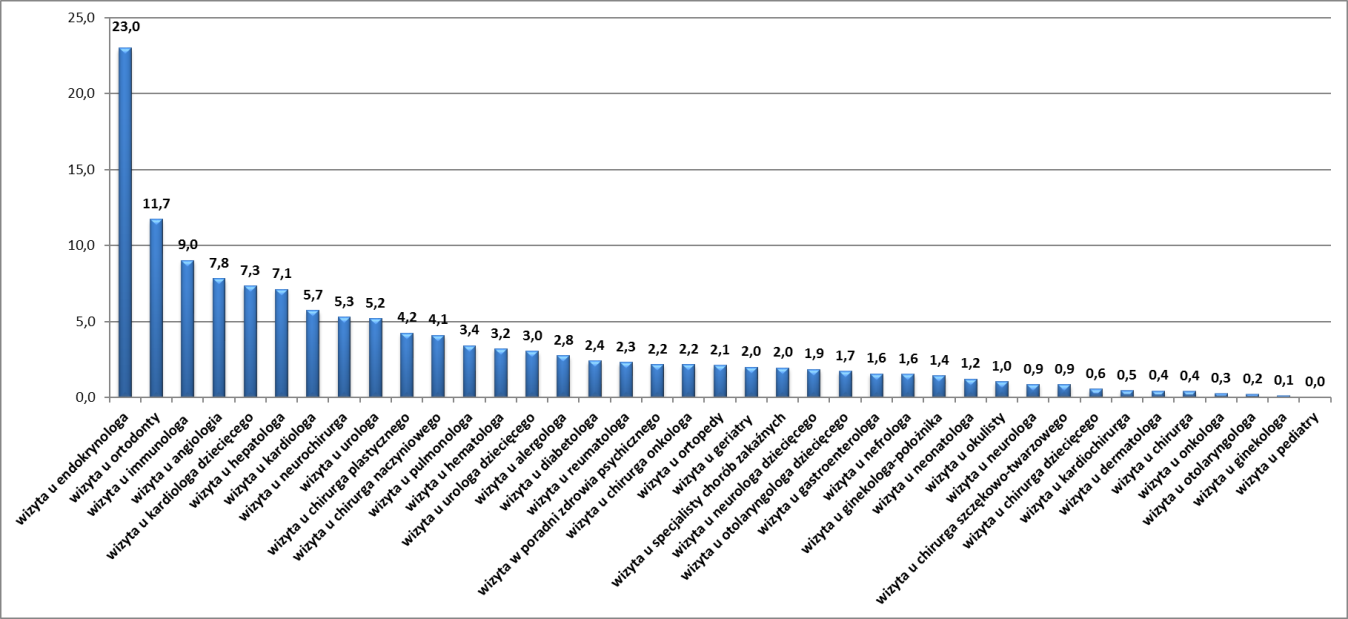
Warszawa, 27 czerwca 2018 r.

**Polacy skazani na kolejki. Ile trzeba czekać na wizytę u lekarza?**

**Aby dostać się do specjalisty Polacy muszą poczekać w kolejce średnio ok. 3,4 miesiąca, a na pojedyncze świadczenie gwarantowane 3,7 miesiąca. To 2 tygodnie, czyli ok. pół miesiąca więcej, niż w ubiegłym roku. Najgorzej wygląda sytuacja w przypadku dostępu do endokrynologa, gdzie czas oczekiwania to nawet 23 miesiące – wynika z przygotowanego przez Fundację Watch Health Care, Warsaw Enterprise Institute oraz pracownię MAHTA. W Polsce próżno szukać choć jednej dziedziny medycyny, w której pacjenci nie natrafialiby na kolejki.**

Jak wskazują wyniki analizy, poza endokrynologią, najdłużej – bo **ponad 11 miesięcy** trzeba poczekać w kolejce do **ortodonty,** a nieco mniej, bo **9** **- do** **immunologa.** Najkrócej, bo „tylko” **dwa tygodnie** poczekamy natomiast na wizytę u **pediatry, ginekologa, otolaryngologa, onkologa, dermatologa czy też chirurga.**

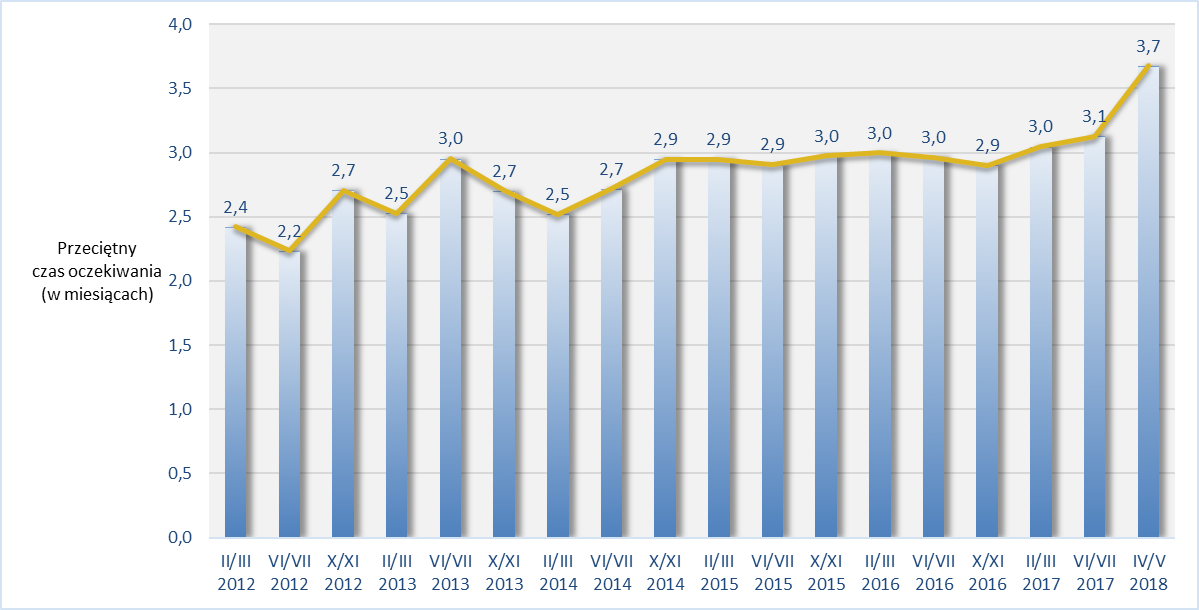
Pełne wyniki prezentuje wykres poniżej:



**Aż w 16 przypadkach poczekamy dłużej**

Jak wskazują autorzy Barometru, spośród **39 dziedzin medycyny** w **13** odnotowano **poprawę** w dostępności, w przypadku **16 dostępność uległa pogorszeniu,** natomiast w przypadku **10 specjalistów** czas oczekiwania **nie uległ istotnej zmianie.** W porównaniu z sytuacją przedstawioną w Barometrze opublikowanym w ubiegłym roku (czerwiec/lipiec 2017), największa poprawa nastąpiła w dostępie do **specjalisty chorób zakaźnych (o 2,6 mies.)** oraz **nefrologa (o 2,4 mies**.). Niestety, Jednocześnie ponad dwukrotnie, wydłużył się okres oczekiwania na wizytę u **endokrynologa** **(o 12,7 mies.)**. Dłużej niż rok temu poczekamy również na wizytę m.in. u **immunologa** (**o 4,2 mies.)** i **pulmonologa** **(o 2,5 mies.).**

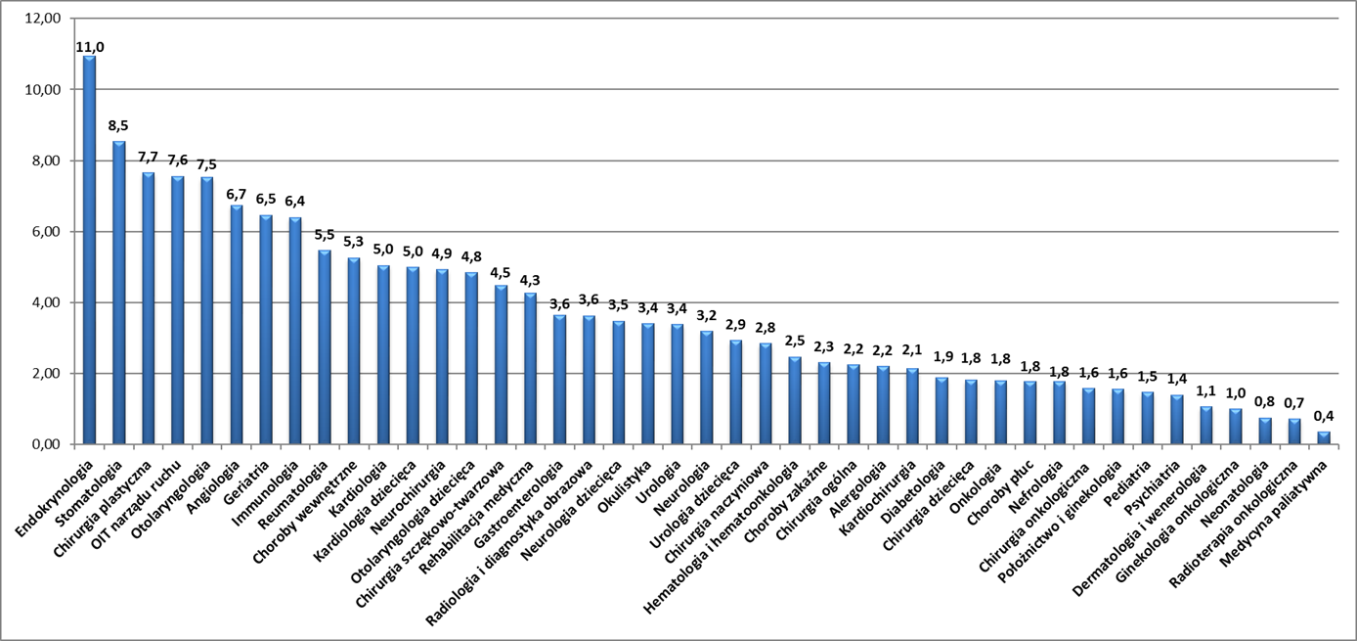
**Czas oczekiwania na świadczenia również do góry**



Niepokojąco wygląda również średni czas oczekiwania na **pojedyncze gwarantowane świadczenia zdrowotne**. Zgodnie z wynikami Barometru w kwietniu i maju 2018 roku wyniósł on **3,7 miesiąca (około 16 tygodni).** Oznacza to, że od ostatniego badania (czerwiec/lipiec 2017) **czas oczekiwania wzrósł o około 0,5 miesiąca.**

Podobnie jak w przypadku oczekiwania na wizytę, najdłużej pacjenci muszą czekać na świadczenia w **dziedzinie endokrynologii** – średnio **11,0 miesięcy**. W tej dziedzinie autorzy raportu zaobserwowali ponadto największe ograniczenie dostępu do świadczeń. W porównaniu do stanu z 2017 r. pacjent poczeka na nie **o 5,6 miesiąca dłużej (ok. 22,5 tygodnia).** Na drugim miejscu znajduje się **stomatologia,** w której średni czas oczekiwania to aż **8,5 miesiąca**. Znacząco zmienił się również czas oczekiwania na świadczenie w obszarze **otolaryngologii** – **obecnie wynosi on 7,5 miesiąca,** co oznacza, że w okresie tylko jednego roku **wzrósł on aż o 5,2 miesiąca**.

Z drugiej strony - największa poprawę zanotowano **w okulistyce** (o 2,2 mies.), **ortopedii i traumatologii** (oba o 3,6 mies. - 14,4 tyg.) Niewiele zmian w porównaniu z ubiegłym rokiem odnotowano w szesnastu spośród czterdziestu trzech dziedzin medycyny. Jest to m.in. **alergologia, diabetologia, kardiologia, pediatria, urologia** oraz **kardiochirurgia.**



**Do trzech miesięcy na diagnozę**

Wyniki w raporcie Fundacji WHC wskazują, że **średnio na badanie diagnostyczne oczekuje się ok. 3,1 mies.** (ok. 13,5 tyg). Najdłuższa kolejka czeka pacjentów chcących skorzystać z **artroskopii stawu biodrowego** (18,6 mies.), **rezonansu magnetycznego (MRI) głowy** i **kręgosłupa** (średnio 10,2 mies.) oraz **badania elektrofizjologiczne serca (EPS)** (8,9 mies.).

\*\*\*

**Rekomendacje Warsaw Enterprise Institute**



**Dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne**

Długie kolejki spowodowane są niskim poziomem finansowania ochrony zdrowia przy zachowaniu obszernego koszyka świadczeń gwarantowanych. Ograniczenie koszyka świadczeń wydaje się być pomysłem niemożliwym do zrealizowania z przyczyn polityczno-społecznych. Wzrost wydatków na ochronę zdrowia, który załatałby obecne problemy systemu także nie nastąpi w bliskiej perspektywie czasowej. Dlatego warto byłoby wrócić do koncepcji dodatkowych świadczeń zdrowotnych, włączonych do ogólnego systemu opieki zdrowotnej. Ubezpieczeni w ten sposób mogliby korzystać z dodatkowych świadczeń zdrowotnych oraz szybciej skorzystać ze świadczeń gwarantowanych. Zmniejszyłyby się tym samym kolejki w ramach podstawowego, obligatoryjnego ubezpieczenia. Nadwyżka wynikająca z dodatkowego ubezpieczenia mogłaby także trafić do podstawowego systemu. Do dodatkowego ubezpieczenia należałoby zachęcić pracodawców, umożliwiając odliczenia go od podatku.

**Przyjmowanie lekarzy imigrantów**

W Polsce na 1000 mieszkańców przypada 2,3 lekarzy. To najgorszy wynik w całej Europie. By załatać tę dziurę należałoby ułatwić możliwość zatrudniania lekarzy spoza Polski. Dziś lekarze np. z Ukrainy muszą przejść skomplikowaną procedurę biurokratyczną aby móc podjąć pracę w naszym kraju. Powinno nastąpić zdecydowane uproszczenie nostryfikacji czyli tzw. uznawania dyplomów dla lekarzy z spoza Unii Europejskiej.

**Zwiększenie liczby studentów medycyny**

Mimo braków na rynku lekarzy, uczelnie medyczne wciąż posiadają bardzo duże limity przyjęć  
na studia. W połączeniu z danymi mówiącymi, że z Polski emigruje co dziesiąty absolwent medycyny sytuacja ta skutkuje sporą luką pokoleniową. W roku akademickim 2018/2019 liczba studentów ma się zwiększyć w skali kraju o 276 studentów. Ta tendencja powinna być utrzymana w kolejnych latach.

\*\*\*

Z pełnymi wynikami najnowszej edycji Barometru WHC, można zapoznać się na stronie [www.korektorzdrowia.pl/barometr](http://www.korektorzdrowia.pl/barometr). Odnajdą tam Państwo gotową do pobrania pełnotekstową wersję raportu wraz z załącznikiem, przedstawiającym tabelaryczny spis wszystkich świadczeń wskaźnikowych wraz ze średnimi czasami oczekiwania.

\*\*\*

**Więcej informacji udzieli:**

Mateusz Grzeszczuk

[sekretariat@korektorzdrowia.pl](mailto:sekretariat@korektorzdrowia.pl)

+ 48 604 198 700