

ΑΤΥΠΕΣ ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ - ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ

**Κουλούρη Αγορίτσα, Βοζίκης Αθανάσιος, Κουφοπούλου Παρασκευή,
Σωτηροπούλου Πηνελόπη, Καπράλος Ιωάννης, Ρούπα Ζωή**

Εισαγωγή: Η παραιοικονομία στο χώρο της υγείας ενσωματώνεται ως μέγεθος στην ιδιωτική δαπάνη υγείας, με τις άτυπες πληρωμές να αναφέρονται σε οικονομική δραστηριότητα η οποία δεν καταγράφεται, είτε γιατί την αποκρύπτουν αυτοί που την διεξάγουν, είτε γιατί οι στατιστικές υπηρεσίες δε διαθέτουν την κατάλληλη προς αυτό οργάνωση.

Σκοπός και στόχοι: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αποτύπωση των στάσεων και συμπεριφορών των πολιτών/ασθενών απέναντι στην καταβολή άτυπων πληρωμών στο χώρο της υγείας. Στόχος ήταν να αναδειχθούν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ατόμων ή νοικοκυριών, τα αίτια και οι συνθήκες καταβολής των πληρωμών.

Μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκε δομημένο ερωτηματολόγιο που περιλάμβανε κλειστές και ανοιχτές ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής για τη συμπεριφορά και τη στάση των πολιτών/ασθενών απέναντι στο Σύστημα Υγείας. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από τον 10ο έως το 12ο του 2016 στον Πειραιά, χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της απλής τυχαίας δειγματοληψίας και συμμετείχαν 71 άτομα. Η καταγραφή και η επεξεργασία των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πακέτο IBM SPSS 20 σε ειδικά διαμορφωμένη βάση δεδομένων.

Αποτελέσματα: Ως κύριοι λόγοι καταβολής άτυπων πληρωμών αναφέρθηκαν η εθιμοτυπία «γιατί έτσι συνηθίζεται» σε ποσοστό 27%, η προσδοκία παροχής καλύτερης φροντίδας (11,7%), «γιατί μου ζητήθηκε-αναγκάστηκε» (20%) και «η παράκαμψη λίστας αναμονής ή επιτάχυνση λήψης θεραπείας» σε ποσοστό 11,2%. Η στάση απέναντι στις άτυπες πληρωμές ήταν «μάλλον έως πολύ αρνητική» σε ποσοστό 53,5% και κατά 21,7% «μάλλον υποστηρικτική». Βρέθηκε επίσης ότι, το ύψος του εισοδήματος δε συσχετίζεται με την καταβολή άτυπης πληρωμής.

Συμπεράσματα: Τα ευρήματα της μελέτης υποστηρίζουν ότι, η καταβολή άτυπων πληρωμών είναι ένα φαινόμενο που έχει να κάνει με μία κουλτούρα που έχει διαμορφωθεί στους ασθενείς για την αντιμετώπισή τους στο χώρο της περίθαλψης. Η καταβολή χρημάτων γίνεται κατά βάση για λόγους ευγνωμοσύνης και συνήθειας, είναι ανεξάρτητη από το εισόδημα του ασθενούς και λειτουργεί ως «εγκατεστημένη συνήθεια» και όχι δαπάνη επιλογής ή πολυτέλειας.