



● ΕΝΑ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΟ ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

*Πενταπλάσιες οι ακάλυπτες ανάγκες υγείας στην Ελλάδα
σε σχέση με τον μέσο όρο της ΕΕ*

Τα αποτελέσματα της μελέτης "Can People Afford to Pay for Health Care", παρουσίασε στο πλαίσιο πάνελ του 14^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Ασθενών, ο Χαράλαμπος Οικονόμου, καθηγητής κοινωνιολογίας και πολιτικής υγείας, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών.

Η μελέτη έγινε για λογαριασμό του γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Βαρκελώνη, αρμόδιο για ζητήματα χρηματοδότησης υπηρεσιών υγείας και ερεύνησε σε ποιο βαθμό μπορούν οι άνθρωποι να αντέξουν οικονομικά να πληρώνουν για υπηρεσίες υγείας. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε ο κ. Οικονόμου, η Ελλάδα έχει πολύ χαμηλές δημόσιες δαπάνες υγείας σε σχέση με άλλες χώρες της Ευρώπης, ενώ οι δημόσιες δαπάνες υγείας ως ποσοστό των κρατικών δαπανών είναι μόλις 8,65%. Το 2023, 302.249 νοικοκυριά, δηλαδή περίπου 800.000 άνθρωποι αντιμετώπισαν φτωχοποιητικές δαπάνες υγείας, ενώ 404.000 νοικοκυριά, δηλαδή περίπου 1.000.000 άνθρωποι αντιμετώπισαν καταστροφικές δαπάνες υγείας, πολύ μεγάλο νούμερο για ένα σύστημα υγείας που θέλει να αποκαλείται δημόσιο, όπως τόνισε ο καθηγητής.

Το 60% των ανθρώπων που αντιμετώπισε δυσκολία στην κάλυψη αναγκών υγείας αφορά αυτούς με τα χαμηλότερα εισοδηματικά κριτήρια. Δύο είναι οι βασικές κατηγορίες των υπηρεσιών υγείας που απορροφούν το μεγαλύτερο μέρος της ιδιωτικής δαπάνης: α) τα φάρμακα και β) η εξωνοσοκομειακή περίθαλψη. Για τους ανθρώπους με τα χαμηλότερα εισοδήματα το πρόβλημα εντοπίζεται στα φάρμακα και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Το 2023, στην Ελλάδα ακάλυπτες ανάγκες στην Υγεία δήλωσε ότι έχει το 11, 4% ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στην ΕΕ ήταν 2,4%. Όσον αφορά την οδοντιατρική φροντίδα, ακάλυπτες ανάγκες δηλώνει το 12, 9% στην Ελλάδα σε σχέση με το 3,4% στην ΕΕ.

Τι μπορεί να γίνει

Αναφερόμενος στο τι μπορεί να γίνει για να βελτιωθεί η κατάσταση στην Ελλάδα, ο κ. Οικονόμου σημείωσε την ανάγκη επαναπροσδιορισμού της πολιτικής ώστε να μειωθεί η οικονομική δυσπραγία των φτωχότερων κοινωνικών ομάδων, την αποσύνδεση του δικαιώματος πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας από την καταβολή των εισφορών, τη διασφάλιση της οικονομικής κάλυψης σε διάγνωση και θεραπεία, τη διασφάλιση της πρόσβασης σε οδοντιατρική φροντίδα καθώς και σε δημόσιες υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας. Σύμφωνα με τον κ. Οικονόμου, μέτρα όπως η θεσμοθέτηση της ανακουφιστικής φροντίδας, των ΜΑΦ, της κατ'οίκον νοσηλείας και της ενιαίας λίστας χειρουργείων εάν εφαρμοστούν καθολικά θα μπορούσαν επιφέρουν μείωση της ιδιωτικής δαπάνης. Όμως ταυτόχρονα αυξήθηκε και η οικονομική επιβάρυνση των πολιτών με τη θεσμοθέτηση των απογευματινών χειρουργείων με ατομική οικονομική επιβάρυνση, η θεσμοθέτηση του ιδιωτικού έργου των γιατρών του ΕΣΥ, η από 1/5/2024 επιπλέον επιβάρυνση για τους δικαιούχους του ΕΟΠΥΥ στα συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα, ενώ με το Νόμο 5157, οι πολίτες μπορούν να επιλέγουν για προσωπικό γιατρό ιδιώτη που θα πληρώνουν από την τσέπη τους. ενώ οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ γιατροί μπορούν να διατηρούν ιδιωτική πεηπελταεία.