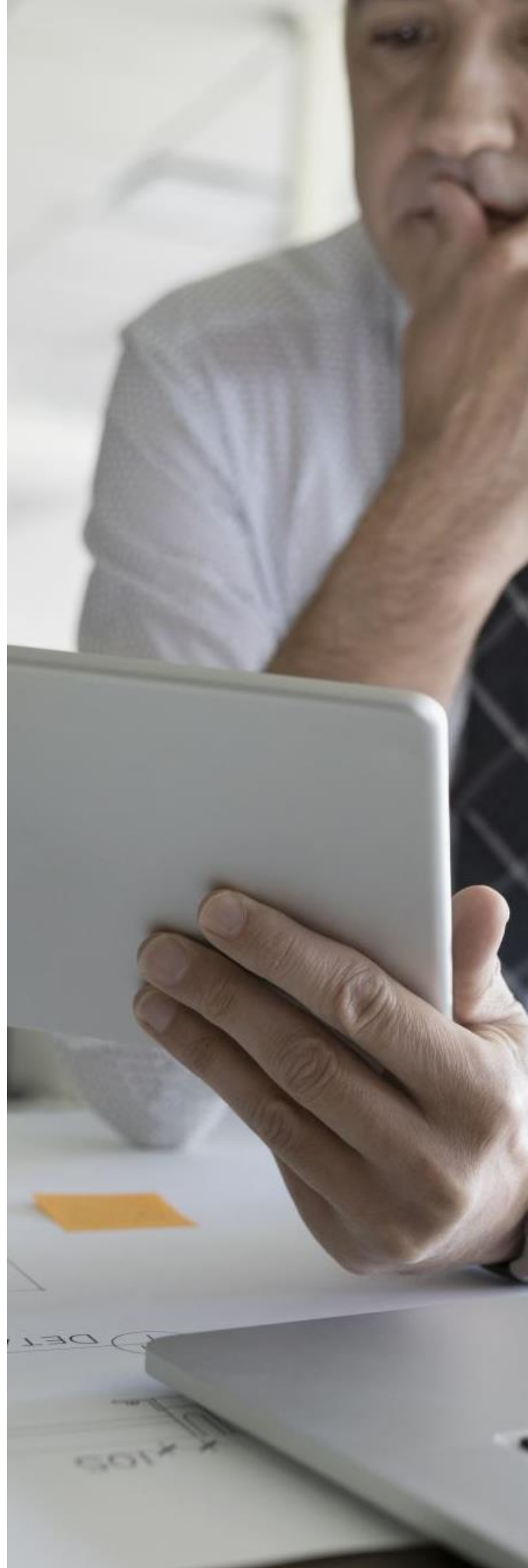
ενδιαφέροντα. Στις πηγές αυτές συμπεριλαμβάνονται δευτερογενή δεδομένα από απογραφές, μελέτες, κρατικές έρευνες, χρονικά εντοπισμένες (cross-sectional) και διαχρονικές (longitudinal) μελέτες, καθώς και δεδομένα από διοικητικά και δημόσια αρχεία.

Η συγκεκριμένη μέθοδος χρησιμοποιείται στην υλοποίηση κοινωνικών μελετών, μελετών οικονομικής ανάπτυξης και κλαδικής ανάλυσης και αναφέρεται στην αξιοποίηση υλικού προηγούμενων ερευνών (κυρίως δειγματοληπτικών ερευνών), ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας, δημοσιευμένων μελετών και ερευνών. Επιπλέον, τα δεδομένα που βασίζονται σε απογραφικές μεθόδους χρησιμοποιούνται και σαν πλαίσιο και βάση συγκρίσεων (benchmark) των δεδομένων που προκύπτουν από στατιστικές έρευνες. Επιπλέον, τα δεδομένα που χρησιμοποιούνται στη δευτερογενή ανάλυση αποτελούν συχνά το αποτέλεσμα μεγάλης κλίμακας ερευνών που έχουν πρωτογενώς συλλεχθεί από υπηρεσίες και οργανισμούς με εμπειρία στις ποσοτικές έρευνες.

Η δευτερογενής ανάλυση παρέχει τη δυνατότητα στους ερευνητές που δεν έχουν τις υποδομές να συλλέξουν πρωτογενή δεδομένα, να διερευνήσουν ερευνητικά ζητήματα του ενδιαφέροντος τους. Επιπλέον, επιτρέπει τη χρήση συνδυασμού δεδομένων από διαφορετικές πηγές, η ανάλυση των οποίων δύναται να αποκαλύψει ιδιαίτερα ενδιαφέρουσες σχέσεις.

Συμπερασματικά, η μέθοδος αυτή αναφέρεται στην αναζήτηση, συλλογή, επεξεργασία και σύνθεση:

1. Υλικού προηγούμενων ερευνών (κυρίως δειγματοληπτικών ερευνών), μελετών, δημοσιευμένων δεδομένων, ποσοτικών και στατιστικών στοιχείων, δεικτών, πινάκων, κ.ο.κ.
2. Πληροφοριών από την Αναθέτουσα Αρχή.
3. Εντύπων, εκθέσεων, οδηγών και φυλλαδίων από επίσημους και έγκυρους φορείς.
4. Συμπερασμάτων από την ελληνική και τη διεθνή βιβλιογραφία.
5. Καλών πρακτικών/επιτυχημένων περιπτώσεων μελέτης (case studies) από το εξωτερικό, κλπ.



3. Ο Τομέας της «Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας»



3.1 Γενική παρουσίαση και περιγραφή του τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας

Ο τομέας της Υγείας και της Κοινωνικής Μέριμνας ήταν αυτός που εξαιτίας της πανδημίας του COVID-19 δέχτηκε την μεγαλύτερη πίεση, φτάνοντας πολλές φορές στα όρια της κατάρρευσής του. Η πανδημία του COVID-19, κατέδειξε όχι μόνο την αναγκαιότητα ύπαρξης ενός στιβαρού συστήματος Υγείας, έτοιμο να αντιμετωπίσει τις σύγχρονες υγειονομικές προκλήσεις, εξαιτίας των νέων πανδημιών και επειγουσών καταστάσεων με τις οποίες θα βρεθεί αντιμέτωπη η ανθρωπότητα σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας¹, αλλά έφερε στην επιφάνεια όλες τις παθογένειες, ελλείψεις και στρεβλώσεις που εμφανίζει ο τομέας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας, εξαιτίας όλων των προηγούμενων πολιτικών στην Ελλάδα.

Συνεπώς, η πανδημία ανέδειξε στον μέγιστο βαθμό την ανάγκη ενίσχυσης του τομέα της υγείας, την επιτακτική ανάγκη αναδιοργάνωσής του για ταχεία απόκριση σε επείγουσες και ευρείας κλίμακας καταστάσεις για την θωράκιση της δημόσιας υγείας, την ανάγκη ετοιμότητας των νοσοκομείων, την απαραίτητη αναβάθμιση των υποδομών, τη

βελτίωση των δεξιοτήτων του υγειονομικού δυναμικού, την αξιοποίηση νέων τεχνολογιών, την κρισιμότητα ανθεκτικής και αποτελεσματικής επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας.

Επιπλέον, η πανδημία του COVID-19 εκτός από τις συνολικές επιπτώσεις της στην παγκόσμια οικονομία και στους διάφορους κοινωνικούς σχηματισμούς, επέφερε μεγάλες αλλαγές και στην αγορά εργασίας. Ειδικότερα, όσον αφορά την αγορά εργασίας του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας εμφανίστηκε η άμεση ανάγκη για εργαζομένους, συμβάλλοντας στην δημιουργία πολλών νέων θέσεων εργασίας. Για παράδειγμα, η πίεση που ασκήθηκε στα δημόσια και ιδιωτικά εργαστήρια για την ανάλυση δειγμάτων κορωνοϊού για την διάγνωση ή μη νόσησης, δημιούργησε τεράστια ανάγκη για προσωπικό, τόσο στη λήψη δειγμάτων όσο και στην ανάλυση αυτών.

Όσον αφορά την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος, η ανάπτυξη του τομέα της υγείας και των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης είναι ιδιαίτερα επιβεβλημένη εξαιτίας της γεωμορφολογίας, της πληθυσμιακής

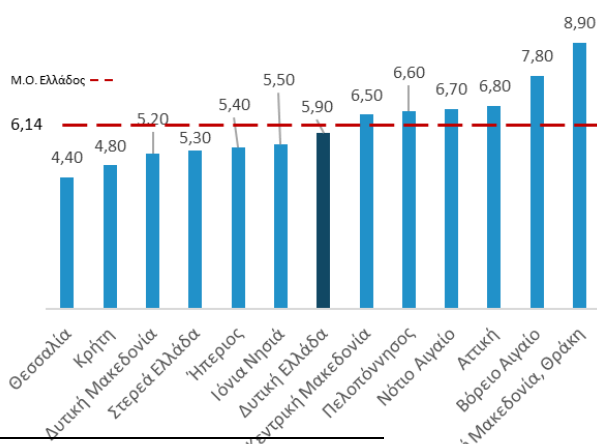
¹ World Health Organization (2022, June), *10 Proposals to build a safer world together*, <https://cdn.who.int/media/docs/default->

[source/emergency-preparedness/who_hepr_june30draftforconsult.pdf?sfvrsn=e6117d2c_4&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/emergency-preparedness/who_hepr_june30draftforconsult.pdf?sfvrsn=e6117d2c_4&download=true)

διάρθρωσης και της κοινωνικής κατάστασης της περιφέρειας. Ειδικότερα, το 7% του πληθυσμού της Δυτικής Ελλάδος δήλωσε ότι δεν έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας (Eurostat, 2019), πρόβλημα το οποίο εντείνουν οι ενδοπεριφερειακές ανισότητες πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, είτε λόγω κοινωνικοοικονομικών είτε λόγω γεωγραφικών χαρακτηριστικών (όπως π.χ. η ύπαρξη σημαντικού αριθμού ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών με μειωμένη πρόσβαση των κατοίκων τους σε υπηρεσίες υγείας).

Το 2021, το ποσοστό του πληθυσμού που δήλωσαν ανεκπλήρωτη ανάγκη για υγειονομική περίθαλψη λόγω κόστους, απόστασης-χρόνου ταξιδιού ή χρόνου αναμονής στην Ελλάδα ανέρχεται σε σημαντικά υψηλότερο επίπεδο σε σχέση με την ΕΕ, αλλά η Δυτική Ελλάδα βρίσκεται κάτω τον μέσο όρο της χώρας (5,9% του πληθυσμού Δυτικής Ελλάδος, έναντι 6,14% για το σύνολο της χώρας)².

Ποσοστό πληθυσμού με ανεκπλήρωτη ανάγκη για υγειονομική περίθαλψη



² Eurostat (2023), *Self-reported unmet needs for medical examination by main reason declared and NUTS 2 regions (HLTH_SILC_08_R)*

Περιφερειακή κατανομή κέντρων υγείας, έτος 2019 (ΕΛΣΤΑΤ, 2021)



Επιπλέον, η γήρανση του πληθυσμού αποτελεί σημαντικό ζήτημα στην Δυτική Ελλάδα, καθώς το ποσοστό του πληθυσμού άνω των 70 ετών (15.4%) είναι υψηλότερο σε σύγκριση με το εθνικό και το ευρωπαϊκό ποσοστό, γεγονός το οποίο καθιστά ακόμα περισσότερο απαραίτητες τις υποδομές υγείας και πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Οι διαθέσιμες κλίνες των δημόσιων Νοσοκομείων της Περιφέρειας ανά 100 χιλ. κατοίκους είναι 240, όταν ο εθνικός μ.ο. ανέρχεται σε 287 (2020, ΒΙ Υπ. Υγείας).

Όσον αφορά τα Θεραπευτήρια για το έτος 2019³ (ΕΛΣΤΑΤ, 2021), η Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος βρίσκεται στην 6^η θέση με τα περισσότερα θεραπευτήρια ανάμεσα στις 13 περιφέρειες της χώρας. Ειδικότερα, στο σύνολο της χώρας υπάρχουν 269 Θεραπευτήρια, ενώ στην Δυτική

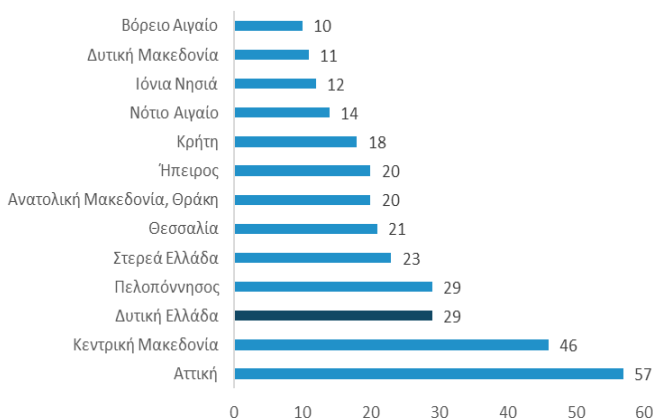
³ ΕΛΣΤΑΤ (2021), *Απογραφή Θεραπευτηρίων 2019*, shorturl.at/hsN36

Ελλάδα 14 (5,2% επί του συνόλου των Θεραπευτηρίων στην χώρα).

Περιφερειακή Κατανομή Υποδομών και Εξοπλισμού Υγείας

Σύμφωνα με την απογραφή των Κέντρων Υγείας και των λοιπών μονάδων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας για το έτος 2021⁴ (ΕΛΣΤΑΤ, 2022), ο συνολικός αριθμός των κέντρων υγείας στην χώρα ανήλθε σε 310. Η Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος βρίσκεται στην 3η θέση με τα περισσότερα Κέντρα Υγείας ανάμεσα στις 13 περιφέρειες της χώρας, αφού κατέχει 29 Κέντρα Υγεία.

Περιφερειακή κατανομή Θεραπευτηρίων (ΕΛΣΤΑΤ, 2022)



Εξάλλου, σύμφωνα με στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ (2022), η Δυτική Ελλάδα ανάμεσα στα έτη 2020 και 2021 αύξησε κατά μια μονάδα τα

ιατρικά μηχανήματα⁵ που διαθέτει (αύξηση κατά 0,5%), ενώ στα σύνολο της χώρας τα ιατρικά μηχανήματα των Κέντρο Υγείας αυξήθηκαν κατά 4,9%.

Ιατρικά Μηχανήματα στα Κέντρα Υγείας για τα έτη 2020 – 2021 (ΕΛΣΤΑΤ, 2022)

	2020	2021	2021/2020 %
Σύνολο Χώρας	3.438	3.606	4,9
Δυτική Ελλάδα	200	201	0,5

Περιφερειακή Κατανομή Ιατρικού και Μη Ιατρικού Προσωπικού στα Κέντρα Υγείας

Όσον αφορά την περιφερειακή κατανομή του ιατρικού και μη ιατρικού προσωπικού στα Κέντρα Υγείας, από τα διαθέσιμα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ (2022) για το έτος 2021, παρατηρείται ότι το ιατρικό προσωπικό στο σύνολο της χώρας μειώθηκε κατά -3,9%. Η ίδια μείωση σε ιατρικό προσωπικό παρατηρήθηκε και στα Κέντρα Υγείας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος (-4%).

Ως προς το νοσηλευτικό προσωπικό, παρατηρείται ότι το 2021 τόσο στο σύνολο της χώρα όσο και στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος τα Κέντρα Υγείας ενισχύθηκαν σε μεγάλο ποσοστό με πρόσθετο νοσηλευτικό προσωπικό. Ειδικότερα, στο σύνολο της

⁴ ΕΛΣΤΑΤ (2022), Απογραφή Κέντρων Υγείας και Λοιπών Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας: Έτος 2021 shorturl.at/ehBFP

⁵ Ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα, Αυτόματοι Αναλυτές, Μηχανήματα Τεχνητού Νεφρού, Υπερηχογράφοι,

Ηλεκτροεγκεφαλογράφοι, Ηλεκτροκαρδιογράφοι, Οδοντιατρικά μηχανήματα, Μικροσκόπια, Φωτόμετρα, Απινιδωτές, Φασματόμετρα

χώρας το νοσηλευτικό προσωπικό αυξήθηκε κατά 10,4% και στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος κατά 8,9%.

Ιατρικό και μη ιατρικό προσωπικά στα Κέντρα Υγείας για τα έτη 2020 - 2021 (ΕΛΣΤΑΤ, 2022)

	2020	2021	2021/2020 %
Ιατρικό προσωπικό			
Σύνολο Χώρας	3.820	3.671	-3,9
Δυτική Ελλάδα	227	218	-4
Νοσηλευτικό προσωπικό			
Σύνολο Χώρας	4.533	5.004	10,4
Δυτική Ελλάδα	314	342	8,9
Προσωπικό λοιπών ειδικοτήτων⁶			
Σύνολο Χώρας	3.573	3.469	-2,9
Δυτική Ελλάδα	244	228	-6,6

Τέλος, όσον αφορά το Προσωπικό λοιπών ειδικοτήτων (π.χ. Διοικητικό Προσωπικό, Προσωπικό Οργάνωσης – Πληροφορικής, Τεχνικό Προσωπικό, κτλ.) στο σύνολο της χώρας παρατηρήθηκε μια μείωση της τάξεως -2,9%, ενώ στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος η μείωση ήταν ακόμα μεγαλύτερη, ήτοι -6,6%.



⁶ Διοικητικό Προσωπικό, Παραϊατρικό Προσωπικό, Προσωπικό Κοινωνικής Μέριμνας, Προσωπικό Οργάνωσης – Πληροφορικής, Τεχνικό Προσωπικό,



Μακροχρόνια Φροντίδα και Κοινωνική Μέρμνα

Η προβλεπόμενη αύξηση της ζήτησης για μακροχρόνια φροντίδα, κυρίως λόγω της επιτάχυνσης της γήρανσης του πληθυσμού, απαιτεί και να αυξηθεί η χωρητικότητα σε μονάδες φροντίδας, ώστε να ανταποκριθεί στη ζήτηση για υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας, αλλά και η εξασφάλιση επαρκούς ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Η Δυτική Ελλάδα υστερεί, όπως και όλες οι περιφέρειες της χώρας, διότι η Ελλάδα διαθέτει 39,43 κλίνες ανά 100.000 κατοίκους, ο 2^{ος} χαμηλότερος αριθμός κλινών στην Ευρώπη (Eurostat 2022, HLTH_RS_BDSNS).

Η διευκόλυνση της πρόσβασης στην μακροχρόνια φροντίδα προσδιορίζεται με βάση τις ανάγκες του ατόμου (παιδί, Αμέα, Ηλικιωμένος) και την κατεύθυνση του σε εξειδικευμένο κατά περίπτωση φορέα μακροχρόνιας φροντίδας. Λιγότερο από το 1% ηλικίας κάτω των 65 ετών χρησιμοποιούν μακροχρόνια φροντίδα, ενώ μετά την ηλικία των 65 ετών, η πιθανότητα χρήσης αυξάνεται ραγδαία.

Ο τομέας παροχής υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας & υγείας στην Περιφέρεια είναι βελτιωμένος σε σχέση με την πρώτη περίοδο της οικονομικής κρίσης, ωστόσο οι δυσμενείς κοινωνικοί δείκτες επιμένουν. Η γήρανση είναι σημαντικό ζήτημα, καθώς το μερίδιο του πληθυσμού άνω των 70 ετών στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος είναι υψηλότερο σε σχέση με το εθνικό και

ευρωπαϊκό ποσοστό (ΟΟΣΑ, 2020), ενώ το 7% του πληθυσμού της ΠΔΕ δεν έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας

Σημειώνεται ότι σύμφωνα με το Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπηρίας της Ε.Σ.Α.μεΑ, το 7,9% του πληθυσμού της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας αντιμετωπίζει σοβαρή αναπηρία, ενώ το 12,4% αντιμετωπίζει μέτριο περιορισμό δραστηριότητας/αναπηρία. Επίσης το 45,2% των ατόμων αυτών, βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας ή σε κοινωνικό αποκλεισμό (Ε.Σ.Α.μεΑ, 2019).



Κατηγοριοποίηση του Τομέας Υγείας και Κοινωνικής Μέρμνας

Στην παρούσα μελέτη για να την καλύτερη επεξεργασία και ανάλυση των διαθέσιμων δεδομένων και για την καλύτερη κατανόηση των τάσεων και των χαρακτηριστικών που διέπουν τον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέρμνας, ο τομέας κατηγοριοποιήθηκε σε δύο βασικές κατηγορίες: **(α) Κλάδοι παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων και κατασκευής ιατρικών και οδοντιατρικών μηχανημάτων και οργάνων και (β) Κλάδοι ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών**

δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας.

και οδοντιατρικών επαγγελματιών

Κύριοι κλάδοι Τομέα Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικής Μέριμνας.

Nace Rev. 2	Περιγραφή Οικονομικής Δραστηριότητας	86.9	Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας
Κλάδοι παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων και κατασκευής ιατρικών και οδοντιατρικών μηχανημάτων και οργάνων			
21.1	Παραγωγή βασικών φαρμακευτικών προϊόντων	87.1	Δραστηριότητες παροχής νοσηλευτικής φροντίδας και στέγης
21.2	Παραγωγή φαρμακευτικών σκευασμάτων	87.2	Δραστηριότητες παροχής στέγης και περίθαλψης για άτομα με νοητική υστέρηση, ψυχολογικές διαταραχές και χρήστες ουσιών
26.6	Κατασκευή ακτινολογικών και ηλεκτρονικών μηχανημάτων ιατρικής και θεραπευτικής χρήσης	87.3	Δραστηριότητες παροχής στέγης και περίθαλψης για ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρία
32.5	Κατασκευή ιατρικών και οδοντιατρικών οργάνων και προμηθειών	87.9	Άλλες δραστηριότητες παροχής στέγης και φιλοξενίας
Κλάδοι ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας			
86.1	Νοσοκομειακές δραστηριότητες	88.1	Δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος για ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρία
86.2	Δραστηριότητες άσκησης ιατρικών	88.9	Άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος

3.2 Ευρωπαϊκές και εθνικές πολιτικές για τον τομέα της Υγείας και της Κοινωνικής Μέριμνας

Ο τομέας της Υγείας και της Κοινωνικής Μέριμνας αποτελεί έναν από τους σημαντικούς και ευαίσθητους αναπτυξιακούς τομείς τόσο σε ευρωπαϊκό όσο και σε εθνικό επίπεδο. Παρακάτω παρουσιάζονται οι κύριες ευρωπαϊκές και εθνικές πολιτικές που περιγράφουν την στρατηγική και τη στόχευση για την ανάπτυξη και ενίσχυση του τομέα.

A. Νέα στρατηγική της ΕΕ για την Υγεία μετά την πανδημία (2023)

Ο τομέας της Υγείας και της Κοινωνικής Πρόνοιας αποτελεί έναν από τους σημαντικούς και ευαίσθητους αναπτυξιακούς τομείς της ελληνικής οικονομίας.

Τη νέα ολοκληρωμένη στρατηγική της ΕΕ για την υγεία, παρουσιάζει Ενημερωτικό Έγγραφο της Ευρωβουλής, που παρουσιάστηκε πρόσφατα⁷.

Το έγγραφο καταγράφει τα διδάγματα που αντλήθηκαν από την πανδημία του COVID-19 και καθοδηγεί τη δράση της ΕΕ σε ένα εξελισσόμενο τοπίο απειλών και ευκαιριών, συμπεριλαμβανομένης της ανάληψης της ευθύνης για την επίτευξη των Στόχων Βιώσιμης

Ανάπτυξης (SDGs) των Ηνωμένων Εθνών - ημιτελής επί του παρόντος.

Η στρατηγική αποτελεί την εξωτερική διάσταση της ευρωπαϊκής ένωσης υγείας και αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο της στρατηγικής **Global Gateway**.

Η στρατηγική προωθεί την παγκόσμια ατζέντα της ΕΕ για την υγεία, τοποθετώντας την τελευταία ως βασικό πυλώνα της εξωτερικής πολιτικής της ΕΕ, κρίσιμο γεωπολιτικό τομέα και κεντρική πτυχή της στρατηγικής αυτονομίας της ΕΕ.

Η στρατηγική προτείνει ένα πλαίσιο που οδηγεί έως το 2030 και εστιάζεται σε τρεις προτεραιότητες πολιτικής:

- καλύτερη υγεία σε όλη τη διάρκεια της ζωής,
- ενισχυμένα συστήματα υγείας και καθολική κάλυψη υγείας,
- δράση για την πρόληψη και την καταπολέμηση των απειλών για την υγεία.

Η στρατηγική περιγράφει επίσης 20 κατευθυντήριες αρχές και συγκεκριμένες γραμμές δράσης και θεσπίζει ένα νέο πλαίσιο παρακολούθησης.

B. Ευρωπαϊκός Πυλώνας Κοινωνικών Δικαιωμάτων

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο και η Επιτροπή διακήρυξαν από κοινού τον **Ευρωπαϊκό Πυλώνα Κοινωνικών Δικαιωμάτων**⁸ (ΕΠΚΔ) στην κοινωνική διάσκεψη κορυφής για τη δίκαιη

7

[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2023/739306/EPRS_BRI\(2023\)739306_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2023/739306/EPRS_BRI(2023)739306_EN.pdf)

8 https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights_el

απασχόληση και την ανάπτυξη που πραγματοποιήθηκε στο Γκέτεμποργκ στις 17 Νοεμβρίου 2017. Η διακήρυξη αυτή αντανακλά την ομόφωνη υποστήριξη που παρέχουν όλα τα όργανα της ΕΕ στις αρχές και τα δικαιώματα που ορίζει ο πυλώνας. Ο πυλώνας κοινωνικών δικαιωμάτων έχει σκοπό να εξασφαλίσει νέα και αποτελεσματικότερα δικαιώματα στους πολίτες.

Σύμφωνα με τον ΕΠΚΔ προβλέπονται **συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές για την προώθηση της Κοινωνικής Προστασίας και της Υγειονομικής Περίθαλψης**, ως ακολούθως:

Κατευθυντήριες γραμμές για την προώθηση της Κοινωνικής Προστασίας και της Υγειονομικής Περίθαλψης:

1. Φροντίδα και στήριξη των παιδιών

Τα παιδιά έχουν δικαίωμα σε οικονομικά προσιτή και ποιοτική προσχολική εκπαίδευση και **φροντίδα**. Τα παιδιά έχουν δικαίωμα σε προστασία τους από τη φτώχεια. Τα παιδιά από μειονεκτικό περιβάλλον έχουν δικαίωμα σε ειδικά μέτρα για την ενίσχυση της ισότητας των ευκαιριών.

2. Κοινωνική προστασία

Ανεξάρτητα από το είδος και τη διάρκεια της σχέσης απασχόλησης, οι εργαζόμενοι και, υπό συγκρίσιμες συνθήκες, οι αυτοαπασχολούμενοι, έχουν δικαίωμα σε επαρκή **κοινωνική προστασία**.

3. Παροχές ανεργίας

Οι άνεργοι έχουν δικαίωμα σε επαρκή στήριξη από τις δημόσιες υπηρεσίες απασχόλησης με σκοπό την επανένταξή τους στην αγορά εργασίας, καθώς και σε επαρκή

επιδόματα ανεργίας, εύλογης διάρκειας, σύμφωνα με τις συνεισφορές τους και τους εθνικούς κανόνες επιλεξιμότητας. Οι παροχές αυτές δεν συνιστούν αντικίνητρο για τη γρήγορη επιστροφή στην απασχόληση.

4. Ελάχιστο εισόδημα

Κάθε άτομο που δεν διαθέτει επαρκείς πόρους έχει δικαίωμα σε παροχές ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος που διασφαλίζουν αξιοπρεπή διαβίωση σε όλα τα στάδια της ζωής και ικανοποιητική πρόσβαση στα αναγκαία αγαθά και υπηρεσίες. Για όσους μπορούν να εργαστούν, οι παροχές ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος θα πρέπει να συνδυάζονται με κίνητρα για επανένταξη στην αγορά εργασίας.

5. Εισόδημα ηλικιωμένων και συντάξεις

Οι εργαζόμενοι και οι αυτοαπασχολούμενοι που έχουν συνταξιοδοτηθεί έχουν δικαίωμα σε σύνταξη ανάλογη προς τις εισφορές τους που θα τους διασφαλίζει επαρκές εισόδημα. Γυναίκες και άνδρες έχουν ίσες ευκαιρίες για τη θεμελίωση συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων. Κάθε ηλικιωμένο άτομο έχει δικαίωμα σε πόρους που διασφαλίζουν αξιοπρεπή διαβίωση.

6. Υγειονομική περίθαλψη

Κάθε άτομο δικαιούται **έγκαιρη πρόσβαση σε οικονομικά προσιτή και ποιοτική προληπτική και θεραπευτική υγειονομική περίθαλψη**.

7. Ένταξη ατόμων με αναπηρία

Τα άτομα με αναπηρία έχουν δικαίωμα σε εισοδηματική στήριξη που τους διασφαλίζει αξιοπρεπή διαβίωση, σε υπηρεσίες που τους



επιτρέπουν να συμμετέχουν στην αγορά εργασίας, και στην κοινωνία και σε εργασιακό περιβάλλον προσαρμοσμένο στις ανάγκες τους.

8. Μακροχρόνια φροντίδα

Κάθε άτομο δικαιούται έγκαιρη πρόσβαση σε οικονομικά προσιτές και ποιοτικές μακροχρόνιες υπηρεσίες φροντίδας, ιδίως σε υπηρεσίες κατ' οίκον περίθαλψης και σε υπηρεσίες σε επίπεδο κοινότητας.

9. Στέγαση και βοήθεια για τους αστέγους

α. Τα άτομα σε κατάσταση ανάγκης έχουν πρόσβαση σε ποιοτικές κοινωνικές κατοικίες ή σε στεγαστική βοήθεια. β. Τα ευάλωτα άτομα έχουν δικαίωμα σε κατάλληλη βοήθεια και προστασία έναντι της αναγκαστικής έξωσης. γ. Στους αστέγους παρέχονται κατάλληλα καταλύματα και υπηρεσίες ώστε να διευκολυνθεί η κοινωνική τους ένταξη.

10. Πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες

Κάθε άτομο έχει δικαίωμα πρόσβασης σε βασικές, ποιοτικές υπηρεσίες, όπως μεταξύ άλλων η ύδρευση, η αποχέτευση, η ενέργεια, οι μεταφορές, οι χρηματοπιστωτικές υπηρεσίες και οι ψηφιακές επικοινωνίες. Στα άτομα σε κατάσταση ανάγκης, παρέχεται στήριξη για την πρόσβαση στις εν λόγω υπηρεσίες.

Γ. Εθνικό Πρόγραμμα για την Δημόσια Υγεία την Περίοδο 2021 - 2025

Το Υπουργείο Υγείας έχει καταρτίσει μια διακριτή στρατηγική για την Προγραμματική Περίοδο (ΠΠ) 2021-2025 η οποία προωθεί την διασφάλιση της προστασίας και στην προαγωγή της υγείας του πληθυσμού. Η αναβάθμιση και βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας θα συμβάλει στην καθολική και ισότιμη πρόσβαση του πληθυσμού σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, δίνοντας έμφαση στις αυξανόμενες κοινωνικές ανάγκες ιδιαίτερα των ευάλωτων πληθυσμών.

Η Εθνική Στρατηγική και οι Δράσεις του τομέα Υγείας στο ΕΣΠΑ 2021 – 2027 εναρμονίζονται με τους στόχους του συνολικού ΕΣΠΑ:

- προάσπισης, προστασία και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού
- μείωσης των υγειονομικών ανισοτήτων διά της καθολικής κάλυψης
- διαμόρφωσης ενός αποτελεσματικού, ανθεκτικού και ανθρωποκεντρικού συστήματος.

Σε αυτό το πλαίσιο η στρατηγική προωθεί:

1. Προτεραιότητες για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και τη Μακροχρόνια Φροντίδα

Οι βασικές προτεραιότητες περιλαμβάνουν: Ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας επιδημιολογικού προφίλ του πληθυσμού στην τοπική κοινωνία, ενίσχυση της μακροχρόνια φροντίδας και της διαχείριση χρόνιων νοσημάτων, αύξηση της

πρόσβασης όλου του πληθυσμού σε ποιοτικές υπηρεσίες ΠΦΥ⁹.

2. Προτεραιότητες για την Ψυχική Υγεία

Οι βασικές προτεραιότητες περιλαμβάνουν: Προώθηση του Εθνικού Σχέδιου Δράσης για την Ψυχική Υγεία, συνέχιση και ενίσχυση του προγράμματος Κοινωνικής Ψυχιατρικής (Ψυχαργώς), προώθηση μοντέλου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε επίπεδο κοινότητας και η καθολική εγκατάλειψη της ασυλικής περίθαλψης.

3. Προτεραιότητες για την Δημόσια Υγεία.

Η βελτίωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού σχετίζεται με την πρόληψη, την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας και τον περιορισμό ή την εξάλειψη των παραγόντων κινδύνου της δημόσιας υγείας. Περιλαμβάνονται τα εξής επίπεδα πρόληψης της δημόσιας υγείας: Πρωτογενή Πρόληψη, Δευτερογενή Πρόληψη, Τριτογενή Πρόληψη, Προστασία του Πληθυσμού σε Έκτακτες Υγειονομικές Καταστάσεις, Εγγυημένη Χρηματοδότηση της Δημόσιας Υγείας, Αναβάθμιση του Συστήματος Παροχής Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

Δ. Εθνικό Πρόγραμμα Πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης» 2021 - 2025

Το Εθνικό Πρόγραμμα Πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης» 2021-2025 » συμπεριλαμβάνεται στο **Εθνικό Σχέδιο Δράσης Δημόσιας Υγείας 2021-2025**. Περικλείει «Παρεμβάσεις και Δράσεις, που περιγράφονται στα επιμέρους Εθνικά Σχέδια Δράσης, τα οποία έχουν αναπτυχθεί από την Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας και τις Θεματικές Εθνικές Επιτροπές».

Οι **στρατηγικοί στόχοι** του Προγράμματος «Σπύρος Δοξιάδης» αφορούν σε:

Πρωτογενή Πρόληψη

Παρεμβάσεις που στοχεύουν στη μείωση της συχνότητας εμφάνισης ασθενειών.

Δευτερογενή Πρόληψη

Παρεμβάσεις πρώιμης ανίχνευσης υπάρχουσας νόσου.

Τριτογενή Πρόληψη

Παρεμβάσεις, που στοχεύουν στην πρόληψη της ανικανότητας, την αποκατάσταση των βλαβών, καθώς και την πρόληψη των υποτροπών.

Επίσης περιλαμβάνονται **παρεμβάσεις για τον εκσυγχρονισμό του συστήματος Δημόσιας Υγείας**, όπως:

- Αναβάθμιση υποδομών και εξοπλισμού των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.
- Οργανωτική και λειτουργική αναδιοργάνωση των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

εγγραφεί σε Προσωπικό γιατρό, με τον πληθυσμό των ατόμων ηλικίας άνω των 60 χρόνων να έχει κάνει εγγραφή σε ποσοστό έως και 70%,

⁹ Ο άξονας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) περιλαμβάνει ως βασική μεταρρύθμιση τον **Προσωπικό γιατρό**. Περισσότεροι από 6 εκατομμύρια πολίτες έχουν

- Λειτουργική αναβάθμιση και εκσυγχρονισμός των υποδομών των Περιφερειακών Εργαστηρίων Δημόσιας Υγείας.

Μεταξύ των επενδύσεων που θα μπορούσαν να ληφθούν υπόψη στις μελλοντικές προτεραιότητες, δύναται να είναι: Υγείας με τις κεντρικές υπηρεσίες του Υ.Υ., στη Δημιουργία μιας Εθνικής Βάσης Δεδομένων, στη Ψηφιοποίηση Εθνικών Οδηγών, Κατευθυντηρίων Οδηγιών και Πρωτοκόλλων Θεραπείας και Φροντίδας, στη Δημιουργία Εθνικών Αρχείων για τα Νοσήματα, και στην εξέλιξη του «Υγειονομικού Χάρτη» σε «Παρατηρητήριο Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας». **Επίσης σημαντική είναι και η δημιουργία λογισμικών εργαλείων για παροχή υπηρεσιών από απόσταση** (e-health, e-inclusion, telemedicine και home care).

Ε. Ενίσχυση του τομέα της Υγείας στο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής Έξυπνης Εξειδίκευσης (ΕΣΕΕ) 2021 - 2027

Ο τομέας της Υγείας αλλά και η Φαρμακοβιομηχανία αποτελεί ένας από τους βασικούς πυλώνες της Εθνική Στρατηγική Έξυπνης Εξειδίκευσης (ΕΣΕΕ) 2021-2027 η οποία διατρέχει το βασικό πλαίσιο σχεδιασμού και προγραμματισμού και υλοποίησης του Ε.Π. «Ανταγωνιστικότητα 2021-2027».

Η ΕΣΕΕ 2021-2027 περιλαμβάνει στοχευμένες επενδύσεις για την ανάπτυξη τομέων προτεραιότητας που έχουν εξέχουσα συμβολή στην εγχώρια οικονομική δραστηριότητα, εξαγωγική δυναμική, συνδέονται με την έρευνα, την ανάπτυξη και την καινοτομία και επηρεάζονται από τον ψηφιακό μετασχηματισμό

(που βρίσκεται στο επίκεντρο της στρατηγικής Βιομηχανία 4.0). Ενδεικτικούς σχετικούς δείκτες για την επιλογή τους αποτελούν η συμβολή τους στην εγχώρια Ακαθάριστη Προστιθέμενη Αξία (ΑΠΑ), οι επενδύσεις (σχηματισμός πάγιου κεφαλαίου), η δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, η τάση των εξαγωγών, η συμμετοχή σε παγκόσμιες αλυσίδες αξίας, ο δείκτης "ανοίγματος" (openness to trade) στις διεθνείς αγορές, το ποσοστό των απασχολούμενων σε Ε&Α, το ποσοστό των απασχολούμενων με ψηφιακές δεξιότητες, το μορφωτικό επίπεδο των απασχολούμενων, οι δαπάνες σε Ε&Α και η κατανάλωση ενέργειας. Δίδεται επίσης έμφαση, κατά την αξιολόγηση των τομέων προτεραιότητας, σε εκείνους με υψηλή πυκνότητα καινοτόμων επιχειρήσεων.

Με βάση τα ανωτέρω κριτήρια οι τομείς της Εθνική Στρατηγική Έξυπνης Εξειδίκευσης (ΕΣΕΕ) 2021-2027 είναι οι εξής: Αγροδιατροφική αλυσίδα, Βιοεπιστήμες, **Υγεία, Φάρμακα**, Ψηφιακές Τεχνολογίες, Αειφόρος Ενέργεια, Περιβάλλον & Κυκλική οικονομία, Μεταφορές & Εφοδιαστική αλυσίδα. Επίσης ο τομέας των Υλικών, Κατασκευών σημειώνει υψηλές επιδόσεις σε δείκτες σχετικούς με τις επενδύσεις, την καινοτομία και την Έρευνα και Ανάπτυξη. Ο τομέας χαρακτηρίζεται και από την ύπαρξη τόσο νεοφυών όσο και μεγάλων επιχειρήσεων.

Ο τομέας της Υγείας και ο τομέας των Φαρμάκων σημειώνουν υψηλές επιδόσεις σε δείκτες όπως αυτοί που αφορούν στην καινοτομία και την Ε&Α, τη διεθνοποίηση και τον κύκλο εργασιών. **Ο συγκεκριμένος τομέας ευνοεί την ανάπτυξη νεοφυών επιχειρήσεων και δραστηριότητές του συμμετέχουν σε διεθνείς αλυσίδες αξίας (ΤτΕ, 2019)**. Συγκεκριμένες καινοτόμες δραστηριότητες περιλαμβάνονται στις Ανερχόμενες Τεχνολογίες

Ευρείας Εφαρμογής (Key Enabling Technologies), και ως διακριτό πεδίο η **Ευφυή Υγεία** αναγνωρίζεται στο πλαίσιο των επίσημα αναγνωσμένων Σημαντικών Έργων Κοινού Ευρωπαϊκού Ενδιαφέροντος (ΣΕΚΕΕ).



4. Ανάλυση της υφιστάμενης κατάστασης του τομέα σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο



4.1 Αριθμός επιχειρήσεων ανά οικονομική δραστηριότητα

Στην παρούσα ενότητα η ανάλυση εξειδικεύεται στην παρουσίαση των βασικών οικονομικών χαρακτηριστικών των επιχειρήσεων-οικονομικών μονάδων που δραστηριοποιούνται σε κάποιον από τους τομείς του ευρύτερου Τομέα Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικής Μέριμνας. Συγκεκριμένα, η ανάλυση θα επικεντρωθεί στην κλαδική και γεωγραφική κατανομή των επιχειρήσεων του Τομέα Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικής Μέριμνας, του κύκλου εργασιών τους, καθώς και των απασχολούμενων σε αυτές.

33

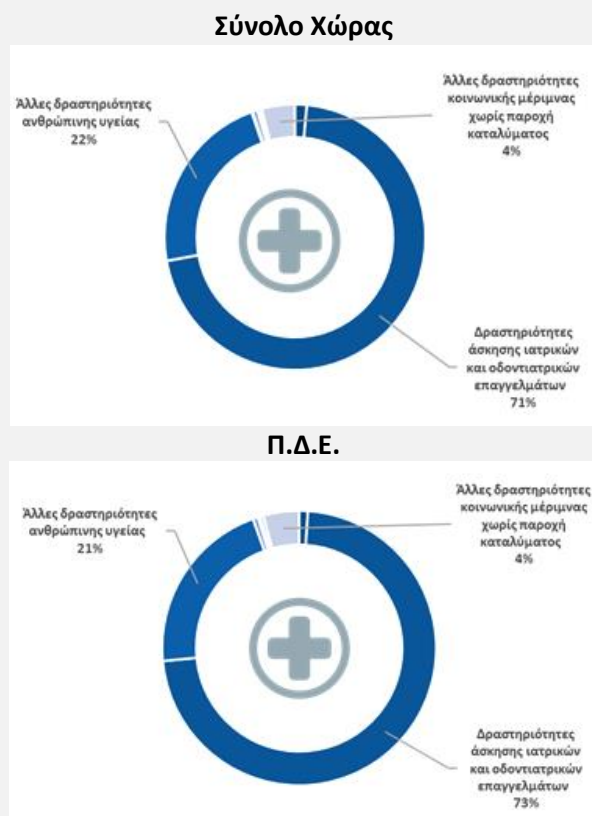
Όσον αφορά τις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στους κλάδους του Τομέα Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικής Μέριμνας, όπως προκύπτει από τον Πίνακα 4, στην Ελλάδα μόνο το 4,2% των επιχειρήσεων δραστηριοποιείται στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας. Το αντίστοιχο ποσοστό για την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος είναι 2,8%. Εξ αυτών, σχεδόν το 55% έχει έδρα στην Π.Ε. Αχαΐας, όπου ο τομέας της υγείας παρουσιάζει αντίστοιχη διείσδυση με αυτή του συνόλου της χώρας (4,17%).

Όσον αφορά την κλαδική διάρθρωση του τομέα, σχεδόν το 97% των επιχειρήσεων δραστηριοποιούνται στους κλάδους άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας, τόσο σε εθνικό όσο και σε περιφερειακό επίπεδο. Αντίστοιχη κατανομή καταγράφεται και στις Π.Ε. της Δυτικής Ελλάδας, ήτοι Αχαΐα, Αιτωλοακαρνανία και Ηλεία¹⁰.

¹⁰ Καθώς μεγαλώνει η ανάλυση σε κλαδικό και περιφερειακό επίπεδο, κάποια δεδομένα που αφορούν σε μικρό αριθμό επιχειρήσεων αποκρύπτονται από την Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ), για λόγους

εμπιστευτικότητας στοιχείων. Συνεπώς, τα στοιχεία για την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος και τις αντίστοιχες Π.Ε. υποεκτιμώνται, σε σχέση με τα πραγματικά

Κλαδική κατανομή των νομικών μονάδων του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας



Συνεχίζοντας την ανάλυση των κλάδων άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας – όπου καταγράφεται και η μεγαλύτερη συγκέντρωση των επιχειρήσεων του τομέα υγείας – από τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ προκύπτει ότι, για σύνολο της χώρας, από τις 58.440 επιχειρήσεις, το 71% δραστηριοποιείται στον τριψήφιο κλάδο (86.2) Άσκηση ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, το 23% στον κλάδο (86.9) Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας, και το 4% στον κλάδο (88.9) Άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος. Στους υπόλοιπους κλάδους δραστηριοποιούνται μόνο 678 επιχειρήσεις, ποσοστό περίπου στο 1%

Κλαδική και γεωγραφική κατανομή των νομικών μονάδων του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας

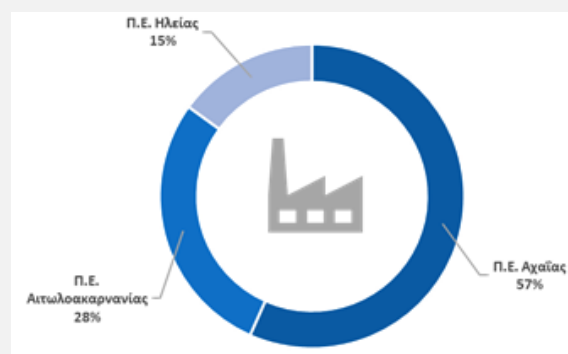
	Σύνολο Χώρας	Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος	Π.Ε. Αχαΐας	Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας	Π.Ε. Ηλείας
Κλάδοι παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων, κατασκευής ιατρικών και οδοντιατρικών μηχανημάτων και οργάνων	1.657	60	34	17	9
Κλάδοι ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας	58.515	2.657	1467	742	422
Σύνολο Τομέα Υγείας	60.172	2.717	1.501	759	431
Γενικό Σύνολο	1.427.124	98.452	35.973	35.880	26.599

Επίσης, η αντίστοιχη κλαδική κατανομή καταγράφεται και σε επίπεδο περιφέρειας. Συγκεκριμένα, για το σύνολο της Δυτικής Ελλάδος, οι επιχειρήσεις του κλάδου (86.2) Άσκηση ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών συνιστούν το 72% των επιχειρήσεων των κλάδων άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος, οι επιχειρήσεις του κλάδου (86.9) Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας το 21%, και οι επιχειρήσεις του κλάδου (88.9) άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος το 4%.

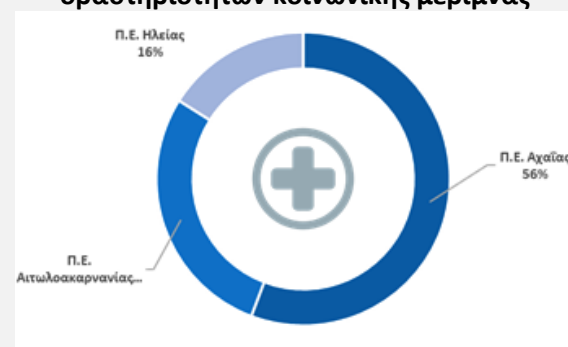
Όσον αφορά τη γεωγραφική κατανομή των επιχειρήσεων του κλάδου (86.2) Άσκηση ιατρικών νοσοκομειακών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, το 56% εξ αυτών έχει έδρα στην Π.Ε. Αχαΐας, το 28% στην Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και το 16% στην Π.Ε. Ηλείας. Παρομοίως, στην Π.Ε. Αχαΐας έχει έδρα το 58% των επιχειρήσεων του κλάδου (86.9) Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας, στην Αιτωλοακαρνανία το 28% και στην Ηλεία το 14%. Η εικόνα δε διαφοροποιείται ούτε για τον κλάδο (88.9) Άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος, αφού το 57% δραστηριοποιείται στην Π.Ε. Αχαΐας, το 28% στην Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και το 15% στην Π.Ε. Ηλείας.

Περιφερειακή κατανομή των νομικών μονάδων κλάδων άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας

Κλάδοι παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων και κατασκευής ιατρικών και οδοντιατρικών μηχανημάτων και οργάνων



Κλάδοι ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας



Συνεχίζοντας την ανάλυση των κλάδων άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας – όπου καταγράφεται και η μεγαλύτερη συγκέντρωση των επιχειρήσεων του τομέα υγείας – από τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ προκύπτει ότι, για σύνολο της χώρας, από τις 58.440 επιχειρήσεις, το 71% δραστηριοποιείται στον τριψήφιο κλάδο (86.2) Άσκηση ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, το 23% στον

κλάδο (86.9) Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας, και το **4% στον κλάδο (88.9) Άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος**. Στους υπόλοιπους κλάδους δραστηριοποιούνται μόνο 678 επιχειρήσεις, ποσοστό περίπου στο 1%.

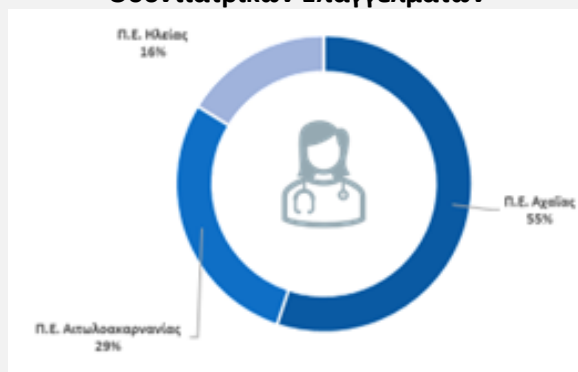
Επίσης, η αντίστοιχη κλαδική κατανομή καταγράφεται και σε επίπεδο περιφέρειας. Συγκεκριμένα, για το σύνολο της Δυτικής Ελλάδος, οι επιχειρήσεις του κλάδου (86.2) Άσκηση ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελμάτων συνιστούν το 72% των επιχειρήσεων των κλάδων άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελμάτων, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος, οι επιχειρήσεις του κλάδου (86.9) Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας το 21%, και οι επιχειρήσεις του κλάδου (88.9) Άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος το 4%.

Όσον αφορά τη γεωγραφική κατανομή των επιχειρήσεων του κλάδου (86.2) Άσκηση ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελμάτων, το 55% εξ αυτών έχει έδρα στην Π.Ε. Αχαΐας, το 29% στην Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και το 16% στην Π.Ε. Ηλείας. Παρομοίως, στην Π.Ε. Αχαΐας έχει έδρα το 58% των επιχειρήσεων του κλάδου (86.9) Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας, στην Αιτωλοακαρνανία το 28% και στην Ηλεία το 14%. Η εικόνα δε διαφοροποιείται ούτε για τον κλάδο (88.9) Άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας

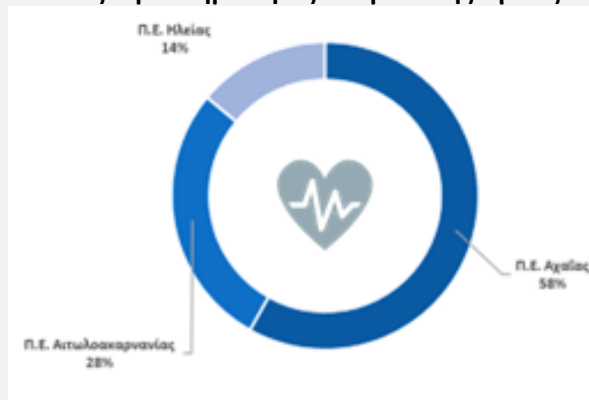
χωρίς παροχή καταλύματος, αφού το 53% δραστηριοποιείται στην Π.Ε. Αχαΐας, το 29% στην Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και το 18% στην Π.Ε. Ηλείας.

Περιφερειακή κατανομή των επιχειρήσεων των κυριότερων κλάδων του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στις Π.Ε. της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας

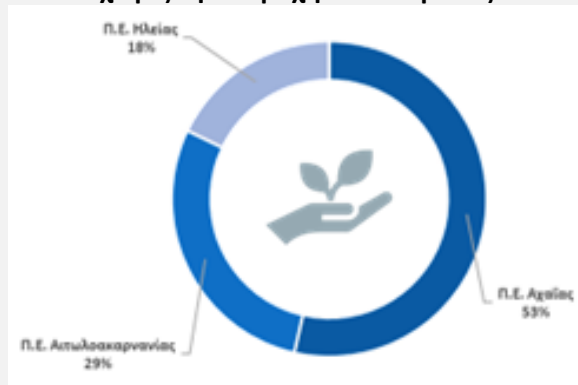
Δραστηριότητες Άσκησης Ιατρικών και Οδοντιατρικών Επαγγελμάτων



Άλλες Δραστηριότητες Ανθρώπινης Υγείας



Άλλες Δραστηριότητες Κοινωνικής Μέριμνας, χωρίς την Παροχή Καταλύματος



4.2 Οικονομική επίδοση των επιχειρήσεων ανά οικονομική δραστηριότητα

Όσον αφορά τις πωλήσεις των επιχειρήσεων του τομέα υγείας σε εθνικό επίπεδο, το 2,16% του συνολικού κύκλου εργασιών προέρχεται από τις επιχειρήσεις του τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας. Για την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος το αντίστοιχο ποσοστό είναι 1,9%, με το 65,5% αυτού να προέρχεται από την Π.Ε. Αχαΐας, το 24% από την Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και το 10,50% την Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας.

Ως προς την κλαδική προέλευση του κύκλου εργασιών του τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας, το 62,8% προέρχεται από τις επιχειρήσεις των κλάδων άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας, σε εθνικό επίπεδο. Για την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος το ποσοστό αυτό είναι 98%, όπως συμβαίνει και στις αντίστοιχες περιφερειακές ενότητες.

Σε επίπεδο εθνικής οικονομίας, από τα 4,27 δις περίπου του κύκλου εργασιών των επιχειρήσεων των κλάδων άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας, το 40% προέρχεται από τις επιχειρήσεις του τριψήφιου κλάδου (86.2) Άσκηση ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών. Σε αντίθεση με τον αριθμό νομικών μονάδων του κλάδου (86.1) Νοσοκομειακές δραστηριότητες, οι οποίες συνιστούν μόνο το 1,5% των επιχειρήσεων των κλάδων άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας, ο κύκλος εργασιών του κλάδου ανέρχεται στα 1,36 δις ευρώ, ποσοστό 32% του συνολικού κύκλου εργασιών των κλάδων αυτών.

Κλαδική και γεωγραφική κατανομή του κύκλου εργασιών των μονάδων του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας (σε χιλιάδες ευρώ)

	Σύνολο Χώρας	Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος	Π.Ε. Αχαΐας	Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας	Π.Ε. Ηλείας
Κλάδοι παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων, κατασκευής ιατρικών και οδοντιατρικών μηχανημάτων και οργάνων	2.530.944	2.511	1.906	353	252
Κλάδοι ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας	4.271.080	137.201	88.979	32.944	14.330
Σύνολο Τομέα Υγείας	6.802.024	139.711	90.886	33.297	14.582
Γενικό Σύνολο	314.726.720	7.340.755	3.962.400	1.903.309	1.475.046

Οι κλάδοι (86.9) Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας και (88.9) Άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος, συνεισφέρουν στον κύκλο εργασιών των κλάδων άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας 19% και 6%, αντίστοιχα.

Σε επίπεδο Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος, η κατάσταση είναι ελαφρώς διαφοροποιημένη σε σχέση με το εθνικό επίπεδο. Συγκεκριμένα, ο κλάδος (86.2) Άσκηση ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματών συνεισφέρει το 50% από τα 139 εκ. ευρώ του κύκλου εργασιών του κλάδων άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας, ο κλάδος (86.1) Νοσοκομειακές δραστηριότητες συνεισφέρει το 19% και ο κλάδος (86.9) Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας το 21%.

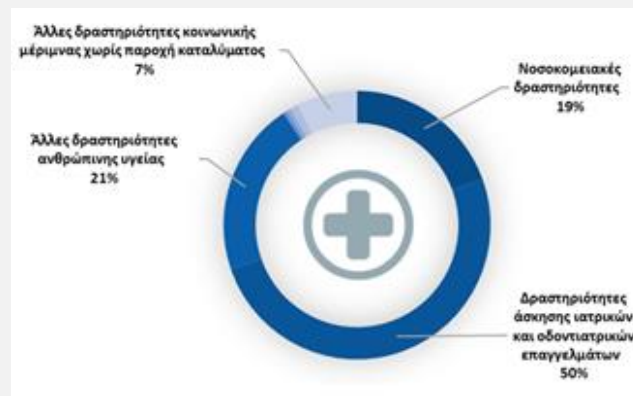
Όσον αφορά τη γεωγραφική κατανομή των επιχειρήσεων των κλάδων παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων και κατασκευής ιατρικών και οδοντιατρικών μηχανημάτων και οργάνων, το 57% έχει έδρα στην Π.Ε. Αχαΐας, το 28% στην Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και το 15% στην Π.Ε. Ηλείας.

Κλαδική κατανομή του κύκλου εργασιών των μονάδων του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας (σε χιλιάδες ευρώ)

Σύνολο Χώρας



Π.Δ.Ε.

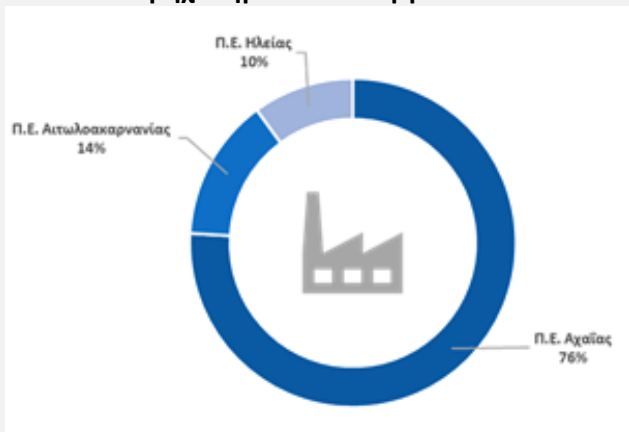


Αντίστοιχη γεωγραφική κατανομή ακολουθούν και οι επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον κλάδο ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας, με το 56% να βρίσκεται στην Π.Ε. Αχαΐας, το 28% στην Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και το 16% στην Π.Ε. Ηλείας.

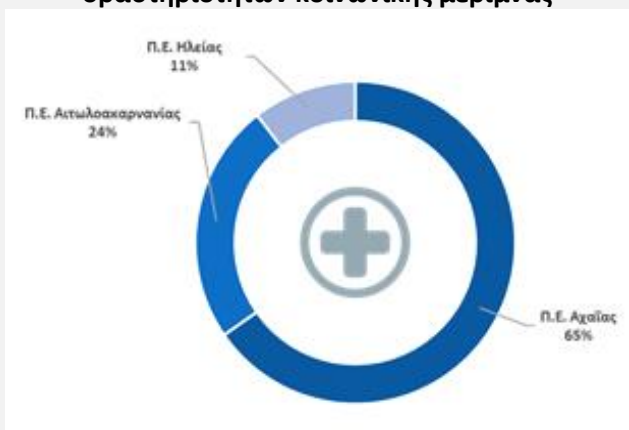


Περιφερειακή κατανομή του κύκλου εργασιών των νομικών μονάδων του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας (σε χιλιάδες ευρώ)

Κλάδοι παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων και κατασκευής ιατρικών και οδοντιατρικών μηχανημάτων και οργάνων



Κλάδοι ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας



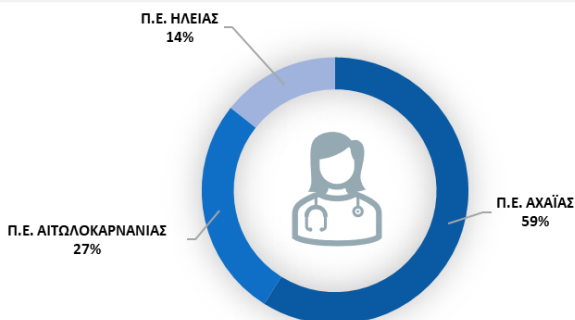
Εστιάζοντας στον κλάδο (86.2) **Άσκηση ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών**, το 59% του κύκλου εργασιών του κλάδου προέρχεται από τις επιχειρήσεις που έχουν έδρα την Π.Ε. Αχαΐας, το 27% από τις επιχειρήσεις της Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και 14% από τις επιχειρήσεις της Π.Ε. Ηλείας.

Όσον αφορά τον κλάδο (86.9) **Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας**, το 67% του κύκλου εργασιών τους προέρχεται από τις επιχειρήσεις της Π.Ε. Αχαΐας, το 27% από την Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και μόνο το 6% από την Π.Ε. Ηλείας. Για τον κλάδο (86.1) **Νοσοκομειακές δραστηριότητες** το ποσοστό του κύκλου εργασιών του που προέρχεται από τις επιχειρήσεις της Π.Ε. Αχαΐας είναι 88%, εξαιτίας της σημαντικής συγκέντρωσης σημαντικών νοσοκομειακών μονάδων στην ευρύτερη περιοχή της Πάτρας – Ρίου. Τέλος, από τις επιχειρήσεις της Π.Ε. Αχαΐας προέρχεται άνω του 50% του κύκλου εργασιών του κλάδου (88.9) **Άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος**, το 34% από την Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και το 15% από την Π.Ε. Ηλείας, ποσοστά αντίστοιχα με αυτά που αφορούν στην κατανομή των επιχειρήσεων του κλάδου ανά περιφερειακή ενότητα.

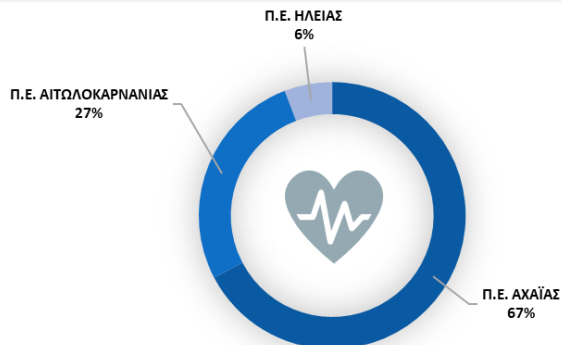


Κατανομή του κύκλου εργασιών των κυριότερων κλάδων του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στις Π.Ε. της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας (σε χιλιάδες ευρώ)

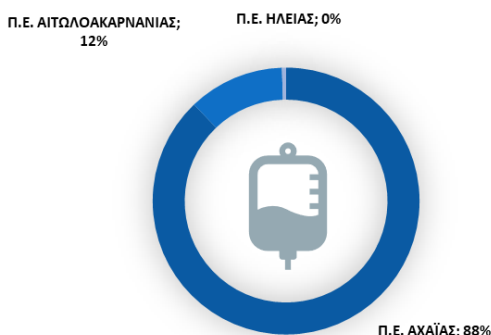
Δραστηριότητες Άσκησης Ιατρικών & Οδοντιατρικών Επαγγελματιών



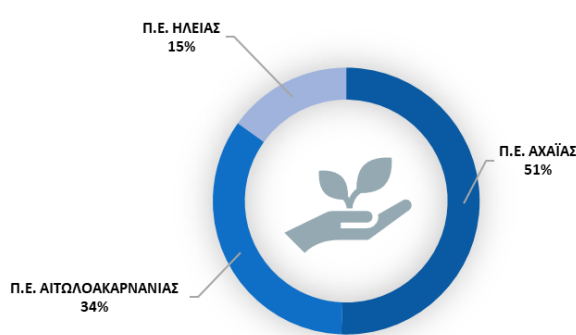
Άλλες Δραστηριότητες Ανθρώπινης Υγείας



Νοσοκομειακές Δραστηριότητες



Άλλες Δραστηριότητες Κοινωνικής Μέριμνας χωρίς την Παροχή Καταλύματος



4.3 Αριθμός εργαζομένων ανά οικονομική δραστηριότητα

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΑΤ (2019), ο αριθμός των απασχολούμενων στον τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας το 2019 είναι περίπου 273.369, περίπου το 6,2% των συνολικών απασχολούμενων της χώρας. Εξ αυτών, οι 13.276 εργάζονται στη Δυτική Ελλάδα, ποσοστό 7,2% του συνολικού αριθμού απασχολούμενων της περιφέρειας. Το 65% αυτών εργάζεται στην Π.Ε. Αχαΐας, το 21,5% στην Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και το 13,5% στην Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας.

Σε εθνικό επίπεδο, δεν αποτελεί έκπληξη ότι το 98,6% των εργαζόμενων του τομέα υγείας απασχολείται στους κλάδους άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας. Για την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος το ποσοστό αυτό αγγίζει το 100%, καθώς μόνο 129 εργαζόμενοι δεν απασχολούνται στους κλάδους αυτούς.

Στο σύνολο της χώρας, από τους 273.369 εργαζόμενους των κλάδων ιατρικών,

νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας, η πλειονότητα απασχολείται στον κλάδο (86.1) **Νοσοκομειακές δραστηριότητες (42%)**, το 27% απασχολείται στον κλάδο (86.2) **Άσκηση ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών**, το 15% στον κλάδο (86.9) **Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας** και το 11% στον κλάδο (88.9) **Άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή**

καταλύματος. Οι υπόλοιποι κλάδοι απασχολούν ποσοστό εργαζόμενων μικρότερο του 5%. Προκύπτει, δηλαδή, ότι **οι απασχολούμενοι εμφανίζουν μια περισσότερο ομοιόμορφη κλαδική κατανομή, σε σχέση τόσο με τις επιχειρήσεις, όσο και τον κύκλο εργασιών.**

Πίνακας 6: Κλαδική και γεωγραφική κατανομή των απασχολούμενων στον Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας

	Σύνολο Χώρας	Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος	Π.Ε. Αχαΐας	Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας	Π.Ε. Ηλείας
Κλάδοι παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων, κατασκευής ιατρικών και οδοντιατρικών μηχανημάτων και οργάνων	13.686	129	93	23	13
Κλάδοι ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας	273.369	13.276	8.325	2.755	1.679
Σύνολο Τομέα Υγείας	287.055	13.405	8.418	2.778	1.692
Γενικό Σύνολο	4.438.516	191.605	97.924	53.548	40.133

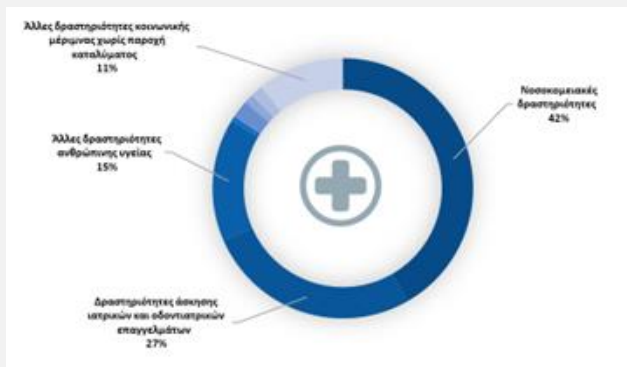
42

Στην **Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος**, η κλαδική κατανομή των απασχολούμενων στους κλάδους **ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας** είναι παρόμοια με αυτή του συνόλου της χώρας. Συγκεκριμένα, ξανά το πλειονότητα απασχολείται στον κλάδο (86.1) **Νοσοκομειακές δραστηριότητες (47%)**. Το 24% απασχολείται στον κλάδο (86.2) **Άσκηση ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών**, το 11% στον κλάδο (88.9) **Άλλες δραστηριότητες κοινωνικής**

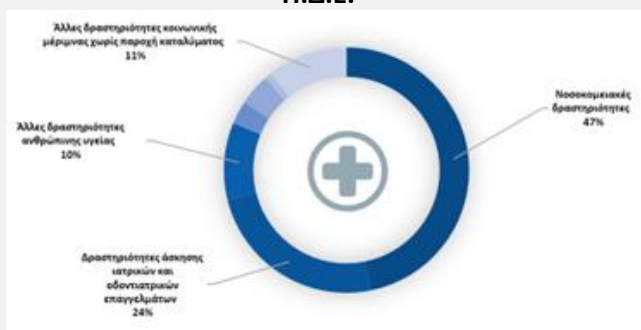
μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος και το 10% στον κλάδο (86.9) Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας.

Κλαδική κατανομή των απασχολούμενων στον Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας

Σύνολο Χώρας



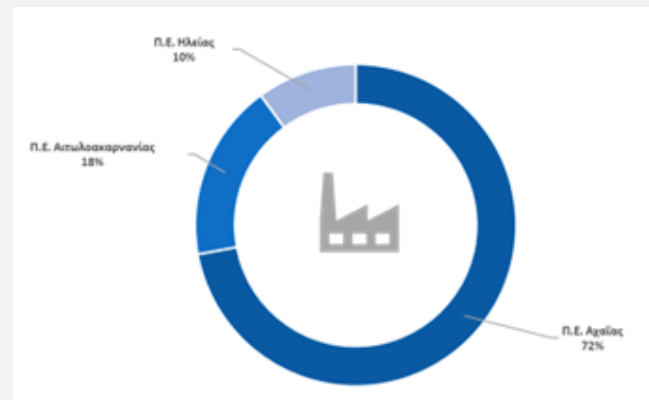
Π.Δ.Ε.



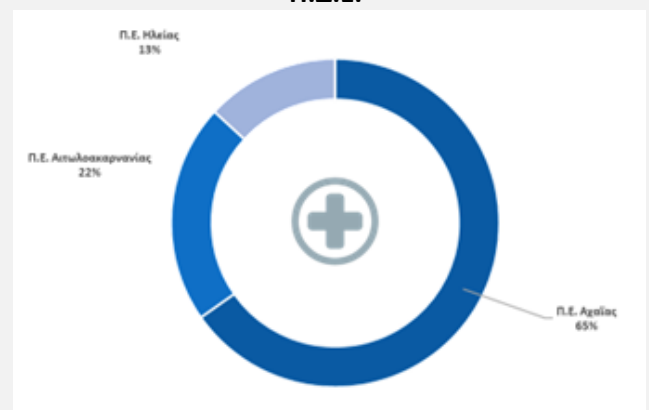
και μεγέθους των επιχειρήσεων του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας που εδράζονται στην περιοχή.

Περιφερειακή κατανομή των απασχολούμενων στους κυριότερους κλάδους του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας

Σύνολο Χώρας



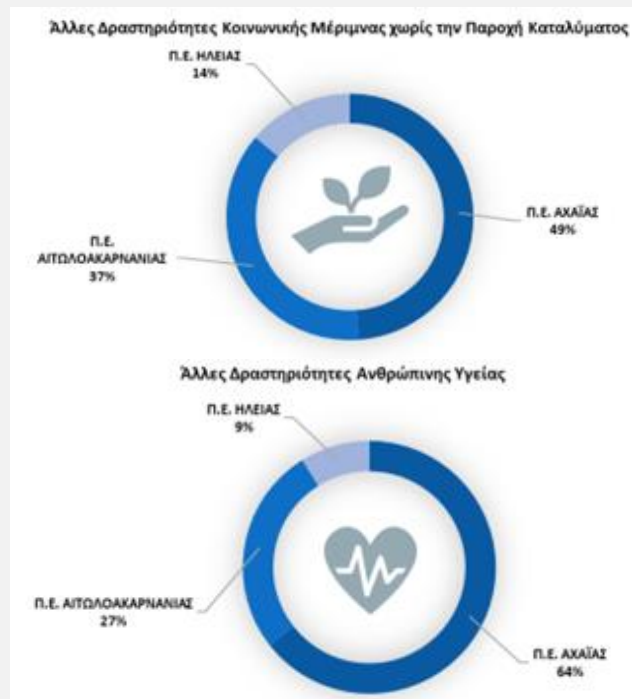
Π.Δ.Ε.



Ως προς τη γεωγραφική κατανομή των απασχολούμενων των δύο βασικών κλάδων του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας, ήτοι **Παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων και κατασκευής ιατρικών και οδοντιατρικών μηχανημάτων και οργάνων και ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας**, ακολουθώντας την αντίστοιχη γεωγραφική κατανομή τόσο του αριθμού των επιχειρήσεων όσο και του κύκλου εργασιών, η πλειονότητα των εργαζόμενων απασχολείται σε επιχειρήσεις της Π.Ε. Αχαΐας (72% και 65% αντίστοιχα), έπεται η Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας (18% και 22% αντίστοιχα), ενώ μόνο ένα μικρό ποσοστό των εργαζόμενων των κλάδων αυτών εργάζεται στην Π.Ε. Ηλείας (10% και 13% αντίστοιχα), δείγμα του μικρού αριθμού

Εστιάζοντας στους 6.407 απασχολούμενους του κλάδου (86.1) **Νοσοκομειακές δραστηριότητες**, οι **74%** εργάζεται στην Π.Ε. Αχαΐας, το **15%** στην Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και το **11%** στην Π.Ε. Ηλείας. Επιπλέον, από τους 3.324 εργαζόμενους του κλάδου (86.2) **Άσκηση ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών**, το **59%** απασχολείται στην Π.Ε. Αχαΐας, το **26%** στην Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και το **15%** στην Π.Ε. Ηλείας, ενώ περισσότερο ομοιόμορφη είναι η γεωγραφική κατανομή των 1.447

απασχολούμενων του κλάδου (88.9) **Άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος**, καθώς το **49%** εργάζεται στην Π.Ε. **Αχαΐας**, το **37%** στην Π.Ε. **Αιτωλοακαρνανία** και το **14%** στην Π.Ε. **Ηλείας**. Τέλος, από τους 1.397 εργαζόμενους του κλάδου (86.9) **Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας**, το **64%** εργάζεται στην Π.Ε. **Αχαΐας**, το **27%** στην Π.Ε. **Αιτωλοακαρνανία** και μόλις το **9%** στην Π.Ε. **Ηλείας**.



Κατανομή των απασχολούμενων στους κυριότερους κλάδους του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στις Π.Ε. της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας



5. Αναπτυξιακό προφίλ, προοπτικές και στρατηγική της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας



5.1. Αναπτυξιακή Στρατηγική της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος

Η **Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας** αποτελεί την πύλη εισόδου και εξόδου προς την Αδριατική και την Δυτική Ευρώπη, παρέχοντας σημαντικές δυνατότητες εμπορευματικών συναλλαγών και εγγύτητα σε σημαντικές αγορές, διευκολύνοντας τον εξωστρεφή προσανατολισμό των επιχειρήσεων της.

45 Το όραμα της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας όπως αποτυπώνεται στα στρατηγικά κείμενα της περιόδου μέχρι το 2030 είναι να καταφέρει να καταστεί μια: **«Δίκαιη, έξυπνη και αποτελεσματική ευρωπαϊκή Περιφέρεια, κόμβος τεχνολογίας, καινοτομίας και**

δημιουργικότητας, υπόδειγμα κοινωνικής αλληλεγγύης και συνοχής, τόπος ανάδειξης ολυμπισμού, εθελοντισμού και πολιτισμού».

Στην παρούσα ενότητα λαμβάνοντας υπόψη την **αναπτυξιακή δυναμική της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας** και τα επίσημα αναπτυξιακά/στρατηγικά κείμενα που έχουν εκπονηθεί και εγκριθεί, θα επιδιωχθεί, μέσω μιας σύνθεσής τους, να προσδιορισθούν **οι αναπτυξιακές δυνατότητες για τον τομέα Υγείας και Πρόνοιας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος και οι προοπτικές για το ανθρώπινο δυναμικό της στον τομέα.**

5.2. ΕΣΠΑ 2021 – 2027: Πρόγραμμα Ανταγωνιστικότητα

Το Πρόγραμμα **«Ανταγωνιστικότητα 2021-2027»**, στοχεύει στην υποστήριξη των παραγωγικών, ανταγωνιστικών και εξωστρεφών τομέων της οικονομίας στη μετάβασή τους σε ένα αναπτυξιακό πρότυπο που καθοδηγείται από την Οικονομία της Γνώσης, αποτυπώνοντας σε μεγάλο βαθμό τις αναπτυξιακές προτεραιότητες της χώρας και σε εναρμόνιση με τις νέες προτεραιότητες της Επιτροπής.. Το Πρόγραμμα Ανταγωνιστικότητα θα αποτελέσει βασικό

εργαλείο εξυπηρέτησης της Εθνικής Στρατηγικής Έξυπνης Εξειδίκευσης (ΕΣΕΕ).

Η **Δημόσια Δαπάνη** του Προγράμματος ανέρχεται σε **3,9 δισ.€**, εκ των οποίων τα 3,1δισ. € αφορούν την Κοινωνική Συνδρομή (ΕΤΠΑ και ΕΚΤ+) και τα 800 εκ.€ την Εθνική Συμμετοχή, ενώ πεδίο εφαρμογής του Προγράμματος είναι όλη η χώρα.

Μέσω του προγράμματος περιλαμβάνεται η **Προτεραιότητα 4 «Ανάπτυξη ανθρώπινου κεφαλαίου στο πλαίσιο του αναπτυξιακού μετασχηματισμού»** η οποία συγχρηματοδοτείται από το ΕΚΤ+ με συνολικό Π/Υ 531 εκ. €. Στόχος είναι η περαιτέρω **ενίσχυση του ρόλου του ανθρώπινου κεφαλαίου και της προσαρμογής εργαζομένων, επιχειρήσεων και επιχειρηματιών στις νέες συνθήκες**. Μέσω της εν λόγω

Προτεραιότητας δύναται να παρασχεθούν ευκαιρίες επαγγελματικής κατάρτισης σε εργαζόμενους στον τομέα της Υγείας και της Κοινωνικής Μέριμνας.

5.3 Περιφερειακό Πρόγραμμα «Δυτική Ελλάδα 2021 – 2027»

Το Περιφερειακό Πρόγραμμα «Δυτική Ελλάδα 2021-2027» εγκρίθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή (ΕΕ) τον Σεπτέμβριο του 2022 και συνοψίζεται στην υλοποίηση μιας ολιστικής στρατηγικής για τον μετασχηματισμό της σε μία «δίκαιη, έξυπνη και αποτελεσματική ευρωπαϊκή Περιφέρεια, που θα αποτελεί υπερτοπικό κόμβο τεχνολογίας, καινοτομίας, έρευνας και δημιουργικότητας, υπόδειγμα κοινωνικής αλληλεγγύης και συνοχής, τόπο ανάδειξης ολυμπισμού, εθελοντισμού και πολιτισμού».

Παράλληλα, το όραμα της ΠΔΕ έχει έντονη **κοινωνική διάσταση, ενσωματώνοντας την ανάγκη για άρση των αδικιών και υποχώρηση των προβλημάτων με κοινωνικό χαρακτήρα που μπορεί να οδηγήσουν ομάδες πολιτών σε κοινωνικό αποκλεισμό**. Η ΠΔΕ επενδύει στην περιφερειακή σύγκλιση μέσα από την άμβλυση των ανισοτήτων, καθώς και μέσα από τη διαμόρφωση κοινής περιφερειακής συνείδησης.

Η **Δημόσια Δαπάνη** του Προγράμματος ανέρχεται σε **628.447.202 €**, εκ των οποίων 534.180.118 €

αποτελούν Κοινοτική Συνδρομή (ΕΤΠΑ και ΕΚΤ+) και 94.267.084 € Εθνική Συμμετοχή.

Μέσω του ΠΕΠ Δυτικής Ελλάδας 2021-2027 στη **Προτεραιότητα 4Α «Ενίσχυση υποδομών στο πλαίσιο της κοινωνικής συνοχής στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος»** στο πλαίσιο του **Ειδικού Στόχου RSO 4.5 «Εξασφάλιση ισότιμης πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη και ενίσχυση της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας, συμπεριλαμβανομένης της πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης, και προώθηση της μετάβασης από την ιδρυματική φροντίδα στη φροντίδα που βασίζεται σε επίπεδο οικογένειας και τοπικής κοινότητας»** που χρηματοδοτείται από το ΕΤΠΑ με συνολικούς πόρους ύψους **25.5 εκ. €** προβλέπεται να χρηματοδοτηθούν οι κάτωθι παρεμβάσεις οι οποίες δύναται να συμβάλλουν στην ενίσχυση και στη δημιουργία ευκαιριών απασχόλησης στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας:

Ειδικός Στόχος RSO 4.5

- Τύπος Δράσης 4Α.ν.1: Ανάπτυξη του Δικτύου Μονάδων Υγείας και εκσυγχρονισμός της υλικοτεχνικής υποδομής
- Τύπος Δράσης 4Α.ν.2: Υποδομές φροντίδας τομέα κοινωνικής αλληλεγγύης

Επιπροσθέτως στην Προτεραιότητα 4B «Ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής και του ανθρώπινου δυναμικού στην Περιφέρει Δυτικής Ελλάδος» στο πλαίσιο του Ειδικού Στόχου ESO 4.11 «Ενίσχυση της ισότιμης και έγκαιρης πρόσβασης σε ποιοτικές, βιώσιμες και οικονομικά προσιτές υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων υπηρεσιών που προάγουν την πρόσβαση σε στέγαση και φροντίδα με επίκεντρο τον άνθρωπο, συμπεριλαμβανομένης της υγειονομικής περίθαλψης· εκσυγχρονισμός των συστημάτων κοινωνικής προστασίας, συμπεριλαμβανομένης της προώθησης της πρόσβασης στην κοινωνική προστασία, με ειδική έμφαση στα παιδιά και στις μειονεκτούσες ομάδες· βελτίωση της προσβασιμότητας, μεταξύ άλλων για τα άτομα με αναπηρίες, της αποτελεσματικότητας και της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και των υπηρεσιών μακροχρόνιας περίθαλψης» που χρηματοδοτείται από το EKT+ με συνολικούς πόρους ύψους 77.35 εκ. € προβλέπεται να χρηματοδοτηθούν οι κάτωθι παρεμβάσεις οι οποίες δύναται να συμβάλλουν στην ενίσχυση και στη δημιουργία ευκαιριών απασχόλησης στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας:

Ειδικός Στόχος ESO 4.11

- Τύπος Δράσης 4B.ια.1: Παρεμβάσεις για την πρόσβαση ευπαθών ομάδων σε ποιοτικές υπηρεσίες
- Τύπος Δράσης 4B.ια.2: Παρεμβάσεις για την προώθηση της αποϊδρυματοποίησης και των υπηρεσιών σε επίπεδο κοινότητας
- Τύπος Δράσης 4B.ια.3: Παρεμβάσεις για τον εκσυγχρονισμό των συστημάτων κοινωνικής προστασίας
- Τύπος Δράσης 4B.ια.4: Παρεμβάσεις προς όφελος των γυναικών και την καταπολέμηση της βίας
- Τύπος Δράσης 4B.ια.5: Πρόγραμμα κοινωνικού φροντιστή και προσωπικού βοηθού
- Τύπος Δράσης 4B.ια.6: Διασφάλιση της πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας
- Τύπος Δράσης 4B.ια.7: Περιφερειακό Παρατηρητήριο Κοινωνικής Ένταξης
- Τύπος Δράσης 4B.ια.9: Υλοποίηση σχεδίων του μετασχηματισμού των υπηρεσιών για την αποϊδρυματοποίηση παιδιών
- Τύπος Δράσης 4B.ια.10: Δράση υποστήριξης μακροχρόνιας φροντίδας σε επίπεδο τοπικής κοινότητας

Zephyr



BioR



5.4 Ανάλυση Ευκαιριών και Δυνατοτήτων – Μειονεκτημάτων και Απειλών για την ανάπτυξη του τομέα στην Περιφέρεια

Ευκαιρίες και Δυνατότητες

- **Αύξηση του νοσηλευτικού προσωπικού το 2021** σε σχέση με τα προηγούμενα έτη
- **Σαφής εθνική στρατηγική** - Πενταετές Σχέδιο Δράσης για την Δημόσια Υγεία του Υπουργείου Υγείας
- **Συμπληρωματική χρηματοδότηση** μέσω του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης» 2021-2025 που θα δημιουργήσει θέσεις απασχόλησης σε ειδικότητες που θα αφορούν και στην ενημέρωση επί της πρόληψης νοσημάτων και παραγόντων που επηρεάζουν την δημόσια υγεία.
- **Ισχυρή Πανεπιστημιακή και Ερευνητική Υποδομή** λόγω του Πανεπιστημίου Πατρών.
- Υψηλής στάθμης επιστημονικό προσωπικό που μπορεί να προκαλέσουν μόχλευση σε μεγάλο αριθμό αναδυόμενων περιοχών και ευκαιριών (π.χ. τηλε-ιατρική, big data analytics κ.ά.).
- Παρουσία στην Δυτική Ελλάδα σημαντικών ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών με δυνατότητες παραγωγής φαρμάκων.
- **Σημαντικό δίκτυο από εταιρείες εμπορίας και αποθήκευσης** φαρμακευτικών προϊόντων με έμφαση στα αστικά κέντρα της περιφέρειας .
- **Αξιοποίηση και αναβάθμιση του Κέντρου Φυσικής Ιατρικής Αποκατάστασης Αμφιλοχίας.**
- **Ευκαιρίες ανάπτυξης του Ιατρικού Τουρισμού:** (α) Ανάπτυξη ξενοδοχειακής μονάδας Ιατρικού Τουρισμού στην Μαραθιά Αστακού, (β) Αξιοποίηση των ιαματικών πηγών Κρεμαστών και (γ) Εκσυγχρονισμός ιαματικών λουτρών Μυρτιάς.
- **Η προγραμματισμένη ανακαίνιση του Παλαιού Νοσοκομείου Αγρινίου.**
- Δράσεις για τη βελτίωση της ικανότητας, της προσβασιμότητας και της ανθεκτικότητας του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης (δευτεροβάθμια και πρωτοβάθμια) με βάση και την εμπειρία της πανδημίας θα δημιουργήσει προοπτικές για νέες θέσεις εργασίας.
- **Οι χρηματοδοτικές ευκαιρίες** για την ενίσχυση της ανάπτυξης επιχειρήσεων του τομέα Υγείας μέσω του ΕΠ «Ανταγωνιστικότητα 2021-2027» του «ΠΕΠ Δυτικής Ελλάδας 2021-2027» επίσης δημιουργούν προοπτικές για νέες θέσεις εργασίας.
- **Υποστήριξη του ψηφιακού μετασχηματισμού** των επιχειρήσεων της Δυτικής Ελλάδας μέσω του ΕΠ Ανταγωνιστικότητα 2021-2027 και του ΠΕΠ Δυτικής Ελλάδας 2021-2027. Αναμένονται ήδη δύο (2) προγράμματα «Ψηφιακός μετασχηματισμός» και «Πράσινη Μετάβαση» ύψους 700 εκ. € με δυνατότητες επένδυσης σε νέες και υφιστάμενες υποδομές, υπηρεσίες και στο εργατικό δυναμικό υγείας, με αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών, των έξυπνων διαδικασιών διαχείρισης, κτλ. (πχ τηλεϊατρική, τηλεπρόνοια).

- Οι αγορές των φαρμακευτικών προϊόντων, καλλυντικών, διατροφής, λειτουργικών τροφίμων και φαρμακευτικών προϊόντων από βότανα και αιθέρια έλαια δίνουν σημαντικές ευκαιρίες για απασχόληση και **συνέργειες** υψηλής προστιθέμενης αξίας μεταξύ των κλάδων της **Φυτικής Παραγωγής και της Υγείας**.
- **Σαφές χρηματοδοτικό πλαίσιο και προοπτικές απασχόλησης για την λειτουργία δομών κοινωνικής φροντίδας** μέσω του ΠΕΠ «Δυτικής Ελλάδος 2021 – 2027.

Μειονεκτήματα και Απειλές

- Το 5,9% του πληθυσμού της Δυτικής Ελλάδος ανέφεραν, το 2021, ανεκπλήρωτη ανάγκη για υγειονομική περίθαλψη λόγω κόστους, απόστασης ταξιδιού ή χρόνου αναμονής
- **Υψηλό ποσοστό ακραίας φτώχειας** και στην περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας, όπως και στο σύνολο της χώρας. Οι ωφελούμενοι του ΤΕΒΑ το 2021 στην Δυτική Ελλάδα ανέρχονταν σε 58.406 άτομα. Σε σύνολο χώρα ανέρχονται στις 466.000 (περίπου 240.000 οικογένειες) και αναμένεται να αυξηθούν
- Στο πεδίο των υποδομών και υπηρεσιών υγείας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος καταγράφεται, αφενός η ανάγκη περαιτέρω εκσυγχρονισμού του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, αφετέρου η διαχρονική έλλειψη πλήρως λειτουργικών νοσοκομειακών μονάδων και Κέντρων Υγείας
- **Μη επαρκής πρόληψη, μη ισότιμη πρόσβαση του πληθυσμού ευπαθών ομάδων** σε υπηρεσίες υγείας
- Η γήρανση του πληθυσμού αποτελεί σημαντικό ζήτημα στην Δυτική Ελλάδα, καθόσον το ποσοστό ατόμων άνω των 70 ετών (15.4%, απογρ. 2011) είναι υψηλότερο σε σύγκριση με το ελληνικό και το ευρωπαϊκό επίπεδο, που σημαίνει αυξημένες ανάγκες ιατρικής περίθαλψης και φροντίδας. Η γήρανση του πληθυσμού της Περιφέρειας θα αυξήσει τις πιέσεις στο σύστημα δημόσιας υγείας
- Οι ανάγκες ψυχικής υγείας εντάθηκαν κατά την περίοδο της πανδημίας με ανάγκη συνέχισης της φροντίδας ψυχικής υγείας στην κοινότητα ιδίως στα παιδιά-εφήβους.
- Το επίπεδο οικονομικών ανισοτήτων σε συνδυασμό με τις γεωγραφικές ανισότητες δυσχεραίνουν την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας (π.χ. ορεινές περιοχές και άτομα κοντά στο επίπεδο φτώχειας)
- Ενεργειακή κρίση και αύξηση κόστους κατανάλωσης ενέργειας στις επιχειρήσεις του τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας
- **Υψηλές ανάγκες στον τομέα της πρόνοιας.** Το 2020, το 28,9% του πληθυσμού της χώρας (3.043.869 άτομα) βρισκόταν σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού (ΕΛΣΤΑΤ, 09/2021).
- Ανισότητες πρόσβασης και προβλήματα υγειονομικής περίθαλψης για Ρομά. Η Δυτική Ελλάδα είναι η 3η Περιφέρεια σε πληθυσμό Ρομά και η 1η σε αριθμό οικισμών (Υπουργείο Εργασίας, 2017).

5.5 Ευρήματα από ενέργειες διαβούλευσης – Focus Group στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής

Προκειμένου να αναγνωριστούν αλλά και να καταγραφούν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, οι ιδιαιτερότητες και οι ανάγκες του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος, πραγματοποιήθηκε στοχευμένο Focus Group στις 10/02/2023, στην Αίθουσα του Περιφερειακού Συμβουλίου, με συμμετέχοντες δημόσιους φορείς και εκπροσώπους από όλη την Περιφέρεια.

Από την ομάδα εστίασης προέκυψαν τα ακόλουθα βασικά συμπεράσματα:

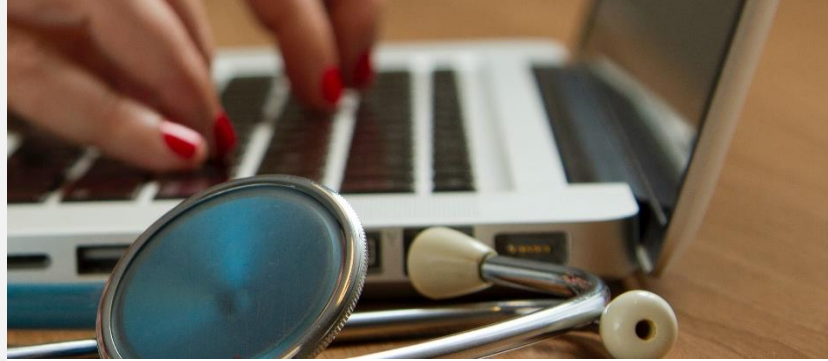
- ▶ Ως προς την αναγνώριση των δυνατών σημείων του τομέα που μπορεί να συμβάλλουν στην περαιτέρω ανάπτυξή του, οι συμμετέχοντες επισήμαναν ότι τόσο οι δομές/υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης, η ύπαρξη του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου του Ρίου, καθώς και η εμπειρία και η σε υψηλό βαθμό εξειδίκευση του επιστημονικού προσωπικού (στα πεδία της έρευνας, μελέτης και καινοτομίας), είναι ικανά να εγγυηθούν την περαιτέρω ανάπτυξη του τομέα στην Περιφέρεια.
- ▶ Όσον αφορά τις θέσεις εργασίας που αναμένεται να παρουσιάσουν δυναμική τα επόμενα έτη, υπήρξε μεγάλη διασπορά απαντήσεων μεταξύ των συμμετεχόντων, ανάλογα με τον φορέα που εκπροσωπούσε ο καθένας. Ενδεικτικά αναφέρονται τα εξής: ψυχολόγος, ψυχίατρος, ψυχαναλυτής-ψυχοθεραπευτής, κοινωνικός φροντιστής,

κοινωνικός λειτουργός, παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας, φυσιοθεραπευτής, νοσηλεύτης, κινησιοθεραπευτής, εργοθεραπευτής, κτλ.

- ▶ Αναφορικά με τις δεξιότητες/ικανότητες, οι οποίες οι συμμετέχοντες εκτιμούν ότι λείπουν από τους απασχολούμενους στον Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας, αυτοί ανέφεραν, κυρίως, την εξοικείωση με τις νέες τεχνολογίες και τα μέσα.
- ▶ Στο ερώτημα ποιες νέες δεξιότητες/ικανότητες απαιτείται να κατέχει το ανθρώπινο δυναμικό στον Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας τα επόμενα χρόνια βάσει των τρεχουσών τεχνολογικών και λοιπών εξελίξεων, οι συμμετέχοντες ανέφεραν τη χρήση σύγχρονων ψηφιακών οργάνων για την απομακρυσμένη εξέταση, διάγνωση και θεραπεία των ασθενών (τηλεϊατρική).
- ▶ Στο ερώτημα αναφορικά με τα θεματικά αντικείμενα κατάρτισης των εργαζομένων, ώστε να είναι σε θέση να ανταποκριθούν καλύτερα στις νέες ανάγκες και απαιτήσεις του υπό εξέταση τομέα, οι συμμετέχοντες ανέφεραν τη φροντίδα ατόμων με αναπηρία, ηλικιωμένων και μικρών παιδιών.
- ▶ Τέλος, στο ερώτημα που αφορά στα θεματικά αντικείμενα κατάρτισης των εργαζομένων, ώστε να διευκολυνθεί η πρόσβασή τους στην αγορά εργασίας, οι συμμετέχοντες απάντησαν τη φροντίδα ατόμων με αναπηρία, ηλικιωμένων και μικρών παιδιών, καθώς και την παροχή βοηθητικών υπηρεσιών σε δομές ψυχικής υγείας.



6. Προοπτικές ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού στον Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος



Η στήριξη των επιχειρήσεων στην προσπάθεια προσαρμογής τους στις νέες διεθνείς απαιτήσεις, στην χρήση νέων τεχνολογιών και στην προσαρμογή των παραδοσιακών πρακτικών στις νέες τεχνολογίες αποτελεί έναν από τους βασικούς στόχους στην προσπάθεια τόνωσης και ανάπτυξης της επιχειρηματικής δραστηριότητας. Η ενδυνάμωση του τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας δύναται να δημιουργήσει περαιτέρω εξειδικευμένες θέσεις απασχόλησης.

Ειδικότερα, για την αναγνώριση των επαγγελματιών και των δεξιοτήτων που αναμένεται να παρουσιάσουν ζήτηση στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος τα επόμενα έτη, και αφετέρου για τη διατύπωση κατάλληλων δράσεων ενίσχυσης των δεξιοτήτων του εργατικού δυναμικού της Περιφέρειας που απασχολείται ή θέλει να απασχοληθεί στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας, καθώς και για την άμβλυνση της αναντιστοιχίας μεταξύ προσφοράς και ζήτησης που παρατηρείται στην αγορά εργασίας, λήφθηκαν υπόψη:

1. Η ανάλυση του δυναμισμού των επαγγελματιών και των ειδικοτήτων του τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στην Δυτική Ελλάδα που παρουσιάζουν είτε ανθεκτικότητα, είτε αύξηση με βάση τις μισθωτές ροές απασχόλησης του πληροφοριακού συστήματος ΕΡΓΑΝΗ, το οποίο τροφοδοτεί με δεδομένα τον Περιφερειακό Μηχανισμό Διάγνωσης των Αναγκών της Αγοράς Εργασίας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος.
2. Η επεξεργασία των βασικών ευρωπαϊκών, εθνικών και περιφερειακών στρατηγικών κειμένων τα οποία αναδεικνύουν συγκεκριμένες στοχεύσεις για την ανάπτυξη του τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας.
3. Έρευνα μέσω της διεξαγωγής συζητήσεων Στρογγυλού Τραπέζιου (Focus Group) με βασικούς εμπλεκόμενους τους εκπροσώπους παραγωγικών φορέων, επιχειρήσεων, δημοσίων και ιδιωτικών φορέων εδρεύοντες στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας και δραστηριοποιούμενους στον τομέα της Αγροδιατροφής και Βιομηχανίας Τροφίμων η οποία υλοποιήθηκε την περίοδο αναφοράς της 2ης απολογιστικής έκθεσης εργασιών (10/02/2023) και είχε ως στόχο την συλλογή προτάσεων για τις ειδικότητες και επαγγέλματα όπου αναμένεται να υπάρξει

αύξηση της ζήτησης από την περιφερειακή αγορά στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας.

Σημειώνεται πως τα αντικείμενα κατάρτισης αφορούν σε αντικείμενα που μπορούν να προσφερθούν στο πλαίσιο των διαδικασιών Δια Βίου Μάθησης μη τυπικής μάθησης, Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης (Σ.Ε.Κ) μέσω αδειοδοτημένων Παρόχων Δια Βίου Μάθησης σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο Νόμο 4763/2020 (ΦΕΚ 254/Α/21-12-2020) «Εθνικό Σύστημα Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, Κατάρτισης και Διά Βίου Μάθησης», ο οποίος αποτελεί το ισχύον ρυθμιστικό πλαίσιο για την Επαγγελματική Εκπαίδευση & Κατάρτιση και Δια Βίου Μάθηση.

54 Το εφαρμοστικό πλαίσιο των δράσεων Επαγγελματικής Κατάρτισης αφορά την υπ. αριθ. 82759/29-8-2022 ΚΥΑ /ΦΕΚ 4581/30.08.2022/ «Σύστημα Σχεδιασμού και Διαχείρισης της υλοποίησης συγχρηματοδοτούμενων /επιδοτούμενων προγραμμάτων μη τυπικής μάθησης, Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης (Σ.Ε.Κ) και Γενικής Εκπαίδευσης Ενηλίκων (Γ.Ε.Ε)». Φορείς υλοποίησης των εν λόγω προγραμμάτων μπορούν να είναι πιστοποιημένοι εκπαιδευτικοί φορείς του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα, κοινωνικοί εταίροι, καθώς και επιχειρήσεις στις περιπτώσεις δράσεων επιχειρησιακής κατάρτισης.

Επιπροσθέτως, τα προτεινόμενα αντικείμενα κατάρτισης είναι συμβατά με τις μνείες του Ν.4921/2022 αναφορικά με την «Εθνική Στρατηγική για την Αναβάθμιση των Δεξιοτήτων του Εργατικού Δυναμικού και τη Διασύνδεση με την Αγορά Εργασίας», ενώ η ενεργοποίηση, η συμμετοχή και η μέτρηση της επίδοσης των

ωφελούμενων στις ενέργειες κατάρτισης θα παρακολουθείται μέσω του Ατομικού λογαριασμού δεξιοτήτων (ΚΥΑ 82759/29-8-2022).

Αντικείμενα Κατάρτιση μέσω της Αρχικής και Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης

Διοικητικό Στέλεχος σε επιχειρήσεις τομέα Υγείας

Προοπτικές απασχόλησης σε τμήματα οικονομικών, λογιστηρίου, προμηθειών, διοικητικής υποστήριξης σε επιχειρήσεις του τομέα της Υγείας (π.χ. διαγνωστικά εργαστήρια, εταιρείες που πωλούν ιατροτεχνολογικά προϊόντα, κτλ.).

Πωλητής Φαρμακευτικών Σκευασμάτων (Ιατρικοί Επισκέπτες)

Προοπτικές απασχόλησης σε τμήματα πωλήσεων φαρμακαποθηκών, εταιρειών που πωλούν ιατροτεχνολογικά προϊόντα και εκτελούν εργασίες προσέγγισης, εξυπηρέτησης, προώθησης και πώλησης, είτε εντός των εγκαταστάσεων της επιχείρησης (Πωλητής Λιανικής) είτε εκτός (Εξωτερικός Πωλητής) ή να εκτελούν εργασίες διαχείρισης της προβολής και παρουσίασης των προϊόντων (Merchadiser & Ιατρικός Επισκέπτης).

Στέλεχος εξαγωγικού και διεθνούς εμπορίου στον τομέα υγείας

Προοπτικές απασχόλησης στο σχεδιασμό και στην παρακολούθηση των πωλήσεων επιχείρησης εμπορίας προϊόντων φαρμακευτικών

σκευασμάτων και ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Διαπραγμάτευση συμβάσεων με οίκους του εξωτερικού σχετικά με τα κέντρα πωλήσεων και διανομής, και υποστήριξη της αποτελεσματικής λειτουργίας και επιτυχούς διεξαγωγής των εξαγωγών και πωλήσεων σε άλλα κράτη.

Στέλεχος διαχείρισης αποθήκης σε φαρμακευτικές επιχειρήσεις, φαρμακαποθήκες

Προοπτικές απασχόλησης σε εταιρείες διακίνησης και αποθήκευσης φαρμάκων και εν γένει φαρμακευτικών σκευασμάτων, ώστε να μπορούν να αναλάβουν θέση διαχείρισης αποθήκης σε φαρμακευτικές επιχειρήσεις, φαρμακαποθήκες, μεγάλα φαρμακεία.

55 **Στέλεχος Διαχείρισης Ποιότητας & Διάθεσης Φαρμάκων**

Προοπτικές απασχόλησης σε φαρμακαποθήκες και αφορά προσωπικό που είναι υπεύθυνο για την υποστήριξη και διεκπεραίωση όλων εκείνων των εργασιών που έχουν να κάνουν με την παραγωγή, διάθεση, αποθήκευση φαρμάκου σε φαρμακευτικές, παραγωγικές ή εμπορικές επιχειρήσεις. Μεταξύ άλλων οι εργασίες τους αφορούν στις διάφορες δραστηριότητες διασφάλισης ποιότητας γύρω από τη διάθεση φαρμάκου και οι οποίες συμβάλλουν στη διατήρηση της ποιότητας του φαρμάκου.

Στελέχη κοινωνικής φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία/ Προσωπικοί Βοηθοί

Προοπτικές απασχόλησης σε δομές φροντίδα ατόμων με αναπηρία και αφορά άτομα που

εργάζονται ή επιθυμούν να εργαστούν σε αντίστοιχες δομές φροντίδας (όπως ΣΥΔ, ΚΔΗΦ), και μπορούν να είναι είτε οι ίδιοι επιφορτισμένοι ή να συνδράμουν εμμέσως στην εξυπηρέτηση των ατόμων αυτών. Επίσης θα μπορούν να απασχοληθούν ως Προσωπικοί Βοηθοί για Άτομα με Αναπηρία με βάση την της υπ' αριθ. 28458 Κ.Υ.Α. «Υλοποίηση Πιλοτικού Προγράμματος “Προσωπικός Βοηθός για άτομα με αναπηρία”».

Στελέχη για την παροχή βοηθητικών υπηρεσιών σε δομές ψυχικής υγείας

Προοπτικές απασχόλησης σε δομές παροχής υπηρεσιών υγείας οι δομές των Ξενώνων, τα Οικοτροφεία και τα Προστατευόμενα Διαμερίσματα, κινητές μονάδες υγείας, Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης κλπ.

Επιμελητής/τρια για την παροχή κατ'οικον φροντίδας παιδιών

Προοπτικές απασχόλησης ως απασχολούμενοι με εργόσημο από το ωφελούμενο πρόσωπο ή και ελεύθεροι επαγγελματίες για παροχή υπηρεσιών κατ'οίκον φροντίδας βρεφών και νηπίων από 2 μηνών έως 2,5 ετών στο πλαίσιο είτε ανεξάρτητων υπηρεσιών είτε στο πλαίσιο της Δράσης «Νταντάδες της Γειτονιάς» του Υπουργείου Απασχόλησης για την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας.

Στέλεχος παροχής υπηρεσιών τηλεπρόνοιας

Προοπτικές απασχόλησης σε επιχειρήσεις που παρέχουν απομακρυσμένες υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας και τηλεϊατρικής.

Στέλεχος Διοίκησης και Διαχείρισης Έργου

Προοπτικές απασχόλησης σε διοικητικές θέσεις φορέων που εποπτεύουν και λειτουργούν δομές φροντίδας ευπαθών ομάδων.



Βιβλιογραφία

European Commission (2022, February 10). *Winter 2022 Economic Forecast – Statistical annex*.

https://ec.europa.eu/info/system/files/economy-finance/ecfin_forecast_winter_2022_statistical-annex_en_0.pdf

Eurostat (2008). *NACE Rev.2 Statistical Classification of economic activities in the European Community* (ISSN 1977-0375). Eurostat Methodologies and Working papers. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5902521/KS-RA-07-015-EN.PDF>

Eurostat. *Glossary: Statistical classification of economic activities in the European Community (NACE)*. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Statistical classification of economic activities in the European Community \(NACE\)](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Statistical_classification_of_economic_activities_in_the_European_Community_(NACE))

International Labour Office (ILO) (2012). *International Standard Classification of Occupations. Structure, group definitions and correspondence tables. Volume I*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dg_reports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_172572.pdf

Leclerc, G. 2023. *New EU global health strategy: A recalibrated agenda*, European Parliamentary Research Service.

United Nations (2008). *International Standard Industrial Classification of All Economic Activities. Revision 4 (Series M No. 4/Rev.4)*. Department of

Economic and Social Affairs, Statistics Division. https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesm/seriesm_4rev4e.pdf

World Health Organization (2022), 10 Proposals to build a safer world together.

ΕΛΣΤΑΤ (2021). *Απογραφή Θεραπευτηρίων 2019*, shorturl.at/hsN36

ΕΛΣΤΑΤ (2022). *Απογραφή Κέντρων Υγείας και Λοιπών Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας: Έτος 2021* shorturl.at/ehBFP

Ελληνική Στατιστική Αρχή. *Στατιστική ταξινόμηση επαγγελματιών κατά ISCO – 08*. https://www.statistics.gr/documents/20181/1554245/Occup_isco_08_el.xls/07b81263-7529-4d01-834a-b6dffa81f13d

Ελληνική Στατιστική Αρχή. *Ταξινόμηση Οικονομικών Δραστηριοτήτων*. https://www.statistics.gr/documents/20181/1554245/EconActiv_stakod_08_gr.xls/eb75cb5a-bc20-42f2-9e43-cea05c0b8d32

Εθνική Στρατηγική Έξυπνης Εξειδίκευσης (ΕΣΕΕ) 2021-2027, ΠΕΠ «Δυτικής Ελλάδος 2021 – 2027

Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2021). *Ανακοίνωση της επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών. Σχέδιο δράσης για τον ευρωπαϊκό πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων*, <https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:b7c08d86>

[-7cd5-11eb-9ac9-](#)

[01aa75ed71a1.0013.02/DOC_1&format=PDF](#)

Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2021). *Ανακοίνωση της επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών. Ψηφιακή Πυξίδα 2030: η Ευρωπαϊκή οδός για την ψηφιακή δεκαετία*, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/el/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0118>

Νομοθεσία

Ν. 4763/2020 (ΦΕΚ 254/Α/21-12-2020), «Εθνικό Σύστημα Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, Κατάρτισης και Διά Βίου Μάθησης»

⁵⁹ Ν. 4921/2022 (ΦΕΚ Α 75/18.4.2022), «Δουλειές Ξανά: Αναδιοργάνωση Δημόσιας Υπηρεσίας Απασχόλησης και ψηφιοποίηση των υπηρεσιών της, αναβάθμιση δεξιοτήτων εργατικού δυναμικού και διάγνωσης των αναγκών εργασίας και άλλες διατάξεις»

Κ.Υ.Α. 47373/2023 (ΦΕΚ Β' 3103/10-05-2023), «Υλοποίηση Πιλοτικού Προγράμματος "Προσωπικός Βοηθός για άτομα με αναπηρία"»

Διαδικτυακοί Τόποι

Eurostat Database, European Commission (<https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>)

Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης (<https://metrics.ekt.gr/>)

Ελληνική Στατιστική Αρχή (<https://www.statistics.gr/>)

Περιφερειακός Μηχανισμός Διάγνωσης των Αναγκών της Αγοράς Εργασίας (<https://pde-mae.gr>)

European Pillar of Social Rights - Building a fairer and more inclusive European Union (<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1226&langId=en>)



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΔΥΤΙΚΗΣ
ΕΛΛΑΔΑΣ
ζέφαρη αντίθεσης!



Περιφερειακός Μηχανισμός
Διάγνωσης Αναγκών Αγοράς
Εργασίας Δυτικής Ελλάδος



www.eeogroup.gr



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ 2014 – 2020

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΣΠΑ
2014-2020
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη