HealthDaily
EXECUTIVE BRIEFING FOR HEALTH AND PHARMA PROFESSIONALS
Είδος: Newsletter
Ημερομηνία: Δευτέρα, 07-01-2013
Σελίδα: 3
Μέγεθος: 290 cm ²
Μέση κυκλοφορία: Μη διαθέσιμη
Επικοινωνία εντύπου: 210 6617777
Λέξη κλειδί: ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Προκλήσεις και προβληματισμοί σε ένα περιοριστικό περιβάλλον

Πολλές δυσλειτουργίες και στρεβλώσεις καταγράφονται στο παρελθόν αναφορικά με το σύστημα υγείας, με αποτέλεσμα την εκτίναξη των δαπανών στην υγεία, χωρίς μάλιστα αυτό να οδήγησε σε βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Αυτό επισημαίνει ο Κυριάκος Σουλιώτης, επίκουρος καθηγητής Πολιτικής Υγείας του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου και πρώην αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, σε άρθρο του στην εφημερίδα «Ναυτεμπορική». Είναι χαρακτηριστικό ότι με στοιχεία του παγκόσμιου οργανισμού υγείας το 2009 ο βαθμός ικανοποίησης του Έλληνα ασθενούς ήταν από τους χαμηλότερος μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ. Οι αναφορές στα σχετικά δεδομένα δείχνουν ραγδαία αύξηση της δαπάνης υγείας την περίοδο 2000-2010, με ταυτόχρονη πρόκληση δυσβάστακτων για το κράτος ελλειμμάτων. Όμως υπό τις παρούσες συνθήκες του διαρκώς συρρικνωμένου ΑΕΠ, είναι πιο δόκιμο να χρησιμοποιείται -κατά τον ορισμό στόχων δαπάνης- ο δείκτης της κατά κεφαλήν δαπάνης υγείας σε όρους κοινής αγοραστικής δύναμης έναντι αυτού που συνδέει απλά τη συνολική δαπάνη υγείας με το ΑΕΠ. Υπό τις συνθήκες αυτές, η προσαρμογή στη νέα δημοσιονομική πραγματικότητα κρίνεται αναγκαία για την επιβίωση της χώρας, όμως οι στόχοι που τέθηκαν είναι δύσκολο να επιτευχθούν, καθώς, σε πολλά σημεία τους, όπως π.χ. για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (ΠΦΥ) στην οποία αναλογεί κάτι λιγότερο από το 7% των δαπανών υγείας του ΕΟΠΥΥ, η πειθαρχία είναι μάλλον ανέφικτη. Ίσως δε να μην είναι και δόκιμη, δεδομένου ότι όλες οι σχετικές μελέτες καταδεικνύουν ότι ο περιορισμός της ΠΦΥ μπορεί βραχυπρόθεσμα να συμβάλει στην επίτευξη στόχων δαπάνης, όμως, μεσοπρόθεσμα, μετακυλίει ένα (μεγαλύτερο) κόστος στη δευτεροβάθμια περίθαλψη. Επίσης, ως ανασταλτικός παράγοντας στην απαραίτητη δημοσιονομική πειθαρχία του κλάδου αναφέρθηκε το συσσωρευμένο χρέος του παρελθόντος και η ασάφεια για τον τρόπο και το χρόνο ρύθμισης.
Κοινή πεποίθηση είναι ότι υπάρχει σημαντικός ρόλος για το ιατρικό σώμα στην προσπάθεια μείωσης του κόστους των υπηρεσιών υγείας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα η μείωση του κόστους των παρακλινικών εξετάσεων λόγω της χρήσης του συστήματος e-diagnosis (από 138 ευρώ κατά κεφαλήν σε 75 ευρώ στον ΟΠΑΔ και σε 55 ευρώ στον ΕΟΠΥΥ). Σχετικά με τη φαρμακευτική περίθαλψη, το μεθοδολογικό πρόβλημα έγκειται στο συνυπολογισμό της δαπάνης και νοσοκομειακών φαρμάκων, το οποίο δεν ισχύει σε άλλες χώρες, και υπάρχει ανάγκη επανεξέτασης της σκοπιμότητας να επιβάλλεται ΦΠΑ σε φάρμακα που αποζημιώνονται από την κοινωνική ασφάλιση. Πάντως, η μείωση της δαπάνης που επιτεύχθηκε την τελευταία διετία οφείλεται κυρίως στα φάρμακα και κυρίως στις παρεμβάσεις επί των τιμών αυτών. Τέλος, πρόσφατα ανακοινώθηκε από τον ΕΟΦ η εισαγωγή θετικής λίστας φαρμάκων που ουσιαστικά οριοθετεί το ποσοστό ασφαλιστικής κάλυψης κάθε φαρμάκου με βάση το κόστος ημερήσιας θεραπείας του φθηνότερου γενοσήμου της κατηγορίας στην οποία ανήκει, με παράλληλη επιβάρυνση του υπολοίπου στον ασφαλιζόμενο.