



CYPRVS AETERNA

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΩΝ

Υπηρεσία Ερευνών, Μελετών και Εκδόσεων

ΘΕΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ:

Διαχείριση των συστημάτων υγείας σε χώρες μέλη της ΕΕ

Αίτημα από:

Πρόεδρο Κοινοβουλευτικής Επιτροπής
Παρακολουθήσεως Σχεδίων Αναπτύξεως και
Ελέγχου Δημόσιων Δαπανών
Ζαχαρία Κουλία

Εποπτεία έρευνας: Ανθή Τοφαρή
Έρευνα και σύνταξη κειμένων: Αντιγόνη Χάσικου, Θεάνθη Χρίστου

Σεπτέμβριος 2022

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος	3-4
Ανάλυση-πόρισμα από τη μελέτη των απαντήσεων	5-7
Συνοπτικές απαντήσεις ανά χώρα και ερώτημα:	8-28

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η Κοινοβουλευτική Επιτροπή Παρακολουθήσεως Σχεδίων Αναπτύξεως και Ελέγχου Δημόσιων Δαπανών εξέτασε την Ετήσια Έκθεση του Γενικού Ελεγκτή για το έτος 2020 - Ελεγκτική Υπηρεσία - Διαχειριστικός Έλεγχος Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας - Ειδική Έκθεση 4.2.2022 (ΟΑΥ/01/2022) (Αρ. Φακ. 23.04.039.002-2022, 05.14.007.001) σε δύο (2) συνεδρίες της, που πραγματοποιήθηκαν στις 17 Φεβρουαρίου και 10 Μαρτίου 2022.

Στο πλαίσιο των υπό αναφορά συνεδριών τέθηκε το ζήτημα που αφορά στη σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ). Ως γνωστό, ο εν λόγω οργανισμός είναι εντεταλμένος βάσει της κείμενης νομοθεσίας να διαχειρίζεται το Γενικό Σύστημα Υγείας (ΓΕΣΥ). Περαιτέρω, κατά τη διάρκεια των εν λόγω συνεδριάσεων ενδιαφερόμενοι φορείς εισηγήθηκαν όπως, με σχετική τροποποίηση της νομοθεσίας, εκπροσωπηθούν στο διοικητικό συμβούλιο του οργανισμού.

Υπό το φως των πιο πάνω, ο πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής Παρακολουθήσεως Σχεδίων Αναπτύξεως και Ελέγχου Δημόσιων Δαπανών Ζαχαρίας Κουλίας ζήτησε σχετική ενημέρωση αναφορικά με τη διαχείριση των συστημάτων υγείας στις άλλες χώρες μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ως εκ τούτου, στάλθηκε σχετικό ερώτημα προς το Ευρωπαϊκό Κέντρο Κοινοβουλευτικής Έρευνας και Τεκμηρίωσης (ECPRD) ως ακολούθως:

1. Ποιος είναι ο αρμόδιος φορέας/οργανισμός για τη διαχείριση του κρατικού συστήματος υγείας;
2. Ποιος είναι ο αριθμός των μελών και ποια η σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου ή της επιτροπής του αρμόδιου φορέα;
3. Ποια είναι τα απαραίτητα ακαδημαϊκά ή άλλα προσόντα (εκπαίδευση, επιστημονική/ερευνητική εργασία, οργανωτική εμπειρία σε δημόσια θέματα κ.ά.) των μελών του διοικητικού συμβουλίου ή της επιτροπής του αρμόδιου φορέα;

Στην **Κυπριακή Δημοκρατία** η διαχείριση του Γενικού Συστήματος Υγείας αποτελεί μεν αρμοδιότητα του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας, εντούτοις σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και ο Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας. Σχετικός είναι ο περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμος (Ν. 89(I)/2001) και ο περί Ίδρυσης Οργανισμού Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας Νόμος

(N.73(I)/2017).

Βάσει της κείμενης νομοθεσίας:

- Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας διοικείται και ενεργεί μέσω διοικητικού συμβουλίου το οποίο αποτελείται από τον πρόεδρο και δώδεκα (12) μέλη. Ο πρόεδρος του συμβουλίου είναι ανεξάρτητο πρόσωπο, ενώ από τα μέλη του δύο (2) αντιπροσωπεύουν τη Γενική Διεύθυνση των Υπουργείων Υγείας και Οικονομικών, δύο (2) μέλη την κυβέρνηση, τρία (3) μέλη τις εργοδοτικές οργανώσεις, τρία (3) μέλη τις εργατικές οργανώσεις, ένα (1) μέλος αντιπροσωπεύει τους ασθενείς και ένα (1) μέλος τους αυτοτελώς εργαζομένους.
- Ο Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας, ο οποίος διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην αναδιοργάνωση, στη διοικητική και οικονομική αυτονόμηση των δημόσιων νοσηλευτηρίων, διοικείται από συμβούλιο το οποίο απαρτίζεται από τον πρόεδρο, ο οποίος είναι πρόσωπο με πείρα πέραν των δέκα (10) ετών στη διοίκηση οργανισμών αντίστοιχου οικονομικού και διοικητικού μεγέθους, καθώς και εννέα (9) μέλη. Από τα μέλη αυτά ένα (1) πρόσωπο είναι μέλος του Συνδέσμου Εγκεκριμένων Λογιστών Κύπρου, δύο (2) πρόσωπα με πείρα πέραν των πέντε (5) ετών στη διοίκηση επιχειρήσεων ή οργανισμών, κατά προτίμηση αντίστοιχου οικονομικού και διοικητικού μεγέθους με τον οργανισμό, δύο (2) πρόσωπα, κατά προτίμηση επαγγελματίες υγείας, με πείρα πέραν των πέντε (5) ετών σε διευθυντικές θέσεις στη διοίκηση νοσηλευτηρίων ή άλλων φορέων υγείας, τους Γενικούς Διευθυντές των Υπουργείων Οικονομικών και Υγείας (ex-officio), και τον εκάστοτε Γενικό Διευθυντή και Οικονομικό Διευθυντή του οργανισμού.

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Κοινοβουλευτικής Έρευνας και Τεκμηρίωσης (ECPRD) μας διαβίβασε τις απαντήσεις είκοσι (20) χωρών (ECPRD request 5061).

Στη συνέχεια παρατίθενται η ανάλυση πόρισμα από τη μελέτη των απαντήσεων και συνοπτικά, ανά χώρα και ερώτημα, όλες οι απαντήσεις των χωρών που διαβιβάστηκαν στο ECPRD. Οι αναλυτικές απαντήσεις έχουν αποσταλεί στον πρόεδρο της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής Παρακολούθησως Σχεδίων Αναπτύξεως και Ελέγχου Δημόσιων Δαπανών.

ΑΝΑΛΥΣΗ-ΠΟΡΙΣΜΑ ΑΠΟ ΤΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ ΠΟΥ ΔΙΑΒΙΒΑΣΤΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ

Από το δίκτυο του Ευρωπαϊκού Κέντρου Κοινοβουλευτικής Έρευνας και Τεκμηρίωσης καταγράψαμε τις απαντήσεις που απέστειλαν είκοσι οι (20) χώρες που ανταποκρίθηκαν στο σχετικό αίτημα που τέθηκε (*ECPRD Request: 5061*). Από τις εν λόγω απαντήσεις προκύπτουν τα ακόλουθα:

A. Αρμόδιος φορέας/οργανισμός για τη διαχείριση του κρατικού συστήματος υγείας

Στη **Βουλγαρία, Γαλλία, Γερμανία, Ελλάδα, Ισπανία, Κροατία, Λετονία, Σλοβακία** και **Τσεχία** το Υπουργείο Υγείας έχει την ευθύνη της διαχείρισης του κρατικού συστήματος υγείας.

Στην **Αυστρία** οι αρμοδιότητες για τη διαχείριση του κρατικού συστήματος υγείας επιμερίζονται μεταξύ οργάνων σε κεντρικό ομοσπονδιακό επίπεδο και περιφερειακό επίπεδο: Ομοσπονδιακή Επιτροπή Διακυβέρνησης, Ανώτατο Συμβούλιο Υγείας και Περιφερειακές Επιτροπές Διακυβέρνησης.

Στο **Βέλγιο** η διαχείριση του συστήματος υγείας αποτελεί κοινή ευθύνη της κεντρικής ομοσπονδιακής αρχής και των κυβερνήσεων των περιφερειών και των κοινοτήτων. Η Συμβουλευτική Επιτροπή είναι το όργανο στο οποίο συμμετέχουν όλες οι κυβερνήσεις, σε ομοσπονδιακό, κοινοτικό και περιφερειακό επίπεδο.

Στην **Εσθονία** η διαχείριση του κρατικού συστήματος υγείας αποτελεί ευθύνη του Υπουργείου Κοινωνικών Υποθέσεων και ειδικότερα των φορέων που υπάγονται σε αυτό, της Κρατικής Υπηρεσίας Φαρμάκων, του Υγειονομικού Συμβουλίου, του Εθνικού Ινστιτούτου Ανάπτυξης Υγείας και του Ταμείου Ασφάλισης Υγείας της Εσθονίας.

Στη **Λιθουανία** αρμόδιος θερμός που συντονίζει την πολιτική υγείας και είναι υπόλογος στο κοινοβούλιο είναι το Εθνικό Συμβούλιο Υγείας.

Στην **Ουγγαρία** η διαχείριση του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης αποτελεί ευθύνη της νεοσύστατης Εθνικής Γενικής Διεύθυνσης Νοσοκομείων. Σημαντικό ρόλο στην επίτευξη και ανάπτυξη των στόχων της πολιτικής υγείας διαδραματίζουν το Περιφερειακό Συμβούλιο Υγείας, οι αρχές τοπικής αυτοδιοίκησης και το Εθνικό Ινστιτούτο Φαρμακευτικής και

Διατροφής.

Στην **Πολωνία** το Εθνικό Ταμείο Υγείας είναι ο κύριος φορέας για τη σύναψη συμβάσεων για υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης με δημόσιους και ιδιωτικούς παροχείς υγειονομικής περίθαλψης, τα οικονομικά του οποίου εμποτεύονται από το Υπουργείο Οικονομικών, ενώ οι ουσιαστικές δραστηριότητές του εμποτεύονται από το Υπουργείο Υγείας.

Στην **Πορτογαλία** τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας διαχειρίζεται η Κεντρική Διοίκηση Συστήματος Υγείας.

Στη **Ρουμανία** ο αρμόδιος φορέας για τη διαχείριση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης υγείας είναι ο εθνικός αυτόνομος Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας. Την ευθύνη για την αξιολόγηση και διαπίστευση ιατρικών/υγειονομικών μονάδων έχει η Εθνική Αρχή για τη Διαχείριση Ποιότητας στην Υγεία.

Στη **Σλοβενία** το σύστημα υγείας αποτελούν τα δημόσια ιδρύματα υγείας και το Ινστιτούτο Ασφάλισης Υγείας της Σλοβενίας, τα οποία ιδρύονται από το Υπουργείο Υγείας.

Στη **Σουηδία** δεν υπάρχει ένας φορέας ή οργανισμός αρμόδιος για τη διαχείριση του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Το σουηδικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης είναι οργανωμένο σε εθνικό επίπεδο (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Υποθέσεων) και περιφερειακό και τοπικό επίπεδο [είκοσι ένας (21) περιφερειακοί φορείς].

Στη **Φινλανδία** δεν υπάρχει αρμόδιος φορέας για τη διαχείριση του συστήματος υγείας. Οι δήμοι έχουν την υποχρέωση να μεριμνούν για τις υπηρεσίες υγείας των κατοίκων τους. Από την 1^η Ιανουαρίου 2023 η ευθύνη αυτή θα μεταφερθεί στις κομητείες ευημερίας. Το Υπουργείο Υγείας είναι αρμόδιο για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή της πολιτικής υγείας.

B. Σύνθεση αρμόδιων φορέων/οργανισμών

Στις απαντήσεις των χωρών που δηλώνουν ότι υπάρχει αρμόδιος φορέας/οργανισμός που διαχειρίζεται το κρατικό σύστημα υγείας αναφέρεται ότι τα συμβούλια/επιτροπές των φορέων αυτών απαρτίζονται από εκπροσώπους της κυβέρνησης, των Ταμείων Κοινωνικών Ασφαλίσεων, των τοπικών αρχών, επαγγελματικών συνδέσμων υγείας, ακαδημαϊκούς εκπροσώπους των οργανώσεων των ασθενών (των επιστημών υγείας), εκπρόσωπους

ασφαλισμένων εργαζομένων κ.ά.


Γ. Ακαδημαϊκά και άλλα προσόντα των μελών των συμβουλίων/επιτροπών των αρμόδιων φορέων/οργανισμών


Στις χώρες που απάντησαν το συγκεκριμένο ερώτημα αναφέρονται ως απαραίτητα προσόντα των μελών των συμβουλίων/επιτροπών των αρμόδιων φορέων η πολυετής πείρα, σε διοικητικά και σχετικά με τον τομέα θέματα, η μόρφωση σε επίπεδο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, το άμεμπτο του χαρακτήρα, η δικαιοπρακτική ικανότητα.

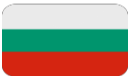

Στην **Τσεχία** και **Ρουμανία**, εκτός των προσόντων που αναφέρονται ανωτέρω, τα μέλη των αρμόδιων φορέων πρέπει να είναι πολίτες της οικείας χώρας. Στην Τσεχία επιπρόσθετα πρέπει να έχουν συμπληρώσει την ηλικία των 25 ετών.

Στη **Λιθουανία** αποκλείονται από μέλη του συμβουλίου πρόσωπα που κατέχουν κρατικό πολιτικό αξίωμα.

Στην **Πολωνία** τα μέλη του συμβουλίου του Εθνικού Ταμείου Υγείας πρέπει, εκτός της κατοχής ακαδημαϊκών προσόντων, των απαραίτητων γνώσεων και της πείρας να μην έχουν καταδικαστεί για έγκλημα που διαπράχθηκε εκ προθέσεως. Ο πρόεδρος του Συμβουλίου του Ταμείου επιπρόσθετα πρέπει να είναι Πολωνός πολίτης και να μην έχει εκτελέσει στρατιωτική θητεία ούτε εργασία σε εθνικές αρχές ασφαλείας και να μην έχει καταδικαστεί για κακούργημα εκ προθέσεως ή για φορολογικό έγκλημα εκ προθέσεως.

ΧΩΡΑ	Αρμόδιος φορέας/οργανισμός για τη διαχείριση του κρατικού συστήματος υγείας	Αριθμός μελών και σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου/επιτροπής του αρμόδιου φορέα/οργανισμού	Ακαδημαϊκά ή άλλα προσόντα των μελών του διοικητικού συμβουλίου/της επιτροπής
 Αυστρία	<p>Το αυστριακό σύστημα υγείας είναι πολύπλοκο και κατακερματισμένο:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Οι αρμοδιότητες για τη διαχείριση του κρατικού συστήματος υγείας επιμερίζονται μεταξύ του κεντρικού ομοσπονδιακού κράτους και των εννέα (9) ομοσπονδιακών κρατιδίων. • Πολλές αρμοδιότητες έχουν ανατεθεί σε αυτοδιοικητικά όργανα (ταμεία κοινωνικής ασφάλισης και επαγγελματικούς φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας). • Η υγειονομική περίθαλψη χρηματοδοτείται από κοινού από το κράτος, σε κεντρικό και περιφερειακό επίπεδο, και τα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης. <p>Η κοινωνική ασφάλιση και οι παροχές υγειονομικής περίθαλψης ρυθμίζεται σε κεντρικό ομοσπονδιακό επίπεδο εξαιρουμένης της νοσοκομειακής περίθαλψης, όπου τα βασικά ρυθμίζονται σε κεντρικό ομοσπονδιακό επίπεδο και οι ιδιαιτερότητες της νομοθεσίας και της εφαρμογής της αποτελούν ευθύνη των ομοσπονδιακών κρατιδίων. Υπάρχουν πολλά δημόσια ταμεία ασφάλισης υγείας, τα οποία υπάγονται στην Ένωση Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Dachverband der Sozialversicherungsträger). Αυτά τα ταμεία ασφάλισης υγείας συνεργάζονται με το Αυστριακό Ιατρικό Επιμελητήριο και άλλους επαγγελματικούς συνδέσμους που σχετίζονται με την παροχή υγειονομικής περίθαλψης (αποκατάσταση, φάρμακα).</p>	<p>Από το 2013 έχει καθιερωθεί ένα σύστημα κοινής λήψης αποφάσεων, το οποίο αποτελείται από διαφορετικά όργανα σε κεντρικό ομοσπονδιακό και περιφερειακό (κρατίδια) επίπεδο:</p> <p>Ομοσπονδιακή Επιτροπή Διακυβέρνησης (Bundes Zielsteuerungskommission) Είναι το υψηλότερο όργανο κοινής λήψης αποφάσεων του αυστριακού συστήματος υγείας και αποτελείται από:</p> <ul style="list-style-type: none"> • τέσσερις (4) εκπροσώπους του κεντρικού ομοσπονδιακού κράτους, • τέσσερις (4) εκπροσώπους των Ταμείων Κοινωνικών Ασφαλίσεων, • εννέα (9) εκπροσώπους των ομοσπονδιακών κρατιδίων. <p>Στην πράξη, η επιτροπή απαρτίζεται από τον Ομοσπονδιακό Υπουργό Κοινωνικών Υποθέσεων, Υγείας, Περίθαλψης και Προστασίας των Καταναλωτών, ο οποίος προεδρεύει της επιτροπής, τον Ομοσπονδιακό Υπουργό Οικονομικών και δύο εκπροσώπους των δύο υπουργείων, τον Πρόεδρο της Ένωσης των Ταμείων Κοινωνικής Ασφάλισης, τον πρόεδρο της Διάσκεψης των Ταμείων Κοινωνικής Ασφάλισης, καθώς και τους πρόεδρους δύο ταμείων κοινωνικής ασφάλισης και τα μέλη των εννέα (9) περιφερειακών κυβερνήσεων που είναι αρμόδια για θέματα υγείας.</p> <p>Ομοσπονδιακή Επιτροπή Υγείας (Bundesgesundheitskommission) Συμβουλευτικό όργανο για θέματα υγείας σε επίπεδο κεντρικό (ομοσπονδιακό) και περιφερειακό(ομοσπονδιακών</p>	<p>Δεν αναφέρονται.</p>

		<p>κρατιδίων), σε επίπεδο πόλεων και κοινοτήτων, καθώς και σε επίπεδο των Ταμείων Κοινωνικής Ασφάλισης. Αποτελείται από δεκαέξι (16) μέλη, μεταξύ των οποίων ένας εκπρόσωπος των εννέα (9) Διαμεσολαβητών Ασθενών της Αυστρίας.</p> <p>Ανώτατο Συμβούλιο Υγείας (Oberste Sanitätsrat) Συμβουλεύει τον Ομοσπονδιακό Υπουργό Κοινωνικών Υποθέσεων, Υγείας, Φροντίδας και Προστασίας των Καταναλωτών. Στο συμβούλιο συμμετέχουν εκπρόσωποι του Αυστριακού Ιατρικού Επιμελητηρίου, του Αυστριακού Επιμελητηρίου Φαρμακοποιών και ένας ανώτερος λειτουργός του Ομοσπονδιακού Υπουργείου Υγείας.</p> <p>Περιφερειακές Επιτροπές Σε περιφερειακό επίπεδο, υπάρχουν επίσης Περιφερειακές Επιτροπές Διακυβέρνησης βάσει στόχων και άλλοι εξειδικευμένοι φορείς.</p>	
 <p>Βέλγιο</p>	<p>Το Βέλγιο δε διαθέτει επιστημονικό φορέα για τη διαχείριση του συστήματος υγείας. Η διαχείριση του συστήματος υγείας αποτελεί κοινή ευθύνη της κεντρικής ομοσπονδιακής αρχής και των κυβερνήσεων των περιφερειών και των κοινοτήτων.</p> <p>Η Συμβουλευτική Επιτροπή είναι το όργανο στο οποίο συμμετέχουν όλες οι κυβερνήσεις, σε ομοσπονδιακό, κοινοτικό και περιφερειακό επίπεδο. Συγκροτεί διυπουργικές διασκέψεις (Interministerial Conferences-IMC) με σκοπό την προώθηση της διαβούλευσης και της συνεργασίας μεταξύ αφενός του ομοσπονδιακού κράτους και αφετέρου των κοινοτήτων και των περιφερειών. Στις διυπουργικές διασκέψεις συμμετέχουν μέλη από την κεντρική κυβέρνηση και μέλη των κυβερνήσεων των κοινοτήτων και των περιφερειών. Μία από τις IMC ασχολείται με θέματα υγείας.</p>	<p>Δεν αναφέρεται.</p>	<p>Δεν αναφέρονται.</p>

 <p>Βουλγαρία</p>	<p>Το αρμόδιο όργανο που διαχειρίζεται το εθνικό σύστημα υγείας και ασκεί έλεγχο στις δραστηριότητές του είναι το Υπουργείο Υγείας με επικεφαλής τον Υπουργό Υγείας</p>	<p>Την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας απαρτίζουν ο Υπουργός Υγείας και τρεις υφυπουργοί.</p> <p>Ανώτατο Ιατρικό Συμβούλιο Λειτουργεί ως συμβουλευτικό όργανο υπαγόμενο στο Υπουργείο Υγείας και απαρτίζεται από:</p> <ul style="list-style-type: none"> • πέντε (5) εκπροσώπους που διορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, • πέντε (5) εκπροσώπους της Βουλγαρικής Ιατρικής Ένωσης, • τρεις (3) εκπροσώπους της Βουλγαρικής Οδοντιατρικής Ένωσης, • τρεις (3) εκπροσώπους της Βουλγαρικής Φαρμακευτικής Ένωσης, • τρεις (3) εκπροσώπους του Εθνικού Ταμείου Ασφάλισης Υγείας, • έναν (1) εκπρόσωπο της Βουλγαρικής Ένωσης Επαγγελματιών Υγείας, • έναν (1) εκπρόσωπο της Βουλγαρικής Ένωσης Οδοντοτεχνιτών, • έναν (1) εκπρόσωπο της Εθνικής Ένωσης Δήμων, • έναν (1) εκπρόσωπο κάθε ανώτερης ιατρικής σχολής και • έναν (1) εκπρόσωπο του Βουλγαρικού Ερυθρού Σταυρού. 	<p>Δεν αναφέρονται.</p>
 <p>Γαλλία</p>	<p>Στη Γαλλία η διαχείριση του συστήματος υγείας εξακολουθεί να γίνεται σε μεγάλο βαθμό από τις δημόσιες αρχές και ειδικότερα από τα υπουργεία που είναι αρμόδια για την υγεία και τις κοινωνικές υποθέσεις, καθώς και από το σύστημα ασφάλισης υγείας. Το κράτος συμμετέχει άμεσα στη χρηματοδότηση και οργάνωση των υγειονομικών και ιατρικοκοινωνικών υπηρεσιών. Αρμόδια υπουργεία για το σκοπό αυτό είναι τα Υπουργεία Υγείας και Κοινωνικών Υποθέσεων.</p>	<p>Γενική Διεύθυνση Υγείας (Direction générale de la santé) Έχει προσωπικό περίπου τριακόσιων (300) ατόμων. Η υπηρεσία διευθύνεται από γενικό διευθυντή, επικουρούμενο από προϊστάμενο τμήματος που φέρει τον τίτλο του αναπληρωτή γενικού διευθυντή. Και οι δύο διορίζονται με διάταγμα του Προέδρου της Δημοκρατίας. Ο Γενικός Διευθυντής Υγείας είναι επίσης ο αναπληρωτής ανώτερος αξιωματούχος άμυνας και ασφάλειας υγείας. Επικουρείται από ένα</p>	<p>Τα μέλη αυτών των σωμάτων είναι άτομα που προσλαμβάνονται για την εμπειρία τους στη διοίκηση στον σχετικό τομέα δραστηριότητας και συχνά πρέπει να αποδείξουν πολυετή πείρα σε αυτούς τους τομείς.</p>

Για την επίτευξη των στόχων τους τα υπουργεία βασίζονται σε δημόσιους φορείς υγείας των οποίων έχουν την εποπτεία. Οι φορείς αυτοί στελεχώνονται από άτομα με σχετικό επαγγελματικό υπόβαθρο. Τα υπουργεία συνεργάζονται επίσης με ανεξάρτητες αρχές.

Ανώτατη Αρχή για την Υγεία
(Haute Autorité de Santé-HAS)

Έχει ιδίως την ευθύνη για την ανάπτυξη, την ετήσια παρακολούθηση και την πολυετή αξιολόγηση της Εθνικής Στρατηγικής για την Υγεία, την παροχή στις δημόσιες αρχές της απαραίτητης εμπειρογνωμοσύνης για τη διαχείριση των κινδύνων για την υγεία και για την ανάπτυξη πολιτικών ασφάλειας της υγείας, καθώς και την ευθύνη παροχής συμβουλών για θέματα δημόσιας υγείας.

Γενική Διεύθυνση Υγείας

(Direction générale de la santé)

Υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας και έχει την ευθύνη για την κατάρτιση της πολιτικής για τη δημόσια υγεία και τη συμβολή στην εφαρμογή της.

Γενική Διεύθυνση Φροντίδας Υγείας (Direction générale de l' offre de soins) Συμμετέχει στην ανάπτυξη πολιτικής υγείας και έχει την ευθύνη για την ανάπτυξη, διεύθυνση και αξιολόγηση της πολιτικής για τη φροντίδα υγείας με βάση τους στόχους και προτεραιότητες της.

Περιφερειακοί φορείς υγείας Λειτουργούν υπό την εποπτεία των υπουργείων και έχουν την ευθύνη για την εφαρμογή της πολιτικής για τη δημόσια υγεία σε περιφερειακό επίπεδο. Αμέσως υφιστάμενες είναι οι αποστολές ανά την επικράτεια (territorial delegations), οι οποίες λειτουργούν σε τμηματικό επίπεδο.

υπουργικό συμβούλιο, με επικεφαλής έναν διευθυντή και έναν προϊστάμενο. Με αυτό συνδέονται τέσσερις (4) αποστολές, στρατηγική και ερευνητική αποστολή, αποστολή ευρωπαϊκών και διεθνών υποθέσεων, υπεράκτια αποστολή και αποστολή πληροφόρησης και επικοινωνίας.

Γενική Διεύθυνση Φροντίδας Υγείας

(Direction générale de l' offre de soins)



Ο γενικός διευθυντής υποστηρίζεται από μια ομάδα ιατρικών συμβούλων, έναν (1) σύμβουλο ιδρυμάτων υγειονομικής περίθαλψης, έναν (1) τμηματικό επίτροπο υπεύθυνο για τη γενική ασφάλεια και το εθνικό παρατηρητήριο της βίας στο περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης.

Τα μέλη και των δύο Διευθύνσεων διορίζονται με βάση τις γνώσεις τους σε θέματα διοίκησης, διαχείρισης δημόσιας πολιτικής, περιβάλλοντος υγείας κ.λπ.

Περιφερειακοί Φορείς Υγείας

(Agences régionales de santé)

Κάθε φορέας διοικείται από γενικό διευθυντή και έχει διοικητικό συμβούλιο, του οποίου προεδρεύει ο περιφερειακός νομάρχης. Έχει επίσης είκοσι τέσσερα (24) μέλη, μεταξύ των οποίων τρεις (3) εκπροσώπους του κράτους, που ο καθένας έχει τρεις ψήφους, τον πρόεδρο, δέκα (10) εκπροσώπους του συστήματος ασφάλισης υγείας, που επιλέγονται ιδίως μεταξύ των εκπροσώπων των συνδικαλιστικών οργανώσεων, τέσσερις (4) εκπροσώπους των τοπικών αρχών, τρεις (3) εκπροσώπους των χρηστών του συστήματος υγείας, κοινωνικών και ιατροκοινωνικών παροχών, τέσσερις (4) προσωπικότητες εγνωσμένου κύρους, καθώς και, υπό συμβουλευτική ιδιότητα, εκπροσώπους εργαζομένων.

 Γερμανία	<p>Η ανώτατη αρχή σε ομοσπονδιακό επίπεδο είναι το Ομοσπονδιακό Υπουργείο Υγείας (Bundesministerium für Gesundheit, BMG), το έργο του οποίου επικεντρώνεται στην ανάπτυξη σχεδίων νόμων, διαταγμάτων και διοικητικών κανονισμών. Κύρια αρμοδιότητά του είναι η διατήρηση, η διασφάλιση και η περαιτέρω ανάπτυξη των επιδόσεων της νόμιμης ασφάλισης υγείας και ασφάλισης μακροχρόνιας περίθαλψης. Εκτός από το BMG μια σειρά από ιδρύματα εμπλέκονται σε ομοσπονδιακό επίπεδο στην ανάπτυξη των στόχων της πολιτικής υγείας, στη σύνταξη των απαραίτητων κανονισμών και στην εφαρμογή τους. Οι οργανισμοί αυτοί είναι η Εθνική Ένωση Ταμείων Ασφάλισης Υγείας (Spitzenverband Bund der Krankenkassen, GKV-Spitzenverband), η Ομοσπονδιακή Μικτή Επιτροπή (Gemeinsame Bundesausschuss, G-BA) ως το ανώτατο όργανο αυτοδιοίκησης στο πλαίσιο της νόμιμης ασφάλισης υγείας, η Εθνική Ένωση Νόμιμων Ιατρών Ασφάλισης Υγείας, η Γερμανική Νοσοκομειακή Εταιρεία, η Ομοσπονδιακή Ιατρική Ένωση και οι ιατρικοί σύλλογοι των ομοσπονδιακών πολιτειών, όπως ο Ιατρικός Σύλλογος του Βερολίνου ή ο Ιατρικός Σύλλογος Σαξονίας-Άνχαλτ, καθώς και ιδρύματα που λειτουργούν δημόσια και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στο γερμανικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.</p>	<p>Δεν αναφέρεται.</p>	<p>Δεν αναφέρονται.</p>
 Ελλάδα	<p>Στην Ελληνική Δημοκρατία η διαχείριση του Εθνικού Συστήματος Υγείας γίνεται από το Υπουργείο Υγείας. Οι αρμόδιοι διοικητικοί φορείς του υπουργείου είναι η Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, καθώς και η Διεύθυνση Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων.</p>	<p>Δεν αναφέρεται.</p>	<p>Δεν αναφέρονται.</p>



Εσθονία

Το σύστημα υγείας είναι ευθύνη του Υπουργείου Κοινωνικών Υποθέσεων και των φορέων του.

Κρατική Υπηρεσία Φαρμάκων

Έχει την ευθύνη για την προστασία της δημόσιας υγείας μέσω της εποπτείας των φαρμάκων που κυκλοφορούν στη χώρα.

Υγειονομικό Συμβούλιο

Εφαρμόζει την πολιτική υγείας στους τομείς της υγειονομικής περίθαλψης, της προστασίας της υγείας, της χημικής ασφάλειας και των ιατροτεχνολογικών προϊόντων με στόχο τη δημιουργία υποστηρικτικού και βελτιωτικού περιβάλλοντος διαβίωσης, μάθησης και υγειονομικής περίθαλψης.

Ασκήι κρατική εποπτεία στον τομέα της υγείας. Όλοι οι ιατροί, νοσηλεύτες, μαίες και οδοντίατροι εγγράφονται στο Υγειονομικό Συμβούλιο, το οποίο εκδίδει πιστοποιητικά εγγραφής, αφού επαληθεύσει την εκπαίδευση και τα προσόντα τους.

Εθνικό Ινστιτούτο Ανάπτυξης Υγείας Είναι οργανισμός έρευνας και ανάπτυξης που ιδρύθηκε από το κράτος. Συλλέγει, συσχετίζει και παρέχει πληροφορίες από πολλές πηγές σχετικά με την υγεία το εσθονικού πληθυσμού.

Ταμείο Ασφάλισης Υγείας της Εσθονίας (EHIF)



Είναι αρμόδιο για τη χρηματοδότηση της υγειονομικής περίθαλψης.


Η **Κρατική Υπηρεσία Φαρμάκων**, το **Υγειονομικό Συμβούλιο** και το **Εθνικό Ινστιτούτο Ανάπτυξης Υγείας** διευθύνονται από τον γενικό διευθυντή ο οποίος επιλέγεται από το Ανώτατο Κέντρο Αριστείας Δημόσιας Υπηρεσίας του Κυβερνητικού Γραφείου.



Το ανώτατο όργανο του **Ταμείου Ασφάλισης Υγείας της Εσθονίας** είναι το εποπτικό συμβούλιο. Τα μέλη του εκπροσωπούν τα συμφέροντα των εργοδοτών, των ασφαλισμένων και του κράτους. Το εποπτικό συμβούλιο αποτελείται από έξι (6) μέλη. Ο Υπουργός Κοινωνικών Υποθέσεων και ο Υπουργός Οικονομικών είναι μέλη του συμβουλίου. Η κυβέρνηση διορίζει δύο (2) μέλη του εποπτικού συμβουλίου μετά από πρόταση της Εσθονικής Συνομοσπονδίας Εργοδοτών, ένα (1) μέλος με πρόταση της Εσθονικής Συνομοσπονδίας Συνδικάτων και ένα (1) μέλος μετά από πρόταση του Εσθονικού Επιμελητηρίου Ατόμων με Αναπηρία.

Το **Ταμείο Ασφάλισης Υγείας** διευθύνεται από διοικητικό συμβούλιο. Το διοικητικό συμβούλιο αποτελείται από τρία (3) έως επτά (7) μέλη, ένα (1) εκ των οποίων είναι ο πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου. Η θητεία των μελών του διοικητικού συμβουλίου είναι έως πέντε (5) έτη. Το εποπτικό συμβούλιο ορίζει τον πρόεδρο του διοικητικού συμβουλίου. Για την εξεύρεση υποψηφίων για το αξίωμα του προέδρου του διοικητικού συμβουλίου, το εποπτικό συμβούλιο διοργανώνει ανοιχτό διαγωνισμό. Μετά από πρόταση του προέδρου του διοικητικού συμβουλίου, το εποπτικό συμβούλιο ορίζει τα υπόλοιπα μέλη του διοικητικού συμβουλίου.

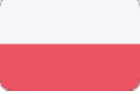
Τα μέλη του Εποπτικού Συμβουλίου του **Ταμείου Ασφάλισης Υγείας της Εσθονίας** πρέπει να έχουν τις απαραίτητες γνώσεις και κύρος για την εκτέλεση των καθηκόντων μέλους του εποπτικού συμβουλίου. Τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου πρέπει να διαθέτουν μόρφωση ανώτερης εκπαίδευσης η οποία απαιτείται για τη διαχείριση του ταμείου ασφάλισης υγείας, επαγγελματική καταλληλότητα και άμεμπτο χαρακτήρα.

 <p>Ισπανία</p>	<p>Το Εθνικό Σύστημα Υγείας στην Ισπανία διοικείται από το Υπουργείο Υγείας, Κοινωνικών Υπηρεσιών και Ισότητας. Η διοίκηση της υγειονομικής περιθαλψης είναι κοινή αρμοδιότητα μεταξύ του κράτους και των αυτόνομων κοινοτήτων.</p> <p>Ο συντονισμός μεταξύ του κράτους και των αυτόνομων κοινοτήτων πραγματοποιείται μέσω του Διαπεριφερειακού Συμβουλίου του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Το Διαπεριφερειακό Συμβούλιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι το μόνιμο όργανο συντονισμού, συνεργασίας, επικοινωνίας και ενημέρωσης των υπηρεσιών υγείας μεταξύ τους και με την κρατική διοίκηση. Σκοπός του είναι η προώθηση της συνοχής του Εθνικού Συστήματος Υγείας μέσω της αποτελεσματικής και δίκαιης διασφάλισης των δικαιωμάτων των πολιτών σε όλη την επικράτεια.</p> <p>Το Εθνικό Ινστιτούτο Διαχείρισης Υγείας έχει την ευθύνη για τη διαχείριση των υγειονομικών υπηρεσιών στην περιοχή των πόλεων Ceuta και Melilla και για την εκτέλεση κάθε άλλης δραστηριότητας που μπορεί να είναι απαραίτητη για την κανονική λειτουργία των υπηρεσιών του.</p> <p>Χρήστες και καταναλωτές, εργαζόμενοι, εργοδότες και φορείς δημόσιας διοίκησης συμμετέχουν στον έλεγχο και εποπτεία του ινστιτούτου μέσω των ακόλουθων:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Συμβούλιο Συμμετοχής Αφορά τη διοίκηση του ινστιτούτου. • Εδαφικές Εκτελεστικές Επιτροπές Αφορούν τη διοίκηση στην εμβέλεια των πόλεων Ceuta και Melilla. 	<p>Το Συμβούλιο Συμμετοχής συγκροτείται από έξι (6) εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων, έξι (6) εκπροσώπους των εργοδοτικών οργανώσεων, έναν (1) εκπρόσωπο των οργανώσεων καταναλωτών και χρηστών, που διορίζεται από το Συμβούλιο Καταναλωτών και χρηστών, και έξι (6) εκπροσώπους των φορέων δημόσιας διοίκησης, ένας εκ των οποίων είναι ο πρόεδρος του συμβουλίου.</p> <p>Οι Εδαφικές Εκτελεστικές Επιτροπές απαρτίζονται από συνολικά δέκα (10) μέλη. Τρία (3) μέλη εκπροσωπούν τις συνδικαλιστικές οργανώσεις, τρία (3) μέλη εκπροσωπούν εργοδοτικές οργανώσεις, ένα (1) μέλος εκπροσωπεί οργανώσεις καταναλωτών και χρηστών και τρία (3) μέλη είναι εκπρόσωποι φορέων δημόσιας διοίκησης. Πρόεδρος είναι ο αντίστοιχος εδαφικός διευθυντής.</p>	<p>Δεν αναφέρονται.</p>
 <p>Κροατία</p>	<p>Η διαχείριση του συστήματος υγείας αποτελεί ευθύνη του Υπουργείου Υγείας. Η υγειονομική περιθαλψη στην Κροατία πραγματοποιείται σε</p>	<p>Οργάνωση Υπουργείου Υγείας: Υπουργός, Υπουργικό Συμβούλιο, Γραμματείς, Γενική Γραμματεία, Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας</p>	<p>Δεν αναφέρονται.</p>


	πρωτοβάθμιο, δευτεροβάθμιο και τριτοβάθμιο επίπεδο.	Φροντίδας Υγείας, Ιατρικού Τουρισμού, Φαρμάκων και Ιατρικών Προϊόντων, Δημόσιας Υγείας και Δημόσιας Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Διεύθυνση Νοσοκομειακής Φροντίδας Υγείας, Μεταμοσχεύσεων, Βιοϊατρικής και Ποιότητας Υγειονομικής Περιθαλψης, Διεύθυνση Οικονομικών Υποθέσεων και Δημοσίων Συμβάσεων, Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Υγείας, Διεύθυνση Νομικών Υποθέσεων σε θέματα υγείας, Ανεξάρτητος Τομέας Ταμείων της Ευρωπαϊκής Ένωσης και Διεθνών Προγραμμάτων Υγείας, Ανεξάρτητος Τομέας Επιθεωρήσεων Υγείας, Ανεξάρτητος Τομέας Ευρωπαϊκών Υποθέσεων, Διεθνής Συνεργασία στην Υγεία, Ανεξάρτητη Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου.	
 Λετονία	<p>Το Υπουργείο Υγείας είναι ο κρατικός φορέας διαχείρισης. Ο τομέας της υγείας περιλαμβάνει τους υποτομείς της δημόσιας υγείας, της υγειονομικής περίθαλψης, της φαρμακευτικής και της νόμιμης κυκλοφορίας ναρκωτικών ουσιών.</p> <p>Το Εθνικό Σύστημα Υγείας (NHS) είναι διοικητικός οργανισμός και υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας. Στόχοι του NHS είναι:</p> <ul style="list-style-type: none"> • η εφαρμογή της κρατικής πολιτικής για τη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών υγείας, • η διαχείριση των κονδυλίων του κρατικού προϋπολογισμού που αφορούν την υγειονομική περίθαλψη, • η εφαρμογή της κρατικής πολιτικής στον σχεδιασμό των υπηρεσιών υγείας, • η διασφάλιση ορθολογικής και αποτελεσματικότερης χρήσης των κονδυλίων του κρατικού προϋπολογισμού, • η εφαρμογή του προγράμματος e- Health με βάση την πολιτική του κράτους. 	Επικεφαλής του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι ο διευθυντής του οργανισμού. Ο διευθυντής είναι δημόσιος λειτουργός και διορίζεται και απολύεται από τον Υπουργό Υγείας.	Δεν αναφέρονται.


 <p>Λιθουανία</p>	<p>Το Εθνικό Συμβούλιο Υγείας (Nacionalinė sveikatos taryba) είναι θεσμός που συντονίζει την πολιτική υγείας και είναι υπόλογο στο κοινοβούλιο (Seimas).</p>	<p>Το Εθνικό Συμβούλιο Υγείας διορίζεται από το κοινοβούλιο για τετραετή θητεία και αποτελείται από δεκαπέντε (15) μέλη ως ακολούθως:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Τρεις (3) εκπροσώπους των δημοτικών συμβουλίων υγείας της κοινότητας, εξουσιοδοτημένους από τη Λιθουανική Ένωση Δήμων. • Έξι (6) εκπροσώπους ιδρυμάτων έρευνας και μελέτης που δεν εκπαιδεύουν επαγγελματίες υγείας, ενώσεις επιστημόνων, εξουσιοδοτημένους από την Επιτροπή Υγειονομικών Υποθέσεων του κοινοβουλίου. • Τρεις (3) εκπροσώπους ενώσεων επαγγελματιών υγείας, εξουσιοδοτημένους από την Επιτροπή Υγειονομικών Υποθέσεων του κοινοβουλίου. • Τρεις (3) εκπροσώπους ιδρυμάτων έρευνας και μελέτης που εκπαιδεύουν επαγγελματίες υγείας, εξουσιοδοτημένους από τρία πανεπιστήμια. <p>Ένα πρόσωπο μπορεί να διοριστεί μέλος του συμβουλίου για δύο διαδοχικές θητείες κατ' ανώτατο όριο. Ο πρόεδρος του συμβουλίου εκλέγεται από αυτό μεταξύ των μελών του.</p>	<p>Με βάση τη νομοθεσία, μέλος του συμβουλίου είναι πρόσωπο με άμεμπτο χαρακτήρα, επιστημονικό πτυχίο και τουλάχιστον τρία χρόνια επαγγελματικής εμπειρίας ή/και συμμετοχής, ως εκπρόσωπος, σε σύλλογο ή ένωση. Πρόσωπα που κατέχουν κρατικό πολιτικό αξίωμα δεν μπορεί να εκλεγούν μέλη του συμβουλίου. Τα μέλη του συμβουλίου εργάζονται σε εθελοντική βάση.</p>
 <p>Ουγγαρία</p>	<p>Μέχρι το τέλος του 2020 το Υπουργείο Ανθρώπινων Ικανοτήτων διαχειριζόταν το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης μέσω του Εθνικού Κέντρου Υπηρεσιών Υγείας. Στα τέλη του 2020 το Κέντρο απορροφήθηκε από τη νεοσύστατη Εθνική Γενική Διεύθυνση Νοσοκομείων (Kórházi Főigazgatóság, OKFÖ). Αποστολή του οργανισμού αυτού είναι να εποπτεύει τη λειτουργία του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης και να συμβάλλει στην ανάπτυξη ενός νέου, ενοποιημένου και διαφανούς εθνικού συστήματος διακυβέρνησης της υγειονομικής περίθαλψης. Σε αυτά τα πλαίσια, τα τοπικά νομαρχιακά νοσοκομεία είναι υπεύθυνα για τον σχεδιασμό και</p>	<p>Το Περιφερειακό Συμβούλιο Υγείας συγκροτείται από τα ακόλουθα μέλη:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Εκπρόσωπο της τοπικής αυτοδιοίκησης. • Εκπρόσωπο του κυβερνητικού γραφείου. • Εκπρόσωπο του Υπουργείου. • Εκπρόσωπο του πανεπιστημίου στο οποίο λειτουργεί πανεπιστημιακό κέντρο και κλινική. • Κοινό εκπρόσωπο των θρησκευτικών κοινοτήτων που υποστηρίζουν τον παροχέα υπηρεσιών υγείας. • Εκπρόσωπο των περιφερειακών τμημάτων του φορέα ασφάλισης υγείας. • Διορισμένο εκπρόσωπο των περιφερειακών 	<p>Δεν αναφέρονται.</p>


<p>τη διαχείριση της ενδονοσοκομειακής περίθαλψης σε επίπεδο νομού υπό την επίβλεψη της Εθνικής Γενικής Διεύθυνσης Νοσοκομείων. Με βάση σχετική νομοθεσία (Ν.145/1997) ισχύουν τα ακόλουθα:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Το κράτος είναι υπεύθυνο για την υγεία του πληθυσμού και για τη δημιουργία των απαραίτητων προϋποθέσεων για την υγειονομική περίθαλψη. • Το κράτος χρηματοδοτεί τη λειτουργία των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης επαρκούς επιπέδου και ποιότητας μέσω του κρατικού προϋπολογισμού και του Ταμείου Ασφάλισης Υγείας. • Οι αρμοδιότητες για την οργάνωση και τη διαχείριση της υγειονομικής περίθαλψης κατανέμονται μεταξύ του κοινοβουλίου, της κυβέρνησης, του Υπουργείου Υγείας και της Κρατικής Διοίκησης Υγείας. <p>Το Περιφερειακό Συμβούλιο Υγείας είναι ο φορέας που συμβάλλει στην ανάπτυξη της πολιτικής για την υγεία. Οι προϋποθέσεις για τη λειτουργία του συμβουλίου παρέχονται από τον φορέα δημόσιας διοίκησης που είναι αρμόδιος για την οργάνωση της υγείας.</p> <p>Οι αρχές τοπικής αυτοδιοίκησης διασφαλίζουν την πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη (γενικοί ιατροί και παιδίατροι, πρωτοβάθμια οδοντιατρική περίθαλψη, κατ' οίκον νοσηλευτικές υπηρεσίες, μαιευτικές υπηρεσίες, σχολιατρικές υπηρεσίες) και την εξειδικευμένη υγειονομική περίθαλψη που χρηματοδοτείται από το δημόσιο.</p> <p>Το Εθνικό Ινστιτούτο Φαρμακευτικής και Διατροφής (ΟΓΥΕΙ) ιδρύθηκε με το κυβερνητικό διάταγμα 28/2005 (ΙΙ.25) ως αρχή αδειοδότησης για φαρμακευτικά και δημόσια διοικητικά θέματα. Η</p>	<p>κλάδων της δημόσιας διοίκησης υγείας.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Έναν εκπρόσωπο του περιφερειακού κέντρου οργάνωσης υγείας. • Έναν εκπρόσωπο των παροχών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. • Έναν εκπρόσωπο των επαγγελματιών επιμελητηρίων υγείας. • Έναν κοινό εκπρόσωπο των οργανώσεων ασθενών. • Έναν κοινό εκπρόσωπο των μη δημόσια χρηματοδοτούμενων παροχών υγειονομικής περίθαλψης. 	
---	--	--


	<p>κύρια αποστολή του είναι η παροχή προς το κοινό ασφαλών, αποτελεσματικών και ποιοτικών φαρμάκων σύμφωνα με τους κανονισμούς.</p>		
 <p>Πολωνία</p>	<p>Το Εθνικό Ταμείο Υγείας (NFZ) είναι ο κύριος φορέας για τη σύναψη συμβάσεων για υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης με δημόσιους και μη δημόσιους παροχείς υγειονομικής περίθαλψης. Τα οικονομικά του εποπτεύονται από το Υπουργείο Οικονομικών, ενώ οι ουσιαστικές δραστηριότητές του εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας.</p>	<p>Τα κεντρικά όργανα του ταμείου σε κεντρικό επίπεδο είναι το Συμβούλιο του Ταμείου και ο Πρόεδρος του Ταμείου.</p> <p>Το Συμβούλιο του Ταμείου συγκροτείται από δέκα (10) μέλη που διορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, μεταξύ των οποίων τα ακόλουθα:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ένα (1) μέλος το οποίο διορίζεται μεταξύ των υποψηφίων που υποδεικνύονται από τον Επίτροπο για τα Δικαιώματα του Ασθενούς. • Δύο (2) μέλη τα οποία διορίζονται μεταξύ των υποψηφίων που υποδεικνύονται από το Συμβούλιο Κοινωνικού Διαλόγου. • Ένα (1) μέλος το οποίο διορίζεται μεταξύ των υποψηφίων που υποδεικνύονται από την αυτοδιοικητική πλευρά της Μικτής Κυβερνητικής Επιτροπής και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. • Ένα (1) μέλος ορίζεται μεταξύ των υποψηφίων που υποδεικνύονται από οργανώσεις/συνδέσμους ασθενών που ενεργούν υπέρ των δικαιωμάτων των ασθενών. • Ένα (1) μέλος το οποίο διορίζεται μεταξύ των υποψηφίων που ορίζονται από κοινού από τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, τον Υπουργό Δικαιοσύνης και τον Υπουργό Εσωτερικών Υποθέσεων. • Ένα (1) μέλος το οποίο διορίζεται μεταξύ των υποψηφίων που υποδεικνύονται από τον αρμόδιο για τα Δημόσια Οικονομικά Υπουργό. • Ένα (1) μέλος το οποίο διορίζεται από τον Πρωθυπουργό. • Δύο (2) μέλη τα οποία διορίζονται από τον Υπουργό Υγείας. <p>Η θητεία των μελών του συμβουλίου διαρκεί πέντε</p>	<p>Τα μέλη του συμβουλίου πρέπει να πληρούν τα ακόλουθα κριτήρια:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Να μην έχουν καταδικαστεί για έγκλημα που διαπράχθηκε εκ προθέσεως, • να είναι απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, • να διαθέτουν τις απαραίτητες γνώσεις και εμπειρία, • να διαθέτουν τα απαραίτητα προσόντα, για να υπηρετούν εποπτικά συμβούλια εταιρειών που ανήκουν εξ ολοκλήρου στο Δημόσιο Ταμείο, σύμφωνα με σχετικούς κανονισμούς. <p>Τα μέλη του συμβουλίου δεν μπορεί να είναι:</p> <ul style="list-style-type: none"> • εργαζόμενοι στο συμβούλιο, • παροχείς φροντίδας υγείας, • έμποροι φαρμακευτικών προϊόντων, • ιδιοκτήτες ή μέτοχοι εταιρειών φαρμακευτικών ή ιατρικών προϊόντων και εξοπλισμού. <p>Τη θέση του προέδρου του Ταμείου μπορεί να καταλαμβάνει πρόσωπο το οποίο:</p> <ul style="list-style-type: none"> • έχει μεταπτυχιακό δίπλωμα ή ισοδύναμο προσόν στη νομική, τα οικονομικά, την ιατρική, την οργάνωση ή διαχείριση της υγειονομικής περίθαλψης,

		<p>(5) χρόνια και λειτουργεί με βάση τους κανονισμούς που θεσπίζονται από αυτό. Ο πρόεδρος του συμβουλίου εκλέγεται μεταξύ των μελών του.</p> <p>Σε επίπεδο περιφέρειας (Βοεβοδάτου - Voivodship) τα όργανα του Ταμείου είναι τα Περιφερειακά Συμβούλια του Ταμείου και οι διευθυντές κεφαλαίων των περιφερειών. Το περιφερειακό διοικητικό συμβούλιο αποτελείται από εννέα (9) μέλη που είναι ασφαλισμένοι και διαμένουν σε τοποθεσία όπου λειτουργεί το δεδομένο υποκατάστημα:</p> <ul style="list-style-type: none"> • δύο (2) μέλη ορίζονται μεταξύ των υποψηφίων που υποδεικνύονται από το περιφερειακό κοινοβούλιο, • δύο (2) μέλη είναι εκπρόσωποι της οικείας περιφέρειας, • ένα (1) μέλος διορίζεται μεταξύ των υποψηφίων που υποδεικνύονται από τη συνέλευση των Roviats της συγκεκριμένης επαρχίας, • ένα (1) μέλος ορίζεται μεταξύ των υποψηφίων που υποδεικνύονται από το οικείο Συμβούλιο της Περιφέρειας για τον Κοινωνικό Διάλογο, • ένα (1) μέλος ορίζεται μεταξύ των υποψηφίων που προτείνουν οι οργανώσεις ασθενών που ενεργούν για τα δικαιώματα του ασθενούς, • ένα (1) μέλος διορίζεται από την αντιπροσωπευτική οργάνωση των εργοδοτών, • ένα (1) μέλος διορίζεται μεταξύ των υποψηφίων που υποδεικνύονται από κοινού από τον αρμόδιο αρχηγό του Κεντρικού Στρατολογικού Κέντρου, τον αρμόδιο περιφερειακό διοικητή της Αστυνομίας και τον αρμόδιο περιφερειακό διοικητή της Κρατικής Πυροσβεστικής Υπηρεσίας. <p>Ο Διευθυντής Ταμείου του Τμήματος Περιφέρειας διοικεί το οικείο τμήμα και εκπροσωπεί το Ταμείο</p>	<ul style="list-style-type: none"> • είναι Πολωνός πολίτης, • έχει πλήρη πολιτικά δικαιώματα, • δεν καταδικάστηκε για κακούργημα εκ προθέσεως ή εκ προθέσεως φορολογικό έγκλημα, • δεν εκτέλεσε στρατιωτική θητεία ούτε εργασία σε εθνικές αρχές ασφαλείας σύμφωνα με τον νόμο για την αποκάλυψη πληροφοριών σχετικά με έγγραφα των υπηρεσιών κρατικής ασφάλειας μεταξύ 1944-1990 και του περιεχομένου τέτοιων εγγράφων ούτε συνεργάστηκε, • έχει διευθυντικές ικανότητες, • έχει τουλάχιστον έξι (6) χρόνια επαγγελματική πείρα, συμπεριλαμβανομένων τουλάχιστον τριών (3) ετών σε διευθυντική θέση, • έχει γνώση θεμάτων που εμπíπτουν στην αρμοδιότητα του ταμείου. • Το διοικητικό συμβούλιο του Τμήματος Περιφέρειας του Ταμείου συγκροτείται αποκλειστικά από άτομα που: • απολαύουν πλήρων πολιτικών δικαιωμάτων, • έχουν ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης, • δεν καταδικάστηκαν για έγκλημα που διαπράχθηκε εκ προθέσεως. <p>Διευθυντής Ταμείου Τμήματος</p>
--	--	---	--

		εξωτερικά.	Περιφέρειας μπορεί να είναι πρόσωπο που: <ul style="list-style-type: none"> • έχει ανώτερο μορφωτικό επίπεδο, • διαθέτει γνώσεις και πείρα που εγγυώνται την ορθή εκτέλεση των καθηκόντων του διευθυντή, • δεν καταδικάστηκε για έγκλημα που διαπράχθηκε εκ προθέσεως, • δεν εκτέλεσε στρατιωτική θητεία ούτε εργασία σε εθνικές αρχές ασφαλείας σύμφωνα με τον νόμο για την αποκάλυψη πληροφοριών σχετικά με έγγραφα των υπηρεσιών κρατικής ασφάλειας μεταξύ 1944-1990 και του περιεχομένου τέτοιων εγγράφων ούτε συνεργάστηκε.
 Πορτογαλία	Η Κεντρική Διοίκηση Συστήματος Υγείας είναι το διαχειριστικό όργανο της Εθνικής Υπηρεσίας Υγείας (ΕΥΥ).	Η Κεντρική Διοίκηση Συστήματος Υγείας αποτελείται από διοικητικό συμβούλιο, έναν επιθεωρητή, μια συμβουλευτική επιτροπή και, εντός της δομής της, την Εθνική Επιτροπή Ανακουφιστικής Φροντίδας. Το διοικητικό συμβούλιο έχει έναν πρόεδρο, έναν αντιπρόεδρο και δύο (2) μέλη.	Τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου ακολουθούν τους κανονισμούς που προβλέπονται στο "Public Manager Statute". Με βάση τους κανονισμούς, τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου επιλέγονται μεταξύ ατόμων με αποδεδειγμένες επαγγελματικές και διοικητικές ικανότητες, εμπειρία, ευαισθησίες σε θέματα δημόσιου συμφέροντος και ακαδημαϊκά προσόντα τουλάχιστον πτυχίο. Το Υπουργείο Υγείας καθορίζει το προφίλ, την επαγγελματική εμπειρία και τις απαραίτητες δεξιότητες που απαιτούνται για τις θέσεις των μελών και ενημερώνει την

			Επιτροπή Προσλήψεων και Επιλογής Δημόσιας Διοίκησης. Η τελευταία είναι υπεύθυνη για τον καθορισμό των κριτηρίων αξιολόγησης των υποψηφίων για θέσεις δημοσίων στελεχών.
 Ρουμανία	<p>Ο Εθνικός Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας (CNAS) είναι ο εθνικός δημόσιος αυτόνομος φορέας ο οποίος διοικεί και διαχειρίζεται το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης υγείας στη Ρουμανία. Κύρια αποστολή του οργανισμού είναι η διασφάλιση της ενιαίας και συντονισμένης λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης υγείας.</p> <p>Η Εθνική Αρχή για τη Διαχείριση Ποιότητας στην Υγεία (ANMS) είναι δημόσιος φορέας με νομική προσωπικότητα του οποίου η κύρια δραστηριότητα είναι η αξιολόγηση και η διαπίστευση ιατρικών/υγειονομικών μονάδων. Λειτουργεί επίσης υπό την εξουσία της κυβέρνησης και στόχος της είναι να διασφαλίσει και να βελτιώσει την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας και την ασφάλεια των ασθενών μέσω της τυποποίησης και αξιολόγησης των υπηρεσιών υγείας και της διαπίστευσης των εγκαταστάσεων υγιεινής. Η λειτουργία της ANMCS χρηματοδοτείται από δικά της έσοδα και τον κρατικό προϋπολογισμό.</p>	<p>Τα διοικητικά όργανα του Εθνικού Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας (CNAS) είναι τα ακόλουθα:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Συνέλευση αντιπροσώπων, η οποία συγκροτείται για περίοδο τεσσάρων (4) ετών και περιλαμβάνει: <ul style="list-style-type: none"> ➤ εκπροσώπους των ασφαλισμένων που εξουσιοδοτούνται από τα νομαρχιακά συμβούλια και από το Γενικό Συμβούλιο του Δήμου Βουκουρεστίου, ένας για κάθε νομό και δύο για το Βουκουρέστι, ➤ τριάντα ένα (31) μέλη εκ των οποίων δύο (2) μέλη διορίζονται από τον Πρόεδρο της Ρουμανίας, τρία (3) μέλη από τον Πρωθυπουργό με πρόταση του Υπουργού Υγείας, τρία (3) μέλη από τη Γερουσία μετά από πρόταση της εξειδικευμένης επιτροπής, τρία (3) μέλη από τη Βουλή, μετά από πρόταση της ειδικής επιτροπής, ένα (1) μέλος εκπροσωπεί το Υπουργείο Εργασίας, ένα (1) μέλος εκπροσωπεί τη Εθνική Αρχή Συντάξεων και άλλων Κοινωνικών Ασφαλιστικών Δικαιωμάτων, πέντε (5) μέλη εκπροσωπούν εθνικές εργοδοτικές ενώσεις, πέντε (5) εκπροσωπούν συνδικαλιστικές οργανώσεις, επτά (7) μέλη εκπροσωπούν υπουργεία και κεντρικούς φορείς με δικά τους δίκτυα υγείας, δηλαδή το Υπουργείο Εσωτερικών, το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας, το Υπουργείο Δικαιοσύνης, το Υπουργείο Μεταφορών, τη Ρουμανική Υπηρεσία Πληροφοριών, την Υπηρεσία Εξωτερικών 	<p>Τα πρόσωπα που ανήκουν στα όργανα διοίκησης του Εθνικού Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας (CNAS) σε κεντρικό και τοπικό επίπεδο πρέπει να πληρούν τις ακόλουθες προϋποθέσεις:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Να είναι Ρουμάνοι πολίτες με μόνιμη διαμονή στη ρουμανική επικράτεια, • να είναι κοινωνικά ασφαλισμένοι, • να έχουν καθαρό ποινικό μητρώο και • να έχουν τακτοποιημένες τις φορολογικές τους υποχρεώσεις.

		<p>Πληροφοριών, την Ειδική Υπηρεσία Τηλεπικοινωνιών και το Εθνικό Συμβούλιο Ηλικιωμένων.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Διοικητικό συμβούλιο, το οποίο απαρτίζουν εννέα (9) μέλη με θητεία 4 ετών ως εξής: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Έξι (6) αντιπρόσωποι του κράτους, εκ των οποίων δύο (2) διορίζονται από τον Πρόεδρο της Ρουμανίας και τέσσερις (4) διορίζονται από τον Πρωθυπουργό με πρόταση του Υπουργού Υγείας, ➤ Ένα (1) μέλος που διορίζεται από τις εθνικά αντιπροσωπευτικές συνομοσπονδίες εργοδοτών, ➤ Ένα (1) μέλος που διορίζεται από τις εθνικά αντιπροσωπευτικές συνδικαλιστικές συνομοσπονδίες. ➤ Ένα (1) μέλος που διορίζεται από τον Πρωθυπουργό σε συνεννόηση με το Εθνικό Συμβούλιο Ηλικιωμένων. <p>Ο πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου είναι ο πρόεδρος του CNAS και έχει το βαθμό του υπουργού Εξωτερικών.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Πρόεδρος. • Διευθύνουσα επιτροπή. • Δύο αντιπρόεδροι. • Γενικός διευθυντής. 	
 <p>Σλοβακία</p>	<p>Το ανώτατο όργανο που είναι υπεύθυνο για την υγειονομική περίθαλψη στη Σλοβακική Δημοκρατία είναι το Υπουργείο Υγείας. Η εποπτεία της παροχής υγειονομικής περίθαλψης διασφαλίζεται από την Αρχή Εποπτείας Υγείας (HCSA).</p>	<p>Η Αρχή Εποπτείας Υγείας (HCSA) διοικείται από τον πρόεδρό της, το διοικητικό συμβούλιο και το εποπτικό συμβούλιο.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Η θητεία του προέδρου της HCSA είναι πενταετής. • Το διοικητικό συμβούλιο αποτελείται από επτά (7) μέλη [πρόεδρο, αντιπρόεδρο και πέντε (5) μέλη εκ των οποίων τρία (3) είναι μέλη του 	<p>Πρόεδρος της HCSA μπορεί να οριστεί φυσικό πρόσωπο το οποίο: α) έχει πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα, β) έχει δίπλωμα περάτωσης πανεπιστημιακών σπουδών σε προγράμματα σπουδών δεύτερου βαθμού, γ) έχει τουλάχιστον επταετή πείρα στον τομέα της ασφάλισης υγείας, του δικαίου, της</p>

		<p>προσωπικού της HCSA].</p> <ul style="list-style-type: none"> • Η θητεία των μελών του διοικητικού συμβουλίου είναι πενταετής. • Το εποπτικό συμβούλιο είναι το όργανο ελέγχου της HCSA και είναι πενταμελές (πρόεδρος, αντιπρόεδρος και τρία μέλη). Η θητεία των μελών του Εποπτικού Συμβουλίου είναι πενταετής. 	<p>χρηματοπιστωτικής αγοράς ή της παροχής υγειονομικής περίθαλψης, με τουλάχιστον δύο έτη εμπειρίας σε διευθυντική, επιστημονική ή παιδαγωγική θέση, δ) είναι αξιόπιστο, ε) έχει μόνιμη κατοικία στην επικράτεια της Σλοβακικής Δημοκρατίας.</p> <p>Φυσικό πρόσωπο μπορεί να διοριστεί μέλος του διοικητικού συμβουλίου ή εποπτικού συμβουλίου, εάν πληροί τις ακόλουθες προϋποθέσεις:</p> <p>α) Έχει πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα, β) είναι αξιόπιστο, γ) έχει μόνιμη κατοικία στο έδαφος της Σλοβακικής Δημοκρατίας, δ) έχει δίπλωμα περάτωσης πανεπιστημιακών σπουδών σε προγράμματα σπουδών δεύτερου βαθμού, ε) έχει τουλάχιστον τριετή πείρα στην ασφάλιση υγείας, το δίκαιο, την χρηματοπιστωτική αγορά ή την παροχή υγειονομικής περίθαλψης.</p>
 <p>Σλοβενία</p>	<p>Τα ιδρύματα του δημόσιου (κρατικού) συστήματος υγείας στη Σλοβενία είναι:</p> <ul style="list-style-type: none"> • τα δημόσια ιδρύματα υγείας και • το Ινστιτούτο Ασφάλισης Υγείας της Σλοβενίας (ZZZS). <p>Τα δημόσια ιδρύματα υγείας ιδρύονται από το Υπουργείο Υγείας. Η τροποποίηση των υπηρεσιών τους ή η διακοπή της λειτουργίας τους μπορεί να γίνει μόνο με τη συγκατάθεση του Υπουργείου Υγείας και μετά από γνωμοδότηση του Ινστιτούτου</p>	<p>Ένα δημόσιο ίδρυμα υγείας διοικείται από το συμβούλιο του ιδρύματος, το οποίο αποτελείται από:</p> <ul style="list-style-type: none"> • εκπροσώπους του Υπουργείου Παιδείας (ιδρυτής), • εργαζομένους του ιδρύματος και • ασφαλισμένους ή χρήστες [Ινστιτούτο Ασφάλισης Υγείας της Σλοβενίας (ZZZS)]. <p>Το συμβούλιο ενός δημόσιου ιδρύματος υγείας,</p>	<p>Τα ακαδημαϊκά ή/και άλλα προσόντα (εκπαίδευση, οργανωτική εμπειρία στον τομέα της δημόσιας υγείας κ.λπ.) δημοσιεύονται στην πρόσκληση υποβολής αιτήσεων. Καθορίζονται από μεμονωμένες οργανώσεις εργοδοτών και ασφαλισμένων σύμφωνα με τους δικούς τους κανόνες.</p>

	<p>Ασφάλιση Υγείας της Σλοβενίας.</p> <p>Το Ινστιτούτο Ασφάλισης Υγείας της Σλοβενίας (ZZZS) είναι θεσμικό όργανο αρμόδιο για την υποχρεωτική ασφάλιση υγείας. Το Ινστιτούτο περιλαμβάνει 10 περιφερειακές ενότητες και 45 υποκαταστήματα.</p> <p>Συγκεκριμένα, το ZZZS εκτελεί τις ακόλουθες εργασίες:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Συνεργάζεται στην προετοιμασία του σχεδίου υγειονομικής περίθαλψης, • ασκεί επιχειρηματικές και οικονομικές δραστηριότητες που σχετίζονται με την παροχή ασφάλισης υγείας, • συμμετέχει στις ρυθμίσεις που αφορούν το πρόγραμμα υποχρεωτικών υπηρεσιών ασφάλισης υγείας, τον καθορισμό των ικανοτήτων και των διαθέσιμων πιστώσεων για το σκοπό αυτό, • καθορίζει τα πρότυπα και τους κανόνες της υποχρεωτικής ασφάλισης υγείας (δικαιώματα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα, φάρμακα) σε συμφωνία με τον αρμόδιο για την υγεία υπουργό, • συνάπτει συμβάσεις για την παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, χρηματοδοτεί τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και εποπτεύει την εκτέλεση των συμβάσεων, • συνάπτει συμβάσεις με τους προμηθευτές και τους κατασκευαστές φαρμάκων στο πλαίσιο της άσκησης των δικαιωμάτων που απορρέουν από την υποχρεωτική ασφάλιση υγείας, • συνάπτει συμβάσεις με τους προμηθευτές ιατρικού εξοπλισμού στο πλαίσιο της άσκησης των δικαιωμάτων που απορρέουν από την υποχρεωτική ασφάλιση υγείας, • εποπτεύει την άσκηση των δικαιωμάτων που 	<p>που ασκεί τις δραστηριότητες σε δευτεροβάθμιο επίπεδο, αποτελείται από εκπροσώπους από τον δήμο ή την πόλη της περιοχής στην οποία παρέχει υπηρεσίες (νοσοκομεία, κέντρα υγείας). Η σύνθεση και ο αριθμός των εκπροσώπων του συμβουλίου ορίζονται από τον ιδρυτή κατά τον χρόνο σύστασης. Ο διευθυντής του ιδρύματος υγείας διορίζεται και παύεται από το συμβούλιο του ιδρύματος με τη σύμφωνη γνώμη του ιδρυτή. Το συμβούλιο εμπειρογνομόνων είναι το συλλογικό όργανο εμπειρογνομόνων ενός ιδρύματος υγείας του οποίου τα καθήκοντα, η σύνθεση και ο τρόπος συγκρότησης καθορίζονται από το καταστατικό του ιδρύματος.</p> <p>Το Ινστιτούτο Ασφάλισης Υγείας της Σλοβενίας (ZZZS) διοικείται από μια <u>συνέλευση</u>, που αποτελείται από 45 μέλη, και ένα <u>διοικητικό συμβούλιο</u>, που αποτελείται από 11 μέλη.</p> <p>Η συνέλευση αποτελείται από εικοσιπέντε (25) εκπροσώπους ασφαλισμένων και είκοσι (20) εκπροσώπους των εργοδοτών.</p> <p>Τα μέλη της Συνέλευσης εκλέγουν ή διορίζουν:</p> <ul style="list-style-type: none"> • δεκαέξι (16) μέλη που εκπροσωπούν εργοδότες που εκλέγονται από οργανώσεις και εργοδότες που οργανώνονται στο εμπορικό επιμελητήριο και άλλες ενώσεις εργοδοτών σε εθνικό επίπεδο, • τέσσερα (4) μέλη που εκπροσωπούν εργοδότες στον τομέα της δημόσιας διοίκησης και των μη εμπορικών δημόσιων υπηρεσιών και που διορίζονται από την κυβέρνηση της Δημοκρατίας της Σλοβενίας, • δεκαπέντε (15) μέλη που εκπροσωπούν ενεργούς ασφαλισμένους που εκλέγονται από τα ενδιαφερόμενα συνδικάτα οργανωμένα σε εθνικό επίπεδο, δεδομένου του αριθμού των μελών τους, 	<p>Τα μέλη προέρχονται από ποικίλα εκπαιδευτικά υπόβαθρα (γιατροί, δικηγόροι, οικονομολόγοι, και είναι κάτοχοι ακαδημαϊκών τίτλων στην ιατρική, τα οικονομικά, την κοινωνική ασφάλιση κ.λπ.). Επίσης, απαιτείται η ανάλογη επαγγελματική εμπειρία.</p>
--	--	--	--

	<p>παρέχονται στο πλαίσιο της ασφάλισης υγείας, εποπτεύει τον υπολογισμό και την πληρωμή των εισφορών και την είσπραξη των ληξιπρόθεσμων εισφορών ασφάλισης υγείας,</p> <ul style="list-style-type: none"> • καθορίζει ένα λεπτομερές πεδίο εφαρμογής των δικαιωμάτων ασφάλισης υγείας, • αποφασίζει για αιτήματα άσκησης και προστασίας των δικαιωμάτων που απορρέουν από την υποχρεωτική ασφάλιση υγείας, • εφαρμόζει την υποχρεωτική ασφάλιση υγείας βάσει διεθνών συμβάσεων, • παρέχει νομική και άλλη επαγγελματική συνδρομή σε ασφαλισμένους και εκτελεί άλλες επαγγελματικές, διοικητικές, τεκμηριωτικές, τεχνικές και παρόμοιες εργασίες. <p>Το ZZS διοικείται από τη Συνέλευση, η οποία αποτελείται από δημοκρατικά εκλεγμένους εκπροσώπους των εργοδοτών και ασφαλισμένων ως ενδιαφερόμενους φορείς που συνεισφέρουν στην υποχρεωτική ασφάλιση υγείας. Εκτελεστικό όργανο της συνέλευσης είναι το εκτελεστικό συμβούλιο του ZZS. Το όργανο διαχείρισης το οποίο είναι υπόλογο στη συνέλευση είναι ο γενικός διευθυντής. Η διαχειριστική αρχή σε περιφερειακό επίπεδο είναι το περιφερειακό συμβούλιο, που συγκροτείται σε 10 περιφερειακές ενότητες του ZZS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ένα (1) μέλος που εκπροσωπεί τους αγρότες που ασχολούνται με τη γεωργία ως τη μοναδική και κύρια δραστηριότητά τους, εκλεγμένο από γεωργικές οργανώσεις σε εθνικό επίπεδο, • επτά (7) μέλη που εκπροσωπούν συνταξιούχους που εκλέγονται από τις οργανώσεις συνταξιούχων σε εθνικό επίπεδο, • δύο (2) μέλη που εκπροσωπούν άτομα με αναπηρία που εκλέγονται από αναπηρικές οργανώσεις σε εθνικό επίπεδο. <p>Τα μέλη της συνέλευσης επιλέγονται με τέτοιο τρόπο, ώστε να εκπροσωπούνται όλες οι περιοχές του κράτους. Οι εκλογές προκηρύσσονται το αργότερο δύο μήνες πριν από τη λήξη της θητείας. Η διαδικασία εκλογής καθορίζεται λεπτομερώς στον εσωτερικό κανονισμό της συνέλευσης. Η θητεία των μελών της συνέλευσης είναι τετραετής.</p> <p>Εκτελεστικό όργανο της συνέλευσης είναι το διοικητικό συμβούλιο. Το διοικητικό συμβούλιο εκτελεί τα καθήκοντα που ορίζονται στο καταστατικό και εκείνα που του ανατίθενται από τη συνέλευση και είναι υπόλογο για τις εργασίες του στη συνέλευση. Το διοικητικό συμβούλιο έχει 11 μέλη. Τέσσερα (4) μέλη εκπροσωπούν τους εργοδότες, πέντε (5) εκπροσωπούν τους ασφαλιστές, εκ των οποίων δύο (2) προέρχονται από σωματεία αντιπροσωπευτικά της επικράτειας, ένα (1) εκπροσωπεί αγρότες, ένα (1) εκπροσωπεί συνταξιούχους και ένα (1) τους ανάπηρους, ενώ δύο (2) μέλη εκπροσωπούν το προσωπικό του Ινστιτούτου. Η θητεία του διοικητικού συμβουλίου είναι τετραετής.</p>	
--	--	---	--



Σουηδία

Η Σουηδία δεν έχει έναν μόνο φορέα ή ίδρυμα υπεύθυνο για τη διαχείριση ολόκληρου του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Αντίθετα, το σουηδικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης είναι οργανωμένο σε τρία επίπεδα, εθνικό, περιφερειακό και τοπικό.

Εθνικό επίπεδο

Το κράτος είναι υπεύθυνο για τη θέσπιση γενικών αρχών και κατευθυντήριων γραμμών, καθώς και για τη συνολική πολιτική ατζέντα για τη σουηδική υγειονομική περίθαλψη.

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Υποθέσεων είναι υπεύθυνο για την επίτευξη των στόχων που έχουν τεθεί από το σουηδικό κοινοβούλιο και την κυβέρνηση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Την επίτευξη των στόχων αυτών υποστηρίζουν διάφορες δημόσιες αρχές, όπως η **Σουηδική Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας** (Folkhälsomyndigheten), η **Σουηδική Υπηρεσία Ηλεκτρονικής Υγείας** (E- hälsomyndigheten), το **Συμβούλιο**

Ιατρικής Ευθύνης (Hälso- och sjukvårdens ansvarsmyndighet), η **Σουηδική Υπηρεσία Επιθεώρησης Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας** (Inspektionen för vård och omsorg, IVO), ο **Σουηδικός Οργανισμός Ιατρικών Προϊόντων** (Läkemedelsverket) και το **Εθνικό Συμβούλιο Υγείας και Πρόνοιας** (Socialstyrelsen) κ.λπ.

Περιφερειακό και τοπικό επίπεδο

Οι είκοσι ένας (21) περιφερειακοί φορείς είναι υπεύθυνοι για τη χρηματοδότηση και την παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης στον πληθυσμό τους.

Δεν υπάρχει ιεραρχική σχέση μεταξύ δήμων και περιφερειών, δεδομένου ότι όλες έχουν τις δικές τους αυτοδιοικούμενες τοπικές αρχές με ευθύνη για διαφορετικές υπηρεσίες.

Δεν αναφέρεται.

Δεν αναφέρονται.



Τσεχία

Το Υπουργείο Υγείας είναι ο κεντρικός κρατικός φορέας για τη διοίκηση των υπηρεσιών υγείας, την προστασία της δημόσιας υγείας, την προώθηση ιατρικής έρευνας και τους παροχείς υπηρεσιών υγείας.

Στην Τσεχική Δημοκρατία λειτουργούν επτά εταιρείες ασφάλισης υγείας. Η Γενική Εταιρεία Ασφάλισης Υγείας της Τσεχικής Δημοκρατίας ιδρύθηκε με νόμο. Οι άλλες έξι (6) επονομαζόμενες εταιρείες ασφάλισης υγείας των εργαζομένων λειτουργούν με βάση τον νόμο για υπηρεσίες, κλάδους, εταιρείες και άλλες ασφαλιστικές εταιρείες υγείας.

Τα Υπουργεία Υγείας και Οικονομικών ελέγχουν την οικονομική διαχείριση των επτά ασφαλιστικών εταιρειών.

Κάθε ασφαλιστική εταιρεία διευθύνεται από έναν διευθυντή και διοικείται από:

- διοικητικό συμβούλιο και
- εποπτικό συμβούλιο.

Οι οργανωτικές δομές των ασφαλιστικών εταιρειών ρυθμίζονται σύμφωνα με το καταστατικό τους. Σύμφωνα με τον Νόμο αριθ. 280/1992 σχετικά με τις εταιρείες ασφάλισης υγείας, το **διοικητικό συμβούλιο** μιας ασφαλιστικής εταιρείας εργαζομένων αποτελείται από πέντε (5) μέλη που διορίζονται από την κυβέρνηση και δέκα (10) μέλη που εκλέγονται μεταξύ των ασφαλισμένων εργαζομένων που καταβάλλουν ασφάλιστρα.

Το **εποπτικό συμβούλιο** ασφαλιστικής εταιρείας εργαζομένων συγκροτείται από:

- τρία (3) μέλη που διορίζονται και παύονται από την κυβέρνηση με πρόταση του Υπουργού Οικονομικών, του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και του Υπουργού Υγείας και
- έξι (6) μέλη τα οποία εκλέγονται μεταξύ των ασφαλισμένων εργαζομένων που καταβάλλουν ασφάλιστρα υγείας σε αυτή την ασφαλιστική εταιρεία εργαζομένων.

Σύμφωνα με τον Νόμο 551/1991 για τη Γενική Εταιρεία Ασφάλισης Υγείας της Τσεχικής Δημοκρατίας, διευθυντής της ασφαλιστικής εταιρείας μπορεί να διοριστεί πρόσωπο το οποίο:

- α) έχει πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα,
- β) είναι εγνωσμένου κύρους και
- γ) είναι πτυχιούχος πανεπιστημίου.

Μέλος του φορέα της Γενικής Ασφαλιστικής Εταιρείας Υγείας μπορεί να γίνει πρόσωπο το οποίο:


- α) είναι Τσέχος πολίτης, β) είναι πρόσωπο εγνωσμένου κύρους,
- γ) έχει μόνιμη κατοικία στην επικράτεια της Τσεχικής Δημοκρατίας,
- δ) έχει συμπληρώσει την ηλικία των 25 ετών και
- ε) έχει πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα.

Σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία (Ν. 280/1992), διευθυντής εταιρείας ασφάλισης υγείας μπορεί να διοριστεί άτομο το οποίο:

- α) έχει πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα,
- β) είναι εγνωσμένου κύρους και
- γ) κατέχει πανεπιστημιακό πτυχίο.

Μέλος του συμβουλίου μιας εταιρείας ασφάλισης υγείας εργαζομένων μπορεί να γίνει πρόσωπο το οποίο:

- α) είναι εγνωσμένου κύρους και

			β) έχει συμπληρώσει την ηλικία των εικοσιπέντε (25) ετών.
 Φινλανδία	<p>Δεν υπάρχει αρμόδιος φορέας ή οργανισμός για τη διαχείριση του συστήματος υγείας παρόμοιος με αυτόν της Κύπρου.</p> <p>Στη Φινλανδία οι δήμοι έχουν την υποχρέωση να μεριμνούν για τις υπηρεσίες υγείας των κατοίκων τους (ο αριθμός των δήμων είναι 309).</p> <p>Από την 1^η Ιανουαρίου 2023 αυτή η ευθύνη θα μεταφερθεί από τους δήμους σε 21 κομητείες ευημερίας.</p> <p>Το Υπουργείο Κοινωνικών Υποθέσεων και Υγείας της φινλανδικής κυβέρνησης επιβλέπει τον σχεδιασμό, την καθοδήγηση και την εφαρμογή της πολιτικής υγείας και της κοινωνικής πολιτικής. Μια από τις κυριότερες αποστολές του υπουργείου είναι να εξασφαλίσει επαρκείς υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες.</p>	Δεν αναφέρεται.	Δεν αναφέρονται.