

Ośrodek Studiów, Analiz i Informacji

Naczelnej Izby Lekarskiej

ul. Sobieskiego 110, 00-764 Warszawa

tel.: +48 22 559 13 44, fax. +48 22 559 13 13

www.osai.nil.org.pl, osai@hipokrates.org



W 2014 r. zostało zrealizowanych kilka badań opinii polskiego społeczeństwa na temat grupy zawodowej lekarzy. Najistotniejsze z nich zostały zrealizowane przez dwa ośrodki badawcze: Centrum Badania Opinii Społecznej i TNS Polska.

Sondaże Centrum Badania Opinii Społecznej

Centrum Badania Opinii Społecznej zrealizowało w 2014 r. cztery sondaże związane bezpośrednio z omawianą problematyką (wszystkie zostały przeprowadzone na reprezentatywnych próbach losowych dorosłych mieszkańców Polski, próby liczyły powyżej 1000 osób).

CBOS: „Opinie o funkcjonowaniu systemu opieki zdrowotnej a.d. 2014”

Rozbudowany obraz postrzegania systemu opieki zdrowotnej i lekarzy przez polskie społeczeństwo znajdziemy w raporcie zatytułowanym: „Opinie o funkcjonowaniu systemu opieki zdrowotnej a.d. 2014”. Badanie to zostało zrealizowane przez CBOS już kolejny raz (ostatnio miało ono miejsce w 2012 r., a jego wyniki zostały omówione w raporcie: „Lekarze w badaniach opinii społecznej w 2012 r.”). W niniejszym raporcie zostaną przedstawione najważniejsze wyniki badania CBOS przeprowadzonego w 2014 r., wraz z zaznaczeniem istotnych różnic w rozkładzie odpowiedzi respondentów, które zaszły w ciągu ostatnich dwóch lat.

Ankietowanym tak samo jak w 2012 r. przedstawiono 17 opinii dotyczących porad i świadczeń medycznych prosząc ich aby dokonali oceny ich zgodności ze stanem faktycznym polskiego systemu opieki zdrowotnej. Podobnie jak w 2012 r. zdecydowana większość ankietowanych (74% w roku 2014, wobec 73% w roku 2012) jest zdania, że do lekarza pierwszego kontaktu można dostać się bez trudności, 65% jest zdania, że lekarze są

kompetentni (w 2012 r. takich odpowiedzi udzieliło nieznacznie więcej, bo 68% ankietowanych). Wśród respondentów 58% uważa, że lekarze angażują się w swoją pracę i że zależy im na tym aby pomóc pacjentom (w 2012 r. było to 61% respondentów), ale niestety aż 31% osób jest przeciwnego zdania. Większość, bo 58% osób jest zdania, że w leczeniu pacjentów wykorzystuje się nowoczesną aparaturę medyczną (w 2012 r. 55%); 54% osób uważa, że nawet w nocy można liczyć na natychmiastową pomoc lekarską (56% w 2012 r.); taki sam odsetek badanych jest zdania, że pacjenci są traktowani z życzliwością i troską (bez zmian w porównaniu z 2012 r.); 54% uważa, że istnieje sprawna informacja o tym, gdzie można uzyskać poradę czy pomoc (52% w 2012 r.). Jedynie 50% osób uważa, że leczenie w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w NFZ jest bezpłatne, przy czym przeciwnego zdania jest aż 45% osób (w 2012 r. było to odpowiednio 52% i 43%); tylko 42% respondentów uważa, że pomoc medyczną z łatwością uzyskuje się także poza miejscem zamieszkania (w 2012 r. było to 39%); 52% osób uważa, że warunki leczenia w ramach NFZ są dobre (w 2012 r. uważało tak 49% ankietowanych), 37% osób jest natomiast przeciwnego zdania; aż 51% osób uważa, że nie wszyscy pacjenci są równo traktowani (w 2012 r. sądziło tak 47% badanych); 51% osób uważa, że administracja placówek służby zdrowia nie obsługuje pacjentów szybko i skutecznie, przeciwnego zdania jest 41% osób (w 2012 r. odpowiednio 52% i 41%). Aż 46% osób jest zdania, że w opiece zdrowotnej wykorzystuje się z powodzeniem nowoczesne rozwiązania, np. Internet czy elektroniczne karty ubezpieczenia zdrowotnego (w 2012 r. było to jedynie 32% osób). Negatywna pozostaje ocena lokalizacji, w jakich pracownie diagnostyczne i lekarze różnych specjalności świadczą usługi dla pacjentów – 53% respondentów twierdzi, że lokalizacje te są niedogodne i trzeba ich daleko szukać (w 2012 r. uważało tak nieco więcej, bo 59% ankietowanych). Bardzo źle oceniane są godziny, w jakich można umawiać się na wizyty u lekarza – aż 61% osób uważa, że umówienie się na dogodną godzinę, tak aby nie trzeba było się zwalniać z pracy/lekcji/zajęć, wiąże się z problemami (w 2012 r. sądziło tak 62% osób). Najgorzej wypada stosunek respondentów do dwóch ostatnich stwierdzeń – aż 67% spośród nich uważa, że potrzebnych badań diagnostycznych nie można wykonać szybko i bez większych trudności (w 2012 r. 71%), a 85% osób nie zgadza się z twierdzeniem, że jeśli pacjent tego potrzebuje, łatwo dostać się na wizytę do specjalisty (w 2012 r. 86%).

Uzyskane w sondażu wyniki można podzielić na trzy grupy, w zależności od tego czy system opieki zdrowotnej w ramach NFZ jest oceniany dobrze, średnio czy też źle:

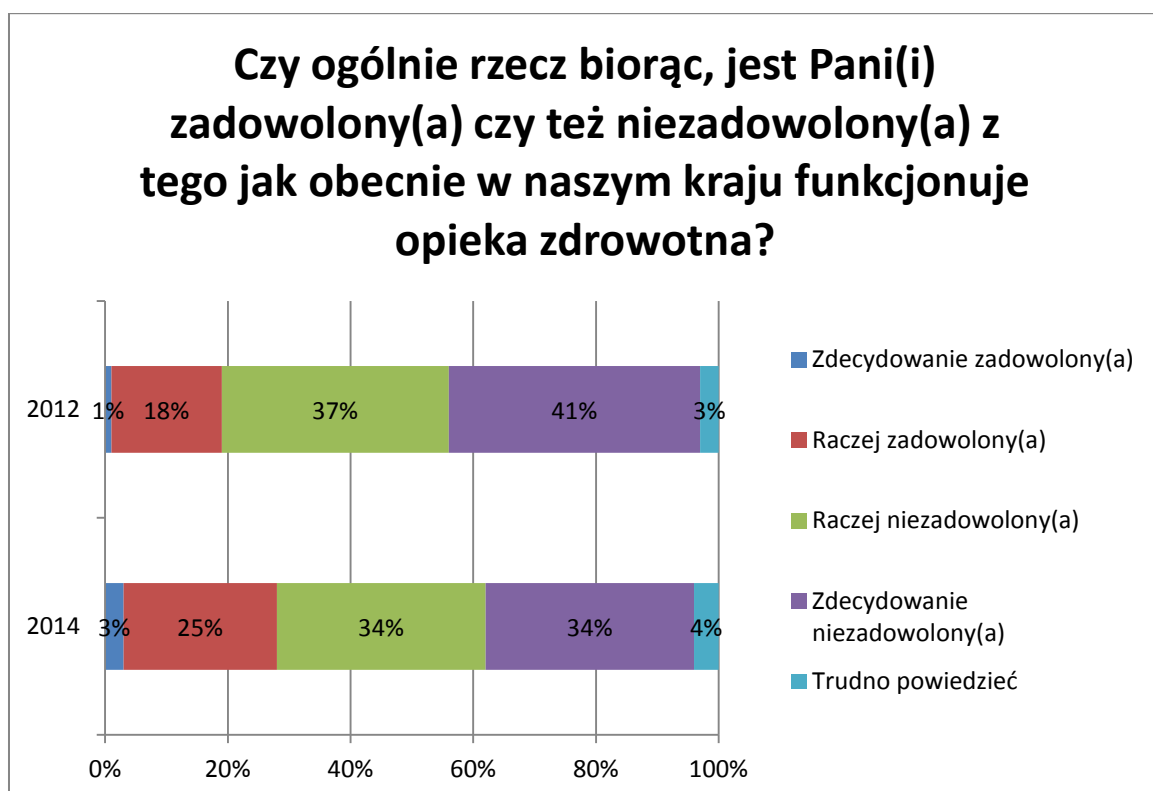
Dobrze	Średnio	Źle
Kompetencje lekarzy	Bezpłatne leczenie	Godziny, w których świadczone są usługi medyczne
Łatwość dostania się do lekarza pierwszego kontaktu	Informacja o tym, gdzie można uzyskać poradę czy pomoc	Lokalizacje, w których świadczone są usługi medyczne
Szybkość uzyskania pomocy (nawet w nocy)	Wykorzystywanie w opiece zdrowotnej nowoczesnych rozwiązań (Internet, elektroniczne karty ubezpieczenia zdrowotnego)	Łatwość dostania się na wizytę do specjalisty
Wykorzystywanie nowoczesnej aparatury medycznej	Warunki leczenia	Obsługa pacjentów (ocena pod względem szybkości i skuteczności)
Zaangażowanie lekarzy w ich pracę		Szybkość i łatwość wykonywania badań diagnostycznych
Życzliwość i troska okazywana pacjentom		Uzyskiwanie pomocy medycznej poza miejscem zamieszkania
		Równe traktowanie pacjentów, zależnie jedynie od ich stanu zdrowia

Źródło: zestawienie własne na podstawie raportu CBOS: „Opinie o funkcjonowaniu systemu opieki zdrowotnej a.d. 2014”, 2014.

W stosunku do 2012 r. w przedstawionym zestawieniu zaszły dwie na tyle istotne zmiany, że wpłynęły na przekonfigurowanie elementów tabeli (obie zostały wyróżnione czerwoną czcionką). Wśród ankietowanych spadło poczucie, że wszyscy pacjenci są równo traktowani, zależnie jedynie od ich stanu zdrowia (o 6 punktów procentowych). Jednocześnie jednak nastąpił wzrost odsetka osób przekonanych o tym, że w systemie polskiej opieki zdrowotnej wykorzystywane są nowoczesne rozwiązania, takie jak np. Internet, elektroniczne karty ubezpieczenia zdrowotnego itp. (aż o 14 punktów procentowych). Wszystkie inne zmiany opinii respondentów w czasie ostatnich dwóch lat nie były na tyle duże, żeby spowodować przetasowanie zaprezentowanego zestawienia. Podsumowując – system opieki zdrowotnej w Polsce w opinii ankietowanych daje pacjentom możliwość szybkiego i sprawnego umówienia się na wizytę do lekarza pierwszego kontaktu, lekarze są postrzegani jako kompetentni, zaangażowani w swoją pracę i życzliwi w stosunku do pacjentów, których leczenie, zdaniem respondentów, odbywa się przy użyciu najnowocześniejszej aparatury. Pacjenci mogą także być pewni tego, że w nagłych przypadkach, niezależnie od pory dnia i nocy, zostanie im udzielona pomoc medyczna. Polacy są jednocześnie nienajlepszego zdania o dostępności

informacji o tym, gdzie można uzyskać poradę czy pomoc. Średnio ocenione zostały także warunki leczenia, poziom wykorzystania przez system opieki zdrowotnej nowoczesnych technologii (takich jak np. Internet) i fakt, że zdaniem ankietowanych leczenie w ramach NFZ nie we wszystkich przypadkach jest bezpłatne. Polska opieka zdrowotna wypada natomiast źle w oczach respondentów pod względem możliwości uzyskiwania pomocy medycznej poza miejscem zamieszkania. Poza tym ankietowani uważają, że są źle obsługiwani (pod względem szybkości i skuteczności), i że pacjenci nie są równo traktowani. Podobnie źle wypada ocena lokalizacji, gdzie świadczone są usługi medyczne i co bardzo istotne – szybkość i łatwość wykonywania badań diagnostycznych i łatwość dostania się na wizytę do specjalisty.

Raport z badań CBOS zawiera także bardziej ogólną ocenę systemu opieki zdrowotnej w Polsce. W porównaniu z rokiem 2012, w 2014 r. wzrosła liczba osób zadowolonych z funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce – z 19% do 28%, o 10 punktów procentowych spadła natomiast liczba osób niezadowolonych, tych ostatnich jest jednak wciąż bardzo dużo, bo aż 68% (w 2012 r. było to 78%)



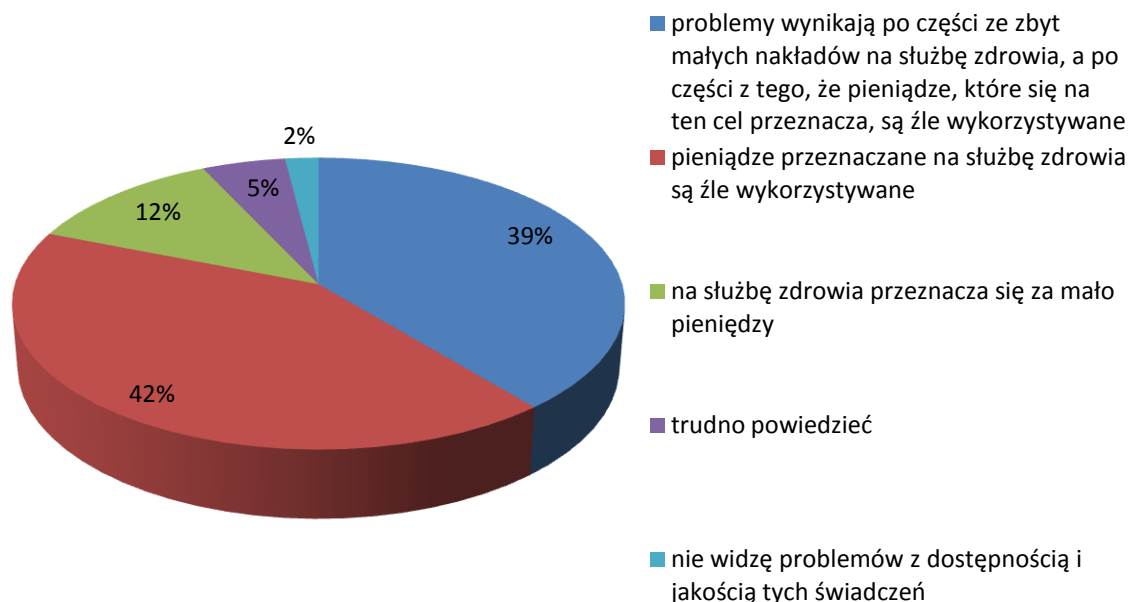
Źródło: raport CBOS: „Opinie o funkcjonowaniu systemu opieki zdrowotnej a.d. 2014”, 2014.

Okazuje się, że relatywnie największy wpływ na zadowolenie bądź niezadowolenie z systemu opieki zdrowotnej mają następujące czynniki: łatwość dostania się na wizytę do specjalisty, szybkość i łatwość wykonywania badań diagnostycznych oraz godziny i lokalizacje w których świadczone są usługi medyczne. Cechy te zostały zebrane w jeden wymiar, określony przez autorów raportu, jako: „Dostępność usług lekarzy specjalistów i badań diagnostycznych (czas oczekiwania, możliwość umówienia wizyty na dogodną godzinę, lokalizacja zakładów)”. Te właściwości systemu opieki zdrowotnej uznawane są więc przez pacjentów za najważniejsze, a poprawa jego funkcjonowania pod tym kątem w największym stopniu przełożyłaby się na jego pozytywną ocenę.

Na negatywną opinię o publicznym systemie opieki zdrowotnej w dużym stopniu wpływa możliwość porównania go z prywatnymi świadczeniami medycznymi. Ci spośród ankietowanych, którzy w okresie sześciu miesięcy przez wzięciem udziału w sondażu korzystali z prywatnych świadczeń medycznych oceniali świadczenia refundowane przez NFZ gorzej niż pozostali respondenci. Tymczasem relatywnie lepiej oceniają system opieki zdrowotnej najmłodsi i najstarsi spośród respondentów, a także osoby które są gorzej wykształcone i uzyskujące niższe dochody.

Sondaż CBOS informuje o przyczynach, które zdaniem respondentów wpłynęły na problemy z dostępnością i jakością świadczeń uzyskiwanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Odmienne niż dwa lata wcześniej respondenci najczęściej wskazywali na to, że pieniądze, które się na ten cel przeznacza są źle wykorzystywane – 42% odpowiedzi (37% w 2012r.), 39% respondentów uważa, że problemy służby zdrowia są spowodowane po części zbyt małymi nakładami na służbę zdrowia, a po części tym, że pieniądze na nią przeznaczane są źle wykorzystywane (w 2012 r. ta kategoria odpowiedzi była najczęstsza i wskazało ją wtedy 46% ankietowanych). Jedynie 12% respondentów (11% w 2012 r.) uważa, że powodem problemów jest tylko i wyłącznie zbyt mała ilość środków przeznaczanych na służbę zdrowia w Polsce.

Niektórzy narzekają na problemy z dostępnością i jakością świadczeń uzyskiwanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Czy, w Pana(i) ocenie problemy wynikają z tego, że:

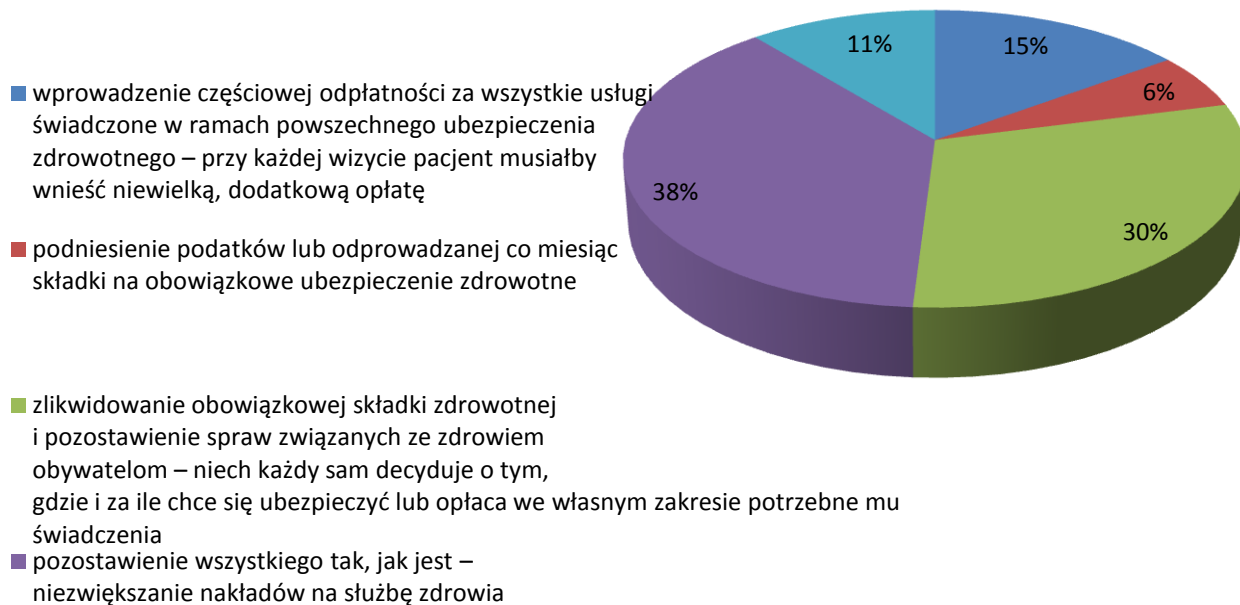


Źródło: raport CBOS: „Opinie o funkcjonowaniu systemu opieki zdrowotnej a.d. 2014”, 2014.

Respondenci zapytani o to, czy byliby w stanie ponieść dodatkowy koszt aby poprawić działalność i zwiększyć dostępność opieki zdrowotnej, a jeśli tak, to w jaki sposób, odpowiadali najczęściej, że najlepszym ich zdaniem rozwiązaniem jest pozostawienie wszystkiego tak jak jest i nie zwiększanie nakładów na służbę zdrowia – 38% odpowiedzi (w 2012 r. 33%). Drugim w kolejności wybieranym rozwiązaniem było zlikwidowanie obowiązkowej składki zdrowotnej i pozostawienie spraw związanych ze zdrowiem obywatelom do ich własnej decyzji – 30% odpowiedzi (w 2012 r. 33%). Jedynie 15% ankietowanych było za wprowadzeniem częściowej odpłatności za wszystkie usługi świadczone w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego – przy każdej wizycie pacjent musiałby wnieść niewielką dodatkową opłatę (w 2012r. 16%), a tylko 6% wskazało, że należałoby podnieść podatki lub odprowadzając co miesiąc składkę na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne (w 2012 r. 8%).

Mówi się nieraz, że aby podnieść jakość usług świadczonych przez służbę zdrowia konieczne jest wprowadzenie nowych rozwiązań.

Czy powinniśmy ponieść dodatkowe koszty, by poprawić działalność i zwiększyć dostępność opieki zdrowotnej, czy też nie?

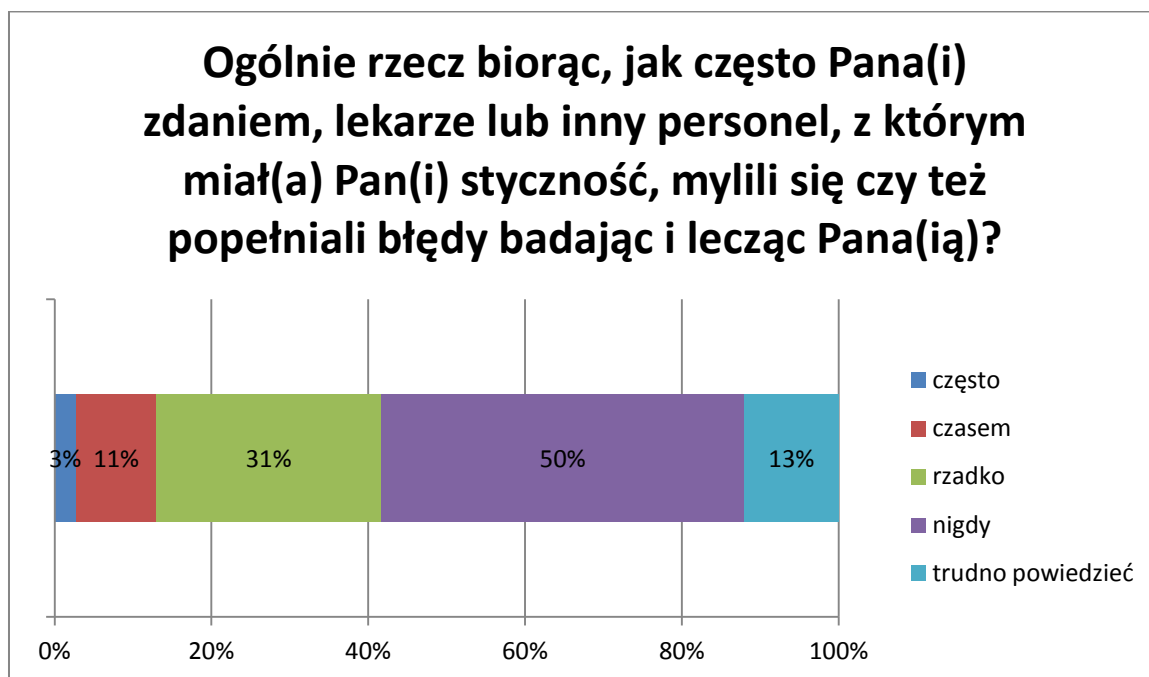


Źródło: raport CBOS: „Opinie o funkcjonowaniu systemu opieki zdrowotnej a.d. 2014”, 2014.

CBOS: „Opinie o błędach medycznych i zaufaniu do lekarzy”

Kolejny z analizowanych raportów CBOS: „Opinie o błędach medycznych i zaufaniu do lekarzy” dostarcza wielu interesujących wniosków na temat postrzegania lekarzy przez społeczeństwo polskie w kontekście zjawiska błędów medycznych. Percepcja błędów medycznych przez społeczeństwo polskie jest oczywiście kwestią z natury rzeczy związaną z dużym ryzykiem popełnienia błędu – ankietowani mogą dokonać nietrafnej klasyfikacji danej czynności medycznej jako błędu, podczas gdy ta błędem nie jest. Bądź odwrotnie – zaliczyć ją w poczet prawidłowego postępowania, podczas gdy w istocie było to działanie będące błędem medycznym. Pacjenci nie posiadają oczywiście specjalistycznej wiedzy i doświadczenia pozwalającego im rozeznaczyć się prawidłowo w tej sprawie. Jednak nie oznacza to, że nie posiadają własnych opinii i przekonań na ten temat, a także tego, że opinie te (słuszne, bądź nie) przekładają się w bardzo dużym stopniu na sposób postrzegania lekarzy. Respondenci zapytani o to czy w swoim bezpośrednim otoczeniu zetknęli się z przypadkiem błędu w leczeniu, niedbalstwem lub brakiem należytej staranności, którego następstwem był

uszczerbek na zdrowiu pacjenta¹, w większości odpowiadali, że nie (58% udzielonych odpowiedzi). Z takimi sytuacjami zetknęło się jednak aż 41% respondentów. Mimo stosunkowo dużego odsetka ankietowanych przekonanych o tym, że zetknęli się z błędem medycznym, zdecydowana większość respondentów jest zadowolona z pracy personelu medycznego, z którym mieli styczność – w sumie aż 81% wskazała, że błędy takie zdarzały się w ich przypadku rzadko (tę odpowiedź wskazało 31% ankietowanych) bądź nigdy (50% ankietowanych). Tylko 11% respondentów wskazało, że błędy takie zdarzały się czasem, a jedynie 3% twierdzi, że często.

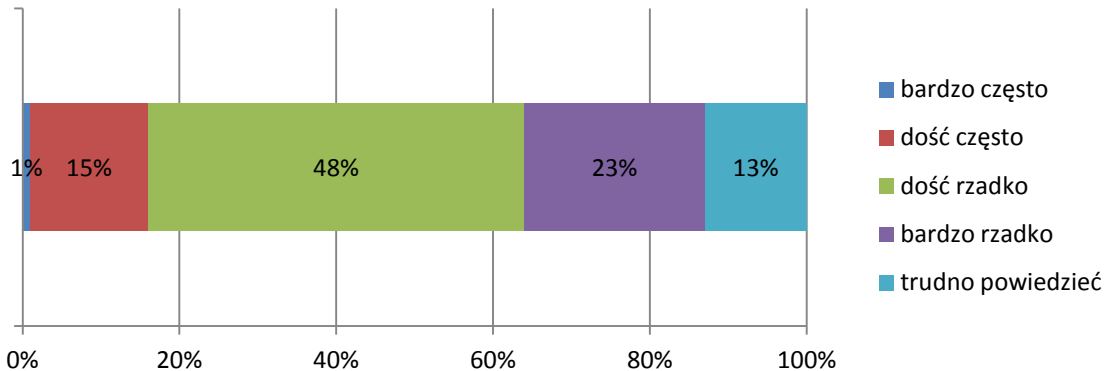


Źródło: raport CBOS: „Opinie o błędach medycznych i zaufaniu do lekarzy”, 2014.

Wyniki odpowiedzi na pytanie dotyczące częstotliwości popełniania błędów lekarskich w ogóle (a nie w przypadku doświadczeń osobistych pacjentów – jak w poprzednim pytaniu) mają podobny rozkład. Podobnie jak w poprzednim pytaniu zdecydowana większość badanych uważa, że błędy lekarskie są zjawiskiem marginalnym – zdaniem 23% zdarzają się one bardzo rzadko, a zdaniem 48% dość rzadko (w sumie aż 71% odpowiedzi). Przeciwnego zdania jest 16% osób (suma odsetka odpowiedzi „dość często” – 16% i „bardzo często” – 1%).

¹ Pełne brzmienie pytania: „Zdarza się, że w toku leczenia popełniony zostaje błąd albo występuje brak staranności i niedbalstwo, co powoduje uszczerbek na zdrowiu pacjenta. Czy osobiście spotkał(a) się Pan(i) kiedykolwiek z takim błędem w leczeniu pacjenta lub brakiem należytej staranności albo podejrzewał(a) pan(i), że coś takiego miało miejsce? Chodzi o doświadczenia Pana(i) rodziny, przyjaciół, znajomych, nie zaś o sytuacje, które zna Pan(i) wyłącznie z doniesień medialnych”.

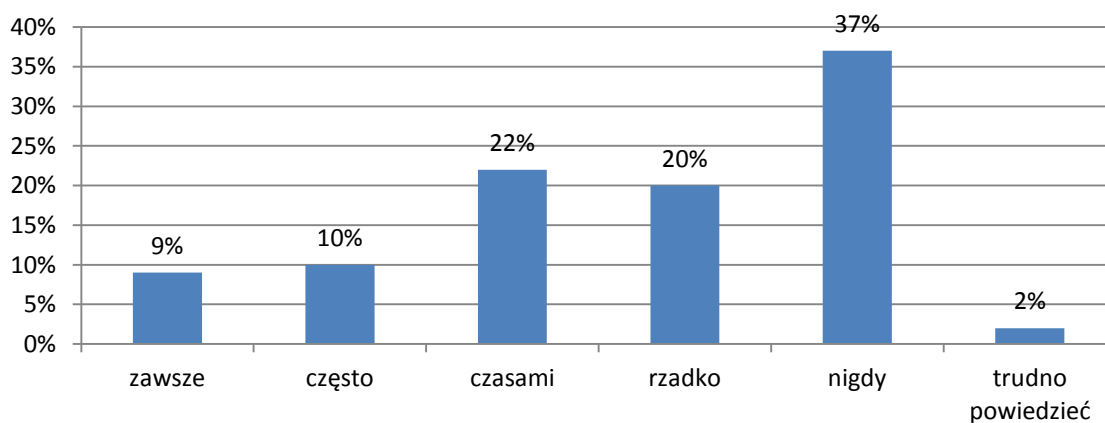
**Ogólnie rzecz biorąc, Pana(i) zdaniem,
przedstawiciele personelu medycznego -
lekarze, pielęgniarki i inni - popełniają błędy
często czy też rzadko?**



Źródło: raport CBOS: „Opinie o błędach medycznych i zaufaniu do lekarzy”, 2014.

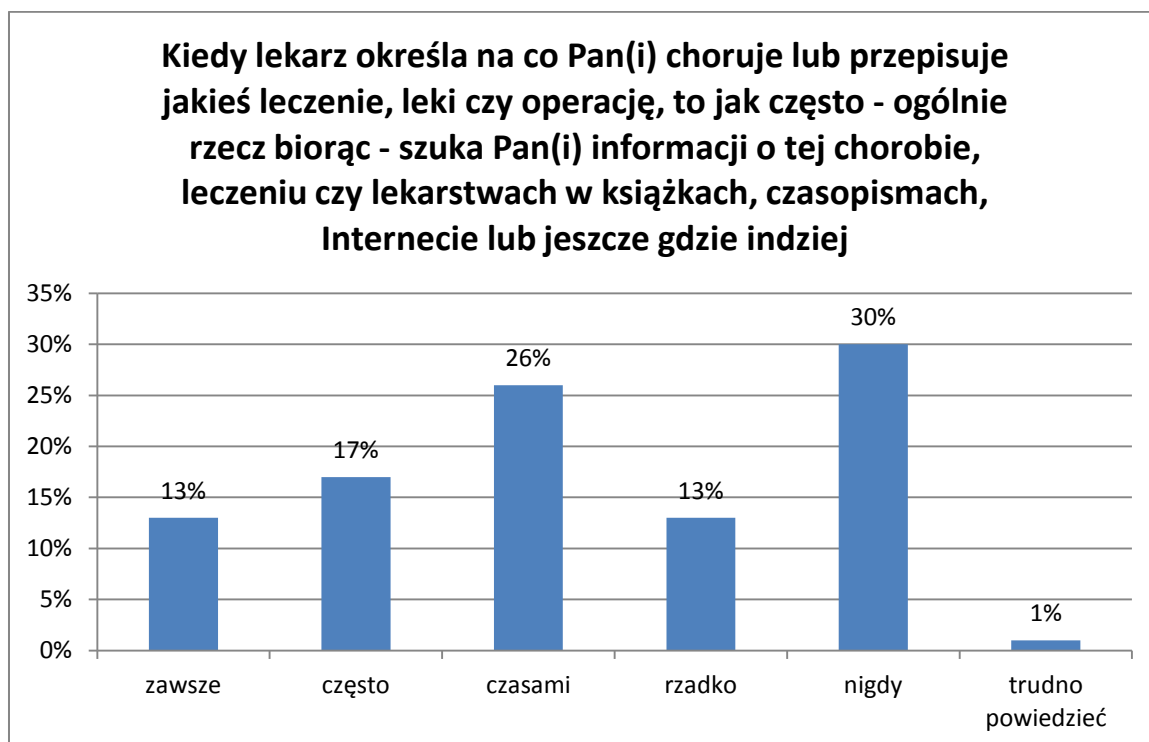
Opisywane badanie odnosi się także do kwestii poszukiwania przez pacjentów źródeł informacji i dodatkowych opinii o chorobach, zabiegach diagnozach itp. Aż 55% ankietowanych uważa, że zasięgnięcie dodatkowej opinii u innego lekarza jest ważne, odmienne zdanie ma 38% badanych. Na pytanie o częstotliwość z jaką starają się uzyskać dodatkową opinię od lekarza 20% ankietowanych odpowiada, że robi to rzadko, 22% – czasami, 10% często a jedynie 9% zawsze. Aż 37% respondentów nigdy nie konsultuje diagnoz z innym lekarzem.

**Kiedy lekarz określa na co Pan(i) choruje lub przepisuje
jakieś leczenie, leki czy operację, to jak często - ogólnie
rzecz biorąc - stara się Pan(i) uzyskać dodatkową opinię od
innego lekarza?**



Źródło: raport CBOS: „Opinie o błędach medycznych i zaufaniu do lekarzy”, 2014.

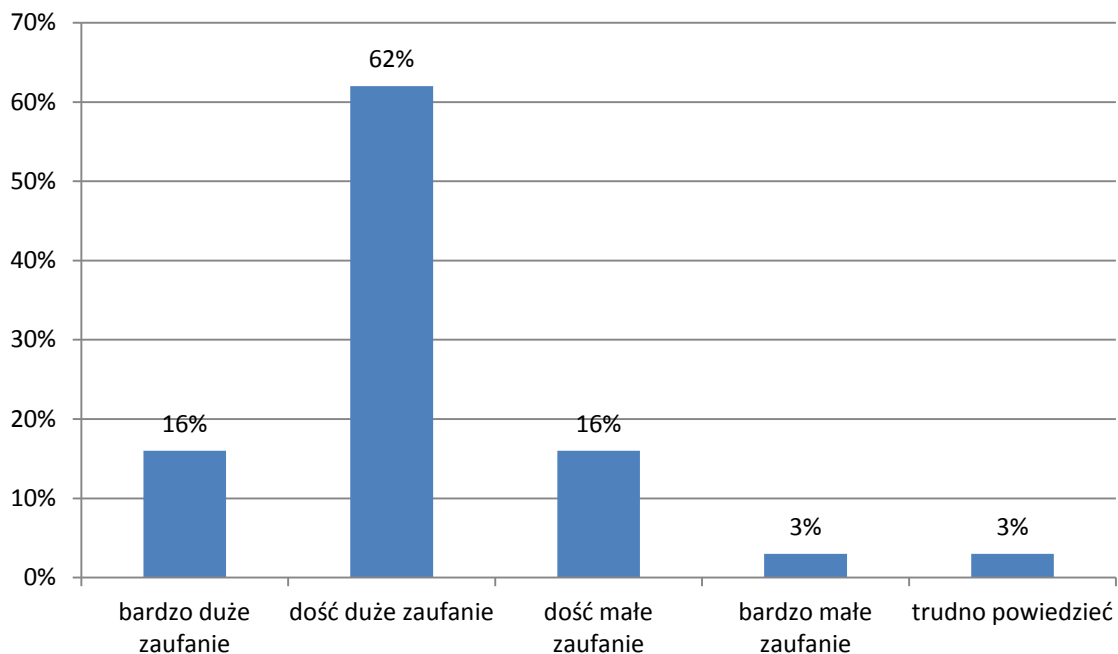
Na podobne pytanie – o to jak często respondentom zdarza się szukać informacji o chorobie, leczeniu, czy lekarstwach w Internecie, czasopiśmie, czy tym podobnych źródłach – 13% respondentów odpowiedziało, że robi to zawsze, 17% – często, 26% – czasami, a 13% rzadko. Największa grupa respondentów nie robi tego w ogóle (30%).



Źródło: raport CBOS: „Opinie o błędach medycznych i zaufaniu do lekarzy”, 2014.

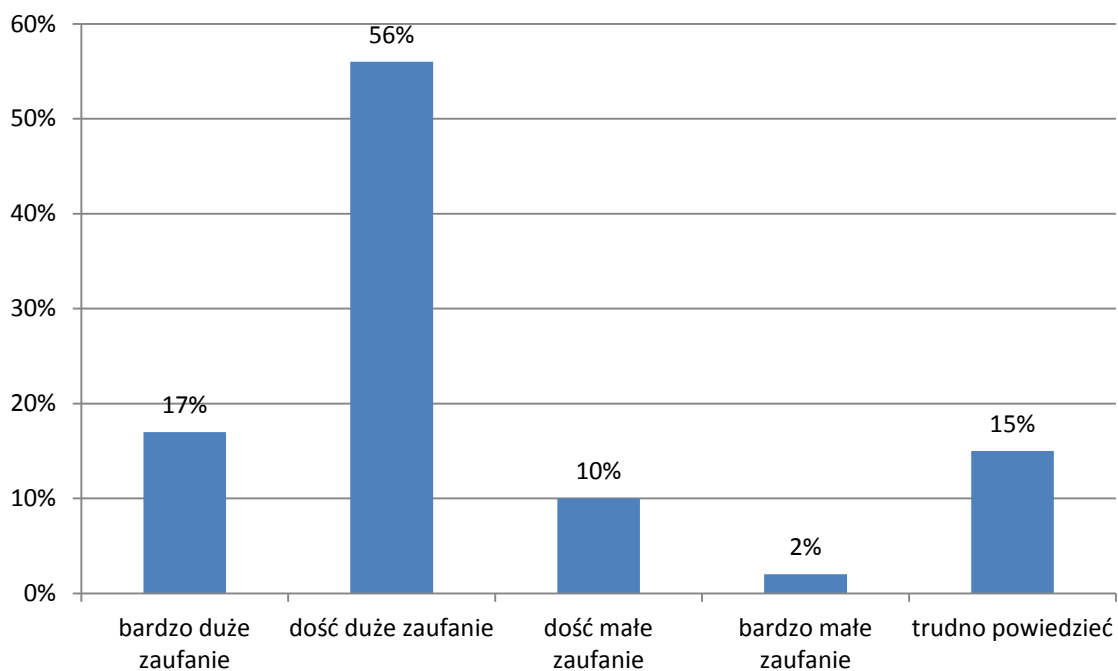
Podsumowując, aż 61% respondentom zdarza się z różną częstotliwością konsultować swoje opinie z innym lekarzem, a aż 69% zdarza się szukać informacji na temat leczenia, lekarstw itp. w źródłach takich jak książki, czasopisma, Internet. Chociaż takie wyniki wydają się świadczyć o tym, że ponad połowa respondentów ma dość ograniczone zaufanie do swoich lekarzy to jednak okazuje się, że aż 78% respondentów zapytanych wprost o to, czy ufa swoim lekarzom odpowiada na to pytanie twierdząco, z czego 16% ma do lekarzy bardzo duże zaufanie. Jedynie 16% ankietowanych ma do nich dość małe zaufanie a 3% twierdzi, że ufa im w bardzo małym stopniu. Podobnie kształtują się wyniki odpowiedzi respondentów będących rodzicami na pytanie o to, czy darzą zaufaniem lekarzy u których leczą swoje dzieci. W tym przypadku także zdecydowana większość badanych ma zaufanie do lekarzy – 73% odpowiedzi pozytywnych (przy czym 17% ankietowanych obdarza lekarzy bardzo dużym zaufaniem). W sumie jedynie 12% respondentów ma do lekarzy dość małe (10%), bądź bardzo małe zaufanie (2%). Dane zostały zilustrowane na poniższych wykresach:

Czy, ogólnie rzecz biorąc, ma Pan(i) zaufanie do lekarzy, których porady Pan(i) zasięga, czy też u których się Pan(i) leczy? Czy ma Pan(i) do lekarzy:



Źródło: raport CBOS: „Opinie o błędach medycznych i zaufaniu do lekarzy”, 2014.

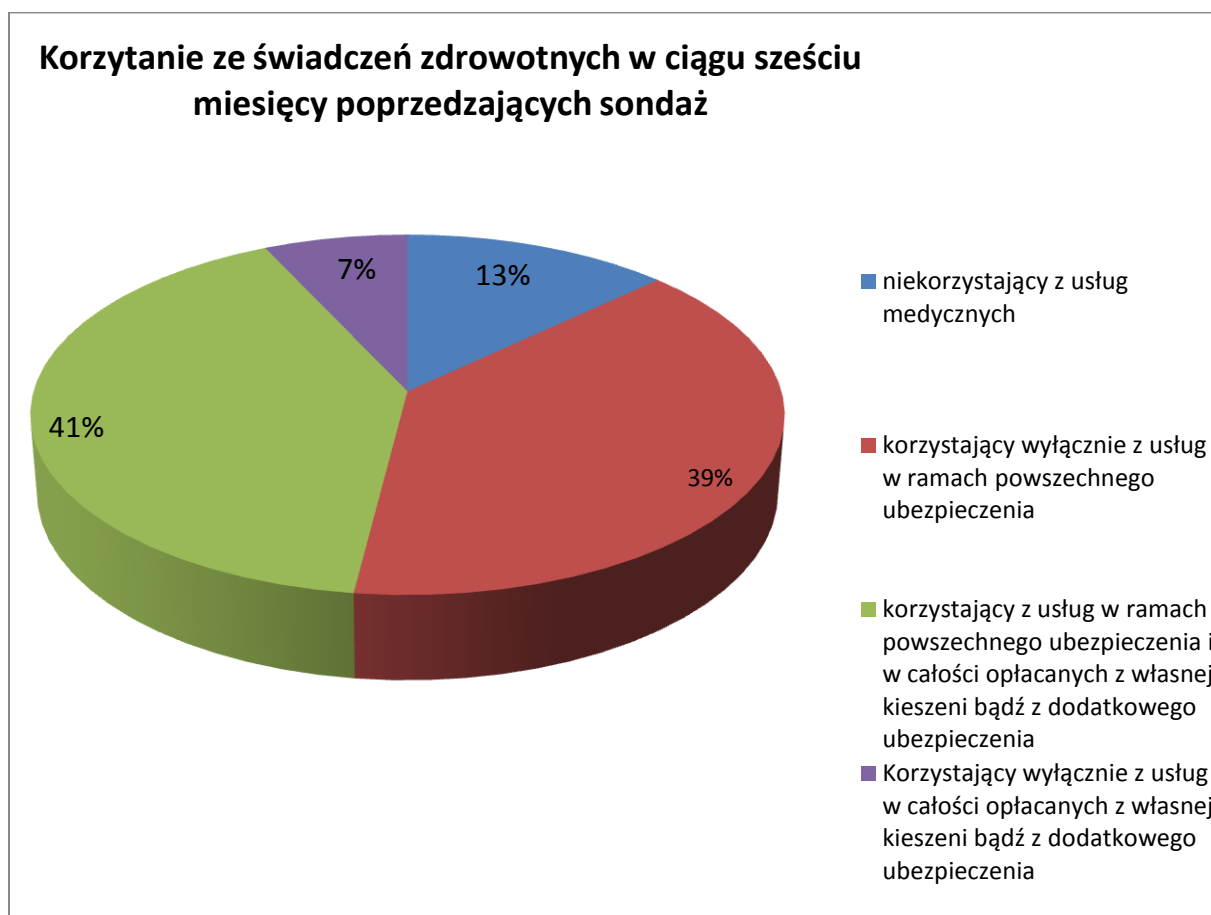
Czy ma Pan(i) zaufanie do lekarza lub lekarzy, u których leczy Pan(i) dziecko czy dzieci? Czy ma Pan(i) do niego/nich:



Źródło: raport CBOS: „Opinie o błędach medycznych i zaufaniu do lekarzy”, 2014.

CBOS: „Korzystanie ze świadczeń i ubezpieczeń zdrowotnych a.d. 2014”.

Następny komunikat z badań CBOS zawiera informacje dotyczące odsetka osób korzystającego w ciągu sześciu miesięcy poprzedzających przeprowadzone badanie z różnych form opieki zdrowotnej. Zdecydowana większość ankietowanych (87%) deklaruje, że w tym okresie oni sami (albo ich dzieci) korzystali ze świadczeń zdrowotnych. Większość respondentów (74%) udała się w tym czasie do lekarza ogólnego, nieco ponad połowa badanych (54%) korzystała zaś z pomocy specjalisty. Niemal tyle samo ankietowanych korzystało z usług laboratorium analitycznego albo innej pracowni diagnostycznej (51%) czy też stomatologa lub pracowni protetycznej (50%). Przeważająca większość badanych (80%) korzystała z usług finansowanych z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w tym 41% respondentów także z takich, które finansowała z własnej kieszeni, lub z dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego. Wyłącznie z usług refundowanych przez NFZ korzystało pozostałe 39% osób. Najmniej liczną grupę stanowili ci, którzy korzystali wyłącznie z usług w całości opłacanych z własnych środków bądź z prywatnego ubezpieczenia – było to zaledwie 7% osób.



Źródło: raport CBOS: „Korzystanie ze świadczeń i ubezpieczeń zdrowotnych a.d.2014”, 2014.

Ankietowanych, którzy zadeklarowali, że w ciągu ostatniego półrocza korzystali z usług opłacanych z własnej kieszeni, poproszono o wskazanie trzech najważniejszych powodów takiej decyzji. Wyniki podsumowuje poniższy wykres:



Źródło: raport CBOS: „Korzystanie ze świadczeń i ubezpieczeń zdrowotnych a.d.2014”, 2014.

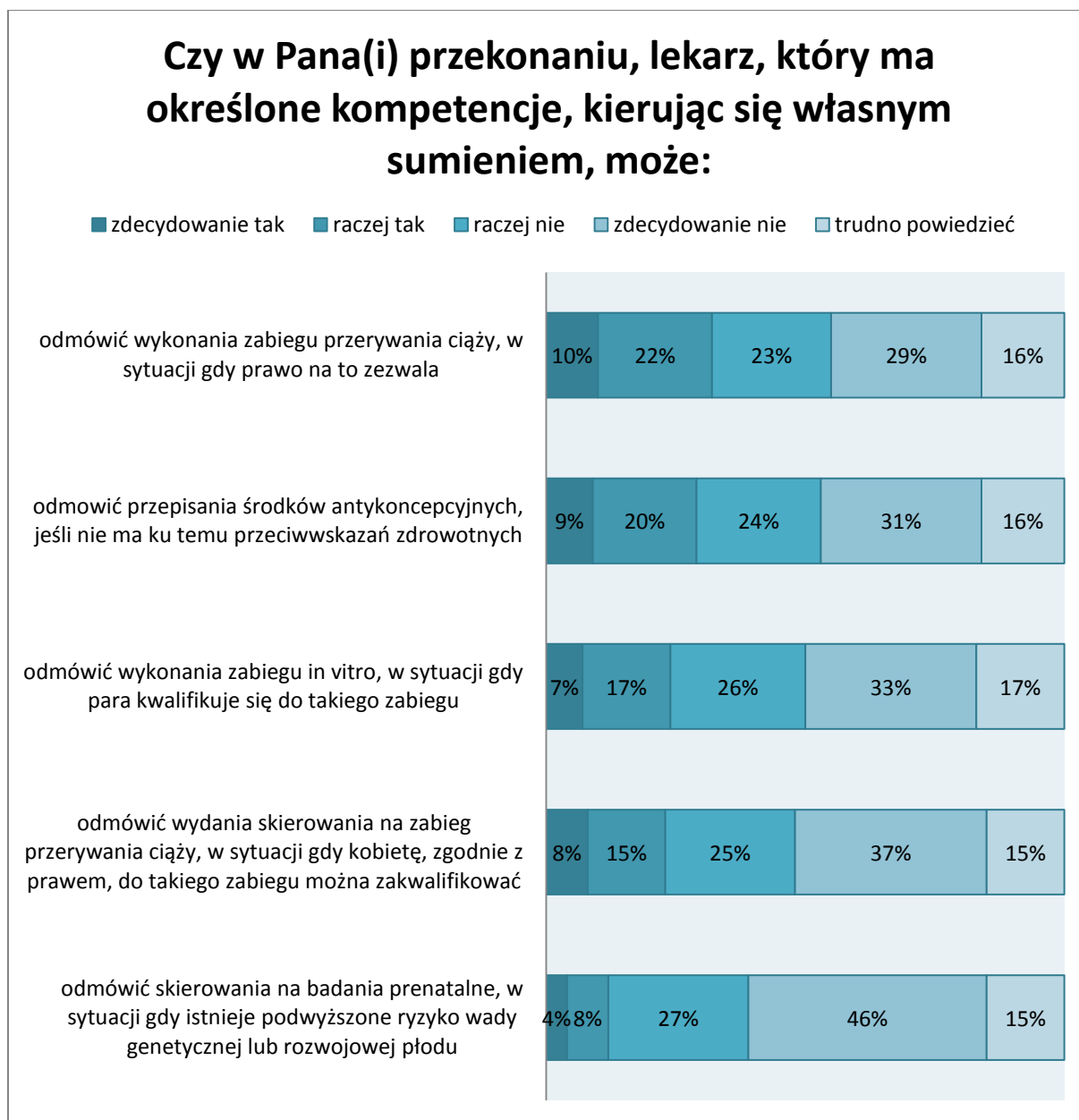
Dla zdecydowanej większości ankietowanych najważniejszym powodem był krótszy czas oczekiwania na wizytę finansowaną z prywatnych środków niż z NFZ – 68% odpowiedzi. Na szczególną uwagę zasługują także inne dwa istotne dla respondentów powody – większe zaangażowanie lekarzy/osób wykonujących badania finansowane prywatnie (22% wskazań) i fakt, że zdaniem respondentów prywatne finansowanie świadczeń zdrowotnych zapewnia lepszych specjalistów, kompetencje lekarzy/osób wykonujących badania (19% wskazań). W jedynie 13% przypadków decyzja o skorzystaniu z prywatnie finansowanych usług medycznych została podjęta ze względu na to, że nie były one refundowane przez NFZ.

Zgodnie z uzyskanymi wynikami tylko 19% respondentów ma wykupione dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne (13% opłaca je z własnego budżetu, w 6% przypadków opłaca je pracodawca), 81% osób jest ubezpieczonych wyłącznie przez NFZ.

CBOS: „Klauzula sumienia lekarza i farmaceuty”

Impulsem do przeprowadzenia badań CBOS dotyczących klauzuli sumienia lekarzy i farmaceutów stało się podpisanie przez część lekarzy „Deklaracji wiary”. Respondentom zadano pytanie dotyczące tego, czy w ich opinii lekarz, który ma określone kompetencje, kierując się własnym sumieniem może odmówić wykonania pięciu przykładowych czynności medycznych. Wyniki badań wskazują na ogólnie niski poziom przyzwolenia społecznego na kierowanie się przez lekarzy własnym sumieniem we wszystkich wymienionych przypadkach. Najwięcej, bo aż 73% ankietowanych, jest zdania, że lekarz nie może odmówić wydania skierowania na badania prenatalne gdy istnieje podwyższone ryzyko wady genetycznej lub rozwojowej płodu. Druga co do wielkości grupa (62% respondentów) nie daje przyzwolenia na to, żeby lekarz miał możliwość odmowy wydania skierowania na zabieg przerwania ciąży w sytuacji gdy kobietę, zgodnie z prawem, można do takiego zabiegu zakwalifikować. Podobny, choć nieco mniej liczny odsetek osób (59%) nie zgadza się na to, żeby lekarz mógł odmówić wykonania zabiegu zapłodnienia *in vitro*, jeśli para kwalifikuje się do takiego zabiegu, 55% uważa zaś, że lekarz nie ma prawa do odmowy przepisania środków antykoncepcyjnych jeśli nie ma ku temu przeciwwskazań zdrowotnych. Najmniej liczny odsetek badanych (i tak stanowiący jednak większość – bo 52% respondentów) jest zdania, że lekarz nie może odmówić wykonania zabiegu przerwania ciąży w sytuacji, gdy prawo na to zezwala. Trzeba podkreślić, że chociaż odsetki osób o przeciwnym zdaniu były sporo mniejsze, bo wynosiły od 12% do 32%, to największą dysproporcję widać między odsetkami

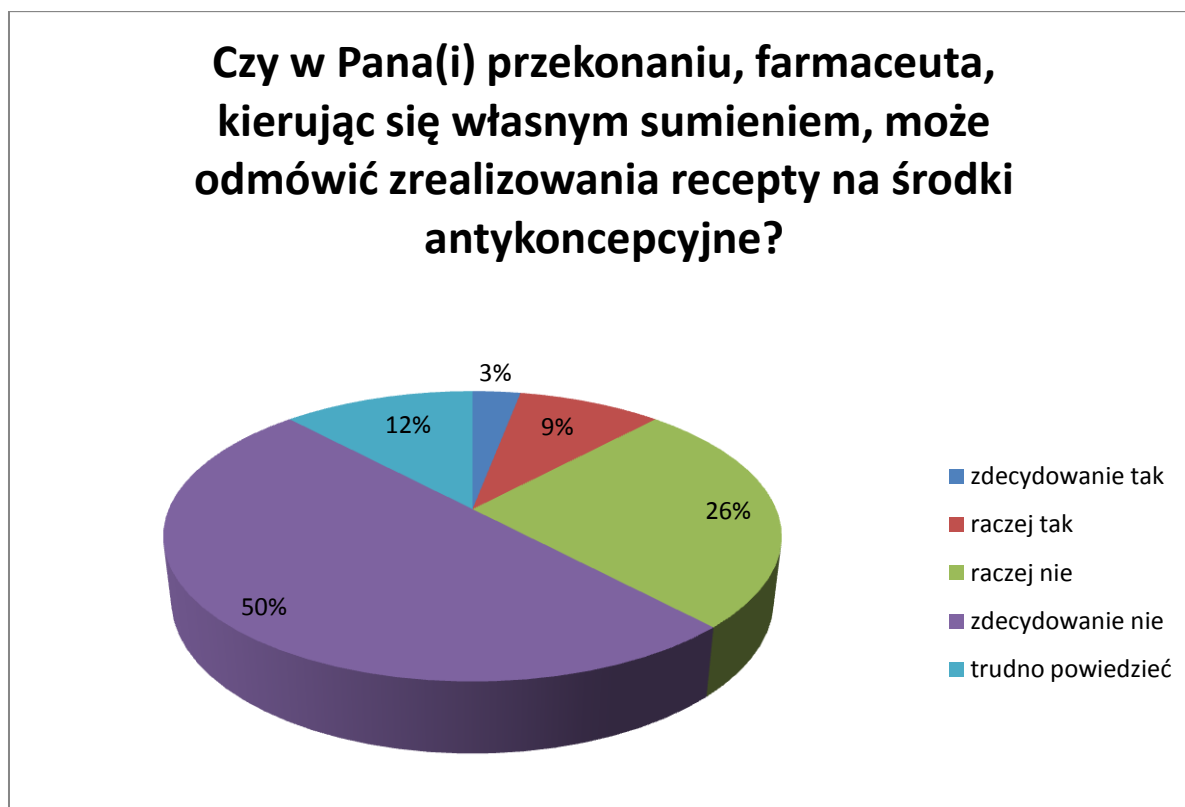
odpowiedzi osób w zupełności pewnych swoich poglądów, a więc tych udzielających odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „zdecydowanie nie”. Podczas gdy odpowiedzi „zdecydowanie tak” (czyli tych za korzystaniem przez lekarzy z klauzuli sumienia) było maksymalnie 10%, to nawet najmniejszy odsetek odpowiedzi „zdecydowanie nie” był sporo wyższy i wynosił 29% (maksymalny odsetek odpowiedzi „zdecydowanie nie” wyniósł zaś aż 46%).



Źródło: raport CBOS: „Klauzula sumienia lekarza i farmaceuty”, 2014.

W tym samym sondażu respondentom zadano także pytanie o sumienia farmaceutów. Dotyczyło ono dopuszczalności odmowy przez farmaceutę realizacji recepty na środki antykoncepcyjne. W tym wypadku wyniki nie różnią się zbytnio od tych, uzyskanych w

poprzednich pytaniach dotyczących klauzuli sumienia lekarzy – aż 76% badanych uważa, że farmaceuta nie może postąpić w ten sposób, a tylko 12% jest przeciwnego zdania.



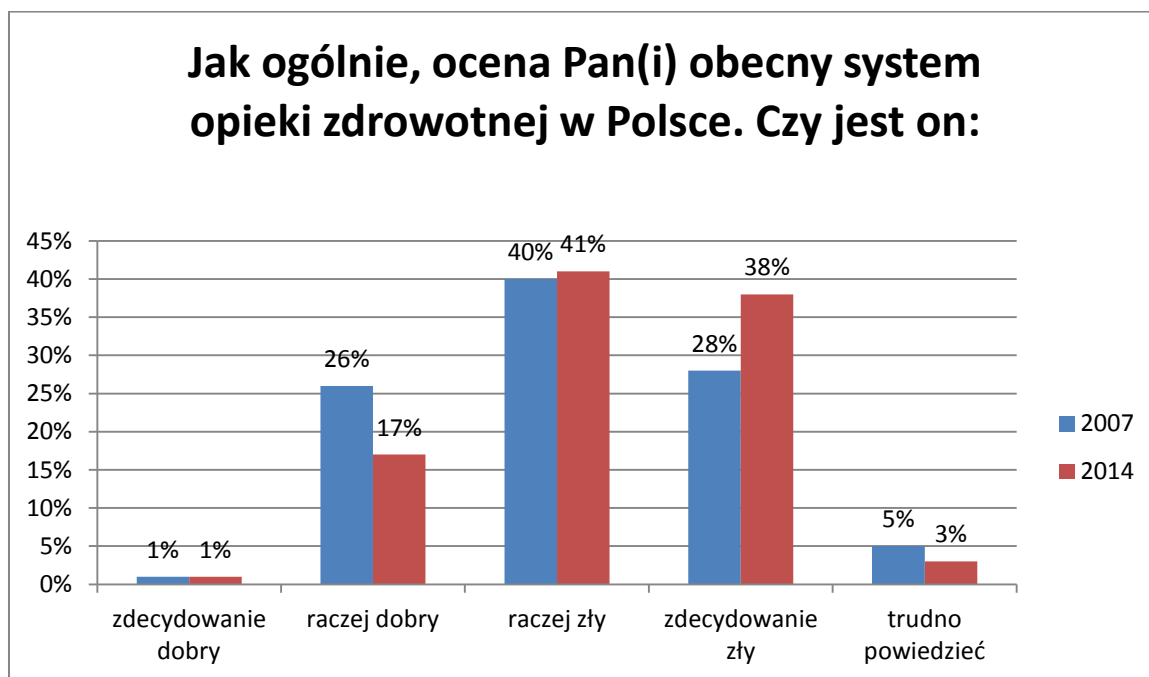
Źródło: raport CBOS: „Klauzula sumienia lekarza i farmaceuty”, 2014.

Okazuje się, że wbrew temu co można by sądzić na podstawie przekazów medialnych, czy też debat z udziałem polityków większość Polaków zdecydowanie nie wyraża zgody na to aby lekarze kierowali się swoim sumieniem i to niezależnie od tego jakiej kwestii (medycznej procedury) miałyby to dotyczyć.

Sondaż TNS Polska: „Służba zdrowia wczoraj i dziś”

Istotnych danych dotyczących poglądów Polaków na stan służby zdrowia i płace lekarzy dostarcza raport TNS Polska: „Służba zdrowia wczoraj i dziś”. Sondaż został przeprowadzony na reprezentatywnej próbie 1000 mieszkańców Polski w wieku 15 lat i więcej. Raport zawiera porównania danych z 2007 i 2014 roku, w związku z czym można na ich podstawie stwierdzić jakie w tym czasie nastąpiły zmiany w opinii Polaków na poruszane w sondażu problemy.

Obecnie tylko 18% ankietowanych ocenia system opieki zdrowotnej jako raczej dobry (17%) lub zdecydowanie dobry (1%), natomiast aż 79% osób uważa, że jest on raczej zły (41%) lub zdecydowanie zły (38%). Jeśli zestawimy wyniki z 2014 r. z tymi uzyskanymi w roku 2007, to okazuje się, że w tym okresie nastąpił spadek zadowolenia z funkcjonowania polskiej służby zdrowia o 9 punktów procentowych. Co więcej, chociaż odsetek osób oceniających system opieki zdrowotnej w Polsce jako raczej zły pozostał prawie bez zmiany (zmiana o 1 punkt procentowy), to zdecydowanie wzrósł udział osób oceniających go jako zdecydowanie zły – aż o 10 punktów procentowych. Mamy więc niestety do czynienia nie tylko ze wzrostem liczności osób niekorzystnie oceniających systemu opieki zdrowotnej, ale także z jakościową zmianą samej opinii – to znaczy z gorszym ocenianiem systemu opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 r. niż w 2007 r. Warto zauważyć także, że tylko bardzo niewielka grupa osób nie ma opinii na ten temat (3%), co w oczywisty sposób wskazuje na wagę problemu jakości opieki zdrowotnej dla ankietowanych.



Źródło: raport TNS Polska „Służba zdrowia wczoraj i dziś”, 2014.

Raport TNS Polska zawiera także informacje o tym jak respondenci postrzegają system opieki zdrowotnej w Polsce w relacji do ich opinii na temat poziomu rozwoju naszego kraju. Na pytanie: „Czy Pana(i) zdaniem, kraj na takim poziomie rozwoju gospodarczego jak Polska stać czy nie stać na wyraźnie lepszy poziom opieki zdrowotnej niż obecny?” większość ankietowanych (65%), odpowiedziała, że Polskę na to stać (17% odpowiedzi „zdecydowanie stać” i 48% odpowiedzi „raczej stać”). W sumie 27% ankietowanych jest przeciwnego zdania (20% odpowiedzi „raczej nie stać” i 7% odpowiedzi „zdecydowanie nie stać”). W porównaniu

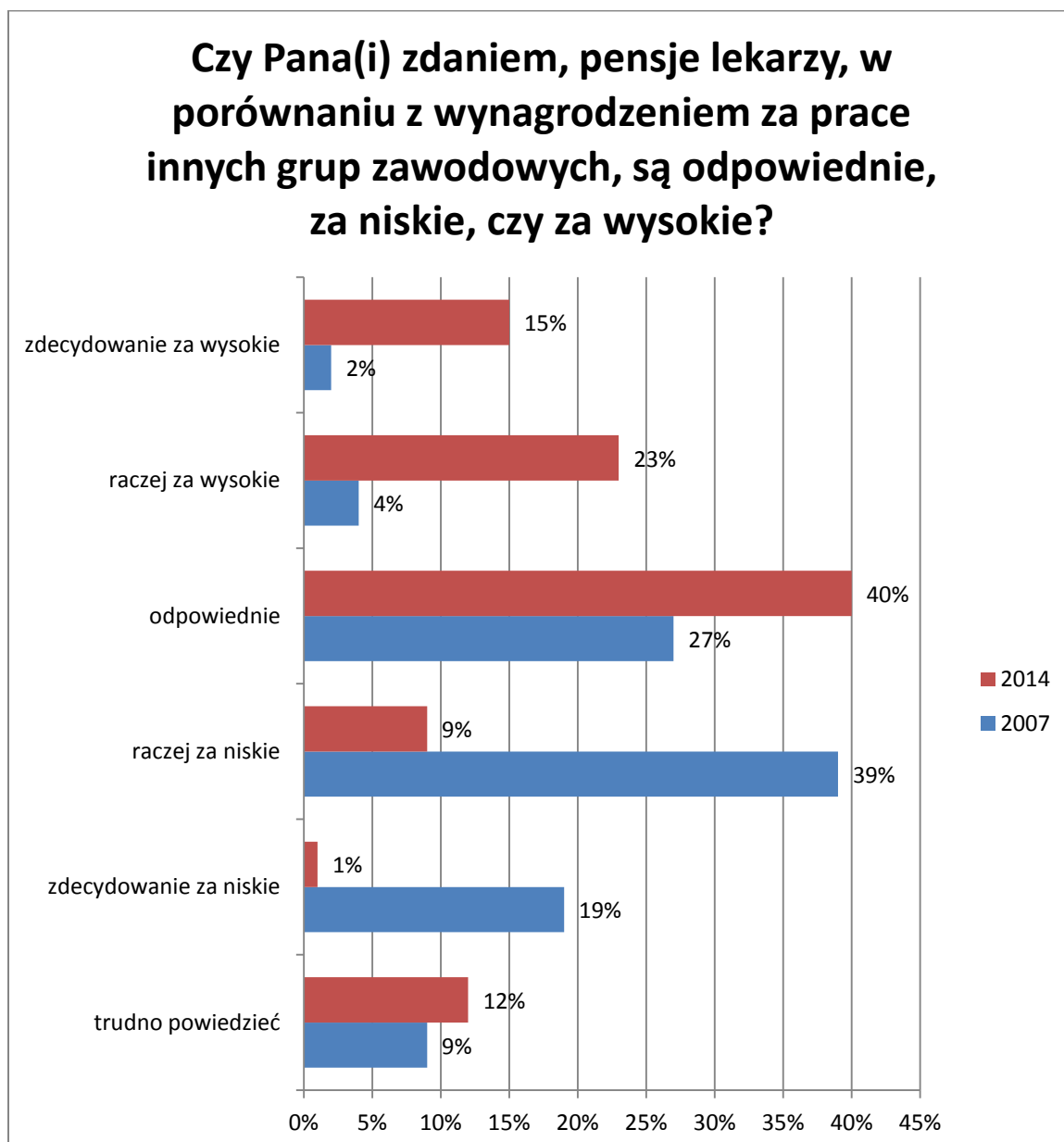
z 2007 r. nieznacznie spadł odsetek ankietowanych przekonanych o tym, że Polskę stać na lepszy poziom opieki zdrowotnej niż obecny (o 5 punktów procentowych) a wzrósł odsetek osób wyrażających odmienną opinię na ten temat (o 6 punktów procentowych).



Źródło: raport TNS Polska „Służba zdrowia wczoraj i dziś”, 2014.

Bardzo interesujących danych dostarcza część raportu poświęcona opiniom Polaków na temat wysokości pensji lekarzy w porównaniu z wysokością uposażenia innych grup zawodowych. Podczas gdy w 2007 r. aż 58% ankietowanych uważało, że lekarze zarabiają za mało, przy czym w tej grupie aż 19% respondentów uważało, że pensje lekarzy są zdecydowanie za niskie, to w 2014 r. już tylko 10% osób uznało, że lekarze zarabiają za mało, w tym jedynie 1% było zdania, że zarobki lekarzy są zdecydowanie za niskie. To bardzo duży spadek (aż o 48 punktów procentowych! i aż o 18 punktów procentowych w grupie osób uważających, że lekarze zarabiają zdecydowanie za mało). W 2014 r. najliczniejsza grupa respondentów – bo 40%, uważało, że lekarze zarabiają odpowiednio (w 2007 r. najliczniejsza grupa osób – 39% uważała, że pensje lekarzy są raczej za niskie). W porównaniu z 2007 rokiem nastąpił znaczny wzrost odsetka osób przekonanych o tym, że wynagrodzenie lekarzy jest za wysokie, obecnie jest to aż 38% badanych (suma odpowiedzi „raczej za wysokie” – 23% i

zdecydowanie za wysokie – 15%), podczas gdy 7 lat temu tego zdania było zaledwie 6% ankietowanych (4% odpowiedzi „raczej za wysokie” i 2% odpowiedzi zdecydowanie za wysokie). Różnica w tym przypadku wynosi aż 32 punkty procentowe! Ponadto nieznacznie zwiększył się odsetek osób nie mających zdania na ten temat – z 9% do 12%. Te wyniki świadczą o tym, że w ciągu siedmiu lat nastąpiła diametralna zmiana opinii Polaków na temat wysokości wynagrodzeń lekarzy w porównaniu z wysokością wynagrodzeń innych grup zawodowych. Lekarze z pewnością przestali być postrzegani jako grupa zawodowa, której praca jest za nisko wynagradzana i która jest z tego powodu pokrzywdzona.

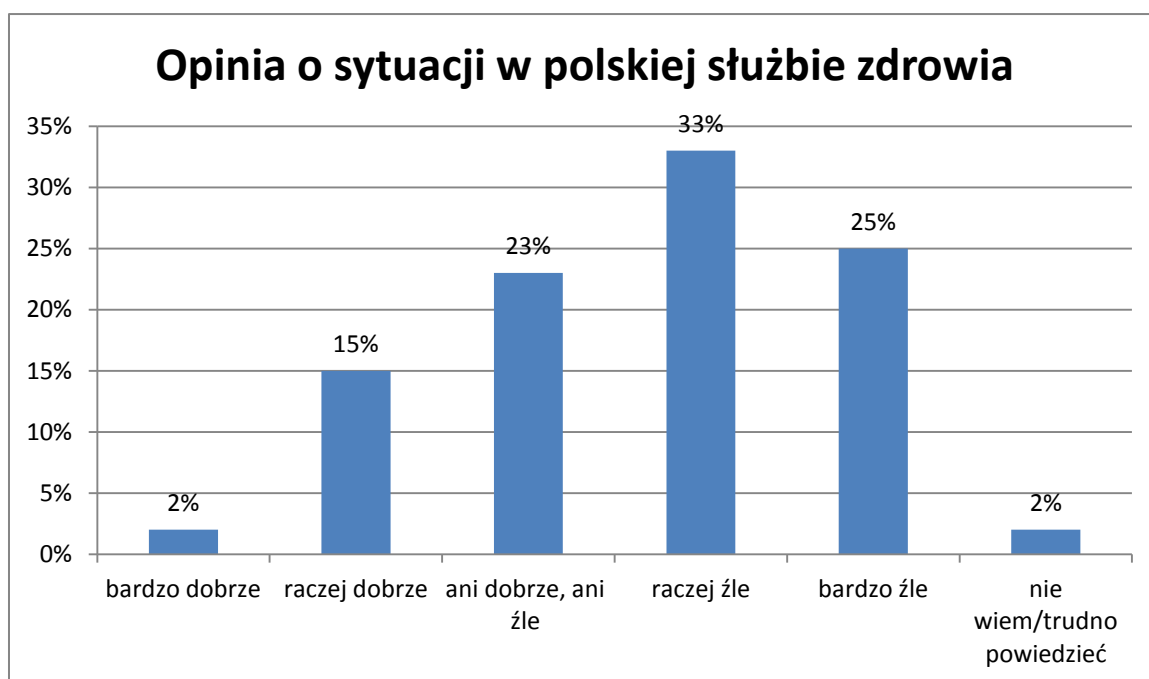


Źródło: raport TNS Polska „Służba zdrowia wczoraj i dziś”, 2014.

Sondaż Millward Brown dla Fundacji „Onkologia 2025”: Szybka ścieżka dla osób chorych na raka – diagnoza poparcia społecznego”

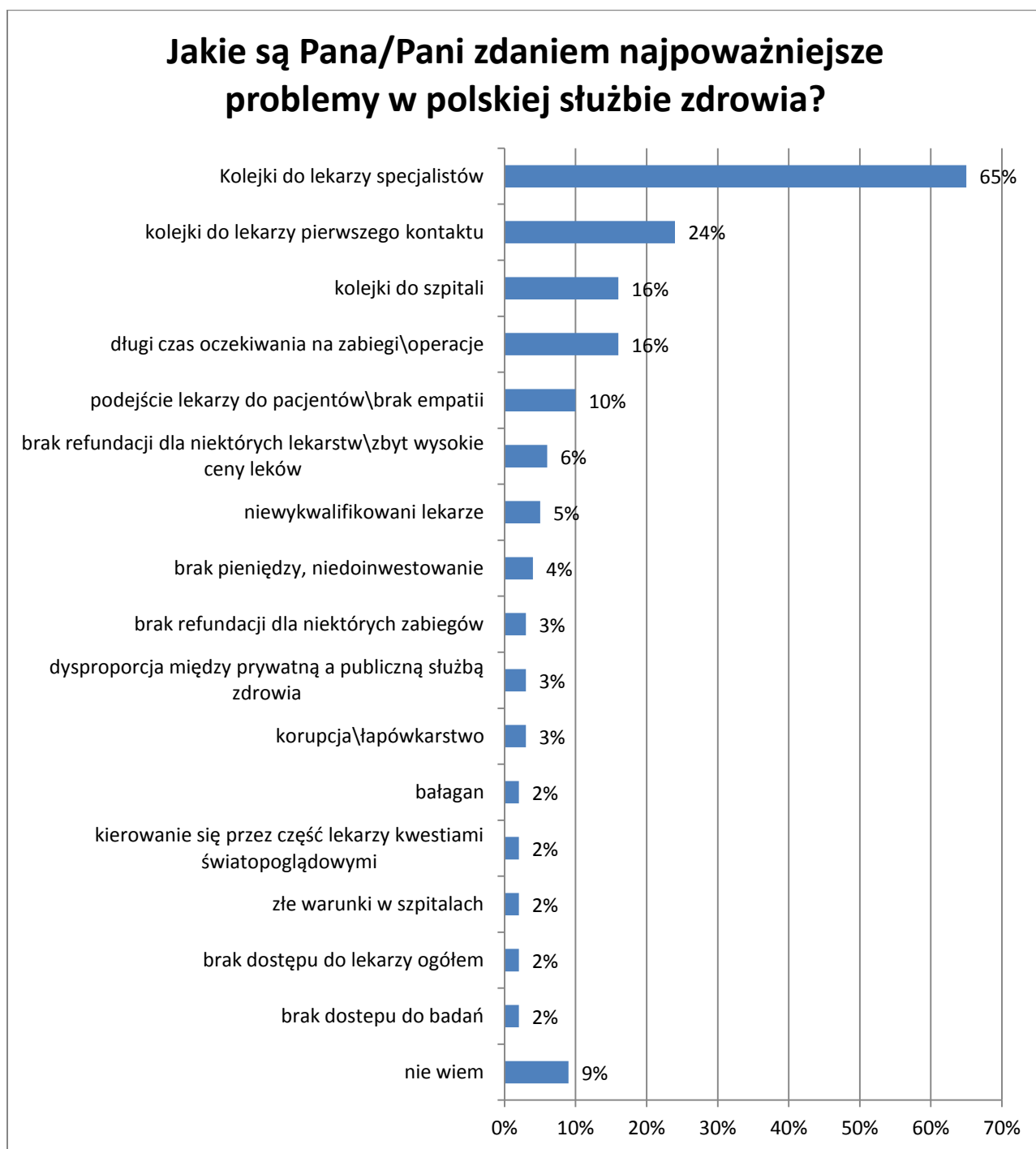
Oprócz omówionych sondaży CBOS i TNS POLSKA, danych na temat postrzegania polskiej służby zdrowia dostarcza, także badanie zrealizowane przez Millward Brown dla Fundacji „Onkologia 2025”. Co prawda głównym przedmiotem badania była diagnoza poparcia społecznego dla ustawy stwarzającej „szybką ścieżkę” dla pacjentów chorych na choroby nowotworowe, jednak w treści kwestionariusza znalazły się także pytania dotyczące ogólnej oceny polskiej służby zdrowia, identyfikacji jej najważniejszych problemów i oczekiwanych wobec niej zmian. Badanie zostało przeprowadzone na reprezentatywnej próbie mieszkańców Polski liczącej 1001 osób.

Na pytanie jak ocenia Pan/Pani sytuację w polskiej służbie zdrowia 58%, respondentów udzieliło odpowiedzi, że źle (suma odpowiedzi raczej źle – 33% i bardzo źle – 25%), tylko 17% ankietowanych było przeciwnego zdania (suma odpowiedzi raczej dobrze – 15% i bardzo dobrze – 2%). Stosunkowo dużo respondentów (23%) oceniało służbę zdrowia jako ani dobrą, ani złą.



Źródło: Raport Millward Brown dla Fundacji „Onkologia 2025”: „<<Szybka ścieżka>> dla osób chorych na raka – diagnoza poparcia społecznego”, 2014.

Respondenci zapytani o najważniejsze ich zdaniem problemy polskiej służby zdrowia, wymienili na pierwszym miejscu kolejki do lekarzy specjalistów (65% wskazań). Pozostałe z najczęściej wymienianych przez respondentów problemów to kolejki do lekarzy pierwszego kontaktu (24% odpowiedzi), kolejki do szpitali (16% odpowiedzi), długi czas oczekiwania na zabiegi\operacje (16%), podejście lekarzy do pacjentów\brak empatii (10%) i brak refundacji dla niektórych leków\zbyt wysokie ceny leków (6%). Pełny wykaz wskazań ankietowanych został zamieszczony na wykresie.



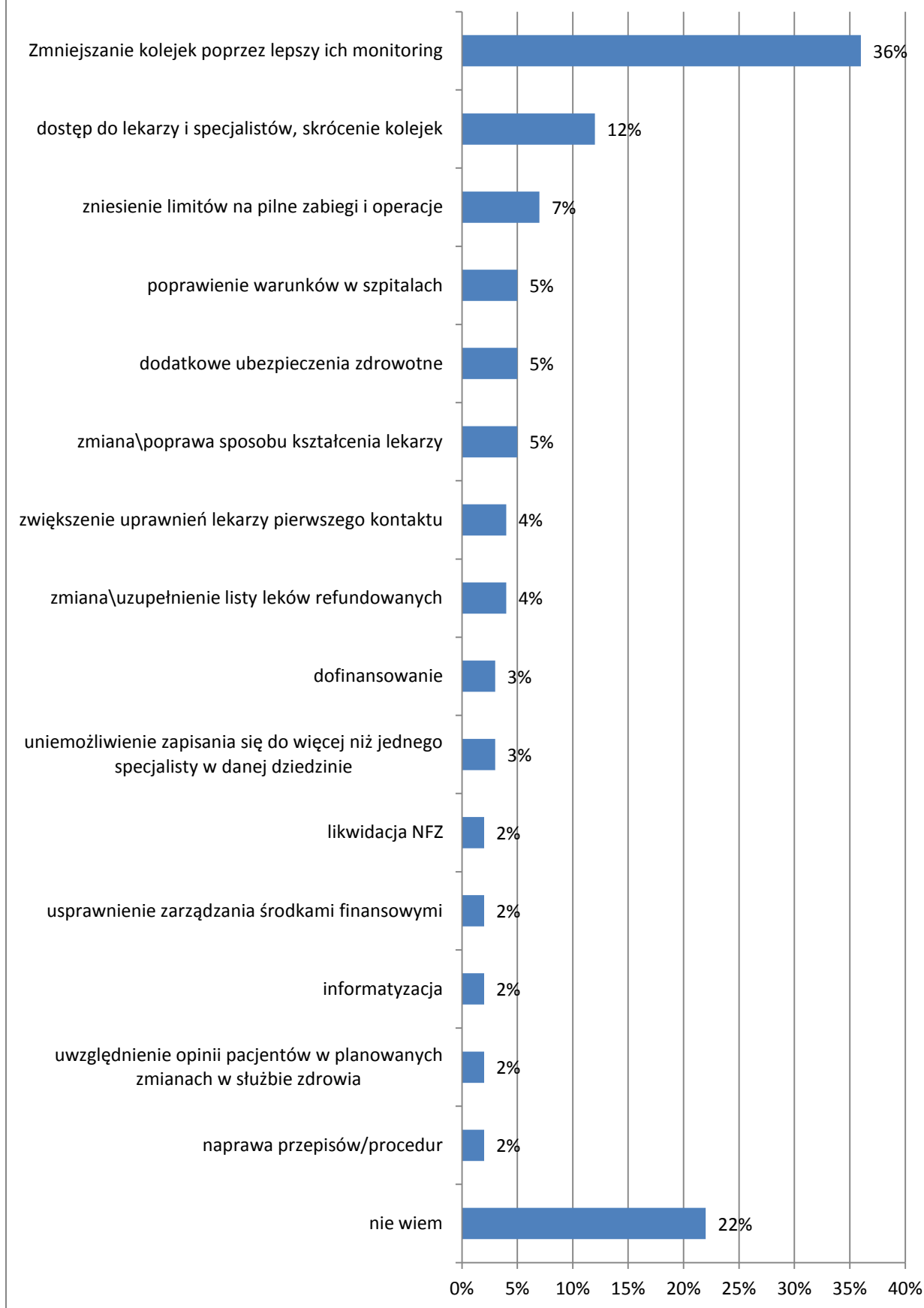
Źródło: Raport Millward Brown dla Fundacji „Onkologia 2025”: „<<Szybka ścieżka>> dla osób chorych na raka – diagnoza poparcia społecznego”, 2014.

Większość wymienianych przez respondentów problemów jest tożsama z tymi, które wymieniali ankietowani w badaniu CBOS: „Lekarze w badaniach opinii społecznej w 2014 r.” Może się wydawać, że istotną różnicę stanowi wskazanie przez ankietowanych kolejek do lekarzy pierwszego kontaktu (24% wskazań) jako jednego z najważniejszych problemów polskiej służby zdrowia, podczas gdy w badaniu CBOS odwrotnie – to właśnie łatwość dostania się do lekarza pierwszego kontaktu była mocną stroną (tak wskazało aż 74% ankietowanych). Jednak przy wnikliwszej analizie okazuje się, że 24% osób biorących udział w badaniu CBOS postrzegała tę samą cechę jako wadę (taki sam odsetek ankietowanych w badaniu przeprowadzonym przez Millward Brown wskazał kolejki do lekarzy pierwszego kontaktu jako problem polskiej służby zdrowia). Nie zachodzi tu więc sprzeczność.

Należy tu wspomnieć jeszcze o różnicach, o których trzeba pamiętać przy porównywaniu wyników tych dwóch sondaży. W badaniu CBOS ankietowanym przedstawiono 17 cech systemu służby zdrowia, które następnie mieli oni poddać swojej ocenie, natomiast w badaniu przeprowadzonym przez Millward Brown respondenci sami wymieniali najważniejsze problemy służby zdrowia (mieli tu zupełną dowolność i nie byli ograniczeni predefiniowanymi odpowiedziami). Poza tym w badaniu CBOS ankietowani oceniali te cechy w ramach pięciostopniowego formatu odpowiedzi jako dobre, przeciętne bądź złe, w badaniu Millward Brown zaś jedynie wymieniali te cechy polskiej służby zdrowia, które uznali za największe jej problemy. Ponadto w drugim z omawianych sondaży odpowiedzi respondentów zostały poddane tzw. rekodowaniu, co oznacza, że odpowiedzi respondentów zostały przez badaczy zaklasyfikowane do kategorii, które zdaniem tych ostatnich najlepiej odpowiadały wskazaniom ankietowanych. W takim przypadku segregacja wypowiedzi respondentów ma – z konieczności – charakter w dużej mierze arbitralny i istnieje pewne ryzyko przypisania wypowiedzi do kategorii nie odpowiadających zamysłom respondentów.

W omawianym badaniu ankietowani zostali także zapytani o to jakie zmiany w polskiej służbie zdrowia uważają za potrzebne i pilne. Najczęściej wymienianymi – oczekiwaniami respondentów wobec polskiej służby zdrowia były: zmniejszenie kolejek poprzez lepszy ich monitoring (36% wskazań), dostęp do lekarzy i specjalistów (12% wskazań) i zniesienie limitów na pilne zabiegi i operacje (7% wskazań). Pełny wykaz odpowiedzi znajduje się na poniższym wykresie

Oczekiwane zmiany w polskiej służbie zdrowia



Źródło: Raport Millward Brown dla Fundacji „Onkologia 2025”: „<<Szybka ścieżka>> dla osób chorych na raka – diagnoza poparcia społecznego”, 2014.

Podsumowanie

W 2014 r. zrealizowane zostały dwa sondaże społeczne dotyczące bezpośrednio lekarzy jako grupy zawodowej. Były to badania CBOS: „Opinie o błędach medycznych i zaufaniu do lekarzy” i „Klauzula sumienia lekarza i farmaceuty”. Pozostałe badania odnosiły się do zagadnień związanych z postrzeganiem tej grupy zawodowej przez Polaków pośrednio, przy okazji badań poświęconych szerszym problemom.

Na podstawie wyników badań można stwierdzić, że system opieki zdrowotnej w Polsce jest oceniany w Polsce bardzo źle. W raporcie Millward Brown dla Fundacji „Onkologia 2025”: „<<Szybka ścieżka>> dla osób chorych na raka – diagnoza poparcia społecznego” 58% ankietowanych ocenia sytuację w polskiej służbie zdrowia jako złą. Raport CBOS wskazuje na to, że odsetek niezadowolonych z funkcjonowania polskiego systemu opieki zdrowotnej wynosi 68%. Jeszcze gorzej wypada on w raporcie TNS Polska, gdzie źle ocenia go aż 79% badanych. W badaniach CBOS można zauważyć jednak istotną poprawę oceny systemu opieki zdrowotnej w porównaniu z rokiem 2012 – odsetek osób zadowolonych zwiększył się w tym czasie o 9 punktów procentowych (z 19%), niezadowolonych zmniejszył się zaś o 10 (z poziomu 78%). Z raportu TNS Polska wynika jednak, że w ciągu ostatnich 7 lat nastąpił spadek zadowolenia z funkcjonowania opieki zdrowotnej w Polsce o 9 punktów procentowych (z poziomu 27%) i wzrost odsetka osób niezadowolonych o 11 punktów procentowych (z poziomu 68%).

Ankietowani w większości są zdania, że kraj na takim poziomie rozwoju gospodarczego jak Polska stać na to, żeby system opieki zdrowotnej był zdecydowanie lepszy niż obecnie (65% odpowiedzi). Największymi problemami polskiej opieki zdrowotnej są zdaniem respondentów trudności z dostaniem się do lekarza specjalisty i wykonaniem badań diagnostycznych, niekorzystne godziny i lokalizacje w których świadczone są usługi medyczne, nierówne traktowanie pacjentów i niedostateczna szybkość i skuteczność obsługi pacjentów. Pozytywnie oceniane są kompetencje lekarzy, ich zaangażowanie w pracę i życzliwość wobec pacjentów, szybkość uzyskania pomocy i wykorzystanie nowoczesnej aparatury medycznej.

Zdecydowana większość respondentów korzysta przede wszystkim z ubezpieczenia zdrowotnego refundowanego przez NFZ, Ci którzy skorzystali w mijającym roku z usług

prywatnych, zdecydowali się na nie przede wszystkim ze względu na krótszy czas oczekiwania na wizytę.

Chociaż blisko jedna trzecia ankietowanych uważa, że doświadczyła błędów medycznych, to zdecydowana większość (aż 71%) uznała, że błędy lekarskie zdarzają się rzadko. Pomimo tego, że 61% ankietowanych zasięga dodatkowych opinii lekarskich (z różną częstotliwością) a 69% osób deklaruje, że informacji o chorobie i leczeniu szuka nie tylko u swojego lekarza, ale także w innych źródłach (książki, czasopisma, Internet), to przeważająca większość badanych (aż 78%), ma zaufanie do swoich lekarzy.

Zdecydowana większość ankietowanych nie wyraża zgody na to aby lekarze kierowali się swoim sumieniem w sprawach zawodowych i to niezależnie od tego jakiej kwestii (medycznej procedury) miałyby to dotyczyć. Podobnie negatywnie oceniane jest korzystanie z klauzuli sumienia przez farmaceutów.

Na przestrzeni ostatnich siedmiu lat (2007-2014) nastąpiła diametralna zmiana opinii Polaków na temat wysokości wynagrodzeń lekarzy w porównaniu z wysokością wynagrodzeń innych grup zawodowych. Lekarze przestali być postrzegani jako kategoria zawodowa, której praca jest zbyt nisko wynagradzana i która jest z tego powodu pokrzywdzona. Ponad jedna trzecia ankietowanych (38%) uważa, że lekarze zarabiają wręcz za dużo (podczas gdy w 2007 r. sądziło tak jedynie 6% badanych). Zdaniem 40% respondentów wynagrodzenie lekarzy jest obecnie na odpowiednim poziomie.

W 2014 r., tak jak w latach ubiegłych organizacyjne zróżnicowanie systemu ochrony zdrowia w przypadku niektórych badań opinii publicznej w Polsce nie zostało właściwie wyodrębnione. W sondażach często zamiennie stosuje się takie terminy jak np. „szufla zdrowia”, „opieka medyczna” czy „system opieki zdrowotnej”, tymczasem ich znaczenie nie jest jasno zdefiniowane. W związku z tym nie wiadomo, w jaki sposób rozumie je respondentów i czy ich odpowiedzi dotyczą świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, w ramach indywidualnego prywatnego ubezpieczenia/prywatnej opłaty czy obu jednocześnie. Niestety w znacznym stopniu utrudnia to, a niejednokrotnie wręcz uniemożliwia jednoznaczną interpretację uzyskanych wyników, a co za tym idzie precyzyjne odczytanie poglądów społeczeństwa polskiego.

Opracował dr Łukasz Goryszewski, 2014-12-15