



3ο Πανελλήνιο Συνέδριο  
Διαχείρισης Κρίσεων στον Τομέα Υγείας  
ΟΡΓΑΝΩΣΗ: Ελληνική Εταιρεία  
Διαχείρισης Κρίσεων στον Τομέα Υγείας  
13 – 15/11/2015, Ξενοδοχείο Divani Caravel, Αθήνα  
Προφορική Ανακοίνωση Νο. 21.  
Σάββατο 14/11/2015, Ώρα: 14.00 – 15.30 μ.,μ., Αίθουσα Ιλισσός

**ΕΙΣΗΓΗΣΗ:**  
**Διαφθορά & Παραοικονομία στον  
Υγειονομικό Τομέα στην Ελλάδα της κρίσης:  
Τάσεις, Εξελίξεις  
& Προοπτικές για το Ε.Σ.Υ.**

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ Ν. ΚΟΥΦΟΠΟΥΛΟΥ**

PhD (c), Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς,  
τ. Πρόεδρος Δ.Σ. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.ΜΕΑ. Κυκλάδων, MSc., BSc.  
[pkoufououlou@unipi.gr](mailto:pkoufououlou@unipi.gr)

**ΜΑΡΙΑ Γ. ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ**

Προϊσταμένη Οικονομικών Υπηρεσιών, Γ.Ν. Καρδίτσας,  
Φαρμακοποιός (MPharm),  
MSc. St., Τοξικολογία, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας,  
[gmei5@hotmail.com](mailto:gmei5@hotmail.com)

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Ι. ΑΝΤΩΝΟΓΛΟΥ**

PhD (c), Τμήμα Οικονομικών Επιστημών, Α.Π.Θ.,  
M.B.A., MSc., BSc. Οικονομολόγος, Δ. Αξιωματικός ΕΛ.ΑΣ.  
[dantonog@auth.edu.gr](mailto:dantonog@auth.edu.gr)

# Εισαγωγή

- Η παραοικονομία & η διαφθορά είναι 2 φαινόμενα που παρατηρούνται σχεδόν σε όλους τους τομείς της κοινωνίας.
- Ο τομέας της υγείας βρίσκεται στο επίκεντρο των συζητήσεων ειδικά τώρα με την δημοσιονομική κρίση.
- Τάση σύγχυσης των προαναφερόμενων όρων, οπότε & χαράσσεται λανθασμένη στρατηγική πρόληψης ή εξάλειψης τους.
- Τα φαινόμενα παραοικονομίας συναντώνται στον τομέα των προμηθειών & των *ιδίων πληρωμών (out of pocket payments)* από τους ασθενείς ή τους οικείους τους.
- Αδιαμφισβήτητα τα ανωτέρω αποτελούν πρόκληση & ευκαιρία για την χάραξη στοχευμένης πολιτικής για το Ε.Σ.Υ. σε σημείο που θα το καταστήσει βιώσιμο.

# Προσδιορίζοντας την παραοικονομία (I)

- Παραγωγή που βασίζεται στην αγορά νόμιμων ή παράνομων αγαθών & υπηρεσιών, που ξεφεύγουν από τον εντοπισμό των επίσημων εκτιμήσεων του Α.Ε.Π. [Smith P. (1994): p. 18].
- Οι οικονομικές δραστηριότητες & το εισόδημα που προέρχεται από όσους παρακάμπτουν τις κυβερνητικές ρυθμίσεις, την φορολογία & τον (επίσημο) έλεγχο [Dell' Anno R. (2003), Dell' Anno R., Schneider F. (2004), Feige E.L. (1989), Thomas J. (1999), Fleming H. et. al. (2000)].
- Ο όρος παραοικονομία, αναφέρεται στις οικονομικές εκείνες δραστηριότητες, οι οποίες ενώ δημιουργούν εισοδήματα συντελεστών παραγωγής & επομένως θα έπρεπε να καταγράφονται στις στατιστικές εκτιμήσεις της συνολικής οικονομικής δραστηριότητας, όπως είναι το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (G.D.P.) ή το Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν (G.N.P.) εξαιτίας της ολικής ή μερικής απόκρυψης τους από τις αρμόδιες κρατικές υπηρεσίες, ή εξαιτίας αδυναμιών των τελευταίων, είναι δυνατό να μην περιλαμβάνονται στις επίσημες εκτιμήσεις της [Βαβούρας Ι.Σ., Μανωλάς Ι.Ν. (2004): σ. 21/Βαβούρας Ι.Σ., Κούρτης Ι.Ν. (1991): σ. 14].

# Προσδιορίζοντας την παραοικονομία (II)

Η παραοικονομία, περιλαμβάνει τα εισοδήματα που αποκτώνται από την (στηριζόμενη στην αγορά) παραγωγή νόμιμων αγαθών & υπηρεσιών & τα οποία σκόπιμα αποκρύφθηκαν από τις δημόσιες αρχές, για τους εξής λόγους (Schneider F., June 2014: p. 4):

1. Φοροαποφυγή, π.χ. φόροι εισοδήματος ή Φ.Π.Α.
2. Εισφοροαποφυγή.
3. Αποφυγή τήρησης ορισμένων κανόνων της αγοράς εργασίας, όπως οι κατώτατοι μισθοί, οι κατ' ανώτατο όριο ώρες εργασίας, τα πρότυπα ασφαλείας
4. Αποφυγή συμμόρφωσης με ορισμένες διοικητικές διαδικασίες, όπως η συμπλήρωση στατιστικών ερωτηματολογίων ή άλλων διοικητικών εντύπων.

# Πίνακας 1

## “Ταξινόμηση των τύπων των παραοικονομικών δραστηριοτήτων”

ΤΥΠΟΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ	Χρηματικές συναλλαγές		Μη – χρηματικές συναλλαγές	
	Φοροδιαφυγή	Φοροαποφυγή	Φοροαποφυγή	Φοροαποφυγή
<b>Νόμιμες Δραστηριότητες</b>	Εμπόριο με κλεμμένα προϊόντα, διακίνηση & παρασκευή ναρκωτικών <u>διαφθορά</u> , πορνεία, τζόγος; λαθρεμπόριο; απάτη κοκ.		Ανταλλαγή ναρκωτικών, κλοπιμαίων, λαθρεμπόριο κλπ. Παραγωγή ή καλλιέργεια ναρκωτικών για προσωπική χρήση. Κλοπή για προσωπική χρήση.	
<b>Παράνομες Δραστηριότητες</b>	Αδήλωτο εισόδημα από αυτοαπασχόληση, μισθοί, ημερομίσθια & περιουσιακά στοιχεία από αδήλωτη εργασία η οποία συνδέεται με νόμιμες υπηρεσίες & αγαθά.	Εκπτώσεις στους υπαλλήλους, πρόσθετες παροχές	Ανταλλαγή νόμιμων υπηρεσιών & αγαθών	Οικιακές δραστηριότητες & βοήθεια από τη γειτονιά

**Πηγή:** Schneider F. (June 2014): The Shadow Economy & Shadow Economy Labour Force: A Survey of Recent Developments, IZA Discussion Paper No. 8278, p. 3 & ίδια επεξεργασία.

# Προσδιορίζοντας τη διαφθορά (I)

- Η διαφθορά όπως & η παραοικονομία περιλαμβάνει παράνομες δραστηριότητες.

## Η κατάχρηση της δημόσιας εξουσίας για ιδιωτικό όφελος

[Buehn A., Schneider F. (2012): p. 176/The World Bank (1997): p. 10/Viceisza A. (July 2008): p. 1/Transparency International (2008): p. 16/Walsh J. (2010): p. 254/Huang F.L. (15/12/2008): p. 1/Tanzi V. (December 1998): p. 4/Βαβούρας Γ.Σ., Μανωλάς Γ.Α. (2004): σ. 60].

Η **διαφθορά** στρεβλώνει το κράτος δικαίου, αποδυναμώνει τα θεσμικά θεμέλια του έθνους & επηρεάζει σοβαρά τους φτωχούς που είναι ήδη οι πλέον μειονεκτούντες της κοινωνίας μας. Κατά συνέπεια, η διαφθορά είναι ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια για την οικονομική & κοινωνική ανάπτυξη. [The World Bank (2009): 4].

# Προσδιορίζοντας τη διαφθορά (II)

Μια ταξινόμηση των τύπων διαφθοράς είναι η ακόλουθη:

1. **Δωροδοκία - Χρηματισμός:** αναφέρεται σε διευκολύνσεις που κάνουν δημόσιοι λειτουργοί & για τις υπηρεσίες τους αυτές πληρώνονται, σε χρήμα ή είδος, από τους ωφελούμενους.
2. **Κατάχρηση - Υπεξαίρεση χρημάτων:** Κλοπή δημοσίων πόρων από άτομα που έχουν επιφορτιστεί με το έργο της διαχείρισης των πόρων αυτών
3. **Εκβιασμός:** Αναφέρεται στην εκβιαστική απόσπαση χρημάτων από ιδιώτες, επιχειρήσεις κλπ. με τη μορφή δώρων ή πληρωμών, *κάτω από το τραπέζι (under the table)*.
4. **Ευνοιοκρατία - Νεποτισμός:** Η χρησιμοποίηση της δημόσιας εξουσίας προς όφελος της οικογένειας ή φίλων ατόμων που έχουν δημόσια εξουσία.

\* Από την παραπάνω ταξινόμηση προκύπτει ότι η διαφθορά δε συνδέεται κατ' ανάγκη με δωροδοκία ή χρηματισμό. Ανάλογα με τη θέση του δημοσίου λειτουργού που εμπλέκεται στη διαφθορά, αυτή εμπλέκεται αυτή μπορεί να διακριθεί σε πολιτική & γραφειοκρατική.

[Βαβούρας Ι.Σ., Μανωλάς Γ.Α. (2004): 60 - 62].

# Παραοικονομία & Διαφθορά: Κύριες αιτίες.

1. Φοροδιαφυγή & εισφοροδιαφυγή.
2. Η ποιότητα των θεσμών.
3. Ρυθμίσεις.
4. Δημόσιες υπηρεσίες.
5. Φορολογική ηθική (tax morale).
6. Παρεμπόδιση.
7. Αγροτικός τομέας.
8. Ανάπτυξη της επίσημης οικονομίας.
9. Αυτο - απασχόληση.

**Πηγή:** Schneider F. (June 2014): The Shadow Economy & Shadow Economy Labour Force: A Survey of Recent Developments, IZA Discussion Paper No. 8278, p. 7 - 9.

1. Πολιτικές & δικαστικές αιτίες: ελλείψεις πολιτικού συστήματος, ασαφείς κανόνες, απουσία πολιτικού ανταγωνισμού, αδιαφάνεια & αναποτελεσματικότητα κλπ
2. Κοινωνικές & πολιτιστικές αιτίες: αναλφαριθμητισμός, λιγότερες επενδύσεις σε δημόσια εκπαίδευση & ανθρώπινο κεφάλαιο κλπ.
3. Οικονομικές αιτίες: η μεγαλύτερη κρατική παρέμβαση αυξάνει τη διαφθορά, οι εμπλεκόμενοι με αδικήματα δωροδοκίας ασχολούνται εξωθεσμικές δραστηριότητες.

**Πηγή:** Buehn A., Schneider F. (May 2009): Corruption & the Shadow Economy: A Structural Equation Model Approach, IZA Discussion Paper No. 4182, p. 15 - 17.



# Παραοικονομία & Διαφθορά: Υποκατάστατα ή Συμπληρωματικά;

- Η σχέση παραοικονομίας & διαφθορας είναι είτε υποκατάσταση είτε συμπληρωματική (Schneider F., September 2006: p. 29).
- Στις χώρες με υψηλό εισόδημα (συμπληρωματικά) υπάρχει ενισχυμένο το κράτος δικαίου, τα δημόσια αγαθά, η εφαρμογή των συμβάσεων & η προστασία από 1 αποτελεσματική αστυνομία. Ωστόσο, υπάρχουν ελάχιστα περιστατικά διαφθοράς (π.χ. δωροδοκία κρατικών αξιωματούχων για 1 μεγάλο δημόσιο έργο) προβαίνοντας σε δωροδοκία ώστε να κερδίσουν 1 εργασία στην επίσημη οικονομία [Choi J., Thum M. (2004)/Dreher A. et. al. (2005)]. = **ΑΡΝΗΤΙΚΗ ΣΧΕΣΗ.**
- Τα 2/3 του εισοδήματος που αποκτάται στην παραοικονομία δαπανώνται στην επίσημη οικονομία (Schneider F., Enste D., March 2000).
- Στις χώρες με χαμηλό εισόδημα (υποκατάστατα), οι επιχειρήσεις λειτουργούν στην υπόγεια οικονομία (underground economy), δωροδοκώντας κρατικούς αξιωματούχους (αποφεύγοντας την φορολογία & τον εντοπισμό από τις δημόσιες αρχές) [Hindriks J. et. al. (1999)/Johnson S. et al. (1997)].
- Η παραοικονομία & η διαφθορά αλληλοενισχύονται = **ΘΕΤΙΚΗ ΣΧΕΣΗ.**

# Οι τομείς της διαφθοράς στην υγεία

## **ΡΥΘΜΙΣΗ:**

- Πολιτική υγείας.
- Χρηματοδότηση υγείας.
- Ποιότητα προϊόντων, υπηρεσιών, δομών & επαγγελματιών.

## **ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ & ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΡΩΝ:**

- Διαδικασία του προϋπολογισμού.
- Εξόφληση των υπηρεσιών.
- Διαχείριση πληρωμών.
- Έσοδα από χρήματα του χρήστη.
- Χρήση των πόρων.

## **ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ:**

- Κατασκευή & αποκατάσταση των δομών υγείας.
- Εξοπλισμός & προμήθειες.

## **ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ:**

- Έγκριση.
- Εφοδιασμός.
- Διανομή.

## **ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ:**

- Ραντεβού & προαγωγή.
- Πιστοποίηση επαγγελματιών υγείας.
- Διαχείριση του χρόνου.

## **ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ:**

- Εκπαίδευση & κατάρτιση.
- Χρηματοδότηση υγείας.

# Σχήμα 1

## “Πλαίσιο κατανόησης & μετριάσμου της διαφθοράς στον τομέα της υγείας”



### Σύστημα υγείας & δομή:

- Ασφάλιση.
- Ρήγμα πληρωτή - παρόχου.
- Ο ρόλος του ιδιωτικού τομέα κλπ.

### Τύπος κατάχρησης:

- Κατασκευή νοσοκομείου.
- Προμήθειες.
- Άτυπες πληρωμές κλπ.

### Πηγές:

- Υψηλά ή χαμηλά Εισοδήματα.
- Εξάρτηση του δότη, χρήματα

**Πηγή:** Hussmann K. (January 2011): Addressing Corruption in the Health Sector. Securing equitable access to health care for everyone, U4 Issue No. 1, Norway, p. 9/Vian T. (2008): *Review of corruption in the health sector: Theory, Methods & Interventions* (p. 86), Health Policy & Planning (23).

## Οι ίδιες & οι άτυπες πληρωμές στην υγεία

### Ίδιες πληρωμές (out of pocket payments) [Belli P., 2002: 16]:

- α.** Αναφέρονται σε εκείνες τις πληρωμές για την χρήση των υπηρεσιών υγείας, οι οποίες βαρύνουν απευθείας τους ασθενείς ή τις οικογένειες τους.
- β.** Ο ορισμός αυτός δίνει έμφαση στον άμεσο χαρακτήρα των πληρωμών, που ξεχωρίζουν από άλλες πηγές χρηματοδότησης της υγειονομικής περίθαλψης, ιδιωτικής ασφάλισης υγείας, υποχρεωτικής κοινωνικής ασφάλισης & φορολογίας.

### Άτυπες πληρωμές (informal payments) [Belli P., 2002: 16 - 17]:

- α.** Η *άτυπη συνιστώσα* των πληρωμών ορίζεται ως η πληρωμή (μετρητά ή είδος) που καταβάλλεται στους παρόχους των υπηρεσιών υγείας (πρόσωπο ή δομή υγειονομικής περίθαλψης) από τους ανθρώπους που κάνουν χρήση των υπηρεσιών αυτών, πέρα από οποιαδήποτε προκαθορισμένη νόμιμη πληρωμή.
- β.** Η πληρωμή αυτή, μπορεί να λάβει διάφορες μορφές, συμπεριλαμβανομένων των άμεσων πληρωμών με μετρητά σε γιατρούς, δώρο σε νοσηλευτές ή σε είδος για παροχή ορισμένων στοιχείων αυτών των υπηρεσιών, όπως π.χ. φάρμακα, νοσηλεία ή γεύματα στην ενδονοσοκομειακή περίθαλψη, για την οποία (έτσι κι αλλιώς) ευθύνεται ο πάροχος.

## Πίνακας 2 “Οι παράγοντες των επίσημων & άτυπων πληρωμών”

Formal payment	Informal payment
Medicine is not covered by insurance	Desire for faster care ←
<i>The hospital gives some medicines, but [a patient] might need an expensive one the hospital doesn't have. – Patient FGD 2013</i>	<i>I said 'I can pay.' The physician is happy and I am happy. And I did not stay in line. –IDI 2012, insured male</i>
<i>If you want your child to be healthy and get well, you need to pay a lot for medicines. – Patient FGD 2013</i>	<i>I leave some money on the table. If you go downstairs to the payment office, when you come back the doctor is already busy and you have to wait. It is easier to pay him/her directly. –IDI 2012, uninsured male</i>
Sense that inexpensive medicines in public sector must not be good quality, and that “better” medicines are offered in private sector	Fear of poor quality: ←
<i>How can a drug be good if it costs 10 times less than another medicine? – Provider FGD 2013</i>	<i>When I was hospitalized, there were some people telling us we shouldn't pay since we had health insurance...But I was paying anyway to assure myself that everything would be fine. I was very worried and I just wanted to know that everything would be OK. –IDI 2012, insured female</i>
<i>If you don't want the hospital's drugs, but you want your own drugs, then you have to purchase them. – Patient FGD 2013</i>	<i>The relatives pay the staff to tend their patient since there aren't enough staff and the staff can't take care of all the patients. The staff aren't asking for these payments, but the relatives are paying. – Patient FGD 2013</i>
Service not covered by insurance	
<i>The acupuncture treatment ...is expensive and not covered by insurance. – Patient FGD 2013</i>	<i>Unless you put some cash in their pockets, they won't even look at you...they don't even come close to you and don't even check on you...I noticed an immediate change after we paid. They looked after [my wife] and came regularly to check on her. The workers from there expected to be paid. –IDI 2012, insured male</i>
Uninsured or not referred	Wish to thank providers ←
<i>[People prefer] to pay for a hospitalization and medicines rather than purchasing insurance. – Patient FGD 2013</i>	<i>For the birth of my two children, I gave money. Nobody forced me. I gave 5000 or 6000 lei (317–380 euro) with all my heart. – IDI 2012, insured male</i>
<i>If I wanted to see the specialist right away, I would have had to pay. – Patient FGD 2013</i>	<i>I think it is normal, not forced. – Patient FGD 2013</i>
	<i>About informal payments, I think it is something about individuals giving flowers and candies. No one is imposing this. – Patient FGD 2013</i>

**Πηγή:** Vian T. (2015): *Barriers to universal health coverage in Republic of Moldova: A policy analysis of formal & informal out of pocket payments (p. 12)*, BMC Health & Services Research, 15 (319).

## Οι ίδιες πληρωμές στην υγεία στην Ελλάδα

### ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ 2.741 ΠΟΛΙΤΕΣ (Souliotis K. et. al., 2015):

- 1/3 δίνει φακελάκι στα δημόσια νοσοκομεία.
- 55,2% των χρημάτων που δίνουν οι ασθενείς σε Δ.Μ.Υ. δεν συνοδεύεται από απόδειξη (= 1,5 δις ευρώ ετησίως η παραοικονομία) οπότε υπάρχει *απώλεια φορολογικών εσόδων 500 εκ. Ευρώ.*
- 1.222 ευρώ κατά κεφαλήν πληρωμές για υπηρεσίες υγείας στον ιδιωτικό τομέα (για όσους έκαναν χρήση των υπηρεσιών αυτών).
- *418 ευρώ κατά κεφαλήν πληρωμές για υπηρεσίες υγείας στον ιδιωτικό τομέα χωρίς απόδειξη.*
- 500 ευρώ κατά κεφαλήν πληρωμές για υπηρεσίες υγείας στον δημόσιο τομέα.
- *276 ευρώ κατά κεφαλήν πληρωμές για υπηρεσίες υγείας στον δημόσιο τομέα χωρίς απόδειξη.*

### Πίνακας 3 “Τυπολογία των ιδίων πληρωμών ανά χώρα”

ΧΩΡΑ	ΑΜΕΣΗ ΠΛΗΡΩΜΗ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΚΟΣΤΟΣ		ΑΤΥΠΗ ΠΛΗΡΩΜΗ
		Πάγια ίδια συμμετοχή	Πάγια συμμετοχή της ασφάλισης	
Αυστρία	X	X	X	
Βέλγιο	X	X	X	
Βουλγαρία	X	X		X
Κροατία	X	X	X	X
Κύπρος	X	X		X
Δανία	X	X	X	
Εσθονία	X	X	X	X
Φινλανδία	X	X		
Γαλλία	X	X		
Γερμανία	X	X	X	
Ελλάδα	X	X	X	X
Ουγγαρία	X	X	X	X
Ιρλανδία	X	X		
Ιταλία	X	X		X
Λετονία	X	X	X	X
Λιθουανία	X	X	X	X
Μάλτα	X	X		
Ολλανδία	X	X		
Πολωνία	X	X		X
Πορτογαλία	X	X		
Σλοβενία	X	X		
Ισπανία	X	X		
Σουηδία	X	X		
Ηνωμένο Βασίλειο	X	X		

2007 - 2012:  
12,46% - 13,9%

39,5% (2008) των συνολικών δαπανών υγείας (= 47,1% ανεπίσημες)

48,2% του συνόλου των δαπανών υγείας είναι ίδιες πληρωμές

2007 - 2012:  
20,24% - 20,44%

Ο.Ο.Σ.Α. (2007 - 2009): 37,5% + ΕΛ.ΣΤΑΤ. (2009 - 2011) 29,5%

2007 - 2012:  
36%

2007 - 2012:  
22,5%

2007 - 2012:  
27%

Πηγή: European Commission (September 2015): Out – of – Pocket Payments in Healthcare Systems in the European Union, HOPE, p. 8.

# Συμπεράσματα - Προτάσεις

- Οι δυσλειτουργίες στον τομέα της υγείας, επαναπροσδιορίζουν τον ρόλο που διαδραματίζει το Ε.Σ.Υ.
- *Η παραοικονομία & η διαφθορά έχουν εισχωρήσει στο σύνολο του συστήματος υγείας (κυρίως σε προμήθειες & άτυπες πληρωμές).*
- Παρόλο το δυσμενές κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο στην Ελλάδα (& σε κάποιες χώρες της Ε.Ε.), γίνονται αξιόλογες προσπάθειες περιορισμού ή & εξάλειψης των φαινομένων.
- Εσωτερικός έλεγχος στα νοσοκομεία (αρ. 25, Ν. 4025/2011), ηλεκτρονικές προμήθειες, διπλογραφικό σύστημα στα νοσοκομεία, υποχρέωση χρήσης πλαστικών καρτών (ασθενείς & γιατρούς), ηλεκτρονική συνταγογράφηση, αυστηροποίηση φορολογικών ελέγχων σε καταθέσεις γιατρών (πόθεν έσχες), Περιουσιολόγιο κλπ.
- Υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης & μετεξέλιξης του Ε.Σ.Υ. στην εποχή του Μνημονίου με γνώμονα την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης.





**Ευχαριστούμε  
για την προσοχή σας!!**