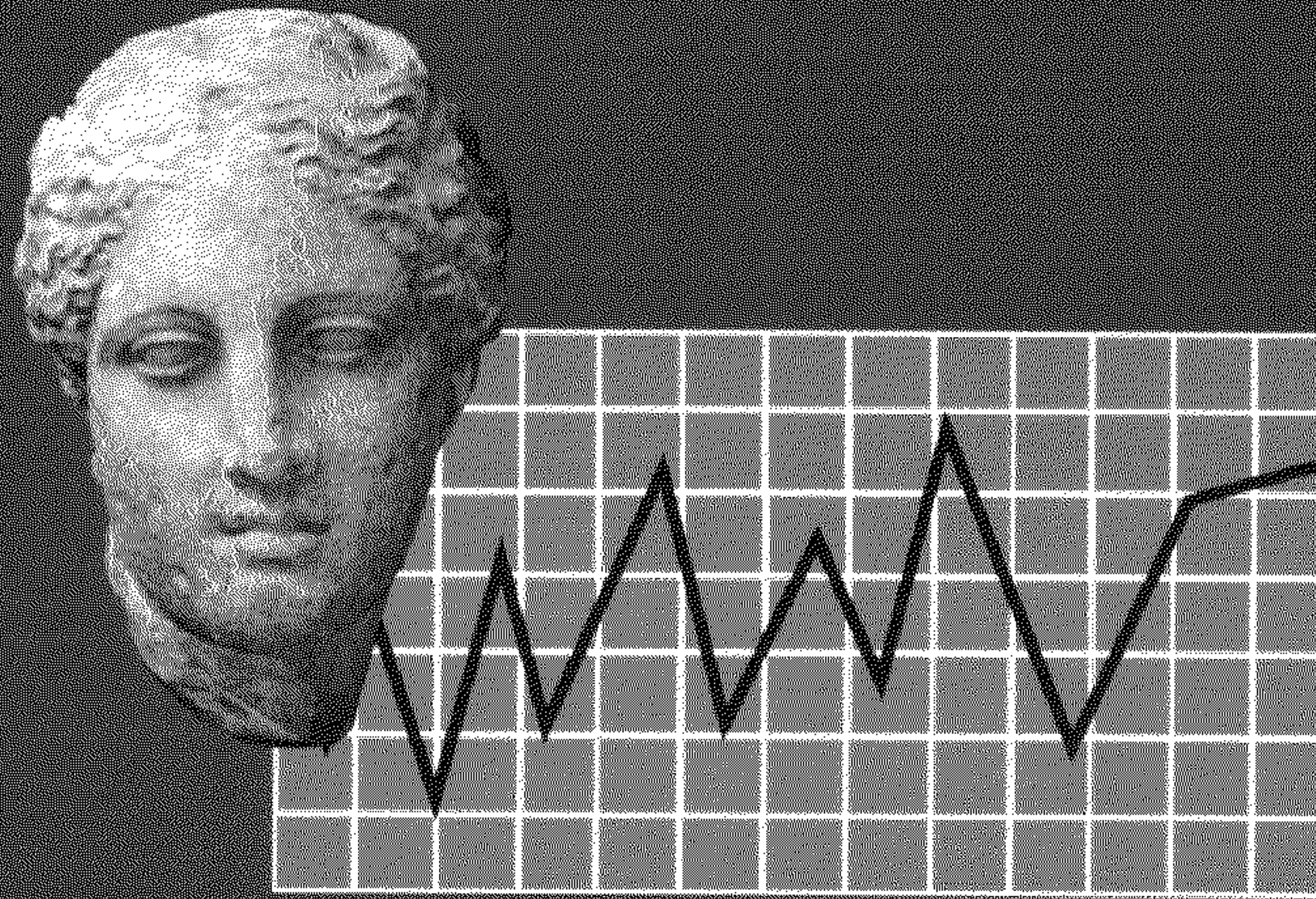


ΣΩΤΗΡΗΣ ΣΟΥΛΗΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Επιμέλεια: Γ. Δουμουλάκης



ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΠΑΠΑΖΗΣΗ

Β' ΕΚΔΟΣΗ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ
ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ISBN: 960-02-1294-5

Copyright © 1998: Σωτήρης Σούλης

Εκδόσεις Παπαζήση ΑΕΒΕ

Νικηταρά 2, 106 78 Αθήνα

Τηλ.: 38.22.496, 38.38.020, Fax: 38.09.150

Φωτοστοιχειοθεσία: Γιάννης Γάγγος, Μπόταση 4, Αθήνα

Τηλ.: 38.33.595 -33.03.260

552.152 621
207

ΕΥΔΟΞΟΣ 2012

ΣΩΤΗΡΗΣ ΣΟΥΛΗΣ

Τ.Ε.Ι. ΑΘΗΝΑΣ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
Αρ. εισ. 81416

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Επιμέλεια: Γ. Δουμουλάκης

Β' ΕΚΔΟΣΗ

 ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΠΑΠΑΖΗΣΗ
ΑΘΗΝΑ 1999

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ

Η έκδοση αυτή υλοποιήθηκε με τη βοήθεια
των παρακάτω συναδέλφων:

ΤΣΟΥΛΦΙΔΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ,
γιατί συνέβαλλε ουσιαστικά
στη συγγραφή των κεφαλαίων I και II.

ΔΟΥΜΟΥΛΑΚΗΣ ΓΙΩΡΓΟΣ,
για την επιμέλεια όλων των κεφαλαίων.

ΓΟΥΛΑ ΑΣΠΑΣΙΑ και ΠΑΛΑΜΑ ΜΑΡΙΑΝΝΑ,
για τις συμβουλές τους στα κεφάλαια IV και VII.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Συνεργασίες	7
Πρόλογος	19

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

1. Ιστορική εξέλιξη	23
2. Το αντικείμενο της οικονομικής της υγείας	25
2.1. Σχέση της πολιτικής οικονομίας και της οικονομικής της υγείας	27
3. Ορισμός της κοινωνικο-οικονομικής της υγείας	28
3.1. Η οικονομική της υγείας υπό το πρίσμα της μακροοικονομικής προσέγγισης	29
3.2. Η οικονομική της υγείας υπό το πρίσμα της μικροοικονομικής προσέγγισης	30
4. Σκοπός και στόχοι της οικονομικής της υγείας	31
5. Το σύστημα υγείας	31
5.1. Σύστημα υγείας πολλαπλών μεταβλητών	33
5.2. Σύστημα υγείας συνολικού κύκλου εργασιών	34
5.3. Το σύστημα υγείας ως παραγωγική διαδικασία	35
6. Η αναγκαιότητα μελέτης της οικονομικής της υγείας	40
6.1. Η οικονομική της υγείας και η υγειονομική κρίση	40
6.2. Οι αιτιολογικοί παράγοντες της αναγκαιότητας μελέτης της οικονομικής της υγείας	42
7. Συμπερασματικές παρατηρήσεις	48
8. Τα θεμελιακά πεδία μελέτης της οικονομικής της υγείας	49
9. Σχηματοποίηση της αναγκαιότητας ανάπτυξης του κλάδου των οικονομικών της υγείας	51
Βιβλιογραφικές παραπομπές	52

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Η ΑΓΟΡΑ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ Η ΖΗΤΗΣΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

1. Ειδικά χαρακτηριστικά του υγειονομικού τομέα	55
1.1. Γενικά	55
1.2. Κρατική παρέμβαση	56
1.3. Αβεβαιότητα	56
1.4. Ασύμμετρη πληροφόρηση	58
1.5. Εξωτερικές επιδράσεις	59
2. Ιδιαιτερότητες του αγαθού υγεία	60
2.1. Το αγαθό υγεία	62
2.2. Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα των δυο κλασικών απόψεων για το αγαθό υγεία και το σύστημα υγείας	63
3. Θεωρητική προσέγγιση της κατανάλωσης υπηρεσιών υγείας	64
3.1. Η έννοια του «ανθρώπινου κεφαλαίου»	64
3.1.1. Επένδυση σε υγεία	65
3.1.2. Ατομική κατανάλωση υπηρεσιών υγείας	66
4. Η ζήτηση υγείας	69
4.1. Η υγεία ως επένδυση	69
4.2. Η υγεία ως κατανάλωση	72
4.3. Η καμπύλη ζήτησης	76
Βιβλιογραφικές παραπομπές	82

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

1. Προσφορά υγειονομικών αγαθών και υπηρεσιών	83
1.1. Η παραγωγή υγείας	83
1.1.1. Βασικές συναρτήσεις παραγωγής	83
1.1.2. Καμπύλες ίσου κόστους	88
1.1.3. Ελαχιστοποίηση κόστους ή παραγόμενου προϊόντος	89
1.1.4. Η υγεία ως παραγόμενο αγαθό	91
1.1.5. Καμπύλες μέσου και οριακού κόστους	96
1.2. Υποδείγματα αγοράς	99

1.2.1. Τέλειος ανταγωνισμός	100
1.2.2. Το υπόδειγμα του καθαρού μονοπωλίου	103
1.2.3. Σύγκριση τέλειου ανταγωνισμού με μονοπώλιο	105
1.3. Το νοσοκομείο ως μονάδα παραγωγής υπηρεσιών υγείας	106
1.4. Το νοσοκομείο στην αγορά εργασίας	109
1.4.1. Μονοψώνιο στην αγορά εργασίας	110
1.4.2. Συνδικάτα και δίπλευρο μονοπώλιο	112
2. Οι μηχανισμοί της αγοράς υπηρεσιών υγείας	113
2.1. Γενική προσέγγιση της αγοράς υπηρεσιών υγείας	113
2.2. Αποκεντρωμένο σύστημα υγείας	118
2.3. Συγκεντρωτικό σύστημα υγείας	119
2.4. Εμπειρικά δεδομένα από την ανάλυση των συστημάτων υγείας	121
2.4.1. Δικαίωμα επιλογής του χρήστη	121
2.4.2. Πλουραλισμός στην προσφορά υπηρεσιών υγείας	122
2.4.3. Η διαμόρφωση των τιμών	124
2.5. Προτάσεις για μερική αποκατάσταση των μηχανισμών της αγοράς	126
2.6. Ανάλυση των αναγκών και λειτουργία του συστήματος παραγωγής ιατρικών φροντίδων	130
Βιβλιογραφικές παραπομπές	137

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

1. Οικονομικά και στατιστικά στοιχεία	138
1.1. Εισαγωγή	138
1.2. Τι περιλαμβάνουν οι δαπάνες υγείας	138
1.3. Εννοιολογικός προσδιορισμός της εθνικής δαπάνης υγείας, της εθνικής κατανάλωσης και της δημόσιας δαπάνης υγείας	139
1.3.1. Εθνική δαπάνη υγείας	139
1.3.2. Εθνική κατανάλωση υγείας	140
1.3.3. Δημόσια δαπάνη υγείας	140
1.3.4. Δημόσιες επενδύσεις	140
1.3.5. Ιδιωτικές επενδύσεις	141
1.3.6. Δημόσιες και ιδιωτικές δαπάνες υγείας στην Ελλάδα	142

1.4. Μεθοδολογικά προβλήματα προσδιορισμού του ύψους των δαπανών υγείας	144
1.5. Βασικές πηγές υπολογισμού των δαπανών υγείας	145
1.6. Το ύψος και η εξέλιξη των δαπανών υγείας	147
1.6.1. Σύνθεση της συνολικής εθνικής δαπάνης	147
1.6.2. Συνολική εθνική δαπάνη υγείας	148
1.6.3. Δαπάνες υγείας στον ανεπτυγμένο και αναπτυσσόμενο κόσμο	160
1.6.4. Δημόσιες και ιδιωτικές δαπάνες υγείας	161
1.6.5. Δαπάνες υγείας και παραοικονομία	165
1.6.6. Η διάρθρωση των δαπανών υγείας σε νοσοκομειακή, εξωνοσοκομειακή και φαρμακευτική περίθαλψη	166
2. Συστηματική προσέγγιση των αιτιολογικών παραγόντων εξέλιξης των δαπανών υγείας στις ανεπτυγμένες χώρες	172
2.1. Το εισόδημα και τα καταναλωτικά πρότυπα	172
2.2. Η εξάπλωση της κοινωνικής ασφάλειας	173
2.3. Οι δημογραφικές εξελίξεις	175
2.4. Χρόνιες ασθένειες - θεραπευτική αποτελεσματικότητα	177
2.5. Το επιδημιολογικό πρότυπο - τρόπος ζωής - περιβάλλον	181
2.6. Η ιατρικοποίηση των κοινωνικών προβλημάτων	183
2.7. Η προσφορά των υπηρεσιών υγείας - η προκλητή ζήτηση	184
2.8. Το επίπεδο και η οργάνωση του συστήματος υγείας	187
2.9. Σύνοψη των αιτιολογικών παραγόντων αύξησης των δαπανών υγείας	188
Βιβλιογραφικές παραπομπές	189

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

1. Εισαγωγή	191
2. Η γένεση και η εξάπλωση της ασφάλισης υγείας	193
3. Καλυπτόμενοι κίνδυνοι - λειτουργίες του κλάδου υγείας	194
4. Παροχές	195
4.1. Παροχές σε είδος	195
4.2. Παροχές σε χρήμα	197
5. Καλυπτόμενος πληθυσμός	198

6. Δαπάνες του κλάδου ασφάλισης υγείας	199
6.1. Τι περιλαμβάνουν οι δαπάνες	199
6.2. Το ύψος των δαπανών	201
6.3. Κατανομή των δαπανών	201
7. Χρηματοδότηση του κλάδου ασφάλισης υγείας	203
8. Μορφές των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης	207
8.1. Δημόσια ασφάλιση υγείας	207
8.1.1. Αρχές της κοινωνικής ασφάλισης υγείας	207
8.2. Ιδιωτική ασφάλιση υγείας	208
8.2.1. Αρχές της ιδιωτικής ασφάλισης υγείας	208
8.2.2. Ασφαλιστικός κίνδυνος υγείας και ιδιωτική ασφάλιση	209
8.3. Συγκριτικά πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα των συστημάτων δημόσιας ασφάλισης υγείας και ιδιωτικής ασφάλισης υγείας	211
9. Δημόσιοι ασφαλιστικοί οργανισμοί υγείας στην Ελλάδα	212
9.1. Καλυπτόμενος πληθυσμός	212
9.2. Ποιοι υπάγονται στον ασφαλιστικό κλάδο υγείας - έναρξη δικαιώματος ασφάλισης	214
9.3. Παροχές του κλάδου ασθένειας σε είδος και σε χρήμα	214
9.3.1. Παροχές σε είδος	214
9.3.2. Παροχές σε χρήμα - επιδόματα ασθένειας	219
9.4. Χρηματοδότηση των ασφαλιστικών φορέων	221
10. Ιδιωτική ασφάλιση υγείας στην Ελλάδα	223
10.1. Γενικά	223
10.2. Το μέγεθος του τομέα της ιδιωτικής ασφάλισης υγείας και ο καλυπτόμενος πληθυσμός	225
10.3. Οι παροχές της ιδιωτικής ασφάλισης υγείας	226
10.4. Κάρτες νοσηλείας	227
10.5. Η αποζημίωση, το κόστος και η κατανομή των παροχών	228
11. Γενικές διαπιστώσεις	229
11.1. Παρατηρήσεις	229
11.2. Ερωτήματα	230
11.3. Ενιαίος φορέας υγείας	231
Βιβλιογραφικές παραπομπές	232

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΚΟΣΤΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

1. Το κόστος των νοσοκομειακών υπηρεσιών	234
1.1. Η παραγωγή νοσοκομειακών υπηρεσιών	234
1.2. Η νοσοκομειακή οργάνωση ως σύστημα	235
1.3. Η ανάλυση του κόστους	242
1.3.1. Οι χρησιμοποιούμενες μέθοδοι	242
1.3.2. Τα βασικά εμπειρικά συμπεράσματα	249
2. Διαχείριση νοσοκομειακής παραγωγής	257
2.1. Εισαγωγή	257
2.2. Εφαρμογή συστήματος διαχειριστικού ελέγχου	258
2.3. Καθορισμός του κέντρου ευθύνης-κόστους	260
2.3.1. Ο ρόλος των κέντρων ευθύνης-κόστους	261
2.3.2. Ορισμός και ρόλος του «κέντρου δραστηριότητας»	262
2.3.3. Η επιλογή κέντρων ευθύνης	263
2.4. Εκτίμηση της δραστηριότητας και των μέσων των νοσοκομειακών μονάδων	267
2.4.1. Μέθοδοι εκτίμησης της δραστηριότητας	267
2.4.2. Δυσκολίες στην εκτίμηση της δραστηριότητας	269
2.4.3. Η εκτίμηση των μέσων	270
2.4.4. Προβλέψεις και έλεγχος της δραστηριότητας και των μέσων από τα κέντρα ευθύνης	274
Βιβλιογραφικές παραπομπές	277

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Η ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

1. Γενικά	279
2. Πηγές χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας	280
3. Αιτιολογικοί παράγοντες διαμόρφωσης του τρόπου χρηματοδότησης των συστημάτων υγείας	282
4. Μέθοδοι χρηματοδότησης των συστημάτων υγείας	283
4.1. Μέθοδοι χρηματοδότησης της ανοικτής εξωνοσοκομειακής περίθαλψης	284
4.1.1. Κλασικές μέθοδοι χρηματοδότησης	284

4.1.2. Σύγχρονες εναλλακτικές μέθοδοι χρηματοδότησης	286
4.2. Μέθοδοι χρηματοδότησης της νοσοκομειακής περίθαλψης	290
4.2.1. Κλασικές μέθοδοι χρηματοδότησης-αποζημίωσης	290
4.2.2. Σύγχρονες μέθοδοι χρηματοδότησης των νοσοκομείων	293
5. Η χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα	295
5.1. Γενικά	295
5.1.1. Η χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας από τον κρατικό προϋπολογισμό	297
5.1.2. Η χρηματοδότηση από την κοινωνική ασφάλιση	298
5.1.3. Η χρηματοδότηση από τις ιδιωτικές πληρωμές	298
5.2. Η χρηματοδότηση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης	299
5.2.1. Μέθοδοι αμοιβής των παραγωγών-προμηθευτών	300
5.3. Η χρηματοδότηση της δευτεροβάθμιας περίθαλψης στην Ελλάδα	303
5.3.1. Γενικά	303
5.3.2. Βασικές πηγές χρηματοδότησης των δημοσίων νοσοκομείων - εννοιολογική προσέγγιση ...	304
5.3.3. Οικονομική προσέγγιση των μεθόδων χρηματοδότησης των δημόσιων νοσοκομείων	308
5.3.4. Προβληματική και προοπτικές χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα	310
Βιβλιογραφικές παραπομπές	314

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

1. Γενικά περί αξιολόγησης	316
1.1. Εννοιολογικός προσδιορισμός της αξιολόγησης	316
1.2. Οι βασικές έννοιες της αξιολόγησης	317
2. Διάκριση της αξιολόγησης	320
2.1. Γενική, τομεακή και ειδική αξιολόγηση	320
2.1.1. Γενική σε μάκρο-επίπεδο αξιολόγηση	320
2.1.2. Τομεακή σε μάκρο-επίπεδο αξιολόγηση	322
2.1.3. Ειδική σε μικρο-επίπεδο αξιολόγηση	322
2.2. Αξιολόγηση δημόσιων και ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας	323

2.3. Αξιολόγηση των σταδίων της παραγωγικής διαδικασίας της λειτουργίας του συστήματος υγείας	323
2.3.1. Αξιολόγηση εισροών (inputs)	325
2.3.2. Αξιολόγηση διαδικασίας (process)	325
2.3.3. Αξιολόγηση των εκροών του συστήματος (outputs)	325
2.3.4. Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων (outcomes)	326
2.3.5. Κλινική αξιολόγηση	326
3. Οικονομική αξιολόγηση	327
3.1. Γενικά	327
3.1.1. Ανάλυση κόστους-ωφέλειας	329
3.1.2. Ανάλυση κόστους-αποτελεσματικότητας	332
3.1.3. Ανάλυση κόστους-χρησιμότητας	333
3.1.4. Ανάλυση ελαχιστοποίησης-κόστους	336
3.1.5. Άλλες μεθοδολογικές τεχνικές αξιολόγησης	336
3.1.6. Τεχνικές αξιολόγησης	337
4. Δείκτες αξιολόγησης	338
4.1. Γενικά περί δεικτών αξιολόγησης	338
4.2. Διάκριση των δεικτών αξιολόγησης σε μάκρο-επίπεδο	340
4.2.1. Δείκτες εισροών και επάρκειας	340
4.2.2. Δείκτες εκροών	341
4.2.3. Δείκτες αποτελεσμάτων	342
4.2.4. Δείκτες αποδοτικότητας-οικονομικότητας	343
4.3. Διάκριση των δεικτών αξιολόγησης σε μικρο-επίπεδο	343
4.3.1. Δείκτες εισροών και επάρκειας	343
4.3.2. Δείκτες εκροών-λειτουργικότητας-παραγωγικότητας	344
4.4. Αδρή παρουσίαση βασικών δεικτών αξιολόγησης	345
4.4.1. Δείκτες εισροών	345
4.4.2. Δείκτες χρησιμοποίησης-κατανάλωσης	346
4.5. Αδρή παρουσίαση δεικτών σε μικρο-επίπεδο (νοσοκομείου)	347
4.5.1. Δείκτες εισροών και επάρκειας	347
4.5.2. Δείκτες εκροών	349
4.5.3. Δείκτες αποδοτικότητας	353
5. Εφαρμογές των διάφορων μορφών αξιολόγησης	356
5.1. Αξιολόγηση ενός νοσοκομείου - υποθετικό παράδειγμα	356
5.2. Διαχρονική αξιολόγηση των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας (εκτός ψυχιατρείων) την περίοδο 1983 και 1993	360
5.3. Συγκριτική αξιολόγηση δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων ...	361

5.4. Συγκριτική αξιολόγηση δύο νοσοκομείων - υποθετικά παραδείγματα	363
5.5. Οικονομική σύγκριση δυο ιατρικών τεχνικών (σε ιδιωτική κλινική).....	368
5.6. Συνοπτική παρουσίαση των μεθοδολογικών τεχνικών οικονομικής αξιολόγησης των επενδύσεων και προγραμμάτων υγείας	370
Βιβλιογραφικές παραπομπές	371

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η εξέλιξη των συστημάτων Υγείας βρέθηκε πολύ γρήγορα στη δίνη των επιστημονικών διλημάτων και διχογνωμιών. Μολονότι οι μεγάλες ιδεολογικές και φιλοσοφικές απόψεις που επικράτησαν δεν άφησαν ανέπαφο και τον τομέα της υγείας, εντούτοις διαπιστώνεται σήμερα ότι βρισκόμαστε μπροστά σε μια εικόνα όπου ιδεολογικό-πολιτικά δόγματα, μύθοι και κλασικές οικονομικές θεωρίες έχουν ατονήσει μπροστά στη διαφαινόμενη «σύγκλιση» των συστημάτων υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο.

Αφού υπήρξε σ' ένα πρώτο στάδιο της ιδεολογικής αντιπαράθεσης, η ανάπτυξη της προβληματικής γύρω από το αν η νόσος και ο θάνατος έχουν κοινωνικοπολιτισμική ή καθαρά οργανικό-παθολογική αιτιολογία και το αν η υγεία είναι κοινωνικό ή ιδιωτικό αγαθό, γρήγορα διαπιστώσαμε ότι ακόμη και η κυβέρνηση των Η.Π.Α. θέλησε να προσεγγίσει το σύστημα Υγείας με (μπεβεριτσιανή) φιλοσοφία κοινωνικής ευαισθησίας.

Η επιθυμητή όμως σύγκλιση είναι αδύνατον να επιτευχθεί χωρίς αντιδράσεις, αντιπαραθέσεις και σοβαρούς κλυδωνισμούς.

Από τη μια στον Ευρωπαϊκό χώρο, η ιδεολογική προβληματική για την υγεία τύπου *Illits* έχει αφήσει τη θέση της στις ανησυχίες της ακατάσχετης οικονομικής αιμορραγίας από την κατανάλωση φαρμάκων, της αδυναμίας κάλυψης βασικών υπηρεσιών υγείας μέσω των κοινωνικό-ασφαλιστικών παροχών, της αύξησης των δαπανών λόγω εντόνων δημογραφικών πιέσεων, της κρίσης του συστήματος κοινωνικής προστασίας κάτω από την πίεση της αυξανόμενης ανεργίας, και της μείωσης της ανταγωνιστικότητας των Ευρωπαϊκών προϊόντων.

Από την άλλη στις Η.Π.Α., η αντίσταση των υπερεθνικών φαρμακευτικών ή άλλων κολοσσών, είναι ιδιαίτερα επίμονη σε σημείο που να αντιδρούν ακόμη και στην πρόθεση της κυβέρνησης για εμβολιασμό όλου του παιδικού πληθυσμού, γιατί πιθανόν η υλοποίηση ενός τέτοιου σχεδίου να καταστήσει την παρασκευή του εμβολίου μη προσοδοφόρα.

Σ' αυτή τη δίνη των ιδεολογικών αντιπαραθέσεων, στη μάχη που δίνουν

τα μεγάλα συμφέροντα σε παγκόσμιο επίπεδο και στις πιθανές οργανωτικό-διοικητικές και διαχειριστικές αλλαγές των Συστημάτων Υγείας, μπορούμε να πούμε ότι τρία στοιχεία θα παίξουν σημαντικό ρόλο στη μελλοντολογία τους.

Το πρώτο αναφέρεται στην αμφισβήτηση της κλασικής ιατρικής, το δεύτερο σχετίζεται με την ιλιγγιώδη εξέλιξη της βιοϊατρικής τεχνολογίας και τις παρεμβάσεις της γενετικής στη βελτίωση ή την μετάλλαξη του ανθρώπινου είδους και το τρίτο στις τεράστιες ανισότητες μεταξύ του επιπέδου υγείας των ανεπτυγμένων και αναπτυσσόμενων χωρών.

Το μέλλον των συστημάτων υγείας αποτελεί ένα σημαντικό ερώτημα και για τους οικονομολόγους της υγείας αφού διερωτώνται κάτω από τις βιοϊατρικές και γενετικές εξελίξεις, αν το σύστημα θα παραμείνει εντάσεως εργασίας ή θα εξελιχθεί σ' ένα σύστημα εντάσεως κεφαλαίου, σ' ένα τεχνικό-διαγνωστικό σύστημα με την κατάργηση της κλινικής ιατρικής, αγνοώντας την πολυπλοκότητα των κοινωνικό-οικονομικών, ψυχολογικών και πολιτισμικών παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία.

Ανεξάρτητα από τη βαθύτερη ιδεολογική και κοινωνικό-πολιτική προβληματική, οι σύγχρονοι μελετητές προσεγγίζουν με ιδιαίτερο σκεπτικισμό αλλά και ανησυχία τους ρυθμούς διόγκωσης των συστημάτων Υγείας και την ολοένα και μεγαλύτερη αύξηση των δαπανών, που συνεπάγεται κάτι τέτοιο.

Η οικονομική σκέψη, ως ήταν φυσικό, δεν μπόρεσε να μείνει αδιάφορη. Πολύ γρήγορα, είτε μέσω της δημόσιας οικονομικής είτε με την ανάπτυξη της θεωρίας του ανθρώπινου κεφαλαίου, δημιούργησε τον επιστημονικό κλάδο της οικονομικής της υγείας.

Στην Ελλάδα, μολονότι παρουσιάστηκε λόγω ιδιαίτερων ιστορικών καταστάσεων μια καθυστέρηση στον τομέα αυτό, ήδη από το τέλος της δεκαετίας του '70 και καθ' όλη τη διάρκεια της δεκαετίας του '80, είχαμε ταυτόχρονα τη γέννηση της οικονομικής της υγείας ως ιδιαίτερο μάθημα στις σχολές της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, σε προπτυχιακό και μεταπτυχιακό επίπεδο, αλλά κυρίως την άνθηση μιας προβληματικής που ώθησε σε σημαντικές οργανωτικό-διοικητικές και οικονομικό-διαχειριστικές μεταρρυθμίσεις του συστήματος υγείας στη χώρα μας. Η εκπαιδευτική αυτή δεκαπενταετής εμπειρία διδασκαλίας του μαθήματος αποτέλεσε και την αφορμή για μια συστηματικότερη ταξινόμηση της θεωρητικής και εφαρμοσμένης επιστημονικής γνώσης των οικονομικών της υγείας.

Το σύγγραμμα αυτό έχει ως στόχο ακριβώς, να συμπεριλάβει σε μια ενι-

αία παιδαγωγική μορφή, το μεγαλύτερο μέρος της θεματικής της οικονομικής της υγείας, μέσω αναλυτικών εννοιολογικών προσεγγίσεων.

Στην εισαγωγή διαγράφεται ιστορικά η ανάπτυξη της σκέψης των οικονομικών της υγείας στοχεύοντας πρώτον, στην κατανόηση βασικών εννοιολογικών στοιχείων και δεύτερον, στην απόδειξη της αναγκαιότητάς της ως κύριο μεθοδολογικό εργαλείο για την ουσιαστική ανάπτυξη των συστημάτων υγείας.

Στο πρώτο κεφάλαιο, αναλύεται η αγορά του τομέα και εντοπίζονται οι βασικοί αιτιολογικοί παράγοντες διαμόρφωσης της ζήτησης στις διάφορες μορφές αγοράς.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, παρουσιάζεται η προσφορά των υπηρεσιών και αγαθών υγείας ώστε να κατανοηθεί συνολικά η λειτουργία της αγοράς και ο τρόπος διαμόρφωσης των τιμών.

Το τρίτο κεφάλαιο έχει σκοπό να διασαφηνίσει εννοιολογικά τη μεθοδολογική προσέγγιση καταγραφής των δαπανών υγείας σε μακρο-επίπεδο και να ερμηνεύσει ταυτόχρονα τους αιτιολογικούς παράγοντες ανάπτυξής τους.

Στο τέταρτο κεφάλαιο, γίνεται μια πλήρης καταγραφή των δεδομένων που αφορούν την ασφάλιση υγείας η οποία αποτελεί και την εννοιολογική διασύνδεση από τη μια της διαμόρφωσης του κόστους και των δαπανών και από την άλλη της κατανόησης των χρηματοδοτικών προτύπων άντλησης των αναγκαίων κεφαλαίων και οικονομικών πόρων του συστήματος υγείας.

Στο πέμπτο κεφάλαιο, επιχειρείται μια συστηματική καταγραφή διαμόρφωσης των κοστολογικών δεδομένων της νοσοκομειακής παραγωγής και παράλληλα παρουσιάζονται οι βασικοί διαχειριστικοί κανόνες σε μικρο-επίπεδο.

Στη συνέχεια στο έκτο κεφάλαιο, παρουσιάζονται τα κλασικά και σύγχρονα πρότυπα χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας και οι μέθοδοι αποζημίωσης των παραγωγών-προμηθευτών με έμφαση την ανάδειξη των χρηματοδοτικών μεθόδων ως βασικών επιστημονικών εργαλείων ουσιαστικών οργανωτικο-διαχειριστικών μεταρρυθμίσεων.

Τέλος στο έβδομο κεφάλαιο, αναπτύσσεται με ιδιαίτερα αναλυτικό τρόπο η οικονομική αξιολόγηση προγραμμάτων και υπηρεσιών υγείας, με παράλληλη αναφορά και στις μεθόδους γενικότερης αξιολόγησης των συστημάτων υγείας. Το εύρος της ανάλυσης και η επιμονή σε αναφορές ιδιαίτερα εφαρμοσμένου χαρακτήρα, μπορεί να απαιτούν μια επίπονη μελετητική προσπάθεια από τον αναγνώστη, αλλά κάτι τέτοιο κρίθηκε αναγκαίο, για να απομακρυνθούμε από την απόκτηση μόνο θεωρητικών γνώσεων αιτιολο-

γικού κυρίως περιεχομένου και να υποδείξουμε την εφαρμογή τεχνικών που θα αποτελούν τα βασικά μεθοδολογικά εργαλεία ελέγχου της αποτελεσματικότερης και αποδοτικότερης λειτουργίας των συστημάτων υγείας.

Πιστεύουμε ότι το συγγραφικό τούτο εγχείρημα δεν θα αποτελέσει μόνο ένα παιδαγωγικό βοήθημα για τους φοιτητές των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών σπουδών στα εξειδικευμένα τμήματα της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, αλλά θα χρησιμοποιηθεί και από τα επιστημονικά στελέχη που διαχειρίζονται τις υπηρεσίες υγείας στη χώρα μας.

Σωτήρης Σούλης

«Το μέλλον των συστημάτων υγείας αποτελεί ένα σημαντικό ερώτημα και για τους οικονομολόγους της υγείας αφού διερωτώνται, κάτω από τις βιοϊατρικές και γενετικές εξελίξεις, αν το σύστημα θα παραμείνει εντάσεως εργασίας ή θα εξελιχθεί σ' ένα σύστημα εντάσεως κεφαλαίου, σ' ένα εργαστήριο-διαγνωστικό σύστημα με την κατάρτιση της κλινικής ιατρικής, αγνοώντας την πολυπλοκότητα των κοινωνικο-οικονομικών, ψυχολογικών και πολιτισμικών παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία.

Ανεξάρτητα από τη βαθύτερη ιδεολογική και κοινωνικο-πολιτική προβληματική, οι σύγχρονοι μελετητές προσεγγίζουν με ιδιαίτερο σκεπτικισμό αλλά και ανησυχία τους ρυθμούς διόγκωσης των συστημάτων Υγείας και την ολοένα και μεγαλύτερη αύξηση των δαπανών, που συνεπάγεται κάτι τέτοιο.

Η οικονομική σκέψη, ως ήταν φυσικό, δεν μπόρεσε να μείνει αδιάφορη. Πολύ γρήγορα, είτε μέσω της δημόσιας οικονομικής είτε με την ανάπτυξη της θεωρίας του ανθρώπινου κεφαλαίου, δημιούργησε τον επιστημονικό κλάδο της οικονομικής της υγείας.

Στην Ελλάδα, μολονότι παρουσιάστηκε λόγω ιδιαίτερων ιστορικών καταστάσεων μια καθυστέρηση στον τομέα αυτό, ήδη από το τέλος της δεκαετίας του '70 και καθ' όλη τη διάρκεια της δεκαετίας του '80, είχαμε

ταυτόχρονα τη γέννηση της οικονομικής της υγείας ως ιδιαίτερο μάθημα στις σχολές της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, σε προπτυχιακό και μεταπτυχιακό επίπεδο, αλλά κυρίως στην άνθηση μιας προβληματικής που ώθησε σε σημαντικές οργανωτικό-διοικητικές και οικονομικό-διαχειριστικές μεταρρυθμίσεις του συστήματος υγείας στη χώρα μας. Η εκπαιδευτική αυτή δεκαπενταετής εμπειρία διδασκαλίας του μαθήματος αποτέλεσε και την αφορμή για μια συστηματικότερη ταξινόμηση της θεωρητικής και εφαρμοσμένης επιστημονικής γνώσης των οικονομικών της υγείας.

Το σύγγραμμα αυτό έχει ως στόχο ακριβώς, να συμπεριλάβει σε μια ενιαία παιδαγωγική μορφή, το μεγαλύτερο μέρος του περιγράμματος της οικονομικής της υγείας, μέσω αναλυτικών εννοιολογικών προσεγγίσεων».

Στα θέματα που αναπτύσσονται συμπεριλαμβάνονται τα εξής: Εισαγωγικές έννοιες των οικονομικών της υγείας, η αγορά του τομέα υγείας και η ζήτηση ιατρικών υπηρεσιών, η λειτουργία της αγοράς του τομέα υγείας και η προσφορά υπηρεσιών, μακροοικονομική προσέγγιση των δαπανών υγείας, οικονομικά του ασφαλιστικού κλάδου υγείας, κόστος και διαχείριση νοσοκομειακής παραγωγής, χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας και τέλος οικονομική αξιολόγηση προγραμμάτων και υπηρεσιών υγείας.

Ο Σωτήρης Σούλης γεννήθηκε στην Αθήνα και σπούδασε οικονομικά στο Πανεπιστήμιο Μακεδονίας. Έχει κάνει μεταπτυχιακές σπουδές ενώ κατέχει διδακτορικό στα οικονομικά των ανθρωπίνων πόρων με εξειδίκευση στα οικονομικά της υγείας και της κοινωνικής προστασίας. Εργάστηκε ως επιστημονικός σύμβουλος και εμπειρογνώμων σε Εθνικούς και Διεθνείς (Ο.Ο.Σ.Α.) Οργανισμούς και στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Είναι τακτικός καθηγητής του τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας του Τ.Ε.Ι.-Αθηνών όπου από το 1984 διδάσκει τα μαθήματα Οικονομική της Υγείας, Υγειονομική & Κοινωνική Πολιτική και Συστήματα Υγείας. Έχει συγγράψει βιβλία και άρθρα σε θέματα οικονομικών, διαχείρισης και σχεδιασμού συστημάτων υγείας και κοινωνικής προστασίας.