



ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Η «αόρατη» πρόκληση για το ΕΣΥ

Η Ελλάδα, όπως και πολλές ανεπτυγμένες χώρες, βρίσκεται αντιμέτωπη με μια από τις πλέον κρίσιμες προκλήσεις της εποχής: τη δημογραφική γήρανση και τη συνακόλουθη αύξηση των χρόνιων παθήσεων. Το φαινόμενο αυτό δεν είναι απλώς μια στατιστική τάση αλλά ένα σύνθετο κοινωνικό, οικονομικό και υγειονομικό ζήτημα με σημαντικές επιπτώσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ), το οποίο καλείται να ανταποκριθεί σε αυξανόμενες και μεταβαλλόμενες ανάγκες.

Σύμφωνα με τα τελευταία δημογραφικά στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ και της Eurostat, η χώρα μας καταγράφει έναν από τους πιο γηρασμένους πληθυσμούς στην Γηραιά Ήπειρο. Σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat για την 1η Ιανουαρίου 2024, η διάμεση ηλικία του ελληνικού πληθυσμού έφτασε τα 46,9 έτη, γεγονός που σημαίνει ότι το ήμισυ του πληθυσμού είναι πλέον άνω αυτής της ηλικίας. Την ίδια ώρα ο δείκτης γονιμότητας στη χώρα μας φθίνει σταδιακά: το 2023 υπολογίστηκε στα 1,26 παιδιά ανά γυναίκα, έναν από τους χαμηλότερους στην Ευρωπαϊκή Ένωση, όπου ο μέσος όρος ήταν περίπου 1,38 παιδιά.

Αρκεί, εξάλλου, μία ματιά στον δείκτη γήρανσης –είναι ο λόγος των ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών προς τα άτομα κάτω των 15 ετών– για να διαπιστώσει ότι το αριθμητικό δεδομένο αυξάνεται σταθερά την τελευταία δεκαετία. Το 2024, εκτιμάται ότι περίπου 1 στα 4 άτομα (25%) είναι ηλικίας άνω των 65 ετών, ενώ το ποσοστό αυτό αναμένεται να φτάσει το 33% έως το 2050.

Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής, σε συνδυασμό με τη χαμηλή γεννητικότητα, συνθέτουν το πρόβλημα. Αν και η μακροβιότητα αποτελεί επίτευγμα της ιατρικής προόδου και της κοινωνικής εξέλιξης, φέρει μαζί της και νέες απαιτήσεις: μεγαλύτερη ανάγκη για φροντίδα υγείας, πρόληψη και μακροχρόνια υποστήριξη.

Χρόνιες παθήσεις: Η σιωπηλή επιδημία

Είναι εύκολο αντιληπτό ότι η δημογραφική γήρανση συνδέεται άρρηκτα με την αύξηση των χρόνιων παθήσεων, όπως είναι ο διαβήτης, οι καρδιαγγειακές παθήσεις, η υπέρταση, τα αναπνευστικά νοσήματα και η άνοια. Πολλές από αυτές τις παθήσεις δεν είναι θανατηφόρες βραχυπρόθεσμα, αλλά απαιτούν δια βίου παρακολούθηση, θεραπεία και φροντίδα, επιβαρύνοντας σημαντικά το σύστημα υγείας.

Με βάση δεδομένα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) και του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) στην Ελλάδα, πάνω από το 60% των ηλικιωμένων πάσχει από τουλάχιστον μία χρόνια πάθηση, ενώ ένας σημαντικός αριθμός φέρει πολλαπλές συννοσηρότητες. Η διαχείριση αυτών των περιστατικών απαιτεί πολύπλευρη ιατρική φροντίδα, συχνές επισκέψεις σε δομές υγείας και χορήγηση πολυφαρμακίας, γεγονός που αυξάνει τόσο το οικονομικό όσο και το λειτουργικό βάρος στο ΕΣΥ.

Επιπτώσεις στο ΕΣΥ

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Ελλάδας, ήδη επιβαρυνμένο από χρόνια προβλήματα υποχρηματοδότησης, ελλείψεων προσωπικού και γηρασμένου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, βρίσκεται μπροστά σε μια εκθετικά αυξανόμενη ζήτηση υπηρεσιών υγείας. Δεν είναι για παράδειγμα τυχαίο ότι ασθενείς πάσχοντες από χρόνια νοσήματα στρέφονται προς τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) λόγω ανεπάρκειας στην πρωτοβάθμια φροντίδα, γεγονός που συνακόλουθα δημιουργεί συμφόρηση, καθυστερήσεις και υποβάθμιση της ποιότητας φροντίδας.



Οι ηλικιωμένοι ασθενείς με χρόνιες παθήσεις χρειάζονται:

- Συνεχή παρακολούθηση και φροντίδα (πρωτοβάθμια και νοσοκομειακή) με τακτικές εργαστηριακές εξετάσεις και παρακολούθηση.
- Πρόσβαση σε βασικές ειδικότητες όπως καρδιολόγους, ενδοκρινολόγους, πνευμονολόγους κ.ά., αλλά και διεπιστημονική προσέγγιση (ιατρός, νοσηλεύτης, φαρμακοποιός, φυσιοθεραπευτής, διατροφολόγος).
- Αποκατάσταση και κοινωνική φροντίδα (π.χ. μονάδες χρόνιων παθήσεων, οίκοι ευγηρίας).
- Ολοκληρωμένες υπηρεσίες κατ' οίκον (home care), που παρά τα βήματα προόδου που έχουν γίνει απέχουν αρκετά από το να θεωρηθούν επαρκείς.

Η οικονομική διάσταση και οι προτάσεις για το τι πρέπει να γίνει

Οι δαπάνες υγείας αυξάνονται με την ηλικία. Η διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων κοστίζει περισσότερο από την οξεία φροντίδα. Σύμφωνα με εκτιμήσεις, έως και το 70% των συνολικών δαπανών υγείας σε χώρες του ΟΟΣΑ σχετίζονται με τη φροντίδα ασθενών με χρόνιες παθήσεις. Στην Ελλάδα, όπου το δημόσιο σύστημα υγείας ανακάμπτει ακόμα από την οικονομική κρίση, αυτή η οικονομική πίεση αποτελεί σοβαρή απειλή για τη

βιωσιμότητα του ΕΣΥ. Για να ανταποκριθεί αποτελεσματικά το δημόσιο σύστημα υγείας στις ανάγκες της γηρασκούσας κοινωνίας, απαιτούνται δομικές και μακροπρόθεσμες παρεμβάσεις, όπως είναι:

- Η ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), που συνίσταται στη δημιουργία ολοκληρωμένων δομών φροντίδας στην κοινότητα, με οικογενειακούς ιατρούς, νοσηλεύτες και κοινωνικούς λειτουργούς.
- Η ανάπτυξη υπηρεσιών κατ' οίκον φροντίδας, καθώς η υγειονομική υποστήριξη των ηλικιωμένων ασθενών στο σπίτι τους θα αποσυμφορήσει τα νοσοκομεία.
- Η ακόμη μεγαλύτερη διεύρυνση αυτού που αποκαλούμε μεγαλοκοιμημένα «Ψηφιακή Υγεία», δηλαδή της τηλειατρικής και του ηλεκτρονικού φακέλου ενός ασθενούς που καθιστά ευκρέστερη την αδιάλειπτη και κυρίως αποτελεσματική παρακολούθηση.
- Η εκπαίδευση του γενικού πληθυσμού σε προγράμματα πρόληψης και αυτοδιαχείρισης χρόνιων
- Η διατομεακή συνεργασία, δηλαδή η σύνδεση της υγείας με την κοινωνική πολιτική και τη μακροχρόνια φροντίδα.

Αν κάτι προκύπτει ως κατακλείδα όλων των παραπάνω, αυτό είναι ότι η δημογραφική γήρανση και η αύξηση των χρόνιων παθήσεων δεν είναι απλώς υγειονομικά φαινόμενα. Αντιθέτως αποτελούν διαστατικά κοινωνικές εξελίξεις, οι οποίες απαιτούν ως προς την αντιμετώπισή τους νέα μοντέλα οργάνωσης και παροχής υπηρεσιών.

Υπό αυτό το πρίσμα, το ελληνικό ΕΣΥ οφείλει να εξελιχθεί από ένα σύστημα οξέων περιστατικών σε ένα σύστημα ολοκληρωμένης, συνεχούς και ανθρωποκεντρικής φροντίδας. Μόνο έτσι μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες μιας κοινωνίας που όχι μόνο αλλάζει γρήγορα, αλλά που δυστυχώς γερνάει γρηγορότερα...

