

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ SPECIAL ARTICLE

Δαπάνες και χρηματοδότηση υπηρεσιών υγείας Οι επιπτώσεις της πανδημίας της νόσου COVID-19

Μετά από μια περίοδο σταθεροποίησης και σε πολλές περιπτώσεις αρνητικής μεταβολής των δεικτών δαπανών για την υγεία σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ), ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης που άρχισε το 2008, οι ρυθμοί αύξησης των δαπανών ενισχύθηκαν σε όλες σχεδόν τις χώρες κατά το χρονικό διάστημα 2013–2019. Οι δαπάνες το 2020 επηρεάστηκαν σημαντικά σε όλα τα κράτη από την πανδημία της νόσου COVID-19. Το επίπεδο των δαπανών για την υγεία και το πώς αυτό μεταβάλλεται με την πάροδο του χρόνου εξαρτάται από ένα ευρύ φάσμα παραγόντων, καθώς και από την οργανωτική δομή του ίδιου του συστήματος υγείας. Με βάση αυτά τα δεδομένα, υπάρχουν μεγάλες διακυμάνσεις στο επίπεδο και στις αυξήσεις των δαπανών και κυρίως στη χρηματοδότηση των χωρών για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Η ΕΕ χρηματοδότησε τα κράτη μέλη της ενισχύοντάς τα μέσω ειδικών προγραμμάτων, ώστε να αντεπεξέλθουν στις αυξημένες απαιτήσεις. Στο παρόν άρθρο επιχειρείται η ανάλυση των δαπανών υγείας πριν από την περίοδο της νόσου COVID-19 και το πώς αυτές επηρεάστηκαν κατά την περίοδο της πανδημίας. Επιπρόσθετα, παρουσιάζονται οι επιπτώσεις που έχει δημιουργήσει η εξάπλωση της πανδημίας στον τομέα της εφοδιαστικής αλυσίδας των δαπανών για την κάλυψη υγειονομικού υλικού και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού σε εθνικό και ενωσιακό επίπεδο.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Υπάρχει μια ισχυρή συσχέτιση εισοδήματος και δαπανών για την υγεία. Οι ευρωπαϊκές χώρες με υψηλό κατά κεφαλήν εισόδημα είναι συνήθως αυτές που δαπανούν και τα περισσότερα χρήματα για την υγεία. Κατά μέσο όρο στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) οι κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία αυξήθηκαν 3% κατ'έτος από το 2013–2019, σε σύγκριση με τον μέσο ετήσιο ρυθμό ανάπτυξης μόλις 0,7% κατά το χρονικό διάστημα 2008–2013.¹

Η κρίση που προκλήθηκε από την πανδημία της νόσου COVID-19 είναι η μεγαλύτερη πρόκληση που έχει αντιμετωπίσει η Ευρώπη από τον Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο. Στις 11 Μαρτίου 2020 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) χαρακτήρισε την επιδημική έξαρση του νέου κορωνοϊού παγκόσμια πανδημία.

Η υγειονομική κρίση σε όλες τις χώρες του πλανήτη έχει επηρεάσει, εκτός από τον τομέα της υγείας, σημαντικές πτυχές της οικονομικής και της κοινωνικής δραστηριότητας. Ένας από τους τομείς στον οποίο επιδρά άμεσα η εξαιρετικά επείγουσα και απρόβλεπτη κατάσταση από

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2023, 40(1):102–107
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2023, 40(1):102–107

Α. Μητάκος,¹
Π. Μπογιατζίδης^{1,2}

¹Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας,
Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό
Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
²Τμήμα Μαιευτικής, Σχολή
Επαγγελματιών Υγείας, Πανεπιστήμιο
Δυτικής Μακεδονίας, Κοζάνη

Health expenses and financing:
The effects of the COVID-19
pandemic

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Δαπάνες υγείας
Εφοδιαστική αλυσίδα
COVID-19
Πανδημία
Χρηματοδότηση

Υποβλήθηκε 23.12.2021
Εγκρίθηκε 8.1.2022

την εξάπλωση του κορωνοϊού είναι οι δαπάνες υγείας. Σημαντικό παράγοντα συνιστά η αξιοποίηση εργαλείων και δυνατοτήτων που παρέχονται από το υπάρχον ενωσιακό και εθνικό νομοθετικό πλαίσιο δημόσιων συμβάσεων.² Αμέσως μόλις εκδηλώθηκε η κρίση τέθηκε σε δοκιμασία ο συντονισμός μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ σε θέματα υγείας, ενώ οι υγειονομικές αλυσίδες εφοδιασμού διαταράχθηκαν καθώς παρουσιάστηκε ραγδαία αύξηση ζήτησης για αγαθά και υπηρεσίες.³ Η πανδημία δημιούργησε μια άνευ προηγουμένου απαίτηση για εξοπλισμό ατομικής προστασίας, όπως για παράδειγμα οι ιατρικές μάσκες, τα γάντια, τα γυαλιά προστασίας και οι στολές προστασίας για τους επαγγελματίες υγείας αλλά και για τους πολίτες. Οι μεγάλες διαταραχές στην παγκόσμια αγορά λόγω της πανδημίας δυσχέρανε σχεδόν όλες οι χώρες να αποκτήσουν μέτρα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) για τις δικές τους ανάγκες τους πρώτους μήνες εμφάνισης του κορωνοϊού. Οι περισσότερες χώρες της ΕΕ, λόγω του μεγάλου βαθμού εξάρτησης των προμηθειών ΜΑΠ κυρίως από την Κίνα, με στόχο την επαρκή συμπλήρωση του υπάρχοντος αποθέματός τους, συμπαρέσυραν αυξητικά τις δαπάνες του

υγειονομικού τομέα. Ο ρόλος της ΕΕ ήταν η συμβολή στη διαμόρφωση και στη συμπλήρωση πολιτικών των κρατών μελών με την παράλληλη οικονομική στήριξη προκειμένου να αντιμετωπίζουν τις κοινές προκλήσεις στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης.⁴

2. ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

2.1. Οι δαπάνες υγείας πριν από την περίοδο της πανδημίας

Στις ευρωπαϊκές χώρες, το μεγαλύτερο μέρος της χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας προέρχεται από δημόσιες πηγές. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, το 70% των τρεχουσών δαπανών υγείας στην ΕΕ το 2018 προήλθε από δημόσιες πηγές.⁵

Οι δαπάνες υγείας στη χώρα μας σημείωσαν ραγδαία πτώση κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης. Το 2017 η Ελλάδα διέθεσε 8% του ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος (ΑΕΠ) στην υγεία. Το ποσοστό αυτό μεταφράζεται σε ποσό 1.623 € ανά άτομο –προσαρμοσμένο ανάλογα με τις διαφορές στην αγοραστική δύναμη– αρκετά κάτω από τον μέσο όρο της ΕΕ (2.884 €). Παρά το γεγονός ότι το 2008 ανέρχονταν σε 2.267 € ανά άτομο, οι δαπάνες υγείας μειώθηκαν σχεδόν κατά ένα τρίτο στη διάρκεια των επόμενων 5 ετών. Η πολιτική συγκράτησης των δημόσιων δαπανών για την υγεία, η οποία εφαρμόστηκε στο πλαίσιο του προγράμματος οικονομικής προσαρμογής, καθώς και η σημαντική μείωση των άμεσων ιδιωτικών δαπανών, συνέβαλαν στην εν λόγω πτώση. Ειδικότερα η δαπάνη για φάρμακα, η οποία το 2009 κατείχε την υψηλότερη θέση στην ΕΕ, μειώθηκε κατά ένα τρίτο επιτυγχάνοντας εξοικονόμηση >2 δισεκατομμυρίων € στον τομέα αυτόν, την περίοδο 2011–2014.

Η οικονομική κρίση και μια σειρά προγραμμάτων οικονομικής προσαρμογής την περίοδο 2010–2018 επέβαλαν στην Ελλάδα την υλοποίηση εκτενών διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων προσανατολισμένων στην αποδοτικότητα. Μεγάλο ποσοστό των δαπανών προέρχεται από τα νοικοκυριά, περιλαμβανομένων των άτυπων πληρωμών. Συνολικά στην Ελλάδα, μόνο το 61% των δαπανών για την υγειονομική περίθαλψη προέρχεται από δημόσιες πηγές, ενώ το 35% χρηματοδοτείται απ' ευθείας από τα νοικοκυριά (το τέταρτο μεγαλύτερο ποσοστό στην ΕΕ). Το ποσοστό αυτό κυμάνθηκε από 28–37% κατά το χρονικό διάστημα 2010–2014. Τα υψηλά επίπεδα επιμερισμού του κόστους πηγάζουν σε μεγάλο βαθμό από την προκλητή ζήτηση και οφείλονται κυρίως στις συμμετοχές των ασφαλισμένων για τα φάρμακα και στις άμεσες πληρωμές για υπηρεσίες που δεν περιλαμβάνονται στη δέσμη παροχών, επισκέψεις σε ειδικούς ιατρούς, νοσηλευτική περίθαλψη, καθώς και οδοντιατρική περίθαλψη. Η προαιρετική ασφάλιση υγείας

διαδραμάτισε ήσσονος σημασίας ρόλο εφόσον αντιπροσώπευε το 4% των συνολικών δαπανών υγείας το 2017.⁶ Επί πλέον, οι άτυπες πληρωμές αντιπροσώπευαν περισσότερο από το 1/4 των άμεσων ιδιωτικών πληρωμών, γεγονός που εγείρει σοβαρές ανησυχίες όσον αφορά στην ισότητα και στα εμπόδια πρόσβασης στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης.⁷

Η οικονομική στήριξη που χορηγήθηκε από τα Ευρωπαϊκά Διαρθρωτικά και Επενδυτικά Ταμεία και το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ) έχει διαδραματίσει πολύ σημαντικό ρόλο στον τομέα της υγείας. Κατά τον κύκλο χρηματοδότησης για την περίοδο 2014–2020 εκτιμάται ότι διατέθηκαν 545 εκατομμύρια € για την υλοποίηση μεταρρυθμίσεων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, από τα οποία τα μισά δαπανήθηκαν για την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας.⁸

2.2. Εξέλιξη της χρηματοδότησης στον τομέα της υγείας κατά την περίοδο της πανδημίας

Η πολιτική χρηματοδότησης της υγείας διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη δημιουργία ανθεκτικότητας στα συστήματα υγείας, ειδικά σε περιόδους οικονομικών κρίσεων.⁹ Οι δαπάνες του Υπουργείου Υγείας αυξήθηκαν κατά 788 εκατομμύρια € το 2020, σε σχέση με το 2019 (αύξηση περίπου 20%). Σχεδόν το σύνολο της αύξησης (786 εκατομμύρια €) οφείλεται σε δαπάνες σχετιζόμενες με την αντιμετώπιση του κορωνοϊού. Επισημαίνεται ότι οι δαπάνες για το Υπουργείο Υγείας στην Ελλάδα είχαν ήδη αυξηθεί σε 4.041 εκατομμύρια € το 2019, έναντι των 3.849 εκατομμυρίων € που είχαν δαπανηθεί το 2018. Καθώς οι δαπάνες του κορωνοϊού ήταν απρόβλεπτες και συνεπώς έκτακτες, έχει προβλεφθεί επί πλέον σχετικό ειδικό αποθεματικό για τον κορωνοϊό (ύψους 3 δισεκατομμυρίων €), από το οποίο θα καταμεμηθούν οι πιστώσεις που θα απαιτηθούν για την υγεία, παράλληλα με τις δαπάνες για τα οικονομικά μέτρα στήριξης νοικοκυριών και επιχειρήσεων. Σημειώνεται επίσης ότι οι τακτικές δαπάνες νοσοκομείων και μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ) ανήλθαν στα 2.923 εκατομμύρια € το 2019 και στα 3.153 εκατομμύρια € το 2020.¹⁰

Οι δαπάνες για την υγεία το 2020 σε όλη την Ευρώπη επηρεάστηκαν σημαντικά από την πανδημία της νόσου COVID-19. Οι κυβερνήσεις των χωρών της ΕΕ αποδέσμευσαν πρόσθετους πόρους για την ενίσχυση των συστημάτων υγείας με σημαντικά οικονομικά πακέτα ώστε να αντιμετωπίσουν την πανδημία της νόσου COVID-19. Σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες, οι περισσότερες δημοσιονομικές παρεμβάσεις, περιλαμβανομένων των άμεσων δημοσιονομικών μέτρων που σχετίζονται με τις πολιτικές δαπανών και εσόδων, παράλληλα με άλλες παρεμβάσεις, όπως για παράδειγμα δάνεια, εισφορές ιδίων κεφαλαίων και

κρατικές εγγυήσεις, ανήλθαν σε ποσοστά 5–20% του ΑΕΠ.¹¹ Ο τομέας της υγείας ήταν από τους πρώτους αποδέκτες πρόσθετων οικονομικών πόρων. Τα κοινά δημοσιονομικά μέτρα που σχετίζονται με την πανδημία στον τομέα της υγείας περιλαμβάνουν τη χρηματοδότηση του υπό προμήθεια εξειδικευμένου ιατρικού και ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού, την επέκταση των υποδομών, την πρόσληψη πρόσθετου ανθρώπινου δυναμικού και τις πληρωμές πρόσθετων αμοιβών, την υποστήριξη σε νοσοκομεία και σε κυβερνήσεις, καθώς και τις συνεισφορές στην ανάπτυξη των εμβολίων.

3. ΑΥΞΗΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣ ΚΑΛΥΨΗ ΑΝΑΓΚΩΝ ΛΟΓΩ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Η πανδημία δημιούργησε μια άνευ προηγουμένου απαίτηση για εξοπλισμό και για μέσα ατομικής προστασίας. Οι χώρες της ΕΕ έσπευσαν να κινητοποιήσουν επί πλέον κεφάλαια ώστε να μετριάσουν τις αρνητικές συνέπειες στην υγειονομική περίθαλψη, διασφαλίζοντας συγχρόνως την ετοιμότητα για μελλοντικές υγειονομικές κρίσεις.¹²

Η συμφωνία της ΕΕ για την κοινή προμήθεια ιατρικών αντιμέτρων, η οποία κατέστη δυνατή με την απόφαση 1082/2013/ΕΕ, χρησιμοποιήθηκε καθ' όλη τη διάρκεια του 2020 για την αντιμετώπιση της κρίσης της νόσου COVID-19¹³ και αποσκοπούσε στη βελτίωση της ετοιμότητας των κρατών μελών για τον περιορισμό σοβαρών διασυννοσηκών απειλών κατά της υγείας. Επί πλέον, καθιστούσε τα κράτη μέλη ισότιμα ως προς την πρόσβαση σε συγκεκριμένα ιατρικά αντίμετρα και τη βελτίωση της ασφάλειας του εφοδιασμού, με πλέον ισορροπημένες τιμές για την προμήθεια συναφών προϊόντων ΜΑΠ για τα συμμετέχοντα κράτη μέλη. Η συνεργασία και ο συντονισμός σε επίπεδο ΕΕ έχουν αυξηθεί και έχουν καταβληθεί προσπάθειες σε όλους τους τομείς. Αυτός είναι ο μόνος τρόπος για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των διαφόρων αλληλοσυνδεόμενων ζημιών που προκαλούνται από την πανδημία στον υγειονομικό, στον οικονομικό και στον κοινωνικό τομέα.¹⁴

3.1. Δημοσιονομικές επιπτώσεις στον τομέα υγείας των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης λόγω της πανδημίας

Οι δημόσιες συμβάσεις κατέχουν σημαντικό ρόλο στις οικονομίες των κρατών μελών και εκτιμάται ότι συμβάλλουν >16% του ΑΕΠ της ΕΕ. Πριν από την εφαρμογή από τα κράτη μέλη της Ένωσης της κοινοτικής νομοθεσίας, το ποσοστό των αναθέσεων δημόσιων συμβάσεων στις αλλοδαπές επιχειρήσεις ήταν μόλις 2%. Οι δημόσιες αρχές των χωρών της ΕΕ συνάπτουν συμβάσεις οι οποίες αντιστοιχούν σε όγκο συναλλαγών ύψους 2.448 δισεκατομμυρίων

€, ¹⁵ γεγονός που καταδεικνύει ότι οι ευρωπαϊκές δημόσιες συμβάσεις συνιστούν σημαντική κινητήρια δύναμη για την οικονομική ανάπτυξη, τη δημιουργία θέσεων εργασίας και την καινοτομία. Η δέσμη μέτρων για τις δημόσιες συμβάσεις που εγκρίθηκε το 2014 από το Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο προσθέτει 2,88 δισεκατομμύρια € ετησίως στο ΑΕΠ της ΕΕ. Επί πλέον, οι οδηγίες της για τις δημόσιες συμβάσεις έχουν προκαλέσει αύξηση της συνολικής αξίας των αναθέσεων από 200 δισεκατομμύρια € σε περίπου 525 δισεκατομμύρια €. ¹⁵ Μέσω της πρωτοβουλίας επενδύσεων για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού, η οποία κατέστησε δυνατή την κινητοποίηση μη δαπανηθέντων κονδυλίων της ΕΕ στο πλαίσιο της πολιτικής συνοχής, από την 1η Φεβρουαρίου 2020 έχουν ανακατανεμηθεί 5,9 δισεκατομμύρια € για τη στήριξη των συστημάτων υγείας και των δράσεων στα κράτη μέλη και στις περιφέρειες της ΕΕ. Επί πλέον, το πεδίο εφαρμογής του Ευρωπαϊκού Ταμείου Αλληλεγγύης επεκτάθηκε προκειμένου να καλύπτει σοβαρές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας.

3.2. Ενέργειες της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την άμεση προμήθεια προϊόντων αντιμετώπισης της νόσου COVID-19

Η νόσος COVID-19 δημιούργησε κρίση στις υγειονομικές αλυσίδες εφοδιασμού. Παρά τις οργανωτικές και διαχειριστικές ελλείψεις θεσπίστηκαν διάφορα μέτρα για τη διευκόλυνση της πρόσβασης σε ιατρικά αντίμετρα. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εισήγαγε το στρατηγικό απόθεμα του εξοπλισμού έκτακτης ανάγκης (rescEU) στο πλαίσιο του μηχανισμού πολιτικής προστασίας της Ένωσης τον Μάρτιο του 2020. Το σύστημα rescEU είναι εξοπλισμένο με επιλεγμένες ικανότητες άμεσης αντίδρασης σε δασικές πυρκαγιές, πλημμύρες, σεισμούς και καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας, κατά περίπτωση.¹² Το συγκεκριμένο εργαλείο λειτουργεί ως μηχανισμός έκτακτης ανάγκης για την παροχή των αναγκαίων ιατρικών αντίμετρων στις χώρες, όπως ΜΑΠ, εργαστηριακά εφόδια και ιατροτεχνολογικά προϊόντα μονάδων εντατικής θεραπείας, όταν οι εθνικές ικανότητες αδυνατούν να αντεπεξέλθουν.

Η ΕΕ είναι σε ετοιμότητα με ένα συνολικό πλαίσιο αντίδρασης θεσπίζοντας ενέργειες που αφορούν σε σοβαρές διασυννοσηκές απειλές κατά της υγείας.¹⁶ Ωστόσο, η νόσος COVID-19 προέβαλε την ανάγκη η ΕΕ να ανταποκρίνεται αποτελεσματικότερα σε σοβαρές απειλές για την υγεία. Ως βασικό μέσο για την επίτευξη πιο αποτελεσματικής δράσης σε τέτοια ζητήματα θεσπίστηκε ένα αυτόνομο πρόγραμμα, το οποίο ονομάζεται «Η ΕΕ για την υγεία» (EU4Health). Ο συνολικός προϋπολογισμός που διατίθεται για το πρόγραμμα ανέρχεται σε 10.397.614.000 € (σε τρέχουσες τιμές) για

την περίοδο 2021–2027. Το πρόγραμμα για την περίοδο 2021–2027 έχει τη δυνατότητα να υποστηρίξει τα κράτη μέλη στη μετάβασή τους για μια κατάσταση καλύτερης ετοιμότητας, συνδράμοντας παράλληλα στην ενίσχυση των εθνικών τους συστημάτων υγείας, με σκοπό την κάλυψη αδυναμιών και κενών τα οποία παρουσιάστηκαν από την παρούσα πανδημία, όπως την επαρκή προμήθεια εξοπλισμού στα νοσοκομεία, την επάρκεια ανθρώπινων πόρων, την υιοθέτηση προμήθειας ψηφιακών εργαλείων και υπηρεσιών για την παροχή της υγειονομικής φροντίδας. Τη στρατηγική αντιμετώπιση έκτακτων υγειονομικών αναγκών την πλαισιώνουν μια σειρά από συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα της ΕΕ με σκοπό την ενίσχυση και τη θωράκιση της υγειονομικής περιθάλψης.¹⁷

3.3. Συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης με σκοπό την ενίσχυση και τη θωράκιση της υγειονομικής περιθάλψης

Η ΕΕ, με στόχο την ενίσχυση της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγειονομικής περιθάλψης, ανέπτυξε νέα σύγχρονα συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα όπως: (α) το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ), το οποίο είναι ένα πρόγραμμα που στηρίζει τα συστήματα της υγειονομικής περιθάλψης με στόχο τον εκσυγχρονισμό του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα της υγειονομικής περιθάλψης στις περιφέρειες των κρατών μελών, δημιουργώντας δίκτυα διαπεριφερειακής συνεργασίας. Το ΕΤΠΑ παρέχει επενδύσεις στην έρευνα και στην καινοτομία, καθώς και στην υιοθέτηση καινοτόμων και προηγμένων τεχνολογιών στην ψηφιοποίηση στον τομέα της υγείας,¹⁸ (β) το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ), το οποίο δημιουργεί συνέργειες και συμπληρωματικά με το πρόγραμμα «Η ΕΕ για την υγεία» υποστηρίζει την ανάπτυξη δεξιοτήτων του προσωπικού στον τομέα υγείας και τη βελτίωση στην πρόσβαση ευάλωτων ατόμων σε κοινωνικοοικονομικές καταστάσεις που χρειάζονται μακροχρόνια υγειονομική περίθαλψη, (γ) τον μηχανισμό ανάκαμψης και ανθεκτικότητας, ο οποίος θα παρέχει χρηματοδοτική στήριξη σε μεταρρυθμίσεις και επενδύσεις που θα έχουν διαρκή αντίκτυπο στο αναπτυξιακό δυναμικό και στην ανθεκτικότητα της οικονομίας των κρατών μελών και θα αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις οι οποίες προσδιορίζονται στο Ευρωπαϊκό Εξάμηνο, (δ) το πρόγραμμα «Ορίζων Ευρώπη», το οποίο χρηματοδοτεί την έρευνα και την καινοτομία στον τομέα της υγείας και ειδικότερα για τις μη μεταδοτικές και σπάνιες νόσους, τις λοιμώδεις νόσους, καθώς και ψηφιακές λύσεις για περίθαλψη και την υγεία, και για τα συστήματα υγειονομικής περιθάλψης. Σε συνδυασμό με το πρόγραμμα «Η ΕΕ για την υγεία» θα συμβάλει στη διασφάλιση και στη βέλτιστη χρήση των αποτελεσμάτων της έρευνας

και στις κλινικές πρακτικές, (ε) το πρόγραμμα «Ψηφιακή Ευρώπη», το οποίο υποστηρίζει και επικεντρώνεται μαζί με το πρόγραμμα «Η ΕΕ για την υγεία» στην παροχή εφαρμογών ανταλλαγής δεδομένων και εφαρμογών τύπου πλατφόρμας για τους πολίτες, καλύπτοντας τομείς όπως η αποτελεσματική διαχείριση των προσωπικών δεδομένων υγείας σε διασυνοριακό επίπεδο, στην έρευνα και στην πρόληψη νόσων σε συνδυασμό με την εξατομικευμένη υγεία και περίθαλψη και στη χρήση ψηφιακών εργαλείων με επίκεντρο τον ασθενή, έχοντας ως γνώμονα τους κανόνες προστασίας προσωπικών δεδομένων και (στ) το πρόγραμμα CEF Digital (μηχανισμός «Συνδέοντας την Ευρώπη» – ψηφιακός τομέας), το οποίο έχει ως σκοπό τη χρηματοδότηση δικτύων για τη σύνδεση των νοσοκομείων και των ιατρικών κέντρων σε περιοχές δυσπρόσιτες και σε όσες δεν υπάρχουν αντίστοιχα δίκτυα, ώστε να εξελιχθεί η εφαρμογή Τηλεχειρουργικής καθώς και η ανταλλαγή ιατρικών δεδομένων.¹⁹

4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η πανδημία της νόσου COVID-19 εξελίχθηκε γρήγορα από μια υγειονομική κρίση σε οικονομική κρίση στις περισσότερες χώρες σε όλον τον κόσμο. Αυτό εγείρει σημαντικά ερωτήματα σχετικά με τις επιπτώσεις στη χρηματοδότηση της υγείας, τώρα και κατά τα μελλοντικά έτη.⁵ Οι δαπάνες υγείας κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης σημειώνουν σημαντική πτώση, με συγκράτηση των δημόσιων δαπανών στο πλαίσιο του προγράμματος οικονομικής προσαρμογής, καθώς και σημαντική μείωση των άμεσων ιδιωτικών δαπανών. Η οικονομική κρίση και μια σειρά προγραμμάτων οικονομικής προσαρμογής κατά την περίοδο 2010–2018 επέβαλαν στην Ελλάδα την υλοποίηση εκτενών διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων προσανατολισμένων στην αποδοτικότητα. Πολύ μεγάλο ποσοστό των δαπανών προέρχονταν από τα νοικοκυριά, περιλαμβανομένων των άτυπων πληρωμών. Με βάση τα επίσημα στοιχεία του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), διαχρονικά και ιδιαίτερα μετά το 2014, οι δαπάνες υγείας (δημόσιες και ιδιωτικές) είτε ως ποσοστό του ΑΕΠ στην Ελλάδα είτε ακόμη και ως κατά κεφαλήν δαπάνη είναι από τις χαμηλότερες, τόσο σε σχέση με τον μέσο όρο των χωρών του ΟΟΣΑ (7,1%), όσο και μεταξύ των χωρών της ΕΕ-27. Η Ελλάδα δαπανά λιγότερο από τα δύο τρίτα του μέσου όρου στην ΕΕ για υγειονομική περίθαλψη.

Συνολικά, στην Ελλάδα μόνο το 61% των δαπανών για την υγειονομική περίθαλψη προέρχεται από δημόσιες πηγές, ενώ το 35% χρηματοδοτείται απ' ευθείας από τα νοικοκυριά (το τέταρτο μεγαλύτερο ποσοστό στην ΕΕ).⁶ Η οικονομική στήριξη που χορηγήθηκε με ευρωπαϊκή

χρηματοδότηση έχει διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στον τομέα της υγείας. Οι μεγάλες διαταραχές στην παγκόσμια αγορά δυσχέραιναν σχεδόν όλες τις χώρες, περιλαμβανομένης και της Ελλάδας, να αποκτήσουν ΜΑΠ προς κάλυψη των αναγκών κατά τη διάρκεια των πρώτων μηνών της πανδημίας, αναδεικνύοντας την ανάγκη για συντονισμό και αντιμετώπιση των κρίσεων σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Πολλά κράτη μέλη της ΕΕ βρέθηκαν αντιμέτωπα με ανεπαρκή αποθέματα και με έλλειψη άμεσα διαθέσιμων ικανοτήτων ταχείας κινητοποίησης για τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, εισάγοντας από την Κίνα εξοπλισμό ατομικής προστασίας, όπως γάντια, ιατρικές μάσκες, προστατευτικά γυαλιά. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τη ραγδαία αύξηση τιμών των υγειονομικών προϊόντων και ειδικότερα των ειδών ΜΑΠ. Το κέντρο ανταλλαγής πληροφοριών για θέματα ιατρικού εξοπλισμού COVID-19 της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ιδρύθηκε την 1η Απριλίου 2020 για τη διευκόλυνση της αντιστοίχισης της προσφοράς και της ζήτησης ΜΑΠ, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και φαρμάκων και την αντιμετώπιση κανονιστικά και άλλων ζητημάτων της αλυσίδας εφοδιασμού. Η συμφωνία της ΕΕ για την κοινή προμήθεια ιατρικών αντιμέτρων, η οποία κατέστη δυνατή με την απόφαση 1082/2013/ΕΕ, χρησιμοποιήθηκε καθ' όλη τη διάρκεια του 2020 για την αντιμετώπιση της κρίσης. Αποσκοπεί στη βελτίωση της ετοιμότητας των κρατών μελών για τον περιορισμό σοβαρών διασυννοριακών απειλών κατά της

υγείας, καθιστώντας δυνατή την πλέον ισότιμη πρόσβαση σε συγκεκριμένα ιατρικά αντιμέτρα και τη βελτίωση της ασφάλειας του εφοδιασμού, με περισσότερο ισορροπημένες τιμές για την προμήθεια συναφών προϊόντων ΜΑΠ για τα συμμετέχοντα κράτη μέλη. Απαιτείται η δημιουργία ενός αποθεματικού αλληλεγγύης με αύξηση της εθνικής παραγωγής ώστε να συνδράμει στην άμεση αντίδραση σε κρίσεις τόσο εντός όσο και εκτός της ΕΕ, μειώνοντας συγχρόνως την εξάρτηση από τις εισαγωγές. Τα κράτη μέλη πρέπει να βελτιώσουν τον προγραμματισμό και την παρακολούθηση του συστήματος εφοδιασμού τους με ΜΑΠ, με περιορισμούς εξαγωγών εξοπλισμού ατομικής προστασίας και με τη δημιουργία αποθεμάτων βασικών εφοδίων και εξοπλισμού που θα κινητοποιούνται για την αντιμετώπιση σοβαρών καταστάσεων σε περίπτωση μελλοντικής πανδημίας.

Προϋπόθεση για τη δημιουργία ανθεκτικών συστημάτων υγείας είναι η ύπαρξη μιας κατάλληλης χρηματοδοτικής στήριξης σε επίπεδο ΕΕ. Η χρηματοδότηση μπορεί να προέρχεται από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Προσαρμογής και το Ευρωπαϊκό Ταμείο Αλληλεγγύης. Η ενεργοποίηση του προγράμματος EU4Health με σκοπό τη στήριξη των κρατών μελών μπορεί να διασφαλίσει την ετοιμότητα για μελλοντικές υγειονομικές κρίσεις και συγχρόνως να συμβάλλει μακροπρόθεσμα στην ανθεκτικότητα των συστημάτων δημόσιας υγείας και στην εύρυθμη λειτουργία τους.

ABSTRACT

Health expenses and financing: The effects of the COVID-19 pandemic

A. MITAKOS,¹ P. MPOGIATZIDIS^{1,2}

¹Department of Health Care Management, School of Social Sciences, Hellenic Open University, Patra,

²Department of Midwifery, School of Health and Welfare, University of Western Macedonia, Kozani, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2023, 40(1):102–107

From 2013 to 2019, expenditure growth rates have increased sharply in almost all European countries. This increase followed a period of stabilization, or in many cases a negative trend in health expenditure ratios across the European Union, resulting from the economic crisis that began in 2008. Expenditure in 2020 in all European states was significantly affected by the COVID-19 disease pandemic. The level of health expenditure and how it changes over time depends on a wide range of factors, including the organizational structure of the health system. Examination of these data reveals wide fluctuations in the levels, with increase of expenditures, especially in the financing of countries to deal with the pandemic. The European Union has financed its member-states through special programmes, in order to cope with the increased demands. This article attempts to analyze the health costs before the COVID-19 period and the ways in which they have been affected during the pandemic. In addition, the impact of the spread of the pandemic on the supply chain of medical supplies and medical equipment, and its expenditure, at the national and the European Union level, is presented.

Key words: COVID-19, Financing, Medical expenses, Pandemics, Supply chain

Βιβλιογραφία

1. ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. Health at a glance: Europe 2020 – State of health in the EU cycle. OECD Publishing, Paris, 2020
2. ΕΝΙΑΙΑ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΑΡΧΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ. Κατευθυντήρια οδηγία 24/2020 – Θέματα δημόσιων συμβάσεων σε σχέση με την αντιμετώπιση του Covid-19. ΕΑΑΔΗΣΥ, Αθήνα, 2020. Διαθέσιμο στο: <https://www.eaadhsy.gr/index.php/category-articles-gia-tous-foreis/15-c-odigies/519-katey8ynthria-odhgia-24-2020-8emata-dhmosiwn-symvasewn-se-sxesh-me-thn-antimetwpush-toy-COVID-1>
3. ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ. Ευρωπαϊκή συντονισμένη αντίδραση στον κορωνοϊό: Ερωτήσεις και απαντήσεις. Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Βρυξέλλες, 2020. Διαθέσιμο στο: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/qanda_20_458
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION REGIONAL OFFICE FOR EUROPE/EUROPEAN COMMISSION/EUROPEAN OBSERVATORY ON HEALTH SYSTEMS AND POLICIES. COVID-19: Health system response monitor. How does the COVID-19 economic crisis affect health financing and what are the implications for future health budgets? Available at: <https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/2021/02/24/how-does-the-COVID-19-economic-crisis-affect-health-financing-and-what-are-the-implications-for-future-health-budgets/>
5. ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT/EUROPEAN OBSERVATORY ON HEALTH SYSTEMS AND POLICIES. State of Health in the EU – Greece: Country health profile 2019. OECD Publishing, Paris and European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels, 2019. Available at: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/greece-country-health-profile-2019>
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Addressing informal payments in the Greek health system. WHO, Copenhagen, 2018
7. EUROPEAN COMMISSION. Enhanced surveillance report: Greece, February, 2019. European Commission, Directorate-General for Economic and Financial Affairs, Brussels, 2019. Available at: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/ip099_en.pdf
8. THOMSON S, FIGUERAS J, EVETOVITS T, JOWETT M, MLADOVSKY P, MARESSO A ET AL. *Economic crisis, health systems and health in Europe: Impact and implications for policy*. Open University Press, Maidenhead, 2015
9. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ. Η αύξηση των δαπανών υγείας όπως αποτυπώνεται στην εισηγητική έκθεση του προϋπολογισμού 2021. Διαθέσιμο στο: <https://www.minfin.gr/-/e-auxese-ton-dapanon-ygeias-opos-apatyponetai-sten-eisegetike-ekthese-tou-proupologismou-2021>
10. ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. Adaptive health financing: Budgetary and health system responses to combat COVID-19. OECD Journal of Budgeting, Paris, 2021
11. ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ. Θεματικό Ενημερωτικό Δελτίο Ευρωπαϊκού Εξαμήνου: Συστήματα υγείας. Διαθέσιμο στο: https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/file_import/european-semester_thematic-factsheet_health-systems_el.pdf
12. ΕΠΙΣΗΜΗ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ. Απόφαση αριθ. 1082/2013/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 22ας Οκτωβρίου 2013 σχετικά με σοβαρές διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας και για την κατάργηση της απόφασης, αριθ. 2119/98/ΕΚ. L293/1. Διαθέσιμο στο: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013D1082&from=EN>
13. ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ. Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών: Οικοδομώντας μια Ευρωπαϊκή Ένωση υγείας: Ετοιμότητα και ανθεκτικότητα απέναντι σε διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας. COM(2020) 724.final. Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Βρυξέλλες, 2020. Διαθέσιμο στο: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0724 & from=EL>
14. ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ. Θεματολογικά δελτία για την Ευρωπαϊκή Ένωση: Δημόσιες συμβάσεις. Διαθέσιμο στο: <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/el/home>
15. ΕΠΙΣΗΜΗ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ. Μηχανισμός πολιτικής προστασίας της Ένωσης ***: Τροπολογίες του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 31ης Μαΐου 2018 στην πρόταση απόφασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για την τροποποίηση της απόφασης αριθ. 1313/2013/ΕΕ περί μηχανισμού πολιτικής προστασίας της Ένωσης. COM(2017)0772/2 – C8-0409/2017 – 2017/0309(COD). Διαθέσιμο στο: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2018-0236_EL.html
16. ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ. Πρόταση: Κανονισμός του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για τη θέσπιση προγράμματος σχετικά με τη δράση της Ένωσης στον τομέα της υγείας για την περίοδο 2021–2027 και για την κατάργηση του κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 282/2014 [πρόγραμμα «Η ΕΕ για την υγεία» (EU4Health)]. COM(2020)0405. Διαθέσιμο στο: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/docs_autres_institutions/commission_europeenne/com/2020/0405/COM_COM\(2020\)0405_EL.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/docs_autres_institutions/commission_europeenne/com/2020/0405/COM_COM(2020)0405_EL.pdf)
17. ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ. Χρηματοδότηση, επιχορηγήσεις και επιδοτήσεις από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Διαθέσιμο στο: https://european-union.europa.eu/live-work-study/funding-grants-subsidies_el
18. EUROPEAN COMMISSION. EU4Health 2021–2027 – a vision for a healthier European Union. Available at: https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_en
19. ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ. Η κατάσταση της υγείας στην ΕΕ: Ελλάδα. Προφίλ υγείας. ΟΟΣΑ, 2019. Διαθέσιμο στο: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2019_chp_gr_greece.pdf

Corresponding author:

P. Mvogiatzidis, 36 Agiou Dimitriou street, 582 00 Edessa, Greece
e-mail: bogiatzidis@yahoo.com