

ΜΕΙΩΝΟΝΤΑΙ ΟΙ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ, ΑΥΞΑΝΟΝΤΑΙ ΟΙ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ

Στοιχεία - φωτιά για την κατάρρευση στην Υγεία

► Το ποσοστό δαπάνης που καταβλήθηκε και συνεχίζει να καταβάλλεται ως «ίδιες πληρωμές» στον τομέα της παροχής είναι εξαιρετικά υψηλό: 30,5% στην Ελλάδα

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

«Καθίζηση» έχουν υποστεί οι δημόσιες δαπάνες υγείας στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια, σε αντίθεση με τις ιδιωτικές που παρουσιάζουν κατακόρυφη αύξηση, απορροφώντας το 36% της συνολικής δαπάνης για την υγεία έναντι 24%-25% που είναι ο μέσος όρος της Ευρώπης.

Η Ελλάδα δαπανά συνολικά (δημόσιες και ιδιωτικές δαπάνες) το 9,1% του ΑΕΠ της χώρας για την υγεία, έναντι 9,6% που είναι ο μέσος όρος του ΟΟΣΑ. Μάλιστα η χώρα μας δαπανά υψηλότερο ποσοστό του ΑΕΠ για την υγεία από την Αυστρία, τη Νορβηγία, τη Φινλανδία, την Ισλανδία και την Ιρλανδία!

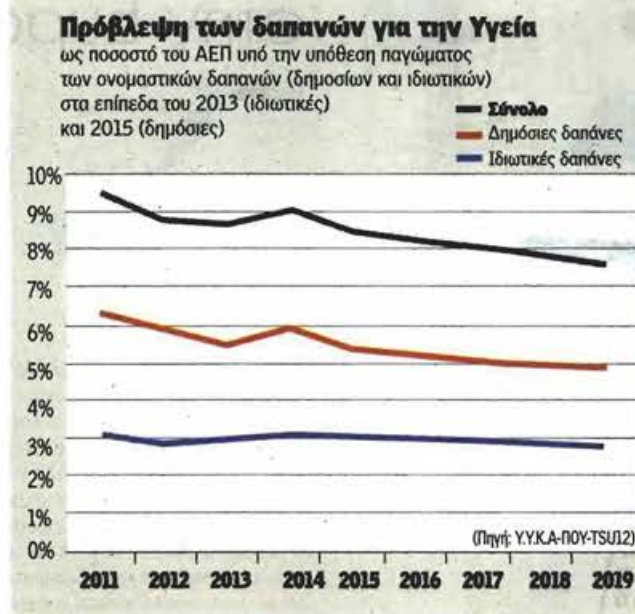
Σε απόλυτους αριθμούς, ωστόσο, με τη ραγδαία μείωση του ΑΕΠ, οι δαπάνες για την υγεία μειώθηκαν και είναι τώρα σημαντικά χαμηλότερες από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

Ενδεικτικό είναι ότι το ποσοστό δαπάνης που καταβλήθηκε και συνεχίζει να καταβάλλεται ως «ίδιες πληρωμές» στον τομέα της παροχής είναι εξαιρετικά υψηλό: 30,5% στην Ελλάδα, η μοναδική χώρα, εκτός από το Λουξεμβούργο και την Πορτογαλία, που είναι πάνω από το 25% στην Ε.Ε. Οι επίσημες ίδιες πληρωμές - αμοιβές για ιατρικές πράξεις, συμμετοχή σε διαγνωστικές εξετάσεις και φάρμακα - επιβαρύνονται από την έντονη παρουσία «άτυπων πληρωμών». Για παράδειγμα, οι υπηρεσίες μητρότητας κοστίζουν στον χρήστη κατά μέσο όρο 701 ευρώ ιδιωτικές ίδιες πληρωμές συν 848 ευρώ άτυπες πληρωμές.

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Τα παραπάνω στοιχεία για τις δαπάνες υγείας στην Ελλάδα περιλαμβάνονται σε ειδική έκδοση του υπουργείου Υγείας για την «Εθνική Στρατηγική Υγείας και δράσεις του τομέα Υγείας στο ΕΣΠΑ 2014-2020».

Όπως αναφέρεται, «οι ιδιωτικές δαπάνες στην Ελλάδα αποτελούν ένα ιδιαίτερα υψηλό ποσοστό των συνολικών δαπανών για την υγεία: περίπου 36%, σε σύγκριση με το μέσο όρο (24-25%) της Ε.Ε. Το γεγονός αυτό είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό, επειδή ένα μεγάλο μέρος των εν λόγω δαπανών αποδίδεται από μη ελεγχόμενες «ίδιες πληρωμές». Η υπερκατανά-



ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ. ΠΗΓΗ: EUROSTAT			
	Κατά κεφαλήν ΑΕΠ (μονάδες αγοραστικής δύναμης, ΕΕ-27=100)	Ετήσια μεταβολή ΑΕΠ στην Ελλάδα	Ετήσια μεταβολή ΑΕΠ στην ΕΕ 27
2000	84		
2001	86		
2002	90		
2003	93	6,6	1,5
2004	94	5	2,5
2005	91	0,9	2,0
2006	92	5,8	3,4
2007	90	3,5	3,1
2008	93	-0,4	0,5
2009	94	-4,4	-4,4
2010	87	-5,4	2,1
2011	79	-8,9	1,7
2012	74	-6,6	-0,5
2013	73	-3,9	-0,2
2014	72	0,8	1,4

λωση και η υπερχρέωση που συνεπάγεται η προκλητή ζήτηση από την πλευρά της προσφοράς συμβάλλουν στη συνολική αναποτελε-

σματικότητα του ελληνικού συστήματος υγείας, καθώς και στην παρακώλυση της πρόσβασης για όσους έχουν ανάγκη». Σύμφωνα

με τα ίδια στοιχεία, το 2012, οι δαπάνες για την υγεία αποτελούσαν το 3,7% της τελικής κατανάλωσης των νοικοκυριών, ποσοστό μεγαλύτερο από το διπλάσιο απ' ό,τι σε χώρες όπως η Γερμανία, η Ολλανδία ή η Γαλλία.

Σύμφωνα με την έκθεση, «τα προβλήματα έχουν επιδεινωθεί από τις μειώσεις της δημόσιας δαπάνης για την υγεία, μειώσεις που υποβαθμίζουν την ποιότητα, περιορίζουν την πρόσβαση και εύλογα υπονομεύουν την εμπιστοσύνη στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης». Οι δημόσιες δαπάνες (τακτικός προϋπολογισμός και κοινωνική ασφάλιση) αποτελούν ένα πολύ μικρότερο τμήμα (64%) των συνολικών δαπανών υγείας σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες (μέσος όρος 75%-76%), ποσοστό που έχει μειωθεί θεαματικά τα τελευταία χρόνια της κρίσης, τόσο σε ονομαστικές τιμές, όσο και ως ποσοστό του ΑΕΠ. Κατά μέσο όρο, οι χώρες της Ε.Ε. δαπανούν το 6,4%

του ΑΕΠ τους για την υγεία ως δημόσιες δαπάνες.

Η Ελλάδα βρίσκεται σε αυτό το επίπεδο μέχρι το 2011-12, αλλά πλέον έχει πέσει στο 5,4%. Όπως υπολογίζεται από τις τρέχουσες εκτιμήσεις για το ΑΕΠ και από τον προϋπολογισμό του 2015.

ΣΤΡΕΒΛΩΣΕΙΣ

Το ποσοστό αυτό δεν θα ήταν καν επαρκές για να λειτουργήσει ένα καλά οργανωμένο και λειτουργικό σύστημα υγείας. Με τις εντυπωσιακές σπρεβλώσεις και ανεπάρκειες που χαρακτηρίζουν το Ελληνικό Σύστημα Υγείας, η υποχρηματοδότηση οδηγεί σε αργή αλλά κλιμακούμενη απειλή κατάρρευσης του συστήματος. Η κατάσταση αυτή επιδεινώνεται από το γεγονός ότι η Ελλάδα δεν έχει ακόμη καταφέρει να συγκεντρώσει τη χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ και του κρατικού προϋπολογισμού σε μια προβλέψιμη και ενοποιημένη χρηματοδοτική ροή.

«Αργοπεθαίνει» το ΕΣΥ - Στο «ψυγείο» η χρηματοδότηση

► Πτώση στο 7,7%, θα αποτελέσει για την Ελλάδα ακραία τιμή και θα την θέσει στο περιθώριο των αναπτυγμένων ευρωπαϊκών χωρών, προειδοποιεί το υπουργείο Υγείας.

Μη βιώσιμη χαρακτηρίζει το υπουργείο Υγείας τη συνέχιση του σημερινού επιπέδου χρηματοδότησης του συστήματος Υγείας. Εάν τα επίπεδα της δημόσιας και ιδιωτικής δαπάνης παγώσουν σε ονομαστικές τιμές στα σημερινά επίπεδα, δηλαδή οι ιδιωτικές δαπάνες στα 5.616 δισ. ευρώ (ως το 2013) και οι δημόσιες δαπάνες σε 9.652 δισ. ευρώ, το 2015, (5,4% του ΑΕΠ), αυτό θα μείωνε τις συνολικές δαπάνες για την υγεία από το σημερινό ποσοστό 8,5% του ΑΕΠ στο 7,7% έως το 2019!

Πιο αναλυτικά, η συνολική

δαπάνη υγείας στην Ελλάδα κυμαίνονταν από 8% έως 9% του ΑΕΠ πριν από την κρίση. Το 2012 ανήλθε στο 8,81% και το 2013 στο 8,6% ενός απομειωμένου πλέον ΑΕΠ. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, «χάρη στην υπερβολική συμμετοχή των ιδιωτικών δαπανών υγείας, η συνολική δαπάνη παραμένει και σήμερα συγκρίσιμη με τη μεσοσταθμική δαπάνη των χωρών του ΟΟΣΑ (8,6% - 8,7%), έστω και κάτω από το εύρος 10%-11% της Αυστρίας, του Βελγίου, της Δανίας και της Γαλλίας ή του 11%+ της Γερμανίας και της Σου-

ηδίας». Μια πτώση στο 7,7%, θα αποτελέσει για την Ελλάδα μια ακραία τιμή και θα την θέσει στο περιθώριο των ανεπτυγμένων ευρωπαϊκών χωρών, προειδοποιεί το υπουργείο Υγείας.

Όπως εξηγεί, οι δημόσιες δαπάνες (κυβέρνησης και κοινωνικής ασφάλισης) θα έπεφταν από το ήδη μη βιώσιμο χαμηλό 5,4% του ΑΕΠ το 2015 στο 4,8% το 2019, ενώ οι ιδιωτικές δαπάνες θα βρίσκονταν κάτω από τον δείκτη του 3%. Η Ελλάδα θα έπεφτε έτσι σε μεγαλύτερη ύφεση σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες (σε σύγκριση με τα

επίπεδα του 8,7% του ΑΕΠ για τις συνολικές και 6,4% για τις δημόσιες δαπάνες). Και καταλήγει: «Το πάγωμα τόσο των δημόσιων όσο και των ιδιωτικών δαπανών θα ήταν σαφώς μη βιώσιμο, καθώς είναι μη ρεαλιστικό, και από πλευράς υγείας και από κοινωνική άποψη. Η αυξανόμενη εξάρτηση από τις ίδιες δαπάνες είναι μη βιώσιμη, δεν μπορεί να διατηρηθεί και είναι μη επιθυμητή. Απαιτείται μια επανασύγκλιση στα επίπεδα των δημόσιων δαπανών που είναι τα αποδεκτά για μια σύγχρονη ευρωπαϊκή χώρα».

