



Έργο

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



Κείμενο Βάσης στο πλαίσιο της θεματικής μελέτης με
τίτλο «Πρόβλεψη δεξιοτήτων και θέσεων εργασίας
στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στην
Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος»

Περιεχόμενα

Εισαγωγή	4
1. Υγεία και Κοινωνική Μέριμνα – Ευρωπαϊκές και εθνικές πολιτικές	5
1.1 Σύντομη παρουσίαση του τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας	5
1.2 Ευρωπαϊκές και εθνικές πολιτικές για τον τομέα της Υγείας και της Κοινωνικής Μέριμνας.....	10
Α. Νέα στρατηγική της ΕΕ για την Υγεία μετά την πανδημία (2023)	10
Β. Ευρωπαϊκός Πυλώνας Κοινωνικών Δικαιωμάτων	10
Γ. Εθνικό Πρόγραμμα για την Δημόσια Υγεία την Περίοδο 2021 - 2025	13
Δ. Εθνικό Πρόγραμμα Πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης» 2021 - 2025.....	13
Ε. Ενίσχυση του τομέα της Υγείας στο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής Έξυπνης Εξειδίκευσης (ΕΣΕΕ) 2021 - 2027.....	15
2. Βασικά οικονομικά μεγέθη του τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο	16
2.1 Αριθμός επιχειρήσεων ανά οικονομική δραστηριότητα	16
2.2 Οικονομική επίδοση επιχειρήσεων	19
2.3 Αριθμός εργαζομένων ανά οικονομική δραστηριότητα.....	22
3. Αναπτυξιακές πολιτικές στον τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας – Μελέτη δυνατών και αδύναμων σημείων, ευκαιριών και απειλών	25
3.1 ΕΣΠΑ 2021 – 2027: Πρόγραμμα Ανταγωνιστικότητα	25
3.2 Περιφερειακό Πρόγραμμα «Δυτική Ελλάδα 2021 – 2027».....	26
3.3 Ανάλυση Ευκαιριών και Δυνατοτήτων – Μειονεκτημάτων και Απειλών για την ανάπτυξη του τομέα στην Περιφέρεια	28
Ευκαιρίες και Δυνατότητες	28
Μειονεκτήματα και Απειλές	29
4. Προτάσεις ανάπτυξης ανθρώπινου δυναμικού στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος	30
Αντικείμενα Κατάρτιση μέσω της Αρχικής και Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης	30

Εισαγωγή

Το παρόν κείμενο βάσης αφορά την 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**».

Η μελέτη εντάσσεται στο πλαίσιο του **Περιφερειακού Μηχανισμού για τη διάγνωση αναγκών της Αγοράς Εργασίας στην Δυτική Ελλάδα** και χρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και από Εθνικούς Πόρους στο πλαίσιο του ΕΠ Δυτική Ελλάδα 2014-2020, Άξονα Προτεραιότητας 4 «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, προώθηση της Κοινωνικής Ένταξης και Καταπολέμηση της Φτώχειας και των Διακρίσεων». Ο Περιφερειακός Μηχανισμός 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.

Ειδικότερα, στο πλαίσιο του έργου περιλαμβάνεται το παραδοτέο Π.1.2.7 με τίτλο «Στοχευμένες μελέτες σε θεματικούς τομείς της αγοράς εργασίας που σχετίζονται με αναπτυξιακές προτεραιότητες της Περιφέρειας», το οποίο αποσκοπεί στην εκπόνηση στοχευμένων μελετών σε θεματικούς τομείς που σχετίζονται με αναπτυξιακές προτεραιότητες της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος και στην παροχή στοχευμένης πληροφόρησης σχετικά με την πορεία των τομέων αυτών (αγροδιατροφή και βιομηχανία τροφίμων, τεχνολογίες πληροφορικής και επικοινωνίας, γαλάζια οικονομία, κατασκευές, κλπ.).

Ειδικότερα, η εκπόνηση αυτών των μελετών στοχεύει στην αναβάθμιση της διοικητικής ικανότητας της Περιφέρειας ως προς την παρακολούθηση και τη διάγνωση των αναγκών του τοπικού παραγωγικού συστήματος, με σκοπό τον ορθό σχεδιασμό πολιτικών και δράσεων στην αγορά εργασίας (κατάρτισης και δημιουργίας θέσεων εργασίας).

Στόχος του παρόντος κειμένου βάσης είναι η συνοπτική παρουσίαση του θεματικού τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας με τέτοιο τρόπο ώστε να συνεισφέρει στο βέλτιστο δυνατόν στην ενημέρωση των συμμετεχόντων στην αντίστοιχη ομάδα εστίασης (Focus Group). Το κείμενο βάσης διανέμεται στους συμμετέχοντες σε εύλογο χρονικό διάστημα πριν την υλοποίηση της ομάδας εστίασης, συνοδευόμενο από ερωτηματολόγιο, το οποίο στοχεύει στην αποτύπωση των απόψεων και εκτιμήσεων των συμμετεχόντων σχετικά με τα δυνατά και αδύναμα σημεία, τις ευκαιρίες και απειλές που χαρακτηρίζουν τον θεματικό τομέα μελέτης.

1. Υγεία και Κοινωνική Μέριμνα – Ευρωπαϊκές και εθνικές πολιτικές



1.1 Σύντομη παρουσίαση του τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας

Η πρόσφατη πανδημία του Covid – 19, η νέα έξαρση ιώσεων και γριπών, οι ελλείψεις σε βασικά φάρμακα καθώς και οι ελλείψεις σε μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας και φροντίδας, αποδεικνύουν την βαρύτητα που φέρνει ο τομέας της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας για την εξασφάλιση της κοινωνικής συνοχής και ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης για τους πολίτες.

Ο τομέας της Υγείας και της Κοινωνικής Μέριμνας, 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 και 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 και η κρίση που προκάλεσε αυτή στην κοινωνία εν γένει, και ειδικότερα στον τομέα της Υγείας 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.

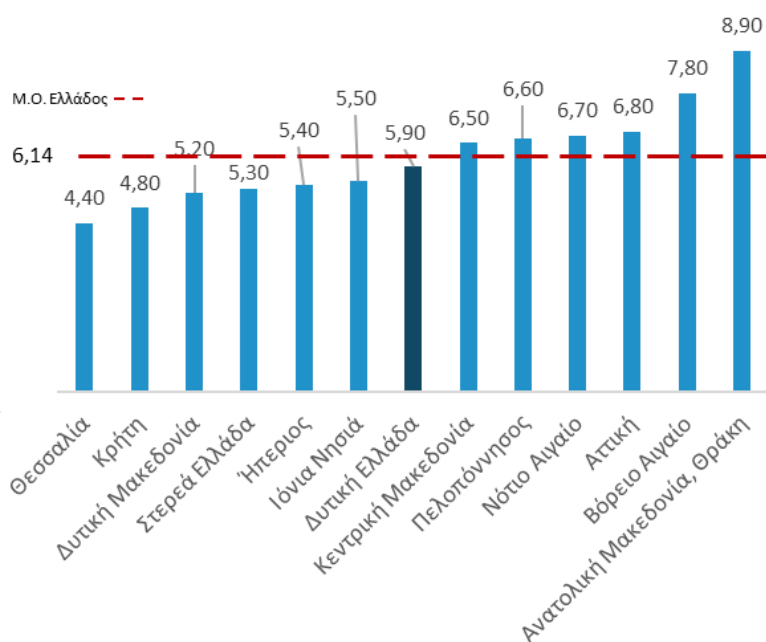
Επιπροσθέτως, η πανδημία του Covid – 19 εκτός από τις συνολικές επιπτώσεις, αλλαγές και μεταβολές που προκάλεσε εν γένει στην παγκόσμια οικονομία και στους διάφορους κοινωνικούς σχηματισμούς, επέφερε μεγάλες αλλαγές και στην αγορά εργασίας. Ειδικότερα, όσον αφορά την αγορά εργασίας του τομέα Υγείας και 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 κορονοϊού για την διάγνωση ή μη νόσησης, δημιούργησε τεράστια ανάγκη για προσωπικό τόσο στην 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 ένεκα της γεωμορφολογίας, της πληθυσμιακής διάρθρωσης και της κοινωνικής κατάστασης της περιφέρειας. Ειδικότερα το 7% του πληθυσμού της Δυτικής Ελλάδος δεν έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας (Eurostat, 2019), πρόβλημα το οποίο επιτείνουν οι ενδοπεριφερειακές ανισότητες πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, είτε λόγω

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

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).

Ο αριθμός των ατόμων που ανέφεραν, το 2021, ανεκπλήρωτη ανάγκη για υγειονομική περίθαλψη λόγω κόστους, απόστασης 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.



Επιπλέον, 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, 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).

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



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 2021³ (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 Υγείας.



Διάγραμμα 2 Περιφερειακή κατανομή Θεραπευτηρίων για το έτος 2019 (ΕΛΣΤΑΤ, 2021)

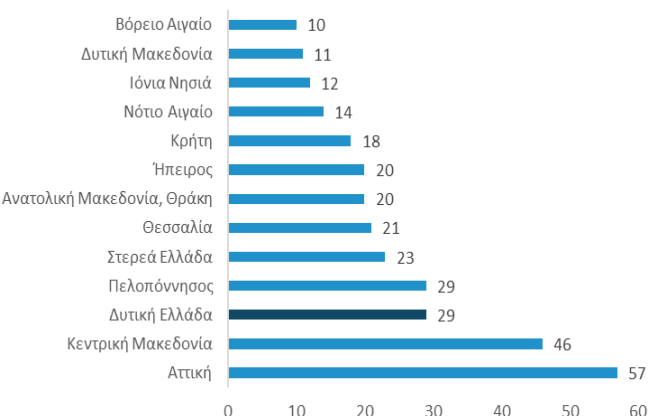
Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ (2022), η Δυτική Ελλάδα ανάμεσα στα έτη 2020 και 2021 αύξησε κατά μια μονάδα τα ιατρικά μηχανήματα⁵ που διαθέτει (αύξηση κατά 0,5%), ενώ στα σύνολο της χώρας τα ιατρικά μηχανήματα των Κέντρο Υγείας αυξήθηκαν κατά 4,9%.

Πίνακας 1 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%).



7 Διάγραμμα 1 Περιφερειακή Κατανομή Κέντρων Υγείας για το έτος 2021 (ΕΛΣΤΑΤ, 2022)

Όσον αφορά τα Θεραπευτήρια για το έτος 2019⁴ (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 Ελλάδα 14 (5,2% επί του συνόλου των Θεραπευτηρίων στην χώρα).



³ ΕΛΣΤΑΤ (2022), Απογραφή Κέντρων Υγείας και Λοιπών Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας: Έτος 2021 shorturl.at/ehBFP

⁴ ΕΛΣΤΑΤ (2021), Απογραφή Θεραπευτηρίων 2019, shorturl.at/hsN36

⁵ Ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα, Αυτόματοι Αναλυτές, Μηχανήματα Τεχνητού Νεφρού, Υπερηχογράφοι, Ηλεκτροεγκεφαλογράφοι, Ηλεκτροκαρδιογράφοι, Οδοντιατρικά μηχανήματα, Μικροσκόπια, Φωτόμετρα, Απινιδωτές, Φασματόμετρα

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

Πίνακας 2 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

8

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%.**

Μακροχρόνια Φροντίδα και Κοινωνική Μέριμνα

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 2ος 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 τον εθνικό και ευρωπαϊκό μ.ο. (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, 7,9% του πληθυσμού της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας αντιμετωπίζει σοβαρή αναπηρία και 12,4% μέτριο περιορισμό δραστηριότητας/αναπηρία (2019). Επίσης το 45,2% των ατόμων αυτών, βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας ή σε κοινωνικό αποκλεισμό (Ε.Σ.Α.μεΑ, 2019).



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

Κατηγοριοποίηση του Τομέας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας

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 Μέριμνας, 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.

Κλάδοι ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας

Nace Rev. 2	Περιγραφή Οικονομικής Δραστηριότητας
-------------	--------------------------------------

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

21.1	Παραγωγή βασικών φαρμακευτικών προϊόντων
21.2	Παραγωγή φαρμακευτικών σκευασμάτων
26.6	Κατασκευή ακτινολογικών και ηλεκτρονικών μηχανημάτων ιατρικής και θεραπευτικής χρήσης
32.5	Κατασκευή ιατρικών και οδοντιατρικών οργάνων και προμηθειών

86.1	Νοσοκομειακές δραστηριότητες
86.2	Δραστηριότητες άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών
86.9	Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας
87.1	Δραστηριότητες αποκλειστικού(-ής) νοσοκόμου κατ' οίκον
87.2	Δραστηριότητες αποκλειστικού(-ής) νοσοκόμου κατ' οίκον για νοητική υστέρηση, ψυχική υγεία και χρήση ουσιών
87.3	Δραστηριότητες αποκλειστικού(-ής) νοσοκόμου κατ' οίκον για ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρία
87.9	Άλλες δραστηριότητες αποκλειστικού(-ής) νοσοκόμου κατ' οίκον
88.1	Δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος για ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρία
88.9	Άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος

1.2 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 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 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:

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

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 (επαν)ένταξή 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 (επαν)ένταξη 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 συμβάλλει 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 μακροχρόνιας 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 Σχεδίου Δράσης για την Ψυχική Υγεία, συνέχιση και ενίσχυση του

προγράμματος Κοινωνικής Ψυχιατρικής (Ψυχαργός), προώθηση μοντέλου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε επίπεδο κοινότητας και η καθολική εγκατάλειψη της ασυλικής περιθαλψης.

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:

Πρωτογενή Πρόληψη

Παρεμβάσεις που στοχεύουν στη μείωση της συχνότητας εμφάνισης ασθενειών

Δευτερογενή Πρόληψη

Παρεμβάσεις πρώιμης ανίχνευσης υπάρχουσας νόσου

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

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



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
- 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 "ανοιγματος" (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).**



2. Βασικά οικονομικά μεγέθη του τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο



2.1 Αριθμός επιχειρήσεων ανά οικονομική δραστηριότητα

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται κάποια βασικά στατιστικά χαρακτηριστικά που αφορούν στην κλαδική και γεωγραφική κατανομή των επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας. Όπως προκύπτει από τον Πίνακα 3, 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.

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.

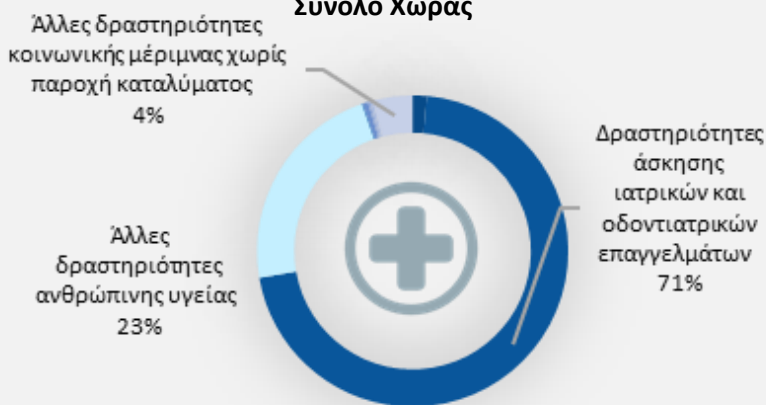
Πίνακας 3 Κλαδική και Γεωγραφική Κατανομή των Νομικών Μονάδων του τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας (ΕΛΣΤΑΤ, 2019)

	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	1.540	60	34	17	9
Κλάδοι ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας	58.440	2672	1467	742	422
Σύνολο Τομέα Υγείας	59.980	2.732	1.501	759	431
Γενικό Σύνολο (Όλοι οι κλάδοι)	1.427.124	98.452	35.973	35.880	26.599

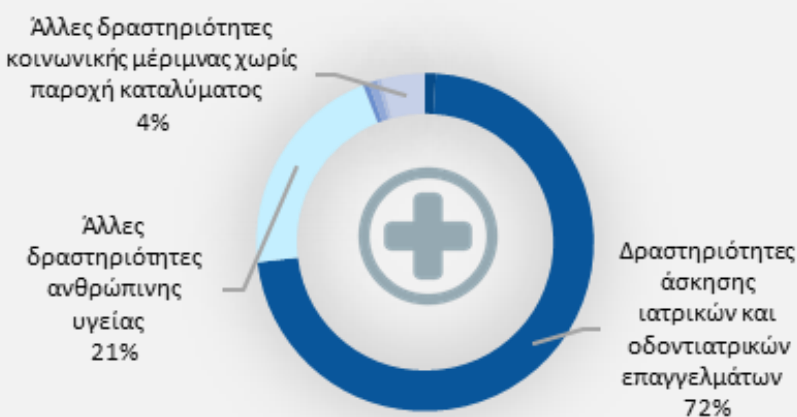
¹⁰ Καθώς μεγαλώνει η ανάλυση σε κλαδικό και περιφερειακό επίπεδο, κάποια δεδομένα που αφορούν σε μικρό αριθμό επιχειρήσεων αποκρύπτονται από την Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ), για λόγους

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

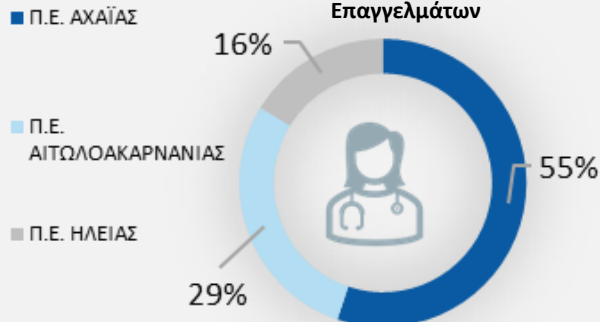
Σύνολο Χώρας



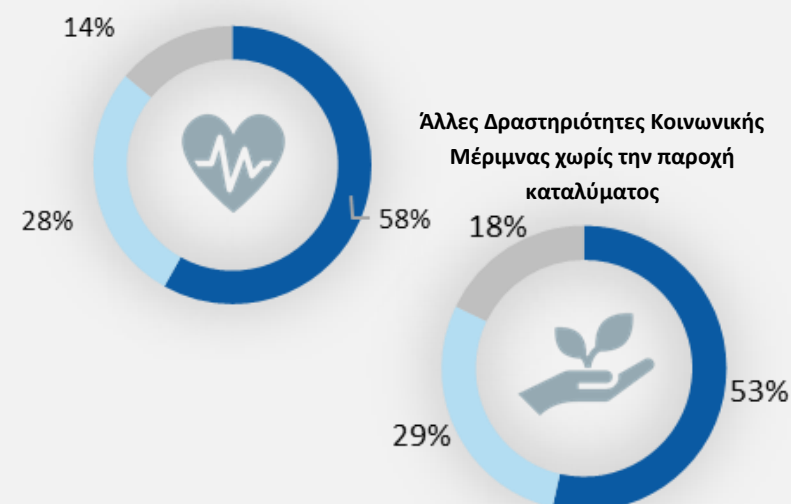
Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος



Δραστηριότητες Άσκησης Ιατρικών & Οδοντιατρικών Επαγγελματιών



Άλλες Δραστηριότητες Ανθρώπινης Υγείας



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 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 και οδοντιατρικών επαγγελματιών, 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.



2.2 Οικονομική επίδοση επιχειρήσεων

Όσον αφορά τις πωλήσεις των επιχειρήσεων του τομέα υγείας σε εθνικό επίπεδο, το 1,4% του συνολικού κύκλου εργασιών προέρχεται από τις επιχειρήσεις του τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας. Για την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος το ποσοστό αυτό 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.

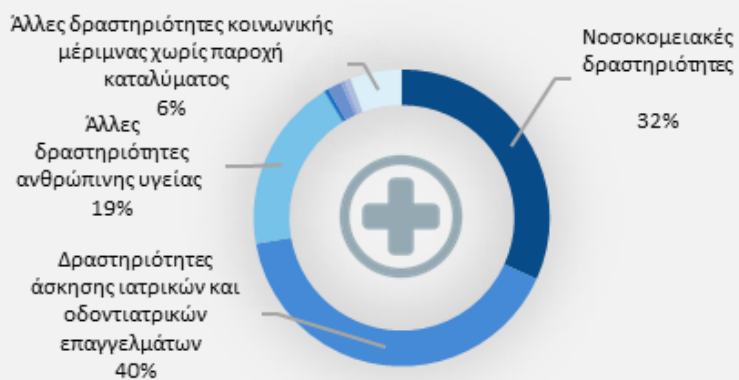
Ως προς την κλαδική προέλευση του κύκλου εργασιών του τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας, όπως και οι επιχειρήσεις, αυτός προέρχεται κατά 97% από τους κλάδους άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας, σε εθνικό επίπεδο. Για την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος το ποσοστό αυτό είναι μάλιστα κατά μια ποσοστιαία μονάδα υψηλότερο, 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. 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 επαγγελματιών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας 19% και 6%, αντίστοιχα.

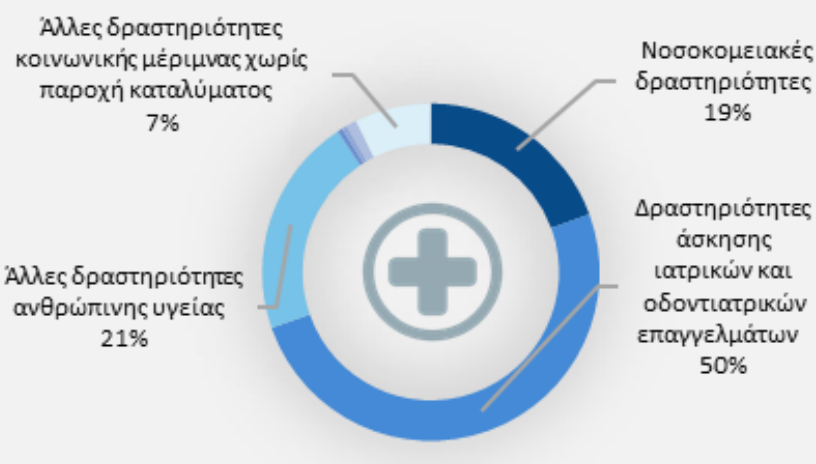
Πίνακας 4 Κλαδική και Γεωγραφική Κατανομή του Κύκλου Εργασιών του Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας (σε χιλ. €)
(ΕΛΣΤΑΤ, 2019)

	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	145.715	2.511	1.906	353	252
Κλάδοι ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας	4.270.331	137.886	88.979	32.944	14.330
Σύνολο Τομέα Υγείας	4.416.046	140.397	90.886	33.297	14.582
Γενικό Σύνολο (Όλοι οι κλάδοι)	314.726.720	7.340.755	3.962.400	1.903.309	1.475.046

Σύνολο Χώρας



Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος



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 επαγγελματιών συνεισφέρει το 50%** από τα 138 εκ. ευρώ του κύκλου εργασιών του κλάδων άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, 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%**.

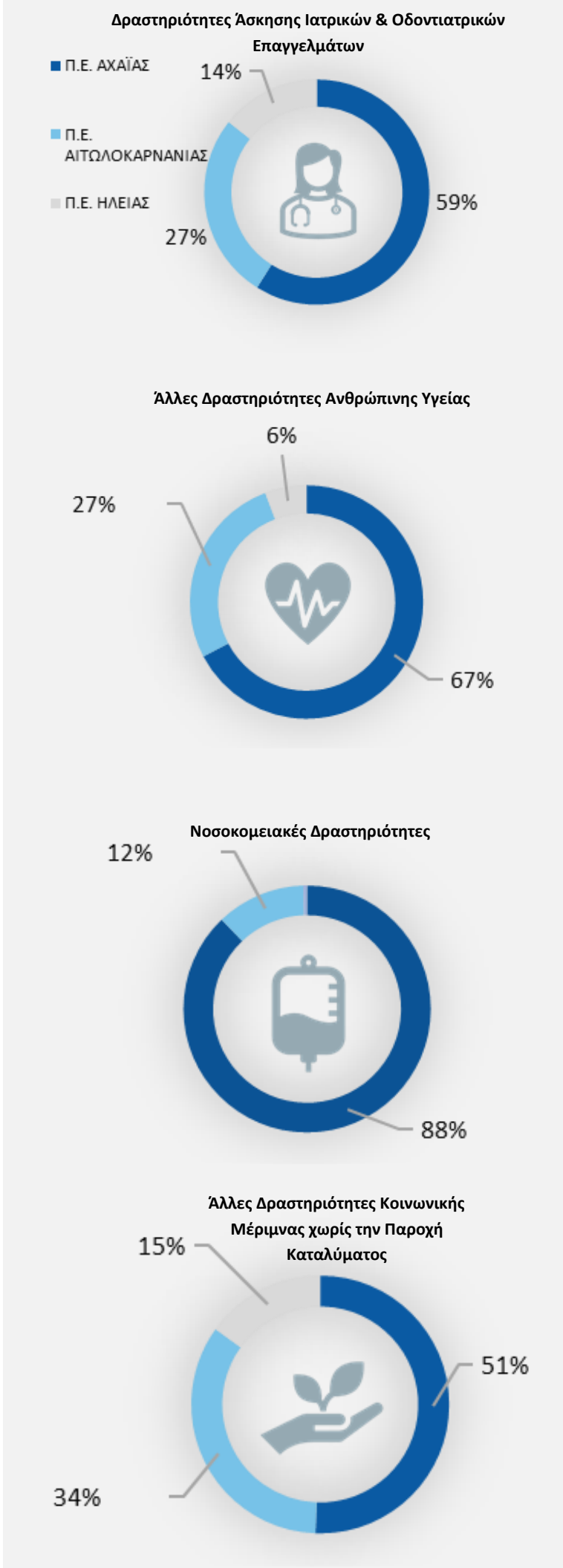


Εστιάζοντας στον κλάδο (86.2) **Άσκηση ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών**, το 59% του κύκλου εργασιών του κλάδου προέρχεται από τις επιχειρήσεις που έχουν έδρα την Π.Ε. Αχαΐας, το 27% από τις επιχειρήσεις της Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας και 14% από τις επιχειρήσεις της Π.Ε. Ηλείας.

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.



2.3 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 275.766, περίπου το 6,2% των συνολικών απασχολούμενων της χώρας. Εξ αυτών, οι 13.825 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 (Πίνακας 5).

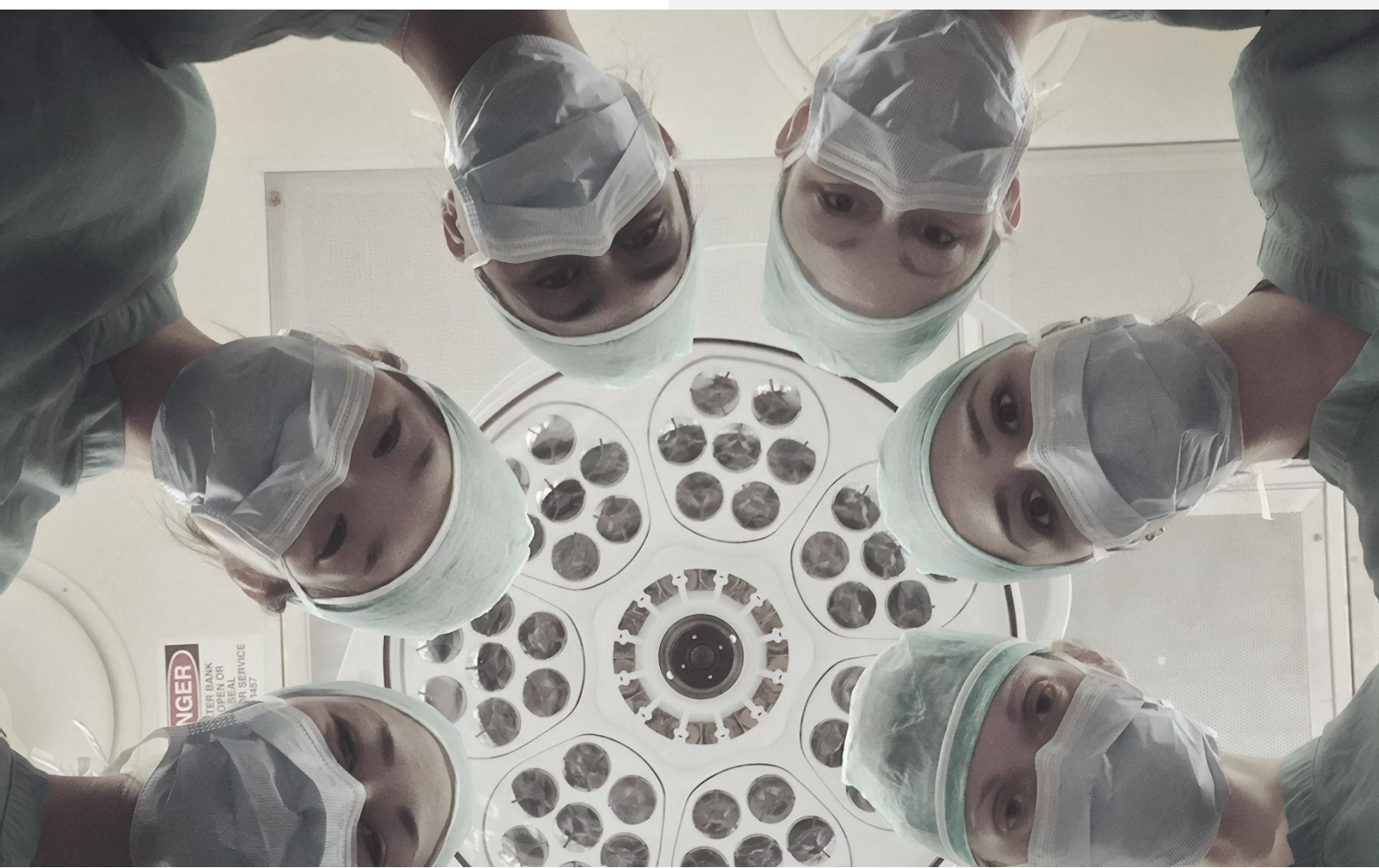
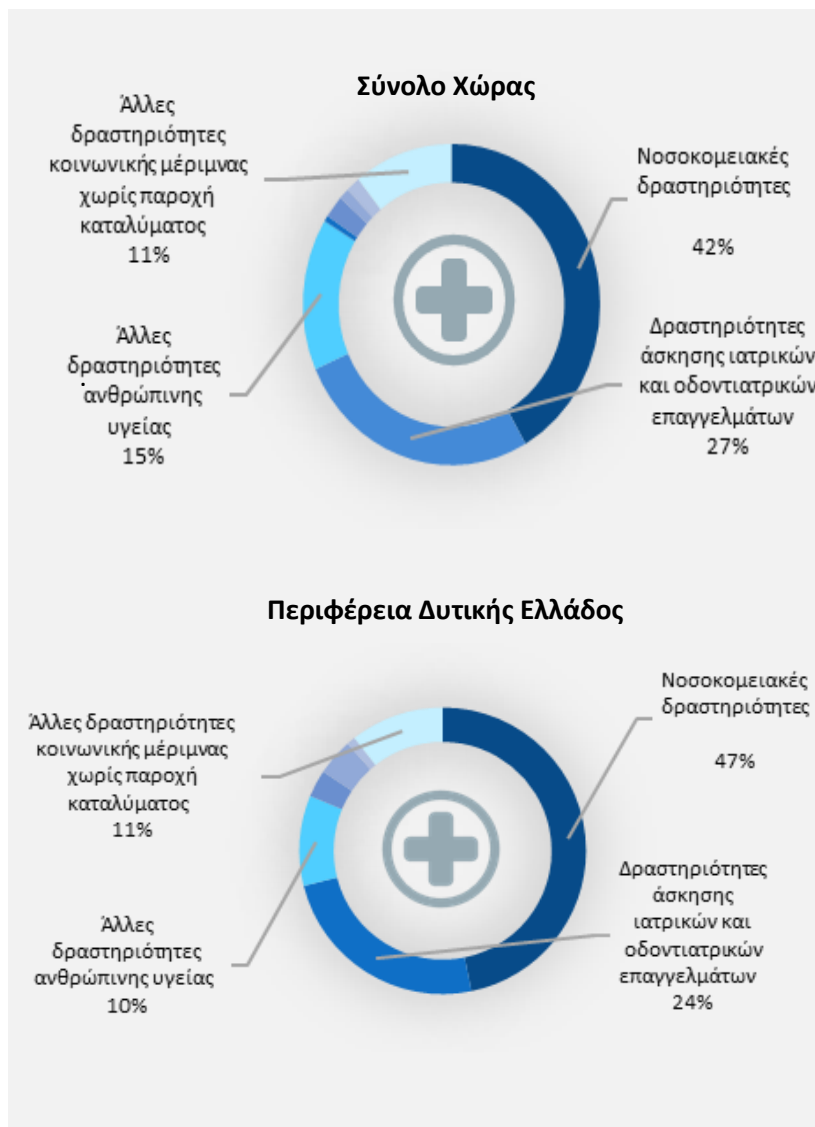
Σε εθνικό επίπεδο, δεν αποτελεί έκπληξη ότι το 98,6% των εργαζόμενων του τομέα υγείας απασχολείται στους κλάδους άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών, νοσοκομειακών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας. Για την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος το ποσοστό αυτό αγγίζει το 100%, καθώς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

Στο σύνολο της χώρας, από τους 271.801 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.

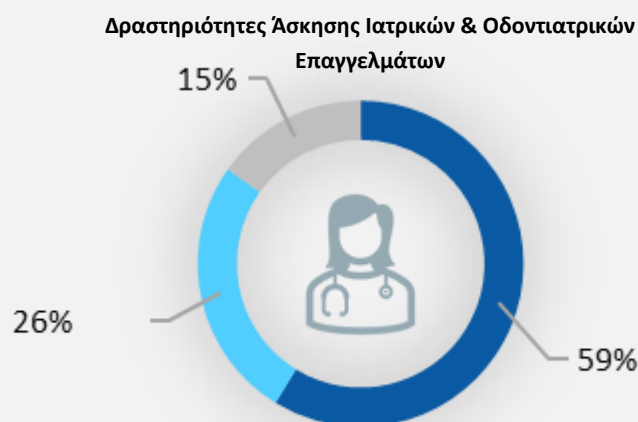
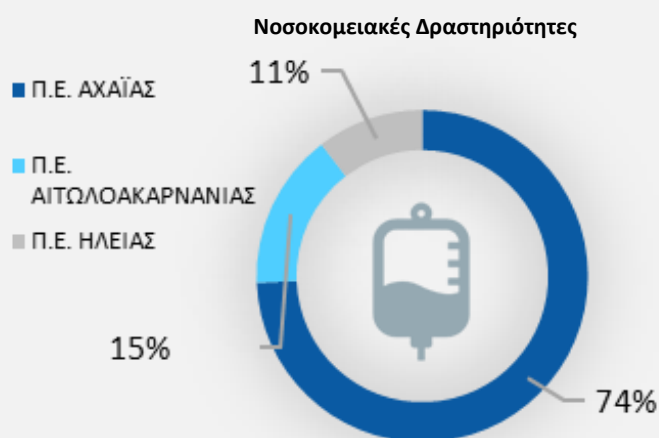
Πίνακας 5 Κλαδική και Γεωγραφική Κατανομή των Απασχολούμενων του τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας

	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	3.965	129	93	23	13
Κλάδοι ιατρικών, νοσοκομειακών και οδοντιατρικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων κοινωνικής μέριμνας	271.801	13696	8325	2755	1679
Σύνολο Τομέα Υγείας	275.766	13.825	8.418	2.778	1.692
Γενικό Σύνολο (όλοι οι κλάδοι)	4.438.516	191.605	97.924	53.548	40.133

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**.



Εστιάζοντας στους 6.407 απασχολούμενους του κλάδου (86.1) **Νοσοκομειακές δραστηριότητες**, οι το **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**.



3. Αναπτυξιακές πολιτικές στον τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας – Μελέτη δυνατών και αδύναμων σημείων, ευκαιριών και απειλών

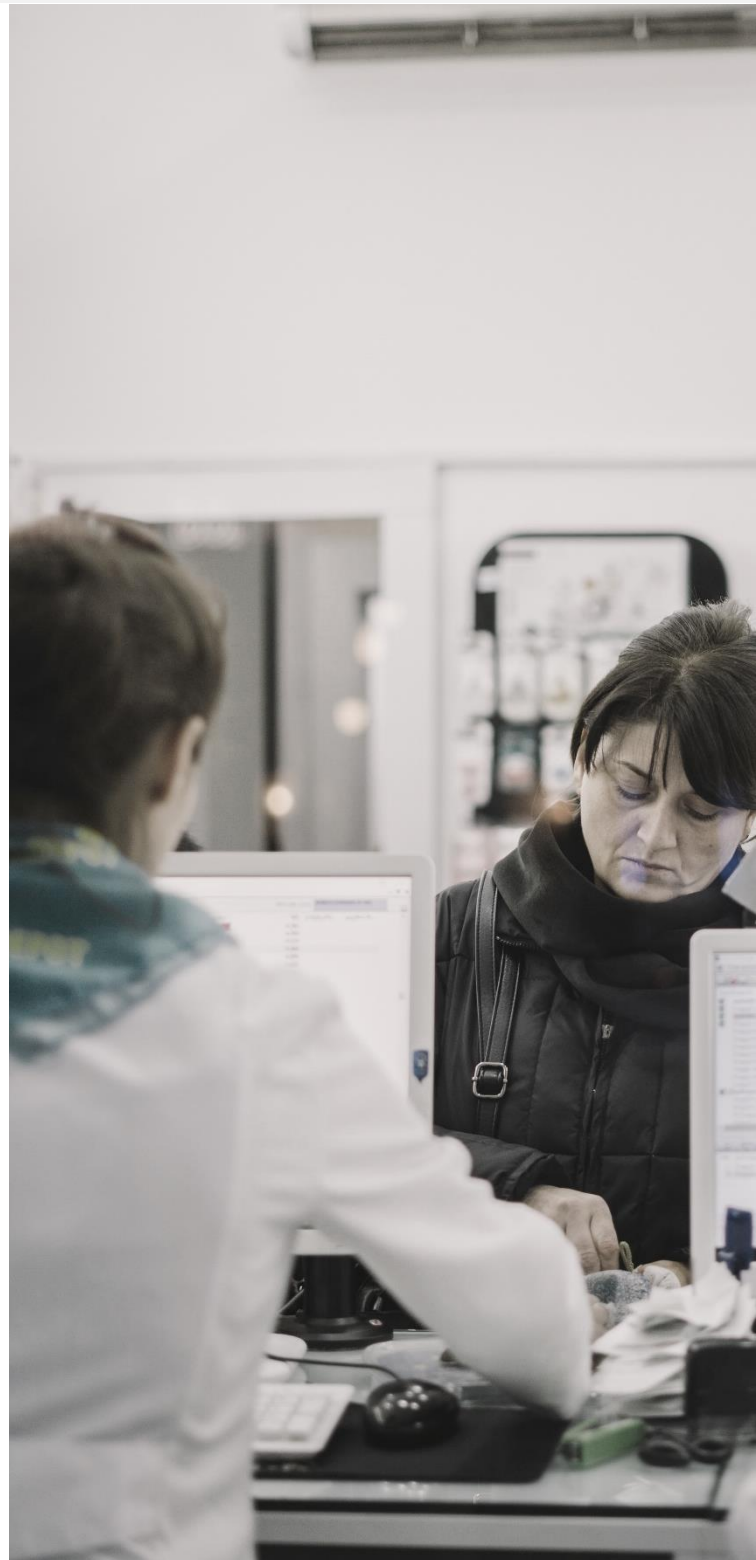


3.1 ΕΣΠΑ 2021 – 2027: Πρόγραμμα Ανταγωνιστικότητα

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 Κοινοτική 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.



3.2 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 οδηγούν ομάδες πολιτών σε κοινωνικό αποκλεισμό. Η ΠΔΕ επενδύει στην περιφερειακή σύγκλιση μέσα από την άμβλυνση 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:

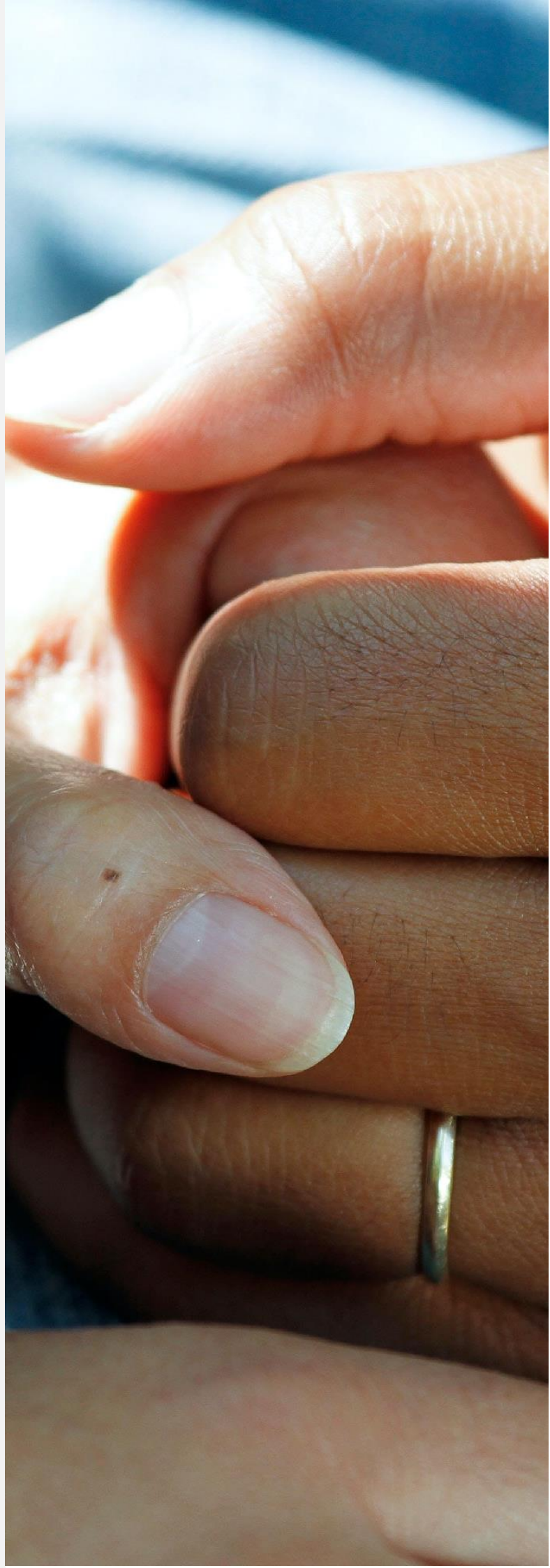
Ειδικός Στόχος RSO 4.5

- 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 4Β «Ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής και του ανθρώπινου δυναμικού στην Περιφέρεια 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 ΕΚΤ+ 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



3.3 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 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

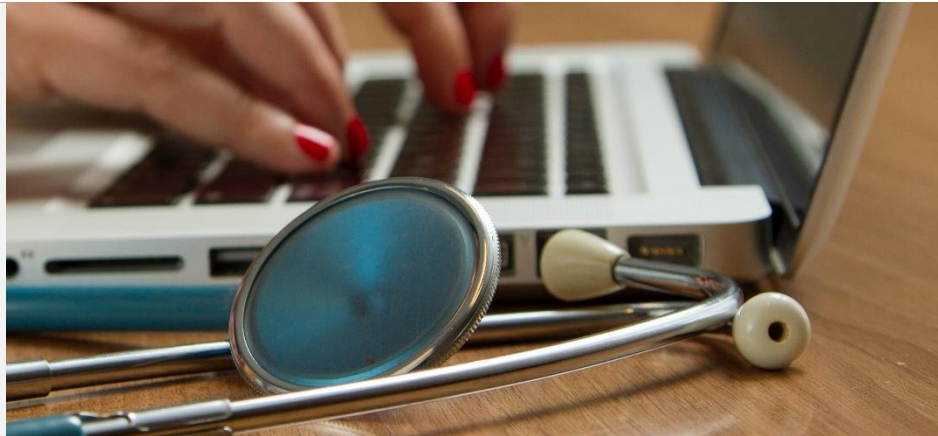
- **Το 5,9% του πληθυσμού της Δυτικής Ελλάδος ανέφεραν, το 2021, ανεκπλήρωτη ανάγκη για υγειονομική περίθαλψη λόγω κόστους, απόστασης ταξιδιού ή χρόνου αναμονής**
- **Υψηλό ποσοστό ακραίας φτώχειας** και στην περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας, όπως και στο σύνολο της χώρας. Οι ωφελούμενοι του ΤΕΒΑ το 2021 στην 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).



4. Προτάσεις ανάπτυξης ανθρώπινου δυναμικού στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος



Η στήριξη των επιχειρήσεων στην προσπάθεια προσαρμογής τους στις νέες διεθνείς προκλήσεις του τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας, στη χρήση νέων τεχνολογιών και στην προσαρμογή των παραδοσιακών πρακτικών στις νέες τεχνολογίες την εποχή της πανδημίας και του ψηφιακού μετασχηματισμού, συνιστά έναν από τους βασικότερους στόχους στην προσπάθεια τόνωσης και ανάπτυξης της επιχειρηματικής δραστηριότητας. Η ενδυνάμωση του τομέα Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας δύναται να δημιουργήσει ζήτηση για περαιτέρω εξειδικευμένες θέσεις απασχόλησης.

Παρακάτω, προτείνονται αντικείμενα και ειδικότητες κατάρτισης, όπως αναδύονται από την ανάλυση του τομέα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στην Περιφέρεια της Δυτικής Ελλάδας, τα οποία εκτιμάται ότι θα παρουσιάσουν ζήτηση το επόμενο διάστημα. Ειδικότερα, παρουσιάζονται προτάσεις για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού της περιφέρειας, στο πλαίσιο της δια βίου, μη τυπικής μάθησης.

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.

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 τηλειατρικής.

Στέλεχος Διοίκησης και Διαχείρισης Έργου

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



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΔΥΤΙΚΗΣ
ΕΛΛΑΔΑΣ
χώρα ανάπτυξης!



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