

Polska czarną owcą państw OECD?

24 listopada 2015

Autorzy raportu OECD „Health at a Glance 2015” („Rzut oka na zdrowie”) wzięli pod lupę stan zdrowia i jakość opieki nad pacjentami w krajach Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju. Wnioski są miazdzące: w podsumowaniu blisko 300-stronicowego raportu piszą, że w większości krajów rosną długość życia, jakość opieki i dostęp do nowoczesnych leków. Jednym z niewielu wyjątków – wymienionym *explicite* w krótkim wstępie – jest jednak Polska.

Oto niektóre cytaty z raportu: „We wszystkich państwach OECD, z wyjątkiem Grecji, USA i Polski, istnieje powszechny dostęp do służby zdrowia”, „Dzięki wcześniejszej diagnozie w większości państw zwiększyła się długość przeżycia przy zachorowaniu na raka. Wyjątkiem są Polska i Chile”. Przyglądając się kolejnym aspektom opieki medycznej, które zostały zestawione w tej publikacji, można zauważyć, jak bardzo Polska odstaje od pozostałych państw OECD, szczególnie europejskich. Na przykład jeśli chodzi o wydatki na zdrowie przedstawiane jako procent PKB zanotowaliśmy w ostatnich latach największy wzrost, a pomimo to w Europie jesteśmy z naszymi nakładami na leczenie na szarym końcu. Jeśli z kolei przyjrzymy się źródłom finansowania leków, okazuje się, że współpłacenie chorego, czyli to, co zostawia w aptece pacjent, jest w Polsce najwyższe.

Szwankuje również sama organizacja systemu opieki medycznej – lekarzy i pielęgniarek jest po prostu za mało. Nawet jeśli brak personelu medycznego nie jest zauważalny na co dzień, to zdaniem polskich ekspertów dlatego, że większość lekarzy pracuje na kilka zmian, obsadzając w ten sposób więcej niż jeden etat. Tym bardziej że w Polsce leczenie jest tylko jednym z obowiązków lekarza – w innych państwach istnieją

natomiast różnego rodzaju „pomocnicy medyczni”, którzy zastępują specjalistów w opiece nad pacjentem niewymagającym zabiegów medycznych czy odciążają go w prowadzeniu dokumentacji. W Polsce osób pełniących taką funkcję brak.

Słabo wypadamy również w tych obszarach, które nie zależą bezpośrednio od pieniędzy. Wydawać by się mogło, że jest nie najgorzej, jeżeli na pytanie, czy lekarz poświęca wystarczającą ilość czasu choremu, blisko 60 proc. pacjentów odpowiada twierdząco. Niestety, dane międzynarodowe psują nasze dobre samopoczucie, bo taki wskaźnik plasuje nas na ostatnim miejscu w zestawieniu. Średnio ok. 85 proc. pacjentów w przebadanych państwach OECD jest usatysfakcjonowanych kontaktem z lekarzem, a w wielu państwach europejskich ten wskaźnik zadowolenia przekracza 90 proc.

Autorzy raportu OECD zwracają też uwagę, że nasz system jest źle zbudowany – podczas gdy kraje rozwinięte, w których opieka zdrowotna jest dobrze oceniana przez pacjentów, stawiają na lekarzy pierwszego kontaktu, w Polsce rozwinięte jest leczenie szpitalne. Mamy całkiem sporą liczbę łóżek przypadających na jednego pacjenta. To oznacza, że zamiast zapobiegać, stawiamy na leczenie ciężkich chorób w zaawansowanym już stadium. Jednym słowem: na medycynę interwencyjną, czyli najtrudniejszą, najkosztowniejszą i mało rokującą dla samego chorego. A że nie tędy droga, potwierdzają dane dotyczące przeżywalności chorych na raka. Pod względem umieralności na tę chorobę zajmujemy 30 miejsce na 34 badane kraje. Umierają u nas 234 osoby na 100 tysięcy mieszkańców. 50 proc. Chorujących na raka jelita nie przeżywa po wykryciu choroby pięciu lat, a właśnie przeżycie tego okresu jest uważane za sukces w walce z chorobą.

Jest jednak również kilka obiecujących informacji. Nie najgorzej wygląda u nas opieka nad pacjentami z chorobami serca oraz nad noworodkami: częściej przeżywają i mają dobrą masę urodzeniową. W przypadku najmłodszych cieszyć może też niewysoki w porównaniu z innymi krajami odsetek dzieci

otyłych.

Źródło: NowyObywatel.pl