

Χρόνια νοσηρότητα: προκλήσεις για τα συστήματα υγείας και η ανάγκη για μια νέα οπτική της φροντίδας

Κωνσταντίνος Αθανασάκης

Επ. Καθηγητής Οικονομικών της Υγείας και Οικονομικής
Αξιολόγησης της Τεχνολογίας Υγείας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας
Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Η χρόνια νοσηρότητα – και η διαχείρισή της – δίχως αμφιβολία, αποτελούν πλέον το μείζον πρόβλημα των συστημάτων υγείας των ανεπτυγμένων χωρών διεθνώς. Στη χώρα μας, με βάση τις εκτιμήσεις της Έρευνας «Υγεία και Ευημερία», το ποσοστό των ατόμων με διαγνωσμένο χρόνιο πρόβλημα υγείας έχει παρουσιάσει δραματική αύξηση κατά τις τελευταίες δεκαετίες. Το 2006, οι διαγνωσμένοι χρονίως πάσχοντες υπολογίζονται σε 36,4% του πληθυσμού. Το 2016, το ποσοστό ανέρχεται σε 42,7%, περισσότεροι από ένας στους τέσσερις, σημειώνοντας αύξηση 17% περίπου, σε μια δεκαετία.

Οι αυξημένες ανάγκες υγείας, λόγω της χρόνιας νοσηρότητας, αντικατοπτρίζονται και σε αυξημένη δαπάνη υγείας. Διεθνώς, εκτιμάται, ότι το μεγαλύτερο ποσοστό της δαπάνης υγείας οφείλεται στα χρόνια νοσήματα.

Οι αυξημένες ανάγκες υγείας, λόγω της χρόνιας νοσηρότητας, αντικατοπτρίζονται και σε αυξημένη δαπάνη υγείας. Διεθνώς, εκτιμάται, ότι το μεγαλύτερο ποσοστό της δαπάνης υγείας οφείλεται στα χρόνια νοσήματα. Η εκτίμηση για την Ελλάδα είναι ότι κάθε χρόνο 10,7 δισεκατομμύρια ευρώ κατευθύνονται στη διαχείριση των χρονίως πασχόντων. Από αυτά 6,5 δισεκατομμύρια αφορούν σε δημόσια δαπάνη υγείας και ένα πολύ μεγάλο ποσοστό, περί τα 4,3 δισεκατομμύρια σε ιδιωτικές δαπάνες, οι περισσότερες από τις οποίες καλύπτονται απευθείας (από την τσέπη) από τους ίδιους τους ασθενείς. Το γεγονός αυτό οδηγεί σε σημαντικές διαφορές στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, μεταξύ των κοινωνικοοικονομικών ομάδων του πληθυσμού, αυξάνει τις πιθανότητες καταστροφικών δαπανών υγείας των νοικοκυριών και εντείνει τις ανισότητες στα αποτελέσματα υγείας.

Η πλέον βασική παράμετρος στην αντιμετώπιση των χρόνιων νοσημάτων, από την πλευρά του οργανωμένου συστήματος υγείας, αφορά στην ορθή διαχείριση των ασθενών και των νοσημάτων τους. Τα χρόνια νοσήματα, στη μεγάλη τους πλειονότητα, δεν θεραπεύονται – αλλά μπορούν να τύχουν ορθής διαχείρισης, με σκοπό την επίτευξη των θεραπευτικών στόχων και τη διατήρηση ενός καλού επιπέδου υγείας και ευημερίας για τους πάσχοντες.

Ως εκ τούτου, οι προεκτάσεις της ορθής διαχείρισης είναι κλινικές αλλά και, σε μεγάλο βαθμό, οικονομικές. Μελέτες με εθνικά δεδομένα έχουν δείξει, ότι το μέσο ετήσιο κόστος των ασθενών, οι οποίοι επιτυγχάνουν ρύθμιση του χρόνιου προβλήματος υγείας τους, είναι κατά πολύ χαμηλότερο έναντι εκείνων που δεν καταφέρνουν, μέσω της βοήθειας του συστήματος υγείας, να επιτύχουν τους βραχυχρόνιους και μακροχρόνιους θεραπευτικούς στόχους. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2, ενός νοσήματος το οποίο αφορά περί το ένα εκατομμύριο πάσχοντες στη χώρα μας, όπου το μέσο ετήσιο κόστος θεραπείας είναι κατά περίπου 50% χαμηλότερο στους ρυθμιζόμενους ασθενείς – έναντι των μη ρυθμιζόμενων.

Μια συγγενής και σημαντική διάσταση της χρόνιας νοσηρότητας σήμερα είναι, βεβαίως, το ζήτημα της πολυνοσηρότητας. Με βάση εθνικά στοιχεία, περίπου ένας στους δύο χρονίως πάσχοντες έχει διαγνωστεί και υποφέρει από 2 ή περισσότερα χρόνια νοσήματα. Το γεγονός αυτό δείχνει και τη συνθετότητα του προβλήματος, που καλείται να επιλύσει το σύστημα υγείας. Σε συνδυασμό με το σημαντικό συμπεριφορικό υπόβαθρο της χρόνιας νοσηρότητας (και, κυρίως, της ρύθμισης αυτής), η πολυνοσηρότητα αναδεικνύει (α) την ανάγκη αντιμετώπισης των πασχόντων, πρωτίτως στο επίπεδο της γενικής ιατρικής σε συνέργεια με τις ιατρικές ειδικότητες και (β) την ανάγκη για διεπιστημονική πλαισίωση της φροντίδας των πασχόντων, ώστε αφενός να καλύπτεται το πολυαχίδες σύνολο των θεραπευτικών αναγκών αλλά και, αφετέρου, η ανάγκη της υιοθέτησης «υγιεινών» συμπεριφορών και στάσεων απέναντι στους κινδύνους υγείας.

συνέχεια στη σελ. 9 ▶

συνέχεια από τη σελ. 11 ▶

Η θεώρηση αυτή επιβάλλει την αναδιάρθρωση του προτύπου παροχής φροντίδας, το οποίο θα έχει στο επίκεντρο τον πάσχοντα, την ανάγκη και, βεβαίως, τις υπηρεσίες που θα πρέπει να παρασχεθούν. Η καθετοποιημένη προσέγγιση στη βάση της μονήρους διάγνωσης αποτελεί πλέον παρελθόν. Η διατάραξη της συνέχειας της φροντίδας είναι ένα πρόβλημα ενδημικό στο σύστημα υγείας μας, και οφείλει να ξεπεραστεί οριστικά. Πρέπει να περάσουμε σε

ένα πρότυπο οργάνωσης της φροντίδας υγείας, όπου ο ασθενής θα σταματήσει να περιστρέφεται γύρω από το σύστημα υγείας, αναζητώντας, πολλές φορές μάταια και χωρίς πυξίδα, υπηρεσίες. Αντίθετα, το σύστημα θα πρέπει να αρχίσει να περιστρέφεται γύρω από τον ασθενή, οργανώνοντας τη φροντίδα και τις υπηρεσίες με βάση το σύνολο των αναγκών του. 📍