



Α.Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΤΟΥΡΚΟΚΥΠΡΙΟΙ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ»**

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΧΡΙΣΤΟΦΗ ΑΝΔΡΙΑΝΑ, ΑΜ: 2006157

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2013

ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΟΥΡΚΟΚΥΠΡΙΟΙ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΧΡΙΣΤΟΦΗ ΑΝΔΡΙΑΝΑ, ΑΜ: 2006157

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2013

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην Κύπρο, δεν υφίσταται κάποιο εθνικό σύστημα υγείας που να παρέχει καθολική κάλυψη του πληθυσμού αλλά ένας συνδυασμός δημόσιων και ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών. Το επίπεδο υγείας του πληθυσμού της Κύπρου δύναται να έρθει σε ευνοϊκή σύγκριση με το αντίστοιχο επίπεδο υγείας των αναπτυγμένων χωρών, καθώς η προσδοκώμενη διάρκεια ζωής βρίσκεται στα ίδια επίπεδα με την αντίστοιχη των πιο αναπτυγμένων χωρών. Στην επίτευξη του υψηλού επιπέδου υγείας συνέβαλλαν η ανάπτυξη των Υπηρεσιών Υγείας καθώς και το υψηλό βιοτικό επίπεδο του πληθυσμού, καθώς στην Κύπρο επικρατούν άριστες συνθήκες διαβίωσης.

Στόχος της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της ικανοποίησης των Τουρκοκυπρίων από το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Κύπρου. Για το σκοπό αυτό εφαρμόστηκε ποσοτική έρευνα με τη συλλογή πρωτογενών στοιχείων μέσα από τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου και προσωπική συνέντευξη σε 110 Τουρκοκύπριους ασθενείς του Γ.Ν. Λεμεσού η οποία βασιζόταν σε δομημένο ερωτηματολόγιο.

Λέξεις κλειδιά: σύστημα υγείας, Κύπρος, Ελληνοκύπριοι, Τουρκοκύπριοι, ιατρική περίθαλψη, υγεία

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θέλω να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου κ. Δημόπουλο για την πραγματική και ουσιαστική υποστήριξη του κατά τη διάρκεια της έρευνας. Χωρίς αυτόν, θα ήταν αδύνατον να ολοκληρωθεί επιτυχώς η παρούσα εργασία.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω το προσωπικό του Νοσοκομείου Λεμεσού για την βοήθειά του στην προσπάθειά για την συλλογή των απαραίτητων στοιχείων και πληροφοριών.

Τέλος, ευχαριστώ από την καρδιά μου την οικογένειά μου, για την υλική και ψυχολογική στήριξη που μου παρείχαν σε όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	i
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	ii
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	iii
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ	v
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΗΜΑΤΩΝ	vii
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο	3
ΙΣΤΟΡΙΚΟ, ΠΟΛΙΤΙΚΟ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ.....	3
1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	3
1.2 ΠΟΛΙΤΙΚΟ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο	10
ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ	10
2.1 ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ.....	10
2.2 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ	12
2.3 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΥΠΡΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ	14
2.4 ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΤΟΥΡΚΟΚΥΠΡΙΩΝ	15
2.4 ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΙΣ ΑΡΧΕΣ ΤΟΥ ΚΥΠΡΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	16
2.5 ΒΕΛΤΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ	19
2.6 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο	23
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	23
3.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΠΟΣΟΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	23
3.2 ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΣΤΑΣΕΩΝ	23

3.3 ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	24
3.4 ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ	24
3.5 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο	26
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	26
4.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ	26
4.2 ΣΥΧΝΟΤΗΤΕΣ	29
4.3 ΜΕΣΟΙ ΟΡΟΙ.....	41
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο	43
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	43
ΑΝΑΦΟΡΕΣ	45
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	45
ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	46
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ	47
ΑΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ.....	47
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1.....	48
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ.....	48
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2.....	53
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3.....	59

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1.1: Δημογραφικά στοιχεία για την περίοδο 1995 - 2002.....	8
Πίνακας 4.1: Μέσοι όροι μεταβλητών, τυπικές αποκλίσεις, μέγιστες και ελάχιστες τιμές	41
Πίνακας Παραρτήματος 1: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το φύλο.....	53
Πίνακας Παραρτήματος 2: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την ηλικία.....	53
Πίνακας Παραρτήματος 3: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την εισαγωγή τους στο Γ.Ν. Λεμεσού	53
Πίνακας Παραρτήματος 4: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το μορφωτικό τους επίπεδο	54
Πίνακας Παραρτήματος 5: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το λόγο εισαγωγής τους στο Γ.Ν. Λεμεσού.....	54
Πίνακας Παραρτήματος 6: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν γνώριζαν το Γ.Ν. Λεμεσού πριν τη νοσηλεία τους	54
Πίνακας Παραρτήματος 7: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν είχαν νοσηλευθεί στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν.....	55
Πίνακας Παραρτήματος 8: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν είχε νοσηλευθεί γνωστός τους στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν	55
Πίνακας Παραρτήματος 9: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το λόγο νοσηλείας τους στο Γ.Ν. Λεμεσού.....	55
Πίνακας Παραρτήματος 10: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς τη διάρκεια νοσηλείας τους στο Γ.Ν. Λεμεσού	56
Πίνακας Παραρτήματος 11: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν θα πρότειναν το Γ.Ν. Λεμεσού σε γνωστό τους για νοσηλεία	56
Πίνακας Παραρτήματος 12: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πόσο ικανοποιημένοι είναι από το γενικό επίπεδο νοσηλείας τους.....	56

Πίνακας Παραρτήματος 13: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αντιμετώπισή τους από το κοινωνικό τους περιβάλλον στην κατεχόμενη Κύπρο μετά τη νοσηλεία τους στο Γ.Ν. Λεμεσού.....	57
Πίνακας Παραρτήματος 14: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αντιμετώπισή τους από το προσωπικό του Γ.Ν. Λεμεσού	57
Πίνακας Παραρτήματος 15: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αντιμετώπισή τους από τους Ελληνοκύπριους	58
Πίνακας Παραρτήματος 16: Στελέχωση Εξωτερικών Ιατρείων Γενικής Ιατρικής και Κέντρων Υγείας και Αριθμός Επισκέψεων κατά το έτος 2008 και 2009.....	59

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 2.1: Επισκέψεις ασθενών τουρκοκυπρίων στο Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού ως εξωτερικός ασθενής (Περίοδος 01/01/2007 – 31/10/2012).....	22
Σχήμα 2.2: Επισκέψεις ασθενών τουρκοκυπρίων στο Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού ως εσωτερικός ασθενής (Περίοδος 01/01/2007 – 31/10/2012).....	22
Σχήμα 4.1: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το φύλο	26
Σχήμα 4.2: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την ηλικία	27
Σχήμα 4.3: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το μορφωτικό τους επίπεδο.....	28
Σχήμα 4.4: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την εισαγωγή τους στο Γ.Ν. Λεμεσού.....	29
Σχήμα 4.5: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το λόγο εισαγωγής τους στο Γ.Ν. Λεμεσού.....	30
Σχήμα 4.6: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν γνώριζαν το Γ.Ν. Λεμεσού πριν τη νοσηλεία τους.....	31
Σχήμα 4.7: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν είχαν νοσηλευθεί στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν	32
Σχήμα 4.8: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν είχε νοσηλευθεί γνωστός τους στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν	33
Σχήμα 4.9: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το λόγο νοσηλείας τους στο Γ.Ν. Λεμεσού.....	34
Σχήμα 4.10: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς τη διάρκεια νοσηλείας τους στο Γ.Ν. Λεμεσού.....	35
Σχήμα 4.11: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν θα πρότειναν το Γ.Ν. Λεμεσού σε γνωστό τους για νοσηλεία	36
Σχήμα 4.12: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πόσο ικανοποιημένοι είναι από το γενικό επίπεδο νοσηλείας τους στο Γ.Ν. Λεμεσού	37
Σχήμα 4.13: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αντιμετώπισή τους από το κοινωνικό τους περιβάλλον στην κατεχόμενη Κύπρο μετά τη νοσηλεία τους στο Γ.Ν. Λεμεσού.....	38

Σχήμα 4.14: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αντιμετώπισή τους από το προσωπικό του Γ.Ν. Λεμεσού	39
Σχήμα 4.15: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αντιμετώπισή τους από τους Ελληνοκύπριους.....	40

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην Κύπρο, δεν υφίσταται κάποιο εθνικό σύστημα υγείας που να παρέχει καθολική υγειονομική κάλυψη του πληθυσμού¹. Στην ουσία, υπάρχει ένας συνδυασμός δημόσιων και ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών². Οι δαπάνες του κράτους που αφορούν στην υγεία αποτελούν το ποσοστό της τάξης του 6,4% του ΑΕΠ. Οι δημόσιες υπηρεσίες εξυπηρετούν το 90% του πληθυσμού. Γεγονός το οποίο σημαίνει ότι πάνω από τα μισά λεφτά που δαπανώνται για την Υγεία, τα καλύπτουν απευθείας οι πολίτες³.

Στόχος της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της ικανοποίησης των Τουρκοκυπρίων από το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Κύπρου. Για το σκοπό αυτό εφαρμόστηκε ποσοτική έρευνα με τη συλλογή πρωτογενών στοιχείων μέσα από τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου και προσωπική συνέντευξη σε Τουρκοκύπριους ασθενείς του Γ.Ν. Λεμεσού η οποία βασιζόταν σε δομημένο ερωτηματολόγιο. Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 110 άτομα. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε την περίοδο 01/06/2010 έως 15/07/2012.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 15 ερωτήσεις κλειστού τύπου, οι 4 εκ των οποίων αφορούν δημογραφικά δεδομένα. Οι υπόλοιπες διερευνούν το λόγο εισαγωγής τους στο Γ.Ν. Λεμεσού, εάν γνώριζαν για το Γ.Ν. Λεμεσού πριν τη νοσηλεία τους, εάν έχει νοσηλευθεί κάποιος γνωστός τους στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν, για ποιο λόγο επέλεξαν να νοσηλευθούν στο Γ.Ν. Λεμεσού, ποια ήταν η διάρκεια της νοσηλείας τους στο Γ.Ν. Λεμεσού, εάν μετά την νοσηλεία τους θα πρότειναν σε κάποιο γνωστό τους να νοσηλευθεί στο Γ.Ν. Λεμεσού, εάν είναι ικανοποιημένοι από

¹ Antoniadou, M. (2005). “Can Cyprus overcome its health-care challenges?”. *The Lancet*. Vol. 365. Iss. 9464. pp. 1017–1020.

² Χαραλάμπους, Α. & Σωκράτους, Σ. (2009). “Περιγραφική Ανάλυση του Συστήματος Υγείας της Κύπρου στη Βάση των Κυριότερων Θεωριών Κράτους Πρόνοιας”. *Νοσηλευτική*. Τεύχος 28. Τόμος 2. Σελ. 136-142.

³ Πέτρου, Γ. (2008). “Υγειονομικές Υπηρεσίες στην Κύπρο”. *Ενατενίσσεις. Περιοδική Έκδοση Ιεράς Μητροπόλεως Κύκκου και Τηλλυρίας*. Τεύχος 5. Σελ. 62-67.

το γενικό επίπεδο νοσηλείας τους Γ.Ν. Λεμεσού κ.ά. Η επεξεργασία των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του πακέτου EXCEL 2007.

Η εργασία αποτελείται από 5 κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται το ιστορικό, πολιτικό και οικονομικό υπόβαθρο της Κύπρου. Στο δεύτερο κεφάλαιο περιγράφεται το Σύστημα Υγείας της Κύπρου, μέσα από τα γενικά στοιχεία για την υγεία στην Κύπρο, την περιγραφή των χαρακτηριστικών και των αρχών που διέπουν το κυπριακό Σύστημα Υγείας, την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που παρέχεται στους Τουρκοκύπριους και ορισμένα στατιστικά στοιχεία για το σύστημα υγείας.

Το τρίτο κεφάλαιο αποτελεί την ερευνητική μεθοδολογία της έρευνας και παρουσιάζεται το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε. Στο κεφάλαιο 4 παρουσιάζονται αναλυτικά τα αποτελέσματα της έρευνας, ενώ στο πέμπτο κεφάλαιο τα συμπεράσματα.

Τέλος, ακολουθούν οι βιβλιογραφικές αναφορές και τα παραρτήματα, στα οποία παρουσιάζεται το ερωτηματολόγιο αναλυτικά, ορισμένοι πίνακες που προκύπτουν από τα αποτελέσματα της έρευνας και αναλυτικά στοιχεία που αφορούν στην στελέχωση των εξωτερικών ιατρείων της Γενικής Ιατρικής και των Κέντρων Υγείας, καθώς και ο αριθμός των επισκέψεων που πραγματοποιήθηκαν κατά την περίοδο 2008 – 2009.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΙΣΤΟΡΙΚΟ, ΠΟΛΙΤΙΚΟ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Το 1878 ο τότε Πρωθυπουργός της Βρετανίας Βενιαμίν Ντισραέλι ανάγκασε τον Τούρκο Σουλτάνο να παραχωρήσει την Κύπρο στη Βρετανία ως αντάλλαγμα την προστασία της Τουρκίας από τους επεκτατικούς στόχους της Ρωσίας. Παρά την παραχώρηση της Κύπρου στη Βρετανία, το νησί παρέμεινε κατ' όνομα οθωμανική κτήση μέχρι και το 1914. Ωστόσο, όλο και περισσότεροι Κύπριοι επιθυμούσαν να ενωθεί η Κύπρος με την Ελλάδα. Με την έναρξη του Πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου, η Κύπρος σταμάτησε να είναι κατ' όνομα οθωμανική κτήση και το 1925 κηρύσσεται αποικία του στέμματος⁴.

Εξαιτίας της στρατηγικής σημασίας που κατέχει η Κύπρος, η Βρετανία επιθυμούσε να συνεχίσει την κατοχή της, έχοντας παράλληλα την υποστήριξη της τουρκικής μειονότητας. Το 1931 έλαβαν χώρα ταραχές λόγω της δυσαρέσκειας των Ελληνοκυπρίων στην άρνηση της Βρετανίας να αποδεχτεί την ένωση, οπότε και κάηκε ολοκληρωτικά το Κυβερνείο και με τον απελευθερωτικό αγώνα 1955-59 κατά των Βρετανών από την ελληνοκυπριακή οργάνωση ΕΟΚΑ⁵.

⁴ Αναρτημένο στο: <http://www.cyprus.gov.cy/portal/portal.nsf/> (Πρόσβαση στις 13/7/2012)

⁵ Αναρτημένο στο: <http://www.cyprus.gov.cy/portal/portal.nsf/> (Πρόσβαση στις 13/7/2012)

Στις 8 Ιουνίου του 1949, δόθηκε εγκύκλιος από το Βρετανό αναπληρωτή κυβερνήτη Thurnbull στην οποία περιέχονταν με οδηγίες αντικατάστασης του όρου «Μουσουλμάνοι της Κύπρου» με τον όρο «Τουρκοκύπριοι». Το 1955, οι Ελληνοκύπριοι επαναστάτησαν εναντίον της αποικιακής δύναμης και η αποικιακή κυβέρνηση προήγαγε την ιδέα της διχοτόμησης της Κύπρου ως αντίμετρο προς το ελληνοκυπριακό αίτημα για ένωση με την Ελλάδα.

Κατά τη διάρκεια του αντιαποικιακού αγώνα η Τουρκία παρότρυνε τους Τ/Κ ηγέτες να δημιουργήσουν συνασπισμό με την αποικιακή κυβέρνηση, προκειμένου να εμποδίσουν τον αγώνα για αυτοδιάθεση του λαού της Κύπρου.

Ο αντιαποικιακός αγώνας έληξε το 1959 με τις Συμφωνίες Ζυρίχης-Λονδίνου μεταξύ των χωρών Βρετανία, Ελλάδα και Τουρκία. Στην ελληνική βιβλιογραφία υπάρχει διαμάχη, αναφορικά με το αν εν τέλει οι συμφωνίες Ζυρίχης – Λονδίνου ήταν προς όφελος της Ελλάδας ή της Τουρκίας και των Τ/Κ⁶. Η ανακήρυξη της Κύπρου σε ανεξάρτητη Δημοκρατία έγινε στις 16 Αυγούστου του 1960. Σύμφωνα με το Σύνταγμα προσφέρθηκε στην τουρκοκυπριακή κοινότητα πολιτιστική και θρησκευτική αυτονομία αλλά και προνομιακή μεταχείριση στο σύστημα διακυβέρνησης⁷.

Οι Τουρκοκύπριοι, οι οποίοι ήταν το 18% επί του συνολικού πληθυσμού, υπό από την πρόνοια του Συντάγματος είχαν το 30% των θέσεων στη δημόσια υπηρεσία και το 40% της αστυνομικής και της στρατιωτικής δύναμης. Επιπρόσθετα, μέλη της κοινότητας των Τ/Κ τους αντιπροσώπευαν στην Κυβέρνηση όπου κατελάμβαναν συγκεκριμένες θέσεις οι οποίες καθορίζονταν από το Σύνταγμα, όπως αυτή του Αντιπροέδρου και οι θέσεις 3 Υπουργών από τους 10 που αποτελούσαν συνολικά την Κυβέρνηση. Επιπλέον, 15 από τις 50 έδρες της Βουλής των Αντιπροσώπων ανήκαν σε Τουρκοκύπριους με αυξημένες εξουσίες⁸.

⁶ Καλοδοούκας, Α. (2003). *Το Κυπριακό από τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο μέχρι και το σχέδιο Ανάν*. Εκδόσεις Διεθνιστική Εργατική Αριστερά. Αθήνα.

⁷ Αναρτημένο στο: <http://www.cyprus.gov.cy/portal/portal.nsf/> (Πρόσβαση στις 13/7/2012)

⁸ Αναρτημένο στο: http://www.mfa.gov.cy/mfa/embassies/embassy_rome.nsf/DMLcyhistory_gr/DMLcyhistory_gr?OpenDocument&print (Πρόσβαση στις 13/7/2012)

Μετά την ίδρυση της ανεξάρτητης Κυπριακής Δημοκρατίας, οι δύο κοινότητες του νησιού δεν μπόρεσαν να ξεπεράσουν τα προβλήματα που υπήρχαν μεταξύ τους και τις αδυναμίες του συντάγματος της Κύπρου, προκειμένου να συνυπάρξουν ειρηνικά στο νεοσύστατο κράτος. Το 1963, ο πρόεδρος της Κυπριακής Δημοκρατίας, Αρχιεπίσκοπος Μακάριος Γ', ανακοίνωσε 13 προτάσεις συνταγματικών τροπολογιών, οι οποίες προκάλεσαν την αντίδραση των Τουρκοκυπρίων. Αποτέλεσμα ήταν οι σφοδρές διακοινοτικές συγκρούσεις που ξέσπασαν και έληξαν με την πρώτη άτυπη διχοτόμηση του νησιού (πράσινη γραμμή, περιορισμός των Τουρκοκυπρίων σε θύλακες, έλευση ειρηνευτικής δύναμης Ηνωμένων Εθνών-UNFICYP).

Από τα περίφημα 13 σημεία τροποποίησης του συντάγματος που αφαιρούν από τους Τουρκοκύπριους όλες τις δικλείδες ασφαλείας, και τους υποβιβάζουν σε καθεστώς μειονότητας (όχι εθνότητας), τα σημαντικότερα είναι τα ακόλουθα⁹:

- καταργείται το δικαίωμα βέτο του αντιπροέδρου
- καταργούνται οι συνταγματικές διατάξεις που προβλέπουν χωριστές πλειοψηφίες – Ελληνοκύπριων και Τουρκοκύπριων βουλευτών – για την ψήφιση ορισμένων νόμων από τη Βουλή (για τους φόρους, τους δήμους, τον εκλογικό νόμο κτλ.
- καταργείται η συνταγματική διάταξη για χωριστούς δήμους
- το ποσοστό της συμμετοχής Ελληνοκυπρίων και Τουρκοκυπρίων στις δημόσιες υπηρεσίες και τις δυνάμεις ασφαλείας καθορίζεται από την πληθυσμιακή αναλογία (κατάργηση της συμμετοχής των Τουρκοκυπρίων κατά 30% όπως προέβλεπε το σύνταγμα)
- καθορίζεται η αριθμητική δύναμη των δυνάμεων ασφαλείας με νόμο, και όχι με συμφωνία προέδρου και αντιπροέδρου.

Ακολούθησε η διπλωματική πρωτοβουλία του σχεδίου Άτσεσον, το 1964, η οποία απορρίφθηκε από τους Ελληνοκύπριους¹⁰. Το στρατιωτικό πραξικόπημα του 1967 στην Ελλάδα δημιούργησε μία νέα φάση για το κυπριακό ζήτημα. Η ελληνική δικτατορική κυβέρνηση, στράφηκε σε μια πολιτική υποστήριξης των διακοινοτικών

⁹ Καλοδούκας, Α. (2003). *Το Κυπριακό από τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο μέχρι και το σχέδιο Ανάν*. Εκδόσεις Διεθνιστική Εργατική Αριστερά. Αθήνα.

¹⁰ Ηρακλείδης, Α. (2005). *Κυπριακό: σύγκρουση και επίλυση*, 2η έκδοση, Εκδόσεις Ι. Σιδέρης. Αθήνα.

συνομιλιών που ξεκίνησαν το 1968. Ωστόσο, κύκλοι της δικτατορικής κυβέρνησης αποσκοπούσαν σε μια πιο δυναμική δράση για την επίλυση του προβλήματος. Στο ίδιο πλαίσιο, ο στρατηγός Γεώργιος Γρίβας ίδρυσε την ΕΟΚΑ-Β, το 1971. Το καλοκαίρι του 1974, η οργάνωση πήρε μέρος στο πραξικόπημα κατά του Μακαρίου, το οποίο προκάλεσε την τουρκική εισβολή στο νησί, με αποτέλεσμα τη de facto διχοτόμησή του, που εξακολουθεί να υφίσταται μέχρι και σήμερα¹¹.

Την 1η Νοεμβρίου 1974, η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών υιοθέτησε με ομοφωνία το Ψήφισμα 3212, το οποίο ήταν το πρώτο από μία σειρά ψηφισμάτων, σύμφωνα με το οποίο απαιτείται ο σεβασμός της κυριαρχίας, της ανεξαρτησίας, της εδαφικής ακεραιότητας και του αδέσμευτου της Κυπριακής Δημοκρατίας, καθώς και την άμεση αποχώρηση από το νησί όλων των ξένων στρατευμάτων. Η Γενική Συνέλευση, το Συμβούλιο Ασφαλείας και η Επιτροπή Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων των Ηνωμένων Εθνών, όπως και το Κίνημα των Αδεσμεύτων, η Κοινοπολιτεία, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο της Ευρώπης καθώς και άλλοι διεθνείς οργανισμοί ζήτησαν αρκετές φορές με ψηφίσματά τους την άμεση επιστροφή των προσφύγων στα σπίτια τους με ασφάλεια και την πλήρη αποκατάσταση όλων των δικαιωμάτων του κυπριακού λαού. Το Φεβρουάριο του 1977 έλαβε χώρα η πρώτη Συμφωνία Υψηλού Επιπέδου ανάμεσα στον τότε Πρόεδρο της Κυπριακής Δημοκρατίας Αρχιεπίσκοπου Μακαρίου και τον Τουρκοκύπριο ηγέτη Ραούφ Ντενκτάς. Η συμφωνία αυτή, η οποία πραγματοποιήθηκε υπό την παρουσία του τότε Γενικού Γραμματέα των Ηνωμένων Εθνών Κουρτ Βάλντχαϊμ, προέβλεπε την εγκαθίδρυση μιας διζωνικής δικοινοτικής ομοσπονδίας. Το Μάιο του 1979 έλαβε χώρα και δεύτερη Συμφωνία Υψηλού Επιπέδου, σύμφωνα με την οποία έπρεπε να υπάρξει προτεραιότητα στο θέμα που αφορά στην επιστροφή της Αμμοχώστου στους νόμιμους κατοίκους της, ανεξάρτητα από την κατάληξη που θα είχαν οι διακοινοτικές συνομιλίες που σκοπό είχαν τη συνολική διευθέτηση του προβλήματος. Στις 15 Νοεμβρίου 1983, Ραούφ Ντενκτάς ανακήρυξε μονομερώς σε ανεξάρτητο «κράτος» το τουρκοκρατούμενο τμήμα του νησιού. Το Συμβούλιο Ασφαλείας των Ηνωμένων Εθνών, με τα ψηφίσματά του 541 το 1983 κι 550 το 1984, θεώρησε ως νομικά άκυρη

¹¹ Μπαμπάνη, Ε. (2008). *Η ΕΟΚΑ-Β (1971-1974): συγκριτική μελέτη με έμφαση στις νέες αρχειακές πηγές*. Διπλωματική Εργασία. Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών. Κατεύθυνσης Πολιτικής Ανάλυσης. Τμήμα Πολιτικών Επιστημών. Σχολή Νομικών Οικονομικών και Πολιτικών Επιστημών. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

την ανακήρυξη του ψευδοκράτους και ζήτησε την ανάκλησή της. Μέχρι σήμερα, καμιά χώρα στον κόσμο, εκτός από την Τουρκία, δεν έχει αναγνωρίσει το ψευδοκράτος¹².

Από το 1975 μέχρι σήμερα λαμβάνουν χώρα, ανά διαστήματα, υπό την αιγίδα του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών εκ του σύνεγγυς ή απευθείας συνομιλίες μεταξύ των δύο πλευρών, με σκοπό την επίλυση του κυπριακού ζητήματος. Ωστόσο, τροχοπέδη στις συνομιλίες αυτές αποτελεί η αδιαλλαξία της τουρκικής πλευράς και η προσπάθειά της να επιτύχει αναγνώριση χωριστού τουρκικού κράτους στην Κύπρο με δικαίωμα συνομολόγησης συνθηκών με άλλες χώρες¹³.

Η ελληνοκυπριακή πλευρά εμμένει στη δημιουργία μιας διζωνικής δικοινοτικής ομοσπονδίας η οποία να βασίζεται σε ένα κράτος με μια μόνη κυριαρχία και διεθνή προσωπικότητα και μια υπηκοότητα. Μέσα από τη διευθέτηση αυτή κατοχυρώνονται τα βασικά ανθρώπινα δικαιώματα, όπως είναι η ελεύθερη διακίνηση και η εγκατάσταση αλλά και το δικαίωμα της ιδιοκτησίας, και διασφαλίζεται υπό ειρηνικές συνθήκες και προόδου το μέλλον των δύο κοινοτήτων. Αντίθετα, η τουρκοκυπριακή πλευρά, επιδιώκει συνομοσπονδία που να αποτελείται από δύο περιοχές με ξεχωριστές κυριαρχίες και να λειτουργούν ως δύο ανεξάρτητα κράτη. Σύμφωνα με την τουρκοκυπριακή θέση, οι Ελληνοκύπριοι θα πρέπει να χάσουν τα ανθρώπινα δικαιώματά τους στο τμήμα του νησιού που θα είναι υπό τουρκοκυπριακή διοίκηση, και τα τουρκικά στρατεύματα και οι εξοπλισμοί θα εξακολουθήσουν να υπάρχουν στο βορρά¹⁴.

1.2 ΠΟΛΙΤΙΚΟ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ

Η Κύπρος γεωγραφικά βρίσκεται στη νοτιοανατολική και καλύπτει μια περιοχή 9.251 τετραγωνικά χιλιόμετρα. Είναι το τρίτο μεγαλύτερο νησί της Μεσογείου μετά τη

¹² Αναρτημένο στο: <http://www.cyprus.gov.cy/portal/portal.nsf/> (Πρόσβαση στις 17/7/2012).

¹³ Αναρτημένο στο: <http://www.cyprus.gov.cy/portal/portal.nsf/> (Πρόσβαση στις 17/7/2012).

¹⁴ Αναρτημένο στο: <http://www.cyprus.gov.cy/portal/portal.nsf/> (Πρόσβαση στις 17/7/2012).

Σικελία και τη Σαρδηνία. Έχει περίπου 648 χιλιόμετρα ακτογραμμή. Η μεγαλύτερη πόλη της Κύπρου είναι η Λευκωσία που είναι η πρωτεύουσα του νησιού με 195.300 κατοίκους. Δεύτερη σε πληθυσμό έρχεται η Λεμεσός με 155.000 κατοίκους περίπου. Η Κύπρος είναι χωρισμένη. Γενικά, η Κυπριακή Κυβέρνηση δεν έχει πρόσβαση σε πληροφορίες που αφορούν το βόρειο κομμάτι του νησιού.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται στοιχεία που αφορούν τον πληθυσμό της Κύπρου 1995 έως 2002. Όπως φαίνεται και στον πίνακα 1.1, στο τέλος του 2002, ο Κυπριακός πληθυσμός ήταν συνολικά 715.100 άτομα. Η πληθυσμιακή πυκνότητα ανερχόταν σε 82 άτομα ανά τετραγωνικό χιλιόμετρο.

Πίνακας 1.1: Δημογραφικά στοιχεία για την περίοδο 1995 - 2002

Έτος	Πληθυσμός στην περιοχή που ελέγχεται από την Κυπριακή Κυβέρνηση	Άνδρες	Γυναίκες
1995	656.300	324.800	331.500
1996	662.200	329.200	333.000
1997	675.200	333.000	342.200
1998	682.900	336.300	346.600
1999	690.500	339.700	350.800
2000	697.500	342.700	354.800
2001	705.500	346.200	359.300
2002	715.100	350.600	364.500

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου, Κοινωνικοί Δείκτες 2000 (Ίδια Επεξεργασία)

Μετά την Τουρκική εισβολή στην Κύπρο, η Δημοκρατία της Κύπρου ελέγχει τα 2/3 του νησιού, ενώ το βόρειο τρίτο κατέχεται παράνομα από την Τουρκία. Αποτέλεσμα της τουρκικής εισβολής ήταν οι 200.000 Ελληνοκύπριοι να αναγκαστούν να εγκαταλείψουν τα σπίτια τους και να γίνουν πρόσφυγες στο νότιο μέρος του νησιού.

Παράλληλα, οι Τουρκοκύπριοι και σημαντικός αριθμός εποίκων μεταφέρθηκαν στο κατεχόμενο βόρειο τμήμα της Κύπρου από την Τουρκία, το οποίο ανακηρύχθηκε μονομερώς ως ανεξάρτητο κράτος το 1983, με την ονομασία “Τουρκική Δημοκρατία της Βόρειας Κύπρου”. Ωστόσο, δεν έχει αναγνωριστεί ως ανεξάρτητη από κανένα κράτος, εκτός της Τουρκίας¹⁵.

Το 2004 η Κυπριακή Δημοκρατία εντάχθηκε στην Ευρωπαϊκή Ένωση και από την 1^η Ιανουαρίου υιοθέτησε το ευρώ ως εθνικό της νόμισμα. Το πολίτευμα της Κύπρου είναι Προεδρική Δημοκρατία και αρχηγός κράτους και κυβέρνησης είναι ο Πρόεδρος της Κυπριακής Δημοκρατίας, ο οποίος εκλέγεται με καθολική ψηφοφορία για 5 έτη. Η Νομοθετική εξουσία ασκείται από τη Βουλή των Αντιπροσώπων, τα μέλη της οποία εκλέγονται με καθολική ψηφοφορία με σύστημα απλής αναλογικής για 5 έτη.

Οι κάτοικοι του νησιού κατατάσσονται σύμφωνα με την καταγωγή, τη γλώσσα, την πολιτιστική παράδοση καθώς και τη θρησκεία σε μία από τις δύο κοινότητες, είτε την Ελληνική είτε την Τουρκική. Το 75,5% των κατοίκων σήμερα ανήκει στην Ελληνοκυπριακή κοινότητα. Στο τέλος τους 2011, ο πληθυσμός στις περιοχές της Κύπρου υπό τον έλεγχο της Κυπριακής Δημοκρατίας ανερχόταν στους 838.897 κατοίκους, 21,4% των οποίων ήταν ξένοι υπήκοοι¹⁶.

¹⁵ Αναρτημένο στο: [http://www.fs.gov.cy/FS/FS.nsf/All/FEAE50EC7886C1B8C22579DC0031AEEC/\\$file/%CE%9A%CE%A5%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%A3.pdf](http://www.fs.gov.cy/FS/FS.nsf/All/FEAE50EC7886C1B8C22579DC0031AEEC/$file/%CE%9A%CE%A5%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%A3.pdf) (Πρόσβαση στις 16/7/2012).

¹⁶ Αναρτημένο στο: [http://www.fs.gov.cy/FS/FS.nsf/All/FEAE50EC7886C1B8C22579DC0031AEEC/\\$file/%CE%9A%CE%A5%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%A3.pdf](http://www.fs.gov.cy/FS/FS.nsf/All/FEAE50EC7886C1B8C22579DC0031AEEC/$file/%CE%9A%CE%A5%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%A3.pdf) (Πρόσβαση στις 16/7/2012).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2⁰

ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

Στην Κύπρο, δεν υφίσταται ένα εθνικό σύστημα υγείας, το οποίο να παρέχει καθολική υγειονομική κάλυψη του πληθυσμού¹⁷, αλλά πρόκειται για συνδυασμό δημόσιων και ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών¹⁸. Οι δαπάνες του κράτους για την υγεία αποτελούν το ποσοστό της τάξης του 6,4% του ΑΕΠ. Οι δημόσιες υπηρεσίες εξυπηρετούν σε ποσοστό το 90% του πληθυσμού. Γεγονός το οποίο σημαίνει ότι περισσότερα από τα μισά λεφτά που δαπανώνται για την Υγεία, τα καλύπτουν απευθείας οι πολίτες¹⁹.

2.1 ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

Το επίπεδο υγείας του πληθυσμού της Κύπρου δύναται να έρθει σε ευνοϊκή σύγκριση με το αντίστοιχο επίπεδο υγείας των αναπτυγμένων χωρών, καθώς η προσδοκώμενη διάρκεια ζωής βρίσκεται στα ίδια επίπεδα με την αντίστοιχη των πιο αναπτυγμένων χωρών. Στην επίτευξη του υψηλού επιπέδου υγείας συνέβαλλαν η ανάπτυξη των Υπηρεσιών Υγείας καθώς και το ψηλό βιοτικό επίπεδο του πληθυσμού, καθώς στην

¹⁷ Antoniadou, M. (2005). “Can Cyprus overcome its health-care challenges?”. *The Lancet*. Vol. 365. Iss. 9464. pp. 1017–1020.

¹⁸ Χαραλάμπους, Α. & Σωκράτους, Σ. (2009). “Περιγραφική Ανάλυση του Συστήματος Υγείας της Κύπρου στη Βάση των Κυριότερων Θεωριών Κράτους Πρόνοιας”. *Νοσηλευτική*. Τεύχος 28. Τόμος 2. Σελ. 136-142.

¹⁹ Πέτρου, Γ. (2008). “Υγειονομικές Υπηρεσίες στην Κύπρο”. *Ενατενίσσεις. Περιοδική Έκδοση Ιεράς Μητροπόλεως Κύκκου και Τηλλυρίας*. Τεύχος 5. Σελ. 62-67.

Κύπρο υπάρχουν άριστες συνθήκες διαβίωσης. Οι βασικές αιτίες θανάτου είναι οι ίδιες οι οποίες μαστίζουν και τις αναπτυγμένες χώρες της Ευρώπης. Τα καρδιαγγειακά νοσήματα, ο καρκίνος, τα αυτοκινητιστικά και άλλα ατυχήματα αποτελούν τις κύριες αιτίες θανάτου του πληθυσμού²⁰.

Η νοσοκομειακή περίθαλψη έχει βελτιωθεί και αποκεντρωθεί, καθώς σε όλες τις επαρχίες υπάρχουν νοσοκομεία, ενώ έχει ολοκληρωθεί η ανέγερση του Νέου Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού και Αμμοχώστου. Η τριτοβάθμια ιατρική περίθαλψη αναπτύχθηκε σε τέτοιο βαθμό που πολλά περιστατικά πλέον μπορούν να θεραπευτούν στην Κύπρο, αποφεύγοντας οι ασθενείς να καταφεύγουν σε νοσηλευτικά ιδρύματα του εξωτερικού. Για παράδειγμα, η μεταμόσχευση νεφρών, η εγχείρηση ανοιχτής καρδιάς, ο καθετηριασμός και οι νευροχειρουργικές επεμβάσεις αποτελούν πλέον επεμβάσεις ρουτίνας.

Πέρα από τις δημόσιες Υπηρεσίες Υγείας, ο ιδιωτικός τομέας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης καλύπτει το 50% της πρωτοβάθμιας και της δευτεροβάθμιας ιατρικής και οδήγησε στην επίτευξη υψηλού επιπέδου υγείας. Αξίζει να αναφερθεί το γεγονός ότι ιδρύονται καινούριες κλινικές στον ιδιωτικό τομέα ενώ την ίδια στιγμή σημειώνεται αύξηση στον αριθμό των νέων ιατρών που εγγράφονται στα μητρώα²¹.

Η μεταρρύθμιση στον τομέα της υγείας αποτελεί ύψιστη ανάγκη της κυβερνητικής πολιτικής, καθώς το τρέχον σύστημα υγείας έχει δεχθεί πολλές επικρίσεις για τον κατακερματισμό των υπηρεσιών, την έλλειψη συντονισμού ανάμεσα στο δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα, την ανισομερή χρηματοδότηση, καθώς και γενικά για την ανικανότητά του να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του Κυπριακού λαού. Ωστόσο, στις 20 Απριλίου του 2001, η Βουλή των Αντιπροσώπων ψήφισε με νόμο την εισαγωγή του Γενικού Συστήματος Υγείας, μέσα από το οποίο θα παρέχεται δωρεάν ιατρική περίθαλψη και θα καλύπτει κάθε πολίτη της Δημοκρατίας²².

²⁰ Αναρτημένο στο: <http://www.cyprus.gov.cy/portal/portal.nsf/> (Πρόσβαση στις 15/7/2012).

²¹ Αναρτημένο στο: <http://www.cyprus.gov.cy/portal/portal.nsf/> (Πρόσβαση στις 15/7/2012)

²² Αναρτημένο στο: <http://www.cyprus.gov.cy/portal/portal.nsf/> (Πρόσβαση στις 15/7/2012)

2.2 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

Το σύστημα της φροντίδας υγείας στην Κύπρο διακρίνεται σε δύο πυλώνες. Ο ένας πυλώνας αποτελείται από τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας οι οποίες παρέχουν δωρεάν ή επιδοτούμενη φροντίδα υγείας στο 65-70% του πληθυσμού. Το δεύτερο πυλώνα αποτελεί ο ιδιωτικός τομέας. Η κρατική εισφορά στο σύνολο των δαπανών υγείας αντιστοιχεί στο 44,3%. Το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών για την υγεία καλύπτεται κυρίως μέσα από τις άμεσες ατομικές πληρωμές για τις ιδιωτικές ιατρικές υπηρεσίες. Ωστόσο, παρατηρούνται ανισότητες ως προς την πρόσβαση σε ποιοτική φροντίδα υγείας λόγω της έλλειψης ενός πλαισίου καθολικής κάλυψης. Δεν υπάρχει προς το παρόν ένα γενικό σύστημα υγείας που να συντονίζει τις κρατικές και ιδιωτικές ιατρικές υπηρεσίες προκειμένου να παρέχεται καθολική κάλυψη, ωστόσο αναμένεται πρόοδος. Οι ακάλυπτες ανάγκες φροντίδας υγείας αγγίζουν το 3,2%. Σε γενικές γραμμές, τα άτομα με χαμηλό εισόδημα εμφανίζονται να έχουν μη ικανοποιητική πρόσβαση στη φροντίδα υγείας. Αξίζει, όμως, να αναφερθεί το γεγονός ότι παρέχονται δωρεάν υπηρεσίες υγείας από όλα τα τμήματα ατυχημάτων και επειγόντων περιστατικών των κρατικών νοσοκομείων σε επειγόντα περιστατικά ανεξάρτητα από τον τόπο διαμονής των ασθενών²³.

Οι κύριες υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας για τους ηλικιωμένους και τα άτομα με αναπηρίες παρέχονται από κρατικές δομές. Από το 2005 έως το 2007 καταγράφηκε αύξηση κατά 11% των ατόμων στα οποία παρασχέθηκε μακροχρόνια φροντίδα. Επιπλέον, οι δικαιούχοι δημόσιου βοηθήματος λαμβάνουν κρατική επιδότηση για τις δαπάνες μακροχρόνιας φροντίδας. Αναφορικά με την προσβασιμότητα στις δομές μακροχρόνιας φροντίδας δεν υπάρχουν σαφή δεδομένα. Επομένως, δε δύναται να υπολογιστεί η ισότητα ως προς την πρόσβαση στη μακροχρόνια φροντίδα λόγω της έλλειψης στοιχείων αναφορικά με την έκταση της κάλυψης κατά ηλικία, φύλο, κοινωνική και οικονομική κατάσταση και γεωγραφική κατανομή²⁴.

²³ Αναρτημένο στο: <http://ec.europa.eu/social/ajax/BlobServlet?docId=2602&langId=el> (Πρόσβαση στις 14/7/2012)

²⁴ Αναρτημένο στο: <http://ec.europa.eu/social/ajax/BlobServlet?docId=2602&langId=el> (Πρόσβαση στις 14/7/2012)

Αναφορικά με το σύνολο των δαπανών για τις υπηρεσίες υγείας, η Κύπρος εμφανίζεται με σχετικά χαμηλό ποσοστό (6,2%) στο ΑΕΠ σε σύγκριση με τον αντίστοιχο μέσο όρο στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Επιπρόσθετα, οι ιδιωτικές δαπάνες παρουσιάζονται να έχουν πολύ μεγαλύτερο μερίδιο στις συνολικές δαπάνες υγείας σε σχέση με τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Στην Κύπρο τα νοικοκυριά καταφεύγουν περισσότερο στον ιδιωτικό τομέα για υπηρεσίες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε σχέση με άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτό συνδέεται με το γεγονός ότι νοικοκυριά που χαίρουν δωρεάν πρόσβασης στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας δαπανούν για ιδιωτική ιατροφαρμακευτική περίθαλψη το ίδιο με τα νοικοκυριά που δε χαίρουν το προνόμιο της δωρεάν πρόσβασης στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη²⁵.

Σύμφωνα με το Κέντρο Οικονομικών Ερευνών για την περίοδο 1977-2002, σε ότι αφορά τις κρατικές δαπάνες, παρατηρείται μια ετήσια αύξηση της τάξης του 4% που είναι αυτόνομη καθώς δε σχετίζεται με τυχόν αύξηση του εισοδήματος ή το ποσοστό του πληθυσμού άνω των 65 ετών. Επιπρόσθετα, οι κρατικές δαπάνες υγείας επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από το ποσοστό του πληθυσμού που είναι άνω των 65 ετών. Παραδείγματος χάρη, μία αύξηση του πληθυσμού άνω των 65 κατά 1% δύναται να προκαλέσει αύξηση των δημοσίων δαπανών υγείας κατά 2,8%²⁶.

Σύμφωνα με έρευνα ικανοποίησης που έλαβε χώρα στην Κύπρο αποκάλυψε ότι οι ασθενείς ήταν λιγότερο ικανοποιημένοι από τις παρεχόμενες υπηρεσίες το 2002 σε σύγκριση με το 1996 και περισσότερο δυσαρεστημένοι από τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας σε σχέση με τις αντίστοιχες του ιδιωτικού τομέα²⁷.

²⁵ Πασιαρδής, Π. & Πασιουρτίδου, Ν. (2006). “Γιατί χρειάζεται μεταρρύθμιση το σύστημα υγείας στην Κύπρο; Σχόλιο Οικονομικής Πολιτικής”. Αναρτημένο στο: http://www.ucy.ac.cy/data/Comment_Health.pdf (Πρόσβαση στις 15/7/2012).

²⁶ Πασιαρδής, Π. & Πασιουρτίδου, Ν. (2006). “Γιατί χρειάζεται μεταρρύθμιση το σύστημα υγείας στην Κύπρο; Σχόλιο Οικονομικής Πολιτικής”. Αναρτημένο στο: http://www.ucy.ac.cy/data/Comment_Health.pdf (Πρόσβαση στις 15/7/2012).

²⁷ Legido-Quigley, H., McKee, M., Nolte, E. & Glinos, I. A. (2008). *Assuring the quality of health care in the European Union. A case for action*. Observatory Studies Series No 12.

2.3 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΥΠΡΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τον Απρίλιο του 2001 ψηφίστηκε από τη Βουλή το πλαίσιο νόμου για το Γενικό Σύστημα Υγείας του οποίου τα κύρια χαρακτηριστικά είναι τα ακόλουθα²⁸:

- το σχέδιο είναι καθολικό και υποχρεωτικό για όλους τους πολίτες της Κύπρου
- η ίδρυση ενός ταμείου ασφάλισης όπου το κράτος, οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι θα καταβάλουν ποσό ίσο με το 8.5% του ακαθάριστου εθνικού μισθολογίου
- το ασφαλιστικό ταμείο υγείας θα αγοράζει υπηρεσίες για τους ασφαλισμένους του που είναι όλοι οι πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας τόσο από τις κρατικές υπηρεσίες υγείας και από τον ιδιωτικό τομέα επί ίσοις όροις
- ο ασθενής έχει το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής του οικογενειακού ιατρού. Οι ιατροί αυτοί θα είναι σε πολύ περιορισμένο αριθμό. Εισάγεται ο θεσμός του παραπεμπτικού για να παραπεμφθεί ο ασθενής στη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη όπου και εκεί έχει ο ασθενής την ελευθερία να επιλέξει ειδικό ιατρό στον κρατικό ή στον ιδιωτικό τομέα
- να λάβουν χώρα ριζικές αλλαγές των κρατικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων τα οποία θεωρούνται από το κοινό ότι παρέχουν χαμηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας σε σχέση με τον ιδιωτικό τομέα. Με την εισαγωγή του ΓεΣΥ, τα κρατικά νοσηλευτικά ιδρύματα θα έχουν να αντιμετωπίσουν τον ανταγωνισμό από τον ιδιωτικό τομέα επί ίσοις όροις.

Τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το υφιστάμενο σύστημα υγείας είναι τα εξής²⁹:

²⁸ Αναρτημένο στο: www.mariostheodotou.com/Articles/GESYProblems.pdf (Πρόσβαση στις: 15/7/2012).

²⁹ Αναρτημένο στο: www.mariostheodotou.com/Articles/GESYProblems.pdf (Πρόσβαση στις: 15/7/2012).

- Το παρόν σύστημα υγείας δεν ανταποκρίνεται πλέον στις σημερινές απαιτήσεις του πληθυσμού και καθίσταται αναγκαία η εισαγωγή νέων μεθόδων διοίκησης των υπηρεσιών υγείας
- Δεν παρέχεται σωστή φροντίδα στους ασθενείς. Σχεδόν ανύπαρκτη θεωρείται η επικοινωνία μεταξύ κρατικού και ιδιωτικού τομέα καθώς οι δύο τομείς αναπτύσσονται ανεξάρτητα, γεγονός το οποίο οδηγεί στην υπολειτουργία πολυδάπανου εξοπλισμού στον ιδιωτικό κυρίως τομέα.
- Δεν υπάρχει καλά οργανωμένο σύστημα Πρωτοβάθμιας Ιατρικής Φροντίδας με αποτέλεσμα στις αστικές περιοχές να υφίσταται συνωστισμός ασθενών στα εξωτερικά ιατρεία. Επιπρόσθετα, μη ικανοποιητική θεωρείται η ιατρική φροντίδα που παρέχεται στους κατοίκους της υπαίθρου εξαιτίας της έλλειψης ιατρικού προσωπικού.
- Περίπου το 80% του πληθυσμού κάνει χρήση των δωρεάν κρατικών υπηρεσιών υγείας, γεγονός το οποίο οδηγεί σε ανισότητα στην πρόσβαση και τη μη δίκαιη κατανομή του βάρους της χρηματοδότησης του συστήματος υγείας.
- Έλλειψη ενός σύγχρονου και ολοκληρωμένου συστήματος διασφάλισης της ποιότητας στα κρατικά νοσηλευτήρια³⁰.

2.4 ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΤΟΥΡΚΟΚΥΠΡΙΩΝ

Αναφορικά με την παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στους Τουρκοκύπριους ισχύουν τα κάτωθι³¹:

- Για τους Τουρκοκύπριους που κατοικούν στις ελεύθερες περιοχές της Κυπριακής Δημοκρατίας, εφαρμόζονται οι περί Ιατρικών Ιδρυμάτων και Υπηρεσιών Γενικοί Κανονισμοί της περιόδου 2000-2007, σύμφωνα με τους οποίους το δικαίωμα σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη αποφασίζεται σύμφωνα με τα εισοδηματικά κριτήρια.
- Στις περιπτώσεις Τουρκοκυπρίων που διαμένουν στα κατεχόμενα και απευθύνονται στα κρατικά νοσηλευτικά ιδρύματα για περίθαλψη, το Υπουργείο Υγείας, εξαιτίας της αδυναμίας ελέγχου των εισοδημάτων τους, τους παρέχει

³⁰ Γιωρκάτζη, Χ. (2010). *Ετήσια Έκθεση*. Κυπριακή Δημοκρατία.

³¹ Γιωρκάτζη, Χ. (2010). *Ετήσια Έκθεση*. Κυπριακή Δημοκρατία.

ιατρική περίθαλψη χωρίς τον έλεγχο των εισοδημάτων τους, εφόσον πεισθεί ότι πρόκειται πράγματι για Τουρκοκύπριους σύμφωνα με την ταυτότητα ή το διαβατήριό της Δημοκρατίας. Επιπλέον, τους χορηγείται ταυτότητα νοσηλείας κατηγορίας «Α» δηλαδή δωρεάν περίθαλψης και Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθενείας.

2.4 ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΙΣ ΑΡΧΕΣ ΤΟΥ ΚΥΠΡΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η ισότητα στη χρήση των υπηρεσιών υγείας έχει δύο εννοιολογικούς προσδιορισμούς. Σύμφωνα με τον πρώτο, μόνο όταν οι χρήστες των υπηρεσιών υγείας είναι ίσοι μεταξύ τους μπορεί να επιτευχθεί η ισότητα. Ο δεύτερος αναφέρεται στη μη ίση μεταχείριση των ατόμων που δεν εμφανίζουν ομοιογένεια στις ανάγκες τους περί υγείας³².

Στην Κύπρο, δεν υφίσταται ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας αλλά ένα μείγμα δημόσιων και ιδιωτικών φορέων παροχής³³, το οποίο έχει και δημόσιο χαρακτήρα και διέπεται από την αρχή της υποχρεωτικής συμμετοχής, της ισότητας, της κοινωνικής δικαιοσύνης και της αλληλεγγύης³⁴. Βασικό χαρακτηριστικό της πολιτικής υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας είναι ο αυξημένος κρατικός παρεμβατισμός, η κοινωνική αλληλεγγύη, η πλήρης υγειονομική κάλυψη του πληθυσμού και η ισότητα στην πρόσβαση των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας. Οι υπηρεσίες παρέχονται δωρεάν σε

³² West, P. A. (1981). "Theoretical and practical equity in the National Health Service in England". *Social Science and Medicine*. Vol. 15c. pp. 117-122.

³³ Golna, C., Pashardes, P., Allin, S., Theodorou, M., Merkur, S. & Mossialos, E. (2004). *Health care systems in transition: Cyprus*. WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies. Edited by Allin, S., Mossialos, E., WHO. Denmark.

³⁴ Τούντας, Γ. (2002). *Οικονομία της υγείας. Συγκριτική ανάλυση των συστημάτων υγείας 10 αναπτυσσόμενων χωρών*. Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας. Ιατρική Σχολή. Πανεπιστήμιο Αθηνών.

πολύτεκνους, ανάπηρους και χρόνιους ασθενείς³⁵. Σε υπαλλήλους του δημοσίου, σε κρατικούς αξιωματούχους και σε στρατιωτικούς οι υπηρεσίες είναι δωρεάν αλλά με μια μικρή συμπληρωματική πληρωμή. Τα κριτήρια για την παροχή δωρεάν περίθαλψης ή πληρωμής μειωμένων τελών ή όλων των τελών για τον υπόλοιπο πληθυσμό είναι ανάλογα της εισοδηματικής και της οικογενειακής κατάστασης³⁶.

Διαπιστώνεται ότι κατά την εφαρμογή του Συστήματος Υγείας στην πράξη, δεν υφίσταται ισότιμη και καθολική κάλυψη καθώς και πλήρης συμμετοχή των πολιτών στο Σύστημα Υγείας. Αποτέλεσμα του γεγονότος αυτού είναι η αλλοίωση των αρχών που διέπουν το Σύστημα Υγείας. Επιπλέον, καταγράφεται ανισότητα όσον αφορά στην πληρωμή των υπηρεσιών, ενώ το βάρος των δαπανών για την υγεία αυξάνεται περισσότερο για τα νοικοκυριά τα οποία διαθέτουν χαμηλότερα εισοδήματα σε σχέση με τα νοικοκυριά με υψηλότερα εισοδήματα³⁷.

Οι αρχές από τις οποίες οφείλει να διαπνέεται ένα Σύστημα Υγείας είναι οι ακόλουθες³⁸:

Αρχή της ισότητας στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας

Στην Κύπρο παρατηρούνται ανισότητες όσον αφορά στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας ιδιαίτερα για τους ασθενείς των χαμηλών οικονομικών στρωμάτων και επιπέδου εκπαίδευσης.

Η αρχή της ελευθερίας του Συστήματος Υγείας

³⁵ Χαραλάμπους, Α. & Σωκράτους, Σ. (2009). “Περιγραφική Ανάλυση του Συστήματος Υγείας της Κύπρου στη Βάση των Κυριότερων Θεωριών Κράτους Πρόνοιας”. *Νοσηλευτική*. Τεύχος 28. Τόμος 2. Σελ. 136-142.

³⁶ Υπουργείο Υγείας. (2005). *Ετήσια έκθεση 2005*. Κυπριακή Δημοκρατία. Λευκωσία.

³⁷ Golna, C., Pashardes, P., Allin, S., Theodorou, M., Merkur, S. & Mossialos, E. (2004). *Health care systems in transition: Cyprus*. WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies. Edited by Allin, S., Mossialos, E., WHO. Denmark.

³⁸ Χαραλάμπους, Α. & Σωκράτους, Σ. (2009). “Περιγραφική Ανάλυση του Συστήματος Υγείας της Κύπρου στη Βάση των Κυριότερων Θεωριών Κράτους Πρόνοιας”. *Νοσηλευτική*. Τεύχος 28. Τόμος 2. Σελ. 136-142.

Σύμφωνα με τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης, η Κύπρος θεωρείται από τις χώρες που δαπανούν πολύ λίγα για την παροχή δημόσιων υπηρεσιών υγείας. Όταν η ιδιωτική δαπάνη περί υγείας είναι ιδιαίτερα αυξημένη επιφέρει ανισότητες, καθώς η κάλυψη εξαρτάται από την οικονομική ευχέρεια των ασθενών. Αποτέλεσμα είναι η καταπάτηση των θεμελιωδών αρχών της ελευθερίας, της δικαιοσύνης και της ισότητας στην πρόσβαση³⁹.

Η αναποτελεσματικότητα του Συστήματος Υγείας δύναται να οδηγήσει σε ένα νεοφιλελεύθερο μοντέλο αγοράς για την υγεία

Τα περισσότερα κυπριακά νοσηλευτικά ιδρύματα είναι δομημένα σε γραφειοκρατικές οργανώσεις και χρησιμοποιούν γραφειοκρατικές αρχές. Στο δημόσιο τομέα, οι ασθενείς σπαταλούν πολύ μεγαλύτερο χρόνο σε σύγκριση με τον ιδιωτικό τομέα για να εξυπηρετηθούν⁴⁰. Επιπρόσθετα, ο χρόνος αναμονής στα ραντεβού είναι μακράν μεγαλύτερος στο δημόσιο τομέα σε σύγκριση με τον ιδιωτικό. Αποτέλεσμα αυτού είναι ότι πολλοί πολίτες στρέφονται στον ιδιωτικό τομέα προκειμένου να εξυπηρετηθούν πιο γρήγορα, αποφεύγοντας την ταλαιπωρία. Επομένως, δημιουργούνται ανισότητες στην πρόσβαση των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας, καθώς οι δημόσιες υπηρεσίες υγείας τείνουν να χρησιμοποιούνται κυρίως από τα νοικοκυριά με χαμηλότερα εισοδήματα και από ασθενείς με σοβαρές ή χρόνιες ασθένειες⁴¹.

Η αρχή της ελευθερίας επιλογής στους ασθενείς σύμφωνα με τους νεοφιλελεύθερους στο Σύστημα Υγείας

³⁹ Χαραλάμπους, Α. & Σωκράτους, Σ. (2009). “Περιγραφική Ανάλυση του Συστήματος Υγείας της Κύπρου στη Βάση των Κυριότερων Θεωριών Κράτους Πρόνοιας”. *Νοσηλευτική*. Τεύχος 28. Τόμος 2. Σελ. 136-142.

⁴⁰ Golna, C., Pashardes, P., Allin, S., Theodorou, M., Merkur, S. & Mossialos, E. (2004). *Health care systems in transition: Cyprus*. WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies. Edited by Allin, S., Mossialos, E., WHO. Denmark.

⁴¹ Antoniadou, M. (2005). “Can Cyprus overcome its health-care challenges?”. *The Lancet*. Vol. 365. Iss. 9464. pp. 1017–1020.

Οι ασθενείς θεωρούν ότι στο δημόσιο τομέα η ελευθερία επιλογής είναι περιορισμένη καθώς θεωρούν ότι η δυνατότητα επιλογής ιατρού δημόσιο σύστημα υγείας της Κύπρου, δεν είναι ικανοποιητική σε σύγκριση με τον ιδιωτικό τομέα⁴². Για το λόγο αυτό, το Υπουργείο Υγείας έθεσε σε εφαρμογή το 2005, το νόμο περί της Κατοχύρωσης και της Προστασίας των Δικαιωμάτων των ασθενών, ο οποίος κατοχυρώνει τα δικαιώματα των ασθενών, μέσα από την υιοθέτηση ενός μηχανισμού κατάλληλου για τον έλεγχο του σεβασμού των δικαιωμάτων⁴³.

2.5 ΒΕΛΤΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

Για τη βελτιστοποίηση των υπηρεσιών του συστήματος υγείας απαιτείται μια συστηματική προσέγγιση του στόχου με σωστό πολιτικό σχεδιασμό και με επένδυση κονδυλίων για την εφαρμογή του Γενικού Σχεδίου Υγείας. Η εφαρμογή του οφείλει να στοχεύει στην:

- προστασία της υγείας των ασθενών
- διαχείριση της ασθένειας
- παροχή υψηλού επιπέδου ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης για όλους τους Κύπριους πολίτες
- οικονομική βιωσιμότητα του τομέα της υγείας.

Για την επίτευξη του στόχου θα πρέπει να ληφθούν τα ακόλουθα μέτρα⁴⁴:

Γενικό Σχέδιο Υγείας (ΓΕΣΥ)

⁴² Golna, C., Pashardes, P., Allin, S., Theodorou, M., Merkur, S. & Mossialos, E. (2004). *Health care systems in transition: Cyprus*. WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies. Edited by Allin, S., Mossialos, E., WHO. Denmark.

⁴³ Χαραλάμπους, Α. & Σωκράτους, Σ. (2009). “Περιγραφική Ανάλυση του Συστήματος Υγείας της Κύπρου στη Βάση των Κυριότερων Θεωριών Κράτους Πρόνοιας”. *Νοσηλευτική*. Τεύχος 28. Τόμος 2. Σελ. 136-142.

⁴⁴ Πέτρου, Γ. (2008). “Υγειονομικές Υπηρεσίες στην Κύπρο”. *Ενατενίσεις*. Περιοδική Έκδοση Ιεράς Μητροπόλεως Κύκκου και Τηλλυρίας. Τεύχος 5. Σελ. 62-67.

Το ΓΕΣΥ θα παρέχει λύσεις σε μεγάλα προβλήματα, όπως είναι η ελλιπής ιατροφαρμακευτική περίθαλψη του πληθυσμού, η συμφύρση στα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα, καθώς και η ταλαιπωρία των ασθενών. Επιπρόσθετα, θα καθίσταται εφικτή η παροχή υπηρεσιών υγείας με ίσες δυνατότητες πρόσβασης για όλους από την πρωτεύουσα έως και το πιο απομακρυσμένο χωριό.

Πλήρης αξιοποίηση του Ιδιωτικού Τομέα Υγείας

Απαιτείται ανάπτυξη υγιούς επιστημονικού ανταγωνισμού με σκοπό την καλύτερη ποιότητα υπηρεσιών υγείας, προσδίδοντας παράλληλα ένα σημαντικό διεθνές ιατρικό κύρος στην Κύπρο.

Νέος τρόπος λειτουργίας των δημόσιων νοσοκομείων

Αρκετοί παράγοντες, όπως είναι ο εσωτερικός κανονισμός του προσωπικού, οι διαδικασίες πρόσληψης, απόλυσης, επιβράβευσης και ποινών του προσωπικού, τα συστήματα επικοινωνίας μεταξύ διοίκησης και προσωπικού και άλλα, επηρεάζουν άμεσα και σε μεγάλο βαθμό τη συμπεριφορά του προσωπικού και τελικά έμμεσα ασκούν επιρροή στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Οι βασικές αρχές ενός νοσηλευτικού ιδρύματος που στηρίζουν τη βελτιστοποίηση των υπηρεσιών είναι οι ακόλουθες⁴⁵:

- η φιλοσοφία και η δέσμευση της διοίκησης
- η ύπαρξη υπευθυνότητας
- η συγκέντρωση στοιχείων και η αξιολόγησή τους.
- η επίλυση τυχόν προβλημάτων και παραπόνων
- η σωστή επικοινωνία με το προσωπικό και τους γιατρούς.
- η δυνατότητα ανάπτυξης και εκπαίδευσης του προσωπικού
- η συμμετοχή των γιατρών
- η ανταμοιβή και αναγνώριση του προσωπικού

⁴⁵ Τυλάκη, Π. (1991). “Το ζήτημα της αποτελεσματικότητας του Δημόσιου Τομέα και ειδικότερα των δημόσιων Υπηρεσιών Υγείας”. *Επιθεώρηση Υγείας*. Τεύχος 2. Τόμος 2. Σελ. 58-60.

- ο υπάλληλος να αντιμετωπίζεται από τη διοίκηση ως πελάτης
- να λαμβάνει χώρα διαρκής υπενθύμιση στόχων.

Δημιουργία Ιατρικής Σχολής

Η δημιουργία Ιατρικής σχολής στην Κύπρο δύναται να δημιουργήσει τις προϋποθέσεις για⁴⁶:

- την αναβάθμιση του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας
- την εκπαίδευση των νέων επιστημόνων της ιατρικής
- την προώθηση της ιατρικής έρευνας,
- ανάδειξη της Κύπρου σε περιφερειακό κέντρο υπηρεσιών υγείας.

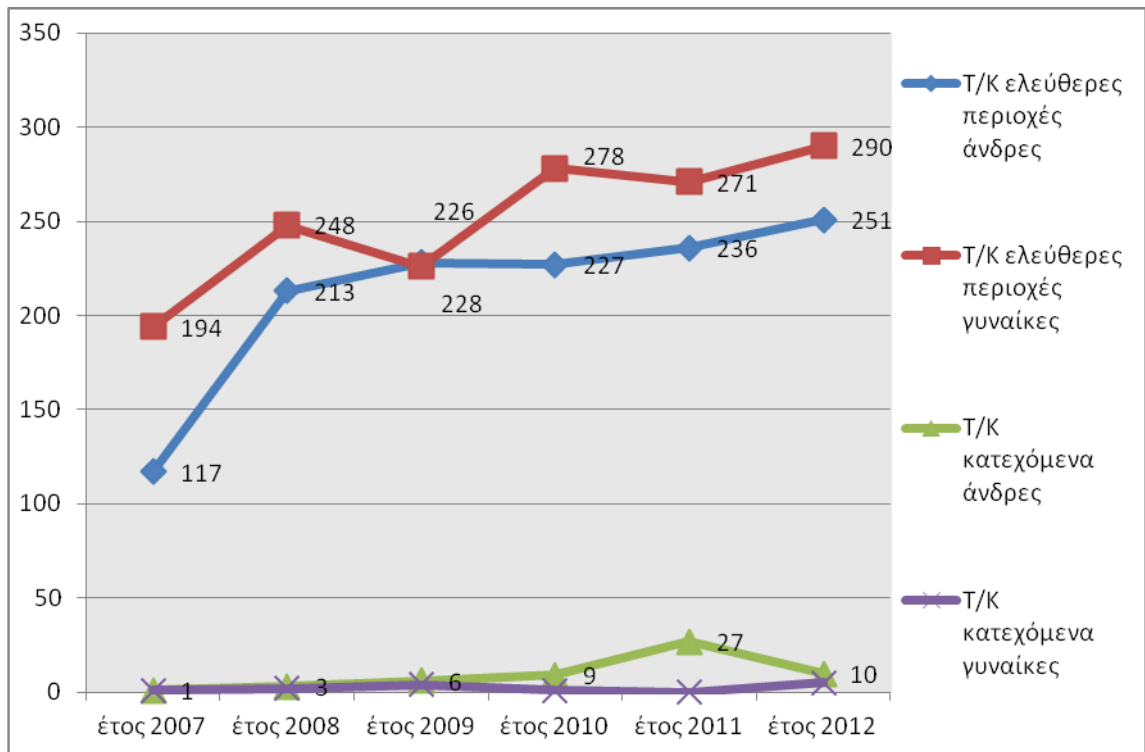
Δημόσια Υγεία

Οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας στην Κύπρο πρέπει να αναβαθμιστούν με σκοπό να προωθήσουν προγράμματα συνεχούς επιμόρφωσης του προσωπικού των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

2.6 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

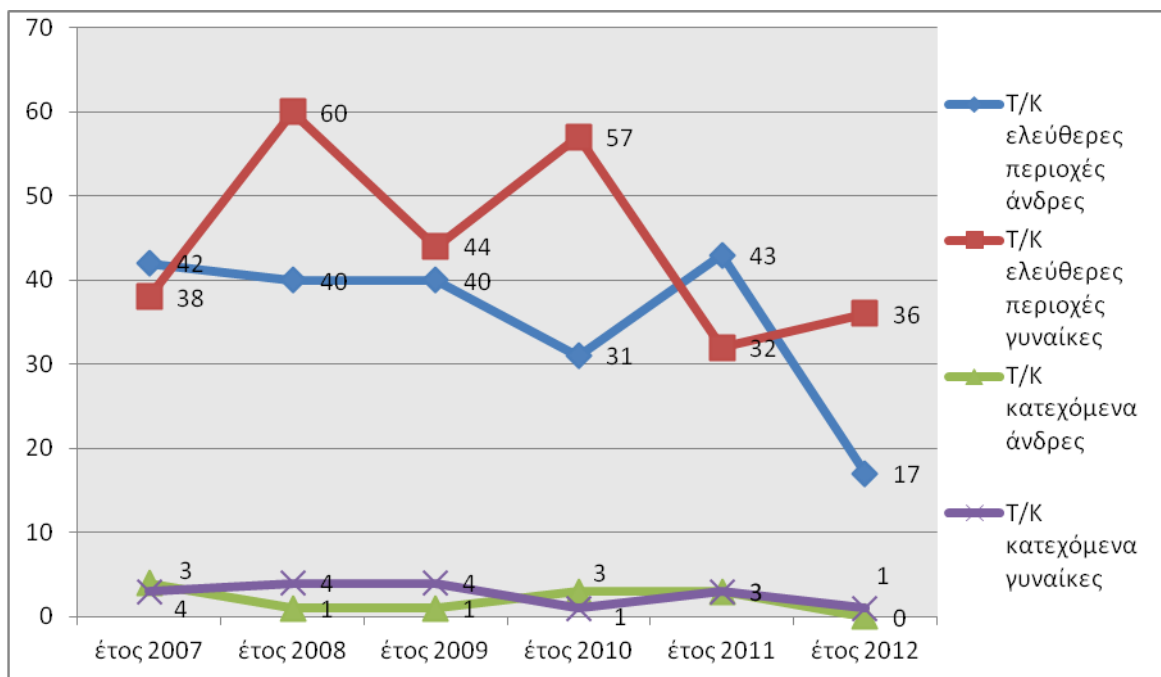
Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται στατιστικά στοιχεία τα οποία αφορούν στις επισκέψεις των Τουρκοκυπρίων στο Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού ως εξωτερικοί και ως εσωτερικοί ασθενείς από τις ελεύθερες περιοχές και από τα κατεχόμενα για την περίοδο 01/01/2007 έως 31/10/2012.

⁴⁶ Πέτρου, Γ. (2008). “Υγειονομικές Υπηρεσίες στην Κύπρο”. Ενατενίσεις. Περιοδική Έκδοση Ιεράς Μητροπόλεως Κύκκου και Τηλλυρίας. Τεύχος 5. Σελ. 62-67.



Πηγή: Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού (Ίδια Επεξεργασία)

Σχήμα 2.1: Επισκέψεις ασθενών τουρκοκυπρίων στο Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού ως εξωτερικός ασθενής (Περίοδος 01/01/2007 – 31/10/2012)



Πηγή: Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού (Ίδια Επεξεργασία)

Σχήμα 2.2: Επισκέψεις ασθενών τουρκοκυπρίων στο Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού ως εσωτερικός ασθενής (Περίοδος 01/01/2007 – 31/10/2012)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Στην παρούσα μελέτη εφαρμόζεται ποσοτική έρευνα με τη συλλογή πρωτογενών στοιχείων μέσα από τη χρήση ερωτηματολογίου.

3.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΠΟΣΟΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η ποσοτική έρευνα δομείται μέσα σε ένα πλέγμα μεταβλητών, δηλαδή σε ορισμένα χαρακτηριστικά τα οποία διαφοροποιούνται στις περιπτώσεις που περιλαμβάνονται στο δείγμα. Τα χαρακτηριστικά αυτά συσχετίζονται μεταξύ τους με στόχο την εξεύρεση ενδεχόμενων γενικών τάσεων καθώς και την επαλήθευση των θεωρητικών υποθέσεων που έχουν τεθεί. Ο ερευνητής επιθυμεί να καταλήξει σε έγκυρα και επιστημονικά αποτελέσματα και για το λόγο αυτό οφείλει να εστιάσει στη συλλογή ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος του πληθυσμού που μελετάει καθώς και στη διαμόρφωση ενός κατάλληλου ερωτηματολογίου.

3.2 ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΣΤΑΣΕΩΝ

Οι κλίμακες μέτρησης στάσεων δίνουν στον ερευνητή τη δυνατότητα να δημιουργήσει γενικούς δείκτες από επιμέρους ερωτήσεις που αφορούν την ίδια θεωρητική έννοια. Βασικές κλίμακες στάσεων θεωρούνται οι κλίμακες Likert, Guttman και Thurstone⁴⁷.

⁴⁷ Κυριαζή, Ν. (1999). *Η Κοινωνιολογική Έρευνα. Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*. Ελληνικά Γράμματα.

3.3 ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στόχος της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθεί η ικανοποίηση των Τουρκοκυπρίων από το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Κύπρου. Η έρευνα θα πραγματοποιηθεί με τη χρήση ενός δομημένου ερωτηματολογίου, το οποίο θα μετράει σε κλίμακα Likert ορισμένες μεταβλητές, όπως το εάν είναι ικανοποιημένοι από το γενικό επίπεδο νοσηλείας τους στο Γ.Ν. Λεμεσού, το πώς τους αντιμετωπίζει το κοινωνικό τους περιβάλλον στην κατεχόμενη Κύπρο μετά τη νοσηλεία τους στο Γ.Ν. Λεμεσού, κ.ο.κ. Οι ερωτήσεις είναι κλειστού τύπου για την καλύτερη συγκέντρωση και επεξεργασία των δεδομένων.

3.4 ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η μέθοδος έρευνας που ακολουθήθηκε ήταν η προσωπική συνέντευξη σε Τουρκοκύπριους ασθενείς του Γ.Ν. Λεμεσού η οποία βασιζόταν σε δομημένο ερωτηματολόγιο.

Αρχικά εξηγήσαμε στους Τουρκοκύπριους που έλαβαν μέρος στην έρευνα τους λόγους που εξυπηρετεί το ερωτηματολόγιο και έπειτα παρείχαμε σαφείς οδηγίες για τη συμπλήρωσή του. Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 110 άτομα. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε την περίοδο 01/06/2010 έως 15/07/2012.

3.5 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Πριν την παρουσίαση του ερωτηματολογίου στο δείγμα της έρευνας, θεωρήθηκε χρήσιμο να δομηθεί ένα πιλοτικό ερωτηματολόγιο, το οποίο δόθηκε προς συμπλήρωση σε ορισμένους Τουρκοκύπριους ασθενείς του Γ.Ν. Λεμεσού, προκειμένου να ελεγχθεί εάν δύνανται να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις της έρευνας. Μέσα από αυτή την πιλοτική έρευνα εντοπίστηκαν δυσκολίες κατανόησης ορισμένων ερωτήσεων. Έπειτα από κατάλληλη επεξεργασία στη διατύπωση των

ερωτήσεων ενσωματώθηκαν στα σωστά δομημένα ερωτηματολόγια και οι δυσκολίες κατανόησης απαλείφθηκαν.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 15 ερωτήσεις κλειστού τύπου, οι 4 εκ των οποίων αφορούν δημογραφικά δεδομένα. Οι υπόλοιπες διερευνούν τα εξής:

- το λόγο για τον οποίο έκαναν εισαγωγή στο Γ.Ν. Λεμεσού
- εάν γνώριζαν για το Γ.Ν. Λεμεσού πριν τη νοσηλεία τους
- εάν έχει νοσηλευθεί κάποιος γνωστός τους στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν
- για ποιά λόγο επέλεξαν να νοσηλευθούν στο Γ.Ν. Λεμεσού
- πόση ήταν η διάρκεια νοσηλείας τους στο Γ.Ν. Λεμεσού
- εάν μετά την νοσηλεία τους θα πρότειναν σε κάποιον γνωστό τους να νοσηλευθεί στο Γ.Ν. Λεμεσού
- εάν είναι ικανοποιημένοι από το γενικό επίπεδο νοσηλείας τους Γ.Ν. Λεμεσού;
- πώς πιστεύουν ότι μετά τη νοσηλεία τους στο Γ.Ν. Λεμεσού το κοινωνικό τους περιβάλλον θα τους αντιμετωπίζει
- πώς ήταν η συμπεριφορά του προσωπικού του Γ.Ν. Λεμεσού απέναντί τους;
- πώς ήταν η συμπεριφορά των Ελληνοκυπρίων απέναντί τους, εκτός του προσωπικού του Γ.Ν. Λεμεσού.

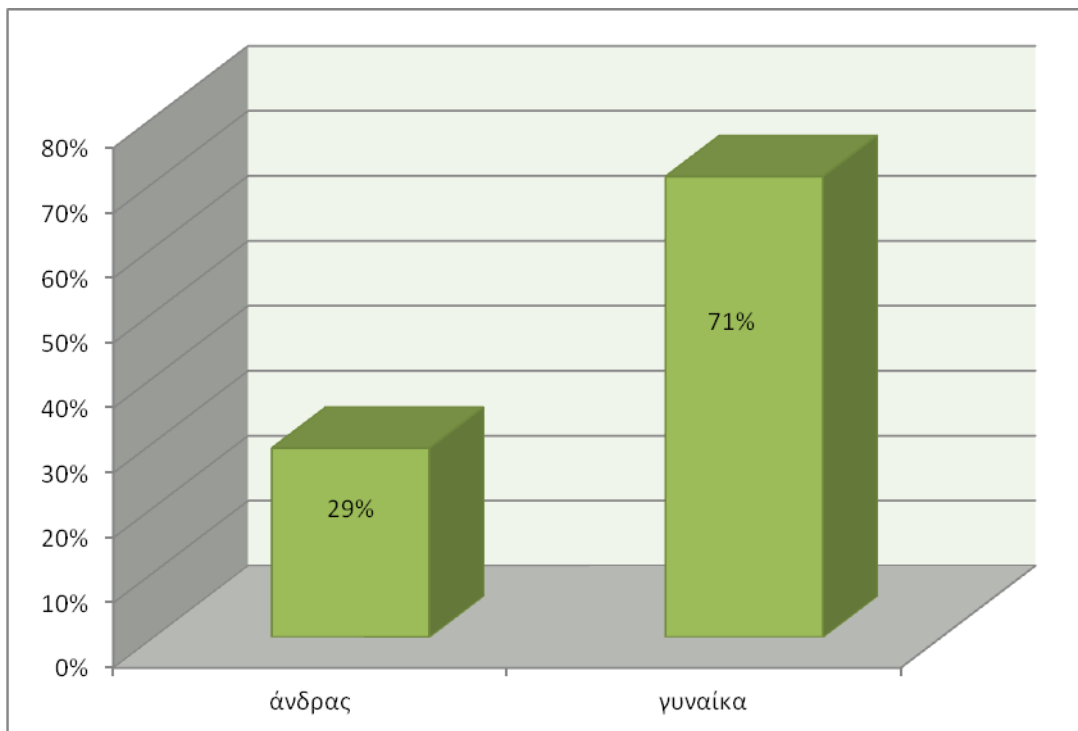
Αξίζει, επίσης, να αναφερθεί ότι η επεξεργασία των δεδομένων που προέκυψαν μετά το πέρας της έρευνας πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του πακέτου EXCEL 2007.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

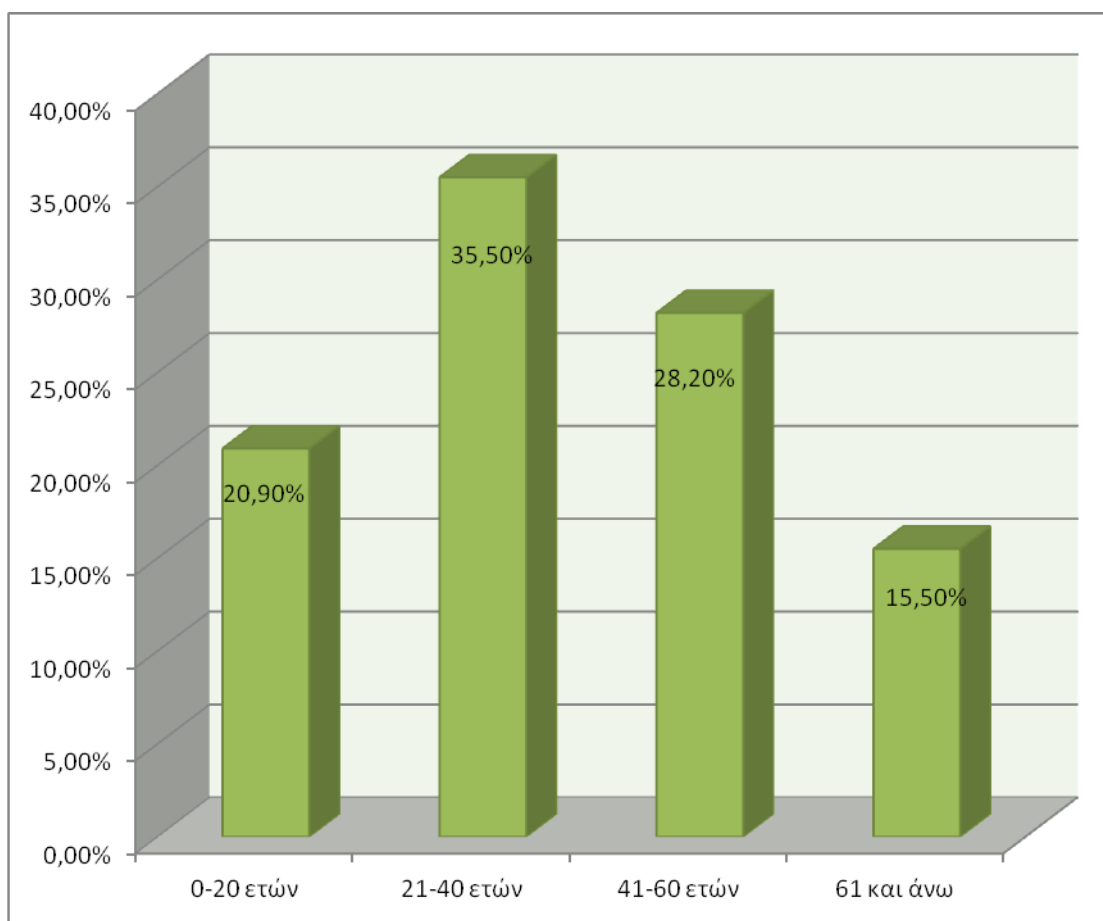
Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται αναλυτικά τα αποτελέσματα της έρευνας.

4.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ



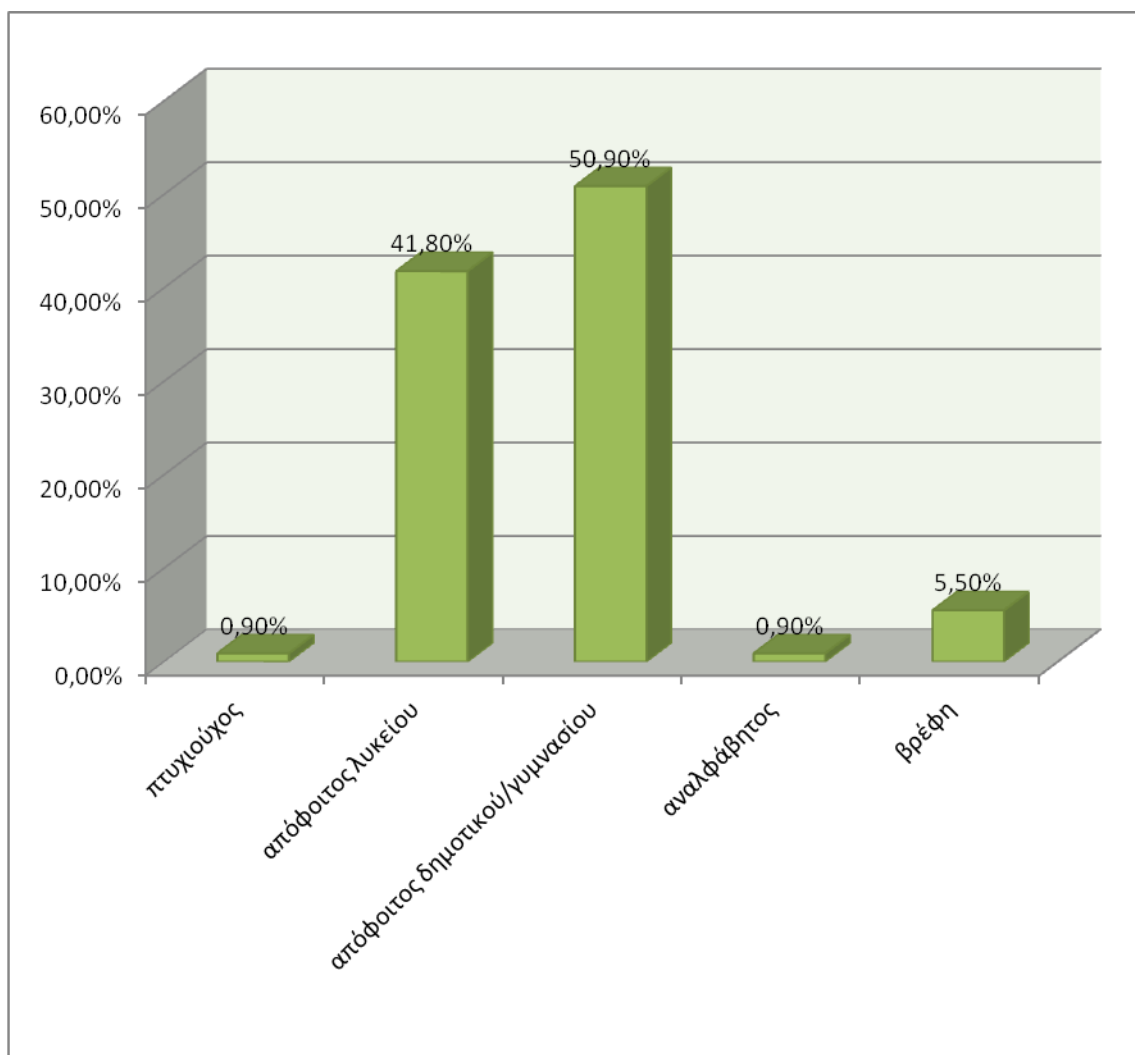
Σχήμα 4.1: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το φύλο

Σύμφωνα με τα στοιχεία του σχήματος 4.1, το 71% των ερωτηθέντων που συμμετείχαν στην έρευνα είναι γυναίκες, ενώ το υπόλοιπο 29% άνδρες.



Σχήμα 4.2: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την ηλικία

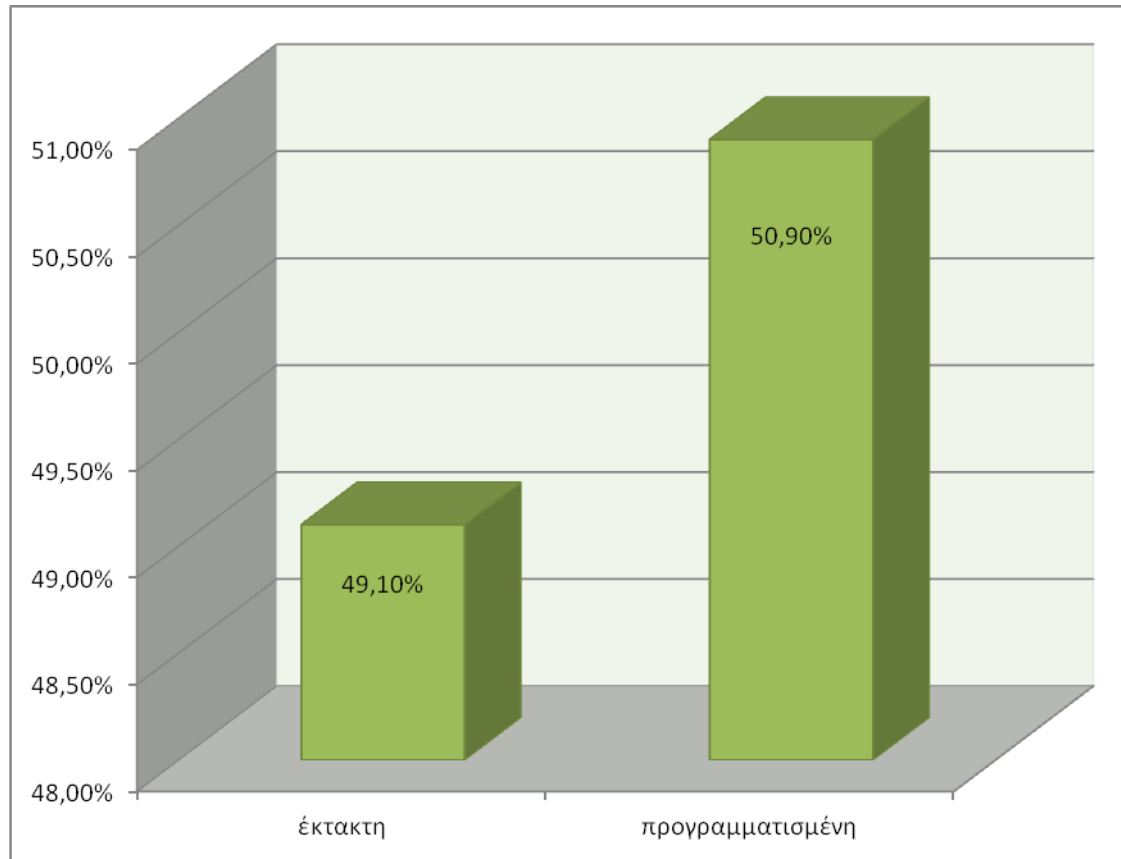
Όπως φαίνεται στο σχήμα 4.2, το 20,9% των ερωτηθέντων ανήκει στην ηλικιακή ομάδα έως 20 ετών, το 35,5% από 21-40 ετών, το 28,2% από 41-60 ετών και το 15,5% από 61 και άνω.



Σχήμα 4.3: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το μορφωτικό τους επίπεδο

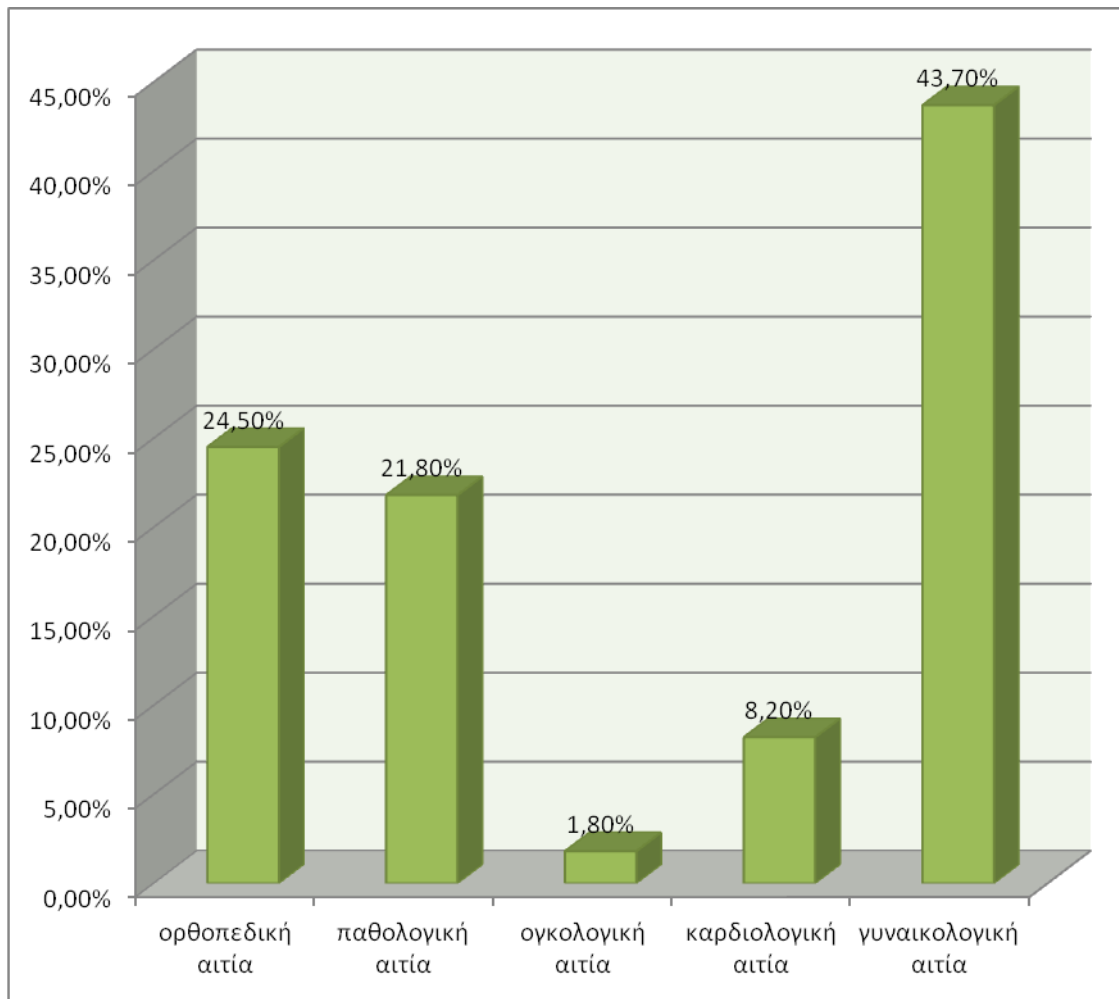
Από τα δεδομένα του σχήματος 4.3 προκύπτει ότι η πλειοψηφία του δείγματος (50,9%) είναι απόφοιτοι δημοτικού ή γυμνασίου, το 41,8% απόφοιτοι λυκείου, το 0,9% αναλφάβητοι, το 0,9% πτυχιούχοι και το 5,5% των περιπτώσεων ήταν βρέφη που εισήχθησαν στο Γ.Ν. Λεμεσού.

4.2 ΣΥΧΝΟΤΗΤΕΣ



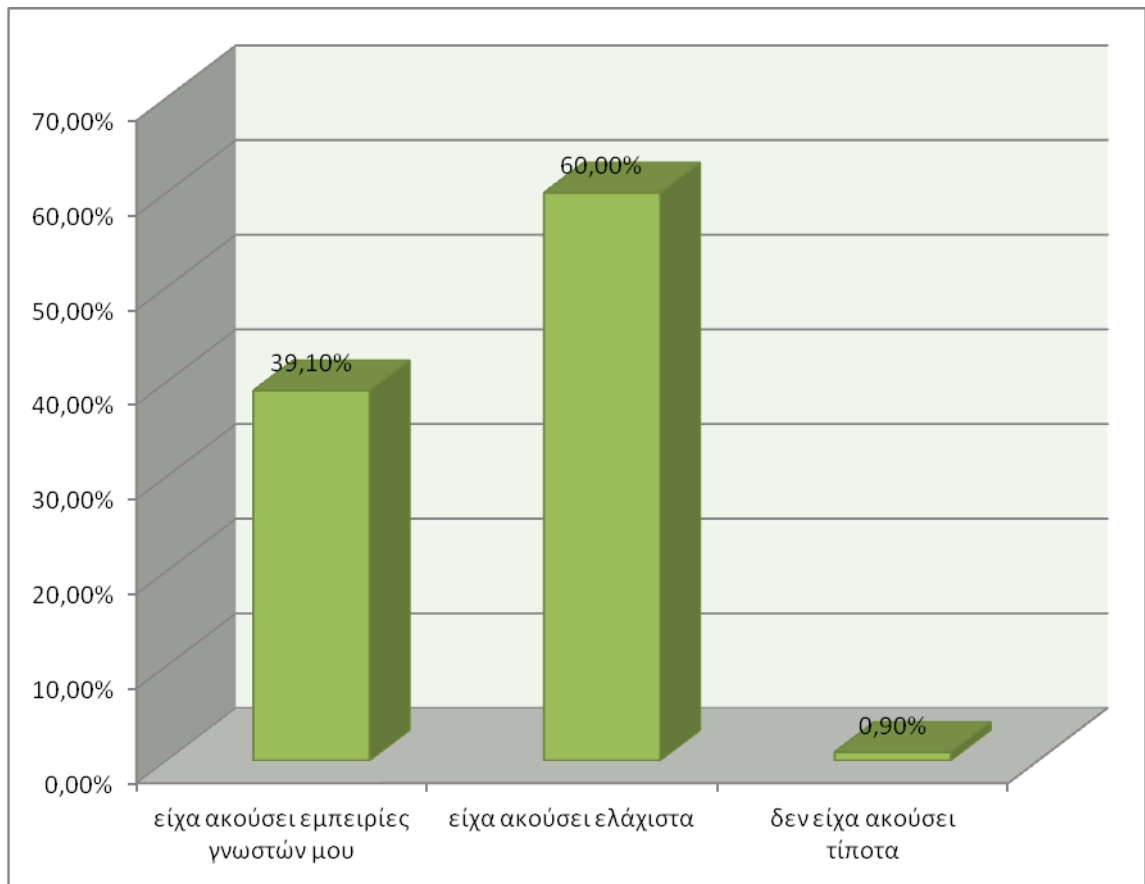
Σχήμα 4.4: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την εισαγωγή τους στο Γ.Ν. Λεμεσού

Όπως αποδεικνύουν τα δεδομένα της έρευνας, το 50,9% δήλωσαν ότι η εισαγωγή τους στο Γ.Ν. Λεμεσού ήταν προγραμματισμένη, σε αντίθεση με το 49,1% που ήταν έκτακτη.



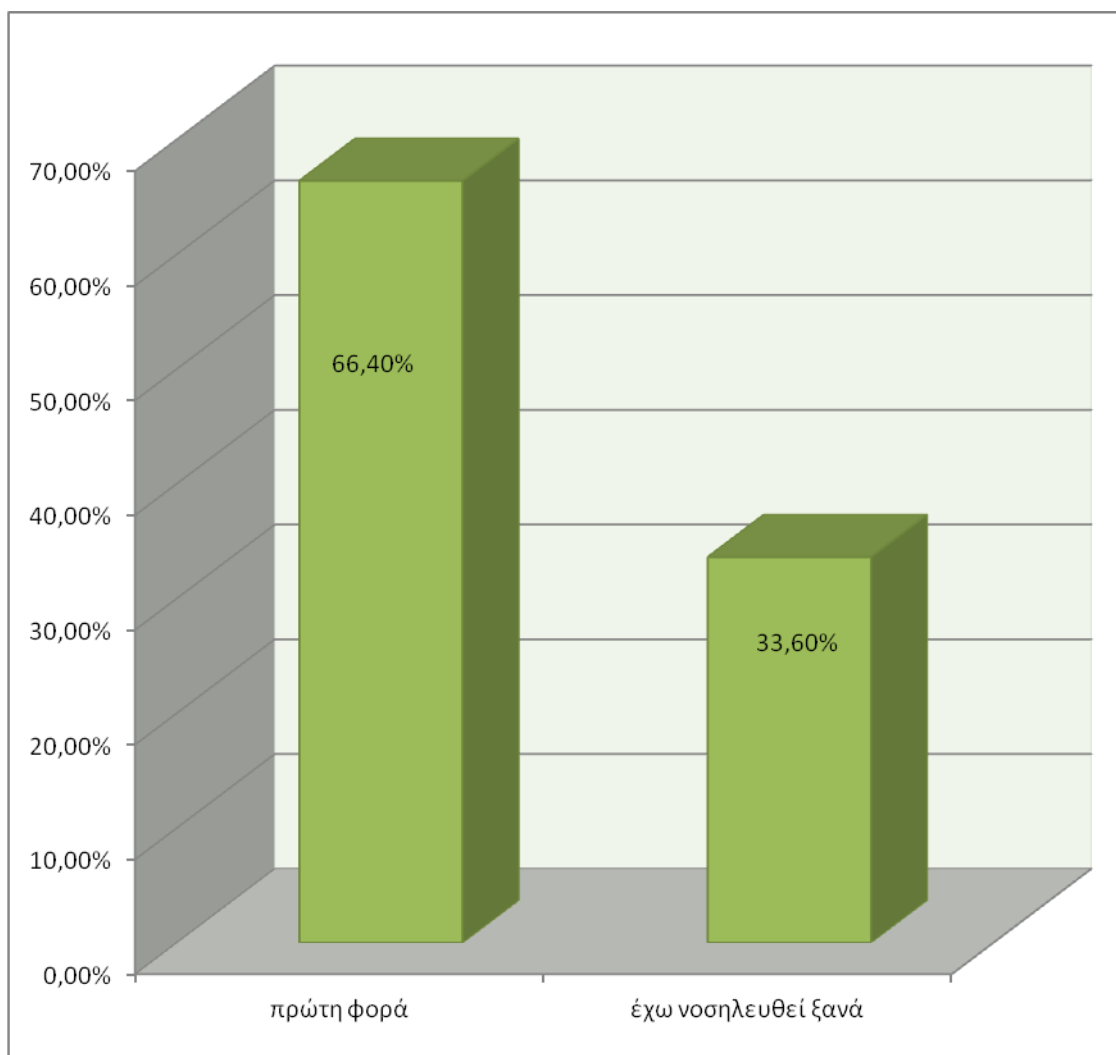
Σχήμα 4.5: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το λόγο εισαγωγής τους στο Γ.Ν. Λεμεσού

Σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας, το 43,7% εισήχθη στο Γ.Ν. Λεμεσού με γυναικολογική αιτία, το 24,5% για ορθοπεδικό λόγο, το 21,8% με παθολογικό αίτιο, το 8,2% με καρδιολογικό πρόβλημα και το 1,8% με ογκολογική αιτία.



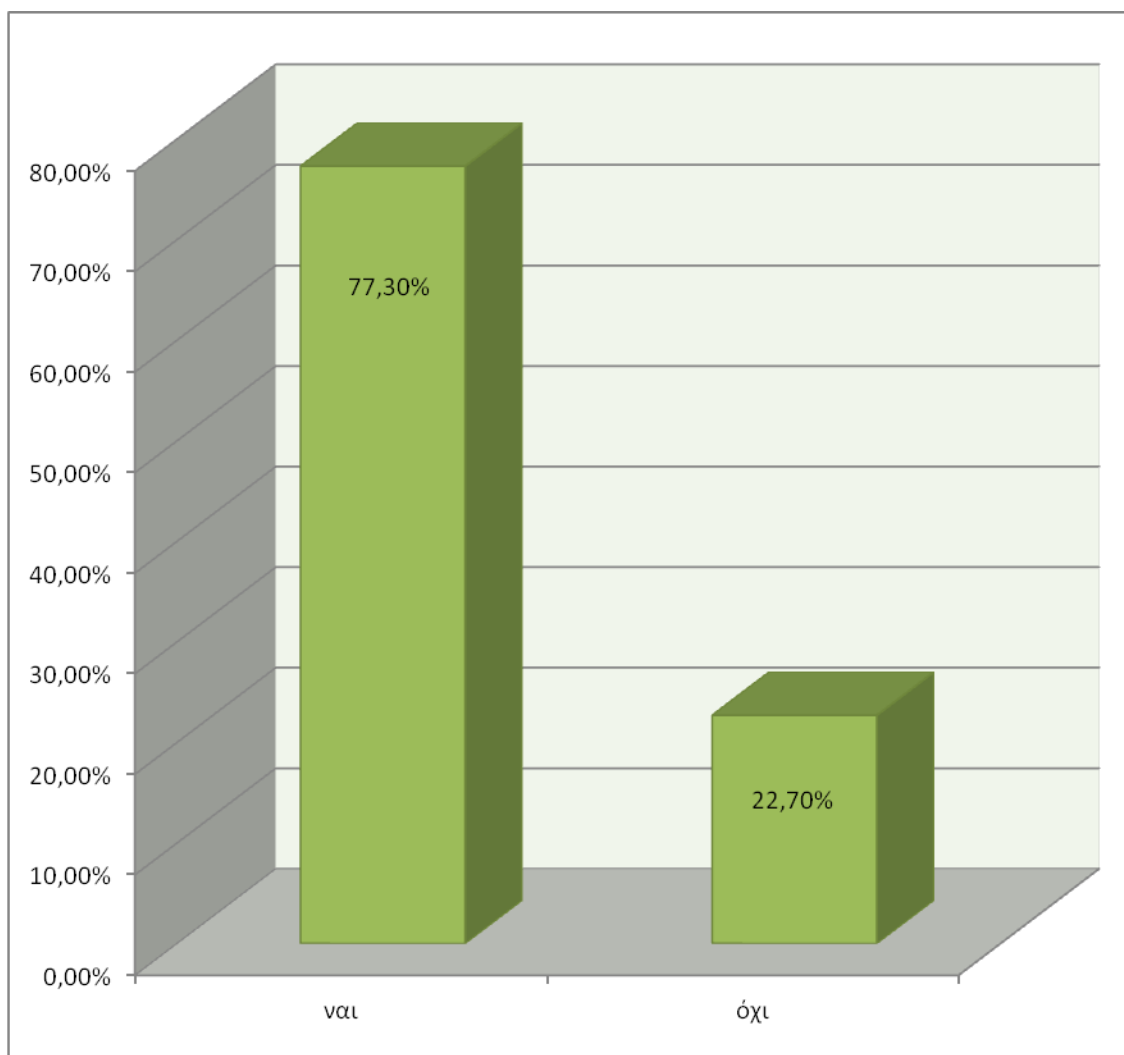
Σχήμα 4.6: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν γνώριζαν το Γ.Ν. Λεμεσού πριν τη νοσηλεία τους

Το 60% των ερωτηθέντων Τουρκοκυπρίων που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα δήλωσε ότι είχε ακούσει ελάχιστα πράγματα για το Γ.Ν. Λεμεσού πριν τη νοσηλεία του στο νοσοκομείο, ενώ μόλις το 39,1% απάντησε ότι είχε ακούσει εμπειρίες γνωστών του για το συγκεκριμένο νοσηλευτικό ίδρυμα.



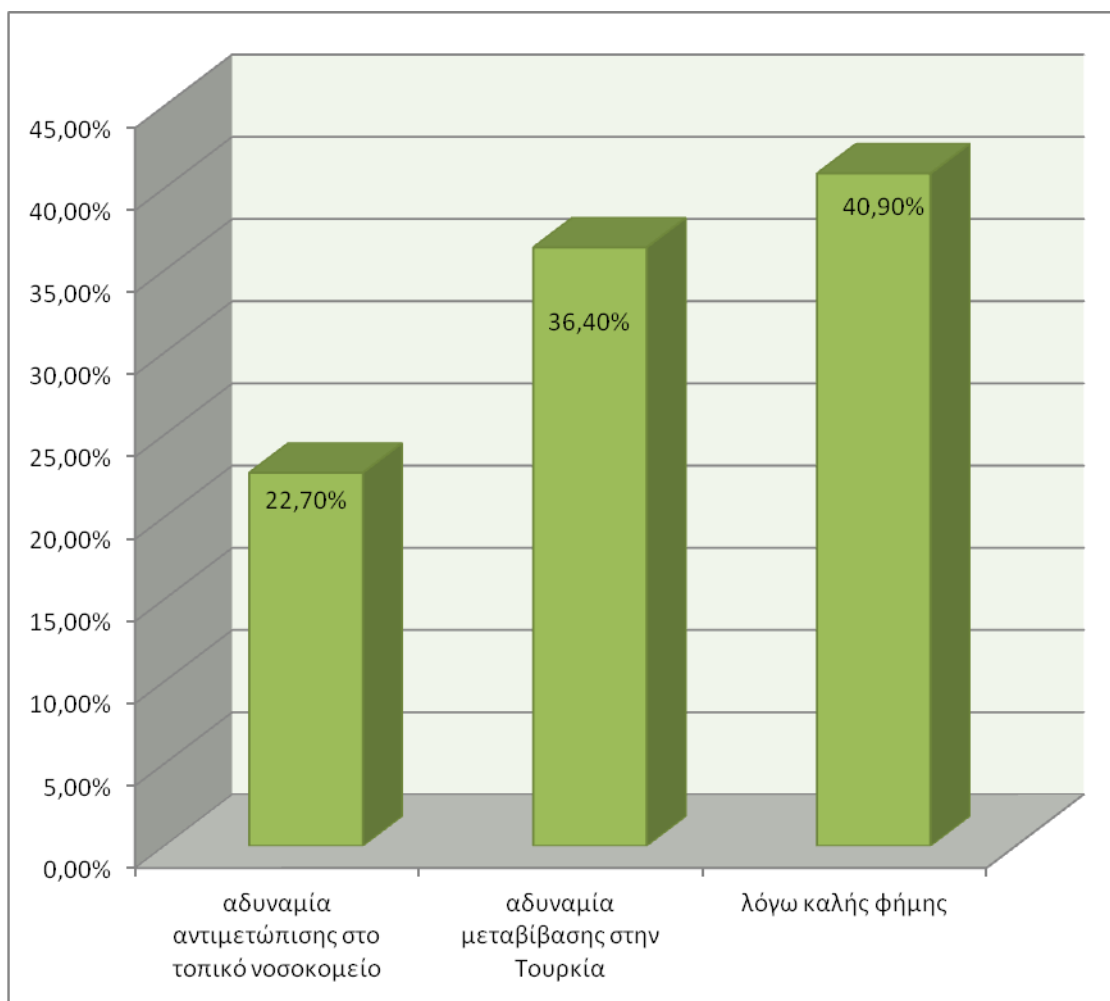
Σχήμα 4.7: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν είχαν νοσηλευθεί στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν

Το 66,4% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι πρώτη φορά νοσηλεύτηκε στο Γ.Ν. Λεμεσού σε αντίθεση με το 33,6% που είχε νοσηλευθεί ξανά στο ίδιο νοσοκομείο.



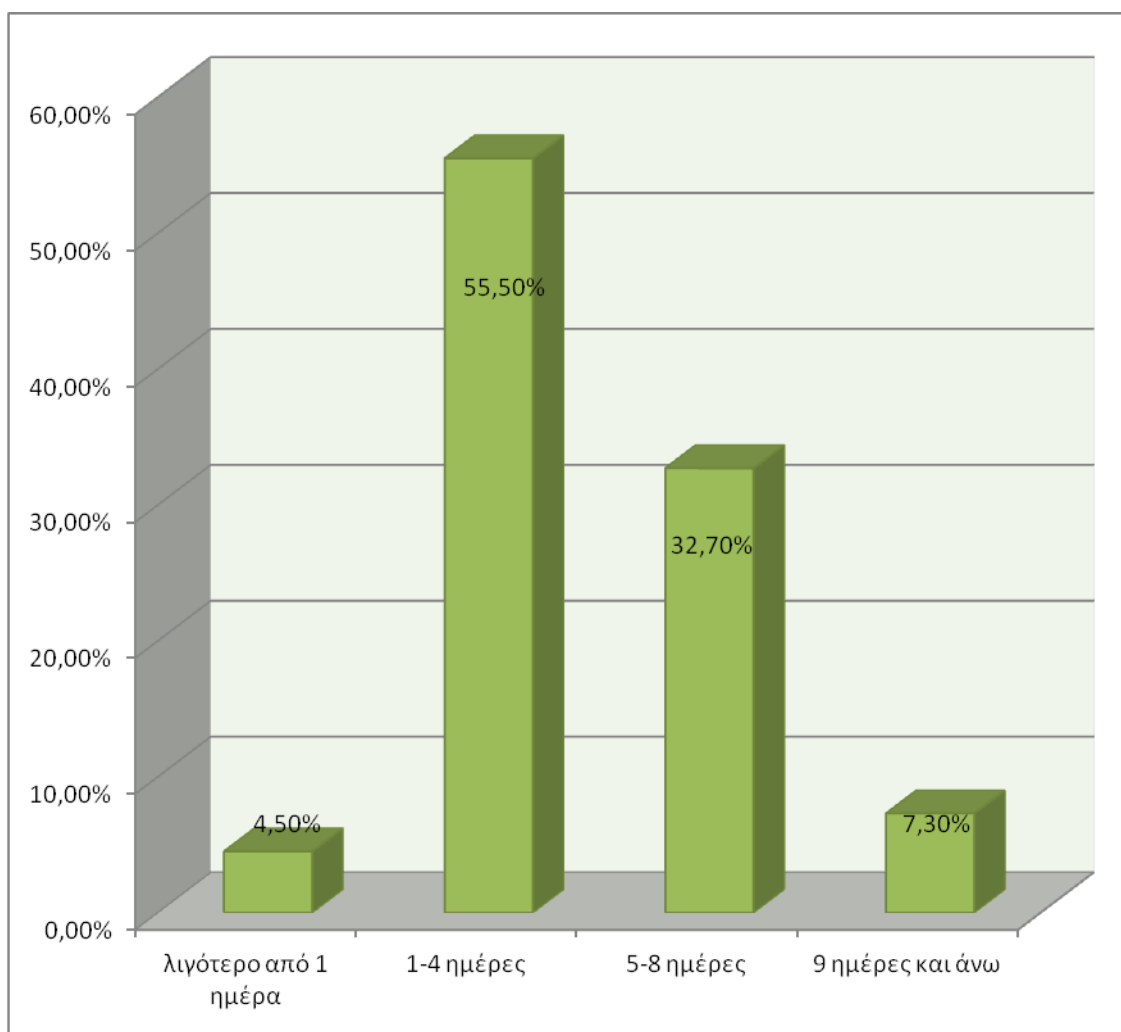
Σχήμα 4.8: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν είχε νοσηλευθεί γνωστός τους στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν

Το 77,3% των ερωτηθέντων απάντησε ότι είχε νοσηλευθεί γνωστός τους στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν, σε αντίθεση με το υπόλοιπο 22,7% που δήλωσε ότι δεν είχε νοσηλευθεί γνωστός τους στο ίδρυμα αυτό.



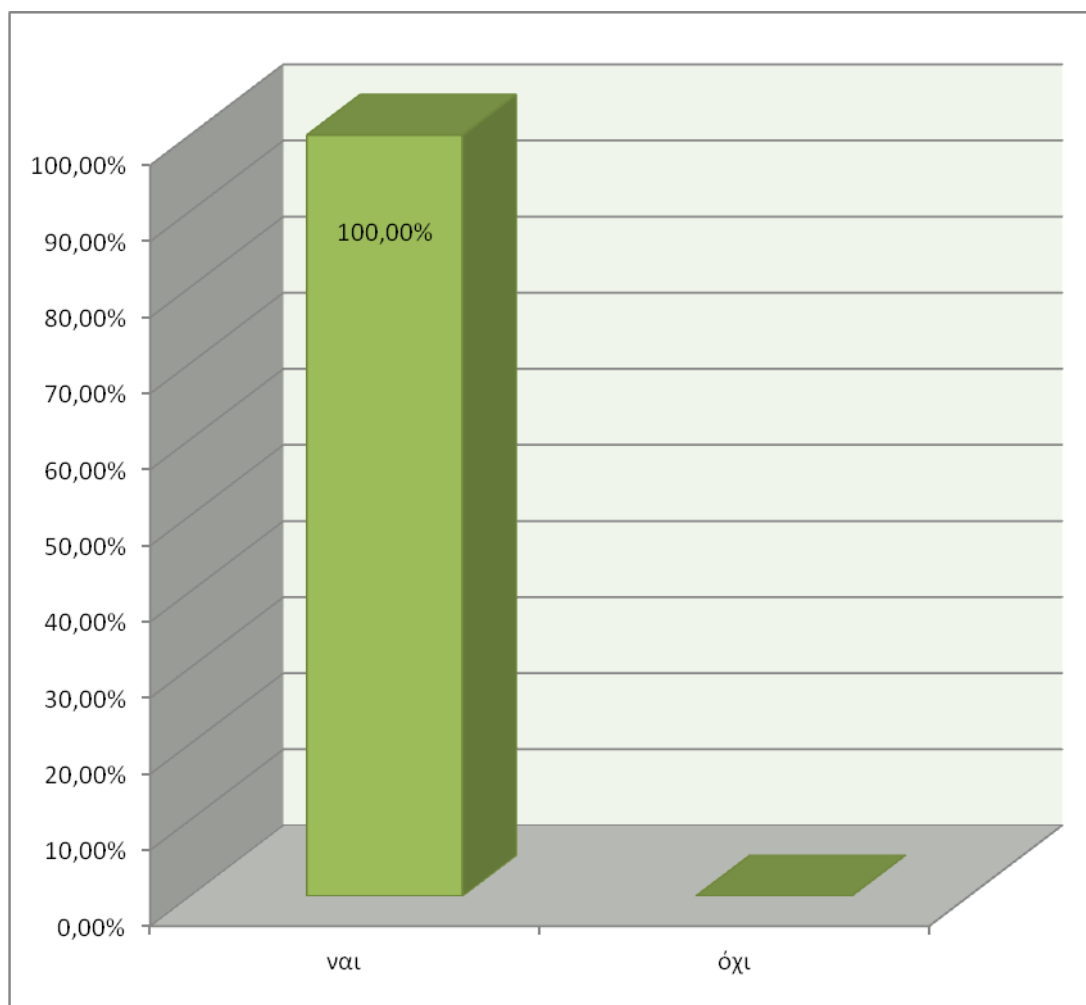
Σχήμα 4.9: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το λόγο νοσηλείας τους στο Γ.Ν. Λεμεσού

Σύμφωνα με τα στοιχεία του σχήματος 4.9, το 40,9% δήλωσε ότι λόγος που επέλεξε να νοσηλευθεί στο Γ.Ν. Λεμεσού ήταν η καλή φήμη του ιδρύματος, το 36,4% ήταν η αδυναμία μεταβίβασης στην Τουρκία και το 22,7% η αδυναμία αντιμετώπισης της κατάστασης στο τοπικό νοσοκομείο.



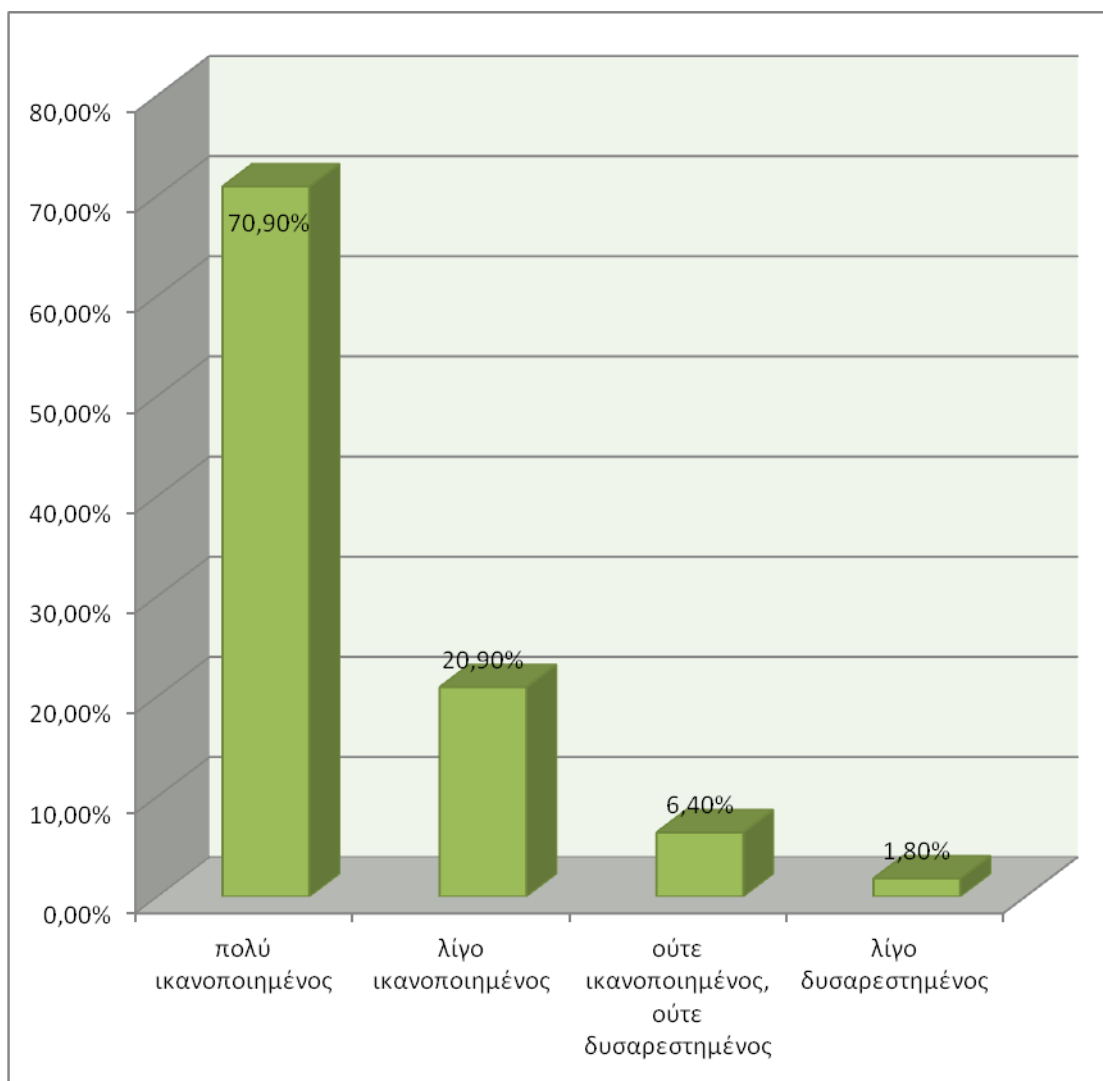
Σχήμα 4.10: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς τη διάρκεια νοσηλείας τους στο Γ.Ν. Λεμεσού

Το 55,5% των ερωτηθέντων απάντησε ότι η νοσηλεία του στο Γ.Ν. Λεμεσού είχε διάρκεια από 1 έως 4 μέρες, το 32,7% από 5 έως 8 ημέρες, το 7,3% 9 ημέρες και άνω ενώ μόλις το 4,5% κάνει λόγο για λιγότερο από μία ημέρα νοσηλείας στο ίδρυμα.



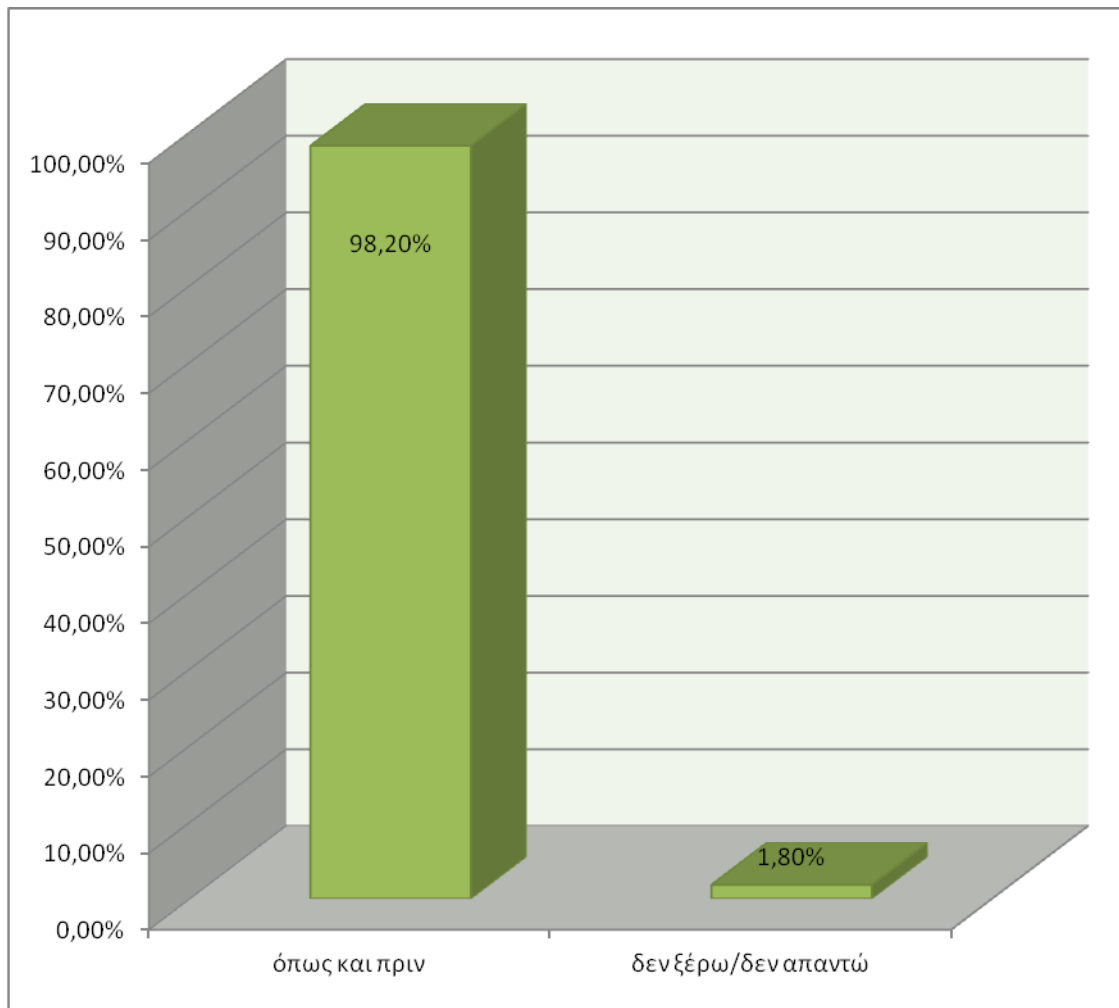
Σχήμα 4.11: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν θα πρότειναν το Γ.Ν. Λεμεσού σε γνωστό τους για νοσηλεία

Σύμφωνα με το σχήμα 4.11, η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος (100%) απάντησε πως θα πρότεινε το Γ.Ν. Λεμεσού σε γνωστό του για νοσηλεία, γεγονός που αποδεικνύει την ικανοποίησή τους από τη συνολική εικόνα του νοσοκομείου.



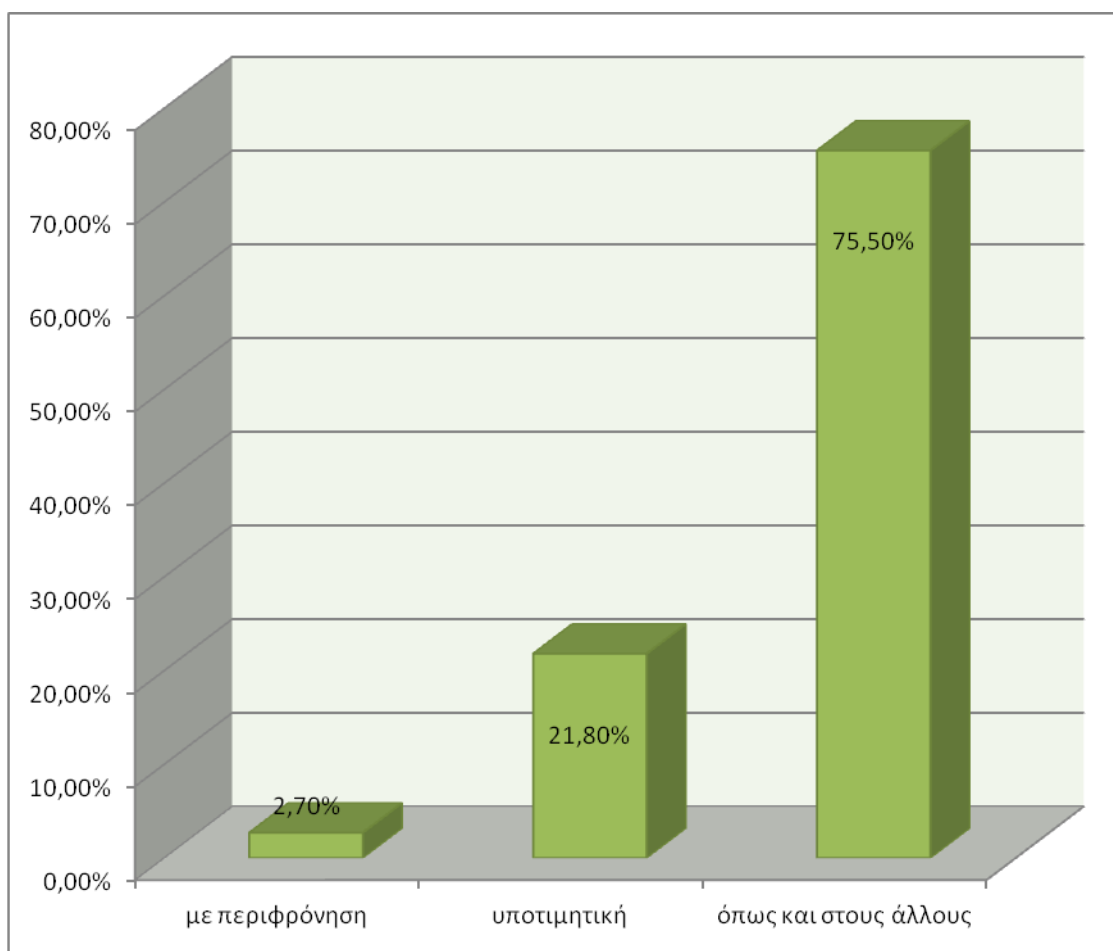
Σχήμα 4.12: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πόσο ικανοποιημένοι είναι από το γενικό επίπεδο νοσηλείας τους στο Γ.Ν. Λεμεσού

Από τα δεδομένα της έρευνας, το 70,9% των ερωτηθέντων Τουρκοκύπριων είναι πολύ ικανοποιημένο από το γενικό επίπεδο νοσηλείας του στο Γ.Ν. Λεμεσού, το 20,9% λίγο ικανοποιημένο, το 6,4% ουδέτερο, ενώ το 1,8% είναι λίγο δυσαρεστημένο.



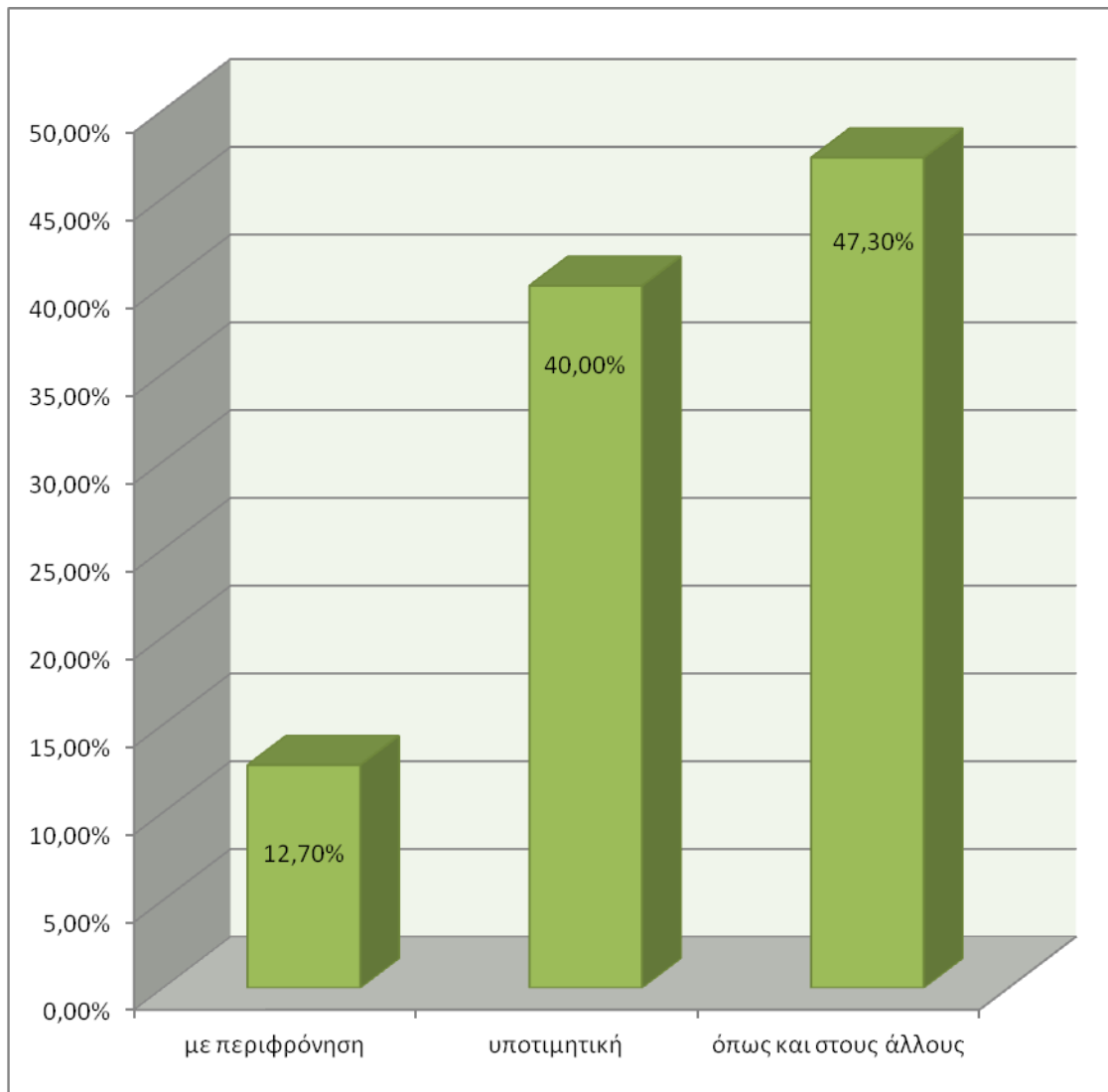
Σχήμα 4.13: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αντιμετώπισή τους από το κοινωνικό τους περιβάλλον στην κατεχόμενη Κύπρο μετά τη νοσηλεία τους στο Γ.Ν. Λεμεσού

Από την έρευνα προκύπτει ότι το 98,2% του δείγματος ισχυρίστηκε ότι μετά τη νοσηλεία τους στο Γ.Ν. Λεμεσού, το κοινωνικό τους περιβάλλον στην κατεχόμενη Κύπρο θα τους αντιμετωπίζει όπως και πριν, ενώ μόλις το 1,8% του δείγματος δεν απάντησε στην ερώτηση.



Σχήμα 4.14: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αντιμετώπισή τους από το προσωπικό του Γ.Ν. Λεμεσού

Στην ερώτηση αναφορικά με την αντιμετώπισή τους από το προσωπικό του Γ.Ν. Λεμεσού, το 75,5% δήλωσε ότι είχε την ίδια συμπεριφορά όπως και οι άλλοι ασθενείς, σε αντίθεση με το 21,8% που κάνει λόγο για υποτιμητική συμπεριφορά και το 2,7% για περιφρόνηση από μεριάς του προσωπικού του νοσοκομείου.



Σχήμα 4.15: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αντιμετώπισή τους από τους Ελληνοκύπριους

Τέλος, το 47,3% δήλωσε ότι η συμπεριφορά των Ελληνοκυπρίων απέναντί τους, εκτός του προσωπικού του Γ.Ν. Λεμεσού, ήταν η ίδια όπως και στους άλλους, ενώ το 40% κάνει λόγο για υποτιμητική συμπεριφορά απέναντί του και το 12,7% για περιφρόνηση.

4.3 ΜΕΣΟΙ ΟΡΟΙ

Στην ενότητα αυτή μελετώνται και αναλύονται οι μέσοι όροι των μεταβλητών της έρευνας.

Πίνακας 4.1: Μέσοι όροι μεταβλητών, τυπικές αποκλίσεις, μέγιστες και ελάχιστες τιμές

	N	Μέγιστη τιμή	Ελάχιστη τιμή	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
διάρκεια νοσηλεία στο Γ.Ν. Λεμεσού	110	1	4	2,43	,697
θα προτείνατε το Γ.Ν. Λεμεσού σε γνωστό σας για νοσηλεία;	110	1	1	1,00	,000
γενική ικανοποίηση από το Γ.Ν. Λεμεσού	110	1	4	1,39	,692
αντιμετώπιση από το κοινωνικό περιβάλλον μετά τη νοσηλεία στο Γ.Ν. Λεμεσού	110	3	4	3,02	,134
συμπεριφορά του προσωπικού του Γ.Ν. Λεμεσού	110	2	4	3,73	,505
συμπεριφορά των Ελληνοκύπριων	110	2	4	3,35	,696

Σύμφωνα με τον πίνακα των μέσων όρων, η μέση διάρκεια νοσηλείας των Τουρκοκύπριων ερωτηθέντων στο Γ.Ν. Λεμεσού ήταν από μία έως 4 ημέρες.

Επιπρόσθετα, ο μέσος όρος των ερωτηθέντων που θα πρότεινε το Γ.Ν. Λεμεσού σε κάποιο γνωστό του είναι 1, δηλαδή όλο το δείγμα της έρευνας απάντησε καταφατικά στην ερώτηση αυτή.

Αναφορικά με την ικανοποίησή τους από το γενικό επίπεδο νοσηλείας τους ο μέσος όρος είναι 1,39, το οποίο ερμηνεύεται ως πολύ ικανοποιημένοι.

Επιπρόσθετα, αναφορικά με την αντιμετώπισή τους από το κοινωνικό τους περιβάλλον στην κατεχόμενη Κύπρο, ο μέσος όρος είναι 3,02, το οποίο ερμηνεύεται ότι αντιμετωπίζονται με τον ίδιο τρόπο που αντιμετωπίζονταν και πριν τη νοσηλεία τους.

Η μεταβλητή που μελετάει τη συμπεριφορά του προσωπικού του Γ.Ν. Λεμεσού απέναντι στους Τουρκοκύπριους ερωτηθέντες που έχουν νοσηλευθεί στο νοσοκομείο έχει μέσο όρο 3,73. Με άλλα λόγια, συμπεραίνουμε ότι κατά μέσο όρο οι Τουρκοκύπριοι ερωτηθέντες δήλωσαν ότι η συμπεριφορά του προσωπικού του Γ.Ν. Λεμεσού απέναντι τους ήταν η ίδια με τους άλλους ασθενείς (τους Ελληνοκύπριους).

Τέλος, αναφορικά με τη μεταβλητή η οποία υπολογίζει τη συμπεριφορά των Ελληνοκυπρίων απέναντι των Τουρκοκυπρίων, εκτός από το προσωπικό του Γ.Ν. Λεμεσού, παρατηρούμε ότι ο μέσος όρος των απαντήσεων είναι 3,35. Σύμφωνα με το αποτέλεσμα αυτό, προκύπτει ότι κατά μέσο όρο οι Τουρκοκύπριοι θεωρούν υποτιμητική τη συμπεριφορά των Ελληνοκυπρίων απέναντί τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σύμφωνα με τα δεδομένα της παρούσας έρευνας προκύπτει τα εξής συμπεράσματα:

- το 50,9% του δείγματος δήλωσε ότι η εισαγωγή τους στο Γ.Ν. Λεμεσού ήταν προγραμματισμένη, γεγονός το οποίο καταδεικνύει ότι οι Τουρκοκύπριοι δεν απευθύνονται στο Γ.Ν. Λεμεσού μόνο για έκτακτα περιστατικά
- τα περιστατικά που εξυπηρετούνται είναι σε ποσοστό 43,7% γυναικολογικά αίτια, 24,5% ορθοπεδικά αίτια, 21,8% παθολογικά αίτια, 8,2% με καρδιολογικά προβλήματα, ενώ μόλις το 1,8% ογκολογικά αίτια
- μεγάλη πλειοψηφία των Τουρκοκυπρίων δήλωσε ότι είχε ακούσει ελάχιστα πράγματα για το Γ.Ν. Λεμεσού πριν τη νοσηλεία τους στο νοσοκομείο
- μεγάλη πλειοψηφία των Τουρκοκυπρίων ερωτηθέντων απάντησε ότι είχε νοσηλευθεί γνωστός τους στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν
- λόγοι για τους οποίους επιλέγεται το Γ.Ν. Λεμεσού από τους Τουρκοκύπριους ασθενείς είναι οι ακόλουθοι:
 - η καλή φήμη του ιδρύματος (40,9%)
 - η αδυναμία μεταβίβασης στην Τουρκία (36,4%)
 - η αδυναμία αντιμετώπισης της κατάστασης στο τοπικό νοσοκομείο (22,7%)

- η μέση διάρκεια νοσηλείας των Τουρκοκύπριων ερωτηθέντων στο Γ.Ν. Λεμεσού είναι από μία έως 4 ημέρες
- η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος (100%) θα πρότεινε το Γ.Ν. Λεμεσού σε γνωστό τους για νοσηλεία, γεγονός που αποδεικνύει την ικανοποίησή τους από τη συνολική εικόνα του νοσοκομείου
- η πλειοψηφία των ερωτηθέντων είναι πολύ ικανοποιημένη από το γενικό επίπεδο νοσηλείας στο Γ.Ν. Λεμεσού
- η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος σε ποσοστό 98,2% ισχυρίστηκε ότι μετά τη νοσηλεία τους στο Γ.Ν. Λεμεσού, το κοινωνικό τους περιβάλλον στην κατεχόμενη Κύπρο θα τους αντιμετωπίζει όπως και πριν
- σε ποσοστό 75,5% δήλωσε ότι είχε την ίδια συμπεριφορά όπως και οι άλλοι ασθενείς, σε αντίθεση με το 21,8% που κάνει λόγο για υποτιμητική συμπεριφορά και το 2,7% για περιφρόνηση από μεριάς του προσωπικού του νοσοκομείου
- κατά μέσο όρο οι Τουρκοκύπριοι θεωρούν υποτιμητική τη συμπεριφορά των Ελληνοκυπρίων απέναντί τους.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ηρακλείδης, Α. (2005). *Κυπριακό: σύγκρουση και επίλυση*, 2η έκδοση, Εκδόσεις Ι. Σιδέρης. Αθήνα.

Καλοδούκας, Α. (2003). *Το Κυπριακό από τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο μέχρι και το σχέδιο Ανάν*. Εκδόσεις Διεθνιστική Εργατική Αριστερά. Αθήνα.

Κυριαζή, Ν. (1999). *Η Κοινωνιολογική Έρευνα. Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*. Ελληνικά Γράμματα.

Μπαμπάνη, Ε. (2008). *Η ΕΟΚΑ-Β (1971-1974): συγκριτική μελέτη με έμφαση στις νέες αρχειακές πηγές*. Διπλωματική Εργασία. Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών. Κατεύθυνσης Πολιτικής Ανάλυσης. Τμήμα Πολιτικών Επιστημών. Σχολή Νομικών Οικονομικών και Πολιτικών Επιστημών. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Πασιαρδής, Π. & Πασιουρτίδου, Ν. (2006). “Γιατί χρειάζεται μεταρρύθμιση το σύστημα υγείας στην Κύπρο; Σχόλιο Οικονομικής Πολιτικής”. Αναρτημένο στο: http://www.ucy.ac.cy/data/Comment_Health.pdf (Πρόσβαση στις 15/7/2012).

Πέτρου, Γ. (2008). “Υγειονομικές Υπηρεσίες στην Κύπρο”. *Ενατενίσσεις. Περιοδική Έκδοση Ιεράς Μητροπόλεως Κύκκου και Τηλλυρίας*. Τεύχος 5. Σελ. 62-67.

Τούντας, Γ. (2002). *Οικονομία της υγείας. Συγκριτική ανάλυση των συστημάτων υγείας 10 αναπτυγμένων χωρών*. Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας. Ιατρική Σχολή. Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Τυλάκη, Π. (1991). “Το ζήτημα της αποτελεσματικότητας του Δημόσιου Τομέα και ειδικότερα των δημόσιων Υπηρεσιών Υγείας”. *Επιθεώρηση Υγείας*. Τεύχος 2. Τόμος 2. Σελ. 58-60.

Υπουργείο Υγείας. (2010). *Ετήσια Έκθεση 2010*. Κυπριακή Δημοκρατία. Λευκωσία.

Υπουργείο Υγείας. (2005). *Ετήσια έκθεση 2005*. Κυπριακή Δημοκρατία. Λευκωσία.

Χαραλάμπους, Α. & Σωκράτους, Σ. (2009). “Περιγραφική Ανάλυση του Συστήματος Υγείας της Κύπρου στη Βάση των Κυριότερων Θεωριών Κράτους Πρόνοιας”. *Νοσηλευτική*. Τεύχος 28. Τόμος 2. Σελ. 136-142.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Antoniadou, M. (2005). “Can Cyprus overcome its health-care challenges?”. *The Lancet*. Vol. 365. Iss. 9464. pp. 1017–1020.

Golna, C., Pashardes, P., Allin, S., Theodorou, M., Merkur, S. & Mossialos, E. (2004). *Health care systems in transition: Cyprus*. WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies. Edited by Allin, S., Mossialos, E., WHO. Denmark.

Legido-Quigley, H., McKee, M., Nolte, E. & Glinos, I. A. (2008). *Assuring the quality of health care in the European Union. A case for action*. Observatory Studies Series No 12.

West, P. A. (1981). "Theoretical and practical equity in the National Health Service in England". *Social Science and Medicine*. Vol. 15c. pp. 117-122

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

Ο τελικός έλεγχος των ηλεκτρονικών πηγών που χρησιμοποιήθηκαν για την άντληση των πληροφοριών πραγματοποιήθηκε στις 16/10/2012

1. <http://www.cyprus.gov.cy/portal/portal.nsf> (Κυβερνητική Πύλη διαδικτύου)
2. http://www.mfa.gov.cy/mfa/embassies/embassy_rome.nsf/DMLcyhistory_gr/DM Lcyhistory_gr?OpenDocument&print (Πρεσβεία της Κυπριακής Δημοκρατίας στη Ρώμη)
3. <http://ec.europa.eu/social/ajax/BlobServlet?docId=2602&langId=el> (Ευρωπαϊκή Επιτροπή)
4. www.mariostheodotou.com/Articles/GESYProblems.pdf
5. [http://www.fs.gov.cy/FS/FS.nsf/All/FEAE50EC7886C1B8C22579DC0031AEE C/\\$file/%CE%9A%CE%A5%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%A3.pdf](http://www.fs.gov.cy/FS/FS.nsf/All/FEAE50EC7886C1B8C22579DC0031AEE C/$file/%CE%9A%CE%A5%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%A3.pdf)
(Πυροσβεστική Υπηρεσία Κύπρου)

ΆΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ

Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου, 2003.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το ερωτηματολόγιο αυτό είναι ανώνυμο και γίνεται στα πλαίσια της Πτυχιακής Εργασίας με θέμα «ΤΟΥΡΚΟΚΥΠΡΙΟΙ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ».

1. Φύλο

Ανδρας

Γυναίκα

2. Ηλικία

0-20

21-40

41-60

61 και άνω

3. Το μορφωτικό σας επίπεδο είναι:

Κάτοχος Μεταπτυχιακού/ Διδακτορικού

Πτυχιούχος Α.Ε.Ι.

Απόφοιτος Λυκείου

Απόφοιτος Δημοτικού/ Γυμνασίου

Αναλφάβητος

Άλλο (Δηλώστε): _____

4. Η εισαγωγή σας στο Γ.Ν. Λεμεσού ήταν:

Έκτακτη

Προγραμματισμένη

5. Ο λόγος για τον οποίο κάνατε εισαγωγή είναι:

Ορθοπαιδική αιτία

Παθολογική αιτία

Άλλη αιτία (Δηλώστε): _____

6. Γνωρίζατε για το Γ.Ν. Λεμεσού πριν τη νοσηλεία σας εδώ;

Από προσωπική εμπειρία (έχω νοσηλευτεί στο παρελθόν)

Είχα ακούσει εμπειρίες γνωστών μου

Είχα ακούσει ελάχιστα

Δεν είχα ακούσει τίποτα

7. Έχει νοσηλευθεί κάποιος γνωστός σας στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν;

Ναι

Όχι

Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

8. Για ποιό λόγο επιλέξατε να νοσηλευθείτε στο Γ.Ν. Λεμεσού;

Έλλειψη τοπικού νοσοκομείου

Αδυναμία αντιμετώπισης νοσηλείας στο τοπικό νοσοκομείο

Αδυναμία μετάβασης στην Τουρκία

Λόγω καλής φήμης

Άλλο (Δηλώστε): _____

9. Η διάρκεια νοσηλείας σας στο Γ.Ν. Λεμεσού ήταν;

Λιγότερο από 1 ημέρα

1 – 4 ημέρες

5 – 8 ημέρες

9 ημέρες και άνω

10. Μετά την νοσηλεία σας θα προτείνατε σε κάποιον γνωστό σας να νοσηλευθεί στο Γ.Ν. Λεμεσού;

Ναι

Όχι

Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

11. Είστε ικανοποιημένος/η από το γενικό επίπεδο νοσηλείας του Γ.Ν. Λεμεσού;

- Πολύ ικανοποιημένος/η
- Λίγο ικανοποιημένος/η
- Ούτε ικανοποιημένος/η, ούτε δυσαρεστημένος/η
- Λίγο δυσαρεστημένος/η
- Πολύ δυσαρεστημένος/η
- Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

12. Μετά την νοσηλεία σας στο Γ.Ν. Λεμεσού, το κοινωνικό σας περιβάλλον πιστεύετε ότι θα σας αντιμετωπίζει;

- Όπως και πριν
- Άλλο (Δηλώστε): _____
- Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

13. Η συμπεριφορά του προσωπικού του Γ.Ν. Λεμεσού, απέναντί σας ήταν;

- Πολύ καλή
- Καλή
- Ούτε καλή, ούτε κακή
- Κακή
- Πολύ κακή
- Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

14. Η συμπεριφορά των Ελληνοκυπρίων απέναντί σας, εκτός του προσωπικού του Γ.Ν. Λεμεσού, ήταν;

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| Πολύ καλή | <input type="checkbox"/> |
| Καλή | <input type="checkbox"/> |
| Ούτε καλή, ούτε κακή | <input type="checkbox"/> |
| Κακή | <input type="checkbox"/> |
| Πολύ κακή | <input type="checkbox"/> |
| Δεν ξέρω/ δεν απαντώ | <input type="checkbox"/> |

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

Πίνακας Παραρτήματος 1: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το φύλο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	άνδρας	32	29,1	29,1	29,1
	γυναίκα	78	70,9	70,9	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας Παραρτήματος 2: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την ηλικία

		ηλικία			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-20 ετών	23	20,9	20,9	20,9
	21-40 ετών	39	35,5	35,5	56,4
	41-60 ετών	31	28,2	28,2	84,5
	61 και άνω	17	15,5	15,5	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας Παραρτήματος 3: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την εισαγωγή τους στο Γ.Ν. Λεμεσού

		εισαγωγή			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	έκτακτη	54	49,1	49,1	49,1
	προγραμματισμένη	56	50,9	50,9	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας Παραρτήματος 4: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το μορφωτικό τους επίπεδο

		μορφωτικό επίπεδο			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	πτυχιούχος	1	,9	,9	,9
	απόφοιτος λυκείου	46	41,8	41,8	42,7
	απόφοιτος δημοτικού/γυμνασίου	56	50,9	50,9	93,6
	αναλφάβητος	1	,9	,9	94,5
	βρέφη	6	5,5	5,5	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας Παραρτήματος 5: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το λόγο εισαγωγής τους στο Γ.Ν. Λεμεσού

		λόγος εισαγωγής			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ορθοπαιδική αιτία	27	24,5	24,5	24,5
	παθολογική αιτία	24	21,8	21,8	46,4
	ογκολογική αιτία	2	1,8	1,8	48,2
	καρδιολογική αιτία	9	8,2	8,2	56,4
	γυναικολογική αιτία	48	43,6	43,6	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας Παραρτήματος 6: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν γνώριζαν το Γ.Ν. Λεμεσού πριν τη νοσηλεία τους

		γνώριζατε το Γ.Ν. Λεμεσού πριν τη νοσηλεία σας;			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	είχα ακούσει εμπειρίες γνωστών μου	43	39,1	39,1	39,1
	είχα ακούσει ελάχιστα	66	60,0	60,0	99,1
	δεν είχα ακούσει τίποτα	1	,9	,9	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας Παραρτήματος 7: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν είχαν νοσηλευθεί στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν

είχατε νοσηλευθεί στο παρελθόν στο Γ.Ν. Λεμεσού;					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	πρώτη φορά	73	66,4	66,4	66,4
	έχω νοσηλευθεί ξανά	37	33,6	33,6	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας Παραρτήματος 8: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν είχε νοσηλευθεί γνωστός τους στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν

είχε νοσηλευθεί γνωστός σας στο Γ.Ν. Λεμεσού κατά το παρελθόν;					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ναι	85	77,3	77,3	77,3
	όχι	25	22,7	22,7	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας Παραρτήματος 9: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το λόγο νοσηλείας τους στο Γ.Ν. Λεμεσού

λόγος νοσηλείας στο Γ.Ν. Λεμεσού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	αδυναμία αντιμετώπισης στο τοπικό νοσοκομείο	25	22,7	22,7	22,7
	αδυναμία μεταβίβασης στην Τουρκία	40	36,4	36,4	59,1
	λόγω καλής φήμης	45	40,9	40,9	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας Παραρτήματος 10: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς τη διάρκεια νοσηλείας τους στο Γ.Ν. Λεμεσού

διάρκεια νοσηλεία στο Γ.Ν. Λεμεσού					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	λιγότερο από 1 ημέρα	5	4,5	4,5	4,5
	1-4 ημέρες	61	55,5	55,5	60,0
	5-8 ημέρες	36	32,7	32,7	92,7
	9 ημέρες και άνω	8	7,3	7,3	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας Παραρτήματος 11: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν θα πρότειναν το Γ.Ν. Λεμεσού σε γνωστό τους για νοσηλεία

θα προτείνετε το Γ.Ν. Λεμεσού σε γνωστό σας για νοσηλεία;					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ναι	110	100,0	100,0	100,0

Πίνακας Παραρτήματος 12: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πόσο ικανοποιημένοι είναι από το γενικό επίπεδο νοσηλείας τους

γενική ικανοποίηση από το Γ.Ν. Λεμεσού					
--	--	--	--	--	--

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	πολύ ικανοποιημένος	78	70,9	70,9
	λίγο ικανοποιημένος	23	20,9	91,8
	ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	7	6,4	98,2
	λίγο δυσαρεστημένος	2	1,8	100,0
	Total	110	100,0	100,0

Πίνακας Παραρτήματος 13: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αντιμετώπισή τους από το κοινωνικό τους περιβάλλον στην κατεχόμενη Κύπρο μετά τη νοσηλεία τους στο Γ.Ν. Λεμεσού

αντιμετώπιση από το κοινωνικό περιβάλλον μετά τη νοσηλεία στο Γ.Ν. Λεμεσού				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	όπως και πριν	108	98,2	98,2
	δεν ξέρω/δεν απαντώ	2	1,8	100,0
	Total	110	100,0	100,0

Πίνακας Παραρτήματος 14: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αντιμετώπισή τους από το προσωπικό του Γ.Ν. Λεμεσού

συμπεριφορά του προσωπικού του Γ.Ν. Λεμεσού				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	με περιφρόνηση	3	2,7	2,7
	υποτιμητική	24	21,8	24,5
	όπως και στους άλλους	83	75,5	100,0
	Total	110	100,0	100,0

Πίνακας Παραρτήματος 15: κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αντιμετώπισή τους από τους Ελληνοκύπριους

συμπεριφορά των Ελληνοκύπριων					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	με περιφρόνηση	14	12,7	12,7	
	υποτιμητική	44	40,0	40,0	52,7
	όπως και στους άλλους	52	47,3	47,3	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3

**Πίνακας Παραρτήματος 16: Στελέχωση Εξωτερικών Ιατρείων Γενικής Ιατρικής
και Κέντρων Υγείας και Αριθμός Επισκέψεων κατά το έτος 2008 και 2009**

ΕΠΑΡΧΙΑ ΛΕΥΚΩΣΙΑ	Αρ. Ιατρικών Λειτουργιών		Αριθμός Επισκέψεων	
	2008	2009	2008	2009
Εξωτερικά Ιατρεία Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας	13	12	55046	67243
Κέντρο Υγείας Αγίου Δομετίου	3	3	33446	32907
Κέντρο Υγείας Στροβόλου	8	8	49547	46186
Κέντρο Υγείας Καϊμακλίου	4	4	33232	34099
Κέντρο Υγείας Συν. Στροβόλου II	1	1	8846	8656
Κέντρο Υγείας Αγλαντζιάς	5	6	38229	37224
Κέντρο Υγείας Λατσιών	3	3	22998	23925
Κέντρο Υγείας Ιδαλίου	3	3	23739	25541
Κέντρο Υγείας Ακακίου	3	3	25514	27384
Κέντρο Υγείας Ευρύχου	4	4	17022	17851
Κέντρο Υγείας Πεδουλά	2	2	4890	4199
Κέντρο Υγείας Κλήρου	2	2	16641	17414
Κέντρο Υγείας Παλαιχωρίου	2	2	8922	9194
Κέντρο Υγείας Δευτεράς/Ανθούπολης	2	2	15703	14884
Κέντρο Υγείας Κάμπου	1	1	2436	2183
Κέντρο Υγείας Λακατάμειας	6	6	37911	38900
Κέντρο Υγείας Τσερίου	1	1	7835	7270
Κέντρο Υγείας Καλός Σαμαρίτης	1	1	6486	6524
Κέντρο Υγείας Έγκωμης		3		11705
ΣΥΝΟΛΟ	64	67	408443	433289

* αφορά επισκέψεις ασθενών στο παλαιό Νοσοκ. Λευκωσίας

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 (Συνέχεια) Στελέγωση Εξωτερικών Ιατρείων Γενικής Ιατρικής και Κέντρων Υγείας και Αριθμός Επισκέψεων κατά το 2008 και 2009

ΕΠΑΡΧΙΑ ΛΕΜΕΣΟΥ	Αρ. Ιατρικών Λειτουργιών		Αριθμός Επισκέψεων	
	2008	2009	2008	2009
Εξωτερικά Ιατρεία Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού	17	21	127143	151526
Εξωτερικά Ιατρεία (περιοδείες)			11098	13536
Κέντρο Υγείας Αυδήμου	1	1	4119	4417
Κέντρο Υγείας Αγρού	2	2	9272	8822
Κέντρο Υγείας Ομόδους	1	1	3078	2991
Κέντρο Υγείας Πλατρών	2	2	7892	8626
Κέντρο Υγείας Πάχνας	1	1	4165	6491
Αγροτικό Νοσοκομείο Κυπερούντας	6	6	22055	23445
Αγροτικό Νοσοκομείο Κυπερούντας (περιοδείες)			2231	2130
ΣΥΝΟΛΟ	30	34	191053	221984

Συνέχεια Πίνακα

ΕΠΑΡΧΙΑ ΛΑΡΝΑΚΑΣ	Αρ. Ιατρικών Λειτουργιών		Αριθμός Επισκέψεων	
	2008	2009	2008	2009
Εξωτερικά Ιατρεία Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας	13	14	78741	93254
Εξωτερικά Ιατρεία (περιοδείες)			11218	12040
Αστικό Κέντρο Κοκκίνων	1	1	3394	8361
Κέντρο Υγείας Αθηνίου	1	1	7058	7122
Κέντρο Υγείας Λευκάρων	2	2	8320	7914
Κέντρο Υγείας Κοφίνου	4	4	22609	24858
ΣΥΝΟΛΟ	21	22	131340	153549

ΕΠΑΡΧΙΑ ΠΑΦΟΥ	Αρ. Ιατρικών Λειτουργιών		Αριθμός Επισκέψεων	
	2008	2009	2008	2009
Εξωτερικά Ιατρεία Γενικού Νοσοκομείου Πάφου	8	8	158473	181342
Κέντρο Υγείας Παναγίας	2	2	8730	8022
Κέντρο Υγείας Σαλαμιού	1	1	4387	4041
Κέντρο Υγείας Φύτης	1	1	4225	3930
Κέντρο Υγείας Πύργου	2	2	5538	5628
Εξωτερικά Ιατρεία Νοσ. Πόλεως Χρυσοχούς	8	6	17469	20215
ΣΥΝΟΛΟ	22	20	198822	223178

ΕΠΑΡΧΙΑ ΑΜΜΟΧΩΣΤΟΥ	Αρ. Ιατρικών Λειτουργιών		Αριθμός Επισκέψεων	
	2008	2009	2008	2009
Εξωτερικά Ιατρεία Γενικού Νοσοκομείου Αμμοχώστου	10	10	37643	40755
Κέντρο Υγείας Αυγόρου	1	1	11734	11978
Κέντρο Υγείας Ορμήδειας	1	1	20575	20395
ΣΥΝΟΛΟ	12	12	69952	73128

Πηγή: Υπουργείο Υγείας Κύπρου, 2009