



fot. Archiwum

Krawiec dobrze kraje, materii nie staje

W ciągu ostatnich kilku tygodni opublikowano dwie niekorzystne dla Polski oceny naszego systemu ochrony zdrowia.

W powtarzanim co roku badaniu zdrowotnego indeksu konsumenckiego (*Health Consumer Powerhouse*) wśród 33 państw europejskich zajęliśmy 26. miejsce (wyprzedzając Maltę, Słowację, Litwę, Albanie, Łotwę, Rumunię i Bułgarię). Szczególnie źle wypadamy w zakresie informatyzacji systemu, czasu oczekiwania na świadczenia oraz dostępu do leków. W pierwszej chwili szokują doniesienia, że źle jest

ochrony zdrowia stawia nas na dobrym, 17. miejscu w Europie (przed takimi krajami, jak Szwajcaria, Belgia, Włochy, Luksemburg, Wielka Brytania, Portugalia, Irlandia, Norwegia i Hiszpania!). W grzy sypie się powtarzana nam przez polskich polityków teza o powszechnym marnotrawstwie środków w naszym systemie.

W barometrze zdrowotnym *Europ Assistance Group* (badanie systemów ochrony zdrowia 6 państw naszego regionu poprzez ankietowanie obywateli) zauważa się natomiast szczególnie duże przekonanie

„ W grzy sypie się powtarzana nam przez polskich polityków teza o powszechnym marnotrawstwie środków w naszym systemie ”

także pod względem przestrzegania praw pacjenta. Po uważniejszym przyjrzeniu się wynikom okazuje się jednak, że nie jest to efekt masowego łamania tajemnicy lekarskiej lub wykonywania świadczeń zdrowotnych bez uzyskania świadomej zgody chorych.

Wyniki wskazują raczej, że marnie jest u nas z faktycznym dostępem do formalnie gwarantowanych świadczeń, a także stosunkowo wysokimi dopłatami do leków w porównaniu z większością sąsiadów. W 38-zakresowej skali uzyskaliśmy niewiele ponad połowę punktów możliwych do zdobycia i mniej niż 2/3 punktów zdobytych przez najlepszych Holendrów. Autorzy badania wskazują jednocześnie, że Polska zajmuje także 26. miejsce pod względem nakładów na ochronę zdrowia. Próba obliczenia *wskaźnika efektywności*

Polaków o nierówności faktycznego dostępu do świadczeń zdrowotnych, uzależnionego od statusu społeczno-materialnego pacjentów. Zdaniem respondentów zjawisko to nasila się w związku z kryzysem gospodarczym. Towarzyszy mu narastające oczekiwanie zwiększenia składki na powszechne ubezpieczenie zdrowotne, ale także systemowego umożliwienia dopłat do podwyższonego standardu opieki. Przeważa przekonanie o konieczności zwiększenia finansowania opieki nad osobami starszymi. Polskie środki masowego przekazu przez chwilę zajmowały się tymi badaniami, *analizując* przede wszystkim ich nagłówki. Oba badania z łatwością można znaleźć w Internecie, więc bez większego wysiłku da się także zobaczyć, z czego wynikają tak fatalne oceny. Może zajrzeliby tam nasi politycy? ■