

Prezes NIK przedstawił posłom z sejmowej komisji polityki senioralnej wyniki kontroli opieki medycznej nad osobami w wieku podeszłym. Prezes zaznaczył, że wiele działań na polu opieki nad osobami starszymi wymaga czasu na ich wdrożenia jak np. wzrost liczby specjalizacji lekarzy geriatrici. Raport obrazuje, że system opieki medycznej skierowany do osób w podeszłym wieku jest niewspółmierny do potrzeb. Brakuje zarówno lekarzy, oddziałów jak i poradni. Główną barierą do rozwiązania jest metoda rozliczania świadczeń medycznych przez NFZ, która zakłada finansowanie tylko jednej choroby, a seniorzy cierpią na kilka schorzeń jednocześnie.

Kontrola wykazała, brak powszechnych i kompleksowych procedur postępowania z osobami starszymi. Bolączką służby zdrowia jest kierowanie pacjenta do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, który wypisuje skierowania do różnych specjalistów, a Ci udzielają leczenia tylko w wąskim zakresie swojej specjalizacji. Często nie zwracając uwagi na inne wcześniej zastosowane leczenie. NIK zestawiał roczny koszt leczenia pacjentów powyżej 60 roku życia na dwóch oddziałach wewnętrznym i geriatricznym, okazało się, że koszt leczenia w wypadku oddziału geriatricznego jest o 1380 złotych niższy. W wypadku oddziału wewnętrznego leczy się zazwyczaj jedną podstawową chorobę na, którą skarży się pacjent. W wypadku oddziału specjalistycznego otrzymuje on tam kompleksową opiekę, diagnostykę i terapię dostosowaną do potrzeb i wieku.

Dzięki temu ogranicza się ilość wypisywanych leków i stan pacjenta poprawia się zdecydowanie szybciej.

Wszystko to przez braki kadrowe oraz braki w infrastrukturze. W Polsce przypada 0,8 geriatricy na 100 tys. mieszkańców, zaś w Niemczech 2, nie mówiąc już o Szwecji w której jest 8 lekarzy specjalistów na 100 tys. mieszkańców.

Jeśli chodzi o infrastrukturę brak jest profesjonalnych oddziałów geriatricznych, w wielu placówkach istnieją tylko pojedyncze łóżka, które są częścią innych oddziałów. Problemem w tworzeniu nowych placówek jest wspomniany wyżej sposób rozliczania świadczeń, przez to opieka nad pacjentami w podeszłym wieku prowadzi do strat szpitali.

Wnioskami pokontrolnymi jest wprowadzenie pełnego systemu opieki zdrowotnej dla osób w podeszłym wieku oraz adekwatną wycenę świadczeń. Powinno również zadbać się o lepszą politykę promocyjną i powiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie opieki medycznej nad osobami starszymi.