Ratunkiem na kryzys demograficzny i starzenie się Europy jest cyfryzacja ochrony zdrowia

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: wtorek, 26, listopad 2024 09:22
Ewelina Kocemba
Odsłony: 984

Prognozy mówią, że w Polsce przybędzie ok. 1/3 seniorów przy jednoczesnym ubytku nawet 1/4 pracowników ochrony zdrowia. To gotowy przepis na kryzys, ale jesteśmy w stanie go złagodzić. Jednym ze sposobów jest poprawa wydajności opieki zdrowotnej przez jej pełną cyfryzację. W tym celu przygotowane są unijne rozwiązania jak EHDS - pozostaje jak najszybciej je wdrażać.

- Sposobem na spodziewany wzrost liczby pacjentów (zwłaszcza w starszym wieku) i spadek liczby pracowników w ochronie zdrowia może być poprawa jej efektywności przez cyfryzację.
- Europejska przestrzeń danych dotyczących zdrowia (EHDS) to nowa koncepcja dla gromadzenia danych takich jak np. wyniki badań, w taki sposób, by placówki medyczne w całej UE miały do nich łatwy dostęp, a zarazem prywatność pacjentów była zabezpieczona.
- Lepsze gromadzenie i wykorzystywanie danych zdrowotnych pomoże lekarzom uzyskać pełniejszą informację na temat stanu zdrowia pacjentów i stawiać trafniejsze diagnozy.
- Komisja Europejska szacuje, że wdrożenie EHDS pozwoli państwom członkowskim zyskać 11 mld euro w ciągu dekady dzięki bardziej efektywnemu zarządzaniu ochroną zdrowia.

Według danych GUS we wrześniu 2024 r. Polek i Polaków było o ponad 100 tys. mniej niż jeszcze na początku roku. To stały i nasilający się trend. Do niedawna silny rozjazd między liczbą urodzeń i zgonów, jaki rozpoczął się na początku dekady, można było jeszcze wiązać z pandemią, jednak po ustąpieniu wirusa sytuacja wcale nie uległa poprawie. W przeprowadzonym niedawno badaniu polskie liderki i liderzy polityczni i społeczni skupieni w sieci Fundacji Szkoły Liderów uznali właśnie kryzys demograficzny (rozumiany jako spadek liczby urodzeń i starzenie się społeczeństwa) jako najważniejsze wyzwanie, przed jakim stoi Polska - przy 41 proc. wskazań okazał się istotniejszy niż bezpieczeństwo militarne czy polaryzacja społeczna.

Intuicje liderów potwierdzają prognozy demograficznych ekspertów. GUS spodziewa się, że w 2050 r. seniorzy stanowić będą ponad 40 proc. polskiego społeczeństwa. Podobnych procesów doświadcza cały nasz kontynent. Prognozy Eurostatu mówią, że liczba ludności Unii Europejskiej osiągnie maksimum w 2026 r. i odtąd zacznie spadać. Autorzy raportu „Ageing Europe" przewidują, że do połowy stulecia liczba seniorów mieszkających w UE wzrośnie z obecnych 90 mln do 130 mln. Zachodnie kraje skuteczniej przyciągają młodych z reguły migrantów spoza Wspólnoty, więc będą w stosunkowo lepszej sytuacji niż kraje Europy Środkowo-Wschodniej. Największy wzrost średniej wieku - o ponad 8 lat - spodziewany jest w Polsce, Słowacji i na Malcie.

Więcej pacjentów, mniej lekarzy

Przyczyny kryzysu demograficznego są zróżnicowane i złożone, podobnie jak dostępne rozwiązania tej sytuacji. Otwarcie się na migrację spoza kontynentu jest w stanie złagodzić trudną sytuację, ale nie jest do końca skuteczne w przypadku zawodów wymagających specjalistycznych umiejętności. Polski Instytut Ekonomiczny w opracowaniu "Konsekwencje zmian demograficznych dla podaży pracy w Polsce" szacuje, że o ile w przemyśle do 2035 r. ubędzie 11 proc. pracowników, to już w edukacji i ochronie zdrowia będzie to odpowiednio 29 i 23 proc.

Z kolei eksperci ze Światowego Forum Ekonomicznego w publikacji poświęconej starzeniu się społeczeństw Europy i związanym z tym wyzwaniom zdrowotnym, proponują inne podejście. Zauważają, że skoro tempo zmiany demograficznej jest na tyle powolne, że nie grozi nam nagła zapaść, to daje to przywódcom szansę na przebudowę systemów ochrony zdrowia. Chodzi o wypracowanie bardziej inkluzywnej i zorientowanej przyszłościowo formuły, gdzie nacisk przesuwa się z samego leczenia na

Phoca PDF

pojmowaną całościowo opiekę zdrowotną.

Cyfrowe zdrowie, skuteczniejsza opieka

Jednym ze sposobów poprawy efektywności systemów ochrony zdrowia jest jej cyfryzacja. Nie chodzi w niej bynajmniej o powracający w debacie publicznej motyw zastępowania pracowników przez sztuczną inteligencję i roboty, bo do tego, aby mogły one wykonywać pracę lekarzy czy pielęgniarek jeszcze daleka droga. Algorytmy i cyfrowe narzędzia są jednak w stanie przejąć część zadań (najczęściej żmudnych i powtarzalnych formalności) tak, aby personel miał więcej czasu na zajęcie się pacjentami.

To aspekt bardzo istotny dla osób zmagających się z chorobami przewlekłymi, które powinny się regularnie badać i wspólnie lekarzami analizować swoje wyniki pod kątem niepokojących symptomów. Przy wsparciu zaawansowanych algorytmów proces ten można usprawnić. Otwiera to też pole dla stosowania rozwiązań telemedycznych, gdzie pacjenci przy użyciu wyspecjalizowanych urządzeń badają się samodzielnie (lub przy wsparciu opiekuna), a ich wyniki są na bieżąco analizowane przez zaawansowane algorytmy. W razie potrzeby mogą uczestniczyć też w telekonsultacjach, zaś gromadzenie danych zdrowotnych w jednym miejscu i ich pogłębiona analiza pozwala na lepszą profilaktykę i personalizację leczenia.

Aby jednak cyfryzacja ochrony zdrowia przyniosła efekt w postaci poprawy jej wydajności, powinien powstać system ich gromadzenia i wykorzystywania, tak by był wzajemnie spójny i łatwo dostępny oraz w pełni bezpieczny. Taki zamysł widać także w ogłoszonej niedawno Narodowej Strategii Cyfryzacji Polski do 2035 r. Na dużo szerszą skalę ramy instytucjonalne dla cyfryzacji ochrony zdrowia tworzy EHDS, czyli europejska przestrzeń danych dotyczących zdrowia. Zapisana została w unijnym rozporządzeniu, które w najbliższych miesiącach i latach ma zostać wdrożone we wszystkich państwach członkowskich.

EHDS może znacząco przyczynić się do lepszej profilaktyki zdrowotnej i obniżenia kosztów leczenia pacjentów. Dzięki łatwiejszemu dostępowi do danych medycznych pacjentów w całej Unii Europejskiej możliwe będą bardziej precyzyjne diagnozy i skuteczniejsze leczenie. W ten sposób EHDS może również odegrać istotną rolę w radzeniu sobie z wyzwaniami związanymi ze starzejącym się społeczeństwem poprzez lepszą koordynację opieki zdrowotnej, optymalizację kosztów leczenia czy wsparcie dla badań i innowacji.

Źródło: IP

Phoca PDF