

Europejski Konsumencki  
Indeks Zdrowia 2012

# Kryzys Starego Kontynentu

System opieki medycznej w Polsce od lat cierpi na wiele schorzeń, które uniemożliwiają mu sprawne funkcjonowanie dla dobra pacjentów i świadczeniodawców. Notoryczny brak funduszy sprawia, że polskie leczenie kojarzymy głównie z długimi kolejkami i niedofinansowanymi placówkami. Problemy te nie dotyczą jednak wyłącznie Polski. Boryka się z nimi w różnym stopniu większość krajów europejskich. Bez zdecydowanych reform sytuacja będzie się, niestety, jedynie pogarszać. Nie tylko w Polsce. Reformy wymagają wspólnego wysiłku.

Najpoważniejszym problemem opieki medycznej w całej Europie są stale rosnące wydatki na ten cel. W krajach OECD zwiększyły się one o ponad 70 proc. w ostatnich 20 latach. Jest to znaczący wzrost i nie nadążają za nim budżety państw, które stoją przed wyborem – wyższe podatki czy niewydolny system ochrony zdrowia.

## Czynnik demograficzny

Prognozy także nie napawają optymizmem, a wpływ na to będzie miał głównie czynnik demograficzny. Jak sugerują długofalowe prognozy dotyczące struktury demograficznej, w większości krajów europejskich mamy lub będziemy mieli do czynienia z drastycznym starzeniem się społeczeństwa. Według danych Eurostatu, już w 2060 r. relacja liczby osób powyżej 65. roku życia do osób od 20 do 64 lat wyniesie w krajach Unii Europejskiej 58 proc. Dla porównania – w 2010 r. wskaźnik ten wyniósł 28 proc., co tylko pokazuje, jak istotna zmiana nastąpi w populacji mieszkańców Europy. Starzenie się ludzi istotnie przekłada się na wyższe wydatki systemu ochrony zdrowia. Jak wynika z danych NFZ za 2011 r., średni roczny koszt leczenia osób, które nie skończyły 65 lat, nie przekraczał 1,2 tys. zł. Suma ta rośnie gwałtownie do 3,4 tys. zł w wypadku osób, które przekroczyły ten wiek.

Te dane, a także zmiany związane z poziomem zamożności społeczeństwa (wydatki na zdrowie rosną szybciej niż przychody pacjentów) oraz coraz szerszy zakres leczenia pacjentów sugerują, że możemy się spodziewać dalszego wzrostu wydatków na leczenie. Jak twierdzą specjaliści z Komisji Europejskiej, możemy się spodziewać wzrostu finansowania świadczeń z funduszy publicznych w Polsce o 2,6 proc. PKB do 2060 r. (dziś wydajemy na publiczną opiekę zdrowotną 4,9 proc. PKB). Dla Unii Europejskiej średnio wskaźnik ten wynosi nieco powyżej 2 proc.

## Lepszy start Holendrów

Z powyższym problemem w przyszłości będą musiały się zmierzyć wszystkie kraje europejskie, jednak część z nich startuje z wyższego poziomu, gdyż już wcześniej wprowadzono tam istotne reformy. Ważne, jaka jest w tej dziedzinie sytuacja Polski i czy zgodnie z popularnym stwierdzeniem „gorzej być nie może”.

Można stwierdzić, że ile krajów, tyle systemów ochrony zdrowia. Stąd m.in. bierze się główny problem z porównywaniem opieki medycznej na poszczególnych rynkach. Wyzwanie to podjęli specjaliści przygotowujący co cztery lata raport Europejski Konsumencki Indeks Zdrowia (*Euro Health Consumer Index – EHCI*). W ostatnim, wydanym w 2012 r., autorzy porównują 34 europejskie systemy opieki medycznej z punktu widzenia



for. iStockphoto

osób, które z nich korzystają, oraz uzyskiwane przez te systemy wyniki.

Autor raportu – dr Arne Bjornberg – podkreśla, że przygotowując analizę, celowo unika porównania wskaźników mało użytecznych dla konsumentów (np. dotyczących stylu życia lub czynników środowiskowych, jak przewidywana długość życia, umieralność na nowotwory czy zachorowalność na znane choroby). W swoich badaniach skupił się natomiast na parametrach pozwalających obiektywnie ocenić wydajność poszczególnych systemów medycznych, pogrupowanych w pięć podkategorii: prawa pacjenta i informacja, dostępność lub czas oczekiwania na leczenie, wyniki leczenia, zakres i zasięg usług oraz środki farmaceutyczne. Następnie wydajność każdego wskaźnika została oceniona w trzystopniowej skali – wynik dobry, średni i niezadowolający.

### W ognie Europy

Wyniki ostatniego raportu EHCI jasno pokazują, że w grupie ocenianych krajów są takie, które mogą się pochwalić dobrze funkcjonującym z perspektywy pacjentów systemem opieki medycznej. Zwłaszcza pierwsza w rankingu Holandia, która od 2005 r. stale zajmuje miejsce w pierwszej trójce, wypracowała system najlepiej zaspokajający potrzeby klientów. Choć opieka w tym kraju została najwyższej oceniona jedynie w pod-

„ Kilku krajom już udało się wypracować dobre rozwiązania. Najlepszym krokiem byłoby po prostu przyjrzeć się, co dobrze funkcjonuje u sąsiadów, i mądrze to zaimplementować ”

kategorii „Zakres i zasięg świadczonych usług”, to również w pozostałych generalnie Holandia radzi sobie dobrze. Wysoko zostały również ocenione systemy zdrowia w Danii (najwyższe oceny w dwóch podkategoriach – „Prawa pacjenta i informacja”, „Środki farmaceutyczne”) oraz w Islandii. Kraje te zajęły odpowiednio drugie i trzecie miejsce w zestawieniu opublikowanym w 2012 r. Najlepszy wynik pod względem wyników leczenia uzyskały Norwegia oraz Szwecja, natomiast najlepszy dostęp do opieki medycznej oferują Belgia, Luksemburg oraz Szwajcaria. Co ciekawe, podkategoria ta okazała się problematyczna dla wielu krajów z czołówki zestawienia. W wypadku Holandii czas oczekiwania na procedury

opieki medycznej był jednym z nielicznych punktów, które można nadal poprawić. W krajach skandynawskich czy Wielkiej Brytanii, również zajmujących wysokie pozycje, kwestia ta pozostaje istotnym problemem, który znacząco wpłynął na pozycję tych krajów w rankingu. Równocześnie Belgia dużo zyskała właśnie dzięki rozwiązaniu tej kwestii, tak istotnej dla pacjentów. Jak twierdzi dr Arne Bjornberg, dostęp do systemu jest generalnie jednym z nielicznych trendów, których nie udało się poprawić. „Przez lata jedna rzecz pozostaje niezmienna: system opieki zdrowotnej oparty na lekarzach pierwszego kontaktu oznacza oczekiwanie” – twierdzi autor raportu i dodaje, że problem dostępności wizyty u specjalisty jest domeną krajów, w których wymagana jest wcześniejsza wizyta u lekarzy pierwszego kontaktu, tak jak m.in. w Polsce.

### Za sąsiadami, przed Bałkanami

Niestety, nasz kraj nie może się pochwalić dobrym wynikiem. Na liście 34 systemów zdrowia plasuje się dopiero na odległym, 27. miejscu. Aż 15 wskaźników zostało w raporcie ocenionych jako „niezadowolające”. Równocześnie jedynie 6 z nich oceniono jako „dobre”. Oprócz bardzo słabego wyniku w podkategorii „Dostęp-

ność/czas oczekiwania na leczenie” każda pozostała wymaga dalszych zmian i reform. Trudno wszystkie kłopoty zwać na zbyt małe fundusze w systemie. Relatywnie dobre miejsca Czech (15. pozycja) i Słowacji (16. pozycja) pokazują, że można osiągać korzystne wyniki nawet pomimo dużo niższych wydatków na opiekę zdrowotną na mieszkańca niż w krajach zachodnich czy północnych.

Pomiędzy naszymi południowymi sąsiadami a Polską miejsca w zestawieniu zajmują głównie systemy zdrowotne z południa Europy. Tak jak w Polsce pacjenci w tych krajach mogą narzekać głównie na dostępność opieki medycznej. Z drugiej strony, państwa te osiągnęły łącznie zbliżony wynik do polskiego, wyprzedzając nas znacząco w pojedynczych podkategorjach, np. Hiszpania w zakresie i zasięgu świadczonych usług, Grecja w dostępności, a Włochy w wynikach leczenia. Jak zauważa autor raportu, część krajów z południa Europy (głównie Włochy i Hiszpania) oferuje w wielu segmentach opiekę medyczną na wysokim poziomie, ale równocześnie systemy te „są zbyt uzależnione od finansowych możliwości konsumentów, którzy muszą wydawać własne pieniądze na prywatną ochronę zdrowia, będącą uzupełnieniem usług zdrowotnych oferowanych przez państwo”.

Najgorzej w zestawieniu EHCI 2012 wypadły kraje z Półwyspu Bałkańskiego. Opieka medyczna w Serbii, Albanii oraz Bułgarii i Rumunii znacząco odbiega od średniej krajów europejskich i to właśnie w tych systemach nadal pozostaje najwięcej do poprawy. Kraje te udowadniają, że droga od gospodarki planowanej do rynkowej wymaga czasu i cierpliwości.

### Wnioski dla decydentów

Wyniki ostatniego raportu EHCI napawają optymizmem, ponieważ ogólnie rzecz biorąc, wyniki w większości wypadków stale się poprawiają. Natomiast pozycja Polski w tym najbardziej obiektywnym zestawieniu systemów opieki medycznej pokazuje, że nadal czeka nas, a przede wszystkim Ministerstwo Zdrowia, dużo pracy. Niski wynik zarówno w porównaniu z krajami zachodniej Europy, jak i naszymi sąsiadami z południa pokazuje, że praktycznie każda sfera systemu zdrowia wymaga dalszej poprawy z myślą oczywiście o pacjentach, którzy najwięcej tracą na niskim poziomie naszej opieki medycznej. Przez pryzmat wyzwań, kluczowe może się okazać to, co zauważa autor publikacji EHCI. Według niego pojedynczym krajom udało się wypracować efektywne rozwiązania. W związku z tym najlepszym krokiem byłoby po prostu przyjrzeć się, co dobrze funkcjonuje u sąsiadów, i następnie mądrze to zaimplementować. Dzięki temu „istnieje duże prawdopodobieństwo zbliżania się krajowych systemów opieki zdrowotnej do maksymalnych wyników” i stałego wzmacniania opieki medycznej w całej Europie.

Dorota Fal

Autorka jest ekspertem Polskiej Izby Ubezpieczeń

„ W krajach OECD wydatki na opiekę medyczną w ostatnich 20 latach zwiększyły się o ponad 70 proc. ”



„ Z problemem starzenia się społeczeństw będą musiały się zmierzyć wszystkie kraje europejskie ”