

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Δ. Μπαλάσκα(1), Ι. Πολλάλης (2), Γ. Δημογέροντας (3), *Δ. Καραφέρης* (4),
Ζ. Μπιτσώρη (5)

1. Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα
2. Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς
3. Metropolitan Hospital, Ν.Φάληρο
4. Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, Αθήνα
5. Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο σακχαρώδης διαβήτης και κυρίως ο τύπου II είναι ιδιαίτερης σημασίας για τη δημόσια υγεία δεδομένου ότι είναι ένα από τα σημαντικότερα χρόνια νοσήματα που αυξάνουν το φορτίο νοσηρότητας και θνησιμότητας της χώρας μας.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να αναδειχτεί η οικονομική επίπτωση της αντιμετώπισης του διαβήτη.

ΥΛΙΚΟ: Το υλικό της παρούσας ανασκόπησης στηρίζεται στην έντυπη ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία, καθώς και σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στις περισσότερες χώρες του κόσμου, όπως συμβαίνει και στην Ελλάδα, ο διαβήτης αποτελεί την πρώτη αιτία θανάτου. Στην Ελλάδα το άμεσο και έμμεσο κόστος θεραπείας του διαβήτη, είναι υψηλό. Το ΕΣΥ επιβαρύνεται από το άμεσο οικονομικό κόστος που προκύπτει από τη παραμονή του ασθενούς στο νοσοκομείο, τη θεραπευτική αγωγή, το υψηλό κόστος φαρμάκων, τις χειρουργικές επεμβάσεις που απαιτούνται και τις διαγνωστικές εξετάσεις. Υπάρχει και το έμμεσο κόστος που περιλαμβάνει την μείωση της παραγωγικότητας, την απώλεια ωρών εργασίας λόγω ασθένειας και τη θνησιμότητα από τη νόσο. Στην Ελλάδα, το μέσο κόστος ανά ασθενή υπολογίζεται στα 1.300€ σε ετήσιο χρονικό ορίζοντα. Από το συνολικό αυτό κόστος, το 31,1% αφορά στις ετήσιες δαπάνες της συνιστώμενης από τον θεράποντα φαρμακευτικής αγωγής, το 44,8% στα έξοδα διενέργειας των απαραίτητων διαγνωστικών και εργαστηριακών εξετάσεων και το υπόλοιπο 24,1% στις ετήσιες αμοιβές του θεράποντος και των άλλων ειδικοτήτων που εμπλέκονται στην παρακολούθηση του διαβητικού ασθενούς.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Στα τελευταία 30 χρόνια επταπλασιάστηκε ο αριθμός των πασχόντων από σακχαρώδη διαβήτη σε όλο τον κόσμο. Οι αρμόδιοι του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, προβλέπουν ότι εάν μέσα στην επόμενη 15ετία δεν υπάρξουν συντονισμένες παρεμβάσεις, ο αριθμός των πασχόντων θα υπερβεί τα 500 εκατομμύρια, με την οικονομική κρίση να επηρεάζει κυρίως τα άτομα που ανήκουν σε χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικές τάξεις. Συμπερασματικά το κόστος της θεραπείας του διαβήτη περιλαμβάνει το κόστος θεραπείας και διαχείρισης της νόσου και των επιπλοκών της. Το κόστος είναι μεγάλο και για αυτό απαιτείται από τον ασθενή προσεκτικός σχεδιασμός και ανάλυση των οικονομικών του δυνατοτήτων και των απαιτήσεων της θεραπείας. Η οικονομική εκτίμηση της επιβάρυνσης των ταμείων που οφείλεται στον διαβήτη, είναι ολοένα και πιο

σημαντικά ζητήματα για τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, τους ιατρούς, τους εργοδότες, τις οικογένειές και την κοινωνία συνολικά. Από άποψη κόστους-αποτελεσματικότητας είναι πολύ προτιμότερη η θεσμοθέτηση και εφαρμογή προγραμμάτων προαγωγής της υγείας με έμφαση στην ενημέρωση του πληθυσμού και την εφαρμογή υγιεινοδιαιτητικών μέτρων. Ο Ιπποκράτης, πολλούς αιώνες πριν, υποστήριξε πως «κάλλιον του θεραπεύειν το προλαμβάνειν».