

Blisko 37% Polaków rezygnuje z wizyt u dentysty, ponieważ nie dysponuje odpowiednim budżetem. Problem ten nie dotyczy 49,7% rodaków. Z kolei 13,4% nie pamięta, czy taki kłopot u nich występuje. Leczenia najczęściej nie podejmują osoby w wieku 18-34 lat i powyżej 65. roku życia. Osoby, dla których koszty finansowe okazują się przeszkodą, najczęściej rezygnują z leczenia implantologicznego, ortodontycznego oraz protetycznego. Natomiast najrzadziej pacjenci odmawiają sobie leczenia kanałowego i przeciwpróchniczego.

Tak wynika z najnowszego badania rynkowego Uce Research. Jak komentuje dr n. med. Piotr Przybylski z Implant Medical, wynik ten należy interpretować jako wyraźny sygnał nierównowagi między kosztami usług a realnymi możliwościami finansowymi Polaków. Dochody wielu osób, choć nominalnie rosną, nie nadążają za tempem wzrostu kosztów życia. To sprawia, że wydatki na zdrowie – zwłaszcza te nieobjęte szeroką refundacją – są jednymi z pierwszych, które podlegają ograniczeniom.

*– Stomatologia w Polsce funkcjonuje w dużej mierze jako sektor prywatny, finansowany bezpośrednio z kieszeni pacjenta, co czyni go szczególnie wrażliwym na wahania koniunktury gospodarczej i poziom inflacji. Coraz częściej widoczny jest mechanizm odkładania leczenia jako strategii zarządzania budżetem domowym. Pacjenci nie tyle rezygnują definitywnie co przesuwają decyzję w czasie, licząc na poprawę własnej sytuacji finansowej lub rozkładając leczenie na etapy. Czasem też podejmują decyzję o leczeniu w systemie ratalnym – opisuje swoje spostrzeżenia dr n. med. Piotr Przybylski.*

Natomiast lek. dent. Paweł Barucha, wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej (NRL), zwraca uwagę na to, że nieustannie rosną koszty prowadzenia gabinetów stomatologicznych. Sam prąd zdrożał 7-krotnie w ciągu 25 lat. Ekspert zauważa też, że w ostatnich latach prywatne gabinety stomatologiczne, w przeciwieństwie do gospodarstw domowych, niewiele skorzystały z tarcz osłonowych. Ponadto zapewnia, że niektóre urządzenia stomatologiczne cenami nie ustępują dobrym samochodom.

*– Nigdy jednak nie spotkałem się z sytuacją, by pacjent zrezygnował z podstawowego leczenia z powodu kosztów. Alternatywą jest leczenie na NFZ. Często utożsamia się je z najgorszymi, srebrnymi plombami, które wypadną po miesiącu. Natomiast ich już nikt nie stosuje. W mojej ocenie, tłumaczenie rezygnacji z leczenia wysokimi kosztami wynika z braku świadomości pacjentów, którzy nie szukają żadnych rozwiązań i zwyczajnie zaniedbują swoje zdrowie – ocenia ekspert z NRL.*

Jednocześnie Paweł Barucha zachęca pacjentów, by sprawdzali dostępność refundowanych usług w wyszukiwarkach NFZ. W regionach, w których jest dużo podmiotów mających kontrakt z NFZ, czas oczekiwania na zabieg może nie przekraczać miesiąca. Trzeba też pamiętać, że nie wszystkie usługi są refundowane. Pacjent nie płaci za profilaktykę próchnicy wraz z usunięciem kamienia nazębnego raz na pół roku. Wypełnienia ubytków we wszystkich zębach a leczenie kanałowe przysługuje w zębach jednokorzeniowych. Na szczególne traktowanie mogą liczyć dzieci i kobiety w ciąży. Z kolei dr n. med. Piotr Przybylski przypomina, że choroby jamy ustnej mają charakter postępujący, więc odroczenie leczenia niemal zawsze oznacza wyższe koszty i często też dodatkowe komplikacje.

*– Z ekonomicznego punktu widzenia pacjent wpada w tzw. spiralę kosztów – próba oszczędności w krótkim okresie prowadzi do wielokrotnie wyższych wydatków w przyszłości. Dla wielu osób moment, w którym leczenie staje się nieuniknione, zbiega się już z poziomem kosztów przekraczającym ich możliwości finansowe. To kończy się wyborem najtańszego rozwiązania, często kosztem jakości lub trwałości efektu – dodaje ekspert.*

Dr n med. Piotr Przybylski podkreśla również, że zaniedbanie profilaktyki ma skutki nie tylko dla pacjenta, który musi poddać się bardziej kosztownemu lub inwazyjnemu leczeniu, lecz także dla samego systemu ochrony zdrowia. Zły stan zębów przekłada się na działanie innych organów i prowadzi do chorób współistniejących. Nielezione stany zapalne w jamie ustnej generują dodatkowe koszty, które są rozproszone w różnych obszarach medycyny – od kardiologii, przez diabetologię, po nefrologię.

*– Z punktu widzenia ekonomiki zdrowia oznacza to przesunięcie wydatków z relatywnie taniej profilaktyki do znacznie droższego leczenia powikłań. Co więcej, bardzo często należy też uwzględnić koszty pośrednie, takie jak spadek aktywności zawodowej, wcześniejsze przechodzenie na świadczenia zdrowotne czy ograniczenie zdolności do pracy. W skali całej gospodarki brak inwestycji w zdrowie jamy ustnej przekłada się więc na realne straty ekonomiczne – dodaje stomatolog.*

Z badania też wynika, że z leczenia stomatologicznego najczęściej rezygnują osoby w wieku 18-34 lat i powyżej 65. roku życia. Dr Przybylski wyjaśnia, że młodzi ludzie często funkcjonują w warunkach niestabilności dochodów i wydatki na leczenie stomatologiczne konkurują bezpośrednio z innymi podstawowymi potrzebami, takimi jak mieszkanie czy transport. *– Natomiast seniorzy dysponują zazwyczaj stałym, ale ograniczonym dochodem, który nie pozwala na pokrycie kosztów zaawansowanego leczenia. W ich przypadku szczególnie widoczny jest problem tzw. ubóstwa zdrowotnego, gdzie potrzeby medyczne rosną, a możliwości ich finansowania maleją – tłumaczy ekspert.*

Pacjenci, dla których koszty okazały się przeszkodą, najczęściej rezygnują z leczenia implantologicznego (43,6%), ortodontycznego (39,4%) i protetycznego (38,9%). *– To wynika bezpośrednio z wysokich kosztów jednostkowych oraz braku efektywnych mechanizmów finansowania tych świadczeń. Zabiegi implantologiczne czy kompleksowa protetyka to wydatki rzędu kilku lub nawet kilkunastu tysięcy złotych, co dla wielu gospodarstw domowych stanowi równowartość nawet kilku miesięcznych dochodów – mówi dr n med. Piotr Przybylski.*

Jak podsumowuje Paweł Barucha, rosnące ceny m.in. implantów nie są winą lekarzy, ale monopolu producentów. Działa ich na świecie tak niewiele, że właściwie mogą dyktować ceny tych produktów. Jak ostrzega wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej, tylko nielicznych, najzamożniejszych, Polaków będzie stać na implanty. Dlatego nie warto dopuścić do sytuacji, w której będziemy zmuszeni korzystać z najdroższych rozwiązań, jakie oferuje współczesna stomatologia.

*Źródło: IP*