

Profilaktyka leży?

30 maja 2017

W Polsce brak kompleksowego, spójnego i sprawnego systemu profilaktyki zdrowotnej, obejmującego planowanie działań, nadzór nad ich realizacją oraz ocenę uzyskiwanych efektów – twierdzi Najwyższa Izba Kontroli.

NIK przeprowadziła w latach 2012-2015 kontrolę realizacji profilaktyki zdrowotnej w obszarach badań gastrologicznych, ginekologicznych i kardiologicznych. Według jej raportu, dostęp do świadczeń profilaktycznych był niewystarczający, niektóre regiony były odcięte od profilaktycznych badań przesiewowych, a tam, gdzie takie możliwości były, problemem była niska zgłaszalność na badania. W efekcie badaniami profilaktycznymi objęto ograniczoną liczbę pacjentów, nieprzekraczającą nawet połowy uprawnionych.

NIK zwraca uwagę na niewielkie kwoty przeznaczane ze środków pozostających w dyspozycji Ministra Zdrowia oraz Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia na działania z zakresu profilaktyki, choć, jak wynika z dokumentów opracowanych w Ministerstwie oraz Funduszu, profilaktyka miała stanowić jedno z głównych narzędzi poprawy stanu zdrowia społeczeństwa. Wydatki Ministra na działania dotyczące profilaktyki zdrowotnej, realizowane w ramach programów dotyczących gastrologii, ginekologii i kardiologii, w okresie objętym kontrolą wyniosły ok. 201 mln zł, co stanowiło niewiele ponad 1 proc. łącznych wydatków zrealizowanych w latach 2012-2015.

Te niewielkie środki na profilaktykę i tak nie zostały właściwie rozdzielone. Narodowy Fundusz Zdrowia, kontraktując świadczenia udzielane w ramach profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych, nie uwzględniał wartości wskaźników epidemiologicznych i wynikających z nich potrzeb zdrowotnych ludności. W konsekwencji oddziały wojewódzkie NFZ, na terenie których występował wysoki wskaźnik

zachorowalności, a niski zgłaszalności, przeznaczają mniej środków na badania profilaktyczne niż oddziały o niskim wskaźniku zachorowalności i wysokiej zgłaszalności.

Dodatkowo Minister Zdrowia nie zapewnił na terenie całego kraju równego dostępu do świadczeń profilaktycznych. W ramach badań przesiewowych w kierunku wczesnego wykrycia raka jelita grubego niektóre regiony kraju były całkowicie pozbawione ośrodków wykonujących badania przesiewowe. W 2015 r. Minister Zdrowia zapewnił dostęp do takich świadczeń profilaktycznych zaledwie w 130 spośród 380 powiatów. Także w przypadku profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi występowały znaczne różnice w dostępności badań pomiędzy poszczególnymi oddziałami wojewódzkimi NFZ.

Ponadto Izba ustaliła, że skuteczność działań edukacyjno-informacyjnych była niewystarczająca. Zgłaszalność osób na badania udzielane w ramach programów profilaktycznych raka szyjki macicy, piersi i jelita grubego sytuowała się w latach objętych kontrolą na niskim poziomie. Odsetek osób objętych programem przesiewowym dla raka jelita grubego wyniósł od 16 do 18 proc. uprawnionych, w programie przesiewowym dla raka szyjki macicy od 21 do 23 proc., zaś w programie wczesnego wykrywania raka piersi odsetek uczestniczek był wyższy i osiągnął od 42 do 44 proc. Przykładem może być dla nas Islandia, gdzie na badania profilaktyczne zgłasza się ponad 90 proc. uprawnionych.

W celu budowy sprawnego systemu profilaktyki zdrowotnej, niezbędne jest podjęcie działań zmierzających m.in. do:

- określenia przez Ministra Zdrowia spójnej, kompleksowej i wieloletniej koncepcji działań profilaktycznych, w tym poprawy dostępu do nich, ukierunkowanej na zachowanie zdrowego trybu życia i zapobieganie chorobom, z uwzględnieniem priorytetów i wskaźników epidemiologicznych;
- egzekwowania przez NFZ od lekarzy P0Z realizacji

obowiązujących procedur w zakresie profilaktyki zdrowotnej, zwłaszcza w odniesieniu do chorób układu krążenia oraz chorób nowotworowych;

- zwiększenia odsetka pacjentów uczestniczących w programach profilaktyki zdrowotnej;
- usprawnienia systemowych rozwiązań dotyczących zbierania danych o realizacji świadczeń profilaktycznych i losów pacjentów z rozpoznanymi w czasie badań profilaktycznych chorobami nowotworowymi;
- przeprowadzenia przez Ministra Zdrowia rzetelnych analiz dotyczących efektywności realizowanych programów przez podmioty je finansujące.

Źródło: NowyObywatel.pl