

# Entrepreneurship and Entrepreneurial Activity in the EU-EU4ACT

JEAN MONNET MODULE

Session title: Health entrepreneurship and health policy in the  
EU



With the support of the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

# Επιχειρήσεις υγείας και πολιτικές υγείας της ΕΕ



# Επιχειρήσεις υγείας και πολιτικές υγείας της ΕΕ



Εισήγηση: Αποστολόπουλος Σωτήρης

# Επιχειρήσεις υγείας και πολιτικές υγείας της ΕΕ



- ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

- Ιδιωτικές Επιχειρήσεις Υγείας

- ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

- Κοινωνικές Επιχειρήσεις Υγείας



# ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ



## ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Για την επιχειρηματικότητα έχουν διατυπωθεί διάφοροι ορισμοί από ερευνητές και διεθνείς οργανισμούς. Οι ορισμοί που συνήθως παρουσιάζονται με συχνότητα στη διεθνή βιβλιογραφία είναι:

- 1. Του Παγκοσμίου Παρατηρητηρίου Επιχειρηματικότητας –GEM (2003)
- 2. Της Επιτροπής Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (2003).



# Επιχειρήσεις υγείας και πολιτικές υγείας της ΕΕ



- Για το GEM (2003) επιχειρηματικότητα θεωρείται:
- *«κάθε προσπάθεια για δημιουργία νέας επιχείρησης ή νέας δραστηριότητας, όπως το ελεύθερο επάγγελμα, η δημιουργία ενός νέου επιχειρηματικού οργανισμού ή η επέκταση ήδη υπάρχουσας επιχείρησης που γίνεται από έναν ιδιώτη, από ομάδα ιδιωτών ή από επιχειρήσεις που ήδη υπάρχουν».*
- Για την Επιτροπή Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (2003) επιχειρηματικότητα θεωρείται:
- *«η σκέψη και η διαδικασία να δημιουργήσεις και να αναπτύξεις οικονομική δραστηριότητα που θα βασίζεται στον συνδυασμό της ανάληψης κινδύνου, δημιουργικότητας και / η καινοτομίας με τη διαχείριση μέσα από έναν υπάρχοντα οργανισμό».*

# Η ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ



- Ο τομέας της υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρώπη ήταν κρατική υπόθεση και μόνο τις τελευταίες δεκαετίες αυτό άρχισε να αλλάζει:
  - Υπηρεσίες υγείας έχουν μεταφερθεί από τον δημόσιο τομέα στον ιδιωτικό τομέα
  - Δημιουργήθηκαν συμπράξεις δημόσιου-ιδιωτικού τομέα.
  - Ο ιδιωτικός τομέας υγείας έγινε ο μεγαλύτερος πάροχος των δημοσίων δομών

Οι μεγάλες περικοπές στους προϋπολογισμούς των δημοσίων δομών υγείας και τα διαρθρωτικά προβλήματα που η δημόσια περίθαλψη αντιμετωπίζει έδωσαν μεγάλες ευκαιρίες στον ιδιωτικό τομέα υγείας να αναπτυχθεί και να προσφέρει αναβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας.

# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ



- Η επιχειρηματικότητα που δημιουργεί ιδιωτικές επιχειρήσεις υγείας - φροντίδας - μέριμνας δεν αναπτύχθηκε στον ίδιο βαθμό σε όλα τα κράτη-μέλη της ΕΕ.
- Αλλού πραγματοποιήθηκαν μεγάλες ιδιωτικοποιήσεις τομέων της υγείας
- Αλλού συνεχίζει να υπάρχει διστακτικότητα στη μεταφορά υπηρεσιών υγείας στον ιδιωτικό τομέα
- Αλλού έχουμε το «παράδοξο» να είναι όλος ο πληθυσμός καλυμμένος υγειονομικά από το δημόσιο τομέα αλλά να αναπτύσσεται ραγδαία ο ιδιωτικός γιατί αδυνατεί στην πράξη ο δημόσιος τομέας να καλύψει τις υγειονομικές ανάγκες των πολιτών

ΣΕ ΚΑΘΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Η ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΕΕ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΧΡΟΝΙΑ

- άλλαξε τον χάρτη της υγείας και της υγειονομικής περίθαλψης
- έδωσε τη δυνατότητα να αναπτυχθούν ιδιωτικές και κοινωνικές επιχειρήσεις στο χώρο της υγείας



# ΣΥΝΟΛΙΚΗ & ΔΗΜΟΣΙΑ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΥΓΕΙΑΣ (2009-2018)

Όσο η ζήτηση για υπηρεσίες υγείας-φροντίδας-μέριμνας αυξάνονται και οι κρατικοί προϋπολογισμοί αδυνατούν να καλύψουν αυτή τη ζήτηση πολλές χώρες βρίσκουν ελκυστική τη μεγαλύτερη κάλυψη τέτοιων υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα.



Πηγή: Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) 2018, ΕΛΣΤΑΤ., 2019, Eurostat, OECD Health Statistics, 2019, επεξεργασία στοιχείων IOBE. Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία), ΕΕ-23: (μη διαθέσιμα στοιχεία για Βουλγαρία, Κροατία, Κύπρος, Ρουμανία και Μάλτα)

# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



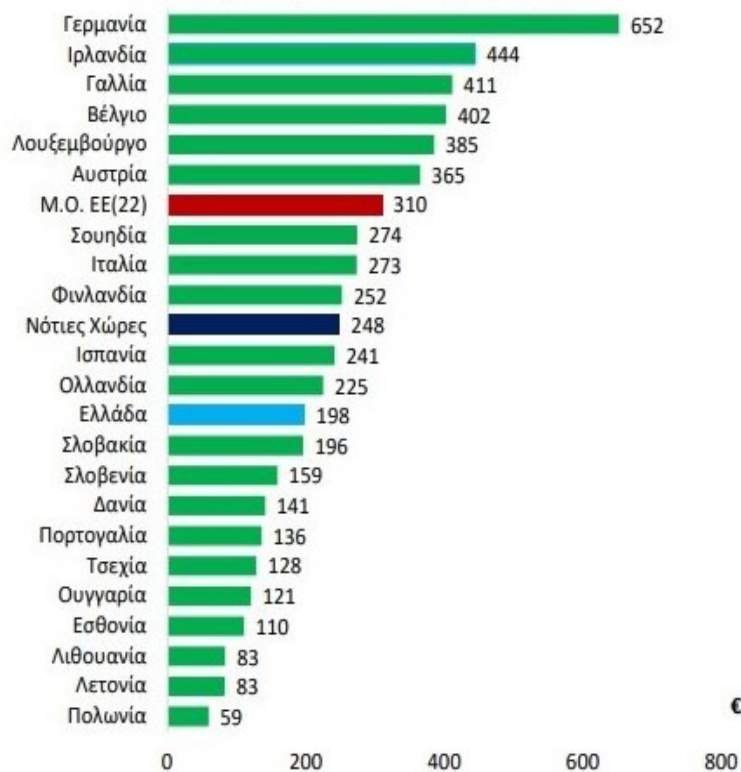
Υπάρχουν τομείς όπως για παράδειγμα η οδοντιατρική περίθαλψη και η φαρμακευτική φροντίδα που έχουν περάσει σχεδόν στο μεγαλύτερο ποσοστό τους στον ιδιωτικό τομέα.



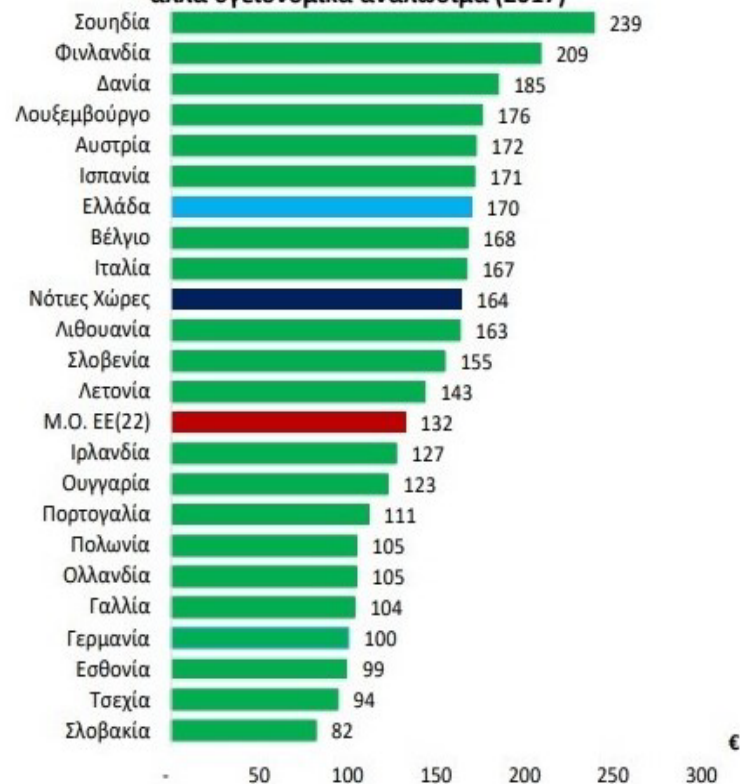
# ΔΗΜΟΣΙΑ ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗ ΔΑΠΑΝΗ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ & ΑΛΛΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ (2017)



**Δημόσια κατά κεφαλή δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα (2017)**



**Ιδιωτική κατά κεφαλή δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα (2017)**

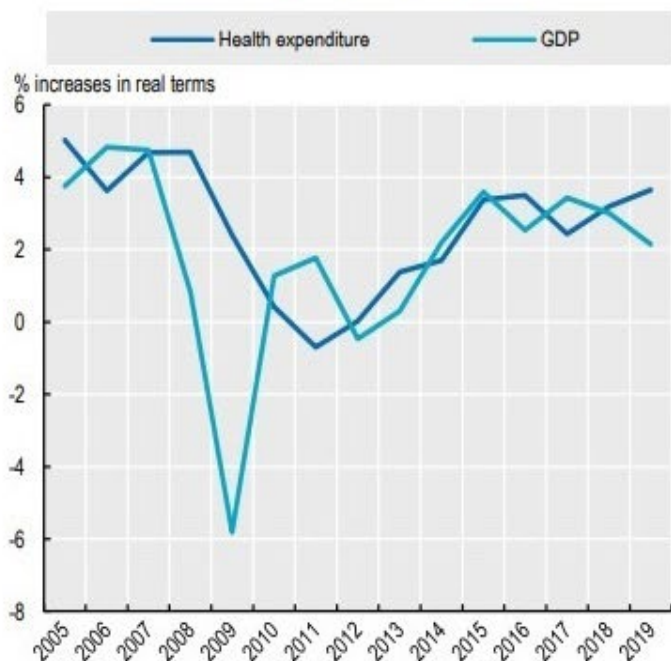


Πηγή: OECD Health Statistics 2018, Eurostat 2018, επεξεργασία στοιχείων IOBE. Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία), Ευρωπαϊκή Ένωση-22: (μη διαθέσιμα στοιχεία για Βουλγαρία, Κροατία, Κύπρος, Ρουμανία, Μάλτα, Ην. Βασιλείο)

# ΕΤΗΣΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ & ΑΕΠ



**Annual growth in per capita health expenditure and GDP, EU27, 2005-19**

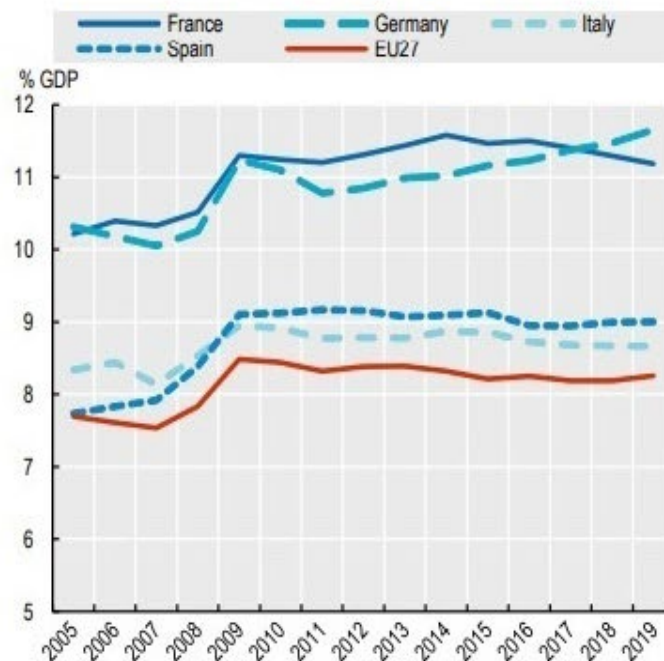


Note: The EU average is unweighted.

Source: OECD Health Statistics 2020; Eurostat Database.

StatLink <https://stat.link/jaso6k>

**Health expenditure as a share of GDP, EU27 and selected countries, 2005-19**

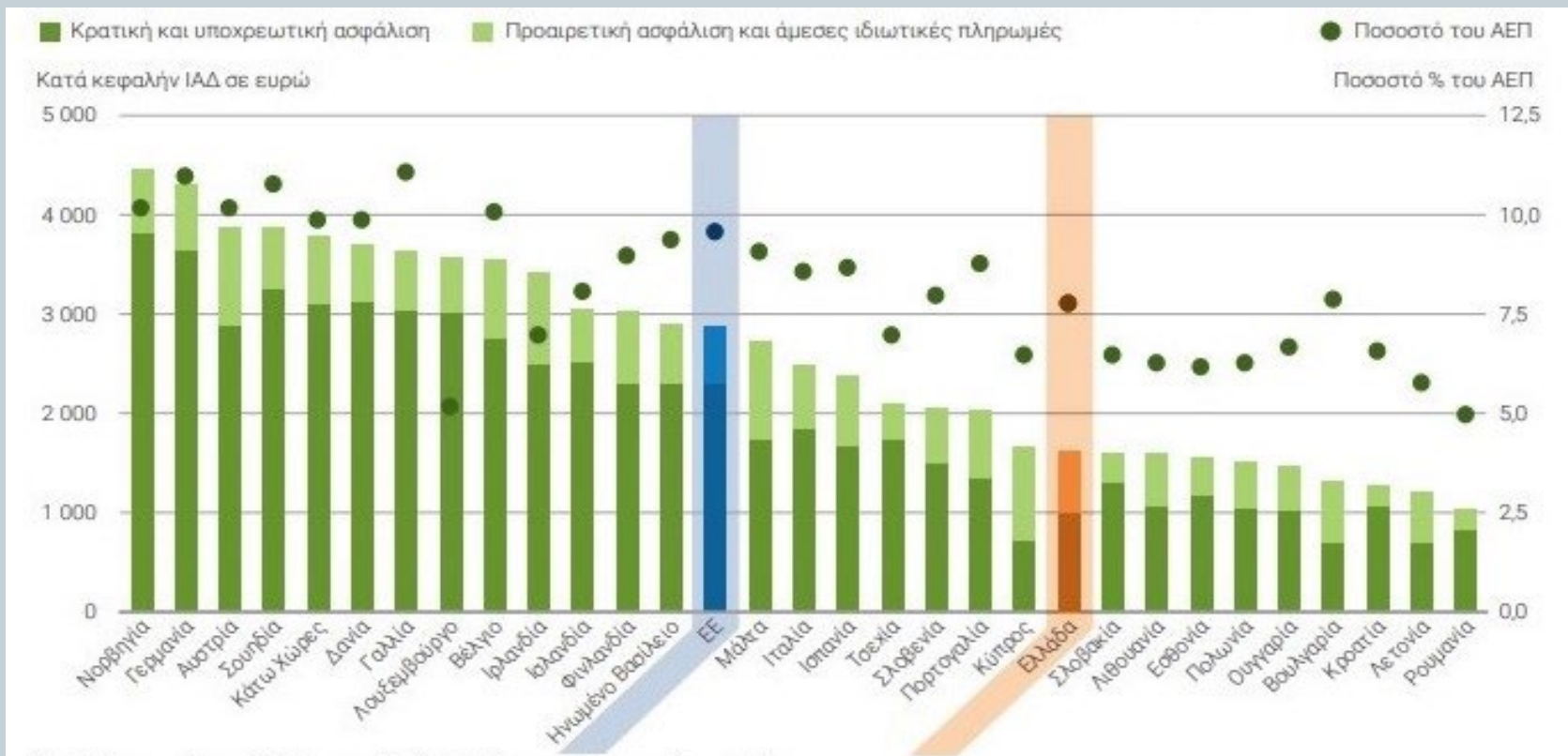


Note: The EU average is unweighted.

Source: OECD Health Statistics 2020; Eurostat Database.

StatLink <https://stat.link/njho4g>

# ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



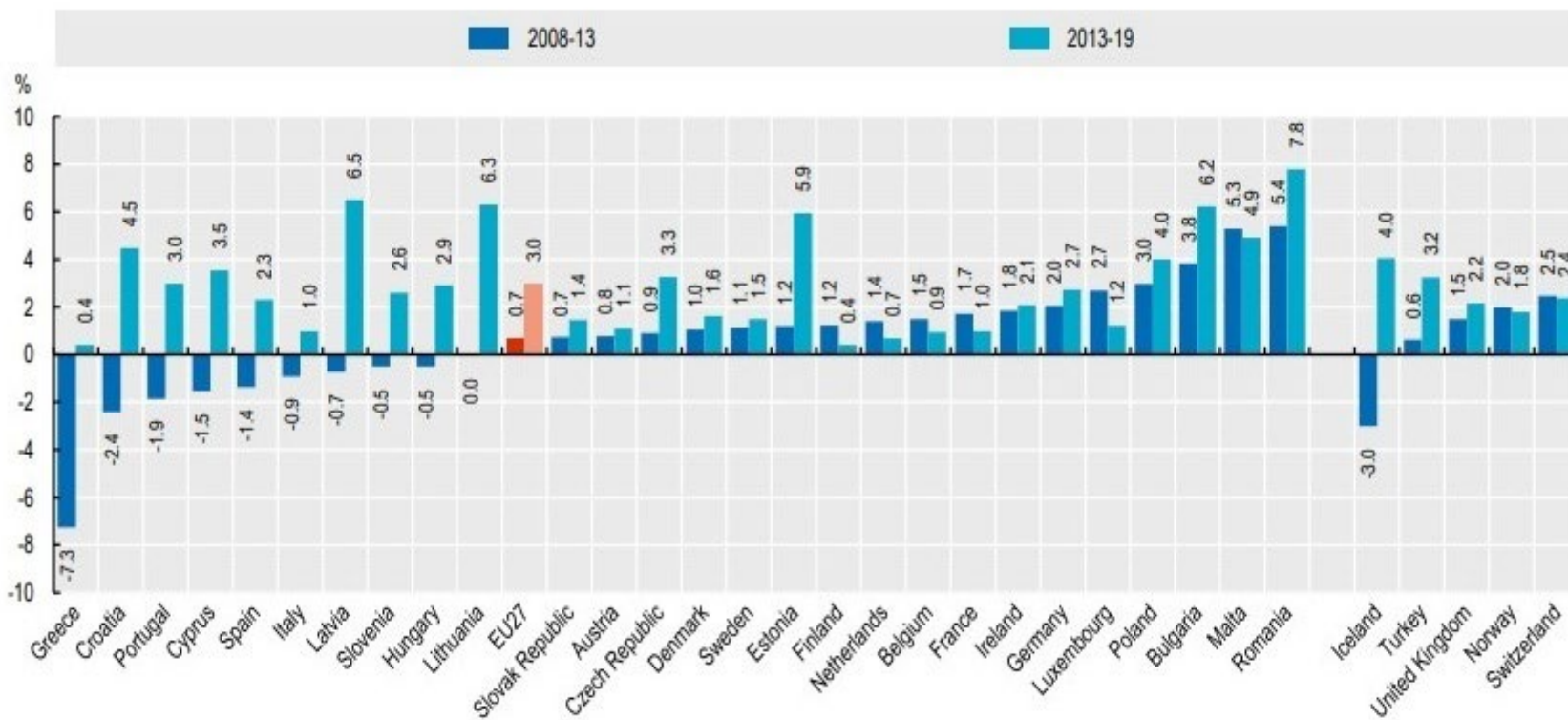
Πηγή: Στατιστικές του ΟΟΣΑ για την Υγεία 2019 (τα στοιχεία αφορούν το 2017).

4: Στο ποσό αυτό δεν περιλαμβάνονται οι δαπάνες που προκύπτουν από τον εφαρμοζόμενο μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback), με τον οποίο διοχετεύεται επιπλέον 1% του ΑΕΠ στην υγειονομική περίθαλψη.

# ΕΤΗΣΙΟΣ ΜΕΣΟΣ ΡΥΘΜΟΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ (πραγματικοί όροι) κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία 2008-2019 στα κράτη-μέλη της ΕΕ



Annual average growth rate (real terms) in per capita health spending, 2008-19 (or nearest year)

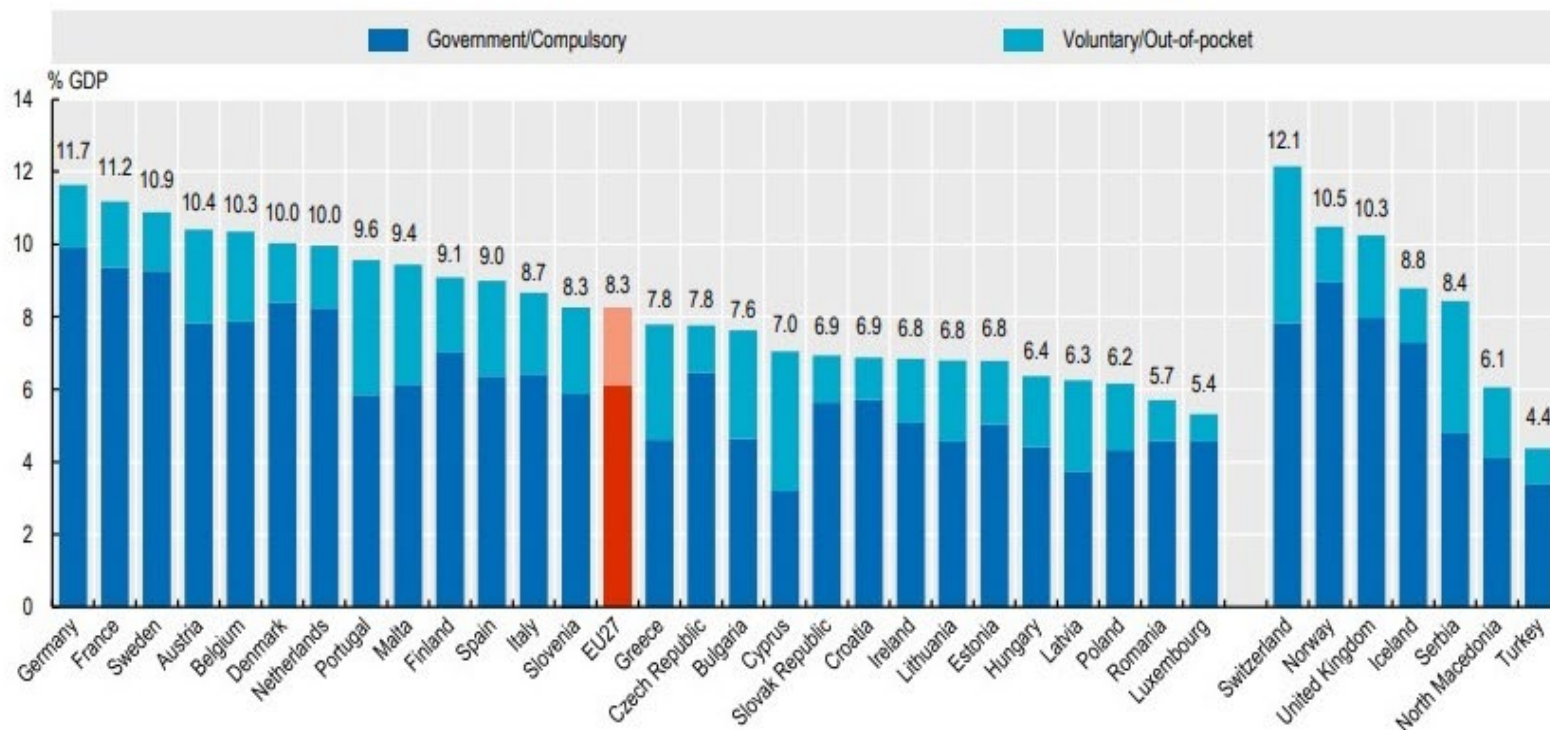


Note: The EU average is unweighted. Growth rates and time periods may have been adjusted by the OECD Secretariat to take account of breaks in series.  
Sources: OECD Health Statistics 2020; Eurostat Database.

# ΔΑΠΑΝΕΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΜΕΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΑΕΠ 2019



Health expenditure as a share of GDP, 2019 (or nearest year)



Note: The EU average is unweighted.

Source: OECD Health Statistics 2020; Eurostat Database; WHO Global Health Expenditure Database.

# ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



### ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

	ΔΙΣ. ΕΥΡΩ	% ΤΟΥ ΑΕΠ
2012	16,98	8,88%
2013	15,20	8,41%
2014	14,20	7,95%
2015	14,45	8,19%
2016	14,73	8,45%

### ΔΗΜΟΣΙΑ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ (γενική κυβέρνηση και Οργανισμοί Κοινωνικής Ασφάλισης)

	ΔΙΣ. ΕΥΡΩ	% ΤΟΥ ΑΕΠ
2012	11,29	66,5%
2013	9,45	62,1%
2014	8,27	58,2%
2015	8,42	58,3%
2016	9,03	61,3%

### ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ (ιδιωτικές πληρωμές και ιδιωτική ασφάλιση)

	ΔΙΣ. ΕΥΡΩ	% ΤΟΥ ΑΕΠ
2012	5,64	33,2%
2013	5,62	36,9%
2014	5,74	40,4%
2015	5,77	39,9%
2016	5,63	38,2%

ΠΗΓΗ: EUROSTAT, ΕΛΣΤΑΤ - Σύστημα Λογαριασμών Υγείας έτους 2016

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ



## ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ



Παρά το γεγονός ότι στην Ελλάδα δεν υπήρξε μεγάλο μέγεθος ιδιωτικοποιήσεων



ο ιδιωτικός τομέας υγείας διογκώθηκε λόγω της υποβάθμισης του δημόσιου τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας και των πολλών προβλημάτων που αυτό διαχρονικά αντιμετωπίζει

# ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

## Δαπάνες υγείας στην Ελλάδα (2002-2019)

Μεταβολή των δημόσιων δαπανών για την υγεία (αναπροσαρμοσμένη με βάση το 2009=1)



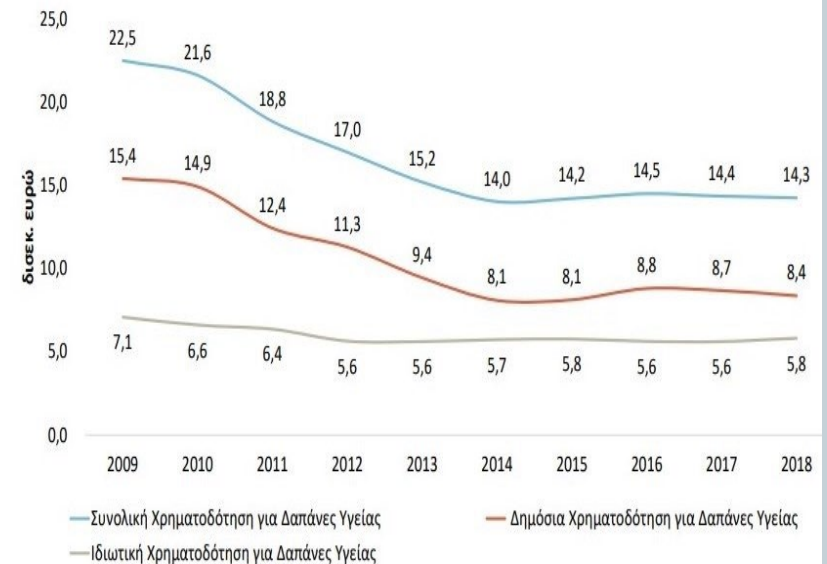
Ανώτατο σημείο (2009):  
15,4 δισ. ΕΥΡΩ

Σημείωση: Μπλε = θετική αύξηση, κόκκινο = μείωση της αύξησης· (π) – προσωρινά στοιχεία.

Πηγές: Στατιστικά στοιχεία του ΟΟΣΑ (2019) για την περίοδο 2002–2017.

## Συνολική χρηματοδότηση δαπανών υγείας

Συνολική, δημόσια και ιδιωτική, χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας (δισεκ. €)



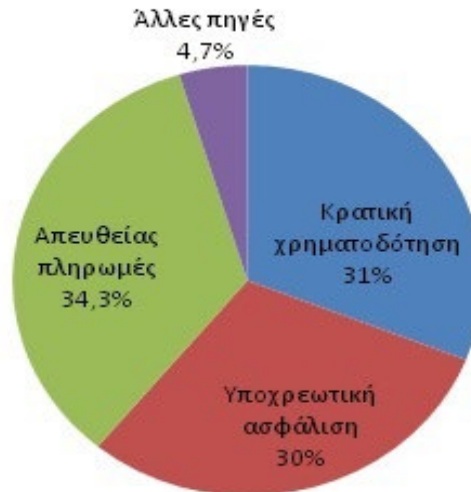
Πηγή: Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) 2017, ΕΛΣΤΑΤ., 2018, OECD Health Statistics, 2018 επεξεργασία στοιχείων IOBE

# ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ



- Το «ελληνικό παράδοξο της υγείας» όπου όλος ο πληθυσμός έχει καθολική υγειονομική κάλυψη στις δημόσιες δομές και ταυτόχρονα αυξάνεται ο ιδιωτικός τομέας με επενδύσεις αναβαθμισμένων παροχών και σύγχρονης τεχνολογίας (Siskou et al, 2008). Φαινόμενο που αποδίδεται στις υποβαθμισμένες δομές υγείας.

## Κατανομή δαπανών Υγείας στην Ελλάδα



# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



- Ο ιδιωτικός τομέας της υγείας συνεχώς επεκτείνεται (Jeurissen & Maarse, 2016; Maarse, 2006) και η τάση που διαμορφώνεται δείχνει ότι αυτό θα συνεχιστεί (Jeurissen & Maarse, 2020).



# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



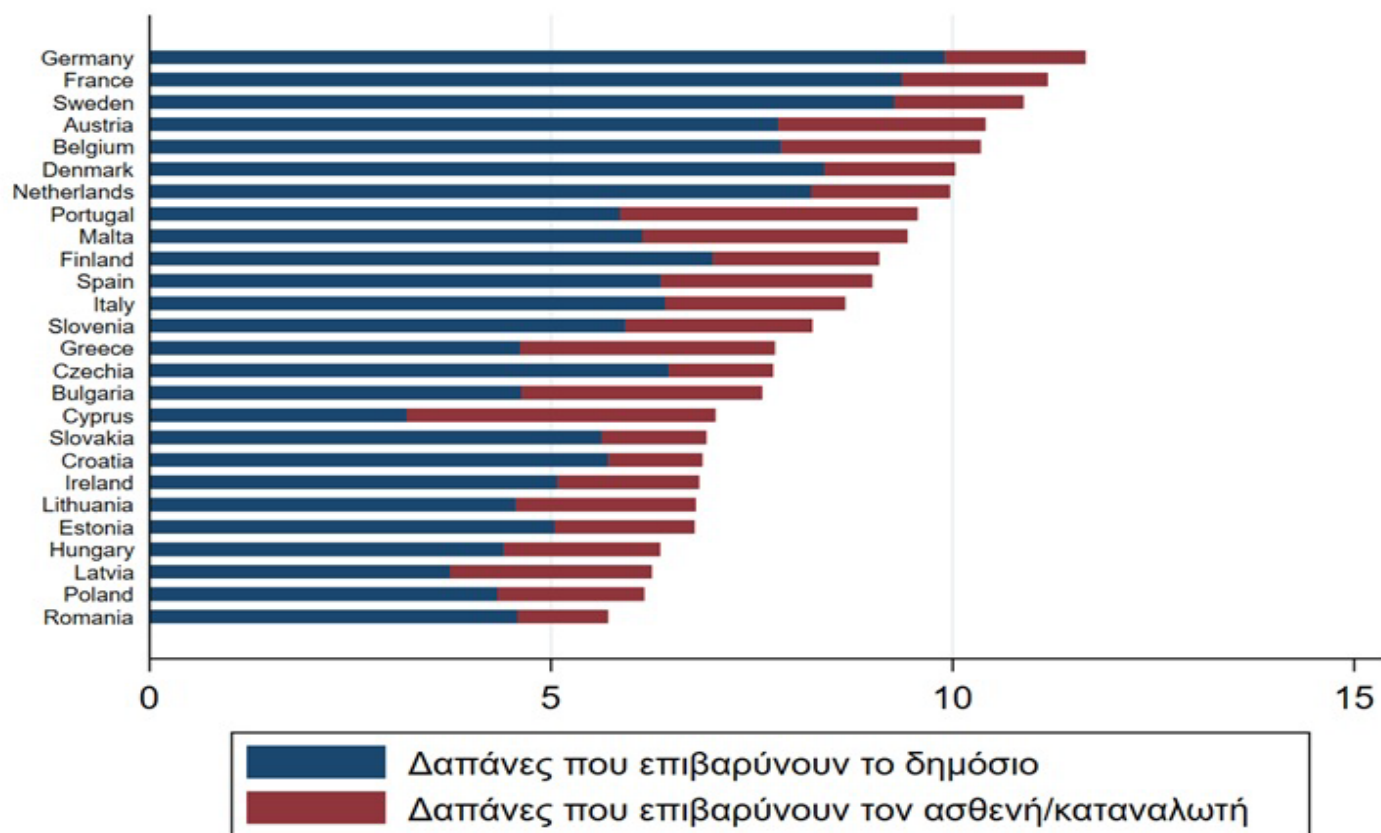
- Η ΕΕ διαπίστωσε τον κομβικό ρόλο και τη συμβολή του τομέα υγείας στην αναπτυξιακή πορεία και την ανταγωνιστικότητα κάθε χώρας με αποτέλεσμα να στηρίξει τον συγκεκριμένο τομέα μέσω χρηματοδοτικών εργαλείων, προγραμμάτων, πρωτοβουλιών και δράσεων (Jawarska, 2014).



# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ



Διάγραμμα 1. Συνολικές Δαπάνες Υγείας, Δαπάνες που επιβαρύνουν το δημόσιο, Δαπάνες που επιβαρύνουν τον ασθενή/καταναλωτή (% ΑΕΠ)



Source: OECD, Health at a Glance 2020

# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ



Τομείς που χρηματοδοτούνται από τον προϋπολογισμό της ΕΕ (2014-2020)

σε δισ. EUR

Πολυετές Δημοσιονομικό Πλαίσιο (ΠΔΠ) 2014-2020  
σε δισ. EUR και σε ποσοστό (%), σε τρέχουσες τιμές



Σημείωση: Αναλήψεις υποχρεώσεων, προσαρμοσμένες για το 2018

Πηγή: Ευρωπαϊκή Επιτροπή

# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ



Στόχοι βιώσιμης ανάπτυξης που βρίσκονται στο επίκεντρο της πολιτικής της ΕΕ για τη βιωσιμότητα



Πηγή: Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών



# ΕΕ & ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ



## Η ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΓΗΡΑΝΣΗ & Η ΠΙΕΣΗ ΣΤΙΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΟΥΝ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ

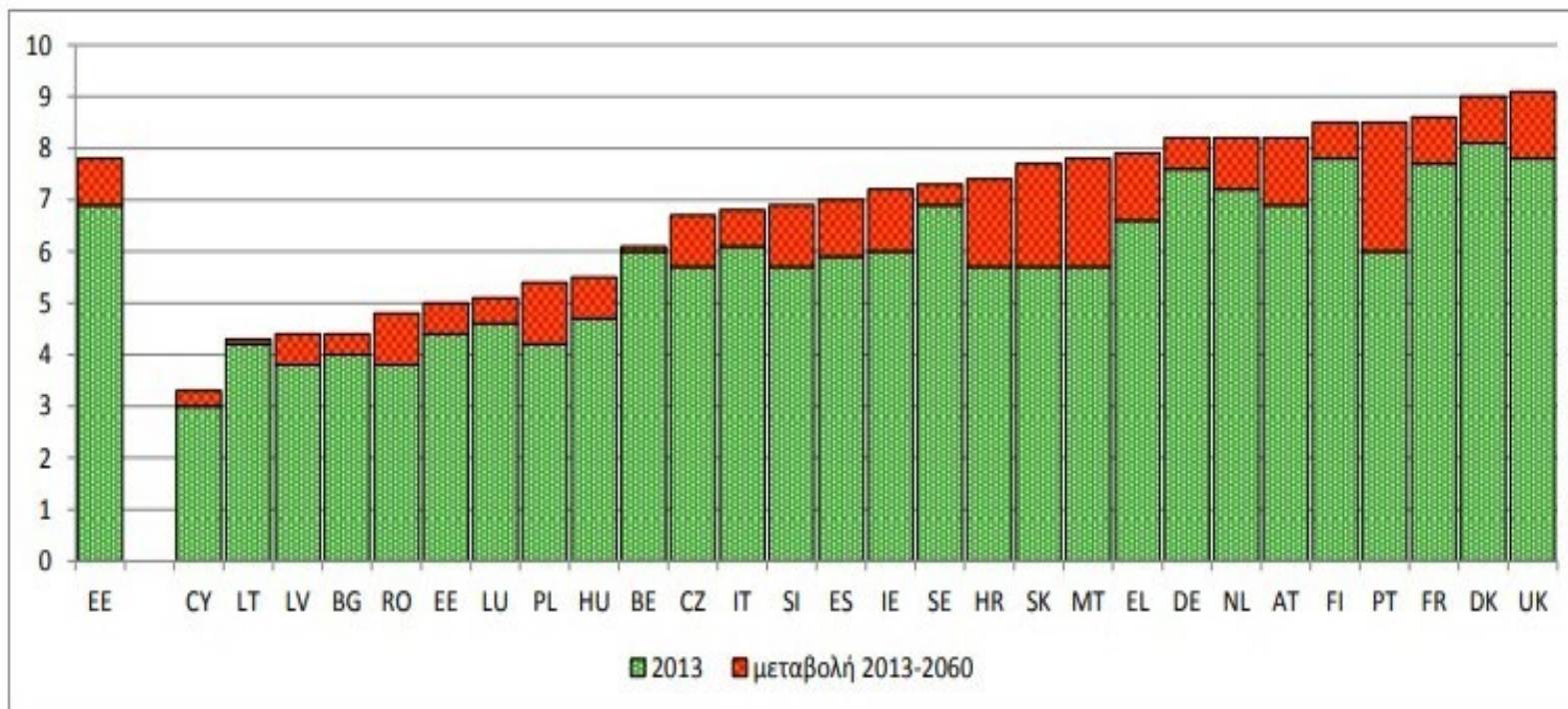
- Σε έκθεση του 2015 της ομάδας εργασίας των υπηρεσιών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής σχετικά με τη δημογραφική γήρανση, επισημαίνεται η αναμονή αύξησης έως το 2060 του ποσοστού των δημόσιων δαπανών υγείας ως προς το ΑΕΠ.
- Διαπιστώνεται η πίεση που επικρατεί για αύξηση των δαπανών υγείας.

(Πηγή: Βάσει της έκθεσης του 2015 για τη δημογραφική γήρανση – Υπηρεσίες της Επιτροπής. / ΘΕΜΑΤΙΚΟ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΕΞΑΜΗΝΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ, 2017)

# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



Κατάσταση αναφοράς και προβλεπόμενες δαπάνες στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης στις χώρες της ΕΕ για την περίοδο 2013-60, σενάριο αναφοράς της ομάδας εργασίας για τη δημογραφική γήρανση



Πηγή: Βάσει της έκθεσης του 2015 για τη δημογραφική γήρανση — Υπηρεσίες της Επιτροπής.



## ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ

Η αδυναμία του δημοσίου τομέα να παρέχει δωρεάν κάλυψη σε όλους τους πολίτες υπηρεσιών υγείας, ιδιαίτερα μετά την οικονομική κρίση του 2008 που έχουμε μείωση των δημοσίων δαπανών, το κενό κάλυψε ο ιδιωτικός τομέας υγείας είτε αυτόνομα είτε ως συμπράξεις ιδιωτικού και δημοσίου τομέα (ΣΔΙΤ).

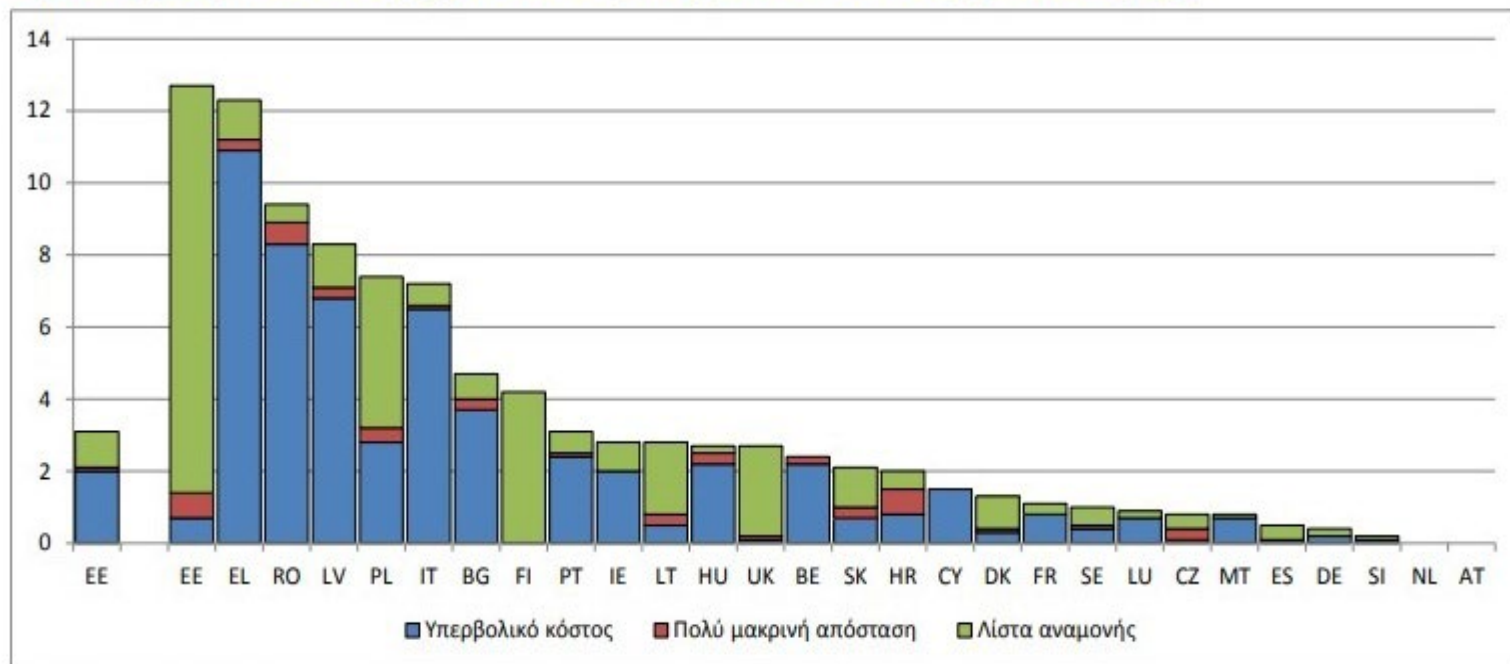
## Η αύξηση των επιχειρήσεων υγείας στην ΕΕ ήταν αποτέλεσμα:

- Της αδυναμίας του δημοσίου τομέα να προσφέρει δωρεάν υπηρεσίες υγείας σε όλους τους πολίτες
- Της αδυναμίας των δημοσίων δομών υγείας να εκσυγχρονιστούν στα νέα δεδομένα που επέφερε η τεχνολογία στην υγεία
- Των περικοπών των δημοσίων χρηματοδοτήσεων λόγω της οικονομικής κρίσης
- Των πολιτικών μείωσης του δημοσίου τομέα
- Των πολιτικών συνύπαρξης ιδιωτικού και δημοσίου τομέα
- Της ευελιξίας που παρουσιάζει στη λειτουργία του ο ιδιωτικός τομέας υγείας
- Της αποφυγής από πλευράς πολιτών σε πολλές χώρες ιδιαίτερα του νότου των άτυπων πληρωμών
- Της προθυμίας των επενδυτών να επενδύσουν σημαντικά κεφάλαια σε διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης και σε άλλες δομές υγείας

# Αναφερόμενες από τους ενδιαφερόμενους μη ικανοποιούμενες ανάγκες ιατρικής εξέτασης λόγω κόστους, χρόνου αναμονής και απόστασης μετακίνησης



## Αναφερόμενες από τους ενδιαφερόμενους μη ικανοποιούμενες ανάγκες ιατρικής εξέτασης λόγω κόστους, χρόνου αναμονής και απόστασης μετακίνησης

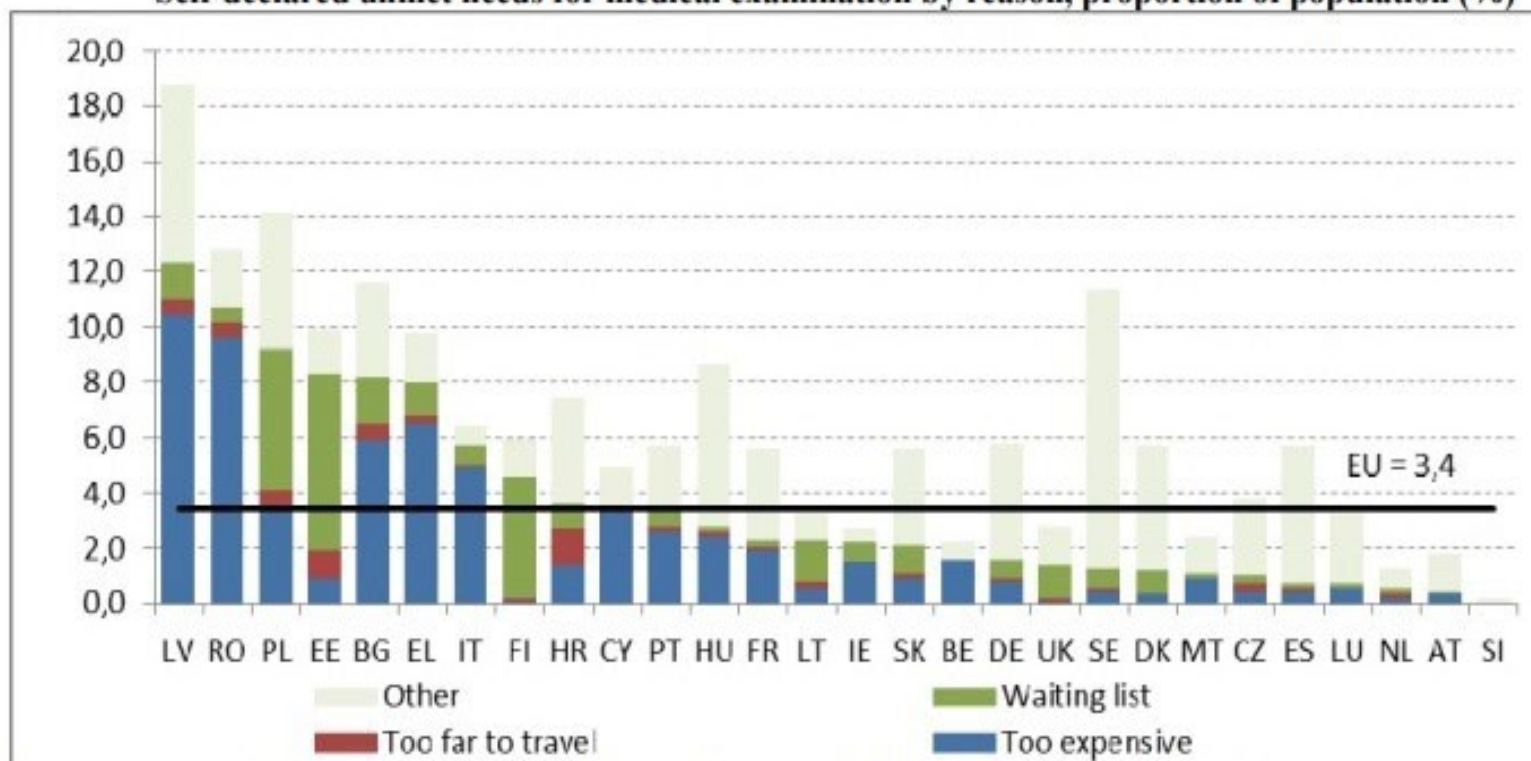


Πηγή: EU-SILC (2015)

## Αυτοδηλούμενη μη ικανοποιημένη ανάγκη για ιατρική εξέταση, ποσοστό πληθυσμού ,2012 χώρες ΕΕ



**Self-declared unmet needs for medical examination by reason, proportion of population (%)**



Source: Eurostat, Statistics on Income and Living Conditions 2012 (2011 data for AT and IE)

## ΕΕ & ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ



- Στους βασικούς στόχους της ΕΕ συγκαταλέγεται η διασφάλιση της βιωσιμότητας των δημοσιονομικών σε μεσο-μακροπρόθεσμο επίπεδο.
- Για πολλές χώρες της ΕΕ, οι κίνδυνοι βιωσιμότητας των δημόσιων οικονομικών σχετίζονται σε σημαντικό βαθμό
  - με τις προβλεπόμενες επιπτώσεις των δημόσιων δαπανών για την υγειονομική περίθαλψη
  - τη μακροχρόνια φροντίδα που σχετίζονται με την ηλικία.

## ΕΕ & ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ



- Εκτός των προαναφερόμενων προκλήσεων, οι τομείς υγείας των χωρών της Ε.Ε αντιμετωπίζουν δυσχέρειες σχετικά με τη μη ορθολογική κατανομή των πόρων.
- Η εκτίμηση του ΟΑΣΑ είναι πως το 1/5 των δαπανών υγείας δε βοηθάει ιδιαίτερα την αναβάθμιση της υγείας των πολιτών. Ορισμένες φορές δημιουργεί και επιδεινούμενα αποτελέσματα.

# ΕΕ & ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ



Υπάρχει και η άποψη ότι τα κράτη της Ε.Ε. θα μπορούσαν σε ορισμένες περιπτώσεις να δαπανούν λιγότερους πόρους στον χώρο της υγείας, χωρίς να προκύπτει απαραίτητα μείωση της ποιότητας της παρεχόμενων υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης.

## Επικρατούσες προκλήσεις:

- Ανισότητες στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας
- Μη εκπλήρωση στόχων του προϋπολογισμού (υπερέκλυση budget)
- Δημοσιονομικοί φραγμοί από αλλά κυβερνητικά υπουργεία
- Πολιτικές αποφάσεις δεν ευνοούν τον χώρο της υγείας
- Ζητήματα διαφθοράς – ελλείμματα στην πληροφόρηση για την οικονομική αποδοτικότητα των επενδύσεων των συστημάτων υγείας



# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



Στην πολιτική συνοχή της ΕΕ ο τομέας υγείας χρηματοδοτήθηκε μέσα από τα:



Ευρωπαϊκά Διαρθρωτικά και Επενδυτικά Ταμεία  
(ΕΔΕΤ)



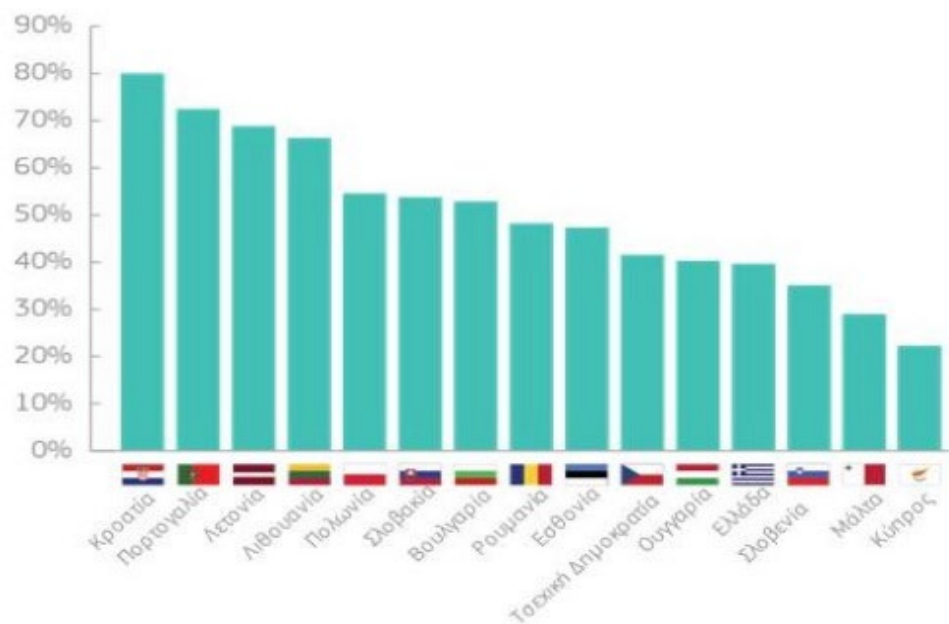
Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης και το  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

# ΤΑ ΕΔΥΤ ΣΤΙΣ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ 2015-2017



Μερίδιο των Ευρωπαϊκών Διαρθρωτικών και Επενδυτικών Ταμείων στις δημόσιες επενδύσεις 2015-2017

Σε ποσοστό %



Πηγή: Ευρωπαϊκή Επιτροπή

# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



Μέσα από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης στηρίχθηκαν και χρηματοδοτήθηκαν:

- υποδομές
- εξοπλισμός
- έρευνες
- μικρομεσαίες επιχειρήσεις
- ηλεκτρονικά συστήματα υγείας

# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



Μέσα από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο  
χρηματοδοτήθηκαν:

- δράσεις για την ενεργό και υγιή γήρανση
- την άρση των ανισοτήτων
- την ενίσχυση της δημόσιας διοίκησης
- τη στήριξη των εργαζομένων στον χώρο της υγείας  
(European Commission, 2019)

# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



Στα ΕΔΕΤ εντάχθηκαν τα Ευρωπαϊκά Ταμεία:

- Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης
- Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο
- Ταμείο Συνοχής
- Επενδυτικά Ταμεία: Ευρωπαϊκό Γεωργικό Ταμείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Ευρωπαϊκό Ταμείο Θάλασσας και Αλιείας.

# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



- Ο ΟΕCD (2011) θεωρεί ότι οι υπάρχουσες μεγάλες αποκλίσεις και ανισότητες στα συστήματα υγείας των κρατών-μελών της ΕΕ απαιτούν για τη βελτίωσή τους σημαντικές χρηματοδοτήσεις.



# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



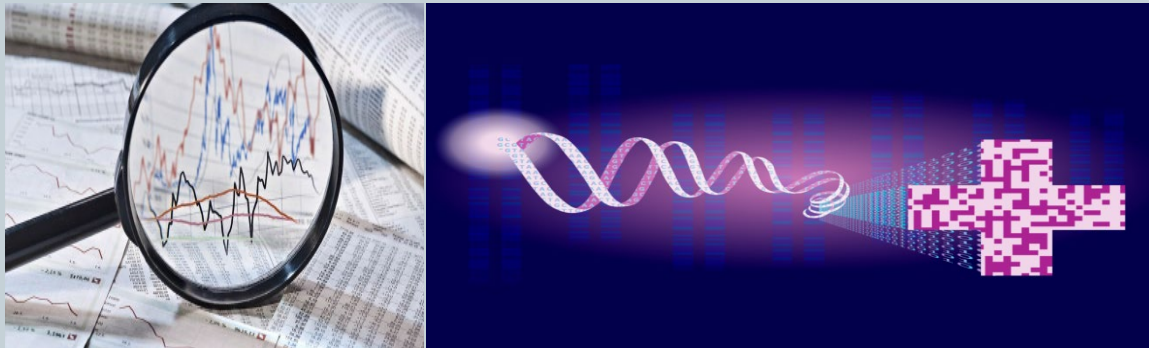
- Τα κράτη-μέλη συνεχώς ενημερώνονται, ενθαρρύνονται και στηρίζονται για να κάνουν πιο αποτελεσματική και αποδοτική χρήση των ευρωπαϊκών χρηματοδοτικών εργαλείων με μεγαλύτερη απορρόφηση κονδυλίων (European Commission, 2010).



# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



- Παρά τα βήματα που πραγματοποιήθηκαν υπάρχει και η άποψη ότι ο τομέας της δημόσιας υγείας δεν κατέχει τη θέση που θα έπρεπε και συχνά περιορίζεται σε έναν περιθωριακό ρόλο στην εφαρμογή της πολιτικής συνοχής (Stegeman & Kuipers, 2013).





# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



- Από την άλλη πλευρά πολλές έρευνες έδειξαν στο παρελθόν τον σημαντικό ρόλο των χρηματοδοτήσεων των ΕΔΕΤ και τις ευκαιρίες που δίνουν στις επενδυτικές πολιτικές του τομέα υγείας με την προϋπόθεση να υπάρχει απρόσκοπτη συνεργασία στους κοινούς στόχους (Neagu et al, 2017).



# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



- Οι Denjoy & Okninski, (2014) που εξέτασαν μεταξύ των άλλων και τον ρόλο των ευρωπαϊκών ταμείων στις ιατρικές τεχνολογίες για τη μείωση των ανισοτήτων στον χώρο της υγείας διαπίστωσαν ότι οι χρηματοδοτήσεις αυτές στα συστήματα υγείας των κρατών-μελών για την αντιμετώπιση των προκλήσεων είναι ουσιαστικές.



# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



- Οι Neagu et al (2017) που εξέτασαν τον βαθμό αντιμετώπισης των ανισοτήτων στον χώρο της υγείας από τις χρηματοδοτήσεις των διαρθρωτικών ταμείων, τις περιόδους 2007-2013 και 2014-2020, διαπίστωσαν ότι τα διαρθρωτικά ταμεία θα μπορούν να γίνουν «*παράθυρο ευκαιρίας*» αν ξεπεραστούν υπαρκτά εμπόδια, υιοθετηθεί μια μετασχηματιστική προσέγγιση και υπάρξει συνεργασία και προσήλωση στους κοινούς στόχους.





# ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ INTERREG

ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΤΗΣ ΕΕ  
ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΟ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
INTERREG ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΥΓΕΙΑ



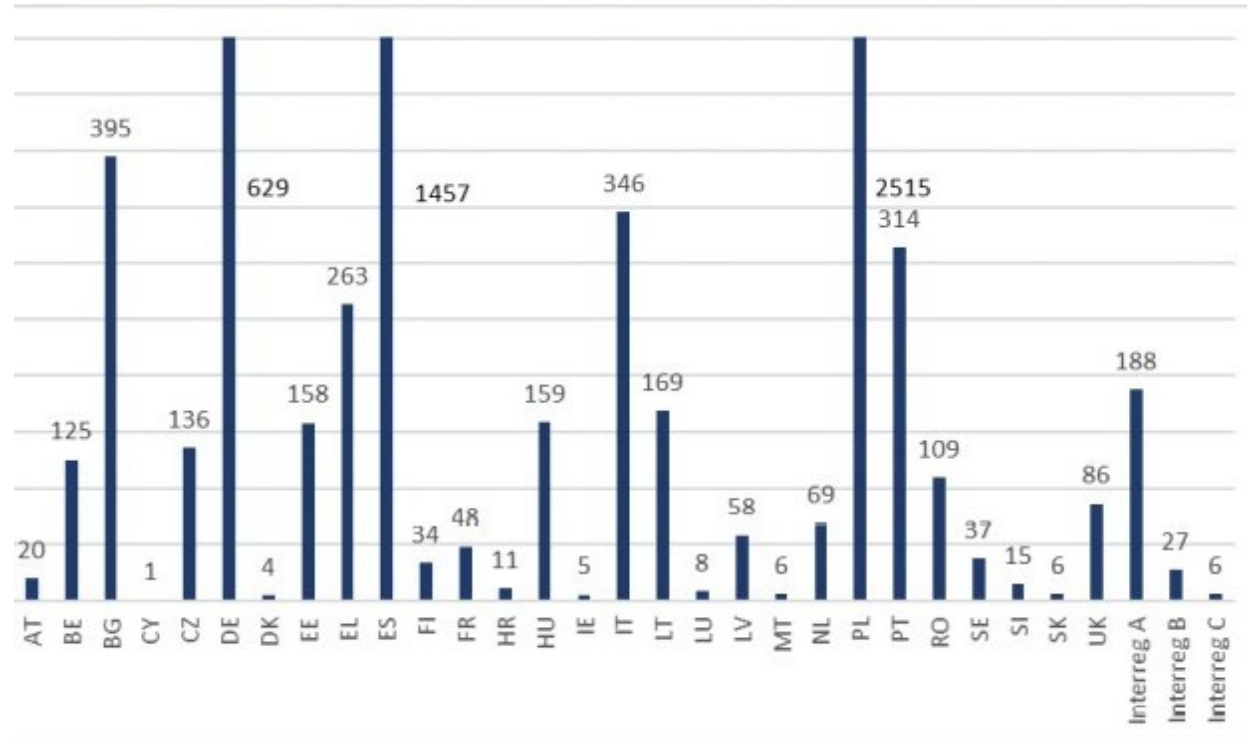
**Interreg  
Europe**



European Union | European Regional Development Fund



**Number of ESI-funded health investments in the Member States and European Cooperation (Interreg)**



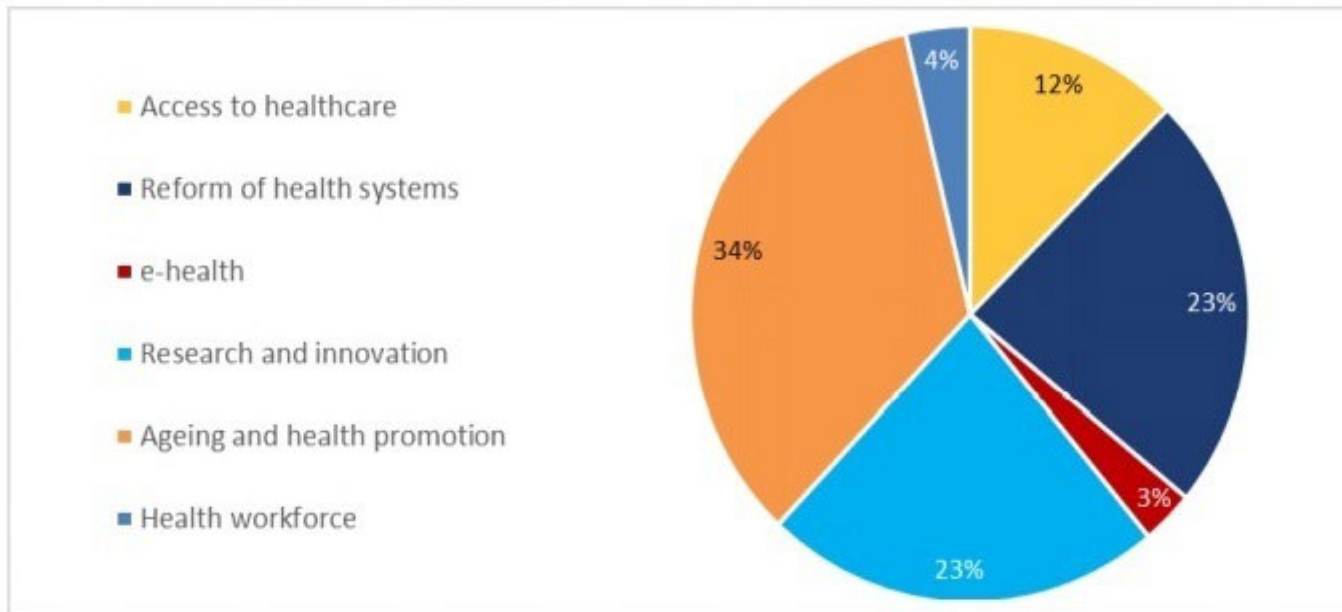
Αριθμός επενδύσεων χρηματοδοτούμενων από το ESI στον τομέα της υγείας για τα κράτη μέλη Ε.Ε. και την ευρωπαϊκή εδαφική συνεργασία (Interreg)

European Commission - ESI Funds for Health - Investing for a healthy and inclusive EU - Final Report 2019

# Κατανομή του αριθμού των έργων υγείας που χρηματοδοτούνται από το ESI στα έξι θεματικά πεδία δράσης



**Distribution of the number of ESI-funded health projects across the six themes**

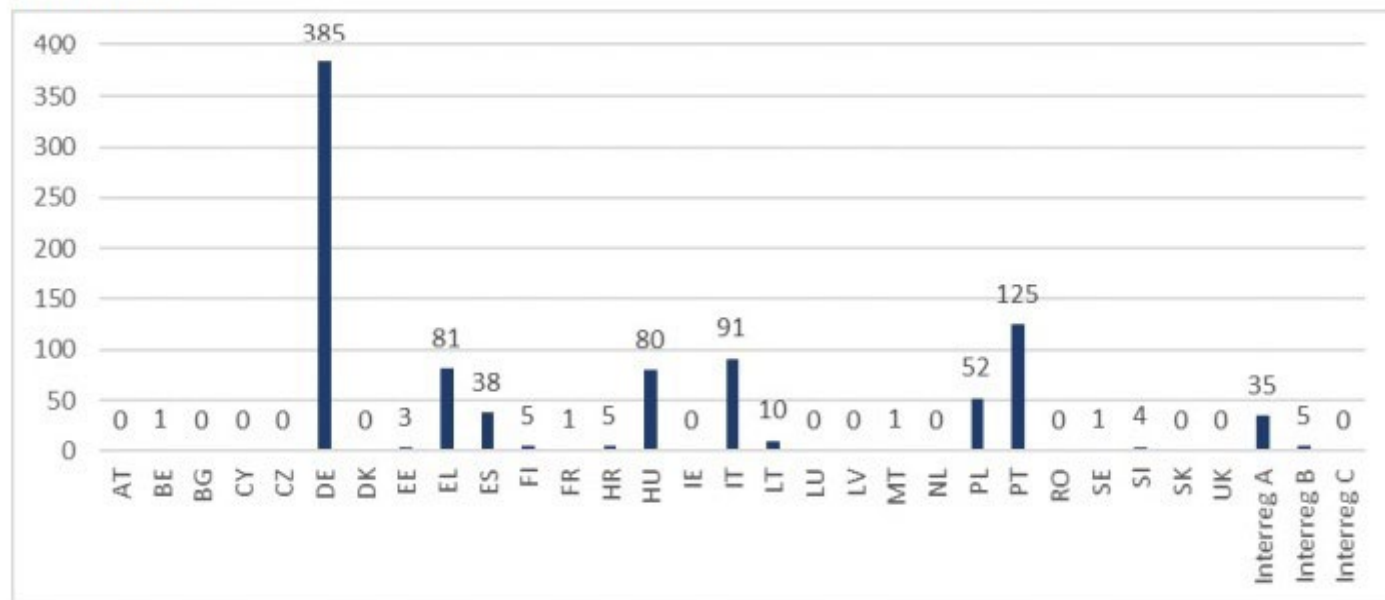


Πηγή: European Commission - ESI Funds for Health - Investing for a healthy and inclusive EU - Final Report 2019

## Αριθμός έργων υγειονομικής περιθάλψης για βελτίωση της πρόσβασης ανά κράτος-μέλος και το Interreg πρόγραμμα



Improving access to healthcare projects by Member State and Interreg programme



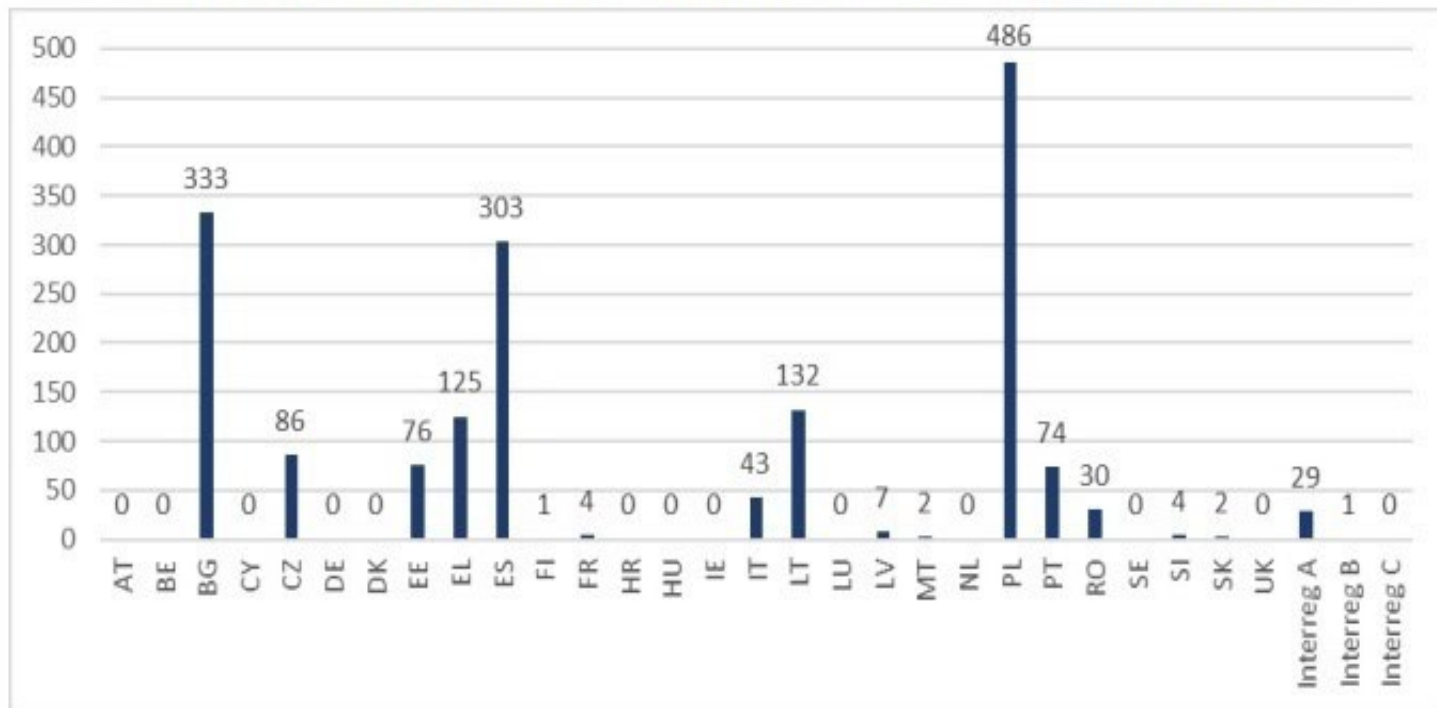
Πηγή: European Commission - ESI Funds for Health - Investing for a healthy and inclusive EU - Final Report 2019



## Αριθμός έργων σχεδίων μεταρρύθμισης του συστήματος υγείας ανά κράτος μέλος και πρόγραμμα Interreg



Health system reform projects by Member State and Interreg programme

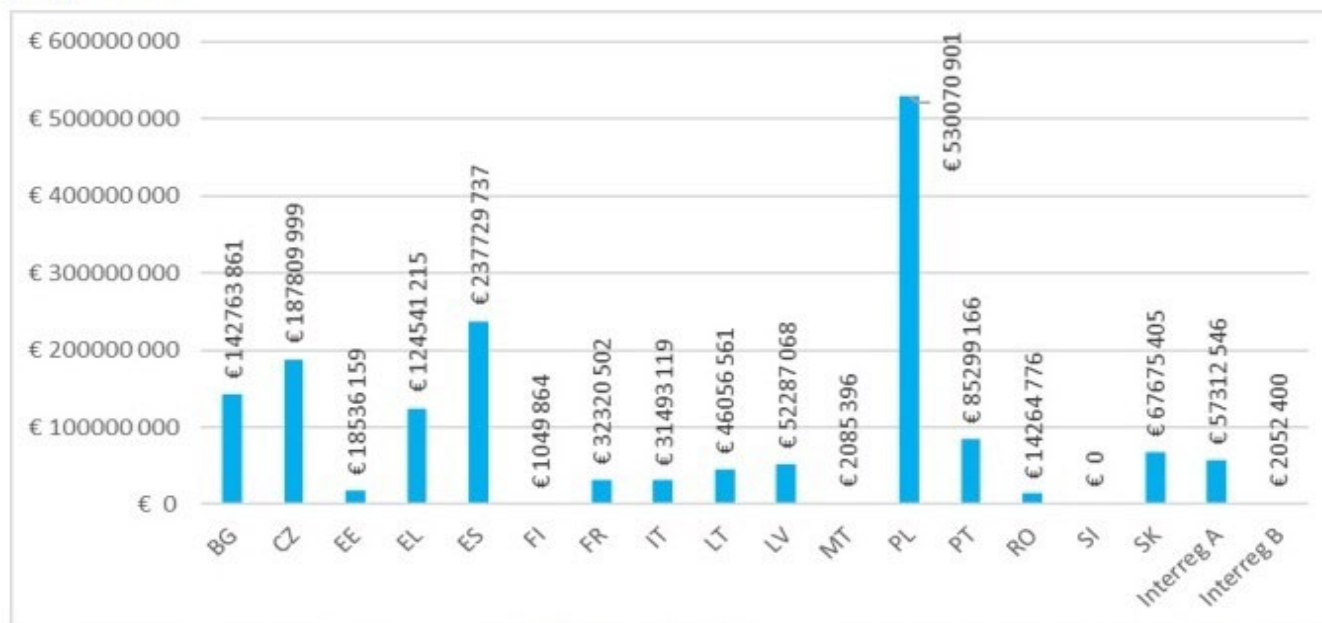


Πηγή: European Commission - ESI Funds for Health - Investing for a healthy and inclusive EU - Final Report 2019

## Συνολικός προϋπολογισμός για έργα μεταρρύθμισης του συστήματος υγείας ανά κράτος μέλος και πρόγραμμα Interreg



**Total budget for health system reform projects by Member State and Interreg programme**



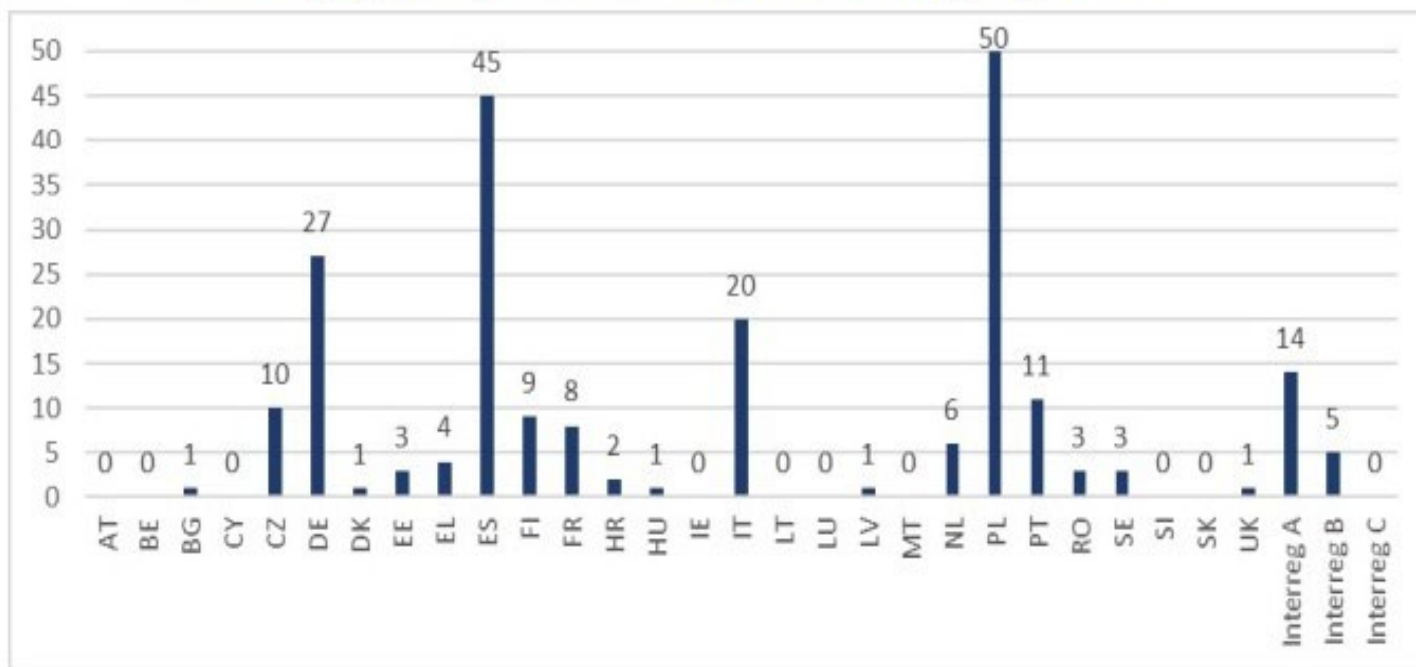
Note: Budget information was available for 1,601 of the 1,738 projects and none of the projects in Slovenia.

Πηγή: European Commission - ESI Funds for Health - Investing for a healthy and inclusive EU - Final Report 2019

## Αριθμός έργων χρηματοδότησης για την ηλεκτρονική υγεία ανά κράτος μέλος και πρόγραμμα Interreg



E-health projects by Member State and Interreg programme

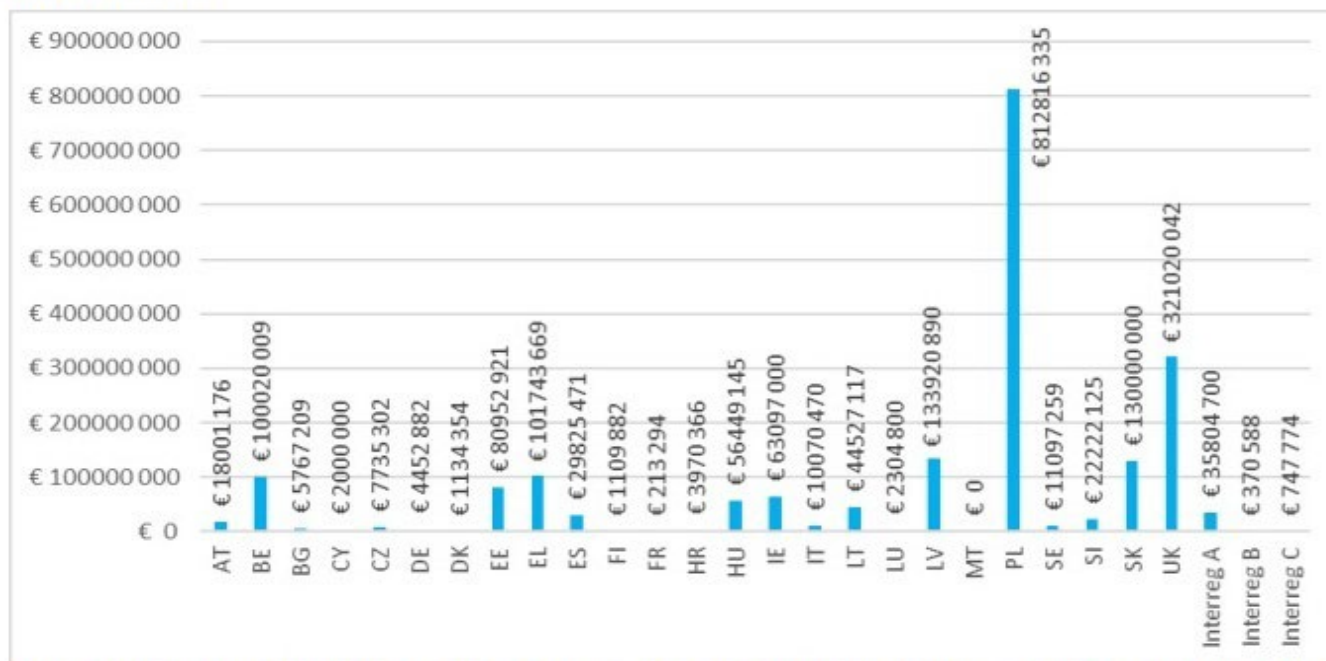


Πηγή: European Commission - ESI Funds for Health - Investing for a healthy and inclusive EU - Final Report 2019

# Συνολικός προϋπολογισμός έργων προώθησης της υγείας ανά κράτος μέλος και προγράμματα Interreg



**Total budget of health promotion projects by Member State and Interreg programmes**

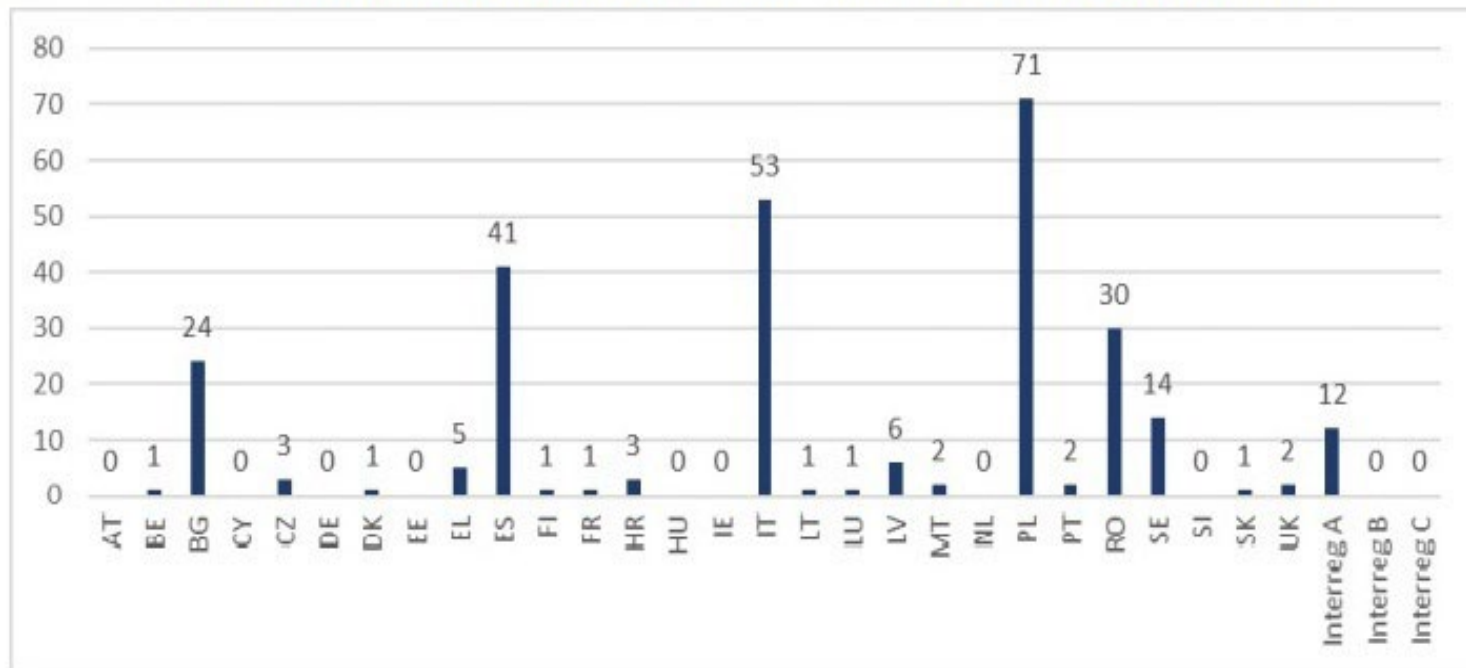


Note: Information about the project budget was not available for the project in Malta. Overall, budget information was not available for 80 of the 2,535 projects.

## Αριθμός έργων για το εργατικό δυναμικό στην υγεία ανά κράτος μέλος και πρόγραμμα Interreg



Health workforce projects by Member State and Interreg programme

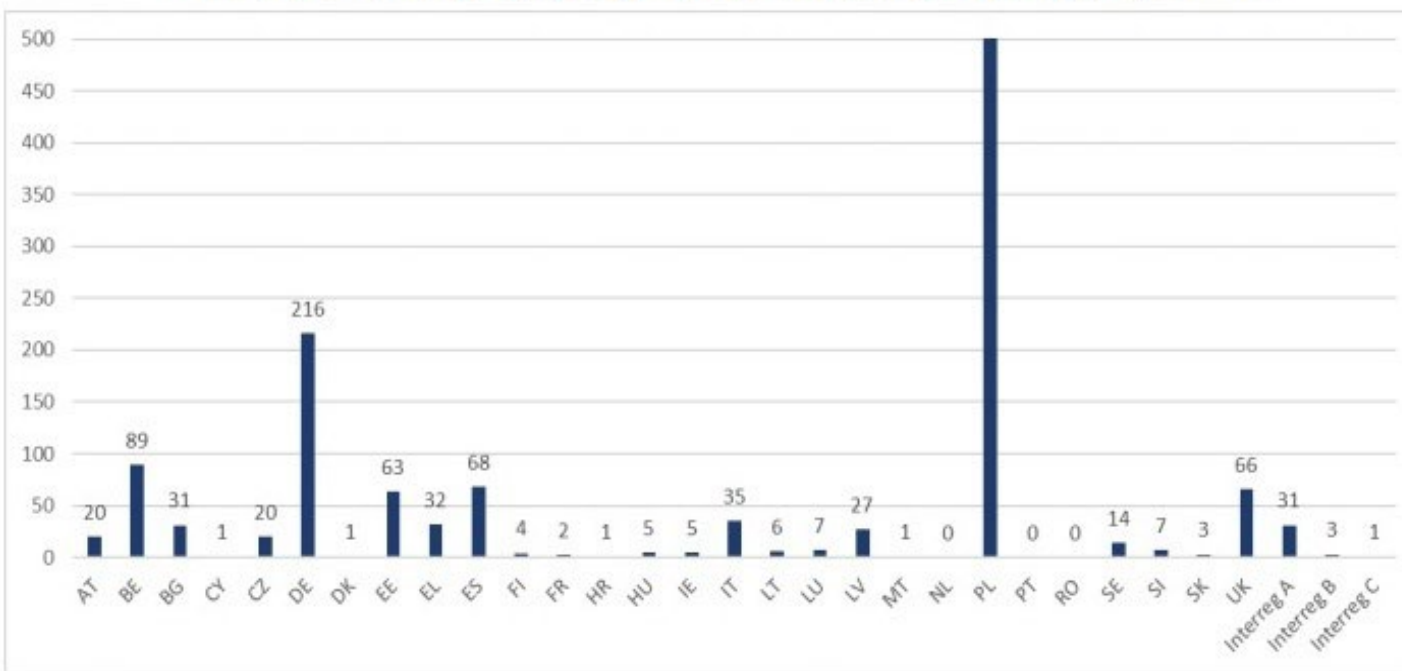


Πηγή: European Commission - ESI Funds for Health - Investing for a healthy and inclusive EU - Final Report 2019

## Αριθμός έργων προώθησης της υγείας ανά κράτος μέλος και πρόγραμμα Interreg



Health promotion projects by Member State and Interreg programme

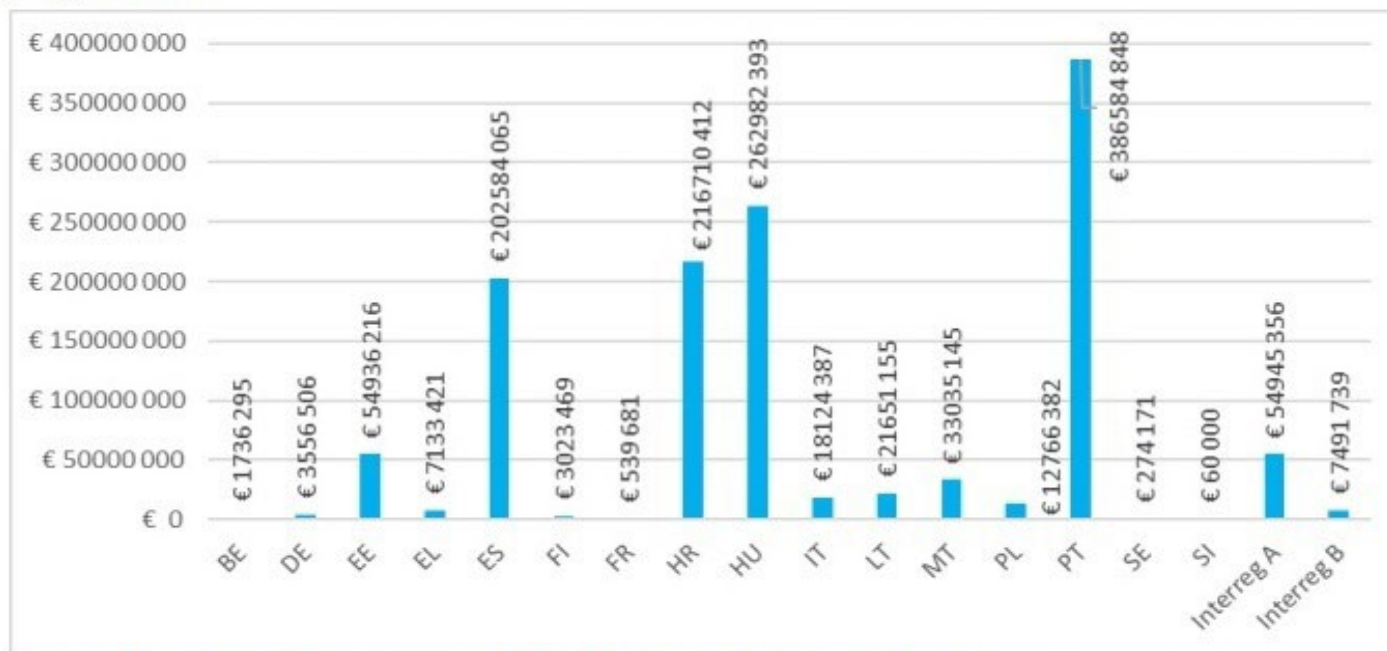


Πηγή: European Commission - ESI Funds for Health - Investing for a healthy and inclusive EU - Final Report 2019

## Συνολικός προϋπολογισμός σε έργα για την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη ανά κράτος μέλος και Interreg πρόγραμμα



**Total budget for access to healthcare projects by Member State and Interreg programme**



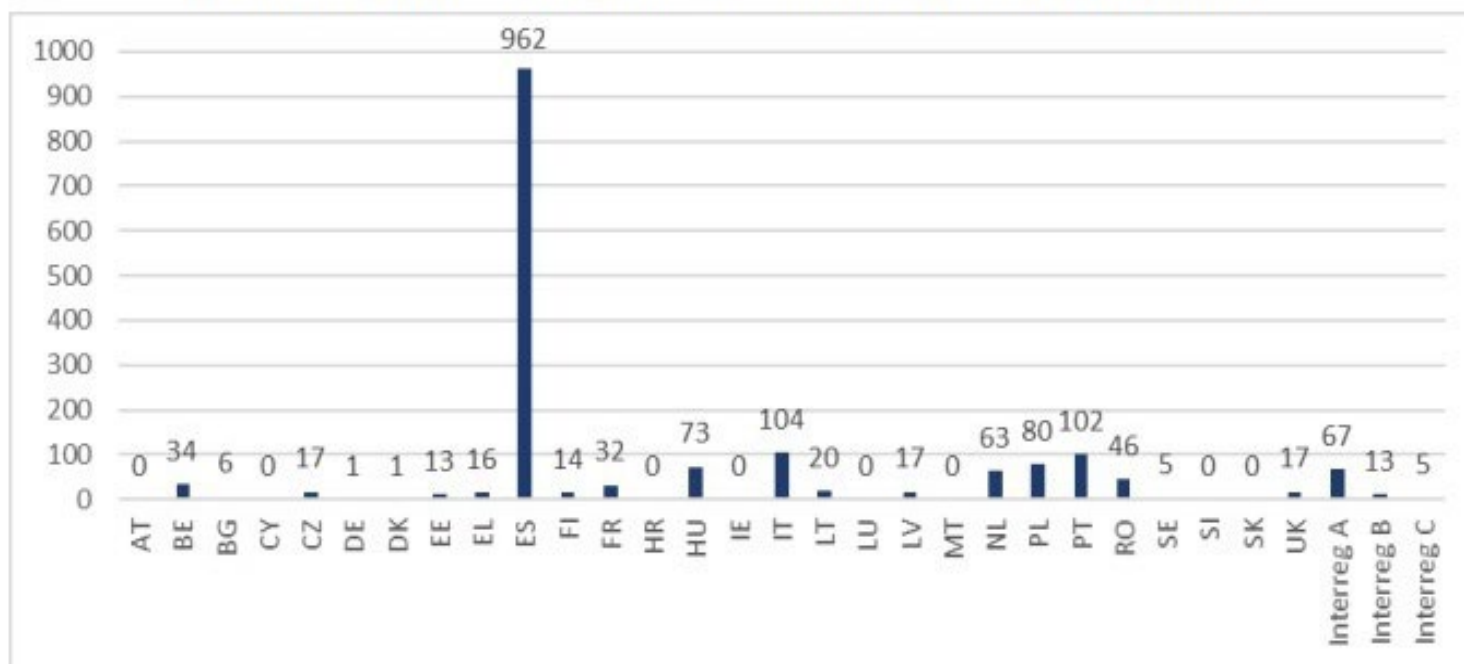
Note: Budget information was available for 861 of the 923 projects.

Πηγή: European Commission - ESI Funds for Health - Investing for a healthy and inclusive EU - Final Report 2019

## Αριθμός χρηματοδοτούμενων έργων Έρευνας & Καινοτομίας στον τομέα της υγείας ανά κράτος μέλος και πρόγραμμα Interreg



Health R&I projects by Member State and Interreg programme



Πηγή: European Commission - ESI Funds for Health - Investing for a healthy and inclusive EU - Final Report 2019





**ΑΛΛΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ  
& ΔΡΑΣΕΙΣ  
ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΤΗΣ ΕΕ**

**ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ  
ΥΓΕΙΑΣ &  
ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ  
ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**



# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



- Την περίοδο 2014-2020 ο τομέας υγείας συνολικά στην ΕΕ στηρίχθηκε με πολλές θεματικές χρηματοδοτήσεις στόχων και προγραμμάτων, με τις μεγαλύτερες χρηματοδοτήσεις να λαμβάνουν η Πολωνία, η Ισπανία, η Γερμανία, η Βουλγαρία και η Ιταλία.



# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



- Η Ελλάδα, από τα 8 δις ευρώ που περιλάμβανε συνολικά το χρηματοδοτικό πρόγραμμα για όλα τα κράτη-μέλη, έλαβε 263 εκ. ευρώ με τα οποία χρηματοδοτήθηκαν έργα όπως:
  - διασύνδεσης υγείας και κοινωνικής φροντίδας
  - πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας
  - πρόληψης και αγωγής υγείας
  - έρευνας και ανάπτυξης
  - φροντίδας ηλικιωμένων, κατ' οίκον νοσηλεία κ.ά.

# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΕ



- Λίγο πριν ολοκληρωθεί το πρόγραμμα (96% ολοκλήρωσης), σε πανευρωπαϊκό επίπεδο είχαν υλοποιηθεί 7.114 έργα στον τομέα υγείας (European Commission, 2019), που δείχνει τη σημαντικότητα των χρηματοδοτικών εργαλείων της ΕΕ.



## Χρηματοδοτικά εργαλεία που λειτούργησαν ή λειτουργούν συμπληρωματικά ή και συνδυαστικά με τα ΕΔΟΤ.



- Το πρώτο πρόγραμμα υγείας της ΕΕ αφορούσε την περίοδο 2003-2007
  - Το πρόγραμμα αυτό ήρθε να ενοποιήσει οκτώ μεμονωμένα προγράμματα υγείας που τέθηκαν σε εφαρμογή το 1996 και η αξιολόγηση των οποίων έδειξε την αναγκαιότητα μιας οριζόντιας λειτουργίας και την αντικατάστασή τους με ένα νέο ενιαίο πρόγραμμα.
  - Οι στόχοι του προγράμματος ήταν η προώθηση της δημόσιας υγείας, η άμεση αντιμετώπιση των απειλών υγείας, η πρόληψη ασθενειών, η αντιμετώπιση ανισοτήτων στην υγεία καθώς και η ενθάρρυνση συνεργασιών ανάμεσα στα κράτη-μέλη (Official Journal of the European Union, 2003).

## Χρηματοδοτικά εργαλεία που λειτούργησαν ή λειτουργούν συμπληρωματικά ή και συνδυαστικά με τα ΕΔΟΤ.



- Το δεύτερο πρόγραμμα υγείας της ΕΕ της περιόδου 2008-2013 είχε σχεδιαστεί πριν από την οικονομική κρίση και υλοποιήθηκε στα χρόνια της κρίσης.
- Το συγκεκριμένο πρόγραμμα είχε τρεις στόχους. Να βελτιώσει την ασφάλεια υγείας των πολιτών, να μειώσει τις ανισότητες στον τομέα της υγείας και να εξασφαλίσει τη διάδοση της γνώσης και της πληροφόρησης στα θέματα υγείας (Official Journal of the European Union, 2007).
- Στόχοι με μεγάλη ευρύτητα που μπορούσαν να συμπεριλάβουν ένα ευρύ φάσμα θεμάτων του τομέα υγείας τα οποία ήταν αδύνατον να υλοποιηθούν, κυρίως, λόγω της μικρής χρηματοδότησης του προγράμματος.

## Χρηματοδοτικά εργαλεία που λειτούργησαν ή λειτουργούν συμπληρωματικά ή και συνδυαστικά με τα ΕΔΟΤ.



- Το τρίτο πρόγραμμα υγείας της ΕΕ της περιόδου 2014-2020 στόχευε στην προαγωγή υγείας, στην πρόληψη και προώθηση υγιεινού τρόπου διαβίωσης, στην αντιμετώπιση διασυνοριακών απειλών υγείας, στη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας και στη διευκόλυνση των πολιτών στην πρόσβαση στα συστήματα υγείας.
  - Για το πρόγραμμα αυτό όπως και για όλα τα προγράμματα υγείας της ΕΕ βασικός συντελεστής ανάπτυξης και απασχόλησης ήταν και είναι η υγεία των πολιτών (European Commission, 2013).
  - Στο πρόγραμμα είχαν τη δυνατότητα συμμετοχής ένα μεγάλο φάσμα οργανισμών, ερευνητικών ιδρυμάτων, πανεπιστημίων, δημόσιων και ιδιωτικών εταιρειών και μη κυβερνητικών οργανώσεων.

## Χρηματοδοτικά εργαλεία που λειτούργησαν ή λειτουργούν συμπληρωματικά ή και συνδυαστικά με τα ΕΔΟΤ.



- Το πρόγραμμα είχε τη δυνατότητα αξιοποίησης από κοινού με τα ΕΔΕΤ 2014-2020 χρηματοδοτήσεων και παρεμβάσεων στον τομέα της υγείας. Το χρηματοδοτικό κονδύλιο για την εκτέλεση του τρίτου προγράμματος υγείας ανερχόταν στα 449.400.000 ευρώ





## Χρηματοδοτικά εργαλεία που λειτούργησαν ή λειτουργούν συμπληρωματικά ή και συνδυαστικά με τα ΕΔΟΤ.



- Το πρόγραμμα «HORIZON 2020»: Πρόκειται για το μεγαλύτερο πρόγραμμα της ΕΕ με αναφορά στην έρευνα και στην καινοτομία στο οποίο μια από τις βασικές του προτεραιότητες αναγορεύθηκε η έρευνα και η καινοτομία του τομέα της υγείας, δημογραφικών μεταβολών και καλής διαβίωσης (European Commission, 2011).
- Για το πρόγραμμα «HORIZON 2020» διατέθηκαν 80 δις ευρώ από τα οποία τα 7,472 δις ευρώ αφορούσαν την υγεία και την καλή διαβίωση

# Χρηματοδοτικά εργαλεία που λειτούργησαν ή λειτουργούν συμπληρωματικά ή και συνδυαστικά με τα ΕΔΟΤ.



## HORIZON 2020

- Οι τρεις προτεραιότητες, επιστημονική αριστεία, βιομηχανική υπεροχή και κοινωνικές προκλήσεις, στόχευαν να φέρουν την ΕΕ στην ερευνητική πρωτοπορία. Στην προτεραιότητα κοινωνικές προκλήσεις είχε συμπεριληφθεί μεταξύ των άλλων η υγεία, η ευημερία, η επισιτιστική ασφάλεια κ.ά.
- Το πρόγραμμα ήταν ανοιχτό σε ευρύ φάσμα φορέων που διέθεταν νομική οντότητα καθώς και διεθνείς οργανισμούς (European Commission, 2017a).

# Χρηματοδοτικά εργαλεία που λειτούργησαν ή λειτουργούν συμπληρωματικά ή και συνδυαστικά με τα ΕΔΟΤ.



## HORIZON 2020

Στόχος του προγράμματος στον τομέα της υγείας ήταν:

- η έρευνα και η καινοτομία για ασφαλείς και αποτελεσματικές θεραπείες
- η βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας
- η αντιμετώπιση απειλών στην υγεία όπως η νόσος Αλτσχάιμερ
- ο διαβήτης
- οι μεταδοτικές ασθένειες,
- τα ανθεκτικά αντιβιοτικά κ.ά.

(European Commission, 2014b).

## Χρηματοδοτικά εργαλεία που λειτούργησαν ή λειτουργούν συμπληρωματικά ή και συνδυαστικά με τα ΕΔΟΤ.



- Το Ευρωπαϊκό Ταμείο Στρατηγικών Επενδύσεων: Στον κανονισμό του Ευρωπαϊκού Ταμείου Στρατηγικών Επενδύσεων τα θέματα υγείας και η αντιμετώπισή τους, τα φάρμακα καθώς και οι κοινωνικές υποδομές



βασικές προτεραιότητες για επενδύσεις με τις οποίες ο τομέας της υγείας μπορεί να δημιουργήσει θετικές εξελίξεις στην ανάπτυξη, στην απασχόληση και στην ανταγωνιστικότητα (Official Journal of the European Union, 2015)

# ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΕ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ



- Όταν μειώνεται η κρατική χρηματοδότηση, μειώνονται μισθοί και συντάξεις, κλείνουν επιχειρήσεις, διογκώνεται η ανεργία και αντιμετωπίζει προβλήματα το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, τότε και το σύστημα υγείας συμπιέζεται. Αυτό έγινε και σε αρκετά κράτη-μέλη της ΕΕ την περίοδο της οικονομικής κρίσης.



# ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΕ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ



- Η έρευνα των Seychell & Hackbart (2013) που εξέτασε τη στρατηγική της ΕΕ στον τομέα της υγείας την περίοδο της οικονομικής κρίσης συνδυάζοντας τη νομοθεσία, τη συνεργασία και τη χρηματοδότηση διαπίστωσε μια πρόσθετη πίεση στην αειφορία του τομέα υγείας και αποτύπωσε την ανάγκη για επιπλέον στήριξη του τομέα υγείας στην κατεύθυνση της στρατηγικής «Ευρώπη 2020».



# ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΕ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ



- Η μελέτη των Clemens et al, (2014), που ασχολήθηκε με την υποστήριξη των συστημάτων υγείας από την ΕΕ την περίοδο της οικονομικής και νομισματικής κρίσης και ανέλυσε τους τρόπους, τους όρους και τις προοπτικές στήριξης, αποτύπωσε τις πρωτοβουλίες στήριξης των εθνικών συστημάτων υγείας σε μια περίοδο που αυτά βρίσκονταν κάτω από λιτότητα και δημοσιονομική εξυγίανση.



# ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΕ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ



- Αυτές οι πρωτοβουλίες στον πυρήνα των οποίων ήταν και οι χρηματοδοτήσεις από τα διαρθρωτικά ταμεία έδωσαν ευκαιρίες για αντιμετώπιση πολλών συνεπειών της κρίσης.
- Εκείνο που δε μειώθηκε την περίοδο της οικονομικής κρίσης ήταν οι χρηματοδοτήσεις των ευρωπαϊκών διαρθρωτικών ταμείων και αυτό ήταν σημαντικό και για τον τομέα υγείας, γιατί αν κι εκεί γίνονταν περικοπές οι επιπτώσεις της κρίσης θα ήταν ακόμη μεγαλύτερες.



# Οι μελλοντικοί σχεδιασμοί των διαρθρωτικών ταμείων για τον τομέα υγείας



- Μέσα από τα ΕΔΕΤ προβλέπεται να στηριχθούν και την περίοδο 2021-2027 τα συστήματα υγείας των κρατών-μελών της ΕΕ (European Commission, 2018a). Το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο που στηρίζουν το επιχειρησιακό πρόγραμμα 2021-2027 θα στηρίξουν και τον τομέα υγείας της Ελλάδας.



# Πολιτική συνοχής της ΕΕ και υγεία



Στόχος της πολιτικής συνοχής της ΕΕ αποτελεί η μείωση των οικονομικών και κοινωνικών ανισοτήτων μεταξύ των περιφερειών της Ευρώπης – κυρίως μέσω των Ευρωπαϊκών Διαρθρωτικών και Επενδυτικών Ταμείων (ΕΔΕΤ). Ο τομέας της υγείας προσδιορίζεται ως κομβικός παράγοντας για την περιφερειακή ανάπτυξη και την ανταγωνιστικότητα, ως εκ τούτου λαμβάνει κονδύλια ΕΔΕΤ για επενδύσεις από:

- το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης  
(χρηματοδότηση υποδομών και εξοπλισμού στον χώρο της υγειονομικής περίθαλψης, την ηλεκτρονική υγεία, την έρευνα και τη στήριξη των μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων.)
- το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο  
(χρηματοδότηση δράσεων στον χώρο της υγειονομικής περίθαλψης οι οποίες αφορούν την ενεργό και υγιή γήρανση, την προαγωγή της υγείας, την αντιμετώπιση των ανισοτήτων, τη στήριξη των εργαζομένων στον τομέα της υγείας και την ενίσχυση των ικανοτήτων της δημόσιας διοίκησης.)

(<https://europa.eu>)

# ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΕΔΕΤ



- Οι χώρες της ΕΕ αποφασίζουν, καθορίζουν και υλοποιούν τις επενδύσεις στον τομέα της υγείας, ενώ η Ευρωπαϊκή Επιτροπή συνεργάζεται με αυτές για να ενισχύει τις ικανότητές τους στη διαχείριση των διαρθρωτικών ταμείων για την υγεία και να ενθαρρύνει την ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών.
- Οι διαδικασίες χρηματοδότησης και οι θεματικές προτεραιότητες συντονίζονται από κοινού με τις χώρες της ΕΕ, οι οποίες, στη συνέχεια, είναι υπεύθυνες για την υλοποίηση των επενδύσεων σε εθνικό επίπεδο.
  - Δικαιούχοι των πόρων των ΕΔΕΤ είναι δημόσιοι φορείς, φορείς του ιδιωτικού τομέα (ιδίως μικρές επιχειρήσεις), πανεπιστήμια, ΜΚΟ και ενώσεις.

# Οι μελλοντικοί σχεδιασμοί των διαρθρωτικών ταμείων για τον τομέα υγείας



- Στον στόχο πολιτικής «Πιο κοινωνική Ευρώπη μέσω της υλοποίησης του ευρωπαϊκού πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων» προβλέπονται :
  - χρηματοδοτήσεις για την εξασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη με τη δημιουργία υποδομών
  - την ισότιμη πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες
  - την προαγωγή της αποτελεσματικότητας και ανθεκτικότητας της υγειονομικής περίθαλψης με έμφαση στη μακροχρόνια περίθαλψη (European Commission, 2018a).

# Οι μελλοντικοί σχεδιασμοί των διαρθρωτικών ταμείων για τον τομέα υγείας



- Μέσα από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης του επιχειρησιακού προγράμματος 2021-2027 θα χρηματοδοτηθεί η ισότιμη πρόσβαση στο υγειονομικό σύστημα περίθαλψης της Ελλάδας με την ανάπτυξη υποδομών.
- Στη χρηματοδότηση περιλαμβάνεται και η πρωτοβουλία υγειονομικής περίθαλψης.
- Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο του επιχειρησιακού προγράμματος 2021-2027 θα χρηματοδοτήσει την προώθηση των συστημάτων αντιμετώπισης κινδύνων για την υγεία στο εργασιακό περιβάλλον.

# Οι μελλοντικοί σχεδιασμοί των διαρθρωτικών ταμείων για τον τομέα υγείας



Ακόμα:

- η προσαρμογή των εργαζομένων και των επιχειρήσεων στις αλλαγές της ενεργούς και υγιούς γήρανσης.
- η ισότιμη πρόσβαση σε ποιοτικές, προσιτές και οικονομικά βιώσιμες υπηρεσίες υγείας.
- η βελτίωση της προσβασιμότητας, της αποτελεσματικότητας και της ανθεκτικότητας στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης με μεγάλη έμφαση στις υπηρεσίες υγείας μακροχρόνιας περίθαλψης (Ministry of Economy and Development, 2019).

# Οι μελλοντικοί σχεδιασμοί των διαρθρωτικών ταμείων για τον τομέα υγείας



- Παράλληλα το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο σε συνέργειες με άλλες ευρωπαϊκές χρηματοδοτήσεις, προγράμματα και δράσεις προορίζεται:



ως βάση στήριξης των πολιτικών που θα εφαρμοστούν στην υγειονομική περίθαλψη.

- Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο θα προχωρήσει σε συγχωνεύσεις ή συνέργειές του με την πρωτοβουλία
  - για την απασχόληση των νέων
  - με το πρόγραμμα υγείας, με το πρόγραμμα για την κοινωνική καινοτομία και το ταμείο ευρωπαϊκής βοήθειας στους απόρους.

# Οι μελλοντικοί σχεδιασμοί των διαρθρωτικών ταμείων για τον τομέα υγείας



Η χρηματοδότηση προβλέπεται να κινηθεί προς τρεις κατευθύνσεις:

- Στην κατεύθυνση πρόληψης κινδύνων για την υγεία και τη στήριξη της δημόσιας υγείας
- Στην κατεύθυνση στήριξης των απόρων
- Στην κατεύθυνση της απασχόλησης και της κοινωνικής καινοτομίας.



# Οι μελλοντικοί σχεδιασμοί των διαρθρωτικών ταμείων για τον τομέα υγείας



Οι κύριοι στόχοι του σκέλους στήριξης της υγείας είναι:

- Η ετοιμότητα για αντιμετώπιση κρίσεων από διασυνοριακές απειλές στην υγεία
- Η στήριξη συστημάτων υγείας και ιδιαίτερα των εθνικών μεταρρυθμίσεων
- Η νομοθετική υποστήριξη για την υγεία
- Η εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών για την πρόληψη ασθενειών και την προαγωγή της υγείας (European Commission, 2018b).

# Οι μελλοντικοί σχεδιασμοί των διαρθρωτικών ταμείων για τον τομέα υγείας



Επίσης και άλλες χρηματοδοτήσεις σε συνέργεια με τα ΕΔΕΤ θα στηρίξουν τον τομέα της υγείας. Αυτές οι χρηματοδοτήσεις θα λειτουργήσουν συμπληρωματικά ή συνδυαστικά με τα ΕΔΕΤ μεταξύ άλλων και τα προγράμματα:

- HORIZON Ευρώπη
- Ψηφιακή Ευρώπη
- Ταμείο Invest EU
- Ο μηχανισμός «Συνδέοντας την Ευρώπη».

# HORIZON Ευρώπη



- Το πρόγραμμα HORIZON Ευρώπη αφορά την έρευνα και την καινοτομία σε όλους τους τομείς της οικονομίας συμπεριλαμβανομένου και του τομέα υγείας.
  - Στοχεύει στη δημιουργία πρωτοποριακής επιστημονικής και τεχνολογικής βάσης, μεγαλύτερες επιδόσεις στην καινοτομία και την ανταγωνιστικότητα καθώς και στην αντιμετώπιση των παγκόσμιων προκλήσεων.
- Τα ΕΔΕΤ θα συνεχίσουν να στηρίζουν την καινοτομία και τη νέα περίοδο 2021-2027. Θα στηρίζουν την επέκταση του συστήματος «Σφραγίδα Αριστείας» και σε περιφερειακό επίπεδο.

# HORIZON Ευρώπη



Το πρόγραμμα HORIZON Ευρώπη έχει τρεις πυλώνες:

- Τον πυλώνα Επιστήμη Αριστείας
- Τον πυλώνα Παγκόσμιες Προκλήσεις και Ευρωπαϊκή Βιομηχανική Ανταγωνιστικότητα
- Τον πυλώνα Καινοτόμος Ευρώπη. Στον πυλώνα Παγκόσμιες Προκλήσεις και Ευρωπαϊκή Βιομηχανική Ανταγωνιστικότητα περιλαμβάνεται και το πεδίο του υγειονομικού τομέα (European Commission, 2018c)

# Ψηφιακή Ευρώπη



Το πρόγραμμα Ψηφιακή Ευρώπη έρχεται :

- Να στηρίξει τις απαιτούμενες τεχνολογικές αλλαγές στα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας, στα εκπαιδευτικά συστήματα, στη βιομηχανία, στις θέσεις εργασίας και αλλού.
- Να συμβάλλει έτσι στην ολοκλήρωση της ψηφιακής ενιαίας αγοράς που είναι στρατηγικό σημείο για την ΕΕ. Οι επενδύσεις αυτές στηρίζονται από τα ΕΔΕΤ.
- Με το πρόγραμμα Ψηφιακή Ευρώπη θα ωφεληθούν από τα επιτεύγματα των ερευνών και της καινοτομίας τομείς όπως η υγεία, η γεωργία, η ενέργεια κ.ά. (European Commission, 2018a).

# Ταμείο Invest EU



- Το Ταμείο Invest EU είναι ένα καινούργιο επενδυτικό εργαλείο της ΕΕ που στοχεύει να κινητοποιεί δημόσιες και ιδιωτικές πηγές χρηματοδότησης με τη μορφή δανείων, εγγυήσεων και ίδιων κεφαλαίων.
- Σε συνέργεια με τον μηχανισμό Συνδέοντας την Ευρώπη, το πρόγραμμα HORIZON Ευρώπη και το πρόγραμμα Ψηφιακή Ευρώπη θα προωθήσουν επενδύσεις. Το Ταμείο Invest EU θα στηριχθεί συμπληρωματικά με επενδύσεις που πραγματοποιούνται και από τα ΕΔΕΤ (European Commission, 2018a).

# ‘Συνδέοντας την Ευρώπη’



- Ο μηχανισμός Συνδέοντας την Ευρώπη στηρίζει μεταξύ των άλλων και τον ψηφιακό τομέα. Το πρόγραμμα θα αλληλοεπιδρά και με άλλα προγράμματα ανάπτυξης ψηφιακών υπηρεσιών.
- Επίσης θα αλληλοσυμπληρώνεται με τα ΕΔΕΤ και θα μπορεί να στηρίζει καινοτόμες τεχνολογίες που αναπτύσσονται στο πρόγραμμα HORIZON Ευρώπη (European Commission, 2018d).

# Επιχειρήσεις υγείας και πολιτικές υγείας της ΕΕ

## ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

### Οι κοινωνικές επιχειρήσεις υγείας





# SOCIAL ENTREPRENEURSHIP







## Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΣΤΗΝ ΕΕ

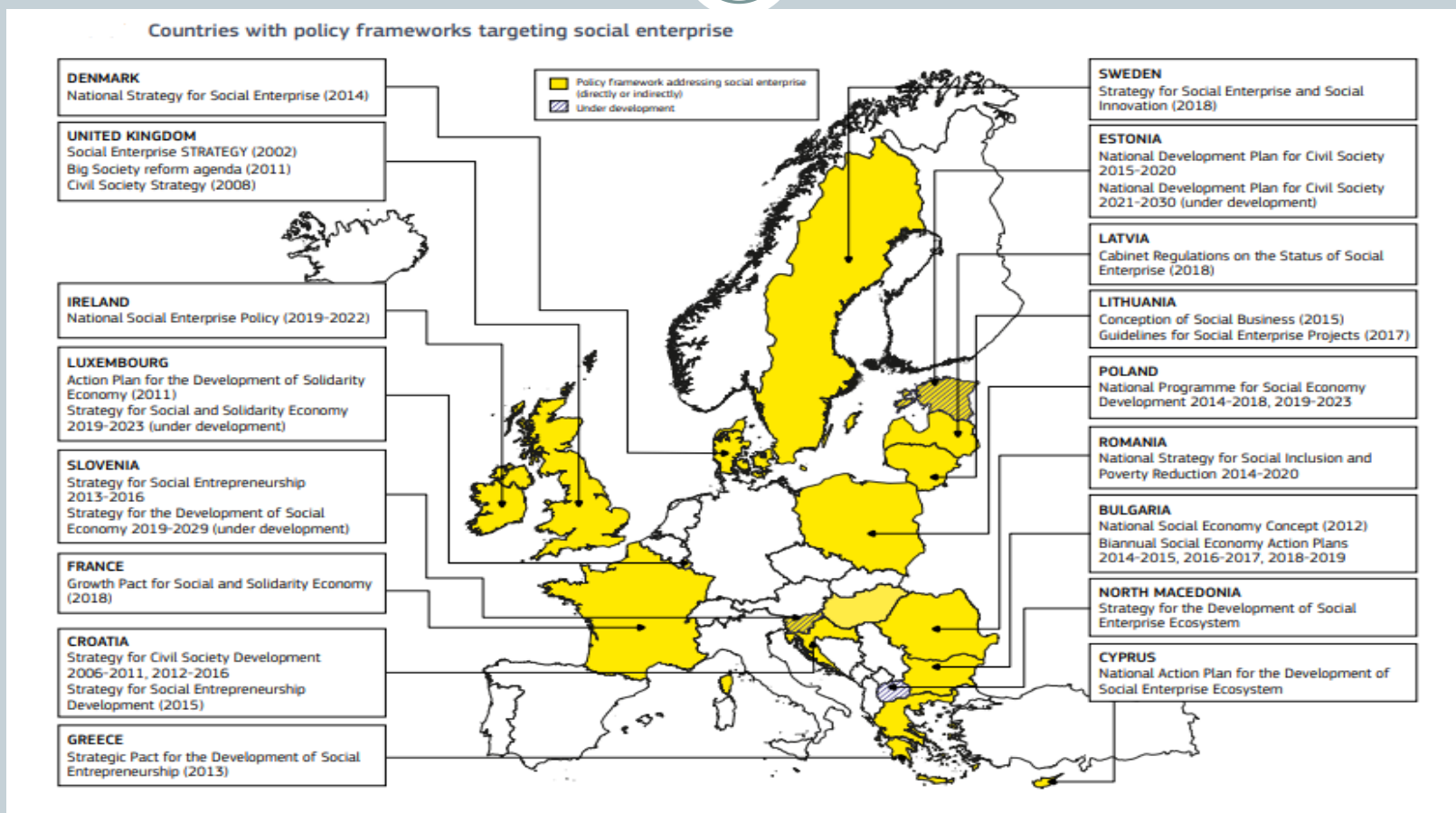
Η προσφορά της κοινωνικής οικονομίας, φορέας της οποίας είναι και οι κοινωνικές επιχειρήσεις, στα κράτη-μέλη της ΕΕ

### Η ευρωπαϊκή κοινωνική οικονομία παρέχει:

- - πάνω από 13,6 εκατομμύρια αμειβόμενες θέσεις εργασίας στην Ευρώπη,
- - το ισοδύναμο με το 6,3% περίπου του ενεργού πληθυσμού της ΕΕ των 28,
- - απασχόληση εργατικού δυναμικού άνω των 19,1 εκατομμυρίων ατόμων, συμπεριλαμβανομένων αμειβομένων και μη αμειβομένων,
- - πάνω από 82.800.000 εθελοντές, αριθμός ο οποίος ισοδυναμεί με 5,5 εκατομμύρια εργαζόμενους με πλήρη απασχόληση,
- - περισσότερα από 232 εκατομμύρια μέλη συνεταιρισμών, ταμείων αλληλασφάλισης και συναφών φορέων,
- - πάνω από 2,8 εκατομμύρια φορείς και επιχειρήσεις.

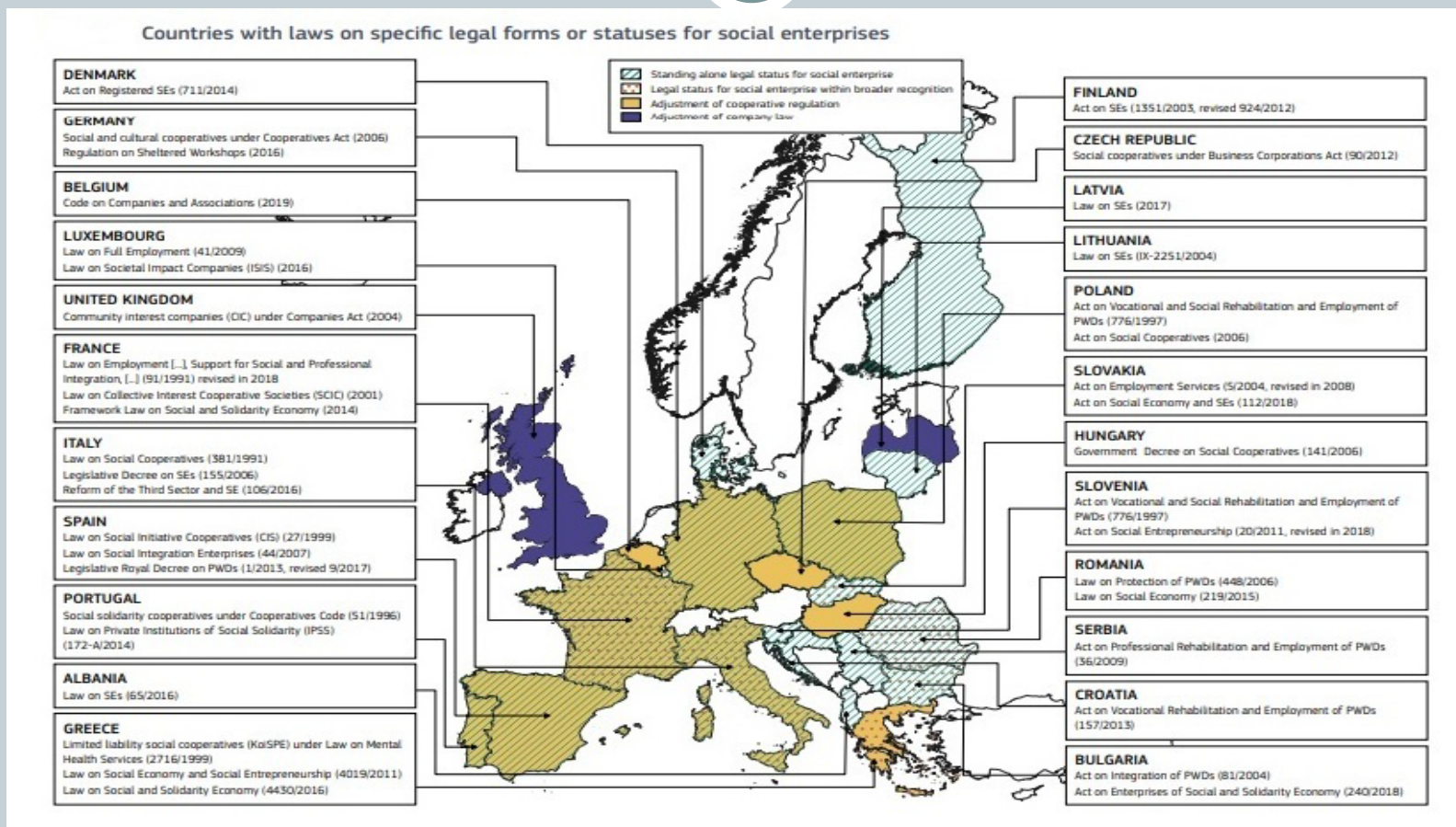
(ΕΟΚΕ, 2017)

# Χώρες με πλαίσια πολιτικής που στοχεύουν στην κοινωνική επιχείρηση



Πηγή: European Commission, Social Enterprises and their ecosystems in Europe, Comparative synthesis report 2020

# Χώρες με νόμους για συγκεκριμένες νομικές μορφές ή καταστάσεις για κοινωνικές επιχειρήσεις



Πηγή: European Commission, Social Enterprises and their ecosystems in Europe, Comparative synthesis report 2020



# ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ



Έρευνες έδειξαν ότι ιδιαίτερα σε περιόδους οικονομικής κρίσης οι κοινωνικές επιχειρήσεις παρουσίασαν ανθεκτικότητα, αντιστάθηκαν στον κοινωνικό αποκλεισμό αμβλύνοντας κοινωνικές και γεωγραφικές ανισότητες (Apostolopoulos et al., 2019; Spear et al., 2001). Δεν είναι τυχαίο ότι οι χώρες που στην κρίση του 2008 εντάχθηκαν σε μηχανισμούς στήριξης –όπως η Ελλάδα και η Ισπανία– αναγκάστηκαν να θεσμοθετήσουν την κοινωνική οικονομία για να συνεισφέρει με τους φορείς της στην αντιμετώπιση της διόγκωσης της ανεργίας, της φτώχειας, της περιθωριοποίησης και του κοινωνικού αποκλεισμού.



**SOCIAL ENTREPRENEURSHIP**

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ



- Στα πλαίσια της οικονομικής και νομισματικής κρίσης του 2008 πραγματοποιήθηκαν αρκετές έρευνες σχετικά με κοινωνικές επιχειρήσεις.
- Ερευνητικό ενδιαφέρον υπάρχει και για τις κοινωνικές επιχειρήσεις υγείας που λειτουργούν στην ΕΕ (Best & Myers, 2019).



# ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ



- Υπήρχε ήδη από τις αρχές της δεκαετίας του 2000, αποκλεισμός μεγάλων περιοχών της υπαίθρου του Ηνωμένου Βασιλείου με κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις στον τοπικό πληθυσμό (Bennett & Phillipson, 2004).
- Το ερευνητικό ενδιαφέρον μεγάλωσε για τις κοινωνικές επιχειρήσεις την περίοδο της οικονομικής και νομισματικής κρίσης του 2008 (Apostolopoulos et al, 2020)

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ



Η κοινωνική οικονομία θεσμοθετήθηκε από αρκετά κράτη – μέλη της Ε.Ε. βασισμένα στα σημαντικά ευρήματα των ερευνών τα οποία έδειχναν ότι οι κοινωνικές επιχειρήσεις :

- Παρουσιάζουν καλύτερα ενσωμάτωση στην τοπική κοινωνία
- Δείχνουν μεγαλύτερη ανθεκτικότητα
- Επιδρούν θετικά στην υγεία των πολιτών
- Αντιμετωπίζουν καλύτερα κοινωνικά προβλήματα όπως η ανεργία, η φτώχεια, ο αποκλεισμός και η περιθωριοποίηση
- Αναπτύσσουν συνεργασίες για ενεργοποίηση υπηρεσιών.

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ



Η μεγάλη ανάπτυξη των κοινωνικών επιχειρήσεων υγείας αποδίδεται :

- στις μεγάλες ιδιωτικοποιήσεις που πραγματοποιήθηκαν ευρύτερα στο χώρο της υγείας.
- στην αύξηση των αναθέσεων υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης σε ιδιώτες και φορείς εκτός δημοσίου, ιδιαίτερα στο Ηνωμένο Βασίλειο (Munoz 2011).

Τα τελευταία χρόνια η κοινωνική επιχείρηση υγείας θεωρείται :

- ένα έγκυρο μέσο παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής περίθαλψης
- μια ασφαλής οντότητα που αναπτύσσει υπηρεσίες υγείας ,συμπληρωματικού τύπου, στα δημόσια συστήματα υγείας ιδιαίτερα στην ύπαιθρο

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ



- Στόχος των δράσεων των κοινωνικών επιχειρήσεων υγείας και κοινωνικής φροντίδας αποτελεί η προσέγγιση, όσο το δυνατόν από πλευράς τους, προς την κοινότητα και τα άτομα που χρήζουν φροντίδα υγείας και όχι το αντίθετο. (Best, & Myers, 2019).



# ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ



- Στην ύπαιθρο για παράδειγμα, οι Steiner et al (2019) διερεύνησαν σχετικά με τις κοινωνικές επιχειρήσεις υγείας τα εξής :
  - τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν
  - τους παράγοντες επιτυχίας
  - τους πόρους
  - την επιχειρηματικότητα
  - τον μεσολαβητικό ρόλο τους
  - τη σημασία του κοινωνικού κεφαλαίου
  - την ανθεκτικότητά τους
  - τη συμβολή τους στην αντιμετώπιση της κοινωνικής απομόνωσης και της μοναξιάς και τις δυνατότητες των κοινωνικών καινοτομιών.

Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι αυτές αναδύονται είτε ως αναγκαιότητα είτε ως ευκαιρία.

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ



- Βασικός παράγοντας στην ανάπτυξη και στη λειτουργία των κοινωνικών επιχειρήσεων υγείας είναι η πρόσβαση στις χρηματοδοτήσεις.
- Η έρευνα των Calo et al, (2019) έδειξε ότι οι κοινωνικές επιχειρήσεις υγειονομικής περίθαλψης στην ύπαιθρο, που εφαρμόζουν κεντρικά χρηματοδοτούμενα προγράμματα, παρέχουν ίδιες ή και καλύτερες υπηρεσίες απ' αυτές του δημοσίου, υπάρχει όμως φραγμός όταν μειώνονται οι χρηματοδοτήσεις, γιατί υπάρχει εξάρτηση της λειτουργίας των επιχειρήσεων αυτών από τη χρηματοδότηση των προγραμμάτων.

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ



- Η έρευνα των Hall et al, (2016) που εξέτασε αυτές τις περιπτώσεις διαπίστωσε ότι όταν η λειτουργία των κοινωνικών επιχειρήσεων υγείας στηρίζεται αποκλειστικά από συμβάσεις με τον δημόσιο τομέα, αυτές καθίστανται ευάλωτες στις πολιτικές αλλαγές, στις νομοθετικές αλλαγές, στον πολιτικό έλεγχο και στις κυβερνητικές αποφάσεις.
- Σημαντική είναι και η διαπίστωση ότι οι κοινωνικές επιχειρήσεις που η λειτουργία και η δράση τους δεν εξαρτώνται από κρατικές ή άλλες χρηματοδοτήσεις, αυτές εξυπηρετούσαν σε μεγαλύτερο βαθμό και με καλύτερο τρόπο τους προβλεπόμενους από το καταστατικό τους σκοπούς (Apostolopoulos et al, 2019).

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ



- Μάλιστα έρευνες, όπως η έρευνα των Jeurissen & Maarse (2020) που εξέτασαν την προοπτική των κοινωνικών επιχειρήσεων στην υγεία, έδειξαν ότι οι αλλαγές στα συστήματα υγείας με μεταφορά υπηρεσιών υγείας εκτός δημοσίου θα συνεχιστούν.
- Τα ευρωπαϊκά κράτη που θέλουν να προχωρήσουν σε ιδιωτικοποιήσεις μελετούν τις καλές πρακτικές των κοινωνικών επιχειρήσεων του Ηνωμένου Βασιλείου προκειμένου συλλέξουν στοιχεία από την εμπειρία που υπάρχει εκεί πάνω στις κοινωνικές επιχειρήσεις (Lyon & Sepulveda, 2012)
  - υπάρχει και η άλλη άποψη που ισχυρίζεται ότι οι κοινωνικές επιχειρήσεις ως φορείς της κοινωνικής οικονομίας δημιουργήθηκαν από ομάδες συμφερόντων με απώτερο στόχο την εξυπηρέτηση των δικών τους συμφερόντων (Teasdale, 2012)



# ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ



- Η έρευνα των Henderson et al, (2019a) κατέληξε ότι σε περιόδους λιτότητας στο Ηνωμένο Βασίλειο όπου η κρατική παροχή υπηρεσιών υγείας μειώθηκε για τους ηλικιωμένους στην ύπαιθρο, η δραστηριότητα των κοινωνικών επιχειρήσεων συνετέλεσε θετικά στην υγεία και την ευημερία των κατοίκων.
- Στην ίδια κατεύθυνση κινούνται και τα ευρήματα της έρευνας του Macaulay (2016) που πραγματοποιήθηκε στην ύπαιθρο της Σκωτίας την περίοδο της λιτότητας, που οι υπηρεσίες υγείας είχαν αρνητικά επηρεαστεί από τις περικοπές χρηματοδοτήσεων.

# Συνεργατική οικονομία



- Η ΕΕ θεωρεί ότι η συνεργατική οικονομία παρέχει ένα φάσμα επιλογών στο καταναλωτικό κοινό δίνοντας και νέες ευκαιρίες στους επιχειρηματίες. Τον Ιούνιο του 2016 θέτοντας ένα πλαίσιο λειτουργίας της συνεργατικής οικονομίας, η Ε.Ε ανακοίνωσε την ευρωπαϊκή ατζέντα για τη συνεργατική οικονομία ώστε να στηρίξει τις χώρες της Ένωσης, τους πολίτες και τον επιχειρηματικό κόσμο προς όφελός τους προωθώντας την ισορροπημένη ανάπτυξη της συνεργατικής οικονομίας.
- Στις 11 Οκτωβρίου 2018 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή διοργάνωσε διάσκεψη στις Βρυξέλλες με θέμα *Συνεργατική Οικονομία: Ευκαιρίες, Προκλήσεις και Προοπτικές*. Στη διάσκεψη συμμετείχαν πάνω από 250 συμμετέχοντες με έντονη την παρουσία του ακαδημαϊκού κόσμου.
  - Εκεί παρουσιάστηκε και έρευνα του ευρωβαρόμετρου που έδειξε ότι ένας στους τέσσερις πολίτες της ΕΕ έχουν χρησιμοποιήσει τέτοιου είδους υπηρεσίες μέσω συνεργατικών πλατφορμών (European Commission, 2016)

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ & ΕΕ



- Η σχέση της κοινωνικής οικονομίας με την ΕΕ μπορεί να διακριθεί σε τρεις περιόδους, κάθε μια από τις οποίες είχε τα δικά της ιδιαίτερα χαρακτηριστικά:
  - Η πρώτη περίοδος ξεκινάει το 1957 με τη Συνθήκη της Ρώμης και την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Οικονομικής Κοινότητας (ΕΟΚ) και φτάνει μέχρι τη Συνθήκη του Μάαστριχτ το 1992.
  - Η δεύτερη περίοδος ξεκινάει το 1992 με την μετονομασία της ΕΟΚ σε Ευρωπαϊκή Κοινότητα (ΕΚ) και φτάνει μέχρι τη συνθήκη της Λισαβόνας το 2009.
  - Η τρίτη περίοδος ξεκινάει το 2009 και ακολουθεί την πορεία της ΕΕ.

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ & ΕΕ



- Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο πραγματοποίησε στις 19 Φεβρουαρίου 2009, ένα από τα σημαντικότερα ψηφίσματα για την κοινωνική οικονομία που σχετιζόταν με όλες τις προεκτάσεις της και που έθετε πλέον τους φορείς της κοινωνικής οικονομίας σε νέα βάση.
- Στο ψήφισμα αυτό το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο αναγνωρίζει ότι η κοινωνική οικονομία συμβαδίζει με τις θεμελιώδεις αρχές του ευρωπαϊκού κοινωνικού προτύπου και συμβαδίζει επίσης και με το κράτος πρόνοιας που έχει οικοδομηθεί και είναι ένα από τα ευρωπαϊκά κεκτημένα.
- Αναγνωρίζει ακόμη τη συμβατότητα της κοινωνικής οικονομίας με τους στόχους της ΕΕ για την κοινωνική και επαγγελματική ένταξη ατόμων που βρίσκονται αποκλεισμένα και παρουσιάζουν αδυναμία να εισέλθουν στην εργασία και στην παραγωγή.

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ & ΕΕ



- Αναγνωρίζει ταυτόχρονα ότι η κοινωνική οικονομία δεν είναι γνωστή στην ΕΕ και «...συχνά αποτελεί στόχο επικρίσεων που οφείλονται σε εσφαλμένες τεχνικές προσεγγίσεις» και ότι ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια που συχνά βρίσκεται μπροστά στην κοινωνική οικονομία στα κράτη-μέλη είναι «...η θεσμική της αδιαφάνεια που εν μέρει οφείλεται στα ιδιότυπα εθνικά λογιστικά συστήματα» (Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2009).
- Με δεδομένο τα παραπάνω το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο κάλεσε την Ευρωπαϊκή Επιτροπή μέσω των πολιτικών της να προωθήσει την κοινωνική οικονομία και τα κράτη-μέλη να αναγνωρίσουν και αυτά την κοινωνική οικονομία στη νομοθεσία τους και στις πολιτικές τους.
- Επίσης, ζήτησε τη νομική αναγνώριση των ευρωπαϊκών καταστατικών για τα σωματεία, τα ιδρύματα και τις ενώσεις κοινωνικής αλληλεγγύης. (2008/2250 (INI)

# Ε.Ε ΚΑΙ ΚΡΙΣΗ



- Η οικονομική και νομισματική κρίση που είχε ξεσπάσει και στην Ευρώπη από το 2008, είχε τεράστιες συνέπειες στις επιχειρήσεις ιδιωτικού και δημόσιου τομέα κάτι που διόγκωσε την ανεργία, τη φτώχεια και τον αποκλεισμό μεγάλων ομάδων του ευρωπαϊκού πληθυσμού.



# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ & ΕΕ



- Ταυτόχρονα είχε γίνει σαφές και στα θεσμικά όργανα της ΕΕ και στις ηγεσίες των κρατών-μελών ότι η κοινωνική οικονομία με τους φορείς της είχε τη δυνατότητα να βελτιώσει την πρόσβαση στην εργασία και να γίνει κινητήριος δύναμη στην κοινωνική καινοτομία εισάγοντας νέες μεθόδους και υπηρεσίες.
- Εξάλλου από την πρώτη κιόλας χρονιά της οικονομικής και νομισματικής κρίσης η κοινωνική οικονομία στα κράτη-μέλη της ΕΕ είχε δείξει μεγάλη ανθεκτικότητα και ευελιξία στην κρίση.
- Οι συνθήκες είχαν πλέον ωριμάσει για την ενεργή στήριξη της κοινωνικής επιχειρηματικότητας και από την ΕΕ και από τα κράτη-μέλη. Αλλά και από την πανεπιστημιακή κοινότητα είχε ασκηθεί πίεση για επιτάχυνση του βηματισμού στήριξης της κοινωνικής οικονομίας.

# ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ



- Στις 23 Φεβρουαρίου 2011 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εκδίδει ανακοίνωση και τη στέλνει για γνωμοδότηση με θέμα «Ανασκόπηση της πρωτοβουλίας «*Small Business Act*» για την Ευρώπη.
- Η *Small Business Act* (SBA) περιείχε ένα συνεκτικό πλαίσιο πολιτικής για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις.
- Μέσω της πρωτοβουλίας αυτής η Ευρωπαϊκή Επιτροπή καλούσε τα κράτη-μέλη να άρουν όλα τα εμπόδια που δυσκολεύουν την ανάπτυξη των μικρομεσαίων επιχειρήσεων ώστε να δημιουργηθούν θέσεις εργασίας.



# ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ



- Το 2011 έχουμε και την *Πρωτοβουλία για τις Κοινωνικές Επιχειρήσεις* (Social Business Initiative-SBI) από πλευράς Ευρωπαϊκής Επιτροπής, που θεωρείται ένα κορυφαίο βήμα ενίσχυσης και ενδυνάμωσης των κοινωνικών επιχειρήσεων σε όλη την Ευρώπη.
  - Το SBI συνετέλεσε στο να δημιουργηθεί ένα ευνοϊκό περιβάλλον προαγωγής της κοινωνικής οικονομίας και των φορέων της.
- Επίσης, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πρότεινε στο πλαίσιο του προγράμματος για την κοινωνική αλλαγή και καινοτομία 2014-2020 ένα χρηματοπιστωτικό εργαλείο που θα συμβάλει στη χρηματοδότηση των κοινωνικών επιχειρήσεων παρέχοντάς τους τη δυνατότητα δανειοδότησης και καταμερισμού των κινδύνων.

# ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ



- Στις 25 Οκτωβρίου 2011 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή κάνει ακόμη ένα βήμα και ζητάει γνωμοδότηση πάνω στην ανακοίνωσή της σχετικά με την *κοινωνική επιχειρηματικότητα και την οικοδόμηση ενός οικοσυστήματος για την προώθηση των κοινωνικών επιχειρήσεων στο επίκεντρο της κοινωνικής οικονομίας και της κοινωνικής καινοτομίας.*



# ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ



- Το 2012 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή θέλοντας να στηρίξει τα αλληλασφαλιστικά ταμεία χρηματοδότησε μελέτη για την αποτύπωση της υπάρχουσας κατάστασης των αλληλασφαλιστικών ταμείων και τα προβλήματα που αυτά αντιμετώπιζαν στα κράτη-μέλη.
- Πρόκειται για τη μελέτη Panteia που δημοσιεύθηκε στις 12 Οκτωβρίου 2012 και αποτύπωνε με ακρίβεια το νομικό, οικονομικό και κοινωνικό περιβάλλον που αναπτύσσονται και δραστηριοποιούνται τα πάνω από σαράντα διαφορετικών μορφών αλληλασφαλιστικά ταμεία στα κράτη-μέλη. *Study on the current situation and prospects of mutuals in Europe*

# ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ



- Τον Οκτώβριο του 2012 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εισήγαγε την πράξη για την Ενιαία Αγορά II που ανάμεσα στους άξονες και στις προτεραιότητες είχε συμπεριλάβει την ενδυνάμωση της κοινωνικής επιχειρηματικότητας, τη συνοχή και την καταναλωτική πίστη.
  - Σύμφωνα με αυτές τις προτεραιότητες η Ευρωπαϊκή Επιτροπή αναγνώριζε μεταξύ των άλλων την προσφορά της κοινωνικής οικονομίας στην κοινωνική, ηθική και περιβαλλοντική ανάπτυξη και άφηνε να εννοηθεί ότι θα τη στηρίξει και θα την ενθαρρύνει και μέσω χρηματοδοτικών εργαλείων (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2012).
- Ανάμεσα στις δώδεκα δράσεις που πρότεινε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή συγκαταλεγόταν και η κοινωνική οικονομία με στόχο «να ενθαρρυνθούν οι επιχειρήσεις που επιλέγουν, πέρα από τη νόμιμη αναζήτηση οικονομικού οφέλους, την επιδίωξη στόχων γενικού συμφέροντος, κοινωνικής, ηθικής ή περιβαλλοντικής ανάπτυξης» (European Commission, 2011).

## ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ



- Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή με την έναρξη του προγράμματος 2014-2020 συνέστησε στα κράτη-μέλη της να δώσουν ιδιαίτερη βαρύτητα στην ανάπτυξη της κοινωνικής οικονομίας.
- Από τότε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή άρχισε συστηματικά να χρηματοδοτεί έργα για την κοινωνική οικονομία και τους φορείς της για:
  - αναθεώρηση νομοθεσίας
  - ανταλλαγή ορθών πρακτικών στον χώρο της κοινωνικής και αλληλέγγυας οικονομίας
  - συλλογή στατιστικών στοιχείων
  - εκδηλώσεις ευαισθητοποίησης των πολιτικών
  - τη δημιουργία δομών όπως τα Κέντρα Στήριξης Κοινωνικής Οικονομίας στις Περιφέρειες, για δικτύωση με άλλους φορείς και οικοσυστήματα κ.ά. (European Commission, 2019).

# ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ESER



- Η Γενική Διεύθυνση για την Εσωτερική Αγορά, τη Βιομηχανία, την Επιχειρηματικότητα και τις ΜΜΕ προχώρησε, τον Φεβρουάριο του 2018, στην εφαρμογή ενός πιλοτικού προγράμματος για την κοινωνική οικονομία με το ακρωνύμιο ESER
  - στόχος να προβάλλει την κοινωνική οικονομία σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και να ευαισθητοποιήσει τις περιφερειακές και τοπικές αρχές αλλά και τους πολίτες (European Commission, 2019).
- Παράλληλα η Ειδική Ομάδα των Ηνωμένων Εθνών για την Κοινωνική Οικονομία και η Διεθνής Ηγετική Ομάδα για την Κοινωνική Οικονομία ILGSSΕ συμμετέχουν ως παρατηρητές στην Ομάδα Εμπειρογνομόνων της Επιτροπής για την Κοινωνική Οικονομία με στόχο κοινές παρουσίες και δράσεις για την ανάπτυξη της κοινωνικής οικονομίας μέσα από μια αναπτυσσόμενη μεταξύ τους εποικοδομητική σχέση.

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ & ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΕΙΣ



- Το 2019 στα κράτη-μέλη της ΕΕ λειτουργούσαν πάνω από 2,8 εκατομμύρια κοινωνικές επιχειρήσεις οι οποίες αντιστοιχούσαν στο 10% των υπάρχουσών επιχειρήσεων όλων των τύπων και που αντιπροσώπευαν το 8% του ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος. Σε αυτές τις κοινωνικές επιχειρήσεις εργάζονταν πάνω από 13,6 εκατομμύρια άνθρωποι που αντιστοιχούσαν στο 6% του εργατικού δυναμικού της ΕΕ (ΕΟΚΕ,2019).
- Τα μέλη των κοινωνικών επιχειρήσεων στην ΕΕ ξεπερνούσαν τα 160 εκατομμύρια άτομα.
- Την ίδια περίοδο τα κράτη-μέλη, οι Περιφέρειες και οι φορείς της κοινωνικής οικονομίας μπορούσαν να επωφεληθούν από μια σειρά ευρωπαϊκών προγραμμάτων. Προγράμματα όπως COSME για μικρομεσαίες επιχειρήσεις αλλά και τα ευρωπαϊκά ταμεία όπως το Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο διέθεταν πόρους ενίσχυσης των φορέων της κοινωνικής οικονομίας.

# ΕΕ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



- Μεταξύ 2009 και 2017, τα ευρωπαϊκά θεσμικά όργανα υλοποίησαν διάφορες πρωτοβουλίες σε σχέση με την κοινωνική οικονομία ή ακριβέστερα για τις κοινωνικές επιχειρήσεις οι οποίες αποτελούν μέρος της κοινωνικής οικονομίας, ανοίγοντας μια νέα περίοδο για τις ευρωπαϊκές δημόσιες πολιτικές. Όσον αφορά τις νομικές μορφές, έχει σημειωθεί κάποια πρόοδος.
  - Συζητήθηκαν τα προγράμματα θέσπισης ευρωπαϊκού καταστατικού φορέων αλληλασφάλισης και θεσμικού πλαισίου ευρωπαϊκού ιδρύματος, αποσύρθηκαν όμως τελικά λόγω έλλειψης θεσμικής υποστήριξης.
  - Επί του παρόντος, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο έχει αναλάβει νομοθετική πρωτοβουλία σχετικά με το καταστατικό των κοινωνικών και αλληλέγγυων επιχειρήσεων.



# ΕΕ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



- Όσον αφορά τα ρυθμιστικά πλαίσια και τα νομικά εμπόδια στην ανάπτυξη φορέων της κοινωνικής οικονομίας, μέχρι πρόσφατα, οι οδηγίες που εγκρίνονταν δεν έδιναν επαρκή προσοχή στα ειδικά χαρακτηριστικά των οργανώσεων της κοινωνικής οικονομίας. Προτεραιότητα δινόταν στην εφαρμογή της πολιτικής ανταγωνισμού.



# ΕΕ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



- Πιο πρόσφατα το 2012, για να μετριάσει το εν λόγω ρυθμιστικό πλαίσιο, η Επιτροπή εξέδωσε τον κανονισμό de minimis για τον τομέα των υπηρεσιών γενικού οικονομικού συμφέροντος (ΥΓΟΣ) και, το 2014, εγκρίθηκε η δέσμη μεταρρυθμίσεων για τις δημόσιες συμβάσεις. (ΕΟΚΕ,2017)
- Δίνεται έτσι η δυνατότητα στις δημόσιες αρχές να εισάγουν ορισμένες κοινωνικές ρήτρες στις διαδικασίες σύναψης συμβάσεων και στους όρους αναφοράς. (ΕΟΚΕ,2017)

# ΕΕ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



- Ωστόσο, η πρωτοβουλία δεν είχε μεγάλο αντίκτυπο. Όσον αφορά το ρυθμιστικό πλαίσιο, ως νεοεμφανισθείς και αναπτυσσόμενος φραγμός θεωρείται η πολιτική ποιοτικής λιτότητας.
- Συνδέεται με τον τρόπο με τον οποίο σχετίζονται μεταξύ τους ο δημόσιος τομέας και οι φορείς της ΚΟ, όσον αφορά όχι μόνο το πρόβλημα της αυξημένης γραφειοκρατίας αλλά και τις καθυστερήσεις, τις διαδικασίες εφαρμογής και υλοποίησης, καθώς και άλλες απαιτήσεις οι οποίες περιπλέκουν, ή ακόμη και αποκλείουν, τη συνεργασία μεταξύ του τρίτου τομέα και του δημόσιου τομέα.

(ΕΟΚΕ,2017)

# ΕΕ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



- Έχουν καταβληθεί προσπάθειες σε ευρωπαϊκό και σε εθνικό κρατικό επίπεδο για την ενίσχυση της γνωστικής διάστασης και της συμμετοχής της κοινωνίας των πολιτών, όπως
  - οι ευρωπαϊκές διασκέψεις που διοργανώνονται από τις Προεδρίες του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή στο πλαίσιο μιας Προεδρίας
  - οι διαδοχικές γνωμοδοτήσεις της ΕΟΚΕ
  - οι πρωτοβουλίες και οι γνωμοδοτήσεις της διακομματικής ομάδας για την κοινωνική οικονομία του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και, σε ορισμένες περιπτώσεις, γνωμοδοτήσεις και της Επιτροπής των Περιφερειών, ή ακόμη και της ίδιας της Επιτροπής

# ΕΕ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



- Η τελευταία πρωτοβουλία, η οποία ανελήφθη στη Μαδρίτη (23.5.2017), ήταν η υιοθέτηση της «Διακήρυξης της Μαδρίτης», η οποία έτυχε μεγάλης απήχησης στα μέσα ενημέρωσης και κοινωνικής δικτύωσης.
- Ωστόσο, για να αυξηθεί η κοινωνική προβολή και η κοινωνική δεκτικότητα χρειάζεται να μεταβούμε από το μακροεπίπεδο στο μικροεπίπεδο. Επιπλέον, με αυτόν τον τρόπο ο κοινωνικός ιστός των κοινωνιών, το κοινωνικό κεφάλαιο των δικτύων τους, καθίσταται βασικός παράγοντας.  
(ΕΟΚΕ,2017)

# ΕΕ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



- Όπως σημειώνεται και σε προηγούμενες εκθέσεις, ευρωπαϊκά προγράμματα με βάση το ΕΚΤ είχαν ευρύ διαρθρωτικό αποτέλεσμα, τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο, με τη διασύνδεση και την ενίσχυση της ευρωπαϊκής κοινωνικής οικονομίας όσον αφορά τις συνομοσπονδίες, τα δίκτυα, την έρευνα, τη νοοτροπία και τις πολιτικές.
- Από την άλλη πλευρά, τα κονδύλια και τα προγράμματα της ΕΕ αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες στο να γίνουν προσιτά στα τοπικά δίκτυα.

(ΕΟΚΕ,2017)

# ΕΕ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



- Θεσπίσθηκε επίσης το πρόγραμμα για την απασχόληση και την κοινωνική καινοτομία (EaSI) σε συνεργασία με άλλες χρηματοοικονομικές πρωτοβουλίες, όπως το μέσο εγγύησης EaSI, η θυρίδα ενίσχυσης επενδύσεων EaSI και ο μηχανισμός επιτάχυνσης κοινωνικού αντίκτυπου (SIA).
- Όσον αφορά τους δημόσιους πόρους, ο στόχος της «προώθησης της κοινωνικής οικονομίας και της κοινωνικής επιχειρηματικότητας» μεταβιβάσθηκε στο ΕΤΠΑ και το ΕΚΤ.
- Ωστόσο, δεν έχει υπάρξει μέχρι σήμερα και ακόμη αποτελεί ζητούμενο μια ευρωπαϊκή δημοσιονομική πολιτική ειδικά για την κοινωνική οικονομία.

# ΕΕ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



- Η πρόσφατη Διακήρυξη της Μαδρίτης (23.5.2017) επαναλαμβάνει σχετική έκκληση. Αποκαλύπτεται η σημασία του κύριου χρηματοδοτικού μέσου της ΕΕ, του ΕΚΤ καθώς και ότι διεθνή συνέδρια και δίκτυα, η πρωτοβουλία LEADER, οι ευρωπαϊκές οδηγίες και η νομοθεσία αποτελούν σημαντικά μέσα.
- Τα συνέδρια και τα δίκτυα αποδεδειγμένα συνιστούν εργαλείο που επιδρά διαρθρωτικά και γνωστικά, για παράδειγμα, συντονίζοντας την κοινωνική οικονομία της ευρωπαϊκής κοινωνίας των πολιτών.

(ΕΟΚΕ,2017)



# ΕΕ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



- Τα νέα εργαλεία που θεσπίστηκαν πρόσφατα (ΕΤΣΕ, EaSI, COSME κλπ) σημείωσαν μικρό ή και μηδενικό αντίκτυπο, ειδικά στις μεσογειακές και τις ανατολικές χώρες της ΕΕ.
- Απαιτούνται μελέτες για την αξιολόγηση του αντίκτυπου των νέων πολιτικών.

(ΕΟΚΕ, 2017)



# ΕΕ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



- Τα δημόσια ταμεία με στόχο την κοινωνική οικονομία αποτελούν τον πρώτο χρηματοδοτικό πυλώνα. Η ΕΕ (π.χ. τα διαρθρωτικά ταμεία) και οι εθνικές και περιφερειακές διοικήσεις εκχωρούν πόρους ειδικά για την προώθηση και ανάπτυξη της κοινωνικής οικονομίας.
  - Πρόκειται για παραδοσιακά προγράμματα επιδοτήσεων για την προώθηση των συνεταιρισμών και της απασχόλησης σε συνεταιρισμούς στη Γερμανία, την Ιταλία και την Ισπανία.
- Υπάρχουν πολλές εναλλακτικές λύσεις που μπορούν να εφαρμοστούν. Τα τελευταία χρόνια, πολλές κυβερνήσεις σε όλη την Ευρώπη έχουν αναπτύξει τις εν λόγω μορφές κεφαλαίων.

# ΕΕ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



- Στο Βέλγιο, το ταμείο Braserio στηρίζει την ανάπτυξη των συνεταιρισμών εργαζομένων στην περιοχή της Βαλλονίας.
- Στην Κύπρο, η πολιτική των υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας προσφέρει ετήσιες επιχορηγήσεις για λειτουργικά έξοδα, επιδοτώντας οργανώσεις που παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας (π.χ. Παιδική μέριμνα, μακροχρόνια φροντίδα και άλλες).

(ΕΟΚΕ,2017)

# ΕΕ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



- Στη Γαλλία, ο νέος νόμος για την κοινωνική οικονομία έχει δημιουργήσει νέα χρηματοδοτικά εργαλεία για τον τομέα, συμπεριλαμβανομένου ταμείου κοινωνικής καινοτομίας (FISO).
- Στην Ιταλία, έχει δημιουργηθεί ταμείο για τη χρηματοδότηση των κοινωνικών επιχειρήσεων και των κοινωνικών συνεταιρισμών.

(ΕΟΚΕ,2017)

# Κοινωνικές επιχειρήσεις & δημόσιες παρεμβάσεις



- Παρά τις διάφορες δυνατότητες που παρέχονται με τους σχετικούς κανονισμούς, οι κοινωνικές επιχειρήσεις συχνά θεωρούν ότι εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν δυσανάλογες δυσκολίες όσον αφορά την πρόσβαση στις δημόσιες συμβάσεις.
- Η κατάσταση αυτή είναι απόρροια τόσο της ευρωπαϊκής σχετικής νομοθεσίας όσο και των εθνικών ρυθμίσεων, οι οποίες ποικίλλουν σε μεγάλο βαθμό μεταξύ των κρατών-μελών, όπου η πρακτική των «κανονιστικών υπερβολών» (goldplating) δεν κατέστησε πάντοτε δυνατό να επωφελούνται πλήρως από τις οδηγίες για τις «δημόσιες συμβάσεις».
- Αφετέρου, ορισμένοι δημόσιοι οργανισμοί δεν εκμεταλλεύονται πάντοτε το υφιστάμενο δυναμικό καινοτομίας για τις κοινωνικές υπηρεσίες. Στις περισσότερες απαντήσεις που έλαβε η Επιτροπή μετά την Πράσινη Βίβλο για το μέλλον των δημοσίων συμβάσεων θεωρείται ότι η δυνατότητα προσφυγής σε κοινωνικά ή περιβαλλοντικά κριτήρια στις δημόσιες συμβάσεις θα πρέπει να προκύπτει καλύτερα από τις οδηγίες.

# Κοινωνικές επιχειρήσεις & δημόσιες παρεμβάσεις



## Βασική δράση αριθ. 10.

- Στο πλαίσιο της μεταρρύθμισης των δημοσίων συμβάσεων, θα πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στο στοιχείο της ποιότητας κατά την ανάθεση των συμβάσεων, ιδίως στην περίπτωση των κοινωνικών υπηρεσιών και της υγείας, και να εξεταστεί πώς οι συνθήκες εργασίας των συμμετεχόντων στους τρόπους παραγωγής των αγαθών και υπηρεσιών που αποτελούν αντικείμενο της σύμβασης θα μπορούσαν να λαμβάνονται υπόψη, υπό την προϋπόθεση ότι οι αρχές της Συνθήκης για την απαγόρευση των διακρίσεων, της ίσης μεταχείρισης και της διαφάνειας τηρούνται πλήρως.

# *Επιχειρήσεις υγείας & ευρωπαϊκές πολιτικές υγείας*



**ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ !!**

# ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ



Apostolopoulos, N., Newbery, R., & Gkartzios, M. (2019). Social enterprise and community resilience: Examining a Greek response to turbulent times. *Journal of Rural studies*, 70, 215-224.

Apostolopoulos, N., Ratten, V., Stavroyiannis, S., Makris, I., Apostolopoulos, S., & Liargovas, P. (2020). Rural health enterprises in the EU context: a systematic literature review and research agenda. *Journal of Enterprising Communities: People and Places in the Global Economy*. 14 (4), 563-582

Bennett, K., & Phillipson, J. (2004). A plague upon their houses: revelations of the foot and mouth disease epidemic for business households. *Sociologia Ruralis*, 44(3), 261-284.

Best, S., & Myers, J. (2019). Prudence or speed: Health and social care innovation in rural Wales. *Journal of Rural Studies*, 70, 198-206.

Caló, F., Roy, M.J., Donaldson, C., Teasdale, S., & Baglioni, S. (2019). Exploring the contribution of social enterprise to health and social care: A realist evaluation. *Social Science & Medicine*, 222, 154-161.





Clemens, T., Michelsen, K., Brand, H., (2014). Supporting health systems in Europe: added value of EU actions? *Health Economics, Policy and Law*, Volume 9, Issue 1, pp. 49-69

Denjoy, N., Okniski, D., (2014). For Public Health. Medical Technologies Role to Reduce Inequalities. EU Funds Available in 2014-2020 Financial Perspective, *Journal of Health Policy, Insurance & Management / Polityka Zdrowotna*, 14 (4),47-54

European Commission, (2018c). Horizon Europa. The Next EU Research and Innovation Programme (2021-2027), Research and Innovation

European Commission, (2018d). EU Budget: Commission proposes increased funding to invest in connecting Europeans with high-performance infrastructure, European Commission - Press release

European Commission (2016). Collaborative economy, στο [https://ec.europa.eu/growth/single-market/services/collaborative-economy\\_en](https://ec.europa.eu/growth/single-market/services/collaborative-economy_en)



European Commission (2019). Social Economy the EU. (online), [https://ec.europa.eu/growth/sectors/social-economy\\_el](https://ec.europa.eu/growth/sectors/social-economy_el), Access 13.7.2019

European Commission, (2010). Empowering people driving change Social Innovation in the European Union, Bureau of European Policy Advisers, [http://ec.europa.eu/archives/bepa/pdf/publications\\_pdf/social\\_innovation.pdf](http://ec.europa.eu/archives/bepa/pdf/publications_pdf/social_innovation.pdf)

European Commission, (2011). Regulation of the European parliament and of the Council laying down the rules for the participation and dissemination in 'Horizon 2020 – the Framework Programme for Research and Innovation (2014-2020)', Brussels, COM(2011) 810 final 2011/0399 (COD)

European Commission, (2011). Regulation of the European parliament and of the Council laying down the rules for the participation and dissemination in 'Horizon 2020 – the Framework Programme for Research and Innovation (2014-2020)', Brussels, COM(2011) 810 final 2011/0399 (COD)

European Commission, (2013). Investing in Health, Brussels, Health and Consumers



European Commission, (2014a). *The Social Business Initiative of the European Commission*

European Commission, (2014b). HORIZON 2020 in Brief, The EU Framework Programme for Research and Innovation, Luxembourg

European Commission, (2017a). HORIZON 2020 in full swing, Three years on, Brussels, Research

and Innovation,

[https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/sites/horizon2020/files/h2020\\_threeyearson\\_a4\\_horizontal\\_2018\\_web.pdf](https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/sites/horizon2020/files/h2020_threeyearson_a4_horizontal_2018_web.pdf)

European Commission, (2018a). COMMUNICATION FROM THE COMMISSION TO THE EUROPEAN PARLIAMENT, THE EUROPEAN COUNCIL, THE COUNCIL, THE EUROPEAN ECONOMIC AND SOCIAL COMMITTEE AND THE COMMITTEE OF THE REGIONS A Modern Budget for a Union that Protects, Empowers and Defends The Multiannual Financial Framework for 2021-2027, COM(2018) 321 final

European Commission, (2018b). EU Health Budget for the Future, PressRelease, [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/2021\\_budget\\_fact\\_sheet\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/2021_budget_fact_sheet_en.pdf)



European Commission, (2019). European Structural and Investment Funds for Health, Final Report, Luxembourg, Publications office of the European Union.

Funck, B., Pizzati L., (2003). *European Integration, Regional Policy and Growth*, Washington DC: The World Bank.

Hall, K., Miller, R., & Millar, R. (2016). Public, private or neither? Analysing the publicness of health care social enterprises. *Public Management Review*, 18(4), 539-557

Henderson, F., Steiner, A., Mazzei, M. and Docherty, C. (2019a), "Social enterprises' impact on older people's health and wellbeing: exploring Scottish experiences", *Health Promotion International*, pp. 1-11.

Jawarska, R., (2014). Health Inequalities Across The European Union Regions: A Beta-Convergence Approach, *Comparative Economic Research*, 17, (4) 2014-0033

Jeurissen, P. P., & Maarse, H. (2016). New Provider Models for Sweden and Spain: Public, Private or Non-profit?: Comment on "Governance, Government, and the Search for New Provider Models". *International journal of health policy and management*, 5(12), 721-723.

Jeurissen, P., & Maarse, H. (2020). Hospital Care: Private Assets for-a-Profit?. In *Understanding Hospitals in Changing Health Systems* (pp. 103-119). Palgrave Macmillan, Cham.



Lyon, F., & Sepulveda, L. (2012). Social enterprise support policies: distinctions and challenges. *Government, SMEs and Entrepreneurship Development: Policy, Practice and Challenges*, 213-226.

Macaulay, B. (2016). Considering social enterprise involvement in the commissioning of health services in Shetland. *Local Economy*, 31(5), 650-659.

Ministry of Economy and Development, (2019). 1η ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ για το σχεδιασμό του νέου Εταιρικού Συμφώνου για το Πλαίσιο Ανάπτυξης: ΕΣΠΑ 2021-2027 στο πλαίσιο του αναπτυξιακού προγραμματισμού, (Greek), [http://www.pepionia.gr/wp-content/uploads/2015/08/1H-EGKYKLIOS-2021\\_2027.pdf](http://www.pepionia.gr/wp-content/uploads/2015/08/1H-EGKYKLIOS-2021_2027.pdf)

Munoz, S-A. (2011). Health service provision through social enterprise-Opportunities and barriers identified by social entrepreneurs and procurement professionals in the UK, *Entrepreneurship and Innovation* 12 (1), 39–53.

Neagu, OM., Botezatu, E., Azzopardi-Muscat, N. (2018). Using Structural Funds for Health Equity: Predisposing Factors and Barriers, *European Structural & Investment Funds Journal*, 6 (4), 305-312.



OECD (2011)

Official Journal of the European Union, (2003), ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (2003-2008) ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ 2003 (2003/C 62/06), Greek

Official Journal of the European Union, (2007). Αποφάσεις υιοθέτησης από κοινού από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο, απόφαση αριθ. 1350/2007 της 23ης Οκτωβρίου 2007 που αφορά τη θέσπιση προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας για την περίοδο 2008-2013, L 301/3, 20-11-2007, (Greek)

Official Journal of the European Union, (2015). ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΕ) 2015/1017 ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 25ης Ιουνίου 2015 για το Ευρωπαϊκό Ταμείο Στρατηγικών Επενδύσεων, τον Ευρωπαϊκό Κόμβο Επενδυτικών Συμβουλών και την Ευρωπαϊκή Πύλη Επενδυτικών Έργων και την τροποποίηση των κανονισμών (ΕΕ) αριθ. 1291/2013 και (ΕΕ) αριθ. 1316/2013 – το Ευρωπαϊκό Ταμείο Στρατηγικών Επενδύσεων, L 169/1, (Greek)

Puigcerver Peñalver, M. D. C. (2004). Estudios sobre crecimiento económico, política fiscal e intermediación financiera/Mari Carmen Puigcerver Peñalver; dirección Ramón María-Dolores Pedrero.

Seychell, M., Hackbart, B., (2013). The EU Health Strategy—Investing in Health, *Public Health Reviews* volume 35, Article number: 4 (2013)



Hall, K., Miller, R., & Millar, R. (2016). Public, private or neither? Analysing the publicness of health care social enterprises. *Public Management Review*, 18(4), 539-557

Apostolopoulos, N., Newbery, R., & Gkartzios, M. (2019). Social enterprise and community resilience: Examining a Greek response to turbulent times. *Journal of Rural studies*, 70, 215-224.

Lyon, F., & Sepulveda, L. (2012). Social enterprise support policies: distinctions and challenges. *Government, SMEs and Entrepreneurship Development: Policy, Practice and Challenges*, 213-226.

Teasdale, S. (2012). What's in a name? Making sense of social enterprise discourses. *Public policy and administration*, 27(2), 99-119.

Henderson, F., Steiner, A., Mazzei, M. and Docherty, C. (2019a), "Social enterprises' impact on older people's health and wellbeing: exploring Scottish experiences", *Health Promotion International*, pp. 1-11.



Siskou, O., Kaitelidou D., Papakonstantinou, V. & Liaropoulos, L. (2008). Private health expenditure in the Greek health care system: where truth ends and the myth begins. *Health Policy*, 88 (2-3), 282–93.

Stegeman I, Kuipers Y., (2013) Health equity and regional development in the EU. Applying EU Structural Funds. Brussels: EuroHealthNet; 2013. Retrieved from [http://fundsforhealth.eu/wp-content/uploads/2013/11/Final EA Regional SF Review Report.pdf](http://fundsforhealth.eu/wp-content/uploads/2013/11/Final_EA_Regional_SF_Review_Report.pdf)

Steiner, A., Farmer, J., Bosworth, G., (2019). Rural social enterprise – Evidence to date, and a research agenda, *Journal of Rural Studies*, 70, 139-143

Teasdale, S. (2012). What's in a name? Making sense of social enterprise discourses. *Public policy and administration*, 27(2), 99-119.

Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή (2017), Προσφατές εξελίξεις της Κοινωνικής Οικονομίας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, Ευρωπαϊκή Ένωση (Greek)

Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή, Πρόσφατες εξελίξεις της κοινωνικής οικονομίας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, 2017 (Greek)

ΟΟΣΑ (1999). Κοινωνικές Επιχειρήσεις, Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης, Γαλλία



