



**Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Δημόσια Διοίκηση»**



Μέτρηση Ικανοποίησης Πελατών-Χρηστών των τμημάτων παροχών του ΕΟΠΥΥ μέσω της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης.

Measurement of Customer-User Satisfaction of EOPYY's Healthcare Services Departments through Electronic Government

Γιαβράμη Κωνσταντίνα

Επιβλέπων καθηγητής: ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΜΟΝΟΒΑΣΙΛΗΣ

ΙΟΥΝΙΟΣ 2024

Copyright © 2024- Γιαβράμη Κωνσταντίνα

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα.

Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται σε αυτό το έγγραφο εκφράζουν αποκλειστικά τον συγγραφέα και δεν αντιπροσωπεύουν τις επίσημες θέσεις του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας.

Ως συγγραφέας της παρούσας εργασίας δηλώνω πως η παρούσα εργασία δεν αποτελεί προϊόν λογοκλοπής και δεν περιέχει υλικό από μη αναφερόμενες πηγές.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τους ανθρώπους που με βοήθησαν να φτάσω μέχρι εδώ, αρχικά την οικογένειά μου και ιδιαίτερα την αδερφή μου Κική. Έπειτα θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές μου για την γνώση και τις αξίες που αποκόμισα κατά τα έτη της φοίτησής μου, ιδιαίτερα τον κ. Θ. Μονοβασίλη για την στήριξη και καθοδήγησή του στα πλαίσια εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας. Ακόμη νοιώθω την ανάγκη να ευχαριστήσω την δεύτερη μου οικογένεια, τους συναδέλφους μου, για τις χρήσιμες παρατηρήσεις τους στη δημιουργία του ερωτηματολογίου. Τέλος ένα μεγάλο «ευχαριστώ» χρωστάω σε όσους συμμετείχαν στην συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σε αυτήν την έρευνα θα μετρηθεί ο βαθμός ικανοποίησης των χρηστών της ηλεκτρονικής πλατφόρμας του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας που είναι οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ. Οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ έχουν σχεδόν δωρεάν υγειονομική περίθαλψη στις δημόσιες δομές και στους συμβεβλημένους παρόχους του τόπου κατοικίας τους, σε περίπτωση αδυναμίας εξυπηρέτησης τους, απευθύνονται σε ιδιώτες επαγγελματίες υγείας και σύμφωνα με τον τροποποιημένο Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας (ΦΕΚ Β' 4898/2018) μέρος του ποσού που πληρώνουν μπορούν να το αποζημιωθούν από τον ΕΟΠΥΥ.

Ο ΕΟΠΥΥ με τη βοήθεια της ΗΔΙΚΑ υλοποίησε την ψηφιακή εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του, για αποζημίωση παροχών π.χ. πρόσθετη περίθαλψη, παρακλινικές εξετάσεις, μετακινήσεις κλπ. Ο ασφαλισμένος από την άνεση του σπιτιού ή της εργασίας του μπορεί να υποβάλει ηλεκτρονικό αίτημα για αποζημίωση μέσω της πλατφόρμας του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας, υποβάλλοντας σε ψηφιακή μορφή τα ανάλογα δικαιολογητικά, με την προϋπόθεση να αναλάβει την υποχρέωση να τηρεί για πέντε (5) έτη το σύνολο των πρωτότυπων δικαιολογητικών των ατομικών του αιτημάτων και να τα προσκομίσει στις αρμόδιες υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ, οποτεδήποτε του ζητηθεί.

Με τη δημιουργία ενός ερωτηματολογίου που απαντήθηκε από τριακόσιους τριάντα έξι (336) ασφαλισμένους, έγινε η συλλογή των πληροφοριών και η ποσοτική ανάλυση μέσω της SPSS εφαρμογής για να βγουν συμπεράσματα και προτάσεις βελτίωσης της πλατφόρμας του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας. Η ολοκλήρωση αυτής της διπλωματικής εργασίας, με τον εντοπισμό των δυσλειτουργιών εξυπηρέτησης μέσω του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας, στοχεύει στην βελτίωση ενός εργαλείου που θα μπορεί όχι μόνο να εξυπηρετεί ηλεκτρονικά αλλά επιπρόσθετα να συνδυαστεί με τεχνητή νοημοσύνη για ενημέρωση και πρόληψη των ασφαλισμένων. Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης της πλατφόρμας ΦΑΥ έχουν στόχο τη δημιουργία γνώσης για την απόκτηση ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος για συνεχή βελτίωση του οργανισμού.

Λέξεις κλειδιά: Ικανοποίηση, ΦΑΥ, Ηλεκτρονική Εξυπηρέτηση, Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση, ΕΟΠΥΥ

ABSTRACT

This research aims to measure the satisfaction level of users of the «FAY» electronic platform, who are insured by EOPYY. EOPYY insured individuals receive almost free healthcare services in public structures and from contracted providers in their place of residence. If service is not available, they turn to private health professionals and, according to the amended Unified Health Benefits Regulation (Government Gazette Issue B' 4898/2018), can be reimbursed by EOPYY for part of the amount they pay.

The COVID-19 health crisis and the resulting lockdown accelerated the need for the digital transformation of Public Administration. With the help of IDIKA, EOPYY implemented digital services for its insured, enabling reimbursement claims for additional care, diagnostic tests, transportation, etc. Insured individuals can submit electronic reimbursement requests from the comfort of their homes or workplaces via the «FAY» platform, uploading the required expense-related documents in digital form. They must retain all original documents for five years and present them to EOPYY services upon request.

A questionnaire was answered by 336 insured individuals collecting information, which was analyzed using quantitative analysis through the SPSS application. This analysis aimed to draw conclusions and provide improvement suggestions for «FAY» platform.

The completion of this thesis, by identifying service dysfunctions through «FAY», aims to improve a tool that can not only provide electronic services but also potentially integrate with artificial intelligence for informing and preventing issues for the insured. The evaluation results of «FAY» platform aim to generate knowledge to gain a competitive advantage for the continuous improvement of the organization.

Keywords: Satisfaction, FAY, E-service quality, E-government, EOPYY

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εισαγωγή	2
1^ο Κεφάλαιο ΕΟΠΥΥ και e-government	
1.1 Η υγεία στην Ελλάδα	4
1.1.1 Η χρηματοδότηση και οι δαπάνες της Υγείας σε πίνακες.....	5
1.2 Το Εθνικό Σύστημα Υγείας.....	9
1.2.1 Ο ΕΟΠΥΥ.....	10
1.2.2 Το οργανόγραμμα του ΕΟΠΥΥ.....	13
1.2.3 Οι Συμβεβλημένοι του ΕΟΠΥΥ.....	14
1.3 Ο Δημόσιος Τομέας και η Νέα Δημόσια Διοίκηση.....	15
1.3.1 Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης (ΚΠΑ).....	15
1.3.2 Η Φιλοσοφία του Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) του Deming.....	17
1.3.3 Εθνικό Μητρώο Διοικητικών Διαδικασιών – Μίτος.....	19
1.3.4 Η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση στην Ελλάδα.....	21
1.3.5 Ψηφιακή Ωριμότητα Benchmark 2023.....	24
1.3.6 Δείκτης Ψηφιακής Οικονομίας και Κοινωνίας 2022 (DESI).....	25
1.4 ΕΟΠΥΥ & E-GOVERNMENT	
1.4.1 Ο Φάκελος Ασφάλισης Υγείας.....	27
1.5 Ο ορισμός της ικανοποίησης των πελατών.....	36
2^ο Κεφάλαιο Μεθοδολογία της Έρευνας	
2.1 Ο Σκοπός της έρευνας.....	38
2.1.1 Η έρευνα.....	38
3^ο Κεφάλαιο	
3.1 Οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου.....	40
3.2 Τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου.....	42
3.3 Η ανάλυση των απαντήσεων.....	68
3.3.1 Η Αξιοπιστία του ερωτηματολογίου Cronbach's Alpha.....	75
3.4 Συμπεράσματα και προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.....	76
Βιβλιογραφία.....	78
Κατάλογος Σχημάτων.....	80
Κατάλογος Πινάκων.....	80
Κατάλογος Διαγραμμάτων.....	81
Συνομογραφίες.....	83

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το κίνητρο για την παρούσα διπλωματική εργασία δόθηκε αρχικά από κάποια ερωτήματα που δημιουργούνται στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ κατά την ηλεκτρονική τους εξυπηρέτηση, σε συνδυασμό με τη δική μου θέρμη για τις τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνίας (ΤΠΕ) καθώς και το καθήκον μου απέναντι στους «πελάτες» μας, τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Με εμπειρική έρευνα μετρήθηκε ο βαθμός ικανοποίησης των χρηστών της ηλεκτρονικής πλατφόρμας του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας που είναι δικαιούχοι ΑΜΚΑ και έχουν ενεργή ασφαλιστική ικανότητα. Τον Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης δικαιούνται όλοι όσοι διαμένουν στην Ελλάδα μόνιμα, οι ομογενείς και οι Έλληνες υπήκοοι που δεν κατοικούν στη χώρα αλλά έχουν χρόνο ή προϋποθέσεις ασφάλισης στην Ελλάδα. Το 2011 ιδρύθηκε ο Ενιαίος Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) με σκοπό να αποτελέσει την εγγύηση για την εξασφάλιση του αγαθού της δημόσιας υγείας για το σύνολο του πληθυσμού της χώρας, μέσα από την ενοποίηση των ασφαλιστικών ταμείων. Οι παροχές του ΕΚΠΥ (ΦΕΚ Τεύχος Β' 4898/01.11.2018) που δικαιούνται οι πολίτες τους δίνουν ποιότητα και αξία χωρίς να αποκλείεται κάποιος από τις δημόσιες δομές. Μόνο στην περίπτωση της εξυπηρέτησης από ιδιωτική δομή υπάρχει προϋπόθεση οι πολίτες να έχουν ενεργή ασφαλιστική ικανότητα και στη συνέχεια να αιτούνται επιστροφή χρημάτων στα τμήματα παροχών του ΕΟΠΥΥ.

Ο βαθμός ικανοποίησης του ασφαλισμένου που μετρήθηκε αφορά μόνο την διαδικασία του αιτήματος και όχι ως προς την παροχή. Ουσιαστικά ελέγξαμε την ευκολία πρόσβασης, πλοήγησης, τα βήματα ολοκλήρωσης του αιτήματος κατά την ηλεκτρονική του εξυπηρέτηση.

Στο παρελθόν υπήρξαν έρευνες που μετρούν την ικανοποίηση των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ αλλά όχι διαμέσου της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης.

Οι πηγές που αντλήσαμε τα στοιχεία μας είναι από διάφορες έρευνες για τον ΕΟΠΥΥ, άλλες έρευνες για την ηλεκτρονική διακυβέρνηση, από τις ιστοσελίδες του ΕΟΠΥΥ, της ΗΔΙΚΑ ΑΕ και του Υπουργείου Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Ψηφιακής Μεταρρύθμισης, Ιατρικών συλλόγων και διάφορες ιστοσελίδες με ιατρικά νέα. Επιπρόσθετα στοιχεία αντλήθηκαν και από άλλες χώρες της ΕΕ ώστε να γίνει μια σύγκριση των παροχών και της ψηφιακής δυνατότητας ανάμεσα στους Ευρωπαίους πολίτες.

Στο 1ο κεφάλαιο στο 1^ο μέρος γίνεται αναφορά της υγείας στην Ελλάδα, του ΕΣΥ και η παρουσίαση του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ). Αναφέρονται ιστορικά στοιχεία, νομοθεσία, ο σκοπός, οι διαδικασίες και η αναγκαιότητα ίδρυσής του. Ακόμα γίνεται αναφορά στις προσφερόμενες υπηρεσίες στους πολίτες και του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας. Το 2^ο μέρος περιλαμβάνει θεωρία για τη Δημόσια Διοίκηση την ηλεκτρονική διακυβέρνηση και τον ορισμό της ικανοποίησης.

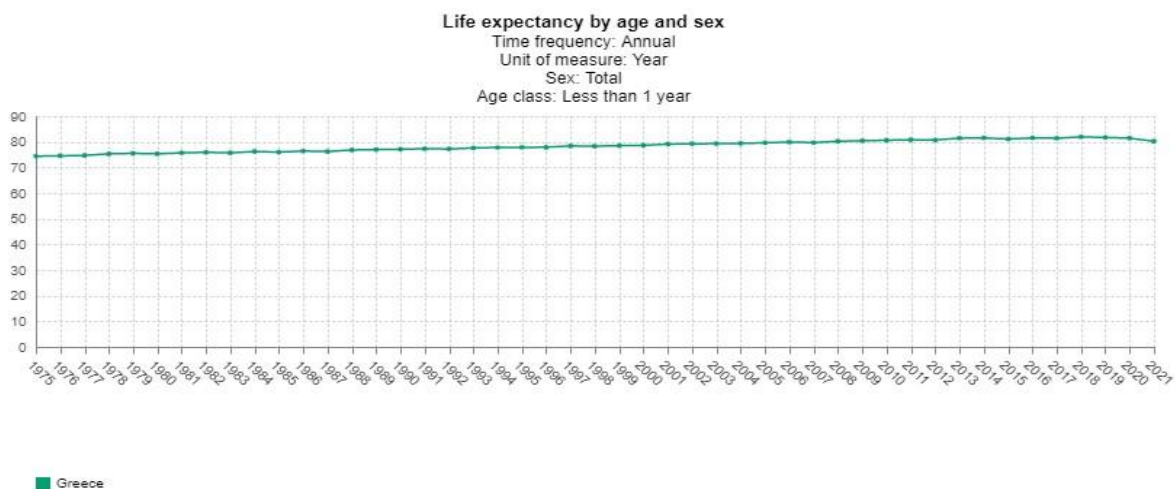
Στο 2^ο Κεφάλαιο αναλύθηκε ποσοτικά η έρευνα. Το ερωτηματολόγιο που αφορά την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ μέσω του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας, απαντήθηκε από ασφαλισμένους που εξυπηρετούνται ηλεκτρονικά ή και με φυσική παρουσία για αποζημίωση παροχών υγείας. Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και οι απαντήσεις χρησιμοποιήθηκαν για την εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων ενώ στο 3^ο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα μαζί με τα συμπεράσματα και στο τέλος γίνονται προτάσεις βελτίωσης της ηλεκτρονικής υποβολής και του ΦΑΥ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΕΟΠΥΥ) ΚΑΙ E-GOVEMENT

1.1 Η ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Βάσει τους κύριους δείκτες που χαρακτηρίζουν την υγεία ενός λαού, δηλ το προσδόκιμο της ζωής, η χώρα μας σε σχέση με τις υπόλοιπες στην Ευρώπη βρίσκεται σή

μερα περίπου στη μέση (Προφίλ Υγείας 2023). Κατά τα έτη 1991-1992 η χώρα μας είχε τη δεύτερη καλύτερη θέση (<https://ec.europa.eu>). Οι παράγοντες που έχουν επιφέρει αυτήν τη μεταβολή είναι οι κοινωνικοί, οι περιβαλλοντολογικοί, οι οικονομικοί, οι πολιτικές των κυβερνήσεων κλπ. Οι κοινωνικοί παράγοντες αφορούν την οικονομική σταθερότητα, πρόσβαση και ποιότητα στην εκπαίδευση, πρόσβαση και ποιότητα στην περίθαλψη, γειτονιά και δομημένο περιβάλλον, κοινωνικό και κοινοτικό πλαίσιο (Healthy People 2030).



Source of data: Eurostat (online data code: demo_mlexpec)
Last update: 03/05/2024 11:00

This graph has been created automatically by ESTAT/EC software according to external user specifications for which ESTAT/EC is not responsible.
General disclaimer of the EC website: https://ec.europa.eu/info/legal-notice_en.html

eurostat

Διάγραμμα 1.1. Καμπύλη Προσδόκιμου Ζωής στην Ελλάδα (1975-2021)

Πηγή: <https://ec.europa.eu/eurostat>

Η καμπύλη στο παραπάνω διάγραμμα έχει αυξητική πορεία για την Ελλάδα, εκτός από τα έτη 2020-2022. Το έτος 2021 στη χώρα μας το προσδόκιμο ζωής μειώθηκε στα 80,3 έτη και έφτασε στα επίπεδα του 2010 εξαιτίας του COVID-19 (Μπουλούτζα, 2022), στην Ευρώπη επίσης το προσδόκιμο ζωής μειώθηκε κατά 1,2 έτη δηλ. στα 80,1 έτη. Η Βουλγαρία ήταν η χώρα με τη χειρότερη κατάταξη με 71,4 έτη για τον ίδιο χρόνο.

1.1.1 Η χρηματοδότηση και οι δαπάνες της Υγείας σε πίνακες.

Ο παρακάτω πίνακας δείχνει το ποσοστό της συνολικής χρηματοδότησης των δαπανών υγείας ως προς το ΑΕΠ σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Σύστημα Λογαριασμών 2010, για τα έτη 2017-2021:

Πίνακας 1.1. Συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας για τα έτη 2018-2022

Συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας (ως ποσοστό του ΑΕΠ) για τα έτη 2018-2022	
Έτος	Συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας (ως ποσοστό του ΑΕΠ)
2018	8,12%
2019	8,20%
2020*	9,52%
2021*	9,18%
2022	8,50%

**Αναθεωρημένα στοιχεία*

Πηγή: statistics.gr (Δελτίο Τύπου) Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) έτους 2022

Και στον επόμενο πίνακα μπορούμε να δούμε τη χρηματοδότηση των φορέων της Γενικής Κυβέρνησης (Κεντρική Κυβέρνηση, Οργανισμοί Κοινωνικής Ασφάλισης), των Νοικοκυριών, των Ιδιωτικών Ασφαλιστικών Εταιρειών, των ΜΚΟ και της Αλλοδαπής για δαπάνες υγείας και έτσι υπολογίζεται ότι ο ασφαλισμένος πληρώνει σχεδόν το 65% της περιθαλψης μόνος του.

**Πίνακας 1.2 Συνολική Χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας για τα έτη 2018-2022
(σε εκατ. ευρώ)**

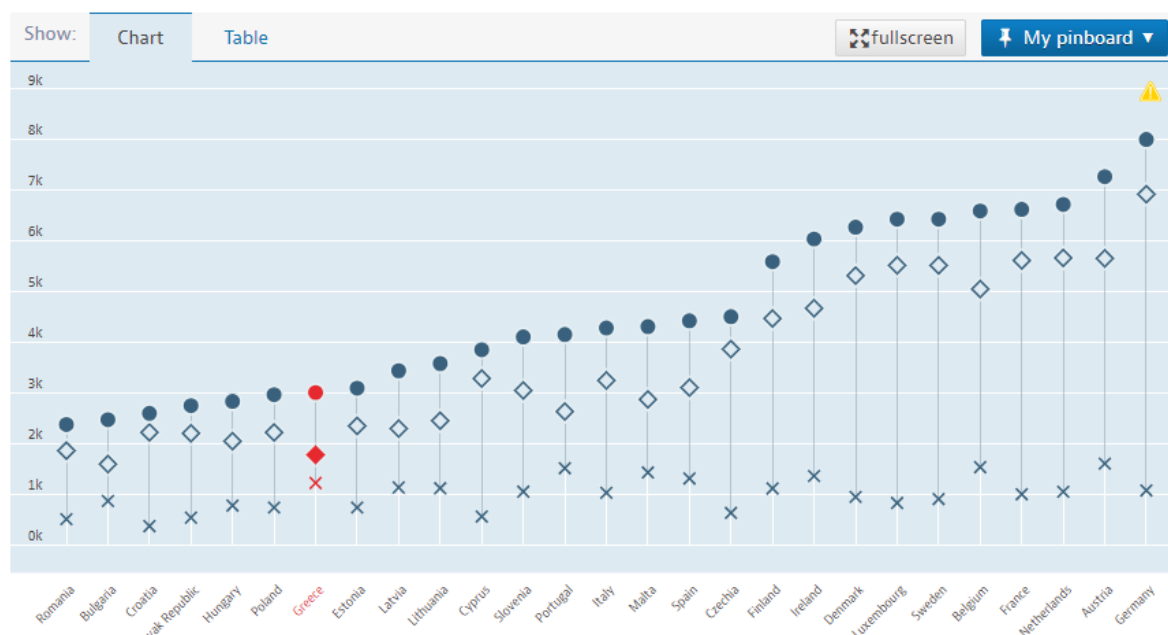
Συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας για τα έτη 2018-2022 (σε εκατ. ευρώ)

	2018	2019	2020*	2021*	2022
1. Γενική Κυβέρνηση (εκτός ΟΚΑ) (HF.1.1)	3.916,0	4.108,6	4.428,3	5.059,4	5.309,8
2. ΟΚΑ (HF.1.2)	4.718,0	5.137,6	5.288,4*	5.298,9*	5.571,2
Συνολική Δημόσια Χρηματοδότηση για Δαπάνες (1)+(2)	8.634,0	9.246,2	9.716,7*	10.358,3*	10.881,0
3. Ιδιωτική Ασφάλιση (HF.2.1)	630,2	672,3	678,2	693,5	712,4
4. Ιδιωτικές Πληρωμές (HF.3.1)	5.260,6	5.056,9	5.256,4	5.554,4	5.890,2
Συνολική Ιδιωτική Χρηματοδότηση για Δαπάνες (3)+(4)	5.890,8	5.729,2	5.934,6	6.247,9	6.602,6
5. Λοιπές Δαπάνες (HF.2.2, HF.2.3, HF.4, HF.0)	55,7	55,9	65,2	64,2	78,8
Συνολική Χρηματοδότηση Δαπανών Υγείας HF (1)+(2)+(3)+(4)+(5)	14.580,5	15.031,3	15.716,5*	16.670,4*	17.562,4

*Αναθεωρημένα στοιχεία

Πηγή: statistics.gr (Δελτίο Τύπου) Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) έτους 2022

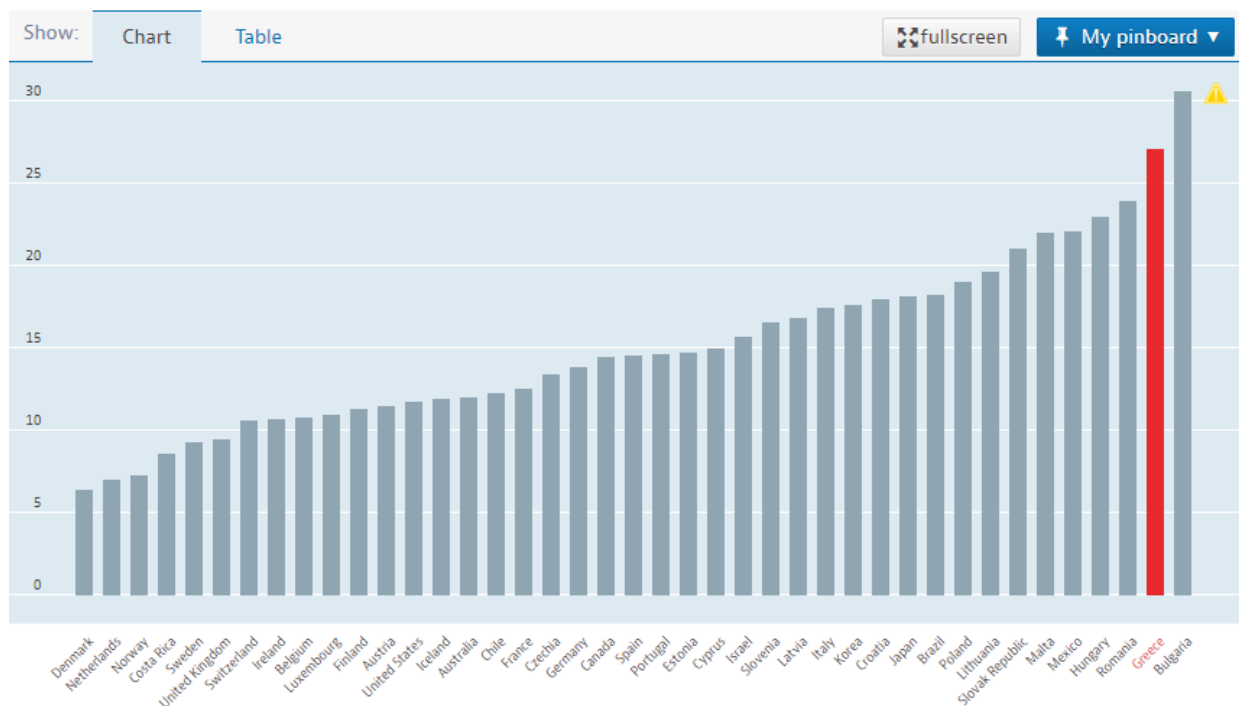
Στο παρακάτω γράφημα εντοπίζουμε τη θέση που βρίσκεται η χώρα μας ανάμεσα στις άλλες Ευρωπαϊκές Χώρες στις δαπάνες υγείας για το έτος 2022. Καταλαμβάνουμε την έβδομη από τις χαμηλότερες θέσεις. Η Γερμανία είναι η χώρα που έχει το υψηλότερο επίπεδο τιμών και τις περισσότερες δαπάνες για την υγεία στην Ε.Ε.



Διάγραμμα 1. 2. Δαπάνες για την υγεία 2022

Πηγή: OECD (2024), Health spending (indicator). doi: 10.1787/8643de7e-en (Accessed on 31 May 2024)

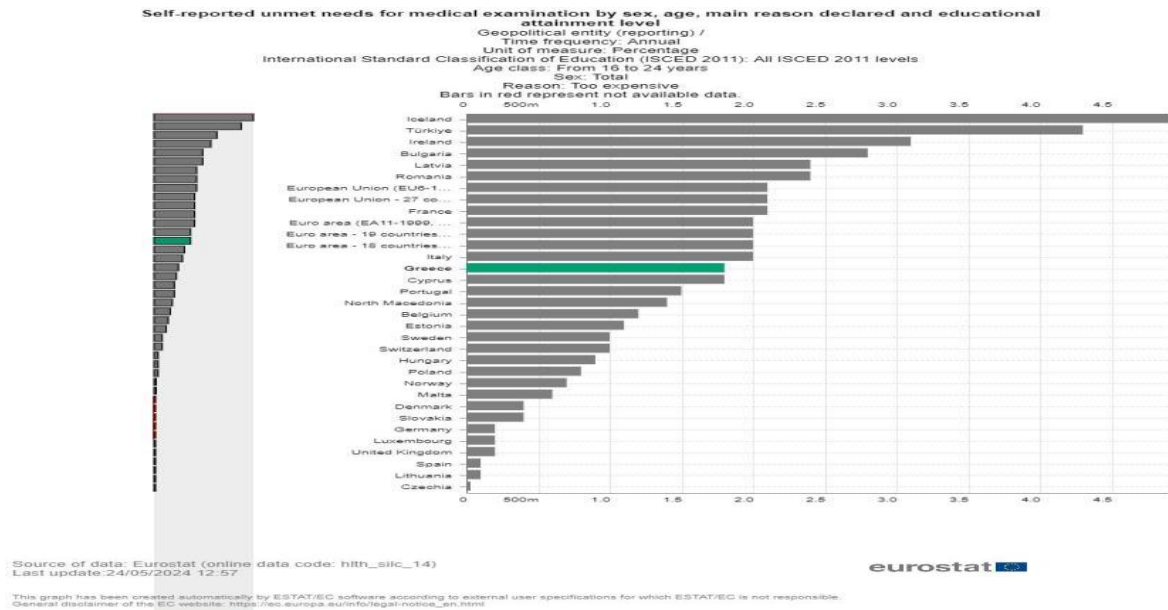
Στο παρακάτω διάγραμμα για το ίδιο έτος στις φαρμακευτικές δαπάνες που οι ασφαλισμένοι πληρώνουν κυρίως από την τσέπη τους, εντοπίζουμε τη θέση που βρίσκεται η χώρα μας ανάμεσα στις άλλες Ευρωπαϊκές Χώρες και είναι δεύτερη. Η Δανία είναι η χώρα που βρίσκεται στην άλλη πλευρά της κλίμακας με την λιγότερη οικονομική συμμετοχή του πολίτη στην φαρμακευτική περίθαλψη του στην Ε.Ε.



Διάγραμμα 1.3. Φαρμακευτικές Δαπάνες 2022

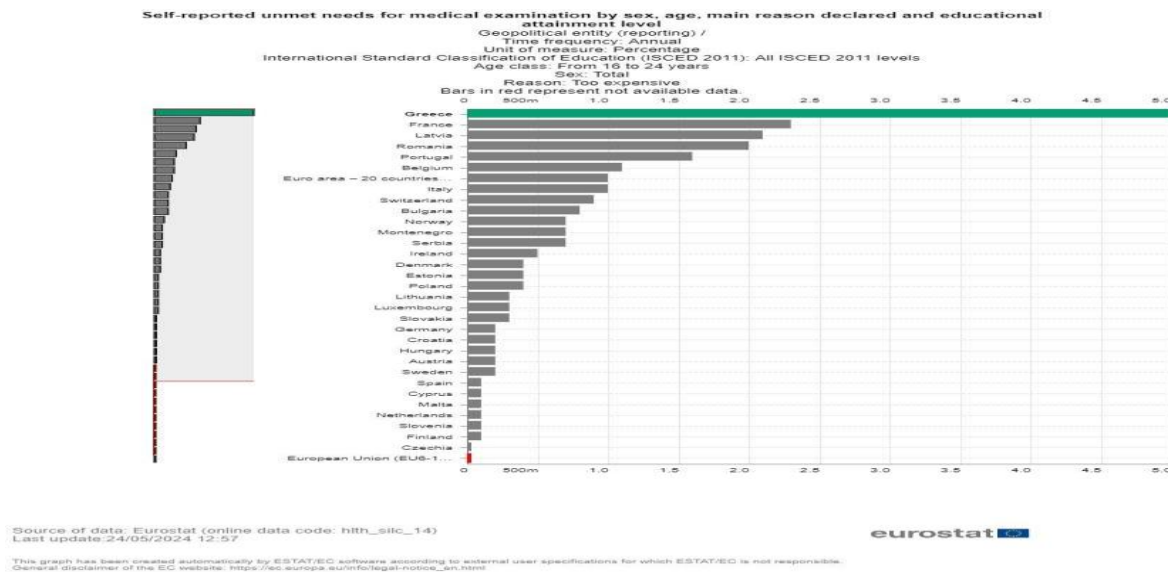
Πηγή: OECD (2024), Pharmaceutical spending (indicator). doi: 10.1787/998feb6-en (Accessed on 31 May 2024)

Παρακάτω υπάρχουν διαγράμματα με στατιστικά δεδομένα από την ιστοσελίδα της Eurostat που μας δείχνουν τη θέση της Ελλάδας για τα έτη 2012 και 2022, σχετικά με τις αυτοαναφερόμενες μη ικανοποιημένες ανάγκες για ιατρική εξέταση κατά φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο και λόγου του υψηλού κόστους. Για το 2012 η θέση της χώρας μας είναι κοντά στον μέσο όρο της Ευρώπης και δέκα (10) χρόνια αργότερα έχει την πρώτη θέση.



Διάγραμμα 1.4. Αυτοαναφερόμενες μη ικανοποιημένες ανάγκες για ιατρική εξέταση κατά φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο και λόγου του υψηλού κόστους έτους 2012

<https://ec.europa.eu/eurostat>



Διάγραμμα 1.5. Αυτοαναφερόμενες μη ικανοποιημένες ανάγκες για ιατρική εξέταση κατά φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο και λόγου του υψηλού κόστους έτους 2022

<https://ec.europa.eu/eurostat>

1.2 ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Από την ίδρυση του Ελληνικού κράτους και τη δημιουργία των πρώτων υγειονομικών υποδομών, όπως λοιμοκαθακτήρια και υγειονομεία για επιδημίες, έχουν γίνει πολλές προσπάθειες οργάνωσης του συστήματος υγείας από πολιτικούς. Μια σημαντική περίοδος ήταν επί πρωθυπουργίας Ελευθερίου Βενιζέλου, όταν ιδρύθηκαν η Υγειονομική Σχολή Αθηνών και το Υγειονομικό Κέντρο Αμπελοκήπων.

Η ανάγκη για ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας έγινε έντονη από τις αρχές της δεκαετίας του 1950, αλλά η ίδρυσή του καθυστέρησε μέχρι το 1983. Σημαντικοί σταθμοί στις υγειονομικές μεταρρυθμίσεις περιλαμβάνουν τον νόμο Ν.Δ.2592/1953, το σχέδιο Πάτρα το 1968 για την κοινωνική πολιτική και το Νομοσχέδιο Δοξιάδη το 1980 για την προστασία της υγείας των πολιτών.

Με το νόμο Ν.1397/1983 έγινε η θεμελίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην Ελλάδα με σκοπό να παρέχεται δωρεάν και καθολική περίθαλψη. Στο άρθρο 1 αναφέρεται: “Το κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύνολο των πολιτών” και “Οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται ισότιμα σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, μέσα από ενιαίο και αποκεντρωμένο εθνικό σύστημα υγείας, που οργανώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού”.

Ο νόμος αυτός έθεσε τα θεμέλια για την οργάνωση ενός Εθνικού Συστήματος Υγείας, με στόχο την αποκέντρωση των υπηρεσιών υγείας, την ίση κατανομή των πόρων και την έμφαση στην πρωτοβάθμια περίθαλψη. Προέβλεπε τη σύσταση Περιφερειακών Συμβουλίων Υγείας (ΠΕΣΥ), τη μετατροπή των νοσοκομείων σε ΝΠΔΔ, την απαγόρευση επέκτασης των ιδιωτικών κλινικών και τη δημιουργία Κέντρων Υγείας.

Παρά τις φιλόδοξες διατάξεις του νόμου, η υλοποίηση ήταν ανεπαρκής. Μόνο τα Κέντρα Υγείας στις αγροτικές περιοχές δημιουργήθηκαν, ενώ η παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης παρέμεινε κατακερματισμένη και τα νοσοκομεία επωμίστηκαν το μεγαλύτερο βάρος. Τα ΠΕΣΥ δεν συστάθηκαν, με αποτέλεσμα να μην επιτευχθεί η επιθυμητή αποκέντρωση και η κατανομή των πόρων να παραμένει ανισομερής μεταξύ κέντρου και περιφέρειας, παρά τη βελτίωση μεταξύ 1981-1989. Η χρηματοδότηση του συστήματος δεν ήταν επαρκώς καθορισμένη, εκτός από την πρωτοβάθμια περίθαλψη, οδηγώντας σε ελλείμματα.

Παρά τις όλες προσπάθειες για δωρεάν περίθαλψη μέσω των κρατικών χρηματοδοτήσεων και των ασφαλιστικών εισφορών οι ανάγκες της χώρας μας

έδειξαν δέκα επτά χρόνια αργότερα ότι δεν μπορεί να υποστηριχτεί αυτό. Αρχικά με τον νόμο Ν.3868/2010 η πρόσβαση στα Νοσοκομεία άλλαξε μέσω των απογευματινών ραντεβού και πρόσφατα με την ΚΥΑ ΦΕΚ Β 1485/05-03-24 νομιμοποιούνται στα νοσοκομεία τα χειρουργεία επί πληρωμή, οπότε σήμερα υπάρχει μικτό σύστημα χρηματοδότησης.

1.2.1 Ο ΕΟΠΥΥ

Το 2011 ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) συστάθηκε με την συνένωση των κλάδων υγείας των μεγαλύτερων ταμείων με τον νόμο Ν.3918 (ΦΕΚ Α΄31/0 02-03-2011) και μέσα στην οικονομική κρίση δημόσιου χρέους της χώρας μας την περίοδο 2008-2012. Ο ΕΟΠΥΥ είναι Νομικό Πρόσωπο Δημόσιου Δικαίου, αποτελεί φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης, ανήκει στο Υπουργείο Υγείας και σκοπός του είναι η παροχή υπηρεσιών υγείας στους εν ενεργεία ασφαλισμένους, συνταξιούχους και τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους, με επιδίωξη την ισότιμη πρόσβαση της πλειονότητας των πολιτών. Οι υπηρεσίες υγείας αποσκοπούν στην πρόληψη, στη διατήρηση, στην προαγωγή, στη βελτίωση και στην αποκατάσταση της υγείας των ασφαλισμένων. Η αποτελεσματικότητα της λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ σε ένα μεγάλο βαθμό καθορίζει τη συνολική αποτελεσματικότητα του δημόσιου συστήματος υγείας

Έως σήμερα έχει μεταφερθεί σε αυτόν ο κλάδος υγείας των ασφαλιστικών ταμείων ΟΠΑΔ, ΙΚΑ ΕΤΑΜ, ΟΑΕΕ, ΟΓΑ, ΔΕΗ, ΤΣΑΥ, ΕΤΑΑ, ΝΑΤ κλπ. Η παροχή υπηρεσιών υγείας από τον ΕΟΠΥΥ ξεκίνησε από 01-01-2012 σύμφωνα με τα οριζόμενα του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών. Σήμερα ισχύει ο τροποποιημένος Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (ΦΕΚ Β΄ 4898/2018). Ο κλάδος ασφάλισης αυτών των ταμείων μεταφέρθηκε λίγο αργότερα το 2016 στον νέο ενοποιημένο ασφαλιστικό φορέα με την επωνυμία ΕΦΚΑ με τον νόμο Ν.4387/2016. Τα ταμεία που παραμένουν αυτόνομα είναι του Στρατού (ΓΕΣ), Αεροπορίας (ΓΕΑ), Ναυτικού (ΝΑΤ), Δημοσιογράφων (ΕΔΟΕΑΠ), Τράπεζα Ελλάδος (ΑΤΠΣΥΤΕ), Εθνικής Τράπεζας (ΤΥΠΕΤ) και των Αστυνομικών (ΚΥΥΠ-ΤΕΑΠΑΣΑ). Ως αποτέλεσμα, ο ΕΟΠΥΥ καλύπτει πάνω από το 98% του ασφαλισμένου πληθυσμού (κοντά στα 10 εκατομμύρια). Αυτό το μοντέλο μονοπρωπίας είναι παρόμοιο με τη γαλλική εθνική ένωση ασφαλιστικών ταμείων υγείας, ενώ υπάρχουν σημαντικές ομοιότητες με το

γερμανικό ταμείο ασθενείας "AOK Berlin" και την Ομοσπονδία Αυστριακών Ταμείων Ασφάλισης Υγείας (Μπατρα 2021).



Εικόνα 1.1 Το Λογότυπο του Οργανισμού

Πηγή: eopyy.gov.gr

Ο ΕΟΠΥΥ ενεργεί ως μοναδικός αγοραστής υπηρεσιών υγείας σήμερα και είναι συμβεβλημένος με δημόσιους και ιδιωτικούς παρόχους. Ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ προέρχεται:

- α) από τις προβλεπόμενες εισφορές ασφαλισμένου,
- β) την ετήσια επιχορήγηση από τον Κρατικό Προϋπολογισμό ως συμμετοχή του δημοσίου στην τριμερή χρηματοδότηση νέων ασφαλισμένων, σύμφωνα με το άρθρο 35 του Ν. 2084/1992 (Α', 65),
- γ) τα έσοδα από τυχόν κοινωνικούς πόρους υπέρ των Φορέων και Κλάδων Υγείας,
- δ) προσόδους περιουσίας, απόδοση κεφαλαίων και αποθεματικών,
- ε) κάθε άλλο έσοδο που προβλέπεται από την οικεία νομοθεσία ή άλλες γενικές διατάξεις νόμων, δωρεές, κληρονομίες, κληροδοτήματα και κτήσεις από άλλη χαριστική αιτία
- στ) από προσόδους από τη χρηματοοικονομική διαχείριση των διαθεσίμων κεφαλαίων και αξιών
- ζ) ποσά από επιβολή προστίμων και άλλων χρηματικών ποινών
- η) έσοδα από παροχή υπηρεσιών σε ασφαλισμένους ασφαλιστικών εταιρειών, οι οποίες συνάπτουν συμβάσεις με τους ασφαλιστικούς φορείς, καθώς και σε αλλοδαπούς, σύμφωνα με τις συμβατικές υποχρεώσεις της χώρας

θ) έσοδα από την παροχή στατιστικών δεδομένων που αφορούν στην αγορά και κατανάλωση φαρμάκων και υγειονομικού υλικού,

ι) οι προβλεπόμενοι πόροι από τις διατάξεις του άρθρου 19 του Ν. 3918/2011 (Α' 31),

κ) είσπραξη ποσών επιστροφής (rebate) από φαρμακεία και φαρμακευτικές εταιρείες, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 34 και 35 του Ν. 3918/2011.

Οι εισφορές για υγειονομική περίθαλψη είναι υποχρεωτικές για τον άμεσα ασφαλισμένο και διαφέρουν ανά εργασιακή σχέση, στους μισθωτούς το ποσοστό κυμαίνεται από 6%-7% των αποδοχών τους, ενώ για τους μη μισθωτούς, ελεύθερους επαγγελματίες και αυτοαπασχολούμενους, υπάρχουν κλίμακες που επιλέγονται από τους ίδιους. Για τους συνταξιούχους το ποσοστό ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης είναι 6%. Οι προϋποθέσεις χορήγησης ασφαλιστικής ικανότητας σε είδος για τους μισθωτούς είναι να έχουν πραγματοποιήσει πενήντα (50) ημέρες ασφάλισης κατά το προηγούμενο της ασθένειας έτος, ή κατά το προηγούμενο 15μηνο χωρίς όμως να λαμβάνεται υπόψη το τελευταίο ημερολογιακό τρίμηνο σε αυτήν την περίπτωση. Για τους μη-μισθωτούς απαιτείται να έχουν πραγματοποιήσει δύο (2) μήνες ασφάλισης κατά το προηγούμενο ημερολογιακό έτος. Εκτός από τις παροχές σε είδος που δικαιούνται οι ασφαλισμένοι, υπάρχουν και οι παροχές σε χρήμα μόνο που αυτές δίνονται από άλλους φορείς της Κοινωνικής Ασφάλισης (ΕΦΚΑ, ΔΥΠΑ, ΟΠΕΚΑ κλπ.) (ypergasias.gov.gr/koinoniki-asfalisi, 2024). Αυτές αφορούν την παροχή χρηματικών επιδομάτων στους ασφαλισμένους, τα οποία καλύπτουν διάφορες καταστάσεις και ανάγκες:

1. Επίδομα Ασθενείας: Σε περίπτωση προσωρινής ανικανότητας για εργασία λόγω ασθένειας.
2. Επίδομα Μητρότητας: Στις ασφαλισμένες κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης και της λοχείας.
3. Επίδομα Ατυχήματος: Σε περίπτωση ατυχήματος κατά την εργασία ή εκτός αυτής.
4. Αναρρωτικές Άδειες: Παροχή χρηματικής ενίσχυσης κατά την περίοδο αναρρωτικής άδειας.
5. Λοιπά Επίδομα: Κάλυψη εξόδων κηδείας, επίδομα για χρόνια πάθηση, κ.ά.

1.2.2 Το οργανόγραμμα του ΕΟΠΥΥ

Ο Οργανισμός έχει έδρα στο Μαρούσι διοικείται από Διοικητή και αποτελείται από δύο (2) Γενικές Διευθύνσεις και μια (1) Αυτοτελή Διεύθυνση.

A. Γενικές Διεύθυνση Οικονομικών Υποθέσεων που έχει πέντε (5) διευθύνσεις.

- 1) Διεύθυνση Οικονομικών
- 2) Διεύθυνση Συμβάσεων
- 3) Διεύθυνση Διεθνών Ασφαλιστικών Σχέσεων
- 4) Διεύθυνση Ελέγχου & Εκκαθάρισης
- 5) Διεύθυνση Προμηθειών

B. Γενική Διεύθυνση Οργάνωσης και Σχεδιασμού Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας που έχει τέσσερις (4) Διευθύνσεις και της Περιφερειακές του κάθε Νομού.

- 1) Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης
- 2) Διεύθυνση Πληροφορικής
- 3) Διεύθυνση Φαρμάκου
- 4) Διεύθυνση Στρατηγικού Σχεδιασμού
- 5) Περιφερειακές Διευθύνσεις ΕΟΠΥΥ

Γ. Αυτοτελής Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων

Περιφερειακή Διεύθυνση ΕΟΠΥΥ έχει κάθε νομός, εκτός από τη Θεσσαλονίκη που έχει δύο (2) και η Αττική επτά (7). Στις ΠΕ.ΔΙ. ΕΟΠΥΥ ανήκουν τα τμήματα των Παροχών όπου ο ασφαλισμένος μπορεί με τη φυσική του παρουσία να αιτηθεί επιστροφή χρημάτων για περίθαλψη/πρόληψη ή αγορά ιατροτεχνολογικού υλικού. Ακόμα τρία (3) τμήματα αποτελούν την κάθε περιφερειακή διεύθυνση, των Φαρμάκων, του Λογιστηρίου και της Γραμματείας. Οι μεγάλες ΠΕ.ΔΙ. έχουν Φαρμακεία για αποκλειστική διάθεση φαρμάκων υψηλού κόστους, ενώ οι υπόλοιπες έχουν σημεία διάθεσης φαρμάκων υψηλού κόστους που λειτουργούν με παραγγελίες.

Ο ΕΟΠΥΥ απασχολεί 1398 μόνιμους υπαλλήλους, Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου, Ζετούς θητείας και δικηγόρους (eopyy.gov.gr, 2024). Το ανθρώπινο δυναμικό του ΕΟΠΥΥ αποτέλεσε αρχικά από τους υπαλλήλους των ΥΠΑΔ-ΟΠΑΔ και μετέπειτα από τους υπαλλήλους των μεταφερόμενων ασφαλιστικών ταμείων, με σχέσεις εργασίας Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου και

ανήκουν σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης. Το υγειονομικό προσωπικό μεταφέρθηκε αυτοδίκαια, ενώ το διοικητικό προσωπικό κατόπιν αιτήσεων προτίμησής τους.

1.2.3. Οι Συμβεβλημένοι του ΕΟΠΥΥ

Ο ΕΟΠΥΥ έχει σύμβαση με όλα τα γενικά, στρατιωτικά, πανεπιστημιακά Νοσοκομεία. Με όλες τις ιδιωτικές κλινικές, με ιατρούς συμβεβλημένους με τον πρώην ΟΠΑΔ και σχεδόν με όλα τα ιατρικά κέντρα. Μέσω της εφαρμογής eopyy.gov.gr (ΑΡΧΙΚΗ/ΠΟΛΙΤΕΣ/ΠΑΡΟΧΟΙ) μπορεί ο ασφαλισμένος να αναζητήσει τους συμβεβλημένους παρόχους υγείας ανά κατηγορία και πόλη. Αρχικά επιλέγεται ο τύπος του παρόχου και μετά ο νομός και η πόλη. (eservices.eopyy.gov.gr/ eSearch AllMaterial, 2024).

The screenshot shows the 'Αναζήτηση Παρόχου Υγείας' (Search Provider Health) interface on the EOPYY website. The page features a search form with four dropdown menus: 'Επιλέξτε Τύπο' (Select Type) with 'Ιατροί' (Doctors) selected, 'Επιλέξτε Ειδικότητα' (Select Specialty) with '-' selected, 'Επιλέξτε Νομό' (Select Region) with '-' selected, and 'Επιλέξτε Πόλη' (Select City) with '-' selected. A list of specialties is open under the 'Ειδικότητα' dropdown, including 'BRCA 1_2', 'Δημόσιες Δομές ΠΦΥ', 'Διαγνωστικά Εργαστήρια', 'Δομές για ΑμεΑ', 'Ιατροί', 'Ιδιωτικές Κλινικές', 'Κέντρα Αποκατάστασης και Αποθεραπείας', 'Κρατικά Νοσοκομεία', 'ΜΟΝΑΔΑ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ (Μ.Η.Ν.)', 'Μονάδες Αιμοκάθαρσης (ΜΧΑ και ΜΤΝ)', 'Μονάδες Τεχνητού Νεφρού', 'Μονάδες Ψυχικής Υγείας', 'Παροχή Προθέσεων και Ορθωτικών Μέσων', 'Πολυιατρεία', 'Προμηθευτές ακουστικών βαρηκοΐας, ορθοπεδικών και αναπνευστικών συσκευών/ειδών', and 'Προμηθευτές για παροχή διαγνωστικού ραδιοφαρμάκου F-18-FDG'. An orange 'Αναζήτηση' (Search) button is located to the right of the dropdowns. A chat bubble with the text 'Πως μπορώ να σε βοηθήσω;' (How can I help you?) is visible in the bottom right corner.

Εικόνα 1.3. Υπηρεσίες προς τον Πολίτη / Αναζήτηση του Παρόχου Υγείας

Πηγή: services.eopyy.gov.gr/ eSearchAll Material, 2024

Επίσης αυτή η υπηρεσία παρέχει πρόσβαση σε έναν κατάλογο αποζημιούμενων ιατροτεχνολογικών προϊόντων, φαρμάκων και άλλων υγειονομικών

ειδών και αποτελούν τα εγκεκριμένα προϊόντα ΕΟΠΥΥ με την αντίστοιχη τιμή αποζημίωσης.

1.3 Ο ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΚΑΙ Η ΝΕΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ

Η Δημόσια Διοίκηση αποτελείται από την κυβέρνηση και όλους τους ελεγχόμενους από το δημόσιο ή χρηματοδοτούμενους από το δημόσιο οργανισμούς, επιχειρήσεις και άλλους φορείς που παρέχουν δημόσια προγράμματα, αγαθά ή υπηρεσίες, μαζί και το προσωπικό που απασχολείται. Ένας ορισμός για τη Δημόσια Διοίκηση, με την ευρύτερη έννοια, αναφέρεται σε κάθε σύννομη λειτουργία που ασκείται από το κράτος, μέσω του κρατικού μηχανισμού, και αποβλέπει στην πραγμάτωση των σκοπών του κράτους και την ικανοποίηση του δημόσιου συμφέροντος (Δρούλια και Πολίτης, 2008).

Το Ελληνικό Δημόσιο κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, έλαβε σειρά μέτρων για να αντιμετωπίσει τις προκλήσεις και να προστατεύσει τη δημόσια υγεία. Τα κυριότερα μέτρα περιλάμβαναν:

1. Υγειονομικά Μέτρα: Ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) με προσλήψεις προσωπικού, αύξηση των κλινών ΜΕΘ, και διάθεση προστατευτικού εξοπλισμού.
2. Κοινωνικο-οικονομική Στήριξη: Οικονομική ενίσχυση για εργαζόμενους και επιχειρήσεις που επλήγησαν από τα περιοριστικά μέτρα, όπως επιδόματα και φορολογικές ελαφρύνσεις.
3. Ψηφιοποίηση Υπηρεσιών: Επέκταση των ψηφιακών υπηρεσιών για την εξυπηρέτηση των πολιτών εξ αποστάσεως, όπως η ηλεκτρονική συνταγογράφηση και η τηλεργασία.

1.3.1 Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης (ΚΠΑ)

Το εργαλείο διοίκησης ολικής ποιότητας, που αναπτύχθηκε το 2000 με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας στη δημόσια διοίκηση Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης (ΚΠΑ) ή CAF είναι εμπνευσμένο από το Πρότυπο Αριστείας του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για τη Διοίκηση Ποιότητας (European Foundation Quality Management – EFQM). Αποτελεί ένα απλό, οικονομικό και εύχρηστο εργαλείο που δίνει στις δημόσιες

υπηρεσίες τη δυνατότητα να εφαρμόσουν τεχνικές Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (Total Quality Management - TQM). Μέσω του ΚΠΑ, οι δημόσιες υπηρεσίες μπορούν να ενισχύσουν τη διοικητική τους ικανότητα και να βελτιώσουν τις υπηρεσίες που προσφέρουν στους πολίτες και τις επιχειρήσεις. Βασίζεται στην παραδοχή ότι τα άριστα αποτελέσματα ως προς την οργανωσιακή απόδοση, τους πελάτες/πολίτες και την κοινωνία είναι άρρηκτα συνδεδεμένα με την ηγεσία που καθοδηγεί τη στρατηγική και το σχεδιασμό, το ανθρώπινο δυναμικό, τις συνεργασίες, τους πόρους και τις διοικητικές διαδικασίες. Το ΚΠΑ στηρίζεται στις ακόλουθες βασικές αρχές της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας:

- Εστίαση στον πολίτη/χρήστη: Βασική προτεραιότητα είναι η ικανοποίηση των αναγκών και των προσδοκιών των πολιτών (πελατών).
- Ηγεσία και σταθερότητα σκοπού: Η ηγεσία πρέπει να δείχνει δέσμευση και να καθοδηγεί με σταθερότητα προς την επίτευξη των στόχων ποιότητας.
- Δέσμευση των εργαζομένων: Όλοι οι εργαζόμενοι πρέπει να συμμετέχουν ενεργά στη διαδικασία βελτίωσης.
- Διαχείριση με δεδομένα και γεγονότα: Η λήψη αποφάσεων πρέπει να βασίζεται σε αξιόπιστα δεδομένα και αντικειμενικά γεγονότα.
- Συνεχής βελτίωση και καινοτομία: Οι διαδικασίες πρέπει να αξιολογούνται και να βελτιώνονται συνεχώς.
- Ανάπτυξη εταιρικών σχέσεων: Η ανάπτυξη συνεργασιών με άλλους οργανισμούς και ενδιαφερόμενους φορείς μπορεί να ενισχύσει την ποιότητα των υπηρεσιών.
- Κοινωνική ευθύνη: Οι δημόσιες οργανώσεις πρέπει να λειτουργούν με υπευθυνότητα απέναντι στην κοινωνία και το περιβάλλον.

Μέσω αυτών των κριτηρίων, το ΚΠΑ παρέχει ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο για την αυτοαξιολόγηση των δημόσιων οργανισμών, βοηθώντας τους να εντοπίσουν τα δυνατά τους σημεία καθώς και τα σημεία που χρειάζονται βελτίωση. Με αυτό τον τρόπο, οι οργανισμοί μπορούν να αναπτύξουν συγκεκριμένα σχέδια δράσης (στόχοι) για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών τους και την ενίσχυση της αποδοτικότητάς τους και της διατήρησης του ανταγωνιστικού πλεονεκτήματός τους. Το CAF2020 ενισχύει την εστίαση στην ψηφιοποίηση, την ευελιξία, τη βιωσιμότητα, την καινοτομία, τη συνεργασία (συμμετοχή) και την ποικιλομορφία

1.3.2 Η Φιλοσοφία του Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) του Deming

Η φιλοσοφία της Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) του Deming ή PDCA (Plan-Do-Check-Act) Cycle", ο οποίος θεωρείται και ο πατέρας της ΔΟΠ (Μ. Ζαβλανός 2006, Δερβιτσιώτης 1993), η οποία αποτέλεσε επανάσταση στην Οργάνωση και Διοίκηση των Οργανισμών και των Επιχειρήσεων. Οι επιχειρήσεις βρίσκονται σε μια αέναη προσπάθεια βελτίωσης της επιχείρησής τους χρησιμοποιώντας τον κύκλο του Deming, γι περνάνε από αυτά τα 4 στάδια συνεχώς:

1. Plan (Σχεδιασμός):

A) Καθορισμός των Στόχων: Προσδιορισμός του τι πρέπει να επιτευχθεί.

B) Ανάλυση των Υφιστάμενων Διαδικασιών: Κατανόηση των τρεχουσών διαδικασιών και εντοπισμός των προβλημάτων.

Γ) Συλλογή Δεδομένων: Συλλογή πληροφοριών και δεδομένων που θα βοηθήσουν στη διαμόρφωση του σχεδίου.

Δ) Δημιουργία Σχεδίου Δράσης: Ανάπτυξη στρατηγικών και τακτικών για την επίτευξη των στόχων.

2. Do (Εκτέλεση):

A) Εφαρμογή του Σχεδίου: Εκτέλεση των διαδικασιών που έχουν σχεδιαστεί.

B) Πιλοτική Δοκιμή: Διεξαγωγή πιλοτικών δοκιμών, αν είναι δυνατόν, για να ελεγχθούν οι αλλαγές σε μικρή κλίμακα πριν την πλήρη εφαρμογή.

3. Check (Έλεγχος):

A) Παρακολούθηση και Μέτρηση: Παρακολούθηση των αποτελεσμάτων και συλλογή δεδομένων για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών.

B) Σύγκριση με τους Στόχους: Σύγκριση των πραγματικών αποτελεσμάτων με τους στόχους που τέθηκαν στο στάδιο του σχεδιασμού.

Γ) Ανάλυση των Αποκλίσεων: Αναγνώριση και ανάλυση των αποκλίσεων από τα αναμενόμενα αποτελέσματα.

4. Act (Δράση):

A) Εφαρμογή Διορθωτικών Ενεργειών: Ανάληψη δράσεων για τη διόρθωση των αποκλίσεων και τη βελτίωση των διαδικασιών.

B) Τεκμηρίωση και Καθιέρωση Νέων Προτύπων: Τεκμηρίωση των βελτιωμένων διαδικασιών και καθιέρωση νέων προτύπων για μελλοντική χρήση.

Γ) Προετοιμασία για τον Επόμενο Κύκλο PDCA: Προετοιμασία για τον επόμενο κύκλο βελτίωσης, ξεκινώντας ξανά από το στάδιο του σχεδιασμού.

Βασικές Αρχές της ΔΟΠ του Deming.

1. Εστίαση στη Συνεχή Βελτίωση: Η συνεχής βελτίωση των διαδικασιών και των συστημάτων είναι απαραίτητη για την επίτευξη υψηλής ποιότητας.
2. Συμμετοχή όλων των Εργαζομένων: Όλοι οι εργαζόμενοι πρέπει να συμμετέχουν και να συμβάλλουν στη διαδικασία βελτίωσης.
3. Προσέγγιση με Βάση τα Δεδομένα: Η λήψη αποφάσεων πρέπει να βασίζεται σε αντικειμενικά δεδομένα και αναλύσεις.
4. Εστίαση στους Πελάτες: Η κατανόηση και ικανοποίηση των αναγκών και των προσδοκιών των πελατών είναι κεντρική για τη ΔΟΠ.
5. Συστημική Προσέγγιση στη Διοίκηση: Οι οργανισμοί πρέπει να θεωρούνται ως συστήματα με αλληλεπιδρώντα μέρη που συνεργάζονται για την επίτευξη των κοινών στόχων.

Ο Deming πίστευε ότι η ποιότητα δεν είναι απλώς το αποτέλεσμα των τελικών προϊόντων, αλλά της συνολικής προσέγγισης και των διαδικασιών που ακολουθούνται. Με την εφαρμογή των αρχών της ΔΟΠ και του Κύκλου PDCA, οι οργανισμοί μπορούν να επιτύχουν συνεχή βελτίωση και να ενισχύσουν την ικανότητά τους να ανταποκρίνονται στις μεταβαλλόμενες ανάγκες των πελατών και των αγορών.



Εικόνα 1. 4. Ο κύκλος του Deming

Δημιουργήθηκε μέσω VisualParadigm, Πηγή: Μάθημα 1^{ου} εξαμήνου – Διοίκηση Στρατηγική και Οργανωσιακή Συμπεριφορά, καθηγητής Καραβασίλης Ιωάννης

1.3.3. Εθνικό Μητρώο Διοικητικών Διαδικασιών – Μίτος

Στο «Εθνικό Μητρώο Διοικητικών Διαδικασιών - Μίτος», που είναι το επίσημο μητρώο διαδικασιών του Ελληνικού Δημοσίου μπορούν να απευθύνεται οι ιδιώτες, επαγγελματίες, τα στελέχη της δημόσιας διοίκησης και σε ευρωπαίους πολίτες που ενδιαφέρονται να πληροφορηθούν για τα βήματα, δικαιολογητικά, χρόνο και κόστος υλοποίησης των διαδικασιών (ψηφιακά ή φυσικά) του Ελληνικού Δημοσίου. Τα βήματα επίσης αποτυπώνονται και σε γράφημα. Η πλατφόρμα βρίσκεται σε πιλοτικό στάδιο και έχει κατασκευαστεί για την διευκόλυνση των πολιτών και την καταπολέμηση της γραφειοκρατίας στα πλαίσια μετασχηματισμού της Δημόσιας Διοίκησης. Στην εικόνα 5 φαίνεται το παράδειγμα της αποζημίωσης της παροχής «Αεροθεραπεία» από τον ΕΟΠΥΥ (mitos.gov.gr, 2024), και στην εικόνα 1.6 τα ψηφιακά βήματα για την ενεργοποίηση του λογαριασμού e-dary ενός παρόχου.

Εκτύπωση Αίτηση Ενλημερίσεων Ανατροφοδότηση

209066 Αποζημίωση αεροθεραπείας

Με μια ματιά

- Βασικές πληροφορίες
- Αίτηση
- Τι θα χρειαστείτε
- Προϋποθέσεις
- Σχετικά
- Εξερχόμενα
- Βήματα
- Άλλες πληροφορίες
- Μητρώο
- Νομοθεσία
- Κατηγορίες
- Διάγραμμα διαδικασίας
- Βήματα**

Με μια ματιά		
Σημεία εξυπηρέτησης Περιφερειακές Διευθύνσεις ΕΟΠΥΥ (ΠΕ.ΔΙ.), ΚΕΠ	Ψηφιακά σημεία παροχής Ενιαία Ψηφιακή Πύλη Δημόσιας Διοίκησης (ΕΥΠ - gov.gr) Πρόσβαση μέσω gov.gr	
Αριθμός δικαιολογητικών 4 έως 5	Κόστος Παρέχεται χωρίς κόστος	Εκτιμώμενος χρόνος 50 ημέρες
Περιγραφή Η διαδικασία αφορά στην αποζημίωση αεροθεραπείας στους δικαιούχους υγειονομικής περίθαλψης από τον ΕΟΠΥΥ.		

Βασικές πληροφορίες

Θεσμικός φορέας ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ	Οργανική μονάδα θεσμικού φορέα ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Επισπευόμενος ή θεσμικός φορέας ως σημείο εξυπηρέτησης ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	
Παρέχεται σε ΑΜΕΑ	Σχετικοί σύνδεσμοι Ιστότοπος ΕΟΠΥΥ

Αίτηση

Τύπος αίτησης
Αίτηση

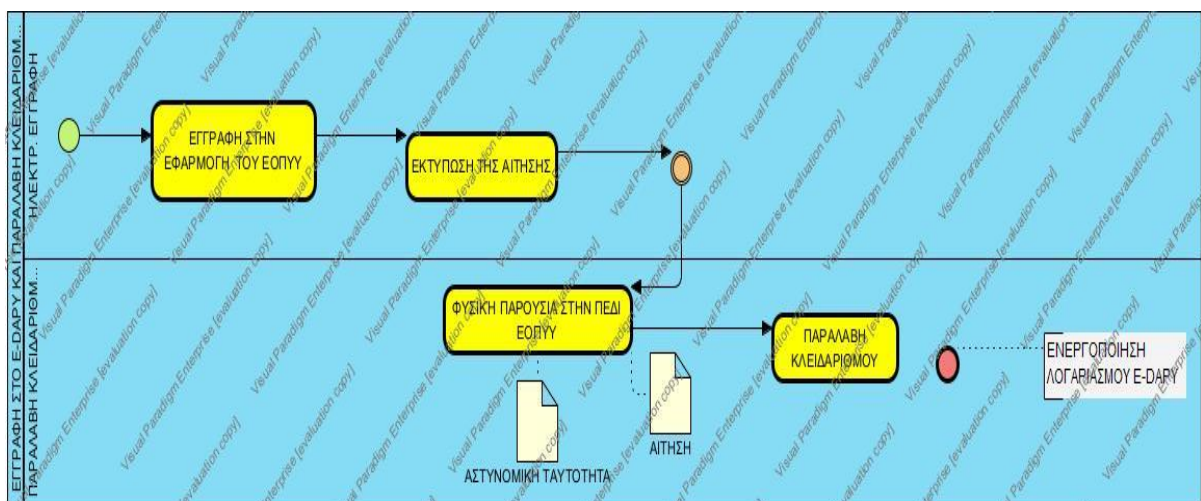
Κατάθεση
Κατάθεση από τον αιτούντα (Δια ζώσης ή ταχυδρομικά), Κατάθεση από τον αιτούντα (ψηφιακή)

Κοστίθεται από
Φυσικά πρόσωπα

Τίτλος

Εικόνα 1.5. Το Εθνικό Μητρώο Διοικητικών Διαδικασιών.

Πηγή: mitos.gov.gr



Εικόνα 1. 6. Ψηφιακά βήματα και μη για ενεργοποίηση e-dary λογαριασμού

Δημιουργήθηκε μέσω VisualParadigm, Πηγή: Μάθημα 2^ο εξαμήνου – Πληροφορικά Συστήματα Γεωργιάδης Χρήστος

1.3.4 Η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση στην Ελλάδα

Τον όρο «ηλεκτρονική διακυβέρνηση (e-Government)» τον ακούμε όλο και περισσότερο στην χώρα μας και πια αποτελεί έναν βασικό πυλώνα του εκσυγχρονισμού και της βελτίωσης της δημόσιας διοίκησης μέσω της χρήσης τεχνολογιών πληροφορικής και επικοινωνιών (ΤΠΕ). Ακολουθούν μερικοί επίσημοι ορισμοί του όρου e-Government από διάφορους διεθνείς οργανισμούς:

Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ)

- Ορισμός: Η ηλεκτρονική διακυβέρνηση είναι η χρήση των τεχνολογιών πληροφορικής και επικοινωνιών στη Δημόσια Διοίκηση, σε συνδυασμό με οργανωτικές αλλαγές και νέες δεξιότητες του προσωπικού, με σκοπό τη βελτίωση της εξυπηρέτησης του κοινού, την ενδυνάμωση της δημοκρατίας και την υποστήριξη των δημόσιων πολιτικών.

Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών (ΟΗΕ)

- Ορισμός: Η ηλεκτρονική διακυβέρνηση είναι η χρήση των ΤΠΕ για την πιο αποτελεσματική και αποδοτική παροχή δημόσιων υπηρεσιών προς τους πολίτες και τις επιχειρήσεις.

Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ)

- Ορισμοί:
 1. Παροχή υπηρεσιών μέσω Internet: Η ηλεκτρονική διακυβέρνηση ορίζεται ως η παροχή υπηρεσιών μέσω του Internet και άλλων δραστηριοτήτων που βασίζονται ή σχετίζονται με το Internet, όπως είναι οι ηλεκτρονικές διαβουλεύσεις.
 2. Χρήση των ΤΠΕ στη δημόσια διοίκηση: Η ηλεκτρονική διακυβέρνηση είναι η χρήση των ΤΠΕ στη δημόσια διοίκηση. Αν και η έμφαση της χρήσης των ΤΠΕ είναι γενικά στην παροχή υπηρεσιών και στις διαδικασίες, ο ευρύτερος ορισμός περιλαμβάνει την υποστήριξη όλων των διαστάσεων της δραστηριότητας της δημόσιας διοίκησης.
 3. Μετασχηματισμός της δημόσιας διοίκησης: Η ηλεκτρονική διακυβέρνηση ορίζεται ως η δυνατότητα μετασχηματισμού της δημόσιας διοίκησης μέσω της χρήσης των ΤΠΕ ή ακόμη ο όρος αυτός μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να περιγράψει τις νέες μορφές της δημόσιας διοίκησης που μπορούν να αναπτυχθούν βάσει των ΤΠΕ. Αυτή η διάσταση συνήθως συνδέεται με τη χρήση του Internet.

Η ηλεκτρονική διακυβέρνηση αποτελεί ένα κρίσιμο εργαλείο για τη σύγχρονη δημόσια διοίκηση, διευκολύνοντας την πρόσβαση στις υπηρεσίες, ενισχύοντας τη διαφάνεια και προωθώντας τη συμμετοχή των πολιτών. Μέσω της κατάλληλης εφαρμογής των ΤΠΕ και της συνεχούς βελτίωσης των οργανωτικών δομών και δεξιοτήτων, η δημόσια διοίκηση μπορεί να μετασχηματιστεί, παρέχοντας καλύτερες υπηρεσίες και υποστηρίζοντας πιο αποτελεσματικά τις δημόσιες πολιτικές.



Εικόνα 1 7. Η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση σε σχήμα

Δημιουργήθηκε μέσω VisualParadigm, Πηγή: Μάθημα 2^{ου} εξαμήνου - Διοίκηση, Στρατηγική και Οργανωσιακή Συμπεριφορά, καθηγητής Καραβασίλης Ιωάννης

Ο Ν. 4727/2020 στηριζόμενος στην «Βίβλο Ψηφιακού Μετασχηματισμού» του Υπουργείου Ψηφιακής Μεταρρύθμισης θεσπίζει την υποχρέωση χρήσης Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΤΠΕ) από τους φορείς του δημόσιου τομέα για την εκτέλεση των αρμοδιοτήτων τους, τη λειτουργία τους και την παροχή υπηρεσιών σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα. Παράλληλα, παρέχει το δικαίωμα σε αυτά τα πρόσωπα να συναλλάσσονται με τους δημόσιους φορείς μέσω ΤΠΕ. Οι διατάξεις του νόμου εφαρμόζονται στις εξής περιπτώσεις:

1. Άσκηση αρμοδιοτήτων από τους δημόσιους φορείς με χρήση ΤΠΕ.
2. Επικοινωνία και συναλλαγές μεταξύ των δημόσιων φορέων με χρήση ΤΠΕ.
3. Επικοινωνία και συναλλαγές μεταξύ δημόσιων φορέων και φυσικών ή νομικών προσώπων με χρήση ΤΠΕ.

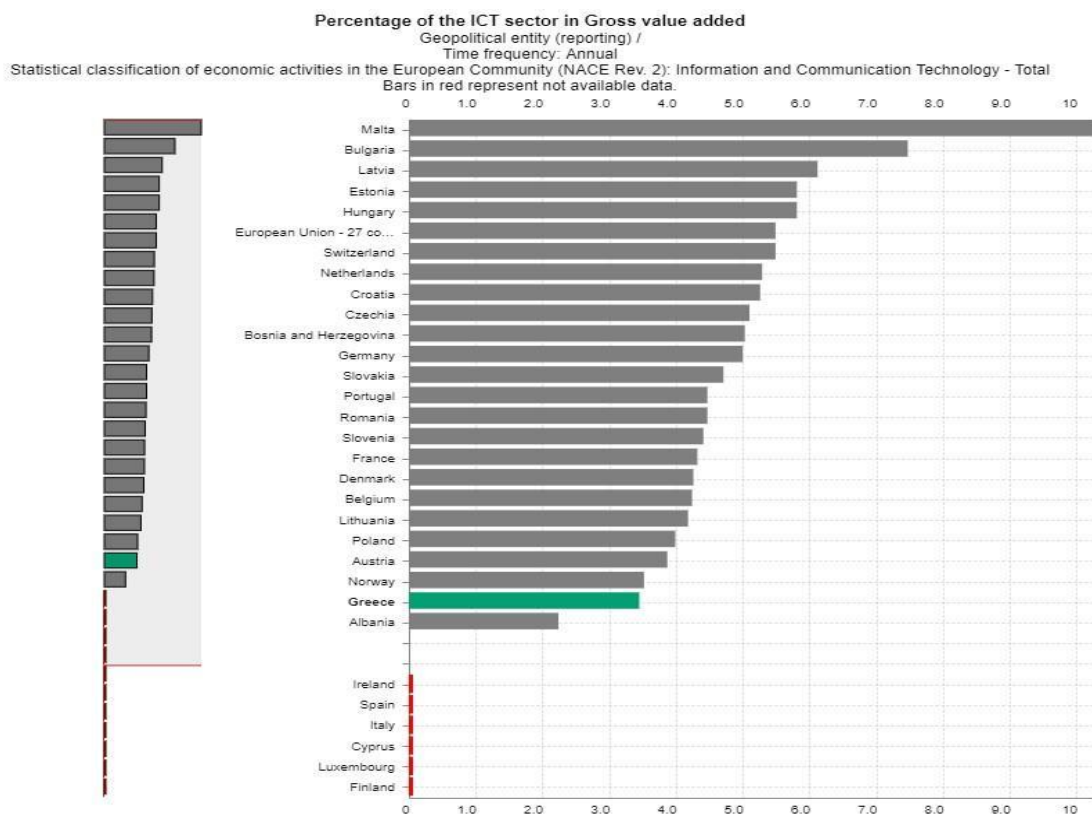
4. Πρόσβαση και διάθεση δημόσιων εγγράφων για περαιτέρω χρήση μέσω ΤΠΕ από φυσικά ή νομικά πρόσωπα.

Οι στόχοι του ψηφιακού μετασχηματισμού ευθυγραμμίζονται με τους ευρωπαϊκούς και είναι:

- α) η ασφαλής γρήγορη και αξιόπιστη πρόσβαση στο διαδίκτυο για όλους
- β) ένα ψηφιακό κράτος που θα προσφέρει καλύτερες ψηφιακές υπηρεσίες στους πολίτες, σε όλα τα γεγονότα της ζωής τους
- γ) η ανάπτυξη των ψηφιακών δεξιοτήτων όλων των πολιτών
- δ) η διευκόλυνση μετατροπής των επιχειρήσεων σε ψηφιακή επιχείρηση
- ε) η στήριξη και ενίσχυση της ψηφιακής καινοτομίας
- στ) η παραγωγική αξιοποίηση των δεδομένων του δημοσίου
- ζ) η ένταξη των σύγχρονων τεχνολογιών σε όλους τους τομείς της τεχνολογίας

Αυτός ο νόμος ουσιαστικά αποσκοπεί στην ρύθμιση όλων των θεμάτων που άπτονται της ψηφιακής διακυβέρνησης με σκοπό τη διαφάνεια και την αποτελεσματικότητα των δημόσιων υπηρεσιών. Με την ψηφιακή διακυβέρνηση και την συμμετοχή του πολίτη γίνεται προσπάθεια οικοδόμησης της εμπιστοσύνης στις δημόσιες υπηρεσίες, στους οργανισμούς αυτοδιοίκησης αλλά και στην ίδια την Κυβέρνηση.

Στο παρακάτω γράφημα εντοπίζουμε τη θέση που βρίσκεται η χώρα μας ανάμεσα στις άλλες Ευρωπαϊκές Χώρες στις ΤΠΕ για το έτος 2022. Καταλαμβάνουμε την έβδομη από τις χαμηλότερες θέσεις. Η Μάλτα είναι η χώρα που έχει το υψηλότερο επίπεδο τιμών στη χρήση ΤΠΕ στην Ε.Ε.



Source of data: Eurostat (online data code: tin00074)
 Last update: 23/04/2024 23:00

eurostat

This graph has been created automatically by ESTAT/EC software according to external user specifications for which ESTAT/EC is not responsible.
 General disclaimer of the EC website: https://ec.europa.eu/info/legal-notice_en.html

Γράφημα 1.6. Η ΤΠΕ σε ακαθάριστη προστιθέμενη αξία 2021

Πηγή : Eurostat.gr

1.3.5 Ψηφιακή Ωριμότητα Benchmark 2023

Ο συνολικός βαθμός ωριμότητας της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης σύμφωνα με την Έκθεση “ eGovernment Benchmark 2023” προκύπτει από τον μέσο όρο των αποτελεσμάτων σε τέσσερις διαστάσεις Έμφαση στον Πολίτη (User Centricity), Διαφάνεια (Transparency), Προσβασιμότητα (Key Enablers) και Διασυνοριακών Υπηρεσιών (Cross-Border Services). Το σύνθετο αυτό σκορ κυμαίνεται από 0 έως 100 πόντους. Όπως φαίνεται στην εικόνα 8 οι ευρωπαϊκοί ηγέτες είναι η Μάλτα: 96 πόντους και η Εσθονία: 92 πόντους. Ακολουθούν Λουξεμβούργο: 89 πόντους, Ισλανδία: 88 πόντους, Φινλανδία: 86 πόντους, Ολλανδία: 85 πόντους, Λιθουανία: 85 πόντους, Δανία: 85 πόντους, Λετονία: 82 πόντους, Τουρκία: 81 πόντους, Νορβηγία: 80 πόντους. Η συνολική απόδοση των χωρών της ΕΕ27+ είναι κατά μέσο όρο 70

πόντους. Εξέλιξη και Ανάπτυξη σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος, αρκετές χώρες παρουσίασαν η Τουρκία: Αύξηση κατά 10 πόντους, Ελλάδα: Αύξηση κατά 8 πόντους, Σερβία: Αύξηση κατά 8 πόντους και Πολωνία: Αύξηση κατά 7 πόντους. Η έκθεση υπογραμμίζει τη συνεχή πρόοδο στην ψηφιοποίηση των δημόσιων υπηρεσιών και την ενσωμάτωση τεχνολογιών που βελτιώνουν την προσβασιμότητα, την αποδοτικότητα και τη διαφάνεια. Με τη συνεχή βελτίωση και την υιοθέτηση καινοτόμων λύσεων, οι ψηφιακές κυβερνήσεις στην Ευρώπη επιδιώκουν να παρέχουν καλύτερες υπηρεσίες στους πολίτες και τις επιχειρήσεις.

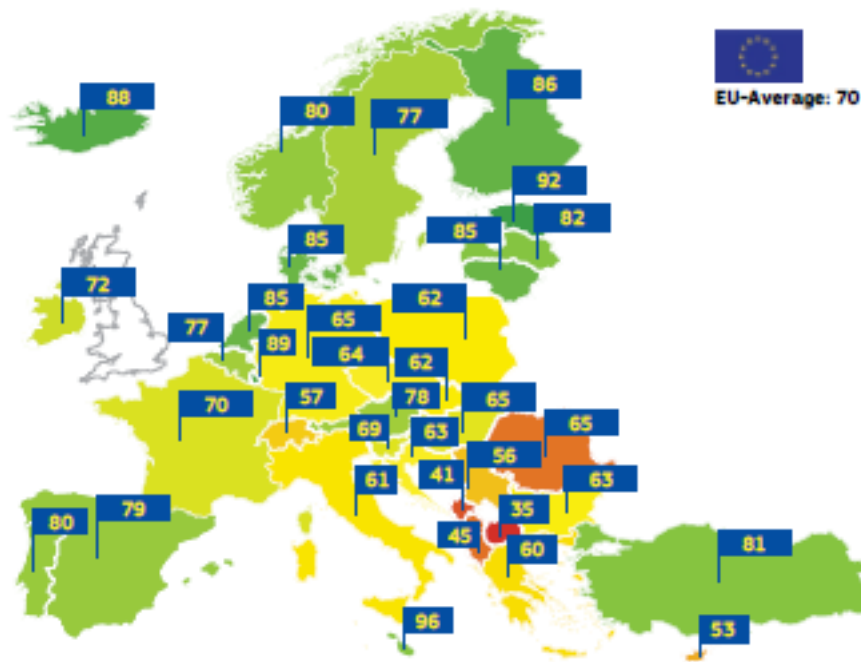


Figure 2: Country overall performance, biennial average 2021 and 2022

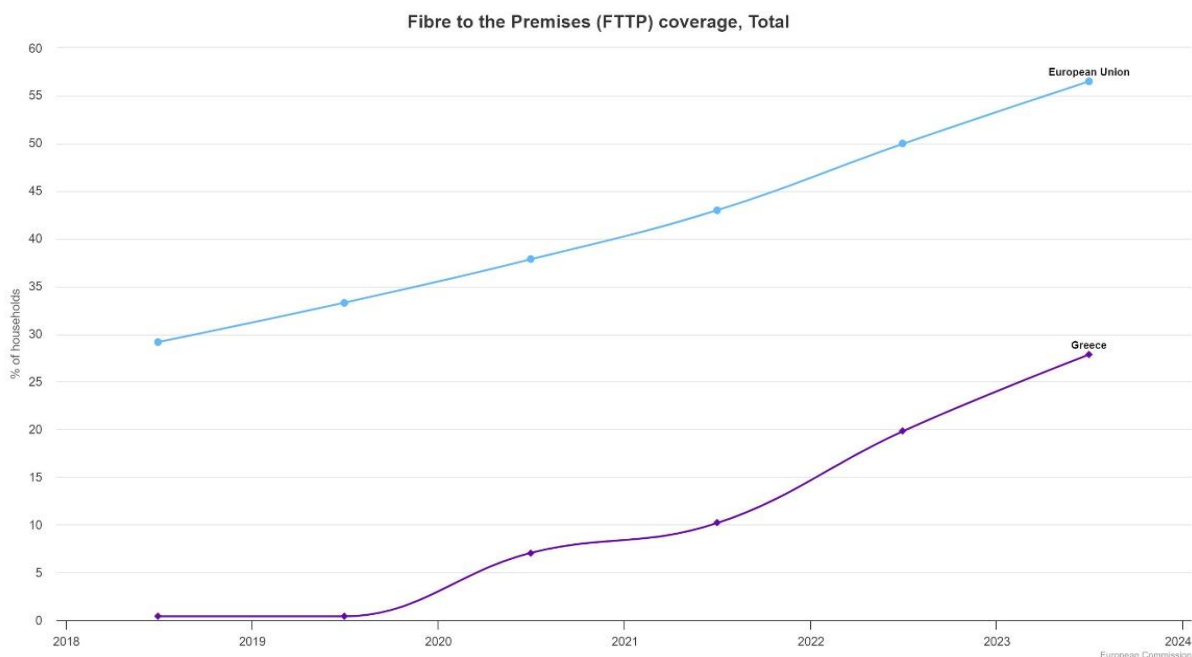
Εικόνα 1.8. Οι βαθμολογίες ψηφιακής ωριμότητας των χωρών της Ευρώπης για 2021 και 2022.

1.3.6 Δείκτης Ψηφιακής Οικονομίας και Κοινωνίας 2022 (DESI)

Από το 2014, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή παρακολουθεί την ψηφιακή πρόοδο των κρατών μελών και δημοσιεύει ετήσιες εκθέσεις για τον δείκτη ψηφιακής οικονομίας και κοινωνίας (DESI). Κάθε χρόνο, οι εκθέσεις περιλαμβάνουν τα προφίλ των χωρών, τα οποία βοηθούν τα κράτη μέλη να εντοπίζουν τομείς δράσης προτεραιότητας, και θεματικά κεφάλαια όπου αναλύονται σε επίπεδο ΕΕ οι βασικοί τομείς ψηφιακής πολιτικής. Ο δείκτης DESI κατατάσσει τα κράτη μέλη ανάλογα με το

επίπεδο ψηφιοποίησής τους και αναλύει τη σχετική πρόοδό τους κατά την τελευταία πενταετία, λαμβάνοντας υπόψη το σημείο εκκίνησής τους.

Σύμφωνα με τον δείκτη DESI η πρόοδος της χώρας μας φαίνεται στο γράφημα 1.7. Και φαίνεται η πρόοδος της στη ψηφιακή κοινωνία παρότι κατατάσσεται 25η μεταξύ των 27 κρατών μελών της ΕΕ στην τελευταία έκδοση του δείκτη ψηφιακής οικονομίας και κοινωνίας (DESI) για το 2022. Ωστόσο, συνολικά, η Ελλάδα σημείωσε ικανοποιητική πρόοδο τα τελευταία έτη συγκριτικά με άλλα κράτη μέλη της ΕΕ, το οποίο σημαίνει ότι η Ελλάδα προσπαθεί να καλύψει τη διαφορά. Στις διαστάσεις του δείκτη για Ανθρώπινο Κεφάλαιο το ποσοστό είναι 40,1%, στην Συνδεσιμότητα λαμβάνει 49,6%, στην Ενσωμάτωση της ψηφιακής τεχνολογίας το ποσοστό είναι 26,6% και στην τέταρτη διάσταση στις Ψηφιακές Δημόσιες Υπηρεσίες 39,4. Τα ποσοστά του μ.ο της Ευρώπης είναι για Ανθρώπινο Κεφάλαιο 59,9%, για Συνδεσιμότητα 45,7%, για Ενσωμάτωση της ψηφιακής τεχνολογίας 36,1% τέλος στις Ψηφιακές Δημόσιες Υπηρεσίες, η Ελλάδα είναι αρκετά πίσω, έχει 67,3%.



Γράφημα 1.7. Η πρόοδος της χώρας μας σε σχέση με την ΕΕ κατά DESI.

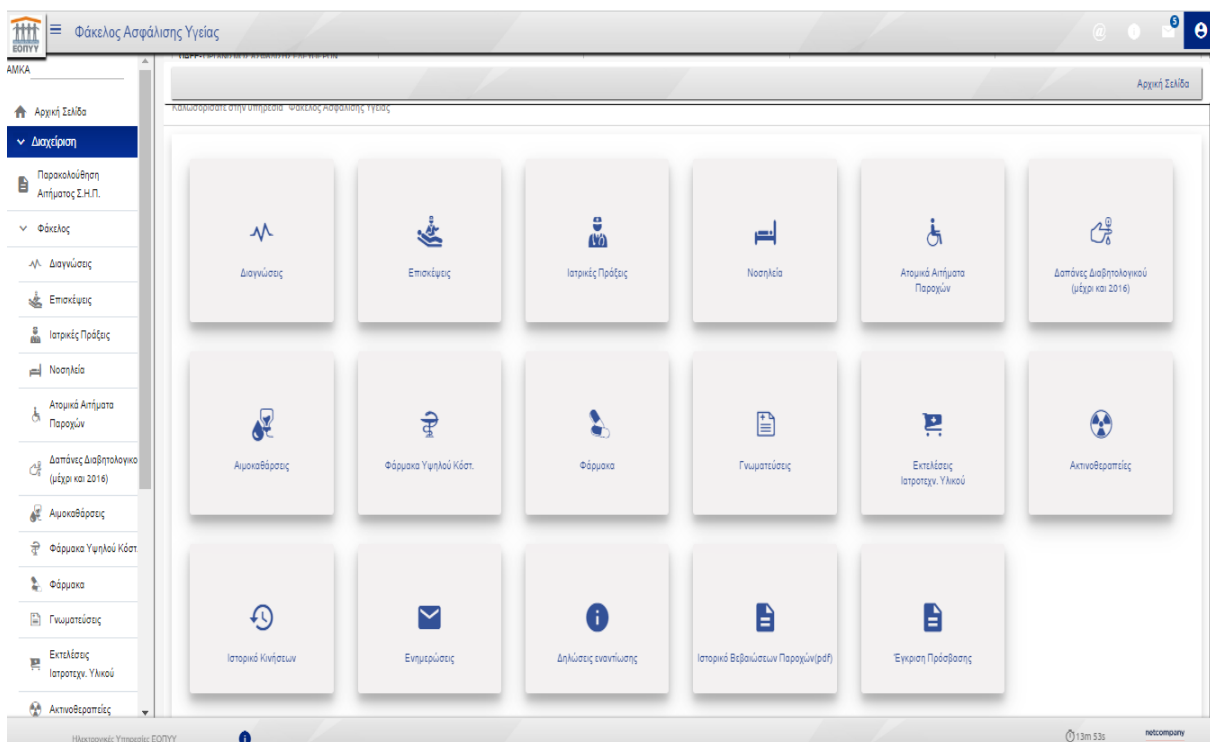
Πηγή : https://digital-decade-desi.digital-strategy.ec.europa.eu/datasets/desi/charts/compare-countries-progress?indicator=desi_2a4&breakdown=total_pophh&unit=pc_hh_all&country=EU,EL

1.4 ΕΟΠΥΥ & E-GOVERNMENT

1.4.1 Ο ΦΑΚΕΛΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (ΦΑΥ)

Ο ασφαλισμένος μετά την κατάργηση των ασφαλιστικών του βιβλιαρίων και έχοντας κωδικούς taxisnet ή ΦΑΥ μπορεί να εισέλθει στον φάκελο υγείας του (εικόνα 1.) και να δει τις συναλλαγές του για τα θέματα υγείας ή πρόληψης που είχε από το 2012 και μετά σε Νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές και συμβεβλημένους παρόχους. Είναι θέμα προσωπικό κάθε ασφαλισμένου να παρακολουθεί τις δαπάνες που χρεώνονται στον ΑΜΚΑ του. Στην περίπτωση που διαφωνεί με κάποια χρέωση μπορεί να κάνει Αναφορά - Δήλωση Εναντίωσης. Συνεπώς με την πρόσβαση του πολίτη, σε πραγματικό χρόνο, στα στοιχεία που τον αφορούν διασφαλίζεται η διαφάνεια της επικοινωνίας και η εμπιστοσύνη, μεταξύ του ασφαλισμένου και των παρόχων υγείας.

Αναλυτικά μέσω του Φακέλου έχει πρόσβαση σε διαγνώσεις, επισκέψεις σε ιατρούς, ιατρικές πράξεις, νοσηλεία σε κλινικές και νοσοκομεία κλπ.



Εικόνα 1.9. Η οθόνη του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας.

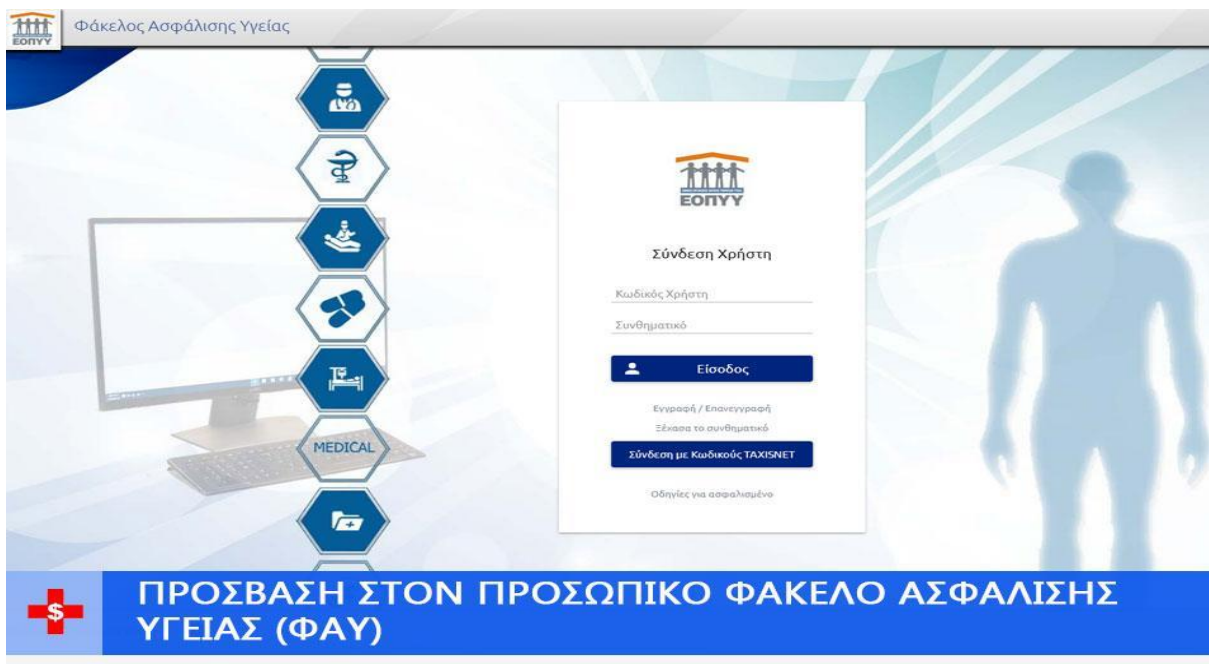
Πηγή: <https://eservices.eopyy.gov.gr/eHealthInsuranceRecordInsPerson/login.xhtml>

Από το πεδίο Ατομικά Αιτήματα Παροχών μπορεί να αιτηθεί αποζημίωση των παροχών πρόσθετης περίθαλψης, ειδικές θεραπείες παιδιών, ειδική διατροφή, μετακινήσεις καρκινοπαθών, αιμοκαθαρόμενων, θαλασσαιμικών, λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, ψυχοθεραπεία ενηλίκων, αεροθεραπεία, λουτροθεραπεία, έξοδα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, αγορά περούκας και γυαλιών κλπ. Εφόσον η παροχή έγινε σε ιδιωτική δομή και ο ασφαλισμένος πλήρωσε, έχει δυνατότητα να πάρει επιστροφή του χρηματικού ποσού ή μέρος αυτού από τον ΕΟΠΥΥ.

Η είσοδος μπορεί να γίνει είτε από την ιστοσελίδα eopyy.gov.gr / Φάκελος Ασφαλισής Υγείας, είτε από την διεύθυνση <https://atomika-aitimata.gov.gr/>

Οδηγίες για την ηλεκτρονική υποβολή

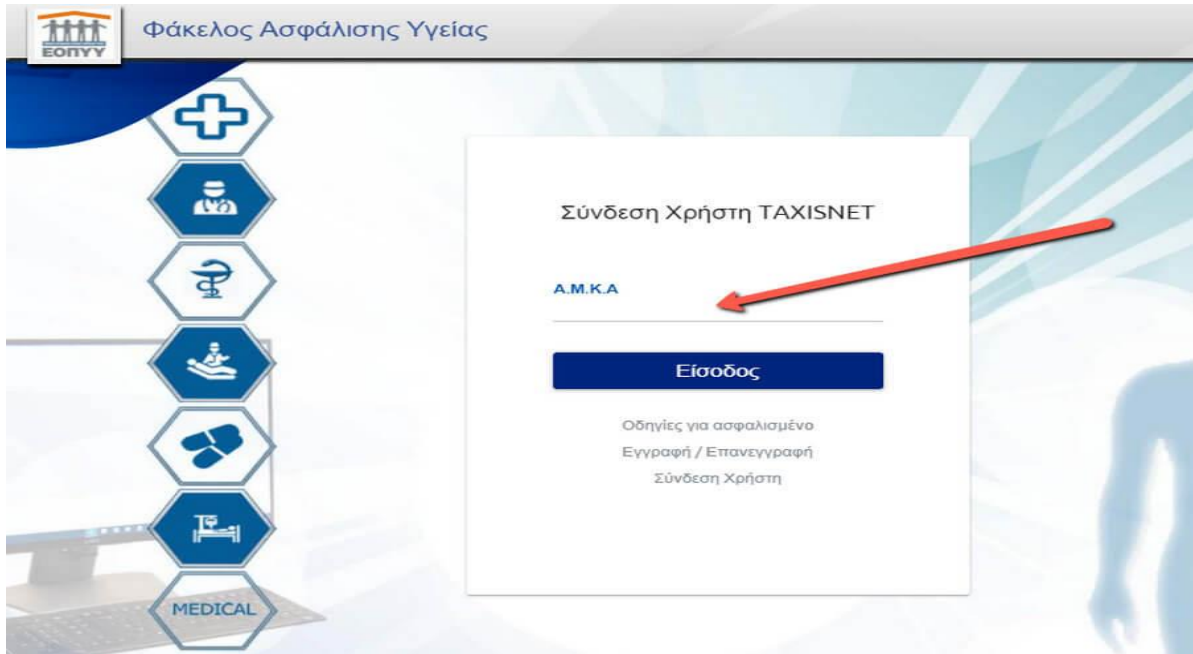
1. Μεταβείτε στην ιστοσελίδα ΕΟΠΥΥ- <https://eopyy.gov.gr/> εναλλακτικά μπορείτε να μεταβείτε μέσω της ενιαίας ψηφιακής πύλης της Δημόσιας Διοίκησης <https://atomika-aitimata.gov.gr/>
2. Επιλέγετε «φάκελος ασφάλισης υγείας»
3. Εισάγετε κωδικούς taxisnet ή κωδικούς ΦΑΥ. Οι έμμεσα ασφαλισμένοι των 18 και άνω ετών έχουν πρόσβαση στην εφαρμογή με τους ατομικούς τους κωδικούς ενώ αν πρόκειται για προστατευόμενα μέλη κάτω των 18 ετών η είσοδος γίνεται με τους κωδικούς του γονέα που τα ασφαλίζει.



Εικόνα 1.10. Είσοδος στην Εφαρμογή.

Πηγή: <https://eservices.eopyy.gov.gr/eHealthInsuranceRecordInsPerson/login.xhtml>

4. Εισάγετε τον ΑΜΚΑ σας και πατήστε την επιλογή «Είσοδος».



Φάκελος Ασφάλισης Υγείας

Σύνδεση Χρήστη TAXISNET

Α.Μ.Κ.Α.

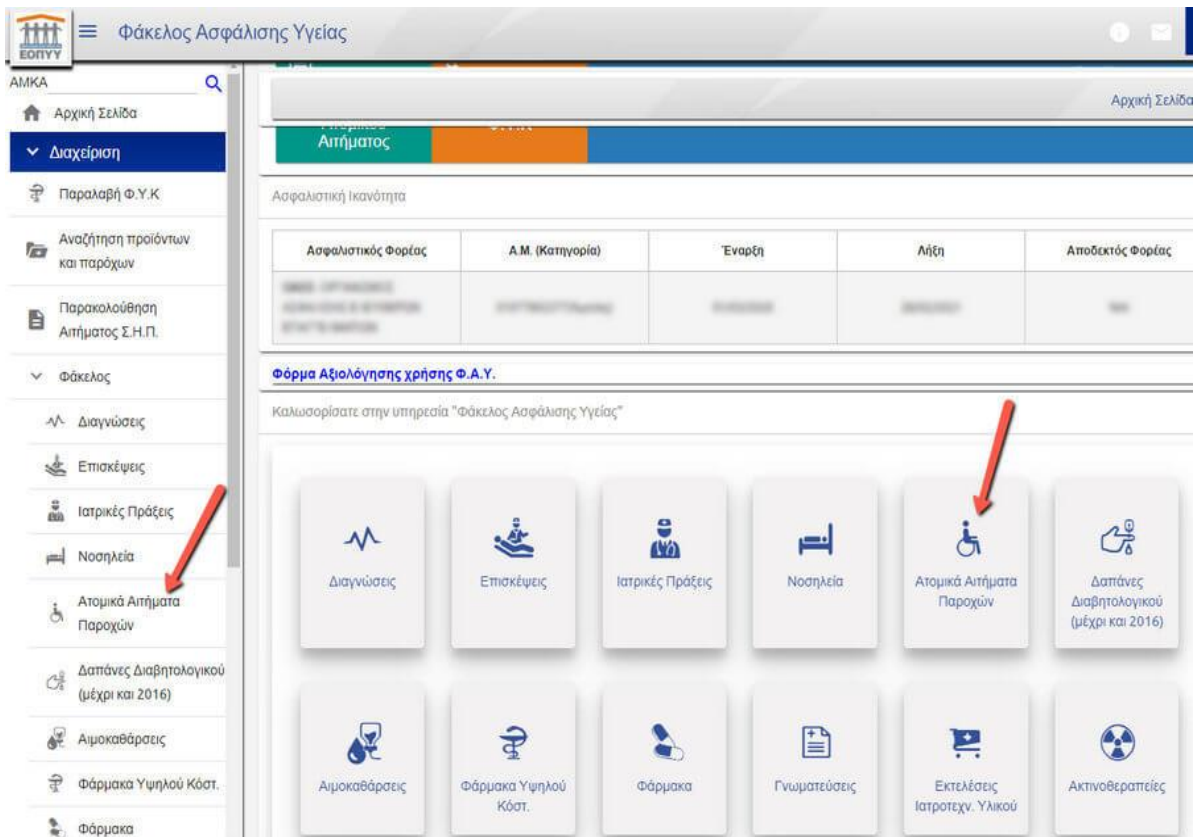
Είσοδος

Οδηγίες για ασφαλισμένο
Εγγραφή / Επανεγγραφή
Σύνδεση Χρήστη

Εικόνα 1.11. Ταυτοποίηση ΑΜΚΑ.

Πηγή: <https://eservices.eopyy.gov.gr/eHealthInsuranceRecordInsPerson/login.xhtml>

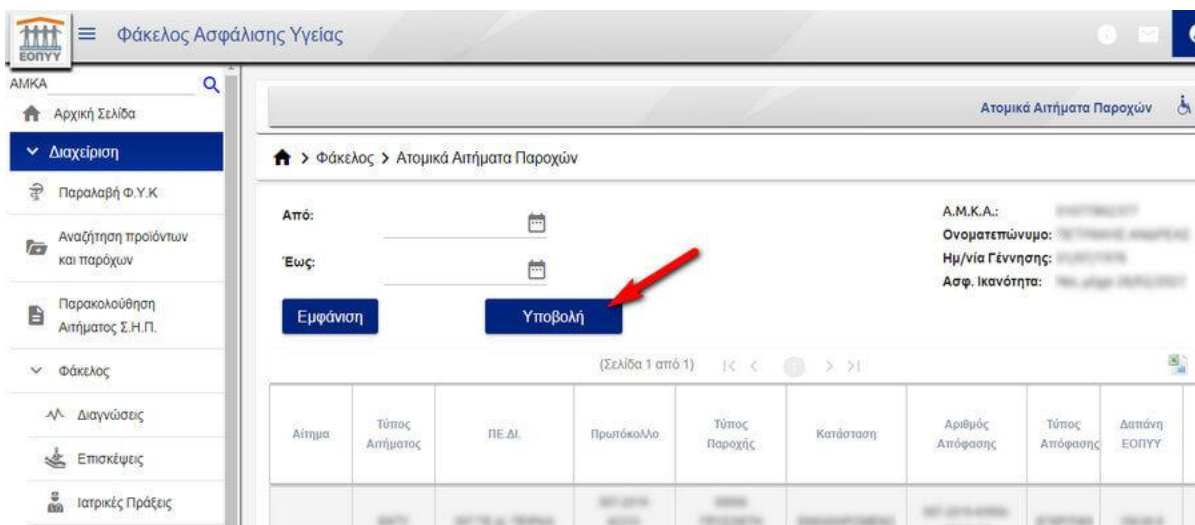
5. Επιλέγετε το πεδίο «Ατομικά Αιτήματα Παροχών».



Εικόνα 1.12. Επιλογές Φακέλου / Ατομικά Αιτήματα Παροχών

Πηγή: <https://eservices.eopyy.gov.gr/eHealthInsuranceRecordInsPerson/login.xhtml>

6. Επιλέγετε «Υποβολή».



Εικόνα 1.13. Ατομικά Αιτήματα Παροχών / Υποβολή αιτήματος

Πηγή: <https://eservices.eopyy.gov.gr/eHealthInsuranceRecordInsPerson/login.xhtml>

7. Επιλέγετε για θέμα αιτήματος «οπτικά» για αποζημίωση για γυαλιά οράσεως, «ειδική αγωγή» για αποζημίωση λογοθεραπειών, εργοθεραπειών, ψυχοθεραπειών σε παιδιά ή εφήβους, «ειδική διατροφή» για αποζημίωση προϊόντων κοιλιοκάκης, «μετακίνηση» για αποζημίωση μετακίνησης λόγω αδυναμίας εξυπηρέτησης στον τόπο κατοικίας, κλπ.

Εικόνα 1.14. Διαδικασία Υποβολής Αιτήματος Οπτικών.

Πηγή: <https://eservices.eopyy.gov.gr/eHealthInsuranceRecordInsPerson/login.xhtml>

8. Καταχωρείτε τον Τ.Κ. του τόπου κατοικίας σας.
9. Καταχωρήστε στο πεδίο «αφορά*» αν πρόκειται για «έμμεσο μέλος ή τον ίδιο» και συμπληρώνοντας τον ανάλογο ΑΜΚΑ και θα εμφανιστούν συστημικά τα υπόλοιπα προσωπικά στοιχεία. Στα στοιχεία επικοινωνίας σας καταχωρείτε το λογαριασμό email και τον αριθμό του κινητού σας τηλεφώνου.
10. Στα στοιχεία δικαιούχου συμπληρώνετε τα στοιχεία του άμεσα ασφαλισμένου και το IBAN του λογαριασμού της τράπεζας που επιθυμείτε να λάβετε το ποσό της αποζημίωσης. Στο πεδίο «Αιτούμενο ποσό» αναγράφετε το ακριβές ποσό του παραστατικού που σας δόθηκε από το κατάστημα των οπτικών.
11. Στο Πίνακα «Διαθέσιμες Γνωματεύσεις» φαίνονται τα στοιχεία όλων των διαθέσιμων παραπεμπτικών των Παροχών ΕΚΠΥ. Επιλέγετε τον αριθμό που συμπίπτει με αυτόν που βρίσκεται κάτω ακριβώς από το barcode στη γνωμάτευση παροχών ΕΚΠΥ και πατήστε το βελάκι με προσανατολισμό δεξιά όταν υποβάλετε μέσω Η/Υ και προς τα κάτω όταν υποβάλετε από το κινητό σας τηλέφωνο, ώστε να την μεταφέρετε στον πίνακα «Επιλεγμένες».

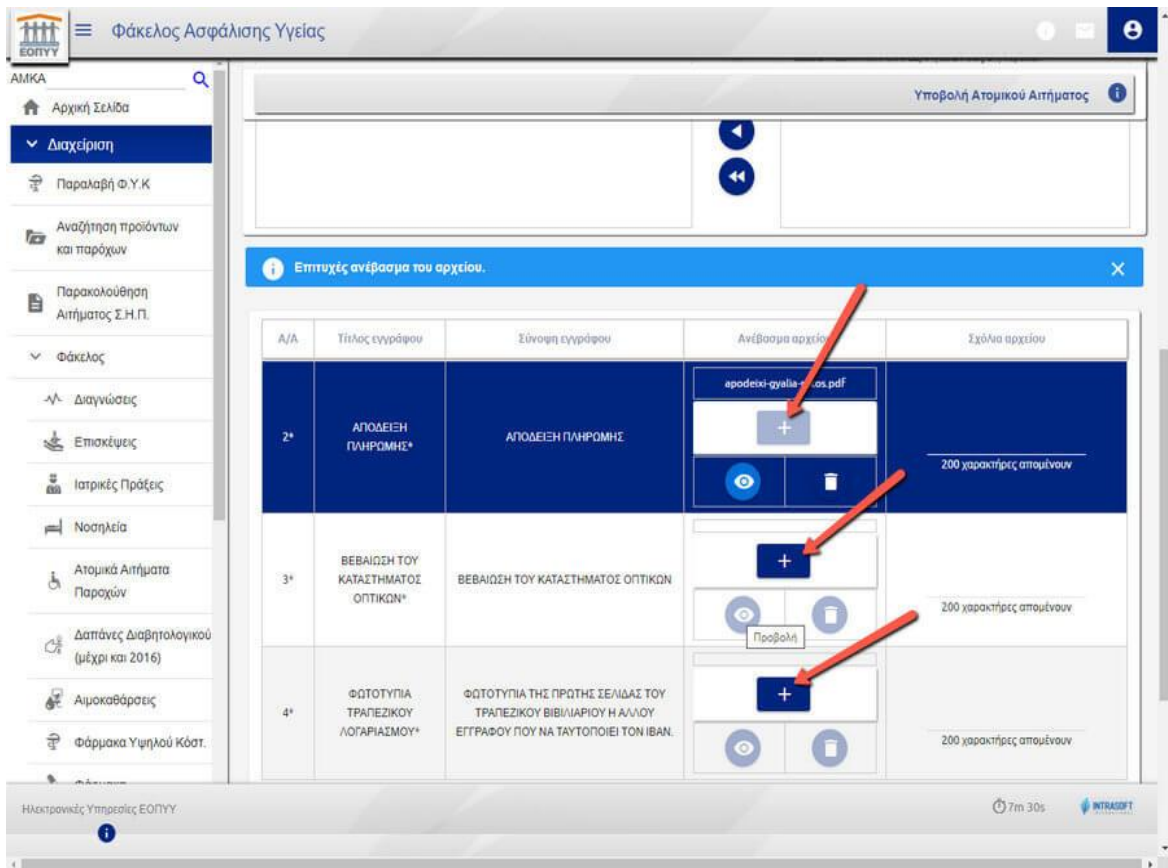
The screenshot shows the EOPYY web portal interface. The top navigation bar includes the EOPYY logo and the text 'Φάκελος Ασφάλισης Υγείας'. The left sidebar contains various menu items such as 'Αναζήτηση προϊόντων και παρόχων', 'Παρακολούθηση Αιτήματος Σ.Η.Π.', and 'Φάκελος'. The main content area is titled 'Υποβολή Ατομικού Αιτήματος' and shows '200 χαρακτήρες απομένουν'. Below this, there are two panels: 'Διαθέσιμες' (Available) and 'Επιλεγμένες' (Selected). The 'Διαθέσιμες' panel contains a table with columns 'A/A', 'Τίτλος εγγράφου', 'Σύνοψη εγγράφου', 'Ανέβασμα αρχείου', and 'Σχόλια αρχείου'. The table has two rows: one for 'ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ*' and another for 'ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΟΠΤΙΚΩΝ*'. Each row has a '+' button in the 'Ανέβασμα αρχείου' column. Red arrows labeled '1' and '2' point to the 'Διαθέσιμες' and 'Επιλεγμένες' panels respectively.

A/A	Τίτλος εγγράφου	Σύνοψη εγγράφου	Ανέβασμα αρχείου	Σχόλια αρχείου
2*	ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ*	ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ	+ 👁️ 🗑️	200 χαρακτήρες απομένουν
3*	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΟΠΤΙΚΩΝ*	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΟΠΤΙΚΩΝ	+ 👁️ 🗑️	200 χαρακτήρες απομένουν

Εικόνα 1.15. Επιλογή διαθέσιμης γνωμάτευσης.

Πηγή: <https://eservices.eopyy.gov.gr/eHealthInsuranceRecordInsPerson/login.xhtml>

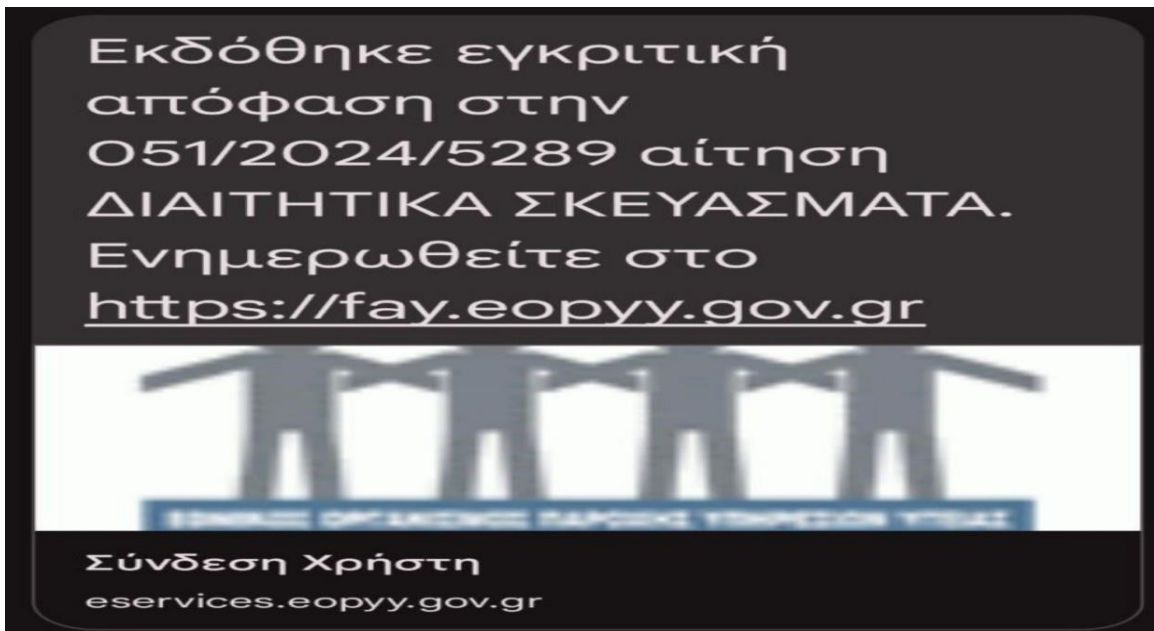
12. Πατάτε το κουμπί «+» για να επισυνάψετε τα αντίστοιχα απαιτούμενα δικαιολογητικά που σας ζητούνται σε μορφή pdf ή βγάλτε τα φωτογραφία στην περίπτωση που εξυπηρετήστε από το smart phone σας.



Εικόνα 1. 16. Επισύναψη δικαιολογητικών.

Πηγή: <https://eservices.eopyy.gov.gr /eHealth InsuranceRecordInsPerson/login.xhtml>

13. Λίγο πριν το τέλος τσεκάρετε τα τετραγωνικά κουτάκια για να δηλώσετε ότι αναλαμβάνετε την υποχρέωση να τηρείτε για 5 χρόνια τα πρωτότυπα δικαιολογητικά και με ατομική σας ευθύνη τα στοιχεία και τα δικαιολογητικά είναι αληθή.
14. Τέλος για να υποβάλετε το αίτημά σας, πατήσετε την επιλογή «υποβολή αιτήματος» και περιμένετε να σας δοθεί αριθμός πρωτοκόλλου και ή αρμόδια ΠΕΔΙ ΕΟΠΥΥ για να απευθυνθείτε στην περίπτωση που σας γίνει επιστροφή ή απόρριψη του αιτήματος σας.
15. Όταν εγκριθούν από το τμήμα παροχών του ΕΟΠΥΥ θα σας σταλεί μήνυμα εγκριτικής ή αρνητικής απόφασης. Στην περίπτωση της αρνητικής απόφασης έχετε δικαίωμα υποβολής ένστασης σε διάστημα τριάντα (40) ημερών.



Εικόνα 1. 17. Μήνυμα έκδοσης εγκριτικής απόφασης στο κινητό του ασφαλισμένου.

Πηγή: Προσωπικά στοιχεία.

16. Μπορεί να αναζητηθεί η πορεία του αιτήματος μέσω του Φακέλου, Ατομικά Αιτήματα, συμπληρώνοντας το διάστημα της δαπάνης και στη στήλη «Κατάσταση» φαίνεται αν έχει εκκαθαριστεί, ενώ στη στήλη «Ημ/νία Δημιουργίας Αρχείου Τραπέζης» αν έχει πληρωθεί.

🏠 > Φάκελος > Ατομικά Αιτήματα Παραχών

Από: 📅

Έως: 📅

Εμφάνιση

Α.Μ.Κ.Α.:
Ονοματεπώνυμο:
Ημ/νία Γέννησης: 17/07/1974
Ασφ. Ικανότητα: Ναι, μέχρι 28/02/2025

Υποβολή Ατομικού

(Σελίδα 1 από 1) << >>

Αίτημα	Τύπος Αιτήματος	Π.Ε.Δι.	Πρωτόκολλο	Τύπος Παραχής	Κατάσταση	Αριθμός Απόφασης	Τύπος Απόφασης	Δαπάνη ΕΟΠΥΥ	Ημ/νία Δημιουργίας Αρχείου Τραπέζης	Προβολή Απόφασης Παροχής Ατομικού Αιτήματος	Ενέργειες
	ΕΚΠΥ	051 Π.Ε.Δι.	051-2023-7170-26/07/23	00014 ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΜΕΝΟ	051-2023-5557-26/07/23	ΕΓΚΡΙΤΙΚΗ	165,45 €	31/07/2023		
	ΕΚΠΥ	051 Π.Ε.Δι.	051-2022-5033-10/07/22	00014 ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΜΕΝΟ	051-2022-3994-10/07/22	ΕΓΚΡΙΤΙΚΗ	151,17 €	25/07/2022		

Εικόνα 1. 18. Η πορεία του αιτήματος.

Πηγή: <https://eservices.eopyy.gov.gr/eHealthInsuranceRecordInsPerson/login.xhtml>

1.5 Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΕΛΑΤΩΝ

Η ικανοποίηση ορίζεται ως η ευχάριστη ικανοποίηση από την κατανάλωση ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας (Oliver, 1999). Από την άποψη των ηλεκτρονικών υπηρεσιών, η ικανοποίηση των πελατών επηρεάζει σημαντικά και θετικά την αφοσίωση των πελατών (Luarn and Lin, 2003). Η κλίμακα ποιότητας ηλεκτρονικών υπηρεσιών (e-service quality scale) που ανέπτυξε ο Richard L. Oliver περιλαμβάνει έξι διαστάσεις που βοηθούν στην αξιολόγηση της ποιότητας των ηλεκτρονικών υπηρεσιών. Αυτές οι διαστάσεις είναι:

1) Ποιότητα και Ευχρηστία Πληροφοριών (Information Quality and Usability): Αναφέρεται στην ακρίβεια, την πληρότητα και την ευκολία κατανόησης των πληροφοριών που παρέχονται από την ηλεκτρονική υπηρεσία. Επίσης, περιλαμβάνει την ευχρηστία του ιστότοπου ή της εφαρμογής, όπως η ευκολία πλοήγησης και η φιλικότητα προς τον χρήστη.

2) Αξιοπιστία (Reliability): Αφορά τη συνέπεια και την ακρίβεια της υπηρεσίας, δηλαδή την ικανότητα της ηλεκτρονικής υπηρεσίας να παρέχει σταθερές και ακριβείς υπηρεσίες όπως υποσχέθηκε, χωρίς λάθη και με σταθερή ποιότητα.

3) Ασφάλεια και Ιδιωτικότητα (Security and Privacy): Αναφέρεται στην προστασία των προσωπικών δεδομένων των χρηστών και στη διασφάλιση της ασφαλούς διαχείρισης των συναλλαγών και των πληροφοριών τους. Περιλαμβάνει επίσης την εμπιστευτικότητα και την προστασία από μη εξουσιοδοτημένη πρόσβαση.

4) Αποδοτικότητα (Efficiency): Αναφέρεται στην ταχύτητα και την ευκολία με την οποία οι χρήστες μπορούν να ολοκληρώσουν τις επιθυμητές εργασίες τους μέσω της ηλεκτρονικής υπηρεσίας. Περιλαμβάνει την ταχύτητα φόρτωσης των σελίδων και την ταχύτητα ολοκλήρωσης των συναλλαγών.

5) Διαθεσιμότητα του Συστήματος (System Availability): Αναφέρεται στη διαθεσιμότητα και την αδιάλειπτη λειτουργία της ηλεκτρονικής υπηρεσίας. Οι χρήστες πρέπει να μπορούν να έχουν πρόσβαση στην υπηρεσία όποτε το επιθυμούν χωρίς διακοπές ή τεχνικά προβλήματα.

6) Ασφάλεια (Assurance): Αναφέρεται στο επίπεδο εμπιστοσύνης και ασφάλειας που αισθάνονται οι χρήστες κατά τη χρήση της ηλεκτρονικής υπηρεσίας. Περιλαμβάνει την επαγγελματική εμφάνιση του ιστότοπου, τις εγγυήσεις ποιότητας, και την παροχή υποστήριξης και εξυπηρέτησης πελατών.

Αυτές οι διαστάσεις της ποιότητας ηλεκτρονικών υπηρεσιών βοηθούν στην αξιολόγηση και τη βελτίωση της εμπειρίας των χρηστών, εξασφαλίζοντας ότι οι ηλεκτρονικές υπηρεσίες είναι αποτελεσματικές, αξιόπιστες και ασφαλείς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

2.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Ο άνθρωπος σταδιακά αλλάζει τον τρόπο που «μαθαίνει», τα πληροφορικά συστήματα, η τεχνητή νοημοσύνη και η επεξεργασία μεγάλων όγκων δεδομένων φέρνουν στην ανθρωπότητα ένα άλλο μοντέλο «Μάθησης». Εμείς ως τώρα γνωρίζαμε ότι για την παραγωγή της γνώσης οι θεωρίες θα πρέπει, σύμφωνα πάντα με τον Merton, να είναι ελεγχόμενες, να διατυπώνονται με ακρίβεια και να επιτρέπουν προβλέψεις σχετικά με το υπό έρευνα φαινόμενο. Η κοινωνιολογική γνώση πρέπει να θεμελιώνεται εμπειρικά. Οι στατιστικές μέθοδοι συντελούν στον ακριβέστερο, συστηματικό έλεγχο των θεωρητικών υποθέσεων και την ανεύρεση γενικών εμπειρικών τάσεων». (Κυριαζή 1999). Η παρούσα έρευνα συλλέγει πληροφορίες με το καθιερωμένο ερωτηματολόγιο και στόχο έχει να αξιολογήσει την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ μέσω του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας και απευθύνεται σε ασφαλισμένους που είτε εξυπηρετούνται ηλεκτρονικά είτε με φυσική παρουσία για αποζημίωση παροχών υγείας.

2.1.1 Η έρευνα

Το θέμα που επιλέχθηκε για διερεύνηση δεν καθορίζει τον πληθυσμό που δυνητικά θα μπορούσαν να είναι ερωτώμενοι. Κατάλληλοι για να συμμετάσχουν στην έρευνα είναι όλοι οι ασφαλισμένοι αφού στην χώρα μας η ασφάλιση είναι υποχρεωτική. Στην παρούσα έρευνα το ερωτηματολόγιο αναρτήθηκε σε κοινωνικά δίκτυα και απαντήθηκε από 336 ασφαλισμένους. Η διαμόρφωση του εργαλείου συλλογής των δεδομένων αποτελεί ένα σημαντικό στάδιο της ερευνητικής διαδικασίας. Για τη διαμόρφωση του ερωτηματολογίου, βοηθητικό ρόλο διαδραμάτισε μία πλειάδα διδακτορικών διατριβών και διπλωματικών εργασιών από συναδέλφους ελληνικών πανεπιστημίων. Το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε μέσω google forms και στη πρώτη σελίδα ενημερώνει τους ερωτώμενους για το θέμα και το σκοπό της έρευνας και τους διαβεβαιώνει για την ανωνυμία που τους διασφαλίζει. Μετά τη διαμόρφωση του ερωτηματολογίου, ακολούθησε μία μικρή δοκιμαστική έρευνα για να διαπιστώσουμε την καταλληλότητα των ερωτήσεων, την ορθότητα

διατύπωσης, αν οι ερωτήσεις είναι κατανοητές ή αν κάποιες ερωτήσεις χρειάζονται σύμπτυξη. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε χωρίζεται σε τρεις θεματικές ενότητες, που απαρτίζονται από τριάντα μια (31) ερωτήσεις.

Η πρώτη ενότητα περιέχει 6 ερωτήσεις και αναφέρεται στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ατόμων που συμμετέχουν στη έρευνα, όπως την ηλικία, το φύλλο, τον τόπο καταγωγής, την εκπαίδευση τους. Η δεύτερη ενότητα περιλαμβάνει 3 ερωτήσεις και αφορά αυτούς που εξυπηρετούνται ακόμα με φυσική παρουσία στις Περιφερειακές Διευθύνσεις ή στα ΚΕΠ. Ενώ η τρίτη ενότητα περιέχει είκοσι δύο (22) ερωτήσεις για αυτούς που εξυπηρετούνται αποκλειστικά ηλεκτρονικά.

Το ερωτηματολόγιο στο μεγαλύτερο μέρος του περιέχει κλειστού τύπου ερωτήσεις για την διευκόλυνση της ποσοτικής επεξεργασίας. Σε δύο μόνο ερωτήσεις συμπεριλαμβάνεται και η επιλογή «άλλο» ώστε να μπορεί ο ασφαλισμένος να δώσει την δική του εμπειρία. Οι ερωτήσεις είναι σύντομες, σε απλή κατανοητή γλώσσα, η κάθε ερώτηση αναφέρεται σε σημεία της διαδικασίας υποβολής και έχει γίνει προσπάθεια ώστε να μην προτρέπουν τον ερωτώμενο σε μία συγκεκριμένη απάντηση. Επιλέχθηκε η μεθοδολογία της ποσοτικής μεθόδου και οι αναγκαίες πληροφορίες προήλθαν από το ερωτηματολόγιο, τα δεδομένα αναλύθηκαν με το πρόγραμμα SPSS, περιλαμβάνοντας τεχνικές όπως περιγραφικά μέτρα, παραμετρικά τεστ και ανάλυσης συσχετίσεων. Το δείγμα μας για τα ερωτηματολόγια αποτελείται από 222 εξυπηρετούμενους μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας και από 114 εξυπηρετούμενους με φυσική παρουσία σε διάφορες Περιφερειακές Διευθύνσεις ΕΟΠΥΥ και στα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πελάτων. Τα αποτελέσματα της έρευνας μετά από την ανάλυση δείχνουν το βαθμό ικανοποίησης του ασφαλισμένου, τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της ηλεκτρονικής εξυπηρέτησης. Στο τέλος της εργασίας γίνονται προτάσεις βελτίωσης του ηλεκτρονικού αιτήματος και του ΦΑΥ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο – ΑΝΑΛΥΣΗ, ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ & ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

3.1. ΟΙ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

1η ΕΝΟΤΗΤΑ (Ερωτήσεις αφορούν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων)

1. Ποιο είναι το φύλο σας;
2. Σε ποια ηλικιακή ομάδα ανήκετε;
3. Ποιο είναι το επίπεδο της εκπαίδευσής σας;
4. Πόσο απέχει η μόνιμη κατοικία σας από την ΠΕ.ΔΙ. ΕΟΠΥΥ που εξυπηρετήσατε;
5. Ποιος είναι ο ασφαλιστικός σας φορέας;
6. Πώς κάνετε το αίτημα για αποζημίωση παροχών υγείας;

2η ΕΝΟΤΗΤΑ (Ερωτήσεις για όσους εξυπηρετούνται κυρίως με φυσική παρουσία)

1. Έχετε κάνει προσπάθεια να υποβάλετε ηλεκτρονικό αίτημα;
2. Ποιος πιστεύετε ότι είναι ο λόγος που δεν υποβάλετε ηλεκτρονικό αίτημα; (Μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από μια απαντήσεις)
3. Τι πιστεύετε ότι θα μπορεί να σας προτρέψει να υποβάλετε ηλεκτρονικό αίτημα;

3η ΕΝΟΤΗΤΑ (Ερωτήσεις για όσους εξυπηρετούνται ηλεκτρονικά)

1. Από πού ενημερωθήκατε για τον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ);
2. Τι κωδικούς χρησιμοποιείτε για να συνδεθείτε στον ΦΑΥ;
3. Πόσα αιτήματα υποβάλετε περίπου ανά έτος;
4. Το αίτημα το υποβάλετε εσείς ή ζητάτε να το κάνει άλλος για εσάς και ποιος είναι αυτός; (Μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από μια απαντήσεις).
5. Τι ηλεκτρονική συσκευή χρησιμοποιείτε για να συνδεθείτε στον ΦΑΥ; (Μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από μια απαντήσεις)
6. Πόσο ικανοποιημένος είστε από τον σχεδιασμό της ιστοσελίδας του ΦΑΥ;
7. Πόσο εύκολη θεωρείται ότι είναι η χρήση/πλοήγηση της ιστοσελίδας του ΦΑΥ;
8. Πόσο πιθανό είναι να συστήσετε σε κάποιον γνωστό σας να χρησιμοποιήσει τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του ΦΑΥ;

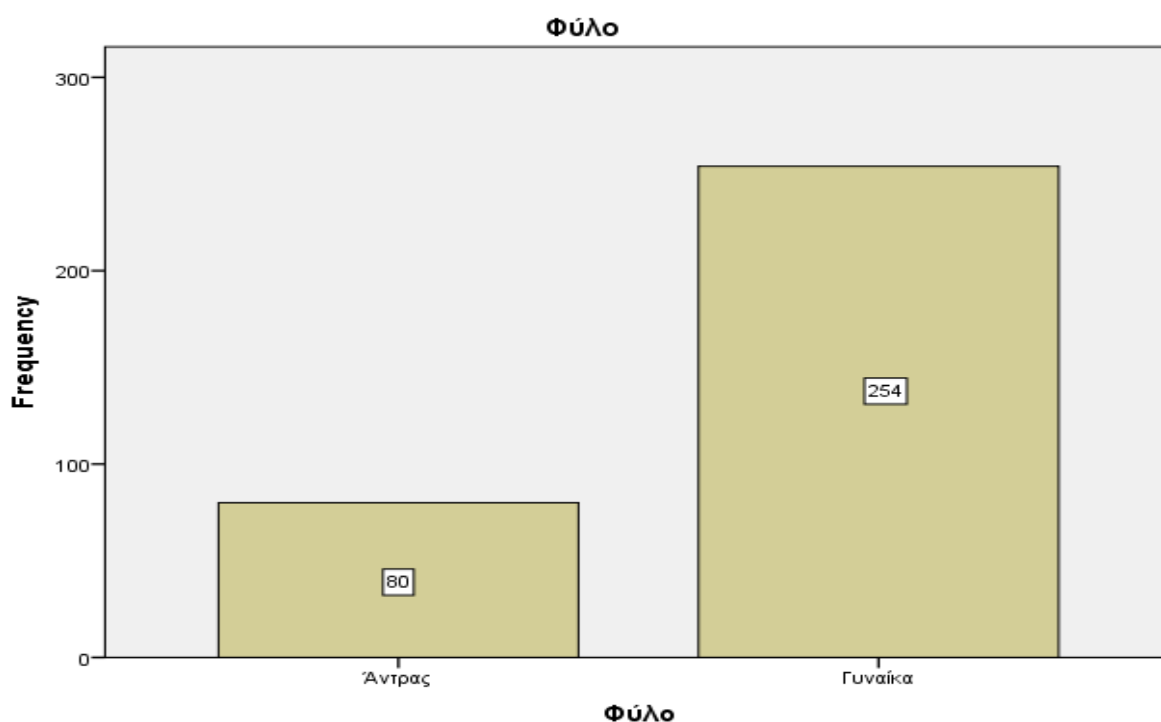
9. Κατά την ηλεκτρονική υποβολή του αιτήματός σας ίσως να αντιμετωπίζετε κάποια δυσκολία, ποια είναι αυτή/ες; (Μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από μια απαντήσεις).
10. Πόσος χρόνος συνήθως χρειάζεται για την κάθε ηλεκτρονική σας υποβολή;
11. Κατά την ολοκλήρωση του αιτήματός σας, πόσο εύκολο είναι να καταλάβετε ότι σας δόθηκε αριθμός πρωτοκόλλου και ποια είναι η αρμόδια ΠΕ.ΔΙ. ΕΟΠΥΥ που θα κάνει την εκκαθάριση;
12. Πόσο εύκολο είναι να αναζητήσετε την πορεία του ηλεκτρονικού σας αιτήματος;
13. Εάν τυχόν σας επιστραφεί το ηλεκτρονικό σας αίτημα, πόσο εύκολα ενημερώνεστε;
14. Πιστεύετε ότι κάποιο/α από τα δικαιολογητικά θα μπορούσε αυτόματα να αντληθεί μέσω της ηλεκτρονικής διασύνδεσης συστημάτων; (Μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από μια απαντήσεις).
15. Μετά την ολοκλήρωση του ηλεκτρονικού σας αιτήματος από την άνεση του σπιτιού σας, πόσο ικανοποιημένος νιώθετε;
16. Μετά την ολοκλήρωση του ηλεκτρονικού σας αιτήματος, πόσο ικανοποιημένος νιώθετε με τον χρόνο που έχετε εξοικονομήσει;

3.2 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Οι πρώτες τέσσερις απαντήσεις αφορούν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων. Στην πρώτη ερώτηση της 1^{ης} Ενότητας του ερωτηματολογίου «Ποιο είναι το φύλο σας;» απάντησαν 334 από τους 336 ερωτηθέντες. Το 76% είναι γυναίκες και το 24% είναι άνδρες.

Πίνακας 3.1. Πίνακας Συχνοτήτων - ερώτηση 1 της 1^{ης} Ενότητας.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Άντρας	80	23,8	24,0	24,0
	Γυναίκα	254	75,6	76,0	100,0
	Total	334	99,4	100,0	
Missing	3	2	,6		
Total		336	100,0		



Διάγραμμα 3,1. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 1 της 1^{ης} ενότητας.

Πηγή: Ανάλυση Απαντήσεων μέσω SPSS

Στην 2^η ερώτηση «Σε ποια ηλικιακή ομάδα ανήκετε;» απάντησαν όλοι οι συμμετέχοντες και τη μικρότερη συμμετοχή την είχαν οι νέοι 18-29 που είναι η πρώτη κατηγορία στην κλίμακα.

Πίνακας 3.2. Πίνακας Συχνοτήτων - ερώτηση 2 της 1^{ης} Ενότητας.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 18-29	13	3,9	3,9	3,9
30-45	147	43,8	43,8	47,6
46-59	154	45,8	45,8	93,5
60+	22	6,5	6,5	100,0
Total	336	100,0	100,0	



Διάγραμμα 3.2. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 2 της 1^{ης} ενότητας.

Πηγή: Ανάλυση Απαντήσεων μέσω SPSS

Στην 3^η ερώτηση «Ποιο είναι το επίπεδο της εκπαίδευσής σας;» απάντησαν και οι 336 συμμετέχοντες και υπερέρχουν οι Πτυχιούχοι ΤΕΙ/ΑΕΙ με 40,8%.

Πίνακας 3.3. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 3 της 1^{ης} Ενότητας.

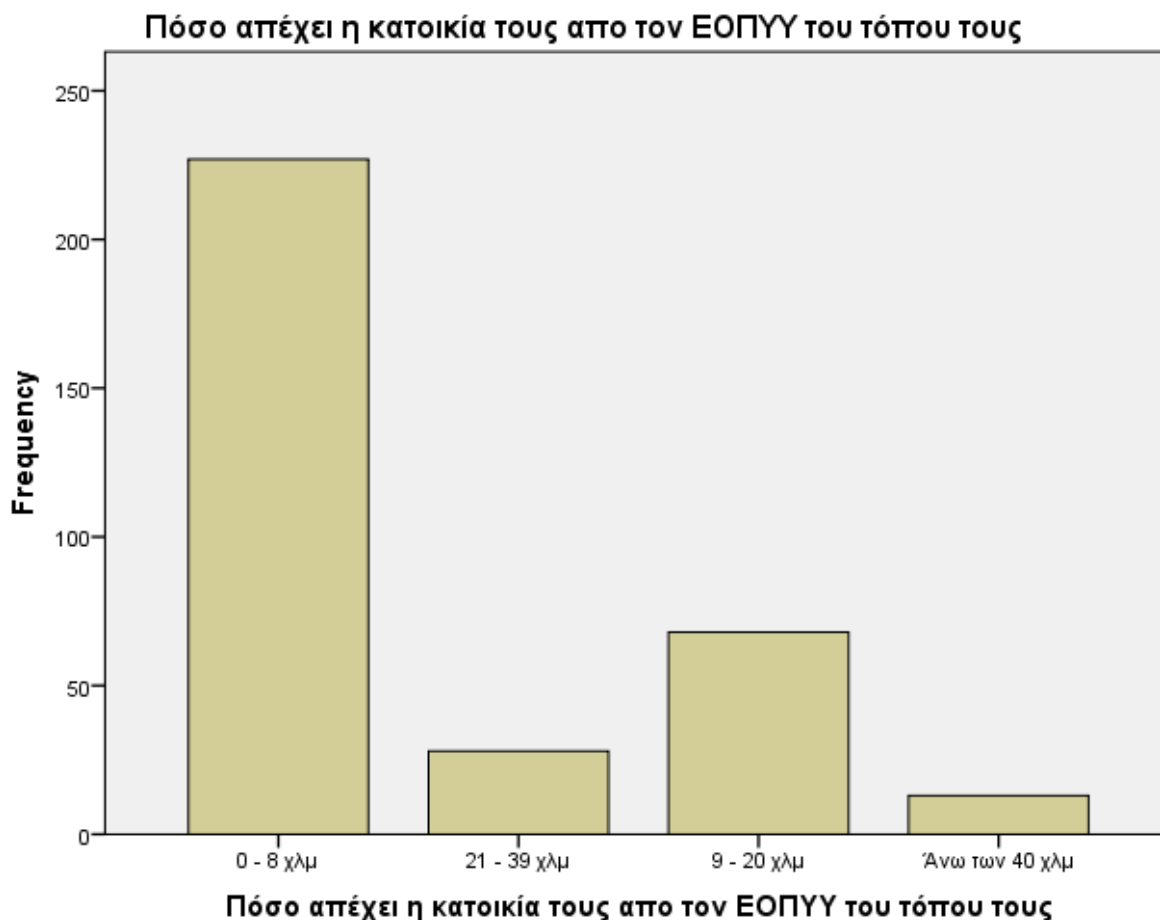
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Απόφοιτος Δημοτικού - Γυμνασίου	7	2,1	2,1	2,1
Απόφοιτος Λυκείου	77	22,9	22,9	25,0
Valid Κάτοχος Μεταπτυχιακού / Διδακτορικού Διπλώματος	115	34,2	34,2	59,2
Πτυχιούχος ΤΕΙ/ΑΕΙ	137	40,8	40,8	100,0
Total	336	100,0	100,0	

Πηγή: Ανάλυση Απαντήσεων μέσω SPSS

Στην 4^η ερώτηση «Πόσο απέχει η μόνιμη κατοικία σας από την ΠΕ.Δι. ΕΟΠΥΥ που εξυπηρετήσατε;» απάντησαν όλοι. Το 67,6% διαμένει έως και 8 χιλιόμετρα κοντά στην Περιφερειακή Διεύθυνση ΕΟΠΥΥ του τόπου κατοικίας του.

Πίνακας 3.4. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 4 της 1^{ης} Ενότητας.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0 - 8 χλμ	227	67,6	67,6	67,6
21 - 39 χλμ	28	8,3	8,3	75,9
Valid 9 - 20 χλμ	68	20,2	20,2	96,1
Άνω των 40 χλμ	13	3,9	3,9	100,0
Total	336	100,0	100,0	



Διάγραμμα 3,3. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 4 της 1^{ης} ενότητας.

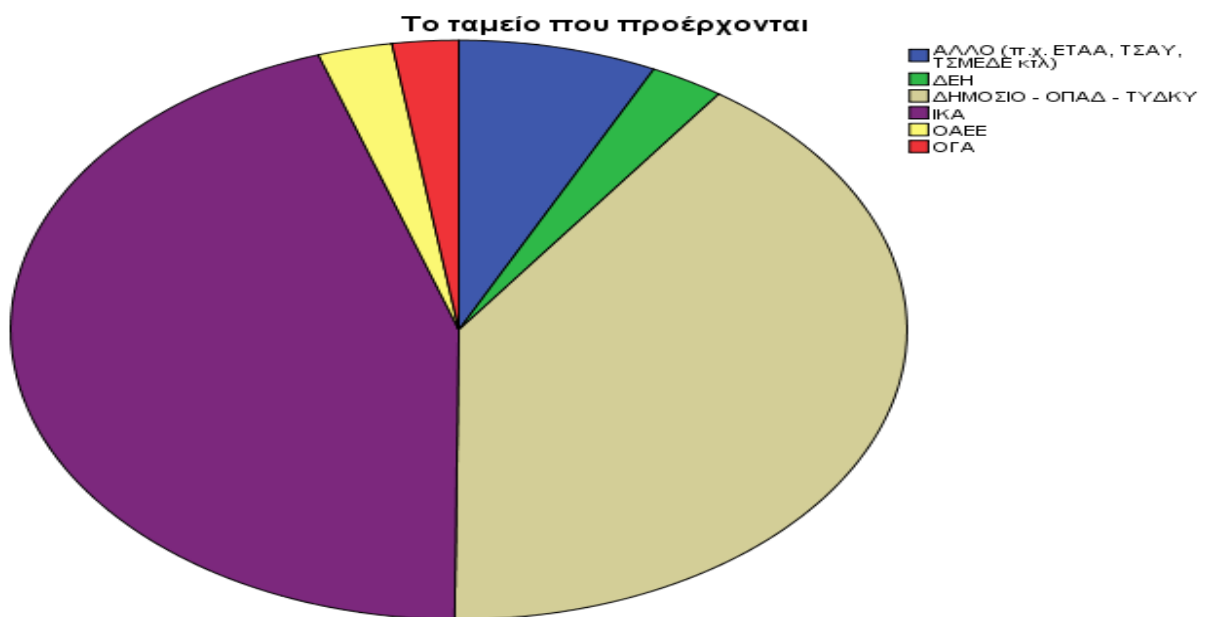
Πηγή: Ανάλυση Απαντήσεων μέσω SPSS

Στην 5^η ερώτηση «Ποιος είναι ο ασφαλιστικός σας φορέας;» απάντησε ένας λιγότερο από το σύνολο των συμμετεχόντων. Το μεγαλύτερο ποσοστό αφορά τους ασφαλισμένους στο πρώην Ταμείο του ΙΚΑ -ΕΤΑΜ με ποσοστό 44,6%.

Πίνακας 3.5. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 5 της 1^{ης} Ενότητας.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΑΛΛΟ (π.χ. ΕΤΑΑ, ΤΣΑΥ, ΤΣΜΕΔΕ κτλ)	24	7,1	7,2
	ΔΕΗ	9	2,7	9,9
	ΔΗΜΟΣΙΟ - ΟΠΑΔ - ΤΥΔΚΥ	135	40,2	50,1

	IKA	150	44,6	44,8	94,9
	ΟΑΕΕ	9	2,7	2,7	97,6
	ΟΓΑ	8	2,4	2,4	100,0
	Total	335	99,7	100,0	
Missing	7	1	,3		
Total		336	100,0		



Διάγραμμα 3,4. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 5 της 1^{ης} ενότητας.

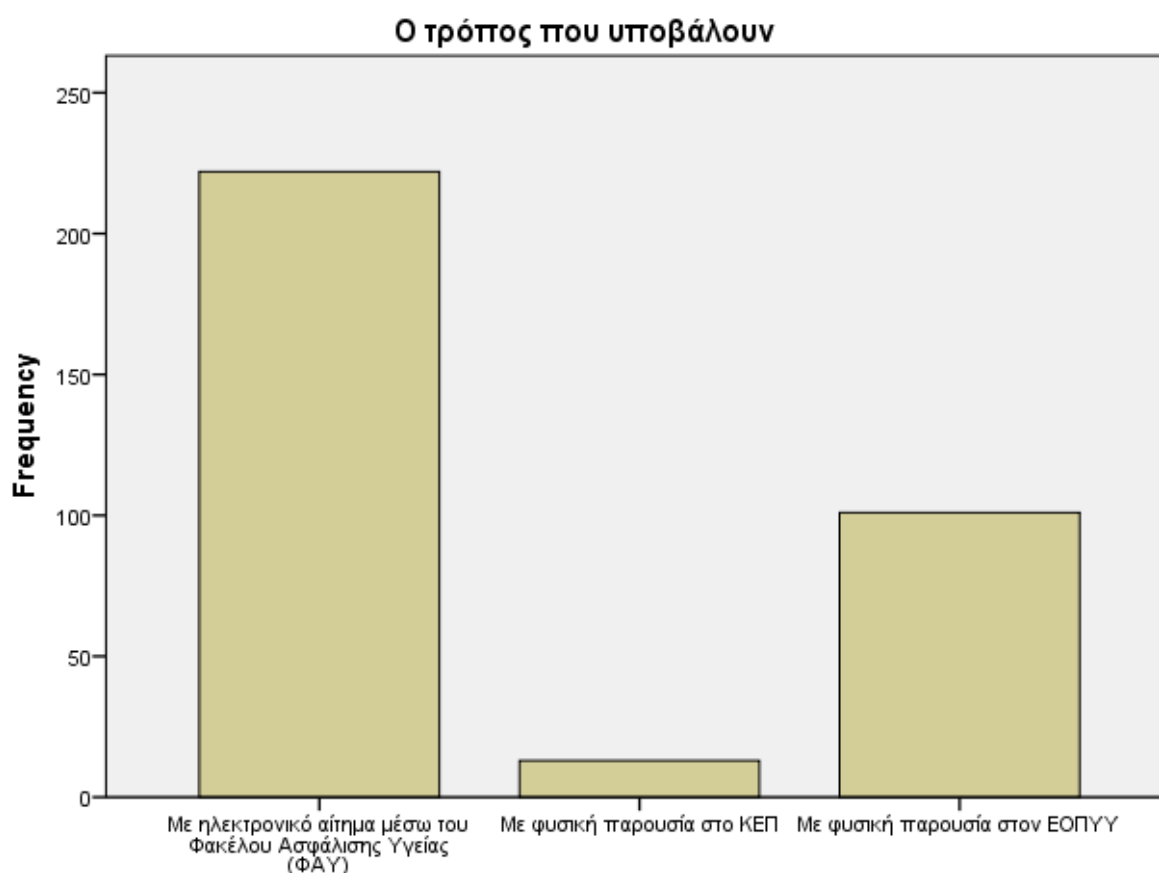
Πηγή: Ανάλυση Απαντήσεων μέσω SPSS

Η 6^η ερώτηση «Πώς κάνετε το αίτημα για αποζημίωση παροχών υγείας;» απαντήθηκε και από τους 336 ερωτηθέντες, όπου εδώ φαίνεται ότι δύο (2) στους (3) ασφαλισμένους υποβάλουν ηλεκτρονικά.

Πίνακας 3.6. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 6 της 1^{ης} Ενότητας.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Με ηλεκτρονικό αίτημα μέσω του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ)	222	66,1	66,1	66,1
	Με φυσική παρουσία στο ΚΕΠ	13	3,9	3,9	69,9
	Με φυσική παρουσία στον ΕΟΠΥΥ	101	30,1	30,1	100,0
	Total	336	100,0	100,0	



Ο τρόπος που υποβάλουν

Διάγραμμα 3.5. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 1 της 1^{ης} ενότητας.

Πηγή: Ανάλυση Απαντήσεων μέσω SPSS

Στην 2^η ενότητα οι ερωτήσεις απευθύνονται μόνο σε όσους δηλώνουν ότι δεν υποβάλουν ηλεκτρονικά. Η 1^η ερώτηση αυτής της ενότητας «Έχετε κάνει προσπάθεια να υποβάλετε ηλεκτρονικό αίτημα;» πήρε 114 απαντήσεις, με τους 82 να απαντούν αρνητικά.

Πίνακας 3.7. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 1 της 2^{ης} Ενότητας.

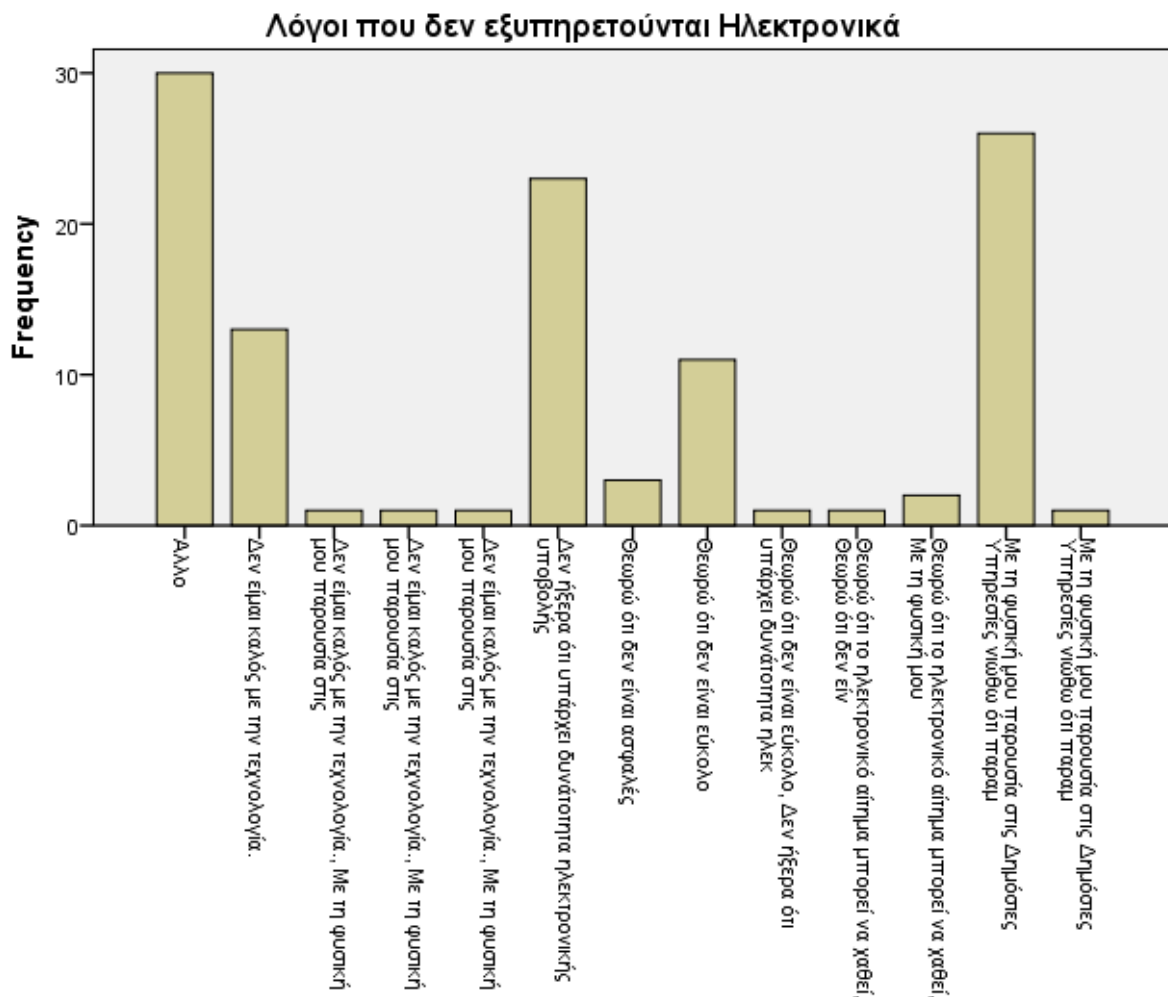
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	32	9,5	28,1	28,1
	Όχι	82	24,4	71,9	100,0
	Total	114	33,9	100,0	
Missing	3	222	66,1		
Total		336	100,0		



Διάγραμμα 3.6.. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 2 της 2^{ης} ενότητας.

Πηγή: Ανάλυση Απαντήσεων μέσω SPSS

Η 2^η ερώτηση «Ποιος πιστεύετε ότι είναι ο λόγος που δεν υποβάλετε ηλεκτρονικό αίτημα;» Οι ασφαλισμένοι μπορούν να επιλέξουν παραπάνω από μια απαντήσεις και φαίνεται ότι οι ποιο πολλοί επιλέγουν την απάντηση «Άλλο».



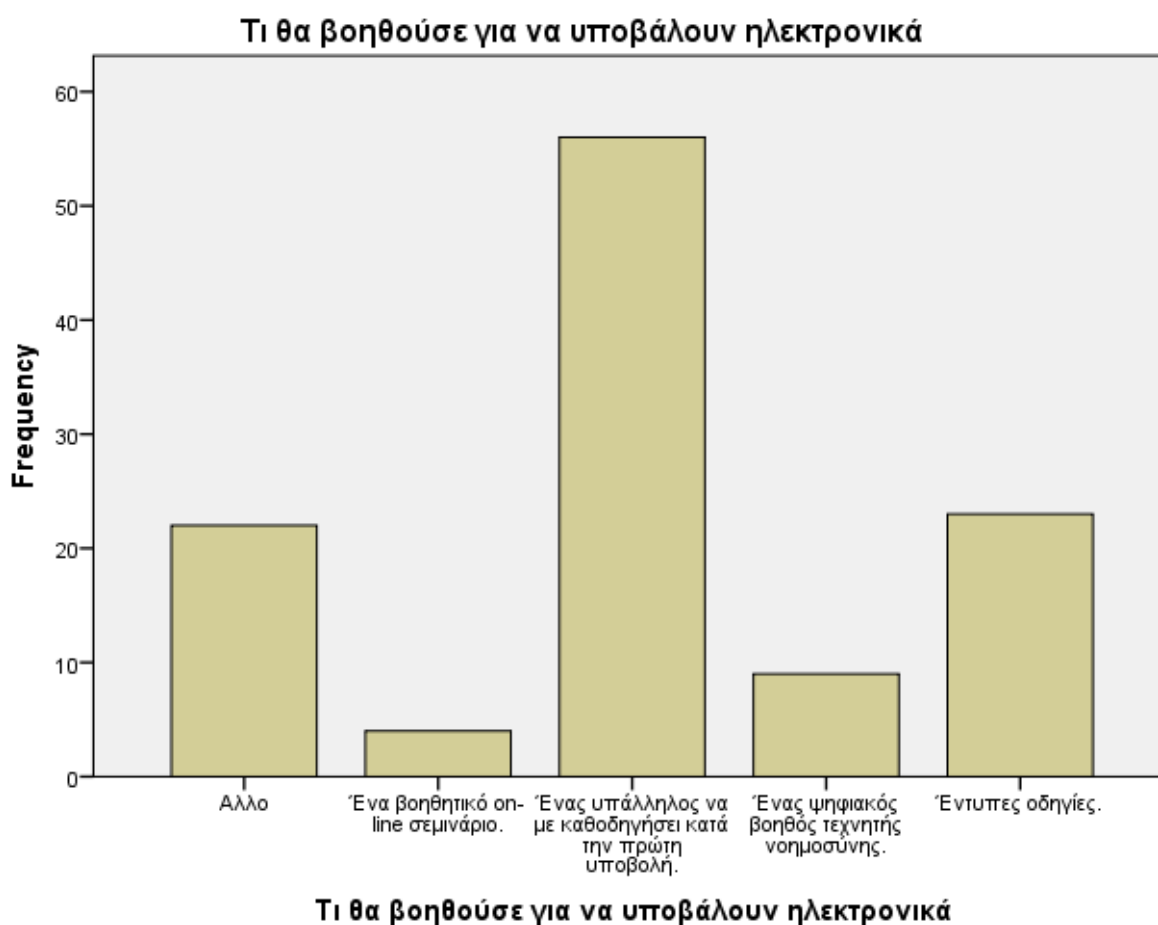
Διάγραμμα 3.7. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 2 της 2^{ης} ενότητας.

Πηγή: Ανάλυση Απαντήσεων μέσω SPSS

Στην 3^η ερώτηση «Τι πιστεύετε ότι θα μπορεί να σας προτρέψει να υποβάλετε ηλεκτρονικό αίτημα;» η επικρατέστερη απάντηση είναι η «Ένας υπάλληλος να με καθοδηγήσει κατά την πρώτη υποβολή» με ποσοστό σχεδόν 50%.

Πίνακας 3.7. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 3 της 2^{ης} Ενότητας

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Αλλο	22	6,5	19,3	19,3
Ένα βοηθητικό on-line σεμινάριο.	4	1,2	3,5	22,8
Ένας υπάλληλος να με καθοδηγήσει κατά την πρώτη υποβολή.	56	16,7	49,1	71,9
Ένας ψηφιακός βοηθός τεχνητής νοημοσύνης.	9	2,7	7,9	79,8
Έντυπες οδηγίες.	23	6,8	20,2	100,0
Total	114	33,9	100,0	
Missing 6	222	66,1		
Total	336	100,0		



Διάγραμμα 3.9. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 3 της 2^{ης} ενότητας.

Πηγή: Ανάλυση Απαντήσεων μέσω SPSS

Στην 3^η ενότητα οι ερωτήσεις απευθύνονται σε όσους δηλώνουν ότι υποβάλουν ηλεκτρονικά. Συνολικά απάντησαν 222. Η 1^η ερώτηση «Από πού ενημερωθήκατε για τον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ);»

Πίνακας 3.8. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 1 της 3^{ης} Ενότητας.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Αλλο	22	6,5	9,9	9,9
Από την ΠΕ.ΔΙ. ΕΟΠΥΥ του τόπου κατοικίας μου	68	20,2	30,6	40,5
Από το διαδίκτυο	63	18,8	28,4	68,9
Από τον πάροχο (π.χ. Οπτικός, Θεραπευτής, Νοσοκομείο κ.λ.π.)	41	12,2	18,5	87,4
Από φίλους ή γνωστούς	28	8,3	12,6	100,0
Total	222	66,1	100,0	
Missing	6	114	33,9	
Total	336	100,0		

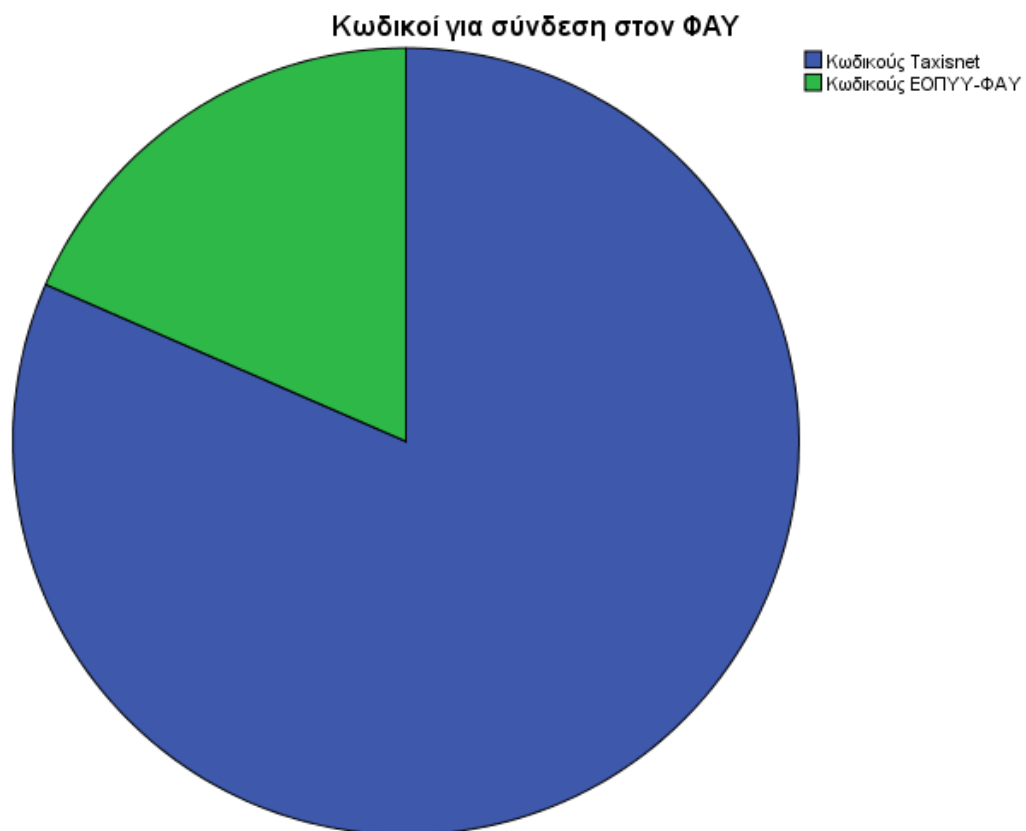
Πηγή: Ανάλυση Απαντήσεων μέσω SPSS

. Στην 2^η ερώτηση «Τι κωδικούς χρησιμοποιείτε για να συνδεθείτε στον ΦΑΥ;» η απάντηση που πήρε το λιγότερο ποσοστό είναι η «Κωδικοί ΕΟΠΥΥ-ΦΑΥ».

Πίνακας 3.9. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 2 της 3^{ης} Ενότητας.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Κωδικούς Taxisnet	181	53,9	81,5	81,5
Κωδικούς ΕΟΠΥΥ-ΦΑΥ	41	12,2	18,5	100,0
Total	222	66,1	100,0	

Missing	3	114	33,9
Total		336	100,0

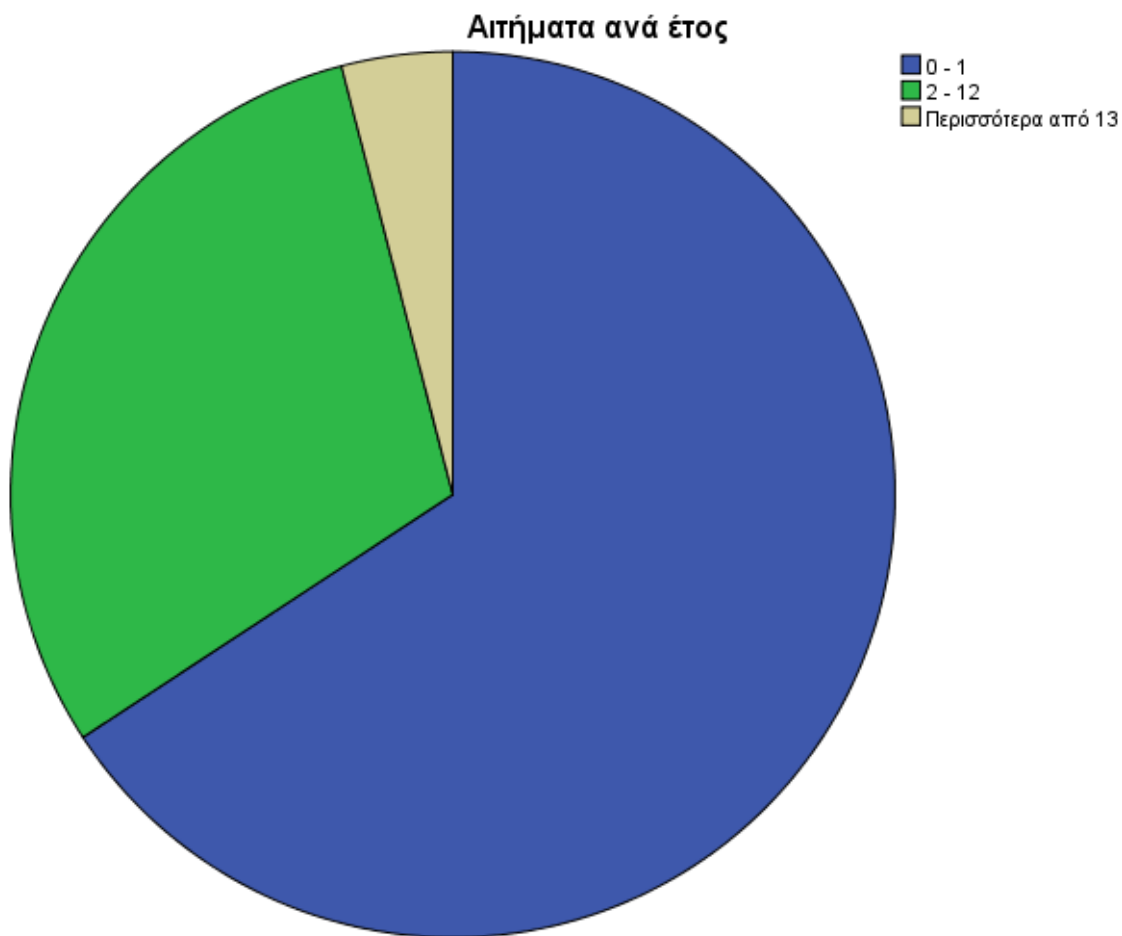


Διάγραμμα 3.10. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 2 της 3^{ης} ενότητας.

Η 3η ερώτηση «Πόσα αιτήματα υποβάλετε περίπου ανά έτος;» απάντησαν και τα 222 άτομα.

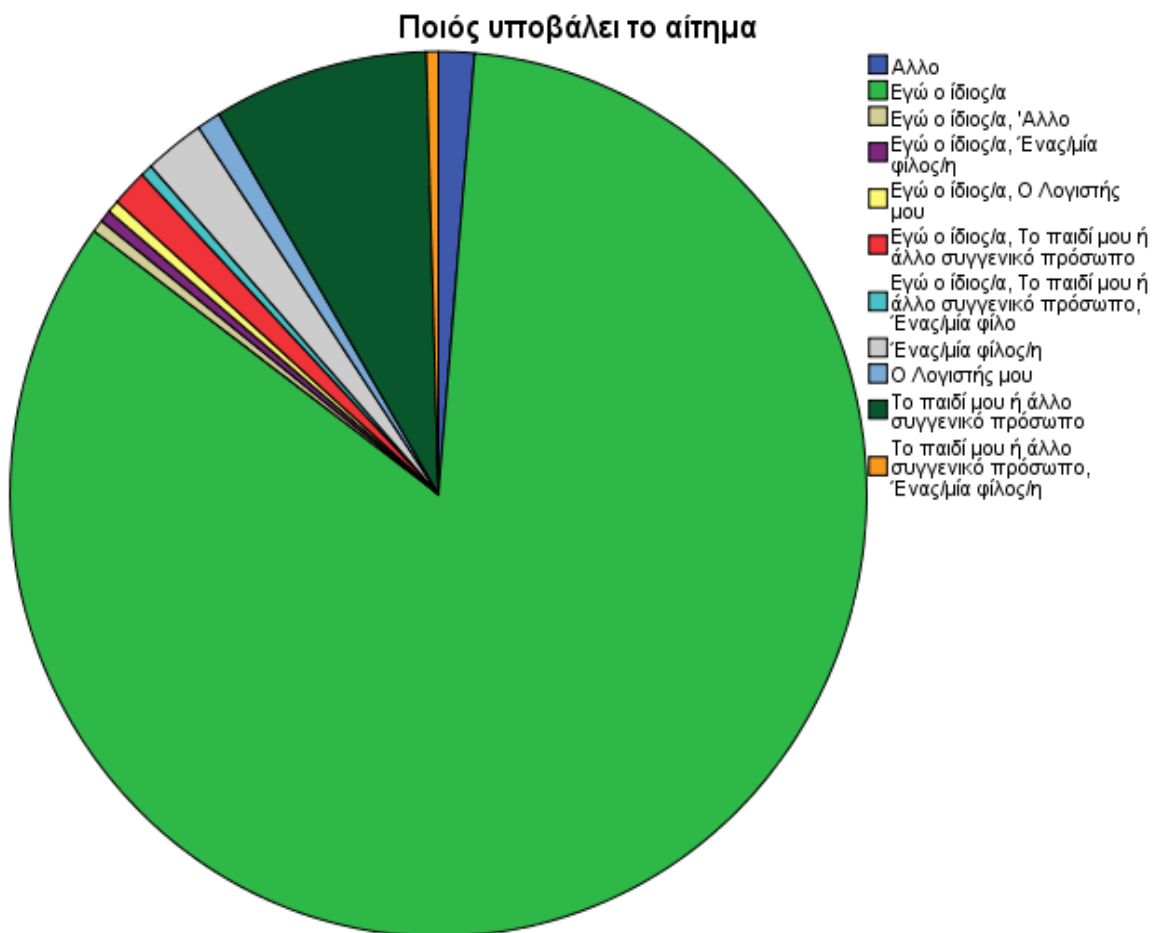
Πίνακας 3.10. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 3 της 3^{ης} Ενότητας.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
0 - 1	146	43,5	65,8	65,8
2 - 12	67	19,9	30,2	95,9
Περισσότερα από 13	9	2,7	4,1	100,0
Total	222	66,1	100,0	
Missing	4	114	33,9	
Total	336	100,0		



Διάγραμμα 3.11.. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 3 της 3^{ης} ενότητας.

Η 4^η ερώτηση «Το αίτημα το υποβάλετε εσείς ή ζητάτε να το κάνει άλλος για εσάς και ποιος είναι αυτός;» Οι ασφαλισμένοι μπορούν να επιλέξουν παραπάνω από μια απαντήσεις. Η επικρατέστερη απάντηση είναι ότι ο ίδιος ο ασφαλισμένος υποβάλει το αίτημα του και δεν χρειάζεται κάποιον άλλον για να το κάνει.



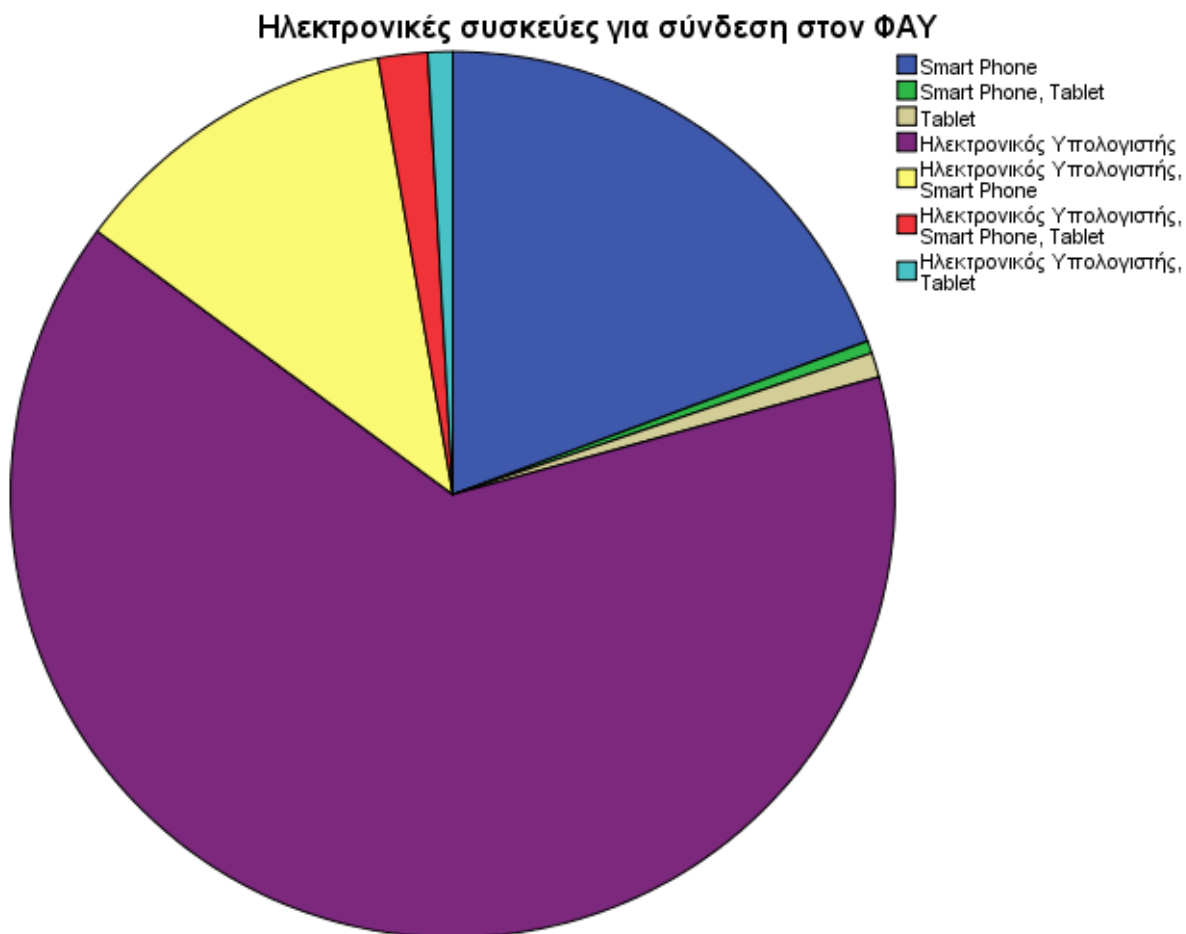
Διάγραμμα 3.12. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 4 της 3^{ης} ενότητας.

Ερώτηση 5^η: Τι ηλεκτρονική συσκευή χρησιμοποιείτε για να συνδεθείτε στον ΦΑΥ; Οι ασφαλισμένοι μπορούν να επιλέξουν παραπάνω από μια απαντήσεις.

Πίνακας 3.11. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 5 της 3^{ης} Ενότητας.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Smart Phone	43	12,8	19,4	19,4
Smart Phone, Tablet	1	,3	,5	19,8
Tablet	2	,6	,9	20,7
Valid Ηλεκτρονικός Υπολογιστής	143	42,6	64,4	85,1
Valid Ηλεκτρονικός Υπολογιστής, Smart Phone	27	8,0	12,2	97,3

	Ηλεκτρονικός Υπολογιστής, Smart Phone, Tablet	4	1,2	1,8	99,1
	Ηλεκτρονικός Υπολογιστής, Tablet	2	,6	,9	100,0
	Total	222	66,1	100,0	
Missing	8	114	33,9		
Total		336	100,0		

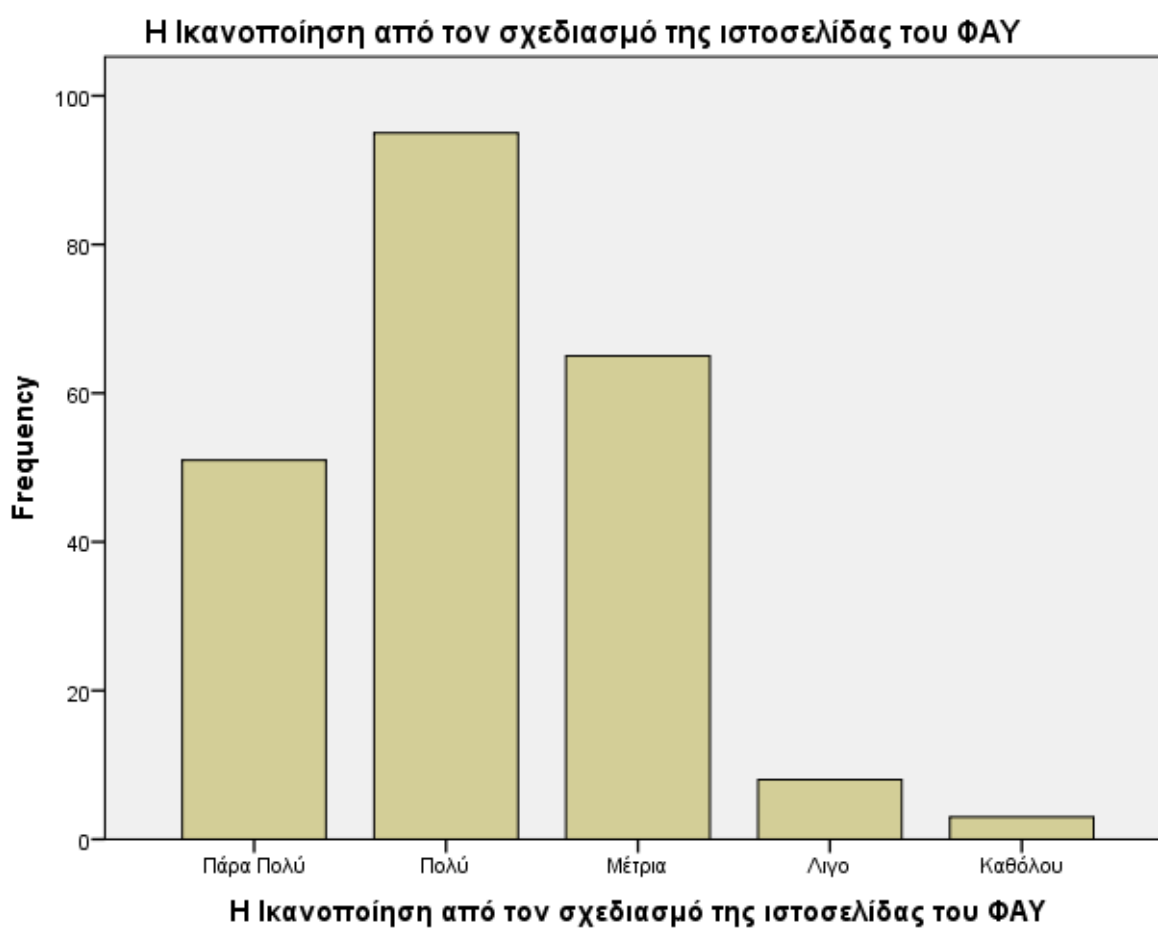


Διάγραμμα 3.13. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 5 της 3^{ης} ενότητας.

Στην 6^η ερώτηση «Πόσο ικανοποιημένος είστε από τον σχεδιασμό της ιστοσελίδας του ΦΑΥ;» η επικρατέστερη απάντηση είναι «Πολύ».

Πίνακας 3.12. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 6 της 3^{ης} Ενότητας.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάρα Πολύ	51	15,2	23,0	23,0
	Πολύ	95	28,3	42,8	65,8
	Μέτρια	65	19,3	29,3	95,0
	Λιγο	8	2,4	3,6	98,6
	Καθόλου	3	,9	1,4	100,0
	Total	222	66,1	100,0	
Missing	System	114	33,9		
Total		336	100,0		



Διάγραμμα 3.14. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 6 της 3^{ης} ενότητας.

Η επικρατέστερη απάντηση στην 6η ερώτηση «Πόσο εύκολη θεωρείται ότι είναι η χρήση/πλοήγηση της ιστοσελίδας του ΦΑΥ;» είναι επίσης «πολύ».

Πίνακας 3.13 .Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 6 της 3^{ης} Ενότητας.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάρα Πολύ	44	13,1	19,8	19,8
	Πολύ	98	29,2	44,1	64,0
	Μέτρια	73	21,7	32,9	96,8
	Λίγο	5	1,5	2,3	99,1
	Καθόλου	2	,6	,9	100,0
	Total	222	66,1	100,0	
Missing	System	114	33,9		
Total		336	100,0		

Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 7 της 3^{ης} Ενότητας.

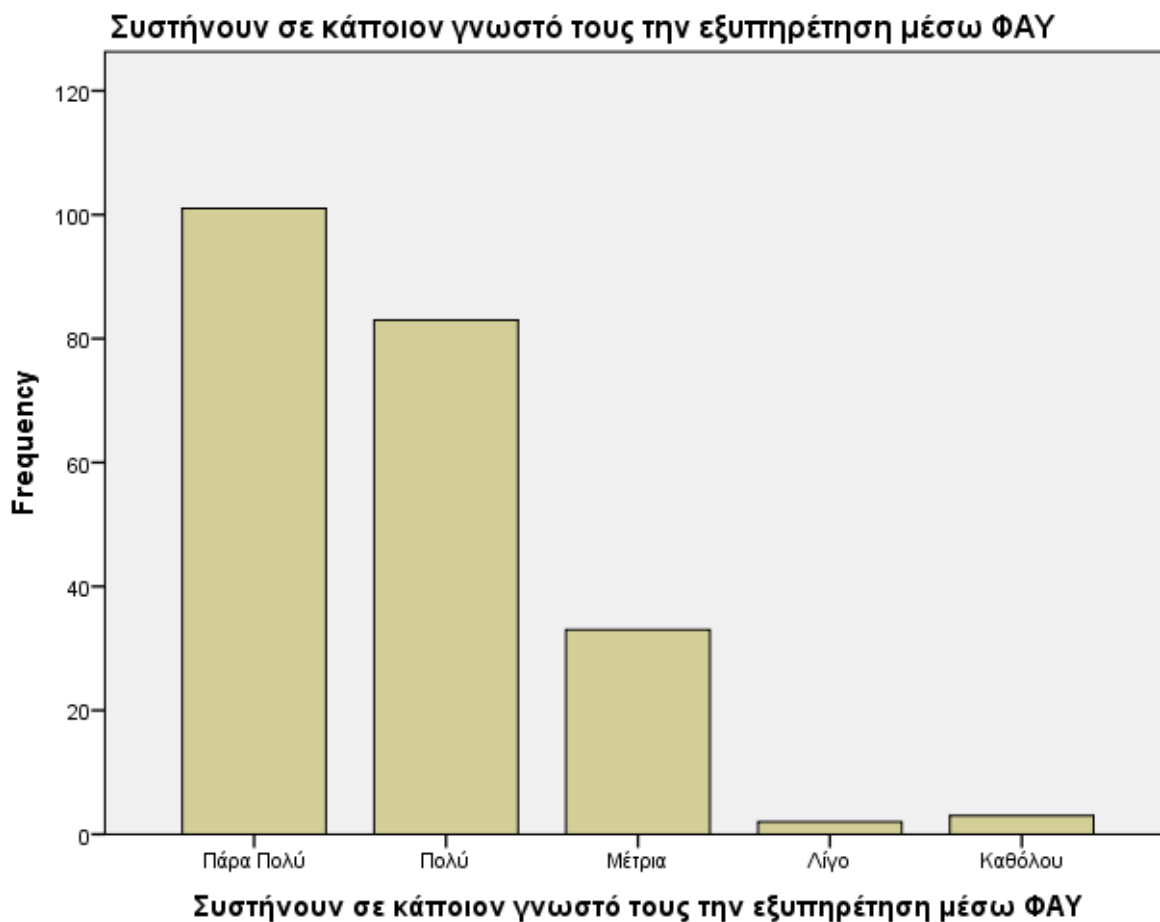


Διάγραμμα 3.15. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 7 της 3^{ης} ενότητας.

Στην 7^η Ερώτηση «Πόσο πιθανό είναι να συστήσετε σε κάποιον γνωστό σας να χρησιμοποιήσει τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του ΦΑΥ;» σχεδόν οι μισοί ασφαλισμένοι απαντούν ότι είναι πάρα πολύ πιθανό.

Πίνακας 3.14. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 7 της 3^{ης} Ενότητας.

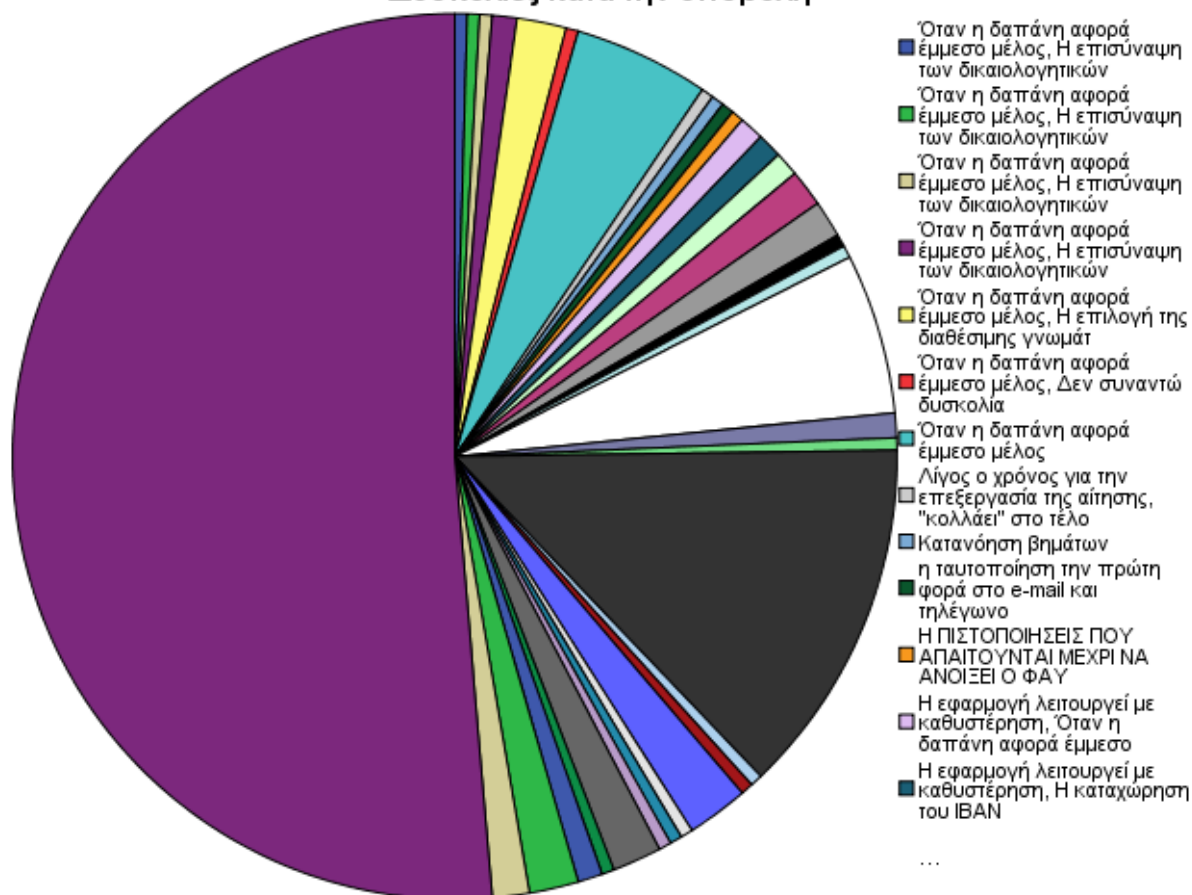
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάρα Πολύ	101	30,1	45,5	45,5
	Πολύ	83	24,7	37,4	82,9
	Μέτρια	33	9,8	14,9	97,7
	Λίγο	2	,6	,9	98,6
	Καθόλου	3	,9	1,4	100,0
	Total	222	66,1	100,0	
Missing	System	114	33,9		
Total		336	100,0		



Διάγραμμα 3.16.. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 7 της 3^{ης} ενότητας.

Στην 8^η ερώτηση «Κατά την ηλεκτρονική υποβολή του αιτήματός σας ίσως να αντιμετωπίζετε κάποια δυσκολία, ποια είναι αυτή/ες;» Οι ασφαλισμένοι επιλέγουν παραπάνω από μια απαντήσεις.

Δυσκολίες κατά την υποβολή



Διάγραμμα 3.17. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 8 της 3^{ης} ενότητας.

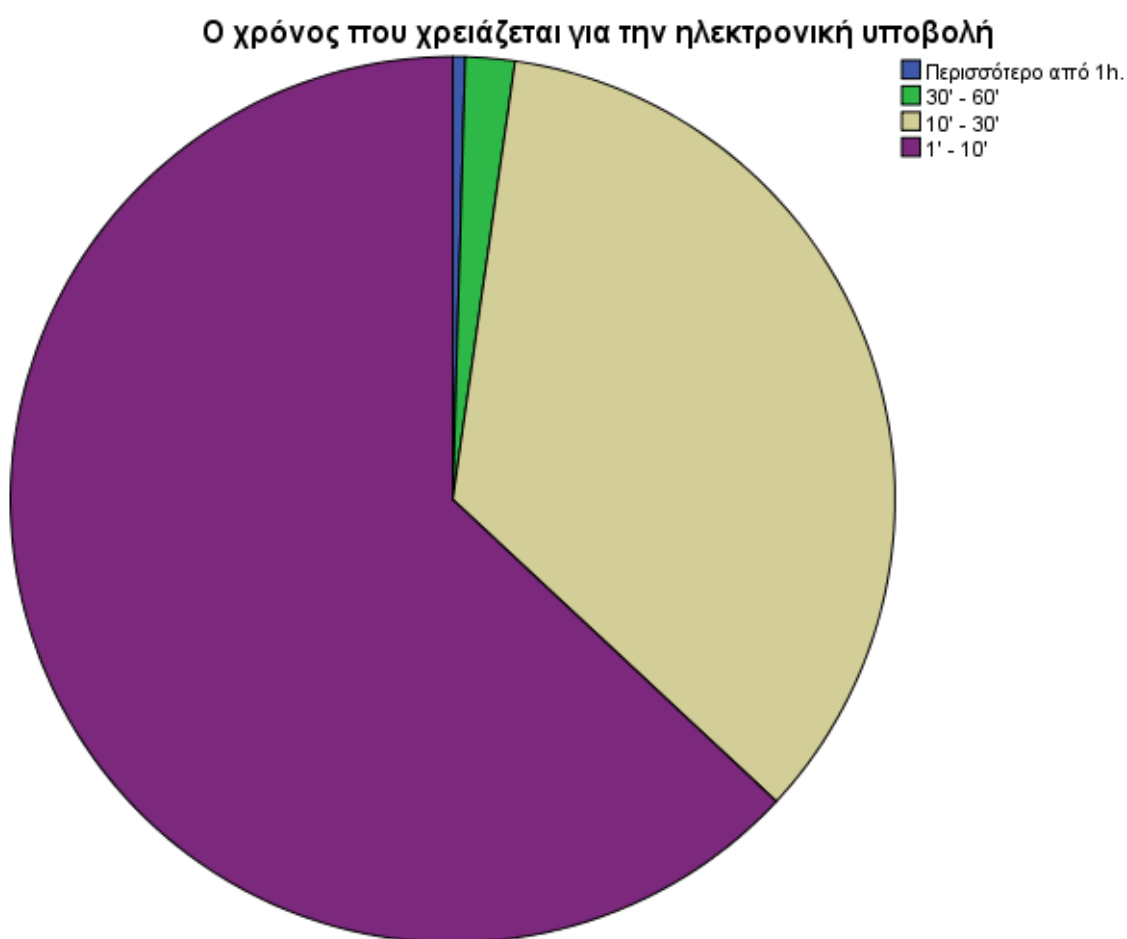
Οι απαντήσεις στην 9^η ερώτηση «Πόσος χρόνος συνήθως χρειάζεται για την κάθε ηλεκτρονική σας υποβολή;» δείχνουν ότι για τους 6 από τους 10 ασφαλισμένους 1'-10' χρειάζονται για να γίνει η ηλεκτρονική υποβολή.

Πίνακας 3.17. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 9 της 3^{ης} Ενότητας.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Περισσότερο από 1h.	1	,3	,5	,5
30' - 60'	4	1,2	1,8	2,3

	10' - 30'	77	22,9	34,7	36,9
	1' - 10'	140	41,7	63,1	100,0
	Total	222	66,1	100,0	
Missing	5	114	33,9		
Total		336	100,0		

Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 7 της 3^{ης} Ενότητας.



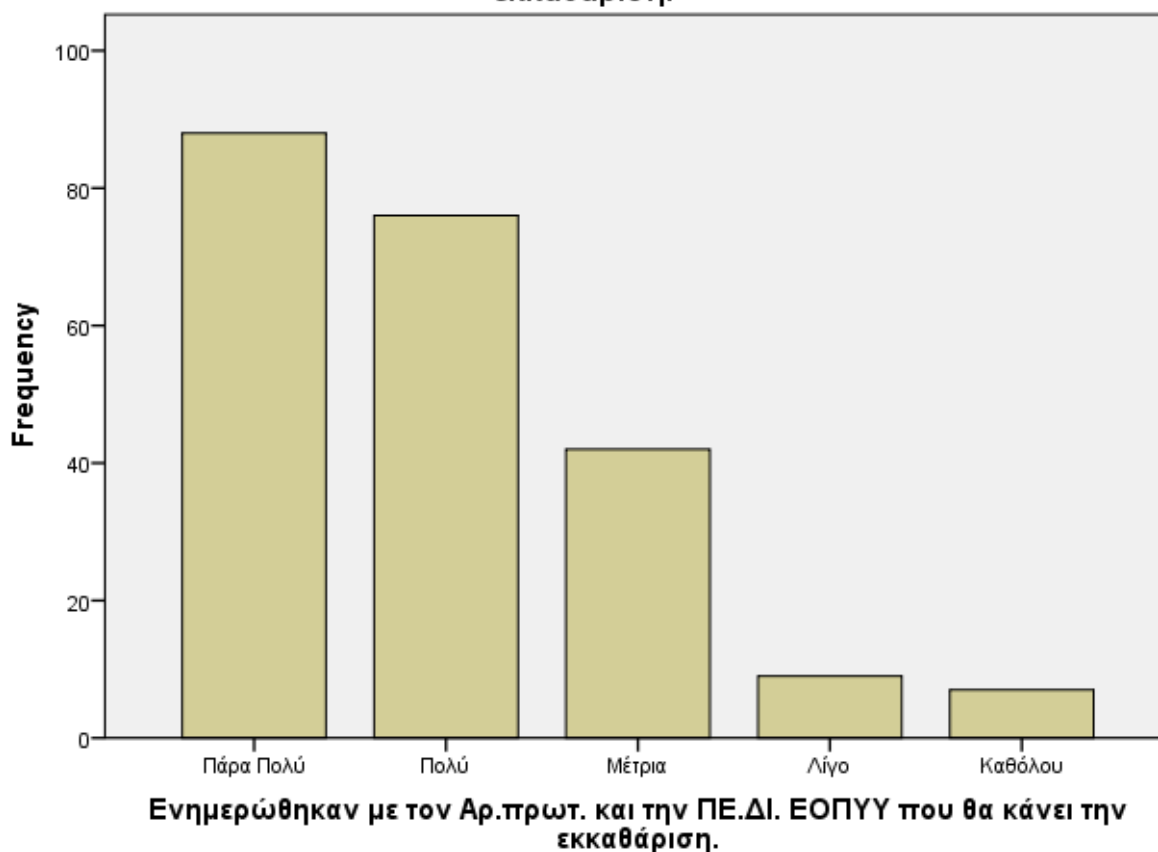
Διάγραμμα 3.18.. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 8 της 3^{ης} ενότητας.

Οι απαντήσεις στην 10^η ερώτηση «Κατά την ολοκλήρωση του αιτήματός σας, πόσο εύκολο είναι να καταλάβετε ότι σας δόθηκε αριθμός πρωτοκόλλου και ποια είναι η αρμόδια ΠΕ.ΔΙ. ΕΟΠΥΥ που θα κάνει την εκκαθάριση;» μας έδειξαν ότι ένα πολύ μικρό ποσοστό δεν έχει γνώση ότι ολοκληρώθηκε η υποβολή.

Πίνακας 3.18. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 10 της 3^{ης} Ενότητας.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάρα Πολύ	88	26,2	39,6	39,6
	Πολύ	76	22,6	34,2	73,9
	Μέτρια	42	12,5	18,9	92,8
	Λίγο	9	2,7	4,1	96,8
	Καθόλου	7	2,1	3,2	100,0
	Total	222	66,1	100,0	
Missing	System	114	33,9		
Total		336	100,0		

Ενημερώθηκαν με τον Αρ.πρωτ. και την ΠΕ.ΔΙ. ΕΟΠΥΥ που θα κάνει την εκκαθάριση.



Διάγραμμα 3.19.. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 8 της 3^{ης} ενότητας.

Η 9^η Ερώτηση «Πόσο εύκολο είναι να αναζητήσετε την πορεία του ηλεκτρονικού σας αιτήματος;» πήρε μικρή βαθμολογία στην πέμπτη κατηγορία της κλίμακας.

Πίνακας 3.1. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 9 της 3^{ης} Ενότητας.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάρα Πολύ	75	22,3	33,8	33,8
	Πολύ	78	23,2	35,1	68,9
	Μέτρια	57	17,0	25,7	94,6
	Λίγο	7	2,1	3,2	97,7
	Καθόλου	5	1,5	2,3	100,0
	Total	222	66,1	100,0	
Missing	System	114	33,9		
Total		336	100,0		

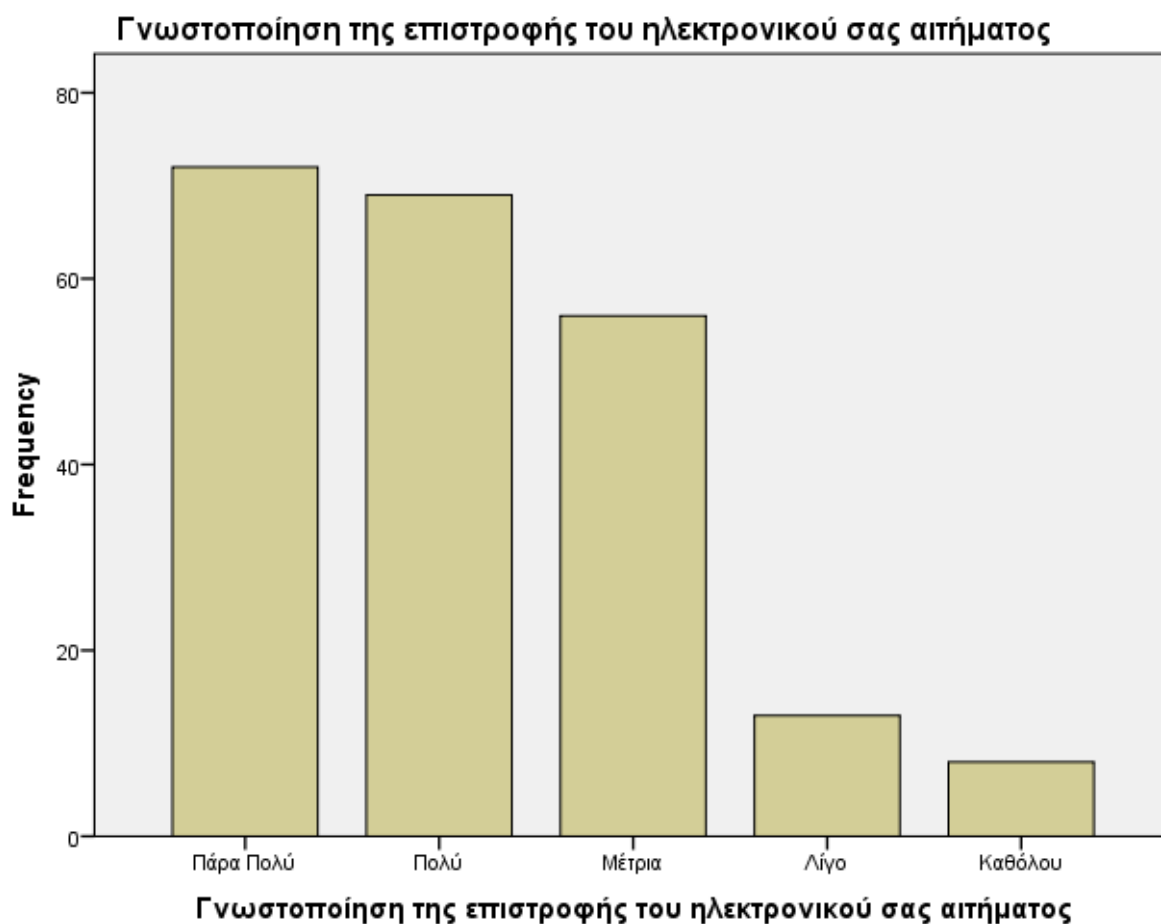


Διάγραμμα 3.20.. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 9 της 3^{ης} ενότητας.

Στην 10^η ερώτηση «Εάν τυχόν σας επιστραφεί το ηλεκτρονικό σας αίτημα, πόσο εύκολα ενημερώνεστε;» δεν απάντησαν και οι 222.

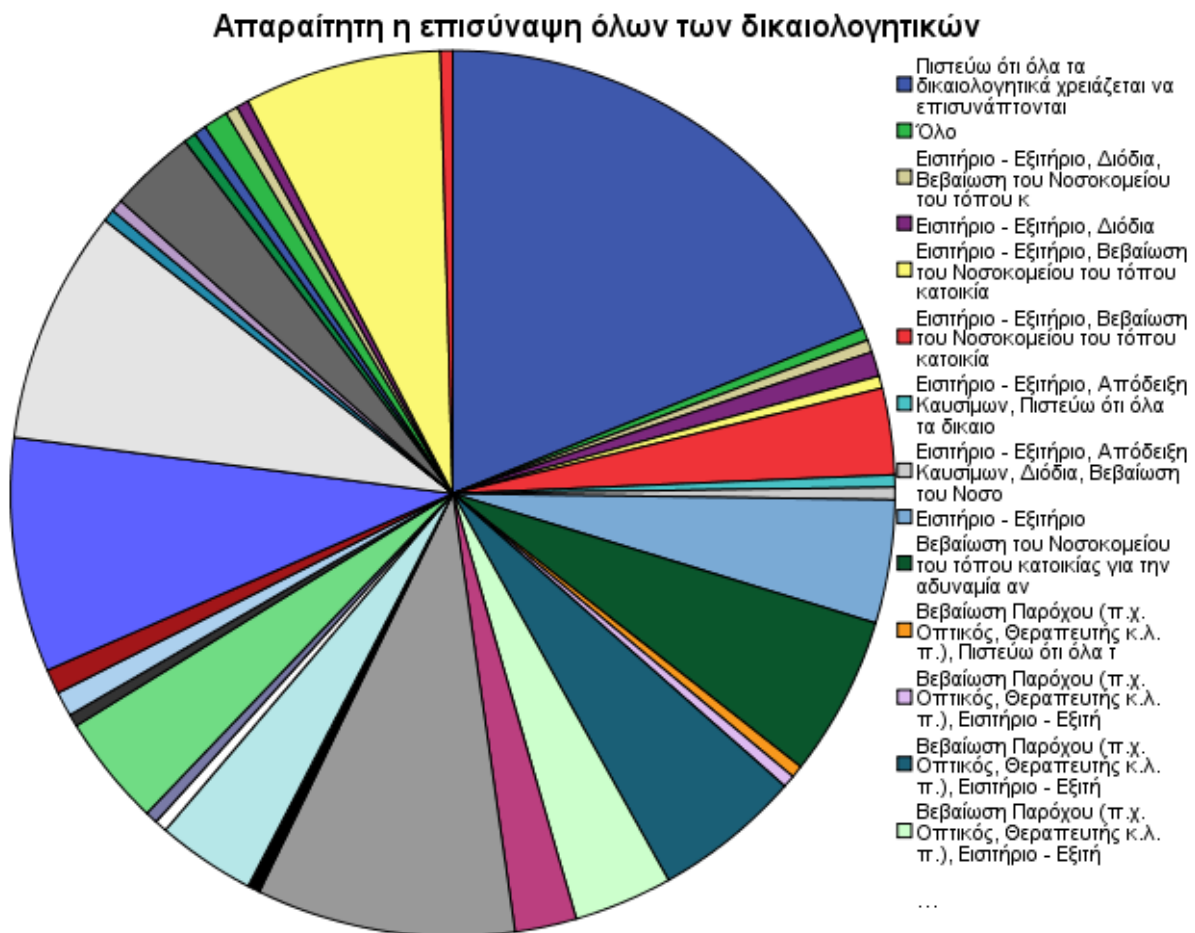
Πίνακας 3.20. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 10 της 3^{ης} Ενότητας.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάρα Πολύ	72	21,4	33,0	33,0
	Πολύ	69	20,5	31,7	64,7
	Μέτρια	56	16,7	25,7	90,4
	Λίγο	13	3,9	6,0	96,3
	Καθόλου	8	2,4	3,7	100,0
	Total	218	64,9	100,0	
Missing	System	118	35,1		
Total		336	100,0		



Διάγραμμα 3.21. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 10 της 3^{ης} ενότητας.

Στην 11^η ερώτηση «Πιστεύετε ότι κάποιο/α απο τα δικαιολογητικά θα μπορούσε αυτόματα να αντληθεί μέσω της ηλεκτρονικής διασύνδεσης συστημάτων;» οι ασφαλισμένοι επέλεξαν παραπάνω από μία απαντήσεις με τους περισσότερους να απαντούν ότι όλα τα δικαιολογητικά χρειάζεται να επισυνάπτονται και όχι να αντλούνται συστηματικά.



Διάγραμμα 3.22. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 11 της 3^{ης} ενότητας.

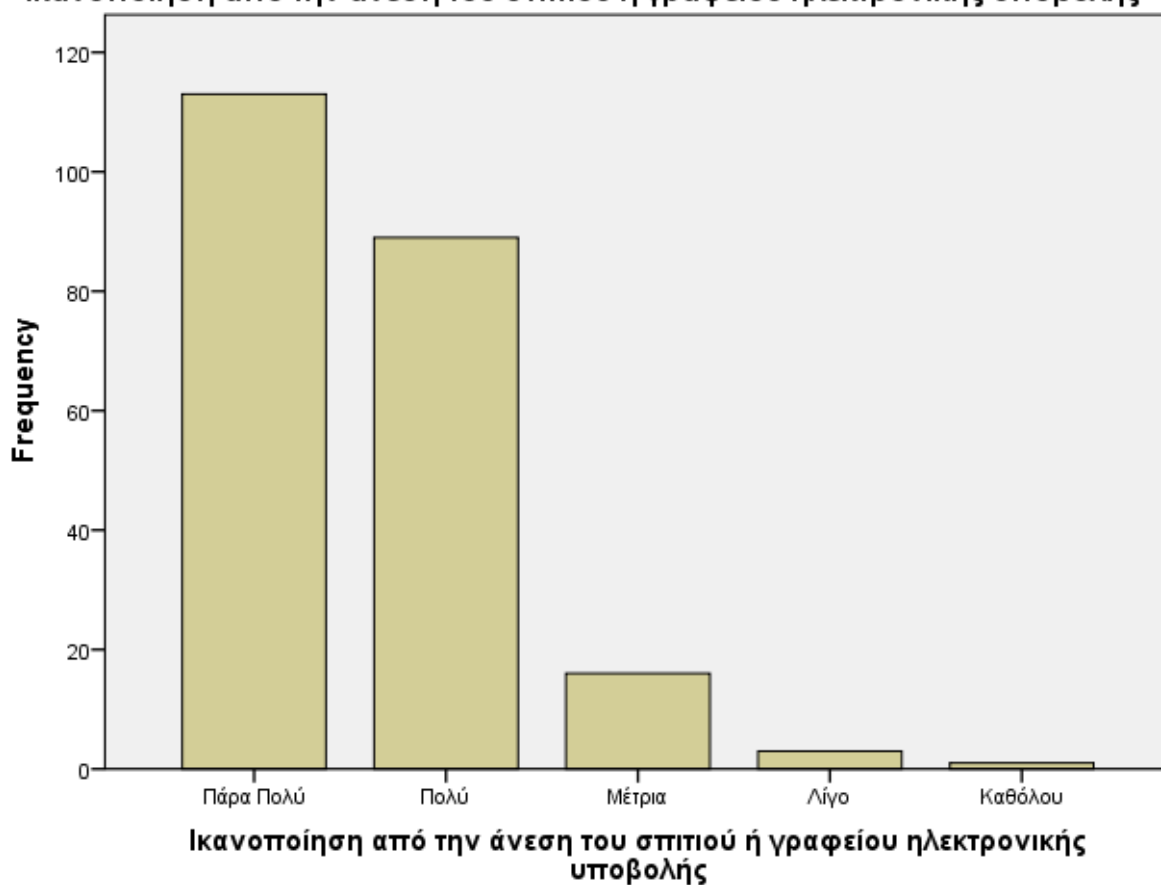
Στην 12^η ερώτηση «Μετά την ολοκλήρωση του ηλεκτρονικού σας αιτήματος από την άνεση του σπιτιού σας, πόσο ικανοποιημένος νιώθετε;» παραπάνω από τους μισούς να απαντούν ότι είναι πάρα πολύ ικανοποιημένοι.

Πίνακας 3.22. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 12 της 3^{ης} Ενότητας.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

	Πάρα Πολύ	113	33,6	50,9	50,9
	Πολύ	89	26,5	40,1	91,0
Valid	Μέτρια	16	4,8	7,2	98,2
	Λίγο	3	,9	1,4	99,5
	Καθόλου	1	,3	,5	100,0
	Total	222	66,1	100,0	
Missing	System	114	33,9		
Total		336	100,0		

Ικανοποίηση από την άνεση του σπιτιού ή γραφείου ηλεκτρονικής υποβολής

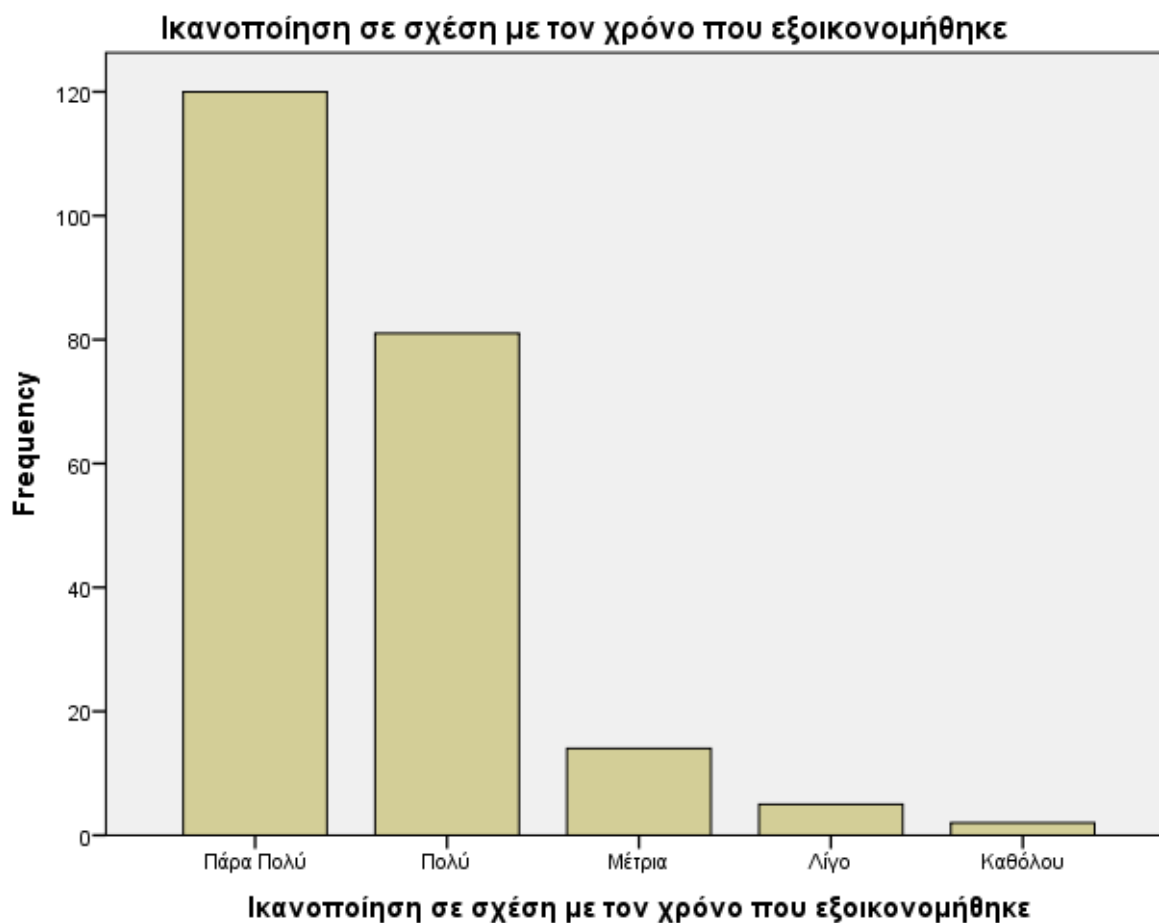


Διάγραμμα 3.23.. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 13 της 3^{ης} ενότητας.

Στην τελευταία ερώτηση της 3^{ης} ενότητας «Μετά την ολοκλήρωση του ηλεκτρονικού σας αιτήματος, πόσο ικανοποιημένος νιώθετε με τον χρόνο που έχετε εξοικονομήσει;» το 90,5% του δείγματος απάντησε «Πολύ» και «Πάρα Πολύ».

Πίνακας 3.23. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 13 της 3^{ης} Ενότητας.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάρα Πολύ	120	35,7	54,1	54,1
	Πολύ	81	24,1	36,5	90,5
	Μέτρια	14	4,2	6,3	96,8
	Λίγο	5	1,5	2,3	99,1
	Καθόλου	2	,6	,9	100,0
	Total	222	66,1	100,0	
Missing	System	114	33,9		
Total		336	100,0		



. Διάγραμμα 3.24. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 14 της 3^{ης} ενότητας.

3.3. ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ

Η ανάλυση έγινε με την εφαρμογή SPSS, η πλατφόρμα της SPSS χρησιμοποιείται στην στατιστική ανάλυση αλλά και ως ερευνητικό εργαλείο, συνδυάζεται και με άλλα λογιστικά πακέτα όπως είναι το excel της Microsoft Office. Οι απαντήσεις που δόθηκαν στο ερωτηματολόγιο προβλήθηκαν σε φύλλο του excel και στην συνέχεια εξήχθησαν στην SPSS. Μετά την μορφοποίηση τους, ακολούθησε η ανάλυση των δεδομένων. Στο τέλος έγινε ο έλεγχος εγκυρότητας και αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου. Το δείγμα μας θεωρούμε ότι ακολουθεί την κανονική κατανομή.

Η 1η υπόθεση αφορά δύο ποιοτικές μεταβλητές και εξετάζεται εάν το φύλο επηρεάζει τον τρόπο υποβολής των αιτημάτων και από τον χ^2 έλεγχο αποδεικνύεται ότι δεν υπάρχει σχέση. Το φύλο δεν επηρεάζει τον τρόπο υποβολής.

Πίνακας 3.24. Πίνακας Συχνοτήτων για την 1^η υπόθεση

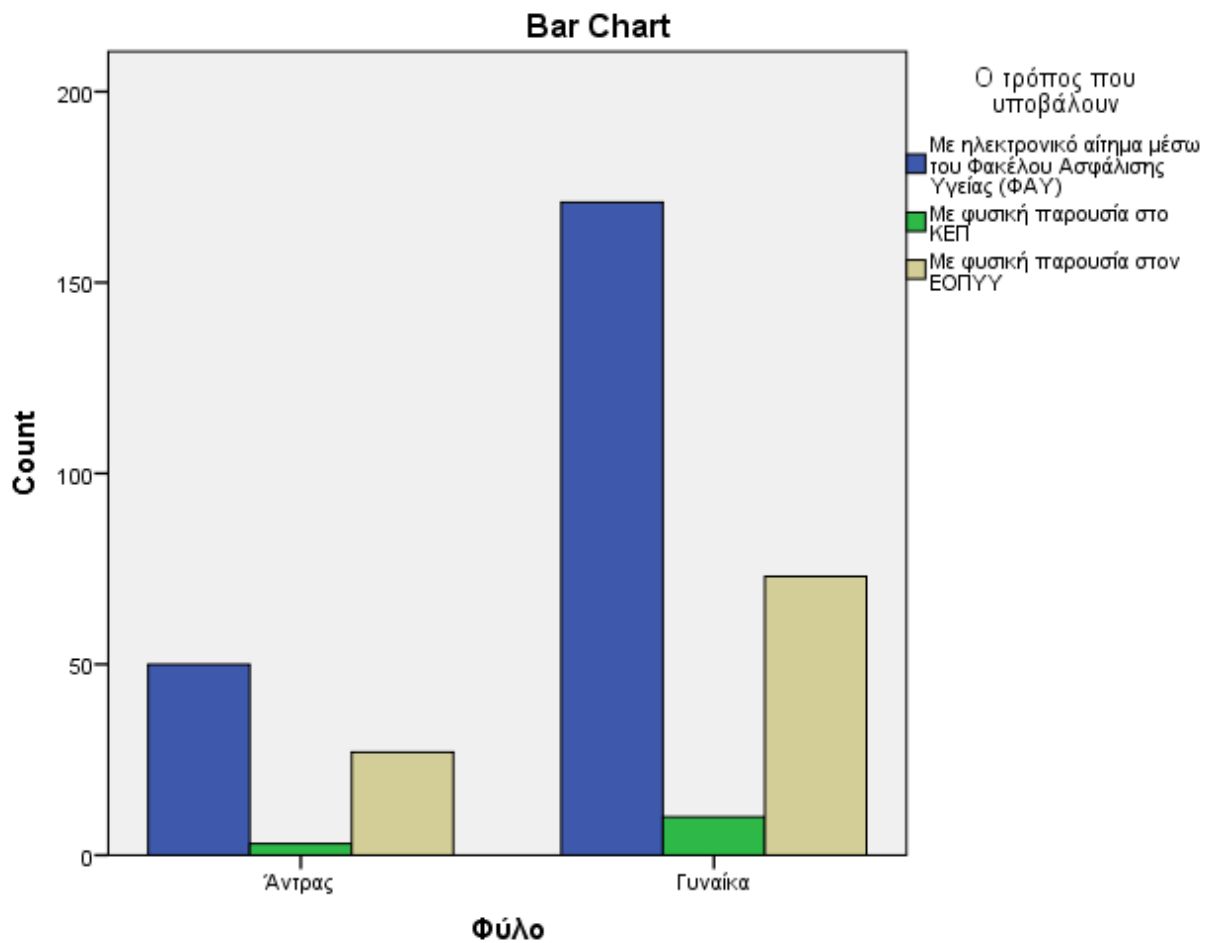
		Ο τρόπος που υποβάλουν			Total
		Με ηλεκτρονικό αίτημα μέσω του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ)	Με φυσική παρουσία στο ΚΕΠ	Με φυσική παρουσία στον ΕΟΠΥΥ	
Φύλο	Άντρας	50	3	27	80
	Γυναίκα	171	10	73	254
Total		221	13	100	334

Πίνακας 3.25. Πίνακας Συσχετίσεων για την 1^η υπόθεση

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,729 ^a	2	,694
Likelihood Ratio	,718	2	,698
Linear-by-Linear Association	,707	1	,401
N of Valid Cases	334		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,11.



Διάγραμμα 3.25. Διάγραμμα ράβδων για την 1^η υπόθεση

Η 2^η ερευνητική υπόθεση είναι κατά πόσο η ηλικία επιδρά στην προσπάθεια για να υποβάλει ο ασφαλισμένος ηλεκτρονικό αίτημα. Από τον έλεγχο t-test υποδεικνύεται ότι δεν υπάρχει σχέση. Η ηλικία δεν είναι αποθαρρυντικός παράγοντας για να προσπαθήσει ο πολίτης την ψηφιακή υποβολή.

Πίνακας 3.26. Πίνακας Συχνοτήτων για την 2^η υπόθεση

	Έχει γίνει μία προσπάθεια για Ηλεκτρονική Υποβολή	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Σε ποια ηλικιακή ομάδα ανήκουν οι συμμετέχοντες	Ναι	32	2,81	,821	,145
	Όχι	82	2,54	,773	,085

Πίνακας 3.27. Πίνακας Συσχετίσεων για την 2^η υπόθεση

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Σε ποια ηλικιακή ομάδα ανήκουν οι συμμετέχοντες	Equal variances assumed	,002	,964	1,683	112	,095	,276	,164	-,049	,601
	Equal variances not assumed			1,639	53,717	,107	,276	,168	-,062	,613

Το 3^ο ερευνητικό θέμα είναι εάν η συχνότητα υποβολών επηρεάζει την μεταβλητή ποιος κάνει το αίτημα.

Πίνακας 3.28. Πίνακας ANOVA για την 3^η υπόθεση

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	3,945	10	,394	1,252	,260
Within Groups	66,510	211	,315		
Total	70,455	221			

Στον πίνακα που εμφανίζετε παραπάνω (πίνακας ANOVA), ελέγχουμε τη σημαντικότητα του μοντέλου της παλινδρόμησης. Αυτός ο πίνακας μας βοηθάει στο να πάρουμε πληροφορίες για τις τιμές του F και το Significance. Από την τιμή Significance παίρνουμε πολύ σημαντικές πληροφορίες. Συγκεκριμένα μας δείχνει αν θα αποδεχθούμε ή θα απορρίψουμε τη μηδενική υπόθεση.

Οι υποθέσεις είναι:

H0: Δεν υπάρχει γραμμική σχέση μεταξύ των μεταβλητών

H1: Υπάρχει γραμμική σχέση μεταξύ των μεταβλητών

An: significance > 0.05 δεν μπορούμε να απορρίψουμε την H0

An: significance < 0.05 απορρίπτουμε την H0 και δεχόμαστε την H1

Ο πίνακας ANOVA υποδεικνύει ότι η τιμή Significance είναι 0.260 (>0.05) άρα αποδεχόμαστε την H0, που σημαίνει ότι δεν υπάρχει γραμμική συσχέτιση, μεταξύ των μεταβλητών και ότι οι ανεξάρτητες μεταβλητές του μοντέλου, δεν συνδυάζονται γραμμικά με την εξίσωση της παλινδρόμησης. Δηλαδή το πόσο άπειρος ή έμπειρος είναι κάποιος με την εφαρμογή δεν αποτελεί παράγοντα για να κάνει το αίτημα ολομόναχος ή να ζητήσει βοήθεια από κάποιον άλλον.

4^η Ερευνητική υπόθεση: Εάν το είδος της ηλεκτρονικής συσκευής επηρεάζει τον βαθμό ικανοποίησης από τον σχεδιασμό της ιστοσελίδας του ΦΑΥ. Και φαίνεται ότι δεν επηρεάζει το είδος της ηλεκτρονικής συσκευής να επηρεάζει τον βαθμό ικανοποίησης από τον σχεδιασμό της ιστοσελίδας του ΦΑΥ.

Πίνακας 3.29. Πίνακας Συσχετίσεων για την 2^η υπόθεση

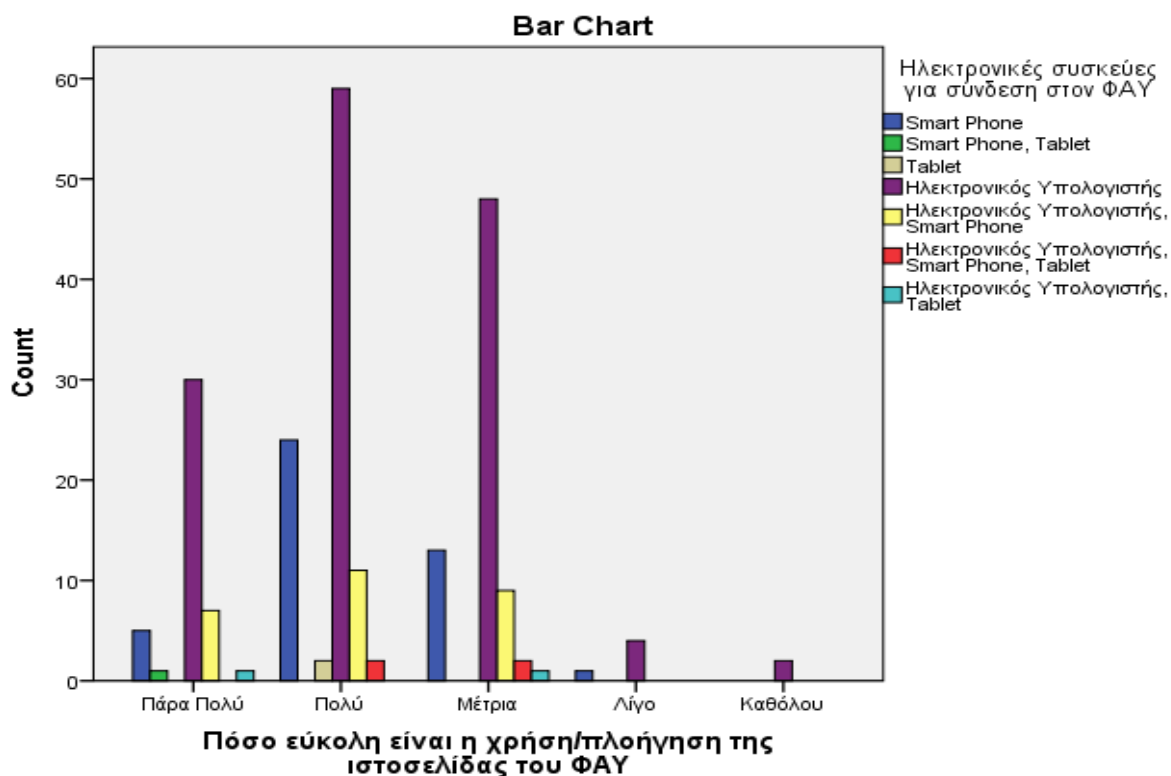
Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Monte Carlo Sig. (2-sided)		Monte Carlo Sig. (1-sided)			
				Sig.	99% Confidence Interval		Sig.	99% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound		Lower Bound	Upper Bound
Pearson Chi-Square	15,589 ^a	24	,902	,655 ^b	,643	,667			
Likelihood Ratio	18,318	24	,787	,585 ^b	,572	,598			
Fisher's Exact Test	27,513			,738 ^b	,726	,749			
Linear-by-Linear Association	,041 ^c	1	,840	,853 ^b	,844	,862	,421 ^b	,409	,434
N of Valid Cases	222								

a. 26 cells (74,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

c. The standardized statistic is -,202.



Διάγραμμα 3.29. Διάγραμμα ράβδων για την 4^η υπόθεση

5^η Ερευνητική υπόθεση. Κατά πόσο οι πιθανές δυσκολίες επηρεάζουν τον χρόνο υποβολής.

Πίνακας 3.30. Πίνακας ANOVA για την 3^η υπόθεση

ANOVA

Ο χρόνος που χρειάζεται για την ηλεκτρονική υποβολή

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	9,977	33	,302	,995	,483
Within Groups	57,140	188	,304		
Total	67,117	221			

Στον πίνακα που εμφανίζετε παραπάνω (πίνακας ANOVA), ελέγχουμε τη σημαντικότητα του μοντέλου της παλινδρόμησης. Συγκεκριμένα μας δείχνει αν θα αποδεχθούμε ή θα απορρίψουμε τη μηδενική υπόθεση.

Οι υποθέσεις είναι:

H0: Δεν υπάρχει γραμμική σχέση μεταξύ των μεταβλητών

H1: Υπάρχει γραμμική σχέση μεταξύ των μεταβλητών

Ο πίνακας ANOVA υποδεικνύει ότι η τιμή Significance είναι 0.483 (>0.05) άρα αποδεχόμαστε την H0, που σημαίνει ότι δεν υπάρχει γραμμική συσχέτιση, μεταξύ των μεταβλητών και ότι οι ανεξάρτητες μεταβλητές του μοντέλου, δεν συνδυάζονται γραμμικά με την εξίσωση της παλινδρόμησης.

6^η Ερευνητική Υπόθεση: Ο βαθμός ικανοποίησης από την άνεση του σπιτιού σε σχέση με τον χρόνο που εξοικονομήθηκε.

Πίνακας 3.31. Πίνακας Συσχετίσεων για την 3^η υπόθεση

Correlations

	Η Ικανοποίηση από τον σχεδιασμό της ιστοσελίδας του ΦΑΥ	Γνωστοποίηση της επιστροφής του ηλεκτρονικού σας αιτήματος
Kendall's tau_b	1,000	,388**
H Ικανοποίηση από τον Correlation Coefficient		

	σχεδιασμό της ιστοσελίδας του ΦΑΥ	Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	222	218
	Γνωστοποίηση επιστροφής του ηλεκτρονικού σας αιτήματος	της Correlation Coefficient	,388**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	218	218
	Η Ικανοποίηση από τον σχεδιασμό της ιστοσελίδας του ΦΑΥ	Correlation Coefficient	1,000	,431**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	222	218
Spearman's rho	Γνωστοποίηση επιστροφής του ηλεκτρονικού σας αιτήματος	της Correlation Coefficient	,431**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	218	218

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Το αποτέλεσμα της συσχέτισης είναι θετικό. Οι δυο μεταβλητές έχουν σχέση.

7^η Ερευνητική υπόθεση: Πως η απόσταση του τόπου κατοικίας συσχετίζεται με τον τρόπο υποβολής. Φαίνεται να υπάρχει αρνητική σχέση. Δεν εξαρτάται ο τρόπος υποβολής από το πόσο μακριά ή κοντά είναι η κατοικία από την ΠΕ.ΔΙ. ΕΟΠΠΥ του τόπου Κατοικίας.

Πίνακας 3.32. Πίνακας Συσχετίσεων για την 3^η υπόθεση

Correlations		Πόσο απέχει η κατοικία τους απο τον ΕΟΠΥΥ του τόπου τους	Ο τρόπος που υποβάλουν
	Πόσο απέχει η κατοικία τους απο τον ΕΟΠΥΥ του τόπου τους	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,057
		N	,272
Kendall's tau_b	Ο τρόπος που υποβάλουν	Correlation Coefficient	336
		Sig. (2-tailed)	,057
		N	1,000
	Πόσο απέχει η κατοικία τους απο τον ΕΟΠΥΥ του τόπου τους	Correlation Coefficient	,272
		Sig. (2-tailed)	,060
Spearman's rho		N	1,000
			,272
			336

	Correlation Coefficient	,060	1,000
Ο τρόπος που υποβάλουν	Sig. (2-tailed)	,272	.
	N	336	336

3.3.1 Η Αξιοπιστία του ερωτηματολογίου Cronbach's Alpha

Για την ανάλυση των ερωτηματολογίων είναι απαραίτητη η εκτίμηση της αξιοπιστίας τους. Για τη μέτρηση της αξιοπιστίας των μεταβλητών του ερωτηματολογίου χρησιμοποιούμε το άλφα του Cronbach (Cronbach's alpha). Οι τιμές των συντελεστών αξιοπιστίας κυμαίνονται από 0 έως 1.

Πίνακας 3.28. Πίνακας Cronbach's για τον έλεγχο της αξιοπιστίας

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,867	5

Πίνακας 3.28. Πίνακας Συσχετίσεων για τον έλεγχο της αξιοπιστίας

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Να_συστήνετε	16,42	6,996	,665	,846
Σχεδιασμός_Ιστοσελίδας	16,85	6,673	,713	,834
Ευκολη_χρήση	16,87	6,961	,706	,836
Άνεση	16,27	7,530	,655	,849
Εξοικονόμηση_Χρόνου	16,27	7,038	,721	,832

Ο δείκτης Cronbach's Alpha ισούται με 0,867 οπότε είναι αποδεκτός. Τα αποτελέσματα Cronbach's Alpha if item deleted δείχνουν ότι η απαλοιφή στοιχείων δεν οδηγεί στη βελτίωση του δείκτη, συνεπώς όλα συνεισφέρουν στον βαθμό ικανοποίησης της έρευνας.

3.4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΕΡΕΥΝΑ

Ο ερευνητικός σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μέτρηση της ικανοποίησης του ηλεκτρονικά εξυπηρετούμενου από την πλατφόρμα του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας του ΕΟΠΥΥ. Από την πρωτογενή ποσοτική έρευνα που πραγματοποιήθηκε για την κάλυψη του ερευνητικού σκοπού, φαίνεται ότι η ηλεκτρονική εξυπηρέτηση δεν επηρεάζεται από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, μπορεί να ειπωθεί ότι η ψηφιακή εξυπηρέτηση πλέον αποτελεί κουλτούρα για τους εξυπηρετούμενους του ΕΟΠΥΥ.

Από τα δεδομένα της 2^{ης} ενότητας προέκυψε ότι τα 2/3 των ασφαλισμένων το δείγματος χρησιμοποιούν την τεχνολογία και υποβάλουν ηλεκτρονικά τα αιτήματα τους για αποζημίωση παροχών. Από το υπόλοιπο 1/3, οι περισσότεροι απαντούν ότι δεν έχουν προσπαθήσει να υποβάλουν ηλεκτρονικά αιτήματα γιατί πιστεύουν ότι με την φυσική τους παρουσία παραμένουν ενεργοί και εξωστρεφής. Κάποιοι απαντούν ότι δεν είναι καλοί με την τεχνολογία και κάποιο ακόμα σημαντικό ποσοστό αναφέρει ότι δεν γνώριζε να υπάρχει η επιλογή της ηλεκτρονικής υποβολής. Στην ερώτηση «τι θα βοηθούσε για να εξυπηρετούνται ηλεκτρονικά», η επικρατέστερη απάντηση είναι ένας υπάλληλος να βοηθούσε την πρώτη φορά. Συνεπώς καταλαβαίνουμε ότι ένα ακόμα ποσοστό των ασφαλισμένων έχει την διάθεση να εξυπηρετείται ψηφιακά. Από το δείγμα μας φαίνεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό έχει αγκαλιάσει την τεχνολογία και δεν διστάζει να εξυπηρετείτε από την άνεση του χώρου του.

Από τις απαντήσεις της 3^{ης} ενότητας διερευνήθηκε ο βαθμός ικανοποίησης των χρηστών του ΦΑΥ και είναι υψηλός. Ο βαθμός ικανοποίησης στα περισσότερα ερωτήματα με κλίμακα Likart 1-5 λαμβάνει 4 και 5.

Αυτό που σίγουρα χωράει βελτίωση στη μελέτη, είναι το ερωτηματολόγιο. Τα δεδομένα μπορούν να συγκεντρωθούν με ποιο αντιπροσωπευτικό τρόπο. Το ιδανικό είναι να γίνεται αξιολόγηση στην κάθε συναλλαγή.

Τα σημεία που υστερεί η πλατφόρμα του ΦΑΥ, σύμφωνα με τις απαντήσεις στο 15^ο ερώτημα σχετικά με δυσκολίες που συναντώνται κατά την υποβολή, είναι η εύρεση του μοναδικού κωδικού του εγκεκριμένου διαστήματος θεραπειών ειδικής αγωγής. Αυτό συμβαίνει όταν υπάρχουν πολλές θεραπείες εγκεκριμένες για μεγάλο χρονικό διάστημα και δεν έχουν εκτελεστεί, με αποτέλεσμα ο ασφαλισμένος να

δυσκολεύεται να εντοπίσει το συγκεκριμένο διάστημα που τον αφορά. Μία πρόταση για να ξεπεραστεί η αδυναμία του συστήματος, είναι όταν δεν υπάρχει εκτέλεση του διαστήματος, η γνωμάτευση να εμφανίζεται μη διαθέσιμη μετά το πέρας του επταμήνου. Άλλο ένα αδύναμο σημείο της εφαρμογής είναι η είσοδος σε αυτήν, όταν κάποιος εισέρχεται με κωδικούς ΦΑΥ δεν μπορεί να εισέλθει με κωδικούς taxisnet και εάν τυχόν ξεχάσει τους κωδικούς ΦΑΥ θα αναγκαστεί να κάνει επανεγγραφή στην εφαρμογή. Η πρόταση είναι όλοι να εισέρχονται με τους κωδικούς taxisnet.

Ο ΦΑΥ είναι ένα πολύ δυνατό ψηφιακό εργαλείο για τον ασφαλισμένο και αποτελεί ιατρικό βιογραφικό καθώς περιέχει σχεδόν όλο το ιατρικό του ιστορικό. Εάν περιείχε όλες τις επισκέψεις και παρακλινικές εξετάσεις των ιδιωτών τότε θα ήταν ολοκληρωτικά ενημερωμένος. Μια πρόταση βελτίωσης είναι να συνδυαστεί με τεχνητή νοημοσύνη που να ενημερώνει τον ασφαλισμένο για πληροφορίες, ραντεβού, εξετάσεις προληπτικής ιατρικής σύμφωνα με το ιστορικό και το DNA του ασφαλισμένου. Κάτι που πραγματικά θα είναι πολύ επαναστατικό, είναι στην περίπτωση που κάποιος ασφαλισμένος είναι ήδη ασθενής και του έχουν τοποθετηθεί αισθητήρες πάνω στο σώμα του. Ένα παράδειγμα θα αναφέρω, ασθενής με σκλήρυνση κατά πλάκας που η νόσος έχει προχωρήσει στο νευρικό σύστημα της γνάθου και του οισοφάγου και του προκαλεί δυσκολία στην κατάποση. Ένα σύμπτωμα αυτής της δυσλειτουργίας είναι η υγρασία στα μάτια. Στα γυαλιά του ασθενή μπορεί να προστεθεί ένας αισθητήρας που να εντοπίζει την υγρασία και να ενημερώνει τον ΦΑΥ, τον ιατρό και τον φροντιστή του ασθενή. Έχοντας την πληροφορία ο ιατρός μπορεί να κάνει καλύτερη διάγνωση και ο φροντιστής να αποτρέψει στη χειρότερη περίπτωση τον πνιγμό. Επίσης έχοντας μια τέτοια βάση δεδομένων με ενδείξεις/συμπτώματα θα μπορεί να αποτελεί πηγή στατιστικών ερευνών.

Ελληνική Βιβλιογραφία

Δρούλια Θ. & Πολίτης Φ. (2018) Δημόσια Διοίκηση και Στελέχη Εκπαίδευσης σελ.10
Κυριαζή, Ν. (1999) Η Κοινωνιολογική Έρευνα: Κριτική Επισκόπηση των Μεθόδων και των Τεχνικών. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Ξένη Βιβλιογραφία

Oliver, R. L. (2010). Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer. *New York: Routledge*
Oliver, R. L. (1999). Whence Consumer Loyalty?. *Journal of Marketing*, 63, 33-44
Luarn, P., & Lin, H.-H. (2003). A customer loyalty model for e-service context. *Journal of Electronic Commerce Research*, 4(4), 156-167

Ηλεκτρονικές Πηγές

Διπλωματικές Εργασίες

Αναστασία Σφακιανάκη (Σεπτέμβριος 2013) Διπλωματική Εργασία «Οργανωσιακή Κουλτούρα και Ηγεσία στις Δημόσιες Υπηρεσίες Υγείας: Το παράδειγμα του ΕΟΠΥΥ. Πάντειο Πανεπιστήμιο, Τμήμα Κοινωνιολογίας, ΜΠΣ Κοινωνικός Αποκλεισμός και Μειονότητες, Αθήνα

Δέσποινα Αργυροπούλου (Ιούνιος 2020) Διπλωματική Εργασία «Μελέτη Ικανοποίησης Πολιτών από τις Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες του ΑΣΕΠ» ΕΜΠ Τμήμα Βιομηχανικής Διοίκησης και Τεχνολογίας Αθήνα

Δήμητρα Μπάτρα (Αιγάλεω 2021) Διπλωματική Εργασία «Η αποτελεσματικότητα του ΕΟΠΥΥ από την ίδρυσή του έως σήμερα από την πλευρά των χρηστών του» Πειραιάς

Δήμητρα Τσιρικολιά (Οκτώβριος 2023) Διπλωματική Εργασία «Χαρτογραφική Βάση Δεδομένων της Διεύθυνσης Φαρμάκου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – ΕΟΠΥΥ. Μελέτη περίπτωσης: Φάρμακα Υψηλού Κόστους και Ειδικών Κατηγοριών. Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής Τμήμα Μηχανικών Τοπογραφίας και Γεωπληροφορικής. Αθήνα

Καϊάφα Διαμαντένια (Νοέμβριος 2021) Διπλωματική Εργασία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση στην Ελλάδα, μελέτη περίπτωσης Δομές Δημοσίου» Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων Αθήνα

Παλαβρατζής Λεωνίδα (Κομοτηνή 2014) Διπλωματική Εργασία «Ικανοποίηση Ασφαλισμένων ΕΟΠΥΥ» Πανεπιστήμιο Θράκης ΠΜΣ Κοινωνική Πολιτική- Διαχείριση Κοινωνικών Προγραμμάτων, Κομοτηνή

Πέννη Μπουλούτζα (2022, Δεκέμβριος 6) Η COVID-19 μείωσε το προσδόκιμο ζωής των Ελλήνων στα επίπεδα του 2010. Καθημερινή.

Τζίφα Μαρία (Φεβρουάριος 2017) Διπλωματική Εργασία «Η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση ως μέσον εκσυγχρονισμού της Διοίκησης & του Κράτους» Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου Τμήμα Οικονομικών Επιστημών Τρίπολη.

Ηλεκτρονικές σελίδες:

<https://www.oecd.org/health/health-expenditure.htm>

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/product/page/HLTH_HLYE_H

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_hlye_h/default/bar?lang=en

https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/2023_5753e659-el#page3

<https://www.eopyy.gov.gr>, Ε.Ο.Π.Υ.Υ. - Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας 2024

<https://mindigital.gr>, Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης

<https://health.gov/healthypeople/priority-areas/social-determinants-health>

<https://www.idika.gr>, Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε

<https://ec.europa.eu/eurostat>, Ευρωπαϊκή Στατιστική Υπηρεσία

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

<https://www.iatrikanews.gr/>

OECD, 2003, The Case for E-Government: Excerpts from the OECD Report “The E-Government Imperative”, <http://www.oecd.org/gov/budgeting/43496369.pdf>, Οκτώβριος 2016.

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2023), Ελλάδα: Προφίλ Υγείας 2023, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels

Ευρωπαϊκή Ένωση, EUR-Lex, «Πρόσβαση στο δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης», <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?qid=1427905238938&uri=URISERV:l24226b> Οκτώβριος 2016.

Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών, Frequently Asked Questions, “What is e-government”, <http://unpan3.un.org/egovkb/en-us/About/UNeGovDD-Framework>, Οκτώβριος 2016.

Κατάλογος σχημάτων

Εικόνα 1.1 Το Λογότυπο του Οργανισμού

Εικόνα 1.3. Υπηρεσίες προς τον Πολίτη / Αναζήτηση του Παρόχου Υγείας

Εικόνα 1. 4. Ο κύκλος του Deming

Εικόνα 1.5. Το Εθνικό Μητρώο Διοικητικών Διαδικασιών.

Εικόνα 1. 6. Ψηφιακά βήματα και μη για ενεργοποίηση e-dary λογαριασμού

Εικόνα 1 7. Η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση σε σχήμα

Εικόνα 1.8. Οι βαθμολογίες ψηφιακής ωριμότητας των χωρών της Ευρώπης για 2021 και 2022.

Εικόνα 1.9. Η οθόνη του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας.

Εικόνα 1.10. Είσοδος στην Εφαρμογή.

Εικόνα 1.31. Ταυτοποίηση ΑΜΚΑ.

Εικόνα 1.14. Επιλογές Φακέλου / Ατομικά Αιτήματα Παροχών

Εικόνα 1.13. Ατομικά Αιτήματα Παροχών / Υποβολή αιτήματος

Εικόνα 1.14. Διαδικασία Υποβολής Αιτήματος Οπτικών.

Εικόνα 1.15. Επιλογή διαθέσιμης γνωμάτευσης.

Εικόνα 1. 16. Επισύναψη δικαιολογητικών.

Εικόνα 1. 17. Μήνυμα έκδοσης εγκριτικής απόφασης στο κινητό του ασφαλισμένου.

Εικόνα 1. 18. Η πορεία του αιτήματος.

Κατάλογος πινάκων

Πίνακας 1.1. Συνολική χρηματ. για δαπάνες υγείας για τα έτη 2018-2022

Πίνακας 1.2 Συνολική Χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας για τα έτη 2018-2022 (σε εκατ. ευρώ)

Πίνακας 3.1. Πίνακας Συχνοτήτων - ερώτηση 1 της 1^{ης} Ενότητας.

Πίνακας 3.2. Πίνακας Συχνοτήτων - ερώτηση 2 της 1^{ης} Ενότητας.

Πίνακας 3.3. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 3 της 1^{ης} Ενότητας.

Πίνακας 3.4. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 4 της 1^{ης} Ενότητας.

Πίνακας 3.5. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 5 της 1^{ης} Ενότητας.

Πίνακας 3.6. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 6 της 1^{ης} Ενότητας.

Πίνακας 3.7. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 1 της 2^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.7. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 3 της 2^{ης} Ενότητας
Πίνακας 3.8. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 1 της 3^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.9. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 2 της 3^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.10. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 3 της 3^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.11. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 5 της 3^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.12. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 6 της 3^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.13. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 6 της 3^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.14. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 7 της 3^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.17. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 9 της 3^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.18. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 10 της 3^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.1. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 9 της 3^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.20. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 10 της 3^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.22. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 12 της 3^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.23. Πίνακας Συχνοτήτων για την ερώτηση 13 της 3^{ης} Ενότητας.
Πίνακας 3.24. Πίνακας Συχνοτήτων για την 1^η υπόθεση
Πίνακας 3.25. Πίνακας Συσχετίσεων για την 1^η υπόθεση
Πίνακας 3.26. Πίνακας Συχνοτήτων για την 2^η υπόθεση
Πίνακας 3.27. Πίνακας Συσχετίσεων για την 2^η υπόθεση
Πίνακας 3.28. Πίνακας ANOVA για την 3^η υπόθεση
Πίνακας 3.29. Πίνακας Συσχετίσεων για την 2^η υπόθεση
Πίνακας 3.30. Πίνακας ANOVA για την 3^η υπόθεση
Πίνακας 3.31. Πίνακας Συσχετίσεων για την 3^η υπόθεση
Πίνακας 3.32. Πίνακας Συσχετίσεων για την 3^η υπόθεση
Πίνακας 3.28. Πίνακας Cronbach's για τον έλεγχο της αξιοπιστίας

Κατάλογος γραφημάτων

Διάγραμμα 1.3. Καμπύλη Προσδόκιμου Ζωής στην Ελλάδα (1975-2021)

Διάγραμμα 1. 2. Δαπάνες για την υγεία 2022

Διάγραμμα 1.3. Φαρμακευτικές Δαπάνες 2022

Διάγραμμα 1.4. Αυτοαναφερόμενες μη ικανοποιημένες ανάγκες για ιατρική εξέταση κατά φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο και λόγου του υψηλού κόστους έτους 2012

Διάγραμμα 1.5. Αυτοαναφερόμενες μη ικανοποιημένες ανάγκες για ιατρική εξέταση κατά φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο και λόγου του υψηλού κόστους έτους 2022

Διάγραμμα 1.6. Η ΤΠΕ σε ακαθάριστη προστιθέμενη αξία 2021

Διάγραμμα 1.7. Η πρόοδος της χώρας μας σε σχέση με την ΕΕ κατά DESI.

Διάγραμμα 3,1. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 1 της 1^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.2. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 2 της 1^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3,3. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 4 της 1^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3,4. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 5 της 1^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.5. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 1 της 1^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.6.. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 2 της 2^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.7. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 2 της 2^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.9. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 3 της 2^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.10. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 2 της 3^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.11.. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 3 της 3^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.12. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 4 της 3^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.13. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 5 της 3^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.14. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 6 της 3^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.15. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 7 της 3^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.16. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 7 της 3^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.17. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 8 της 3^{ης} ενότητας

Διάγραμμα 3.18. Διάγραμμα πίτας για την ερώτηση 8 της 3^{ης} ενότητας

Διάγραμμα 3.19. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 8 της 3^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.20. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 9 της 3^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.21. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 10 της 3^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.22. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 11 της 3^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.23.. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 13 της 3^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.24. Διάγραμμα ράβδων για την ερώτηση 14 της 3^{ης} ενότητας.

Διάγραμμα 3.25. Διάγραμμα ράβδων για την 1^η υπόθεση

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΑΜΚΑ : Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης

ΑΜΑ : Αριθμός Μητρώου Ασφαλισμένου

ΕΟΠΥΥ : Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

ΟΠΑΔ : Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου

ΙΚΑ : Ίδρυμα Κοινωνικής Ασφάλισης

ΕΦΚΑ : Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης

ΝΠΔΔ : Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου

ΕΤΑΜ : Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών

ΟΓΑ : Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων

ΟΑΕΕ : Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών

ΝΑΤ : Ασφαλιστικό Ταμείο Ναυτικών

ΤΑΥΤΕΚΩ : Ταμείο Ασφάλισης Υπαλλήλων Τραπεζών & Επιχειρήσεων Κοινής Ωφέλειας

ΕΤΑΑ : Ενιαίο Ταμείο Ανεξάρτητα Απασχολούμενων

ΤΥΠΕΤ : Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας

ΕΔΟΕΑΠ : Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης

ΓΕΣ : Γενικό Επιτελείο Στρατού

ΓΕΑ : Γενικό Επιτελείο Αεροπορίας

ΑΤΠΣΥΤΕ : Αλληλοβοηθητικό Ταμείο Περιθάλψεως Συλλόγου Υπαλλήλων Τραπεζής της Ελλάδος

ΤΑ.Π.Α.Σ.Α. : Ταμείο Πρόνοιας Απασχολούμενων στα Σώματα Ασφαλείας