

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Leczymy zawały taniej niż w innych krajach UE

Kardiologia inwazyjna nazywana jest w naszej służbie zdrowia „żyłą złotą”, tymczasem leczenie interwencyjne ostrych zespołów wieńcowych jest w Polsce najtańsze ze wszystkich krajów UE - powiedział prof. Paweł Buszman z Polsko-Amerykańskich Klinik Serca.

Specjalista powołuje się na wyceny procedur według systemu DRG zestawione i opublikowane w „European Heart Journal” w styczniu 2013 r. Twierdzi, że to niska wycena tych procedur w Polsce pozwoliła na ich upowszechnienie i szeroki dostęp do nowoczesnej terapii dla wszystkich zagrożonych chorych w Polsce.



W tym temacie w porównaniu do innych krajów mamy wysoką pozycję w leczeniu zawału serca. Gorzej wypadamy w operacjach wymiany stawów oraz skuteczności leczenia chorób nowotworowych. Głównie z tego powodu polska opieka medyczna zajmuje odległą, bo 27. pozycję w rankingu Euro Health Consumer Index 2012.

Czy nie wydajemy jednak zbyt dużo pieniędzy na leczenie chorób układu krążenia kosztem innych dziedzin, takich choćby jak nowotwory? Prof. Buszman powiedział, że w przeliczeniu na jednego mieszkańca wydajemy na kardiologię zaledwie 50 proc. średniej kwoty przeznaczanej na ten cel w UE. W przeliczeniu na jedną osobę koszt leczenia chorób sercowo-naczyniowych w Polsce wynosi bowiem 109 euro, przy średniej w UE sięgającej 212 euro. Tak samo liczony koszt leczenia choroby wieńcowej w naszym kraju to 24 euro przy średniej w Unii wynoszącej 40 euro. Wydatki te stanowią 17 proc. naszego budżetu na ochronę zdrowia, czyli są na podobnym poziomie jak w innych krajach.

Dyrektorzy szpitali publicznych narzekają jednak, że kardiologia interwencyjna jest bardzo dobrze wyceniana, natomiast świadczenia w innych dziedzinach, takich jak internia (choroby wewnętrzne), są wręcz nieopłacalne. "Wyceny wielu procedur medycznych, wbrew opinii szpitali publicznych, są bardzo dobre" - twierdzi prof. Buszman. Jego zdaniem tak jest w przypadku ortopedii, urologii, radiologii, neurologii (leczenia udarów), a także okulistyki, chirurgii laparoskopowej, badań i zabiegów endoskopowych, jak również w alergologii i reumatologii. Nawet świadczenia na oddziałach intensywnej opieki medycznej płacone bez limitu za każdy dzień pobytu mogą być dochodowe.

Specjalista uważa, że świetnie wyceniona jest również onkologia, szczególnie jeśli chodzi o radioterapię, o czym przekonują osiągnięcia Instytutu Onkologii w Gliwicach oraz niektórych prywatnych ośrodków. Dodaje, że rekordy opłacalności bije opieka podstawowa, której wyceny są wywindowane maksymalnie, a wymogi co do zakresu i wymagań są minimalne.

"W przypadku kardiologii inwazyjnej podstawowe wyceny ustalono już 13 lat temu i nie podwyższano ich, lecz je nawet zmniejszono" - podkreśla prof. Buszman. Udało się jednak zoptymalizować koszty i usprawnić zarządzanie. Pomaga także możliwość wykonywania dużej liczbie zabiegów w ostrych zespołach wieńcowych. Ekspert przyznaje, że mało jest zabiegów planowych i długo trzeba na nie czekać, głównym tego powodem jest ograniczone kontraktowanie narzucone przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Według prof. Buszmana problemy finansowe szpitali wynikają przede wszystkim z limitowania kontraktów oraz zalegania z zapłatą za tzw. nadwykonania. Wiele z nich ma nadmierną

infrastrukturę, przerost administracji oraz ponosi wysokie koszty zakupów sprzętu i leków. Procedury medyczne - jego zdaniem - niepotrzebnie podrażają przesadnie duże wymogi dotyczą warunków ich wykonywania.

"Rozwiązanie kłopotów finansowych innych specjalności nie polegają jedynie na podwyższaniu wycen świadczeń medycznych, lecz na zwiększeniu nakładów na ochronę zdrowia i poprawie gospodarowania pozyskanymi środkami. Również obniżenie wycen kardiologicznych nie zwiększy rentowności szpitali publicznych, a jedynie spowoduje zapaść dobrze funkcjonującej dyscypliny medycznej" - podkreśla proc. Buszman.

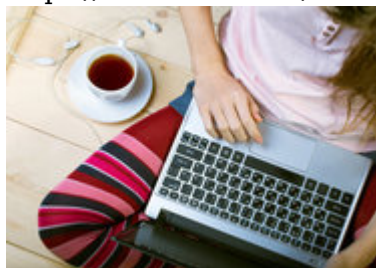
Kardiologii interwencyjnej w naszym kraju zarzuca się również, że za dużo jest już ośrodków, w których wykonywane są tego rodzaju zabiegi? W naszym kraju jest już 151 pracowni kardioangiograficznych, z których około 120 pełni całodobowe dyżury leczenia ostrych zawałów serca.

Na ten zarzut prof. Buszman odpowiada, że na jeden taki ośrodek przypada na 250 tys. mieszkańców, a jeden ośrodek działający w trybie całodobowego dyżuru zawałowego obejmuje 300 tys. ludności. Jego zdaniem jest to proporcja optymalna. Dla porównania w krajach UE, takich jak Niemcy, jeden ośrodek przypada na 200-250 tys. mieszkańców. Chodzi o to, że transport chorego z zawałem do najbliższego ośrodka nie powinien przekraczać 30-60 min., czyli tzw. złotej godziny.

"W Polsce 150 pracowni wykonuje rocznie 120 tys. zabiegów balonikowania (udrażniania tętnic wieńcowych), czyli średnio 800 zabiegów terapeutycznych przypada na jeden ośrodek. Te same placówki zajmują się również implantacją rozruszników, elektrofizjologią i wykonują zabiegi na tętnicach obwodowych. Są zatem w pełni wykorzystane" - podkreśla prof. Buszman.

Źródło: <http://www.naukawpolsce.pap.pl>

<https://laboratoria.net/aktualnosci/17435.html>



30-03-2026

Stypendia ministra nauki za znaczące osiągnięcia

Przyznał je 402 osobom.



30-03-2026

[Doktor z TikToka: fajnie by było, gdyby w sieci to jednak naukowcy...](#)

Aby chronić pisklęta przed pasożytami.



30-03-2026

[Kierownik wyprawy polarnej](#)

Zmiany klimatu widać gołym okiem.



30-03-2026

[Mikrolasery mogą wykrywać pojedyncze cząsteczki](#)

Informuje pismo „Nature Photonics”.



30-03-2026

[Duże teleskopy sfotografowały dwie formujące się planety](#)

Ogłosiło Europejskie Obserwatorium Południowe (ESO).



30-03-2026

[Bakteriofagi mogą chronić żywność przed salmonellą](#)

Informuje pismo „Applied and Environmental Microbiology”.



30-03-2026

[Rękawiczki mogą zawyżać wyniki pomiarów mikroplastiku](#)

Informuje specjalistyczne pismo „Analytical Methods”.



30-03-2026

Problem dezinformacji medycznej będzie narastał

Szkolenia na UMB dla przyszłych lekarzy

Informacje dnia: [Stypendia ministra nauki za znaczące osiągnięcia Doktor z TikToka: fajnie by było, gdyby w sieci to jednak naukowcy mówili o nauce](#) [Kierownik wyprawy polarnej](#) [Mikrolasery mogą wykrywać pojedyncze cząsteczki](#) [Duże teleskopy sfotografowały dwie formujące się planety](#) [Bakteriofagi mogą chronić żywność przed salmonellą](#) [Stypendia ministra nauki za znaczące osiągnięcia Doktor z TikToka: fajnie by było, gdyby w sieci to jednak naukowcy mówili o nauce](#) [Kierownik wyprawy polarnej](#) [Mikrolasery mogą wykrywać pojedyncze cząsteczki](#) [Duże teleskopy sfotografowały dwie formujące się planety](#) [Bakteriofagi mogą chronić żywność przed salmonellą](#) [Stypendia ministra nauki za znaczące osiągnięcia Doktor z TikToka: fajnie by było, gdyby w sieci to jednak naukowcy mówili o nauce](#) [Kierownik wyprawy polarnej](#) [Mikrolasery mogą wykrywać pojedyncze cząsteczki](#) [Duże teleskopy sfotografowały dwie formujące się planety](#) [Bakteriofagi mogą chronić żywność przed salmonellą](#)

Partnerzy