

03.2016

διαΝΕΟσις

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΛΥΣΗΣ

Η Υγεία Των Ελλήνων Στην Κρίση

ποσοτική έρευνα

Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής
& Metron Analysis

Απρίλιος 2015

Η ομάδα μελέτης

Γιάννης Τούντας

Καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής ΕΚΠΑ,
Διευθυντής Κέντρου Μελετών Υπηρεσιών Υγείας &
Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ)

Κυριάκος Σουλιώτης

Επίκουρος Καθηγητής Πολιτικής Υγείας Πανεπιστημίου
Πελοποννήσου, Επισκέπτης Καθηγητής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Κατερίνα Γιαννοπούλου

Ψυχολόγος, MSc, επιστημονική συνεργάτις Ινστιτούτου
Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής

Γεωργία Γώτη

Οικονομολόγος, επιστημονική συνεργάτις Κέντρου
Μελετών Υπηρεσιών Υγείας

Χαρά Τζαβάρα

Στατιστικολόγος, επιστημονική συνεργάτις Ινστιτούτου
Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής

Περιεχόμενα

Η ΟΜΑΔΑ ΜΕΛΕΤΗΣ	2
ΕΠΙΤΕΛΙΚΗ ΣΥΝΟΨΗ	4
ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	6
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ – ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	
A Χρήση υπηρεσιών υγείας.....	7
B Κατανάλωση φαρμάκων.....	50
Γ Επίδραση της κρίσης.....	69
ΒΑΣΙΚΕΣ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	114
ΒΑΣΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	122

Επιτελική Σύνοψη

Η μελέτη με τίτλο «Η Υγεία Των Ελλήνων Στην Κρίση» περιλαμβάνει τα αποτελέσματα της πανελλαδικής έρευνας Hellas Health VI, τη διατύπωση επιστημονικών και τη διαμόρφωση προτάσεων.

Στην έρευνα Hellas Health VI, που πραγματοποίησε το Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ) το Μάιο του 2015, σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 1.001 ατόμων του ενήλικα ελληνικού πληθυσμού, συμπεριελήφθησαν για τις ανάγκες της μελέτης είκοσι (20) ειδικές ερωτήσεις στους τομείς της χρήσης υπηρεσιών υγείας, κατανάλωσης φαρμάκων και επίδρασης της οικονομικής κρίσης. Οι απαντήσεις στα ερωτήματα αυτά αναλύθηκαν κατά επαγγελματική κατηγορία και κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο, σχολιάστηκαν για κάθε επιμέρους εύρημα και διατυπώθηκαν οι εξής βασικές διαπιστώσεις-συμπεράσματα:

1. Παρατηρείται επιδείνωση της υγείας, κυρίως της ψυχικής και ιδιαίτερα για τα κατώτερα κοινωνικο-οικονομικά επίπεδα, η οποία σε μεγάλο βαθμό αποδίδεται στην οικονομική κρίση.
2. Παρατηρείται λήψη μειωμένης ιατρικής περίθαλψης, κυρίως εξωνοσοκομειακής, πρωτίστως λόγω κόστους αλλά και λόγω των αλλαγών μετά τη δημιουργία του ΕΟΠΥΥ. Το πρόβλημα αυτό είναι ιδιαίτερα οξύ για τους άνεργους, τους συνταξιούχους και εν γένει για το κατώτερο κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο.
3. Σημαντικό πρόβλημα παρουσιάζει η πρόσβαση στο φάρμακο, κυρίως λόγω αυξημένου κόστους, ιδιαίτερα για συνταξιούχους και άνεργους και εν γένει για το κατώτερο κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο.
4. Σημαντικές παρουσιάζονται οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας, ιδιαίτερα για φάρμακα και για επισκέψεις σε γιατρούς. Οι δαπάνες αυτές αποτελούν σημαντικό ποσοστό του οικογενειακού εισοδήματος.
5. Από τη συσχέτιση των δαπανών υγείας με το εισόδημα προκύπτει σημαντική επιβάρυνση όλων των εισοδηματικών κατηγοριών. Ιδιαίτερης όμως σημασίας είναι η επιβάρυνση όσων βρίσκονται κάτω ή κοντά στο το όριο της φτώχειας.

6. Για τα άτομα αυτά διαπιστώνεται σημαντική ετήσια επιβάρυνση του εισοδήματός τους για ιατρικές ανάγκες και για φάρμακα. Οι φαρμακευτικές δαπάνες αποτελούν το 3,6% του εισοδήματός τους και οι φαρμακευτικές, το 10,30% αυτού, σε ποσοστό 34,8% και άνω του 30% του εισοδήματος τους σε ποσοστό 12,8%.

Με βάση τα συμπεράσματα αυτά, διαμορφώθηκαν προτάσεις για την αντιμετώπιση της επίδρασης της οικονομικής κρίσης στην υγεία, στη λειτουργία τους συστήματος υγείας και στην προστασία τους εισοδήματος των φτωχότερων στρωμάτων και των πιο ευπαθών ομάδων του πληθυσμού. Οι προτάσεις που διαμορφώθηκαν και οι οποίες περιλαμβάνονται στην Έκθεση «Οι Επιπτώσεις της Οικονομικής Κρίσης στην Υγεία του Ελληνικού Πληθυσμού και στη χρήση των Υπηρεσιών Υγείας», αποσκοπούν:

- A. Στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας του Εθνικού Συστήματος Υγείας.
- B. Στην ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και της Πρόληψης.
- Γ. Στην ενίσχυση της χρηματοδότησης και του ρόλου του ΕΟΠΥΥ.
- Δ. Στην απρόσκοπτη πρόσβαση στο αναγκαίο φάρμακο.
- E. Στην άσκηση κοινωνικών-προνοιακών πολιτικών για τις πιο ευπαθείς και φτωχές ομάδες του πληθυσμού.
- ΣΤ. Στη μείωση της επίδρασης των ιδιωτικών δαπανών υγείας στη φτωχοποίηση των κατώτερων κοινωνικο-οικονομικών στρωμάτων.

Ταυτότητα της έρευνας

- A Ανάθεση:**
Ινστιτούτο Κοινωνικής Προληπτικής Ιατρικής.
- B Τύπος μελέτης:**
Ποσοτική έρευνα με Computer Assisted τηλεφωνικές συνεντεύξεις (CATI) με χρήση δομημένου ερωτηματολογίου. Επωνυμία του διενεργήσαντος τη δημοσκόπηση: Metron Analysis A.E. και αλλαγή όλων των γραμμάτων- ερίθμηση από εκεί και κάτω.
- Γ Περιοχή μελέτης:**
Το σύνολο της χώρας.
- Δ Πληθυσμός έρευνας:**
Άνδρες και γυναίκες ηλικίας 18 ετών και άνω.
- Ε Μέγεθος δείγματος:**
1.001 άτομα.
- ΣΤ Επιλογή δείγματος:**
Για την επιλογή του δείγματος χρησιμοποιήθηκε απλή τυχαία δειγματοληψία από το αρχείο τηλεφωνικών αριθμών.
- Z Διεξαγωγή:**
Η έρευνα διεξήχθη από 22/04/15 έως 30/04/15 από 3 επόπτες και 47 ερευνητές.
- Η Ποιοτικοί έλεγχοι:**
20% των συνεντεύξεων ελέγχθηκαν με παράλληλη συνακρόαση και 100% ηλεκτρονικά.
- Θ Μέγιστο Δειγματοληπτικό Σφάλμα:**
3,1%.
- I Σημείωση:**
Όπου οι βάσεις είναι μικρότερες των 60 ατόμων, τα στοιχεία είναι ενδεικτικά.

Η ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
& METRON ANALYSIS

Απρίλιος 2015

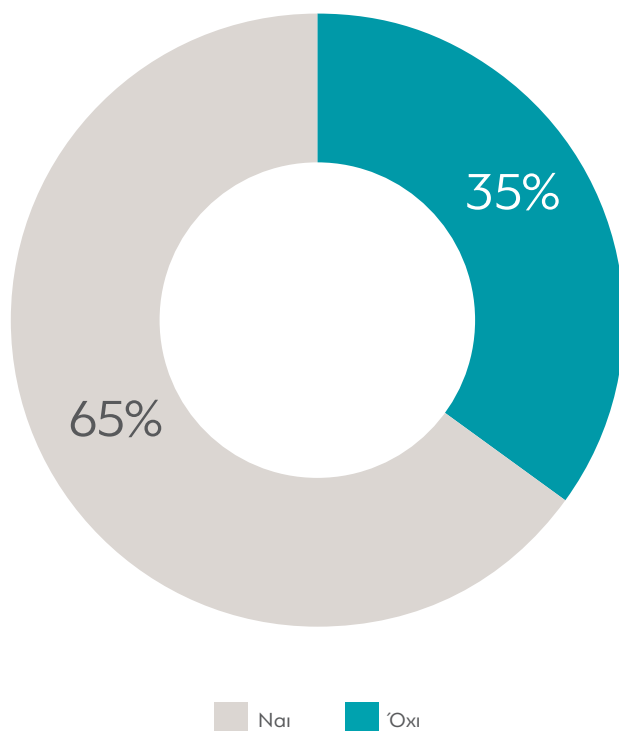
Χρήση υπηρεσιών υγείας



A1. Πληρωμή ποσού

A1. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Σε οποιαδήποτε από τις επαφές αυτές χρειάστηκε να πληρώσετε κάποιο ποσό από την τσέπη σας;»

Βάση: 915 ερωτώμενοι που δήλωσαν ότι είχαν ανάγκη ιατρικής φροντίδας το τελευταίο 12μηνο

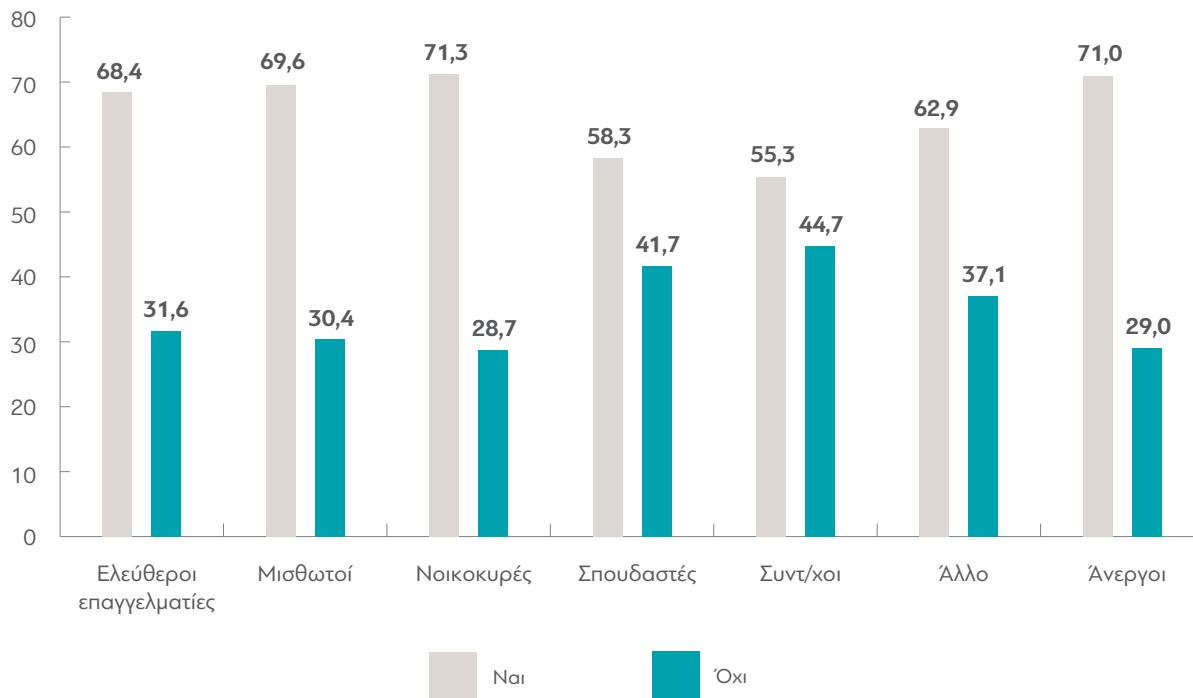


Σκόλια: Εντύπωση προκαλεί το υψηλό ποσοστό (65%) που χρειάστηκε να πληρώσει για ιατρική φροντίδα σε μία χώρα που λειτουργεί Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Πίνακας Α1.1: Πληρωμή ποσού από την τσέπη ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΕΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Ναι	68,4%	69,6%	71,3%	58,3%	55,3%	62,9%	71,0%
Όχι	31,6%	30,4%	28,7%	41,7%	44,7%	37,1%	29,0%

Γράφημα Α1.1: Πληρωμή ποσού από την τσέπη ανά θέση στην απασχόληση

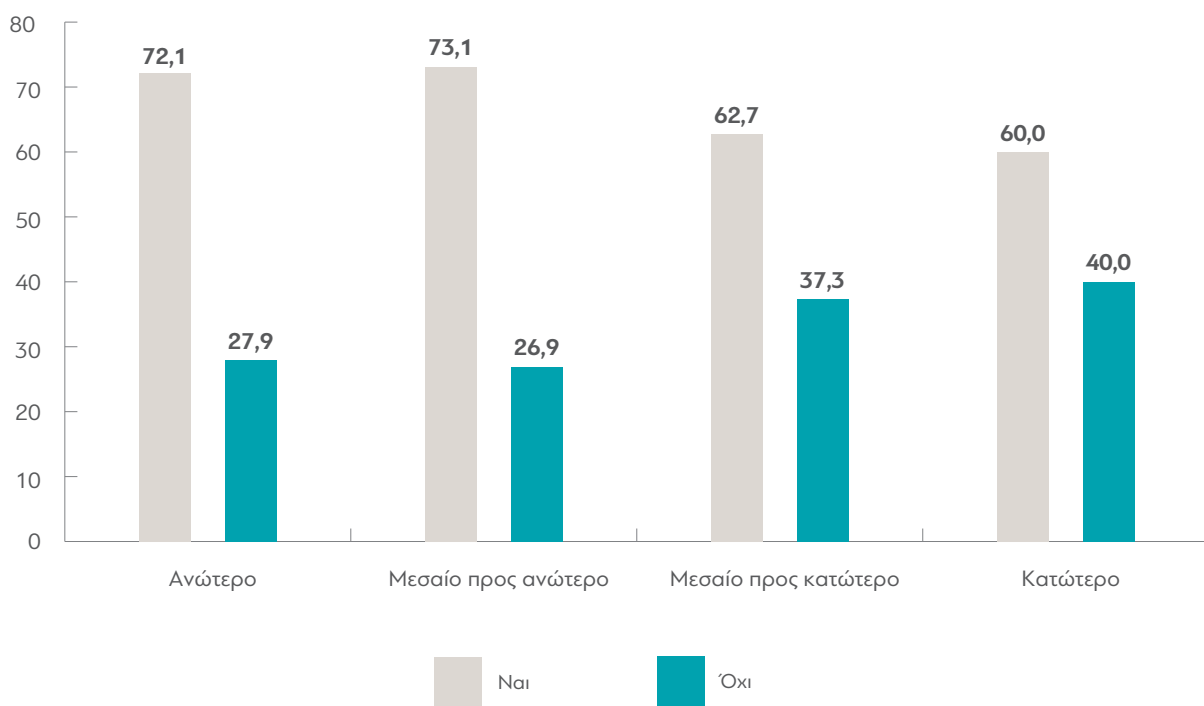


Σχόλια: Όλες οι κατηγορίες των ερωτώμενων χρειάστηκε να πληρώσουν κάποιο ποσό σε ποσοστό που υπερβαίνει το 50%. Το ποσοστό αυτό είναι ιδιαίτερα αυξημένο στις νοικοκυρές, στους άνεργους, στους μισθωτούς και στους ελεύθερους επαγγελματίες.

Πίνακας Α1.2: Πληρωμή ποσού ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Ναι	72,1%	73,1%	62,7%	60,0%
Όχι	27,9%	26,9%	37,3%	40,0%

Γράφημα Α1.2: Πληρωμή ποσού ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

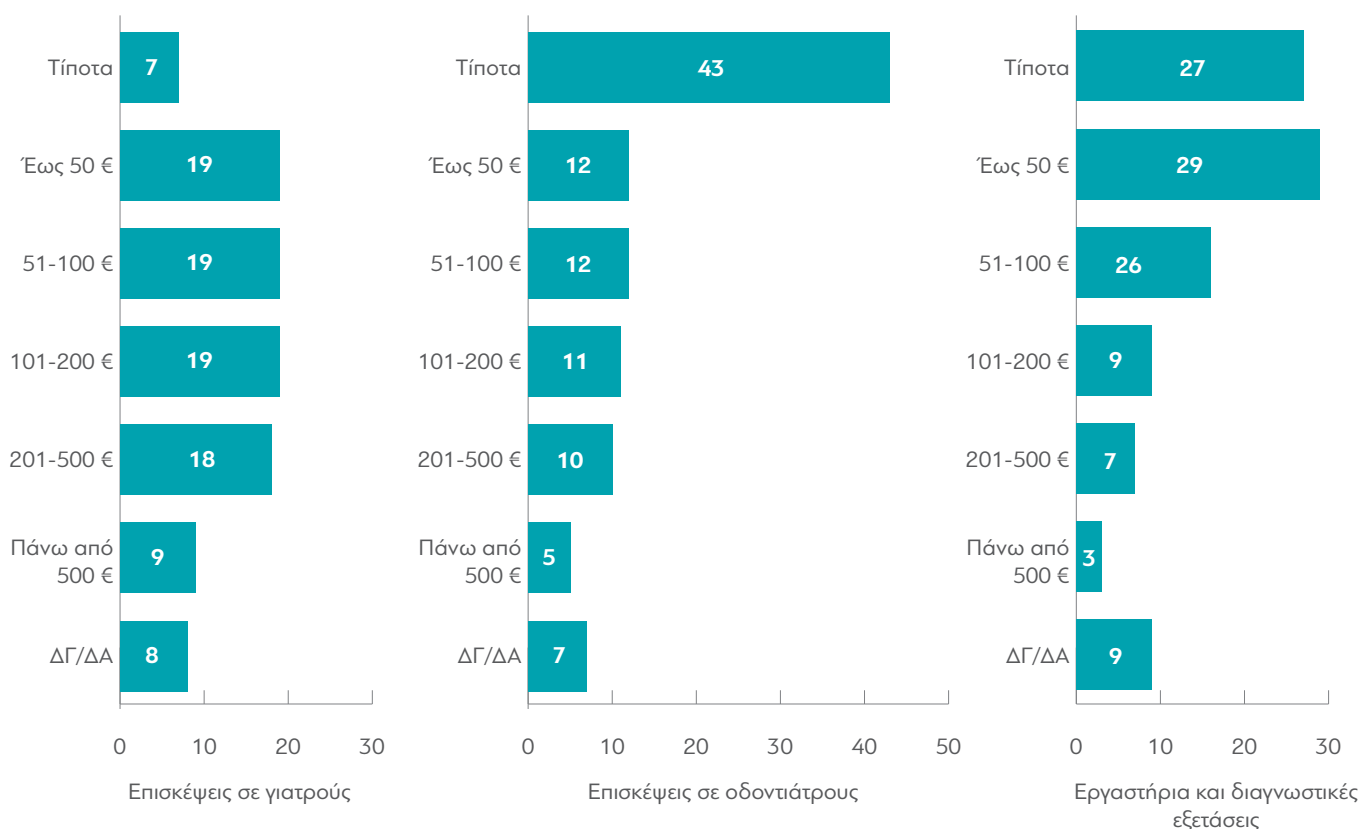


Σχόλια: Η πληρωμή ποσού δεν παρουσιάζει σημαντικές διαφορές στις τέσσερις κοινωνικό-οικονομικές κατηγορίες. Το σχετικά μεγαλύτερο ποσοστό στις δύο υψηλότερες κατηγορίες είναι σε αντιστοιχία με τις μεγαλύτερες οικονομικές τους δυνατότητες.

A2. Πληρωμή ποσού ανά επαγγελματία υγείας

A2. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Πόσα περίπου χρήματα έχετε πληρώσει από την τσέπη σας τους τελευταίους δώδεκα μήνες -που δε θα σας επιστραφούν, δηλαδή, από την ασφάλεια σας/ταμείο σας - για όλη την περίθαλψή σας ως εξωτερικός ασθενής σε ιατρικές επισκέψεις από όλους τους επαγγελματίες υγείας;»

Βάση: 589 ερωτώμενοι που δήλωσαν ότι χρειάστηκε να πληρώσουν από την τσέπη τους το τελευταίο 12μνο.

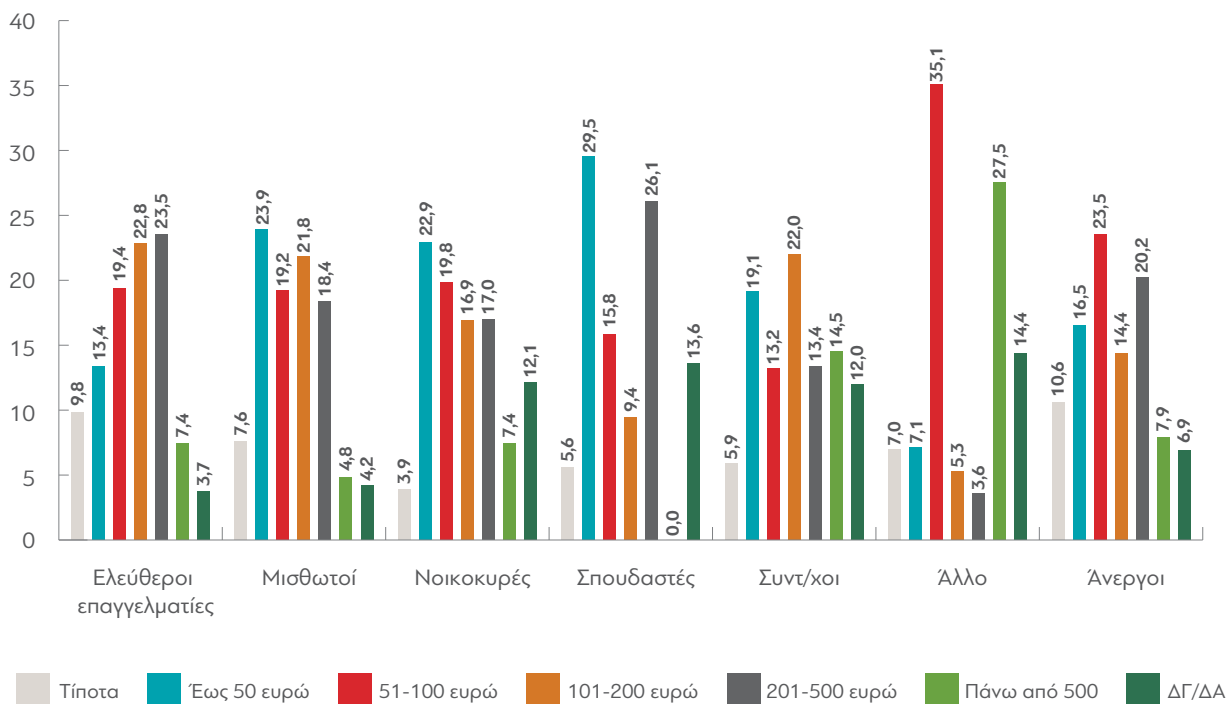


Σχόλια: Οι μεγαλύτερες πληρωμές πραγματοποιούνται σε ιατρούς (170€). Οι περισσότερες μηδενικές πληρωμές είναι σε οδοντίατρος (43%), ακολουθούν οι εξετάσεις (27%), ενώ οι μηδενικές πληρωμές σε ιατρούς είναι μόνο 7%. Εντύπωση προκαλεί και το γεγονός ότι περίπου ένας στους δέκα Έλληνες πληρώνει πάνω από 500€ σε επισκέψεις σε ιατρούς.

Πίνακας Α2.1: Πληρωμή ποσού για επισκέψεις σε ιατρούς ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
€	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Τίποτα	9,8%	7,6%	3,9%	5,6%	5,9%	7,0%	10,6%
Έως 50 ευρώ	13,4%	23,9%	22,9%	29,5%	19,1%	7,1%	16,5%
51-100 ευρώ	19,4%	19,2%	19,8%	15,8%	13,2%	35,1%	23,5%
101-200 ευρώ	22,8%	21,8%	16,9%	9,4%	22,0%	5,3%	14,4%
201-500 ευρώ	23,5%	18,4%	17,0%	26,1%	13,4%	3,6%	20,2%
Πάνω από 500	7,4%	4,2%	7,4%	0,0%	14,5%	27,5%	7,9%
ΔΓ/ΔΑ	3,7%	4,2%	12,1%	13,6%	12,0%	14,4%	6,9%

Γράφημα Α2.1: Πληρωμή ποσού για επισκέψεις σε ιατρούς ανά θέση στην απασχόληση

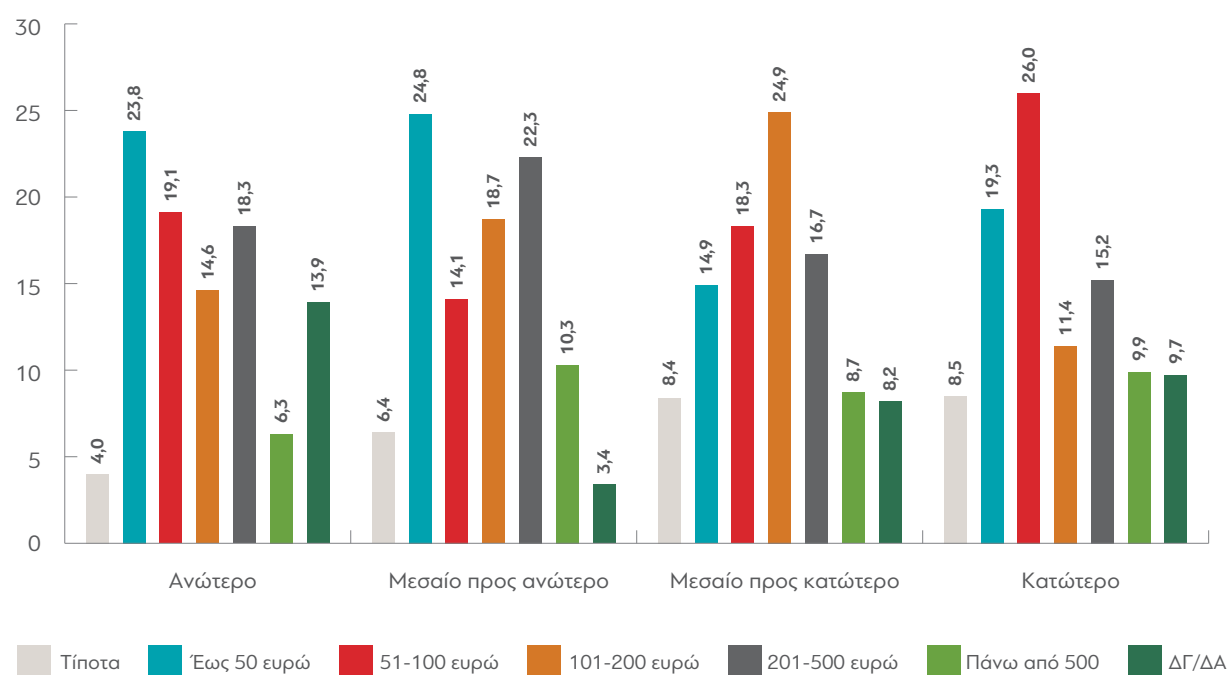


Σχόλια: Στις πληρωμές των ιατρών, ιδιαίτερη εντύπωση προκαλεί το υψηλό ποσοστό (14,5%) των συνταξιούχων, και της κατηγορίας «άλλο» (27,5%), η οποία περιλαμβάνει εισοδηματίες, στρατιώτες, μαθητές Λυκείου και βοηθούς στην οικογένεια, που πληρώνουν πάνω από 500€. Σημαντική είναι και η επιβάρυνση των ανέργων σε όλες τις κατηγορίες πληρωμών.

Πίνακας A2.2: Πληρωμή ποσού για επισκέψεις σε ιατρούς ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ					
€	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ	
Τίποτα	4,0%	6,4%	8,4%	8,5%	
Έως 50 ευρώ	23,8%	24,8%	14,9%	19,3%	
51-100 ευρώ	19,1%	14,1%	18,3%	26,0%	
101-200 ευρώ	14,6%	18,7%	24,9%	11,4%	
201-500 ευρώ	18,3%	22,3%	16,7%	15,2%	
Πάνω από 500 ευρώ	6,3%	10,3%	8,7%	9,9%	
ΔΓ/ΔΑ	13,9%	3,4%	8,2%	9,7%	

Γράφημα A2.2: Πληρωμή ποσού για επισκέψεις σε ιατρούς ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

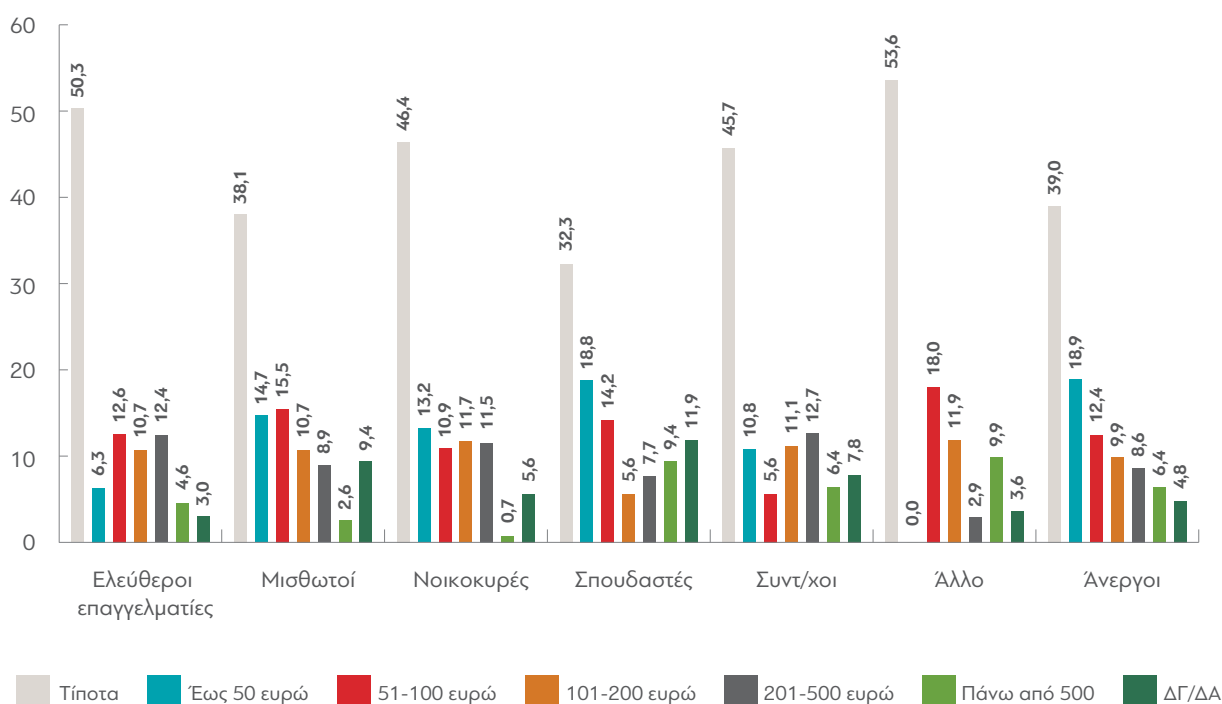


Σχόλια: Στις πληρωμές ιατρών ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, εντύπωση προκαλεί, ότι άνω των 500€ πληρώνουν σε μεγαλύτερο ποσοστό οι κατηγορίες «μεσαίο προς ανώτερο» (10,3%) και «κατώτερο» (9,9%). Το «κατώτερο» επίπεδο παρουσιάζει υψηλό ποσοστό πληρωμών σε όλες σχεδόν τις κατηγορίες.

Πίνακας A2.3: Πληρωμή ποσού για οδοντίατρος ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ								
€	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΕΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ	
Τίποτα	50,3%	38,1%	46,4%	32,3%	45,7%	53,6%	39,0%	
Έως 50 ευρώ	6,3%	14,7%	13,2%	18,8%	10,8%	0,0%	18,9%	
51-100 ευρώ	12,6%	15,5%	10,9%	14,2%	5,6%	18,0%	12,4%	
101-200 ευρώ	10,7%	10,7%	11,7%	5,6%	11,1%	11,9%	9,9%	
201-500 ευρώ	12,4%	8,9%	11,5%	7,7%	12,7%	2,9%	8,6%	
Πάνω από 500	4,6%	2,6%	0,7%	9,4%	6,4%	9,9%	6,4%	
ΔΓ/ΔΑ	3,0%	9,4%	5,6%	11,9%	7,8%	3,6%	4,8%	

Γράφημα A2.3: Πληρωμή ποσού για οδοντίατρος ανά θέση στην απασχόληση

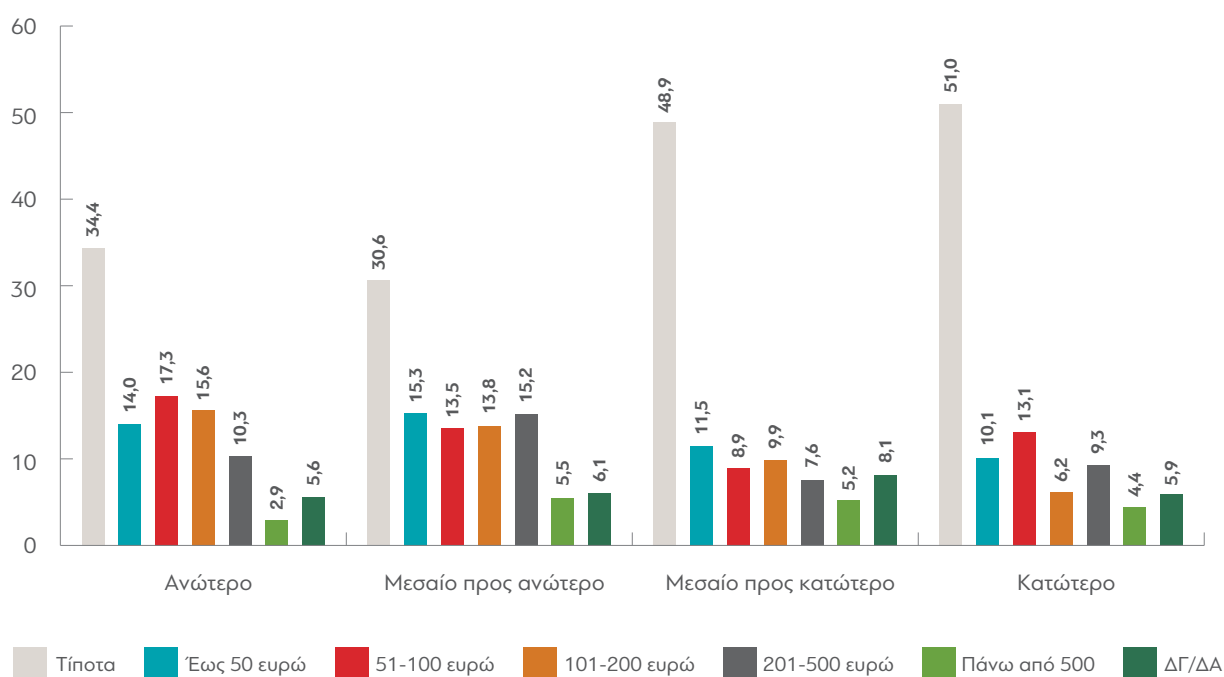


Σχόλια: Στις πληρωμές οδοντίατρων ανά θέση στην απασχόληση, εντύπωση προκαλούν τα υψηλά ποσοστά πληρωμών άνω των 500€, στις κατηγορίες των σπουδαστών, των «άλλο» και των ανέργων.

Πίνακας Α2.4: Πληρωμή ποσού για οδοντίατρος ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Τίποτα	34,4%	30,6%	48,9%	51,0%
Έως 50 ευρώ	14,0%	15,3%	11,5%	10,1%
51-100 ευρώ	17,3%	13,5%	8,9%	13,1%
101-200 ευρώ	15,6%	13,8%	9,9%	6,2%
201-500 ευρώ	10,3%	15,2%	7,6%	9,3%
Πάνω από 500 ευρώ	2,9%	5,5%	5,2%	4,4%
ΔΓ/ΔΑ	5,6%	6,1%	8,1%	5,9%

Γράφημα Α2.4: Πληρωμή ποσού για οδοντίατρος ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

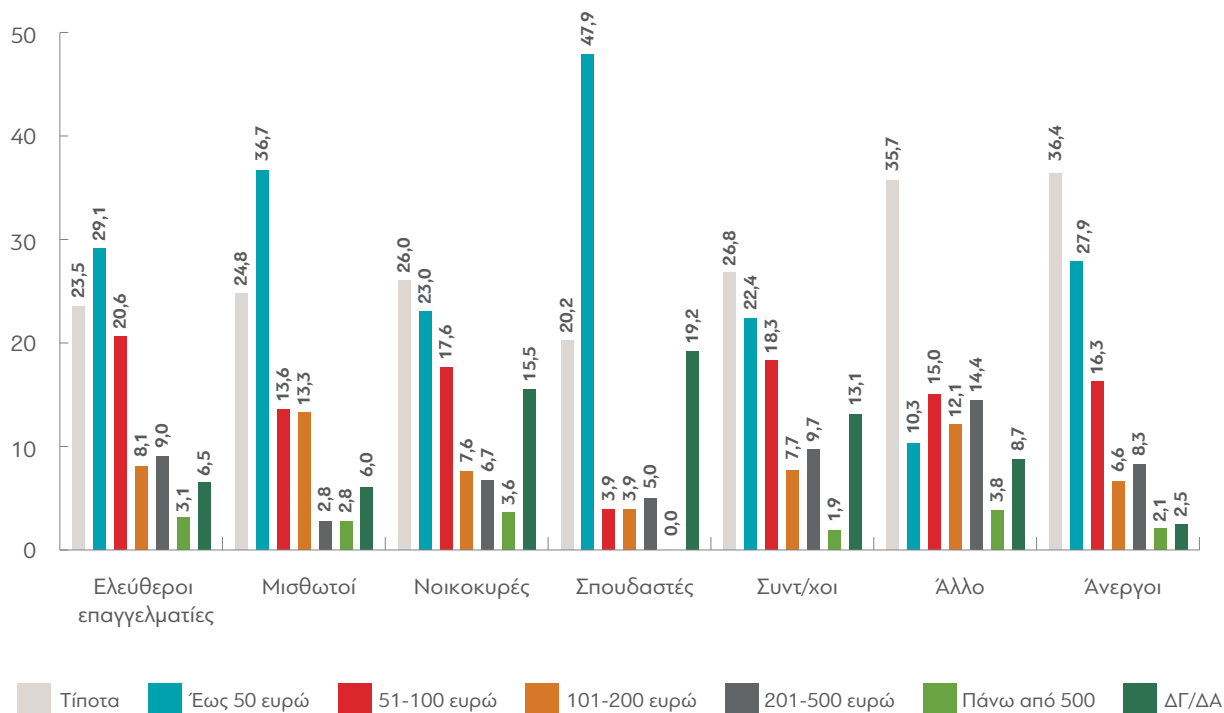


Σχόλια: Εντύπωση προκαλεί ότι στις πληρωμές πάνω από 500€, το ανώτερο επίπεδο παρουσιάζει το χαμηλότερο ποσοστό (2,9%). Στις υπόλοιπες κατηγορίες παρουσιάζεται μία μεικτή εικόνα πληρωμών ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, εκτός από τις μηδενικές πληρωμές που είναι σε μεγαλύτερα ποσοστά στα δύο κατώτερα επίπεδα.

Πίνακας Α2.5: Πληρωμή ποσού για εργαστήρια/διαγνωστικές εξετάσεις ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ									
€	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ		
Τίποτα	23,5%	24,8%	26,0%	20,2%	26,8%	35,7%	36,4%		
Έως 50 ευρώ	29,1%	36,7%	23,0%	47,9%	22,4%	10,3%	27,9%		
51-100 ευρώ	20,6%	13,6%	17,6%	3,9%	18,3%	15,0%	16,3%		
101-200 ευρώ	8,1%	13,3%	7,6%	3,9%	7,7%	12,1%	6,6%		
201-500 ευρώ	9,0%	2,8%	6,7%	5,0%	9,7%	14,4%	8,3%		
Πάνω από 500	3,1%	2,8%	3,6%	0,0%	1,9%	3,8%	2,1%		
ΔΓ/ΔΑ	6,5%	6,0%	15,5%	19,2%	13,1%	8,7%	2,5%		

Γράφημα Α2.5: Πληρωμή ποσού για εργαστήρια/διαγνωστικές εξετάσεις ανά θέση στην απασχόληση

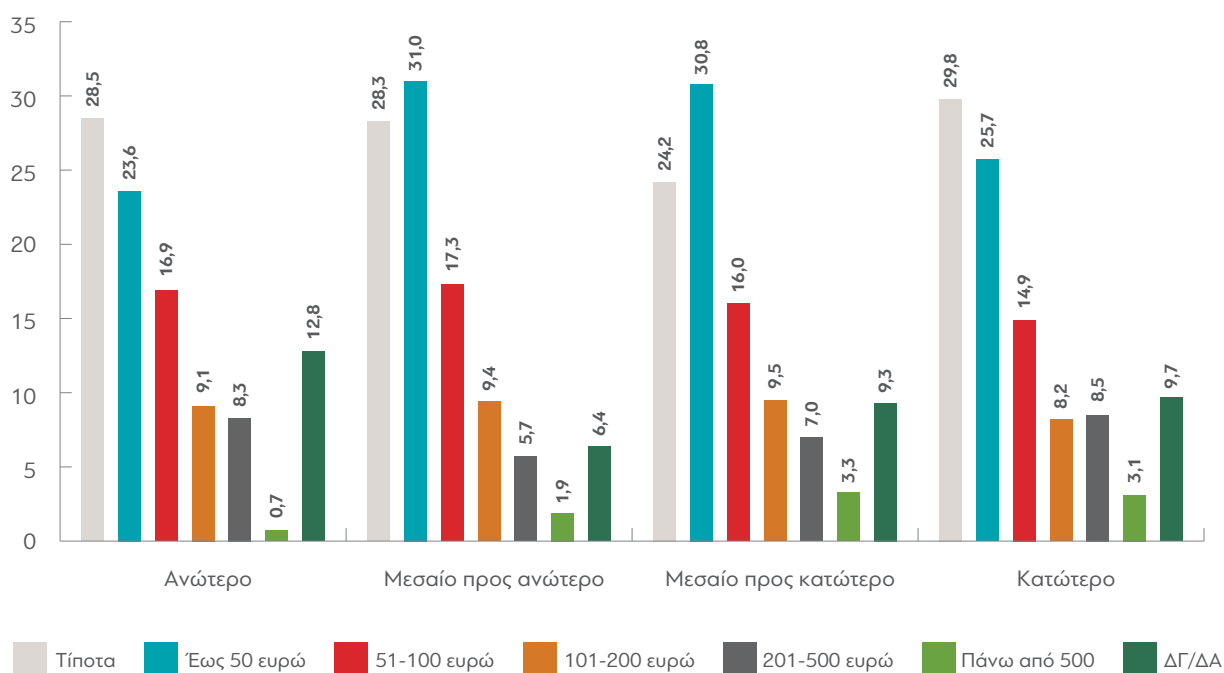


Σχόλια: Στις πληρωμές για εργαστηριακές εξετάσεις, οι σπουδαστές παρουσιάζουν υψηλό ποσοστό πληρωμών έως 50€ (47,9%), ενώ υψηλά ποσοστά πληρωμών παρουσιάζουν και οι άνεργοι για πληρωμές έως 100€ (27,9% και 16,3%).

Πίνακας Α2.6: Πληρωμή ποσού για εργαστήρια/διαγνωστικές εξετάσεις ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
€	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Τίποτα	28,5%	28,3%	24,2%	29,8%
Έως 50 ευρώ	23,6%	31,0%	30,8%	25,7%
51-100 ευρώ	16,9%	17,3%	16,0%	14,9%
101-200 ευρώ	9,1%	9,4%	9,5%	8,2%
201-500 ευρώ	8,3%	5,7%	7,0%	8,5%
Πάνω από 500 ευρώ	0,7%	1,9%	3,3%	3,1%
ΔΓ/ΔΑ	12,8%	6,4%	9,3%	9,7%

Γράφημα Α2.6: Πληρωμή ποσού για εργαστήρια/διαγνωστικές εξετάσεις ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

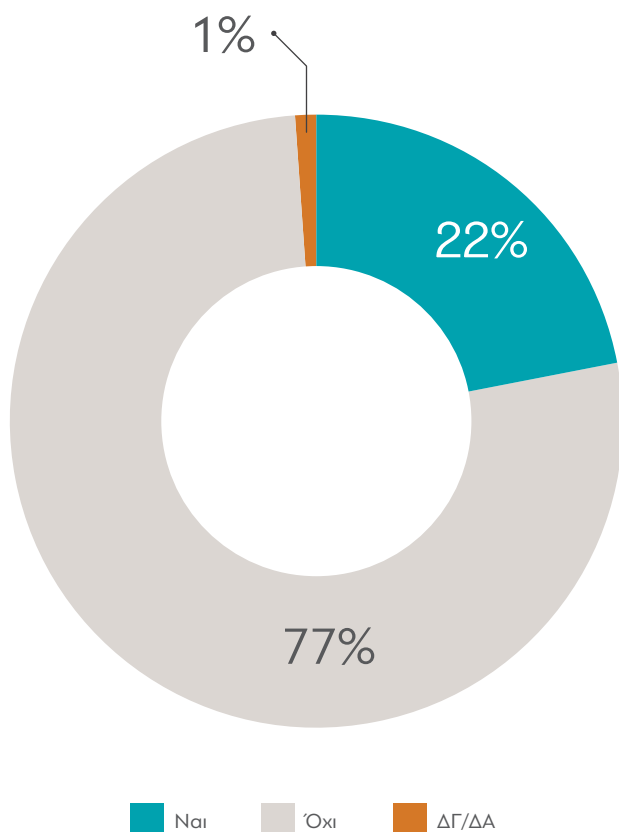


Σχόλια: Στις πληρωμές των εξετάσεων ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο δεν παρουσιάζονται ουσιαστικές διαφορές για όλες τις κατηγορίες πληρωμών, εκτός από την κατηγορία άνω των 500€, όπου εντύπωση προκαλεί το μικρό ποσοστό του ανώτερου επιπέδου (0,7%) σε σχέση με τα άλλα τρία επίπεδα.

A3. Μη λήψη φροντίδας

A3. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Τους τελευταίους 12 μήνες υπήρξε κάποια στιγμή που πιστεύατε ότι χρειαζόσασταν κάποια θεραπεία (ή/και διαγνωστικές εξετάσεις) για κάποιο πρόβλημα υγείας σας αλλά δεν τη λάβατε;»

Βάση: Όλοι οι ερωτώμενοι

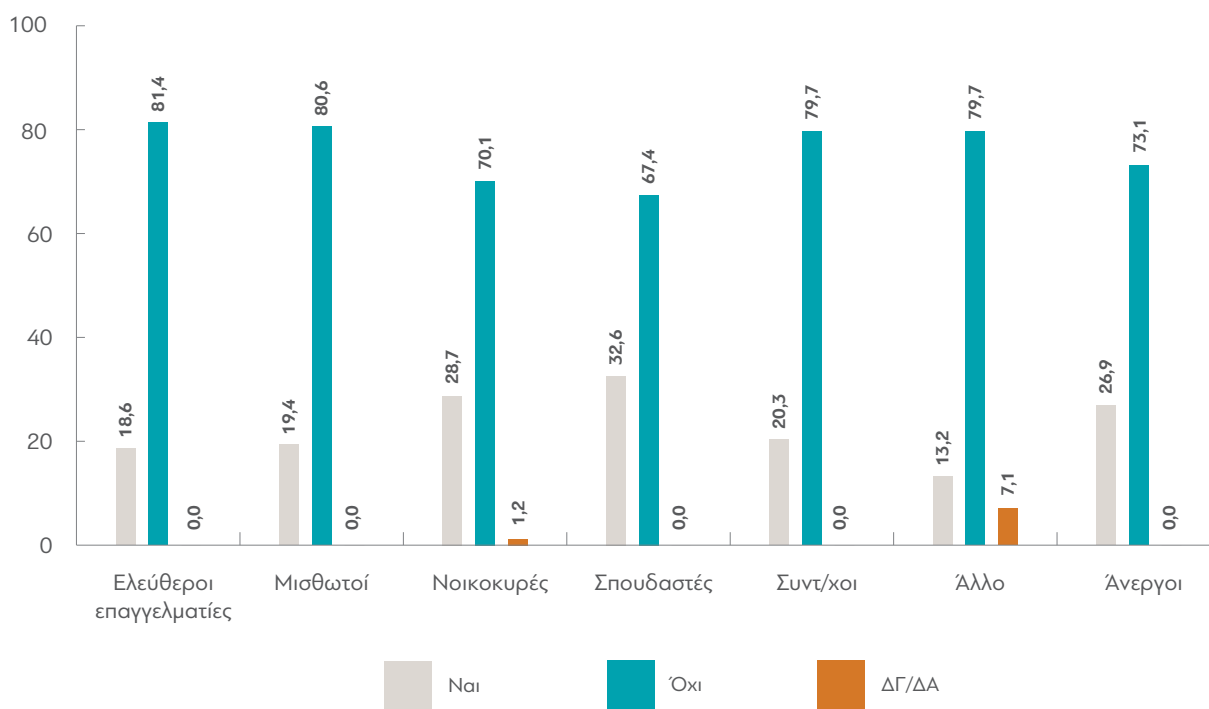


Σχόλια: Περισσότεροι από ένας στους πέντε Έλληνες (22%) δεν έλαβε τη θεραπεία ή/και τις εξετάσεις που ήθελε. Το ποσοστό αυτό είναι ιδιαίτερα υψηλό για τα ευρωπαϊκά δεδομένα.

Πίνακας Α3.1: Μη λήψη φροντίδας υγείας ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Ναι	18,6%	19,4%	28,7%	32,6%	20,3%	13,2%	26,9%
Όχι	81,4%	80,6%	70,1%	67,4%	79,7%	79,7%	73,1%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	1,2%	0,0%	0,0%	7,1%	0,0%

Γράφημα Α3.1: Μη λήψη φροντίδας υγείας ανά θέση στην απασχόληση

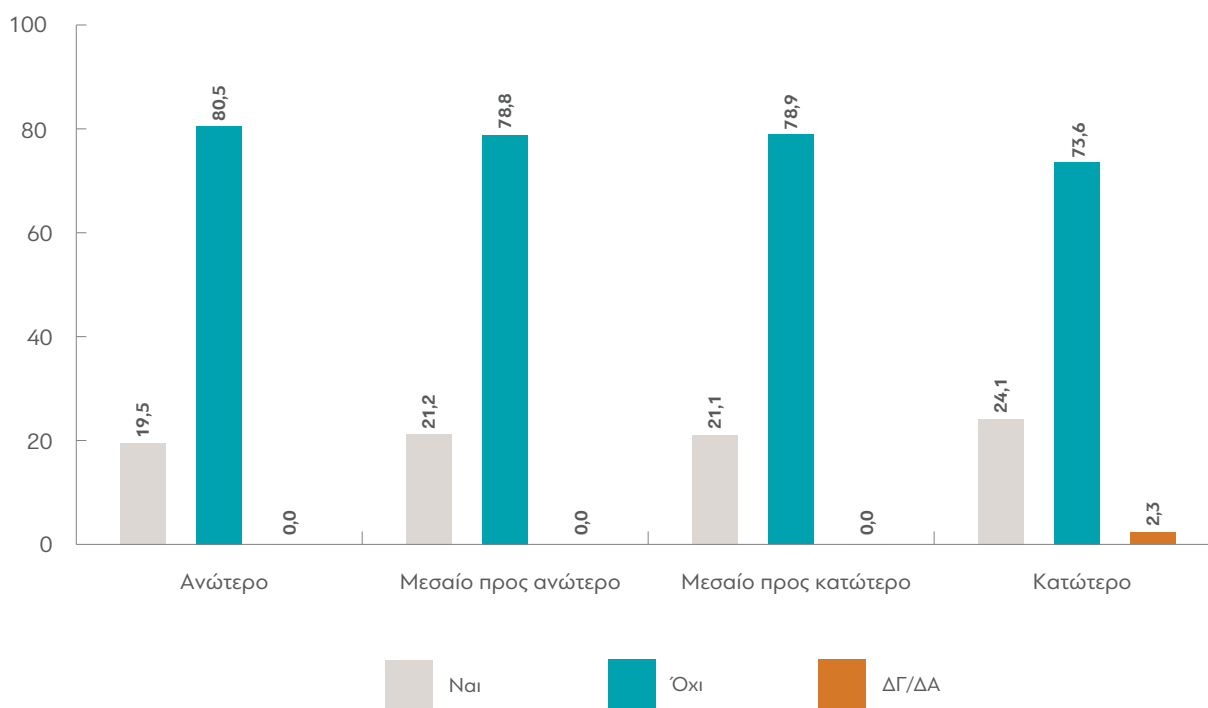


Σχόλια: Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζουν οι σπουδαστές (32,6%) και ακολουθούν οι άνεργοι (26,9%).

Πίνακας Α3.2: Μη λήψη φροντίδας υγείας ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Ναι	19,5%	21,2%	21,1%	24,1%
Όχι	80,5%	78,8%	78,9%	73,6%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	0,0%	2,3%

Γράφημα Α3.2: Μη λήψη φροντίδας υγείας ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

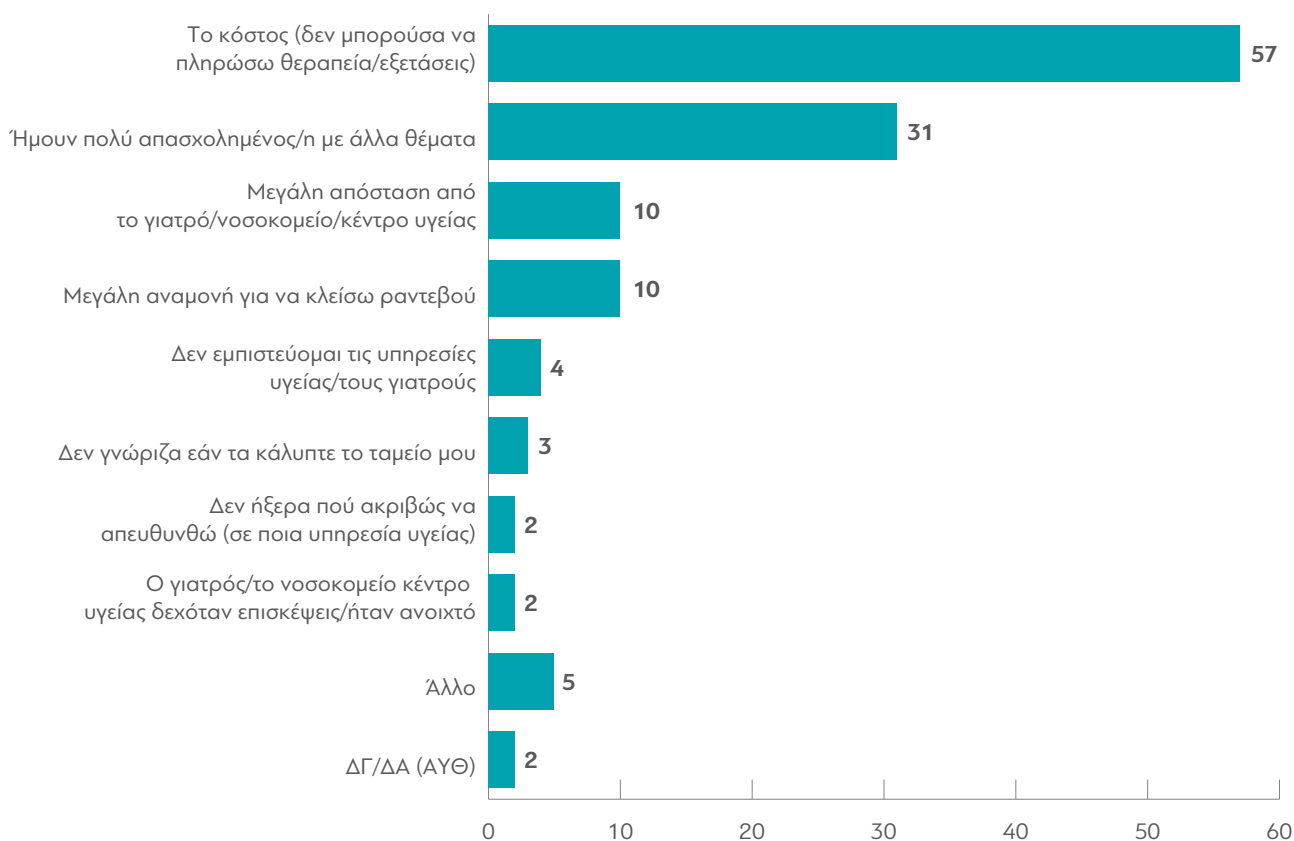


Σχόλια: Η μη λήψη φροντίδας κατανέμεται σχεδόν ισομερώς στις τέσσερις κατηγορίες με ελαφρώς μεγαλύτερο ποσοστό στο κατώτερο επίπεδο.

A4. Λόγοι μη λήψης φροντίδας

A4. ΕΡΩΤΗΣΗ: : «Ποιος ήταν ο πιο βασικός λόγος που δε λάβατε τη φροντίδα υγείας που χρειαζόσασταν; Και ποιος άλλος;» Έως δύο απαντήσεις, Λίστα

Βάση: 224 ερωτώμενοι που δήλωσαν ότι χρειάστηκαν φροντίδα υγείας και δεν την έλαβαν

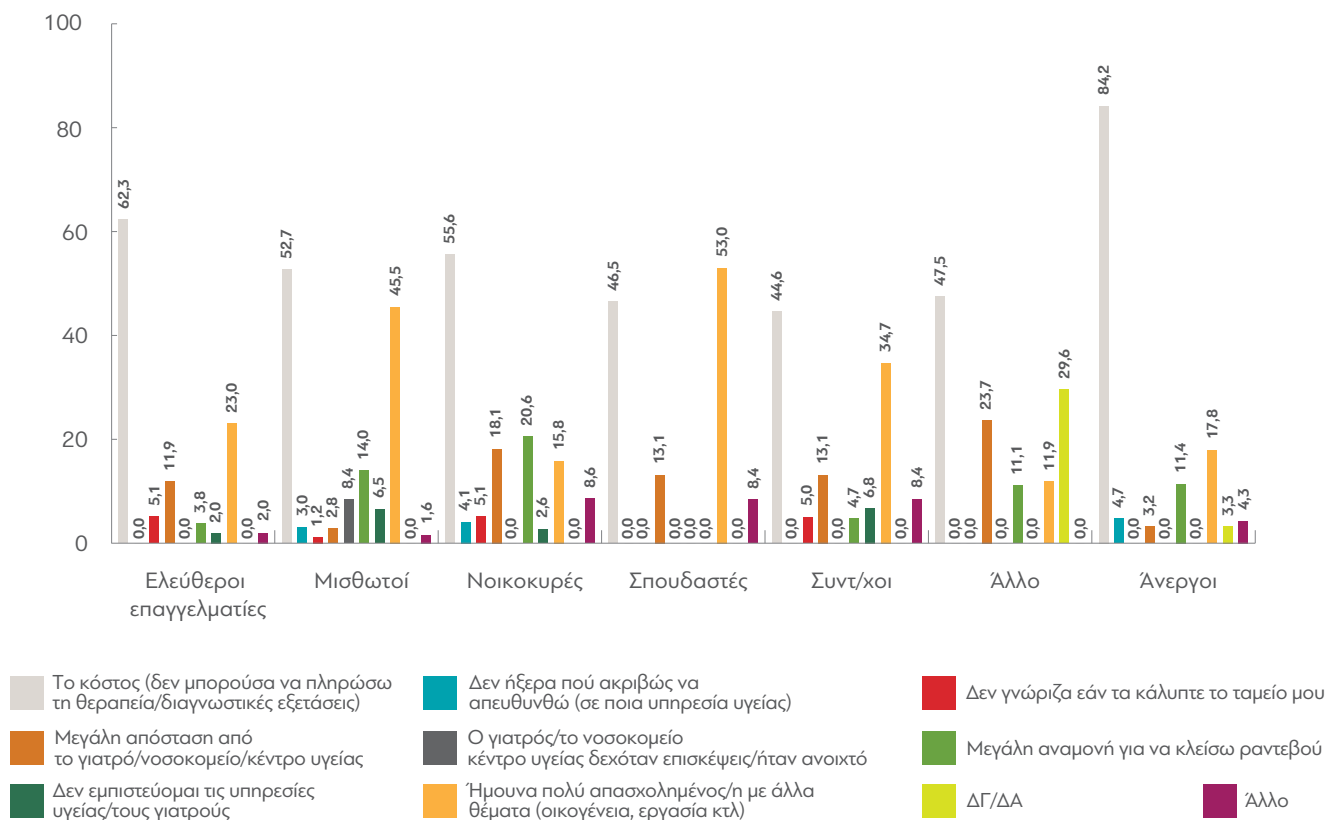


Σχόλια: Ιδιαίτερη εντύπωση προκαλεί ότι το 57% των ερωτώμενων αναφέρει σαν λόγο μη λήψης φροντίδας, το κόστος.

Πίνακας Α4.1: Λόγοι μη λήψης φροντίδας υγείας ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Το κόστος (δεν μπορούσα να πληρώσω τη θεραπεία/διαγνωστικές εξετάσεις)	62,3%	52,7%	55,6%	46,5%	44,6%	47,5%	84,2%
Δεν ήξερα πού ακριβώς να απευθυνθώ (σε ποια υπηρεσία υγείας)	0,0%	3,0%	4,1%	0,0%	0,0%	0,0%	4,7%
Δεν γνώριζα εάν τα κάλυπτε το ταμείο μου	5,1%	1,2%	5,1%	0,0%	5,0%	0,0%	0,0%
Μεγάλη απόσταση από το γιατρό/νοσοκομείο/κέντρο υγείας	11,9%	2,8%	18,1%	13,1%	13,1%	23,7%	3,2%
Ο γιατρός/το νοσοκομείο κέντρο υγείας δεχόταν επισκέψεις/ήταν ανοικτό	0,0%	8,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Μεγάλη αναμονή για να κλείσω ραντεβού	3,8%	14,0%	20,6%	0,0%	4,7%	11,1%	11,4%
Δεν εμπιστεύομαι τις υπηρεσίες υγείας/τους γιατρούς	2,0%	6,5%	2,6%	0,0%	6,8%	0,0%	0,0%
Ήμουν πολύ απασχολημένος/η με άλλα θέματα (οικογένεια, εργασία κτλ)	23,0%	45,5%	15,8%	53,0%	34,7%	11,9%	17,8%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	29,6%	3,3%
Άλλο	2,0%	1,6%	8,6%	8,4%	8,4%	0,0%	4,3%

Γράφημα Α4.1: Λόγοι μη λήψης φροντίδας υγείας ανά θέση στην απασχόληση

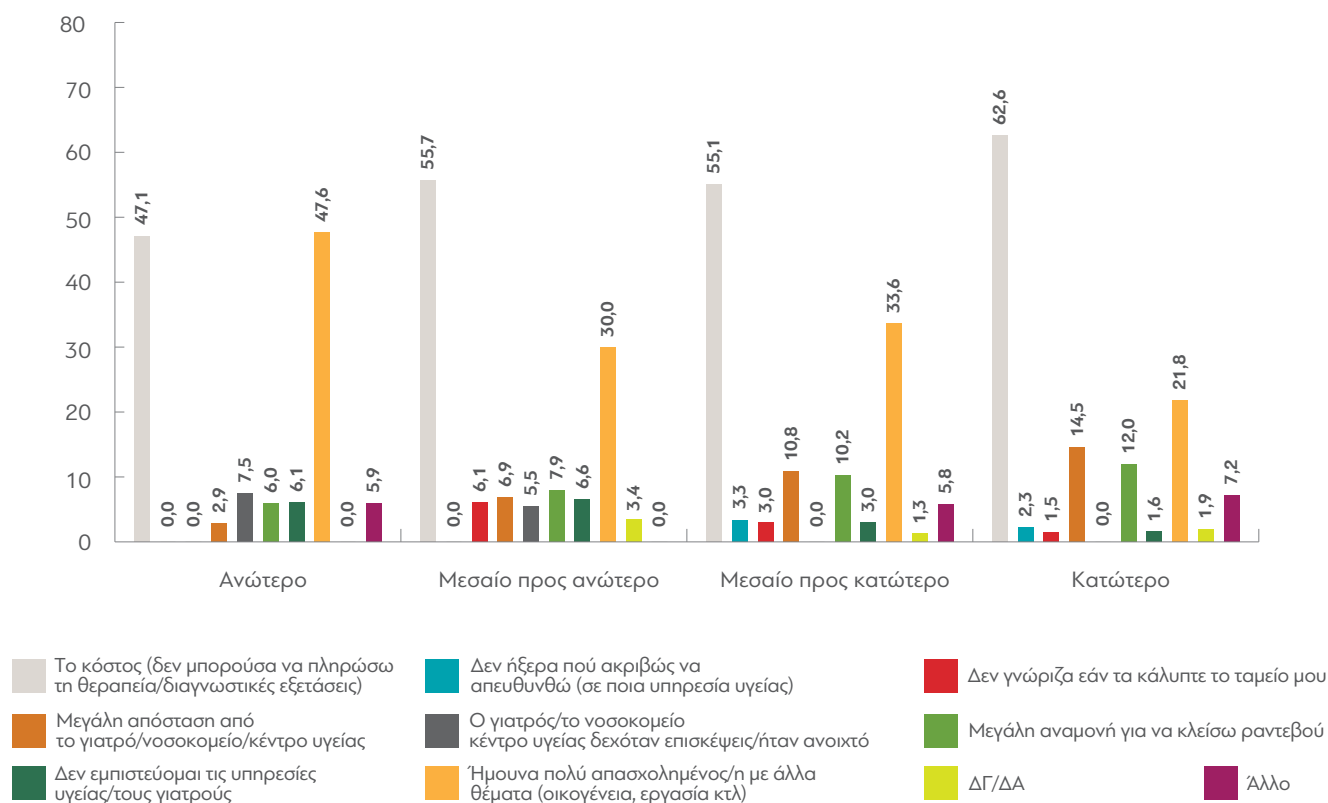


Συμπέρασμα: Το κόστος αποτελεί βασική αιτία μη λήψης φροντίδας, κυρίως για τους ανέργους (84,2%) και ακολουθούν οι ελεύθεροι επαγγελματίες (62,3%). Εντύπωση προκαλεί ότι το μικρότερο σχετικό ποσοστό παρουσιάζουν οι συνταξιούχοι (44,6%).

Πίνακας Α4.2: Λόγοι μη λήψης φροντίδας υγείας ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Το κόστος (δεν μπορούσα να πληρώσω τη θεραπεία/διαγνωστικές εξετάσεις)	47,1%	55,7%	55,1%	62,6%
Δεν ήξερα πού ακριβώς να απευθυνθώ (σε ποια υπηρεσία υγείας)	0,0%	0,0%	3,3%	2,3%
Δεν γνώριζα εάν τα κάλυπτε το ταμείο μου	0,0%	6,1%	3,0%	1,5%
Μεγάλη απόσταση από το γιατρό/νοσοκομείο/κέντρο υγείας	2,9%	6,9%	10,8%	14,5%
Δεν μπορούσα να πάω τις ώρες που ο γιατρός/νοσοκομείο/κέντρο υγείας ήταν ανοικτό	7,5%	5,5%	0,0%	0,0%
Μεγάλη αναμονή για να κλείσω ραντεβού	6,0%	7,9%	10,2%	12,0%
Δεν εμπιστεύομαι τις υπηρεσίες υγείας/ τους γιατρούς	6,1%	6,6%	3,0%	1,6%
Ήμουν πολύ απασχολημένος/η με άλλα θέματα (οικογένεια, εργασία κτλ)	47,6%	30,0%	33,6%	21,8%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	3,4%	1,3%	1,9%
Άλλο	5,9%	0,0%	5,8%	7,2%

Γράφημα Α4.2: Λόγοι μη λήψης φροντίδας υγείας ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



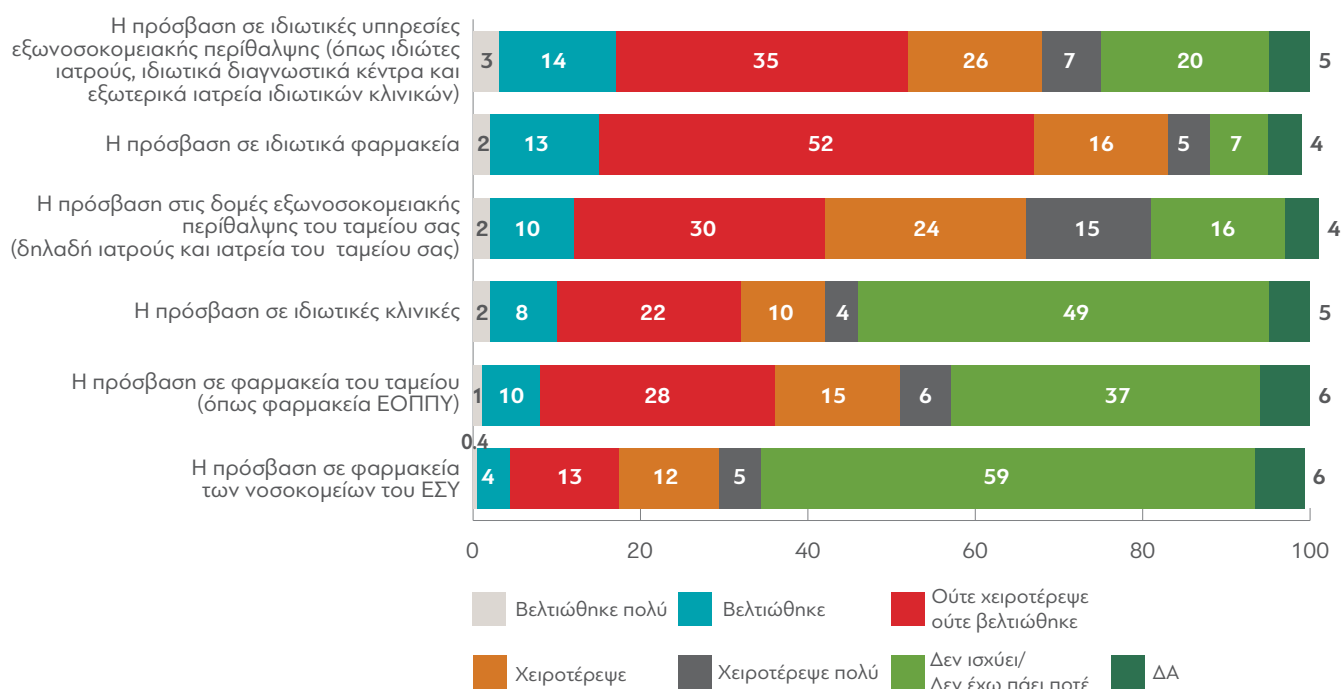
Σχόλια: Σε ό,τι αφορά το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, το κόστος αποτελεί εμπόδιο περισσότερο για το κατώτερο επίπεδο (62,6%) και λιγότερο για το ανώτερο (47,1%).

A5. Περίοδος προ και μετά ΕΟΠΥΥ

A5. ΕΡΩΤΗΣΗ: : «Συγκρίνετε την περίοδο προ και μετά ΕΟΠΥΥ και αξιολογήστε πώς μεταβλήθηκαν τα παρακάτω».

Μια απάντηση ανά περίπτωση με κλίμακα

Βάση: Όλοι οι ερωτώμενοι

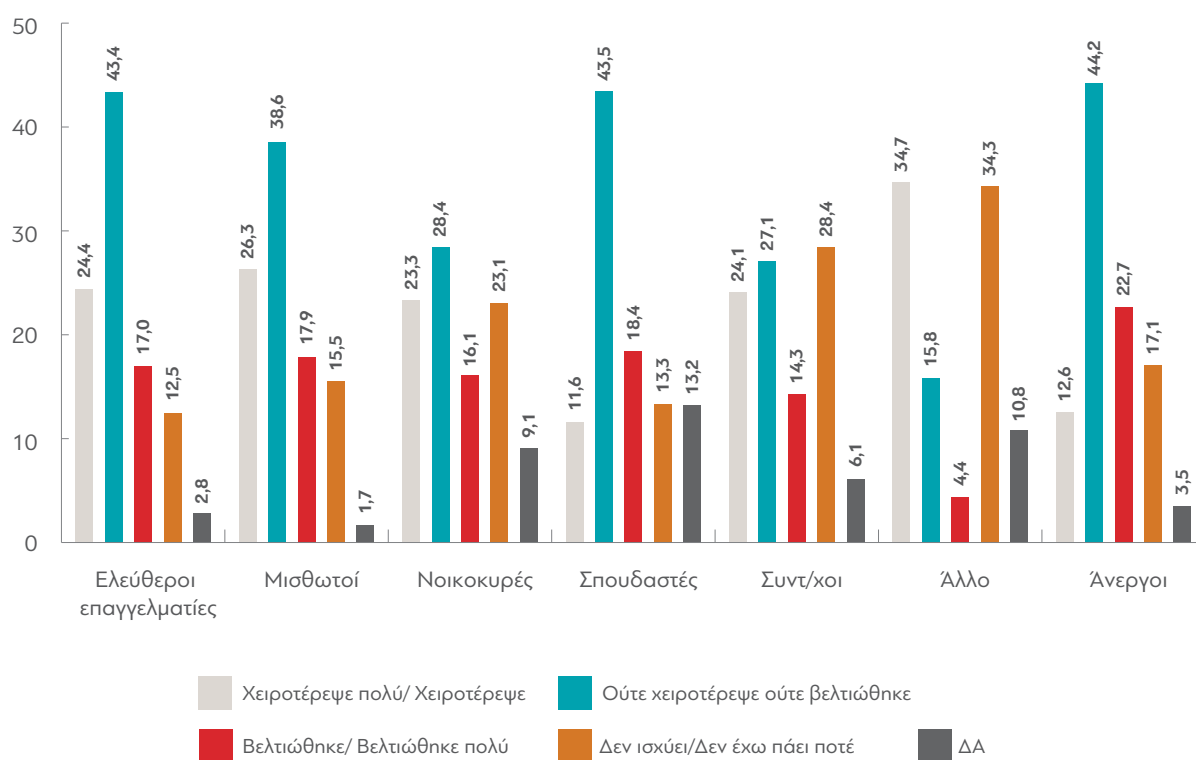


Σχόλια: Οι απαντήσεις και στο ερώτημα αυτό δεν σχολιάζονται αναλυτικά διότι αφορά και ερωτώμενους που δεν έχουν άποψη. Ο σχολιασμός των απόψεων για τον ΕΟΠΥΥ ακολουθεί μετά την επόμενη ερώτηση.

Πίνακας Α5.1: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές υπηρεσίες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ								
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ	
Χειρότερη/ Χειρότερη	24,40%	26,30%	23,30%	11,60%	24,10%	34,7%	12,60%	
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	43,4%	38,6%	28,4%	43,5%	27,1%	15,8%	44,2%	
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	17,0%	17,9%	16,1%	18,4%	14,3%	4,4%	22,7%	
Δεν ισχύει/ Δεν έχω πάει ποτέ	12,5%	15,5%	23,1%	13,3%	28,4%	34,3%	17,1%	
ΔΑ	2,8%	1,7%	9,1%	13,2%	6,1%	10,8%	3,5%	

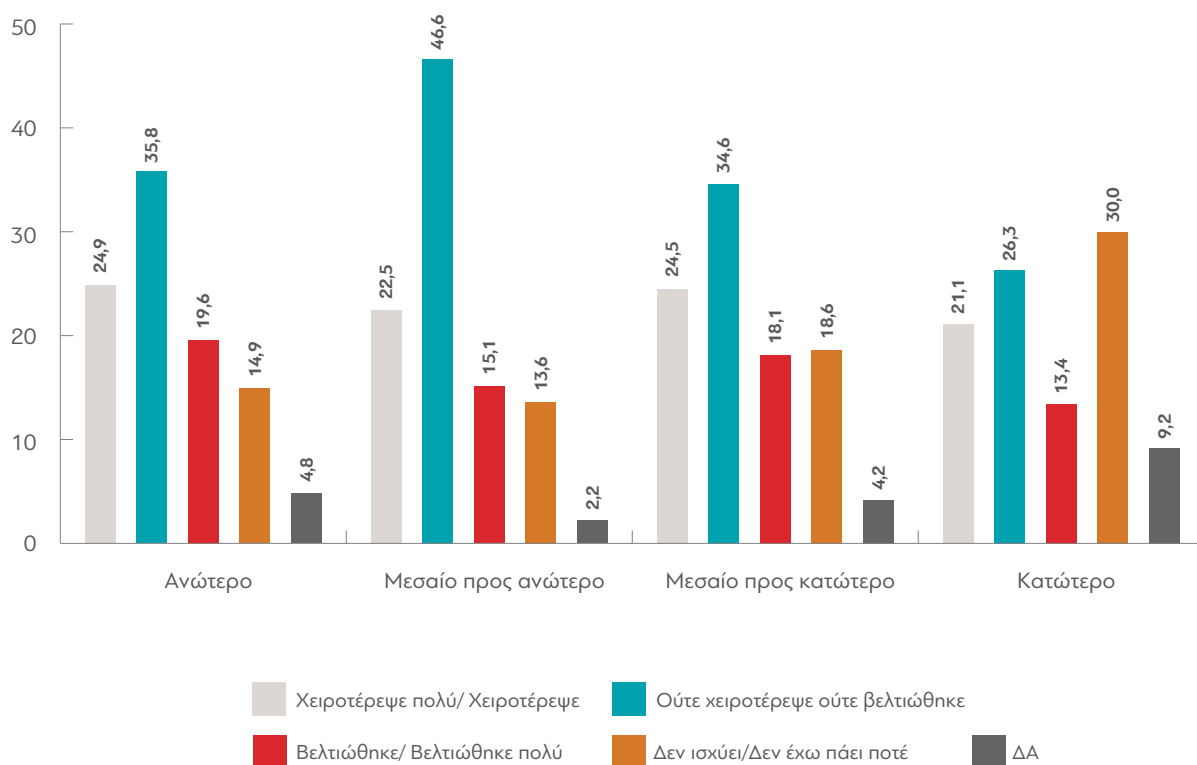
Γράφημα Α5.1: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές υπηρεσίες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης ανά θέση στην απασχόληση



Πίνακας Α5.2: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές υπηρεσίες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ					
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ	
Χειρότερη πολή/ Χειρότερη	24,9%	22,5%	24,5%	21,1%	
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	35,8%	46,6%	34,6%	26,3%	
Βελτιώθηκε / Βελτιώθηκε πολή	19,6%	15,1%	18,1%	13,4%	
Δεν ισχύει/Δεν έχω πάει ποτέ	14,9%	13,6%	18,6%	30,0%	
ΔΑ	4,8%	2,2%	4,2%	9,2%	

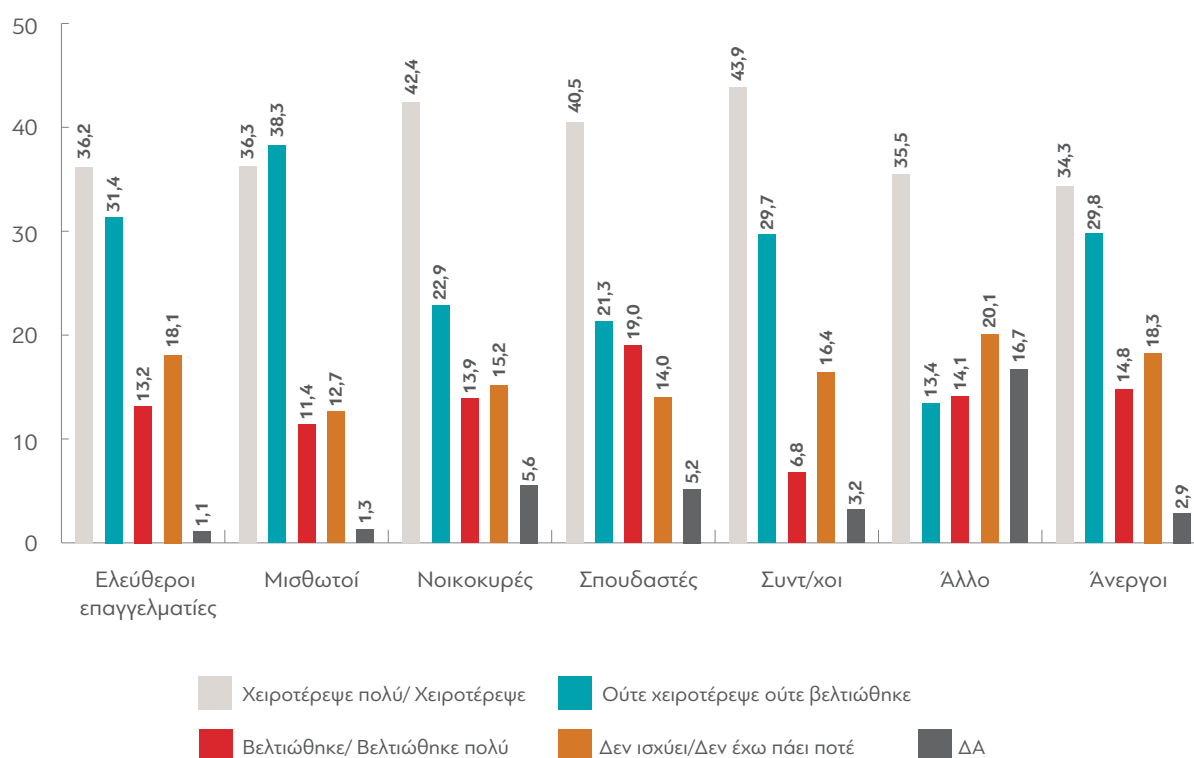
Γράφημα Α5.2: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές υπηρεσίες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



Πίνακας A5.3: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε δομές εξωνοσοκομειακής περίθαλψης του ταμείου ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ								
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ	
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	36,2%	36,3%	42,4%	40,5%	43,9%	35,5%	34,3%	
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	31,4%	38,3%	22,9%	21,3%	29,7%	13,4%	29,8%	
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	13,2%	11,4%	13,9%	19,0%	6,8%	14,1%	14,8%	
Δεν ισχύει/Δεν έχω πάει ποτέ	18,1%	12,7%	15,2%	14,0%	16,4%	20,1%	18,3%	
ΔΑ	1,1%	1,3%	5,6%	5,2%	3,2%	16,7%	2,9%	

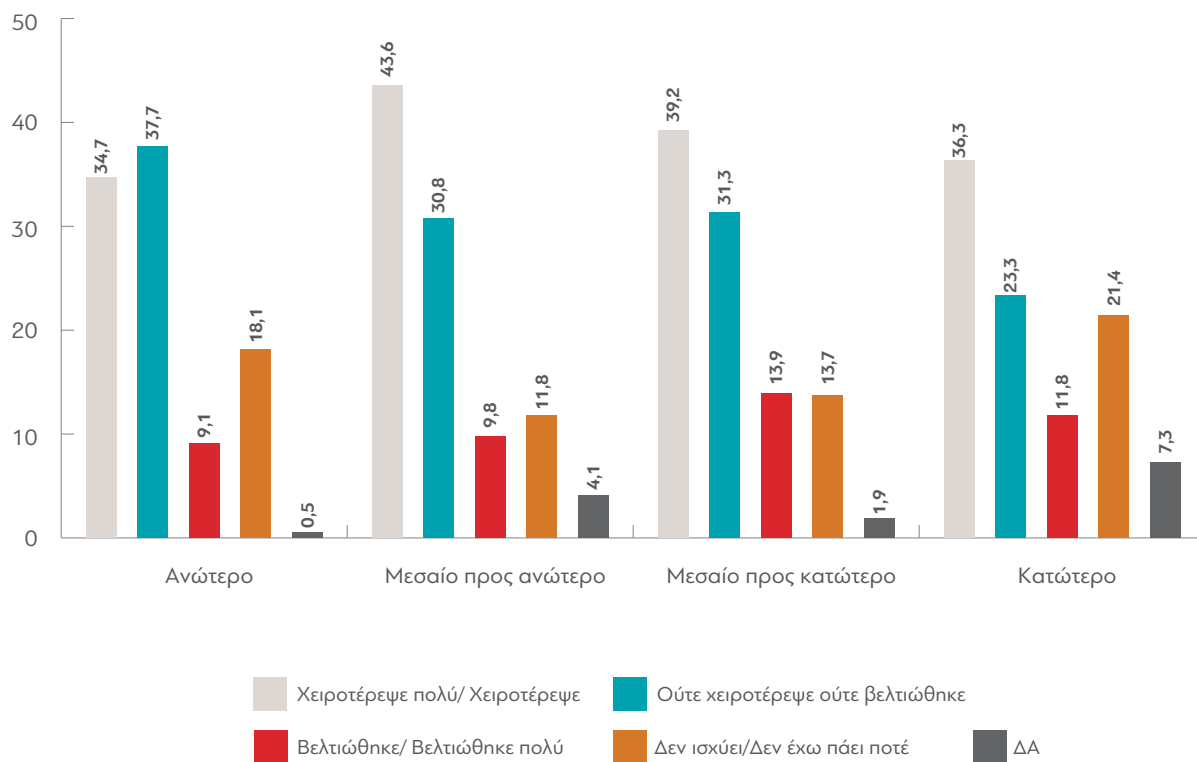
Γράφημα A5.3: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε δομές εξωνοσοκομειακής περίθαλψης του ταμείου ανά θέση στην απασχόληση



Πίνακας Α5.4: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε δομές εξωνοσοκομειακής περίθαλψης του ταμείου ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη/ χειρότερη πολύ	34,7%	43,6%	39,2%	36,3%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	37,7%	30,8%	31,3%	23,3%
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	9,1%	9,8%	13,9%	11,8%
Δεν ισχύει/Δεν έχω πάει ποτέ	18,1%	11,8%	13,7%	21,4%
ΔΑ	0,5%	4,1%	1,9%	7,3%

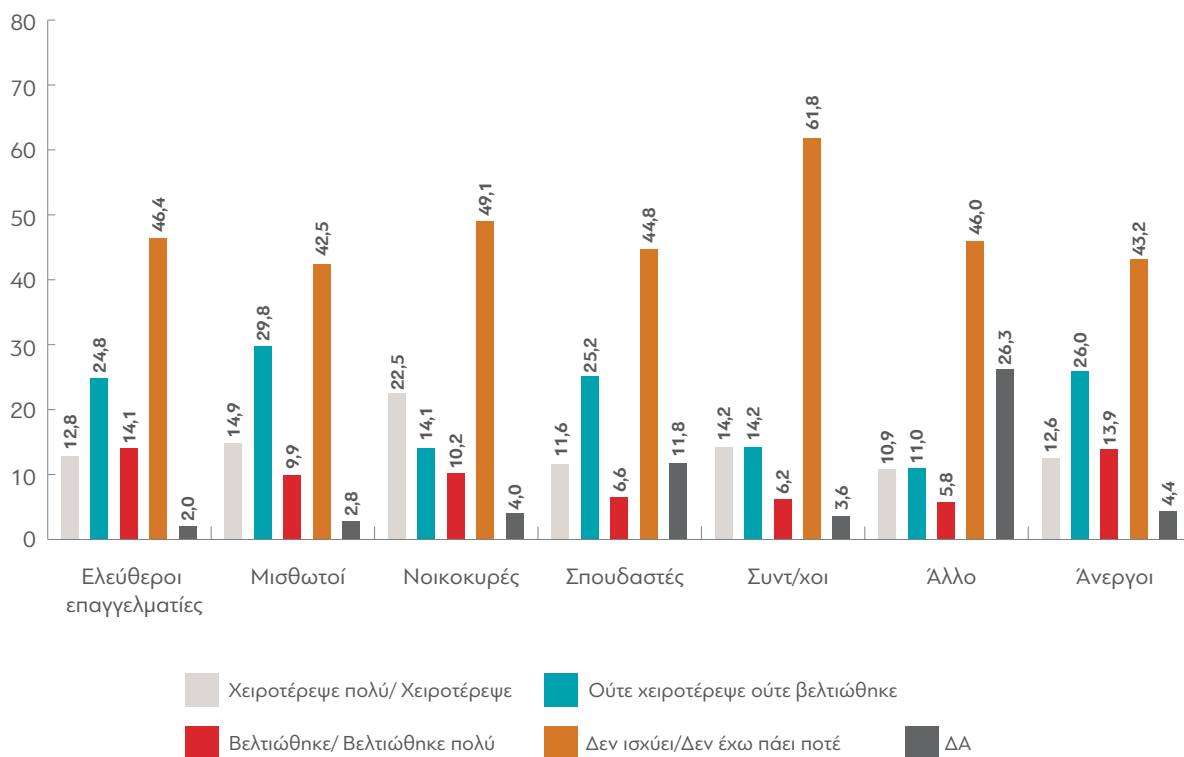
Γράφημα Α5.4: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε δομές εξωνοσοκομειακής περίθαλψης του ταμείου ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



Πίνακας A5.5: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές κλινικές ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ								
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ	
Χειροτέρεψε / Χειροτέρεψε πολύ	12,8%	14,9%	22,5%	11,6%	14,2%	10,9%	12,6%	
Ούτε χειροτέρεψε ούτε βελτιώθηκε	24,8%	29,8%	14,1%	25,2%	14,2%	11,0%	26,0%	
Βελτιώθηκε / βελτιώθηκε πολύ	14,1%	9,9%	10,2%	6,6%	6,2%	5,8%	13,9%	
Δεν ισχύει/Δεν έχω πάει ποτέ	46,4%	42,5%	49,1%	44,8%	61,8%	46,0%	43,2%	
ΔΑ	2,0%	2,8%	4,0%	11,8%	3,6%	26,3%	4,4%	

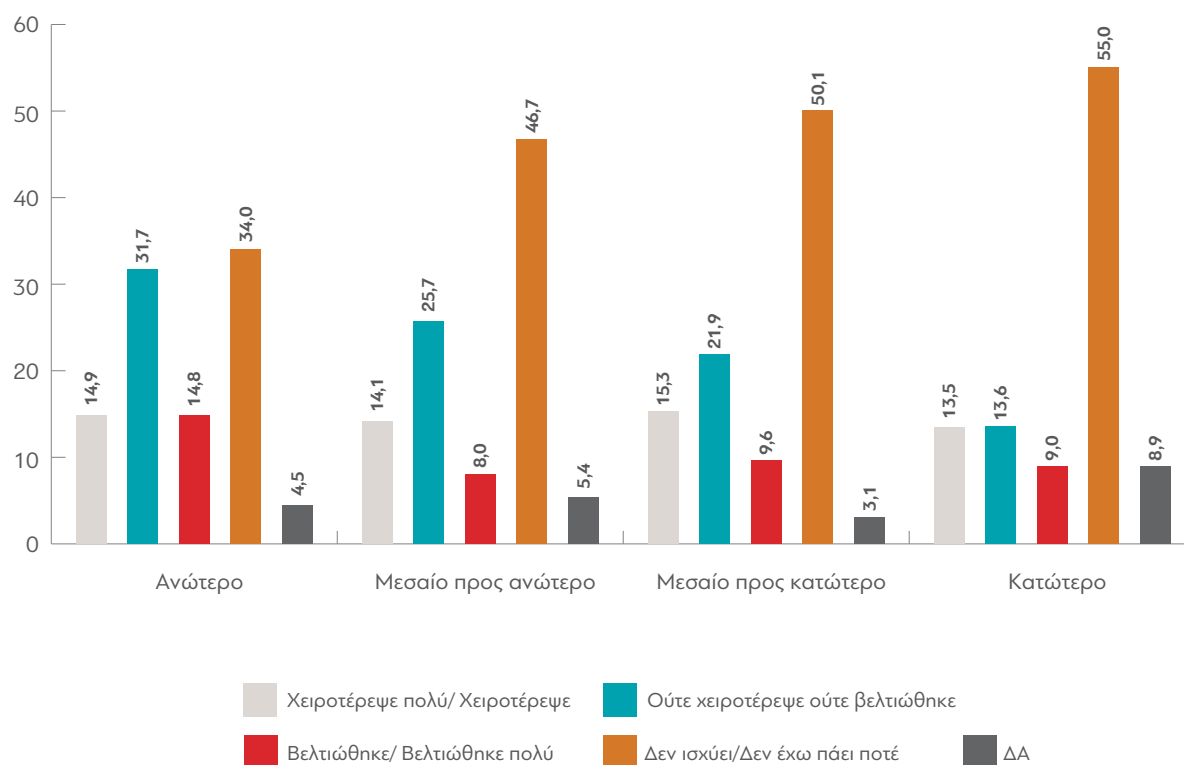
Γράφημα A5.5: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές κλινικές ανά θέση στην απασχόληση



Πίνακας A5.6: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές κλινικές ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη/ χειρότερη πολύ	14,9%	14,1%	15,3%	13,5%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	31,7%	25,7%	21,9%	13,6%
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	14,8%	8,0%	9,6%	9,0%
Δεν ισχύει/Δεν έχω πάει ποτέ	34,0%	46,7%	50,1%	55,0%
ΔΑ	4,5%	5,4%	3,1%	8,9%

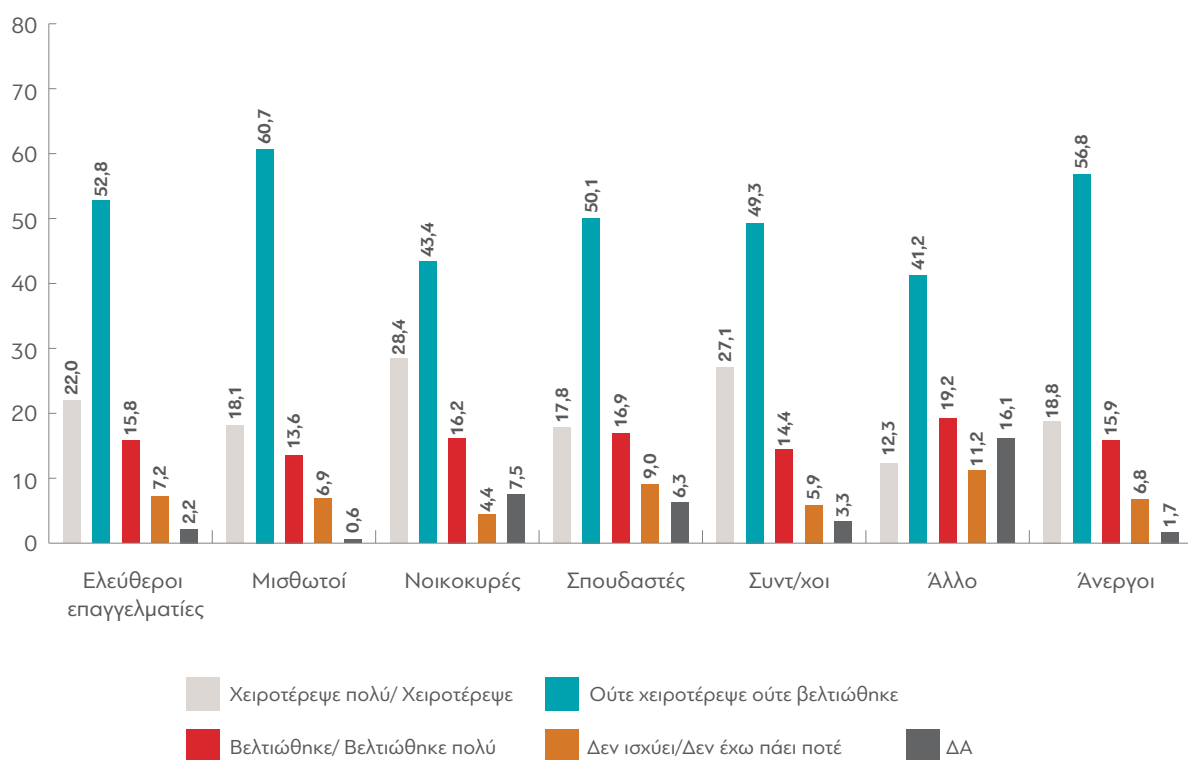
Γράφημα A5.6: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές κλινικές ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



Πίνακας A5.7: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικά φαρμακεία ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ								
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓΓ/ΤΙΣΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ	
Χειρότερη/ χειρότερη πολύ	22,0%	18,1%	28,4%	17,8%	27,1%	12,3%	18,8%	
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	52,8%	60,7%	43,4%	50,1%	49,3%	41,2%	56,8%	
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	15,8%	13,6%	16,2%	16,9%	14,4%	19,2%	15,9%	
Δεν ισχύει/Δεν έχω πάει ποτέ	7,2%	6,9%	4,4%	9,0%	5,9%	11,2%	6,8%	
ΔΑ	2,2%	0,6%	7,5%	6,3%	3,3%	16,1%	1,7%	

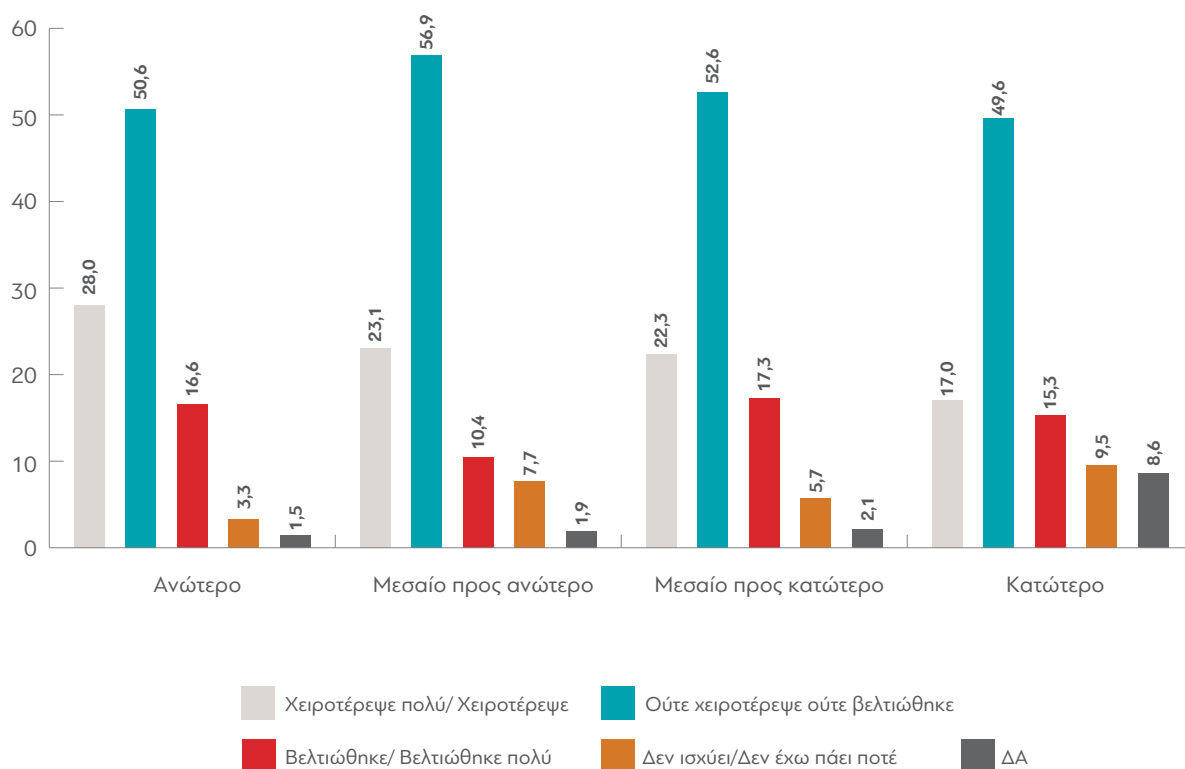
Γράφημα A5.7: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικά φαρμακεία ανά θέση στην απασχόληση



Πίνακας Α5.8: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικά φαρμακεία ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	28,0%	23,1%	22,3%	17,0%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	50,6%	56,9%	52,6%	49,6%
Βελτιώθηκε/ βελτιώθηκε πολύ	16,6%	10,4%	17,3%	15,3%
Δεν ισχύει/Δεν έχω πάει ποτέ	3,3%	7,7%	5,7%	9,5%
ΔΑ	1,5%	1,9%	2,1%	8,6%

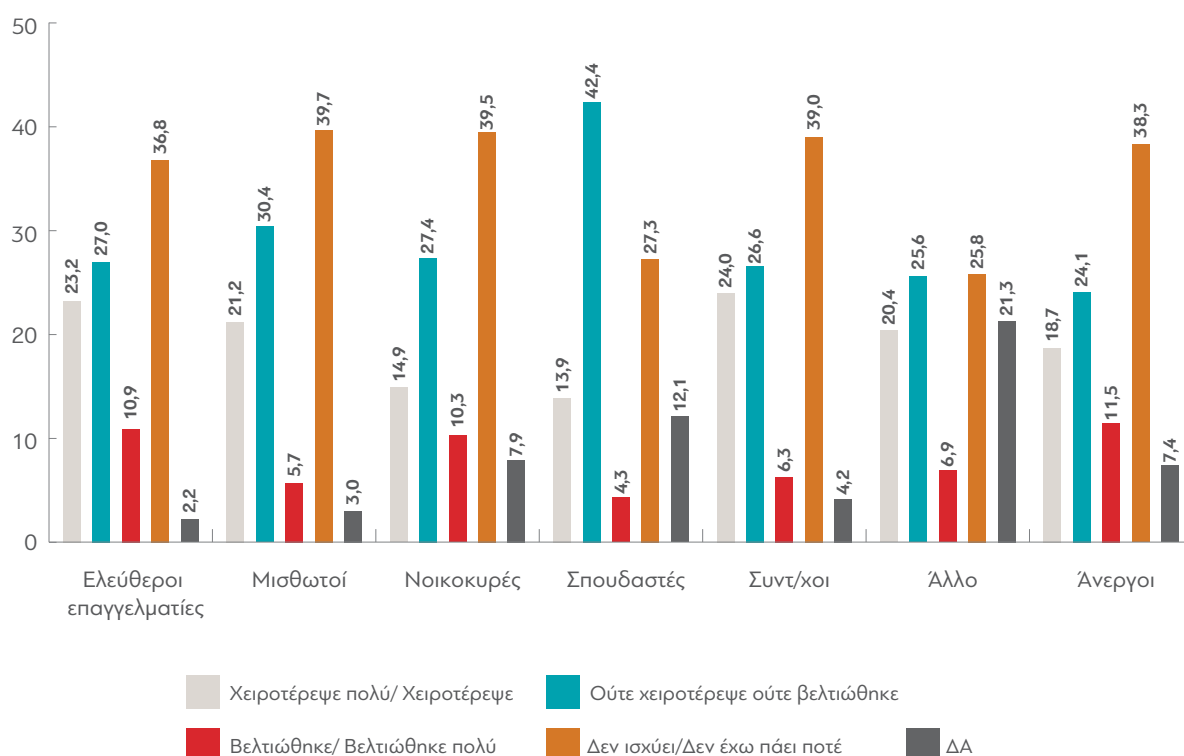
Γράφημα Α5.8: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικά φαρμακεία ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



Πίνακας Α5.9: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία του ταμείου ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΕΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	23,2%	21,2%	14,9%	13,9%	24,0%	20,4%	18,7%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	27,0%	30,4%	27,4%	42,4%	26,6%	25,6%	24,1%
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	10,9%	5,7%	10,3%	4,3%	6,3%	6,9%	11,5%
Δεν ισχύει/Δεν έχω πάει ποτέ	36,8%	39,7%	39,5%	27,3%	39,0%	25,8%	38,3%
ΔΑ	2,2%	3,0%	7,9%	12,1%	4,2%	21,3%	7,4%

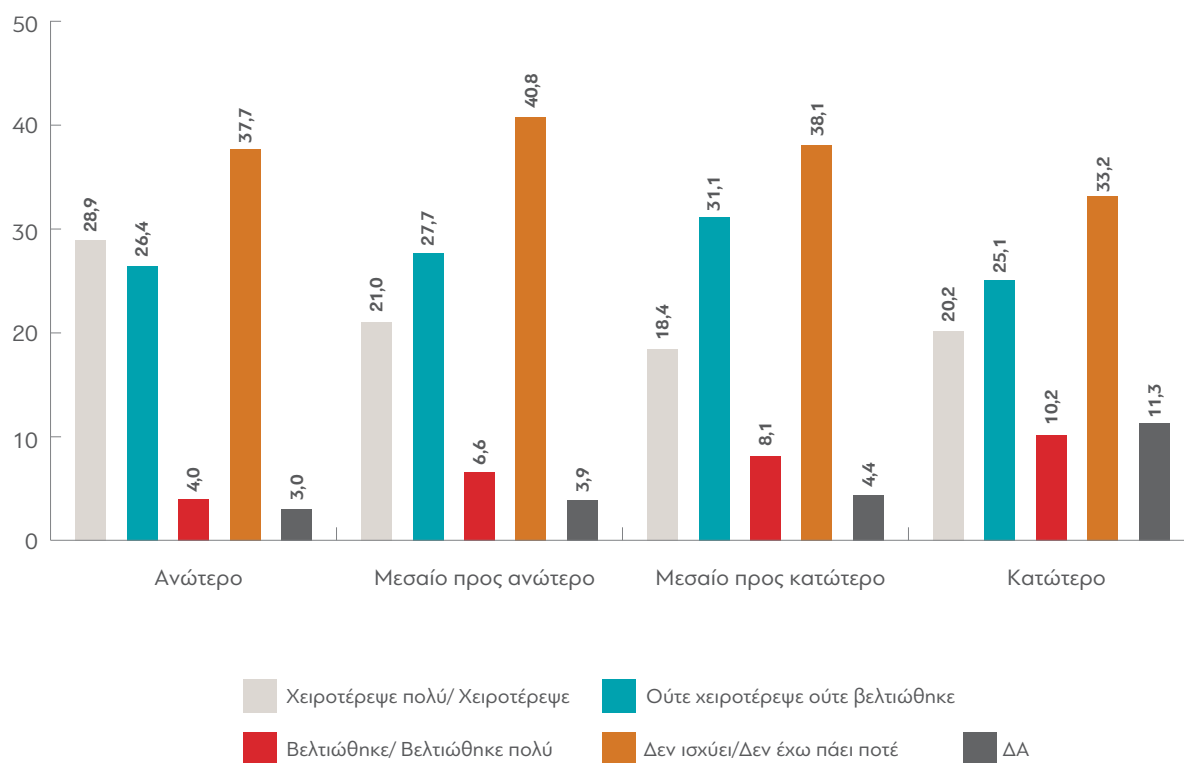
Γράφημα Α5.9: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία του ταμείου ανά θέση στην απασχόληση



Πίνακας A5.10: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία του ταμείου ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	28,9%	21,0%	18,4%	20,2%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	26,4%	27,7%	31,1%	25,1%
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	4,0%	6,6%	8,1%	10,2%
Δεν ισχύει/Δεν έχω πάει ποτέ	37,7%	40,8%	38,1%	33,2%
ΔΑ	3,0%	3,9%	4,4%	11,3%

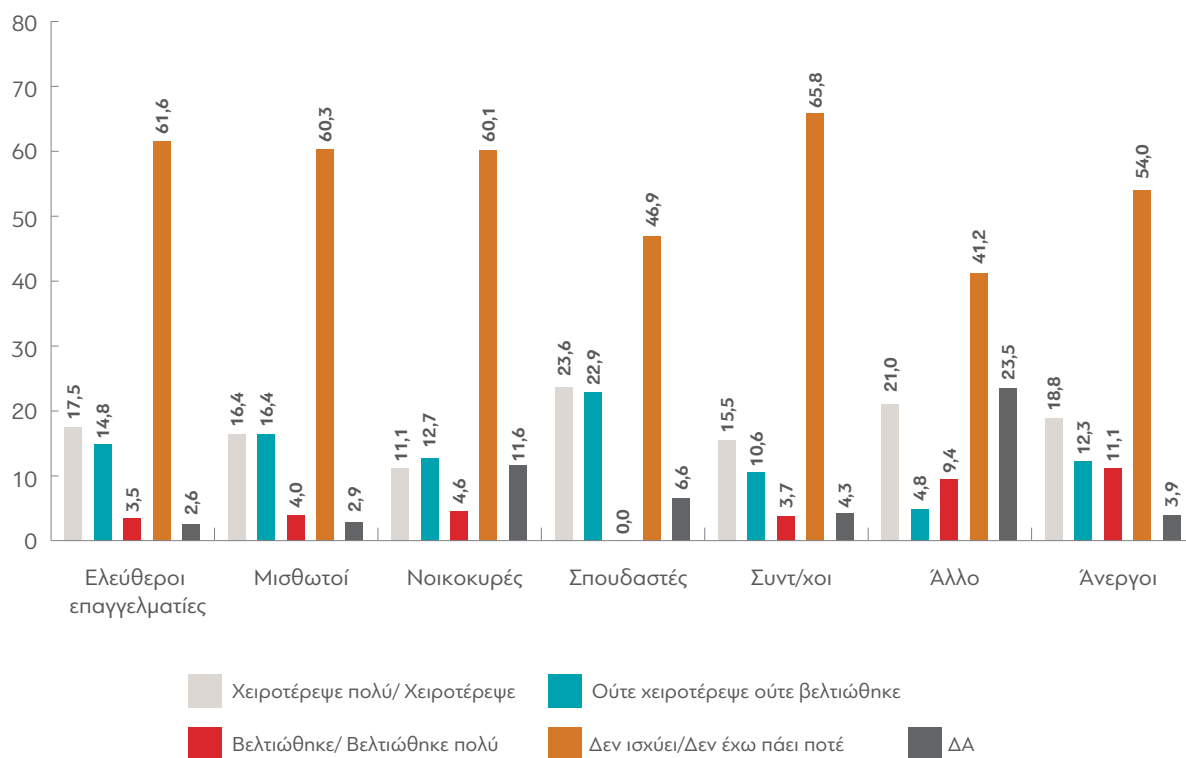
Γράφημα A5.10: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία του ταμείου ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



Πίνακας A5.11: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία νοσοκομείων του ΕΣΥ ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	17,5%	16,4%	11,1%	23,6%	15,5%	21,0%	18,8%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	14,8%	16,4%	12,7%	22,9%	10,6%	4,8%	12,3%
Βελτιώθηκε/ βελτιώθηκε πολύ	3,5%	4,0%	4,6%	0,0%	3,7%	9,4%	11,1%
Δεν ισχύει/ Δεν έχω πάει ποτέ	61,6%	60,3%	60,1%	46,9%	65,8%	41,2%	54,0%
ΔΑ	2,6%	2,9%	11,6%	6,6%	4,3%	23,5%	3,9%

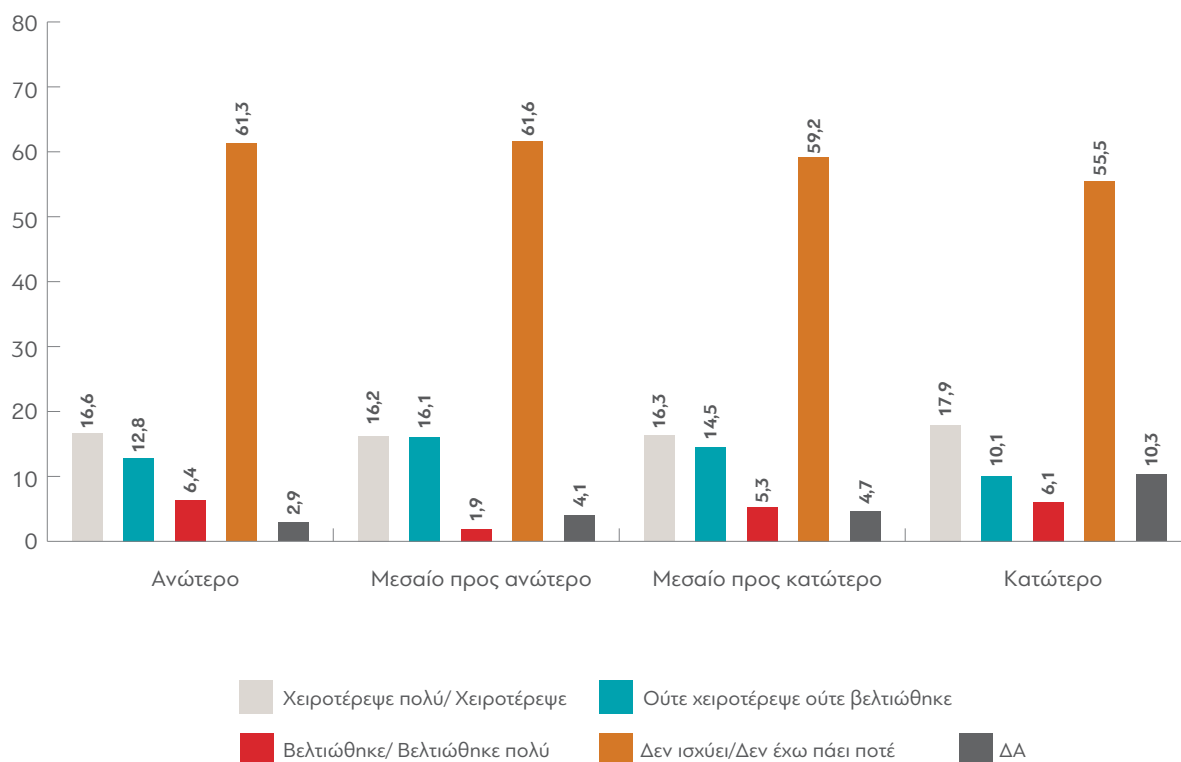
Γράφημα A5.11: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία νοσοκομείων του ΕΣΥ ανά θέση στην απασχόληση



Πίνακας A5.12: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία νοσοκομείων του ΕΣΥ ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη/Χειρότερη πολύ	16,6%	16,2%	16,3%	17,9%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	12,8%	16,1%	14,5%	10,1%
Βελτιώθηκε πολύ/ Βελτιώθηκε	6,4%	1,9%	5,3%	6,1%
Δεν ισχύει/Δεν έχω πάει ποτέ	61,3%	61,6%	59,2%	55,5%
ΔΑ	2,9%	4,1%	4,7%	10,3%

Γράφημα A5.12: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία νοσοκομείων του ΕΣΥ ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

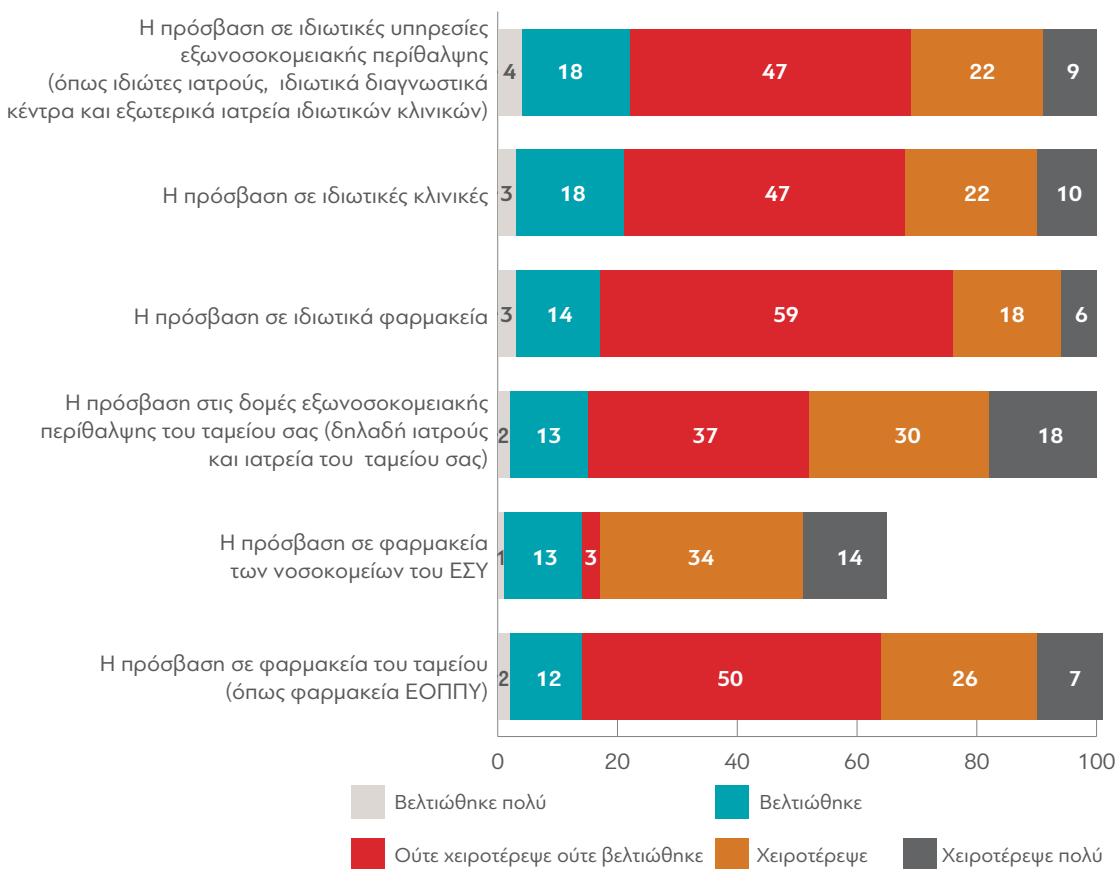


Α6. Περίοδος προ και μετά ΕΟΠΥΥ σε όσους έχουν άποψη

Α6. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Συγκρίνετε την περίοδο προ και μετά ΕΟΠΥΥ και αξιολογήστε πώς μεταβλήθηκαν τα παρακάτω»

Μια απάντηση ανά περίπτωση με κλίμακα

Βάση: Όσοι ερωτώμενοι έχουν επισκεφθεί την αντίστοιχη υπηρεσία και απάντησαν

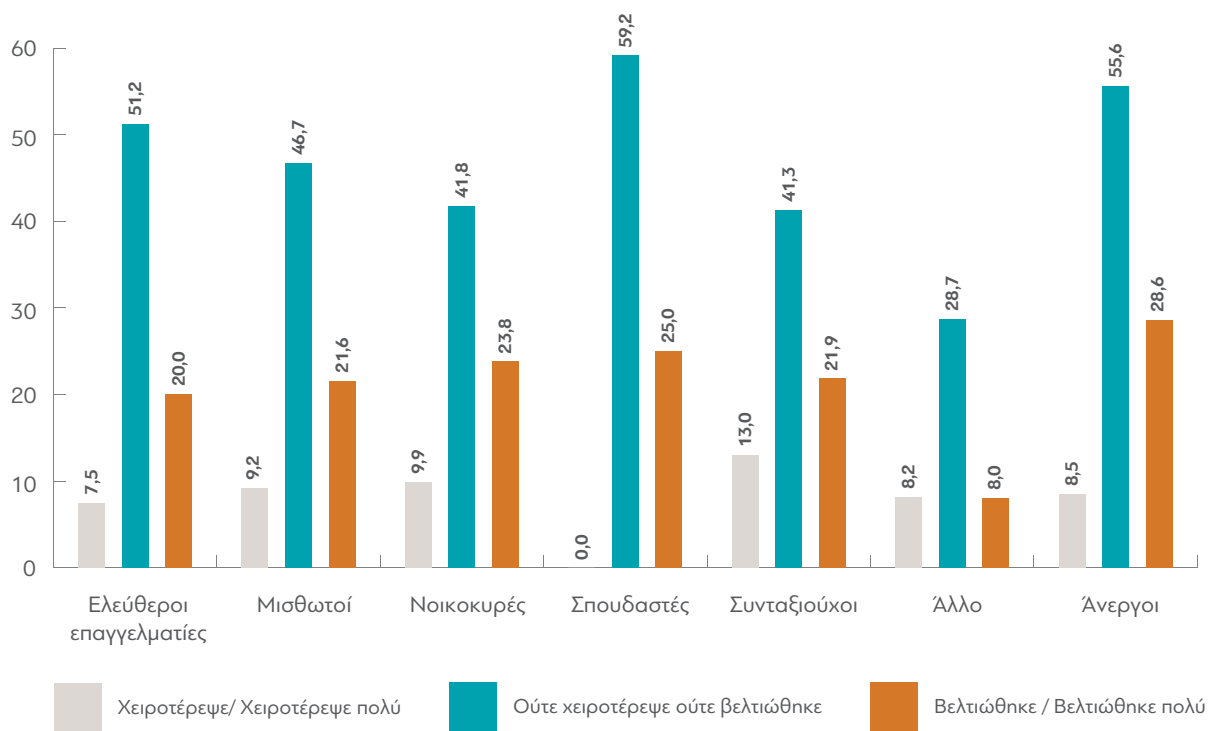


Σχόλια: Οι ερωτώμενοι με άποψη θεωρούν ότι η λειτουργία του ΕΟΠΥΥ επιδείνωσε όλα τα σχετικά ζητήματα που αναφέρονται στην ερώτηση. Η μεγαλύτερη επιδείνωση αναφέρεται στην πρόσβαση στους ιατρούς και στα ιατρεία του ταμείου τους καθώς και στην πρόσβαση στα φαρμακεία των νοσοκομείων του ΕΣΥ.

Πίνακας Α6.1: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές υπηρεσίες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	7,5%	9,2%	9,9%	0,0%	13,0%	8,2%	8,5%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	51,2%	46,7%	41,8%	59,2%	41,3%	28,7%	55,6%
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	20,0%	21,6%	23,8%	25,0%	21,9%	8,0%	28,6%

Γράφημα Α6.1: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές υπηρεσίες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης ανά θέση στην απασχόληση

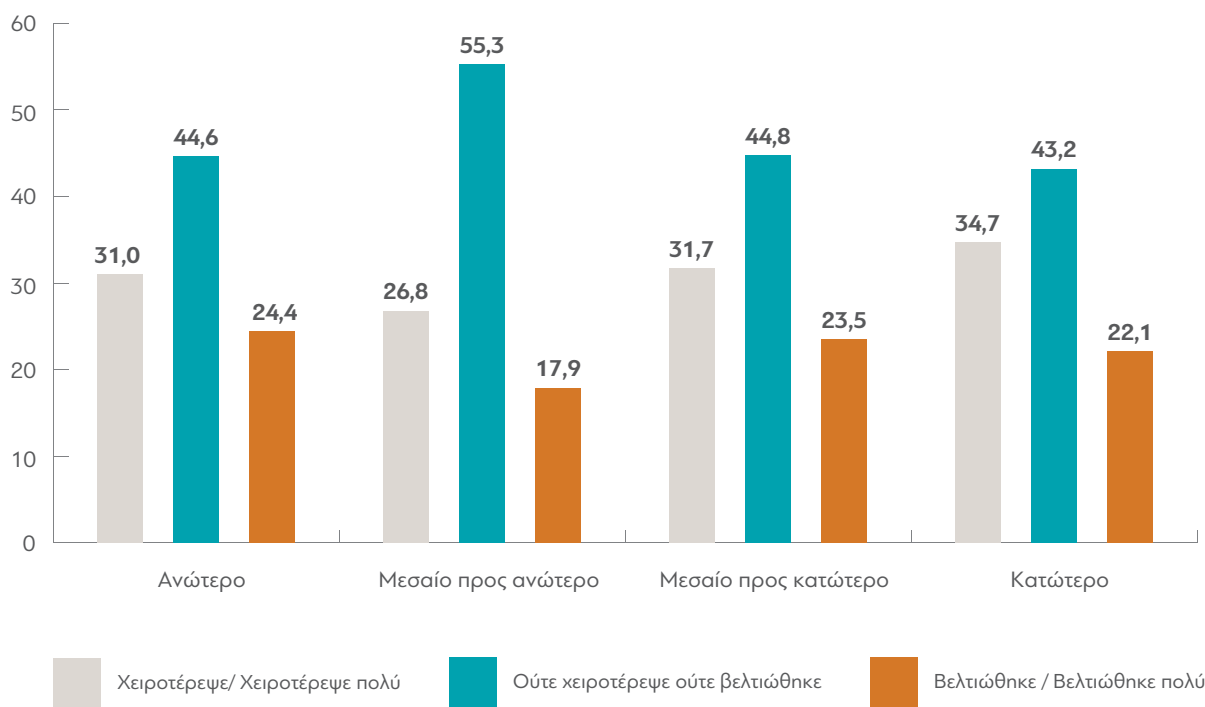


Σκόλια: Οι απαντήσεις δεν παρουσιάζουν σημαντική διαφορά ανάλογα με τη θέση απασχόλησης.

Πίνακας Α6.2: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές υπηρεσίες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης ανά κοινωνικό-επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	31,0%	26,8%	31,7%	34,7%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	44,6%	55,3%	44,8%	43,2%
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	24,4%	17,9%	23,5%	22,1%

Γράφημα Α6.2: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές υπηρεσίες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης ανά κοινωνικό-επίπεδο

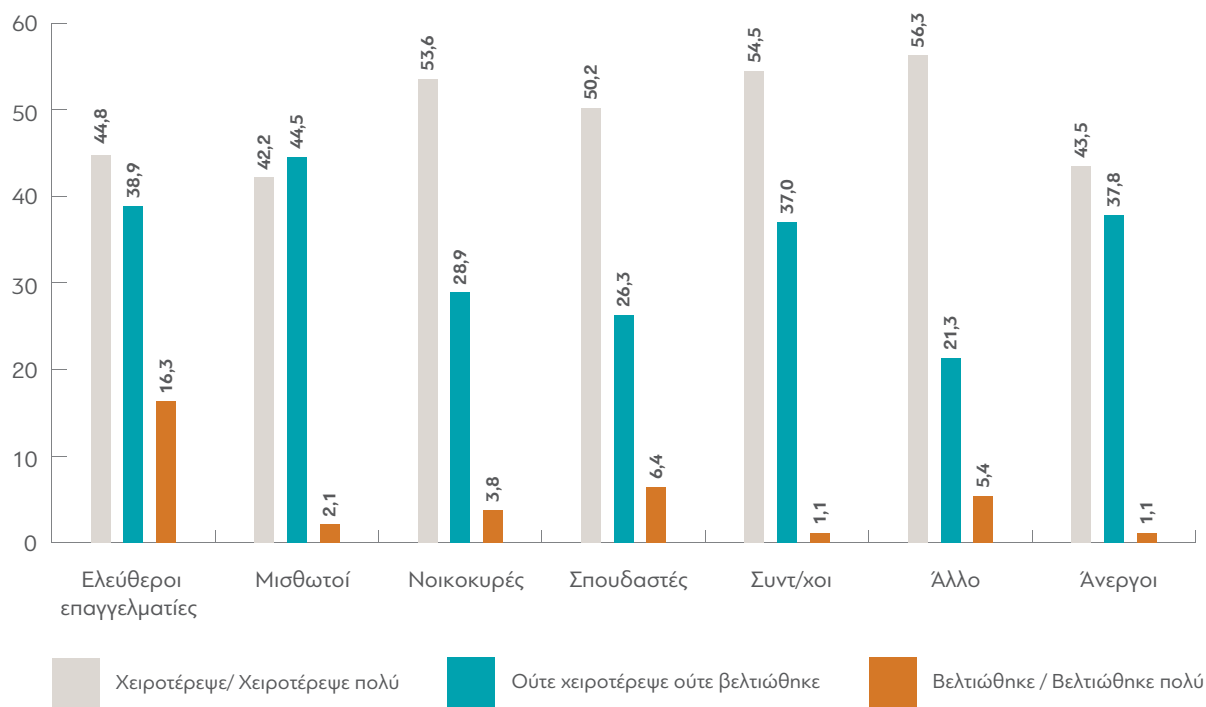


Σχόλια: Το ίδιο ισχύει και στις απαντήσεις ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο.

Πίνακας Α6.3: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε δομές εξωνοσοκομειακής περίθαλψης του ταμείου ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΕΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ	
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	44,8%	42,2%	53,6%	50,2%	54,5%	56,3%	43,5%	
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	38,9%	44,5%	28,9%	26,3%	26,3%	37,0%	21,3%	
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	16,3%	2,1%	3,8%	6,4%	1,1%	5,4%	1,1%	

Γράφημα Α6.3: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε δομές εξωνοσοκομειακής περίθαλψης του ταμείου ανά θέση στην απασχόληση

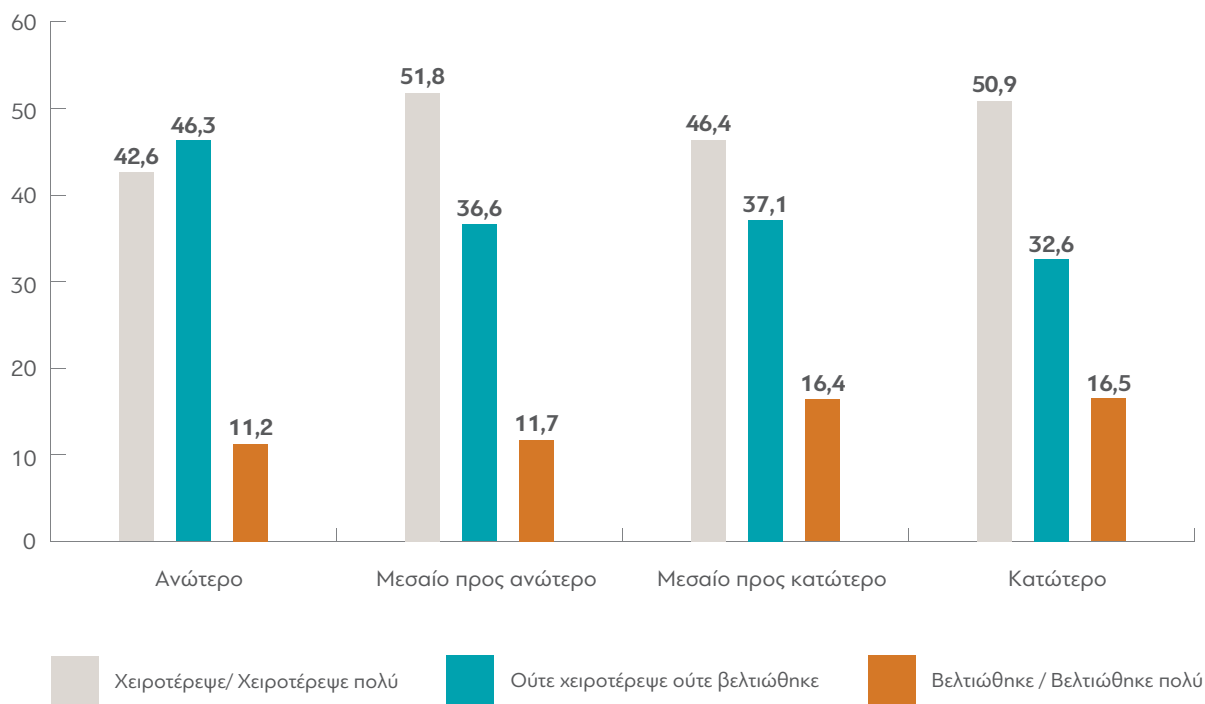


Σχόλια: Τη μεγαλύτερη χειρότερηση στην πρόσβαση σε ιατρούς και ιατρεία του ταμείου αναφέρουν οι συνταξιούχοι (54,5%) κι ακολουθούν οι νοικοκυρές (53,6%).

Πίνακας Α6.4: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε δομές εξωνοσοκομειακής περίθαλψης του ταμείου ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	42,6%	51,8%	46,4%	50,9%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	46,3%	36,6%	37,1%	32,6%
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	11,2%	11,7%	16,4%	16,5%

Γράφημα Α6.4: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε δομές εξωνοσοκομειακής περίθαλψης του ταμείου ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

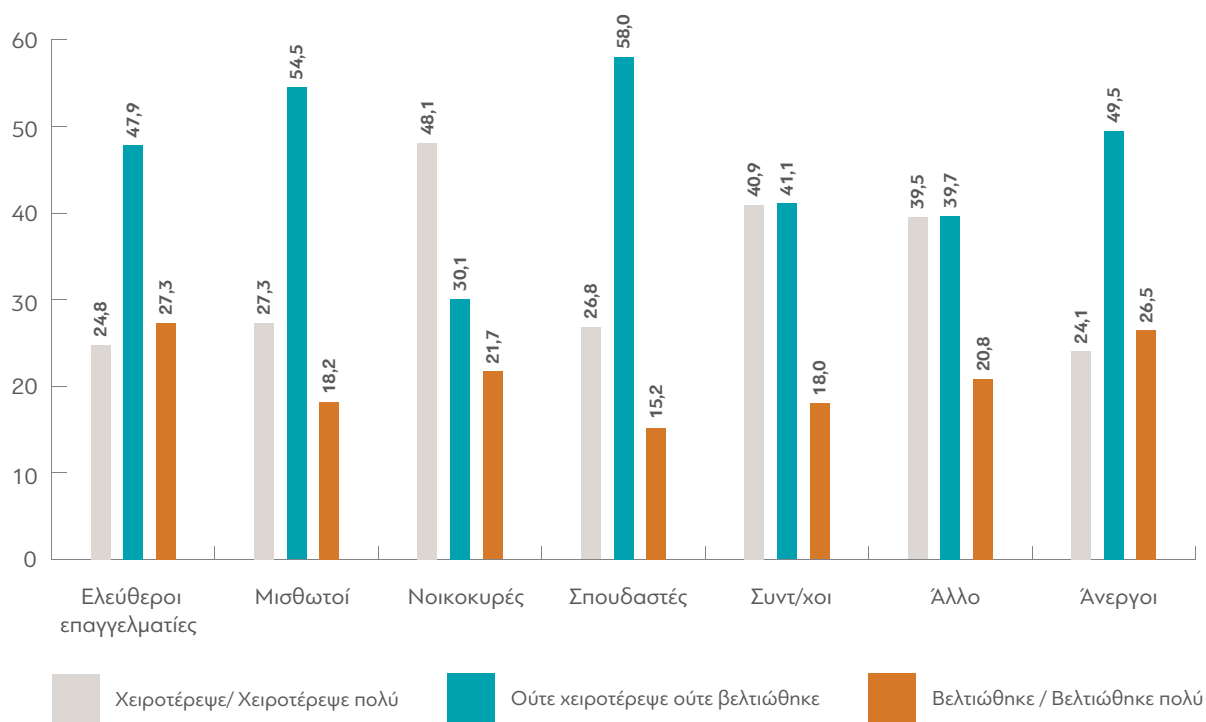


Σχόλια: Σημαντική διαφορά περίπου 10 ποσοστιαίων μονάδων αναφέρει το κατώτερο κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο (5,9%) σε σχέση με το ανώτερο (42,6%).

Πίνακας Α6.5: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές κλινικές ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	24,8%	27,3%	48,1%	26,8%	40,9%	39,5%	24,1%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	47,9%	54,5%	30,1%	58,0%	41,1%	39,7%	49,5%
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	27,3%	18,2%	21,7%	15,2%	18,0%	20,8%	26,5%

Γράφημα Α6.5: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές κλινικές ανά θέση στην απασχόληση

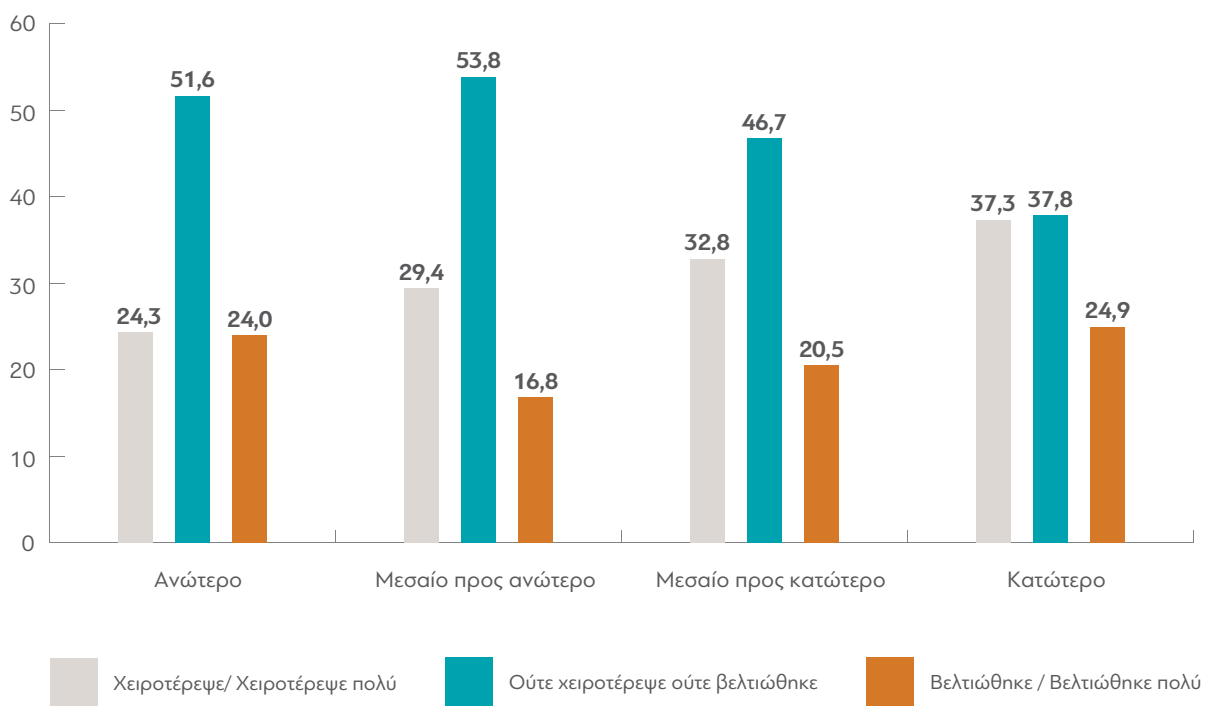


Σχόλια: Η χειρότερηση είναι σημαντικά μεγαλύτερη στις νοικοκυρές (48,1%) και στους συνταξιούχους (40,9%).

Πίνακας Α6.6: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές κλινικές ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	24,3%	29,4%	32,8%	37,3%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	51,6%	53,8%	46,7%	37,8%
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	24,0%	16,8%	20,5%	24,9%

Γράφημα Α6.6: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικές κλινικές ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

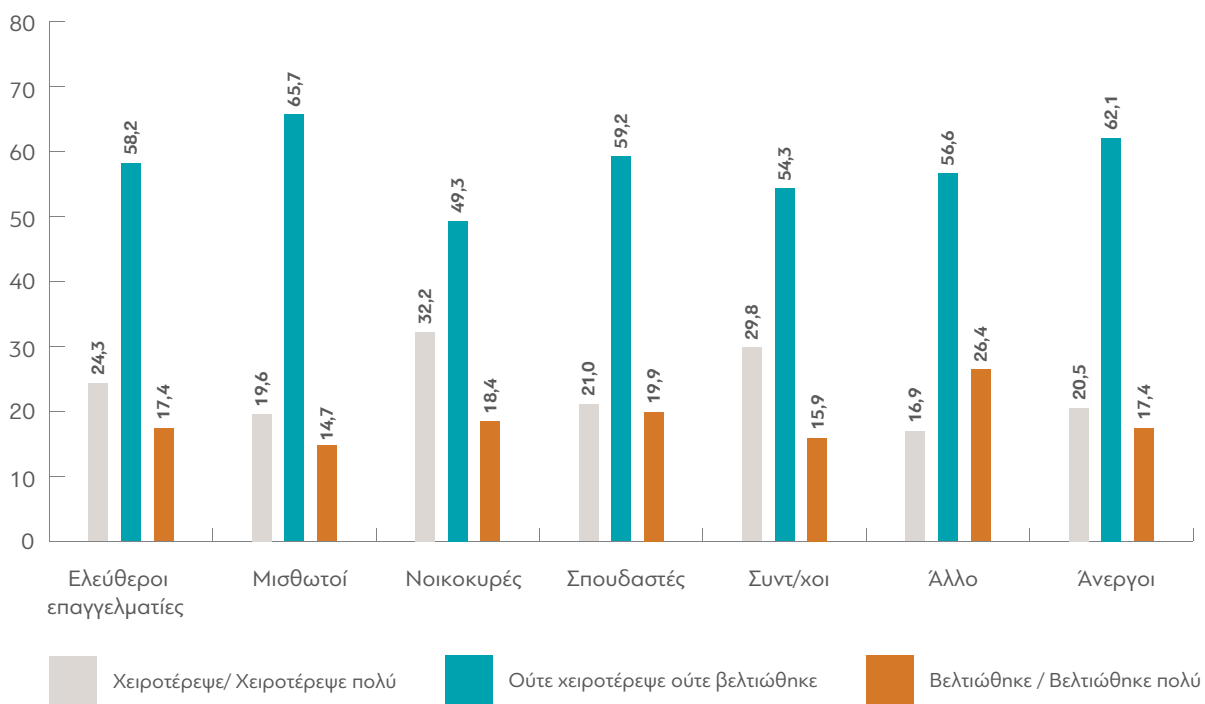


Σχόλια: Η χειροτέρευση είναι σαφώς μεγαλύτερη στα δύο κατώτερα κοινωνικό-οικονομικά επίπεδα.

Πίνακας Α6.7: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικά φαρμακεία ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΕΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ	
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	24,3%	19,6%	32,2%	21,0%	29,8%	16,9%	20,5%	
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	58,2%	65,7%	49,3%	59,2%	54,3%	56,6%	62,1%	
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	17,4%	14,7%	18,4%	19,9%	15,9%	26,4%	17,4%	

Γράφημα Α6.7: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικά φαρμακεία ανά θέση στην απασχόληση

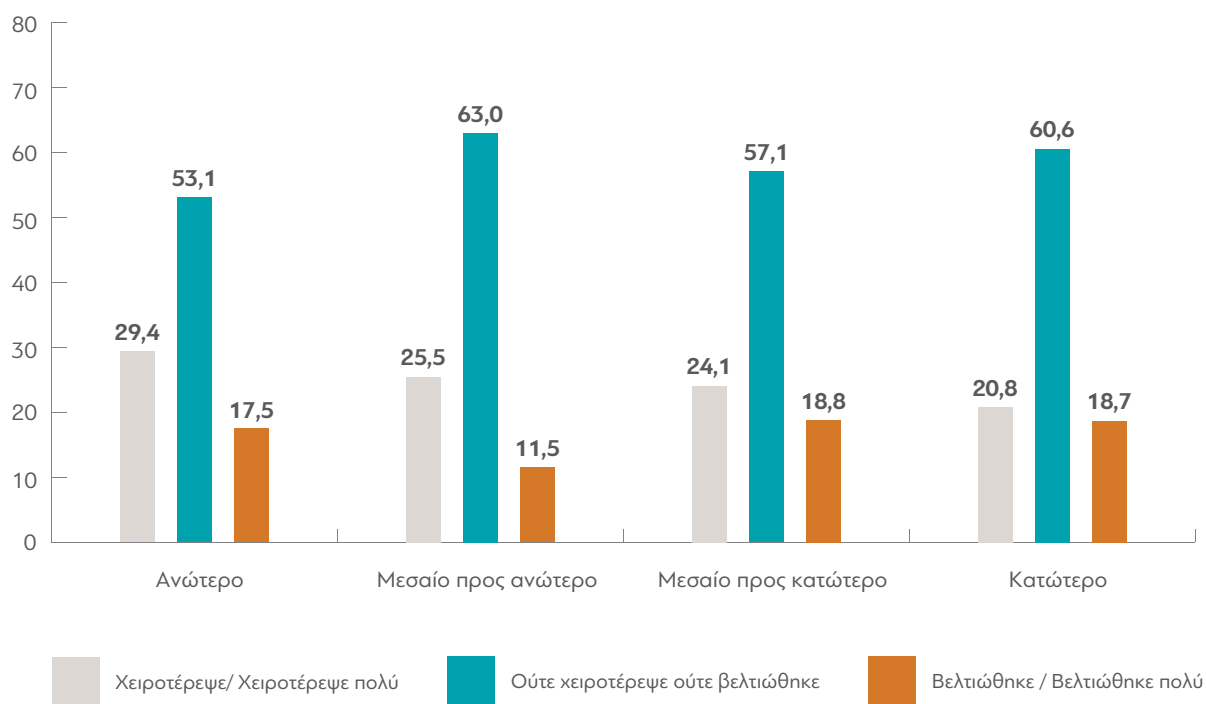


Σχόλια: Η χειρότερηση της πρόσβασης σε ιδιωτικά φαρμακεία είναι μεγαλύτερη για τις νοικοκυρές (32,2%) και για τους συνταξιούχους (29,8%).

Πίνακας Α6.8: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικά φαρμακεία ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	29,4%	25,5%	24,1%	20,8%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	53,1%	63,0%	57,1%	60,6%
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	17,5%	11,5%	18,8%	18,7%

Γράφημα Α6.8: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε ιδιωτικά φαρμακεία ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

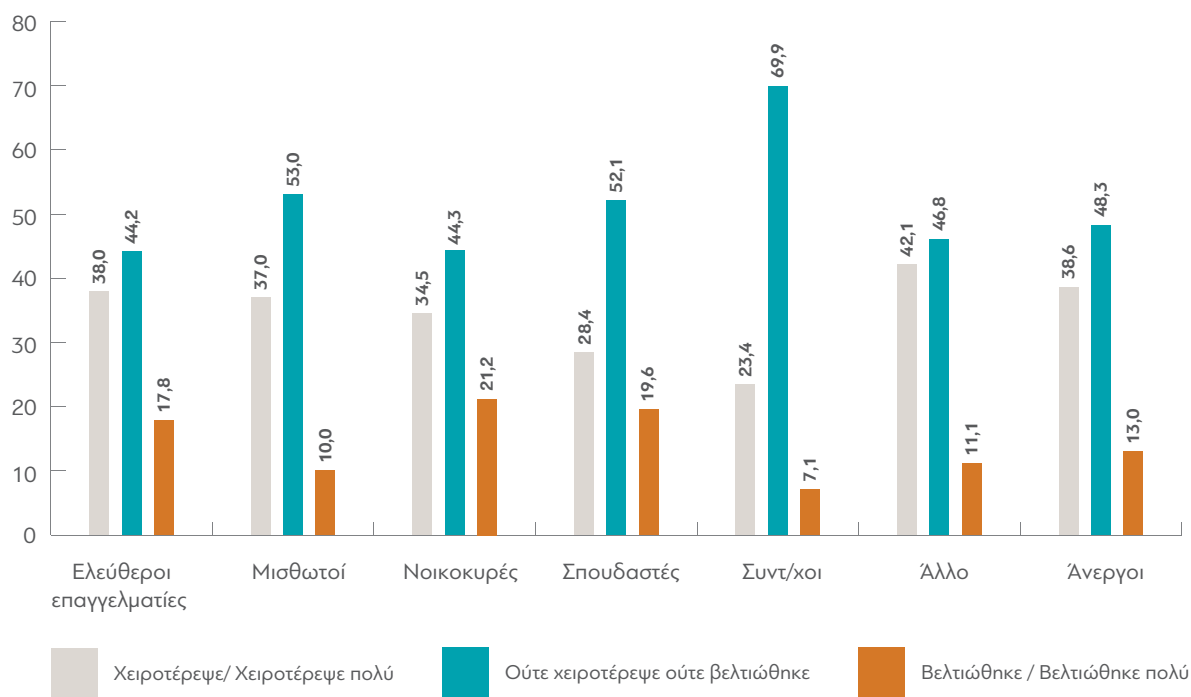


Σχόλια: Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι μεγαλύτερη χειρότερηση αναφέρουν τα δύο υψηλότερα κοινωνικά-οικονομικά επίπεδα.

Πίνακας Α6.9: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία του ταμείου ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ	
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	38,0%	37,0%	34,5%	28,4%	23,4%	42,1%	38,6%	
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	44,2%	53,0%	44,3%	52,1%	69,9%	46,8%	48,3%	
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	17,8%	10,0%	21,2%	19,6%	7,1%	11,1%	13,0%	

Γράφημα Α6.9: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία του ταμείου ανά θέση στην απασχόληση

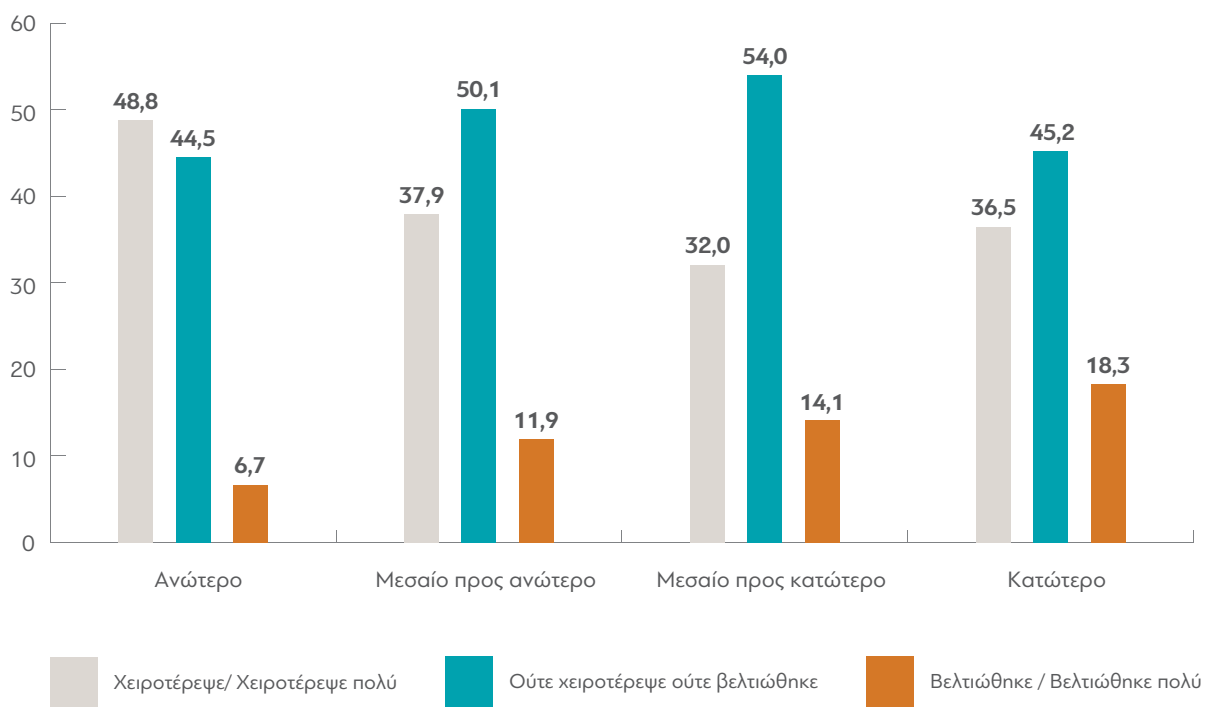


Σχόλια: Χαμηλότερα ποσοστά χειρότερησης στα φαρμακεία του ταμείου αναφέρουν οι συνταξιούχοι (23,4%).

Πίνακας Α6.10: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία του ταμείου ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	48,8%	37,9%	32,0%	36,5%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	44,5%	50,1%	54,0%	45,2%
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	6,7%	11,9%	14,1%	18,3%

Γράφημα Α6.10: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία του ταμείου ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

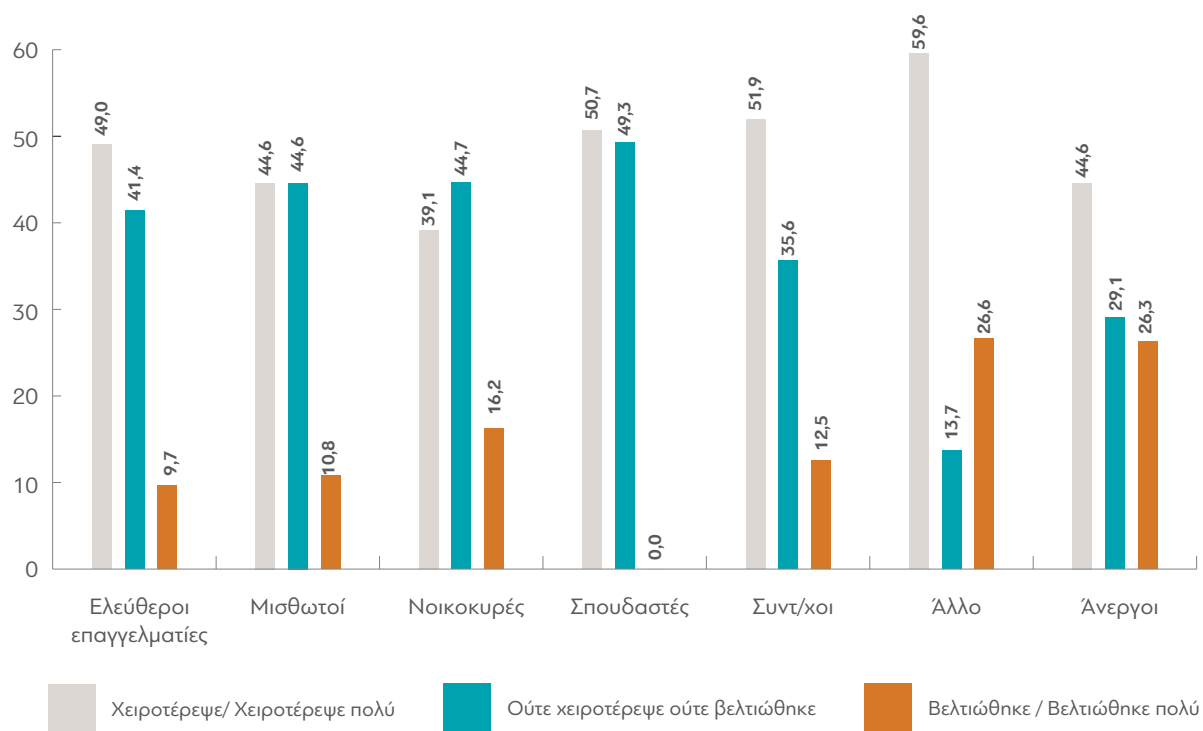


Σχόλια: Και στην ερώτηση αυτή προκαλεί εντύπωση το μεγαλύτερο ποσοστό χειρότερησης που αναφέρει το ανώτερο κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο (48,8%).

Πίνακας Α6.11: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία νοσοκομείων του ΕΣΥ ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΕΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ	
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	49,0%	44,6%	39,1%	50,7%	51,9%	59,6%	44,6%	
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	41,4%	44,6%	44,7%	49,3%	35,6%	13,7%	29,1%	
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	9,7%	10,8%	16,2%	0,0%	12,5%	26,6%	26,3%	

Γράφημα Α6.11: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία νοσοκομείων του ΕΣΥ ανά θέση στην απασχόληση

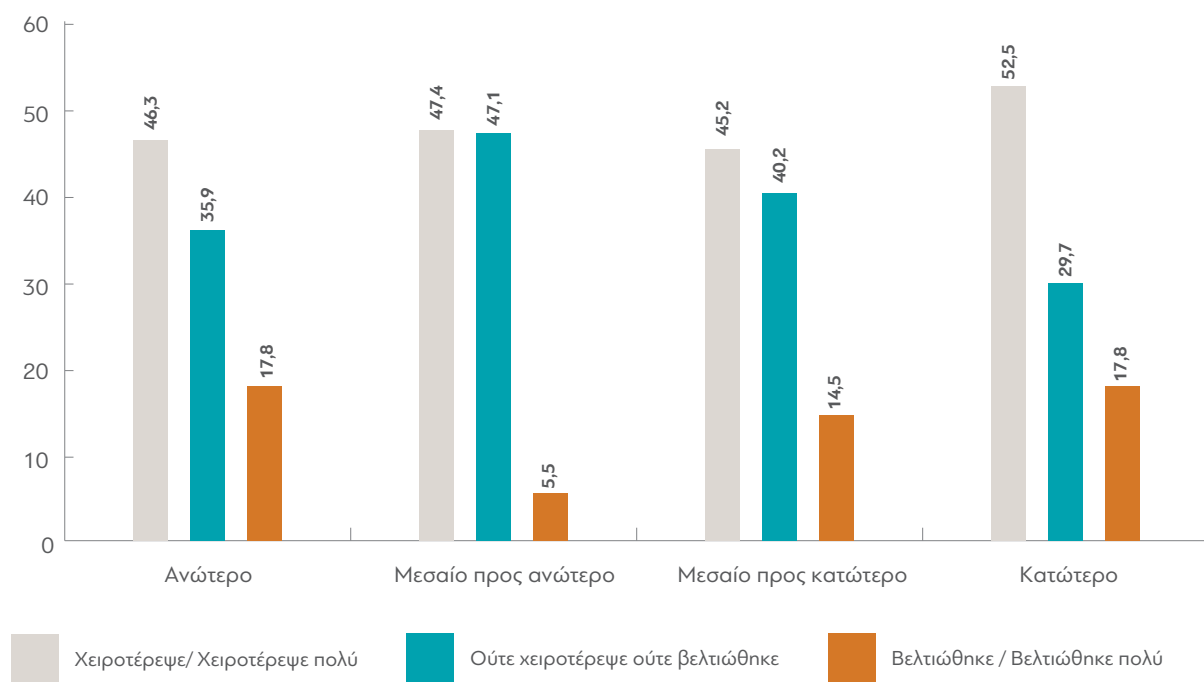


Σχόλια: Σε ό,τι αφορά τα φαρμακεία των νοσοκομείων, δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές ανάλογα με την απασχόληση.

Πίνακας Α6.12: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία νοσοκομείων του ΕΣΥ ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη/ Χειρότερη πολύ	46,3%	47,4%	45,2%	52,5%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	35,9%	47,1%	40,2%	29,7%
Βελτιώθηκε/ Βελτιώθηκε πολύ	17,8%	5,5%	14,5%	17,8%

Γράφημα Α6.12: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φαρμακεία νοσοκομείων του ΕΣΥ ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



Σχόλια: Το ίδιο ισχύει και για τα κοινωνικό-οικονομικά-επίπεδα.

Η ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
& METRON ANALYSIS

Απρίλιος 2015

Κατανάλωση φαρμάκων

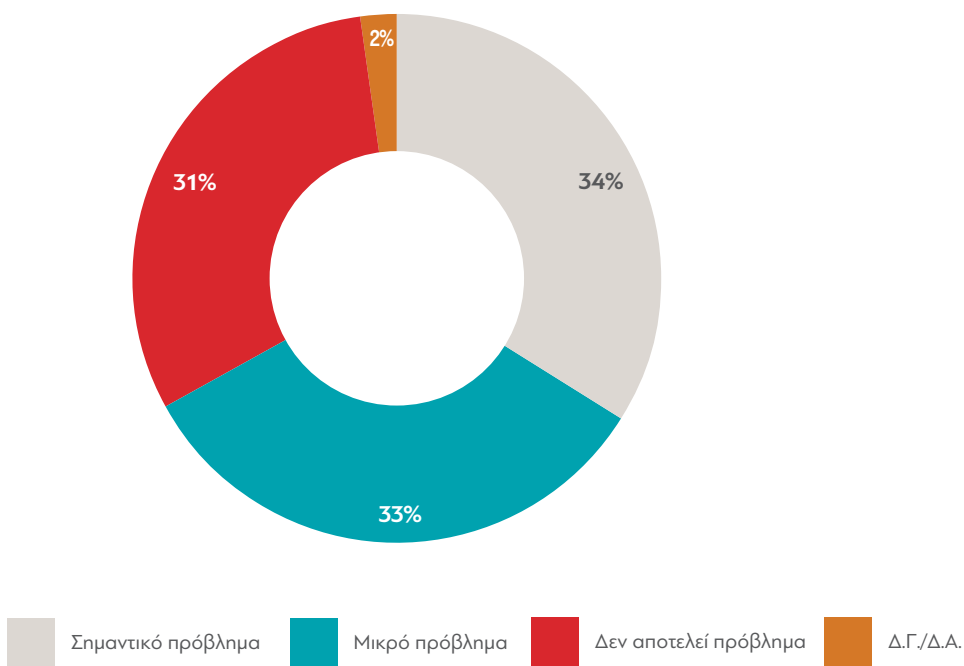


B1. Επιπτώσεις πληρωμής φαρμάκων

B1. ΕΡΩΤΗΣΗ: : «Τους τελευταίους 12 μήνες, η πληρωμή των φαρμάκων αποτελεί σημαντικό πρόβλημα, μικρό πρόβλημα ή δεν αποτελεί πρόβλημα για εσάς;»

Μια απάντηση

Βάση: 737 ερωτώμενοι που δήλωσαν ότι έχουν χρησιμοποιήσει κάποια συνταγογραφούμενα φάρμακα τους τελευταίους 12 μήνες

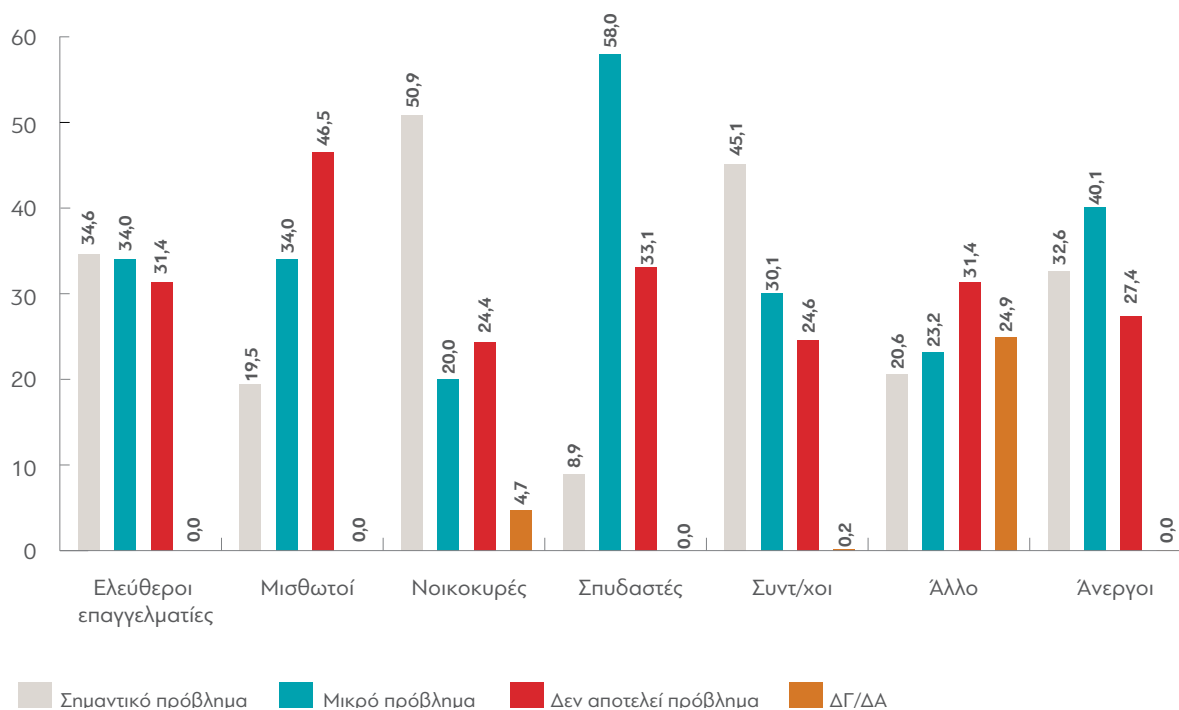


Σχόλια: Το 67% των ερωτώμενων θεωρεί ότι η πληρωμή των φαρμάκων αποτελεί πρόβλημα, σημαντικό πρόβλημα το 34% και μικρό πρόβλημα το 33%

Πίνακας Β1.1: Επιπτώσεις πληρωμής φαρμάκων ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Σημαντικό πρόβλημα	34,6%	19,5%	50,9%	8,9%	45,1%	20,6%	32,6%
Μικρό πρόβλημα	34,0%	34,0%	20,0%	58,0%	30,1%	23,2%	40,1%
Δεν αποτελεί πρόβλημα	31,4%	46,5%	24,4%	33,1%	24,6%	31,4%	27,4%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	4,7%	0,0%	0,2%	24,9%	0,0%

Γράφημα Β1.1: Επιπτώσεις πληρωμής φαρμάκων ανά θέση στην απασχόληση

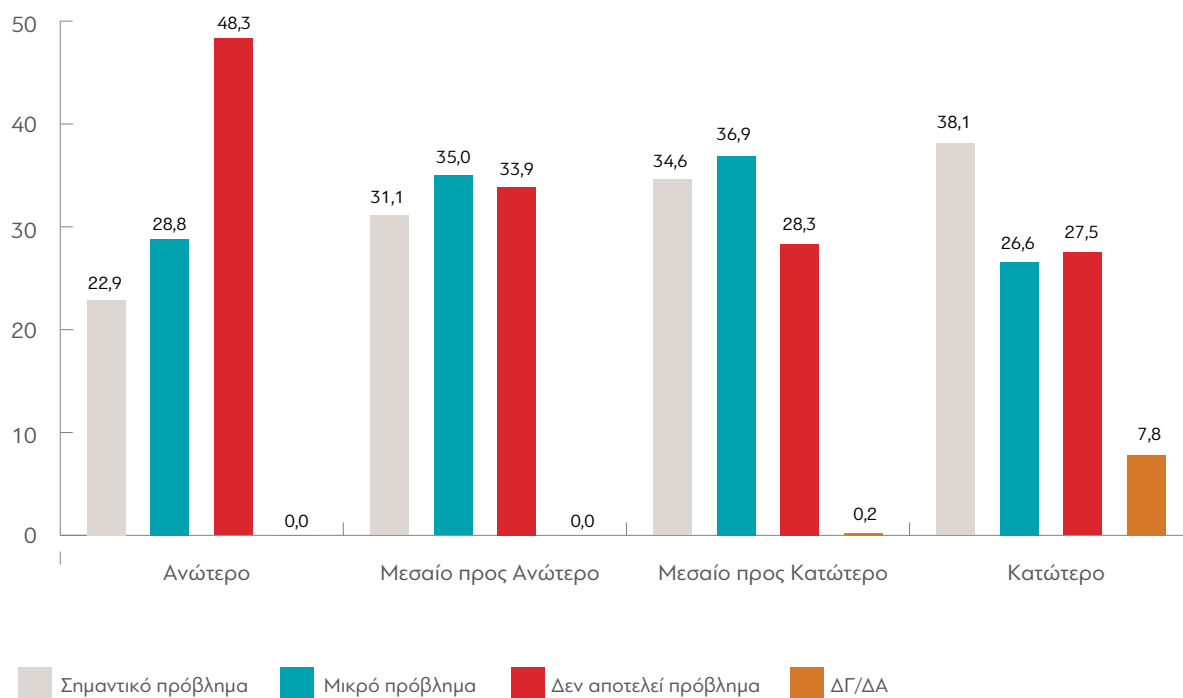


Σχόλια: Σημαντικό πρόβλημα αποτελεί κυρίως για τους συνταξιούχους (45,1%) και για τις νοικοκυρές (50,9%), ενώ για τους περισσότερους σπουδαστές (58,0%) αποτελεί μικρό πρόβλημα, που λόγω ηλικίας έχουν καλύτερη υγεία. Και οι άνεργοι σε ποσοστό 72,7% αναφέρουν πρόβλημα πληρωμής φαρμάκων.

Πίνακας Β1.2: Επιπτώσεις πληρωμής φαρμάκων ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Σημαντικό πρόβλημα	22,9%	31,1%	34,6%	38,1%
Μικρό πρόβλημα	28,8%	35,0%	36,9%	26,6%
Δεν αποτελεί πρόβλημα	48,3%	33,9%	28,3%	27,5%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	0,2%	7,8%

Γράφημα Β1.2: Επιπτώσεις πληρωμής φαρμάκων ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

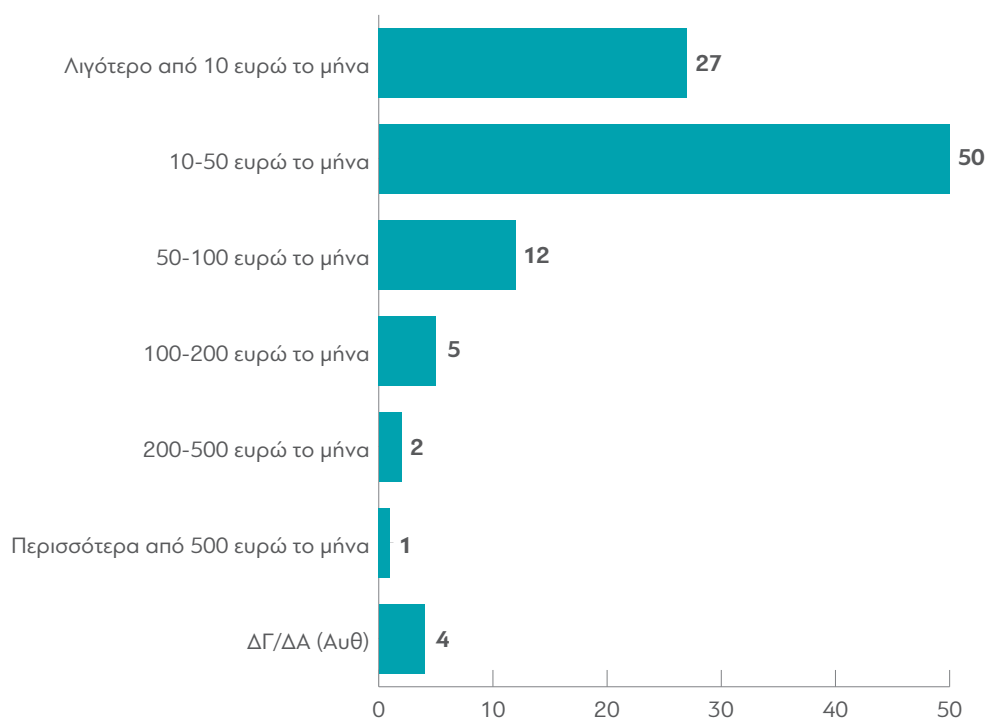


Σχόλια: Η πληρωμή των φαρμάκων αποτελεί μεγαλύτερο πρόβλημα στα δύο κατώτερα επίπεδα από ότι στα δύο ανώτερα. Το κατώτερο επίπεδο αναφέρει σημαντικό πρόβλημα σχεδόν στο διπλάσιο ποσοστό από ότι το ανώτερο (38,1% vs 22,9%).

B2. Ποσό που ξοδέψαν για φάρμακα

B2. ΕΡΩΤΗΣΗ: : «Τους τελευταίους 12 μήνες, περίπου πόσα ξοδέψατε το μήνα από την τσέπη σας για συνταγογραφούμενα φάρμακα;»
Μια απάντηση, Λίστα

Βάση: 737 ερωτώμενοι που δήλωσαν ότι έχουν χρησιμοποιήσει κάποια συνταγογραφούμενα φάρμακα τους τελευταίους 12 μήνες

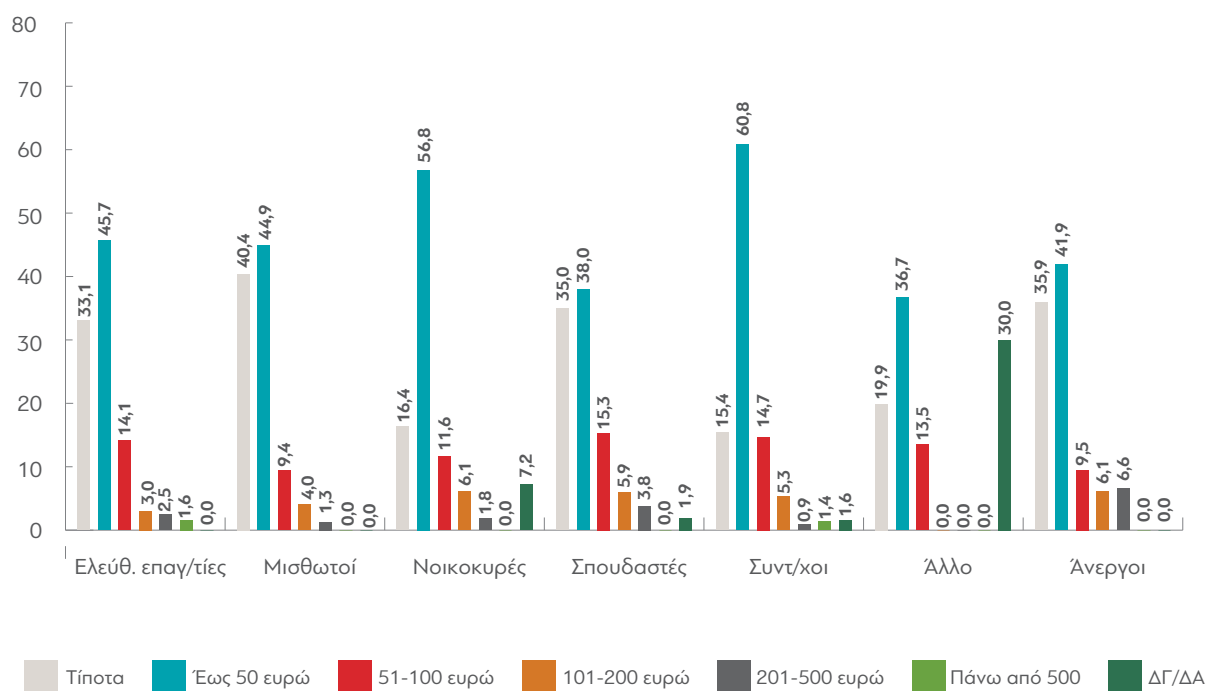


Σχόλια: Ένας στους δύο ερωτώμενους (50%) ξόδεψε 10-50 ευρώ το μήνα, περίπου ένας στους δέκα (12%) 50-100 ευρώ και 7% 100-500 ευρώ.

Πίνακας Β2.1: Ποσό που δαπανήθηκε για φάρμακα ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΕΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Λιγότερο από 10 € το μήνα	33,1%	40,4%	16,4%	35,0%	15,4%	19,9%	35,9%
10-50 € το μήνα	45,7%	44,9%	56,8%	38,0%	60,8%	36,7%	41,9%
50-100 € το μήνα	14,1%	9,4%	11,6%	15,3%	14,7%	13,5%	9,5%
100-200 € το μήνα	3,0%	4,0%	6,1%	5,9%	5,3%	0,0%	6,1%
200-500 € το μήνα	2,5%	1,3%	1,8%	3,8%	0,9%	0,0%	6,6%
Περισσότερα από 500 € το μήνα	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%	0,0%	0,0%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	7,2%	1,9%	1,6%	30,0%	0,0%

Γράφημα Β2.1: Ποσό που δαπανήθηκε για φάρμακα ανά θέση στην απασχόληση

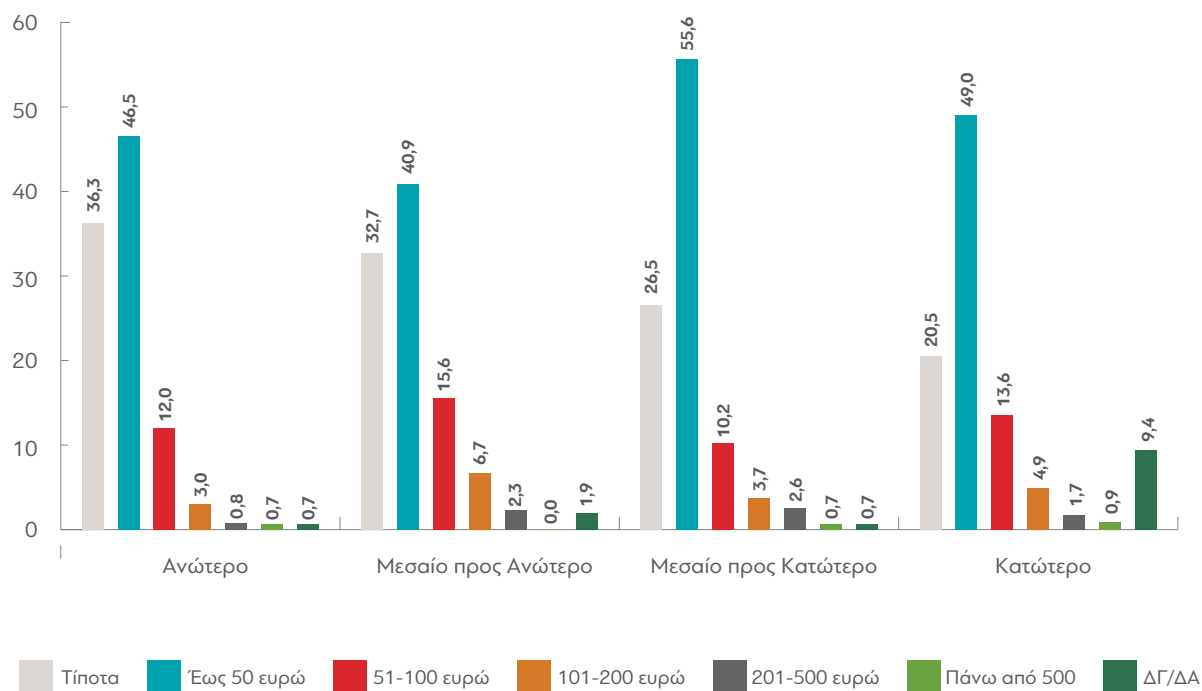


Σχόλια: Η επιβάρυνση είναι ιδιαίτερα σημαντική για τους συνταξιούχους και τις νοικοκυρές, ενώ οι άνεργοι δεν παρουσιάζουν υψηλότερα ποσοστά παρά μόνο στις κατηγορίες από 100 – 500 ευρώ, γεγονός που αποτελεί σημαντικό πρόβλημα γι' αυτούς.

Πίνακας Β2.2: Ποσό που δαπανήθηκε για φάρμακα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Λιγότερο από 10 € το μήνα	36,3%	32,7%	26,5%	20,5%
10-50 € το μήνα	46,5%	40,9%	55,6%	49,0%
50-100 € το μήνα	12,0%	15,6%	10,2%	13,6%
100-200 € το μήνα	3,0%	6,7%	3,7%	4,9%
200-500 € το μήνα	0,8%	2,3%	2,6%	1,7%
Περισσότερα από 500 € το μήνα	0,7%	0,0%	0,7%	0,9%
ΔΓ/ΔΑ	0,7%	1,9%	0,7%	9,4%

Γράφημα Β2.2: Ποσό που δαπανήθηκε για φάρμακα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

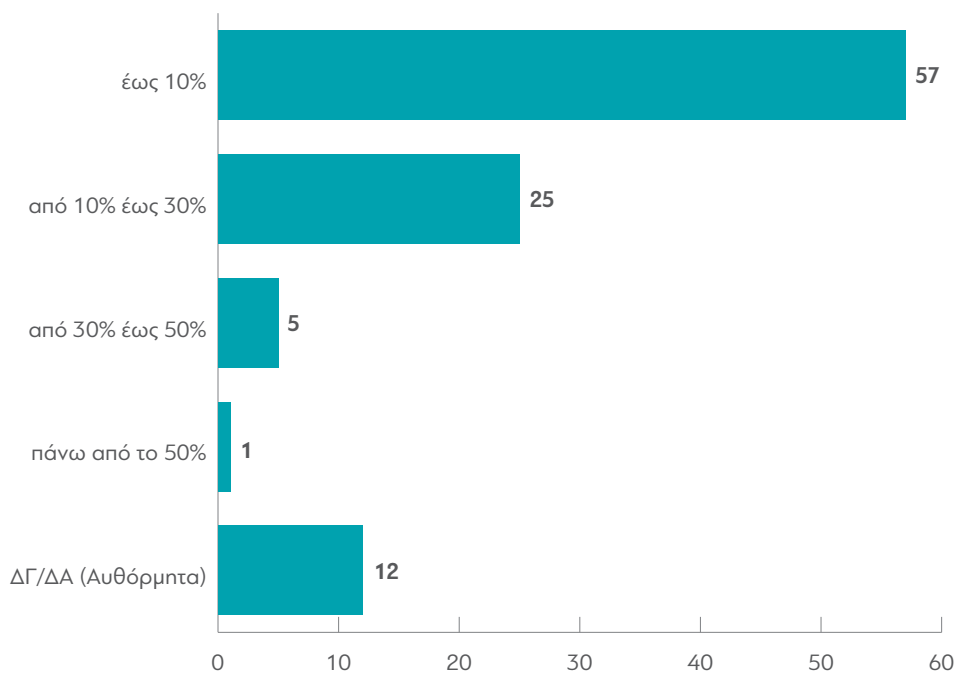


Σχόλια: Τα ποσά που ξόδεψαν για φάρμακα δεν παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα τέσσερα επίπεδα. Εντύπωση μόνο προκαλεί το υψηλότερο ποσοστό επιβάρυνσης του ανώτερου επιπέδου (36,3%) για την πρώτη κατηγορία (<10€).

B3. Ποσοστό μηνιαίου εισοδήματος που ξόδεψαν για φάρμακα

B3. ΕΡΩΤΗΣΗ: : «Τι ποσοστό του μηνιαίου εισοδήματος ξοδέψατε τους τελευταίους 12 μήνες για συνταγογραφούμενα φάρμακα;»
Μια απάντηση, Λίστα

Βάση: 737 ερωτώμενοι που δήλωσαν ότι έχουν χρησιμοποιήσει κάποια συνταγογραφούμενα φάρμακα τους τελευταίους 12 μήνες

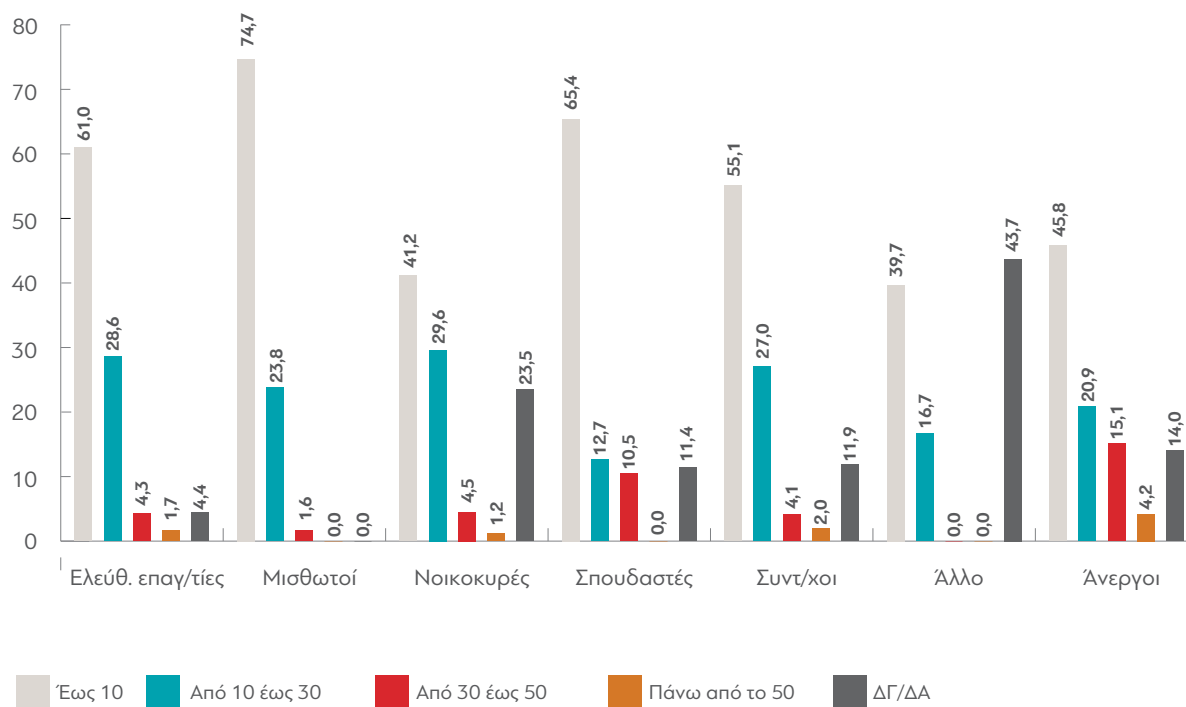


Σχόλια: Περίπου ένας στους τρεις (27%) ξόδεψε από 10% έως 50% του εισοδήματός του, ενώ οι περισσότεροι (57%) ξόδεψαν μέχρι 10%.

Πίνακας Β3.1: Ποσοστό μηνιαίου εισοδήματος που δαπανήθηκε για φάρμακα ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
έως 10%	61,0%	74,7%	41,2%	65,4%	55,1%	39,7%	45,8%
από 10% έως 30%	28,6%	23,8%	29,6%	12,7%	27,0%	16,7%	20,9%
από 30% έως 50%	4,3%	1,6%	4,5%	10,5%	4,1%	0,0%	15,1%
πάνω από το 50%	1,7%	0,0%	1,2%	0,0%	2,0%	0,0%	4,2%
ΔΓ/ΔΑ	4,4%	0,0%	23,5%	11,4%	11,9%	43,7%	14,0%

Γράφημα Β3.1: Ποσοστό μηνιαίου εισοδήματος που δαπανήθηκε για φάρμακα ανά θέση στην απασχόληση

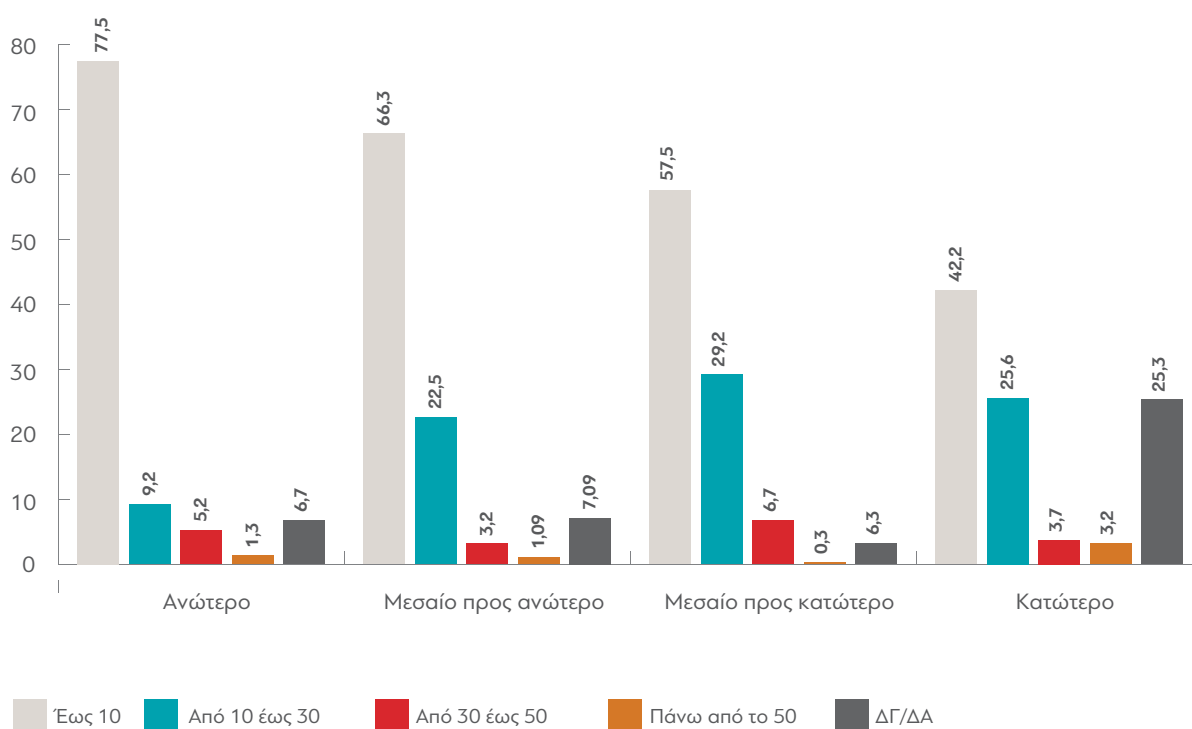


Σχόλια: Δεν παρουσιάζονται σημαντικές διαφορές στις επιμέρους κατηγορίες απασχόλησης, εκτός από τα υψηλότερα ποσοστά που εμφανίζουν οι άνεργοι στις κατηγορίες 30-50% (15,1%) και >50% (4,2%), προφανώς λόγω μειωμένου εισοδήματος.

Πίνακας Β3.2: Ποσοστό μηνιαίου εισοδήματος που δαπανήθηκε για φάρμακα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
έως 10%	77,5%	66,3%	57,5%	42,2%
από 10% έως 30%	9,2%	22,5%	29,2%	25,6%
από 30% έως 50%	5,2%	3,2%	6,7%	3,7%
πάνω από το 50%	1,3%	1,0%	0,3%	3,2%
ΔΓ/ΔΑ	6,7%	7,0%	6,3%	25,3%

Γράφημα Β3.2: Ποσοστό μηνιαίου εισοδήματος που δαπανήθηκε για φάρμακα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



Σχόλια: Το ανώτερο επίπεδο πληρώνει το μικρότερο ποσοστό του εισοδήματός του, ενώ ιδιαίτερα δυσβάσταχτα πρέπει να θεωρηθούν τα ποσά που ξόδεψαν οι δύο κατώτερες κατηγορίες.

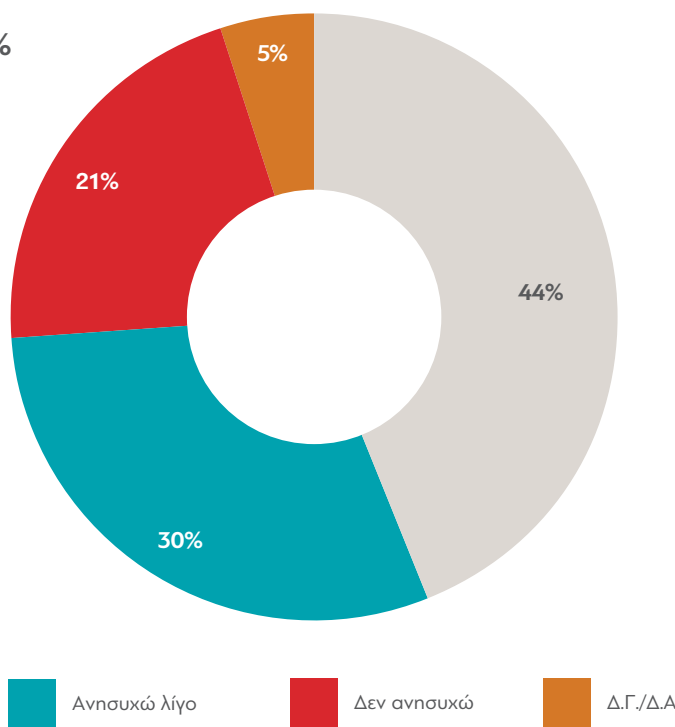
B4. Ανησυχία κάλυψης εξόδων φαρμάκων

B4. ΕΡΩΤΗΣΗ: : «Πόσο ανησυχείτε για το αν θα καταφέρετε να καλύψετε τα έξοδα για τα απαιτούμενα συνταγογραφούμενα φάρμακα τα επόμενα δύο χρόνια;»

Μια απάντηση, Λίστα

Βάση: 737 ερωτώμενοι που δήλωσαν ότι έχουν χρησιμοποιήσει κάποια συνταγογραφούμενα φάρμακα τους τελευταίους 12 μήνες

Ανώτατη εκπ/ση: **31%**
65+ ετών: **54%**
Βασική εκπ/ση: **56%**
Νοικοκυρές: **56%**

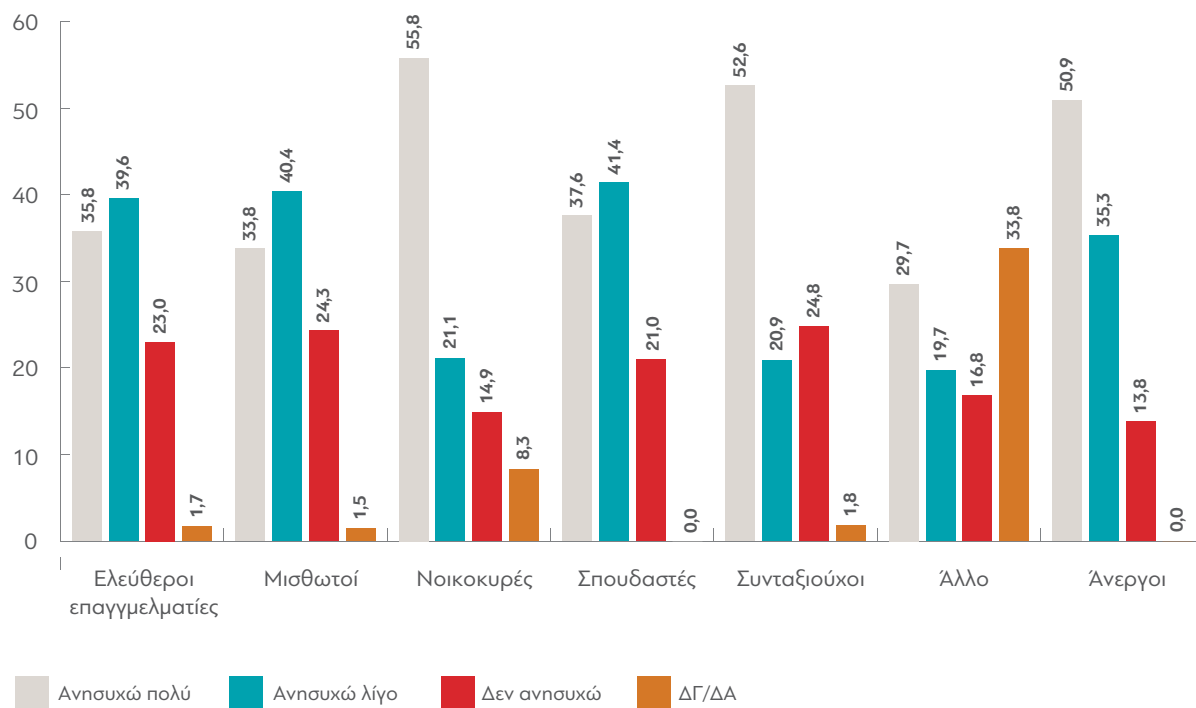


Σχόλια: Μόνο ένας στους πέντε (21%) δεν ανησυχεί για την κάλυψη εξόδων για φάρμακα.

Πίνακας Β4.1: Ανησυχία κάλυψης εξόδων φαρμάκων ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Ανησυχώ πολύ	35,8%	33,8%	55,8%	37,6%	52,6%	29,7%	50,9%
Ανησυχώ λίγο	39,6%	40,4%	21,1%	41,4%	20,9%	19,7%	35,3%
Δεν ανησυχώ	23,0%	24,3%	14,9%	21,0%	24,8%	16,8%	13,8%
ΔΓ/ΔΑ	1,7%	1,5%	8,3%	0,0%	1,8%	33,8%	0,0%

Γράφημα Β4.1: Ανησυχία κάλυψης εξόδων φαρμάκων ανά θέση στην απασχόληση



Σχόλια: Η πολλή ανησυχία είναι ιδιαίτερα υψηλή στις νοικοκυρές (55,8%), στους συνταξιούχους (52,6%) και στους άνεργους (50,9%).

Πίνακας Β4.2: Ανεπαισθησία κάλυψης εξόδων φαρμάκων ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Ανεπαισθητώ πολύ	24,1%	37,3%	45,7%	53,5%
Ανεπαισθητώ λίγο	37,1%	38,1%	32,9%	19,5%
Δεν ανεπαισθητώ	38,1%	21,7%	20,3%	15,7%
ΔΓ/ΔΑ	0,7%	2,8%	1,1%	11,3%

Γράφημα Β4.2: Ανεπαισθησία κάλυψης εξόδων φαρμάκων ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



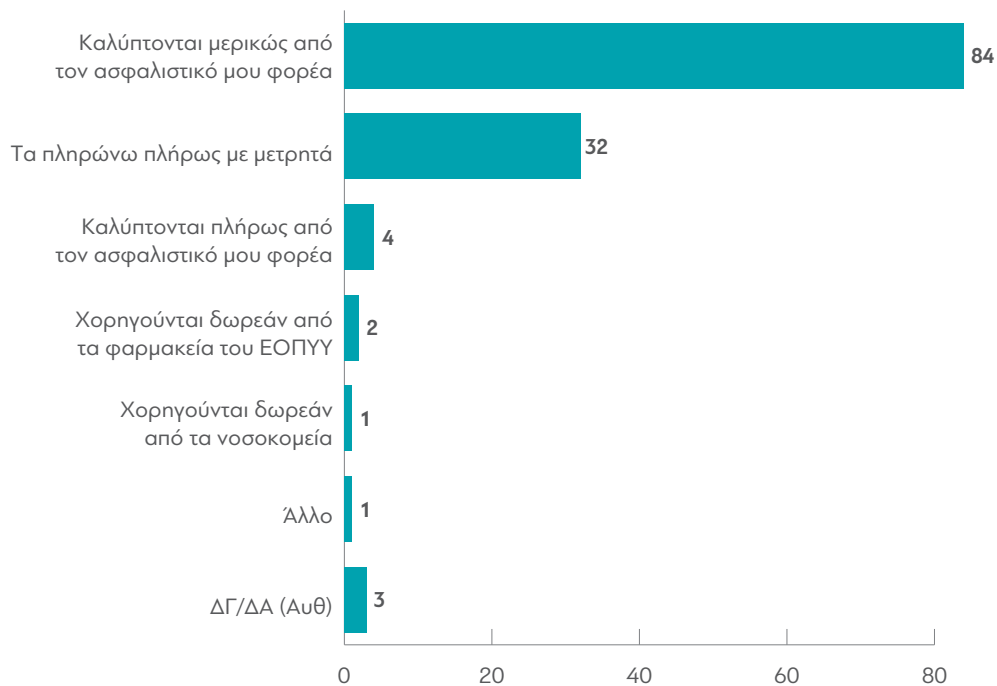
Σχόλια: Η πολλή ανεπαισθησία είναι σε μεγαλύτερα ποσοστά στα δύο κατώτερα επίπεδα.

B5. Τρόποι πληρωμής φαρμάκων-1

B5. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Πώς πληρώνετε για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα;»

Πολλαπλές απαντήσεις, Λίστα

Βάση: 737 ερωτώμενοι που δήλωσαν ότι έχουν χρησιμοποιήσει κάποια συνταγογραφούμενα φάρμακα τους τελευταίους 12 μήνες

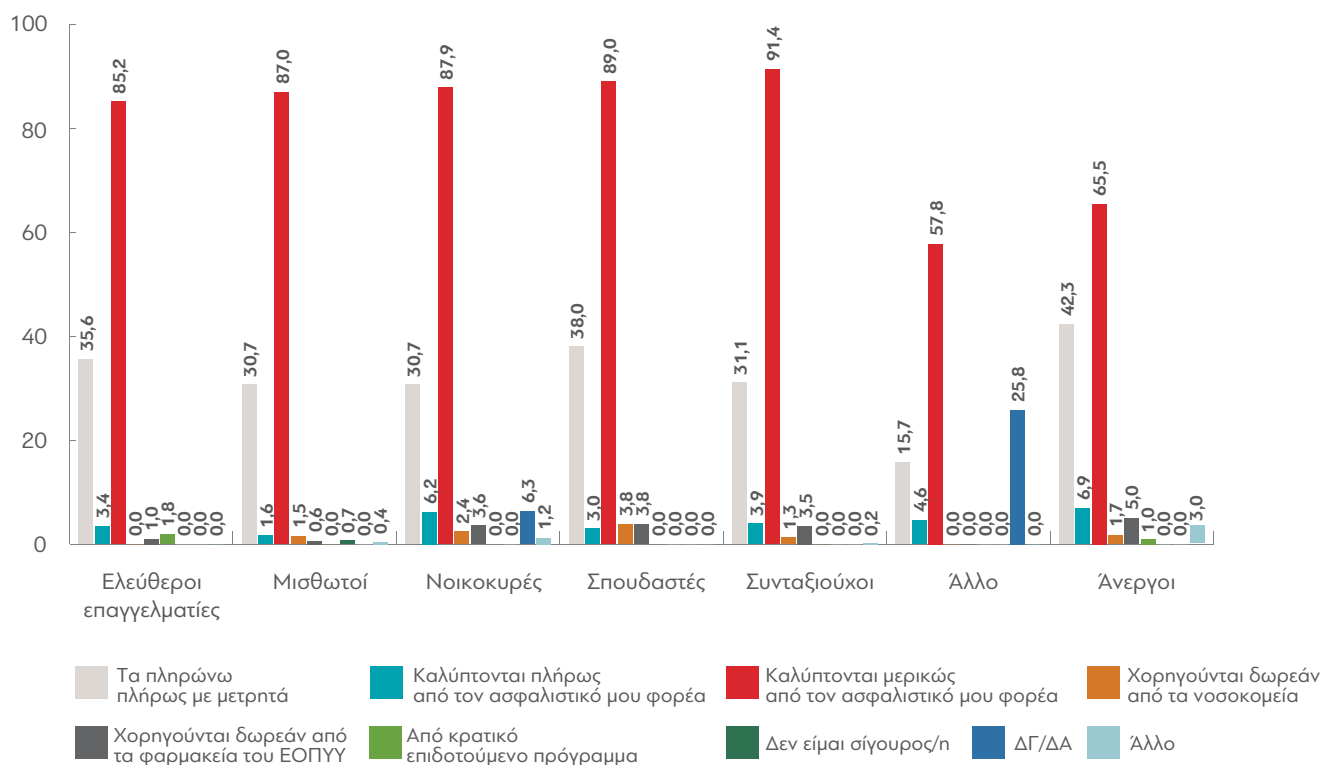


Σχόλια: Ένας στους τρεις (32%) πληρώνει πλήρως τα συνταγογραφούμενα φάρμακα παρά το γεγονός ότι σε ποσοστό 84% καλύπτονται μερικώς από τον ασφαλιστικό φορέα.

Πίνακας Β5.1: Τρόποι πληρωμής φαρμάκων ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Τα πληρώνω πλήρως με μετρητά	35,6%	30,7%	30,7%	38,0%	31,1%	15,7%	42,3%
Καλύπτονται πλήρως από τον ασφαλιστικό μου φορέα	3,4%	1,6%	6,2%	3,0%	3,9%	4,6%	6,9%
Καλύπτονται μερικώς από τον ασφαλιστικό μου φορέα	85,2%	87,0%	87,9%	89,0%	91,4%	57,8%	65,5%
Χορηγούνται δωρεάν από τα νοσοκομεία	0,0%	1,5%	2,4%	3,8%	1,3%	0,0%	1,7%
Χορηγούνται δωρεάν από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ	1,0%	0,6%	3,6%	3,8%	3,5%	0,0%	5,0%
Από κρατικό επιδοτούμενο πρόγραμμα	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%
Δεν είμαι σίγουρος/η	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	6,3%	0,0%	0,0%	25,8%	0,0%
Άλλο	0,0%	0,4%	1,2%	0,0%	0,2%	0,0%	3,0%

Γράφημα Β5.1: Τρόποι πληρωμής φαρμάκων ανά θέση στην απασχόληση

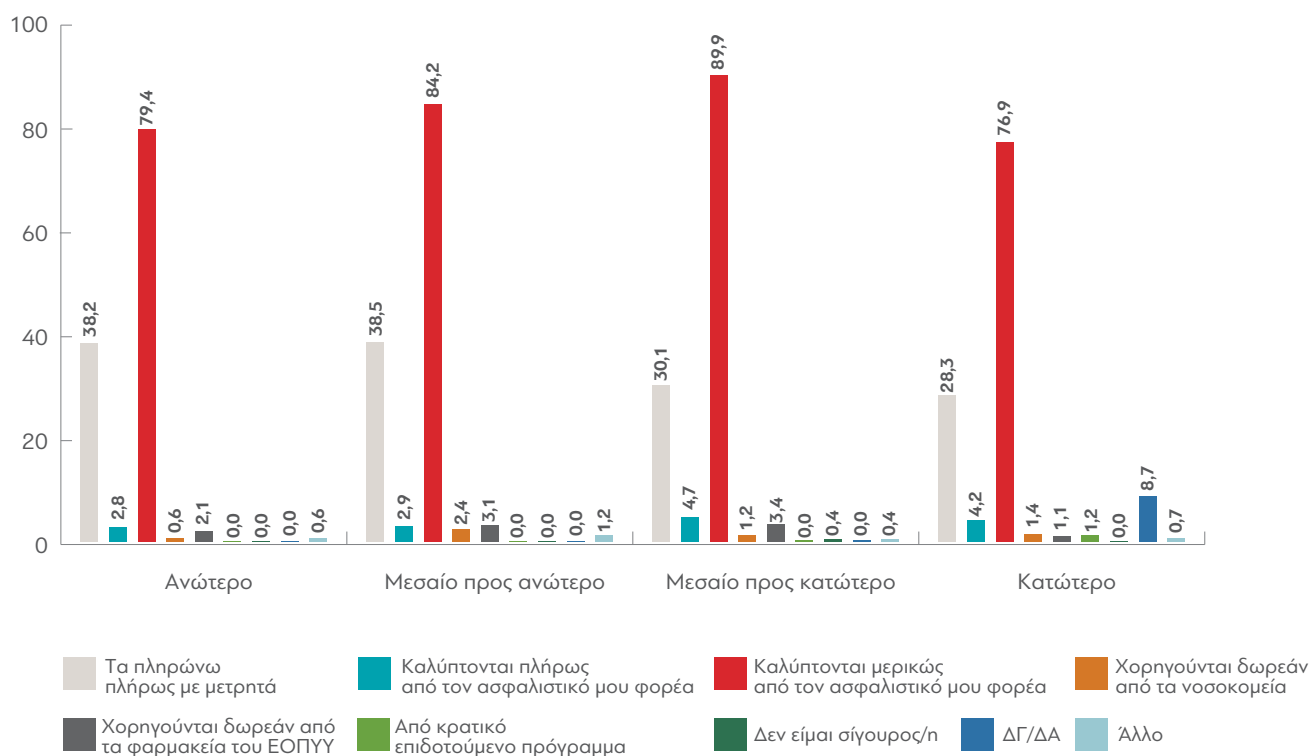


Σχόλια: Οι άνεργοι σε μεγαλύτερο ποσοστό (42,3%) πληρώνουν πλήρως, ενώ υψηλό ποσοστό παρουσιάζουν και οι ελεύθεροι επαγγελματίες (35,6%) και οι σπουδαστές (38%).

Πίνακας B5.2: Τρόποι πληρωμής φαρμάκων ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Τα πληρώνω πλήρως με μετρητά	38,2%	38,5%	30,1%	28,3%
Καλύπτονται πλήρως από τον ασφαλιστικό μου φορέα	2,8%	2,9%	4,7%	4,2%
Καλύπτονται μερικώς από τον ασφαλιστικό μου φορέα	79,4%	84,2%	89,9%	76,9%
Χορηγούνται δωρεάν από τα νοσοκομεία	0,6%	2,4%	1,2%	1,4%
Χορηγούνται δωρεάν από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ	2,1%	3,1%	3,4%	1,1%
Από κρατικό επιδοτούμενο πρόγραμμα	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%
Δεν είμαι σίγουρος/η	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	0,0%	8,7%
Άλλο	0,6%	1,2%	0,4%	0,7%

Γράφημα B5.2: Τρόποι πληρωμής φαρμάκων ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

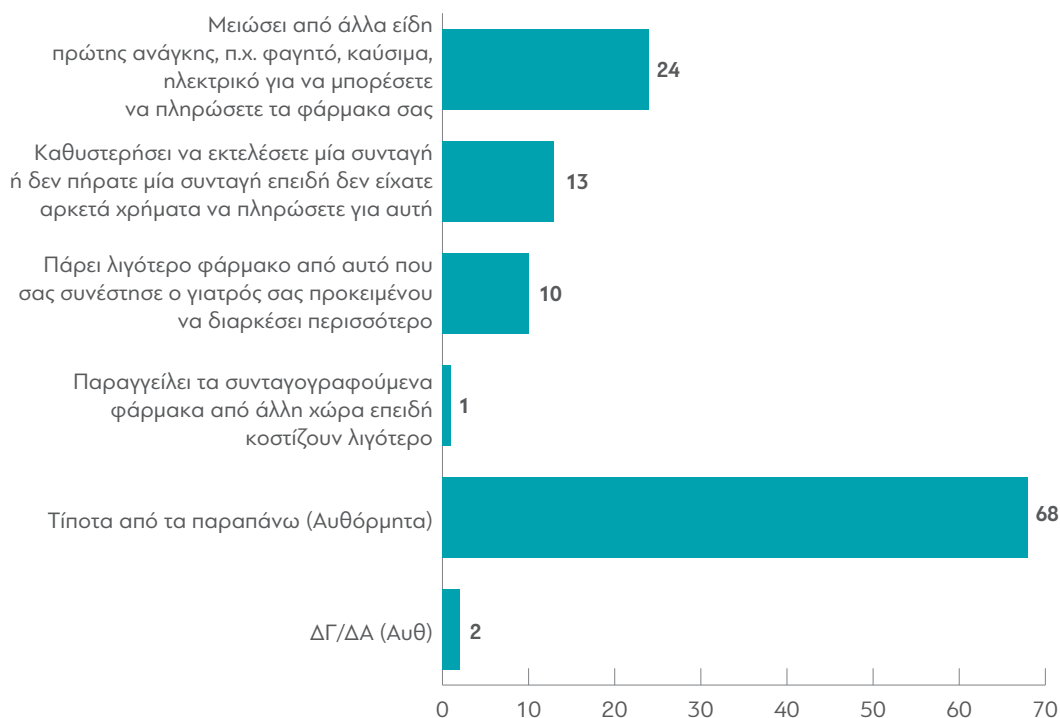


Σχόλια: Τα δύο ανώτερα επίπεδα πληρώνουν πλήρως σε μεγαλύτερα ποσοστά (38,2% και 38,5%) σε σχέση με τα δύο κατώτερα (30,1% και 28,3%).

Β6. Τρόποι πληρωμής φαρμάκων-2

**Β6. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Πολλοί άνθρωποι έρχονται αντιμέτωποι με δύσκολες αποφάσεις όταν αγοράζουν συνταγογραφούμενα φάρμακα. Τους τελευταίους 12 μήνες, έχετε εσείς ή κάποιο μέλος της οικογένειάς σας κάνει οποιοδήποτε από τα παρακάτω;»
Πολλαπλές απαντήσεις, Λίστα**

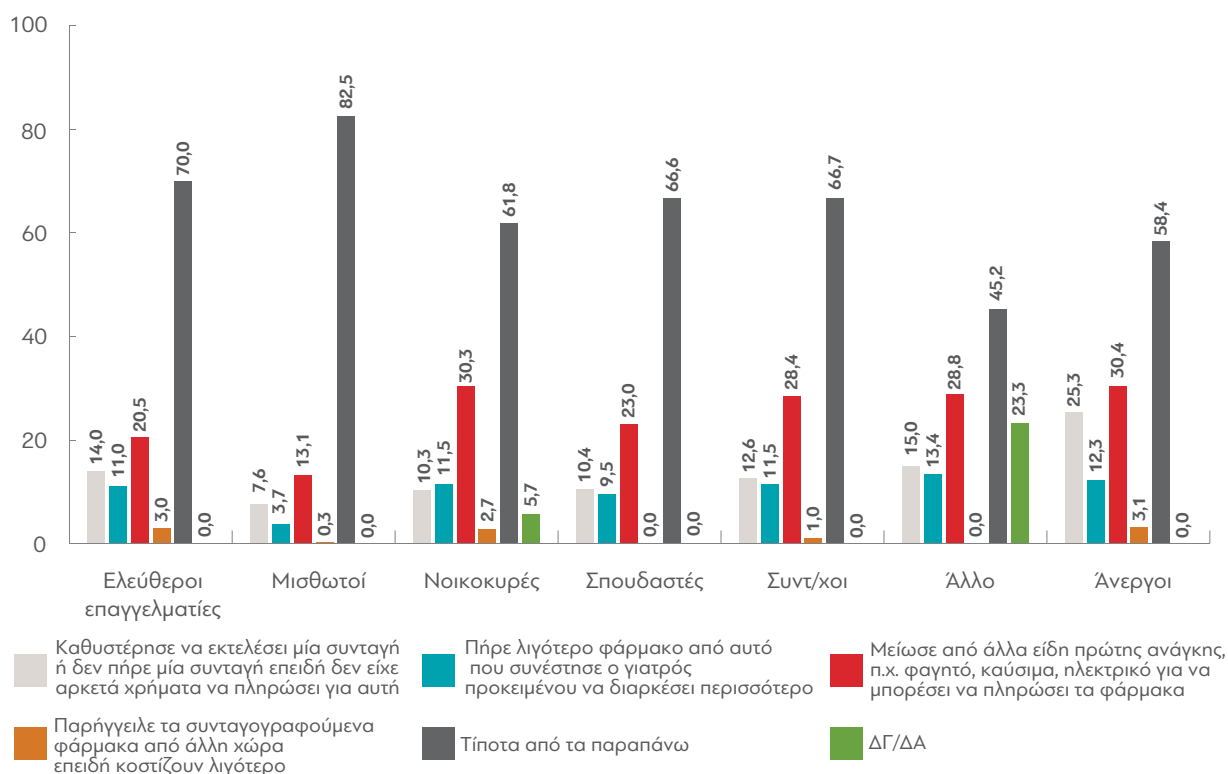
Βάση: Όλοι οι ερωτώμενοι



Σχόλια: Σημαντικά ποσοστά των ερωτώμενων αναφέρουν παρενέργειες στην προμήθεια συνταγογραφούμενων φαρμάκων, είτε μειώνοντας άλλα είδη πρώτης ανάγκης (24%), είτε καθυστερώντας την εκτέλεση της συνταγής (13%), είτε παίρνοντας λιγότερα φάρμακα (10%) .

Πίνακας Β6.1: Ενέργειες το τελευταίο 12μηνο σε σχέση με συνταγογραφούμενα φάρμακα ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Καθυστέρησε να εκτελέσει μία συνταγή ή δεν πήρε μία συνταγή επειδή δεν είχε αρκετά χρήματα να πληρώσει για αυτή	14,0%	7,6%	10,3%	10,4%	12,6%	15,0%	25,3%
Πήρε λιγότερο φάρμακο από αυτό που συνέστησε ο γιατρός προκειμένου να διαρκέσει περισσότερο	11,0%	3,7%	11,5%	9,5%	11,5%	13,4%	12,3%
Μείωσε από άλλα είδη πρώτης ανάγκης, π.χ. φαγητό, καύσιμα, ηλεκτρικό για να μπορέσει να πληρώσει τα φάρμακα	20,5%	13,1%	30,3%	23,0%	28,4%	28,8%	30,4%
Παρήγγειλε τα συνταγογραφούμενα φάρμακα από άλλη χώρα επειδή κοστίζουν λιγότερο	3,0%	0,3%	2,7%	0,0%	1,0%	0,0%	3,1%
Τίποτα από τα παραπάνω	70,0%	82,5%	61,8%	66,6%	66,7%	45,2%	58,4%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	5,7%	0,0%	0,0%	23,3%	0,0%

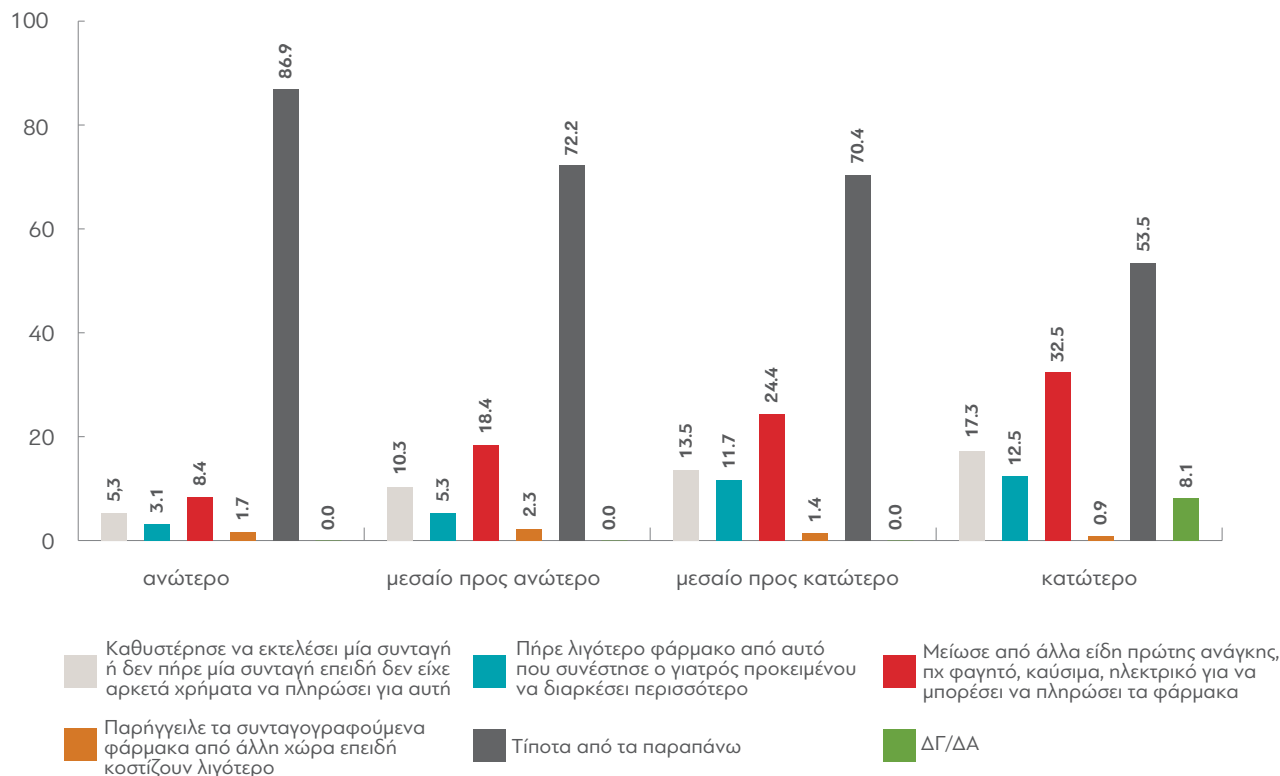
Γράφημα Β6.1: Ενέργειες το τελευταίο 12μηνο σε σχέση με συνταγογραφούμενα φάρμακα ανά θέση στην απασχόληση

Σχόλια: Η μείωση άλλων ειδών πρώτης ανάγκης είναι μεγαλύτερη στους άνεργους (30,4%), στις νοικοκυρές (30,3%) και στους συνταξιούχους (28,4%). Η καθυστέρηση συνταγής είναι ιδιαίτερα υψηλή στους άνεργους (25,3%), ενώ μικρότερο ποσοστό στη λήψη λιγότερων φαρμάκων παρουσιάζουν μόνο οι μισθωτοί (3,7%).

Πίνακας Β6.2: Ενέργειες το τελευταίο 12μνο σε σχέση με συνταγογραφούμενα φάρμακα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Καθυστέρησε να εκτελέσει μία συνταγή ή δεν πήρε μία συνταγή επειδή δεν είχε αρκετά χρήματα να πληρώσει για αυτή	5,3%	10,3%	13,5%	17,3%
Πήρε λιγότερο φάρμακο από αυτό που συνέστησε ο γιατρός προκειμένου να διαρκέσει περισσότερο	3,1%	5,3%	11,7%	12,5%
Μείωσε από άλλα είδη πρώτης ανάγκης, π.χ. φαγητό, καύσιμα, ηλεκτρικό για να μπορέσει να πληρώσει τα φάρμακα	8,4%	18,4%	24,4%	32,5%
Παρήγγειλε τα συνταγογραφούμενα φάρμακα από άλλη χώρα επειδή κοστίζουν λιγότερο	1,7%	2,3%	1,4%	0,9%
Τίποτα από τα παραπάνω	86,9%	72,2%	70,4%	53,5%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	0,0%	8,1%

Γράφημα Β6.2: Ενέργειες το τελευταίο 12μνο σε σχέση με συνταγογραφούμενα φάρμακα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



Σχόλια: Τα δύο κατώτερα επίπεδα παρουσιάζουν σαφώς μεγαλύτερα ποσοστά στη μείωση άλλων ειδών πρώτης ανάγκης, στην καθυστέρηση εκτέλεσης της συνταγής και στη λήψη των αναγκαίων φαρμάκων.

Η ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
& METRON ANALYSIS

Απρίλιος 2015

Επίδραση της κρίσης

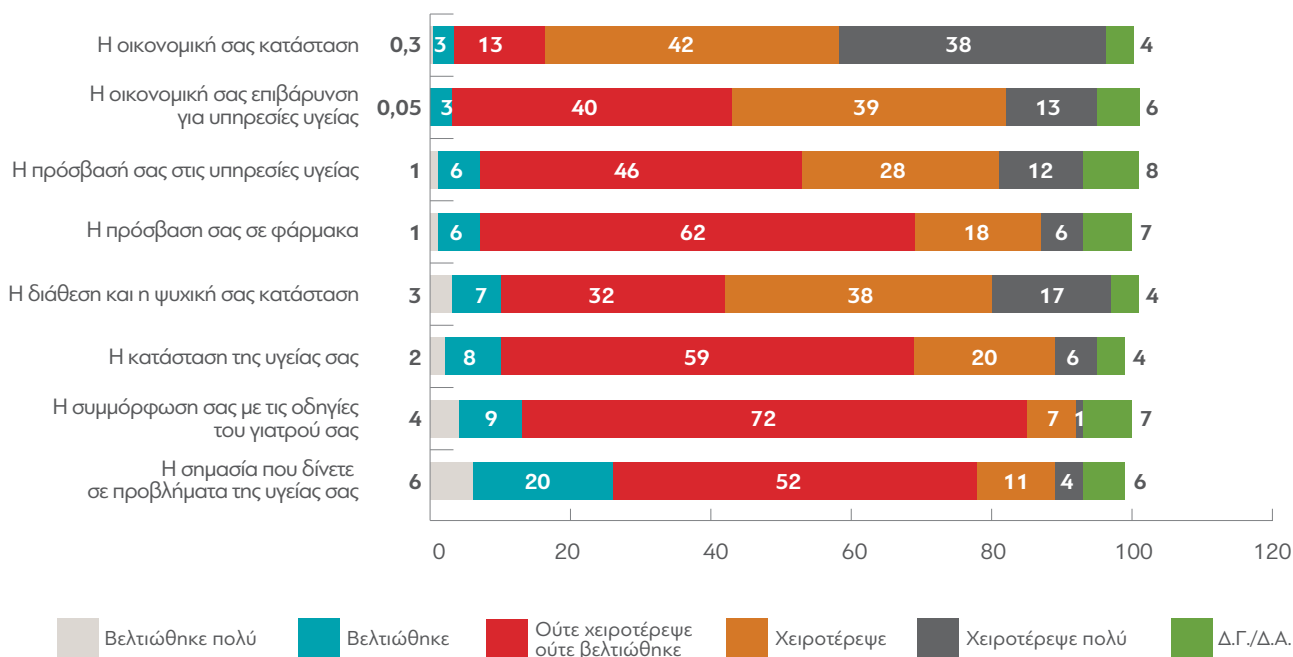


Γ1. Αξιολόγηση μεταβολών σε θέματα υγείας

Γ1. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Σε σχέση με το 2009 αξιολογήστε πώς μεταβλήθηκαν τα παρακάτω. Θα λέγατε ότι Χειροτέρευσε πολύ – Χειροτέρευσε – Ούτε χειροτέρευσε ούτε βελτιώθηκε – Βελτιώθηκε – Βελτιώθηκε πολύ»

Μια απάντηση ανά περίπτωση με κλίμακα

Βάση: Όλοι οι ερωτώμενοι

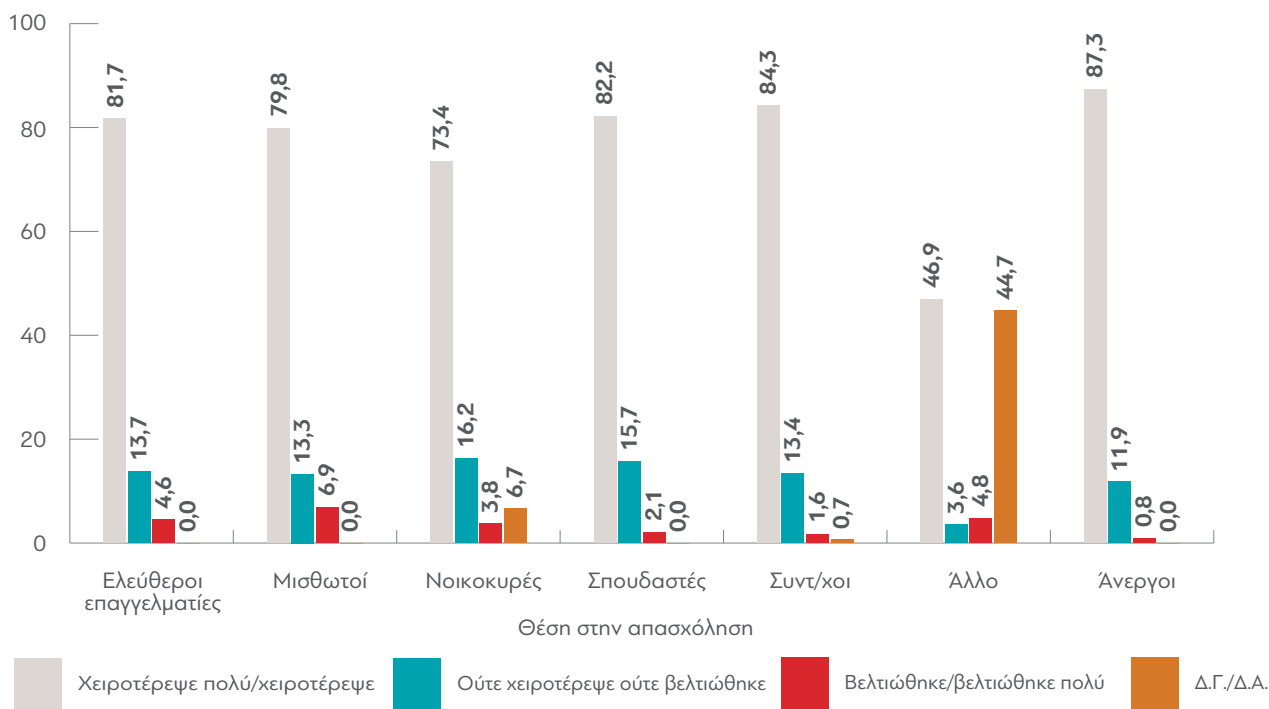


Σκόλια: Σε περισσότερους ερωτώμενους χειροτέρευσε η κατάσταση της υγείας τους (26%) από όσους βελτιώθηκε (10%). Μεγάλο ποσοστό αναφέρει επιδείνωση στην ψυχική του κατάσταση (55%), στην οικονομική του επιβάρυνση για υπηρεσίες υγείας (52%) και στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας (40%), ενώ 80% αναφέρει ότι χειροτέρευσε η οικονομική του κατάσταση.

Πίνακας Γ1.1: Αξιολόγηση μεταβολής οικονομικής κατάστασης ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Χειρότερη/πολύ/χειρότερη	81,7%	79,8%	73,4%	82,2%	84,3%	46,9%	87,3%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	13,7%	13,3%	16,2%	15,7%	13,4%	3,6%	11,9%
Βελτιώθηκε/βελτιώθηκε πολύ	4,6%	6,9%	3,8%	2,1%	1,6%	4,8%	0,8%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	6,7%	0,0%	0,7%	44,7%	0,0%

Γράφημα Γ1.1: Αξιολόγηση μεταβολής οικονομικής κατάστασης ανά θέση στην απασχόληση

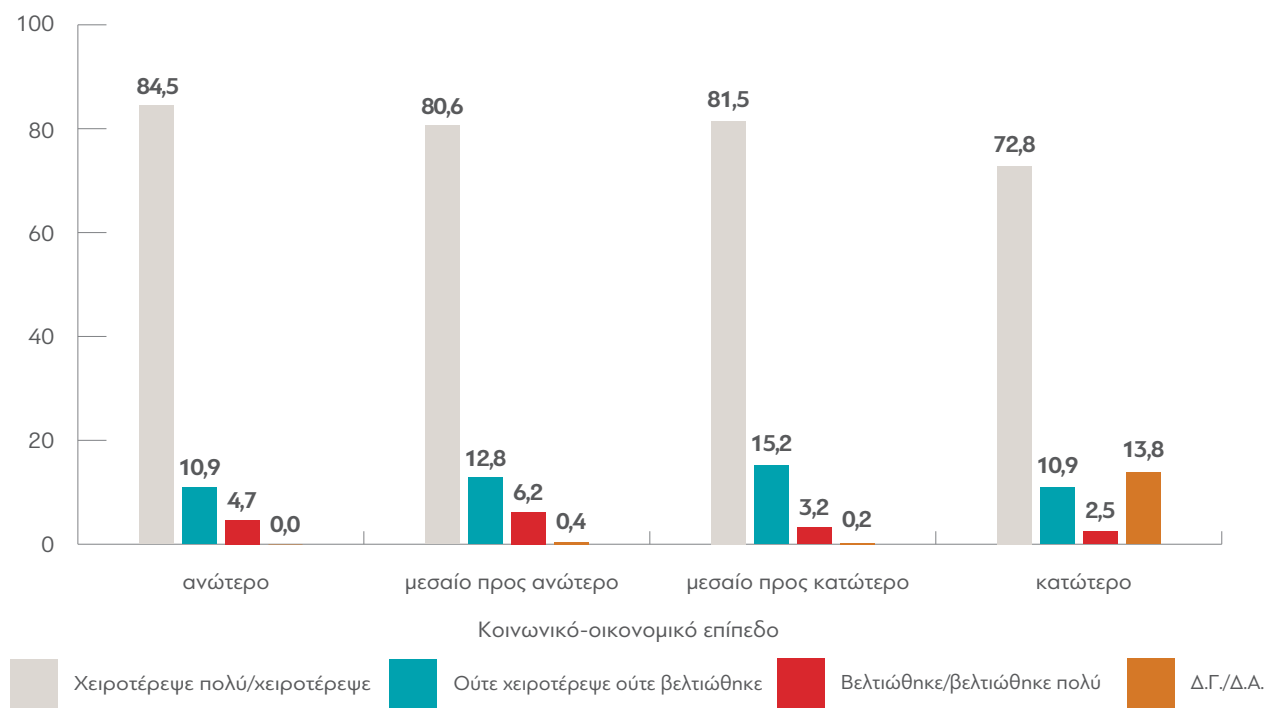


Σχόλια: Όσον αφορά στην οικονομική κατάσταση, η μεγαλύτερη επιβάρυνση (χειρότερη σε ποσοστό μεγαλύτερο από 80%) καταγράφεται στους άνεργους, στους συνταξιούχους, στους σπουδαστές και στους ελεύθερους επαγγελματίες. Ωστόσο, τόσο οι μισθωτοί όσο και οι νοικοκυρές, καταγράφουν πολύ υψηλά ποσοστά, με το φαινόμενο της επιβάρυνσης της οικονομικής κατάστασης να είναι γενικευμένο στην ελληνική κοινωνία.

Πίνακας Γ1.2: Αξιολόγηση μεταβολής οικονομικής κατάστασης ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη πολυ/χειρότερη	84,5%	80,6%	81,5%	72,8%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	10,9%	12,8%	15,2%	10,9%
Βελτιώθηκε/βελτιώθηκε πολυ	4,7%	6,2%	3,2%	2,5%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,4%	0,2%	13,8%

Γράφημα Γ1.2: Αξιολόγηση μεταβολής οικονομικής κατάστασης ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

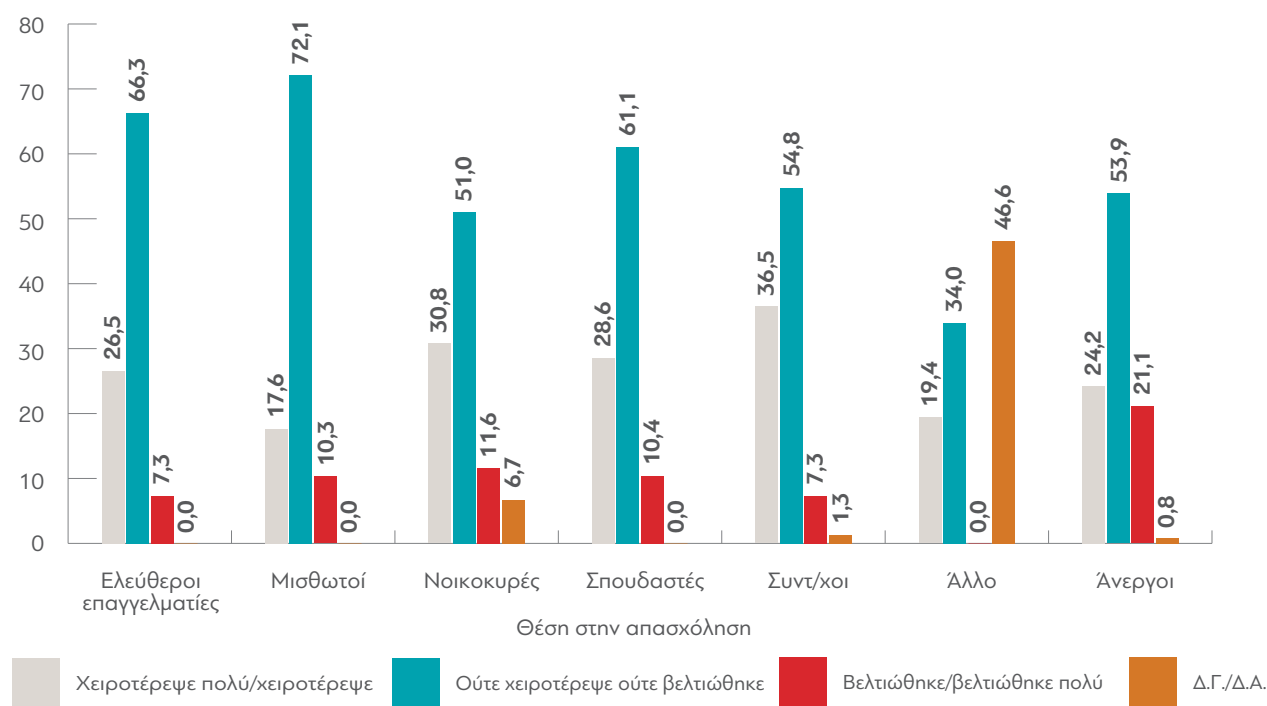


Σχόλια: Η γενική επιβάρυνση του οικονομικού επιπέδου επιβεβαιώνεται και στην ανάλυση ανά κοινωνικό-οικονομική τάξη, όπου σε όλες τις κατηγορίες καταγράφεται χειρότερο οικονομικό επίπεδο σε ποσοστό από 72,8% (κατώτερα στρώματα) έως 84,5% (ανώτερα στρώματα).

Πίνακας Γ1.3: Αξιολόγηση μεταβολής κατάστασης υγείας ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Χειρότερη/πολύ/χειρότερη	26,5%	17,6%	30,8%	28,6%	36,5%	19,4%	24,2%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	66,3%	72,1%	51,0%	61,1%	54,8%	34,0%	53,9%
Βελτιώθηκε/βελτιώθηκε πολύ	7,3%	10,3%	11,6%	10,4%	7,3%	0,0%	21,1%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	6,7%	0,0%	1,3%	46,6%	0,8%

Γράφημα Γ1.3: Αξιολόγηση μεταβολής κατάστασης υγείας ανά θέση στην απασχόληση

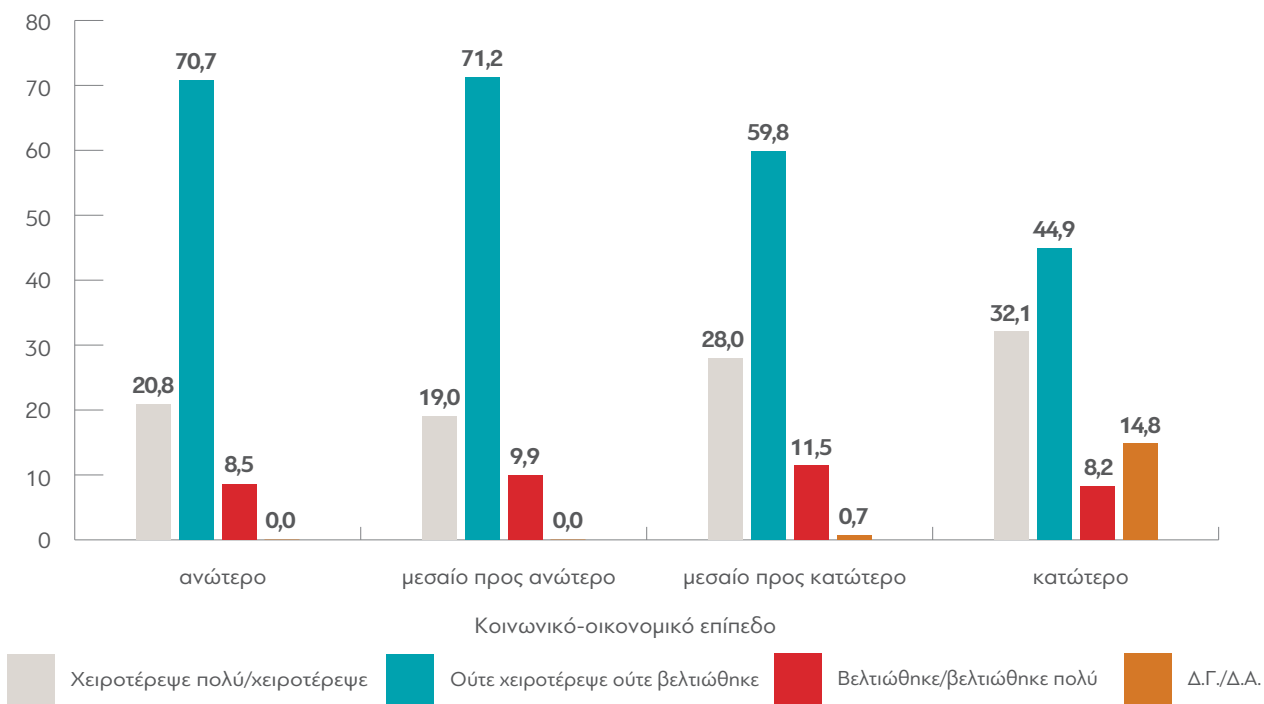


Σχόλια: Όσον αφορά στην κατάσταση της υγείας, για την πλειονότητα του δείγματος, παραμένει σταθερή. Το μεγαλύτερο ποσοστό επιβάρυνσης της υγείας καταγράφεται στους συνταξιούχους (36,5%), ενώ το χαμηλότερο στους μισθωτούς (17,6%), εύρημα το οποίο όμως σχετίζεται και με την ηλικία των συμμετεχόντων από κάθε κατηγορία.

Πίνακας Γ1.4: Αξιολόγηση μεταβολής κατάστασης υγείας ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη πολυ/χειρότερη	20,8%	19,0%	28,0%	32,1%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	70,7%	71,2%	59,8%	44,9%
Βελτιώθηκε/βελτιώθηκε πολύ	8,5%	9,9%	11,5%	8,2%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	0,7%	14,8%

Γράφημα Γ1.4: Αξιολόγηση μεταβολής κατάστασης υγείας ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

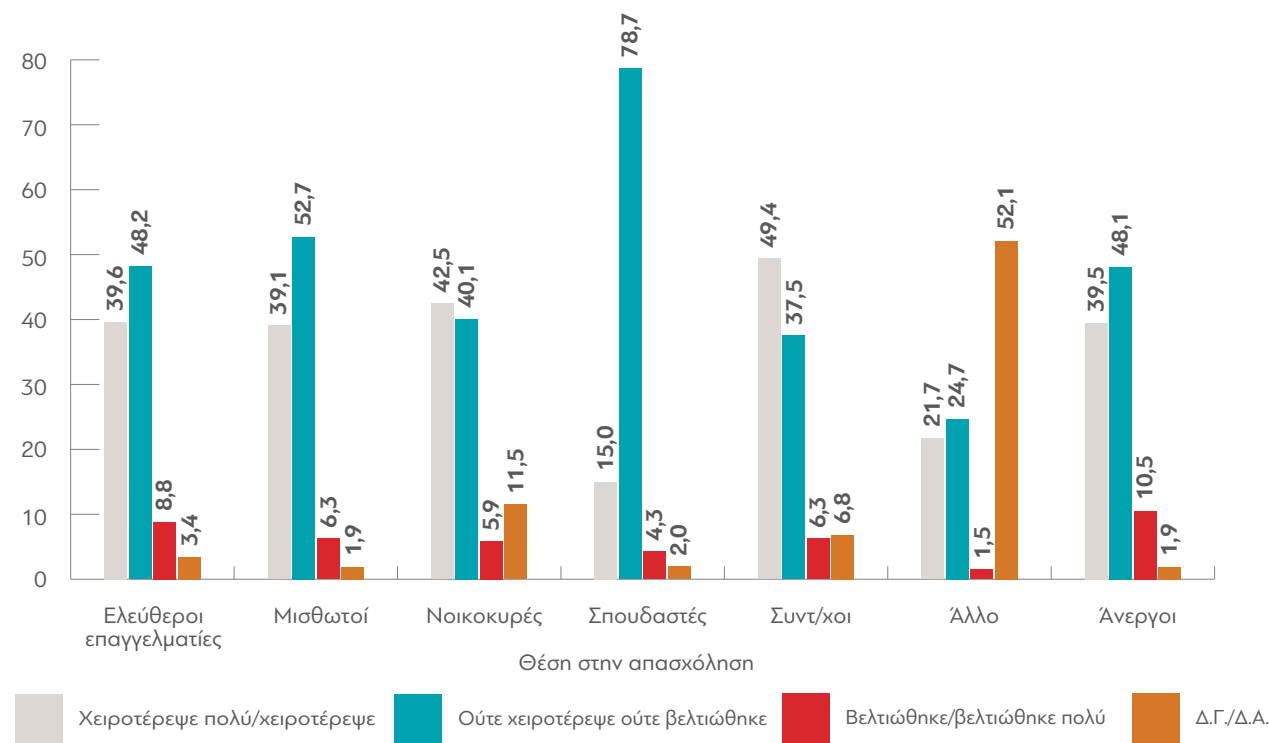


Σχόλια: Ωστόσο, με κριτήριο το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, η επιβάρυνση η οποία καταγράφεται στα κατώτερα στρώματα ανέρχεται σε 32,1%, ενώ στα ανώτερα κυμαίνεται κοντά στο 20%.

Πίνακας Γ1.5: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Χειρότερη/πολύ/χειρότερη	39,6%	39,1%	42,5%	15,0%	49,4%	21,7%	39,5%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	48,2%	52,7%	40,1%	78,7%	37,5%	24,7%	48,1%
Βελτιώθηκε/βελτιώθηκε πολύ	8,8%	6,3%	5,9%	4,3%	6,3%	1,5%	10,5%
ΔΓ/ΔΑ	3,4%	1,9%	11,5%	2,0%	6,8%	52,1%	1,9%

Γράφημα Γ1.5: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας ανά θέση στην απασχόληση

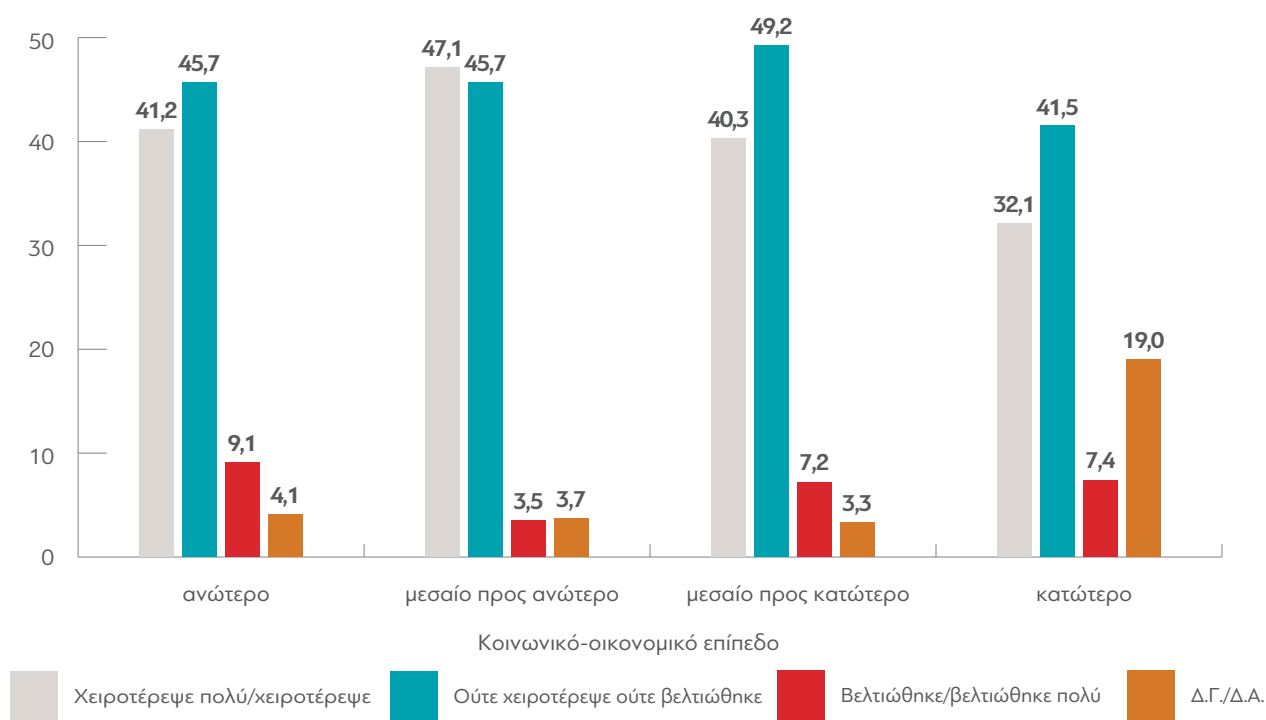


Σχόλια: Η οικονομική κρίση έπληξε τους μισούς περίπου συνταξιούχους αναφορικά με την πρόσβαση στο σύστημα υγείας, τη στιγμή που περίπου οι μισοί άνεργοι (48,1%), ελεύθεροι επαγγελματίες (48,2%) και μισθωτοί (52,7%), δηλώνουν πως η πρόσβασή τους στις υπηρεσίες υγείας παρέμεινε σταθερή.

Πίνακας Γ1.6: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη πολυ/χειρότερη	41,2%	47,1%	40,3%	32,1%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	45,7%	45,7%	49,2%	41,5%
Βελτιώθηκε/βελτιώθηκε πολύ	9,1%	3,5%	7,2%	7,4%
ΔΓ/ΔΑ	4,1%	3,7%	3,3%	19,0%

Γράφημα Γ1.6: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

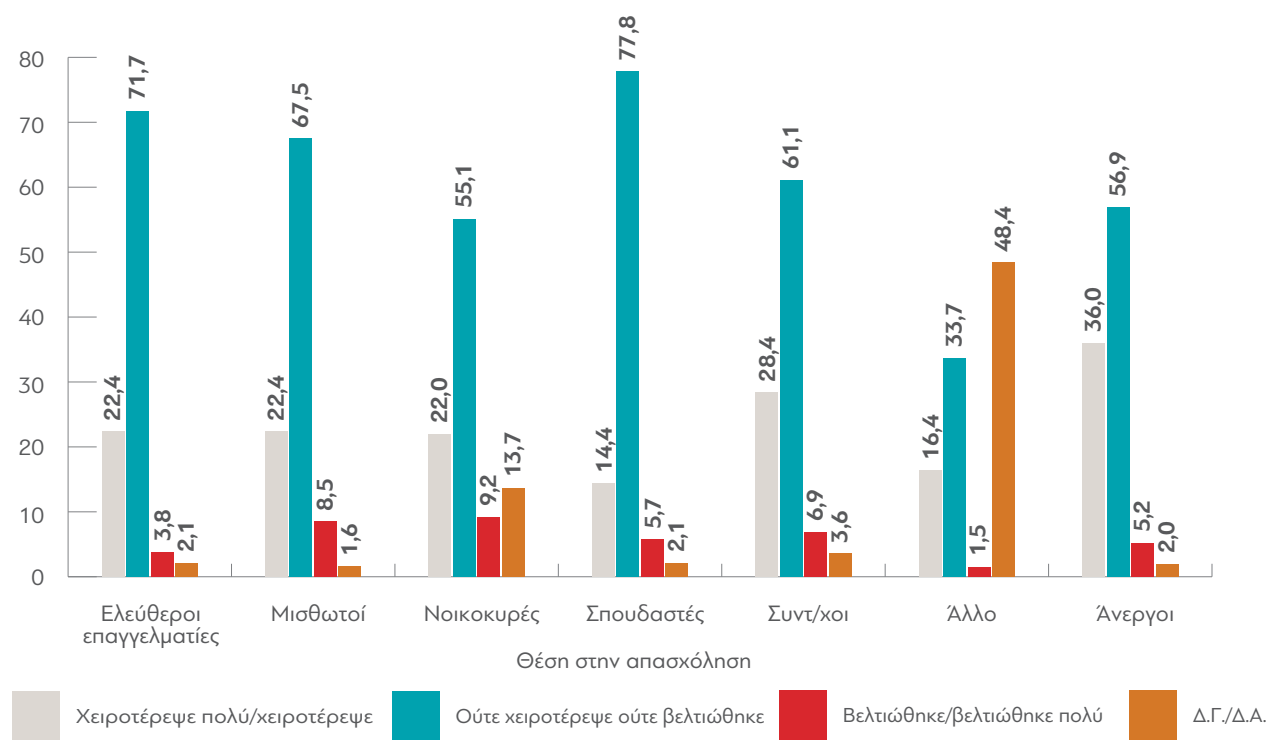


Σχόλια: Με κριτήριο το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, φαίνεται πως στην πλειονότητα των συμμετεχόντων από όλα σχεδόν τα στρώματα, η πρόσβαση στο σύστημα υγείας παρέμεινε σταθερή. Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί πως στα υψηλότερα στρώματα, εμφανίζεται μεγαλύτερο ποσοστό να δηλώνει πως η πρόσβαση αυτή χειρότερη σε σχέση με τα χαμηλότερα.

Πίνακας Γ1.7: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φάρμακα ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Χειρότερη/πολύ/χειρότερη	22,4%	22,4%	22,0%	14,4%	28,4%	16,4%	36,0%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	71,7%	67,5%	55,1%	77,8%	61,1%	33,7%	56,9%
Βελτιώθηκε/βελτιώθηκε πολύ	3,8%	8,5%	9,2%	5,7%	6,9%	1,5%	5,2%
ΔΓ/ΔΑ	2,1%	1,6%	13,7%	2,1%	3,6%	48,4%	2,0%

Γράφημα Γ1.7: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φάρμακα ανά θέση στην απασχόληση

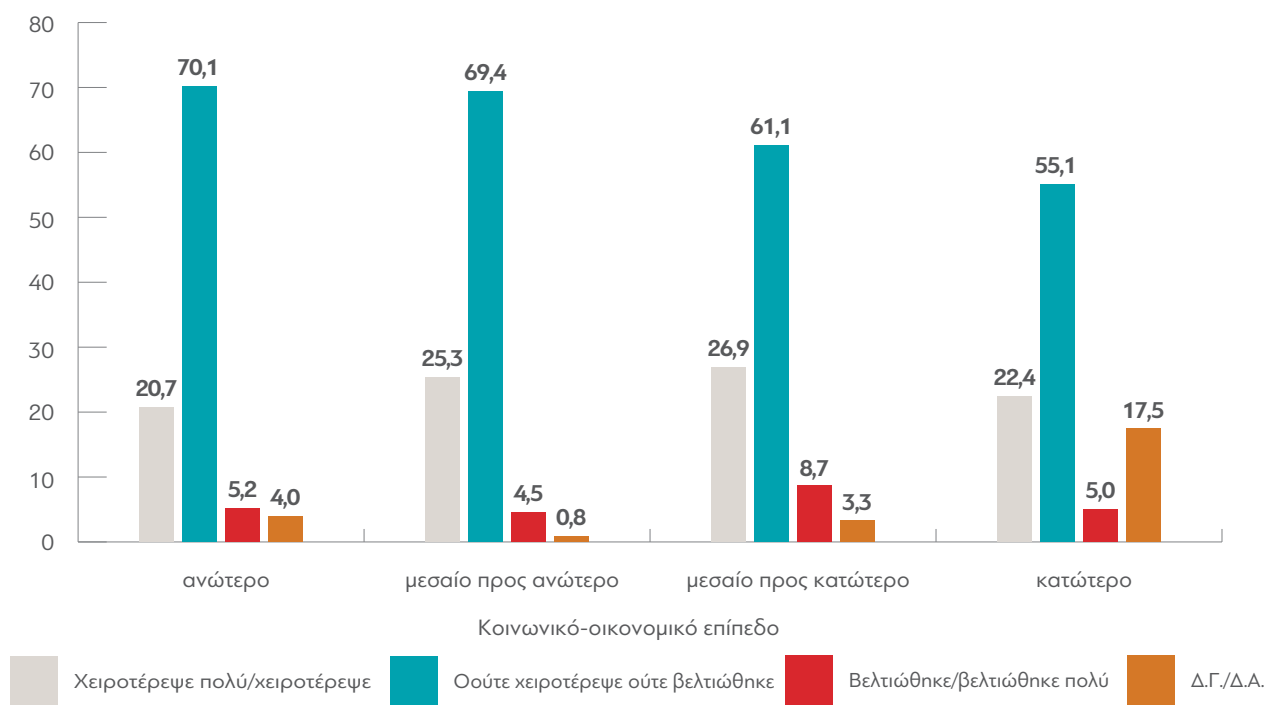


Σχόλια: Η πρόσβαση στο φάρμακο φαίνεται πως επηρεάστηκε λιγότερο σε σχέση με την πρόσβαση σε άλλες κατηγορίες φροντίδας υγείας, καθώς σε όλες τις ομάδες, η πλειονότητα καταγράφει κυρίως σταθερή πρόσβαση (σε ποσοστά από 56,9% έως 77,8%), ως χειρότερη εμφανίζεται η πρόσβαση στο φάρμακο κυρίως στους άνεργους (36%) και τους συνταξιούχους (28,4%).

Πίνακας Γ1.8: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φάρμακα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη πολή/χειρότερη	20,7%	25,3%	26,9%	22,4%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	70,1%	69,4%	61,1%	55,1%
Βελτιώθηκε/βελτιώθηκε πολύ	5,2%	4,5%	8,7%	5,0%
ΔΓ/ΔΑ	4,0%	0,8%	3,3%	17,5%

Γράφημα Γ1.8: Αξιολόγηση μεταβολής πρόσβασης σε φάρμακα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

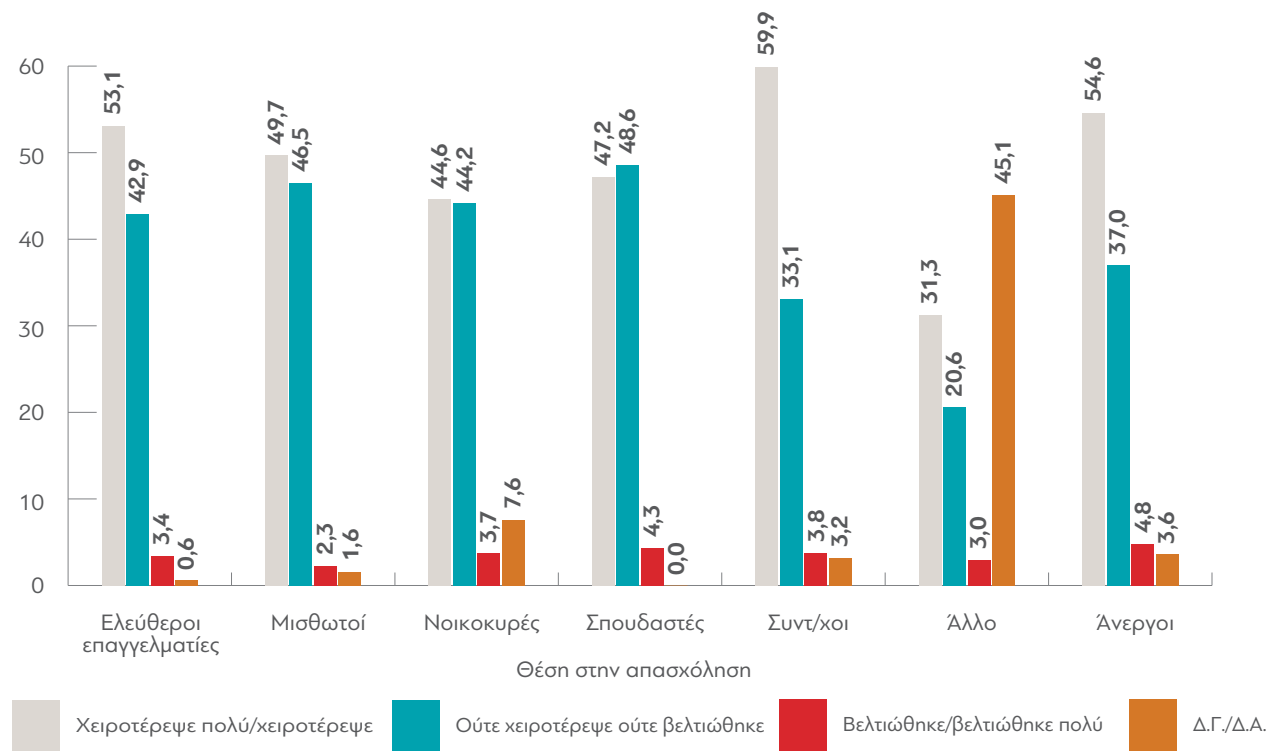


Σχόλια: Ίδια εικόνα προκύπτει και με κριτήριο το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, όμως αξίζει να αναφερθεί, ότι τα μεγαλύτερα εμπόδια στην πρόσβαση στο φάρμακο την περίοδο της κρίσης καταγράφονται στα μεσαία στρώματα.

Πίνακας Γ1.9: Αξιολόγηση μεταβολής οικονομικής επιβάρυνσης για υπηρεσίες υγείας ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Χειρότερη/πολύ/χειρότερη	53,1%	49,7%	44,6%	47,2%	59,9%	31,3%	54,6%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	42,9%	46,5%	44,2%	48,6%	33,1%	20,6%	37,0%
Βελτιώθηκε/βελτιώθηκε πολύ	3,4%	2,3%	3,7%	4,3%	3,8%	3,0%	4,8%
ΔΓ/ΔΑ	0,6%	1,6%	7,6%	0,0%	3,2%	45,1%	3,6%

Γράφημα Γ1.9: Αξιολόγηση μεταβολής οικονομικής επιβάρυνσης για υπηρεσίες υγείας ανά θέση στην απασχόληση

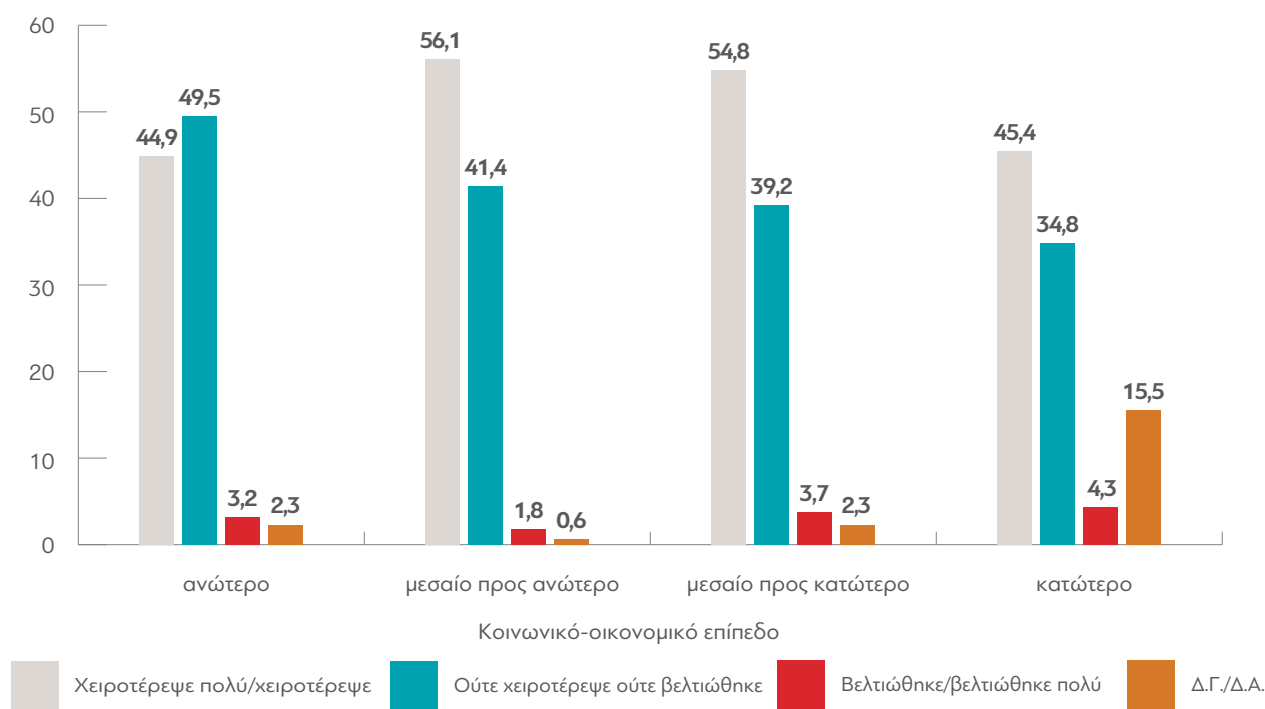


Σχόλια: Σε όλες τις επαγγελματικές ομάδες καταγράφεται σημαντική αύξηση της επιβάρυνσης για υπηρεσίες υγείας την περίοδο της κρίσης, με το μεγαλύτερο ποσοστό να εμφανίζεται στους συνταξιούχους (59,9%), στους άνεργους (54,6%) και στους ελεύθερους επαγγελματίες (53,1%).

Πίνακας Γ1.10: Αξιολόγηση μεταβολής οικονομικής επιβάρυνσης για υπηρεσίες υγείας ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη πολυ/χειρότερη	44,9%	56,1%	54,8%	45,4%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	49,5%	41,4%	39,2%	34,8%
Βελτιώθηκε/βελτιώθηκε πολύ	3,2%	1,8%	3,7%	4,3%
ΔΓ/ΔΑ	2,3%	0,6%	2,3%	15,5%

Γράφημα Γ1.10: Αξιολόγηση μεταβολής οικονομικής επιβάρυνσης για υπηρεσίες υγείας ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

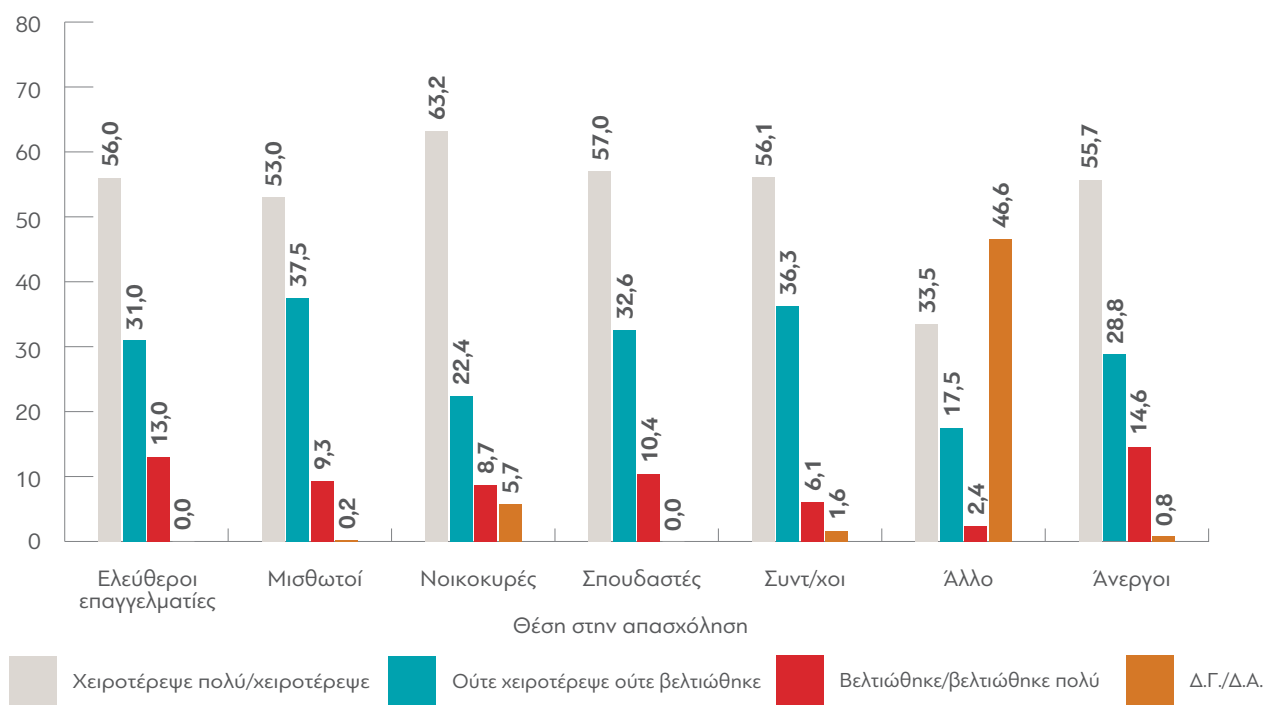


Σχόλια: Όσον αφορά στο κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, η αύξηση της οικονομικής επιβάρυνσης για υπηρεσίες υγείας παρουσιάζεται με υψηλά ποσοστά σε όλα τα στρώματα, ωστόσο, όπως και παραπάνω (ηρόσβαση στο φάρμακο), τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται στα μεσαία στρώματα.

Πίνακας Γ1.11: Αξιολόγηση μεταβολής διάθεσης και ψυχικής κατάστασης ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Χειρότερη/πολύ/χειρότερη	56,0%	53,0%	63,2%	57,0%	56,1%	33,5%	55,7%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	31,0%	37,5%	22,4%	32,6%	36,3%	17,5%	28,8%
Βελτιώθηκε/βελτιώθηκε πολύ	13,0%	9,3%	8,7%	10,4%	6,1%	2,4%	14,6%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,2%	5,7%	0,0%	1,6%	46,6%	0,8%

Γράφημα Γ1.11: Αξιολόγηση μεταβολής διάθεσης και ψυχικής κατάστασης ανά θέση στην απασχόληση

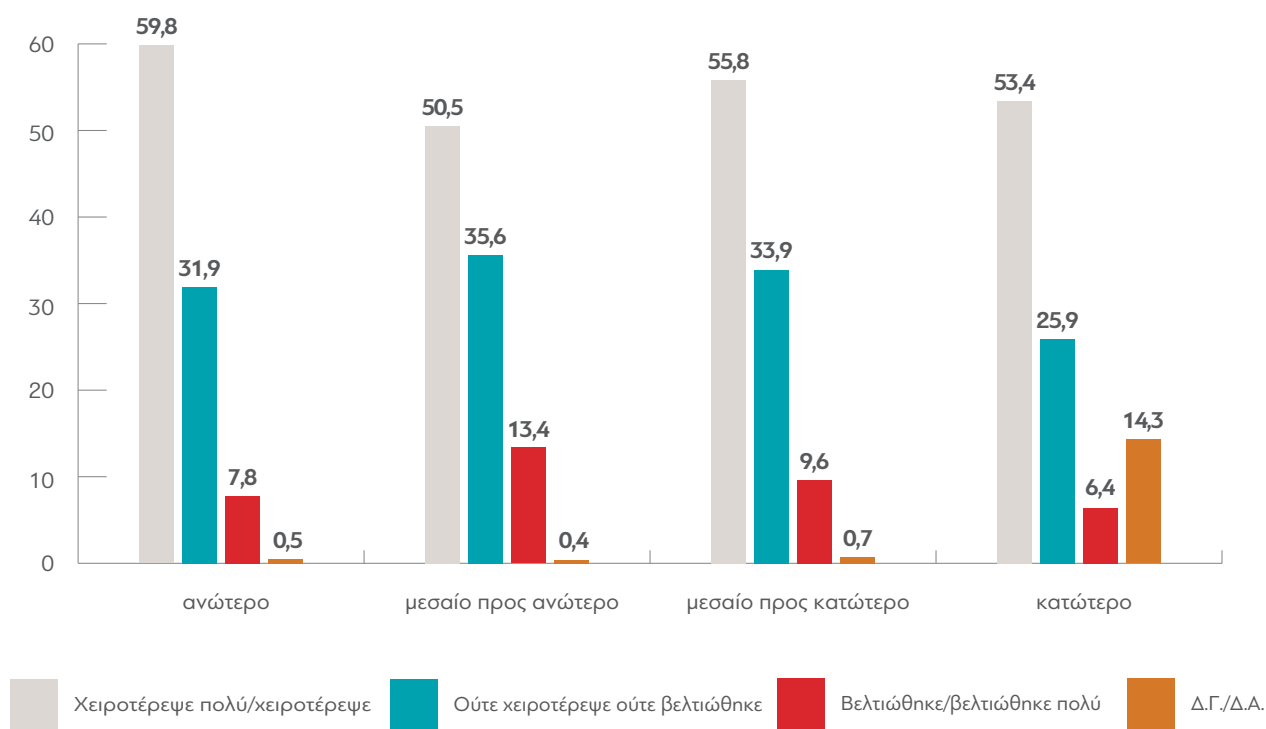


Σχόλια: Όπως αναμενόταν, η διάθεση και η ψυχική κατάσταση εμφανίζονται να έχουν επιβαρυνθεί σε όλες τις επαγγελματικές ομάδες, σε ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά (πάνω από 53%).

Πίνακας Γ1.12: Αξιολόγηση μεταβολής διάθεσης και ψυχικής κατάστασης ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χειρότερη πολυ/χειρότερη	59,8%	50,5%	55,8%	53,4%
Ούτε χειρότερη ούτε βελτιώθηκε	31,9%	35,6%	33,9%	25,9%
Βελτιώθηκε/βελτιώθηκε πολύ	7,8%	13,4%	9,6%	6,4%
ΔΓ/ΔΑ	0,5%	0,4%	0,7%	14,3%

Γράφημα Γ1.12: Αξιολόγηση μεταβολής διάθεσης και ψυχικής κατάστασης ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

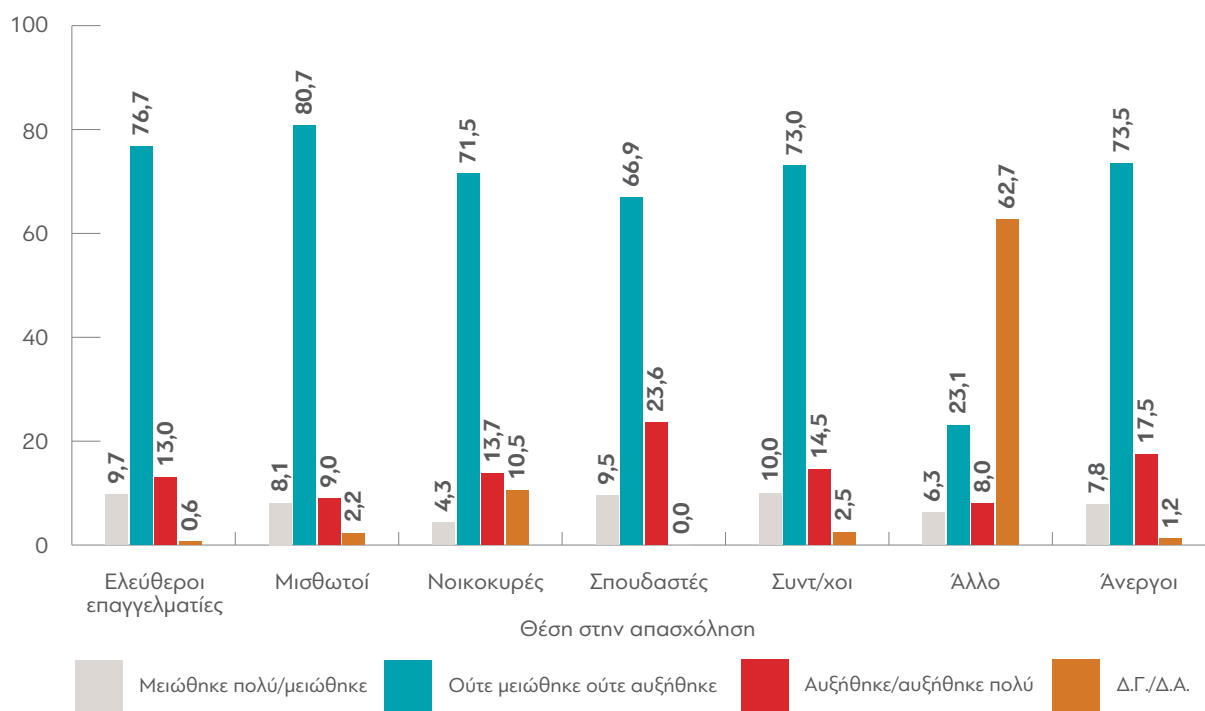


Σχόλια: Αντίστοιχα αποτελέσματα προκύπτουν και όσον αφορά στο κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, με την επιβάρυνση της διάθεσης και της ψυχικής υγείας να εμφανίζεται σε όλα τα στρώματα σε ποσοστό πάνω από το 50%.

Πίνακας Γ1.13: Αξιολόγηση μεταβολής συμμόρφωσης με οδηγίες ιατρού ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Μειώθηκε πολύ/μειώθηκε	9,7%	8,1%	4,3%	9,5%	10,0%	6,3%	7,8%
Ούτε μειώθηκε ούτε αυξήθηκε	76,7%	80,7%	71,5%	66,9%	73,0%	23,1%	73,5%
Αυξήθηκε/αυξήθηκε πολύ	13,0%	9,0%	13,7%	23,6%	14,5%	8,0%	17,5%
ΔΓ/ΔΑ	0,6%	2,2%	10,5%	0,0%	2,5%	62,7%	1,2%

Γράφημα Γ1.13: Αξιολόγηση μεταβολής συμμόρφωσης με οδηγίες ιατρού ανά θέση στην απασχόληση

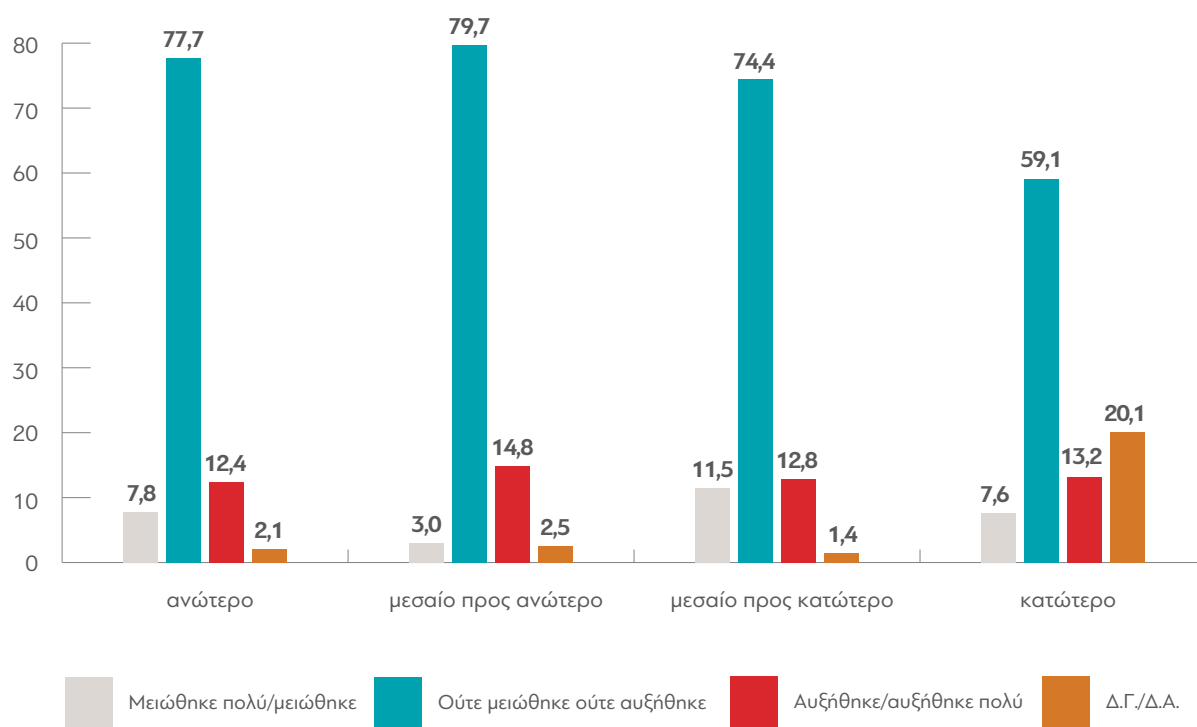


Σχόλια: Τα ποσοστά συμμόρφωσης φαίνεται πως δεν επηρεάστηκαν από την κρίση, καθώς χειρότερη συμμόρφωση καταγράφεται σε ποσοστό που δεν υπερβαίνει το 10%. Το στοιχείο αυτό προκύπτει τόσο με κριτήριο τις επαγγελματικές ομάδες, όσο και βάσει κοινωνικό-οικονομικού επιπέδου.

Πίνακας Γ1.14: Αξιολόγηση μεταβολής συμμόρφωσης με οδηγίες ιατρού ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Μειώθηκε πολύ/μειώθηκε	7,8%	3,0%	11,5%	7,6%
Ούτε μειώθηκε ούτε αυξήθηκε	77,7%	79,7%	74,4%	59,1%
Αυξήθηκε/αυξήθηκε πολύ	12,4%	14,8%	12,8%	13,2%
ΔΓ/ΔΑ	2,1%	2,5%	1,4%	20,1%

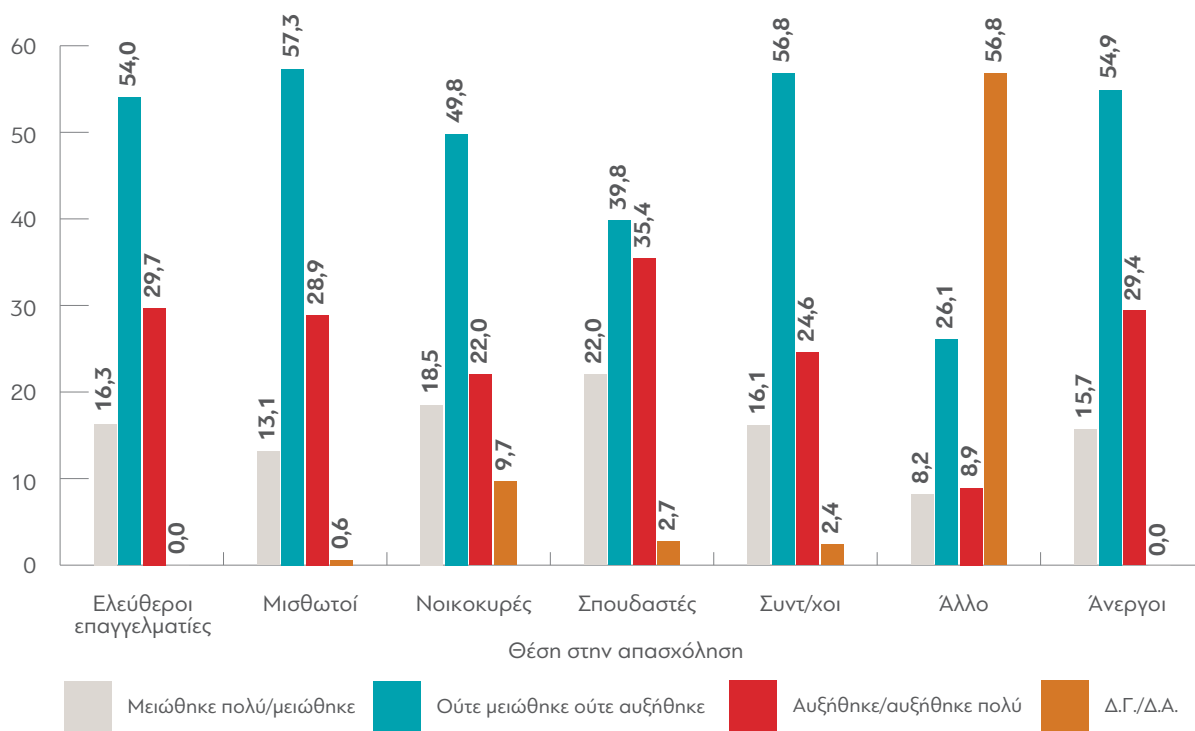
Γράφημα Γ1.14: Αξιολόγηση μεταβολής συμμόρφωσης με οδηγίες ιατρού ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



Πίνακας Γ1.15: Αξιολόγηση μεταβολής σημασίας που δίνουν σε προβλήματα υγείας ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΕΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Μειώθηκε πολύ/μειώθηκε	16,3%	13,1%	18,5%	22,0%	16,1%	8,2%	15,7%
Ούτε μειώθηκε ούτε αυξήθηκε	54,0%	57,3%	49,8%	39,8%	56,8%	26,1%	54,9%
Αυξήθηκε/αυξήθηκε πολύ	29,7%	28,9%	22,0%	22,0%	24,6%	8,9%	29,4%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,6%	9,7%	2,7%	2,4%	56,8%	0,0%

Γράφημα Γ1.15: Αξιολόγηση μεταβολής σημασίας που δίνουν σε προβλήματα υγείας ανά θέση στην απασχόληση

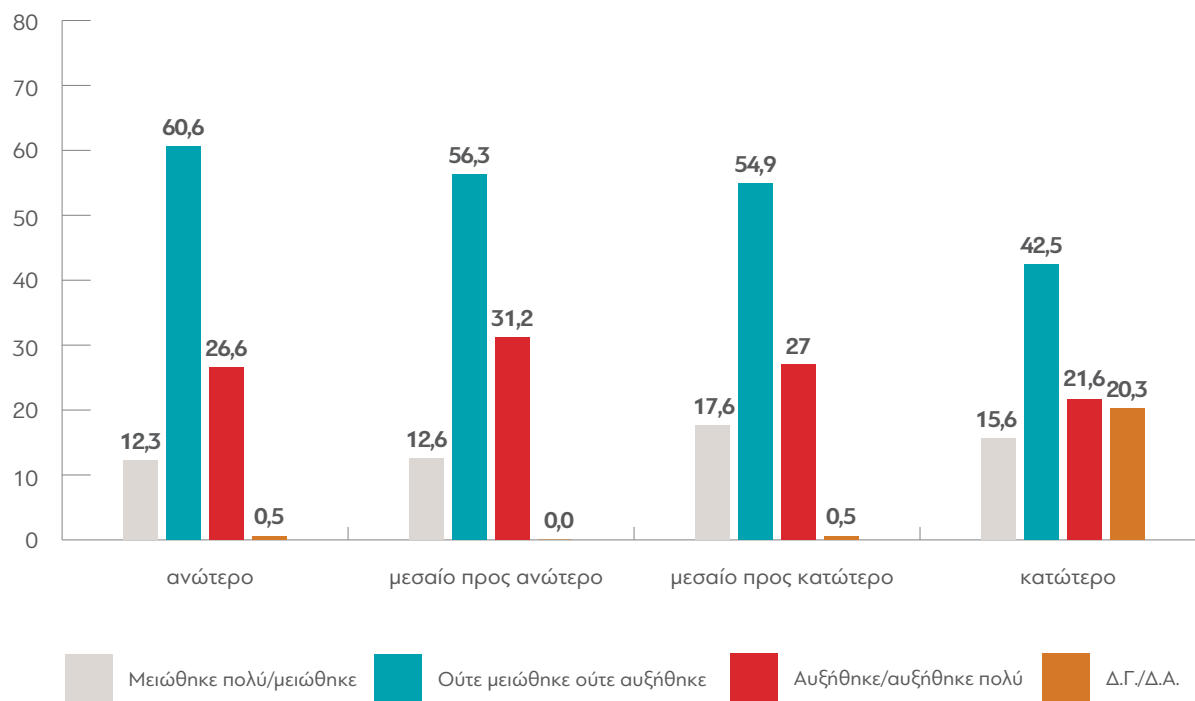


Σκόλια: Το παραπάνω εύρημα περί συμμόρφωσης μπορεί να ερμηνευθεί από τα αποτελέσματα όσον αφορά στη σημασία που δίδεται από τους συμμετέχοντες στο πρόβλημα της υγείας, καθώς τα ποσοστά «μεγαλύτερης σημασίας» υπερικαίνουν αυτών της «μικρότερης σημασίας». Ωστόσο, περίπου οι μισοί συμμετέχοντες δηλώνουν ότι η σημασία που δίνουν στο πρόβλημα της υγείας τους δεν μεταβλήθηκε.

Πίνακας Γ1.16: Αξιολόγηση μεταβολής σημασίας που δίνουν σε προβλήματα υγείας ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Μειώθηκε πολύ/μειώθηκε	12,3%	12,6%	17,6%	15,6%
Ούτε μειώθηκε ούτε αυξήθηκε	60,6%	56,3%	54,9%	42,5%
Αυξήθηκε/αυξήθηκε πολύ	26,6%	31,2%	27,0%	21,6%
ΔΓ/ΔΑ	0,5%	0,0%	0,5%	20,3%

Γράφημα Γ1.16: Αξιολόγηση μεταβολής σημασίας που δίνουν σε προβλήματα υγείας ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

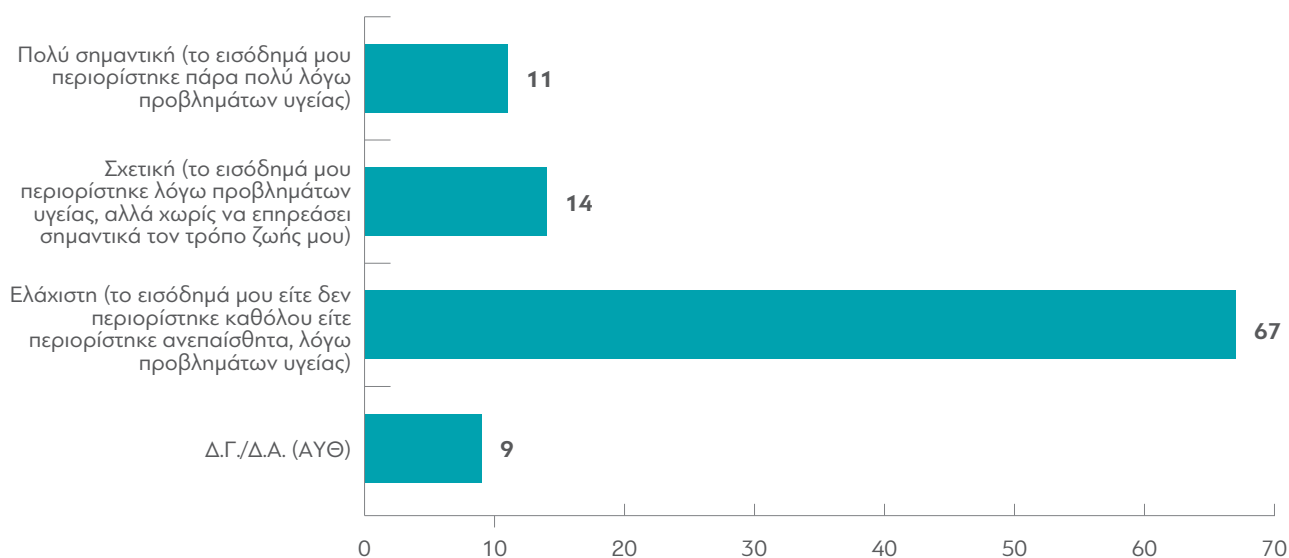


Σχόλια: Αντίστοιχη είναι και η εικόνα όσον αφορά στο κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο με τα ποσοστά «μεγαλύτερης σημασίας» να υπερικχύουν αυτών της «μικρότερης σημασίας» και την πλειονότητα των συμμετεχόντων να δηλώνουν ότι η σημασία που δίνουν στο πρόβλημα της υγείας τους δεν μεταβλήθηκε.

Γ2. Αξιολόγηση επίδρασης κατάστασης υγείας στο εισόδημα

Γ2. ΕΡΩΤΗΣΗ: : «Πώς αξιολογείτε την επίδραση που είχε η κατάσταση της υγείας σας στο εισόδημά σας;»

Βάση: Όλοι οι ερωτώμενοι



Σχόλια: Ένας στους τέσσερις ερωτώμενους αναφέρει ότι η κατάσταση της υγείας του επιδρά πολύ (11%) ή σχετικά (14%) στο εισόδημά του. Γεγονός που υπογραμμίζει τη σχέση της υγείας με το εισόδημα.

Πίνακας Γ2.1: Αξιολόγηση επίδρασης κατάστασης υγείας στο εισόδημα ανά απασχόληση

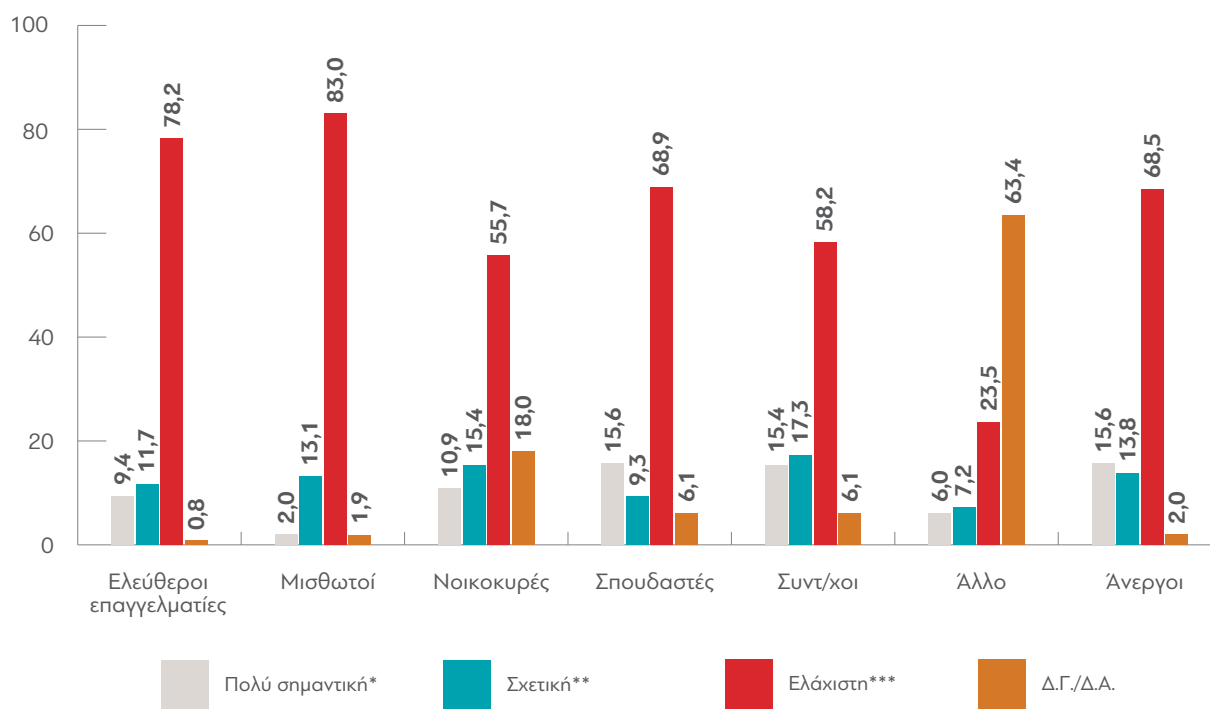
	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Πολύ σημαντική*	9,4%	2,0%	10,9%	15,6%	15,4%	6,0%	15,6%
Σχετική**	11,7%	13,1%	15,4%	9,3%	17,3%	7,2%	13,8%
Ελάχιστη***	78,2%	83,0%	55,7%	68,9%	58,2%	23,5%	68,5%
ΔΓ/ΔΑ	0,8%	1,9%	18,0%	6,1%	6,1%	63,4%	2,0%

*το εισόδημα περιορίστηκε πάρα πολύ λόγω προβλημάτων υγείας

**το εισόδημα περιορίστηκε λόγω προβλημάτων υγείας, αλλά χωρίς να επηρεάσει σημαντικά τον τρόπο ζωής

***το εισόδημα είτε δεν περιορίστηκε καθόλου, είτε περιορίστηκε ανεπαίσθητα, λόγω προβλημάτων υγείας

Γράφημα Γ2.1: Αξιολόγηση επίδρασης κατάστασης υγείας στο εισόδημα ανά απασχόληση



*το εισόδημα περιορίστηκε πάρα πολύ λόγω προβλημάτων υγείας

**το εισόδημα περιορίστηκε λόγω προβλημάτων υγείας, αλλά χωρίς να επηρεάσει σημαντικά τον τρόπο ζωής

***το εισόδημα, είτε δεν περιορίστηκε καθόλου, είτε περιορίστηκε ανεπαίσθητα, λόγω προβλημάτων υγείας

Σχόλια: Η επίδραση αυτή θεωρείται πολύ σημαντική κυρίως στους άνεργους (15,6%), στους σπουδαστές (15,6%) και στους συνταξιούχους (15,4%).

Πίνακας Γ2.2: Αξιολόγηση επίδρασης κατάστασης υγείας στο εισόδημα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

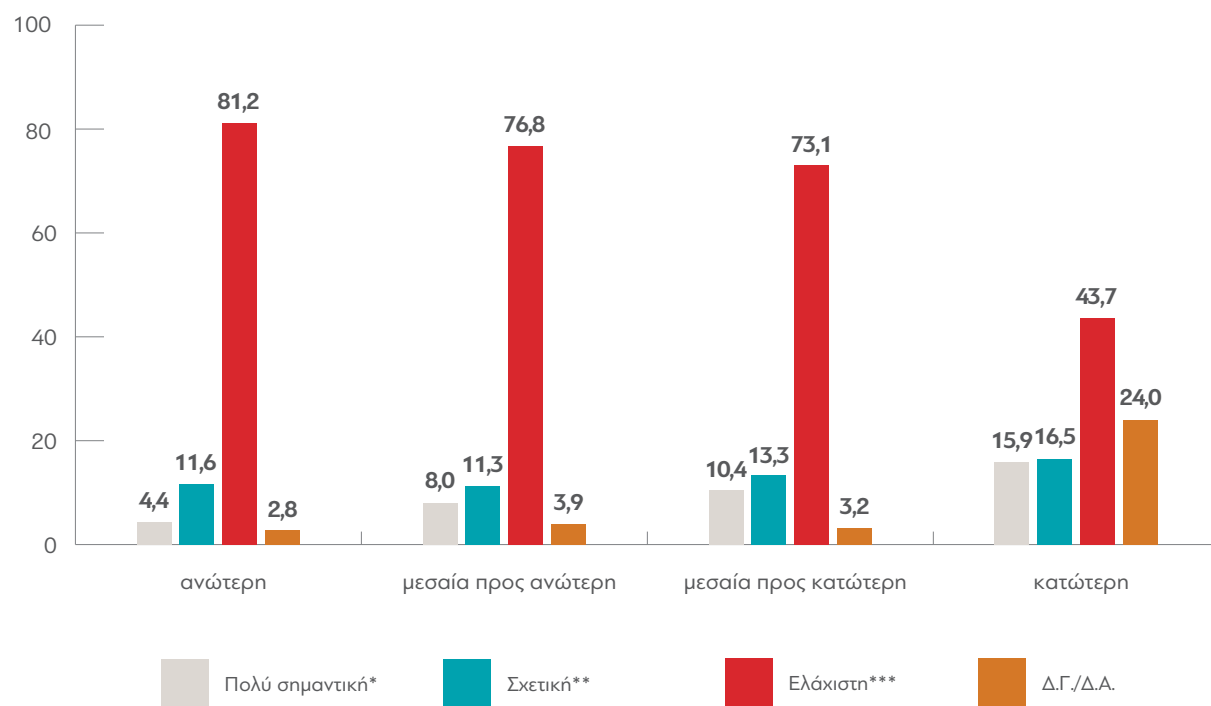
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Πολύ σημαντική*	4,4%	8,0%	10,4%	15,9%
Σχετική**	11,6%	11,3%	13,3%	16,5%
Ελάχιστη***	81,2%	76,8%	73,1%	43,7%
ΔΓ/ΔΑ	2,8%	3,9%	3,2%	24,0%

*το εισόδημα περιορίστηκε πάρα πολύ λόγω προβλημάτων υγείας

**το εισόδημα περιορίστηκε λόγω προβλημάτων υγείας, αλλά χωρίς να επηρεάσει σημαντικά τον τρόπο ζωής

***το εισόδημα, είτε δεν περιορίστηκε καθόλου, είτε περιορίστηκε ανεπαίσθητα, λόγω προβλημάτων υγείας

Γράφημα Γ2.2: Αξιολόγηση επίδρασης κατάστασης υγείας στο εισόδημα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



*το εισόδημα περιορίστηκε πάρα πολύ λόγω προβλημάτων υγείας

**το εισόδημα περιορίστηκε λόγω προβλημάτων υγείας, αλλά χωρίς να επηρεάσει σημαντικά τον τρόπο ζωής

***το εισόδημα, είτε δεν περιορίστηκε καθόλου, είτε περιορίστηκε ανεπαίσθητα, λόγω προβλημάτων υγείας

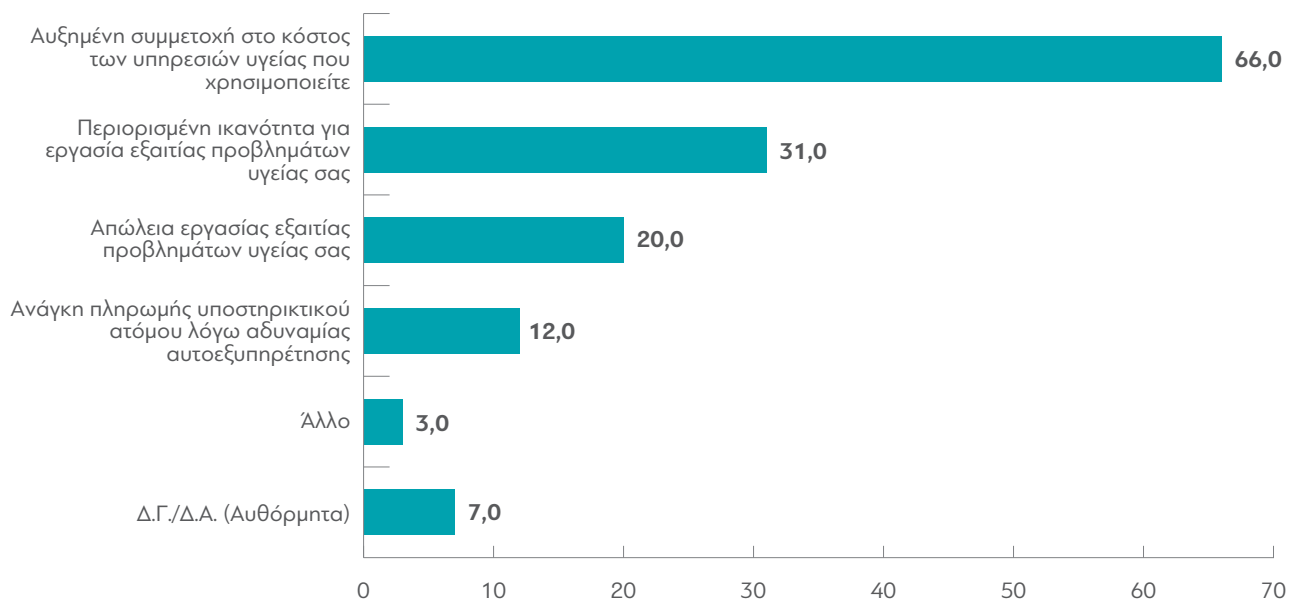
Σχόλια: Η επίδραση τη υγείας στο εισόδημα θεωρείται πολύ σημαντική κυρίως στην κατώτερη κατηγορία (15,9%) και λιγότερο στην ανώτερη (4,4%).

Γ3. Τρόποι επίδρασης κατάστασης υγείας στον εισόδημα

Γ3. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Με ποιον τρόπο η κατάσταση της υγείας σας επηρέασε το εισόδημά σας;»

Πολλαπλές απαντήσεις

Βάση: 242 ερωτώμενοι που δήλωσαν ότι η κατάσταση της υγείας τους έχει πολύ σημαντική/σχετική επίδραση στο εισόδημά τους

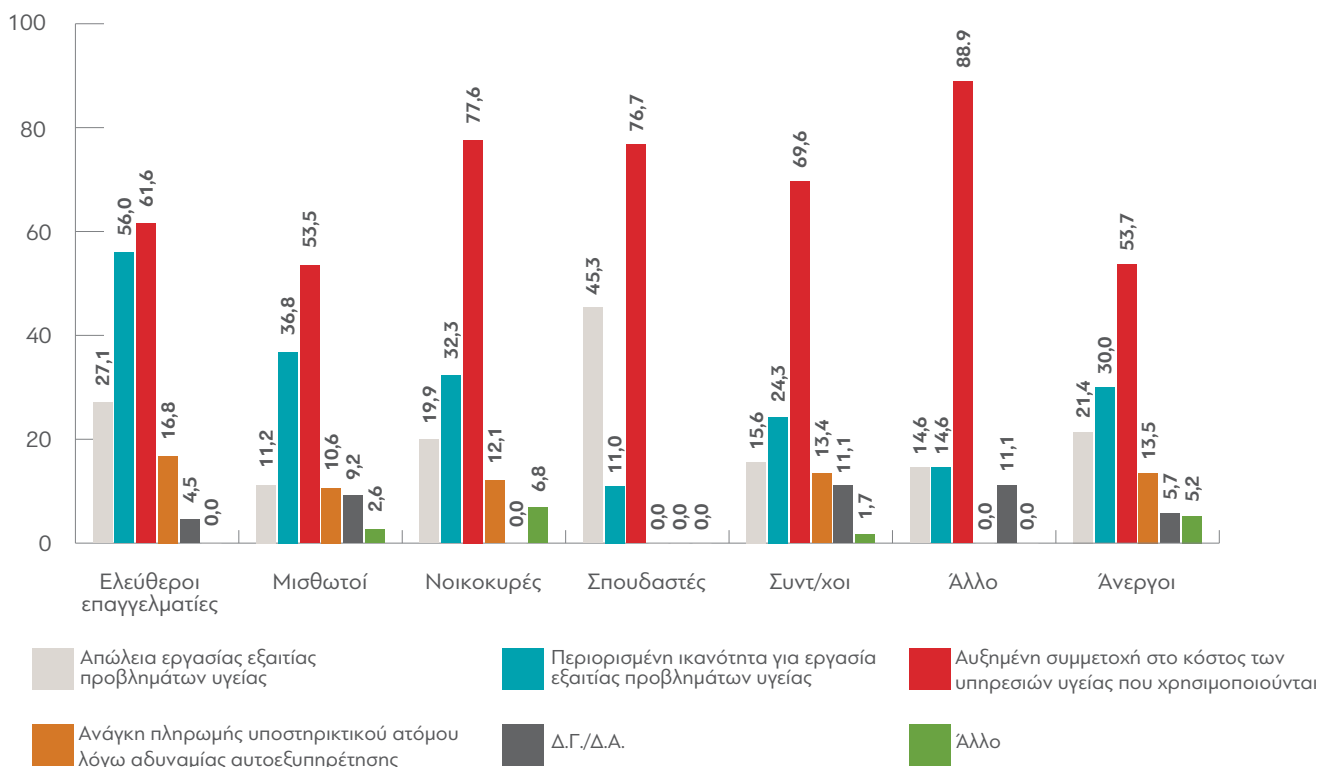


Σχόλια: Η αρνητική επίδραση της υγείας στο εισόδημα αφορά κυρίως το αυξημένο κόστος πληρωμών για υπηρεσίες υγείας (66%), ενώ σημαντικό ποσοστό αφορά τις επιδράσεις της υγείας στην εργασία (31%) και στην απώλεια της εργασίας (20%).

Πίνακας Γ3.1: Τρόποι επίδρασης κατάστασης υγείας στο εισόδημα ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ	
Απώλεια εργασίας εξαιτίας προβλημάτων υγείας	27,1%	11,2%	19,9%	45,3%	15,6%	14,6%	21,4%	
Περιορισμένη ικανότητα για εργασία εξαιτίας προβλημάτων υγείας	56,0%	36,8%	32,3%	11,0%	24,3%	14,6%	30,0%	
Αυξημένη συμμετοχή στο κόστος των υπηρεσιών υγείας που χρησιμοποιούνται	61,6%	53,5%	77,6%	76,7%	69,6%	88,9%	53,7%	
Ανάγκη πληρωμής υποστηρικτικού ατόμου λόγω αδυναμίας αυτοεξυπηρέτησης	16,8%	10,6%	12,1%	0,0%	13,4%	0,0%	13,5%	
ΔΓ/ΔΑ	4,5%	9,2%	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	5,7%	
Άλλο	0,0%	2,6%	6,8%	0,0%	1,7%	0,0%	5,2%	

Γράφημα Γ3.1: Τρόποι επίδρασης κατάστασης υγείας στο εισόδημα ανά θέση στην απασχόληση

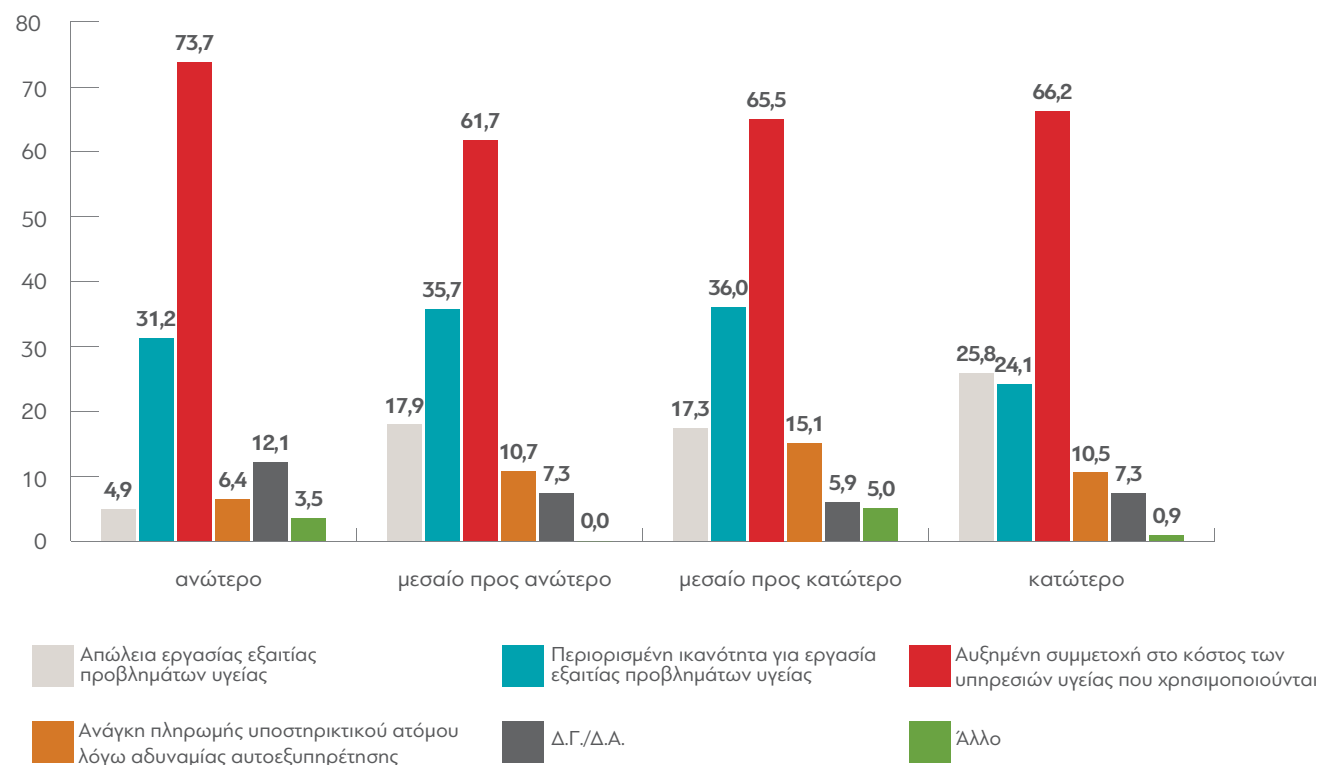


Σχόλια: Όσον αφορά στην επίδραση της υγείας στο εισόδημα, υψηλά ποσοστά από όλες τις επαγγελματικές ομάδες καταγράφουν αύξηση της συμμετοχής στο κόστος (από 53,5% στους μισθωτούς έως 77,6% στις νοικοκυρές), ενώ υψηλά θεωρούνται και τα ποσοστά όσων δηλώνουν ότι έχουν περιορισμένη ικανότητα για εργασία εξαιτίας κάποιου προβλήματος υγείας (με υψηλότερο το ποσοστό των ελεύθερων επαγγελματιών - 56%). Ίδια είναι και η τάση που καταγράφεται με κριτήριο το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο.

Πίνακας Γ3.2: Τρόποι επίδρασης κατάστασης υγείας στο εισόδημα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Απώλεια εργασίας εξαιτίας προβλημάτων υγείας	4,9%	17,9%	17,3%	25,8%
Περιορισμένη ικανότητα για εργασία εξαιτίας προβλημάτων υγείας	31,2%	35,7%	36,0%	24,1%
Αυξημένη συμμετοχή στο κόστος των υπηρεσιών υγείας που χρησιμοποιούνται	73,7%	61,7%	65,5%	66,2%
Ανάγκη πληρωμής υποστηρικτικού ατόμου λόγω αδυναμίας αυτοεξυπηρέτησης	6,4%	10,7%	15,1%	10,5%
ΔΓ/ΔΑ	12,1%	7,3%	5,9%	7,3%
Άλλο	3,5%	0,0%	5,0%	0,9%

Γράφημα Γ3.2: Τρόποι επίδρασης κατάστασης υγείας στο εισόδημα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

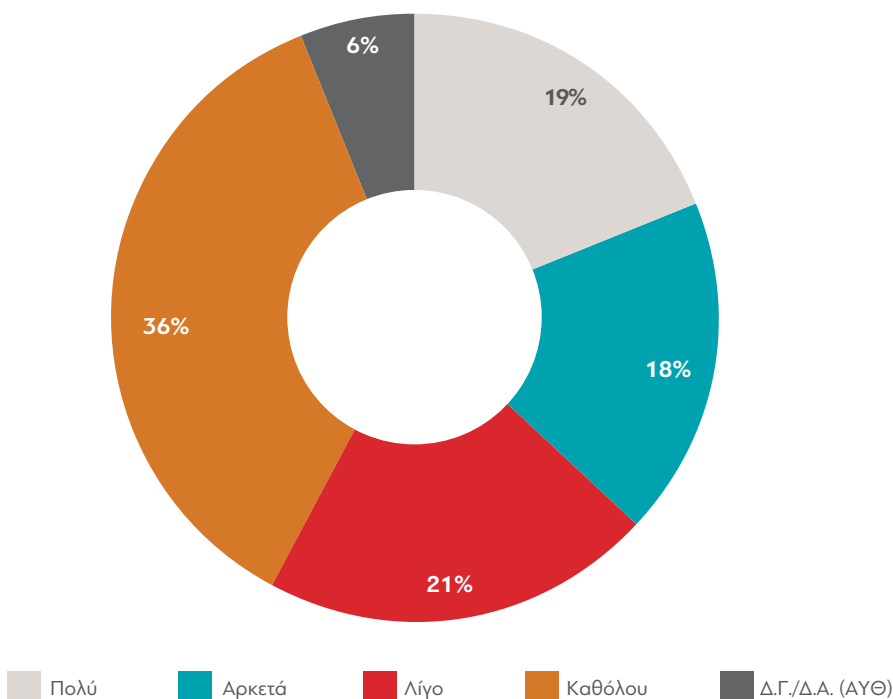


Γ4. Αντιλαμβανόμενη επίδραση οικονομικής κρίσης στην υγεία

Γ4. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι η οικονομική κρίση επηρέασε την κατάσταση της υγείας σας;»

Μια απάντηση με κλίμακα

Βάση: Όλοι οι ερωτώμενοι

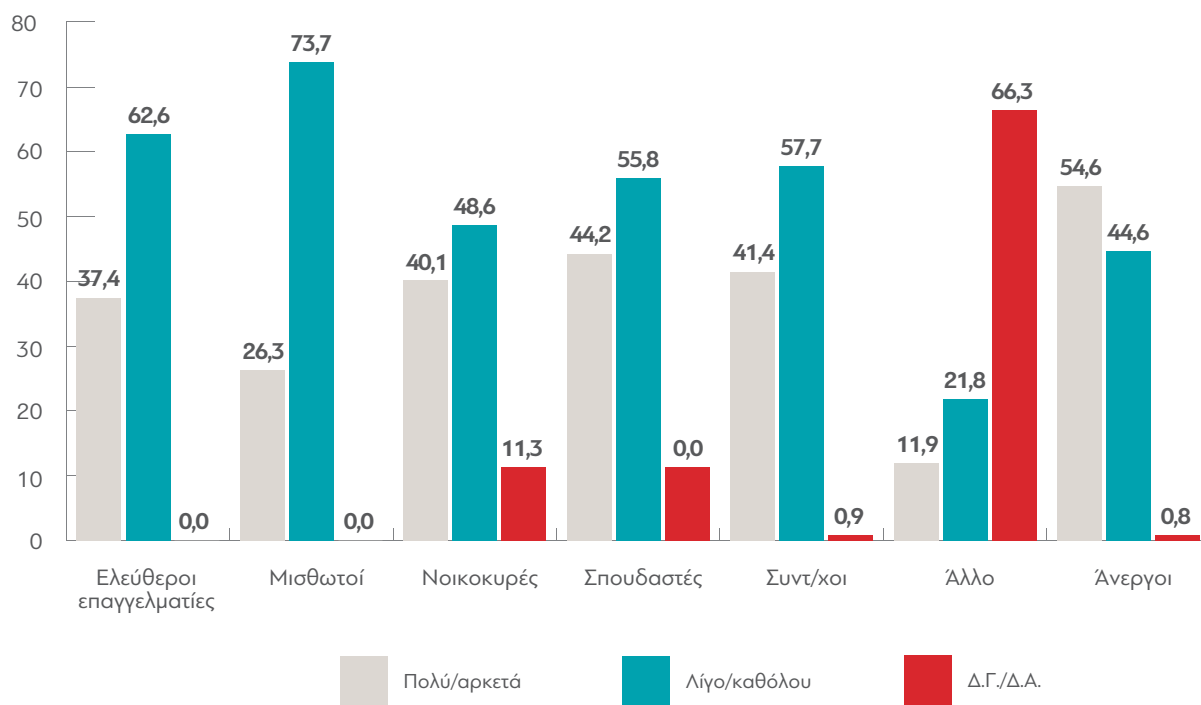


Σχόλια: Μόνο το 36% των ερωτώμενων δεν θεωρεί ότι η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει την υγεία του. Το ίδιο περίπου ποσοστό (37%) αναφέρει ότι έχει επηρεαστεί πολύ και αρκετά.

Πίνακας Γ4.1: Αντιλαμβανόμενη επίδραση οικονομικής κρίσης στην υγεία ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Πολύ/αρκετά	37,4%	26,3%	40,1%	44,2%	41,4%	11,9%	54,6%
Λίγο/καθόλου	62,6%	73,7%	48,6%	55,8%	57,7%	21,8%	44,6%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	11,3%	0,0%	0,9%	66,3%	0,8%

Γράφημα Γ4.1: Αντιλαμβανόμενη επίδραση οικονομικής κρίσης στην υγεία ανά θέση στην απασχόληση



Σχόλια: Περισσότεροι από τους μισούς άνεργους καταγράφουν επιβάρυνση της υγείας τους λόγω της κρίσης, με το χαμηλότερο ποσοστό να εμφανίζεται στους μισθωτούς. Το εύρημα αυτό σχετίζεται αφ' ενός με την ασφαλιστική κάλυψη και την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και αφ' ετέρου με την επίδραση στη διάθεση και την ψυχική κατάσταση (βλ. παραπάνω) αλλά και την ποιότητα ζωής γενικότερα (βλ. παρακάτω).

Πίνακας Γ4.2: Αντιλαμβανόμενη επίδραση οικονομικής κρίσης στην υγεία ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Πολύ/αρκετά	28,8%	31,3%	40,1%	38,8%
Λίγο/καθόλου	71,2%	68,7%	59,6%	39,3%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	0,3%	21,9%

Γράφημα Γ4.2: Αντιλαμβανόμενη επίδραση οικονομικής κρίσης στην υγεία ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



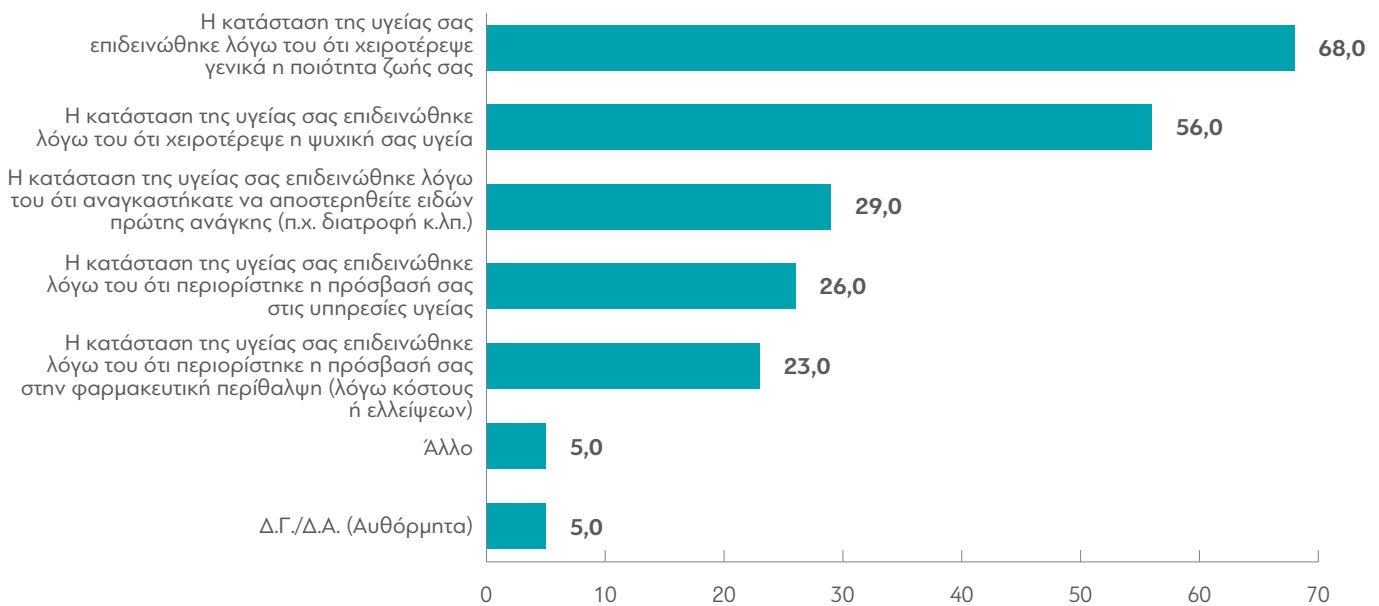
Σχόλια: Σημειώνεται ότι στα κατώτερα κοινωνικό-οικονομικά στρώματα, το 38,8% δηλώνουν ότι η οικονομική κρίση επηρέασε αρνητικά την υγεία τους, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό των ανώτερων στρώματων κατά δέκα ποσοστιαίες μονάδες χαμηλότερο.

Γ5. Τρόποι επίδρασης οικονομικής κρίσης στην υγεία

Γ5. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Ποια είναι η επίπτωση που είχε η οικονομική κρίση στην κατάσταση της υγείας σας;»

Πολλαπλές απαντήσεις, Λίστα

Βάση: 591 ερωτώμενοι που δήλωσαν ότι η οικονομική κρίση επηρέασε την κατάσταση της υγείας τους πολύ /αρκετά/λίγο

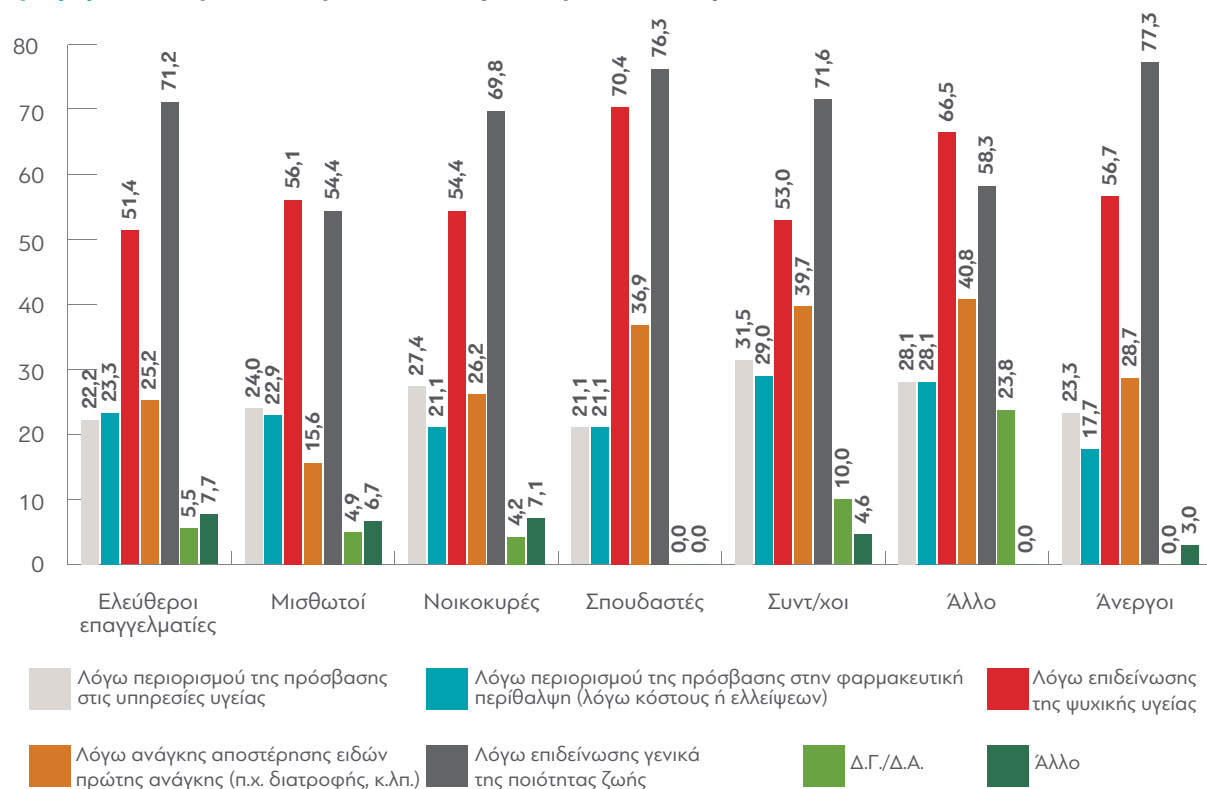


Σχόλια: Οι περισσότεροι αναφέρουν τη χειροτέρευση της ποιότητας ζωής (68%), ενώ ιδιαίτερα υψηλό ποσοστό αναφέρει τη χειροτέρευση της ψυχικής υγείας (56%). Και οι άλλες όμως αιτίες που αναφέρονται περίπου από τον ένα στους τέσσερεις ερωτώμενους χρήζουν προσοχής.

Πίνακας Γ5.1: Τρόποι επίδρασης οικονομικής κρίσης στην υγεία ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
Επιδείνωση της υγείας:	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Λόγω περιορισμού της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας	22,2%	24,0%	27,4%	21,1%	31,5%	28,1%	23,3%
Λόγω περιορισμού της πρόσβασης στην φαρμακευτική περίθαλψη (λόγω κόστους ή ελλείψεων)	23,3%	22,9%	21,1%	21,1%	29,0%	28,1%	17,7%
Λόγω επιδείνωσης της ψυχικής υγείας	51,4%	56,1%	54,4%	70,4%	53,0%	66,5%	56,7%
Λόγω ανάγκης αποστέρησης ειδών πρώτης ανάγκης (π.χ. διατροφής, κ.λπ.)	25,2%	15,6%	26,2%	36,9%	39,7%	40,8%	28,7%
Λόγω επιδείνωσης γενικά της ποιότητας ζωής	71,2%	54,4%	69,8%	76,3%	71,6%	58,3%	77,3%
ΔΓ/ΔΑ	5,5%	4,9%	4,2%	0,0%	10,0%	23,8%	0,0%
Άλλο	7,7%	6,7%	7,1%	0,0%	4,6%	0,0%	3,0%

Γράφημα Γ5.1: Τρόποι επίδρασης οικονομικής κρίσης στην υγεία ανά θέση στην απασχόληση

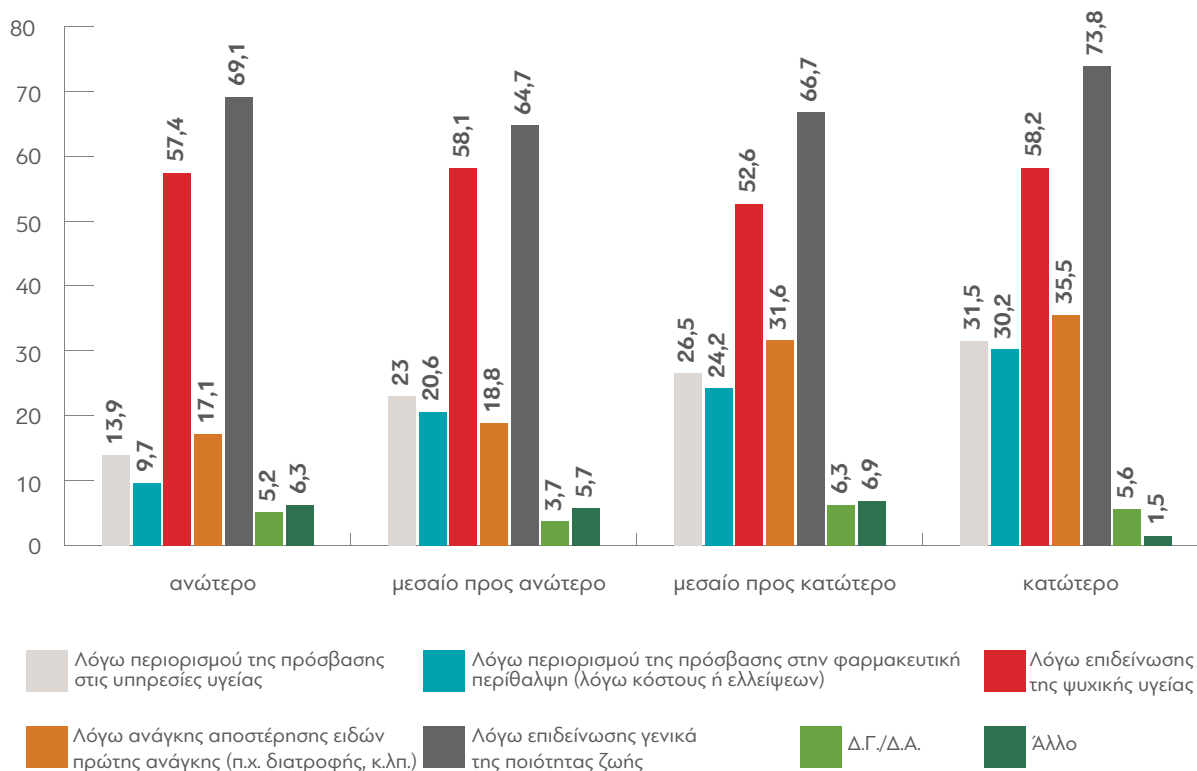


Σχόλια: Η επιδείνωση της ποιότητας ζωής και της ψυχικής υγείας καταγράφονται ως οι βασικοί παράγοντες επιδείνωσης της υγείας πλήττοντας πάνω από τους μισούς συμμετέχοντες από όλες τις επαγγελματικές ομάδες. Υψηλά πάντως ποσοστά καταγράφονται σε όλα τα κριτήρα, αντανακλώντας τις άμεσες και πολλαπλές επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στο επίπεδο υγείας του πληθυσμού.

Πίνακας Γ5.2: Τρόποι επίδρασης οικονομικής κρίσης στην υγεία ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
Επιδείνωση της υγείας:	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Λόγω περιορισμού της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας	13,9%		23,0%	31,5%
Λόγω περιορισμού της πρόσβασης στην φαρμακευτική περίθαλψη (λόγω κόστους ή ελλείψεων)	9,7%		20,6%	30,2%
Λόγω επιδείνωσης της ψυχικής υγείας	57,4%		58,1%	58,2%
Λόγω ανάγκης αποστέρησης ειδών πρώτης ανάγκης (π.κ. διατροφής, κ.λπ.)	17,1%		18,8%	35,5%
Λόγω επιδείνωσης γενικά της ποιότητας ζωής	69,1%		64,7%	73,8%
ΔΓ/ΔΑ	5,2%		3,7%	5,6%
Άλλο	6,3%		5,7%	1,5%

Γράφημα Γ5.2: Τρόποι επίδρασης οικονομικής κρίσης στην υγεία ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

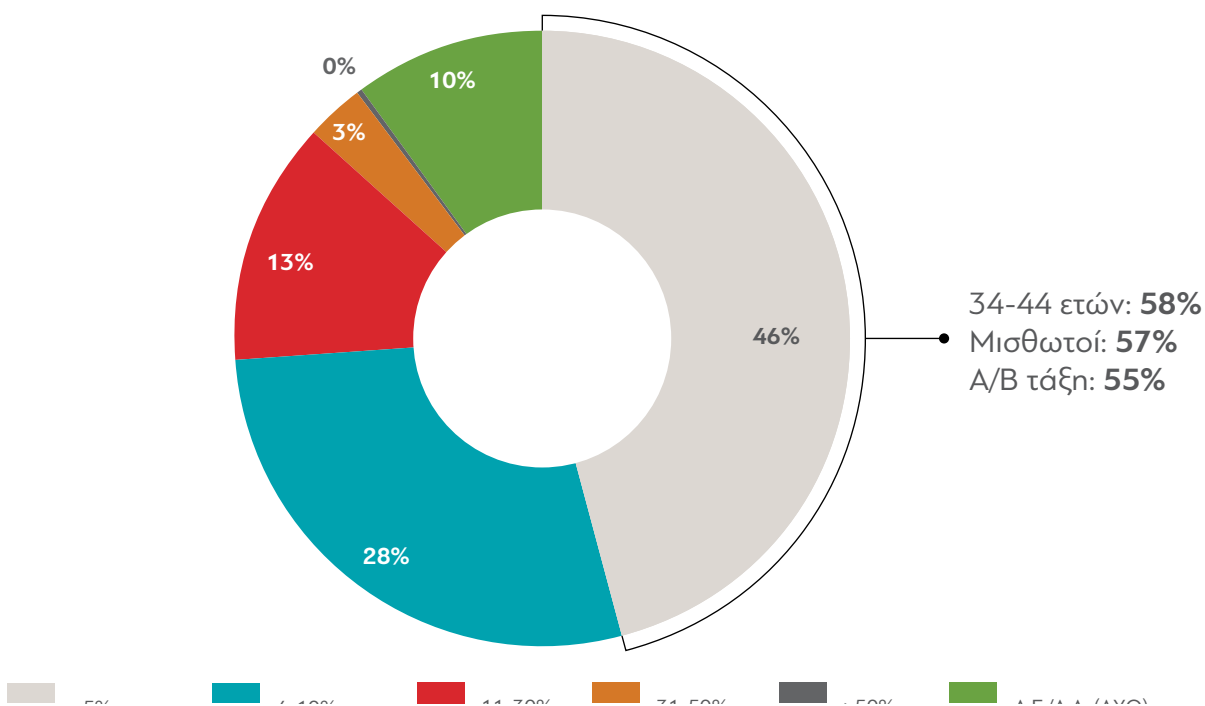


Σχόλια: Αντίστοιχη είναι η εικόνα και με κριτήριο το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο. Ωστόσο, σημειώνεται ότι τα κατώτερα στρώματα εμφανίζονται, όπως αναμένεται, πολύ πιο επηρεασμένα από την κρίση σε σχέση με τα ανώτερα, κυρίως δε, στους δείκτες που αφορούν στην πρόσβαση στο σύστημα υγείας και στη θεραπεία.

Γ6. Ποσοστό εισοδήματος που δαπανάται σε υπηρεσίες υγείας και φάρμακα

Γ6. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Τι ποσοστό του εισοδήματός σας δαπανάτε κάθε μήνα κατά μέσο όρο για υπηρεσίες υγείας και φάρμακα;»
Μια απάντηση με κλίμακα

Βάση: Όλοι οι ερωτώμενοι

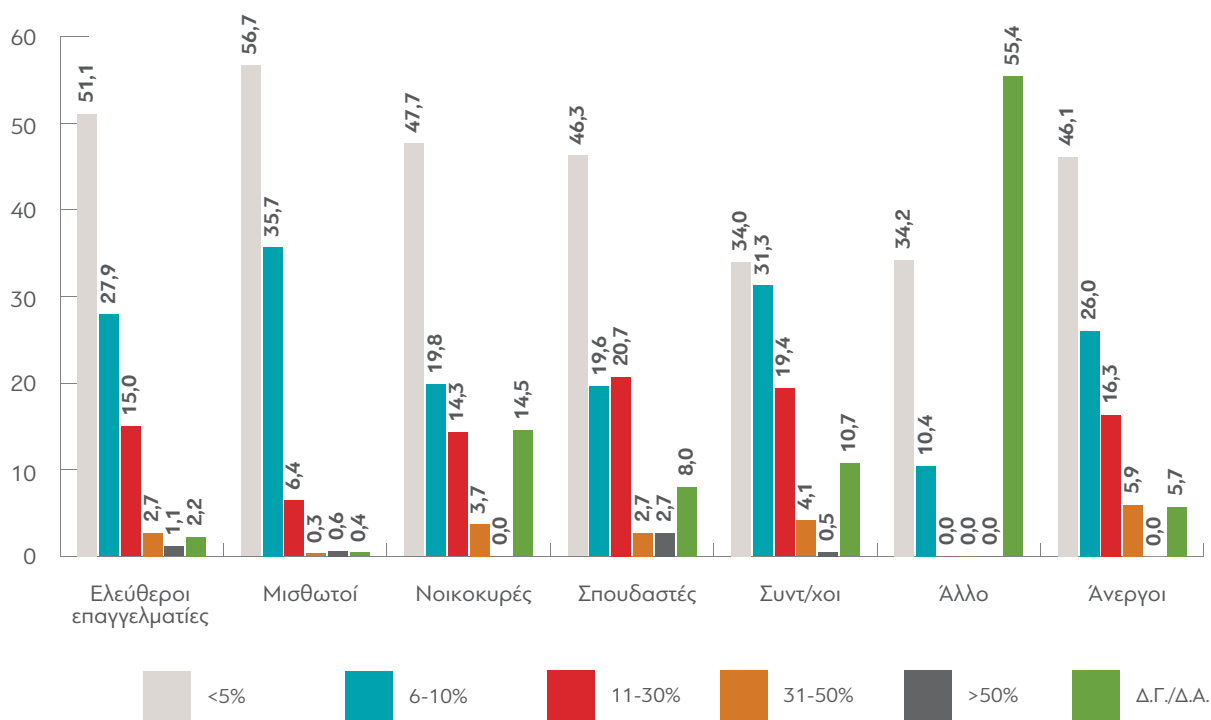


Σχόλια: Αν και το μεγαλύτερο ποσοστό (46%) δαπανά λιγότερο από 5% του εισοδήματος, πρόβλημα αποτελεί το γεγονός ότι το 28% δαπανά 6-10% και το 13% 11-30%.

Πίνακας Γ6.1: Ποσοστό εισοδήματος που δαπανάται σε υπηρεσίες υγείας και φάρμακα ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
Επιδείνωση της υγείας:	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
<5%	51,1%	56,7%	47,7%	46,3%	34,0%	34,2%	46,1%
6-10%	27,9%	35,7%	19,8%	19,6%	31,3%	10,4%	26,0%
11-30%	15,0%	6,4%	14,3%	20,7%	19,4%	0,0%	16,3%
31-50%	2,7%	0,3%	3,7%	2,7%	4,1%	0,0%	5,9%
>50%	1,1%	0,6%	0,0%	2,7%	0,5%	0,0%	0,0%
ΔΓ/ΔΑ	2,2%	0,4%	14,5%	8,0%	10,7%	55,4%	5,7%

Γράφημα Γ6.1: Ποσοστό εισοδήματος που δαπανάται σε υπηρεσίες υγείας και φάρμακα ανά θέση στην απασχόληση

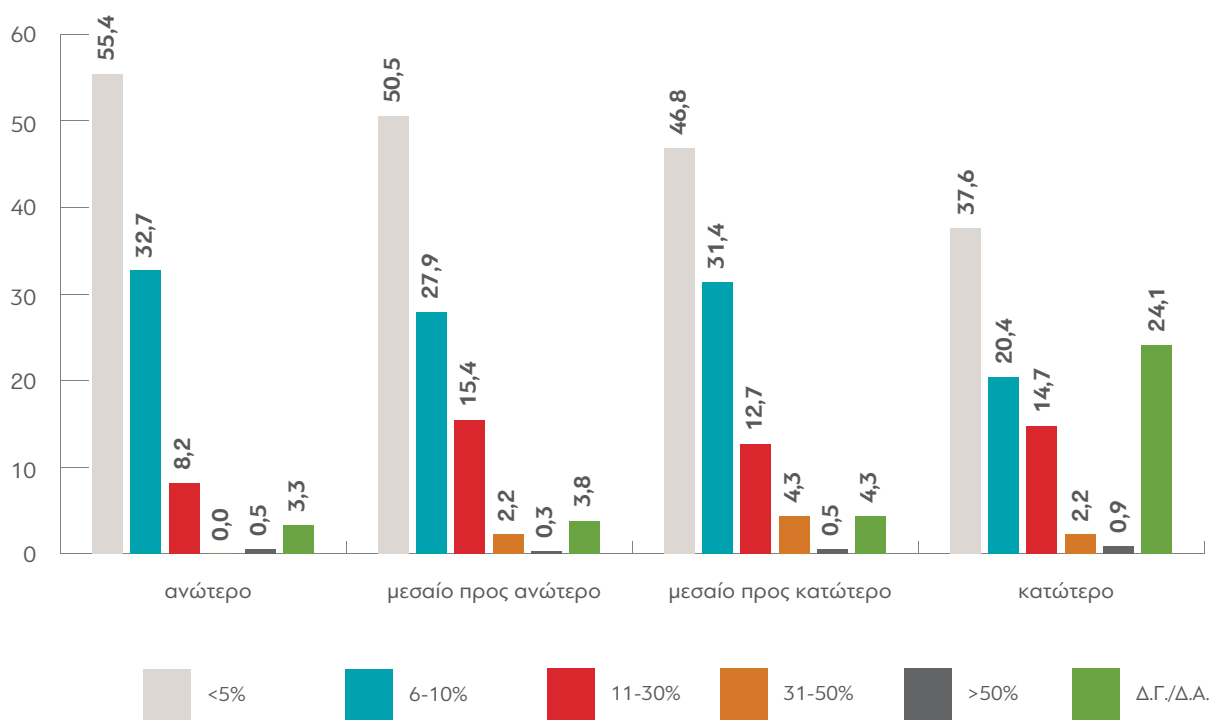


Σχόλια: Για τους άνεργους και τους συνταξιούχους, σε ποσοστό πάνω από 20%, καταγράφεται δέσμευση μεγαλύτερη από το 10% του εισοδήματος για υπηρεσίες υγείας, με το χαμηλότερο ποσοστό σε αυτή την κατηγορία να εμφανίζεται στους μισθωτούς (7,3%). Όλες πάντως οι επαγγελματικές κατηγορίες κατατάσσονται σε επίπεδα δαπάνης για υπηρεσίες υγείας μικρότερα του 5%.

Πίνακας Γ6.2: Ποσοστό εισοδήματος που δαπανάται σε υπηρεσίες υγείας & φάρμακα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
Επιδείνωση της υγείας:	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
<5%	55,4%	50,5%	46,8%	37,6%
6-10%	32,7%	27,9%	31,4%	20,4%
11-30%	8,2%	15,4%	12,7%	14,7%
31-50%	0,0%	2,2%	4,3%	2,2%
>50%	0,5%	0,3%	0,5%	0,9%
ΔΓ/ΔΑ	3,3%	3,8%	4,3%	24,1%

Γράφημα Γ6.2: Ποσοστό εισοδήματος που δαπανάται σε υπηρεσίες υγείας & φάρμακα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



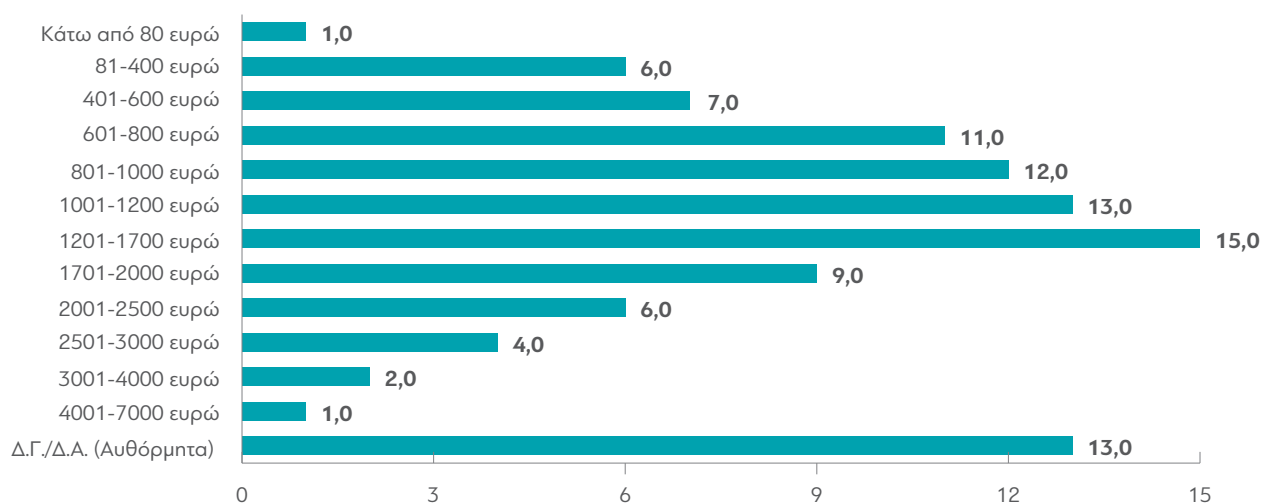
Σχόλια: Σημαντικές διαφορές, ωστόσο, συναντάμε με κριτήριο το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, με τα κατώτερα στρώματα να δεσμεύουν πάνω από το 10% του εισοδήματος για υπηρεσίες υγείας σε ποσοστό 17,8%, τη στιγμή που το αντίστοιχο ποσοστό για τα ανώτερα είναι 8,7%.

Γ7. Μέσο μηνιαίο εισόδημα το 2014

Γ7. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Ποιο είναι το μέσο μηνιαίο εισόδημα όλων των μελών του νοικοκυριού από όλες τις πηγές το 2014 ;»

Μία απάντηση, Λίστα

Βάση: Όλοι οι ερωτώμενοι



Σχόλια: Το μέσο μηνιαίο εισόδημα ανέρχεται στα 1.200 ευρώ, ενώ το 74% των ερωτώμενων αναφέρει μείωση του εισοδήματος κατά την τελευταία πενταετία. Λιγότερα από 600 ευρώ μηνιαία (7.200 ευρώ ετησίως) αναφέρει ως εισόδημα το 14% των ερωτώμενων, ενώ το 25% αναφέρει λιγότερα από 9.600 ευρώ ετησίως. Όσοι διαθέτουν εισόδημα λιγότερο από 800 ευρώ μηνιαίως, έχουν ετήσιο εισόδημα περίπου 6.000 ευρώ που είναι κάτω από το όριο της φτώχειας (7.756 ευρώ το 2012).

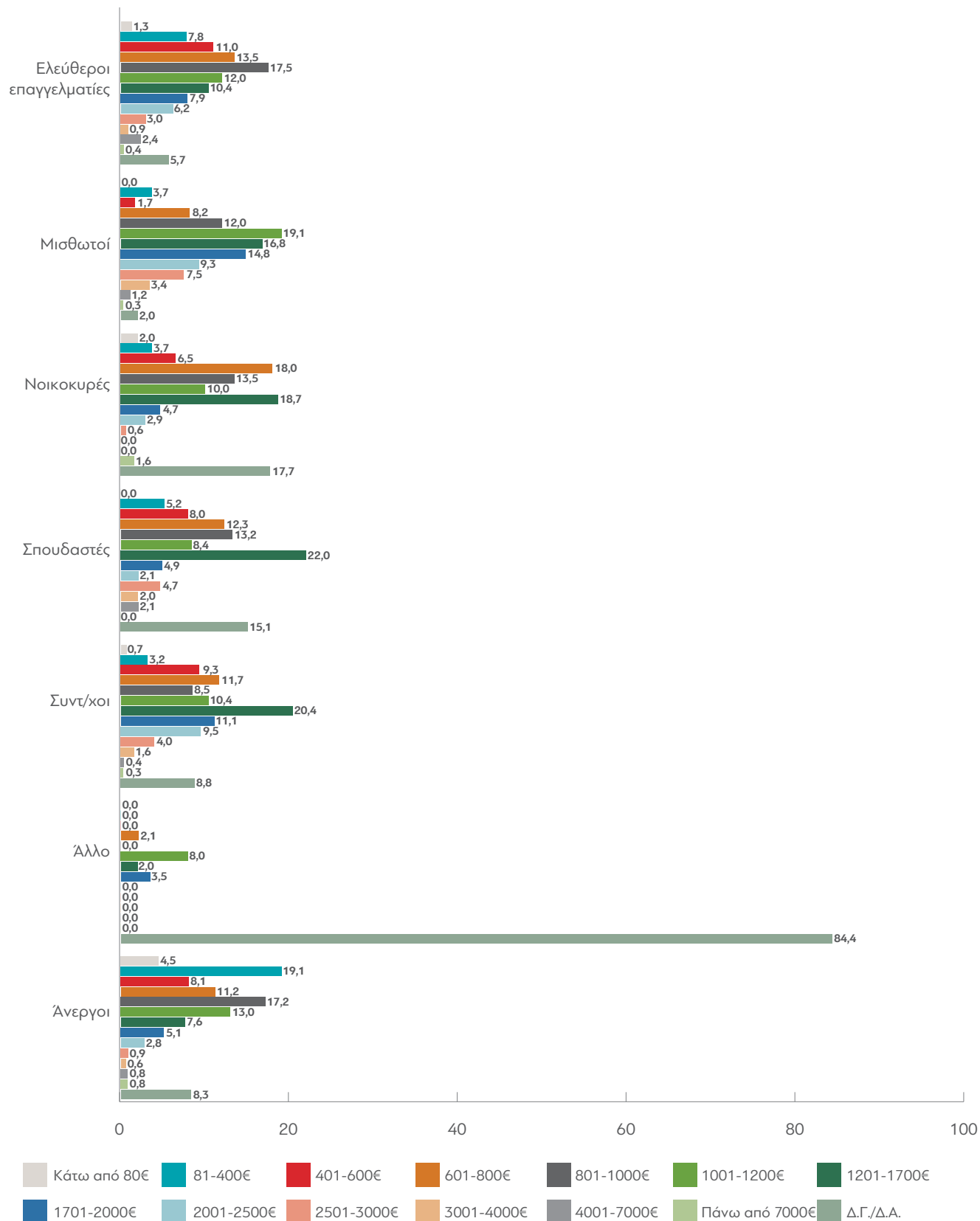
Πίνακας Γ7.1: Μέσο μηνιαίο εισόδημα το 2014 ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
Επιδείνωση της υγείας:	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΣ	ΜΙΣΘΟΛΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΑΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Κάτω από 80 €	1,3%	0,0%	2,0%	0,0%	0,7%	0,0%	4,5%
81-400 €	7,8%	3,7%	3,7%	5,2%	3,2%	0,0%	19,1%
401-600 €	11,0%	1,7%	6,5%	8,0%	9,3%	0,0%	8,1%
601-800 €	13,5%	8,2%	18,0%	12,3%	11,7%	2,1%	11,2%
801-1000 €	17,5%	12,0%	13,5%	13,2%	8,5%	0,0%	17,2%
1001-1200 €	12,0%	19,1%	10,0%	8,4%	10,4%	8,0%	13,0%
1201-1700 €	10,4%	16,8%	18,7%	22,0%	20,4%	2,0%	7,6%
1701-2000 €	7,9%	14,8%	4,7%	4,9%	11,1%	3,5%	5,1%
2001-2500 €	6,2%	9,3%	2,9%	2,1%	9,5%	0,0%	2,8%
2501-3000 €	3,0%	7,5%	0,6%	4,7%	4,0%	0,0%	0,9%
3001-4000 €	0,9%	3,4%	0,0%	2,0%	1,6%	0,0%	0,6%
4001-7000 €	2,4%	1,2%	0,0%	2,1%	0,4%	0,0%	0,8%
Πάνω από 7000 €	0,4%	0,3%	1,6%	0,0%	0,3%	0,0%	0,8%
ΔΓ/ΔΑ	5,7%	2,0%	17,7%	15,1%	8,8%	84,4%	8,3%

Πίνακας Γ7.2: Μέσο μηνιαίο εισόδημα το 2014 ανά κοινωνικό - οικονομικό επίπεδο

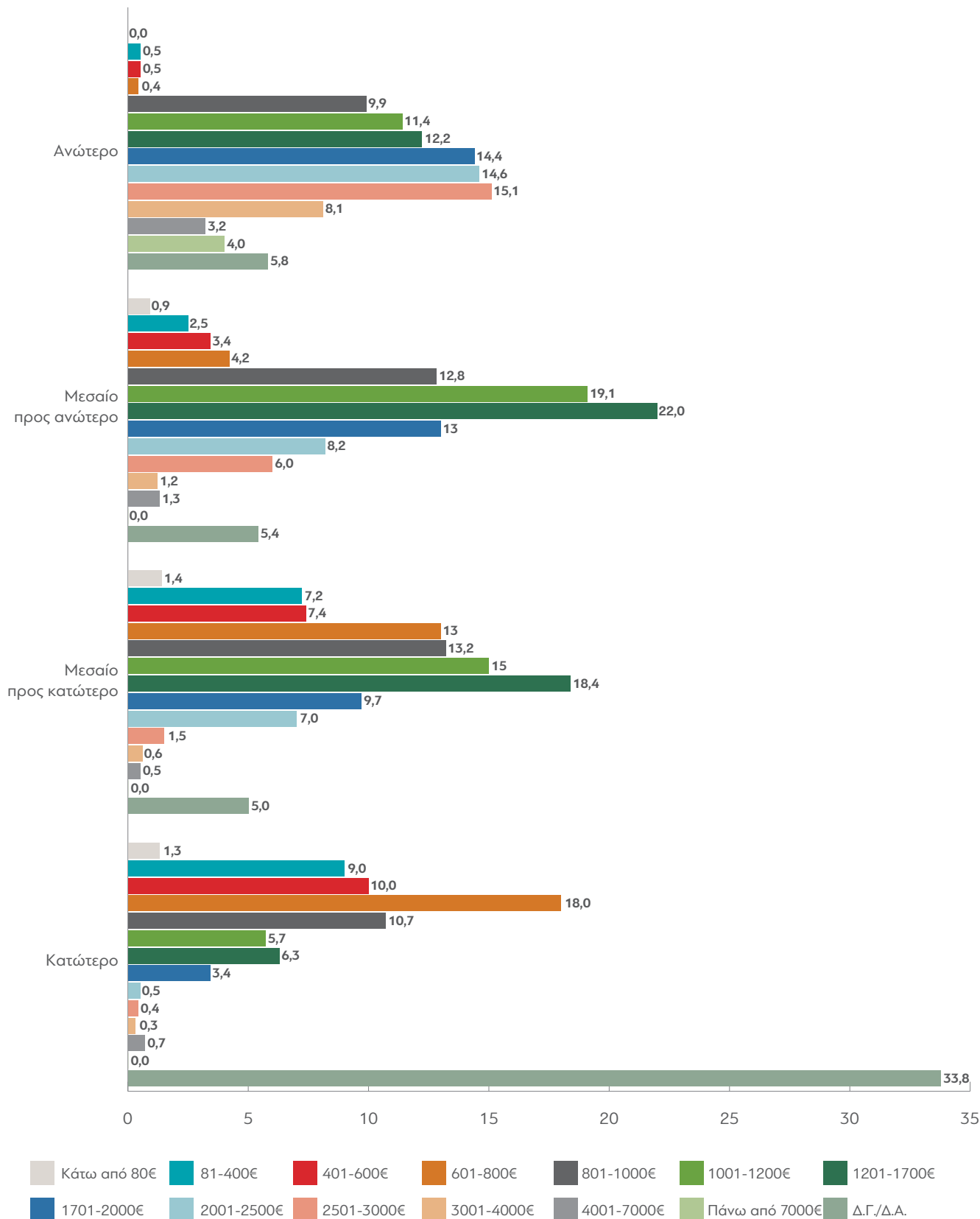
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
Επιδείνωση της υγείας:	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Κάτω από 80 €	0,0%	0,9%	1,4%	1,3%
81-400 €	0,5%	2,5%	7,2%	9,0%
401-600 €	0,5%	3,4%	7,4%	10,0%
601-800 €	0,4%	4,2%	13,0%	18,0%
801-1000 €	9,9%	12,8%	13,2%	10,7%
1001-1200 €	11,4%	19,1%	15,0%	5,7%
1201-1700 €	12,2%	22,0%	18,4%	6,3%
1701-2000 €	14,4%	13,0%	9,7%	3,4%
2001-2500 €	14,6%	8,2%	7,0%	0,5%
2501-3000 €	15,1%	6,0%	1,5%	0,4%
3001-4000 €	8,1%	1,2%	0,6%	0,3%
4001-7000 €	3,2%	1,3%	0,5%	0,7%
Πάνω από 7000 €	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ΔΓ/ΔΑ	5,8%	5,4%	5,0%	33,8%

Γράφημα Γ7.1: Μέσο μηνιαίο εισόδημα το 2014 ανά θέση στην απασχόληση



Σχόλια: Κάτω από το όριο της φτώχειας είναι το 33,6% των ελεύθερων επαγγελματιών, το 13,6% των μισθωτών, το 30,2% των νοικοκυριών, το 25,5% των σπουδαστών, το 24,9% των συνταξιούχων και το 42,9% των ανέργων.

Γράφημα Γ7.2: Μέσο μηνιαίο εισόδημα το 2014 ανά κοινωνικό - οικονομικό επίπεδο



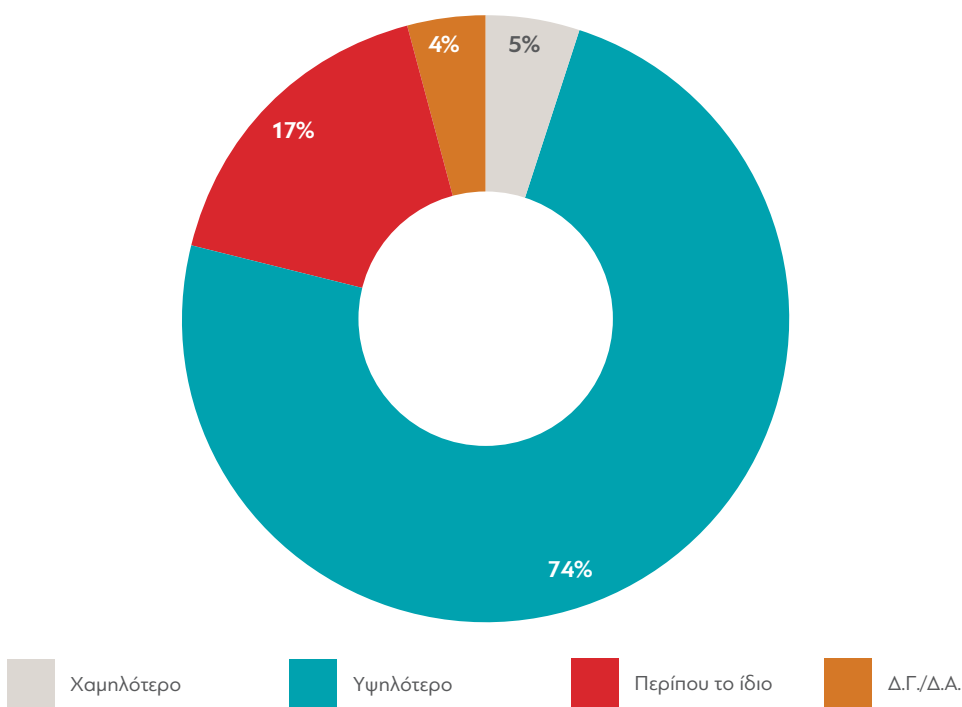
Σχόλια: Κάτω από το όριο της φτώχειας βρίσκεται το 29% του «μεσαίου προς κατώτερο» επιπέδου και το 38,3% του «κατώτερο». Εντύπωση προκαλεί, έστω και σε μικρά ποσοστά, η ύπαρξη κάτω από τα όρια της φτώχειας ατόμων από τα δύο ανώτερα επίπεδα.

Γ8. Διαχρονική μεταβολή του μέσου μηνιαίου εισοδήματος

Γ8. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Και περίπου πριν 5 χρόνια το αντίστοιχο εισόδημά σας ήταν χαμηλότερο, υψηλότερο ή περίπου το ίδιο;»

Μία απάντηση, Λίστα

Βάση: Όλοι οι ερωτώμενοι

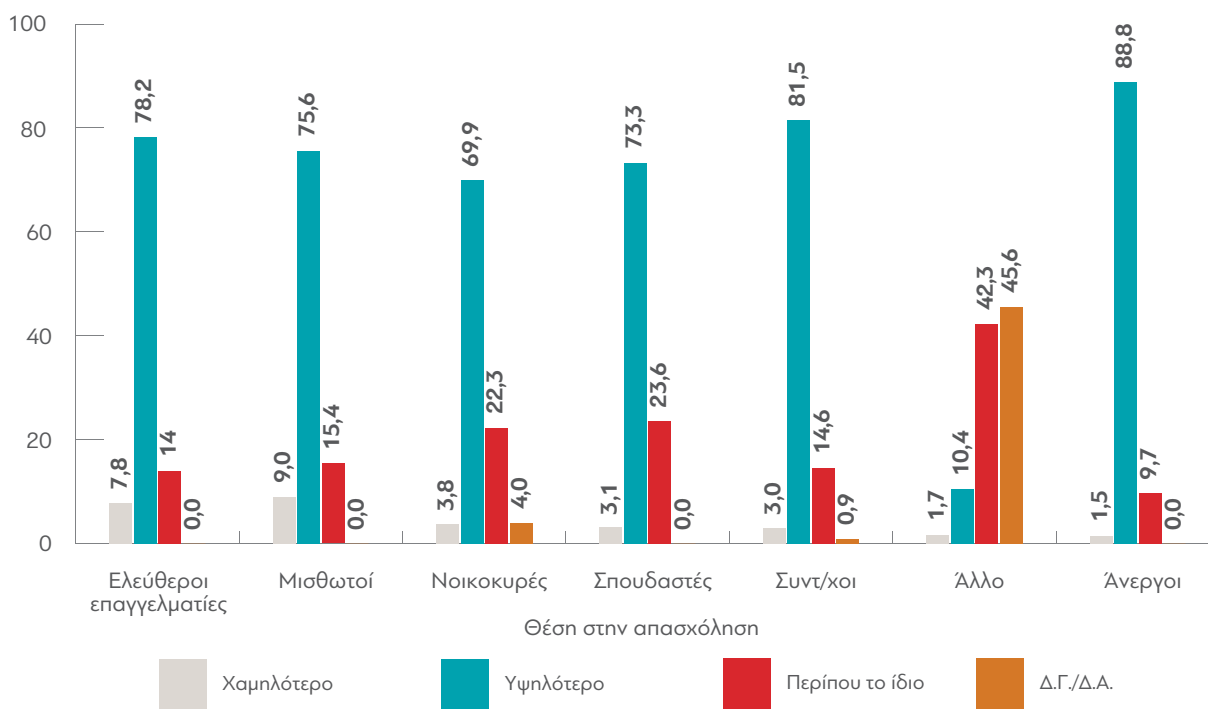


Σχόλια: Όπως είναι αναμενόμενο, το 74% δηλώνουν ότι το εισόδημά τους ήταν υψηλότερο πριν την κρίση.

Πίνακας Γ8.1: Διαχρονική μεταβολή μέσου μηνιαίου εισοδήματος από το 2009 ανά θέση στην απασχόληση

ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ							
Επιδείνωση της υγείας:	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΕΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Χαμηλότερο	7,8%	9,0%	3,8%	3,1%	3,0%	1,7%	1,5%
Υψηλότερο	78,2%	75,6%	69,9%	73,3%	81,5%	10,4%	88,8%
Περίπου το ίδιο	14,0%	15,4%	22,3%	23,6%	14,6%	42,3%	9,7%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	4,0%	0,0%	0,9%	45,6%	0,0%

Γράφημα Γ8.1: Διαχρονική μεταβολή μέσου μηνιαίου εισοδήματος από το 2009 ανά θέση στην απασχόληση

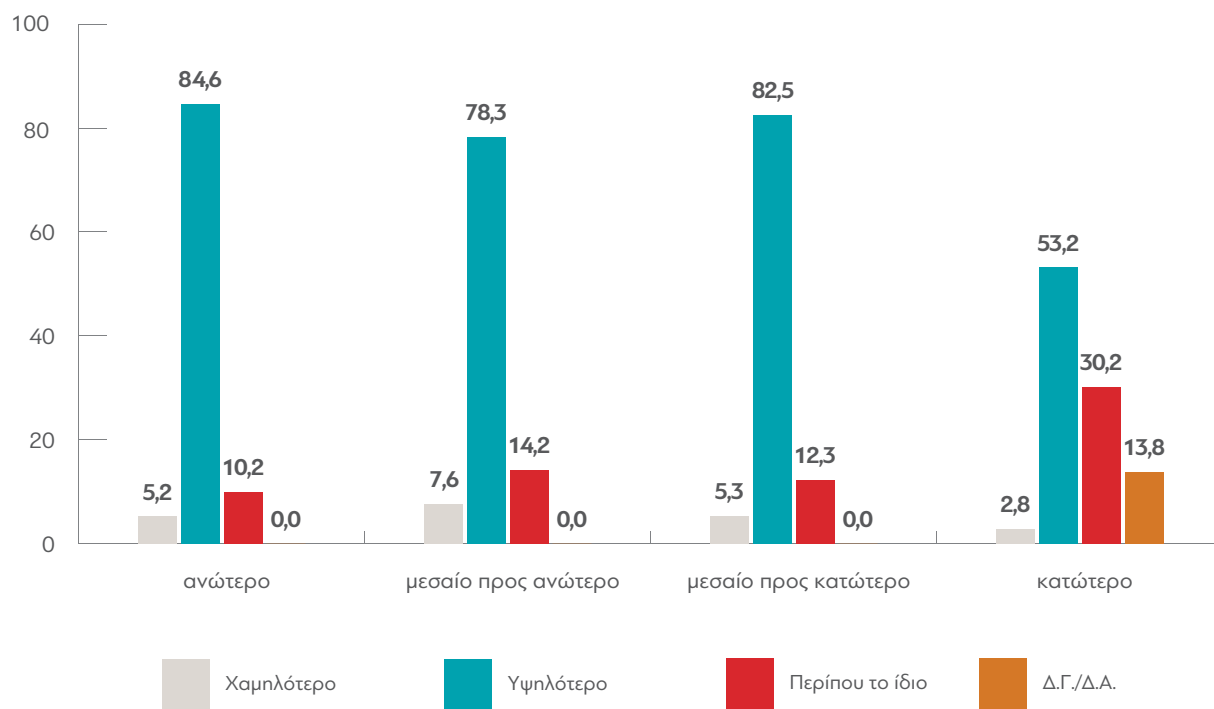


Σχόλια: Τις μεγαλύτερες απώλειες, όσον αφορά στο ποσοστό των ατόμων των οποίων το εισόδημα μειώθηκε, τις καταγράφουν οι άνεργοι (88,8%), οι συνταξιούχοι (81,5%) και οι ελεύθεροι επαγγελματίες (78,2%).

Πίνακας Γ8.2: Διαχρονική μεταβολή μέσου μηνιαίου εισοδήματος από το 2009 ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
Επιδείνωση της υγείας:	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Χαμηλότερο	5,2%	7,6%	5,3%	2,8%
Υψηλότερο	84,6%	78,3%	82,5%	53,2%
Περίπου το ίδιο	10,2%	14,2%	12,3%	30,2%
ΔΓ/ΔΑ	0,0%	0,0%	0,0%	13,8%

Γράφημα Γ8.2: Διαχρονική μεταβολή μέσου μηνιαίου εισοδήματος από το 2009 ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



Σχόλια: Σημειώνεται το υψηλό ποσοστό (84,6%) ατόμων της ανώτερης κοινωνικό-οικονομικής κατηγορίας, το οποίο δηλώνει ότι το εισόδημά του μειώθηκε την τελευταία δεκαετία, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στη χαμηλότερη, είναι μικρότερο (53,2%).

Πίνακας Γ8.3: Α. Δαπάνες για φάρμακα και εισόδημα

Συνολικό μηνιαίο εισόδημα	Μέσο ετήσιο εισόδημα	Ποσό που ξοδεύτηκε τους τελευταίους 12 μήνες, για συνταγογραφούμενα φάρμακα					Σύνολο
		< 10 ευρώ/μήνα	10-50 ευρώ/μήνα	50-100 ευρώ/μήνα	100-200 ευρώ/μήνα	200+ ευρώ/μήνα	
Έως 800 ευρώ	6.000	27,0%	50,0%	15,7%	3,9%	3,4%	100%
801-1200 ευρώ	12.000	25,6%	50,6%	12,8%	7,9%	3,1%	100%
1201-1700 ευρώ	17.500	31,5%	48,6%	15,3%	2,8%	1,8%	100%
1701-2500 ευρώ	24.000	25,7%	57,1%	10,5%	3,8%	2,9%	100%
Πάνω από 2500 ευρώ	48.000	36,4%	43,2%	13,6%	2,3%	4,5%	100%

Σχόλια: Σχεδόν οι μισοί ερωτώμενοι απ' όλες τις εισοδηματικές κατηγορίες ξοδεύουν 10-50 ευρώ το μήνα για συνταγογραφούμενα φάρμακα, ενώ περισσότεροι από ένας στους δέκα ξοδεύουν από 50-100 ευρώ το μήνα. Η χαμηλότερη εισοδηματική κατηγορία, που είναι κάτω από το όριο της φτώχειας (7.756 ευρώ το 2012), ξοδεύει σημαντικά ποσά του περιορισμένου εισοδήματός της, με ένα 7,5% περίπου της κατηγορίας αυτής να ξοδεύει περισσότερο από 100 ευρώ μηνιαίως. Με βάση αδρούς υπολογισμούς, η μέση τιμή δαπάνης για συνταγογραφούμενα φάρμακα είναι μεταξύ 40-45 ευρώ, ανεξαρτήτως εισοδηματικής κατηγορίας.

Συνολικό μηνιαίο εισόδημα	Μέσο ετήσιο εισόδημα	Ποσοστό μηνιαίου εισοδήματος του νοικοκυριού που ξοδεύτηκε τους τελευταίους 12 μήνες για συνταγογραφούμενα φάρμακα			Σύνολο
		έως 10%	10% - 30%	30% και άνω	
Έως 800 ευρώ	6.000	52,4%	34,8%	12,8%	100%
801-1200 ευρώ	12.000	61,6%	31,1%	7,3%	100%
1201-1700 ευρώ	17.500	70,3%	23,4%	6,3%	100%
1701-2500 ευρώ	24.000	77,9%	20,2%	1,9%	100%
Πάνω από 2500 ευρώ	48.000	86,0%	11,6%	2,3%	100%

Σχόλια: Οι δαπάνες για φάρμακα ως ποσοστό του εισοδήματος αναδεικνύουν μία μεγαλύτερη ποσοστιαία επιβάρυνση για τα χαμηλότερα εισοδηματικά στρώματα, με όσους είναι κάτω από το όριο της φτώχειας, να πληρώνουν το 10-30% του εισοδήματός τους σε ποσοστό 34,8% και άνω του 30% του εισοδήματός τους σε ποσοστό 12,8%.

Συνολικό μηνιαίο εισόδημα	Ποσοστό εισοδήματος που καταλαμβάνει η μέση δαπάνη για φάρμακα	
	Ποσοστό εισοδήματος	
Έως 800 ευρώ	15%	
801-1200 ευρώ	12%	
1201-1700 ευρώ	10%	
1701-2500 ευρώ	8%	
Πάνω από 2500 ευρώ	7%	

Σχόλια: Η μέση δαπάνη για φάρμακα επιβαρύνει την κατώτερη εισοδηματική κατηγορία, η οποία είναι κάτω από το όριο της φτώχειας, σε διπλάσιο ποσοστό επί του εισοδήματος (15%), απ'ότι την ανώτερη (7%).

Πίνακας Γ8.3: Β. Ιατρικές δαπάνες και εισόδημα

Μέση δαπάνη τους τελευταίους 12 μήνες για ιατρικές ανάγκες ανά μέσο μηνιαίο εισόδημα						
	Σύνολο	Έως 800 ευρώ	801-1200 ευρώ	1201-1700 ευρώ	1701-2500 ευρώ	Πάνω από 2500 ευρώ
Μέση δαπάνη τους τελευταίους 12 μήνες για ιατρικές ανάγκες	270	215	320	270	250	320

Σχόλια: Η μέση ετήσια δαπάνη για επισκέψεις σε γιατρούς, οδοντιάτρους και εξετάσεις δεν παρουσιάζει σημαντικές διαφορές. Η χαμηλότερη εισοδηματική κατηγορία, η οποία βρίσκεται κάτω από το όριο της φτώχειας, καταβάλλει το σχετικά μικρότερο ποσό (215 ευρώ) σε σύγκριση με την υψηλότερη (320 ευρώ). Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δοθεί στο ότι και η εισοδηματική κατηγορία των 801-1200 ευρώ μηνιαίως παρουσιάζει υψηλές δαπάνες (320 ευρώ).

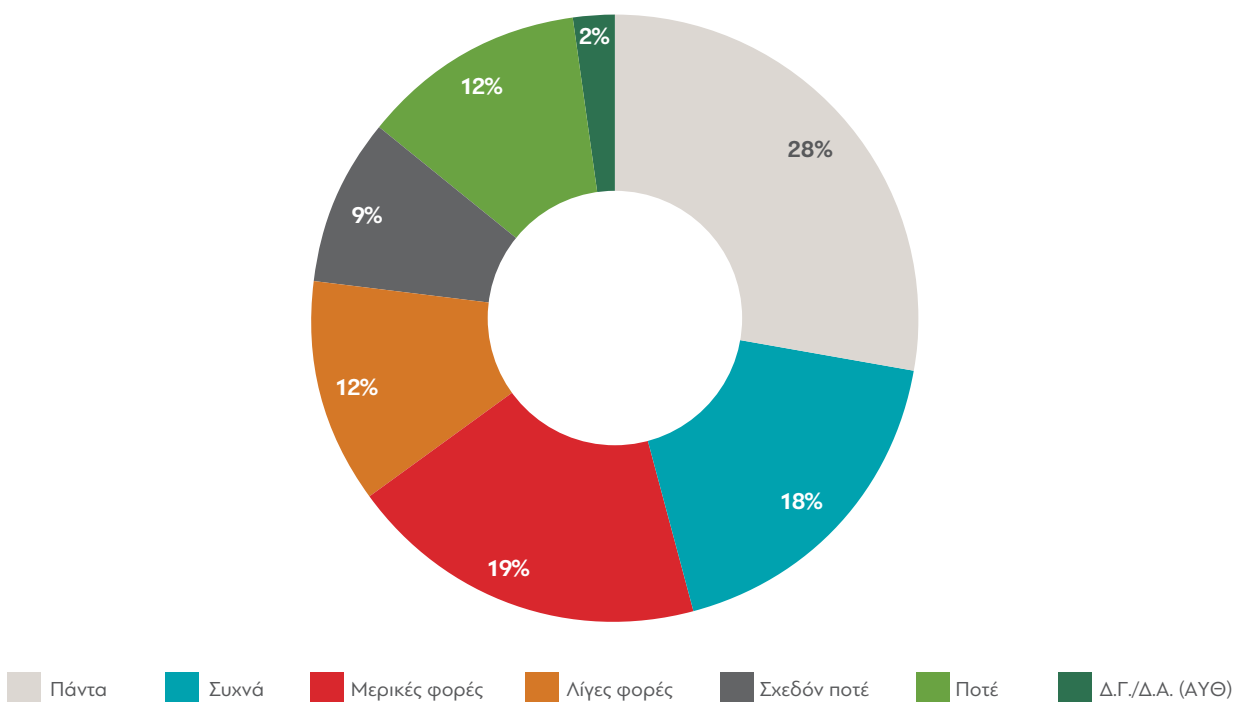
Ποσοστό μηνιαίου εισοδήματος του νοικοκυριού που ξοδεύτηκε τους τελευταίους 12 μήνες για συνταγογραφούμενα φάρμακα					
Μέσο ετήσιο εισόδημα ανά εισοδηματική κατηγορία	6.000 ευρώ	12.000 ευρώ	17.500 ευρώ	24.000 ευρώ	48.000 ευρώ
Ποσοστό του εισοδήματος για ιατρικές δαπάνες	3,6%	2,7%	1,5%	1,0%	0,7%

Σχόλια: Μεγάλες διαφορές παρουσιάζουν οι δαπάνες για ιατρικές ανάγκες ως ποσοστό του μέσου ετήσιου εισοδήματος, με το ποσοστό στη χαμηλότερη εισοδηματική κατηγορία (3,6%), η οποία βρίσκεται κάτω από το όριο της φτώχειας, να είναι πενταπλάσιο του ποσοστού της υψηλότερης (0,7%). Για όσους το ενδιάμεσο εισόδημα είναι κάτω από το όριο της φτώχειας, το ποσοστό αυτό σχεδόν διπλασιάζεται (περίπου 6%).

Γ9. Αντιμέτωπιση οικονομικών δυσκολιών στην καθημερινότητα

Γ9. ΕΡΩΤΗΣΗ: «Αντιμετωπίζετε δυσκολίες για να τα βγάλετε πέρα οικονομικά μέχρι το τέλος του μήνα;»

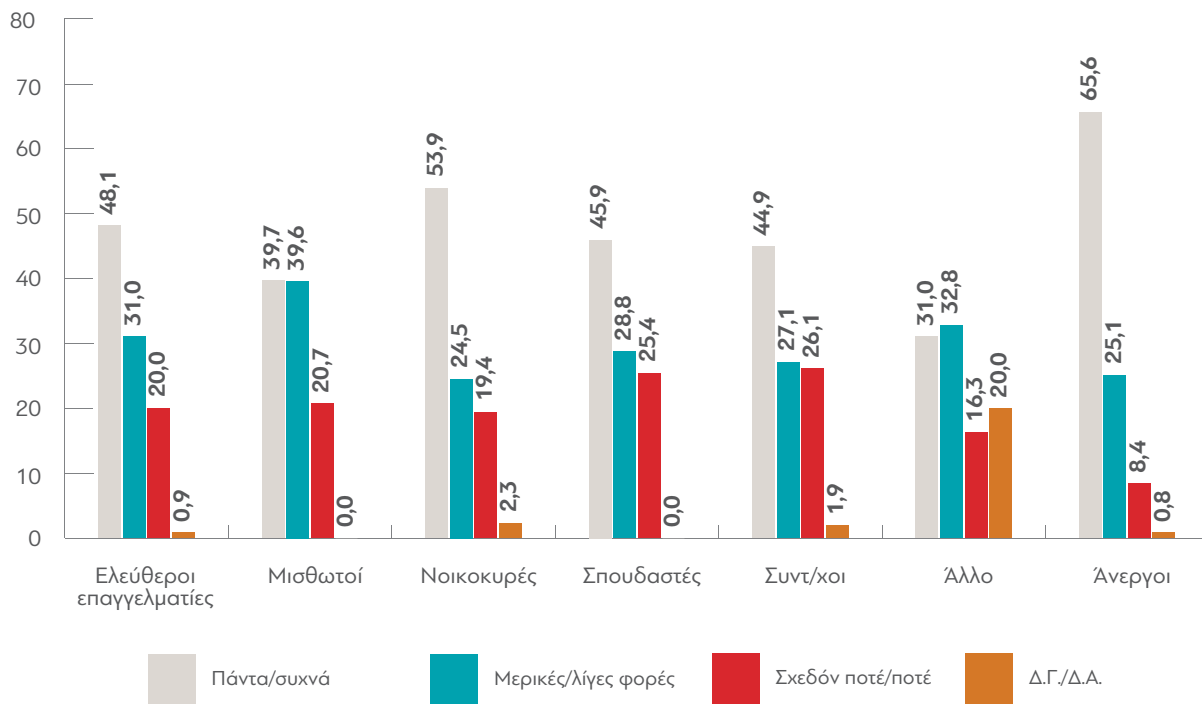
Βάση: Όλοι οι ερωτώμενοι



Σχόλια: Οικονομικές δυσκολίες αντιμετωπίζει το 77% των ερωτώμενων, ενώ περίπου ένας στους δύο (46%) αναφέρει ότι αντιμετωπίζει οικονομικές δυσκολίες πάντα ή συχνά.

Πίνακας Γ9.1: Αντιμετώπιση οικονομικών δυσκολιών στην καθημερινότητα ανά θέση στην απασχόληση

	ΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ						
	ΕΛΕΥΘ. ΕΠΑΓ/ΤΙΕΣ	ΜΙΣΘΩΤΟΙ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	ΣΥΝΤ/ΧΟΙ	ΆΛΛΟ	ΑΝΕΡΓΟΙ
Πάντα/συχνά	48,1%	39,7%	53,9%	45,9%	44,9%	31,0%	65,6%
Μερικές/λίγες φορές	31,0%	39,6%	24,5%	28,8%	27,1%	32,8%	25,1%
Σχεδόν ποτέ/ποτέ	20,0%	20,7%	19,4%	25,4%	26,1%	16,3%	8,4%
ΔΓ/ΔΑ	0,9%	0,0%	2,3%	0,0%	1,9%	20,0%	0,8%

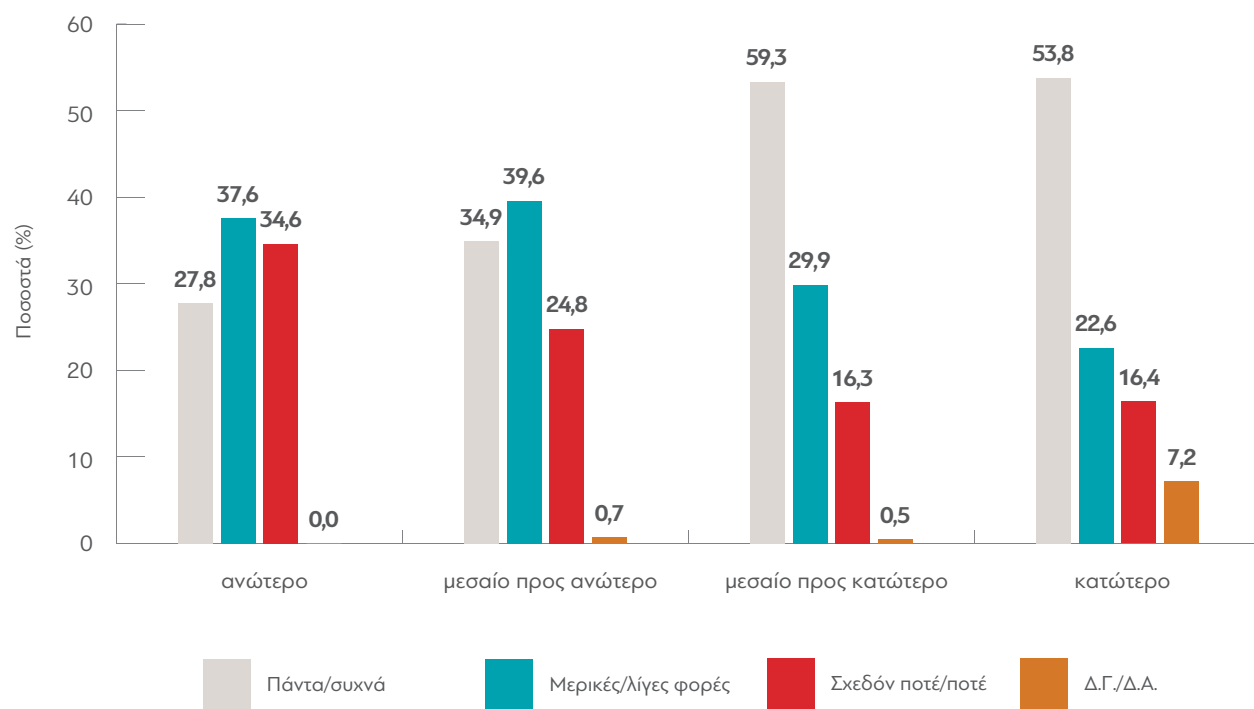
Γράφημα Γ9.1: Αντιμετώπιση οικονομικών δυσκολιών στην καθημερινότητα ανά θέση στην απασχόληση

Σχόλια: Σταθερά αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα, κατά κύριο λόγο, οι άνεργοι, οι νοικοκυρές και οι ελεύθεροι επαγγελματίες, ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά απαντώνται στους μισθωτούς.

Πίνακας Γ9.2: Αντιμέτωπιση οικονομικών δυσκολιών στην καθημερινότητα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟ	ΜΕΣΑΙΟ ΠΡΟΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟ	ΚΑΤΩΤΕΡΟ
Πάντα/συχνά	27,8%	34,9%	53,3%	53,8%
Μερικές/λίγες φορές	37,6%	39,6%	29,9%	22,6%
Σχεδόν ποτέ/ποτέ	34,6%	24,8%	16,3%	16,4%
ΔΓ/ΔΑ	0	0,7	0,5	7,2

Γράφημα Γ9.2: Αντιμέτωπιση οικονομικών δυσκολιών στην καθημερινότητα ανά κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο



Σχόλια: Όπως είναι αναμενόμενο, οικονομικές δυσκολίες αντιμετωπίζει σταθερά μεγάλο ποσοστό (άνω του 50%) των κατώτερων στρωμάτων, ενώ το σχετικό ποσοστό μειώνεται όσο κινούμαστε προς ανώτερο κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο.

Βασικές διαπιστώσεις – συμπεράσματα

Α' Ενότητα: Χρήση Υπηρεσιών Υγείας

A1: Ιδιωτικές δαπάνες υγείας

Οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας ήταν και κατά το παρελθόν ιδιαίτερα υψηλές, επιβαρύνοντας σημαντικά το ατομικό και οικογενειακό εισόδημα. Στην παρούσα έρευνα το ποσοστό όσων κατέβαλαν χρήματα από το ατομικό - οικογενειακό τους εισόδημα για υπηρεσίες υγείας εμφανίζεται αυξημένο σε σχέση με το παρελθόν. Το ποσοστό αυτό είναι ιδιαίτερα αυξημένο στις νοικοκυρές, στους άνεργους, στους μισθωτούς και στους ελεύθερους επαγγελματίες, ενώ δεν παρουσιάζει σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις τέσσερις κοινωνικό-οικονομικές κατηγορίες. Το υψηλότερο ποσό που καταβάλλεται ετησίως αφορά σε επισκέψεις σε ιατρούς (170 €), γεγονός το οποίο αποδίδεται στην αδυναμία του δημόσιου συστήματος να ικανοποιήσει τη ζήτηση, απόρροια και της ραγδαίας μείωσης των ιατρών του ΠΕΔΥ. Είναι ενδεικτικό ότι 48% όσων έχουν επισκεφθεί τις ως άνω υπηρεσίες δηλώνουν ότι οι υπηρεσίες τους (ήτοι οι δομές εξωνοσοκομειακής περίθαλψης των ασφαλιστικών ταμείων) χειρότερεψαν σε σχέση με την προ ΕΟΠΥΥ περίοδο.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι μόνο το 7% των ερωτώμενων δεν πληρώνει στις ιατρικές επισκέψεις, καθώς και το γεγονός ότι περίπου ένας στους δέκα Έλληνες πληρώνει πάνω από 500€ σε επισκέψεις σε ιατρούς. Το ποσό άνω των 500€ πληρώνουν σε μεγαλύτερο ποσοστό τα επίπεδα «μεσαίο προς ανώτερο» και «κατώτερο». Το δε «κατώτερο» επίπεδο παρουσιάζει υψηλό ποσοστό πληρωμών σε όλες σχεδόν τις κατηγορίες, γεγονός που υπογραμμίζει την αναλογικά μεγαλύτερη επιβάρυνση των χαμηλότερων κοινωνικό-οικονομικών στρωμάτων. Οι διαπιστώσεις αυτές αναδεικνύουν το μείζον πρόβλημα των υψηλών ιδιωτικών δαπανών υγείας σε μία περίοδο όπου το οικογενειακό εισόδημα έχει μειωθεί περισσότερο από 35%, σύμφωνα με όσα είχε καταγράψει το 2012 η μελέτη για τη φτώχεια των Γιαννίτση και Ζωγραφάκη.

A2: Μη λήψη φροντίδας

Ένας στους πέντε πολίτες δηλώνει ότι παρά την ύπαρξη προβλήματος υγείας, κάποια στιγμή τον τελευταίο χρόνο δεν έλαβε υπηρεσίες υγείας, με ιδιαίτερα υψηλό ποσοστό στους σπουδαστές (32,6%) και στους

ανέργους (26,9%), ενώ δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις κοινωνικό-οικονομικές κατηγορίες. Αυτή η ανικανοποίητη ζήτηση αποδίδεται κατά κύριο λόγο (56,7%) στην αδυναμία κάλυψης του σχετικού κόστους και δευτερευόντως (30,7%) στην έλλειψη χρόνου. Αξίζει να σημειωθεί ότι το φαινόμενο εμφανίζεται πιο έντονο στις αστικές περιοχές, στις οποίες οι δημόσιες, πρωτοβάθμιες δομές υγείας χαρακτηρίζονται από υποστελέχωση και ελλείψεις σε εξοπλισμό. Όπως δε είναι αναμενόμενο, οι άνεργοι δηλώνουν ότι το κόστος ήταν ο βασικός παράγοντας «αποκλεισμού» τους από τις υπηρεσίες υγείας σε ποσοστό κατά πολύ μεγαλύτερο από το αντίστοιχο του γενικού πληθυσμού (84,2% έναντι 56,7%) και ακολουθούν οι ελεύθεροι επαγγελματίες (62,3%). Εντύπωση προκαλεί ότι το μικρότερο σχετικό ποσοστό παρουσιάζουν οι συνταξιούχοι (44,6%). Σε ό,τι αφορά το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο το κόστος αποτελεί, για ευνότερους λόγους, μεγαλύτερο εμπόδιο για το κατώτερο επίπεδο (62,6%) και λιγότερο για το ανώτερο (47,1%).

A3: Προ και μετά του ΕΟΠΥΥ

Οι απαντήσεις για την αξιολόγηση της κατάστασης προ και μετά τον ΕΟΠΥΥ έχουν ενδιαφέρον, κυρίως όσων έχουν προσωπική άποψη από τη χρήση των αναφερόμενων υποδομών. Η δεύτερη αυτή κατηγορία αναφέρει, σε πολύ μεγαλύτερα ποσοστά, χειροτέρευση στην πρόσβαση σε όλες τις υποδομές υγείας σε σύγκριση με το σύνολο των ερωτώμενων, εκτός από την πρόσβαση στους ιατρούς και τα ιατρεία του ταμείου τους.

Όσοι έχουν άποψη, αναφέρουν ότι η μεγαλύτερη χειροτέρευση αφορά στην πρόσβαση στους ιατρούς και στα ιατρεία του ταμείου τους. Το γεγονός αυτό οφείλεται κατά κύριο λόγο στην παραίτηση σημαντικού αριθμού γιατρών του ΙΚΑ μετά την ένταξη των Πολυϊατρείων του ΙΚΑ στο ΠΕΔΥ του ΕΣΥ. Το πρόβλημα της πρόσβασης είναι μεγαλύτερο στους συνταξιούχους και στις νοικοκυρές που εξυπηρετούνταν σε μεγαλύτερο βαθμό από τις υπηρεσίες και τις μονάδες του ΙΚΑ στην περιοχή κατοικίας τους. Είναι, επίσης, αναμενόμενη η σημαντική διαφορά 10 ποσοστιαίων μονάδων που παρουσιάζει το κατώτερο κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο σε σχέση με το ανώτερο.

Σε ό,τι αφορά την πρόσβαση στις ιδιωτικές κλινικές, η χειροτέρευση είναι μεγαλύτερη στις νοικοκυρές και στους συνταξιούχους, καθώς και στα κατώτερα κοινωνικό-οικονομικά επίπεδα, προφανώς λόγω της οικονομικής επιβάρυνσης που συνεπάγεται η χρήση ιδιωτικών κλινικών. Το ίδιο ισχύει και για την πρόσβαση στα ιδιωτικά φαρμακεία, κυρίως λόγω της αύξησης της ίδιας συμμετοχής στην αγορά των φαρμάκων, αν και προκαλεί εντύπωση το γεγονός ότι μεγαλύτερη χειροτέρευση αναφέρουν τα δύο υψηλότερα κοινωνικό-οικονομικά επίπεδα. Οι ίδιες διαπιστώσεις ισχύουν και για την πρόσβαση σε φαρμακεία του

ταμείου, ενώ στην πρόσβαση στα φαρμακεία των νοσοκομείων του ΕΣΥ δεν παρατηρούνται διαφορές, ούτε ανάλογα με την απασχόληση ούτε ανάλογα με το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο.

Β' Ενότητα: Φάρμακο

B1: Πρόβλημα η πληρωμή φαρμάκων

Όπως είναι αναμενόμενο, η πληρωμή των φαρμάκων αποτελεί σημαντικό πρόβλημα για συνταξιούχους, έμμεσα ασφαλισμένους (π.χ. νοικοκυρές), ελεύθερους επαγγελματίες και ανέργους. Στους μεν πρώτους, το εύρημα αυτό συνδέεται και με την αυξημένη ανάγκη χρήσης φαρμάκων, ενώ, στις υπόλοιπες κατηγορίες, με τη μείωση του διαθέσιμου εισοδήματος.

Το τελευταίο εύρημα επιβεβαιώνεται και στην ανάλυση του συγκεκριμένου παράγοντα με κριτήριο το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, με το 38,1% των ατόμων αυτής της κατηγορίας να αξιολογεί ως σημαντικό πρόβλημα την πληρωμή των φαρμάκων.

Ποιος υφίσταται στρεβλώσεις, το τελευταίο εύρημα ή η πρόσβαση στα φάρμακα; Πρώτα απ' όλα, υφίσταται το πρόβλημα της πολυφαρμακίας, με δείκτες κατά κεφαλήν κατανάλωσης ιδιαίτερα υψηλούς σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, ιδιαίτερα στα αντιβιοτικά. Το φαινόμενο αυτό οφείλεται πρωτίστως στις συνταγογραφικές πρακτικές των ιατρών, αλλά και στο γεγονός ότι η χώρα μας διαθέτει εκτός από πολλούς γιατρούς και υπερβολικά πολλά φαρμακεία, πολλά εκ των οποίων χορηγούν συνταγογραφούμενα φάρμακα χωρίς συνταγή ιατρού.

Θα πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι η ίδια συμμετοχή στα φάρμακα μπορεί να διπλασιάστηκε την περίοδο 2012-2014, λόγω διαφορετικού τρόπου υπολογισμού (με βάση τα φάρμακα αντί για διαγνώσεις), αλλά παραμένει χαμηλή σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

B2: Ποσό που ξόδεψαν για φάρμακα/ποσοστό μηνιαίου εισοδήματος / Ανησυχία

Όσον αφορά στο ποσό που έχει δαπανηθεί για φάρμακα, όλες οι επαγγελματικές ομάδες καταγράφουν τα υψηλότερα ποσοστά στην κατηγορία 10-50 € μηνιαίως, ενώ είναι αξιοσημείωτο ότι, με εξαίρεση τους μισθωτούς και τους άνεργους, όλες οι άλλες κατηγορίες καταγράφουν μηνιαία δαπάνη μεγαλύτερη των 50€ σε ποσοστό που κινείται από 19,5% έως 25%. Το χαμηλότερο συγκριτικά ποσοστό για τους μεν μισθωτούς μπορεί να αποδοθεί στη σταθερότητα της ασφαλιστικής κάλυψης, ενώ για τους άνεργους στην περιορισμένη χρήση φαρμάκων, λόγω έλλειψης διαθέσιμου εισοδήματος. Το εύρημα αυτό δεν παρουσιάζει αξιοσημείωτες διακυμάνσεις σε

σχέση με το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, ωστόσο, στην κατηγορία δαπάνης άνω των 50 € κατατάσσεται το 16,5% των ατόμων του ανώτερου και το 21,1% των ατόμων του κατώτερου κοινωνικό-οικονομικού επιπέδου.

Στην πλειονότητα των ατόμων, όλων των επαγγελματικών κατηγοριών, διαπιστώνεται δέσμευση για συνταγογραφούμενα φάρμακα ποσοστού του εισοδήματος μέχρι 10%, ενώ υψηλά ποσοστά καταγράφονται και στην κατηγορία από 10% έως 30% του εισοδήματος, με τους ελεύθερους επαγγελματίες, τις νοικοκυρές και τους συνταξιούχους να βρίσκονται στις υψηλότερες θέσεις. Αυτό το εύρημα βρίσκεται σε εναρμόνιση και με τον βαθμό σημασίας του προβλήματος της πληρωμής των φαρμάκων (βλ. παραπάνω).

Αξιοσημείωτο ποσοστό μεγάλης ανησυχίας για την πληρωμή των φαρμάκων καταγράφεται σε πάνω από τους μισούς συνταξιούχους, άνεργους και τις νοικοκυρές, ενώ το χαμηλότερο ποσοστό καταγράφεται στους μισθωτούς, οι οποίοι έχουν και το ασφαλέστερο περιβάλλον ασφαλιστικής κάλυψης (στο βαθμό που και η εργασία δεν απειλείται).

Αντιστοίχως με το προηγούμενο, πάνω από τα μισά άτομα που ανήκουν στο χαμηλότερο κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο εκφράζουν μεγάλη ανησυχία για την πληρωμή των φαρμάκων, με το σχετικό ποσοστό να μειώνεται όσο αυξάνει η κοινωνικό-οικονομική θέση.

B3: Τρόποι πληρωμής φαρμάκων

Αξιοσημείωτο είναι το εύρημα αναφορικά με την πλήρη κάλυψη των δαπανών για φάρμακα με ίδια δαπάνη, καθώς σε όλες τις επαγγελματικές κατηγορίες, σχεδόν ένας στους τρεις εμφανίζεται, είτε να μην έχει ασφαλιστική κάλυψη, είτε να μην ασκεί το ασφαλιστικό δικαίωμα. Όπως είναι αναμενόμενο, το υψηλότερο ποσοστό καταγράφεται στους άνεργους (42,3%), εκ των οποίων μόλις το 7,7% καλύπτεται, είτε με δωρεάν χορήγηση φαρμάκων από τα νοσοκομεία και τον ΕΟΠΥΥ, είτε από κάποιο επιδοτούμενο πρόγραμμα.

Όσον αφορά στην επίδραση της κοινωνικό-οικονομικής θέσης, σημειώνεται ότι η δαπάνη για φάρμακα αποκλειστικά με ίδιους πόρους λαμβάνει, τα μεγαλύτερα ποσοστά της, όπως είναι αναμενόμενο, στην ομάδα με ανώτερο επίπεδο, ενώ τα άτομα στη μεσαία κοινωνικό-οικονομική θέση καταγράφουν το μεγαλύτερο ποσοστό ασφαλιστικής κάλυψης (άθροισμα μερικής και πλήρους).

Από την ανάλυση των απαντήσεων αναφορικά με τον τρόπο πληρωμής των φαρμάκων, προκύπτουν δύο ενδιαφέρουσες

πληροφορίες: η πρώτη αναφέρεται στα εμπόδια που προέκυψαν στην πρόσβαση στη θεραπεία, είτε με τη μορφή καθυστέρησης ή και απώλειας αυτής, είτε με τη λήψη λιγότερου φαρμάκου, ενώ η δεύτερη στη μείωση της κατανάλωσης ειδών πρώτης ανάγκης προκειμένου να καλυφθεί το κόστος των φαρμάκων. Όσον αφορά στα εμπόδια στην πρόσβαση, τα μεγαλύτερα προβλήματα αντιμετωπίζουν οι άνεργοι (37,6%), οι ελεύθεροι επαγγελματίες (25%) και οι συνταξιούχοι (24,1%), ενώ όσον αφορά στην αποστέρηση ειδών πρώτης ανάγκης, οι άνεργοι (30,4%), οι νοικοκυρές (30,3%) και οι συνταξιούχοι (28,4%).

Τέλος, όσον αφορά στον τρόπο πληρωμής των φαρμάκων, πιο έντονες διαφορές καταγράφονται με κριτήριο το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, με τα άτομα που ανήκουν στις υψηλές θέσεις να αντιμετωπίζουν εμπόδια σε ποσοστό 8,4%, ενώ όσοι κατατάσσονται στο κατώτερο επίπεδο σε ποσοστό 29,8%. Αντίστοιχα, η αποστέρηση βασικών ειδών προκειμένου να καλυφθεί το κόστος των φαρμάκων καταγράφεται στα υψηλά κοινωνικό-οικονομικά στρώματα σε ποσοστό 8,4%, ενώ στα χαμηλά σε ποσοστό 32,5%.

Γ' Ενότητα : Η επίδραση της κρίσης

Γ1: Οι μεταβολές στην υγεία

Στις μεταβολές που αναφέρουν οι ερωτώμενοι από το 2009, αναμενόμενη είναι η χειροτέρευση της οικονομικής κατάστασης από τους 8 στους 10, ενώ θα πρέπει να σημειωθεί ότι περίπου 1 στους 10 αναφέρει βελτίωση. Η επιβάρυνση της υγείας, κυρίως της ψυχικής, είναι σημαντική, ιδιαίτερα στα κατώτερα κοινωνικό-οικονομικά επίπεδα. Η διαφορά των έντεκα περίπου μονάδων από το υψηλό επίπεδο, μπορεί να ερμηνευτεί λόγω του προστατευτικού ρόλου που ασκεί η υψηλότερη κοινωνικό-οικονομική θέση (καλύτερη πρόσβαση στο σύστημα υγείας, πιο συχνές προληπτικές εξετάσεις, καλύτερη συμμόρφωση στις οδηγίες των ιατρών, κ.ά.).

Η χειρότερη πρόσβαση στο φάρμακο, αυτή των ανέργων αποδίδεται στη απώλεια της ασφαλιστικής κάλυψης, ενώ για τους συνταξιούχους πιθανόν να σχετίζεται, είτε με την αλλαγή των καναλιών διανομής για τα φάρμακα σοβαρών παθήσεων (τα νοσοκομεία του ΕΣΥ δεν μπορούν πλέον να καλύπτουν τη ζήτηση), είτε λόγω της αυξημένης ίδιας συμμετοχής στο κόστος.

Η σημαντική χειροτέρευση στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, οφείλεται ασφαλώς στη μεγαλύτερη οικονομική επιβάρυνση, κυρίως στους συνταξιούχους και στους άνεργους, σε συνδυασμό με τη χειροτέρευση της οικονομικής κατάστασης, αλλά και στα προβλήματα που παρουσιάζει η λειτουργία των νοσοκομείων και κυρίως των πρωτοβάθμιων δημοσίων υπηρεσιών λόγω υποστελέχωσης και έλλειψης πόρων.

Σε ό,τι αφορά την ψυχική κατάσταση, το πολύ υψηλό ποσοστό των σπουδαστών που αναφέρει χειροτέρευση, προφανώς αντανακλά την ανασφάλεια και την αβεβαιότητα για το μέλλον. Η συμμόρφωση δε φαίνεται να επηρεάστηκε από την κρίση, πιθανόν λόγω μεγαλύτερης σημασίας που αποδίδουν οι ερωτώμενοι στα προβλήματα της υγείας.

Γ2: Η επίδραση της υγείας στο εισόδημα

Ένας στους τέσσερις ερωτώμενους που αναφέρει αρνητική επίδραση των προβλημάτων υγείας στο εισόδημά του, αποτελεί σημαντικό πρόβλημα λόγω των αυξημένων προβλημάτων υγείας σε περίοδο οικονομικής κρίσης και λόγω των οικονομικών και οργανωτικών δυσχερειών στην αποτελεσματική αντιμετώπισή τους. Η επίδραση αυτή θεωρείται πολύ σημαντική, κυρίως στους ανέργους, στους σπουδαστές και στους συνταξιούχους, καθώς και στο κατώτερο κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο. Η διαπίστωση αυτή οφείλεται τόσο στους μεγαλύτερους κινδύνους για την υγεία που αντιμετωπίζουν οι κατηγορίες αυτές, ιδιαίτερα σε περιόδους οικονομικής κρίσης, όσο και στο περιορισμένο τους εισόδημα.

Η διαπίστωση αυτή επιβεβαιώνεται από το υψηλό ποσοστό (66%) που αναφέρει ως αιτία το αυξημένο κόστος συμμετοχής ενώ αναφέρεται από όλες τις οι επαγγελματικές κατηγορίες και όλα τα κοινωνικό-οικονομικά επίπεδα, λόγω της οριζόντιας εφαρμογής του μέτρου της ίδιας συμμετοχής στο κόστος.

Υψηλά θεωρούνται και τα ποσοστά όσων δηλώνουν ότι έχουν περιορισμένη ικανότητα για εργασία εξαιτίας κάποιου προβλήματος υγείας, με υψηλότερο ποσοστό αυτό των ελεύθερων επαγγελματιών (56%).

Γ3: Η επίδραση της οικονομικής κρίσης στην υγεία

Οι απαντήσεις των ερωτώμενων σε ό,τι αφορά την επίδραση της οικονομικής κρίσης στην υγεία είναι συμβατές με τη διεθνή βιβλιογραφία και με τα ευρήματα σχετικών ερευνών στη χώρα μας. Περισσότεροι από τους μισούς αναφέρουν από λίγο έως πολύ αρνητική επίδραση, ενώ τα ποσοστά είναι ιδιαίτερα υψηλά στους ανέργους, των οποίων η υγεία ως γνωστόν πλήττεται περισσότερο σε περιόδους οικονομικής κρίσης λόγω έλλειψης ασφαλιστικής κάλυψης, δυσκολίας πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας και επιδείνωσης της ψυχικής τους κατάστασης. Το μεγάλο ποσοστό των ανέργων στη χώρα μας θέτει σε προτεραιότητα την προστασία της υγείας τους με στοχευμένες πολιτικές και μέτρα.

Συμβατή με τις παραπάνω επισημάνσεις είναι και η διαπίστωση ότι τα κατώτερα κοινωνικοοικονομικά επίπεδα αναφέρουν αρνητική επίδραση σε ποσοστό κατά 10 μονάδες μεγαλύτερο από το αντίστοιχο

ποσοστό του ανώτερου επιπέδου. Οι επιδράσεις αυτές αυξάνουν το πρόβλημα των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία, οι οποίες, όπως και διεθνώς, έτσι και στη χώρα μας, διευρύνονται λόγω της οικονομικής κρίσης.

Τα υψηλά ποσοστά που αναφέρουν ως αιτία της επιδείνωσης της υγείας τη χειροτέρευση της ποιότητας ζωής και την επιδείνωση της ψυχικής κατάστασης, αναδεικνύουν το σημαντικό ρόλο που διαδραματίζουν οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες στην προστασία της υγείας, ιδιαίτερα σε περιόδους οικονομικής κρίσης. Το γεγονός ότι σχετικά υψηλά ποσοστά καταγράφουν και οι άλλες αιτίες, αντανακλά την πολλαπλότητα και την πολυπαραγοντική ερμηνεία των φαινομένων της υγείας και της αρρώστιας.

Γ4: Ποσοστό εισοδήματος που δαπανάται στην υγεία

Το ποσοστό εισοδήματος που δαπανάται σε υπηρεσίες υγείας και φάρμακα είναι ιδιαίτερα υψηλό για όλες τις κατηγορίες. Ενώ δεν παρουσιάζονται σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις επαγγελματικές κατηγορίες, το αντίθετο συμβαίνει ανάμεσα στα κοινωνικό-οικονομικά επίπεδα, με τα κατώτερα επίπεδα να δεσμεύουν πάνω από το 10% του εισοδήματος για υπηρεσίες υγείας σε υψηλότερο ποσοστό σε σχέση με τα ανώτερα.

Τα δεδομένα αυτά, με έτος αναφοράς το 2009, οδηγούν σε έναν υπολογισμό των ατόμων κάτω από το σταθερό όριο σχετικής φτώχειας, που ανέρχεται σε 20% περίπου του συνόλου των συμμετεχόντων. Δηλαδή στο ποσοστό του πληθυσμού που είχε το 2014 εισόδημα χαμηλότερο του 60% του διάμεσου ισοδύναμου εισοδήματος του 2009. Τα μεγαλύτερα δε ποσοστά κάτω από το σταθερό όριο σχετικής φτώχειας παρουσιάζονται, ως αναμένετο, στους ανέργους, αλλά και στους ελεύθερους επαγγελματίες, ενώ τα μικρότερα στους μισθωτούς.

Αναμενόμενο είναι και το υψηλό ποσοστό των ανέργων που δηλώνουν μείωση του εισοδήματός τους (88,8%), καθώς και των συνταξιούχων (81,5%). Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι μεγαλύτερο ποσοστό από το ανώτερο επίπεδο δηλώνει μείωση του εισοδήματος, σε σύγκριση με το κατώτερο, γεγονός που δε συνάδει με τη διαδεδομένη άποψη ότι τα βάρη των μνημονικών μέτρων έπληξαν σε απόλυτους αριθμούς περισσότερο τα κατώτερα στρώματα. Βέβαια, οι οικονομικές δυσκολίες καταγράφονται σε μεγαλύτερο ποσοστό στα κατώτερα επίπεδα, στους ανέργους και στις νοικοκυρές, λόγω της μεγαλύτερης ποσοστιαίας επιδείνωσης του εισοδήματός τους. Με άλλα λόγια, τα ανώτερα στρώματα έχασαν περισσότερο, αλλά τα χαμηλότερα αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες οικονομικές δυσκολίες αν και έχασαν λιγότερα.

Γ5: Σχέση εισοδήματος και δαπανών υγείας

Σε ό,τι αφορά τις δαπάνες υγείας σε σχέση με το εισόδημα, η μέση ετήσια δαπάνη για επισκέψεις σε γιατρούς, οδοντιάτρους και εξετάσεις δεν παρουσιάζει σημαντικές διαφορές. Η χαμηλότερη εισοδηματική κατηγορία, η οποία βρίσκεται κάτω από το όριο της φτώχειας, καταβάλλει το σχετικά μικρότερο ποσό (215 ευρώ) σε σύγκριση με την υψηλότερη (320 ευρώ). Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δοθεί στο ότι και η εισοδηματική κατηγορία των 801-1200 ευρώ μηνιαίως παρουσιάζει υψηλές δαπάνες (320 ευρώ).

Μεγάλες διαφορές παρουσιάζουν οι δαπάνες για ιατρικές ανάγκες ως ποσοστό του μέσου ετήσιου εισοδήματος, με το ποσοστό στη χαμηλότερη εισοδηματική κατηγορία (3,6%), η οποία βρίσκεται κάτω από το όριο της φτώχειας, να είναι πενταπλάσιο του ποσοστού της υψηλότερης (0,7%). Για όσους το ενδιάμεσο εισόδημα είναι κάτω από το όριο της φτώχειας, το ποσοστό αυτό σχεδόν διπλασιάζεται (περίπου 6%).

Σχεδόν οι μισοί ερωτώμενοι απ' όλες τις εισοδηματικές κατηγορίες ξοδεύουν 10-50 ευρώ το μήνα για συνταγογραφούμενα φάρμακα, ενώ περισσότεροι από ένας στους δέκα ξοδεύουν από 50-100 ευρώ το μήνα. Η χαμηλότερη εισοδηματική κατηγορία, που είναι κάτω από το όριο της φτώχειας (7.756 ευρώ το 2012), ξοδεύει σημαντικά ποσά του περιορισμένου εισοδήματός της, με ένα 7,5% περίπου της κατηγορίας αυτής να ξοδεύει περισσότερο από 100 ευρώ μηνιαίως.

Οι δαπάνες για φάρμακο ως ποσοστό του εισοδήματος, αναδεικνύουν μία μεγαλύτερη ποσοστιαία επιβάρυνση για τα χαμηλότερα εισοδηματικά στρώματα, με όσους είναι κάτω από το όριο της φτώχειας να πληρώνουν το 10-30% του εισοδήματός τους, σε ποσοστό 34,8%, και άνω του 30% του εισοδήματός τους, σε ποσοστό 12,8%.

Βασικά Συμπεράσματα

Από το σύνολο της έρευνας και την ανάλυση των ευρημάτων κατά επαγγελματική κατηγορία και κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο προκύπτουν τα εξής βασικά συμπεράσματα:

- 1.** Επιδείνωση της υγείας, κυρίως της ψυχικής και ιδιαίτερα για τα κατώτερα κοινωνικό-οικονομικά επίπεδα, η οποία σε μεγάλο βαθμό αποδίδεται στην οικονομική κρίση.
- 2.** Λήψη μειωμένης ιατρικής περίθαλψης, κυρίως εξωνοσοκομειακής, πρωτίστως λόγω κόστους αλλά και λόγω των αλλαγών μετά τη δημιουργία του ΕΟΠΥΥ. Το πρόβλημα αυτό είναι ιδιαίτερα οξύ για τους άνεργους, τους συνταξιούχους και εν γένει για το κατώτερο κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο.
- 3.** Σημαντικό πρόβλημα παρουσιάζει η πρόσβαση στο φάρμακο, κυρίως λόγω αυξημένου κόστους, ιδιαίτερα για συνταξιούχους και άνεργους και εν γένει για το κατώτερο κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο.
- 4.** Σημαντικές παρουσιάζονται οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας, ιδιαίτερα για φάρμακα και για επισκέψεις σε γιατρούς. Οι δαπάνες αυτές αποτελούν σημαντικό ποσοστό του οικογενειακού εισοδήματος.
- 5.** Από τη συσχέτιση των δαπανών υγείας με το εισόδημα προκύπτει σημαντική επιβάρυνση όλων των εισοδηματικών κατηγοριών. Ιδιαίτερης όμως σημασίας είναι η επιβάρυνση όσων βρίσκονται κάτω ή κοντά στο όριο της φτώχειας.
- 6.** Για τα άτομα αυτά διαπιστώνεται σημαντική ετήσια επιβάρυνση του εισοδήματός τους για ιατρικές ανάγκες και για φάρμακα. Οι φαρμακευτικές δαπάνες αποτελούν το 3,6% του εισοδήματός τους και οι φαρμακευτικές, το 10,30% αυτού, σε ποσοστό 34,8% και άνω του 30% του εισοδήματος τους σε ποσοστό 12,8%.

