



ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ - ΣΔΟ : ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ- ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΤΥΠΕΤ

ΟΝΟΜΑ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑΣ : ΚΟΣΜΙΔΟΥ ΖΩΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ : ΚΥΡΜΙΖΟΓΛΟΥ ΠΑΝΤΕΛΗΣ

ΟΚΤΩΒΡΗΣ 2014

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Ευχαριστίες

Η παρούσα πτυχιακή εργασία με θέμα " Η οικονομική κατάσταση των ταμείων υγείας στην Ελλάδα & συγκεκριμένα του ΤΥΠΕΤ" πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο της πτυχιακής εργασίας του τμήματος λογιστικής του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Θεσσαλονίκης.

Στο σημείο αυτό αισθάνομαι την ανάγκη να εκφράσω τις ειλικρινείς και θερμές ευχαριστίες μου σε όσους συνέβαλαν στην ολοκλήρωση αυτής της προσπάθειας. Και πρώτα από όλα τον επιβλέπων καθηγητή μου κ. Παντελή Κυρμιζογλου. Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την κ. Ευτυχία Τσαμαρδίνου υποδιευθύντρια του ΤΥΠΕΤ για την βοήθεια και τις πληροφορίες που μου έδωσε για την υλοποίηση της εργασίας μου. Ακόμη θερμές ευχαριστίες απευθύνω σε όλους τους καθηγητές που σε όλα τα χρόνια της μέχρι στιγμής ακαδημαϊκής μου ζωής, για τις γνώσεις που μου μετέδωσαν. Τέλος ένα μεγάλο και εγκάρδιο ευχαριστώ αξίζουν δυο ήρωες της καθημερινότητας μου , οι γονείς μου Εμμανουήλ και Ζαχαρούλα που με στηρίζουν ηθικά και οικονομικά όλα αυτά τα χρόνια , δίνοντας μου κουράγιο να προχωρώ και να υπερπηδώ κάθε εμπόδιο για να φτάσω στο στόχο μου, όπως ακόμη στον αδελφό μου Βαγγέλη που μου έμαθε να προσπαθώ για το καλύτερο και στον φίλο μου Δημήτρη που ήταν πάντα δίπλα στις δύσκολες στιγμές να με στηρίζει.!!

ΚΟΣΜΙΔΟΥ ΖΩΗ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2014

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες	Σελ. 2
Περιεχόμενα	Σελ.3
Περίληψη	Σελ.5
Εισαγωγή	Σελ.6
Κεφάλαιο I : Ιστορική ανασκόπηση του ασφαλιστικού συστήματος στην Ελλάδα.	Σελ. 7
1.1 Κοινωνική Ασφάλιση -Ασφαλιστικά Ταμεία.	Σελ.7
1.2 Ιστορική αναδρομή του Ε.Σ.Υ.	Σελ.8
1.3 Νοσοκομειακή περίθαλψη.	Σελ.9
Κεφάλαιο II : Η σημερινή κατάσταση του ασφαλιστικού συστήματος στην Ελλάδα.	Σελ.12
2.1 Γενικά	Σελ.12
2.2 Υφιστάμενη κατάσταση.	Σελ. 12
2.3 Μορφή Συστήματος.	Σελ.13
Κεφάλαιο III : Ασφαλιστικά Ταμεία - Ταμεία Υγείας	Σελ.14
i Ίδρυση ΕΟΠΠΥ	Σελ.14
ii Ίδρυση ΠΕΔΥ	Σελ.14
3.1 Ποια ασφαλιστικά ταμεία εντάχθηκαν στον ΕΟΠΠΥ (Μερικά στοιχεία για το καθένα)	Σελ.15
3.2. Ποια ασφαλιστικά ταμεία δεν υπάγονται στον ΕΟΠΠΥ (Μερικά στοιχεία για το καθένα)	Σελ.19

3.3 Ίδρυση Ενιαίου Ταμείου Υγείας	Σελ.23
Κεφάλαιο IV : Η σημερινή οικονομική κατάσταση των ταμείων υγείας.....	Σελ.25
4.1 Γενικά.	Σελ.25
4.2 Το νέο σύστημα υγείας & η οικονομική κατάσταση εσόδων του πρώτου έτους.....	Σελ.26
4.3 Οφειλές προς τα ταμεία.	Σελ.27
4.4 Κρίση- ΔΝΤ : Πως επηρεάζονται τα ασφαλιστικά ταμεία και ποιο το έλλειμμα των ταμείων.	Σελ.29
4.5 Καταρρέει το πλεόνασμα σε ταμεία και ΕΟΠΥΥ.	Σελ.31
Κεφάλαιο V : ΤΥΠΕΤ η οικονομική κατάσταση και παρουσίαση Ισολογισμών για τα έτη 2010-2013	Σελ.33
5.1 Διοικητικοί Απολογισμοί για τα έτη 2010 έως & 2013.....	Σελ.34
5.2 Οικονομικοί Απολογισμοί για τα έτη 2010 έως & 2013.	Σελ.40
5.3 Παρουσίαση της οικονομικής κατάστασης και των ισολογισμών από το έτος 2010 έως και το έτος 2013	Σελ.42
5.4 Τελικό συμπέρασμα για την οικονομική κατάσταση του ΤΥΠΕΤ με συνοπτικούς πίνακες	Σελ.59
5.5 Συμπεράσματα	Σελ.62
Βιβλιογραφία	Σελ.63

Περίληψη

Στην παρακάτω εργασία με θέμα η οικονομική κατάσταση των ταμείων υγείας στην Ελλάδα έψαξα , ρώτησα και έμαθα για το ποια είναι η σημερινή κατάσταση των ταμείων. Στην αρχή υπάρχει μια μικρή ιστορική ανασκόπηση του ασφαλιστικού στην Ελλάδα και έπειτα υπάρχουν τα ασφαλιστικά ταμεία που υπάγονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και όσα δεν υπάγονται. Για το καθένα από αυτά αναφέρουμε λίγα πράγματα. Αναφέρεται επίσης το έλλειμμα που παρουσιάζει κάθε ταμείο και αντίστοιχα το πλεόνασμα τα τελευταία χρόνια. Στο δεύτερο σκέλος της εργασίας είναι η αναλυτική οικονομική κατάσταση του ΤΥΠΕΤ (Ταμείο Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας) ,ένα από τα μεγαλύτερα ταμεία που υπάρχουν αυτή τη στιγμή στη χώρα μας. Για το ΤΥΠΕΤ βρήκα και ανέλυσα τους ισολογισμούς και άλλα οικονομικά στοιχεία για την τελευταία τετραετία. Υπάρχουν στο τέλος συγκεντρωτικοί οικονομικοί πίνακες για τα τελευταία χρόνια.

Εισαγωγή

Κάθε Έλληνας εργαζόμενος , κάθε συνταξιούχος , ακόμη και κάθε άνεργος που περιμένει να μπει στην παραγωγική διαδικασία προσδοκά να έχει μια σιγουριά και μια ασφάλεια για το μέλλον το δικό του αλλά και της οικογενείας του. Θέλει να νιώθει ασφάλεια ότι όταν θα εξέλθει από την αγορά εργασίας θα μπορεί να λαμβάνει μια αξιοπρεπή σύνταξη και να διασφαλίσει ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης και μία καλή ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Αυτός είναι ο λόγος που αποδεικνύει τη σημασία του ασφαλιστικού συστήματος ως κοινωνικού και οικονομικού θεσμού από τον οποίο εξαρτάται ο πληθυσμός της χώρας μας. Η ιστορία του ασφαλιστικού συστήματος στην Ελλάδα δυστυχώς είναι μικρή. Αναπτύχθηκε απρογραμματίστα και ευκαιριακά. Σταδιακά με τον καιρό δημιουργήθηκε και άνδρωσε μια πολυδιάσπαση υπηρεσιών.

Η επιχειρούμενη μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού είναι ένα επίκαιρο και μείζονος σημασίας θέμα. Επικεντρώνεται σε τρεις βασικούς άξονες αλλαγών , στην διοικητική αναδιάρθρωση , σε ασφαλιστικές παρεμβάσεις και μέτρα ενίσχυσης του θεσμικού πλαισίου. Θεσπίζεται μια σειρά μέτρων προκειμένου να παταχτεί η φοροδιαφυγή , να σταματήσουν οι ανισότητες στις συντάξεις και να κοπούν οι περιττές σπατάλες στις δαπάνες της περίθαλψης.

Η μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος από την οποία εξαρτάται η κοινωνική συνοχή και η αλληλεγγύη μεταξύ των γενεών δεν μπορεί να εξασφαλιστεί απλά με τη ψήφιση ενός νόμου αλλά με μια διαρκή προσπάθεια ενίσχυσης του και με την σωστή αντιμετώπιση των αιτίων που δημιουργούν τα προβλήματα. Ειδικότερα πρέπει να περιλαμβάνει το μοντέλο ανάπτυξης , το φορολογικό πλαίσιο , τους μηχανισμούς αναδιανομής του πλούτου, τις πολιτικές για την αύξηση της απασχόλησης, τη μείωση της ανεργίας, τις πολιτικές αντιμετώπισης του δημογραφικού προβλήματος , τις συντάξεις, κλπ.

Κεφάλαιο I : Ιστορική ανασκόπηση του ασφαλιστικού συστήματος στην Ελλάδα.

1.1 Κοινωνική ασφάλιση – Ασφαλιστικά ταμεία.

Αρχικά στην Ελλάδα το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης έμοιαζε με το γερμανικό σύστημα (σύστημα Bismark) . Η επικουρική ασφάλιση εμφανίζεται το 1861 με την ίδρυση των μετοχικών ταμείων στρατού και Ναυτικού και του Μετοχικού Ταμείου Πολιτικών Υπάλληλων. Το 1925 δημιουργούνται και επιμελητήρια. Η επικουρική σύνταξη καλύπτει τα κενά της κύριας ασφάλισης και προσφέρει παροχές σε ελευθέρους επαγγελματίες και μισθωτούς. Κύριο χαρακτηριστικό είναι ότι άφορα σε ειδικούς κλάδους ασφάλισης και παρέχει συγκεκριμένες συντάξεις αναπηρίας και θανάτου. Το πρώτο ασφαλιστικό ταμείο που δημιουργείται είναι το NAT. Τα περισσότερα ταμεία που δημιουργούνται τα επόμενα χρόνια αφορούν στην κάλυψη των ατόμων από εργατικά ατυχήματα , ασθενείας και γηρατειά. Την περίοδο 1914-1933 οι κύριες χρηματοδοτικές πηγές των ταμείων ήταν οι εισφορές των εργαζομένων και των εργοδοτών.

Η πρώτη σοβαρή προσπάθεια για τη διαμόρφωση κάποιας ασφαλιστικής πολιτικής υγείας έγινε στις αρχές του '30. Μετά από μεγάλες κοινωνικές πιέσεις και έντονες πολιτικές αντιπαραθέσεις η δικτατορία του Μεταξά αναγκάζεται να ψηφίσει το νόμο 6298/1936, βάσει του οποίου δημιουργείται το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ) για την ασφάλιση των μισθωτών ιδιωτικών υπάλληλων και εργατών. Το ΙΚΑ άρχισε να λειτουργεί τρία χρόνια αργότερα (1937) εξ' αιτίας οικονομικών προβλημάτων και κάλυπτε τους κινδύνους της ασθενείας , του γήρατος και της ανεργίας των εργαζομένων στα αστικά κέντρα και ειδικότερα σε βιομηχανίες με πάνω από 70 εργαζόμενους. Την περίοδο αυτή μόνο το 1/3 του πληθυσμού είχε ασφαλιστική κάλυψη. Στις δεκαετίες του '60 και '70 , η ελληνική οικονομία με κινητήριο μοχλό τον κατασκευαστικό τομέα, σημειώνει μια ραγδαία ανάπτυξη , μέσα από την οποία γεννηθήκαν μια σειρά επιχειρήσεων και τραπεζών που δημιούργησαν τους δικούς τους ασφαλιστικούς οργανισμούς. Η χρηματοδότηση τους βασιζόταν κυρίως στις εισφορές των εργοδοτών και παρείχαν πλήρη και υψηλής ποιότητας ασφαλιστική κάλυψη.

(Συμφώνα με το Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών, 2006)

Το 1961 ψηφίζεται ο νόμος 4169/61, σύμφωνα με τον οποίο δημιουργήθηκε ο Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ) για να καλύψει τον αγροτικό πληθυσμό. Κύριος σκοπός του ήταν η χορήγηση παροχών συντάξεων γήρατος – χηρείας και η παροχή ιατρικής περίθαλψης στον αγροτικό πληθυσμό της χώρας. Η εξέλιξη του από το 1961 έως το 1997, χαρακτηρίζεται από την ενδυνάμωση της ασφαλιστικής του προστασίας κυρίως με προσθήκη παροχών όπως σύνταξη αναπηρίας, φαρμακευτική περίθαλψη κ.α. Το 1998 ο ΟΓΑ μετετράπη σε ταμείο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών (Ν. 2458/97) και παρέχει ευρύ και πλήρες φάσμα ασφαλιστικής προστασίας. Ο νόμος αυτός μαζί με εκείνα για την ίδρυση του ΙΚΑ, αποτελούν τους δύο σημαντικότερους σταθμούς στην ιστορία της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα. Με Νόμους το 1999 έγιναν αλλαγές στη δομή των ασφαλιστικών οργανισμών, καθώς πολλοί καταργήθηκαν και άλλοι συγχωνεύτηκαν. Η κρίση του 1973 δημιούργησε και στην Ελλάδα οικονομικά προβλήματα ίδια με αυτά των άλλων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, με αποτέλεσμα να δημιουργηθεί η ανάγκη άσκησης ολοκληρωμένης κοινωνικής πολιτικής. Το 1980 υπάρχουν περίπου 10530 φορείς, με μεγαλύτερους το ΙΚΑ, το ΤΕΒΕ, το ΟΓΑ, το ΤΑΕ, το ταμείο του ΟΤΕ και των τραπεζών. (Κατά τον Ρομπόλη, Σ., Ρωμανιάς Γ. & Μάργιος, Β. 2001)

1.2 Ιστορική αναδρομή του Ε.Σ.Υ.

Ο νόμος 1397 για το ΕΣΥ που ψηφίστηκε από τη βουλή το Σεπτέμβριο του 1983, αποτελεί τη μεγαλύτερη νομοθετική μεταρρύθμιση στο Ελληνικό υγειονομικό σύστημα, αφού για πρώτη φορά έμπαιναν τα πλαίσια και οι βάσεις για την ανάπτυξη ενός Εθνικού Συστήματος Υγείας. Σύμφωνα με την εισηγητική έκθεση του νομοσχεδίου, οι στόχοι του 1397 ήταν η αποκέντρωση, ο κοινωνικός έλεγχος, το ενιαίο πλαίσιο ανάπτυξης και λειτουργίας, ο ενιαίος προγραμματισμός, η δικαιότερη κατανομή των πόρων, η ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας περίθαλψης και η καθιέρωση του γιατρού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. (Σύμφωνα με στοιχεία του Υπουργείου Ανάπτυξης 2007)

Η φιλοσοφία του νόμου βασίστηκε στην αρχή ότι η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και κάθε πολίτης ανεξάρτητα από την κοινωνικό-οικονομική του θέση έχει δικαίωμα για υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας. Υπό αυτή την έννοια το κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας και αυτό εναρμονίζεται με το ελληνικό σύνταγμα που ορίζει ότι "το κράτος μερίμνα για την υγεία των πολιτών"

Οι βασικές αρχές και προβλέψεις του νόμου ήταν:

α) Κρατική ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών σε όλους τους πολίτες. Αποκέντρωση των υπηρεσιών μέσα από τη διαίρεση της χώρας σε υγειονομικές περιφέρειες και τη συμμετοχή της κοινότητας στις αποφάσεις με τη σύσταση και λειτουργία των Περιφερειακών Συμβουλίων Υγείας (ΠΕΣΥ) και την εκχώρηση γνωμοδοτικών και εποπτικών αρμοδιοτήτων στα νομαρχιακά συμβούλια.

β) Έμφαση στην ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας.

γ) Βελτιώσεις στην ποιότητα παροχής υπηρεσιών μέσα από την ταχύρρυθμη ανάπτυξη της υποδομής και οργάνωσης των νοσοκομείων. (Θεοδώρου, Μ. & Σούλης. 2001)

Αν και ο 1397 θεωρείται ακόμη και σήμερα ως η σημαντικότερη προσπάθεια που έγινε τότε στη χώρα μας στον τομέα μιας ενιαίας και ολοκληρωμένης πολιτικής υγείας , εντούτοις του καταλογίζονται και ελλείψεις και παραλείψεις.

Αυτές συμπυκνώνονται

α . στην αδυναμία να αφομοιώσει και αξιοποιήσει την εμπειρία άλλων χωρών αλλά και τα κριτικά συμπεράσματα της ΠΟΥ , πάνω στις διαδικασίες ανάπτυξης εθνικών συστημάτων υγείας.

β . στη μη πρόβλεψη ενός μηχανισμού διαχείρισης και χρηματοδότησης που θα ελάμβανε υπόψη την εξελισσόμενη οικονομική κρίση και θα οδηγούσε σε χαλιναγώγηση του κόστους και

γ . στον ιατροκεντρικό χαρακτήρα των περισσότερων ρυθμίσεων. Το ΕΣΥ το οποίο θεσπίστηκε με το νόμο 1397, συμπεριλάμβανε στο σύνολό του την πρωτοβάθμια και την νοσοκομειακή περίθαλψη, με κυριότερο παράγοντα την δεύτερη.

(Σισσούρας , 1994 . Ζηλίδης,1988.Σκουτέλης,1990.Πάτρας 1969. Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Επιστημών, 1976. Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών,1981. Κυριόπουλος ,1990. Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων , 1995)

1.3 Νοσοκομειακή Περίθαλψη.

Η ιστορία της νοσοκομειακής περίθαλψης στην Ελλάδα διακρίνεται σε τέσσερις περιόδους που χαρακτηρίζουν την εξέλιξη του νοσοκομειακού θεσμού στη χώρα μας.

A' περίοδος : 1827-1922

Χαρακτηριστικό γνώρισμα αυτής της περιόδου είναι η απουσία πρωτοβουλιών από το νεοσύστατο κράτος για τη δημιουργία και ανάπτυξη νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Έτσι τα πρώτα νοσοκομεία ήταν αποτέλεσμα της φιλανθρωπικής δραστηριότητας ιδιωτών και ορισμένων δήμων και κοινοτήτων. Ταυτόχρονα ιδρύονται τα πρώτα Ταμεία Αλληλοβοηθείας σε διάφορους επαγγελματικούς κλάδους (1860-1880) . Κύριο μέλημα του κράτους σ' αυτή την περίοδο ήταν η αντιμετώπιση των λοιμωδών νοσημάτων , με τη θέσπιση υγειονομικού κανονισμού και τη δημιουργία ιατρικής αστυνομίας . Ο υγειονομικός κανονισμός διαμορφωνόταν από το << Ιατροσυνέδριο >> , που ιδρύθηκε το 1833 και ήταν συμβουλευτικό όργανο. Το 1917 δημιουργείται το προσωρινό Υπουργείο Περιθάλψεως που κύριο στόχο είχε την αποκατάσταση των προσφύγων που εγκατασταθήκαν στην Ελλάδα μετά τους βαλκανικούς πολέμους και κατά την διάρκεια του πρώτου παγκοσμίου πολέμου. Το Υπουργείο Περιθάλψεως μετεξελίχθηκε πέντε χρόνια αργότερα (Ν. 2882/1922) σε Υπουργείο Υγιεινής και Κοινωνικής Πρόνοιας.
(Σύμφωνα με Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 2006)

B' περίοδος : 1923-1952

Κατά τη δεύτερη περίοδο, το κράτος παρεμβαίνει ενεργητικά στον υγειονομικό τομέα με την ίδρυση γενικών και ειδικών νοσοκομείων , στρατιωτικών και αργότερα προσφυγικών. Την περίοδο αυτή η χρήση του νοσοκομείου γενικεύεται, όμως η παρεχόμενη περίθαλψη ήταν υποτυπώδης με εξαίρεση ορισμένα νοσοκομεία. Μέσα σ' αυτές τις συνθήκες ψηφίζεται ο Α.Ν. 15965/1937 << Περί οργανώσεως των δημοσίων νοσηλευτικών και υγειονομικών ιδρυμάτων >> , ο οποίος θέτει τις βάσεις οργάνωσης των νοσοκομείων της χώρας. Σύμφωνα με αυτό το νόμο το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου ορίζει τις τιμές των νοσηλίων και ο υπουργός Υγιεινής τις εγκρίνει. Οι πόροι των νοσοκομείων προέρχονται από την ετήσια κρατική επιχορήγηση, τα νοσήλια των ασφαλιστικών οργανισμών, τις επιχορηγήσεις των δήμων ή κοινοτήτων, τις πληρωμές ασθενών, όπως επίσης και από κληρονομίες , δωρεές , προσόδους περιουσίας κ.α. Με την ψήφιση του Α.Ν. 2769/1941 παρέχεται η δυνατότητα στους υπουργούς Υγιεινής και Οικονομικών να ιδρύσουν προσωρινά κρατικά νοσοκομεία σε μια προσπάθεια να αντιμετωπιστούν οι έκτακτες και τεράστιες ανάγκες περίθαλψης του πληθυσμού που πρόεκυψαν από τη συμμετοχή στο Β' παγκόσμιο πόλεμο.

Γ' περίοδος : 1953-1982

Το 1953 αποτελεί τον πρώτο σημαντικό σταθμό στην ιστορία της νοσοκομειακής περίθαλψης στη χώρα μας. Με την ψήφιση του Ν.Δ. 2592/1953 << περί οργανώσεως της ιατρικής αντιλήψεως >> θεσμοθετείται για πρώτη φορά ένα ενιαίο πλαίσιο που αποσκοπούσε στην ορθολογική και επιστημονική οργάνωση των υπηρεσιών υγείας σε όλη την επικράτεια με βάση τον πληθυσμό, τη νοσηρότητα και τον απαραίτητο υλικοτεχνικό εξοπλισμό των νοσοκομείων. Η νοσοκομειακή περίθαλψη αυτή την περίοδο παρέχεται από τα κρατικά νοσοκομεία που λειτουργούν ως ΝΠΔΔ ή ΝΠΙΔ (μη κερδοσκοπικά) και ιδιωτικές κλινικές. Όσον αφορά την εσωτερική διάρθρωση και δομή το ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας, με βάση το Ν. 2882/1953, προέβλεπε τη δημιουργία τριών υπηρεσιών της διοικητικής, της νοσηλευτικής και της ιατρικής. Ο νόμος 2882/1953 προοδευτικός για την εποχή του, ποτέ δεν εφαρμόστηκε πλήρως στην πράξη. Η επομένη προσπάθεια μεταρρύθμισης του υγειονομικού συστήματος εκφράζεται με το σχέδιο νόμου Δοξιάδη (1980) << μέτρα προστασίας της υγείας >>, που αποσκοπούσε στην εγκαθίδρυση ενός Εθνικού Συστήματος Υγείας, το οποίο δεν ψηφίστηκε τελικά.

Δ' περίοδος : 1959-1982

Η τέταρτη περίοδος χαρακτηρίζεται από την ψήφιση του Ν.1397/1983 για την εγκαθίδρυση ενός Εθνικού Συστήματος Υγείας και αποτελεί τη σημαντικότερη μεταρρύθμιση του υγειονομικού τομέα στη χώρα μας μέχρι σήμερα. Ο νοσοκομειακός τομέας δημοσιοποιείται πλήρως με την ένταξη όλων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων – ΝΠΙΔ στις διατάξεις του Ν. 1397/83 (τροποποίηση του θεσμικού τους πλαισίου σε ΝΠΔΔ). Η μη εξασφάλιση πόρων αλλά και γενικότερα η έλλειψη μηχανισμών σύγχρονης οικονομικής διαχείρισης είχε σαν αποτέλεσμα τη δημιουργία τεράστιων ελλειμμάτων στους νοσοκομειακούς προϋπολογισμούς, οι οποίοι υποχρεωτικά καλύπτονταν από τον κρατικό προϋπολογισμό. Με το Ν. 2071/1992 επιτρέπεται και πάλι η ίδρυση και λειτουργία ιδιωτικών νοσηλευτικών μονάδων και προβλέπεται η καθιέρωση αντικειμενικών κριτηρίων για την αξιολόγηση των οικονομικών στοιχείων των νοσοκομειακών προϋπολογισμών, γεγονός που δεν έχει εφαρμοστεί μέχρι σήμερα.

(Θεοδώρου, Μ., Σαρρής, Μ. & Σούλης, Σ., 2001)

Κεφάλαιο II : Η σημερινή κατάσταση του ασφαλιστικού συστήματος στην Ελλάδα.

2.1 Γενικά

Είναι γεγονός ότι η Ελλάδα διανύει μια περίοδο όπου τα δικαιώματα και οι κατακτήσεις των εργαζομένων μειώνονται δραματικά. Διαχρονικά για λόγους κοινωνικό-πολιτικούς αλλά και ιστορικούς υπήρξε μια καθυστέρηση στην κατοχύρωση των θεσμών με επίπτωση στον κρατικό παρεμβατισμό όπως ακόμη και στο βιοτικό επίπεδο των ανθρώπων.

Τα βασικά στοιχεία που διακρίνει το ασφαλιστικό σύστημα στην Ελλάδα είναι η πολυπλοκότητα και η πολυδιάσπαση των υπηρεσιών. Πρόκειται για ένα μεικτό σύστημα με στοιχεία και από τα δυο κλασικά συστήματα Beveridge & Bismark. Παρ' ότι η αρχική μελέτη για την εξυγίανση του ασφαλιστικού έχει εκπονηθεί το 1951 εντούτοις μέχρι και σήμερα εξακολουθούν να υφίστανται σε μεγάλο βαθμό πάρα τους σχετικούς νόμους που ψηφιστήκαν και εφαρμόστηκαν. Τα αίτια που διακρίνονται είναι ενδογενή και εξωγενή και συμπεριλαμβάνονται ακόμη το δημογραφικό, η οικονομική ύφεση, η ανεργία, η εισφοροδιαφυγή, η έλλειψη μηχανοργάνωσης, τα όρια ηλικίας κλπ. Ο λόγος για τον οποίο το ασφαλιστικό πρόβλημα παραμένει ανεπίλυτο είναι γιατί είναι το ίδιο, διαθρωτικό και δομικό. Το ασφαλιστικό σύστημα στην Ελλάδα ως προς την οργανωτική του μορφή παρομοιάζεται με ένα ιδιωτικό κεφαλαιοποιητικό σύστημα ενώ ως προς τη χρηματοδότηση του είναι διανεμητικό.

2.2 Υφιστάμενη Κατάσταση

Το σημερινό ασφαλιστικό σύστημα βασίζεται από :

α. Νομοθετική πολυπλοκότητα που τη διακρίνει η αδιαφάνεια και η αδικία. Αποτελεί ελληνικό κατόρθωμα εργαζόμενοι με ίδιες εισφορές, ίδια χρονιά στον εργασιακό χώρο, ίδιους μισθούς να καταλήγουν να παίρνουν διαφορετικές συντάξεις. Υπάρχουν αρκετοί ασφαλιζόμενοι που πριμοδοτούνται εξτρά εξαιτίας πολιτικών συμφερόντων έτσι ώστε στο τέλος να δρουν εις βάρος των πιο αδύναμων επαγγελματικών ομάδων.

β . Πολυδιάσπαση και σπατάλη. Το σύστημα κατακερματίζεται από επιμέρους ομάδες. Οι ενεργείς και οι επενδύσεις που γίνονται δυστυχώς δεν φέρουν το αποτέλεσμα που θα επιθυμούσαν καθώς το ύψος των αποθεματικών είναι χαμηλό αλλά και η ολοκλήρωση τους γίνεται από μη ειδικούς.

γ . Ανταποδοτικότητα. Πολλές φορές οι εισφορές διαφέρουν από τις παροχές. Οι εισφορές καλύπτουν ακόμη και τις παροχές των κατωτάτων συντάξεων όμως η κοινωνική πολιτική δρα πολλές φορές σε βάρος των ταμείων υγείας. Όταν φτάνουμε στο σημείο τα ταμεία να ενισχύονται από τα αποθεματικά των συντάξεων δεν μπορούμε να μιλάμε για ανταποδοτικότητα.

δ . Εισφοροδιαφυγή – εισφοροαποφυγή. Δυστυχώς αυξάνονται όλο ένα να παραδείγματα για εισφοροδιαφυγή. Το κράτος από την πλευρά του δεν ταχτοποιεί τις οφειλές του προς τα ταμεία και έτσι αδυνατεί να ελέγχει τη φοροδιαφυγή. Οι εργοδότες και οι επιχειρήσεις γενικότερα εισφοροδιαφεύγουν για δικό τους κέρδος και έτσι το κράτος δεν λαμβάνει το μερίδιο που πρέπει από την οικονομική πρόοδο. Συνήθη πρακτική των εργοδοτών είναι να δηλώνουν με τη σύμφωνη έγκριση των ασφαλισμένων ένα μικρό ποσό ως μισθό και το υπόλοιπο να το περνάνε ως μαύρο χέρι με χέρι. Όπως είπαμε αυτό γίνεται συνειδητά από τους εργαζομένους γιατί για την σύνταξη τους προσμετρείται μόνο μια πενταετία και όχι ολόκληρη η υπηρεσία.

2.3 Μορφή Συστήματος

Το ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα , όπως άλλωστε και τα αντίστοιχα της Ευρώπης και όχι μόνο , είναι δημόσιο και αναδιανεμητικό. Το σύστημα ως αναδιανεμητικό επιβάλλει και αναδεικνύει την αλληλεγγύη των γενεών. Κάθε γενιά αναλαμβάνει να καταβάλει τις συντάξεις της προηγούμενης. Το ασφαλιστικό σύστημα κατοχυρώνει την κοινωνική συνοχή και την καταπολέμηση του αποκλεισμού, μέσω της συμμετοχής στην ανάπτυξη της οικονομίας. Με αυτή την έννοια η μακροχρόνια ισορροπία του ασφαλιστικού συστήματος είναι βασική συνισταμένη της ανάπτυξης. Αντίθετα απειλές στην ισορροπία αυτή υποσκάπτουν μεσοπρόθεσμα την ανάπτυξη.

Κεφάλαιο III : Ασφαλιστικά Ταμεία – Ταμεία Υγείας.

Ίδρυση Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ) είναι ένα νέο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου το οποίο συστάθηκε με τον νόμο 39/18/2011, με σκοπό την παροχή υπηρεσιών υγείας από έναν ενιαίο εθνικό φορέα. Η έναρξη



λειτουργιάς του οργανισμού είναι η 1^η Ιανουαρίου 2012 . Αρχικός πρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ διορίστηκε από την κυβέρνηση ο ιατρός παθολόγος Γεράσιμος Βουδούρης, τέως διοικητής Τ.Σ.Α.Υ , αλλά τον Νοέμβριο του 2012 αντικαταστάθηκε από τον Ελευθέριο

Παπαγεωργόπουλο , τέως διοικητής Ο.Γ.Α . Στις 26-06-2013 ο κ. Ελευθέριος Παπαγεωργόπουλος υπέβαλε την παραίτηση του από τη θέση του διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Στη θέση του αναλαμβάνει ο κ. Δημήτρης Κοντός , μέχρι και τώρα διοικητής του Ο.Γ.Α . (Σύμφωνα με το site: <http://el.wikipedia.org/wiki>, Ιούνιος,2014)

Ίδρυση Π.Ε.Δ.Υ.

Π.Ε.Δ.Υ. της κρίσης ο νέος Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Σχετικά με τις αλλαγές που προωθούνται ο νέος Ε.Ο.Π.Υ.Υ λέγεται Π.Ε.Δ.Υ, δηλαδή Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας. Σε αντιδιαστολή με τα νοσοκομεία που θα αποτελούν το δευτεροβάθμιο δίκτυο



(Δ.Ε.Π.Υ) . Διαχρονικά υπάρχει μια τάση στη δημόσια διοίκηση να ορίζει επιτροπές και να μετονομάζει υπάρχουσες δομές με χαρακτηριστικά αρκτικόλεξα. Τα ονόματα

αλλάζουν, αλλά τα προβλήματα παραμένουν. Οι βασικές αλλαγές είναι σε γενικές γραμμές γνώστες εδώ και μήνες. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ θα λειτουργεί πλέον ως αγοραστής υπηρεσιών υγείας και όχι σαν πάροχος , θα αποτελεί δηλαδή ένα ασφαλιστικό οργανισμό επί της ουσίας .

(Σύμφωνα με στοιχεία από το site : www.newsbomb.gr, Σεπτέμβριος,2014)

3.1 Ποια ασφαλιστικά ταμεία εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ . – Μερικά στοιχεία για το κάθε ταμείο.

Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ προήλθε από συνένωση των κλάδων υγείας των παρακάτω ασφαλιστικών ταμείων.

- **ΙΚΑ** (Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων) , από 1^η Ιανουαρίου 2012
- **ΟΓΑ** (Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων), από 1^η Ιανουαρίου 2012
- **ΟΑΕΕ** (Οργανισμός Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών), από 1^η Ιανουαρίου 2012
- **ΟΠΑΔ** (Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου), από 1^η Ιανουαρίου 2012
- **ΤΥΔΚΥ** (Ταμείο Υπαλλήλων Δήμων και Κοινοτήτων), από 1^η Ιανουαρίου 2012
- **Οίκος Ναύτου ή NAT** , από 1^η Απριλίου 2012
- **ΤΑΥΤΕΚΩ** , από 1^η Μαΐου 2012
- **ΕΤΑΑ** , από 1^η Νοεμβρίου 2012
- Το **Λιμενικό** από Μάιο 2013 με ένταξη στον ΟΠΑΔ

(Σύμφωνα με site : <http://el.wikipedia.org/>, Αυγустος,2014)

Πιο συγκεκριμένα.

Ι.Κ.Α. : Η δημιουργία του Ι.Κ.Α .υπήρξε κυρίως αίτημα των εργαζομένων οι όποιοι πέτυχαν μεν τη νομοθετική ρύθμιση της ίδρυσης του με πρώτο διοικητή τον Π. Κανελλόπουλου, την περίοδο 1934-1935, σύμφωνα με τον επίσημο διαδικτυακό τόπο. Παρ' όλο που έχουν γίνει αρκετές προσπάθειες σύνδεσης της δημιουργίας του Ι.Κ.Α. αποκλειστικά με τον Ιωάννη Μεταξά , φαίνεται πως πρόκειται για υλοποίηση



νομοσχεδίων κυβερνήσεων της αβασίλευτης δημοκρατίας , ενώ αναφέρεται πως στα πρώτα χρόνια της λειτουργίας του το ίδρυμα δεν χρηματοδοτείτο, ούτε γινόταν ασφάλισεις σε ρυθμούς ανταποκρινόμενους στις ανάγκες της ελληνικής κοινωνίας. Το 1935 καθιερώθηκε η υποχρεωτική ασφάλιση όλων των μισθωτών στο Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α) , που αποτέλεσε τον γενικό φορέα κοινωνικής ασφάλισης των μισθωτών. Αν και η λειτουργία του Ι.Κ.Α άρχισε ουσιαστικά το 1937 , η χορήγηση παροχών ρυθμίστηκε πολύ αργότερα το 1951 με τον αναγκαστικό νόμο 1846/1951, ο οποίος με τις διαδοχικές του τροποποιήσεις αντιπροσωπεύει το σημερινό θεσμικό πλαίσιο του φορέα. Το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α) μετονομάστηκε σε Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων – Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών (Ι.Κ.Α- Ε.Τ.Α.Μ) το 2002 με βάση το άρθρο 5 του νόμου 3029/2002.

Το Ι.Κ.Α-Ε.Τ.Α.Μ καλύπτει :

1. Τους εργαζόμενους που παρέχουν εξαρτημένη εργασία ανεξάρτητα από την ιδιότητα του εργοδότη και εφόσον για την εργασία τους αυτή δεν υπάγονται στην ασφάλιση κάποιου άλλου φορέα κύριας ασφάλισης.
2. Τους εργαζόμενους που παρέχουν εξαρτημένη εργασία στο εξωτερικό για λογαριασμό εργοδότη που εδρεύει στην Ελλάδα με την προϋπόθεση η χώρα που εργάζονται να μην έχει την Ελλάδα διμερή σύμβαση ή να μην ανήκει στην ευρωπαϊκή ένωση.
3. Τους εργαζόμενους που παρέχουν την προσωπική εργασία με σύμβαση μίσθωσης έργου κατά κύριο ή συγκύριο επάγγελμα και εφόσον για την εργασία τους αυτή δεν υπάγονται στην ασφάλιση κάποιου άλλου φορέα κύριας ασφάλισης.
4. Τα μέλη οικογενείας.
5. Τους αλλοδαπούς.
6. Διάφορες κατηγορίες προσώπων που παρέχουν την εργασία τους σε μη σταθερό εργοδότη καθώς και τους αυτοτελούς απασχολούμενους που στερούνται επαγγελματικής στέγης. (Σύμφωνα με την επίσημη ιστοσελίδα του ΙΚΑ www.ika.gr, 2014)

Ο.Γ.Α : Ο Ο.Γ.Α ιδρύθηκε το έτος 1961 με βασικό νόμο 4169 με σκοπό κατ' αρχήν τη χορήγηση παροχών συντάξεων γήρατος- χηρείας και την παροχή ιατρικής



περίθαλψης στον αγροτικό πληθυσμό της χώρας. Η εξέλιξη του από το 1961 έως το 1997 , χαρακτηρίζεται από την ενδυνάμωση της ασφαλιστικής του προστασίας κυρίως με προσθήκη παροχών όπως σύνταξη αναπηρίας, φαρμακευτική περίθαλψη κ.α. Το 1998 ο Ο.Γ.Α μετετράπη σε ταμείο κύριας ασφάλισης αγροτών (Ν. 2458/97) και παρέχει ευρύ και πλήρες φάσμα ασφαλιστικής προστασίας. Θεσμοθετήθηκε μεταβατική περίοδος έως το 2026 κατά την οποία συνυπάρχει το παλιό και το νέο ασφαλιστικό

καθεστώς. Η μετάβαση από το παλαιό στο νέο προβλέπεται ομαλή και χωρίς απώλεια ασφαλιστικών δικαιωμάτων. Ο κλάδος κύριας ασφάλισης αγροτών συστάθηκε με τον Ν.2458/1997 και λειτούργει στον Ο.Γ.Α από 1^{ης} Ιανουαρίου 1998, είναι δε καθολικός διάδοχος του κλάδου πρόσθετης ασφάλισης που λειτουργούσε στον Ο.Γ.Α από 1-1-1988 μέχρι 31-12-1997(Ν. 1745/1987) . Στην αρμοδιότητα του ανήκουν όλα τα θέματα που έχουν σχέση με την ασφάλιση στον Ο.Γ.Α (εγγραφή στα μητρώα ασφαλισμένων των υπαγομένων στην ασφάλιση του Ο.Γ.Α. προσώπων , παρακολούθηση των ασφαλιστικών μεταβολών, βεβαίωση και είσπραξη των ασφαλιστικών εισφορών κ.α) Οι ασφαλισμένοι του κλάδου ανέρχονται σήμερα στους 700.000 περίπου.

(Σύμφωνα με την επίσημη ιστοσελίδα του Ο.Γ.Α www.oga.gr, Ιούλιος,2014)

Ο.Α.Ε.Ε. : Από 1/1/2007 ξεκίνησε η λειτουργία του οργανισμού Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών (Ο.Α.Ε.Ε) , του νέου ενιαίου ασφαλιστικού οργανισμού που προήλθε από την ενοποίηση των καταργηθέντων ταμείων Τ.Ε.Β.Ε-ΤΑΕ-ΤΣΑ.

Στον Ο.Α.Ε.Ε ασφαλίζονται οι αυτοαπασχολούμενοι επαγγελματίες , βιοτέχνες έμποροι και αυτοκινητιστές. Την 1/8/2008 , σε αφορμή του νόμου 3655/08 , που αφορά στη διοικητική και οργανωτική μεταρρύθμιση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στον Ο.Α.Ε.Ε εντάχθηκαν ο κλάδος κύριας ασφάλισης του ταμείου πρόνοιας και επικουρικής ασφάλισης προσωπικού ιπποδρομιών (Τ.Α.Π.Ε.Α.Γ.Π) , αναβάτες και προπονητές. Παράλληλα με τον προαναφερόμενο νόμο συστήθηκε από 1/8/2008 κλάδος επικουρικής ασφάλισης ελευθέρων επαγγελματιών , με σκοπό την παροχή μηνιαίας επικουρικής σύνταξης λόγω γήρατος, αναπηρίας και θανάτου στους άμεσα ασφαλισμένους



και στα μέλη των οικογενειών τους. Στην ασφάλιση του κλάδου επικουρικής ασφάλισης Ο.Α.Ε.Ε υπάγονται προαιρετικά οι ελεύθεροι επαγγελματίες ασφαλισμένοι του κλάδου κύριας σύνταξης του Ο.Α.Ε.Ε και οι επαγγελματίες του ταμείου ασφάλισης ναυτικών και τουριστικών πρακτόρων. Στον κλάδο επικουρικής ασφάλισης εντάσσονται επίσης , το ταμείο επικουρικής ασφάλισης αρτοποιιών , ως τομέας επικουρικής ασφάλισης αγροτών και το ταμείο επικουρικής ασφάλισης και κοινής διανομής πρατηριούχων υγρών καύσιμων, ως τομέας επικουρικής ασφάλισης πρατηριούχων υγρών καύσιμων. Ο Ο.Α.Ε.Ε αποτελεί τον δεύτερο , πλέον σε μέγεθος ασφαλιστικό οργανισμό της χώρας που καλύπτει συνολικά περί τους 1.800.000 πολίτες άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένους και συνταξιούχους.

(Σύμφωνα με την επίσημη ιστοσελίδα του Ο.Α.Ε.Ε : www.oaee.gr, Ιούλιος,2014)

Ο.Π.Α.Δ.-Τ.Υ.Δ.Κ.Υ. : Με τη δημοσίευση του Ν. 4254/2014 (ΦΕΚ Α 85/7-4-2014) καταργείται ο ΟΠΑΔ και δημιουργούνται στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ δυο αυτοτελείς τομείς, ο τομέας ασφαλισμένων δημόσιου και ο τομέας ασφαλισμένων δημοτικών και κοινοτικών υπάλληλων. Με την ίδια διάταξη το σύνολο του προσωπικού του, μόνιμο



και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, τίθεται αυτοδίκαια σε καθεστώς διαθεσιμότητας, για χρονικό διάστημα ενός μηνός, και στη συνέχεια μεταφέρεται σε οργανικές θέσεις του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Κατά τη διάρκεια της διαθεσιμότητας του προσωπικού, η εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων θα γίνεται από τις υπηρεσίες του ΟΠΑΔ, και θα αφορά μόνο περιστατικά που χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης και δεν θα επιδέχονται αναβολή (νοσηλεία, μετακίνηση έκτος

Ελλάδος, κλπ) δεδομένου ότι πολύ σύντομα, αφού ολοκληρωθούν οι σχετικές διαδικασίες μετάπτωσης, όλες οι υποθέσεις θα εξυπηρετούνται από το δίκτυο των μονάδων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

(Σύμφωνα με το site: <http://www.odigostoupoliti.gr/>, Ιούλιος, 2014)

Ν.Α.Τ : Η ανάγκη ίδρυσης ενός ασφαλιστικού φορέα είχε πρωτοεκφραστεί στους προεπαναστατικούς χρόνους και συνεχίστηκε στην επαναστατική και στη μεταπελευθερωτική Ελλάδα. Προβάλλονταν συγκεκριμένα ως <<έκφραση κοινωνικής αλληλεγγύης και εθνικής ευγνωμοσύνης αλλά και ευρύτερης



σκοπιμότητας δια τους ήρωες και τα θύματα των ναυτικών αγώνων και τους μετέπειτα βιοπαλαιστές του κύματος>>. Η καταγωγή του θεσμού ξεκάνει λοιπόν ακόμα και από την ανάγκη κοινωνικής αποκατάστασης και εθνικής δικαίωσης των θαλασσομάχων του 1821. Την αρχική σύλληψη της ιδέας του Ναυτικού Απομαχικού Ταμείου πρέπει να την αναζητήσουμε στις Σπέτσες όπου και εφαρμόστηκε ένα υποτυπώδες σύστημα

περίθαλψης των «ενδεών ναυτικών». Πρόκειται για τη γνωστή «κάσσα», ένα είδος κοινοτικού ταμείου του οποίου τα έσοδα προέρχονταν από τα κέρδη των πλοίων που εκτελούσαν μεταφορές στο εξωτερικό και οι εισφορές ανέρχονταν στο 5% επί των κερδών τις όποιες κατέβαλλε στη κάσσα ο πλοίαρχος του πλοίου. Τα έσοδα αυτά διατίθεντο στους ανέργους και τους ανίκανους ναυτικούς και στις οικογένειες των ναυτικών οι οποίοι εύρισκαν το θάνατο επί των πλοίων. Τη φροντίδα της διαχείρισης της Κάσσας είχε η Δημογεροντία, όπως όλα αυτά διασώζονται σαν καταγραφές των χρονικογράφων της προεπαναστατικής Ελλάδας. Σήμερα το NAT

έχει δυο κλάδους ασφάλισης. Τον κλάδο των συντάξεων και τον κλάδο της επικουρικής ασφάλισης. Ο κλάδος συντάξεων παρέχει συντάξεις λόγω γήρατος, ανικανότητας, θανάτου, ατυχήματος καθώς και ελάχιστης ασφαλιστικής προστασίας. Ο κλάδος επικουρικής ασφάλισης είναι σχετικά νέος και νομοθετήθηκε με τον Ν. 1482/84. Σκοπός του είναι η παροχή στους ασφαλισμένους του, επικουρικής μηνιαίας σύνταξης. Από τα έσοδα του ΝΑΤ παρέχεται και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στους ναυτικούς (εν ενεργεία και συνταξιούχος) μέσω του Οίκου Ναύτου (Ο.Ν) . Το ΝΑΤ αποδίδει κάθε χρόνο τα ποσά που εισπράττονται για λογαριασμό του Ε.Λ.Ο.Ε.Ν (Ειδικό Λογαριασμό Οικογενειακών Επιδομάτων) και καταβάλλονται οικογενειακά επιδόματα στου εν ενεργεία ναυτικούς.

(Σύμφωνα με στοιχεία από το επίσημο site :www.nat.gr , Αύγουστος ,2014)

3.2 Ποια ασφαλιστικά ταμεία δεν υπάγονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.- Μερικά στοιχεία για κάθε ταμείο)

- **Στρατός Ήρας, Ναυτικό, Αεροπορία**
- **Τ.Υ.Π.Ε.Τ** (Εθνική Τράπεζα)
- **Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε.** (Αγροτική Τράπεζα)
- **Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.** (Δημοσιογράφων)
- **Ε.Υ.Δ.Α.Π.**
- **Α.Ε.Ι. – Τ.Ε.Ι.**

(Σύμφωνα με site : <http://el.wikipedia.org/>, Αυγουστος,2014)

Μ.Τ.Α : Το Μετοχικό Ταμείο Αεροπορίας (Μ.Τ.Α.) , είναι νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (ΝΠΔΔ) και υπάγεται υπό την ανώτατη εποπτεία και έλεγχο του Υπουργείου



Εθνικής Αμύνης, μέσω του ΓΕΑ. Ιδρύθηκε το έτος 1939 με τον Α.Ν. 1988/1939. Μέχρι τότε όσοι υπηρετούσαν στην αεροπορία ήταν ασφαλισμένοι στα μετοχικά ταμεία στρατού ή ναύτου ανάλογα με την προέλευση τους, γιατί όπως είναι γνωστό η αρχική συγκρότηση της αεροπορίας ως ανεξάρτητου κλάδου των Ε.Δ. έγινε το 1930 από προσωπικό του στρατού ξηράς και του ναυτικού. Ασφαλισμένοι στο ταμείο δηλαδή μέλη αυτού είναι :

- Οι μέτοχοι που είναι εν ενεργεία στρατιωτικοί της Π.Α. και υπηρετούντες μόνιμοι υπάλληλοι του Μ.Τ.Α
- Οι Μερισματούχοι που είναι οι συνταξιούχοι στρατιωτικοί και οι συνταξιούχοι μόνιμοι υπάλληλοι του ταμείου.
- Μετά το θάνατο των ανωτέρω, οι οικογενείας αυτών.

Οι παροχές που παρέχονται από το ταμείο στους μετόχους και μερισματούχους είναι:

- Τακτικό μέρισμα
- Βοήθημα δημιουργίας οικογένειας ή επαγγελματικής αυτοτέλειας των παιδιών (Β.Ο.Ε.Α.)
- Εφάπαξ βοήθημα πένθους – έξοδα κηδείας
- Χορήγηση δανείων
- Χορήγηση πιστώσεων
- Οικονομικές αρωγές.

(Σύμφωνα με στοιχεία από το επίσημο site: <http://www.haf.gr/>, Αυγουστος,2014)

Μ.Τ.Ν : Το μετοχικό ταμείο ναυτικού (Μ.Τ.Ν.) είναι νομικό πρόσωπου δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) που τελεί υπό την εποπτεία και έλεγχο του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας διάμεσου του Γενικού Επιτελείου Ναυτικού (Γ.Ε.Ν.) , με σκοπό την υλική



ενίσχυση των εν αποστρατεία και ενεργεία μετόχων του και των οικογενειών αυτών. Το μετοχικό ταμείο ναυτικού ιδρύθηκε το 1856 ως ταμείο χήρων και ορφανών Β.Ν και στη σημερινή μορφή του λειτουργεί από το 1923 μετά την ένωση του με το ιδρυθέν το 1874 ταμείο αποστράτων αξιωματικών Β.Ν. Έχει διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια και οι βασικές διατάξεις που διέπουν σήμερα είναι αυτές του Π.Δ. 21/31 Οκτωβρίου 1932 "Περί κωδικοποιήσεως νόμων και περί μετοχικού ταμείου πολεμικού ναυτικού" ΦΕΚ 387 Α' /31-10-1932 , όπως

έχουν τροποποιηθεί- συμπληρωθεί με μεταγενέστερη νομοθεσία.

ΜΕΤΟΧΟΙ Μ.Τ.Ν.: Υπό τον όρο μέτοχοι του Μ.Τ.Ν. νοούνται τα πρόσωπα, τα όποια δικαιούνται, κατόπιν ανάλογων και ορισμένων στον οικείο νόμο εισφορών στο Μ.Τ.Ν. , να απολαμβάνουν οι ίδιοι καθώς και ορισμένα μέλη της οικογένειάς τους, τις ωφέλειες που παρέχονται από αυτό. Εν ενεργεία μέτοχοι του ταμείου είναι οι μόνιμοι αξιωματικοί, ανθυπασπιστές και υπαξιωματικοί του πολεμικού ναυτικού και του λιμενικού σώματος, οι μόνιμοι πολιτικοί υπάλληλοι του Μ.Τ.Ν. , οι λιμενοφύλακες, οι εθελοντές μακράς θητείας (Ε.Μ.Θ.) του Π.Ν. και οι επαγγελματίες οπλίτες (ΕΠ.ΟΠ.) . Απόστρατοι μέτοχοι είναι οι από την ενεργό υπηρεσία απομακρυνόμενοι ενεργοί μέτοχοι και δικαιούμενοι συντάξεως από το δημόσιο ταμείο. Σε κανέναν δεν αναγνωρίζεται με οποιοδήποτε τρόπο η ιδιότητα του μετόχου του ταμείου, αν δεν έχει καταβάλει τις ανάλογες εισφορές κατά την υπηρεσία του στο Π. Ναυτικό ή το Λιμενικό Σώμα. Τα μέλη της οικογένειάς των μετόχων επί των οποίων εκτείνεται η προστασία του ταμείου είναι εκείνα που δικαιούνται σύνταξη κατά τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις για τις συντάξεις του δημοσίου.

(Σύμφωνα με στοιχεία από το επίσημο site: <http://www.mtn.gr/>, Αυγουστος,2014)

Μ.Τ.Σ. : Μετοχικό ταμείο στρατού ξηράς. Η ιστορία του ταμείου ξεκάνει το 1853 με την ίδρυση του ταμείου χήρων και ορφανών του στρατού της γραμμής της χωροφυλακής και οροφυλακής. Το 1861 ιδρύονται το ταμείο χηρών και ορφανών των αξιωματικών του μόνιμου στρατού και της εφεδρείας, το ταμείο των



αποστράτων αξιωματικών και τέλος το ταμείο προς περίθαλψη των οικογενειών των υπαξιωματικών και στρατιωτικών. Η ιστορία συνεχίζεται το 1867 με την ενοποίηση των παραπάνω ταμείων στο μετοχικό ταμείο του κατά γην στρατού, το οποίο με τη σειρά του το έτος 1926 μετονομάζεται σε μετοχικό ταμείο στρατού. Η βασική αποστολή του μετοχικού ταμείου στρατού είναι η οικονομική ενίσχυση των μερισματούχων με την παροχή

μερίσματος. Για το λόγο αυτό το Μ.Τ.Σ. καταβάλλει μέρισμα, το οποίο, αρχής γινόμενης από το Β' τρίμηνο έτους 2013 , καταβάλλεται μηνιαία στις αρχές του επόμενου από εκείνον τον οποίο άφορα.

(Σύμφωνα με στοιχεία από το επίσημο site: www.mts-mod.gr/ , Αυγουστος,2014)

Τ.Υ.Π.Ε.Τ. : Το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας (Τ.Υ.Π.Ε.Τ) είναι ο Ασφαλιστικός Φορέας που παρέχει ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στους εργαζόμενους και τους συνταξιούχους της Εθνικής Τράπεζας, καθώς και στις



οικογένειες τους. Το Ταμείο Υγείας ιδρύθηκε το 1930, έχει νομική μορφή Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και σήμερα αριθμεί 50.000 περίπου ασφαλισμένους. Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. κατατάσσεται σήμερα-και όχι άδικα-ανάμεσα στα πιο επιτυχημένα Ταμεία Υγείας που υπάρχουν στην Ελλάδα. Μερικές από τις δραστηριότητες του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., εκτός της ιατροφαρμακευτικής ασφαλιστικής κάλυψης,

συμπεριλαμβάνονται:

- ❖ Λειτουργία Γενικής Κλινικής δυναμικότητας 90 κλινών στην Αθήνα.
- ❖ Λειτουργία Πολυϊατρείων – Εξωτερικών ιατρείων σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Πάτρα.
- ❖ Λειτουργία σύγχρονου Μικροβιολογικού και Παθολογοανατομικού εργαστηρίου.
- ❖ Λειτουργία Οδοντιατρικού Τμήματος στην Θεσσαλονίκη
- ❖ Ειδικά Προγράμματα Παιδιών με αναπηρία. κ.α

(Σύμφωνα με στοιχεία από το επίσημο site: www.tyret.gr/, Άυγουστος,2014)

Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε. : Το Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε. είναι ο ασφαλιστικός οργανισμός των υπαλλήλων και συνταξιούχων της αγροτικής τράπεζας. Λειτουργεί στην Αθηνά , Θεσσαλονίκη και Πάτρα.



Είναι αυτοδιοικούμενος οργανισμός υγείας , ο οποίος διοικείται από αιρετό διοικητικό συμβούλιο, αποτελούμενο από 13 μέλη. Το Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε. ιδρύθηκε το 1934 από τους υπάλληλους της αγροτικής τράπεζας της Ελλάδος και καλύπτει 28.000 περίπου ασφαλισμένα μέλη.

Το ταμείο είναι μέλος της ΟΑΤΥΕ (ομοσπονδία αυτοδιαχειριζόμενων ταμείων υγείας Ελλάδας.) η οποία είναι μέλος του διεθνούς οργανισμού Α.Ι.Μ. (διεθνής ένωση ασφαλιστικών οργανισμών.)

(Σύμφωνα με στοιχεία από το επίσημο site: www.tyrate.gr/, Άυγουστος,2014)

Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. (Δημοσιογράφων) : Ο ενιαίος οργανισμός επικουρικής ασφάλισης και περίθαλψης ιδρύθηκε πριν 44 χρόνια το έτος 1968. Είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου και διοικείται από εννεαμελές διοικητικό συμβούλιο που εκλέγεται ανά



διετία από αρχαιρεσίες των ενώσεων που συμμετέχουν σε αυτόν. Το διοικητικό συμβούλιο αποτελείται από πέντε μέλη της ενώσεως συντακτών (Ε.Σ.Η.Ε.Α.) , ένα μέλος της ενώσεως συντακτών Μακεδονίας – Θράκης (Ε.Σ.Η.Ε.Μ-Θ.) , δυο μέλη της ενώσεως προσωπικού Αθηνών (Ε.Π.Η.Ε.Α.) και ένα μέλος της ενώσεως προσωπικού Θεσσαλονίκης (Ε.Π.Η.Ε.Θ.) . Μέτοχοι- μέλη του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. είναι τα μέλη των τεσσάρων επαγγελματικών ενώσεων δηλαδή της Ε.Σ.Η.Ε.Α.,

της Ε.Σ.Η.Ε.Μ-Θ. , της Ε.Π.Η.Ε.Α. και της Ε.Π.Η.Ε.Θ. , οι οποίοι ασφαλιζονται και στους 3 κλάδους (επικουρικής σύνταξης, εφάπαξ οικονομικής ενίσχυσης, κλάδου υγείας) του οργανισμού. Επίσης ασφαλιζονται στον οργανισμό, το προσωπικό του, οι γιατροί (εκτός από τον κλάδο της εφάπαξ οικονομικής ενίσχυσης) καθώς και το προσωπικό των ενώσεων. Παρέχεται ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη στους ιδιοκτήτες ημερήσιων εφημερίδων και στο προσωπικό του ΕΤΑΠ ΜΜΕ – κλάδος Τ.Σ.Π.Ε.Α.Θ. . Οι ιδιοκτήτες ημερήσιων εφημερίδων ασφαλιζονται επιπλέον και στον κλάδο επικουρικής σύνταξης.

(Σύμφωνα με στοιχεία από το επίσημο site: www.edoeap.gr/, Άυγουστος, 2014)

3.3 Η Ίδρυση ενός Ενιαίου Ταμείου Υγείας.

Τη χρονιά του 2010 είχε τεθεί το ζήτημα για τη δημιουργία ενός ενιαίου ταμείου υγείας όπου θα ενσωματωνόταν τα εξής ταμεία : ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΠΑΔ, ΟΑΕΕ και θα είχε σκοπό τον διαχωρισμό των κλάδων υγείας των ασφαλιστικών ταμείων, από τον κλάδο σύνταξης. Η αστοχία στον περιορισμό των δαπανών , κυρίως όσον αφορά τους κλάδους υγείας, είχε προβληματίσει ιδιαίτερα την ηγεσία του υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, παρά τη σημαντική αύξηση των εσόδων. Δράσεις , που τα στοιχεία που έδινε το υπουργείο , ήταν ικανές στο τέλος του έτους να επιφέρουν έσοδα της τάξεως των 700-800 εκατ. ευρώ. Μάλιστα υπολογίζεται πως εάν οι αποφάσεις είχαν ληφθεί νωρίτερα οι δαπάνες θα μειωνόταν κατά 400 εκατ. ευρώ. Κεντρικό εργαλείο της αποτελεσματικής διαχείρισης του συνόλου των πόρων Υγείας μπορεί να αποτελέσει η δημιουργία ενός Ενιαίου Ταμείου Ασφάλισης Υγείας (ΕΤΑΥ) . Αυτό θα προκύψει από την ενσωμάτωση η συμμετοχή σ' αυτό καταρχήν των ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΠΑΔ, ΟΑΕΕ που μαζί αποτελούν το 95% του συνόλου των ασφαλισμένων της χώρας. Έπειτα θα μπορούσαν και τα υπόλοιπα μικρά ταμεία να συμμετέχουν σε αυτό εφόσον κρίνουν ότι από τη λειτουργία του ΕΤΑΥ τα συμφέροντα των ασφαλισμένων τους εξυπηρετούνται καλύτερα. Οι πόροι του ΕΤΑΥ

θα είναι τα έσοδα των παραπάνω κλάδων και φορέων καθώς και η κρατική επιχορήγηση. Η είσπραξη των εισφορών μπορεί να αφηθεί στα σημερινά ασφαλιστικά ταμεία και κατόπιν να μελετηθεί άλλος μηχανισμός είσπραξης. Το ΕΤΥΑ θα αποτελεί ανεξάρτητο νομικό πρόσωπο υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Θα έχει διοικητικό συμβούλιο που θα αποτελείται από τους εκπροσώπους των τεσσάρων μεγάλων ταμείων και του κράτους, με κεντρική και περιφερειακή διοίκηση. Κάποιες από τις υπηρεσίες που θα μπορεί να προσφέρει το ΕΤΥΑ είναι :

- Αγοράζει μετά από αξιολόγηση και δαπάνα τους πόρους του για τις υπηρεσίες που οι ασφαλισμένοι του λαμβάνουν από το ΕΣΥ στην πρωτοβάθμια και στη δευτεροβάθμια περίθαλψη.
- Πληρώνει τα φάρμακα των ασφαλισμένων του και αναπτύσσει μηχανισμό έλεγχου της συντομογραφίας επεμβαίνοντας στις τιμές.
- Αγοράζει επίσης υπηρεσίες από τον ιδιωτικό τομέα, συμβεβλημένους γιατρούς, διαγνωστικά κέντρα, ιδιωτικές κλινικές κλπ.

Το σημαντικό είναι ότι οι υπάρχουσες για τότε διαφορές στους κανονισμούς παροχών των ασφαλιστικών ταμείων δεν θα άλλαζαν. Το ΕΤΑΥ σταδιακά θα εφαρμόσει ενιαίο κανονισμό παροχών στη βάση τουλάχιστον του βέλτιστου σημερινού. Βασικό όμως κριτήριο της ένταξης των παραπάνω μεγάλων ταμείων θα πρέπει να αποτελέσει η αρχή « Κανενός τουλάχιστον δεν θα χειροτερέψει η σημερινή θέση με την ένταξη ενώ για ορισμένους ή όλους θα προκύψουν οφέλη και βελτίωση της σημερινής θέσης τους.»

Όλα αυτά έγιναν και ειπώθηκαν τέσσερα χρόνια νωρίτερα. Δυστυχώς σήμερα το 2014 ακόμη δεν δημιουργήθηκε το ΕΤΑΥ. Τον Ιούλιο του 2014 μετά από τη συνάντηση που είχε ο πρόεδρος της συνομοσπονδίας κ. Κροκίδης με τον επικεφαλής του κέντρου προγραμματισμού και οικονομικών ερευνών (ΚΕΠΕ) καθηγητή κ. Φίλιππα ξανά μελετήθηκε το ζήτημα και ανακοίνωσαν ότι η διαδικασία ενοποίησης θα πρέπει να ολοκληρωθεί μέχρι και το 2015. Αναμένουμε...

(Σύμφωνα με στοιχεία από το *forum πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας*,

pfy.gr/forum/index.php/topic,2010, και από το site *new post,newpost.gr/post,2014*)

Κεφάλαιο IV : Η σημερινή οικονομική κατάσταση των Ταμείων Υγείας στην Ελλάδα.

4.1 Γενικά.

Ο κύριος φορέας ιατρικής περίθαλψης στη χώρα μας το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) , το οποίο βρίσκεται σε κατάσταση “έκτακτης ανάγκης” , δεν ήταν σύμφωνα με τις μετρήσεις έτοιμο να αντιμετωπίσει την πρωτοφανή αυτή κατάσταση που δημιούργησε η οικονομική κρίση και δεν μπόρεσε να στηρίξει τον οποιοδήποτε ασθενή-πολίτη τη στιγμή που όφειλε. Σε έκθεση αξιολόγησης των συστημάτων υγείας ανά τον κόσμο το 2000 , ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας (Π.Ο.Υ) έδειχνε την Ελλάδα στην 14^η θέση της παγκόσμιας κατάταξης. Αναφορικά η Σουηδία ήταν στη 23^η θέση , η Γερμανία στη 25^η θέση. Σήμερα εν έτη 2014 και έπειτα από 6 δύσκολα χρόνια οπού η οικονομική κρίση δυσκόλεψε κατά πολύ τις συνθήκες διαβίωσης καθώς και τις συνθήκες στον εργασιακό χώρο (ανεργία) , η κατάσταση στον χώρο της υγείας είναι διαφορετική. Σε έκθεση του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (Ο.Ο.Σ.Α.) σημειώνει πως οι συνολικές δαπάνες υγείας μειωθήκαν κατά 25% σε σχέση με τον 2008 και πέρασαν από 10,2% το 2009 ,στο 9,3% το 2012. (ΑΕΠ). Οι δαπάνες για τη δημόσια και δωρεάν υγεία είναι κατά 33% ιδιωτικές. Από το 2007 κι έπειτα, οι δαπάνες υγείας και κοινωνικής προστασίας μειωθήκαν κατά 18% όταν οι υπόλοιπες χώρες του ΟΟΣΑ παρουσίασαν αύξηση κατά μέσο όρο της τάξης του 14%. Το 2000 , η φαρμακευτική δαπάνη βρισκόταν στο 1 δις. € Το ποσό αυτό εκτινάχτηκε στα αδικαιολόγητα υψηλό ποσό των 5,6 δις. € το 2009 (2,8% του ΑΕΠ) για να επανέλθει στο ύψος των 2,37 δις. € το 2013 (2,3% του ΑΕΠ) σε μια προσπάθεια εκλογίκευσης.

Το σύστημα υγείας στην Ελλάδα πλέον είναι δυο ταχυτήτων. Από τη μια πλευρά είναι όσοι μπορούν να δώσουν “φακελάκι” ή να πληρώσουν ένα ιδιωτικό συμβόλαιο ασφάλισης και από την άλλη πλευρά όλοι αυτοί που δεν μπορούν και περιμένουν απλά να εξυπηρετηθούν από την ασφάλιση τους. Με αυτόν τον τρόπο οι κοινωνικές ανισότητες αυξάνονται σε βάρος βέβαια των λαϊκών στρωμάτων. Η υγειονομική περίθαλψη όμως είναι , κατά τη Σοσιαλδημοκρατία , κοινωνικό αγαθό και πρέπει να προσφέρεται σε όσους την έχουν ανάγκη ώστε να διασφαλίζεται η κοινωνική δικαιοσύνη και αλληλεγγύη. Βέβαια η γρήγορη και χωρίς έλεος εφαρμογή των μεταρρυθμίσεων που όριζε η νέα κατάσταση στη χώρα κατέληξε στα αντίθετα αποτελέσματα από αυτά που προσδοκούσαν. Σήμερα περισσότερο από ποτέ είναι αναγκαία η πραγματοποίηση στοχευόμενων ενεργειών που θα οδηγήσουν στην ανάπτυξη ενός αποτελεσματικού δικτύου πρωτοβάθμιας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και θα διασφαλίσουν παράλληλα την καθολική πρόσβαση σε αυτή, συμπεριλαμβανομένης και της εξειδικευμένης φροντίδας. Τα μετρά που έχουν

ληφθεί και η μείωση των δημοσίων δαπανών δεν επαρκούν για τη δημιουργία ενός αποτελεσματικού συστήματος υγείας. Ένα αποτελεσματικό σύστημα υγείας απαιτεί ολοκληρωμένο έλεγχο, αποτελεσματικό συντονισμό, διαχείριση με βάση την απόδοση και αξιοποίηση των ικανοτήτων του υγειονομικού προσωπικού και των ακαδημαϊκών της υγείας.

Με συγκεκριμένα μετρά , η εφαρμογή των οποίων απαιτεί σπατάλη πολυτίμων δημοσίων πόρων, όπως η θεσμοθέτηση της ηλεκτρονικής κάρτας υγείας, του ηλεκτρονικού ιατρικού φακέλου, του οικογενειακού γιατρού , της κοινωνικής εργασίας, του συνηγόρου του ασθενούς, της ενσωμάτωσης των εισφορών του κλάδου υγείας στο φόρο και την ταυτόχρονη κατάργηση όλων των κλάδων υγείας των ασφαλιστικών ταμείων , της επέκτασης των διαγνωστικών δραστηριοτήτων των δημοσίων νοσοκομείων, της ανάπτυξης υπηρεσιών ψυχικής υγείας στα γενικά νοσοκομεία και της βαθμιαίας εγκατάστασης ολοκληρωμένων πληροφοριακών συστημάτων με άμεση σύνδεση όλων των νοσοκομείων προκειμένου να καταστεί εφικτή μια καλύτερη κατανομή ασθενών ανά νοσοκομείο, εξασφαλίζεται η βελτίωση της λειτουργίας του συστήματος και δημιουργείται μια πρώτη βαθμίδα υγείας με ενιαίο πλάνο και ενιαίους κανόνες.

(Σύμφωνα με στοιχειά από το site : <http://booksjournal.gr/>, 6 Αυγούστου 2014)

4.2 Το νέο σύστημα υγείας & η οικονομική κατάσταση του 1^ο έτους.

Αρκετά είναι τα εκατομμύρια που έχουν συσσωρευτεί στα ταμεία του κράτους από την 1^η Αύγουστου του 2013 , η ημέρα που τέθηκε σε λειτουργία το νέο τροποποιημένο σύστημα υγείας. Με τα στοιχεία που μας δίνει το Κ.Υ.Π.Ε. , η οικονομική κατάσταση των εσόδων κατά το 1^ο έτος εφαρμογής του συστήματος , έχει τεθεί ενώπιον του Υπουργού Οικονομικών για μελέτη και αξιολόγηση. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η ετησία συνεισφορά που υπολογίζεται πέραν των 24 εκ. € μόνο από τους δημόσιους υπαλλήλους και τους συνταξιούχους. Συγκεκριμένα από την εισφορά αποκοπής 1,5% από τους δημόσιους υπαλλήλους και τους πρώην δημόσιους υπαλλήλους συνταξιούχους που περιλαμβάνει και τις εισφορές για τον 13^ο μισθό συλλέγεται κάθε μήνα ένα ποσό της τάξης των 2 εκ. €. Σύμφωνα με το νέο τροποποιημένο σύστημα υγείας που τέθηκε από την 1^η Αύγουστου 2013 , όλοι οι δικαιούχοι ασθενείς που επισκέπτονται τα εξωτερικά ιατρεία των κρατικών νοσηλευτηρίων καταβάλλουν το ποσό των 3 € για επίσκεψη σε γενικό ιατρό και το ποσό των 6€ για επίσκεψη σε ειδικό ιατρό. Επιπρόσθετα , καταβάλλουν το τέλος των 0,50 σεντ για κάθε χορηγούμενο φάρμακο και για κάθε εργαστηριακή εξέταση , με μέγιστη δυνατή χρέωση τα 10€ ανά σύνταξη φαρμάκων ή ανά έντυπο παραπομπής εργαστηριακών εξετάσεων αντίστοιχα. Οι ασθενείς καταβάλλουν επίσης 10€ για επίσκεψη τους στο τμήμα ατυχημάτων και επειγόντων περιστατικών. Μόνο για τους πρώτους 5 μήνες. (1/8/2013-31/12/2013) . Από το

τέλος των 10€ στις πρώτες βοήθειες και το αντίστοιχο τέλος για τις αναλύσεις και τα φάρμακα συγκεντρώθηκαν παραπάνω από 3 εκ.€ έσοδα. Τα συνολικά έσοδα από τους ασθενείς κατά τη διάρκεια του 2013 ήταν περίπου 11,5 εκ.€ ενώ το 2012 και το 2011 ήταν αντίστοιχα 8 εκ.€ και 7,5 εκ.€. Αυτά όσον αφορά την οικονομική κατάσταση των εσόδων από τα νοσοκομεία.

(Σύμφωνα με στοιχεία από την διαδικτυακή σελίδα της εφημερίδας « Καθημερινή» site: www.kathimerini.com. ,Αύγουστος,2014)

4.3 Ποιες είναι οι οφειλές προς τα ασφαλιστικά ταμεία.

Τα στοιχεία που ενισχύουν τις επιφυλάξεις της τρόικας για νέες ρυθμίσεις και ευνοϊκότερους όρους δόθηκαν από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας. Από τα στοιχεία αυτά προκύπτουν τα εξής εντυπωσιακά συμπεράσματα:

Πρώτον, το 83% των ληξιπρόθεσμων οφειλών δημιουργήθηκε πριν το 2009, δηλαδή την περίοδο των «παχιών αγελάδων» .

Δεύτερον, η

εισπραξιμότητα των οφειλών παρουσιάζει αύξηση κατά την περίοδο της κρίσης, δηλαδή μετά το 2009.

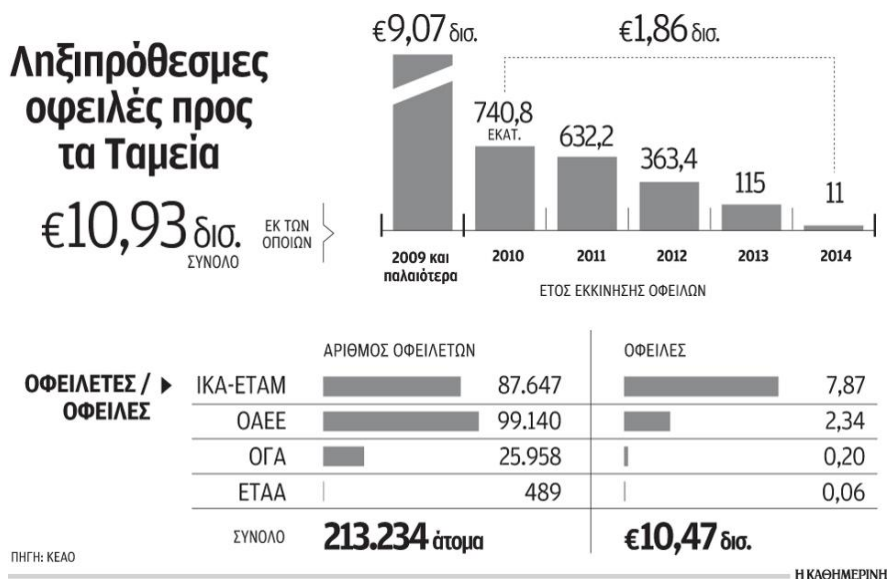
Τρίτον, το μεγαλύτερο μέρος των χρεών προς τα Ταμεία προέρχεται από λίγους μεγαλοοφειλέτες.

Τέταρτον, η συντριπτική πλειονότητα των οφειλετών έχει χρέη μικρότερα των 20.000 ευρώ.

Πέμπτον, καμία ρύθμιση παλαιά ή καινούρια δεν είχε εισπρακτική επιτυχία, σε σχέση με τον αριθμό των ρυθμίσεων που έχουν γίνει και σε σύγκριση με το ύψος των ληξιπρόθεσμων οφειλών που έχει δημιουργηθεί.

Η κρίση έπληξε την πραγματική οικονομία και τα νοικοκυριά. Ωστόσο, για κάποιες επιχειρήσεις υπήρξε απλώς ένα καλό πρόσχημα , αφού από τα στοιχεία του Υπουργείου Εργασίας προκύπτει ότι κάποιες επιχειρήσεις ουδέποτε είχαν σκοπό να πληρώσουν τις ασφαλιστικές εισφορές ανεξαρτήτως κρίσης ή όχι.

Τα παρακάτω στοιχεία προέρχονται από την 1^η τριμηνιαία έκθεση του (ΚΕΑΟ) και τα οποία είναι εντυπωσιακά:



- Το σύνολο των χρεών προς τα Ταμεία ανέρχεται σε 10,9 δις. ευρώ και προέρχεται από 213.234 οφειλέτες, δηλαδή εργοδότες και ασφαλισμένους που δεν πλήρωσαν ή δεν ρύθμισαν ασφαλιστικές εισφορές άνω των 5.000 €
- Για τις οφειλές ύψους 10,9 δις., μόνο το 17,04% (ποσό 1,9 δις.) δημιουργήθηκε από το 2009 και μετά, ενώ το 82,96% (ποσό 9,1 δις.) δημιουργήθηκε από το 2009 και παλιότερα.
- Σχεδόν το 80% των ληξιπρόθεσμων οφειλών (7,87 δις. €) αφορά το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και προέρχεται από 87.647 οφειλέτες.
- Τους περισσότερους οφειλέτες έχει το Ταμείο των ελευθέρων επαγγελματιών ΟΑΕΕ. Τα συνολικά χρέη είναι 2,3 δις. από 99.140 οφειλέτες.
- Στον ΟΓΑ χρωστούν 25.958 υπόχρεοι το συνολικό ποσό των 197,1εκ.€
- Τέλος, στον ΕΤΑΑ 489 άτομα χρωστούν 60,6 εκατ. ευρώ.

Σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, η εκτίναξη των οφειλών προς το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ καταγράφεται τον Δεκέμβριο του 2013 όταν εντάχθηκαν στο σύστημα 70.474 οφειλέτες με συνολικά χρέη 7 δις. ευρώ. Στον ΟΑΕΕ η εκτίναξη εμφανίζεται τον Ιούλιο του 2014, διότι τότε εντάχθηκαν στο σύστημα 92.992 οφειλέτες με χρέη 2,1 δις. ευρώ. Το συνολικό ποσό οφειλής που έχει ρυθμιστεί αντιστοιχεί σε 586.613.275 ευρώ και αφορά 16.084 αποφάσεις. Αντίστοιχα, τα ποσά που έχουν εισπραχθεί από την έναρξη της λειτουργίας του ΚΕΑΟ δεν ξεπερνούν τα 180 εκατ. ευρώ. Από την άλλη, ότι εισπράττεται σήμερα προέρχεται κυρίως από τις ρυθμίσεις. Το σύνολο των εισπράξεων του ΚΕΑΟ μέχρι και τον Ιούλιο του 2014 ανέρχεται στο ποσό των 177.160.162. Το μεγαλύτερο ποσοστό, 72,11% , των συνολικών εισπράξεων προέρχεται από οφειλές που έχουν ενταχθεί σε καθεστώς ρύθμισης, ενώ το 98,67% εισπράχθηκε από οφειλέτες του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Τον Ιούλιο οι εισπράξεις του ΚΕΑΟ ήταν αυξημένες σε σχέση με προηγούμενους μήνες. Οι συνολικές εισπράξεις ανήλθαν σε 34,1 εκατ., με το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών, 60,42%, να προέρχεται από οφειλές που έχουν ενταχθεί σε καθεστώς ρύθμισης και συγκεκριμένα:

- Από τη ρύθμιση «Νέα Αρχή» εισπράχθηκαν 5 εκατ.
- Από την πάγια ρύθμιση 12,4 εκατ.
- Από τις παλαιότερες ρυθμίσεις εισπράχθηκαν 2,3 εκατ.

(Σύμφωνα με στοιχεία από την διαδικτυακή σελίδα της εφημερίδας « Καθημερινή» site: www.kathimerini.com. ,Αύγουστος,2014)

4.4 "Κρίση" – ΔΝΤ: Πως επηρεάζονται τα ασφαλιστικά ταμεία και ποιο το έλλειμμα των ταμείων.

Στο τρομακτικό ποσό των 33 δισ. ευρώ υπολογίζονται οι απώλειες των ασφαλιστικών ταμείων εξαιτίας της κρίσης, της ανεργίας και των περικοπών. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε η Ομοσπονδία

Εργαζομένων στους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΠΟΠΟΚΠ), στις απώλειες συμπεριλαμβάνεται και το κούρεμα των αποθεματικών των ταμείων που έγινε το 2012 στο πλαίσιο του PSI και το οποίο αντιστοιχεί σε απώλειες της τάξης των 12,5 δισ. ευρώ. Στα ασφαλιστικά ταμεία, από την αρχή της κρίσης μέχρι σήμερα, καταγράφεται τρομακτικό έλλειμμα ύψους 32 δισ. ευρώ, λόγω της αύξησης της ανεργίας, της μείωσης των μισθών, της φοροδιαφυγής, της μείωσης των ασφαλιστικών εισφορών και της κατάργησης κοινωνικών πόρων. Όπως είπε ο πρόεδρος της, Θανάσης Καποτάς, για το 2014 προβλέπεται «μαύρη τρύπα» 2 δισ. ευρώ, χωρίς να υπολογίζεται η μείωση των εισφορών κατά 3,9% από εργοδότες και εργαζομένους, που θα ισχύσει από την 1^η Ιουλίου. Αναλυτικά, για το ΙΚΑ προβλέπεται 807 εκατ. ευρώ, για τον ΟΑΕΕ 462 εκατ. ευρώ, για τον ΟΓΑ 181 εκατ. ευρώ, για το ΤΣΑΥ 38,5 εκατ. ευρώ και για λοιπά άλλα μικρότερα ταμεία, ανάλογα ελλείμματα. Παράλληλα, το ύψος της κρατικής επιχορήγησης μειώνεται σταδιακά, και από 13,443 δισ. ευρώ το 2012, έφτασε στα 11,540 δισ. ευρώ το 2013 και στα 9,848 δισ. ευρώ το 2014. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ομοσπονδίας, οι απώλειες που καταγράφουν τα ασφαλιστικά ταμεία λόγω της ύφεσης προσεγγίζουν τα 20 δισ. ευρώ. Όπως υποστήριξε ο κ. Καποτάς, οι απώλειες αυτές έχουν προκληθεί από την αύξηση της ανεργίας, τη μείωση των μισθών, την εισφοροδιαφυγή, τη μείωση των ασφαλιστικών εισφορών και την κατάργηση κοινωνικών πόρων. Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΠΟΠΟΚΠ, στον μεγαλύτερο ασφαλιστικό φορέα, το ΙΚΑ, η μείωση εσόδων φτάνει το 8,2%, ενώ οι καθυστερούμενες οφειλές προς το Ίδρυμα ανέρχονται στα 8 δισ. ευρώ με τα μισά να χαρακτηρίζονται «ανεπίδεκτα εισπράξεως». Στον Οργανισμό Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ), σε σύνολο 750.000 ασφαλισμένων στις 31/12/2013, οι 370.000 ενεργοί ασφαλισμένοι δεν πληρώνουν εισφορές, με οφειλές κοντά στα 5,9 δισ. ευρώ. Από τις επιχειρήσεις που διέκοψαν τις εργασίες τους 196.000 ασφαλισμένοι διέκοψαν την ασφάλισή τους στο Ταμείο

ΕΛΛΕΙΜΜΑ 2014	
ΙΚΑ	807 εκ. Ε
ΟΑΕΕ	462 εκ. Ε
ΟΓΑ	181 εκ. Ε
ΤΣΑΥ	38,5 εκ. Ε

αφήνοντας οφειλές 1,5 δισ. ευρώ. Ένας στους δύο ελεύθερους επαγγελματίες δεν καταβάλει τις εισφορές του στον ΟΑΕΕ με αποτέλεσμα οι απλήρωτες εισφορές στο Ταμείο να φτάνουν τα 7,4 δισ. ευρώ. Σε ότι αφορά το Ενιαίο Ταμείο Ανεξάρτητα Απασχολούμενων (ΕΤΕΑ), στο οποίο το έλλειμμα για το 2014 αναμένεται να φθάσει τα 274 εκατ. ευρώ, η ΠΟΠΟΚΠ εκτιμά ότι τόσο η προτεινόμενη μείωση 5,2%, όσο και ο προτεινόμενος κανονισμός «δεν θα γίνουν αποδεκτά ούτε από την Αναλογιστική Αρχή, ούτε από τον Υπουργό Εργασίας, διότι είναι εκτός εξουσιοδότησης του μνημονιακού νόμου 4052/12» και υπολογίζει ότι η μείωση στις επικουρικές συντάξεις του Ταμείου θα φθάσει τελικά το 8%. Το ΕΤΕΑ έχει σήμερα 2.300.00 ασφαλισμένους και 1.062.000 συνταξιούχους, με αναλογία ασφαλισμένων συνταξιούχων 2,1:1 και μέση καθαρή σύνταξη σήμερα 191,00 ευρώ προ φόρων. Αντίστοιχα, ο Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ) έχει αποστείλει στο Ενιαίο Κέντρο Είσπραξης Οφειλών 25.566 περιπτώσεις ασφαλισμένων με οφειλές 187.634.733 ευρώ και από επιχειρήσεις 392 οφειλέτες με οφειλές 9.507.154 ευρώ. Ο ΟΓΑ έχει συνολικά 625.621 ασφαλισμένους και 3.159 επιχειρήσεις. Το ετήσιο κόστος για τον Οργανισμό ανέρχεται σε 3.987.677.482 ευρώ ενώ καταβάλει και 575 εκατ. ευρώ για οικογενειακά επιδόματα. Η κατάσταση των Ταμείων επιβαρύνεται από τις εκκρεμείς αιτήσεις συνταξιοδότησης οι οποίες σε όλα τα ταμεία ανέρχονται σήμερα στις 136.040. Σε ότι αφορά τα εφάπαξ βοηθήματα που χορηγεί το ΤΠΔΥ, σύμφωνα με την Ομοσπονδία, εκκρεμούν 38.000 αιτήσεις δικαιούχων. Το ποσό που πρέπει να χορηγηθεί φτάνει τα 1,07 δισ. ευρώ, ενώ το Ταμείο μπορεί να πληρώσει μόνο τα 400 εκατ. ευρώ. Σε ότι αφορά τον ΕΟΠΥΥ, κινδυνεύει να βρεθεί σε αδυναμία αποπληρωμής των υποχρεώσεών του, οι οποίες μέχρι και τον Απρίλιο του 2014 ανέρχονται στα 7,739 δισ. ευρώ. Τα 2,7 δισ. ευρώ, αφορούν οφειλές προς τους ιδιωτικούς παρόχους υγείας, τα 100 εκατ. ευρώ οφειλές προς τους ασφαλισμένους και τα υπόλοιπα αφορούν φορείς Γενικής Κυβέρνησης, όπως τα νοσοκομεία. Παράλληλα, η συνολική κρατική επιχορήγηση του έτους 2014, ανέρχεται στο ποσό των 774.000.000 ευρώ (μειωμένη κατά 234.000.000 από πέρυσι). Συνολικά οι οφειλές των φορέων προς τον ΕΟΠΥΥ, ανέρχονται στα 571.688.424 ευρώ.

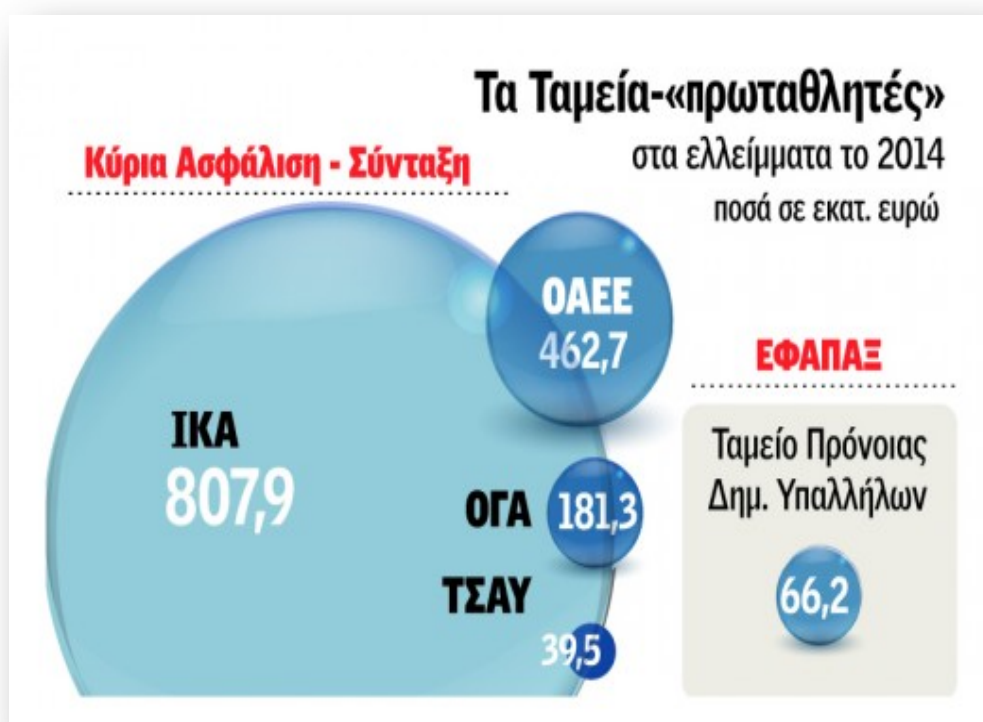
(Σύμφωνα με στοιχεία από : “ Η εφημερίδα της Αυγής στο διαδίκτυο”, «Η Αυγή», site: <http://www.avgi.gr/>, Πετρόπουλος Α. , Ιούνιος, 2014)

4.5 Καταρρέει το πλεόνασμα σε ασφαλιστικά ταμεία και Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Πάνω από 1 δισ. ευρώ μικρότερο εμφανίζεται το πλεόνασμα στο ισοζύγιο του προϋπολογισμού των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Ασφαλιστικά Ταμεία, ΕΟΠΥΥ, ΟΑΕΔ), σύμφωνα με το δελτίο στοιχείων της γενικής κυβέρνησης για τον Ιούνιο 2014 που εξέδωσε το Υπουργείο Οικονομικών. Μ' άλλα λόγια οι δαπάνες των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης για συντάξεις, παροχές ασθενείας, λοιπές παροχές είναι κατά 1 δισ. ευρώ μεγαλύτερες από τα έσοδα από ασφαλιστικές εισφορές, τον κρατικό προϋπολογισμό και έμμεσους φόρους. Συγκεκριμένα το πλεόνασμα των ΦΚΑ τον Ιούνιο του

2014 διαμορφώθηκε στα 402 εκατ. ευρώ έναντι 1,422 δισ. ευρώ που ήταν τον ίδιο μήνα του 2013. Συνεπώς το πλεόνασμα των ΦΚΑ μειώθηκε κατά 71,8% κατά τη διάρκεια του χρονικού διαστήματος μεταξύ Ιουνίου 2013 – Ιουνίου 2014. Υπενθυμίζεται πως το πλεόνασμα των 1,422 δισ. ευρώ

στο α' εξάμηνο του 2013 οφείλεται συντριπτικά στην κατάργηση της 13ης και 14ης σύνταξης που ίσχυσε από την 1η Ιανουαρίου του 2013 και η οποία μείωσε από μόνη της κατά 15% τις ετήσιες συνταξιοδοτικές δαπάνες των ΦΚΑ. Η μείωση που παρατηρείται φέτος στο πλεόνασμα των ΦΚΑ οφείλεται βασικά στα χαμηλά έσοδα από ασφαλιστικές εισφορές. Συγκεκριμένα, τα εν λόγω έσοδα μειώθηκαν κατά 0,6% κατά το τελευταίο δωδεκάμηνο. Από 9,317 δισ. ευρώ που εισπράχθηκαν στο διάστημα Ιανουαρίου – Ιουνίου 2013 από ασφαλιστικές εισφορές έπεσαν στα 9,260 δισ. ευρώ στο διάστημα Ιανουαρίου – Ιουνίου 2014. Και αυτό παρά τη ρύθμιση της «Νέας Αρχής» που ίσχυσε τον περασμένο Ιούλιο και στόχο είχε την ενίσχυση των εσόδων από ληξιπρόθεσμες οφειλές στα ασφαλιστικά ταμεία, αλλά και την



«ανάκαμψη» της απασχόλησης που καταγράφεται από το σύστημα «Άρτεμις» του Υπουργείου Εργασίας. Παράλληλα τα έσοδα από τον κρατικό προϋπολογισμό, οποίος αποτελεί τη δεύτερη πλέον σημαντική πηγή εσόδων για τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ), μειώθηκαν κατά 29,3% (από τα 9,489 δισ. ευρώ το 2013 στα 7,063 δισ. ευρώ το 2014). Τέλος, μειώθηκαν και τα έσοδα από έμμεσους φόρους (σ.σ. φόροι υπέρ τρίτων) κατά 19,4% (από 275 εκατ. ευρώ το 2013 έπεσαν στα 221 εκατ. ευρώ το 2014). Μειωμένες, πάντως, ήταν και οι δαπάνες των ΦΚΑ. Οι αμοιβές προσωπικού έπεσαν κατά 23,5% (από 371 εκατ. ευρώ το 2013 στα 284 εκατ. ευρώ στο 2014). Οι αγορές αγαθών και υπηρεσιών μειώθηκαν κατά 40,8% (από 1,622 δις ευρώ. στα 961 εκατ. ευρώ). Οι συντάξεις μειώθηκαν κατά 5,6% (από 12,977 δισ. ευρώ στα 12,584 δισ. ευρώ). Οι παροχές ασθένειας μειώθηκαν κατά 15,5% (από 2,285 δισ. ευρώ στα 1,931 δισ. ευρώ). Οι λοιπές παροχές μειώθηκαν κατά 21,4% (από 705 εκατ. ευρώ στα 554 εκατ. ευρώ).

(Κατά τον Κατσαγάνης, Δ., Αύγουστος, 2014, site: www.capital.gr.)

Κεφάλαιο V: Τ.Υ.Π.Ε.Τ. (Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας). Η οικονομική κατάσταση και παρουσίαση ισολογισμών για τα έτη 2010-2013



Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας

Το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας (Τ.Υ.Π.Ε.Τ) είναι ο Ασφαλιστικός Φορέας που παρέχει ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στους εργαζόμενους και τους συνταξιούχους της Εθνικής Τράπεζας, καθώς και στις οικογένειες τους. Το Ταμείο Υγείας ιδρύθηκε το 1930, έχει νομική μορφή Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και σήμερα αριθμεί 50.000 περίπου ασφαλισμένους. Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. κατατάσσεται σήμερα-και όχι άδικα-ανάμεσα στα πιο επιτυχημένα Ταμεία Υγείας που υπάρχουν στην Ελλάδα. Στις κύριες δραστηριότητες του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., εκτός της ιατροφαρμακευτικής ασφαλιστικής κάλυψης, συμπεριλαμβάνονται:

- ❖ Λειτουργία Γενικής Κλινικής δυναμικότητας 90 κλινών στην Αθήνα.
- ❖ Λειτουργία Πολυϊατρείων – Εξωτερικών ιατρείων σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Πάτρα.
- ❖ Λειτουργία σύγχρονου Μικροβιολογικού και Παθολογοανατομικού εργαστηρίου
- ❖ Λειτουργία σύγχρονου Εργαστηρίου Ιατρικών Απεικονίσεων, εξοπλισμένου με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας
- ❖ Λειτουργία Φυσικοθεραπευτηρίου
- ❖ Λειτουργία Πρότυπου Θεραπευτικού Κέντρου στην Αθήνα.
- ❖ Λειτουργία Οδοντιατρικού Τμήματος στην Θεσσαλονίκη.
- ❖ Λειτουργία τριών Πρότυπων κατασκηνώσεων στο Διόνυσο, τη Χαλκιδική και τη Λούτσα Πρέβεζας.
- ❖ Λειτουργία θερέτρου για την αναψυχή των μελών του στη Ραψάνη Ολύμπου.
- ❖ Διοργάνωση ανταλλαγών με άλλους Οργανισμούς εξωτερικού, για θερινές διακοπές παιδιών και ενηλίκων (Γαλλία, Μαρόκο, Τυνησία, Κύπρος, Γερμανία).

- ❖ Φροντίδα για τη βρεφονηπιακή μέριμνα.
- ❖ Προγράμματα Προληπτικής Ιατρικής παιδιών και εφήβων, τα οποία ξεκίνησαν το 1945, καθώς και προγράμματα Προληπτικής Ενηλίκων
- ❖ Διοργανώσεις προγραμμάτων εθελοντικής αιμοδοσίας σε συνεργασία με μεγάλα δημόσια νοσοκομεία.
- ❖ Ειδικά Προγράμματα Παιδιών με αναπηρία.

Πέραν των παροχών προς τα μέλη του, το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. δεν περιχαράκωνεται σε μια κλειστή δική του κοινωνία, αλλά προσφέρει αξιόλογο κοινωνικό έργο στο μέτρο πάντοτε του δυνατού. Η δράση όμως του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ξεπερνάει τα σύνορα της χώρας. Τα τελευταία χρόνια λειτούργησε ως ένα δημιουργικό κύτταρο, τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο, αναδεικνύοντας τον Αυτοδιοικούμενο και Αυτοδιαχειριζόμενο χαρακτήρα του. Σήμερα το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. είναι μέλος της Ομοσπονδίας Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων υγείας Ελλάδας (Ο.Α.Τ.Υ.Ε.), της Διεθνούς Ένωσης Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας (Α.Ι.Μ.), καθώς και της Διεθνούς Κατασκηνωτικής Ένωσης (Ι.Σ.Ε.).

(Σύμφωνα με τον επίσημο ιστότοπο του ΤΥΠΕΤ :www.tyret.gr, Ιούλιος, 2014)

5.1 Διοικητικοί Απολογισμοί για τα έτη 2010 έως & 2013

i. Διοικητικός απολογισμός Έτους 2010

Το ΤΥΠΕΤ το 2010 συμπλήρωσε 10 χρόνια λειτουργίας παρέχοντας στους ασφαλισμένους και τα μέλη των οικογενειών τους υψηλού επιπέδου υπηρεσίες, πρωτίστως υγείας αλλά και πρόνοιας. Αποτελεί επιτυχημένο πρότυπο Αυτοδιαχειριζόμενου / Αλληλοβοηθητικού Ταμείου Υγείας για τη χώρα μας και όχι μόνο. Στη χώρα μας, τα οικονομικά μέτρα λιτότητας για δημοσιονομική ανασυγκρότηση έχουν δυσμενή αντίκτυπο και στο ΤΥΠΕΤ, αφού μόνο από τις αποδοχές στις περικοπές των συνταξιούχων, υπέστη περιορισμό των εσόδων του. Υπολογίσαμε ότι, εξαιτίας των ανωτέρω περικοπών, το ΤΥΠΕΤ παρουσιάζει 1,8 εκ.€ λιγότερα έσοδα το 2010. Αν προσθέσουμε και την μείωση των τακτικών εσόδων, που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια, και που οφείλεται στις εθελούσιες εξόδους και συνταξιοδοτήσεις υπαλλήλων, όλοι αντιλαμβανόμαστε ότι αυτό είναι το σοβαρότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζει το Ταμείο. Σημειωτέων το ΤΥΠΕΤ, ως κάτοχος 2.802.799 μετοχών της Εθνικής Τράπεζας, δεν εισπράττει το προσδοκώμενο μέρος τα τελευταία δύο χρόνια, λόγω της πολιτικής που

ακολουθείται. Ας αναφερθεί ότι κατά το 2008 το εισπραχθέν μέρισμα ανήλθε στα 1.960.000 €. Το ΤΥΠΕΤ αξιολογώντας τις σημερινές συνθήκες, συνεχίζει την προσπάθεια εξασφάλισης μακρόχρονης βιωσιμότητας και περαιτέρω ανάπτυξης των υπηρεσιών του, θέτοντας ως κεντρικό στόχο τη βελτίωση και τη διεύρυνση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών του. Επιμέρους στόχοι της προσπάθειας αυτής είναι: η συγκράτηση των δομών του ΤΥΠΕΤ, η διεύρυνση της ασφαλιστικής βάσης, η επίτευξη οικονομικών κλίμακας στα σημεία παροχής υπηρεσιών υγείας και η βελτίωση της διαχείρισης των πόρων συνολικά. Σημαντικότερος παράγοντας στην πορεία του Ταμείου εξακολουθεί να είναι η συνέχιση της χρηματοδότησης από την Διοίκηση της Εθνικής Τράπεζας του προγράμματος ανάπτυξης και βιωσιμότητας, προκειμένου να ολοκληρωθούν οι εργασίες στα υπάρχοντα κτήρια και να ανεγερθούν τόσο το κτήριο επί της Λεωφόρου Αλεξάνδρας, όσο και αυτό επί της οδού Αμβροσίου στη Θεσσαλονίκη. Επίσης, ολοκληρώθηκε η μελέτη υλοποίησης του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος για το Ταμείο, το οποίο θα εφαρμόζεται από τα μέσα του 2011 και θα έχει ως βασικό στόχο τη συνολική μηχανογραφική αναβάθμιση του ΤΥΠΕΤ. Βέβαια, απώτερος στόχος του Διοικητικού Συμβουλίου είναι η συνέχιση των προσπαθειών για τη δημιουργία του Ενιαίου Ταμείου Υγείας τραπεζοϋπαλλήλων. Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. αναπτύσσοντας την δράση του με βάση αυτό το μοντέλο, είτε μόνο, είτε σε συνεργασία με τα άλλα Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία στο πλαίσιο της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. (Ομοσπονδίας Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας Ελλάδος), αποτελεί ασφαλιστικό δίκτυο προστασίας για τα μέλη του.
(Σύμφωνα με τον επίσημο ιστότοπο του ΤΥΠΕΤ :www.tyret.gr, Ιανουάριος, 2011)

ii. Διοικητικός Απολογισμός Έτους 2011

Και για το 2011 το ΤΥΠΕΤ αποτελεί άκρως επιτυχημένο πρότυπο αυτοδιαχειριζόμενου, αλληλοβοηθητικού Ταμείου Υγείας για τη χώρα μας και όχι μόνο. Η οικονομική ύφεση έχει δυσμενείς επιπτώσεις παγκοσμίως και ιδιαίτερα στην πατρίδα μας. Η κυβέρνηση έλαβε δημοσιονομικά μέτρα, με άμεσο αντίκτυπο και στο ΤΥΠΕΤ. Μόνο από τις περικοπές στις αποδοχές των συνταξιούχων υπαλλήλων, περιορίστηκαν σημαντικά τα έσοδα του Ταμείου Υγείας. Κεντρικός στόχος του Ταμείου Υγείας παραμένει η διεύρυνση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών του. Σημαντικότερος παράγοντας στην περαιτέρω πορεία του Ταμείου Υγείας θεωρείται η εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, καθώς και ο έλεγχος των νοσοκομειακών δαπανών. Επίσης, ολοκληρώθηκε η μελέτη υλοποίησης του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος (SAP) για το Ταμείο Υγείας, με έναρξη λειτουργίας την 1/1/2012 και έχει ως βασικό στόχο την συνολική αναβάθμιση του

ΤΥΠΕΤ (ασφάλιση και παροχή υπηρεσιών υγείας). Με τη λειτουργία του Ο.Π.Σ. θα επιτευχθούν επιχειρηματικά οφέλη, όπως η πλήρης αξιοποίηση της επιχειρηματικής πληροφορίας και η δυνατότητα μέτρησης και εξορθολογισμού των δαπανών καθώς και μεγιστοποίησης των εσόδων. Ακόμη, για πρώτη φορά θα λειτουργήσει κεντρική αποθήκη ενταγμένη στο Ο.Π.Σ. όπου θα υπάρχει κεντρικός έλεγχος για κάθε κίνηση και υλικό που χρησιμοποιεί το ΤΥΠΕΤ. Με στρατηγικές κινήσεις, το Διοικητικό Συμβούλιο του ΤΥΠΕΤ το 2011 έλαβε μέτρα για την συγκράτηση των εξόδων του. Με τη λειτουργία του νέου Κανονισμού Προμηθειών, επιτεύχθηκε περαιτέρω εξορθολογισμός και έλεγχος των προμηθειών. Επιπλέον, μετά από διαπραγματεύσεις του Δ.Σ., μειώθηκαν τα κόστη για την αγορά εξοπλισμού και αναλώσιμων υλικών επιφέροντας σημαντικά οφέλη για το Ταμείο Υγείας. Τέλος, με την αδειοδότηση του φαρμακείου της κλινικής "Υγείας Μέλαθρον", μειώθηκε σημαντικά το κόστος αγοράς των φαρμάκων. Επίσης, το Δ.Σ. έλαβε σειρά αποφάσεων με στόχο τον περιορισμό των εξόδων του Ταμείου Υγείας, όπως η κατάργηση των ευχερειών των μελών του προεδρείου για υπερβάσεις ιατρικών τιμολογίων, η μείωση των εξόδων καλής εμφάνισης-εξυπηρέτησης πελατείας στα στελέχη του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., η περικοπή επιδόματος τέκνων εργαζομένων του Ταμείου Υγείας ηλικίας άνω των 18 ετών (όπως και στην Ε.Τ.Ε.), η πρόσληψη ιατρών στην περιφέρεια για την συνταγογράφηση των φαρμάκων των ασφαλισμένων μελών, η εφαρμογή του Φ.Ε.Κ για συμμετοχή στα φάρμακα κ.λ.π. Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. αναπτύσσοντας την δράση του με βάση αυτό το μοντέλο, είτε μόνο είτε σε συνεργασία με τα άλλα Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία.

(Σύμφωνα με τον επίσημο ιστότοπο του ΤΥΠΕΤ :www.tyret.gr, Ιανουάριος, 2012)

iii. Διοικητικός Απολογισμός Έτους 2012

Το 2012 σημειώθηκαν σημαντικές αλλαγές στο Ταμείο Υγείας σε ένα γενικότερο πλαίσιο δυσμενών και μόνο εξελίξεων για την κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα και ειδικότερα για το Τ.Υ.Π.Ε.Τ., κύριο ζητούμενο παραμένει η μακροβιότητα του. Το Δ.Σ. ανταποκρινόμενο στις απαιτήσεις των καιρών, προχώρησε σε μία σειρά αποφάσεων λαμβάνοντας μέτρα ελέγχου και συγκράτησης των δαπανών. Ακόμη έγινε από εξειδικευμένη εταιρεία για πρώτη φορά πλήρης ηλεκτρονική απογραφή των παγίων του Ταμείου Υγείας με χρήση barcode με σκοπό τη διαμόρφωση της πραγματικής εικόνας σχετικά με την αξία της ακίνητης περιουσίας του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. . Μία άλλη σημαντική πρόκληση είναι η περιστολή των νοσοκομειακών δαπανών. Στον στόχο αυτόν συμβάλλουν ο έλεγχος των τιμολογήσεων των νοσηλείων σε δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες υγείας όλης της χώρας, καθώς και το μέτρο

κατάργησης της αποζημίωσης νοσηλίων των ασφαλισμένων των νομών Αττικής και Πειραιά σε ιδιωτικές κλινικές, για περιστατικά τα οποία αντιμετωπίζονται στο "ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ". Σημαντικός παράγοντας της εμφάνισης θετικού αποτελέσματος για το 2012, είναι η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης που οφείλεται εκτός των άλλων και στις μειώσεις των τιμών των φαρμάκων εντός του 2012. Η ένταξη του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της εταιρείας Η.ΔΙ.Κ.Α., από τις 14 Ιανουαρίου 2012, θα βοηθήσει ακόμα περισσότερο. Η φαρμακευτική δαπάνη πλέον ελέγχεται. Επίσης, η Διοίκηση αξιοποιεί τη συγκυρία η οποία ισχύει γενικότερα στην αγορά της υγείας όσον αφορά στις συμβάσεις με ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα σε όλη την Ελλάδα. Ήδη έθεσε υπό διαπραγμάτευση μειώσεις τιμών οι οποίες κυμάνθηκαν σε ποσοστά από 20% έως και 30% επί του κρατικού τιμολογίου, συμβάλλοντας ουσιαστικά στην περαιτέρω μείωση των σχετικών δαπανών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. . Η αναμόρφωση σε σημαντικό βαθμό του Κανονισμού Ασφάλισης και Παροχών δίνει τη δυνατότητα σε συναδέλφους να ασφαλίσουν τα άνεργα τέκνα τους μέχρι την ηλικία των 35 ετών, καθώς και τα εργαζόμενα τέκνα με συμπληρωματική ασφάλιση. Για πρώτη φορά επιχειρήθηκε και εφαρμόζεται η συνολική καταγραφή και η ηλεκτρονική παρακολούθηση των συμβάσεων όλων των συνεργασιών που έχει το Ταμείο Υγείας. Σε συντονισμό με το Σ.Υ.Ε.Τ.Ε., μέσω της επιχειρησιακής σύμβασης 2012-2015, εξασφαλίστηκε η ενίσχυση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. με 2.000.000 ευρώ ετησίως εκ μέρους της Ε.Τ.Ε., προκειμένου να μην απολεσθεί η εργοδοτική εισφορά που θα προέκυπτε από τις μειώσεις των μισθών. Στα θετικά του απολογισμού πρέπει να καταγραφεί η διεκπεραίωση της υπόθεσης του άδικου προστίμου 4.040.553,11 ευρώ που επέβαλε το ΣΔΟΕ με την προσφυγή του Ταμείου Υγείας στην επιτροπή του άρθρου 70Α του Υπουργείου Οικονομικών, όπου η τελική επιβάρυνση για το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. περιορίστηκε στο ποσό των 31.923,40 ευρώ. Επίσης, κατά το έτος 2012 το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. για προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού δαπάνησε το ποσό των 34.788 ευρώ. Τέλος, θα πρέπει να αναφερθούμε στον ζήλο που επέδειξε η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. για την επίτευξη των στόχων της Διοίκησης. Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ανέπτυξε αξιοσημείωτη δράση υποστηρίζοντας τον αγώνα των ταμείων υγείας των άλλων τραπεζών (Τ.Α.Υ.Τ.Ε.Κ.Ω.), προκειμένου να μην ενταχθούν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Στην εν λόγω ένταξη δεν περιλαμβάνονται τα Αυτοδιαχειριζόμενα ταμεία υγείας Τ.Υ.Π.Ε.Τ., Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε. (Αγροτική Τράπεζα), Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε. (Τράπεζα Ελλάδος) και Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. (Ταμείο δημοσιογράφων), λόγω της νομικής τους μορφής ως Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τα οποία λειτουργούν με σωματειακή μορφή (αιρετή διοίκηση) και ουδέποτε επιβάρυναν ή επιβαρύνουν σήμερα τον κρατικό προϋπολογισμό.

(Σύμφωνα με τον επίσημο ιστότοπο του ΤΥΠΕΤ :www.tyret.gr, Ιανουάριος, 2013)

iv. Διοικητικός απολογισμός 2013

Το 2013 για το Ταμείο Υγείας υπήρξε μία χρονιά κατά την οποία επιτελέστηκε ένα πολύπλευρο έργο με μακροπρόθεσμη στόχευση. Λειτουργώντας μέσα σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον στον χώρο της υγείας, με δυσμενείς εξελίξεις για την κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα, και σε ένα ασφυκτικό οικονομικό πλαίσιο, το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στάθηκε όρθιο. Το Δ.Σ. συνέχισε ένα πρόγραμμα δράσης το οποίο είχε υιοθετήσει από πέρυσι βασισμένο σε εμπειριστατωμένες μελέτες στελεχών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., καθώς και εξειδικευμένων εταιρειών που χρηματοδοτήθηκαν από την Διοίκηση της Εθνικής Τράπεζας. Στη διατήρηση του αυτόνομου χαρακτήρα του Ταμείου Υγείας στην ανάπτυξη και τον προγραμματισμό με συγκεκριμένο χρονικό ορίζοντα. Παράλληλα, βασική παράμετρος του σχεδιασμού όλου του προγράμματος υπήρξε και η κοινωνική παράμετρος της ελαχιστοποίησης του κόστους για τους ασφαλισμένους. Ο τελικός, βεβαίως, στόχος είναι η εξασφάλιση της συνέχειας και μακροβιότητας του. Απόδειξη το γεγονός ότι για δεύτερη συνεχόμενη χρονιά τα αποτελέσματα χρήσης του Ταμείου Υγείας απέφεραν πλεόνασμα και μάλιστα υπερδιπλάσιο του περυσινού, αφαιρουμένου μάλιστα του κόστους της εθελουσίας εξόδου την οποία πραγματοποίησε. Το 2013 βελτιστοποιήθηκε η αξιοποίηση του Ολοκληρωμένου Μηχανογραφικού Συστήματος (SAP) μέσω του οποίου βελτιώθηκε η ηλεκτρονική διασύνδεση των υπηρεσιών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και παράλληλα ο άμεσος έλεγχος των δαπανών. Πέραν τούτου αξιοποιήθηκε το νομικό πλαίσιο ώστε να προχωρήσει το Ταμείο Υγείας σε όλες τις νομιμοποιήσεις που απαιτούνται για την απρόσκοπτη λειτουργία του τόσο των ακινήτων όσο και των διαδικασιών του. Η λογική στην οποία κινήθηκε το Ταμείο Υγείας ήταν η μείωση των δαπανών με ταυτόχρονη διατήρηση του υψηλού επιπέδου παροχών υγείας για τους ασφαλισμένους και συγχρόνως η διατήρηση των εισφορών στο ίδιο επίπεδο. Στην κατεύθυνση αυτή μία βασική παράμετρος υπήρξε η περιστολή των νοσοκομειακών δαπανών. Πέραν τούτου, έγινε σε μεγάλο βαθμό ανανέωση και αναβάθμιση, όπου αυτό απαιτούνταν, του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού ώστε ο στόχος της αύξησης των παρεχόμενων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης στην Κλινική να γίνει εφικτότερος. Επιπλέον επαναλειτούργησε, πλήρως εξοπλισμένη και ανακαινισμένη με εκσυγχρονισμένες διαδικασίες και μηχανήματα η Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (Μ.Α.Φ.) στην κλινική “ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ”, ώστε να αντιμετωπίζονται περιστατικά που χρήζουν άμεσης ιατρικής παρακολούθησης μέχρις ότου ανευρεθεί Μονάδα

Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.). Τέλος, έχει εφαρμοστεί ο “μπλε κωδικός” στο “ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ” με αποτέλεσμα, όπου παρίσταται ανάγκη, εντός δύο (2) λεπτών να σπεύδει στον ασθενή ένα επιτελείο ιατρών. Μία άλλη εξίσου σημαντική παράμετρος στην επίτευξη θετικού αποτελέσματος υπήρξε η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης. Τούτο οφείλεται κυρίως στην ένταξη του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της εταιρείας Η.ΔΙ.Κ.Α., από τις 14 Ιανουαρίου 2012. Η Διοίκηση όμως του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. δεν αρκέστηκε μόνο σε αυτά τα μέτρα. Τη χρονιά που πέρασε ξεκίνησε ένα κύκλο επαφών με το Υπουργείο Υγείας για τη νομική επίλυση του ζητήματος της ίδρυσης φαρμακείου. Ένα θέμα που επί σειρά ετών αποτελούσε και αποτελεί πάγια επιδίωξη τόσο του δικού μας όσο και των υπολοίπων Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας. Λειτουργώντας πάντα εντός του πλαισίου της συλλογικότητας, το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. δεν διεξήγε τις επαφές αυτές μόνο του αλλά με την Ομοσπονδία Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας (Ο.Α.Τ.Υ.Ε.). Το τελικό αποτέλεσμα δικαίωσε επιτέλους αυτές τις προσπάθειες καθώς, παρά τις όποιες αντιδράσεις, κατατέθηκε νομοσχέδιο στη Βουλή το οποίο ψηφίστηκε και δημοσιεύτηκε σε Φ.Ε.Κ. τον Φεβρουάριο του 2014, βάσει του οποίου επιτρέπεται η δημιουργία φαρμακείου. Άμεσα λοιπόν το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. σε συνεργασία με τα άλλα Ταμεία θα προχωρήσει στην ίδρυση του για την χορήγηση φαρμάκων υψηλού κόστους. Για πρώτη φορά επιχειρήθηκε και εφαρμόζεται η συνολική καταγραφή και η ηλεκτρονική παρακολούθηση των συμβάσεων όλων των συνεργασιών που έχει το Ταμείο Υγείας. Δημιουργήθηκε μητρώο συμβάσεων το οποίο συνδέθηκε με το Ολοκληρωμένο Μηχανογραφικό Σύστημα (SAP) και λειτουργεί ήδη πιλοτικά και πολύ σύντομα θα ενταχθεί στο λειτουργικό σύστημα του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Παράλληλα, η Διοίκηση του Ταμείου Υγείας ήρθε σε συμφωνία με τα σωματεία εργαζομένων, υπογράφοντας Επιχειρησιακή Σύμβαση η οποία προέβλεπε μειώσεις των μισθών σε τέτοιο επίπεδο ώστε αυτές να είναι ανεκτές από τους οικογενειακούς τους προϋπολογισμούς. Συγχρόνως υλοποιήθηκε μία σειρά θεσμικών αιτημάτων εκ μέρους των εργαζομένων. Το συνολικό όφελος όμως για το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ξεπέρασε το 1.000.000 €. Επίσης τη χρονιά που πέρασε το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. συμμετείχε στην αύξηση του μετοχικού κεφαλαίου της Τράπεζας διασφαλίζοντας έτσι την κινητή του περιουσία (μετοχές της Ε.Τ.Ε.) που σε διαφορετική περίπτωση θα απαξιωνόταν. Στα θετικά πρέπει να καταγραφεί η ένταξη των προερχομένων από τις απορροφειθείσες τράπεζες FBB και PROBANK συναδέλφων στο Τ.Υ.Π.Ε.Τ., αυξάνοντας έτσι την ασφαλιστική του βάση, ενισχυόμενα με σχετικά νέους ηλικιακά ασφαλισμένους. Τέλος, ειδική αναφορά πρέπει να γίνει στον ζήλο που επέδειξε η πλειονότητα των εργαζομένων του Ταμείου Υγείας για την επίτευξη των στόχων της Διοίκησης. Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. με την πολιτική που ακολούθησε έχει σαφώς αποτρέψει την ένταξη του

στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συνεπικουρούμενο σαφώς από το νομικό καθεστώς από το οποίο διέπεται. Είναι όμως απαραίτητο να συνεχιστεί αυτή η πολιτική ώστε όχι μόνο να παραμείνει εύρωστο αλλά να μετεξελιχθεί σε ένα πρότυπο Ταμείο Υγείας, το οποίο θα συνεχίσει να παρέχει σύγχρονες και υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας.
(Σύμφωνα με τον επίσημο ιστότοπο του ΤΥΠΕΤ :www.tyret.gr, Ιανουάριος, 2014)

5.2 Οικονομικός Απολογισμός για τα έτη 2010-2013

Η οικονομική κατάσταση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. τα τέσσερα τελευταία χρόνια

I. Η οικονομική κατάσταση για το 2010.

Για τη χρονιά του 2010 , τα οικονομικά αποτελέσματα του ταμείου είχαν παρουσιάσει έλλειμμα της τάξεως των 3.957.440,09€. Εξαιτίας του γεγονότος ότι τα έσοδα του ταμείου ήταν καθηλωμένα και έβαιναν μειούμενα.(καμία αύξηση σε εν ενεργεία και συνταξιούχους καθώς και κατάργηση ή μείωση των επιδομάτων αδειάς και Χριστουγέννων των συνταξιούχων) .Παράλληλα τα έξοδα αυξήθηκαν κατά 5.6 εκ. € και ποσοστό 8%. Σημειώνουμε ότι στα παραπάνω στοιχεία που δόθηκαν από την επίσημη ιστοσελίδα του ΤΥΠΕΤ (www.tyret.gr) δεν συμπεριλαμβάνονται τα 20 εκ.€ που ήταν η συσσωρευμένη υποχρέωση προς τα καταστήματα της ΕΤΕ, για την περίθαλψη των μελών.

II. Η οικονομική κατάσταση για το 2011.

Και για το έτος 2011 τα οικονομικά αποτελέσματα του ΤΥΠΕΤ παρουσίασαν έλλειμμα της τάξεως των 7.735.365,53€. Το ποσό αυτό προκύπτει επειδή στο έλλειμμα του 2012 3,9 εκ.€ προστέθηκε το ποσό των 1,6εκ.€ (βασική περίθαλψη και πρόνοια), το ποσό των 1,8εκ. € (υστέρηση από εισφορές μελών και συνεισφορά ΕΤΕ) και το ποσό των 0,5 εκ. € από παρεπόμενες υπηρεσίες. Σημειώνουμε ότι στα παραπάνω ποσά δεν συμπεριλαμβάνεται η συσσωρευμένη υποχρέωση του ταμείου υγείας προς τα καταστήματα της ΕΤΕ για την περίθαλψη μελών ύψους 21,0 εκ.€

III. Η οικονομική κατάσταση για το 2012.

Παρά τις δυσμενείς επιπτώσεις που έχει υποστεί το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. από την οικονομική κρίση και την ύφεση , που προκάλεσαν τη μείωση των μισθών και των συντάξεων σε συνδυασμό με τη συνταξιοδότηση σημαντικού αριθμού υπάλληλων , κατάφερε το ταμείο το 2012 να παρουσιάσει θετικά αποτελέσματα.

Συγκεκριμένα, παρότι είχαμε 3.436.659 € λιγότερα έσοδα, το πλεόνασμα για το 2012 ανέρχεται στο ποσό των 616.283 €. Στο ποσό αυτό δεν συμπεριλαμβάνεται η συσσωρευμένη υποχρέωση του ΤΥΠΕΤ προς τα μελή που αγγίζει τα 22.000.000€. Στόχος όλης αυτής της προσπάθειας είναι να συνεχίσει το ΤΥΠΕΤ να είναι ένα εύρωστο , πρωτοπόρο και αυτοδιαχειριζόμενο ταμείο υγείας το οποίο παρέχει εκσυγχρονισμένες υπηρεσίες υγείας, διατηρώντας συνάμα την ποιότητα αυτών σε υψηλό επίπεδο.

IV. Η οικονομική κατάσταση για το 2013

Για τη διαχειριστική περίοδο από 1/1 έως 31/12/2013, το ΤΥΠΕΤ παρουσίασε πλεόνασμα 1,4 εκ.€ . Το αποτέλεσμα αυτό προκύπτει μετά την αφαίρεση του εκτάκτου κόστους της εθελουσίας εξόδου όπου ανέρχεται στα 2,9 εκ.€ . Ακόμη υπήρξε μείωση των δαπανών περίθαλψης κατά 2,9 εκ. € , κυρίως εκείνης της φαρμακευτικής , καθώς και μείωση των υπολοίπων δαπανών κατά 1,1 εκ.€ , ενώ δεν συμπεριλαμβάνεται η συσσωρευμένη υποχρέωση του ΤΥΠΕΤ προς τα καταστήματα της ΕΤΕ , η οποία υπολογίζεται σε ύψος περίπου 22 εκ.€ . Σημειώνουμε ακόμη ότι η μείωση την οποία υπέστη το ΤΥΠΕΤ στα έσοδα του από τις εισφορές των εν ενεργεία υπάλληλων της ΕΤΕ καθώς και τις αναλογούσες σε αυτούς συνεισφορές της τράπεζας, ανέρχεται στο ποσό των 2 εκ.€.

(Σύμφωνα με τον επίσημο ιστότοπο του ΤΥΠΕΤ :www.tydet.gr, Ιανουάριος, 2014)

5.3 Παρουσίαση της οικονομικής κατάστασης & των ισολογισμών από το έτος 2010 έως το 2013.

I. Οικονομικοί πίνακες Έτους 2010

Συνοπτικός ισολογισμός Τ.Υ.Π.Ε.Τ. της 31/12/2009

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ		ΠΑΘΗΤΙΚΟ		
<u>ΠΑΓΙΑ</u>	35.371.848,66	<u>ΠΕΡΙΟΥΣΙΑ ΤΥΠΕΤ</u>	44.793.315,16	
ΟΙΚΟΠΕΔΑ	1.573.214,97			
ΚΤΙΡΙΑ-ΕΓΚ.ΚΤΙΡΙΩΝ	20.150.654,22			
ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ	5.776.604,88	<u>ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ</u>	8.469.556,14	
ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕΣΑ	453.278,79			
ΕΠΙΠΛΑ-ΛΟΙΠ.ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	5.494.519,71			
ΑΣΩΜΑΤΕΣ ΑΚΙΝΗΤ. & ΕΞ.ΠΟΛ.ΑΠΟΣ	938.023,27			
ΠΡΟΚ/ΛΕΣ ΚΤΗΣ.ΠΑΓΙΩΝ	946.442,85			
ΣΥΜΜ.&ΛΟΙΠ.ΜΑΚΡ.ΑΠΑΙΤ.	39.109,97			
		<u>ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ</u>	14.209.575,01	
<u>ΑΠΟΣΒΕΣΘΕΝΤΑ</u>	21.358.236,64	14.013.612,02	<u>ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ</u>	11.467.139,54
			<u>ΠΙΣΤΩΤΕΣ ΔΙΑΦΟΡΟΙ</u>	1.733.287,92
<u>ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ</u>		428.330,81	<u>ΦΟΡΟΙ-ΤΕΛΗ</u>	146.556,27
			<u>ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ</u>	862.591,28
<u>ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ</u>		53.730.728,88		
<u>ΧΡΕΩΣΤΕΣ ΔΙΑΦΟΡΟΙ</u>	13.161.518,18			
<u>ΛΟΓ.ΔΙΑΧ.ΠΡΟΚ.&ΠΙΣΤ.</u>	2.940.737,11			
<u>ΧΡΕΟΓΡΑΦΑ</u>	25.147.853,17			
<u>ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ</u>	12.471.065,64			
<u>ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡ. ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ</u>	9.554,78		<u>ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓ/ΣΜΟΙ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ</u>	700.225,40
ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	68.172.671,71	ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	68.172.671,71	

Συνοπτικός ισολογισμός ΤΥΠΕΤ της 31/12/2010

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ						ΠΑΘΗΤΙΚΟ
<u>ΠΑΓΙΑ</u>		35.592.211,73		<u>ΠΕΡΙΟΥΣΙΑ ΤΥΠΕΤ</u>		40.835.875,07
ΟΙΚΟΠΕΔΑ	1.573.214,97					
ΚΤΙΡΙΑ-ΕΓΚ.ΚΤΙΡΙΩΝ	20.265.063,88					
ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ	5.697.802,93			<u>ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ</u>		8.469.556,14
ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕΣΑ	486.100,79					
ΕΠΙΠΛΑ-ΛΟΠ.ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	5.687.599,76					
ΑΣΩΜΑΤΕΣ ΑΚΙΝΗΤ. & ΕΞ.ΠΟΛ.ΑΠ	947.962,82					
ΠΡΟΚ/ΛΕΣ ΚΤΗΣ.ΠΑΓΙΩΝ	895.357,79					
ΣΥΜΜ.&ΛΟΠ.ΜΑΚΡ.ΑΠΑΙΤ.	39.108,79					
				<u>ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ</u>		15.177.344,96
<u>ΑΠΟΣΒΕΣΘΕΝΤΑ</u>		22.166.793,25	13.425.418,48	ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ	13.132.716,32	
				ΠΙΣΤΩΤΕΣ ΔΙΑΦΟΡΟΙ	1.105.907,50	
<u>ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ</u>			493.388,62	ΦΟΡΟΙ-ΤΕΛΗ	179.770,42	
				ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ	758.950,72	
<u>ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ</u>			14.062.389,29			
ΧΡΕΩΣΤΕΣ ΔΙΑΦΟΡΟΙ	12.306.224,33					
ΛΟΓ.ΔΙΑΧ.ΠΡΟΚ.&ΠΙΣΤ.	1.756.164,96					
<u>ΧΡΕΟΓΡΑΦΑ</u>			30.492.100,03			
<u>ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ</u>			6.699.926,83			
<u>ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡ. ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ</u>			10.025,05	<u>ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓ/ΣΜΟΙ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ</u>		700.472,13
ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ			65.183.248,30	ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ		65.183.248,30

Για τη χρήση 2010 βλέπουμε με βάση τον ισολογισμό ότι τα πάγια ανέρχονται στις **35.592.211,73 €**. Υπάρχουν αποθέματα του ύψους των **493.388,62 €**. Χρεόγραφα αξίας **30.492.100,83 €** και διαθέσιμα στις **6.699.926,83**. Σύνολο ενεργητικού **65.183.248,30 €**

Για την ίδια χρήση τα περιουσιακά στοιχεία του ΤΥΠΕΤ ανέρχονται στις **40.835.875,07 €**. Τα αποθεματικά αγγίζουν το ποσό των **8.469.556,14 €** και οι υποχρεώσεις είναι **15.177.344,96 €**. Σύνολο παθητικού **65.183.248,30 €**

Απολογισμός Διαχείρισης Τ.Υ.Π.Ε.Τ Χρήσης 01/01/2010-31/12/2010
Ανάλυση Λογαριασμού - Αποτελέσματα Χρήσης

<u>ΕΣΟΔΑ</u>			<u>ΕΣΟΔΑ</u>		
<u>ΠΑΡΟΧΕΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ</u>		47.948.646,66	<u>ΕΣΟΔΑ ΚΥΡΙΑΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΟΣ</u>		70.368.539,52
ΙΑΤΡΙΚΗ	3.688.511,05		ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΜΕΛΩΝ	35.746.870,27	
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	22.046.657,03		ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΤΕ ΤΑΚΤΙΚΕΣ	30.658.758,28	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	12.240.321,47		ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΤΕ ΒΑΣΕΙ ΣΣΕ	3.877.890,46	
ΠΡΟΣΘΕΤΗ	7.515.116,09		ΣΥΝΔΜΕΤΟΧΗ ΜΕΛΩΝ	85.020,51	
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ	1.735.034,87				
ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΣΕ ΧΡΗΜΑ	692.354,08				
ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	30.652,07				
<u>ΠΑΡΟΧΕΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ</u>		2.725.444,00			
			<u>ΕΣΟΔΑ ΠΑΡΕΠΛΑΣΧ-ΥΠΗΡ ΣΕ ΤΡΙΤΟΥΣ</u>		3.593.693,49
<u>ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ</u>		27.013.593,63	<u>ΕΣΟΔΑ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ</u>		454.766,02
ΑΜΟΙΒΕΣ & ΕΣΟΔΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	17.499.610,52				
ΑΜΟΙΒΕΣ & ΕΣΟΔΑ ΤΡΙΤΩΝ	557.479,73				
ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΡΙΤΩΝ	2.185.847,31				
ΦΟΡΟΙ - ΤΕΛΗ	104.866,00				
ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΣΟΔΑ	4.072.397,96				
ΑΝΑΛΩΘΕΝΤΑ ΑΠΟΘΗΚΩΝ	2.593.392,11				
<u>ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ</u>		77.687.684,29	<u>ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ</u>		74.416.999,03
<u>ΑΠΟΤΕΛ ΕΚΜ/ΣΗΣ (ΕΛΛΕΙΜΜΑ)</u>	3.270.685,26				
<u>ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ</u>		14.549,60			
<u>ΕΣΟΔΑ ΠΑΡΕΛΟΧΡΗΣΕΩΝ</u>		262.622,63			
<u>ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ ΧΡΗΣΗΣ</u>		951.574,98	<u>ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ</u>		1.055,97
			ΛΟΙΠΑ ΕΚΤΑΚΤΑ	1.055,97	
			<u>ΕΣΟΔΑ ΠΑΡΕΛΟΧΡΗΣΕΩΝ</u>		545.144,63
<u>ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΧΡΗΣΗΣ</u>		78.916.431,50	<u>ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΧΡΗΣΗΣ</u>		74.963.199,63
ΦΟΡΟΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ		4.208,22			
ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ ΧΡΗΣΗΣ			<u>ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΧΡΗΣΗΣ</u>		3.957.440,09
<u>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</u>		78.920.639,72	<u>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</u>		78.920.639,72

ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ
ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 01.01.2011-31.12.2011
(Τα ποσά σε χιλιάδες ευρώ)

ΕΞΟΔΑ		ΕΣΟΔΑ	
1. ΒΑΣΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ	49.000,00	1. ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ	64.400,00
2. ΠΑΙΔΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ	2.600,00	2. ΥΠΟΧΡ.ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΤΕ ΑΠΟ ΣΣΕ	3.800,00
3. ΑΜΟΙΒΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ-ΤΡΙΤΩΝ	18.300,00	3. ΕΞΟΔΑ ΠΑΡΕΠ.ΑΣΧ.-ΥΠ.ΤΡΙΤΩΝ	3.000,00
4. ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	9.700,00	4. ΛΟΙΠΑ ΕΞΟΔΑ	180,00
5. ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ	1.000,00	5. ΕΛΛΕΙΜΜΑ	9.220,00
ΣΥΝΟΛΟ	<u>80.600,00</u>	ΣΥΝΟΛΟ	<u>80.600,00</u>

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΑΠΑΝΩΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΔΑΠΑΝΕΣ 06	ΔΑΠΑΝΕΣ 07	ΔΑΠΑΝΕΣ 08	ΔΑΠΑΝΕΣ 09	ΔΑΠΑΝΕΣ 10
ΙΑΤΡΙΚΗ	3885544,91	3.756.111,12	3.631.142,54	44.583.277,14	3.688.511,05
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	15784798,04	18.491.245,68	21.317.431,43	21.685.319,84	22.046.657,03
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	9896096,06	11.012.659,21	10.156.784,66	8.513.024,28	12.240.321,47
ΠΡΟΣΘΕΤΗ	6.623.183,01	6.462.090,20	6.757.216,86	7.145.647,77	7.515.116,09
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ	2.245.186,55	2.015.725,95	2.089.453,80	1.917.739,06	1.735.034,87
ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΣΕ ΧΡΗΜΑ	478.092,82	552.250,29	578.362,23	619.826,83	692.354,08
ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	32.156,08	2.520,16	52.885,62	8.565,98	30.652,07
ΣΥΝΟΛΑ	38.945.057,47	42.292.602,61	44.583.277,14	43.812.830,55	47.948.646,66

II. Οικονομικοί πίνακες Έτους 2011

Συνοπτικός ισολογισμός ΤΥΠΕΤ της 31/12/2011

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ				ΠΑΘΗΤΙΚΟ			
ΠΑΓΙΑ		36.190.642,50		<u>ΠΕΡΙΟΥΣΙΑ ΤΥΠΕΤ</u>			41.570.065,68
ΟΙΚΟΠΕΔΑ	1.573.214,97						
ΚΤΙΡΙΑ-ΕΓΚ.ΚΤΙΡΙΩΝ	20.295.623,19						
ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ	5.996.585,33						
ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕΣΑ	568.568,94						
ΕΠΙΠΛΑ-ΛΟΙΠ.ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	5.869.510,86						
ΑΣΩΜΑΤΕΣ ΑΚΙΝΗΤ.& ΕΞ.ΠΟΛ.Α	948.318,63						
ΠΡΟΚ/ΛΕΣ ΚΤΗΣ.ΠΑΓΙΩΝ	895.357,79						
ΣΥΜΜ.&ΛΟΙΠ.ΜΑΚΡ.ΑΠΑΙΤ.	43.462,79						
				<u>ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ</u>			21.066.219,65
<u>ΑΠΟΣΒΕΣΘΕΝΤΑ</u>		23.084.703,29	13.105.939,21	ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ	14.450.974,47		
				ΠΙΣΤΩΤΕΣ ΔΙΑΦΟΡΟΙ	5.667.305,12		
<u>ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ</u>			523.507,07	ΦΟΡΟΙ-ΤΕΛΗ	187.541,14		
				ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ	760.398,92		
<u>ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ</u>			12.646.350,63				
ΧΡΕΩΣΤΕΣ ΔΙΑΦΟΡΟΙ	11.972.659,45						
ΛΟΓ.ΔΙΑΧ.ΠΡΟΚ.&ΠΙΣΤ.	673.691,18						
<u>ΧΡΕΟΓΡΑΦΑ</u>			30.492.100,03				
<u>ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ</u>			6.557.862,10				
<u>ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡ. ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ</u>			10.526,29	<u>ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓ/ΣΜΟΙ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ</u>			700.000,00
ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ			63.336.285,33	ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ			63.336.285,33

Για τη χρήση 2011 βλέπουμε με βάση τον ισολογισμό ότι τα πάγια ανέρχονται στις **36.190.642,50 Ε**. Υπάρχουν αποθέματα του ύψους των **523.507,07 Ε**. Χρεόγραφα αξίας **30.492.100,83 Ε** και διαθέσιμα στις **6.557.862,10 Ε**. Σύνολο ενεργητικού **63.336.285,33 Ε**. Για την ίδια χρήση τα περιουσιακά στοιχεία του ΤΥΠΕΤ ανέρχονται στις **41.570.065,68 Ε**. Οι υποχρεώσεις είναι **21.066.219,65 Ε**. Σύνολο παθητικού **63.336.285,33 Ε**

Απολογισμός Διαχείρισης Τ.Υ.Π.Ε.Τ Χρήσης 01/01/2011-31/12/2011
Ανάλυση Λογαριασμού - Α αποτελέσματα Χρήσης

ΕΣΟΔΑ			ΕΣΟΔΑ		
<u>ΠΑΡΟΧΕΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ</u>		49.423.315,55	<u>ΕΣΟΔΑ ΚΥΡΙΑΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΟΣ</u>		68.517.632,23
ΙΑΤΡΙΚΗ	4.519.292,73		ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΜΕΛΩΝ	34.819.032,63	
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	22.220.314,29		ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΤΕ ΤΑΚΤΙΚΕΣ	29.516.181,07	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	12.112.098,51		ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΤΕ ΒΑΣΕΙ Σ.Σ.Ε	4.110.283,77	
ΠΡΟΣΘΕΤΗ	8.155.124,07		ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΜΕΛΩΝ	72.134,76	
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ	1.760.814,26				
ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΣΕ ΧΡΗΜΑ	637.731,93				
ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	17.939,76				
<u>ΠΑΡΟΧΕΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ</u>		2.832.035,57			
			<u>ΕΣΟΔΑ ΠΑΡΕΠ.ΑΣΧ.-ΥΠΗΡ.ΣΕ ΤΡΙΤΟΥΣ</u>		3.248.314,52
<u>ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ</u>		26.700.144,47	<u>ΕΣΟΔΑ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ</u>		132.453,66
ΑΜΟΙΒΕΣ & ΕΣΟΔΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	17.030.859,05				
ΑΜΟΙΒΕΣ & ΕΣΟΔΑ ΤΡΙΤΩΝ	435.875,28				
ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΡΙΤΩΝ	2.178.750,70				
ΦΟΡΟΙ - ΤΕΛΗ	170.590,02				
ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΣΟΔΑ	3.778.652,85				
ΑΝΑΛΩΘΕΝΤΑ ΑΠΟΘΗΚΩΝ	3.105.416,57				
<u>ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ</u>		78.955.495,59	<u>ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ</u>		71.898.400,41
<u>ΑΠΟΤΕΛ. ΕΚΜ/ΣΗΣ (ΕΛΛΕΙΜΜΑ)</u>	7.057.095,18				
<u>ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ</u>		99.715,34			
<u>ΕΣΟΔΑ ΠΑΡΕΛΘ.ΧΡΗΣΕΩΝ</u>		84.179,01			
<u>ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ ΧΡΗΣΗΣ</u>		936.536,09	<u>ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ</u>		604,12
			ΛΟΙΠΑ ΕΚΤΑΚΤΑ	604,12	
<u>ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΧΡΗΣΗΣ</u>		80.075.926,03	<u>ΕΣΟΔΑ ΠΑΡΕΛΘ.ΧΡΗΣΕΩΝ</u>		463.714,41
			<u>ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΧΡΗΣΗΣ</u>		72.362.718,94
<u>ΦΟΡΟΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ</u>		22.158,44			
			<u>ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΧΡΗΣΗΣ</u>		7.735.365,53
<u>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</u>		<u>80.098.084,47</u>	<u>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</u>		<u>80.098.084,47</u>

ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ
ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 01.01.2012-31.12.2012
(Τα ποσά σε χιλιάδες ευρώ)

ΕΞΟΔΑ		ΕΣΟΔΑ	
1. ΒΑΣΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ	44.700,00	6. ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ	62.800,00
2. ΠΑΙΔΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ	2.800,00	7. ΥΠΟΧΡ.ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΤΕ ΑΠΟ ΣΣΕ	4.000,00
3. ΑΜΟΙΒΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ-ΤΡΙΤΩΝ	17.000,00	8. ΕΞΟΔΑ ΠΑΡΕΠ.ΑΣΧ.-ΥΠ.ΤΡΙΤΩΝ	2.700,00
4. ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	8.900,00	9. ΛΟΙΠΑ ΕΞΟΔΑ	180,00
5. ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ	1000,00	10. ΕΛΛΕΙΜΜΑ	4.720,00
ΣΥΝΟΛΟ	<u>74.400,00</u>	ΣΥΝΟΛΟ	<u>74.400,00</u>

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΑΠΑΝΩΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΔΑΠΑΝΕΣ 07	ΔΑΠΑΝΕΣ 08	ΔΑΠΑΝΕΣ 09	ΔΑΠΑΝΕΣ 10	ΔΑΠΑΝΕΣ 11
ΙΑΤΡΙΚΗ	3.756.111,12	3.631.142,54	3.922.706,79	3.688.511,05	4.519.292,73
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	18.491.245,68	21.317.431,43	2.1685.319,84	22.046.657,03	22.220.314,29
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	11.012.659,21	10.156.784,66	8.513.024,28	12.240.321,47	12.112.098,51
ΠΡΟΣΘΕΤΗ	6.462.090,2	6.757.216,86	7.145.647,77	7.515.116,09	8.155.124,07
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ	2.015.725,95	2.089.453,8	1.917.739,06	1.735.034,87	1.760.814,26
ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΣΕ ΧΡΗΜΑ	552.250,29	578.362,23	619.826,83	692.354,08	637.731,93
ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	2.520,16	52.885,62	8.565,98	30.652,07	17.939,76
ΣΥΝΟΛΑ	42.292.602,61	44.583.277,14	43.812.830,55	47.948.646,66	49.423.315,55

III. Οικονομικοί πίνακες Έτους 2012

Συνοπτικός ισολογισμός ΤΥΠΕΤ της 31/12/2012

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ						ΠΑΘΗΤΙΚΟ
ΠΑΓΙΑ		36.271.712,12			<u>ΠΕΡΙΟΥΣΙΑ ΤΥΠΕΤ</u>	42.186.348,69
ΟΙΚΟΠΕΔΑ	1.573.214,97					
ΚΤΙΡΙΑ-ΕΓΚ.ΚΤΙΡΙΩΝ	20.309.330,97					
ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ	6.077.505,18					
ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕΣΑ	463.077,37					
ΕΠΙΠΛΑ-ΛΟΙΠ.ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	5.961.444,42					
ΑΣΩΜΑΤΕΣ ΑΚΙΝΗΤ.& ΕΞ.ΠΟΛ.ΑΠ	948.318,63					
ΠΡΟΚ/ΛΕΣ ΚΤΗΣ.ΠΑΓΙΩΝ	895.357,79					
ΣΥΜΜ.&ΛΟΙΠ.ΜΑΚΡ.ΑΠΑΙΤ.	43.462,79					
					<u>ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ</u>	19.016.013,47
<u>ΑΠΟΣΒΕΣΘΕΝΤΑ</u>		25.667.135,28	10.604.576,84		ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ	16.364.081,84
					ΠΙΣΤΩΤΕΣ ΔΙΑΦΟΡΟΙ	1.721.715,83
<u>ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ</u>			579.392,44		ΦΟΡΟΙ-ΤΕΛΗ	181.245,97
<u>ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ (ΥΠΟ ΤΑΚΤΟΠΟΙΗΣΗ)</u>			17.494,51		ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ	748.969,83
<u>ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ</u>			10.215.718,59			
ΧΡΕΩΣΤΕΣ ΔΙΑΦΟΡΟΙ	9.874.092,64					
ΛΟΓ.ΔΙΑΧ.ΠΡΟΚ.&ΠΙΣΤ.	341.625,95					
<u>ΧΡΕΟΓΡΑΦΑ</u>			31.043.052,39			
<u>ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ</u>			11.051.492,62			
<u>ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡ. ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ</u>			8.421,03		<u>ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓ/ΣΜΟΙ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ</u>	2.300.291,75
					ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗΣ ΚΑΤΑΝΟΜΗΣ	17.494,51
ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ			63.520.148,42		ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	63.520.148,42

Για τη χρήση 2012 βλέπουμε με βάση τον ισολογισμό ότι τα πάγια ανέρχονται στις **36.271.712,12 Ε** . Υπάρχουν αποθέματα του ύψους των **579.392,44 Ε** . Χρεόγραφα αξίας **31.043.052,39 Ε** και διαθέσιμα στις **11.051.492,62 Ε** . Σύνολο ενεργητικού **63.520.148,42 Ε** . Για την ίδια χρήση τα περιουσιακά στοιχεία του ΤΥΠΕΤ ανέρχονται στις **42.186.348,69 Ε** . Οι υποχρεώσεις είναι **19.016.013,47 Ε** . Σύνολο παθητικού **63.520.148,42 Ε**

Απολογισμός Διαχειρίσεις Τ.Υ.Π.Ε.Τ Χρήσης 01/01/2012-31/12/2012

Ανάλυση Λογαριασμού – Αποτελέσματα Χρήσης

<u>ΕΣΟΔΑ</u>			<u>ΕΣΟΔΑ</u>		
<u>ΠΑΡΟΧΕΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ</u>		37.093.367,83	<u>ΕΣΟΔΑ ΚΥΡΙΑΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΟΣ</u>		65.704.253,91
ΙΑΤΡΙΚΗ	2.752.301,79		ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΜΕΛΩΝ	34.266.255,18	
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	18.415.266,90		ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΤΕ ΤΑΚΤΙΚΕΣ	27.330.348,78	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	7.722.229,84		ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΤΕ ΒΑΣΕΙ Σ.Σ.Ε	4.062.351,15	
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ	2.103.387,28		ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΜΕΛΩΝ	45.298,80	
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ	1.521.630,65				
ΟΠΤΙΚΗ	1.237.903,92				
ΑΓΟΡΑ ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΩΝ	1.123.909,41				
ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	732.501,63				
ΠΑΡΟΧΗ ΣΕ ΧΡΗΜΑ	606.257,81				
ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,00				
ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ	133.366,11				
ΚΑΡΤΑ "Ε" ΚΑΙ ΑΠΟΣΠΑΣΜΕΝΟΙ	152.260,83				
ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ	592.351,66				
<u>ΠΑΡΟΧΕΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ</u>		2.448.569,94			
			<u>ΕΣΟΔΑ ΠΑΡΕΠΛΑΣΧ-ΥΠΗΡ ΣΕ ΤΡΙΤΟΥΣ</u>		2.746.287,43
<u>ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ</u>		25.981.606,75	<u>ΕΣΟΔΑ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ</u>		171.219,49
ΑΜΟΙΒΕΣ & ΕΣΟΔΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	17.264.027,37				
ΑΜΟΙΒΕΣ & ΕΣΟΔΑ ΤΡΙΤΩΝ	431.901,65				
ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΡΙΤΩΝ	2.102.674,82				
ΦΟΡΟΙ - ΤΕΛΗ	276.476,32				
ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΣΟΔΑ	3.092.373,82				
ΑΝΑΛΩΘΕΝΤΑ ΑΠΟΘΗΚΩΝ	2.814.152,77				
<u>ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ</u>		65.523.544,52	<u>ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ</u>		68.621.760,83
<u>ΑΠΟΤΕΛ ΕΚΜ/ΣΗΣ (ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ)</u>	3.098.216,31				
<u>ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ</u>		89.568,51			
<u>ΕΣΟΔΑ ΠΑΡΕΛΘ.ΧΡΗΣΕΩΝ</u>		3.539,27			
<u>ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ ΧΡΗΣΗΣ</u>		2.689.785,45	<u>ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ</u>		128.011,70
			ΛΟΙΠΑ ΕΚΤΑΚΤΑ	128.011,70	
			<u>ΕΣΟΔΑ ΠΑΡΕΛΘ.ΧΡΗΣΕΩΝ</u>		176.286,57
<u>ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΧΡΗΣΗΣ</u>		68.306.437,75	<u>ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΧΡΗΣΗΣ</u>		68.926.059,10
ΦΟΡΟΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ		3.338,34			
ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ ΧΡΗΣΗΣ		616.283,01			
<u>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</u>		68.926.059,10	<u>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</u>		68.926.059,10

ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ
ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 01.01.2013-31.12.2013
(Τα ποσά σε χιλιάδες ευρώ)

ΕΞΟΔΑ		ΕΣΟΔΑ	
1. ΒΑΣΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ	38.000,00	6. ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ	59.200,00
2. ΠΑΙΔΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ	2.250,00	7. ΥΠΟΧΡ.ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΤΕ ΑΠΟ ΣΣΕ	5.300,00
3. ΑΜΟΙΒΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ-ΤΡΙΤΩΝ	15.870,00	8. ΕΞΟΔΑ ΠΑΡΕΠ.ΑΣΧ.-ΥΠ.ΤΡΙΤΩΝ	2.500,00
4. ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	1.800,00	9. ΛΟΙΠΑ ΕΞΟΔΑ	180,00
5. ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ	860,00	10. ΕΛΛΕΙΜΜΑ	
ΣΥΝΟΛΟ	67.180,00	ΣΥΝΟΛΟ	67.180,00

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΑΠΑΝΩΝ

Π Ε Ρ Ι Γ Ρ Α Φ Η	ΔΑΠΑΝΕΣ 2008	ΔΑΠΑΝΕΣ 2009	ΔΑΠΑΝΕΣ 2010	ΔΑΠΑΝΕΣ 2011	ΔΑΠΑΝΕΣ 2012
Ιατρική Περίθαλψη	3.624.561,97	3.915.657,60	3.682.566,88	4.505.759,78	2.752.301,79
Φαρμακευτ.Περίθαλψη	21.317.431,43	21.685.319,84	22.046.657,03	22.220.314,29	18.415.266,90
Νοσοκ.Περίθαλψη	9.773.596,09	8.304.274,71	11.214.817,67	11.720.311,89	7.722.229,84
Εργαστ.Περίθαλψη	2.445.112,29	2.917.900,19	3.027.258,27	3.426.128,30	2.103.387,28
Οδοντιατρ.Περίθαλψη	2.089.161,80	1.917.739,06	1.735.034,87	1.760.814,26	1.521.630,65
Οπτική Περίθαλψη	1.409.303,38	1.271.670,16	1.493.967,79	1.474.188,71	1.237.903,92
Αγορά Εξαρτημάτων	1.355.987,10	1.252.527,45	1.373.077,18	1.511.036,08	1.123.909,41
Παροχή Υπηρεσιών	962.947,01	1.052.520,46	1.056.071,62	1.058.836,15	732.501,63
Παροχές σε χρήμα	671.263,08	716.663,53	758.713,10	692.648,38	606.257,81
Προληπτική Ιατρική	508,10	130,00	0,00	5.840,00	0,00
Περίθαλψη Εξωτερικού	378.701,89	179.182,03	1.023.068,20	172.426,88	133.366,11
Κάρτα Ε & Αποσπ.	52.565,62	45.377,71	54.702,84	267.580,45	152.260,83
Ατομα με ειδικές ανάγκες	583.867,08	651.029,51	564.741,23	684.934,83	592.351,66
Σ Υ Ν Ο Λ Α	44.665.006,84	43.909.992,25	48.030.676,68	49.500.820,00	37.093.367,83

IV. Ισολογισμός 31ης Δεκεμβρίου 2013

Διαχειριστική Χρήση (1 Ιανουαρίου - 31 Δεκεμβρίου 2013)

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							
	Ποσά κλειόμενης χρήσης 2013			Ποσά προηγούμενης χρήσης 2012			
	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αναπόσβεστη Αξία	Αξία κτήσεως	Αποσβέσεις	Αναπόσβεστη Αξία	
A. ΕΞΟΔΑ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΣ							
1. Λοιπά έξοδα εγκατ/σεως.	972.632,04	949.203,31	23.428,73	948.318,63	861.178,14	87.140,49	
	972.632,04	949.203,31	23.428,73	948.318,63	861.178,14	87.140,49	
B. ΠΑΓΙΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							
<i>I. Ενσώματες ακινητοποιήσεις</i>							
1. Γήπεδα - Οικόπεδα	1.573.214,97	0,00	1.573.214,97	1.573.214,97	0,00	1.573.214,97	
2. Κτίρια και τεχνικά έργα.	20.339.384,58	14.017.961,27	6.321.423,31	20.309.330,97	13.488.967,73	6.820.363,24	
3. Μηχανήματα -Τεχνικές εγκαταστάσεις και λοιπός μηχ. εξοπλισμός.	6.044.269,01	5.967.909,20	76.359,81	6.077.505,18	5.495.071,83	582.433,35	
4. Μεταφορικά μέσα	454.802,90	331.391,78	123.411,12	463.077,37	302.145,93	160.931,44	
5. Έπιπλα και λοιπός εξοπλισμός	6.739.692,52	5.868.283,41	871.409,11	5.961.444,42	5.519.771,65	441.672,77	
6. Ακινήτοποιήσεις υπό εκτέλεση και προκαταβολές.	895.357,79	0,00	895.357,79	895.357,79	0,00	895.357,79	
Σύνολο ακινητοποιήσεων (B1)	36.046.721,77	26.185.545,66	9.861.176,11	35.279.930,70	24.805.957,14	10.473.973,56	
<i>II. Τίτλοι πάγια επένδυσης και μακροπρόθεσμες χρηματοοικονομικές απαιτήσεις.</i>							
1. Λοιπές μακροπρόθεσμες απαιτήσεις			46.662,79			43.462,79	
Σύνολο πάγιου ενεργητικού (B1+BII)			9.907.838,90			10.517.436,35	
Γ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ							
<i>I. Αποθέματα</i>							
1. Πρώτες και βοηθητικές ύλες-Αναλ.υλικά-Ανταλκά και Είδη συσκευασίας.			690.035,07			579.392,44	
2. Αγορές (Υπό Τακτοποίηση)			18.352,00			17.494,51	
			708.387,07			596.886,95	
<i>II. Απαιτήσεις</i>							
1. Απαιτήσεις από ασφαλιστικές διαφορές			5.892.386,32			1.093.626,82	
2. Χρεώστες διάφοροι			8.947.327,14			8.780.465,82	
3. Λογαριασμοί διαχείρισης προκαταβολών και πιστώσεων			173.892,79			341.625,95	
			15.013.606,25			10.215.718,59	
<i>III. Χρεόγραφα</i>							
1. Μετοχές			33.167.827,28			30.492.094,16	
2. Λοιπά χρεόγραφα.			556.317,87			550.958,23	
			33.724.145,15			31.043.052,39	
<i>IV. Διαθέσιμα</i>							
1. Ταμείο			52.670,17			36.758,71	
2. Καταθέσεις όψεως και προθεσμίας			9.947.725,59			11.014.733,91	
			10.000.395,76			11.051.492,62	
Σύνολο κυκλοφορούντος ενεργητικού (Γ1+ΓII+ΓIII+ΓIV)			59.446.534,23			52.907.150,55	
Δ. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ							
1. Έξοδα επτομένων χρήσεων			8.421,03			8.421,03	
2. Έσοδα χρήσεως εισπρακτέα			8.421,03			8.421,03	
			8.421,03			8.421,03	
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ (A+B+Γ+Δ)			69.386.222,89			63.520.148,42	

ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΕΩΣ (1/1 - 31/12/2013)

		Ποσά κλειόμενης Χρήσης 2013	Ποσά προηγούμενης Χρήσης 2012
ΕΞΟΔΑ			
1. Αποθέματα ενάρξεως χρήσεως			
25 Αναλώσιμα υλικά		579.392,44	537.163,20
2. Αγορές χρήσεως			
25 Αναλώσιμα υλικά		3.350.093,04	2.856.382,01
Σύνολο αρχικών αποθεμάτων και αγορών			
3. Μείον: Αποθέματα τέλους χρήσης			
25 Αναλώσιμα υλικά		690.035,07	579.392,44
Αγορές και διαφορά (+/-) αποθεμάτων		3.239.450,41	2.814.152,77
4. Οργανικά έξοδα			
60 Αμοιβές και έξοδα προσωπικού		19.096.239,30	17.264.027,37
61 Αμοιβές και έξοδα τρίτων		535.502,55	431.901,65
62 Παροχές τρίτων		2.816.211,06	2.102.674,82
63 Φόροι τέλη		274.508,20	276.476,32
64 Διάφορα έξοδα		2.930.885,91	3.092.373,82
64.00 Έξοδα μεταφορών	118.314,49		109.563,04
64.01 Έξοδα ταξιδίων	246.993,04		245.516,82
64.02 Έξοδα προβολής και διαφήμισης	22.229,43		19.042,30
64.03 Έξοδα εκθέσεων επιδείξεων	552,81		575,54
64.06 Δωρεές επιχορηγήσεις	35.700,00		28.200,00
64.07 Έντυπα και γραφική ύλη	76.804,22		49.548,44
64.08 Υλικά άμεσης αναλώσεως	900.736,76		864.953,49
64.09 Έξοδα δημοσιεύσεων	5.398,07		5.397,61
64.10 Έξοδα συμμετοχών και χρεογράφων	0,00		0,00
64.12 Ζημιές από πώληση συμμ. και χρεογρ. Συndρομές σε εφημερίδες, περιοδικά & λοιπές	0,00		0,00
64.90 Δαπάνες για λογαριασμό νοσηλευομένων	5.824,10		8.441,53
64.91 Διάφορα	829.912,58		936.808,85
64.98 Διάφορα	688.420,41		824.326,20
65 Τόκοι και συναφή έξοδα	0,00		
66 Αποσβέσεις παγίων στοιχείων		1.578.029,72	2.689.785,45
67 Παροχές		36.648.140,15	39.541.937,77
67.31 Ιατρική Περίθαλψη	2.626.722,59		2.752.301,79
67.32 Φαρμακευτική Περίθαλψη	13.954.551,16		18.415.266,90
67.33 Νοσοκομειακή Περίθαλψη	9.286.342,76		7.722.229,84
67.34 Εργαστηριακή Περίθαλψη	2.011.518,19		2.103.387,28
67.35 Οδοντιατρική Περίθαλψη	1.518.218,26		1.521.630,65
67.36 Οπτική Περίθαλψη	1.168.497,38		1.237.903,92
67.37 Περίθαλψη για αγορά εξαρτημάτων	1.160.455,81		1.123.909,41
67.38 Περίθαλψη για παροχή υπηρεσιών	619.235,28		732.501,63
67.39 Περίθαλψη με παροχές σε χρήμα	813.858,74		606.257,81
67.43 Περίθαλψη στο εξωτερικό	168.597,53		133.366,11
67.44 Βρεφονηπιακοί σταθμοί	2.677.694,01		2.448.569,94
67.46 Περίθαλψη με κάρτα ε & απεσπασμένοι	37.349,73		152.260,83
67.51 Περίθαλψη για άτομα με ειδικές ανάγκες	605.098,71		592.351,66
Συνολικό κόστος		67.118.967,30	68.213.329,97

ΕΣΟΔΑ		Ποσά κλειόμενης Χρήσης 2013		Ποσά προηγούμενης Χρήσης 2012	
1. Έσοδα Κύριας Δραστηριότητας					
70	Έσοδα από ασφαλιστικές εισφορές		65.453.257,33		65.869.084,21
70.00	Εισφορές Εργοδοτών	31.920.315,93		31.437.998,73	
70.01	Εισφορές (καταβολές) Ασφαλισμένων	33.532.941,40		34.431.085,48	
71	Έσοδα από προσφορά υγειονομικών υπηρεσιών σε τρίτους		1.829.811,65		1.652.014,44
2. Λοιπά οργανικά έσοδα					
74	Έσοδα από επιχορηγήσεις		93.495,78		98.129,19
75	Έσοδα παρεπόμενων ασχολιών & λοιπά έσοδα		532.771,26		831.313,50
76	Έσοδα κεφαλαίων		138.903,68		171.219,49
Συνολικά έσοδα			68.048.239,70		68.621.760,83
80.00	Ζημιές εκμεταλλεύσεως				

ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ (1/1 - 31/12/2013)

	Ισοά κλειόμενης χρήσης 2013	Ισοά προηγούμενης χρήσης 2012
I. Αποτελέσματα Εκμεταλλεύσεως		
Έσοδα κύριας δραστηριότητας	67.283.068,98	67.521.098,65
Μείον: Κόστος κύριας δραστηριότητας	67.118.967,30	68.213.329,97
Μικτά Αποτελέσματα (κέρδη ή ζημιές) εκμεταλλεύσεως	164.101,68	-692.231,32
Πλέον: 1. Άλλα έσοδα εκμεταλλεύσεως	626.267,04	929.442,69
Σύνολο	790.368,72	237.211,37
ΜΕΙΟΝ: 1. Έξοδα διοικητικής λειτουργίας		
Μερικά αποτελέσματα (κέρδη ή ζημιές) εκμεταλλεύσεως	790.368,72	237.211,37
ΠΛΕΟΝ ή ΜΕΙΟΝ	138.903,68	171.219,49
1. Έσοδα τίτλων πάγιας επένδυσης	0,00	0,00
2. Έσοδα χρεογράφων	19.291,96	42.466,20
3. Κέρδη από πώληση τίτλων πάγιας επένδυσης και χρεογράφων	0,00	0,00
4. Πιστωτικοί τόκοι και συναφή έσοδα	119.611,72	128.753,29
ΜΕΙΟΝ:	0,00	0,00
2. Έξοδα και ζημιές τίτλων πάγιας επένδυσης και χρεογράφων	0,00	0,00
3. Χρεωστικοί τόκοι και συναφή έξοδα	0,00	0,00
Ολικά αποτελέσματα (κέρδη ή ζημιές) εκμεταλλεύσεως	929.272,40	408.430,86
II. ΠΛΕΟΝ ή ΜΕΙΟΝ Έκτακτα Αποτελέσματα	582.056,22	304.298,27
1. Έκτακτα και ανόργανα έσοδα	273.936,15	128.011,70
2. Έκτακτα κέρδη	0,00	0,00
3. Έσοδα προηγούμενων χρήσεων	308.120,07	176.286,57
4. Έσοδα από προβλέψεις προηγούμενων χρήσεων		0,00
Μείον :	96.693,92	93.107,78
1. Εκτακτα και ανόργανα έξοδα	50.695,54	89.421,73
2. Έκτακτες ζημιές	987,84	146,78
3. Έξοδα προηγούμενων χρήσεων	45.010,54	3.539,27
4. Προβλέψεις για έκτακτους κινδύνους	0,00	0,00
Οργανικά και έκτακτα αποτελέσματα (κέρδη ή ζημιές)	1.414.634,70	619.621,35
ΚΑΘΑΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ (πλεόνασμα ή έλλειμμα) ΧΡΗΣΕΩΣ προ φόρων	1.414.634,70	619.621,35

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ (Λ/88)			
		Ποσά κλειόμενης χρήσης 2013	Ποσά προηγούμενης χρήσης 2012
Καθαρά Αποτελέσματα (πλεόνασμα ή έλλειμμα) χρήσεως		1.414.634,70	619.621,35
<i>(+) ή (-) Υπολ.αποτελ. (πλεονασμ.-ελλειμμάτων) προηγ. χρήσεων</i>			
<i>(+) Αποθεματικά προς διάθεση</i>			
Σύνολο			
Μείον: Φόρος Εισοδήματος		3.550,08	3.338,34
Πλεόνασμα προς διάθεση		1.411.084,62	616.283,01
ή Έλλειμμα εις νέο			
Η διάθεση του πλεονάσματος γίνεται ως εξής :			
1. Τακτικό αποθεματικό			
2. Κεφάλαιο (αναφέρεται ο κλάδος)		1.411.084,62	616.283,01
4. Αποθεματικά καταστατικού			
5. Ειδικά και έκτακτα αποθεματικά			
8. Υπόλοιπο πλεονάσματος εις νέο			
		1.411.084,62	616.283,01

ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ
ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 1.1.2014-31.12.2014
(Τα ποσά σε χιλιάδες ευρώ)

ΕΞΟΔΑ

ΕΔΟΔΑ

01. ΒΑΣΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ	36.100,00	06. ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ	54.100,00
02. ΠΑΙΔΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ	16.200,00	07. ΥΠΟΧΡ.ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΤΕ ΑΠΟ ΣΣΕ	6.100,00
03. ΑΜΟΙΒΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ-ΤΡΙΤΩΝ	8.800,00	08. ΕΞΟΔΑ ΠΑΡΕΠ.ΑΣΧ.-ΥΠ.ΤΡΙΤΩΝ	2.400,00
04. ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	700,00	09. ΛΟΙΠΑ ΕΞΟΔΑ	700,00
05. ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ	1.500,00	10. ΕΛΛΕΙΜΜΑ	
ΣΥΝΟΛΟ	63.300,00	ΣΥΝΟΛΟ	63.300,00

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΑΠΑΝΩΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Π Ε Ρ Ι Γ Ρ Α Φ Η	ΔΑΠΑΝΕΣ 2009	ΔΑΠΑΝΕΣ 2010	ΔΑΠΑΝΕΣ 2011	ΔΑΠΑΝΕΣ 2012	ΔΑΠΑΝΕΣ 2013
Ιατρική Περίθαλψη	3.915.657,60	3.682.566,88	4.505.759,78	2.752.301,79	2.626.722,59
Φαρμακευτ.Περίθαλψη	21.685.319,84	22.046.657,03	22.220.314,29	18.415.266,90	13.954.551,16
Νοσοκ.Περίθαλψη	8.304.274,71	11.214.817,67	11.720.311,89	7.722.229,84	9.286.342,76
Εργαστ.Περίθαλψη	2.917.900,19	3.027.258,27	3.426.128,30	2.103.387,28	2.011.518,19
Οδοντιατρ.Περίθαλψη	1.917.739,06	1.735.034,87	1.760.814,26	1.521.630,65	1.518.218,26
Οπτική Περίθαλψη	1.271.670,16	1.493.967,79	1.474.188,71	1.237.903,92	1.168.497,38
Αγορά Εξαρτημάτων	1.252.527,45	1.373.077,18	1.511.036,08	1.123.909,41	1.160.455,81
Παροχή Υπηρεσιών	1.052.520,46	1.056.071,62	1.058.836,15	732.501,63	619.235,28
Παροχές σε χρήμα	716.663,53	758.713,10	692.648,38	606.257,81	813.858,74
Προληπτική Ιατρική	130,00	0,00	5.840,00	0,00	0,00
Περίθαλψη Εξωτερικού	179.182,03	1.023.068,20	172.426,88	133.366,11	168.597,53
Βρεφονηπ.Σταθμοί	2.531.795,18	2.643.413,98	2.754.531,12	2.448.569,94	2.677.694,01
Κάρτα Ε & Αποσπ.	45.377,71	54.702,84	267.580,45	152.260,83	37.349,73
Άτομα με ειδικές ανάγκες	651.029,51	564.741,23	684.934,83	592.351,66	605.098,71
Σ Υ Ν Ο Λ Α	46.441.787,43	50.674.090,66	52.255.351,12	39.541.937,77	36.648.140,15

5.4 Τελικό συμπέρασμα για την οικονομική κατάσταση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ με συνοπτικούς πίνακες.

ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΥΠΕΤ

ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 2009	68.172.671,71
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 2010	65.183.248,30
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 2011	63.336.285,33
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 2012	63.520.148,42
ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 2013	69.386.222,89

ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΥΠΕΤ

ΧΡΗΣΗΣ 01/01/2009- 31/12/2009	79.044.272,57
ΧΡΗΣΗΣ 01/01/2009-31/12/2010	78.920.639,72
ΧΡΗΣΗΣ 01/01/2009- 31/12/2011	80.098.084,47
ΧΡΗΣΗΣ 01/01/2009- 31/12/2012	68.926.059,10
ΧΡΗΣΗΣ 01/01/2009- 31/12/2013	67.118.967,30.

ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ

	ΕΞΟΔΑ	ΕΣΟΔΑ
ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 01.01.2011-31.12.2011	80.600,00	80.600,00
ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 01.01.2012-31.12.2012	74.400,00	74.400,00
ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 01.01.2013-31.12.2013	67.180,00	67.180,00
ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 01.01.2014-31.12.2014	63.300,00	63.300,00

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΑΠΑΝΩΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

	ΔΑΠΑΝΕΣ 06	ΔΑΠΑΝΕΣ 07	ΔΑΠΑΝΕΣ 08	ΔΑΠΑΝΕΣ 09	ΔΑΠΑΝΕΣ 10	ΔΑΠΑΝΕΣ 11
ΙΑΤΡΙΚΗ	3.885.544,91	3.756.111,12	3.631.142,54	3.922.706,79	3.688.511,05	4.519.292,73
ΦΑΡΜΑΚ	15.784.798,04	18.491.245,68	21.317.431,43	21.685.319,84	22.046.657,03	22.220.314,29
ΝΟΣΟΚΟ	9.896.096,06	11.012.659,21	10.156.784,66	8.513.024,28	12.240.321,47	12.112.098,51
ΠΡΟΣΘΕ	6.623.183,01	6.462.090,20	6.757.216,86	7.145.647,77	7.515.116,09	8.155.124,07
ΟΔΟΝΤΙ	2.245.186,55	2.015.725,95	2.089.453,80	1.917.739,06	1.735.034,87	1.760.814,26
ΑΣΘΕΝ	478.092,82	552.250,29	578.362,23	619.826,83	692.354,08	637.731,93
ΜΕΤ.ΑΣΘΕ.	32.156,08	2.520,16	52.885,62	8.565,98	30.652,07	17.939,76
Σ Υ Ν .	38.945.057,47	42.292.602,61	44.583.277,14	43.812.830,55	47.948.646,66	49.423.315,55

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΑΠΑΝΩΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

	ΔΑΠΑΝΕΣ 08	ΔΑΠΑΝΕΣ 09	ΔΑΠΑΝΕΣ 10	ΔΑΠΑΝΕΣ 11	ΔΑΠΑΝΕΣ 12	ΔΑΠΑΝΕΣ 13
Ιατρ.Περίθ	3.624.561,97	3.915.657,60	3.682.566,88	4.505.759,78	2.752.301,79	2.626.722,59
Φαρ.Περίθ	21.317.431,43	21.685.319,84	22.046.657,03	22.220.314,29	18.415.266,90	13.954.551,16
Νοσ.Περίθ	9.773.596,09	8.304.274,71	11.214.817,67	11.720.311,89	7.722.229,84	9.286.342,76
Εργ.Περίθα	2.445.112,29	2.917.900,19	3.027.258,27	3.426.128,30	2.103.387,28	2.011.518,19
Οδοντ.Περίθ	2.089.161,80	1.917.739,06	1.735.034,87	1.760.814,26	1.521.630,65	1.518.218,26
Οπτ.Περίθα	1.409.303,38	1.271.670,16	1.493.967,79	1.474.188,71	1.237.903,92	1.168.497,38
Παρ Υπηρ	962.947,01	1.052.520,46	1.056.071,62	1.058.836,15	732.501,63	619.235,28
Παρ σε χρήμα	671.263,08	716.663,53	758.713,10	692.648,38	606.257,81	813.858,74
Προλη Ιατρ	508,10	130,00	0,00	5.840,00	0,00	0,00
ΠερίθΕξωτ	378.701,89	179.182,03	1.023.068,20	172.426,88	133.366,11	168.597,53
Κάρτα Ε & Απ	52.565,62	45.377,71	54.702,84	267.580,45	152.260,83	2.677.694,01
Ατ με ειδικές ανά	583.867,08	651.029,51	564.741,23	684.934,83	592.351,66	37.349,73
Σ Υ Ν	44.665.006,84	43.909.992,25	48.030.676,68	49.500.820,00	37.093.367,83	605.098,71

Με μια γρήγορη ανασκόπηση βλέπουμε σε πίνακες την οικονομική κατάσταση του ΤΥΠΕΤ τα τελευταία τέσσερα με πέντε χρόνια. Παρατηρούμε από τους ετήσιους ισολογισμούς ότι η τελευταία χρονιά το 2013 είναι η καλύτερη από άποψη οικονομική καθώς το σύνολο για τη χρήση αυτή είναι 69.386.222,89 Ε. Σε αυτό συγκαταλέγονται και οι μεταβατικοί λογαριασμοί. Πιο συγκεκριμένα το σύνολο κυκλοφορούντος ενεργητικού για τη χρήση 2013 είναι 59.446.534,23 συν οι μεταβατικού λογαριασμοί δηλαδή, έξοδα επόμενων χρήσεων και έσοδα χρήσεως εισπρακτέα 8.421,03. Για τη διαχειριστική περίοδο από 1/1 έως 31/12/2013, το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. παρουσίασε πλεόνασμα 1,4 εκατομμυρίων ευρώ. Το αποτέλεσμα αυτό προκύπτει μετά την αφαίρεση του εκτάκτου κόστους της εθελουσίας εξόδου στην οποία προέβη το Ταμείο Υγείας, ήτοι 2,9 εκατομμύρια ευρώ. Επίσης υπήρξε μείωση των δαπανών περίθαλψης κατά 2,9 εκατομμύρια ευρώ, κυρίως εκείνης της φαρμακευτικής, καθώς και μείωση των υπολοίπων δαπανών κατά 1,1 εκατομμύρια ευρώ. Το ΤΥΠΕΤ θεωρείται ένα από τα μεγαλύτερα ταμεία στη χώρα μας και ευελπιστεί και για το εξωτερικό. Οι παροχές που προσφέρει στον ασφαλιζόμενο είναι πολλές και με την απόφαση της διοίκησης να μην μπει στον ΕΟΠΥΥ καταφέρνει να κρατάει τις υπηρεσίες σε ένα υψηλό βαθμό επιτυχίας. Στους συγκεντρωτικούς πίνακες δαπανών παρατηρούμε από το 2006 έως και το 2013 τα ποσά δαπάνησε το ΤΥΠΕΤ είναι πολλά. Πιο συγκεκριμένα παρατηρούμαι ότι το 2006 για την ιατρική περίθαλψη δαπάνησε 3.885.544,91 το 2009 3.922.706,79 το 2011 4.505.759,78 ενώ το 2013 2.626.722,59. Είναι λογικό η κρίση να επηρεάζει όλους τους φορείς, αλλά τα νοικοκυριά όπως επίσης και όλα τα ταμεία υγείας. Την τελευταία χρονιά μετά από τα μνημόνια παρατηρούμαι πτώση πολλών χιλιάδων ευρώ. Αντίστοιχη είναι η κατάσταση και για τις υπόλοιπες υπηρεσίες που παρέχει το ταμείο στους ασφαλιζόμενους.

5.5 Συμπεράσματα.

Στην παρούσα μελέτη γίνεται προσπάθεια σύντομης περιγραφής του συστήματος υγείας και των ταμείων υγείας στην Ελλάδα. Σε γενικές γραμμές μπορούμε να επισημάνουμε ότι ο σημαντικός νόμος του ΕΣΥ το 1983 και όλα τα μέτρα που επακολούθησαν αν και προς την σωστή κατεύθυνση δεν κατάφεραν να μειώσουν επαρκώς τις ιδιωτικές δαπάνες υγείας και να εξασφαλίσουν σε όλους τους πολίτες ανεξαρτήτως εισοδηματικών πόρων, δωρεάν υγεία και ποιότητα νοσηλείας. Τα χρόνια που πέρασαν πολλά και οι καταστάσεις πολλές και διαφορές. Πόλεμος, κατοχή και τώρα ...κρίση, μνημόνια και ΔΝΤ. Η σημερινή κατάσταση περιγράφεται ως τραγική. Τα ταμεία υγείας εμφανίζονται με έλλειμμα 33 δις και οι ασφαλισμένοι καθημερινός χάνουν το δικαίωμα της δωρεάν υγείας. Τα μέτρα που πρέπει να παρθούν για να αλλάξει όλη αυτή η κατάσταση που περνάμε εν έτη 2014 δυστυχώς αργούν. Πολλά ταμεία υπάγονται πλέον στον ΕΟΠΥΥ ή αλλιώς ΠΕΔΥ κάποια άλλα παραμένουν αυτοδιαχειριζόμενα. Η ιδέα όμως για ενιαίο ταμείο ίσως ακούγεται ελπιδοφόρο αλλά όταν τα μέτρα λιτότητας βομβαρδίζουν με περικοπές τον φορέα Υγεία- Ασφάλιση η κατάσταση είναι αναστρέψιμη. Αντίθετα από την τραγική αυτή κατάσταση υπάρχει ένα αυτοδιαχειριζόμενο ταμείο το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. (ταμείο υγείας προσωπικού εθνικής τράπεζας) όπου καταφέρνει στους δύσκολους αυτούς καιρούς να παρέχει υψηλές υπηρεσίες και παροχές στους ασφαλιζόμενους του, να προσπαθεί να ικανοποιεί τις απαιτήσεις και να ελπίζει για καλύτερη πορεία τόσο στο εσωτερικό όσο και το εξωτερικό.

Εν κατακλείδι θα ήθελα να πω πως στην Ελλάδα ζούμε δύσκολους καιρούς αλλά δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι η Ελλάδα έφτιαξε τον πολιτισμό και όσο άσχημη και αν είναι η οικονομική κατάσταση καθέννας από εμάς πρέπει να παλέψει και στο τέλος θα τα καταφέρει.....

Βιβλιογραφία

- Η κρίση στην κοινωνική ασφάλιση : Το πρόβλημα του ΙΚΑ ... υπό Προβόπουλος, Γεώργιος Α. Επίκαιρα θέματα , Αθήνα 2007
- Ο προγραμματισμός του τομέα υγείας στην Ελλάδα : Οικονομικές και κοινωνικές διαστάσεις ... υπό Υφαντόπουλος ,Γιάννης Ν.
- Η κρίση της Κοινωνικής Ασφάλισης... υπό Ρουπακιώτης Χ. Σύγχρονη Εποχή, Αθήνα 2005.

Διαδικτυακοί Ιστότοποι

- <http://el.wikipedia.org/wiki>
- <http://www.in2life.gr/>
- <http://www.defencenet.gr/defence/item/>
- <http://www.koolnews.gr/>
- <http://www.newsbomb.gr/>
- <http://olympia.gr/>
- <http://www.hjn.gr/actions/>
- www.society-economy-health.g
- <http://www.prosvasis.com/>
- www.ika.gr
- www.oga.gr
- www.oaee.gr
- <http://edu.klimaka.gr/>
- <http://www.oikosnautou.gr/>
- <http://www.nat.gr/site/index.csp>
- www.typet.gr
- <http://www.typate.gr/>
- <http://www.army.gr/>
- <http://www.hellenicnavy.gr/>
- <http://www.haf.gr/el/>

Η ολοκλήρωση του ταξιδιού μου με προορισμό την Ιθάκη έγινε. Προορισμός μπορεί να είναι και σκοπόςΟ σκοπός να πάρω το πτυχίο μου...!!!