

Αξιολόγηση Εφαρμογής

**Αξιολόγηση της εφαρμογής των Δράσεων Καθολικής
Πρόσβασης σε Υπηρεσίες Υγείας σε τοπικό επίπεδο
[Αξιολόγηση των Τοπικών Ομάδων Υγείας (TOMY)]**

Ηλεκτρονικός σύνδεσμος στο πλήρες κείμενο της αξιολόγησης: www.edespa-ygeia.gr/uploads/meletes/ekthesi_aksiologhshs_tomy.rar

Στοιχεία επικοινωνίας για πληροφορίες σχετικά με την αξιολόγηση: +30 2713 601 349,
ktourlouki@mou.gr

[Μάιος, 2023]

1. Σύνοψη

Η «Αξιολόγηση των Τοπικών Ομάδων Υγείας - TOMY» διενεργήθηκε στο πλαίσιο των συγχρηματοδοτούμενων από τα Ευρωπαϊκά Διαρθρωτικά και Επενδυτικά Ταμεία (ΕΔΕΤ) για τη λειτουργία των Τοπικών Ομάδων Υγείας (TOMY). Η Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ Υπουργείου Υγείας (ΕΔΕΥΠΥ) υλοποίησε τη συγκεκριμένη Αξιολόγηση, σε συνέχεια του ειδικού όρου για τη συγχρηματοδότηση της αξιολόγησης της πιλοτικής λειτουργίας.

Σκοπός της αξιολόγησης ήταν η εκτίμηση της πορείας εφαρμογής της παρέμβασης «Λειτουργία Τοπικών Ομάδων Υγείας (TOMY)» και της αποτελεσματικότητάς της, σε σχέση με τις προτεραιότητες και την προσδοκώμενη ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) στην Ελλάδα.

Αντικείμενο/περιεχόμενο της αξιολόγησης ήταν η εκτίμηση του βαθμού της συμβολής, από το σχεδιασμό και την υλοποίηση της παρέμβασης, στο Σύστημα Υγείας και το βαθμό επίτευξης της στοχοθεσίας, σύμφωνα με τα σχετικά χρηματοδοτικά Προγράμματα. Στο πλαίσιο της αξιολόγησης αποτιμώνται οι βασικές παράμετροι, που σχετίζονται με την υλοποίηση του έργου των TOMY, την αποτελεσματικότητα, αποδοτικότητα, καθώς και τη συνάφεια, τη συνέργεια, τη συμβολή στην επιδιωκόμενη ενίσχυση της ΠΦΥ, αλλά και τη συμπληρωματικότητά τους, με άλλες πράξεις και τομεακές πολιτικές. Συμπεριλαμβάνεται επίσης, η διαμόρφωση προτάσεων βελτίωσης του νέου μοντέλου υπηρεσιών για τις αναγκαίες δράσεις και ο μεσο-μακροπρόθεσμος προγραμματικός σχεδιασμός και εφαρμογή τους.

Στην Αξιολόγηση ακολουθείται ένα σπονδυλωτό σύστημα επί μέρους **μεθοδολογιών** με στόχο την Αξιολόγηση και την απάντηση των Αξιολογικών Ερωτημάτων, σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία της υφιστάμενης λειτουργίας των TOMY βάσει του οριζόμενου θεσμικού πλαισίου. Συγκεκριμένα χρησιμοποιήθηκαν έρευνες γραφείου, δευτερογενή δεδομένα από πληροφοριακά συστήματα (ΗΔΙΚΑ ΑΕ, ΒΙ Υπουργείου Υγείας, ΕΟΠΥΥ, ΕΔΕΥΠΥ), πρωτογενή δεδομένα από ποσοτικές έρευνες που πραγματοποιήθηκαν σε όλους τους εργαζόμενους στις TOMY και τους εμπλεκόμενους στο σύστημα ΠΦΥ, δεδομένα από ποιοτικές έρευνες σε stakeholders, τα οποία αναλύθηκαν και κατηγοριοποιήθηκαν, λαμβάνοντας υπόψη τους περιορισμούς που προέκυψαν εξαιτίας του είδους των δεδομένων.

Σύμφωνα με τη μεθοδολογική προσέγγιση, τα αξιολογικά ερωτήματα εξειδικεύτηκαν με την ανάπτυξη κριτηρίων και δεικτών ικανοποίησής τους. Η σύνθεση δευτερογενών δεδομένων και αποτελεσμάτων πρωτογενών ερευνών με βιβλιογραφικές αναφορές και δεδομένα από ποιοτικές έρευνες, συνέβαλλε στην απάντηση των ερωτημάτων.

2. Πλαίσιο και Σχεδιασμός Αξιολόγησης

2.1 Περιγραφή

Όπως έχει ήδη αναφερθεί στη σύνοψη η παρούσα αξιολόγηση αποσκοπούσε στην εκτίμηση της εξέλιξης εφαρμογής της δράσης/παρέμβασης "Λειτουργία των ΤΟΜΥ" και της αποτελεσματικότητάς της σε σχέση με τις προτεραιότητες ενίσχυσης της ΠΦΥ στην Ελλάδα, από την έναρξη εφαρμογής της σε εθνικό ή/και περιφερειακό επίπεδο, συγχρηματοδοτούμενη αντίστοιχα από το τομεακό ΕΠ ΜΔΤ (αρχικά) και στην συνέχεια από τα δεκατρία (13) Περιφερειακά Προγράμματα και ως εκ τούτου και από το Πρόγραμμα "Πελοπόννησος" 2014-2020, αρχής γενομένης τον Δεκέμβριο 2018 μέχρι και τον Νοέμβριο 2020.

Στο πλαίσιο της αξιολόγησης εκτιμήθηκε η αποτελεσματικότητα σχεδιασμού και εφαρμογής της δράσης, ως προς την κάλυψη των αναγκών για ΠΦΥ και ως προς την αποδοτικότητά της, σε σχέση με επάρκεια των συγχρηματοδοτούμενων πόρων, αλλά και ως προς την προστασία του πληθυσμού από πρόσθετες δαπάνες υγείας. Παράλληλα, εκτιμήθηκε η επικαιρότητα σχεδιασμού της δράσης, σε σχέση με τις νέες ανάγκες που διαμορφώθηκαν, κυρίως λόγω της πανδημίας Covid-19.

2.2 Κριτήρια αξιολόγησης

Με βάση τον στόχο/σκοπό της δράσης, τα αξιολογικά κριτήρια είναι τα εξής:

- α) Συγκρότηση και Λειτουργία ΤΟΜΥ,
- β) Αποτελεσματικότητα,
- γ) Αποδοτικότητα,
- δ) Συνέργεια και Συμπληρωματικότητα,
- ε) Εξέταση του θεσμικού πλαισίου με σκοπό βελτιώσεις/μεταβολές

2.3 Ερωτήματα Αξιολόγησης

Από τη διακήρυξη του έργου προσδιορίζονται ειδικά αξιολογικά ερωτήματα. Τα αξιολογικά ερωτήματα που θέτει η Αναθέτουσα Αρχή, αποσκοπούν στην εκτίμηση της πορείας ολοκλήρωσης της μεταρρύθμισης, βάσει του αρχικού σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας και της αρμόδιας Γραμματείας ΠΦΥ. Παράλληλα προσβλέπουν στην αποτίμηση του μοντέλου αναφορικά με την καταλληλότητά του, σε επίπεδο συνέργειας και σε σχέση με τις ανάγκες παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας στο ευρύτερο πλαίσιο του δημόσιου συστήματος υγείας.

α) Συγκρότηση και Λειτουργία TOMY

- Τι είδους υπηρεσίες και δράσεις στην κοινότητα παρέχονται από κάθε TOMY και αν έχουν λάβει υπόψη τις κατά τόπο πληθυσμιακές και κοινωνικές απαιτήσεις; Έχουν εκπονηθεί στοχευμένα προγράμματα για ευπαθείς ομάδες και σε ποιες;
- Ποιες υπηρεσίες και δραστηριότητες λείπουν, αλλά θα ήταν επιθυμητό να προσφέρονται από κάθε TOMY; Και πως συναρτώνται π.χ. με την σύνθεση της κάθε TOMY από ειδικότητες, με την παροχή κεντρικών κατευθύνσεων, με τα χαρακτηριστικά οργάνωσης των υπηρεσιών ΠΦΥ και με τις ανάγκες ατόμων/οικογενειακών και κοινότητας.
- Ποια η συμπληρωματικότητα αριθμού εγγεγραμμένων και επισκεψιμότητας στις TOMY σε σχέση με τους συμβεβλημένους οικογενειακούς ιατρούς του ΕΟΠΥΥ;
- Επιτυγχάνεται/ ενισχύεται η ανθρωποκεντρική προσέγγιση στις TOMY;
- Επιτυγχάνεται η συμβολή στον αναπροσανατολισμό του ΕΣΥ υπέρ της πρόληψης;
- Ο ρόλος της κάθε TOMY στο τοπικό δίκτυο υγείας: υπάρχει ικανοποιητική διασύνδεσή της με τις άλλες μονάδες και βαθμίδες υπηρεσιών του ΕΣΥ και τις κοινωνικές υπηρεσίες; Τι ποσοστό παραπομπών αναφέρεται στο δευτεροβάθμιο επίπεδο υπηρεσιών υγείας;
- Ποιος ο ρόλος της κοινότητας, των τοπικών αρχών και των κοινωνικών φορέων για τον νέο θεσμό;
- Ποια η συμβολή των τοπικών αρχών και δημόσιων φορέων στη διάθεση κατάλληλων ακινήτων για τη στέγαση των TOMY;

β) Αποτελεσματικότητα Προγράμματος

- Ποια είναι τα αποτελέσματα από την υλοποίηση της δράσης έως τον Νοέμβριο 2020;
- Σε ποιο βαθμό είχε επιτευχθεί η στοχοθεσία της Μεταρρύθμισης/ενίσχυσης της ΠΦΥ στην Ελλάδα;
- Πού εντοπίζονταν οι μεγαλύτερες αποκλίσεις μεταξύ αποτελεσμάτων και επιδιωκόμενων στόχων, σε σχέση με τη βασική φιλοσοφία της διαρθρωτικής αλλαγής στις παρεχόμενες υπηρεσίες ΠΦΥ;

- Είναι οι εκροές και τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων όπως αναμένονταν;
- Σχετικά με τα συγχρηματοδοτούμενα υποέργα, πώς αξιολογείται ο βαθμός επίτευξης των δεικτών ΕΚΤ σε κάθε ΕΠ;

γ) Αποδοτικότητα Προγράμματος

- Ποια η επάρκεια πόρων συνολικά και ως προς τις υποδομές;
- Στοιχεία για την προστασία του πληθυσμού από πρόσθετες δαπάνες υγείας.
- Πώς αποτιμάται η αποδοτικότητα των σχετικών πράξεων που συγχρηματοδοτούνται από τα ΕΠ του ΕΣΠΑ;

3. Κύρια Ευρήματα

- Από τις 239 ΤΟΜΥ που προβλέπονταν, είχαν συσταθεί και λειτουργούσαν 127 (53,1% του αρχικού στόχου)
- Στόχος καλυπτόμενου πληθυσμού από ΤΟΜΥ (δείκτης ΤΟΜΥ ΜΔΤ) ήταν 1.613.250 πολίτες από 239 ΤΟΜΥ, η ανάπτυξη 127 ΤΟΜΥ συνεπάγεται καλυπτόμενο πληθυσμό 857.250 πολιτών (53.1% του αρχικού στόχου)
- Δυνατότητα παροχής υπηρεσιών Οικογενειακής Ιατρικής από ΤΟΜΥ, με βάση τη στελέχωση 31/12/2019: 650.250 (7,9% του αστικού πληθυσμού) ο 48,8% της κάλυψης με βάση την πλήρη στελέχωση 127 ΤΟΜΥ (1.333.500)
- 48,8% της κάλυψης με βάση την πλήρη στελέχωση 127 ΤΟΜΥ (1.333.500)
- Πληθυσμός ευθύνης 127 ΤΟΜΥ: 1.270.000 – 1.524.000
- 411.213 εγγεγραμμένοι σε ΤΟΜΥ ωφελούνται από υπηρεσίες της Τοπικής Ομάδας Υγείας
- Συνολικά στην χώρα υπήρχαν 1.063 ΟΙ εντός ΤΟΜΥ & συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ, από τους οποίους 746 (70%) είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ και 317 (30%) εργάζονται στις ΤΟΜΥ.
- Περίπου το 21% του πληθυσμού καλυπτόταν από υπηρεσίες ΟΙ (ΕΟΠΥΥ & ΤΟΜΥ), το 15% από ΟΙ συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ και 6% από ΟΙ ΤΟΜΥ (στόχος των ΤΟΜΥ είναι ο αστικός και ημιαστικός πληθυσμός).
- Οι Οικογενειακοί Ιατροί (ΟΙ) των ΤΟΜΥ κάλυπταν το 8% του αστικού πληθυσμού

- 26,5% κάλυψη των θέσεων ΟΙ
- 33% των θέσεων Επισκεπτών Υγείας και Κοινωνικών Λειτουργών
- Ικανοποίηση εργαζομένων από τις εργασιακές συνθήκες και το μισθό, λιγότερο από τις δυνατότητες εξέλιξης
- 83,6% των δράσεων στην κοινότητα αφορούσαν την πρόληψη και προαγωγή υγείας
- 69,9% των δράσεων στην κοινότητα αφορούσαν εμβολιασμούς ενηλίκων
- 58,9% των δράσεων στην κοινότητα αφορούσαν διαχείριση χρόνιων ασθενειών
- Υπηρεσίες που παρέχουν συχνά οι ΤΟΜΥ: (α) Προαγωγή Υγείας του Πληθυσμού, (β) Προγραμματισμένη φροντίδα υγείας ενηλίκων και παιδιών, (γ) Υγειονομική φροντίδα της τρίτης ηλικίας, παρακολούθηση πολυνοσηρότητας, (δ) Ανάπτυξη παρεμβάσεων και δράσεων για την προαγωγή υγείας στην κοινότητα
- Υπηρεσίες που χρήζουν περαιτέρω ανάπτυξης: (α) Κατ' οίκον φροντίδα, κατ' οίκον νοσηλεία, (β) Μετανοσοκομειακή φροντίδα και αποκατάσταση
- Το ποσοστό των ΟΙ που παραπέμπουν συχνά σε εξειδικευμένο ιατρό κυμαίνεται ανάμεσα σε 5-20%
- Κυριότεροι λόγοι και αιτίες επίσκεψης πολιτών σε Οικογενειακούς Ιατρούς των ΤΟΜΥ (σύμφωνα με την άποψη των στελεχών τους): Προγραμματισμένη επίσκεψη (68,7%), Πρόληψη και προσυμπτωματικός έλεγχος (64,4%), Εμβολιασμός (63,7%), Συνταγογράφηση χρονίων αγωγών & παραπεμπτικών (58%)
- Συνταγογραφήσεις (σύμφωνα με ΗΔΙΚΑ): 542.552 το 2018 και 1.321.312 το 2019
- Παραπεμπτικά παρακλινικών εξετάσεων: 155.337 το 2018 και 342.960 το 2019
- Οι Συντονιστές ΤΟΜΥ εκτιμούν κατά μέσο όρο ότι από τους πολίτες που επισκέπτονται ΤΟΜΥ 77% λαμβάνουν υπηρεσίες από διοικητικούς υπαλλήλους και 62,8% από νοσηλευτές, σχεδόν οι μισοί από επισκέπτες υγείας (42,1%) και μόλις 3 στους 10 από κοινωνικούς λειτουργούς (27,6%)
- 89% Γ. Ιατρών και Συντονιστών, κατά δήλωση τους, αξιοποιούν τις 13 Κατευθυντήριες Οδηγίες Γενικής Ιατρικής/13 Πρωτόκολλα ΠΦΥ
- 77% από τους εγγεγραμμένους στις ΤΟΜΥ έχουν ενεργοποιημένο ΑΗΦΥ
- 54% των Γ. Ιατρών δηλώνουν πως χρησιμοποιούν πάντα τον ΑΗΦΥ κατά την πρώτη επίσκεψη.

- Συχνή διασύνδεση των ΤΟΜΥ με το τοπικό Δίκτυο Υγείας: 77% με ΚΥ αναφοράς, 75% με λοιπούς φορείς της κοινότητας, 66% με άλλες ΤΟΜΥ, 64% με ΥΠΕ
- Λιγότερο συχνή διασύνδεση: 30% με συντονιστές ΤοΠΦΥ, 28% Δομές αντιμετώπισης εξαρτήσεων, 22% Ιατρούς ΕΟΠΥΥ, 20% Δομές αποκατάστασης
- Η αποδοτικότητα των ΤΟΜΥ κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα (0,61) τόσο στο ΕΠ ΜΔΤ όσο και στα ΠΕΠ ωστόσο αποδεικνύεται ότι το κόστος της λειτουργίας των ΤΟΜΥ είναι αναλογικό με το επίπεδο στελέχωσής τους , ιδιαίτερα από ιατρικό προσωπικό.
- Διερευνώντας την έννοια της αποδοτικότητας με την έννοια του κόστους του φαρμάκου, ο θεσμός μπορεί να έχει επιπτώσεις και στους άλλους τομείς της υγείας. Συγκεκριμένα, η τιμή του μέσου κόστους συνταγής των ΤΟΜΥ ήταν 26,93€ το 2019, τιμή σημαντικά χαμηλότερη από το Μέσο Κόστος Συνταγής στην Επικράτεια (39,59 €), γεγονός το οποίο δύναται να υποδηλώνει τη διατήρηση μιας συγκεκριμένης συνταγογραφικής συμπεριφοράς από πλευράς Οικογενειακών Ιατρών, καθιστώντας τις ΤΟΜΥ λιγότερο δαπανηρές ως προς την παροχή υπηρεσιών συνταγογράφησης φαρμακευτικών αγωγών.

4. Συμπεράσματα & Συστάσεις

4.1 Βασικά συμπεράσματα της αξιολόγησης

- Οι δείκτες παρακολούθησης του παραγόμενου έργου των ΤΟΜΥ, περιορίζονται στους δείκτες του ΕΣΠΑ, και δεν συνδέονται με ευρύτερους στόχους μιας εθνικής και περιφερειακής πολιτικής υγείας.
- Η ανάπτυξη των Τοπικών Ομάδων Υγείας αντιμετώπισε εμπόδια στην κάλυψη θέσεων οικογενειακών ιατρών και την εξεύρεση κατάλληλων χώρων στέγασης
- Η δυνατότητα παροχής υπηρεσιών οικογενειακής ιατρικής από τις ΤΟΜΥ είναι άμεσα συνυφασμένη με τα επίπεδα στελέχωσής τους, ειδικότερα από ΟΙ.
- Ελλείψεις στην ολοκλήρωση του θεσμικού και οργανωτικού πλαισίου (προκαθορισμένου τομέα ευθύνης και πληθυσμού κάλυψη) τείνει να περιορίσει τη δυναμική κάλυψης του πληθυσμού.
- Η έλλειψη ικανοποιητικής μισθολογικής ανταπόδοσης εμφανίζεται ως καθοριστικός παράγοντας της χαμηλής ανταπόκρισης, κυρίως των ιατρών στις προκηρυχθείσες θέσεις.
- Οι προοπτικές εξέλιξης των ΤΟΜΥ δεν κρίνονται ως ικανοποιητικές ακόμα και από τους ήδη εργαζόμενους.

- Αντίθετα ικανοποιημένοι εμφανίζονται οι εργαζόμενοι από τις συνθήκες εργασίας στις ΤΟΜΥ Παρεχόμενες υπηρεσίες και δράσεις στην κοινότητα
- Η λειτουργία των διεπιστημονικών ομάδων συμβάλει στη διαμόρφωση κουλτούρας προαγωγής της υγείας, κυρίως μέσω της υποστήριξης δράσεων αγωγής υγείας στην κοινότητα.
- Οι Οικογενειακοί Ιατροί (ΟΙ) των ΤΟΜΥ φαίνεται να παρέχουν φροντίδα στους πολίτες που τις επισκέπτονται περιορίζοντας τις παραπομπές σε εξειδικευμένους συναδέλφους τους μόνο εφόσον κρίνεται απαραίτητο
- Κενά εμφανίζονται κυρίως στην παροχή κατ' οίκον φροντίδας υγείας και σε υπηρεσίες που απαιτούν ισχυρή διασύνδεση με νοσοκομεία αναφοράς
- Το μοντέλο της διεπιστημονικής ομάδας οικογενειακής ιατρικής των ΤΟΜΥ που παρέχει υπηρεσίες ΠΦΥ και με δράσεις εξωστρέφειας εμφανίζεται να αναγνωρίζεται και να αξιοποιείται περισσότερο και πιο αποτελεσματικά από τους πολίτες, καθώς αυξάνεται η διείσδυση των ΤΟΜΥ στην τοπική κοινωνία.
- Προκύπτει η ανάγκη για συστηματική παρακολούθηση της εφαρμογής θεραπευτικών πρωτοκόλλων στο πλαίσιο ενός συστήματος παρακολούθησης της ποιότητας της φροντίδας, καθώς και της διεύρυνσης και επικαιροποίησής τους με νέες μεθόδους θεραπείας.
- Διαπιστώνεται η ανάγκη ενίσχυσης της χρήσης ψηφιακών υπηρεσιών, αλλά και της εξέλιξής τους, ως προς την απόδοση των κατάλληλων λειτουργικοτήτων για την ενίσχυση του έργου των ΤΟΜΥ και της ΠΦΥ.
- Εντοπίζεται η απουσία ολοκληρωμένων Δικτύων ΠΦΥ και η απουσία καθορισμένων διαδικασιών συλλειτουργίας με το Τοπικό Δίκτυο ΠΦΥ, που θα ενίσχυε τη συνέχεια στη φροντίδα του πολίτη, καθώς και τη δυνατότητα διενέργειας συνεργατικών δράσεων προαγωγής υγείας και πρόληψης στην κοινότητα

4.2 Αποτέλεσμα αξιολόγησης της δράσης / Προτάσεις - Συστάσεις

Οι κύριες συστάσεις για την εξέλιξη των Ομάδων Υγείας της ΠΦΥ κινούνται στους ακόλουθους άξονες:

- α) Εξέλιξη και ανάπτυξη των διεπιστημονικών ομάδων οικογενειακής ιατρικής που παρέχουν υπηρεσίες και δράσεις στην κοινότητα.
- β) Ενίσχυση του ανθρωπίνου δυναμικού για την παροχή καθολικής κάλυψης του πληθυσμού από υπηρεσίες ΠΦΥ και προώθηση του ρόλου του ΟΙ.
- γ) Οργάνωση ενός ολοκληρωμένου συστήματος ΠΦΥ, που θα περιλαμβάνει διαμόρφωση τοπικών Δικτύων ΠΦΥ και των σχετικών Τομέων ΠΦΥ και

ενίσχυση του συντονισμού του, με επιπρόσθετο στόχο την ένταξη των Ομάδων και τη βελτίωση της εμπειρίας του πολίτη μέσα στο σύστημα.

- δ) Ανάπτυξη τυποποιημένων διαδικασιών για την ενίσχυση της συνέχειας της φροντίδας συνυφασμένες με την ανάπτυξη στοχοθεσίας στην κατεύθυνση της βελτίωσης της υγείας του πληθυσμού, αναπτύσσοντας περαιτέρω και αξιοποιώντας τα ψηφιακά εργαλεία και συστήματα του ΕΣΥ.
- ε) Μεγιστοποίηση της αξιοποίησης των ψηφιακών υπηρεσιών και εργαλείων, τα οποία θα επιτρέπουν την επιδημιολογική επιτήρηση του πληθυσμού καθώς και θα ενισχύσουν το έργο των λειτουργών υγείας σε επίπεδο Ομάδων Υγείας και δομών ΠΦΥ, μέσω ανάπτυξης και παρακολούθησης δεικτών από το σύστημα του ΑΗΦΗ.
- στ) Σχεδιασμός βιώσιμου πλάνου χρηματοδότησης της ανάπτυξης των διεπιστημονικών ομάδων υγείας μετά την ολοκλήρωση του συγχρηματοδοτούμενου προγράμματος.

Συντομογραφίες

ΠΕΠ	Περιφερειακό Επιχειρησιακό Πρόγραμμα	ΕΟΠΥΥ	Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
ΤΟΜΥ	Τοπικές Ομάδες Υγείας	ΕΣΥ	Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΕΔΕΤ	Ευρωπαϊκά Διαρθρωτικά και Επενδυτικά Ταμεία	ΕΚΤ	Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο
ΕΣΠΑ	Εταιρικό Σύμφωνο για το Πλαίσιο Ανάπτυξης	ΕΠ	Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
ΕΔΕΥΠΥ	Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ Υπουργείου Υγείας	ΜΔΤ	Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα
ΟΠΣ	Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα	ΟΙ	Οικογενειακοί Ιατροί
ΠΦΥ	Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας	ΑΗΦΥ	Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας
ΗΔΙΚΑ	Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης	ΤοΠΦΥ	Τομέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας