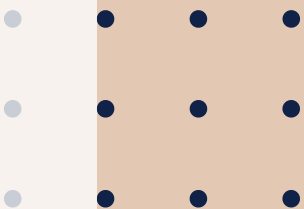


Υγεία με μία Ματιά:

Συνοπτική Αποτύπωση Τάσεων, Προκλήσεων και Πολιτικών Υγείας για το 2025 από ΟΟΣΑ

20
25



Πλαίσιο, Σκοπός και Μεθοδολογία της Αναφοράς

Το παρόν έγγραφο συνιστά συνοπτική παρουσίαση της έκθεσης «Η Υγεία με μια Ματιά 2025 – Δείκτες OECD», η οποία εκδόθηκε από τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ - Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)). Η έκθεση εξετάζει συγκριτικά βασικούς δείκτες που αφορούν την υγεία των πληθυσμών και την αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των συστημάτων υγείας στα κράτη-μέλη του ΟΟΣΑ, στους βασικούς εταίρους, καθώς και στις υποψήφιες για ένταξη χώρες. Η ανάλυση βασίζεται σε σύγχρονα, συγκρίσιμα και επίσημα εθνικά στατιστικά στοιχεία, και σε άλλες πηγές αναφοράς.

Η τρέχουσα έκδοση (2025) πραγματοποιεί διεξοδική εξέταση των διαφορών μεταξύ χωρών και των μεταβολών με την πάροδο του χρόνου σε βασικούς τομείς της Δημόσιας Υγείας: κατάσταση υγείας πληθυσμών, κοινωνικούς και συμπεριφορικούς καθοριστικούς παράγοντες, πρόσβαση και ποιότητα υπηρεσιών υγείας, καθώς και δαπάνες και πόρους των συστημάτων υγείας. Η έκθεση περιλαμβάνει, επίσης, ένα γενικό συγκριτικό πλαίσιο και ένα ειδικό θεματικό κεφάλαιο που εστιάζει στις διαφορές στην υγεία βάσει φύλου και κοινωνικών ρόλων.



Δεδομένα - Κλειδιά για Υγεία, Πρόληψη και Ποιότητα Φροντίδας



Τα βασικά στοιχεία της παρούσας έκθεσης συνοψίζονται στα ακόλουθα:

(1) Προσδόκιμο ζωής: Το προσδόκιμο έχει ανακάμψει μετά το πέρας της πανδημίας, φτάνοντας τα 81,1 έτη κατά μέσο όρο στα κράτη – μέλη του ΟΟΣΑ, αν και σε ορισμένες χώρες παραμένει χαμηλότερο από τα προ πανδημίας επίπεδα.

(2) Αποτρέψιμη θνησιμότητα: Περίπου 3 εκατομμύρια πρόωροι θάνατοι ταξινομούνται ως αποτρέψιμοι θάνατοι μέσω καλύτερης πρόληψης ή αποτελεσματικότερης παροχής υγειονομικής φροντίδας.

(3) Κύριες αιτίες θανάτου: Τα καρδιαγγειακά νοσήματα και οι καρκίνοι αντιστοιχούν σε σχεδόν 50% των θανάτων στις χώρες του ΟΟΣΑ.

(4) Χρόνια νοσήματα και γήρανση: Το 82% των ανθρώπων άνω των 45 ετών αναφέρει ότι πάσχει από ένα μη μεταδοτικό νόσημα (NCD).

(5) Ψυχική υγεία: Παρατηρείται σημαντική αύξηση δεικτών ψυχικής επιβάρυνσης στους εφήβους άνω των 15 ετών.

(6) Δαπάνες υγείας: Οι δαπάνες στον τομέα της υγείας αντιστοιχούν στο 9,3% του ΑΕΠ, αντανakλώντας ποσοστά υψηλότερα από τα αντίστοιχα προ πανδημίας επίπεδα.

(7) Ποιότητα φροντίδας: Σημειώνονται βελτιώσεις στις εκβάσεις οξέων συμβάντων (π.χ. εμφράγματα, εγκεφαλικά) και μείωση των νοσηλειών δυνητικά αποτρέψιμων μέσω αποτελεσματικής πρωτοβάθμιας φροντίδας.

9,3

Δαπάνες
υγείας ως
ποσοστό
του ΑΕΠ

3.0000.0000

Αποτρέψιμοι θάνατοι
μεταξύ ατόμων ηλικίας
κάτω των 75 ετών

54%

Ενήλικες με
υπερβάλλον
βάρος ή
παχυσαρκία

20 %

Έφηβοι > 15 ετών με υπερβάλλον
βάρος ή παχυσαρκία



Η Ευρωπαϊκή Εικόνα: Τάσεις, Προκλήσεις και Ανισότητες



Βάσει των στατιστικών στοιχείων που εμπεριέχονται στην έκθεση του ΟΟΣΑ για το 2025, προκύπτουν τα ακόλουθα:

- Τα περισσότερα κράτη – μέλη της ΕΕ διαθέτουν καθολική κάλυψη υγείας.
- Η ικανοποίηση από τη διαθεσιμότητα ποιοτικών υπηρεσιών υγείας παρουσιάζει σημαντική διακύμανση. Ειδικότερα, παρατηρείται υψηλή σε Βέλγιο και Δανία, αλλά χαμηλή σε Ελλάδα, Ιταλία και Ουγγαρία (ενδεικτικά).
- Σε ευρωπαϊκό επίπεδο παρατηρείται σημαντική πρόοδος ως προς την εκστρατεία για μείωση των καπνιστών, αλλά τα ποσοστά παχυσαρκίας (σε όλο σχεδόν το εύρος ηλικιών) διατηρούνται σε υψηλά επίπεδα.
- Βελτιώσεις καταγράφονται στους δείκτες έκβασης οξέων συμβάντων.

Κατάσταση Υγείας, Πρόσβαση και Ποιότητα στην Ελλάδα



Κατάσταση Υγείας

- Το προσδόκιμο ζωής ανέρχεται στα 81,8 έτη (0,7 έτη πάνω από τον μέσο όρο ΟΟΣΑ).
- Μόλις το 7% των πολιτών αξιολόγησε την κατάσταση της υγείας τους ως κακή ή πολύ κακή (έναντι 8% του ΟΟΣΑ).
- Το κάπνισμα διατηρείται από τα υψηλότερα στην Ευρώπη (24,9%, Μ.Ο. ΟΟΣΑ 14,8%).
- Η παχυσαρκία αυξάνεται σταθερά.

Η Ελλάδα εμφανίζει σχετικά θετική εικόνα στην αυτοαξιολόγηση υγείας, όμως οι παράγοντες κινδύνου – κυρίως κάπνισμα και παχυσαρκία – δημιουργούν σημαντικές μελλοντικές πιέσεις στο σύστημα υγείας.

Πρόσβαση σε Υπηρεσίες Υγείας & Ποιότητα

- Η Ελλάδα υπερβαίνει τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ σε 2 από τους 10 δείκτες πρόσβασης και ποιότητας.
- Ολόκληρος ο πληθυσμός καλύπτεται από βασικό σύνολο υπηρεσιών (έναντι 98% μέσου όρου ΟΟΣΑ).
- Χαμηλή συμμετοχή σε προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου (όπως μαστογραφία) και βελτιώσεις σε δείκτες έκβασης οξέων συμβάντων.

Η περιορισμένη πρωτοβάθμια φροντίδα και οι χρόνοι αναμονής εξακολουθούν να αποτελούν διαρθρωτικές προκλήσεις.

Δαπάνες Υγείας & Πόροι

- Η Ελλάδα υπερβαίνει τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ σε 4 από τους 10 δείκτες δαπανών/πόρων.
- Η δημόσια χρηματοδότηση ανέρχεται περίπου στο 60%, από τα χαμηλότερα στην ΕΕ.
- Οι ιδιωτικές πληρωμές παραμένουν υψηλές.

Το χρηματοδοτικό μοντέλο δημιουργεί ανισότητες και επιβάρυνση των νοικοκυριών.



Τι Αναδεικνύουν τα Δεδομένα – Κρίσιμες Προκλήσεις

- Ανθεκτικότητα συστημάτων υγείας:
Παρά τη σημαντική ανθεκτικότητα μετά την πανδημία, η γήρανση, τα NCDs και η έλλειψη προσωπικού συνεχίζουν να επιβαρύνουν τα συστήματα υγείας.
- Έλλειμμα στην πρόληψη:
Η αποτρέψιμη θνησιμότητα παραμένει υψηλή, υποδηλώνοντας ότι οι πολιτικές πρόληψης και προσυμπτωματικού ελέγχου δεν αξιοποιούνται στον βαθμό που απαιτείται.
- Επιμονή ανισοτήτων:
Μεγάλες διαφορές καταγράφονται μεταξύ εισοδηματικών ομάδων, φύλων και περιοχών, επηρεάζοντας τα αποτελέσματα υγείας και την πρόσβαση.
- Προκλήσεις στην εμπειρία των πολιτών:
Σε πολλές χώρες, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας, η πρόσβαση σε υπηρεσίες, οι χρόνοι αναμονής και η ικανοποίηση των πολιτών αποτελούν κρίσιμα ζητήματα πολιτικής υγείας.
- Αναγκαιότητα βελτίωσης αποδοτικότητας:
Η συνεχής αύξηση των δαπανών δεν συνοδεύεται πάντα από αναλογική βελτίωση της υγείας, επιβεβαιώνοντας την ανάγκη για αποτελεσματικότερη κατανομή πόρων και ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας.



Συστάσεις Πολιτικής για Ενίσχυση Συστημάτων Υγείας

Προτεινόμενες Μεταρρυθμίσεις για τα Συστήματα Υγείας του ΟΟΣΑ:

- ✓ Ενίσχυση των εκάστοτε πρακτικών/πολιτικών πρόληψης, όπως μείωση παχυσαρκίας, καπνίσματος, κατάχρησης αλκοόλ, κτλ.
- ✓ Επενδύσεις στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), καθώς και στην ολοκληρωμένη διαχείριση χρόνιων νοσημάτων.
- ✓ Ανάπτυξη ψηφιακών υπηρεσιών υγείας και συστημάτων τηλεϊατρικής.
- ✓ Βελτίωση των συνθηκών εργασίας και ενίσχυση του υγειονομικού προσωπικού.

Προτεραιότητες Μεταρρυθμίσεων για το Ελληνικό Σύστημα Υγείας:

- ✓ Μείωση ιδιωτικών πληρωμών και ενίσχυση της δημόσιας χρηματοδότησης.
- ✓ Καθολική εφαρμογή οργανωμένων προγραμμάτων πρόληψης.
- ✓ Μείωση χρόνων αναμονής με βελτιστοποίηση διαχείρισης ροών ασθενών και αύξηση προσφοράς υπηρεσιών υγείας.
- ✓ Ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ) και διασύνδεσή της με τον Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας (ΗΦΥ).
- ✓ Στοχευμένες πολιτικές για το κάπνισμα και την παχυσαρκία, βάσει διεθνών βέλτιστων πρακτικών.

**Περισσότερες πληροφορίες/λεπτομέρειες αναφορικά με την φετινή έκθεση του ΟΟΣΑ μπορείτε να βρείτε στον κάτωθι σύνδεσμο:*

Health at a Glance 2025. (2025). OECD.

https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2025_8f9e3f98-en.html