



Demografia i implikacje dla systemu ochrony zdrowia



1

Demograficzne czynniki starzenia się społeczeństwa w Polsce

2

System ochrony zdrowia i wsparcie dla osób starszych

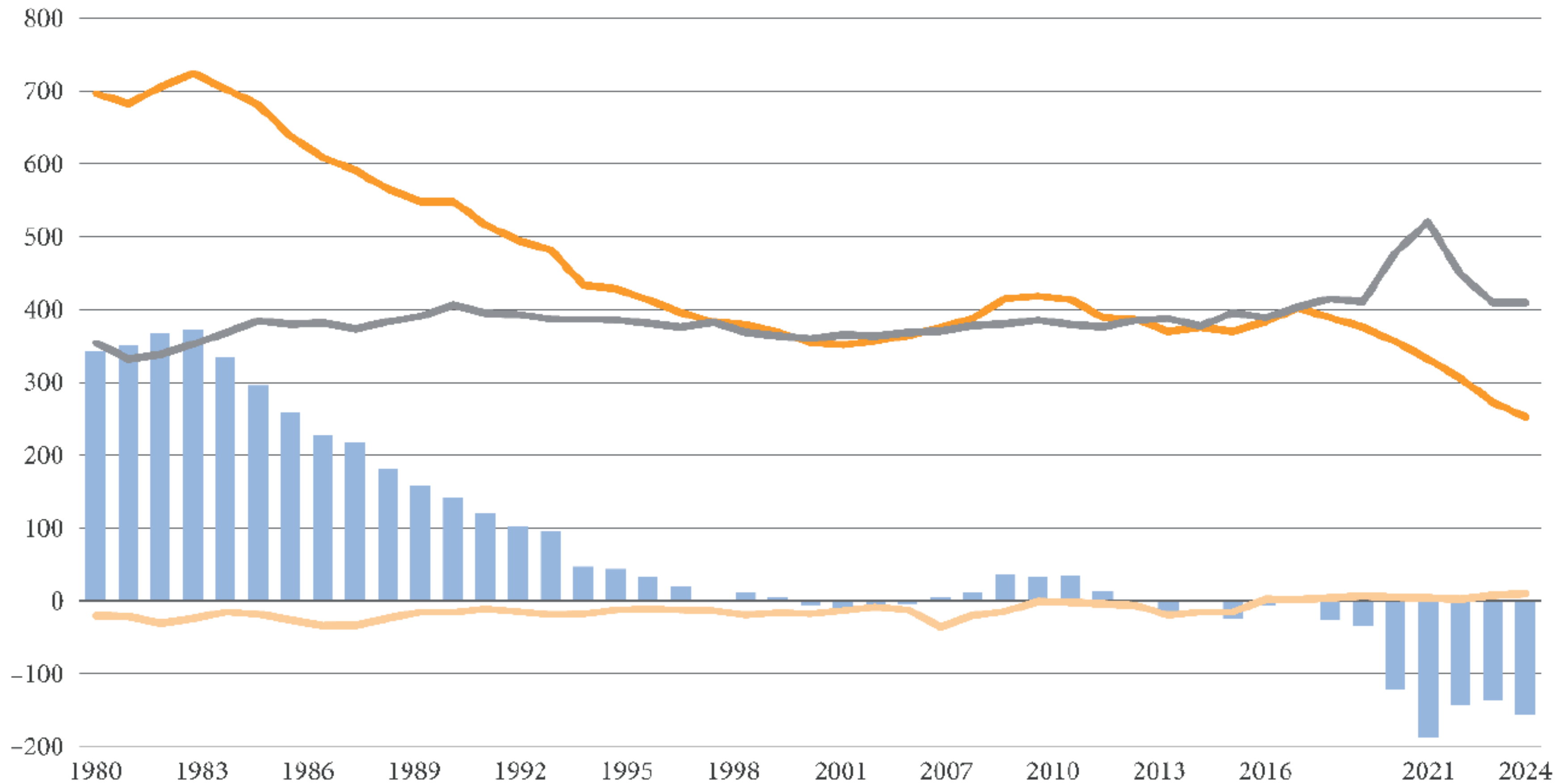
3

Implikacje dla systemu ochrony zdrowia

4

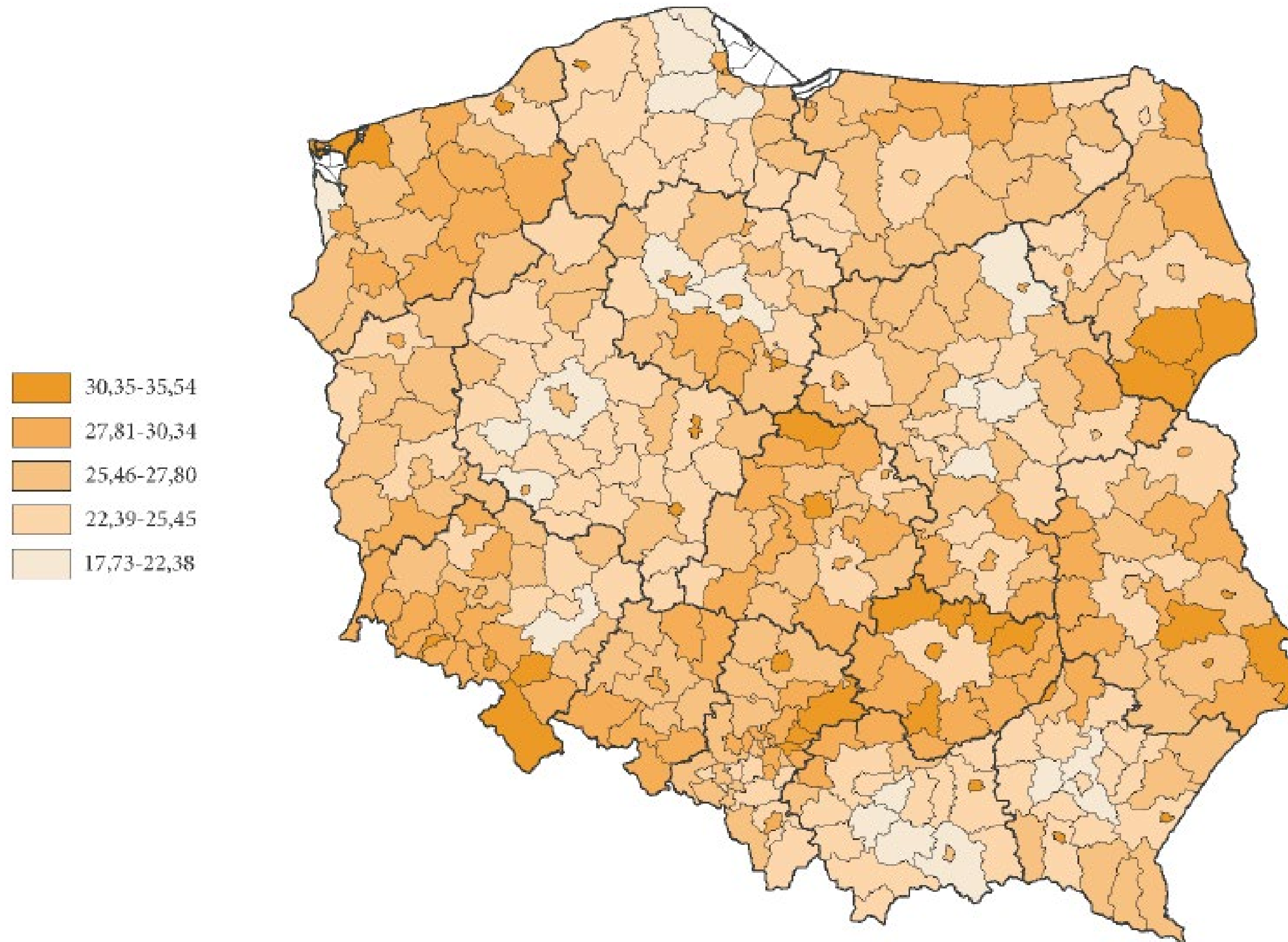
Wnioski i dyskusja

tys. osób



■ przyrost naturalny — urodzenia żywe — zgony — saldo migracji

Mapa 6. Odsetek osób w wieku 60+ w Polsce według powiatów w 2023 r.

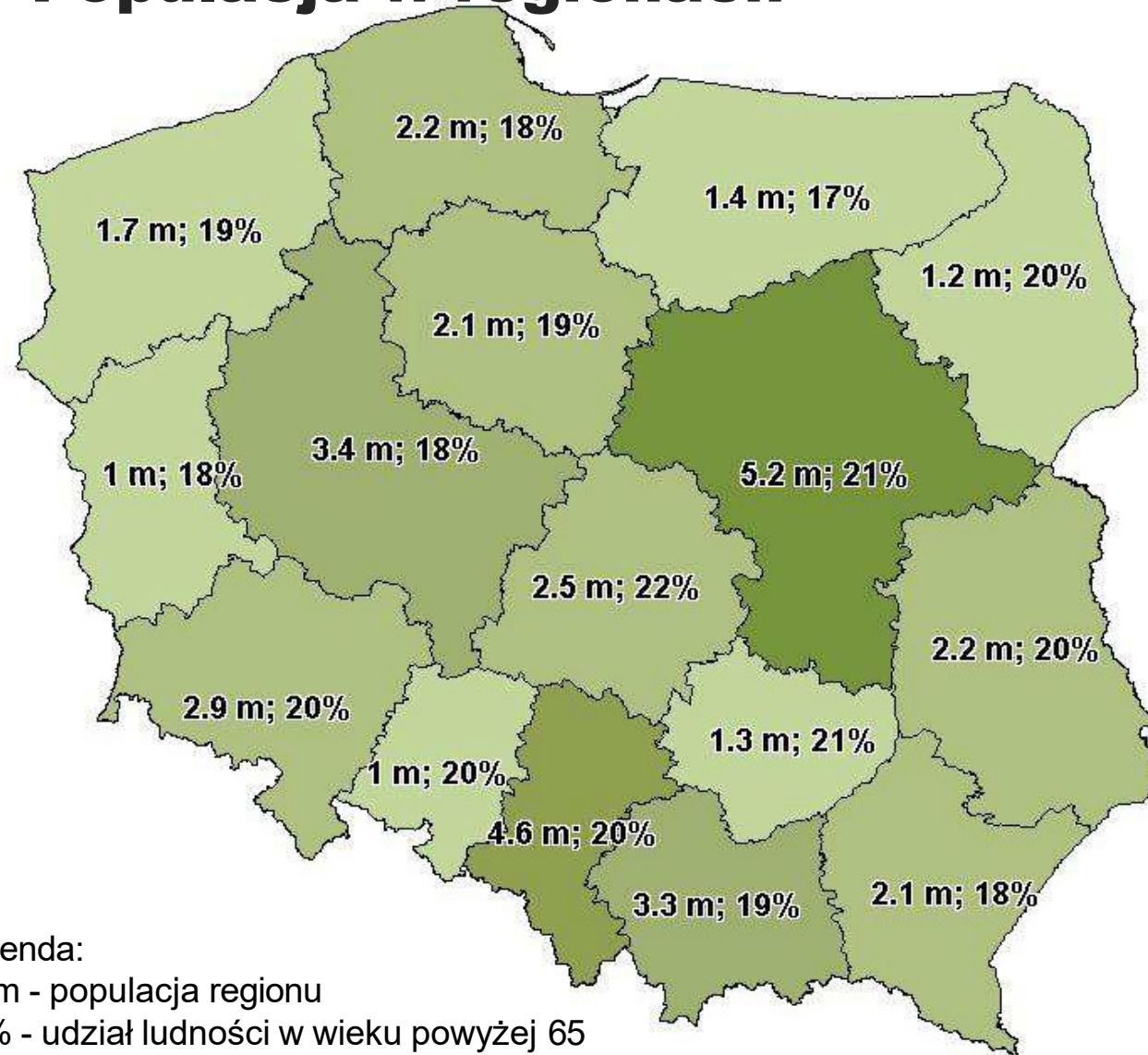


Kierunki zmian demograficznych starzejącego się społeczeństwa w Polsce

Polska: obraz populacji

W ciągu kolejnej dekady liczba osób w podeszłym wieku w Polsce ma wzrosnąć o 35%. Wzrost ten będzie najbardziej widoczny na obszarach miejskich, 1 mieszkaniec na 5-ciu będzie miał 65 lat lub więcej.

Populacja w regionach

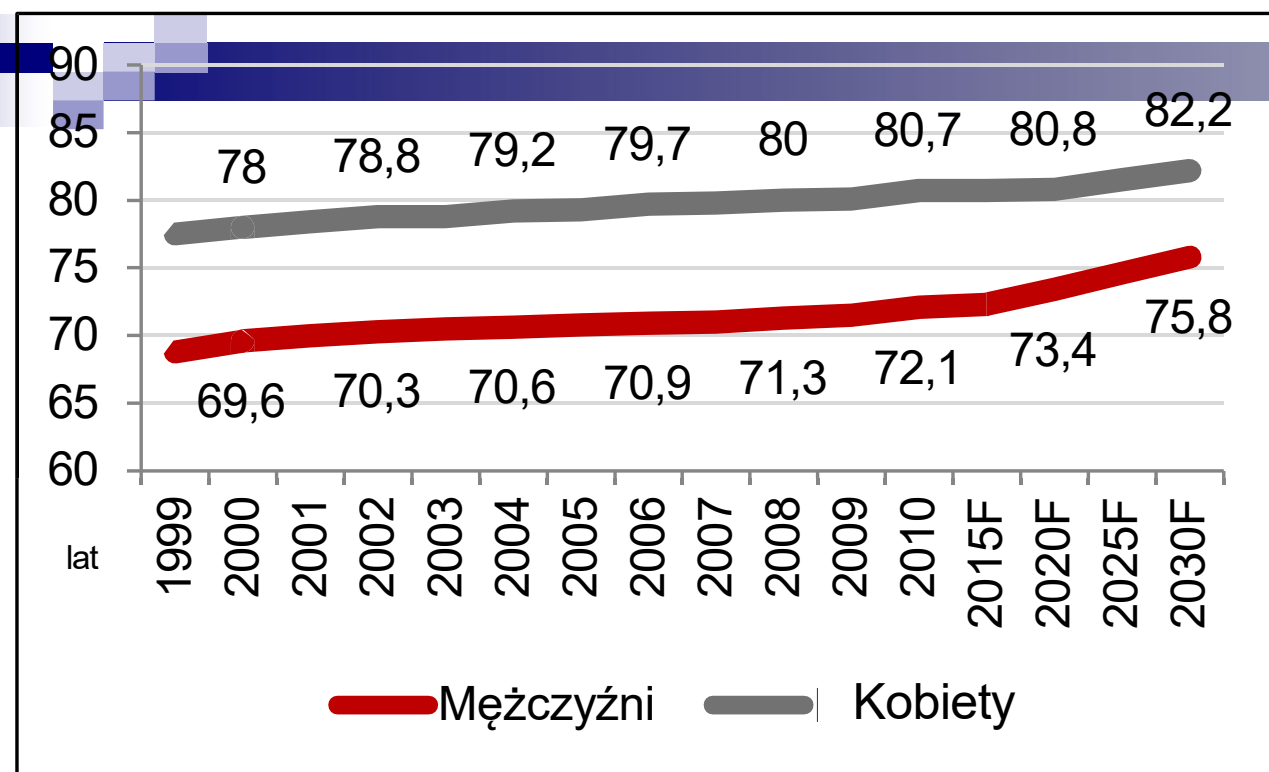


Legenda:
1.7m - populacja regionu
19% - udział ludności w wieku powyżej 65

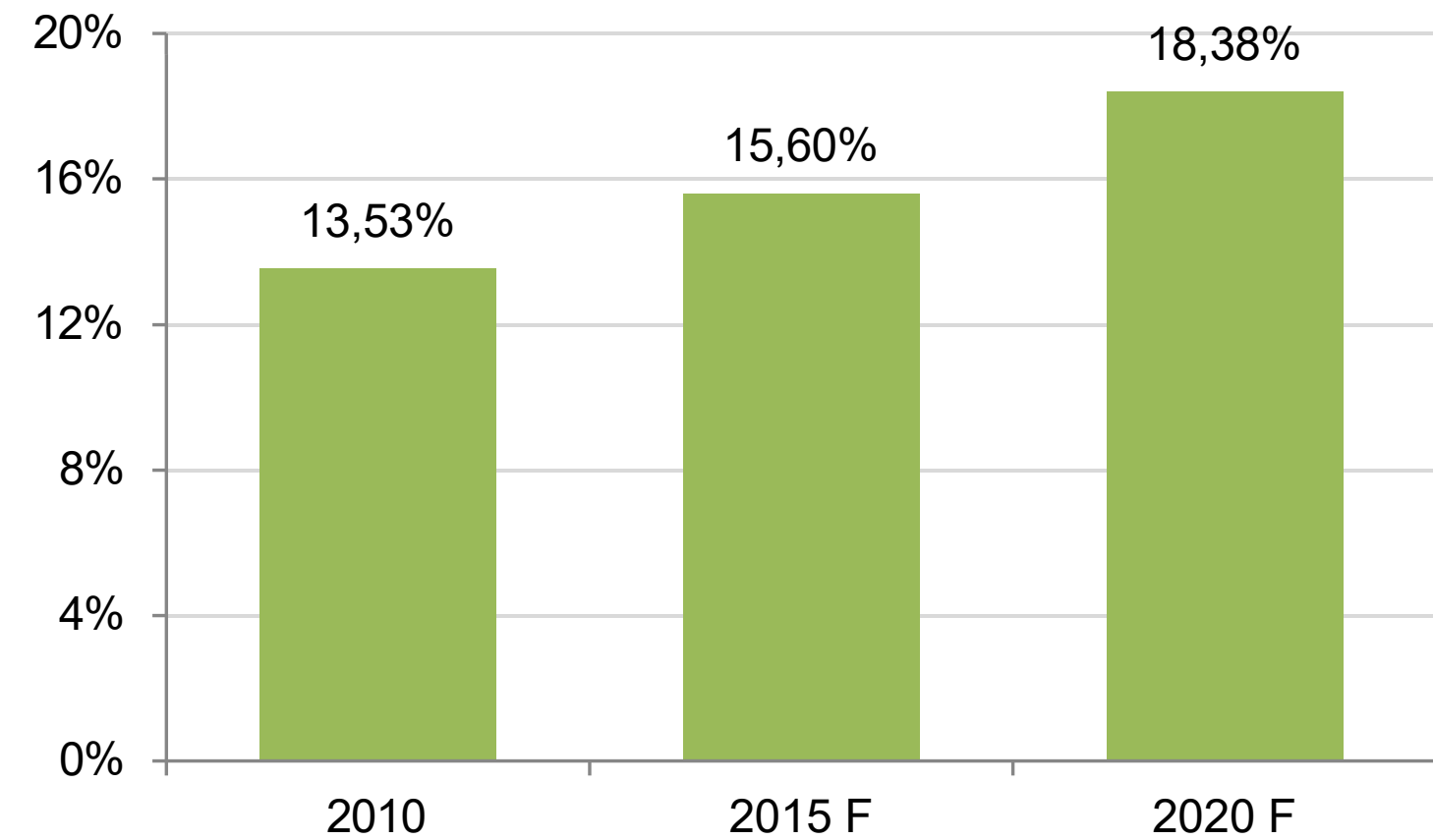
	Udział w populacji, 65+, 2020 F
Mężczyźni	15%
Kobiety	21%

	Udział w populacji, 65+, 2020 F
Miasto	20%
Wieś	16%

Źródło: Główny Urząd Statystyczny (GUS)



WYNIK: Wzrost udziału starszych osób (65+) w populacji Polski

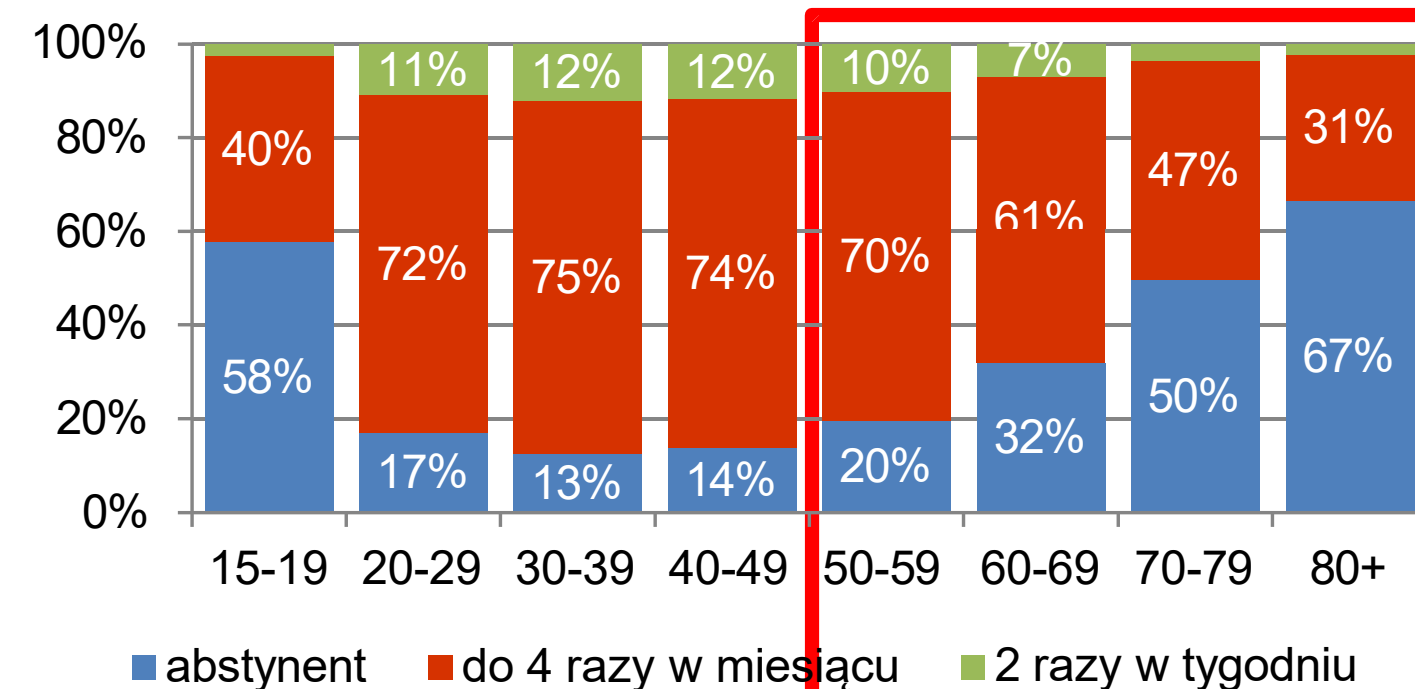


Oczekiwana średnia długość życia ma wzrosnąć o 3 lata do 2030 r., z widocznym podobieństwem pomiędzy kobietami i mężczyznami. Wraz z trendem spadku liczby urodzeń spowoduje to znaczny wzrost znaczenia osób starszych w społeczeństwie.

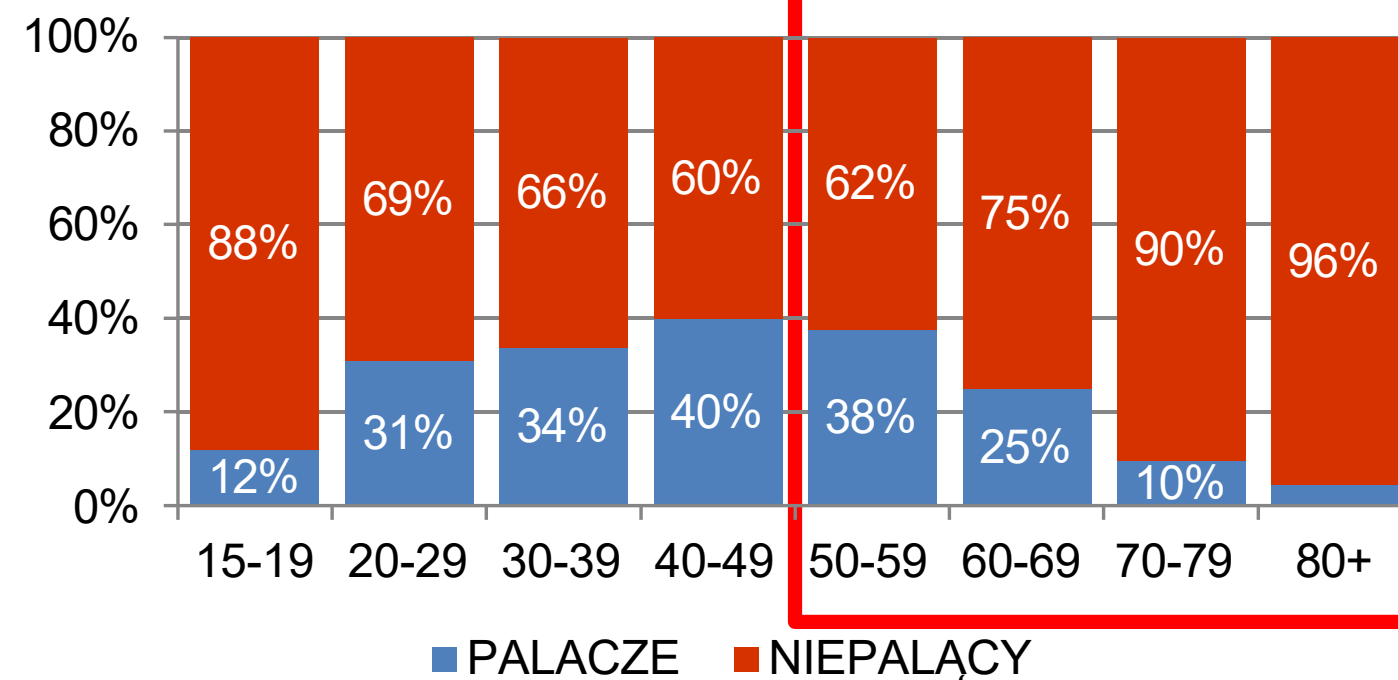
Czynnik 1: Wzrost długości życia

CZĘSTOTLIWOŚĆ SPOŻYCIA TYPOWYCH UŻYWEK

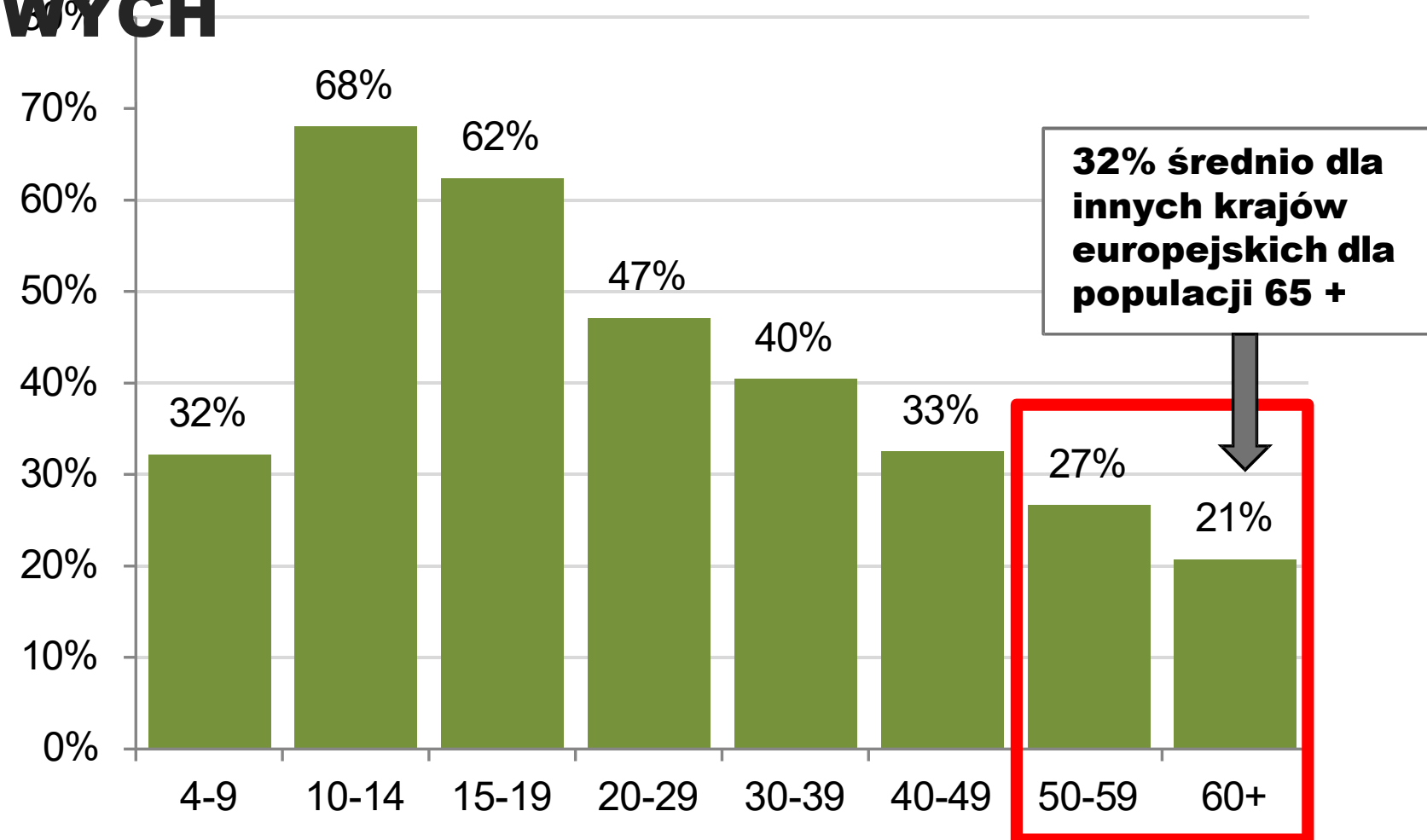
ALKOHOL



PAPIEROSY

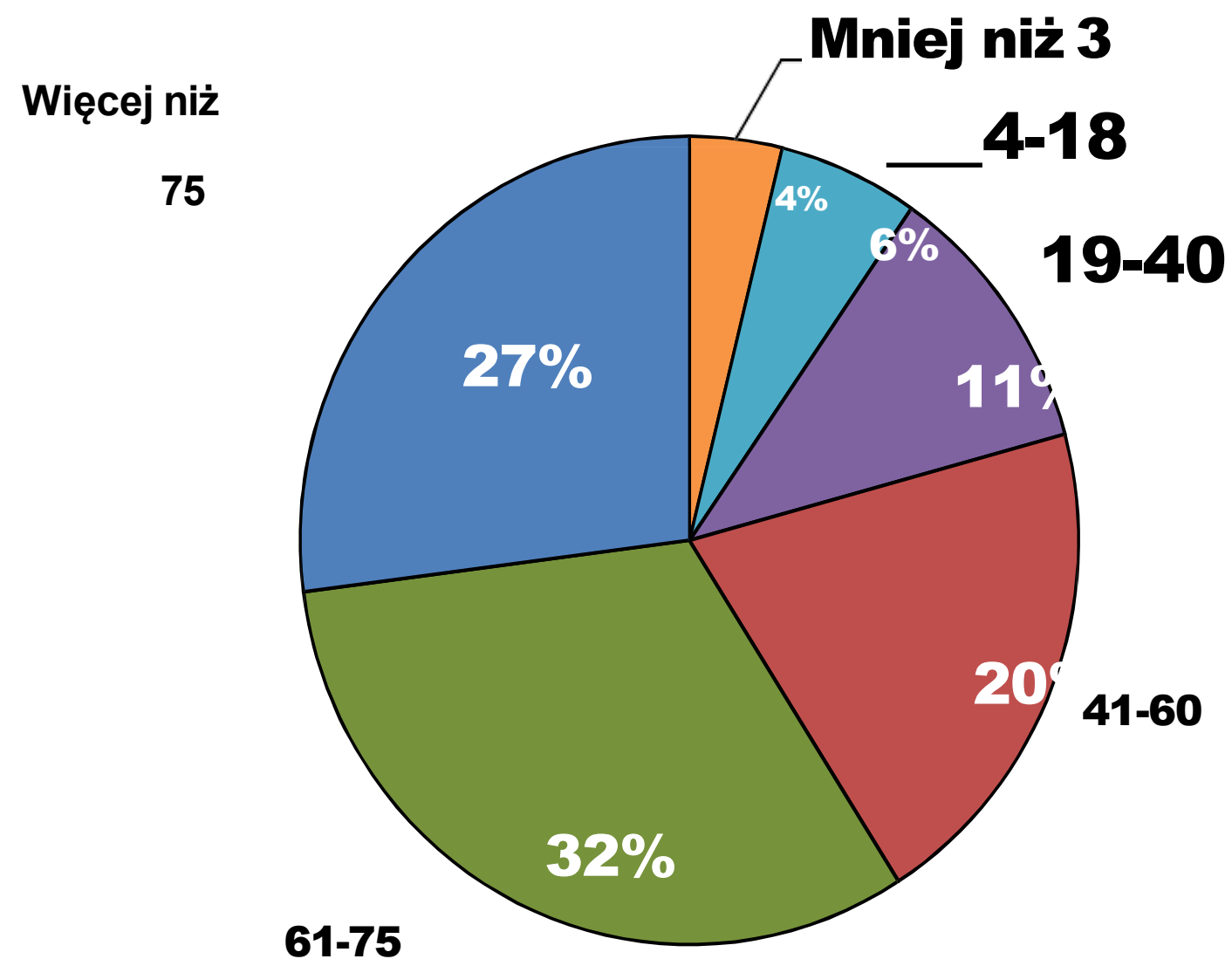


OSOBY BIORĄCE UDZIAŁ W SPORTOWYM LUB AKTYWNYM WYPOCZYNKU WZGLĘDEM GRUP WIEKOWYCH



Źródło: Stan zdrowia społeczeństwa polskiego, 2009, GUS;
 Uczestnictwo Polaków w sporcie i rekreacji aktywnej, 2008, GUS;

Grupa wiekowa 50 + jest bardzo pasywna w Polsce, szybciej następuje spadek aktywności sportowej niż konsumpcja używek.



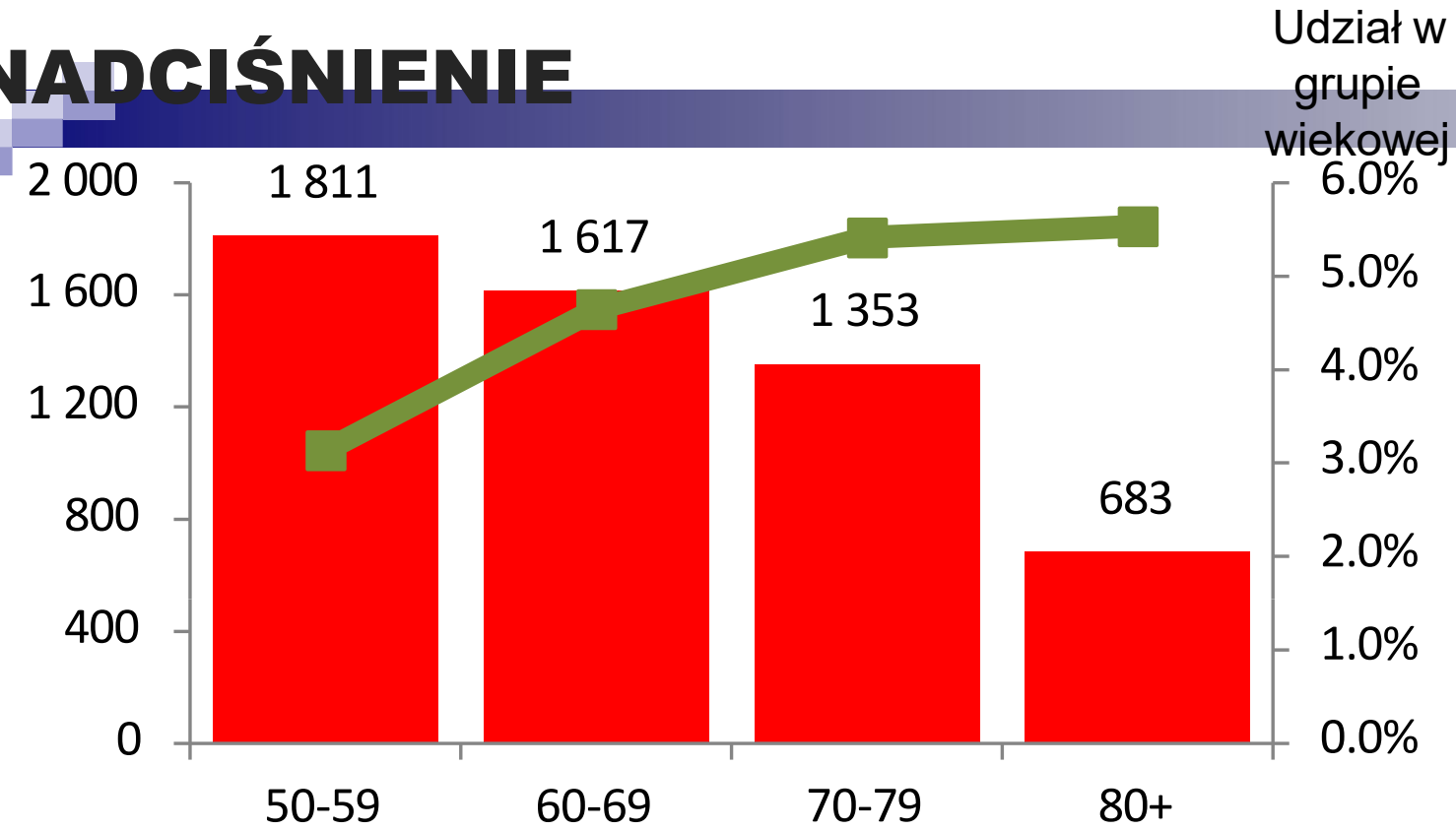
**udział pacjentów w wieku 60 +
wyniósł ok. 60% wszystkich
wydanych na receptę opakowań
leków**

Źródło: RECEPTOmetr SequenceTM, analiza wydawania recept dla Polski. Wielkość badanej grupy: 6m receptami kwartalne, 700 aptek..

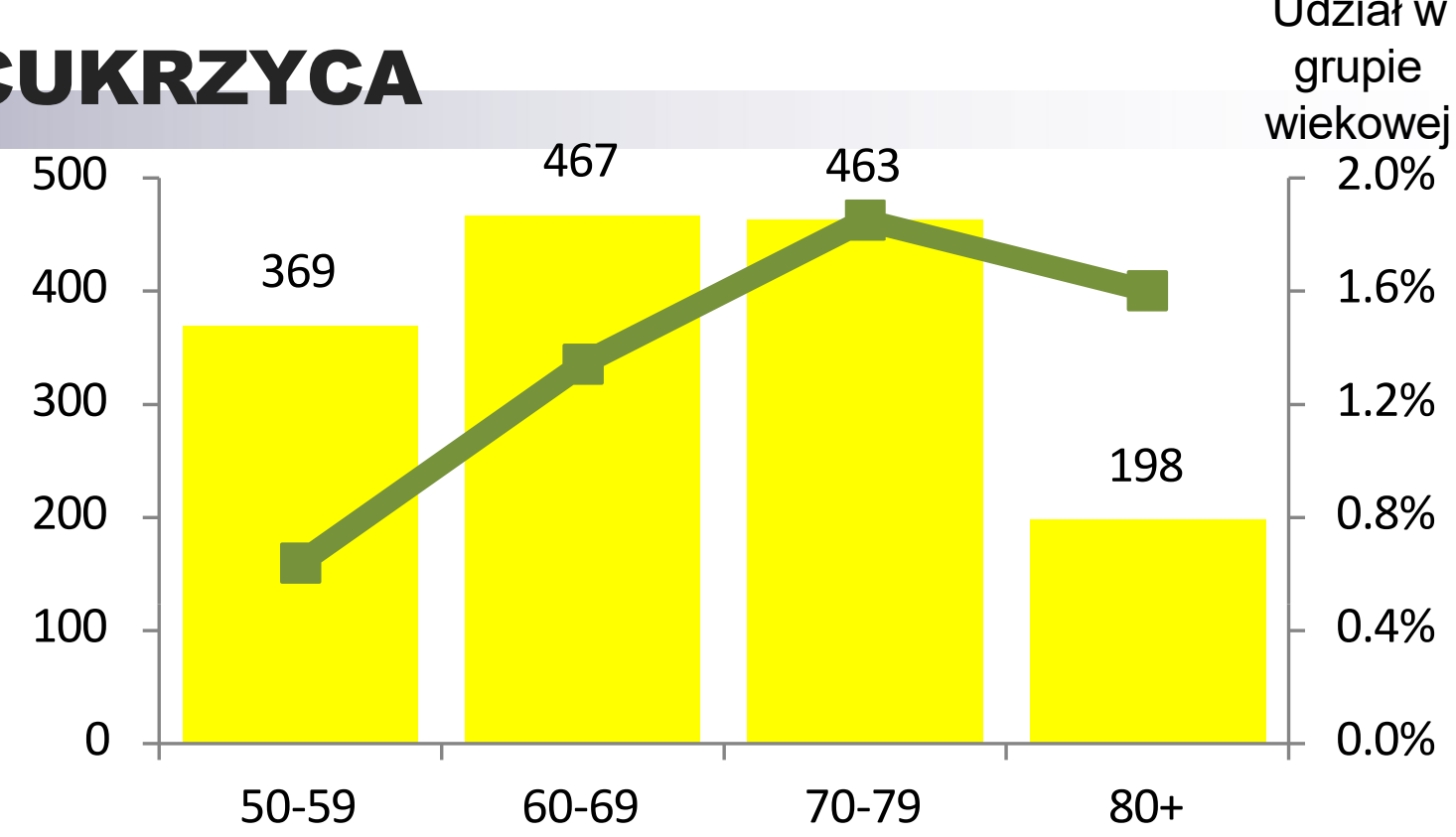
Mimo, że grupa wieku 60+ wynosi 15% społeczeństwa polskiego, ci obywatele konsumują prawie 60% leków na receptę, tworząc coraz większe obciążenie dla publicznego systemu refundacji.

UDZIAŁ WYDAWANYCH RECEPT DLA PACJENTÓW W POLSCE

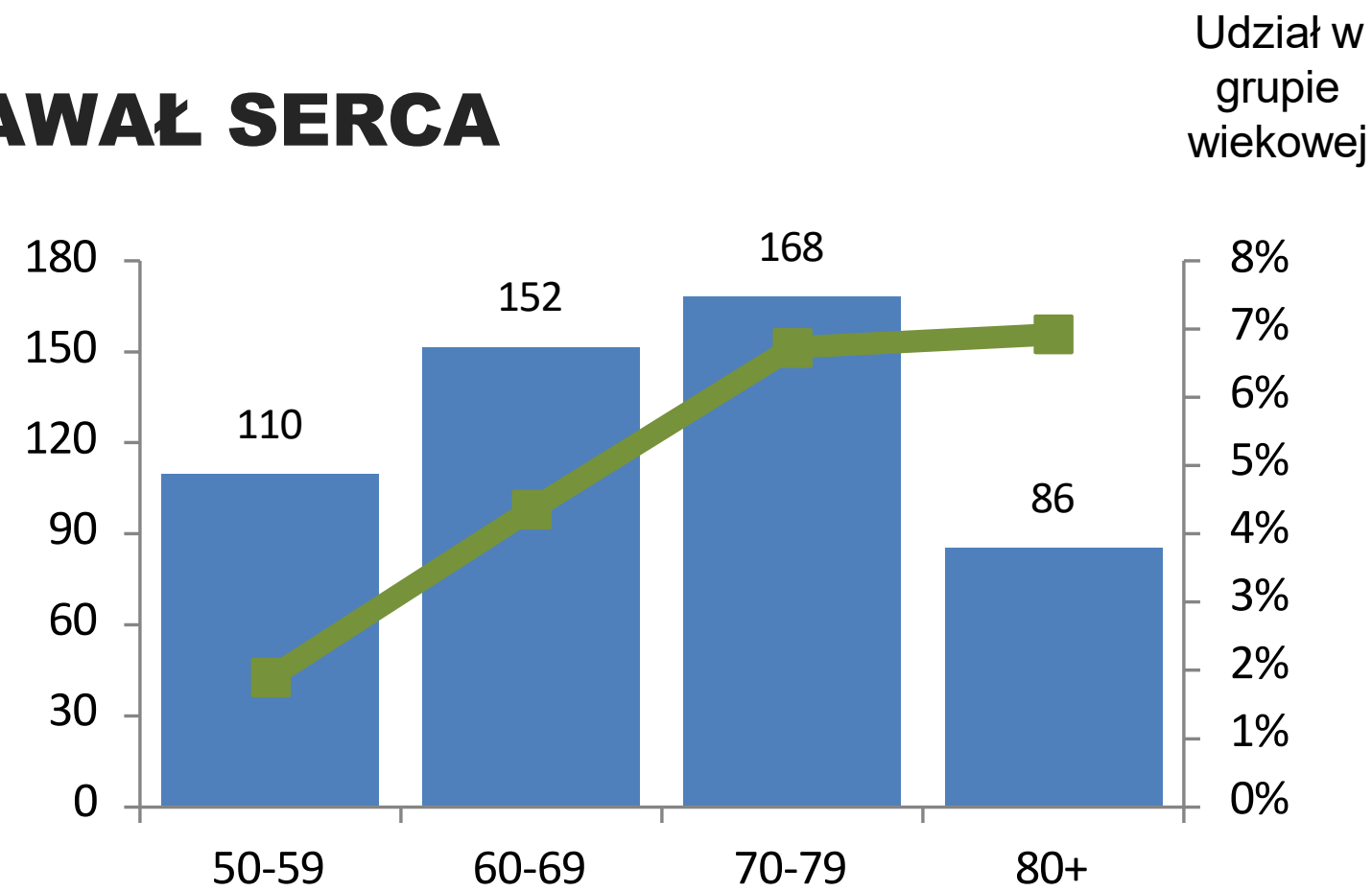
NADCIŚNIENIE



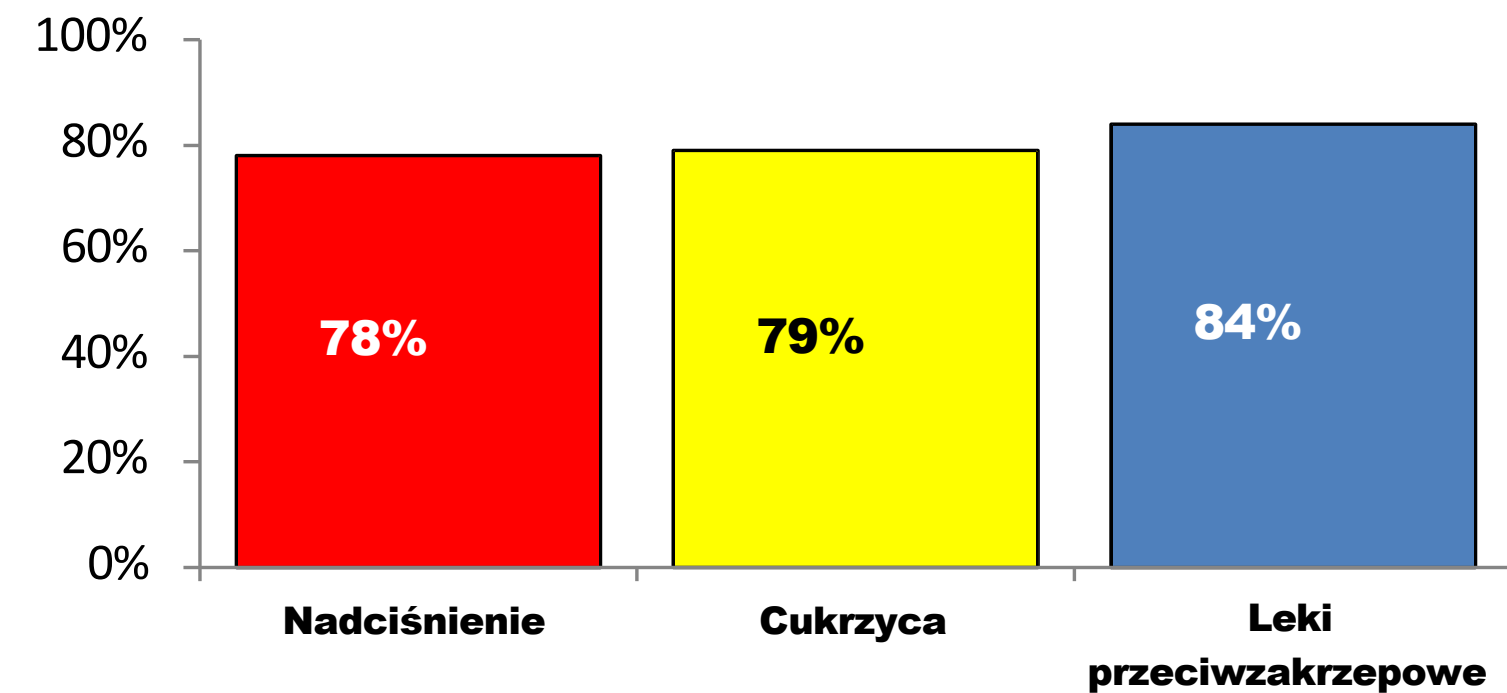
CUKRZYCA



ZAWAŁ SERCA



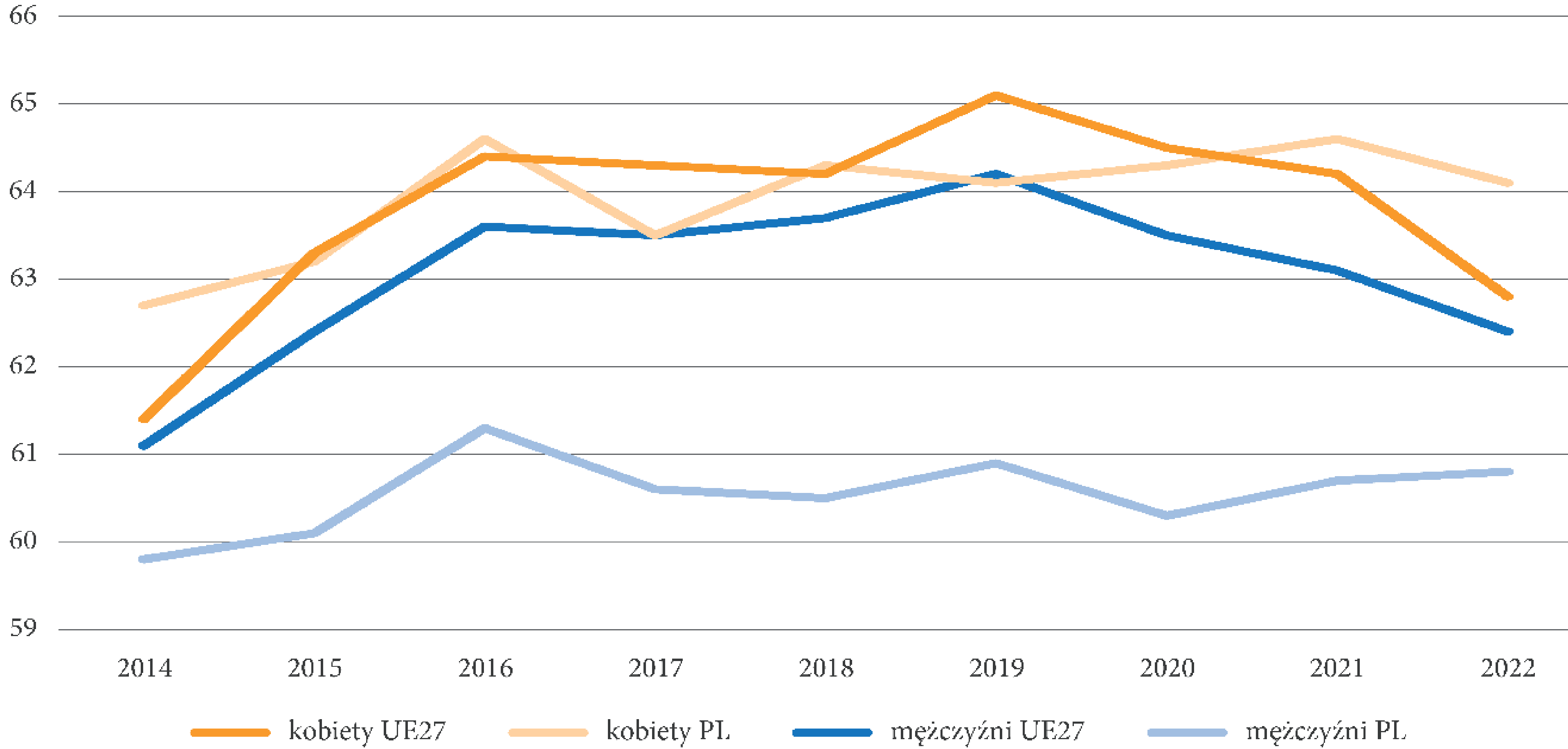
PACJENCI 60+ CAŁKOWITY UDZIAŁ W PRZYPISYWANYCH LEKACH



Źródło: Stan zdrowia społeczeństwa Polskiego, 2009, GUS; RECEPTOmetr Sequence;

Wiek

B – trwanie życia w zdrowiu





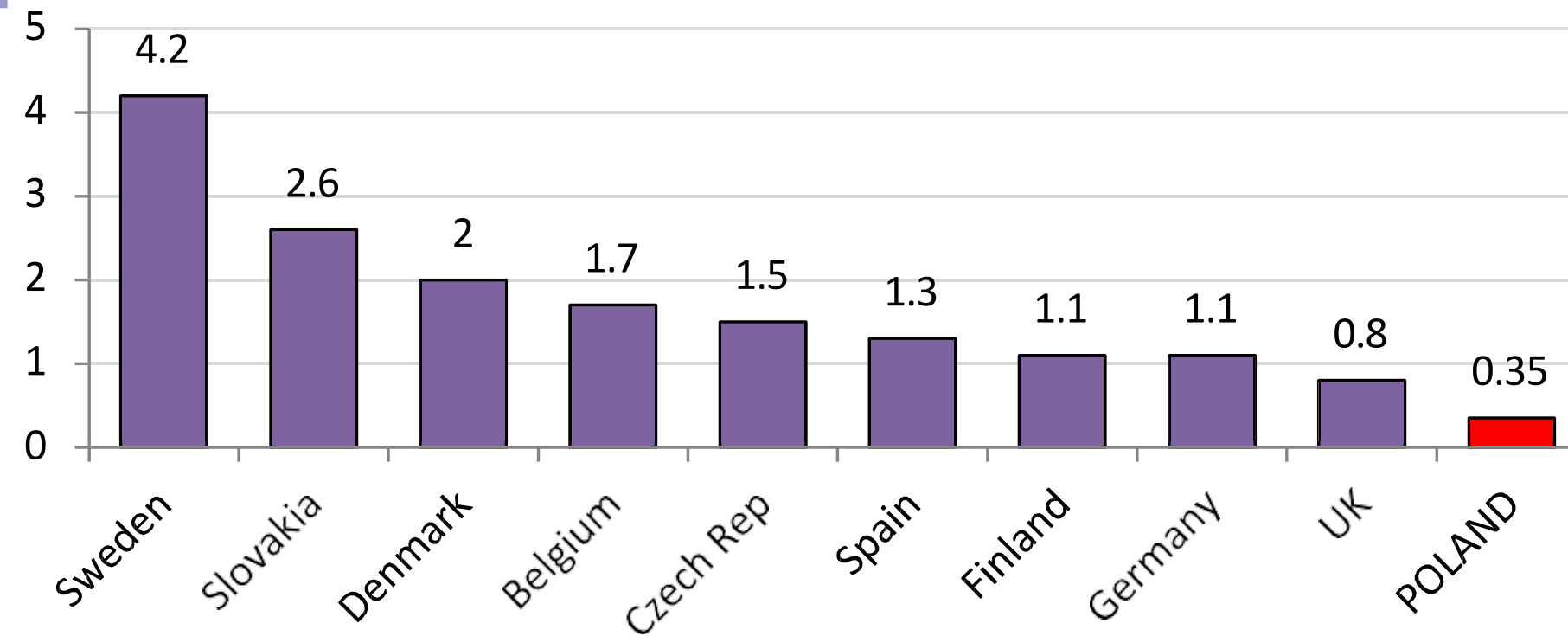
Demograficzne czynniki starzenia się społeczeństwa w Polsce

2 System ochrony zdrowia i wsparcie dla osób starszych

Implikacje dla systemu ochrony zdrowia

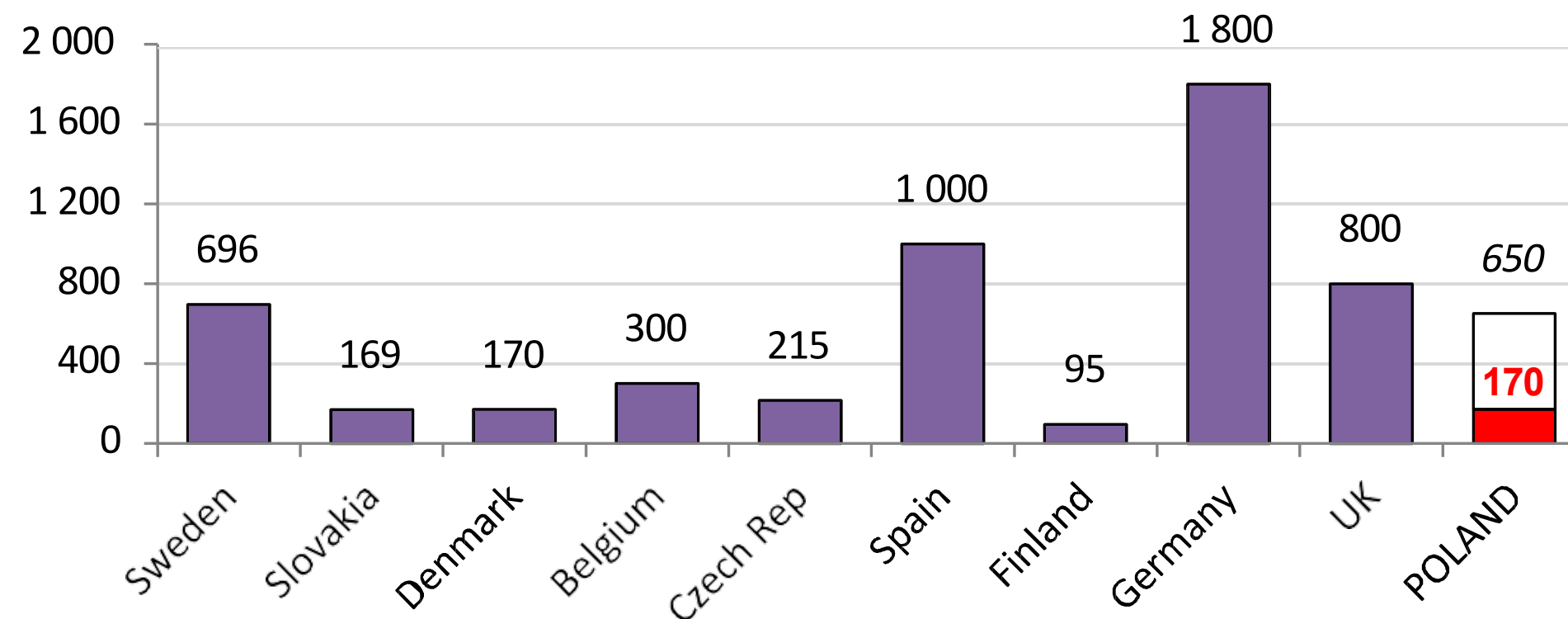
Wnioski i dyskusja

Geriatrzy na 10 000 osób



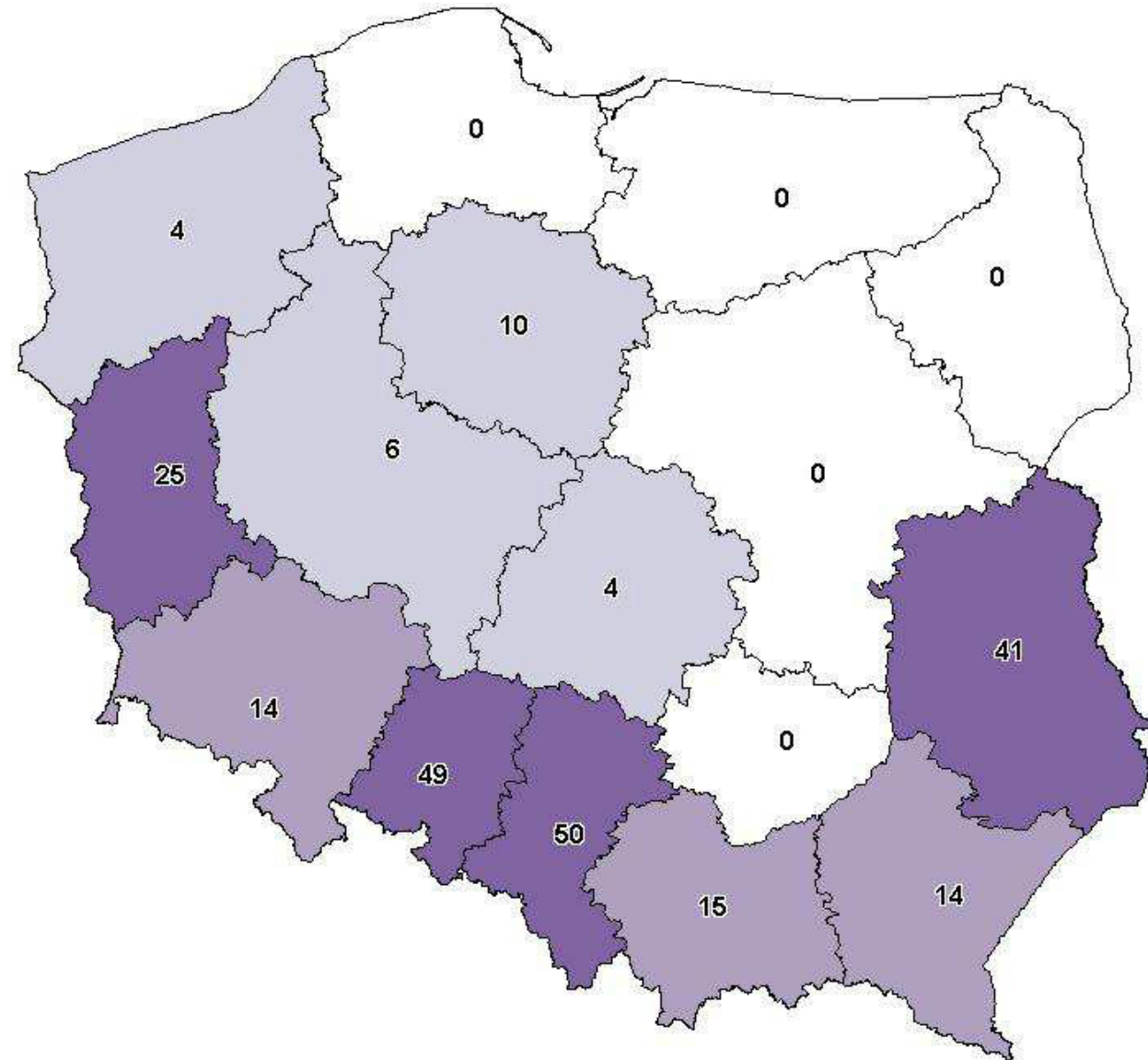
Według badań opublikowanych przez Royal College of Physicians (UK), odpowiednią opiekę zapewni 1,2 geriatrów na 10 000 osób.

Geriatrzy, łączna liczba



Wg tych obliczeń Polska wymaga około 650 geriatrów, a obecnie tylko 292 lekarzy praktykuje w tej specjalności (wg NIL).

Liczba łóżek na oddziałach geriatrycznych na 1 mln osób – nierównomierny podział między regionami



- Oddziały geriatryczne 37
- Liczba łóżek 782*

ZAPOTRZEBOWANIE NA ODDZIAŁY GERIATRYCZNE W POLSCE

- ZAPOTRZEBOWANIE DO UZYSKANIA ŚREDNIOEUROPEJSKIEGO NASYCENIA ŁÓŻEK GERIATRYCZNYCH NA 10 tys MIESZKAŃCÓW: ok. 7.600 ŁÓŻEK
- ZAPOTRZEBOWANIE DO UZYSKANIA REKOMENDOWANEGO NASYCENIA ŁÓŻEK GERIATRYCZNYCH NA 10 tys MIESZKAŃCÓW (NIEMCY, AUSTRIA, BELGIA): ok. 19.000 ŁÓŻEK

Demograficzne czynniki starzenia się społeczeństwa w Polsce

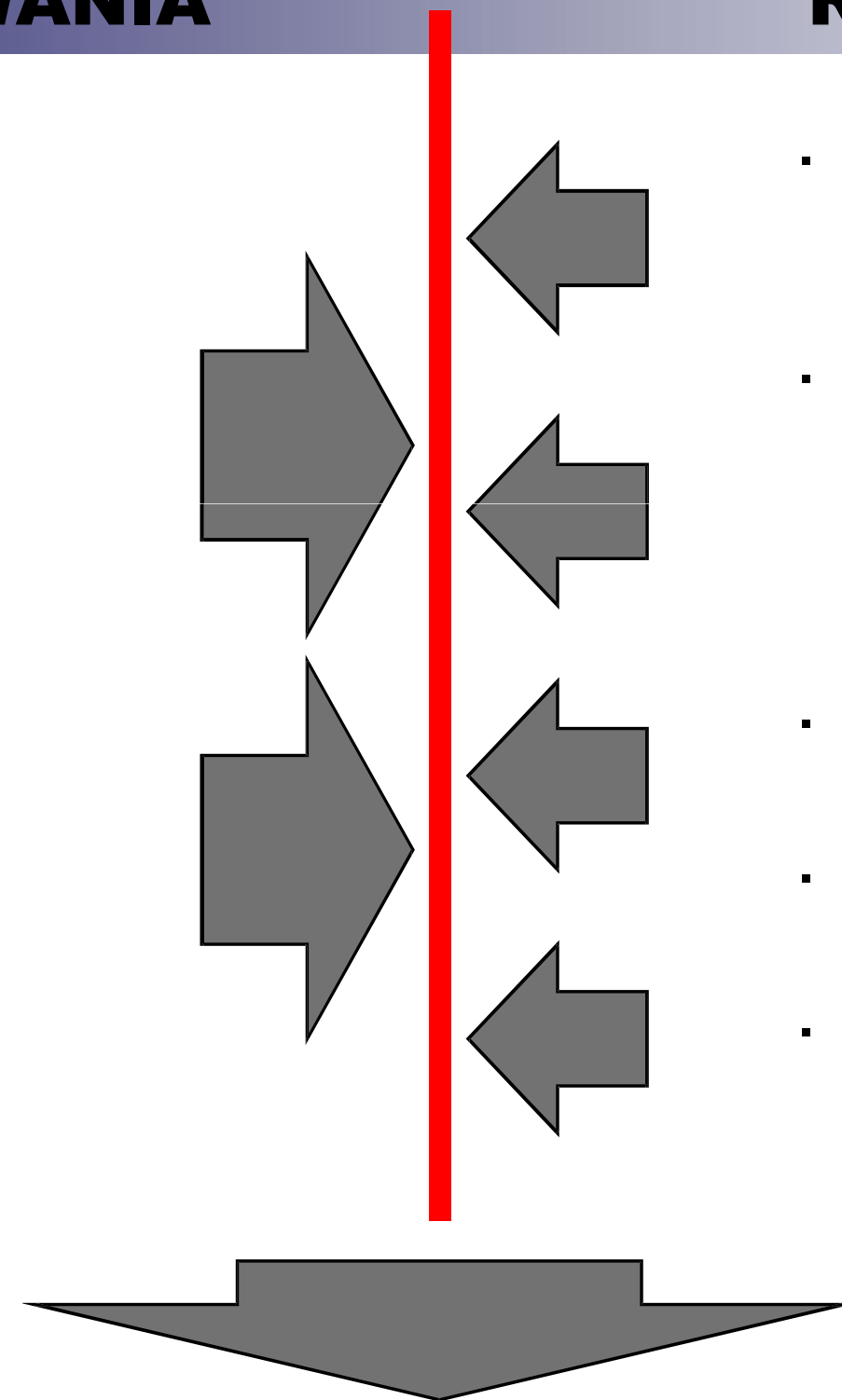
System ochrony zdrowia i wsparcie dla osób starszych

3 Implikacje dla systemu ochrony zdrowia

Wnioski i dyskusja

Koszty w relacji do PKB są nadal w Polsce na bardzo niskim poziomie

Koszty w wartości bezwzględnej w porównaniu z krajami EU są jeszcze niższe



- **Ceny produktów i koszty technologii są globalne i bardziej dostosowane dla krajów wysoko rozwiniętych.**
- **Aspiracje finansowe lekarzy rosną, następuje polityczny i społeczny wzrost ich pozycji. W ostatnich latach stali się jednym z najbardziej **wpływowych interesariuszy** systemu opieki zdrowotnej.**
- **Oczekiwania klientów i pacjentów wzrosły i są oni niezadowoleni z obecnej sytuacji.**
- **Cały system jest zorganizowany i zarządzany w sposób nieefektywny.**
- **Dostawcy usług otrzymują jeszcze niższe kontrakty z szerszymi wymaganiami i dla większej ilości pacjentów.**

WZROST NAPIĘCIA W SYSTEMIE WEWNĘTRZNYM

WYNIKI WZROSTU NAPIĘCIA:

1. USŁUGODAWCY MEDYCZNI DOSTOSOWUJĄ SWOJĄ POLITYKĘ DO SPADAJĄCYCH MARŻY

- Publiczni dostawcy zwiększają **finansowe zadłużenie**
- Zarówno publiczni, jak i prywatni usługodawcy medyczni naciskają na dostarczanie lepiej wycenianych usług
- **Polityka „Spijania śmietanki”** jest coraz bardziej popularna - dostawcy obsługują tylko najlepiej wycenione usługi, odmawiając podpisania umowy na te, które mają niską marżę lub są jej zupełnie pozbawione.

2. CORAZ GORSZA OCENA SYTUACJI PRZEZ PACJENTA

- Kolejki **rosną**
- Dostęp do nowoczesnej diagnostyki i terapii **zmniejsza się**
- **Wzrost nierówności** dostępu

3. SYSTEM JEST NIEEFEKTYWNY

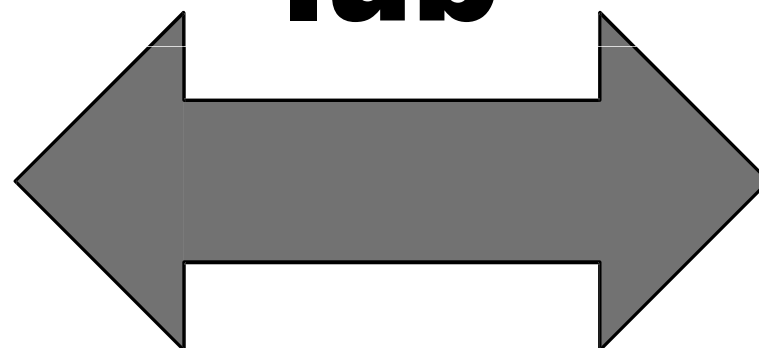
- System opieki zdrowotnej jest finansowany w celu zapewnienia **bieżących potrzeb**, bez dłuższej perspektywy, co powoduje **niską jakość stosowanego prawa** (Nowe Prawo Refundacji)
- Wzrost bezpośrednich kosztów pacjenta (głównie w obszarze opłat za usługę leczenia i dopłat do leków). Jako, że system dopłat nie jest skoordynowany, **przez to jest wysoce nieskuteczny** i działa głównie na **korzyść lekarzy**.

OGÓLNIIE, MOŻLIWE SĄ DWA SCENARIUSZE:

**Kompleksowa reforma
systemu umożliwia**

**prywatnym
ubezpieczycielom
zarządzanie środkami
publicznymi opieki
zdrowotnej**

lub



**Dalsza "ewolucja"
obecnego systemu**

**Jest prawie niemożliwe, aby
dzisiejszy system pozostał w
obecnej postaci przez dłuższy
czas!**

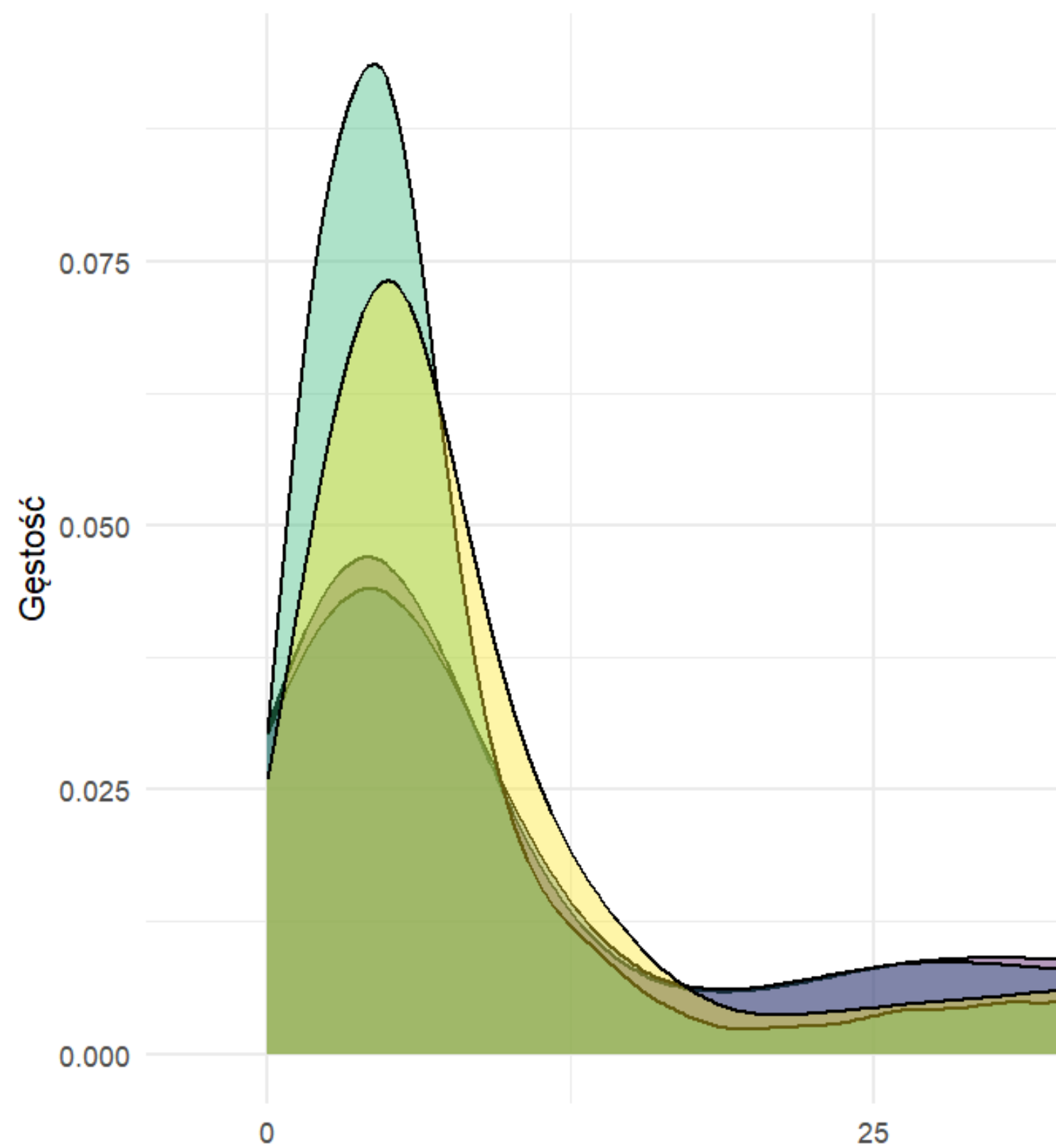
Demograficzne czynniki starzenia się społeczeństwa w Polsce

System ochrony zdrowia i wsparcie dla osób starszych

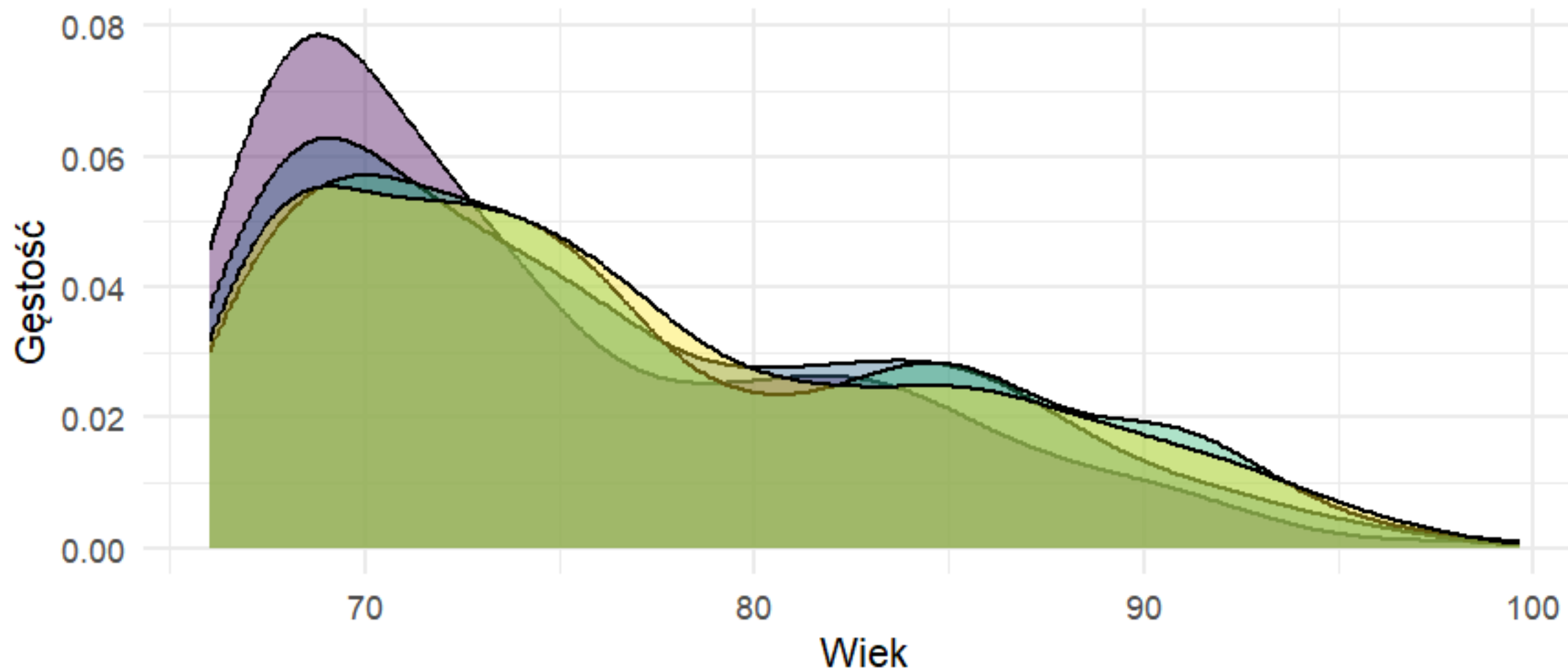
Implikacje dla systemu ochrony zdrowia

4 Wnioski i dyskusja

Choroby zakaźne ZLK1 bez C19



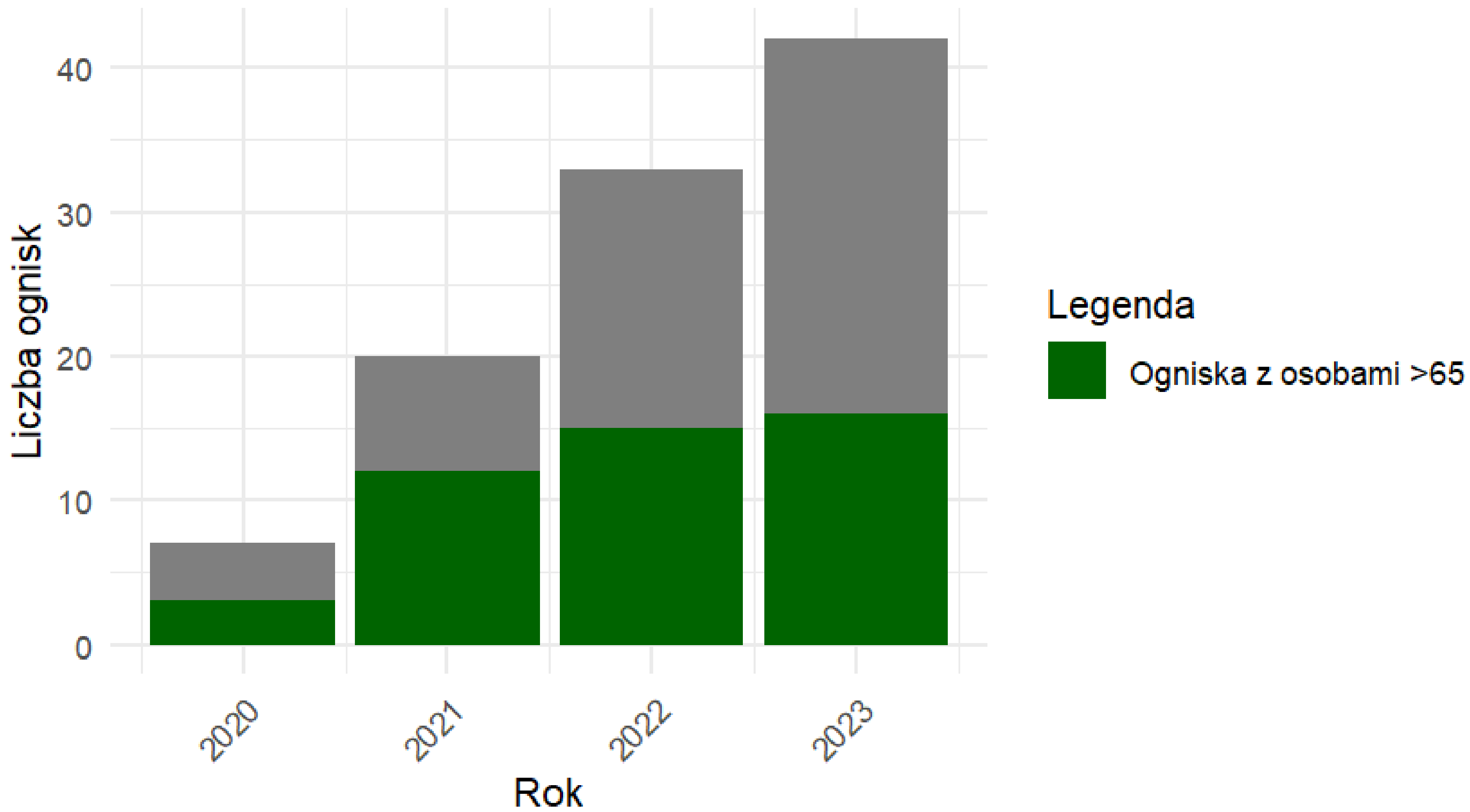
Choroby zakaźne ZLK1 bez C19



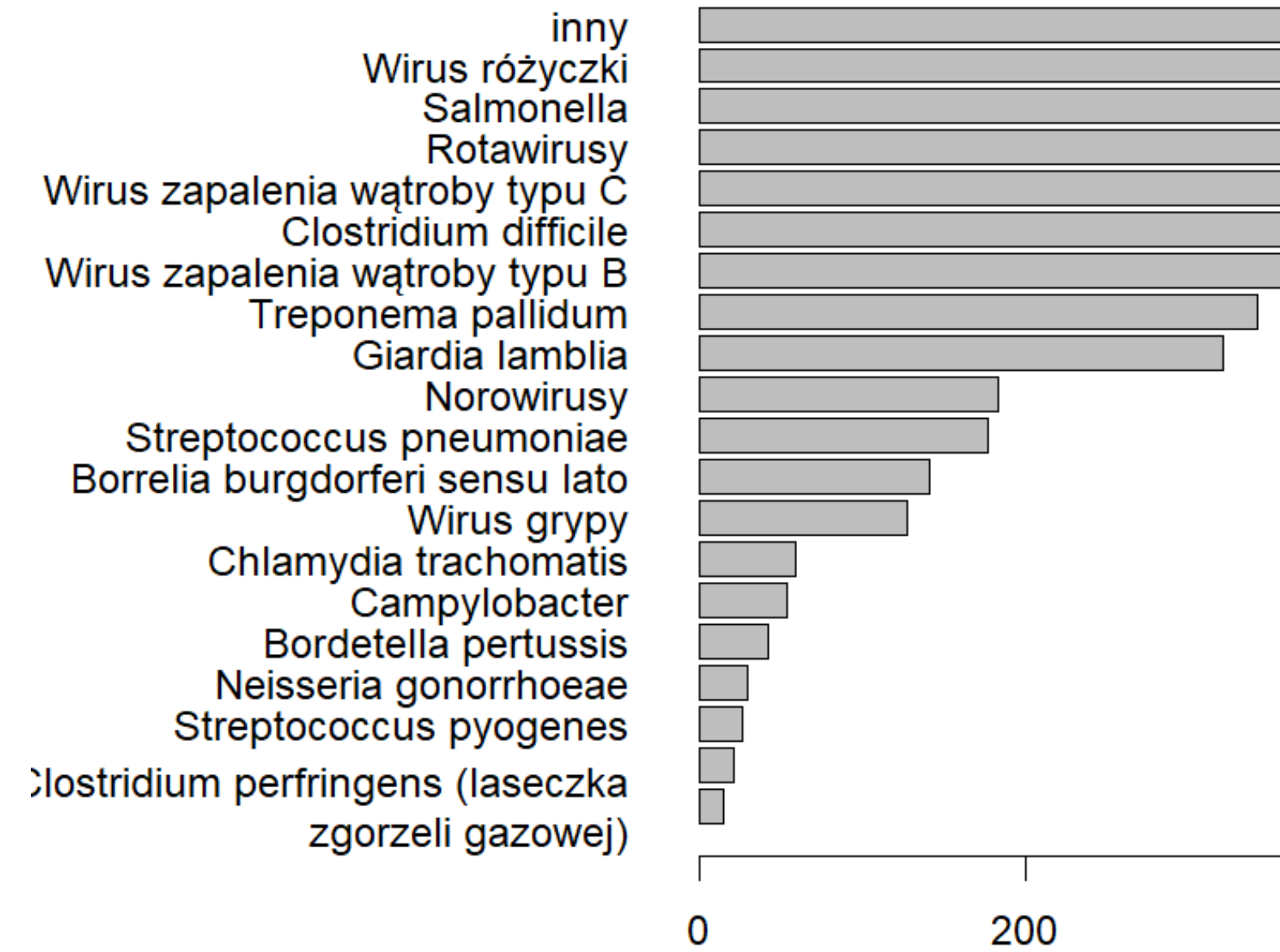
Rok 2020 2021 2022 2023

Rok 2020 2021 2022 2023

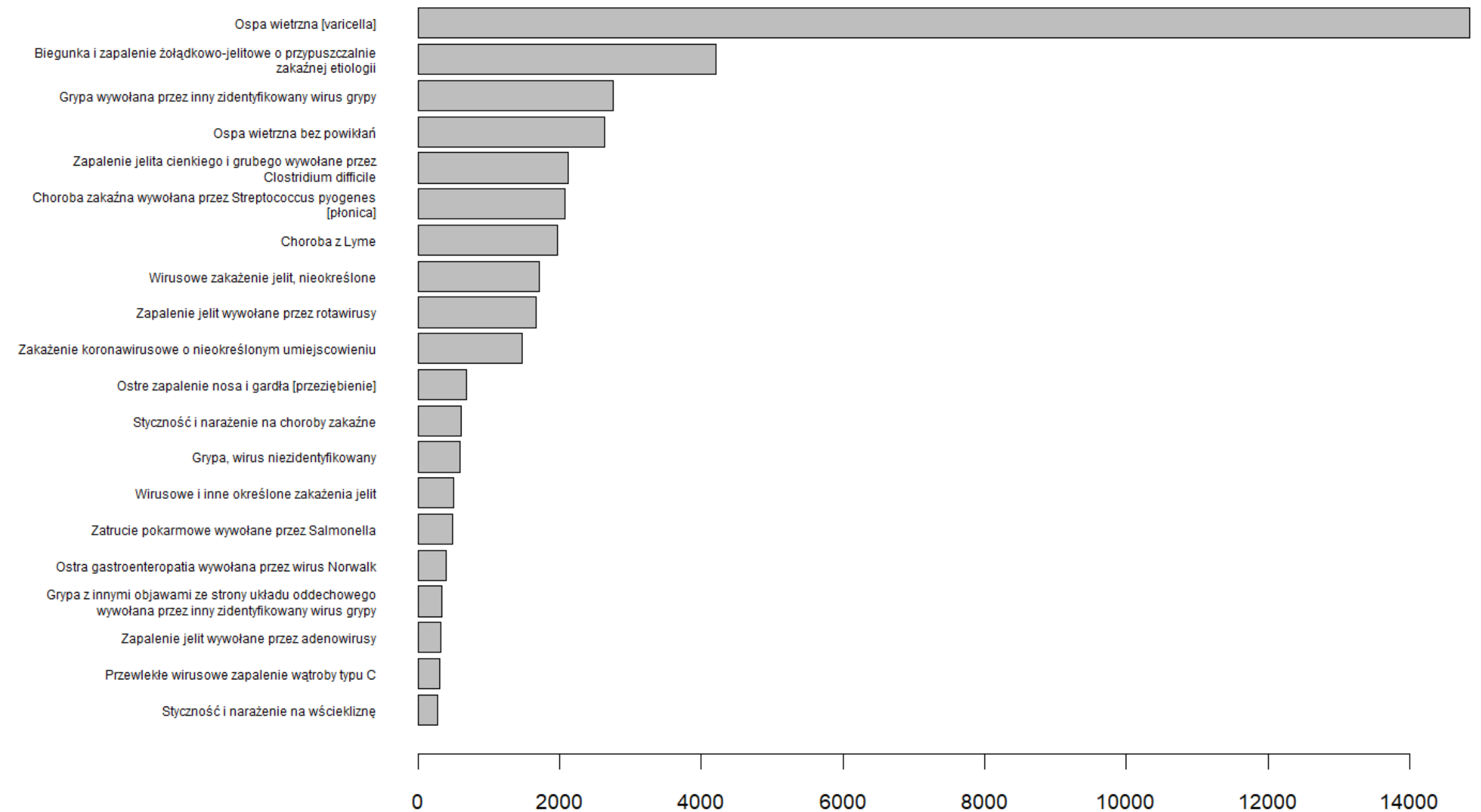
Udział ognisk z osobami >65 lat



20 najczęstszych czynników chorobotwórczych (ZLB)

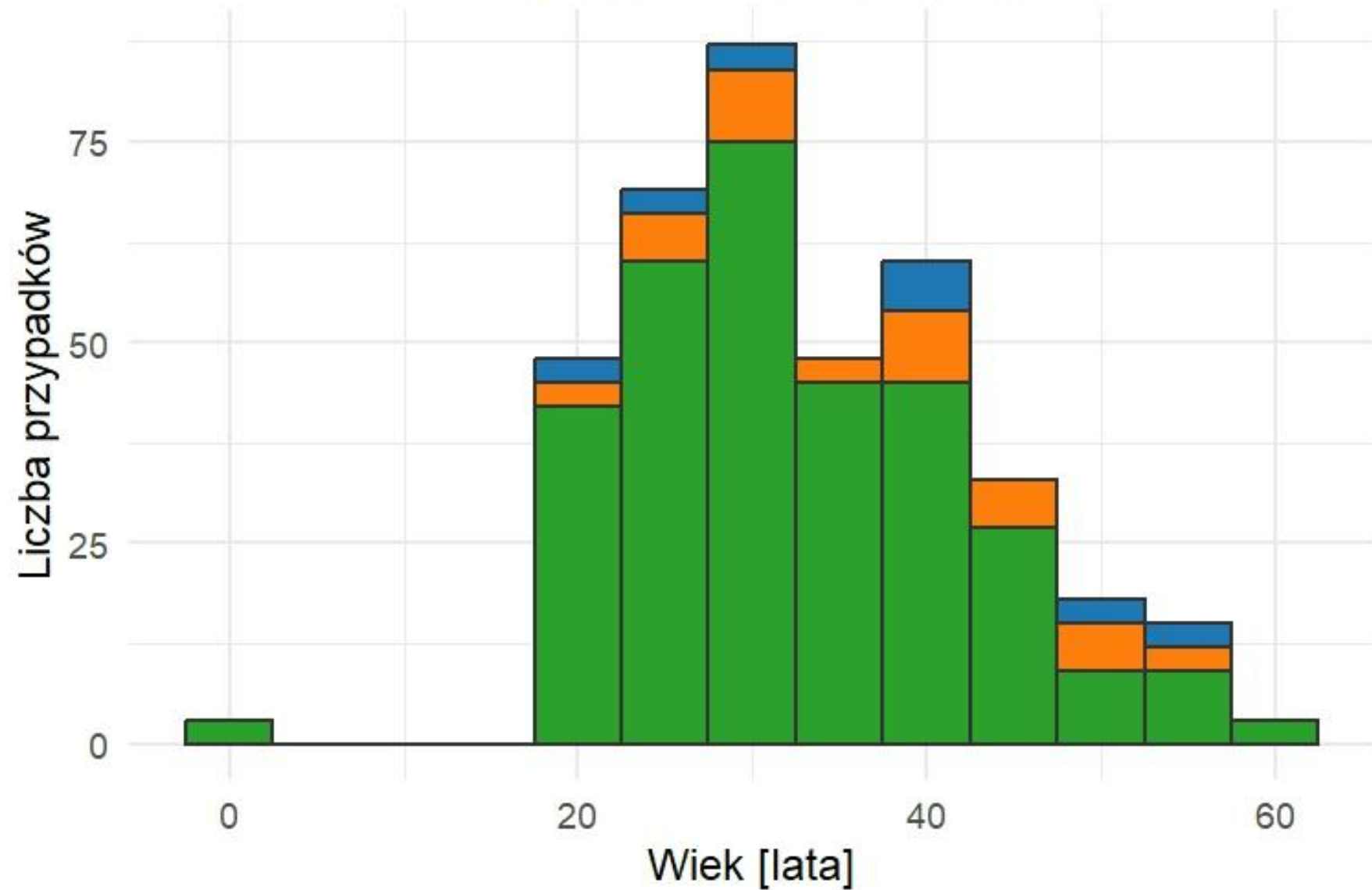


20 najczęstszych chorób (ZLK-1)

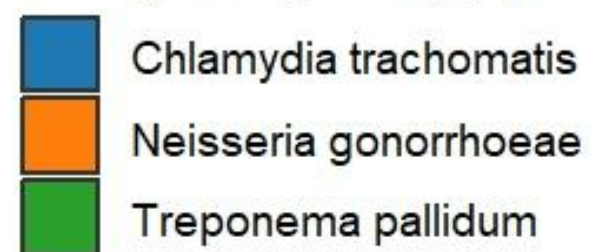


Liczba przypadków

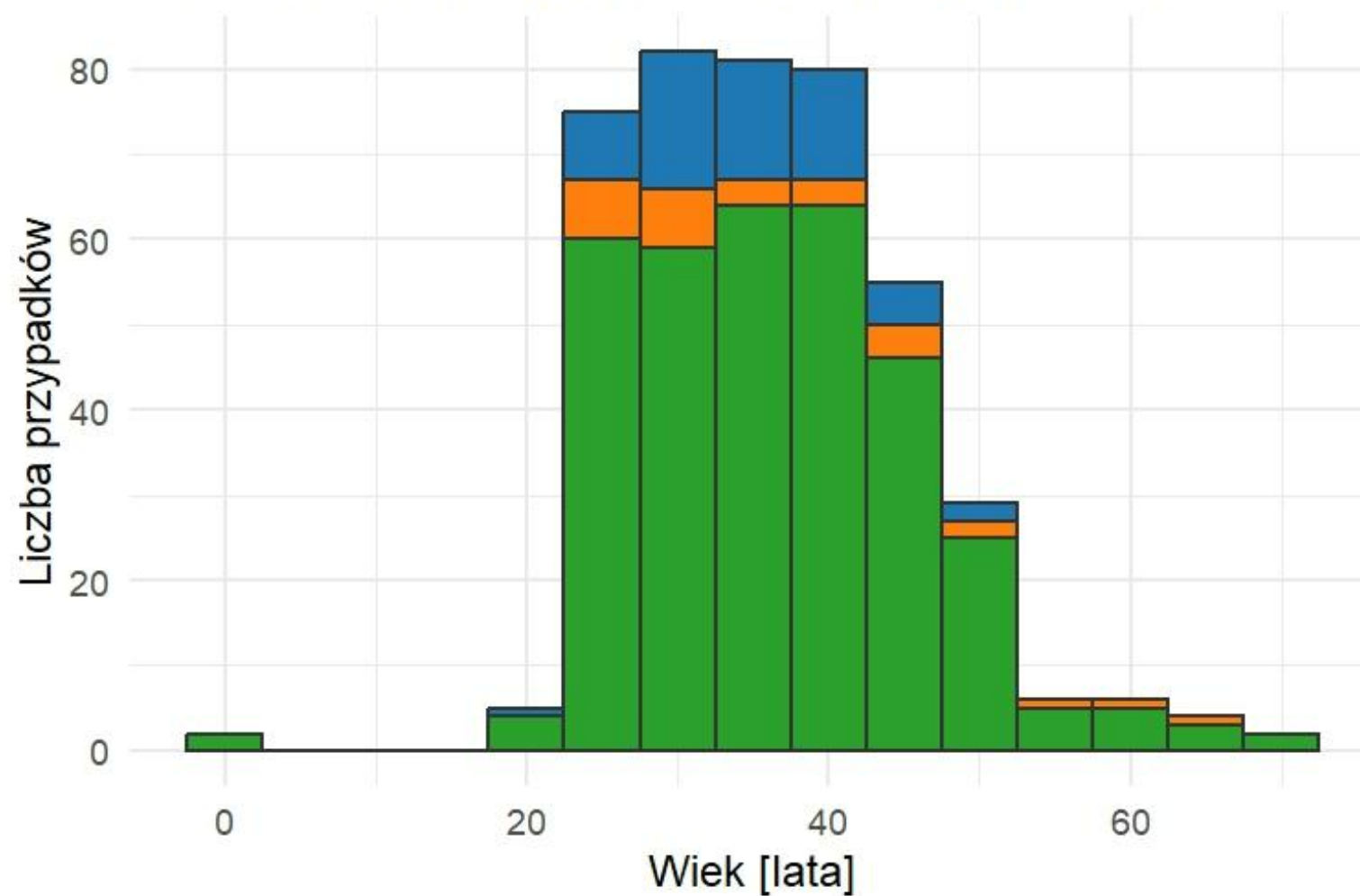
Rozkład wieku z podziałem na patogen z ZLK



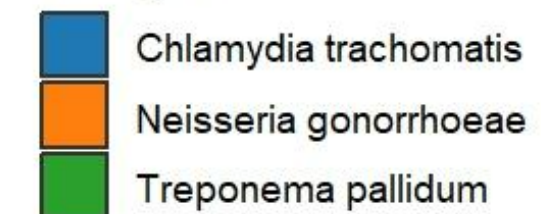
Patogen wywołujący




Rozkład wieku z podziałem na patogen z ZLB



Patogen



- 
- Społeczeństwo Polski szybko się starzeje, stanie się jednym z najstarszych społeczeństw w Europie do 2050 r.
 - Wysoka i rosnąca liczba mieszkańców 65+ jeszcze bardziej zwiększy presję na już nieefektywną opiekę zdrowotną i system opieki społecznej.
 - Te niedomagania nie zostaną równoważone ani przez zwiększenie wieku emerytalnego, ani prognozowany wzrost gospodarczy.
 - Rozwój medycyny, dostępność potencjalnych nowych technologii medycznych i wzrost oczekiwań (przyszłych) emerytów będzie zachęcać ich do poszukiwania rozwiązań alternatywnych dla publicznego systemu opieki zdrowotnej, tymczasem medycyna i opieka społeczna dla osób starszych w Polsce jest słabo rozwinięta
 - Jest to dziedzina niewystarczająco finansowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia i publiczne finansowanie usług zdrowotnych dla osób starszych pozostanie niewystarczające
 - Będzie za to rosła potrzeba poszukiwania nowych, twórczych rozwiązań systemowych i usług w tym obszarze