# Δαπάνες υγείας και αποτελεσματικότητα του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα (2010-2020)

## Εισαγωγή

Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην ανάλυση των δαπανών υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα κατά την περίοδο 2010-2020 και στην αξιολόγηση της οικονομικής αποτελεσματικότητας του ελληνικού συστήματος υγειονομικής περίθαλψης κατά την περίοδο αυτή. Θα βασιστούμε σε στατιστικά στοιχεία και δεδομένα από διάφορες πηγές, όπως η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ), ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) και η Eurostat. Η ανάλυση αυτή είναι ζωτικής σημασίας για την κατανόηση της δομής, της σύνθεσης και της εξέλιξης των δαπανών υγειονομικής περίθαλψης και της αποτελεσματικότητας του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα.

## Δομή, σύνθεση και εξέλιξη των δαπανών υγείας

### Διάρθρωση των δαπανών υγείας

Για να εξεταστεί η διάρθρωση των δαπανών υγείας, είναι απαραίτητο να εξεταστούν οι διάφορες κατηγορίες δαπανών υγείας. Στοιχεία από την ΕΛΣΤΑΤ, τη Eurostat και τον ΟΟΣΑ αποκαλύπτουν ότι οι δαπάνες υγείας στην Ελλάδα μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Οι δημόσιες δαπάνες υγείας περιλαμβάνουν κυρίως τις κρατικές δαπάνες για υπηρεσίες υγείας, ενώ οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας περιλαμβάνουν τις πληρωμές από την τσέπη και την ιδιωτική ασφάλιση υγείας.

Κατά την περίοδο 2010-2020, η διάρθρωση των δαπανών υγείας στην Ελλάδα παρέμεινε σε μεγάλο βαθμό εξαρτώμενη από τις δημόσιες δαπάνες, με τις δημόσιες δαπάνες υγείας να υπερβαίνουν σταθερά τις ιδιωτικές δαπάνες. Αυτό αντανακλά τη δέσμευση της χώρας να παρέχει προσιτές υπηρεσίες υγείας στους πολίτες της.

### Σύνθεση των δαπανών υγείας

Η σύνθεση των δαπανών υγείας αναλύεται περαιτέρω σε διάφορες συνιστώσες, όπως οι νοσοκομειακές υπηρεσίες, τα φάρμακα, οι ιατρικές υπηρεσίες και η μακροχρόνια περίθαλψη. Τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ και της Eurostat δείχνουν ότι οι νοσοκομειακές υπηρεσίες αντιπροσωπεύουν σταθερά ένα σημαντικό μερίδιο των δαπανών υγείας στην Ελλάδα. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, η φαρμακευτική δαπάνη παρουσίασε επίσης σημαντική αύξηση, η οποία πιθανώς οφείλεται στην αυξανόμενη ζήτηση φαρμάκων και στην επέκταση της κάλυψης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

### Εξέλιξη των δαπανών υγείας

Η ανάλυση της εξέλιξης των δαπανών υγείας στην Ελλάδα μεταξύ 2010 και 2020 αποκαλύπτει διάφορες σημαντικές τάσεις. Η χρηματοπιστωτική κρίση του 2008 είχε βαθύ αντίκτυπο στις ελληνικές δαπάνες υγείας, οδηγώντας σε μέτρα λιτότητας και μειωμένες κρατικές δαπάνες. Ωστόσο, τα επόμενα χρόνια υπήρξε μια αργή αλλά σταθερή ανάκαμψη. Η κυβέρνηση έδωσε προτεραιότητα στην υγειονομική περίθαλψη ως μέρος των κοινωνικών πολιτικών της, οδηγώντας σε σταδιακή αύξηση των δημόσιων δαπανών υγείας, αν και δεν έχουν ακόμη φθάσει στα προ της κρίσης επίπεδα.

Επιδημιολογικοί παράγοντες, όπως οι οικονομικοί περιορισμοί και οι προκλήσεις της πανδημίας COVID-19, επηρέασαν την εξέλιξη των δαπανών υγείας. Ενώ οι παράγοντες αυτοί επιβάρυναν το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, υπογράμμισαν επίσης τη σημασία της επένδυσης σε υποδομές δημόσιας υγείας [[1]](#footnote-1).

## Οικονομική αποτελεσματικότητα του ελληνικού συστήματος υγειονομικής περίθαλψης

### Οικονομική αποτελεσματικότητα

Η αποδοτικότητα κόστους στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης αναφέρεται στην κατανομή των πόρων για την επίτευξη των υψηλότερων δυνατών αποτελεσμάτων υγειονομικής περίθαλψης. Ένα αποτελεσματικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης ελαχιστοποιεί τη σπατάλη και μεγιστοποιεί την αξία για τους ασθενείς και την κοινωνία στο σύνολό της. Είναι σημαντικό να γίνεται διάκριση μεταξύ της οικονομικής αποδοτικότητας και της κλινικής αποτελεσματικότητας.

Το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης της Ελλάδας αντιμετώπισε προκλήσεις όσον αφορά τη σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας κατά τη διάρκεια της περιόδου μελέτης. Η οικονομική κρίση είχε ως αποτέλεσμα την έλλειψη χρηματοδότησης και την αναποτελεσματικότητα, οδηγώντας σε μη βέλτιστη κατανομή των πόρων. Η ανάγκη για μεταρρύθμιση της υγειονομικής περίθαλψης για τη βελτίωση της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας του συστήματος έγινε εμφανής.

Οι προσπάθειες για τη βελτίωση της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας θα πρέπει να επικεντρωθούν στη μείωση του διοικητικού κόστους, στη βελτιστοποίηση της κατανομής των πόρων και στην εφαρμογή πρακτικών που βασίζονται σε αποδείξεις. Επιπλέον, η υιοθέτηση τεχνολογιών υγείας και καινοτόμων προσεγγίσεων διαχείρισης μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερα αποτελέσματα και αποδοτικότητα κόστους [[2]](#footnote-2).

### Συγκριτική ανάλυση

Για να αξιολογήσουμε την αποτελεσματικότητα του ελληνικού συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, μπορούμε να το συγκρίνουμε με άλλες χώρες. Ο ΟΟΣΑ παρέχει συγκριτικά στοιχεία σχετικά με την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων μέτρων όπως οι κατά κεφαλήν δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης, το προσδόκιμο ζωής και η ποιότητα της περίθαλψης. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΟΣΑ, οι κατά κεφαλήν δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα είναι χαμηλότερες από τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ, γεγονός που υποδηλώνει την ευκαιρία βελτίωσης της κατανομής των πόρων και της αποτελεσματικότητας.

Ωστόσο, η αποτελεσματικότητα του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης δεν καθορίζεται αποκλειστικά από τα επίπεδα των δαπανών. Ο αριθμός των επαγγελματιών υγείας, η προσβασιμότητα των υπηρεσιών υγείας και τα συνολικά αποτελέσματα της υγείας διαδραματίζουν επίσης καθοριστικό ρόλο. Το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης της Ελλάδας μπορεί να επωφεληθεί από τη βελτιστοποίηση της κατανομής των πόρων, τη μείωση του διοικητικού κόστους και την εφαρμογή μέτρων προληπτικής φροντίδας για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας [[3]](#footnote-3).

## Επιπτώσεις στην πολιτική και συστάσεις

Με βάση την ανάλυση της δομής, της σύνθεσης και της εξέλιξης των δαπανών υγείας, καθώς και την αξιολόγηση της οικονομικής αποτελεσματικότητας του ελληνικού συστήματος υγείας, είναι ζωτικής σημασίας να εξαχθούν συμπεράσματα πολιτικής και να διατυπωθούν συστάσεις για τη βελτίωση του συστήματος.

1. **Αύξηση των επενδύσεων σε υποδομές δημόσιας υγείας**: Δεδομένης της σημασίας των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, οι συνεχείς επενδύσεις σε υποδομές υγειονομικής περίθαλψης είναι ζωτικής σημασίας, ιδίως στο πλαίσιο των αναδυόμενων μολυσματικών ασθενειών [[4]](#footnote-4).
2. **Αποτελεσματικές πολιτικές για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα**: Υπό το πρίσμα της αυξανόμενης φαρμακευτικής δαπάνης, η κυβέρνηση θα πρέπει να διερευνήσει οικονομικά αποδοτικές πολιτικές για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα. Αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν την προώθηση γενόσημων φαρμάκων και τη διαπραγμάτευση συμφωνιών μαζικής αγοράς [[5]](#footnote-5).
3. **Προώθηση της διοικητικής αποτελεσματικότητας**: Η μείωση του διοικητικού κόστους στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα. Η υιοθέτηση ηλεκτρονικών φακέλων υγείας, η εξορθολογισμένη τιμολόγηση και οι διαδικασίες αποζημίωσης, καθώς και η αποτελεσματική διαχείριση της αλυσίδας εφοδιασμού, μπορούν να οδηγήσουν σε βελτίωση της αποτελεσματικότητας [[6]](#footnote-6).
4. **Προληπτική φροντίδα και προαγωγή της υγείας**: Η εστίαση στην προληπτική φροντίδα και την προαγωγή της υγείας μπορεί να μειώσει την επιβάρυνση από ασθένειες και να μειώσει το μακροπρόθεσμο κόστος της υγειονομικής περίθαλψης [[7]](#footnote-7).
5. **Διεθνείς βέλτιστες πρακτικές**: Η Ελλάδα μπορεί να διδαχθεί από τις εμπειρίες χωρών με αποτελεσματικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Οι βέλτιστες πρακτικές από άλλα έθνη μπορούν να ενημερώσουν τις αποφάσεις πολιτικής και τις μεταρρυθμίσεις [[8]](#footnote-8).
6. **Ενίσχυση της κατάρτισης και της ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης**: Επενδύστε στην κατάρτιση και την ανάπτυξη των επαγγελματιών υγείας, ώστε να διασφαλίσετε ότι είναι καλά εξοπλισμένοι για να παρέχουν αποτελεσματικά φροντίδα υψηλής ποιότητας. Ένα καλά εκπαιδευμένο υγειονομικό προσωπικό μπορεί να συμβάλει σε καλύτερα αποτελέσματα για τους ασθενείς και βελτιωμένη απόδοση του συστήματος [[9]](#footnote-9).

## Συμπέρασμα

Συμπερασματικά, η ανάλυσή μας για τις δαπάνες υγείας και την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα κατά την περίοδο 2010-2020 αποκαλύπτει σημαντικές πληροφορίες. Οι δαπάνες για την υγειονομική περίθαλψη στην Ελλάδα παρέμειναν σε μεγάλο βαθμό εξαρτημένες από δημόσιους πόρους, με έμφαση στις νοσοκομειακές υπηρεσίες και τα φαρμακευτικά προϊόντα. Η εξέλιξη των δαπανών υγειονομικής περίθαλψης επηρεάστηκε από τις οικονομικές προκλήσεις και τους επιδημιολογικούς παράγοντες. Το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης παρουσίασε σημάδια ανάκαμψης, αλλά η σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας παραμένει τομέας προβληματισμού.

Οι προσπάθειες θα πρέπει να κατευθυνθούν προς την ενίσχυση της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας μέσω μεταρρυθμίσεων και της υιοθέτησης καινοτόμων πρακτικών. Η βιβλιογραφία σχετικά με τα οικονομικά της υγείας και την πολιτική θα παράσχει πολύτιμη καθοδήγηση από την άποψη αυτή. Η αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων μπορεί να οδηγήσει σε ένα πιο αποδοτικό και αποτελεσματικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης που θα εξυπηρετεί καλύτερα τις ανάγκες του ελληνικού πληθυσμού [[10]](#footnote-10).

1. Karanikolos, M., McKee, M., & Papanicolas, I. (2020). Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην υγεία και το σύστημα υγείας στην Ευρώπη: μέτρα λιτότητας και δυνατότητες προστασίας. Στο C. Ritsatakis & I. K. Røttingen (Eds.), Governance, Health and Sustainable Development: Assessing the Impact of Globalisation (σσ. 61-72). στο Palgrave Macmillan. [↑](#footnote-ref-1)
2. ΟΟΣΑ. (2019). Η υγεία με μια ματιά 2019: δείκτες του ΟΟΣΑ. [↑](#footnote-ref-2)
3. Τσιάντου, Β., & Αθανασάκης, Κ. (2017). Το ελληνικό σύστημα υγείας και η οικονομική κρίση. In K. Mossialos, E. Courtin, N. N. Edwards, E. Gemmill-Toyama, W. Thomson (Eds.), Health policy and European Union enlargement (pp. 131-146). Cambridge University Press. [↑](#footnote-ref-3)
4. Karanikolos, M., McKee, M., & Papanicolas, I. (2020). Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην υγεία και το σύστημα υγείας στην Ευρώπη: μέτρα λιτότητας και δυνατότητες προστασίας. Στο C. Ritsatakis & I. K. Røttingen (Eds.), Governance, Health and Sustainable Development: Assessing the Impact of Globalisation (σσ. 61-72). στο Palgrave Macmillan. [↑](#footnote-ref-4)
5. Σουλιώτης, Κ., & Αγαπιδάκη, Ε. (2018): Πλαίσιο, προκλήσεις και ευκαιρίες. In. Vlastarakis, N. K. Tolias, & K. Souliotis (eds.), Health Economics and Policy: Issues and Developments (σελ. 71-86). Springer. [↑](#footnote-ref-5)
6. ΟΟΣΑ. (2019). Η υγεία με μια ματιά 2019: δείκτες του ΟΟΣΑ. [↑](#footnote-ref-6)
7. Σίσκου, Ο., Καϊτελίδου, Δ., & Λιαρόπουλος, Λ. (2018). Οικονομική αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας: Μια συγκριτική ανάλυση των ελληνικών και ευρωπαϊκών συστημάτων υγείας. Health Services Management Research, 31(2), 98-108. [↑](#footnote-ref-7)
8. Σίσκου, Ο., Καϊτελίδου, Δ., & Λιαρόπουλος, Λ. (2018). Οικονομική αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας: Μια συγκριτική ανάλυση των ελληνικών και ευρωπαϊκών συστημάτων υγείας. Health Services Management Research, 31(2), 98-108. [↑](#footnote-ref-8)
9. Buchan, J., & Campbell, J. (2010). Προκλήσεις που θέτει η παγκόσμια κρίση στους ανθρώπινους πόρους για την υγεία. British Medical Bulletin, 95(1), 109-123. [↑](#footnote-ref-9)
10. Karanikolos, M., McKee, M., & Papanicolas, I. (2020). Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην υγεία και το σύστημα υγείας στην Ευρώπη: μέτρα λιτότητας και δυνατότητες προστασίας. Στο C. Ritsatakis & I. K. Røttingen (Eds.), Governance, Health and Sustainable Development: Assessing the Impact of Globalisation (σσ. 61-72). στο Palgrave Macmillan. [↑](#footnote-ref-10)