

# Challenges to European healthcare systems at a glance. A comparative analysis of 9 EU countries in times of COVID-19 - 2020

Raport opracowany przez Farmafactoring Foundation na zlecenie

**BFF Banking Group**

Współautor: Joanna Kopinska

Sapienza University of Rome

# Raport

Światowe systemy zdrowia stawiają czoła odwiecznym wyzwaniom:

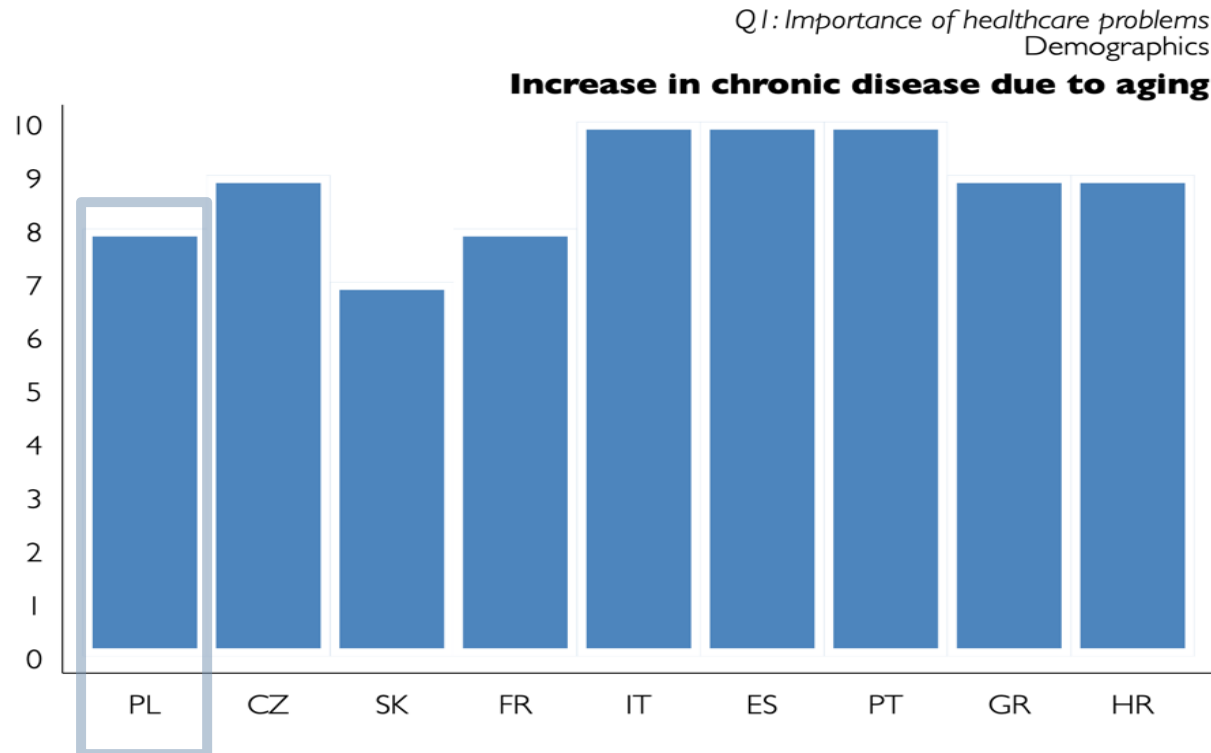
- **Starzenie się społeczeństwa,**
- **Choroby chroniczne,**
- **Rozwój technologiczny i oczekiwania społeczne.**

Raport uwypukla zmagania typowe dla każdego z krajów, najbardziej problematyczne z punktu widzenia polityki i służby zdrowia, na podstawie danych zebranych w ankiecie dedykowanej 30 ekspertom z 9 krajów UE:

- ***Chorwacja,***
- ***Czechy,***
- ***Francja,***
- ***Grecja,***
- ***Włochy,***
- ***Polska,***
- ***Portugalia,***
- ***Słowacja***
- ***Hiszpania.***

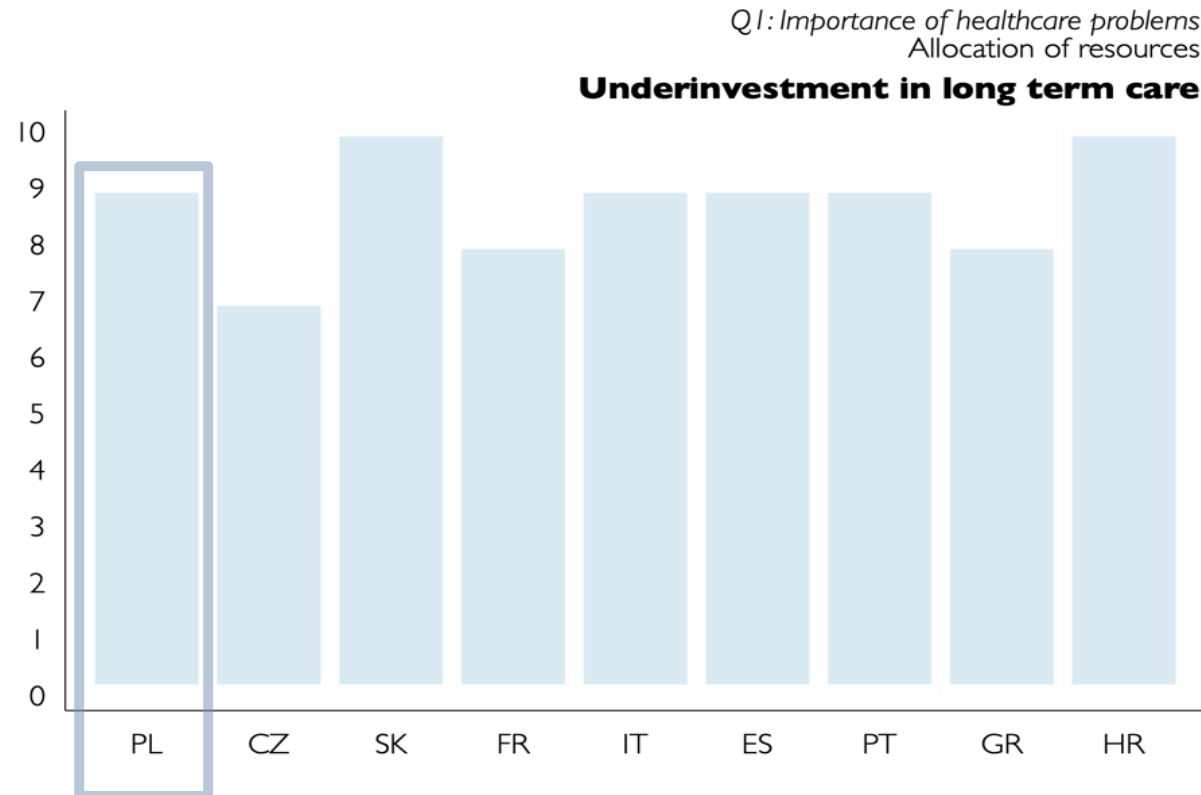
# Starzenie się społeczeństwa

- Starzenie się będzie coraz ważniejszym czynnikiem wpływającym na wzrost popytu na usługi zdrowotne, szczególnie w ramach LTC (**opieki długoterminowej**).
- Większość krajów typuje starzenie społeczeństwa jako priorytetowy problem.
- Starzenie się i wzrost zachorowalności na **choroby przewlekłe**, w konfrontacji z rozwojem **technologii medycznej** prowadzą do rosnącej roli **podstawowej opieki zdrowotnej**.



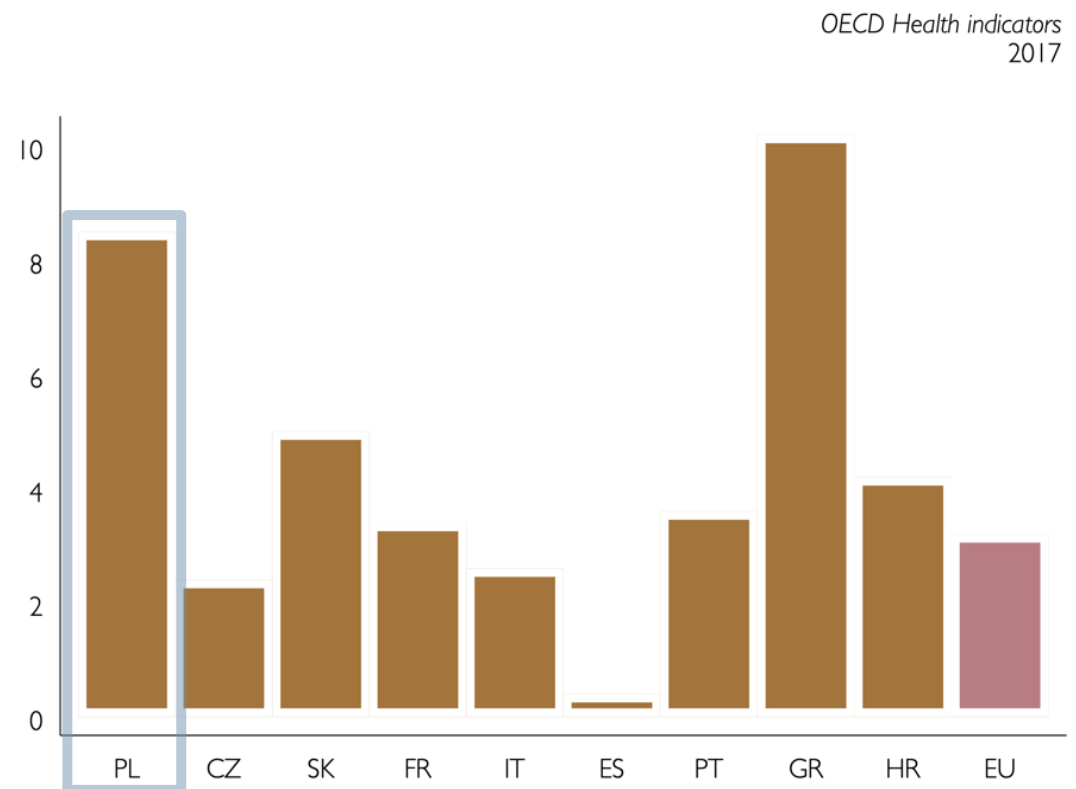
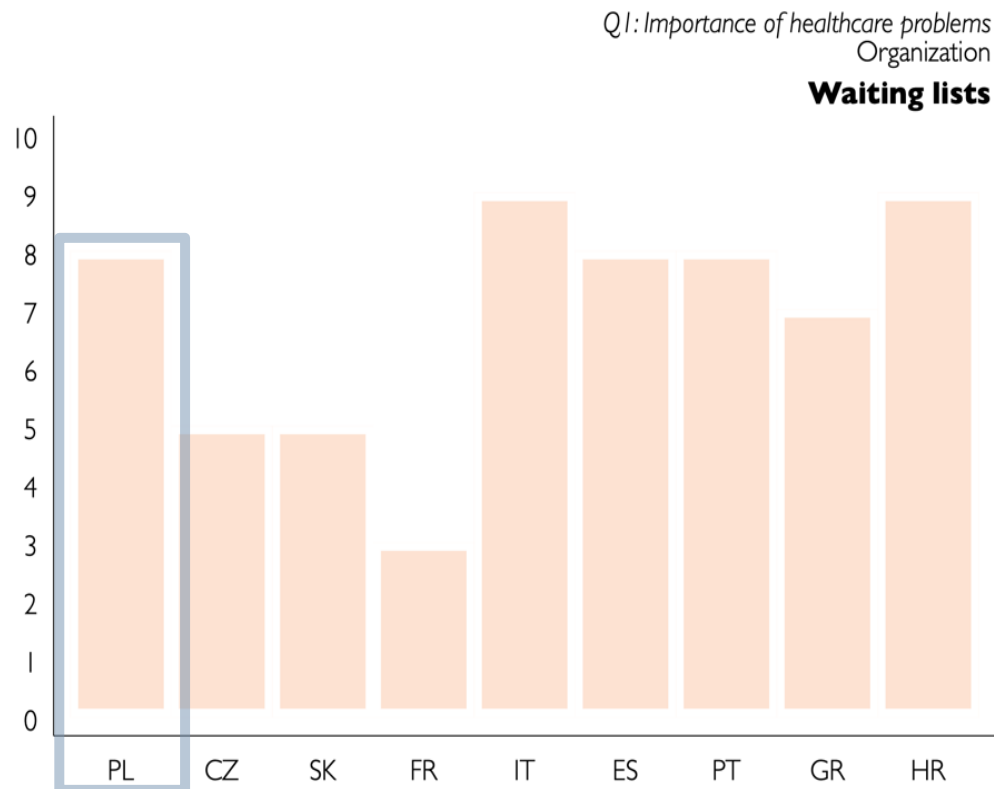
# Niedofinansowanie opieki długoterminowej (LTC)

- Starzejące się społeczeństwo to **wzrost oczekiwanej dalszej długości trwania życia**, a więc większej **zależności od opieki zewnętrznej**.
- Zasoby opieki nieformalnej maleją w związku z **nizem demograficznym i wzrostem udziału kobiet na rynku pracy**.
- Większość krajów szacuje **finansowanie LTC jako niewystarczające**.



# Listy oczekujących

- **Listy oczekujących**, wraz z **barierami dostępu** (koszty podróży, odległość) opisują zjawisko **niezaspokojonych potrzeb zdrowotnych**.
- Listy oczekujących wynikają głównie z **ograniczeń budżetowych**, limitujących podaż usług i specjalistów (często zatrudnionych w wielu placówkach) i wysokiego popytu na usługi.
- Długie listy oczekujących prowadzą do większych wydatków „**out-of-pocket**”.

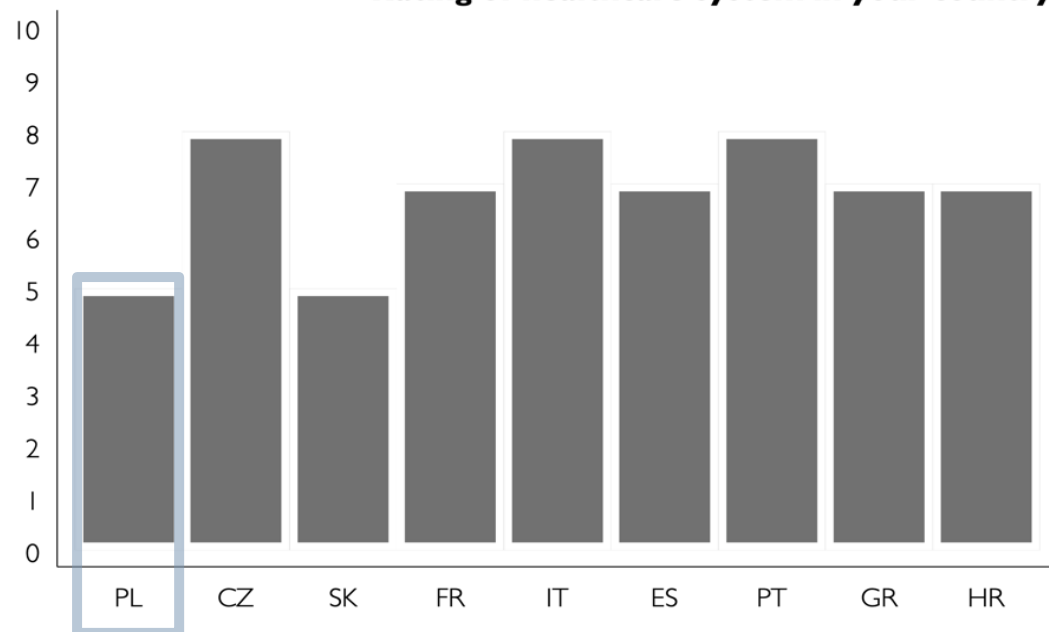


# Kondycja generalna i finansowa

- Kondycja generalna: w skali 10, kraje oceniają ją między 5 a 8, Polska (wraz ze Słowacją) zajmuje najniższy poziom, Czechy, Włochy i Portugalia najwyższy.
- Kondycja finansowa: Polska plasuje się na niższym poziomie (Słowacja na najniższym), a Czechy wypadają najlepiej.

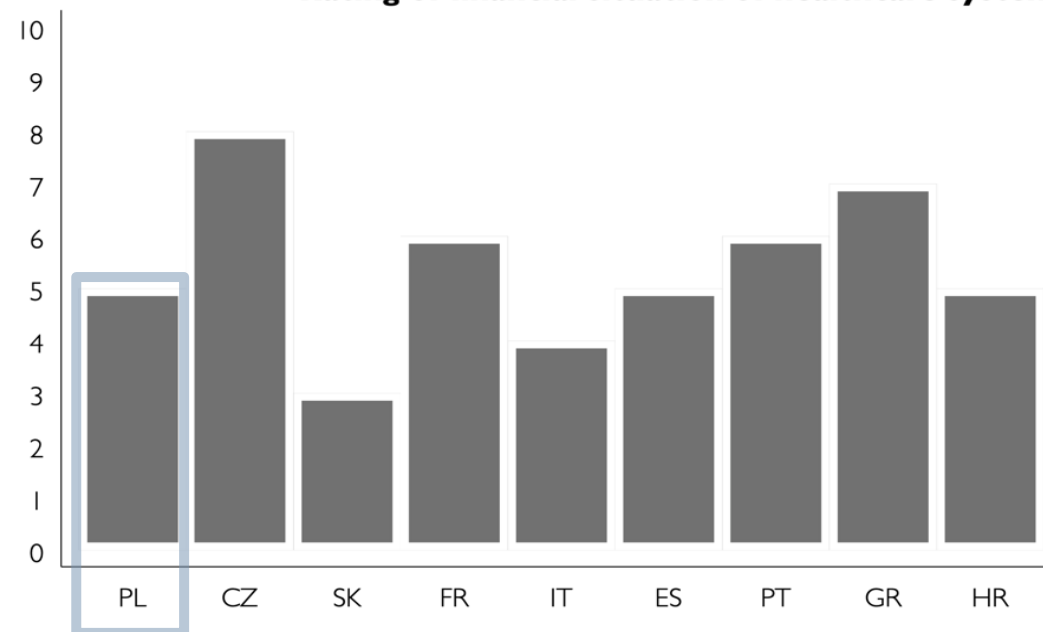
Q3: Rating of healthcare system in your country  
(1 worst possible - 10 best possible)

**Rating of healthcare system in your country**



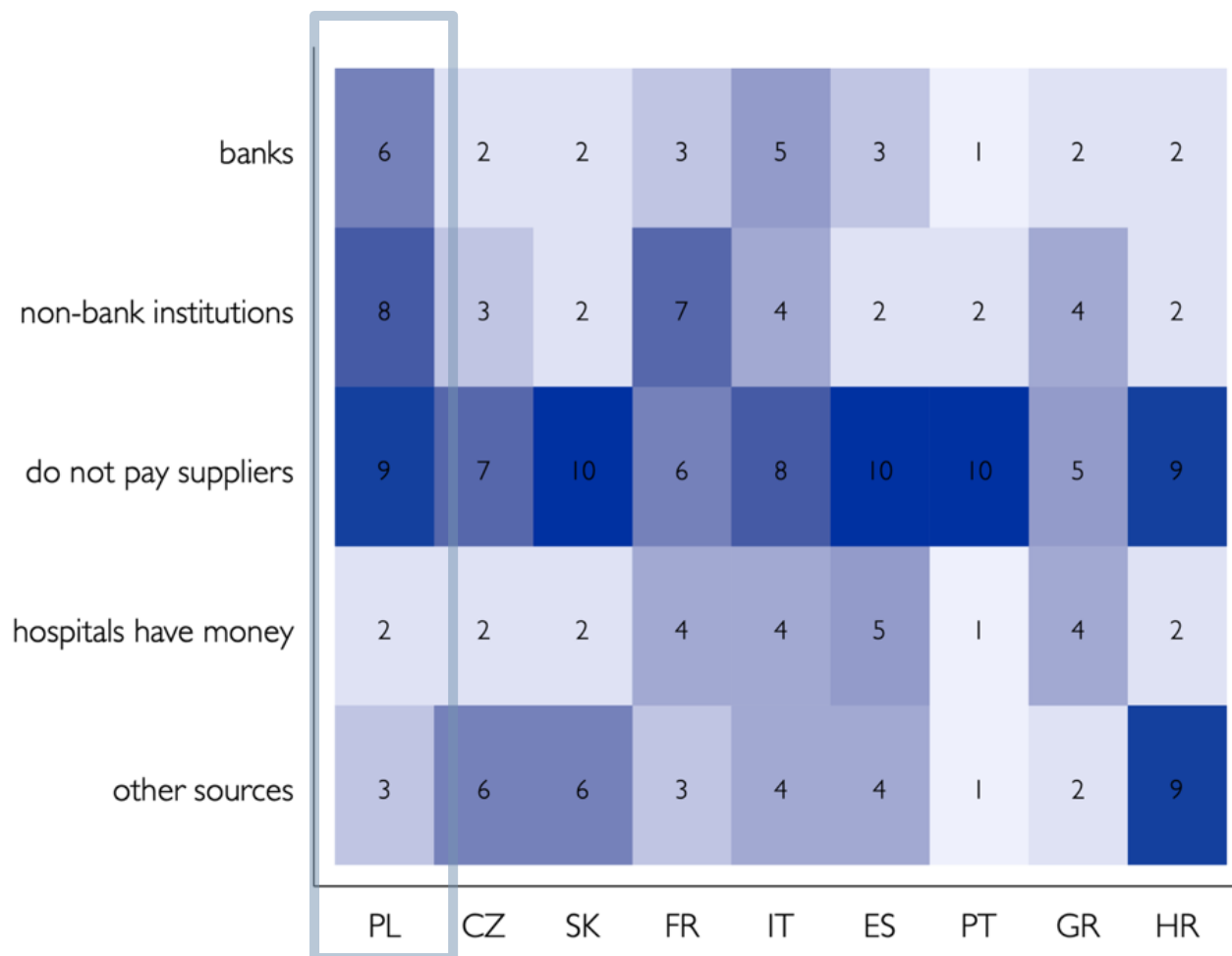
Q5: Rating of financial situation of healthcare system  
(1 worst possible - 10 best possible)

**Rating of financial situation of healthcare system**



# Należności szpitali

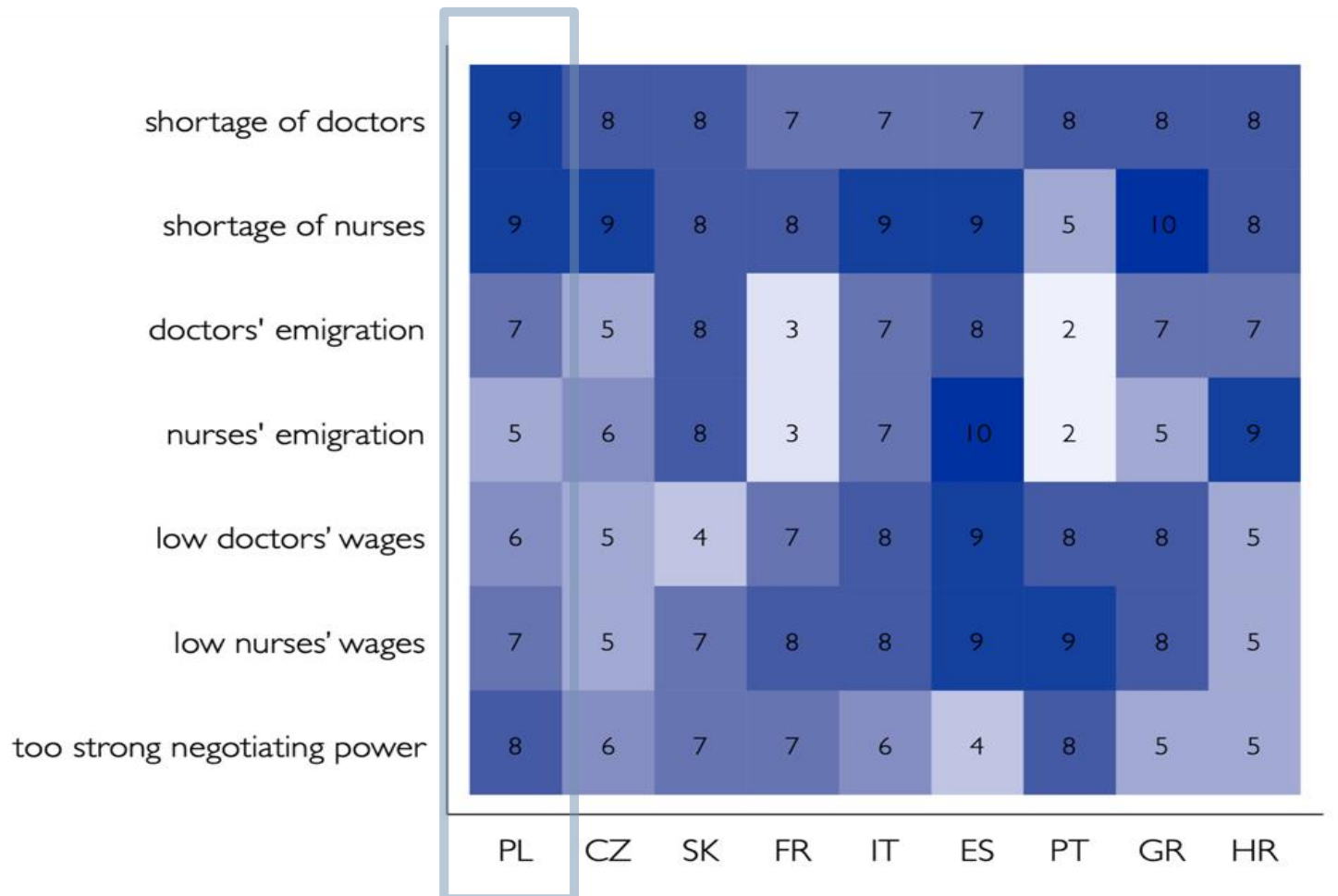
- Szpitale najczęściej **zadłużają się u sprzedawców**.
- W Polsce istnieje większy **dostęp do usług finansowy banków komercyjnych** i instytucji nie bankowych.





# Personel medyczny

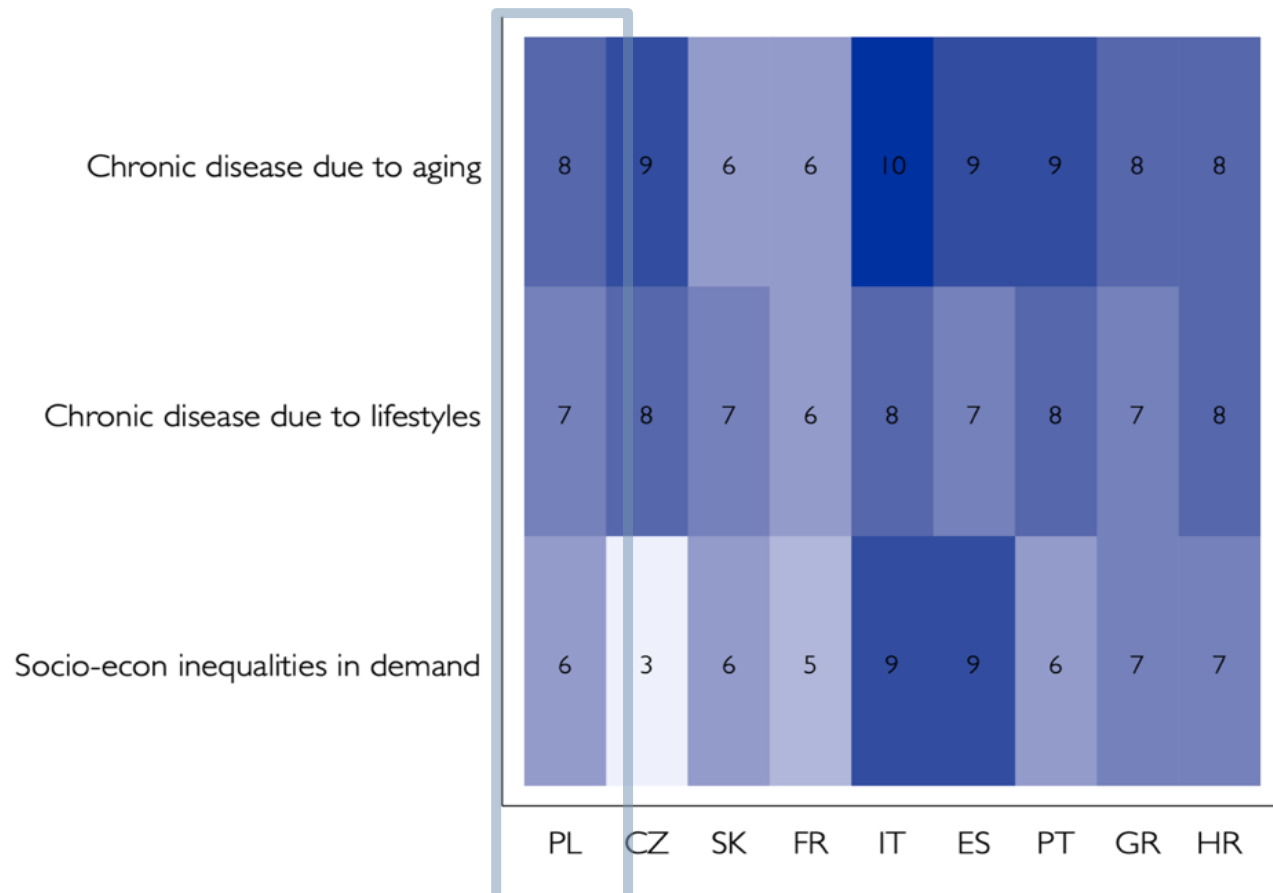
- Niska podaż personelu medycznego, lekarzy i pielęgniarek, jest transwersalnym problemem.
- Ważnym problemem są niskie płace, szczególnie w pielęgniarstwie oraz emigracja personelu.





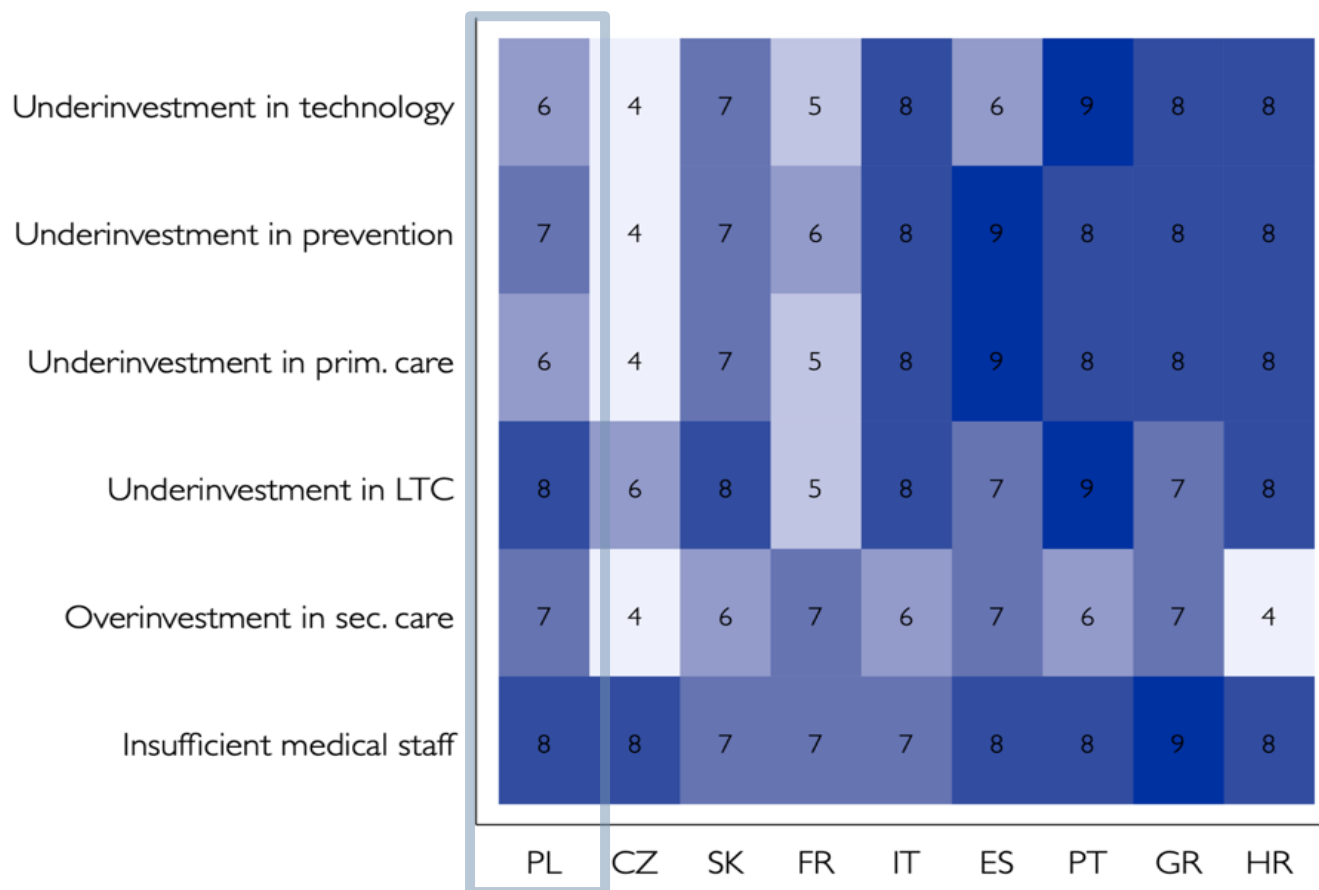
# Przyszłe wyzwania demograficzne

- Starzenie społeczeństwa to problem nie tylko najbardziej długowiecznych krajów UE (Włochy, Hiszpania).
- **Nierówności społeczne** spiętrzają potencjalny popyt na usługi zdrowotne.



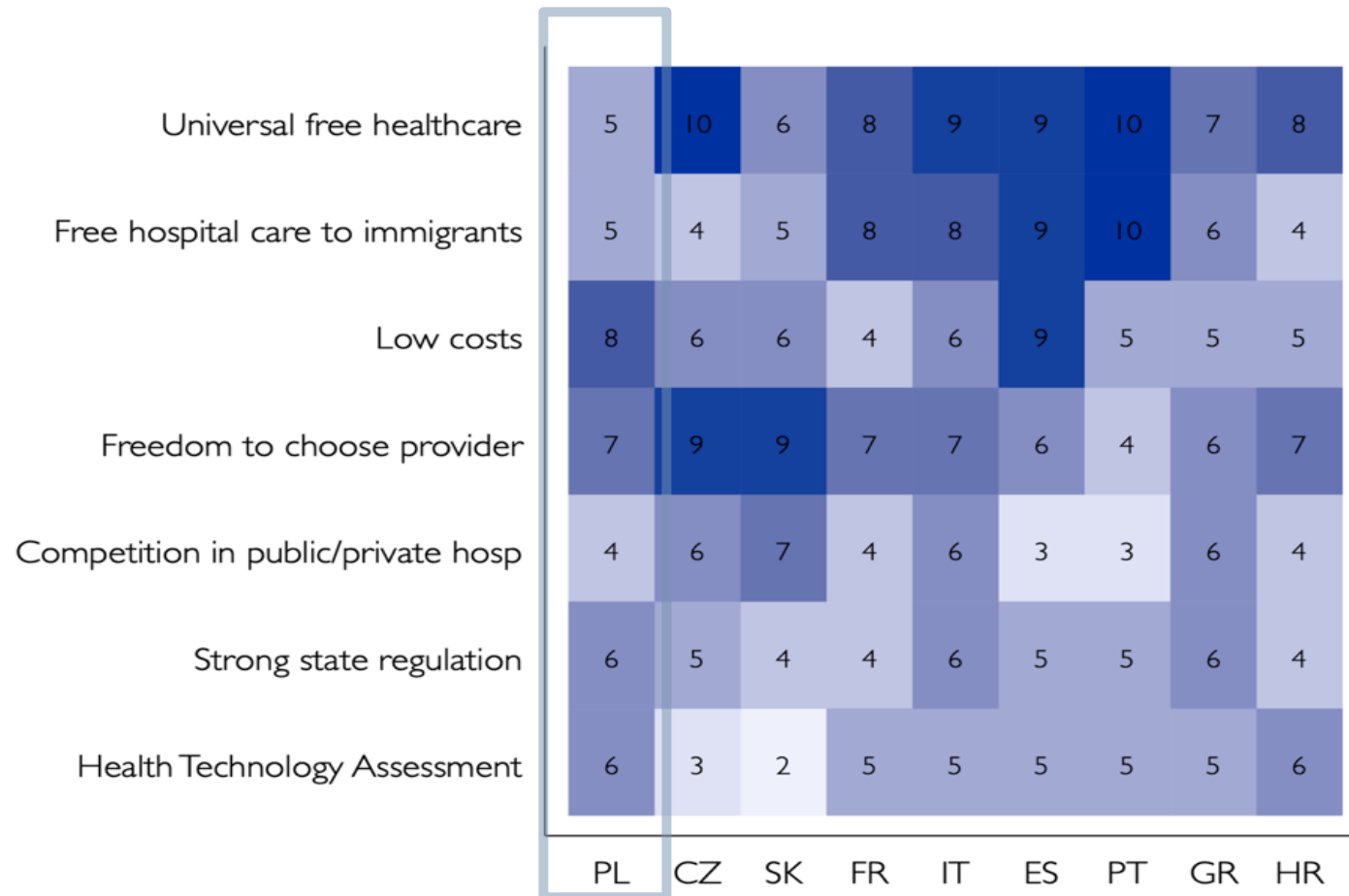
# Przyszłe wyzwania alokacji zasobów

- Głównym problemem Polskim zdaje się być **niedobór kadr**.
- Eksperti wskazują **zbyt duży nacisk na usługi szpitalne**, i niewystarczające zasoby dedykowane na **prewencję i opiekę długoterminową**.



# Best Practice

- W opinii ekspertów, niewiele z wyszczególnionych „najlepszych praktyk” zdrowotnych panuje w Polsce.
- Niska ocena powszechności dostępu do służby zdrowia, konkurencyjności to czynniki wyróżniające Polskę.

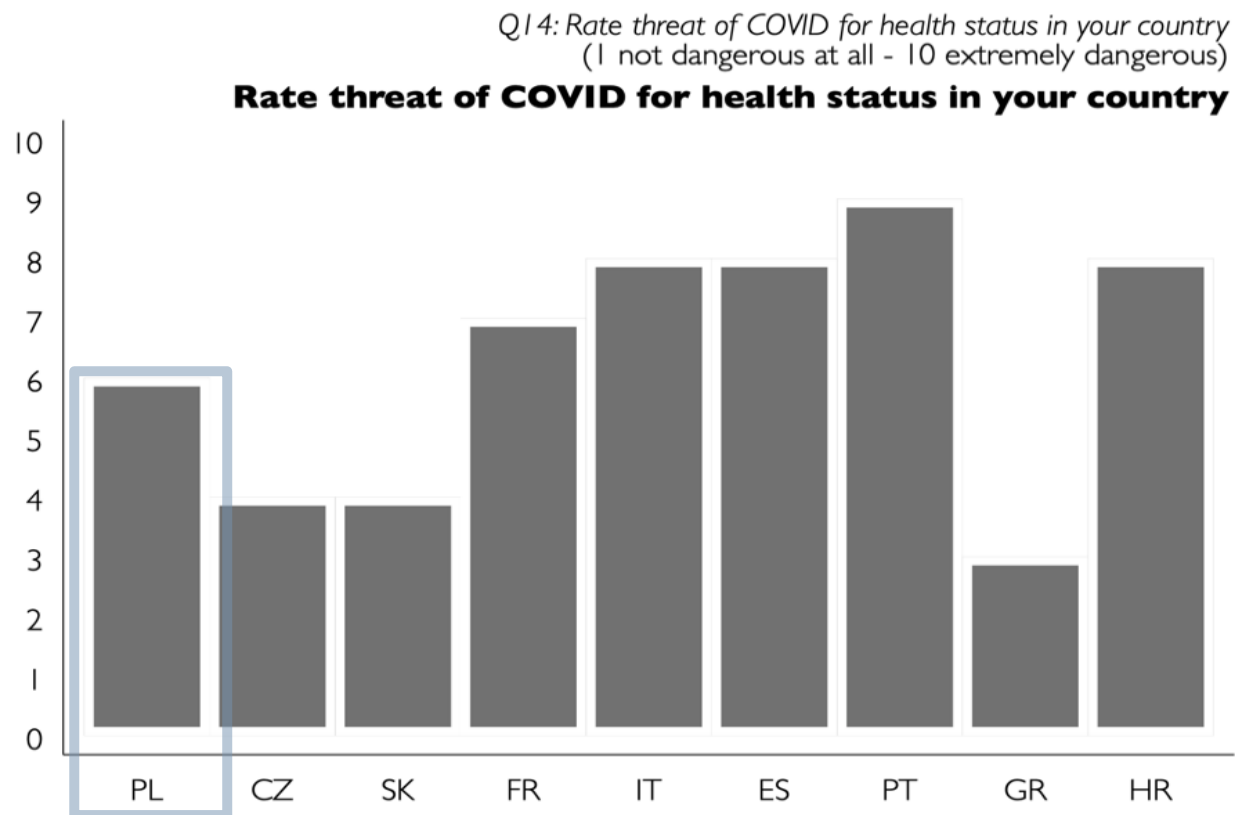




**COVID-19**

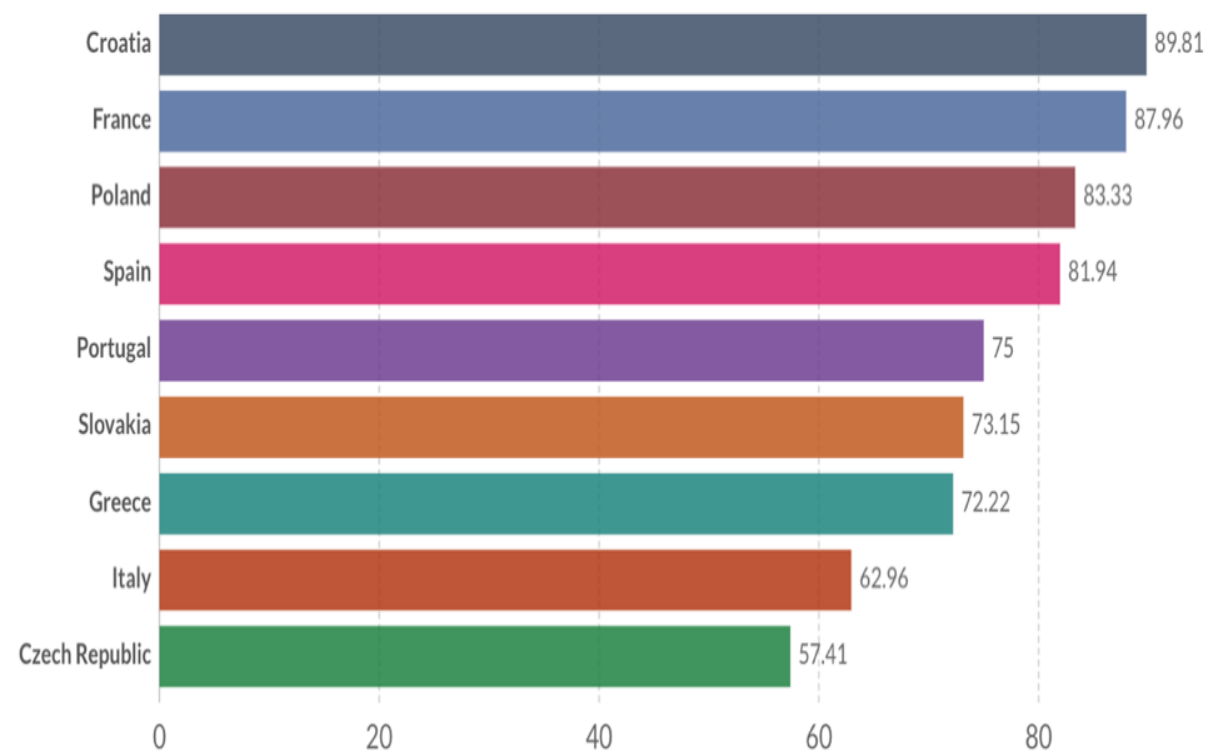
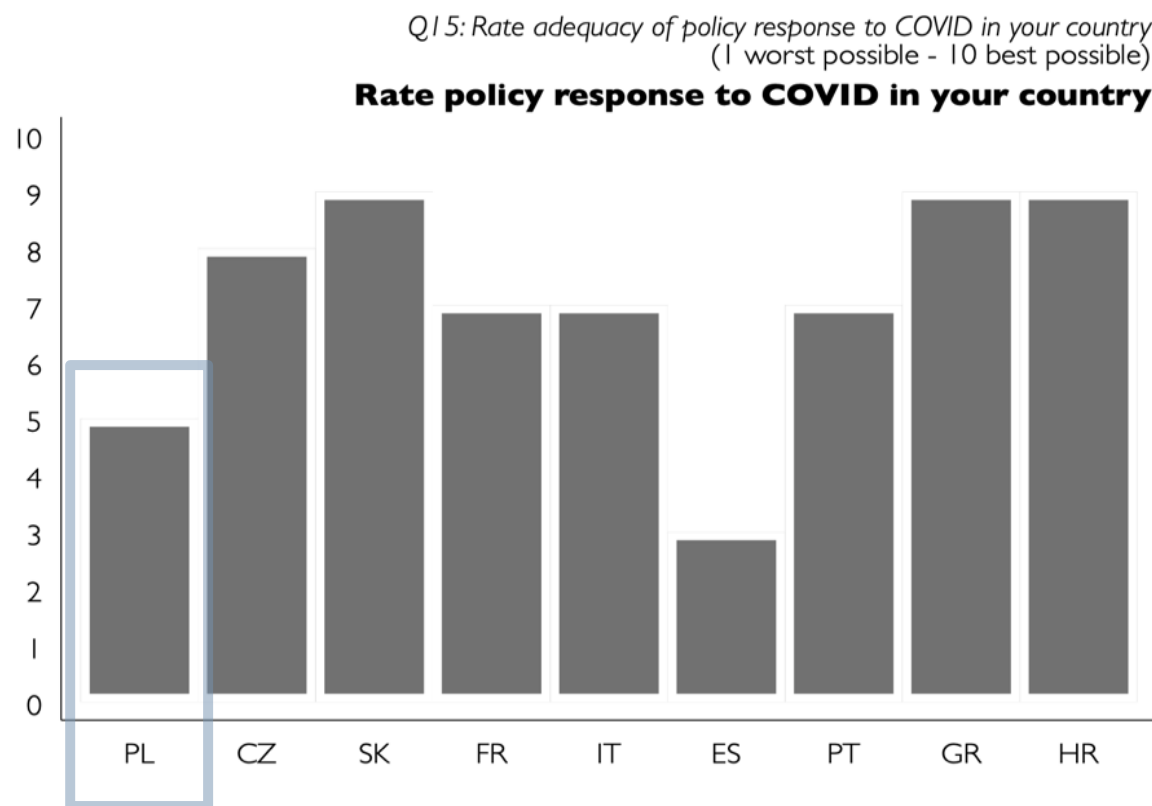
# Zagrożenie dla zdrowia w związku z COVID

- Kraje w których COVID oceniony był jako istotne zagrożenie dla zdrowia to kraje które doświadczyły wzmożonych poziomów infekcji w pierwszej fali (Francja, Włochy, Hiszpania i Portugalia).



# Działania polityki w walce z COVID

- Ranking „surowości” polityk walki z COVID w ramach poziomu infekcji danego kraju był najwyższy w Chorwacji, Francji, Polsce i Hiszpanii.
- Względem ekspertów, w Hiszpanii i w Polsce, polityki te były nieadekwatne.

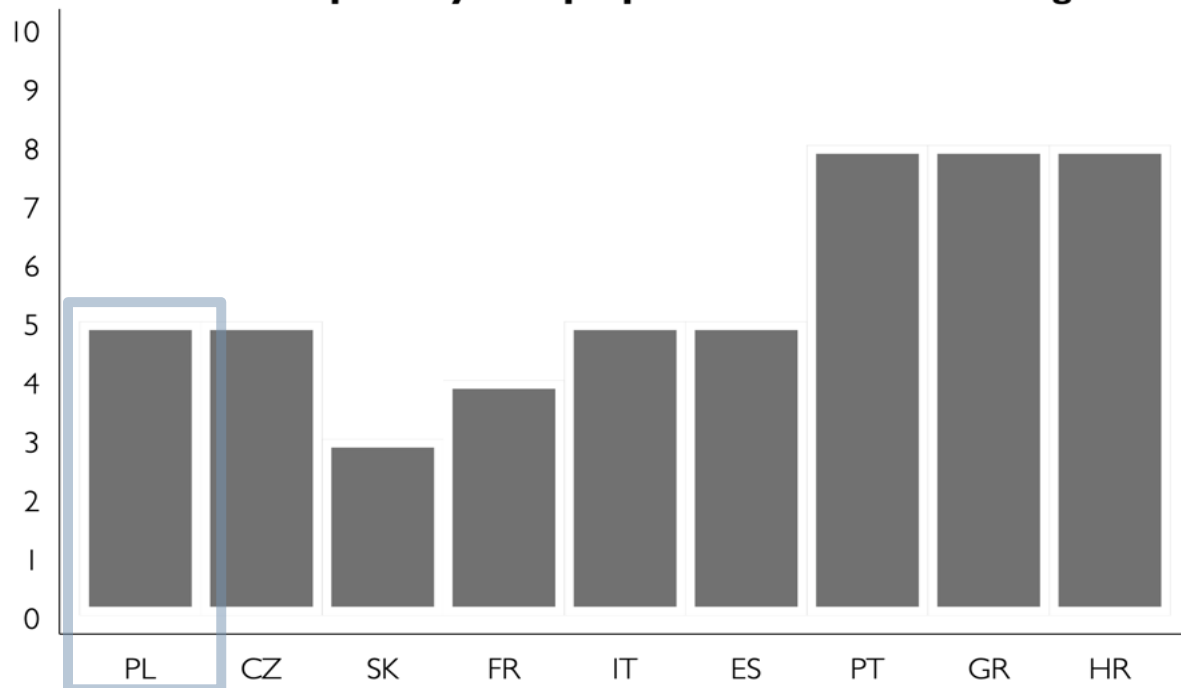


# Przygotowanie służby zdrowia na COVID

- **Podstawowa opieka zdrowotna** w ocenie ekspertów nie była odpowiednio przygotowana do COVID (w konfrontacji z Portugalią, która zarządzała 90% zachorowań w kontekście domowym).
- **Przygotowanie szpitali** do COVID było szacowane najniżej na Słowacji, w Polsce i w Hiszpanii.

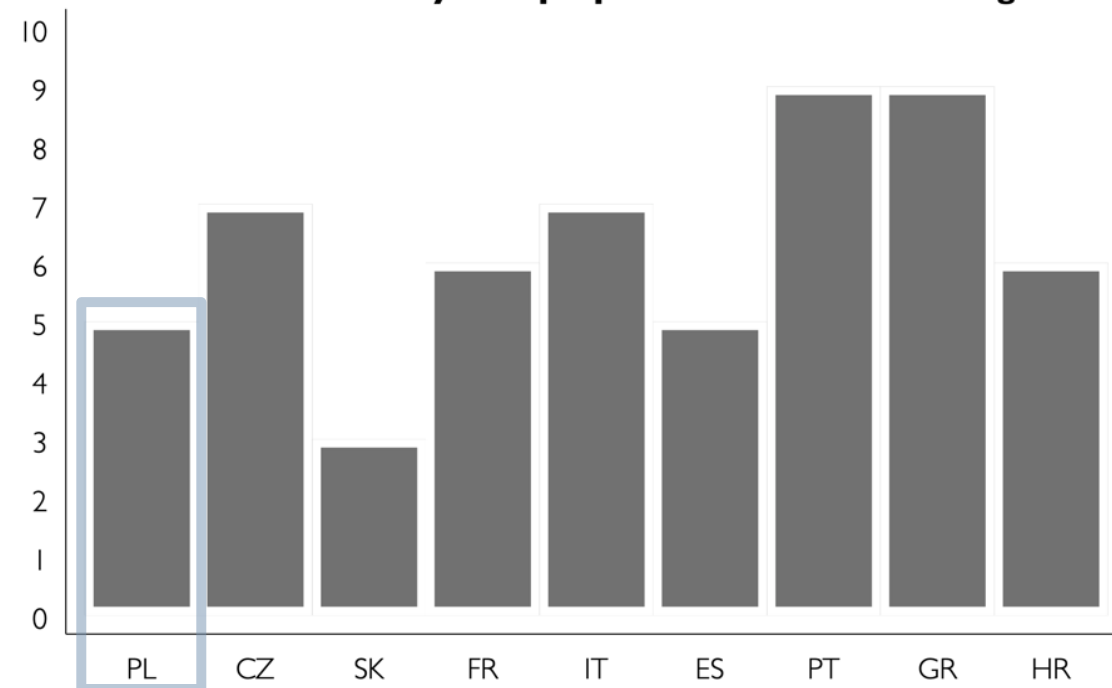
Q16: Rate preparation of primary care in COVID management in your country  
(1 worst possible - 10 best possible)

**Rate primary care preparation in COVID management**



Q18: Rate preparation of secondary care in COVID management in your country  
(1 worst possible - 10 best possible)

**Rate secondary care preparation in COVID management**







**DZIĘKUJĘ**