

1. ΔΥΝΑΜΙΤΗΣ ΤΟ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/09/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/09/2025

Σελίδα: 1



Δυναμίτης το δημογραφικό για το σύστημα υγείας

Το 1/3 του ελληνικού πληθυσμού θα είναι άνω των 65 ετών το 2050

Το 2050 περισσότερο από το ένα τρίτο του ελληνικού πληθυσμού θα είναι άνω των 65 ετών και το 13% θα είναι άνω των 80 ετών. Η γήρανση του πληθυσμού –και η νοσηρότητα που την ακολουθεί– είναι μία από τις σημαντικές προκλήσεις που αντιμετωπίζει το ελληνικό σύστημα υγείας. Στα

πρωτά σημεία του συστήματος στη χώρα μας, παρά τις μεταρρυθμίσεις που έχουν γίνει, είναι η υποχρηματοδότηση (το 2022 οι δαπάνες Υγείας ανήλθαν συνολικά στο 8,6% του ΑΕΠ, περίπου 3.000 δολάρια κατά κεφαλήν όταν ο μέσος όρος του ΟΟΣΑ είναι 5.000 δολάρια). **Σελ. 7**



Σε διαρκή δοκιμασία το ΕΣΥ

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Στη χώρα μας το 59% των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω αναφέρει μακροχρόνιες ασθένειες ή προβλήματα υγείας. Το ίδιο αναφέρει το 72,8% των ατόμων 75 ετών και άνω και το 85,3% των ατόμων ηλικίας 85 ετών και άνω. Περισσότεροι από τους μισούς ηλικίας 65 ετών και άνω εμφανίζουν πολυνοσηρότητα. Την ίδια στιγμή, η Ελλάδα κατατάσσεται μεταξύ των γηραιότερων πληθυσμών χωρών του ΟΟΣΑ, ενώ εκτιμάται ότι έως το 2050 περισσότερο από το ένα τρίτο του ελληνικού πληθυσμού θα είναι άνω των 65 ετών και το 13% θα είναι άνω των 80 ετών.

Η γήρανση του πληθυσμού –και η νοσηρότητα που την ακολουθεί– είναι μία από τις σημαντικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν σήμερα η δημόσια υγεία και το ελληνικό σύστημα υγείας και τις οποίες πρέπει να αντιμετωπίσει με μεταρρυθμίσεις, όπως περιγράφεται σε εργασία που υπογράφουν οι Ηλίας Κυριόπουλος (επίκουρος καθηγητής Οικονομικών Υγείας, LSE - London School of Economics), Κώστας Αθανασάκης (επίκουρος καθηγητής Οικονομικών Υγείας, ΠΑΔΑ), Στεργιανή Τσώλη (ερευνήτρια, LSE), Ηλίας Μόσιαλος (καθηγητής πολιτικής της Υγείας, LSE) και Ειρήνη Παπανικόλα (καθηγήτρια πολιτικής Υγείας στο Πανεπιστήμιο Brown, ΗΠΑ). Όπως αναφέρουν οι συντάκτες της εργασίας, η οποία δημοσιεύεται στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό The Lancet, «τα συστήματα υγείας παγκοσμίως αντιμετωπίζουν αυξανόμενες προκλήσεις, όπως η γήρανση του πληθυσμού, η αυξανόμενη συχνότητα εμφάνισης χρόνιων παθήσεων και οι περιορισμένοι πόροι για τη χρηματοδότηση της πρόόδου στην υγειονομική περίθαλψη. Αναδυόμενα ζητήματα, όπως η κλιματική αλλαγή, οι επιδημίες μολυσματικών

ασθενειών, η μετανάστευση μεγάλης κλίμακας και η γεωπολιτική αστάθεια, ασκούν πρόσθετη πίεση στα ήδη επιβαρυνόμενα συστήματα υγείας. Στην Ελλάδα, πολλοί από αυτούς τους παράγοντες πίεσης έχουν συγκλίνει τα τελευταία 15 χρόνια, εκθέτοντας διαρθρωτικά τρωτά σημεία και θέτοντας σε δοκιμασία την ανθεκτικότητα του συστήματος υγείας».

Πρόκληση για το ΕΣΥ είναι και συμπεριφορές που επιβαρύνουν την υγεία, όπως το κάπνισμα και οι κακές διατροφικές συνήθειες. Ενδεικτικά, τουλάχιστον το 25% των Ελλή-

Η γήρανση του πληθυσμού, η υποχρηματοδότηση και η έλλειψη κινήτρων, ανάμεσα στις βασικές προκλήσεις σύμφωνα με έκθεση Ελλήνων καθηγητών.

νων είναι συστηματικοί καπνιστές και το 41% των παιδιών 5-9 ετών έχουν υπερβάλλον σωματικό βάρος. Επιπλέον, η αυξημένη μετανάστευση σχετίζεται με αυξημένη παροχή υπηρεσιών υγείας, καθώς περίπου ένα στα τρία νοικοκυριά προσφύγων έχει τουλάχιστον ένα μέλος με ανάγκες υγείας. Πρόκληση αποτελεί και η αύξηση των ακραίων καιρικών φαινομένων, συμπεριλαμβανομένων των πυρκαγιών και των καυσώνων.

Στα τρωτά σημεία του συστήματος στη χώρα μας, παρά τις μεταρρυθμίσεις που έχουν γίνει, είναι η υποχρηματοδότηση (το 2022 οι δαπάνες Υγείας ανήλθαν συνολικά στο 8,6% του ΑΕΠ, περίπου 3.000 δολάρια κατά κεφαλήν, όταν ο μέσος όρος του ΟΟΣΑ είναι 5.000 δολάρια). Ο **ΕΟΠΥΥ** δεν έχει αξιοποιήσει πλήρως την αγοραστική του δύναμη και δεν μπορεί να λει-

τουργήσει ως στρατηγικός αγοραστής. Οι γιατροί στα δημόσια νοσοκομεία είναι μισθωτοί, χωρίς κίνητρα για αύξηση της παραγωγικότητας. Η δυνατότητα άσκησης και ιδιωτικού έργου εκτός νοσοκομείου στους γιατρούς του ΕΣΥ για να λειτουργήσει θα πρέπει –σύμφωνα με τους συντάκτες της εργασίας– «να ισχύσουν ισχυροί μηχανισμοί εποπτείας και επιβολής κυρώσεων που στην Ελλάδα παραμένουν αδύναμοι και κατακερματισμένοι». Η προσφορά εργατικού δυναμικού στον τομέα υγείας δεν αντιστοιχεί πάντα στις ανάγκες του πληθυσμού. Ενδεικτικά, το 2023 υπήρχαν 1.159 ασκούμενοι ουρολόγοι, αλλά μόνο 388 ιατρικοί ογκολόγοι και η χώρα είχε σχεδόν όσους καρδιολόγους έχει η Γερμανία με οκταπλάσιο πληθυσμό. Λόγω της απουσίας ενός εύρυθμου συστήματος πρωτοβάθμιας περίθαλψης, υπερφορτώνονται τα νοσοκομεία.

Απαραίτητες αλλαγές

«Οι επίμονες διαρθρωτικές αδυναμίες –π.χ. κατακερματισμένη διακυβέρνηση, υποεπένδυση στη δημόσια υγεία και ένα λανθασμένα ευθυγραμμισμένο εργατικό δυναμικό– συνεχίζουν να υπονομεύουν την πρόοδο», σημειώνουν οι συντάκτες και τονίζουν: «Η ενίσχυση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης με μοντέλα που βασίζονται σε επιστημονικές ομάδες και όχι μόνο έναν γιατρό, η επέκταση της ικανότητας της δημόσιας υγείας, η βελτίωση της παρακολούθησης της ποιότητας και η διασφάλιση δίκαιης χρηματοδότησης είναι απαραίτητες για την οικοδόμηση ενός πιο ανθεκτικού και ευέλικτου συστήματος. Επιπλέον, η αποπολιτικοποίηση της διακυβέρνησης της υγείας και η ενίσχυση των μηχανισμών παρακολούθησης και λογοδοσίας θα πρέπει να βρίσκονται στο επίκεντρο των μελλοντικών μεταρρυθμιστικών προσπαθειών».