

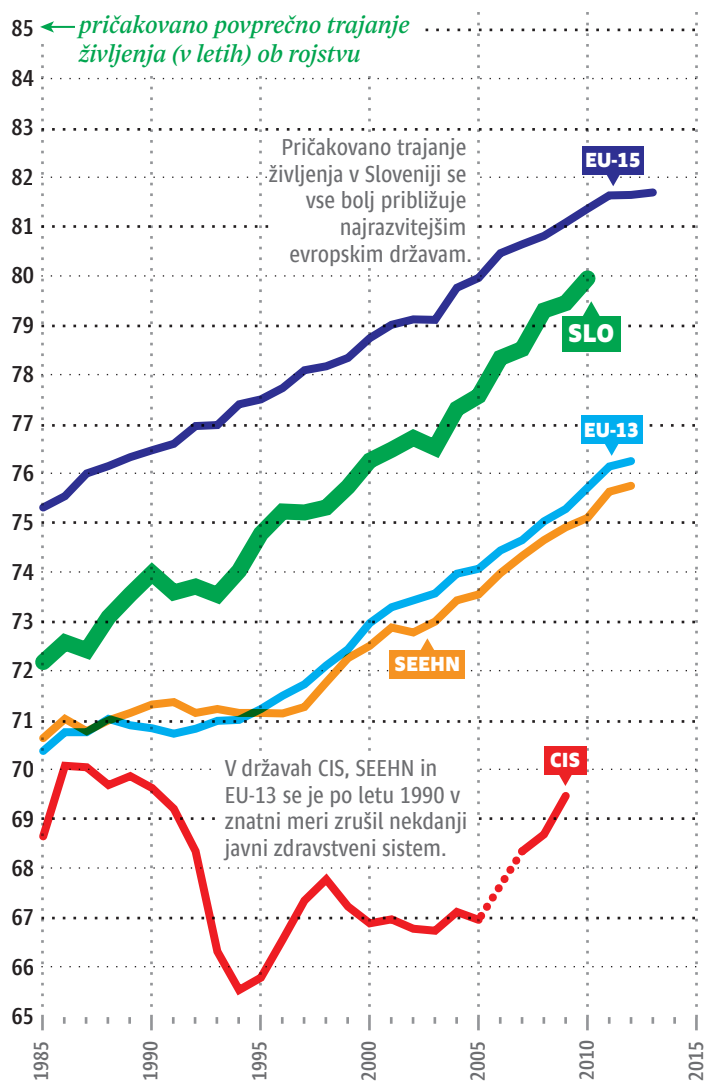
Kako dobro zdravstveno varstvo imamo?

PIŠE Dušan Keber RIŠE Aljaž Vesel

Zdravstveno varstvo ni edini, je pa najpomembnejši dejavnik, ki prispeva k boljšemu zdravju in podaljševanju življenja. Večina strokovnjakov soglaša, da je v prvi polovici dvajsetega stoletja zaslužno za 5 od 30 let, za kolikor se je v tem času podaljšala življenjska doba, od leta 1950 do danes pa kar za polovico od 75 leta dodatnega podaljšanja. Kako se slovenski sistem zdravstvenega varstva izkaže v primerjavi z drugimi evropskimi državami?

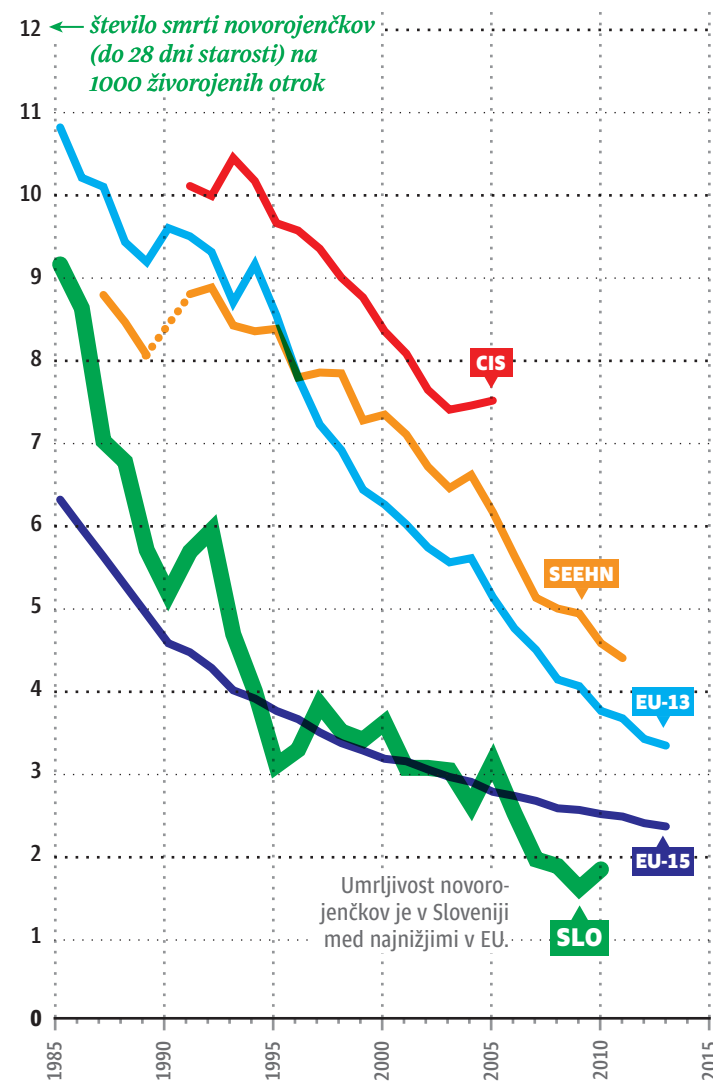
NA GRAFIH SLOVENIJO PRIMERJAMO Z:

- EU-15**
petnajsterico najrazvitejših članic EU (članice pred majem 2004)
- EU-13**
trinajsterico novih članic EU (pridružene po maju 2004)
- CIS**
deseterico držav nekdanje Sovjetske zveze (vključno z Rusijo)
- SEEHN**
deveterico držav JV Evrope (države, ki so nastale na ozemlju nekdanje Jugoslavije, brez Slovenije, poleg njih pa še Romunja, Bolgarija, Albanija in Moldavija)



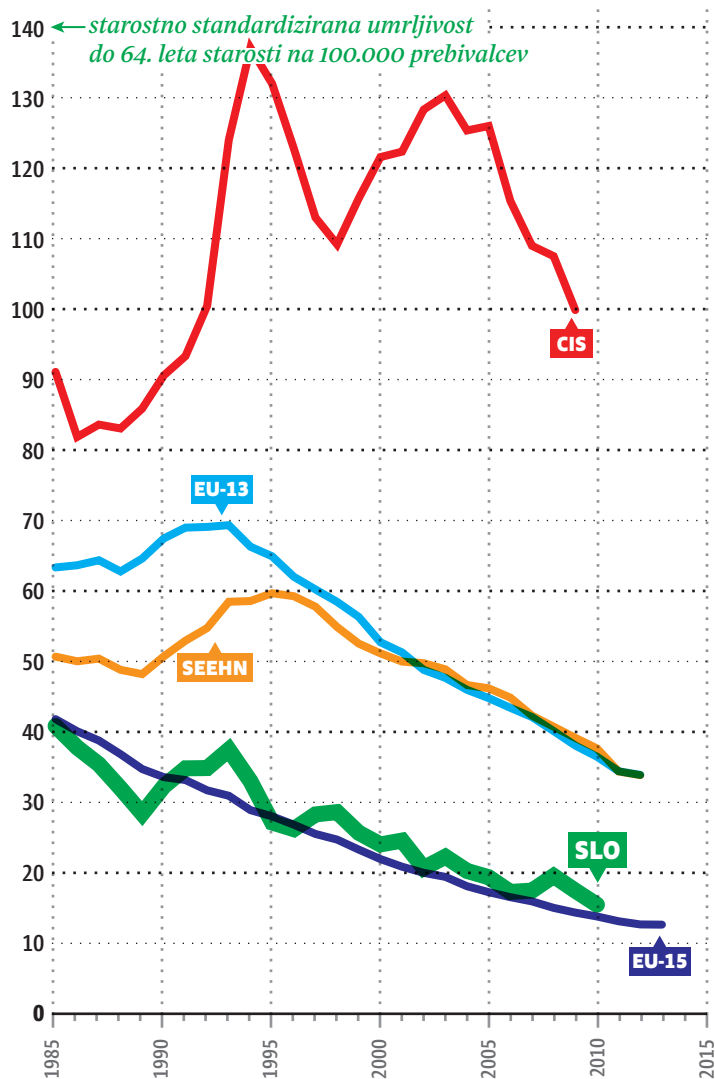
Pričakovano trajanje življenja

Slovenija vztrajno zmanjšuje razkorak do najrazvitejših držav (EU-15) v trajanju življenja. Medtem ko je leta 1985 ta razlika znašala 3,1 leta, se je do leta 2010 prepolovila (le še 1,4 leta). Obratno se dogaja z državami JV Evrope (SEEHN), ki so leta 1985 zaostajale za Slovenijo za 1,5 leta, leta 2010 pa že za 4,9 leta (Srbija celo za 6,1 leta, Hrvaška na 3,1 leta). Stanje v državah nekdanje Sovjetske zveze (CIS) je še bistveno bolj porazno. Značilno za te države je poleg slabšega socialno ekonomskega položaja tudi dejstvo, da se je po letu 1990 v vseh v znatni meri zrušil nekdanji javni zdravstveni sistem.



Umrljivost novorojenčkov

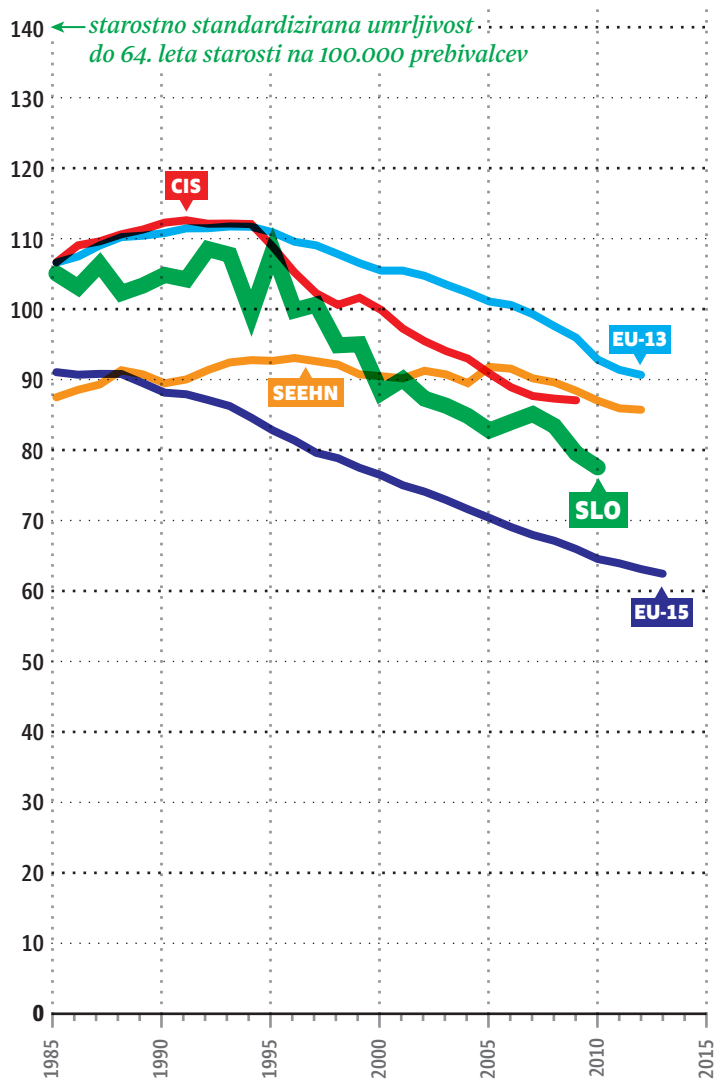
Umrljivost dojenčkov je eden od najboljših kazalnikov učinkovitosti zdravstvenega sistema in govori o dostopnosti in kakovosti obravnave žensk v obdobju nosečnosti. Slovenija je v prikazanem obdobju dohitela in prehitela EU-15 in je na samem vrhu držav EU. Še leta 1985 je bila umrljivost novorojenčkov v Sloveniji podobna kot v državah JV Evrope (SEEHN), leta 2010 pa je bila že trikrat manjša. Glavni razlog za te razlike je dostopnost do zdravstvenega varstva: če ni brezplačno, se mu mnoge nosečnice odrečejo (v ZDA je umrljivost novorojenčkov dvakrat večja kot v Sloveniji).



Umrljivost zaradi srčno-žilnih bolezni

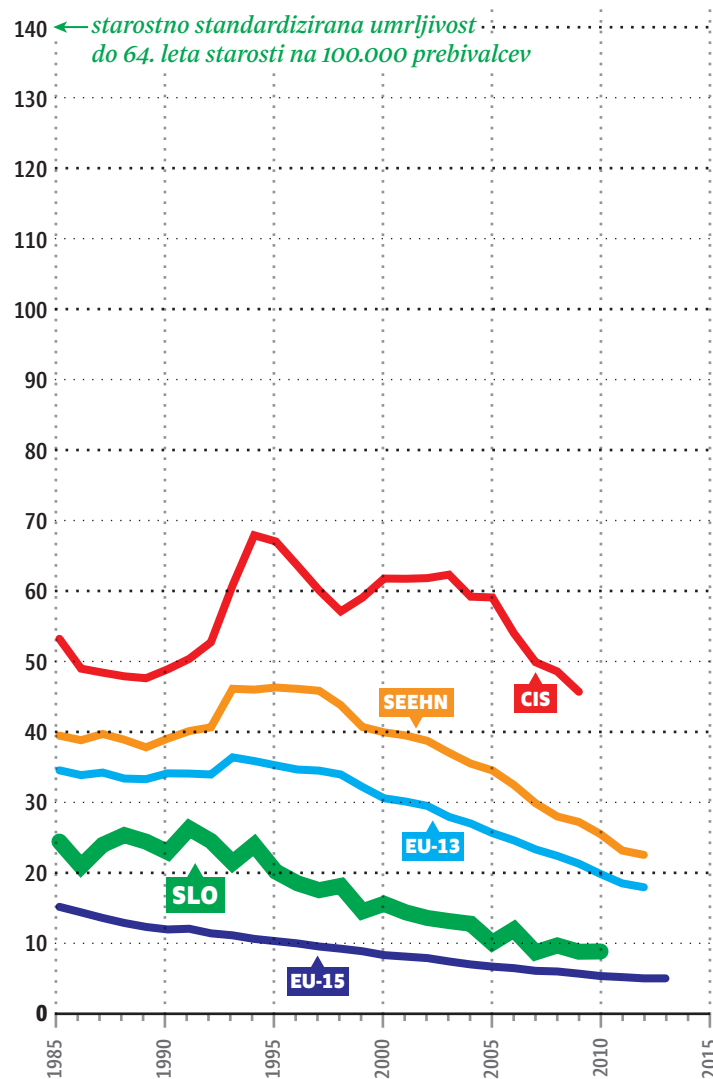
Slabo polovico zmanjšane umrljivosti zaradi srčno-žilnih bolezni pripisujemo sodobnim načinom zdravljenja, dobro polovico pa programom zgodnjega odkrivanja in obvladovanja dejavnikov tveganja za te bolezni, ki v Sloveniji potekajo že od sedemdesetih let prejšnjega stoletja, kot nacionalni program pa od leta 2002. Pri srčno-žilnih boleznih je Slovenija nadvse uspešna in ves čas poravnana z EU-15; v prikazanem obdobju se je umrljivost zmanjšala kar za 2,5-krat. V zadnjem letu je umrlo za srčnim infarktom 1400 oseb manj kot pred desimi leti.

Umrljivost v preostalih skupinah držav je katastrofalno – od dva- do šestkrat – večja. Razlogi so enaki kot pri drugih kazalnikih: odsotnost zdravstvenih programov, ki bi bili namenjeni vsem državljanom in bi bili brezplačni.



Umrljivost zaradi raka

Rak in bolezni srca in ožilja skupaj zakrivijo 70 odstotkov vseh smrti v Sloveniji. Fascinanten je podatek, da je Slovenija pri boleznih srca in žilja (grafa levo in desno) ena od le štirih evropskih držav, kjer se je umrljivost pri moških spustila pod umrljivost zaradi raka (druge tri so Francija, Španija in Nizozemska). Čeprav se je pojavnost raka v zadnjem desetletju v Sloveniji povečala za 35 odstotkov pri moških in za 26 odstotkov pri ženskah (posledica staranja prebivalstva in manj smrti zaradi srca in žilja), pa se tudi umrljivost zaradi raka zmanjšuje, ostaja pa ves čas približno 20 odstotkov višja kot v EU-15. Veliko je bilo storjenega z uvedbo organiziranih presejalnih programov ZORA, DORA in SVIT. Od EU-15 odstopamo po nižji stopnji preživetja obolelih za rakom, kar lahko pripišemo poznemu odkrivanju nekaterih oblik raka, deloma pa slabši dostopnosti do specifičnega onkološkega zdravljenja.



Umrljivost zaradi možganske kapi

Pri obravnavi bolezni možganskega žilja v Sloveniji zaostajamo za državami EU-15, vendar vedno manj: še leta 1990 je bila umrljivost dvakrat večja kot v EU-15, do leta 2010 pa se je zaostanek prepolovil. Umrljivost se je v 25 letih zmanjšala skoraj za trikrat. Večinski delež tega uspeha gre pripisati preventivi, saj pri tej bolezni ni tako kot pri srcu veliko uspešnih načinov zdravljenja. Pri ostalih skupinah držav je umrljivost nekajkrat večja.

ZAKLJUČEK

Zdravstveno varstvo v Sloveniji se v zadnjih tridesetih letih po ključnih kazalcih uspešnosti približuje najbogatejšim evropskim državam ali jih celo prehiteva, čeprav ima na voljo znatno manj človeških in materialnih virov. Poglavitni razlog za to uspešnost tiči v javnem zdravstvenem sistemu, ki omogoča vsem državljanom ne glede na njihov ekonomski položaj dostopnost do vseh obstoječih zdravstvenih storitev.