OECD o uwalnianiu potencjału medycyny rodzinnej

Raport OECD, który analizuje rolę podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w obliczu pandemii COVID-19, podkreśla jej kluczowe znaczenie w poprawie efektywności systemów zdrowotnych oraz wyników zdrowotnych obywateli. Zanim pandemia wstrząsnęła światem, POZ już zmagał się z wyzwaniami, takimi jak rosnące oczekiwania pacjentów w zakresie opieki, starzejące się społeczeństwo i coraz bardziej złożone potrzeby zdrowotne. Raport pokazuje, że chociaż POZ ma ogromny potencjał, nie jest on w pełni wykorzystywany. Zmiany w organizacji usług, lepsza koordynacja i wykorzystanie nowych technologii mogą poprawić dostępność i jakość opieki. Innowacyjne podejścia w POZ mogą nie tylko poprawić leczenie pacjentów, ale również zmniejszyć liczbę hospitalizacji i wyrównać nierówności zdrowotne. Choć od opublikowania raportu minęło już ponad 5 lat pozostaje on wciąż aktualny, a tezy w nim zawarte i sugestie zmian systemowe - może nawet ważniejsze dziś niż w 2020 roku.

Raport OECD

Raport „Wykorzystanie potencjału podstawowej opieki zdrowotnej" omawia, w jaki sposób podstawowa opieka zdrowotna w krajach OECD musi ewoluować, aby sprostać wyzwaniom zdrowotnym, przed którymi stoją systemy opieki zdrowotnej w XXI wieku. Wskazuje kluczowe składniki polityki, które kraje powinny wdrożyć, aby w pełni wykorzystać potencjał POZ. Na podstawie danych zebranych przed pandemią COVID-19, raport wykorzystuje analizy ilościowe i jakościowe, w tym informacje zebrane z 26 krajów, aby zaproponować kluczowe strategie rozwoju POZ.

Wciąż zbyt wiele krajów nie wykorzystuje możliwości, jakie daje inwestycja w podstawową opiekę zdrowotną. Raport podkreśla, iż to w POZ istnieje odpowiedź na tak kluczowe wyzwania jak dostęp do badań profilaktycznych i kontroli chorób przewlekłych, racjonalnej antybiotykoterapii czy ograniczenia nadmiarowych hospitalizacji. Zmiany w polskim systemie opieki zdrowotnej (opieka koordynowana w 2022 roku, program profilaktyczny osób dorosłych w 2025) mogą być wzorami wdrożeń systemowych dla wielu krajów OECD.

Wzmocnienie POZ = mocniejszy system opieki zdrowotnej

W krajach OECD oczekiwania obywateli są wysokie, a znaczna część populacji uważa, że potrzeba lepszych usług zdrowotnych. Średnio, w 21 badanych krajach OECD, nieco ponad połowa populacji uważa, że zachorowanie lub niepełnosprawność to jedno z trzech głównych ryzyk społecznych lub ekonomicznych, które mogą dotknąć ich lub ich bliskich w najbliższej przyszłości, a w 14 z 21 krajów było to ich główne zmartwienie. Ponadto 48% populacji wskazało opiekę zdrowotną jako jeden z trzech obszarów, które wymagają dodatkowego wsparcia ze strony rządu, aby zapewnić im większe poczucie bezpieczeństwa ekonomicznego (OECD, 2019).

Dodatkowo, społeczeństwa się starzeją, a potrzeby zdrowotne stają się coraz bardziej złożone. Udział osób w wieku 65 lat i starszych ma wzrosnąć o ponad 60% w krajach

OECD o uwalnianiu potencjału medycyny rodzinnej

OECD, wzrastając z 17% w 2017 roku do 28% w 2050 roku. Do 40% ludzi w krajach OECD żyje z wielochorobowością, a 25% cierpi na trzy lub więcej chorób przewlekłych (OECD, 2019). Ponadto, 20% dorosłej populacji w krajach UE dotknięte jest przewlekłym bólem (PAE - Pain Alliance Europe, 2018), a około 17% osób w Europie ma problemy ze zdrowiem psychicznym, takie jak zaburzenia lękowe lub depresyjne (OECD/EU, 2018). U niektórych osób mogą gromadzić się wielorakie problemy zdrowotne, tworząc stosunkowo niewielką grupę pacjentów bardziej skomplikowanych, którzy stanowią disproporcjonalnie dużą część kosztów opieki zdrowotnej. Niedawne przeglądy systematyczne wykazały, że 10%, 5% i 1% pacjentów wysokokosztowych odpowiadają odpowiednio za 68%, 55% i 24% kosztów w danym roku (Wammes, van der Wees i Tanke, 2018).

Chociaż potrzeby rosną, przestrzeń fiskalna do zwiększenia zasobów jest ograniczona. Wiele krajów już pozwoliło na wzrost udziału wydatków zdrowotnych w swoich budżetach, a wydatki na zdrowie średnio stanowią 15% wydatków rządowych w krajach OECD (Lorenzoni et al., 2019). Zwiększone wydatki na zdrowie w przeszłości były równoważone przez mniejsze wydatki publiczne w innych obszarach, takich jak obronność czy inne usługi publiczne. Kontynuowanie takich przesunięć w przyszłości może stać się coraz trudniejsze w obliczu konkurencyjnych potrzeb dotyczących zasobów rządowych.

W tym kontekście kraje OECD rozważają wzmocnienie podstawowej opieki zdrowotnej jako sposób radzenia sobie z wyzwaniami XXI wieku. Jednak czy podstawowa opieka zdrowotna jest gotowa, aby sprostać tym optymistycznym oczekiwaniom? Istnieją niewykorzystane możliwości w zakresie lepszej podstawowej opieki zdrowotnej, jednak aby uzyskać lepszą efektywność i skuteczność, niektóre rzeczy będą musiały zostać zrobione inaczej. Ten rozdział omawia te kwestie, wskazując obszary, w których decydenci polityczni muszą podjąć działania, aby lepiej wykorzystać potencjał podstawowej opieki zdrowotnej. Rozdział ten definiuje podstawową opiekę zdrowotną jako: pierwszy i główny punkt kontaktu ludzi z systemem zdrowotnym, który zapewnia opiekę opartą na społeczności, ciągłą, kompleksową i skoordynowaną (Box 1.2).

Jak zatem wyglądają zasadnicze wnioski tej części raportu? Oto one:

1. Silna podstawowa opieka zdrowotna daje szansę ograniczyć niepotrzebne wykorzystanie droższych zasobów opieki zdrowotnej i poprawić jego efektywność.
2. Silna podstawowa opieka zdrowotna pozwala poprawić wyniki zdrowotne populacji.
3. Wreszcie: silny POZ ma poprawić równość w dostępie do ochrony zdrowia.

Źródła:

1. OECD (2020), Realising the Potential of Primary Health Care, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/a92adee4-en.