

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



Lekarze w badaniach opinii społecznej w 2013 roku

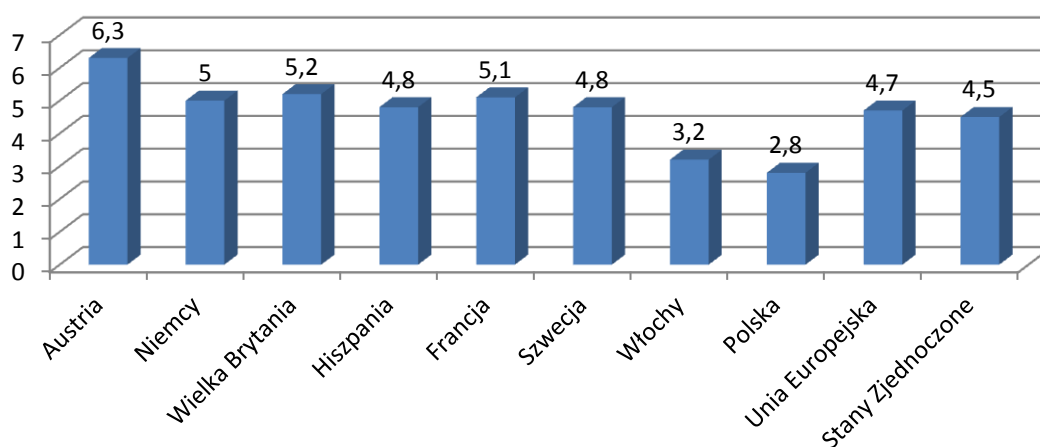
W 2013 r. odbyło się kilka badań dotyczących bezpośrednio lub pośrednio tematyki postrzegania zawodu lekarza przez polskie społeczeństwo. Najistotniejszymi z nich były: Europ Assistance/CSA: „Health&Society Barometer 2013”, Sondáže CBOS: „Polacy o zarobkach różnych grup zawodowych” i „Prestiż zawodów”, badanie Rady Monitoringu Społecznego: „Diagnoza Społeczna 2013, Warunki i Jakość Życia Polaków” i sondaż magazynu Reader’s Digest: „European Trusted Brands”.

Health&Society Barometer 2013

W 2013 r. po raz siódmy przeprowadzono badanie o międzynarodowym zasięgu „Health&Society Barometer 2013” dotyczące problematyki ochrony zdrowia w wybranych krajach (badanie zrealizowano po raz pierwszy w 2006 r.). W minionym roku Polska uczestniczyła w nim po raz piąty (pierwszy raz w 2009 r.). Tegoroczny sondaż przeprowadzono od maja do czerwca 2013 r., wzięło w nim udział w sumie 5 tys. osób, po 500 osób z Polski, Niemiec, Francji, Włoch, Wielkiej Brytanii, Szwecji, Austrii, Hiszpanii i tysiąc osób ze Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej. Sondaż został przeprowadzony za pomocą wywiadu telefonicznego.

W tegorocznej edycji sondażu, podobnie jak w ubiegłym roku Polska opieka medyczna została oceniona przez respondentów najgorzej spośród wszystkich badanych krajów. Polacy ocenili organizację polskiego systemu opieki zdrowotnej w skali od 1 do 10 na 2,8 punktu.

Jak ocenił(a)by Pan(i) obecną organizację systemu opieki zdrowotnej w Polsce? (na skali, gdzie 1 = zła, 10 = doskonała):

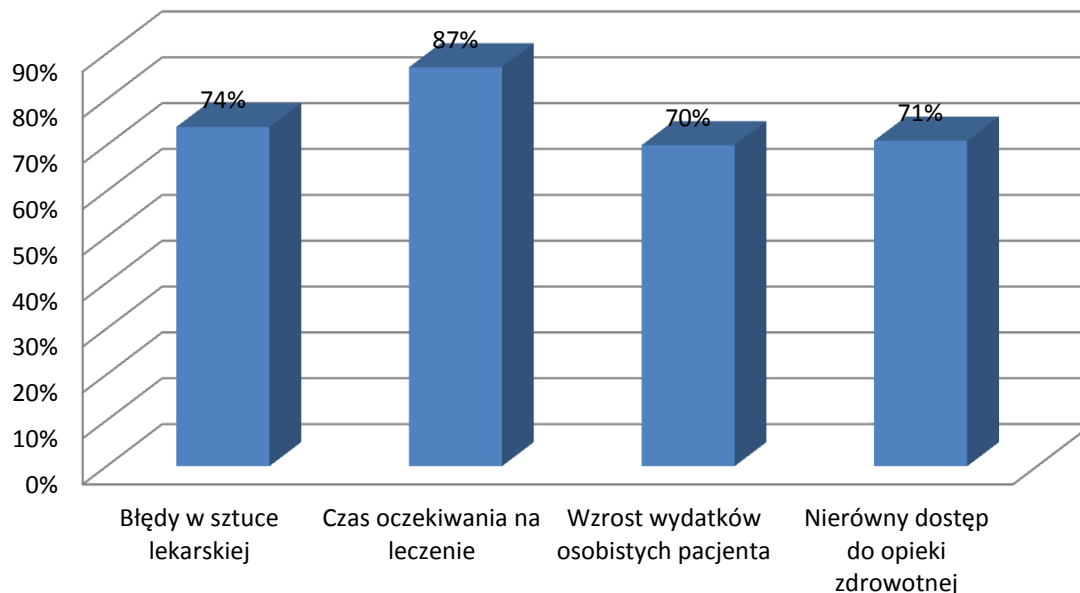


Źródło: „Health&Society Barometer, 2013”.

Jest to wynik bardzo podobny do ubiegłorocznego (2,6 punktu). Tak jak w poprzednim roku drugi najgorszy wynik uzyskały Włochy, gdzie oceniono organizację systemu opieki zdrowotnej na 3,2 punktu. Średnia dla państw Unii Europejskiej, które wzięły udział w badaniu wyniosła 4,7 punktu.

W sondażu „Health&Society Barometer 2013” oprócz pytania o ogólną ocenę systemu opieki zdrowotnej respondenci proszeni są także o ocenę wyróżnionych zagrożeń dla systemu opieki zdrowotnej w ich kraju. Podobnie jak w roku ubiegłym, w Polsce za największe zagrożenie dla systemu opieki zdrowotnej uznany został czas oczekiwania na leczenie, który aż 87% respondentów uznało za bardzo ważny (w 2012 roku odpowiedziało tak nieznacznie więcej, bo 90% osób). Kolejne pod względem liczebności zagrożenia wskazywane przez respondentów to błędy w sztuce lekarskiej (74% odpowiedzi „bardzo ważny”), nierówny dostęp do opieki zdrowotnej (71% odpowiedzi „bardzo ważny”) i wzrost wydatków osobistych pacjenta (70% odpowiedzi „bardzo ważny”). Tegoroczne odpowiedzi na to pytanie nie różnią się znacząco od tych udzielonych w roku 2012, z wyjątkiem istotnego wzrostu odsetka osób uważających błędy w sztuce lekarskiej za bardzo ważny problem czekający w ciągu najbliższych lat polski system opieki zdrowotnej (w 2012 roku za taki uznało go jedynie 66% osób).

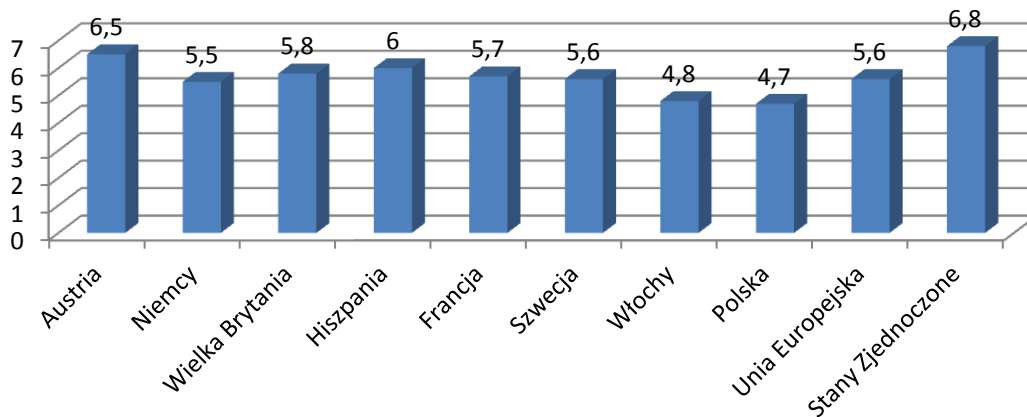
W najbliższych latach nasz system opieki zdrowotnej będzie musiał sprostać problemom, które teraz Panu(i) odczytam. Proszę powiedzieć, czy uważa Pan(i) każdy z tych problemów za bardzo ważny, dość ważny, mało ważny, czy w ogóle nieważny?



Źródło: „Health&Society Barometer, 2013”.

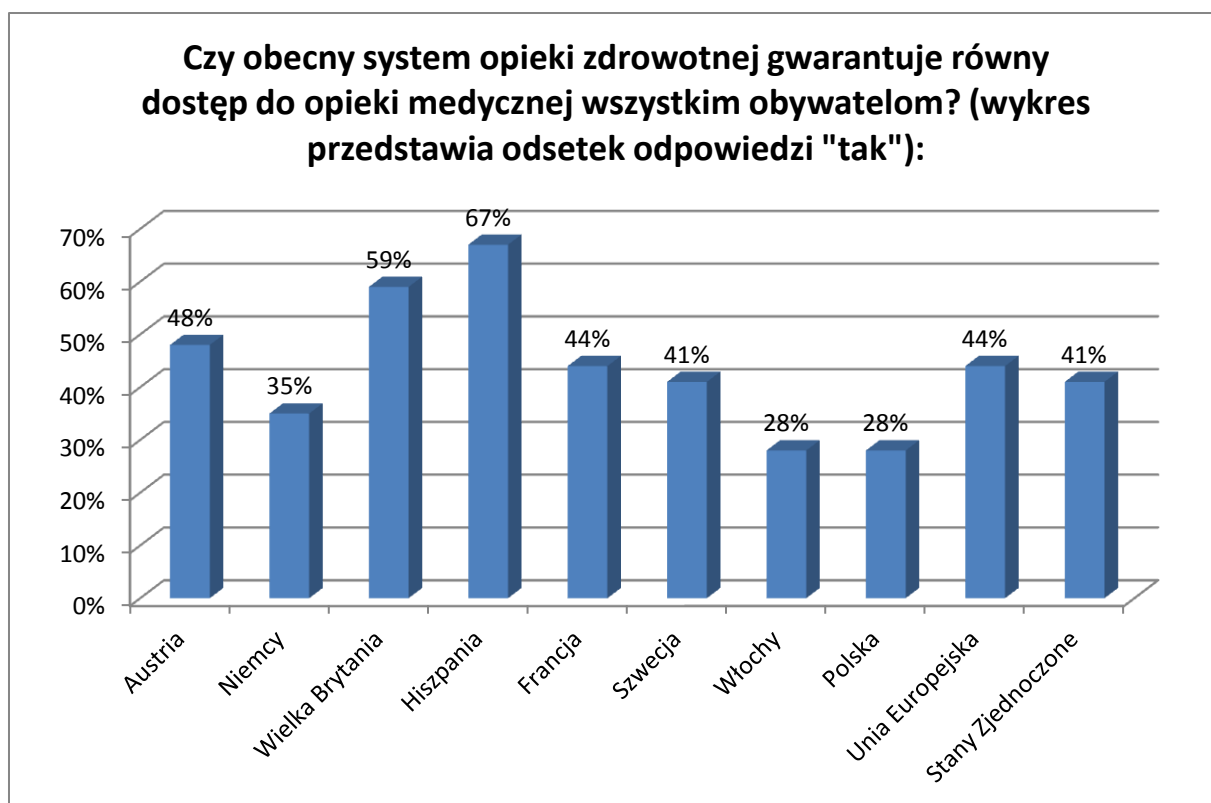
W analizowanym sondażu respondentom zadano także pytanie o ocenę umiejętności zawodowych lekarzy w Polsce w diagnozowaniu i leczeniu chorób. W tym roku umiejętności polskich lekarzy zostały ocenione na skali od 1 do 10 na 4,7 punktu, nieznacznie gorzej niż w zeszłym roku (4,8 punktu). To najgorszy wynik spośród wszystkich krajów uczestniczących w badaniu, trzeba jednak zauważyć, że nie odbiega w bardzo dużym stopniu od średniej dla Unii Europejskiej, która wynosi 5,6 punktu.

Jak ocenia Pan(i) obecnie umiejętności zawodowe lekarzy w Polsce (przy diagnozowaniu i leczeniu chorób)? [na skali, gdzie 1= złe, 10 = doskonałe]:



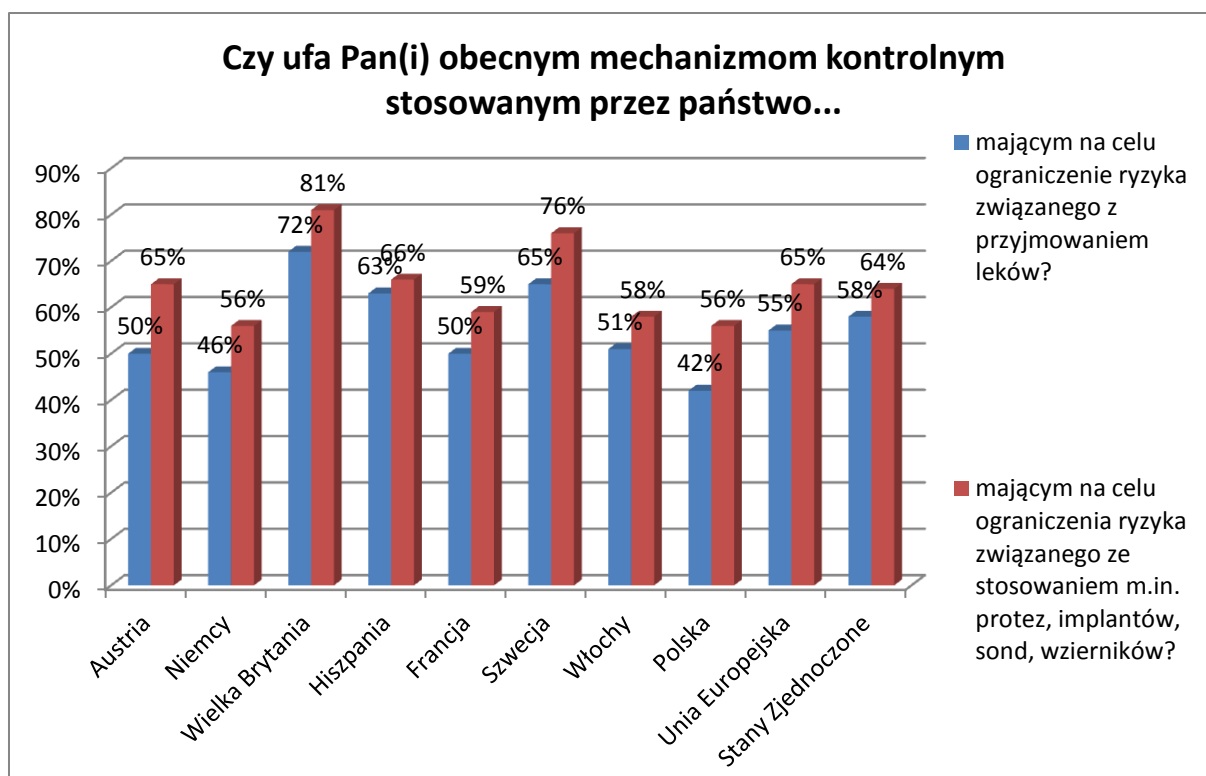
Źródło: „Health&Society Barometer, 2013”.

Wyniki analizowanego sondażu wskazują na to, że polscy respondenci są przekonani, że system opieki zdrowotnej w naszym kraju w swojej obecnej postaci nie gwarantuje równego dostępu do opieki medycznej wszystkim obywatelom. Taką opinię wyraziło aż 72% ankietowanych. To niewielka zmiana w stosunku do roku ubiegłego, kiedy uważało tak 75% respondentów. Wynik ten jest o 16 punktów procentowych niższy od średniej dla Unii Europejskiej i stawia Polskę *ex aequo* z Włochami na ostatnim miejscu spośród wszystkich krajów objętych badaniem. Szczegółowe dane prezentuje poniższy wykres.



Źródło: „Health&Society Barometer, 2013”.

Wyniki sondażu pozwalają ponadto stwierdzić, że Polaków charakteryzuje bardzo niski (jeden z najniższych w Europie) poziom zaufania do mechanizmów kontrolnych stosowanych przez państwo w celu ograniczenia ryzyka związanego z przyjmowaniem leków i ze stosowaniem takich wyrobów i urządzeń medycznych jak protezy, implanty, sondy, wzierniki. W przypadku przyjmowania leków procedurom takim ufa jedynie 42% respondentów, natomiast mechanizmy mające na celu ograniczenie ryzyka związanego z używaniem różnego rodzaju sprzętu medycznego budzą zaufanie tylko u 56% ankietowanych. Średnia dla Unii Europejskiej wynosi odpowiednio 55% i 65%. Szczegółowe dane znajdują się na poniższym wykresie.

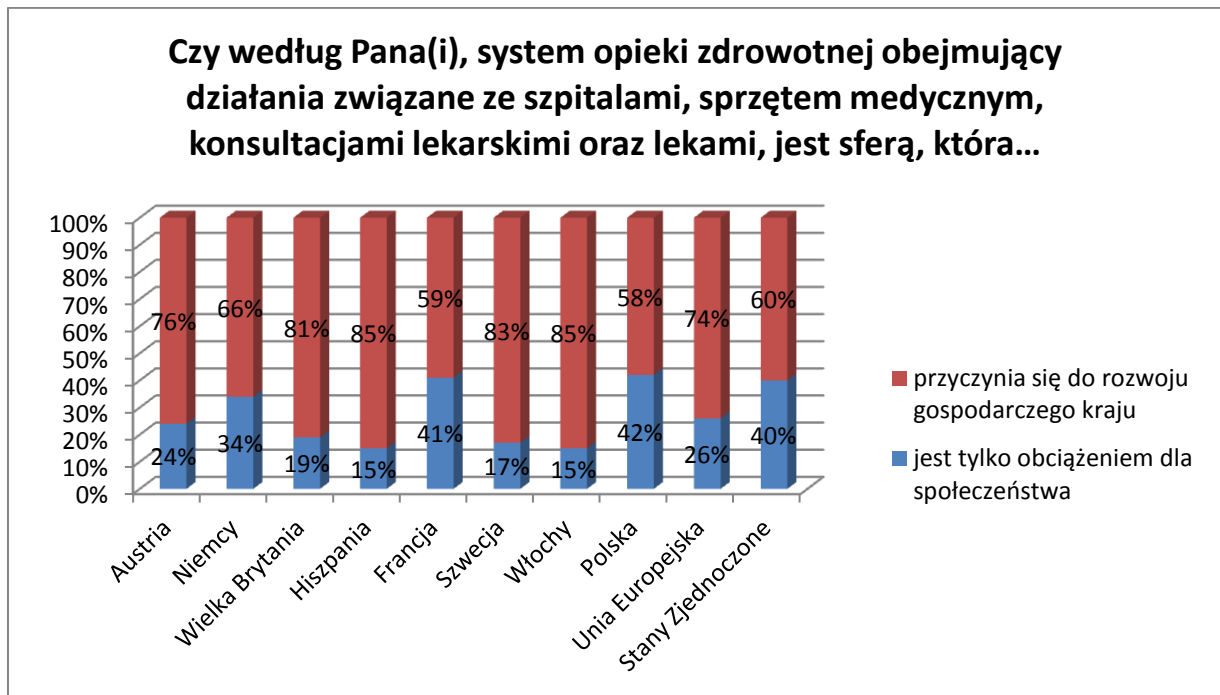


Źródło: „Health&Society Barometer, 2013”.

W tegorocznym badaniu, podobnie jak w poprzednich jego edycjach, respondentom zadano pytanie o to, czy ich zdaniem system opieki zdrowotnej obejmujący działania związane ze szpitalami, sprzętem medycznym, konsultacjami lekarskimi oraz lekami jest sferą, która przyczynia się do rozwoju gospodarczego kraju czy też jest tylko obciążeniem dla społeczeństwa. Na tak postawione pytanie 58% ankietowanych odpowiedziało, że system opieki zdrowotnej przyczynia się do rozwoju gospodarczego kraju, odmiennego zdania było natomiast 42% osób. Taki rozkład odpowiedzi różni się w znaczący sposób od rozkładu odpowiedzi uśrednionego dla objętych badaniem krajów Unii Europejskiej, gdzie proporcje wynosiły odpowiednio 74% i 26%. Taka różnica może wynikać z kilku przyczyn. Po pierwsze może wiązać się z ogólnie złą oceną jaką Polacy wystawiają w prezentowanym badaniu polskiemu systemowi opieki zdrowotnej¹. Po drugie z tego, że respondenci nie

¹ Należy jednak zauważyć, że podobny rozkład odpowiedzi jak w Polsce wystąpił także we Francji, gdzie organizację systemu opieki zdrowotnej oceniono zdecydowanie lepiej niż w naszym kraju. Tymczasem zupełnie inny rozkład odpowiedzi wystąpił we Włoszech, gdzie z kolei ocena organizacji systemu opieki zdrowotnej jest podobnie zła jak w Polsce.

postrzegają zagadnienia wzrostu gospodarczego w szerszym kontekście, a tym samym nie doceniają czynników trudno mierzalnych, które z tego względu trudno jest wliczyć do PKB. Do czynników takich należy właśnie między innymi wpływ poprawy zdrowia społeczeństwa na jego produktywność, a więc wzrost PKB. Lepsze zdrowie przekłada się na mniejszą liczbę dni opuszczonych w pracy. Wreszcie możliwe jest, że za taki wynik odpowiada dosyć zawyły sposób sformułowania pytania. W związku z tym można przypuszczać, że zostało ono przez część respondentów niewłaściwie zrozumiane.



Źródło: „Health&Society Barometer, 2013”.

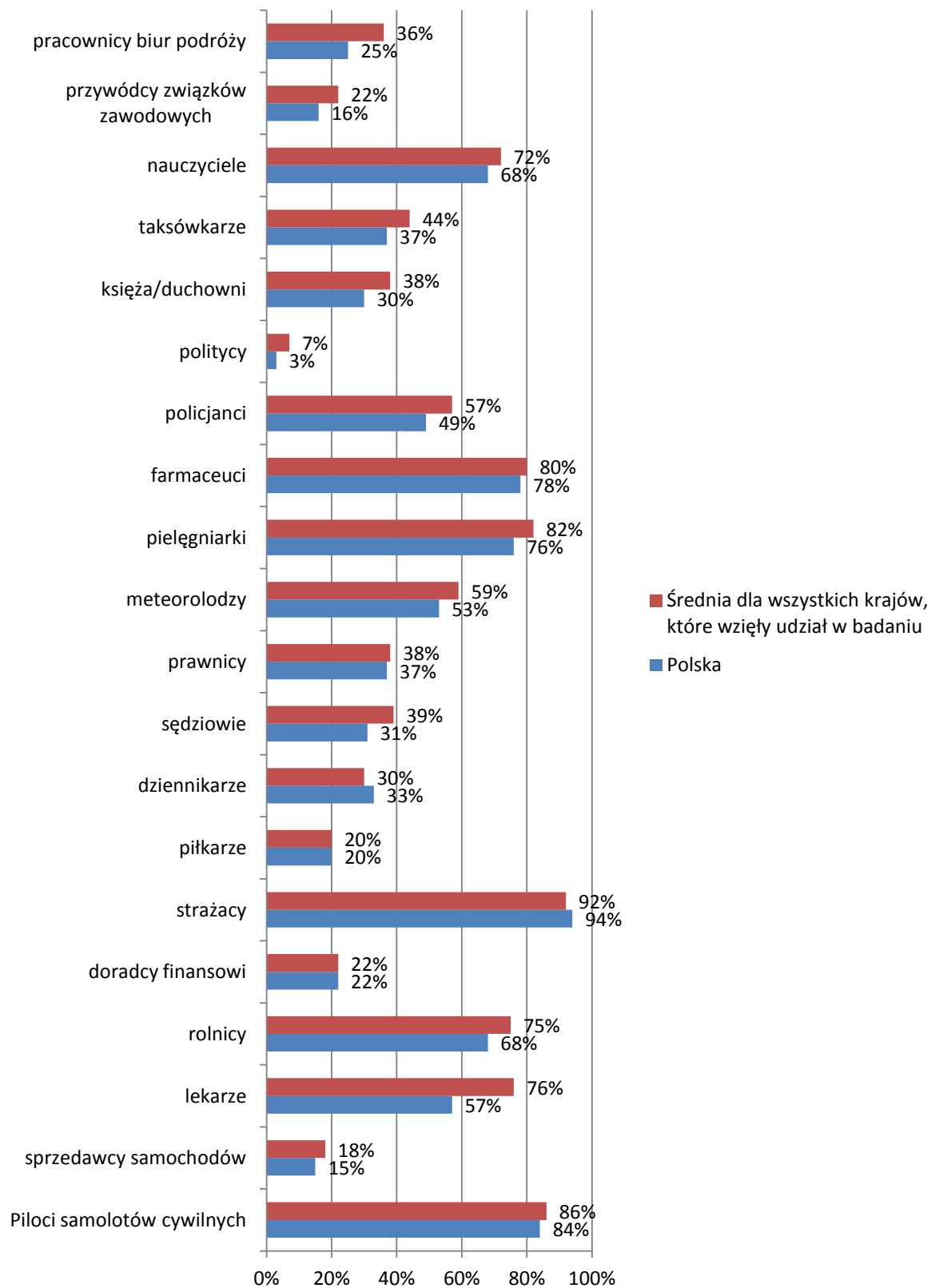
European Trusted Brands

„European Trusted Brands” to badanie realizowane cyklicznie przez miesięcznik Reader’s Digest począwszy od 2001 r. Głównym tematem sondażu jest poziom zaufania do marek, część kwestionariusza dotyczy jednak także zaufania do wybranych zawodów, w tym lekarzy. Badanie jest przeprowadzane wśród wylosowanych czytelników miesięcznika Reader’s Digest za pomocą ankiet pocztowych lub on-line (w przypadku Polski w 2013 r. zastosowano to drugie rozwiązanie). W tegorocznym badaniu wzięło udział w ponad 18 tys. respondentów z następujących krajów: Polska (1 049 respondentów), Belgia (1 384 respondentów), Czechy (1 952 respondentów), Finlandia (2 024 respondentów), Francja (1 410 respondentów), Holandia (1 842 respondentów) Niemcy (3 292 respondentów), Portugalia (1 008 respondentów), Rosja (1 322 respondentów), Rumunia (987 respondentów), Słowenia (961 respondentów), Szwajcaria (1 083 respondentów).

Wyniki zaufania do wybranych zawodów w Polsce w zestawieniu ze średnią dla wszystkich przebadanych krajów prezentuje poniższy wykres².

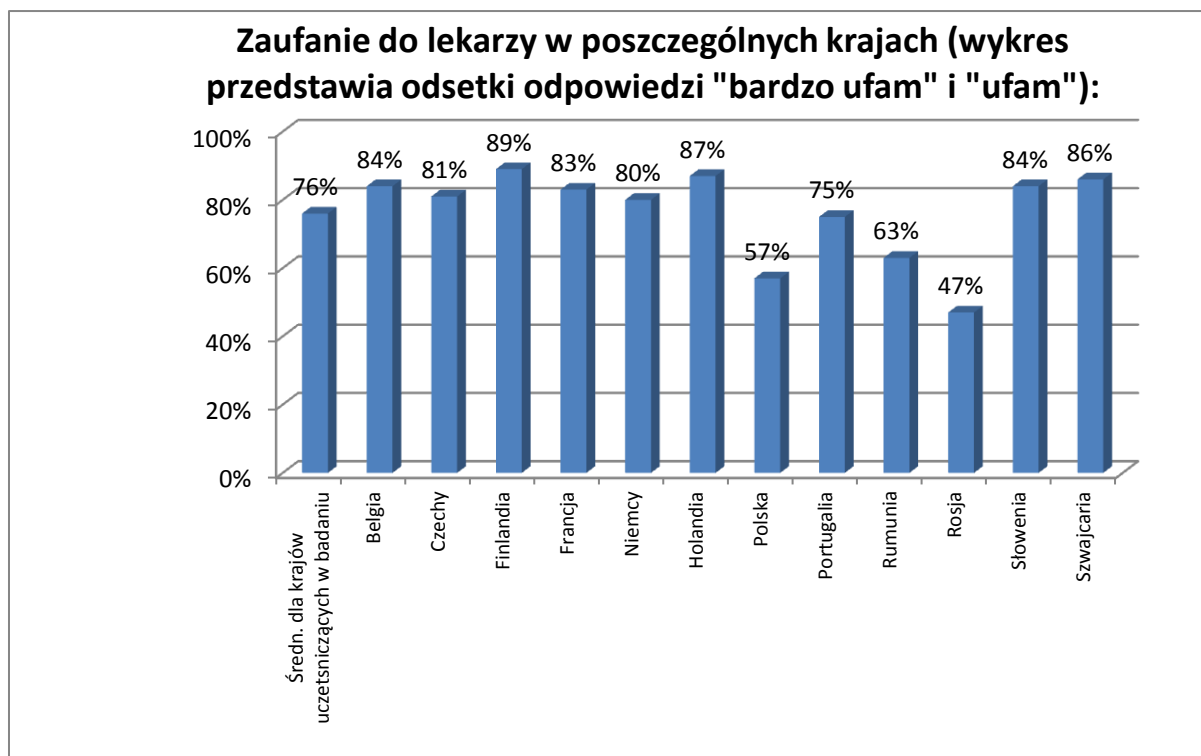
² Na wykresie ujęto sumę wskazań odpowiedzi: „bardzo ufam” i „ufam” (tłumaczenie Ł. G.).

Zaufanie do zawodów:



Źródło: „European Trusted Brands, 2013”.

Z uzyskanych danych wynika, że w Polsce tylko 57% respondentów zadeklarowało zaufanie do lekarzy. To niewiele w porównaniu ze średnim wynikiem 76% zaufania do lekarzy dla wszystkich badanych krajów. Wynik ten wydaje się jeszcze bardziej niekorzystny, jeśli zwróci się uwagę na to jak bardzo odbiega od średniej dla wszystkich krajów objętych badaniem. Różnica jest w tym wypadku największa i wynosi aż 19 punktów procentowych. Rezultat ten rysuje się jednak zdecydowanie korzystniej, jeśli weźmie się pod uwagę samo uszeregowanie zawodów pod względem największego zaufania, bez uwzględnienia procentowych wyników. W takim przypadku lekarze znajdują się już na szóstym miejscu na 20 uwzględnionych w ankiecie zawodów. Biorąc pod uwagę, że piąte miejsce zajęli w Polsce *ex aequo* nauczyciele i rolnicy, tylko sześć zawodów cieszy się większym zaufaniem niż zawód lekarza, natomiast mniejszym zaufaniem Polacy obdarzają przedstawicieli aż 13 pozostałych ujętych w badaniu profesji. Niestety ogólna ocena poziomu zaufania dla lekarzy wśród respondentów sondażu „European Trusted Brands 2013” musi mimo to pozostać negatywna. Przesądza o tym po pierwsze fakt, że niższy niż w Polsce poziom zaufania do lekarzy spośród dwunastu uwzględnionych krajów wystąpił tylko w Rosji (szczegółowe dane zostały zaprezentowane na następnym wykresie), oraz po drugie – znaczne odbieganie wyniku dla Polski od średniej dla wszystkich przebadanych krajów.



Źródło: „European Trusted Brands, 2013”.

Sondaże Centrum Badania Opinii Społecznej: Prestiż zawodów i Polacy o zarobkach różnych grup zawodowych

Centrum Badania Opinii Społecznej zrealizowało w 2013 roku dwa badania dotyczące bezpośrednio tematyki niniejszego raportu (badania zrealizowano na reprezentatywnych, losowych próbach dorosłych mieszkańców Polski). Pierwsze z nich, „Prestiż zawodów”, jest kontynuacją wielokrotnie podejmowanych przez CBOS sondaży prestiżu zawodów. W badaniach tych respondenci przy użyciu pięciopunktowego formatu odpowiedzi (złożonego z odpowiedzi: „bardzo dużym”, „dużym”, „średnim”, „małym”, „bardzo małym”) określają stopień, w jakim darzą poważaniem prezentowane im w sondażu zawody. W raportach CBOS podsumowujących zrealizowane badania przyjmuje się, że ranga danego zawodu jest wyznaczona poprzez zliczenie odpowiedzi wskazujących na bardzo duże i duże poważanie dla danego zawodu. Odpowiedzi takie są następnie sumowane i ujmowane wspólnie w jedną kategorię: „duży prestiż”. Im większy udział odpowiedzi z tej kategorii w ogólnej liczbie odpowiedzi, tym większe miejsce na skali prestiżu zajmie dany zawód.

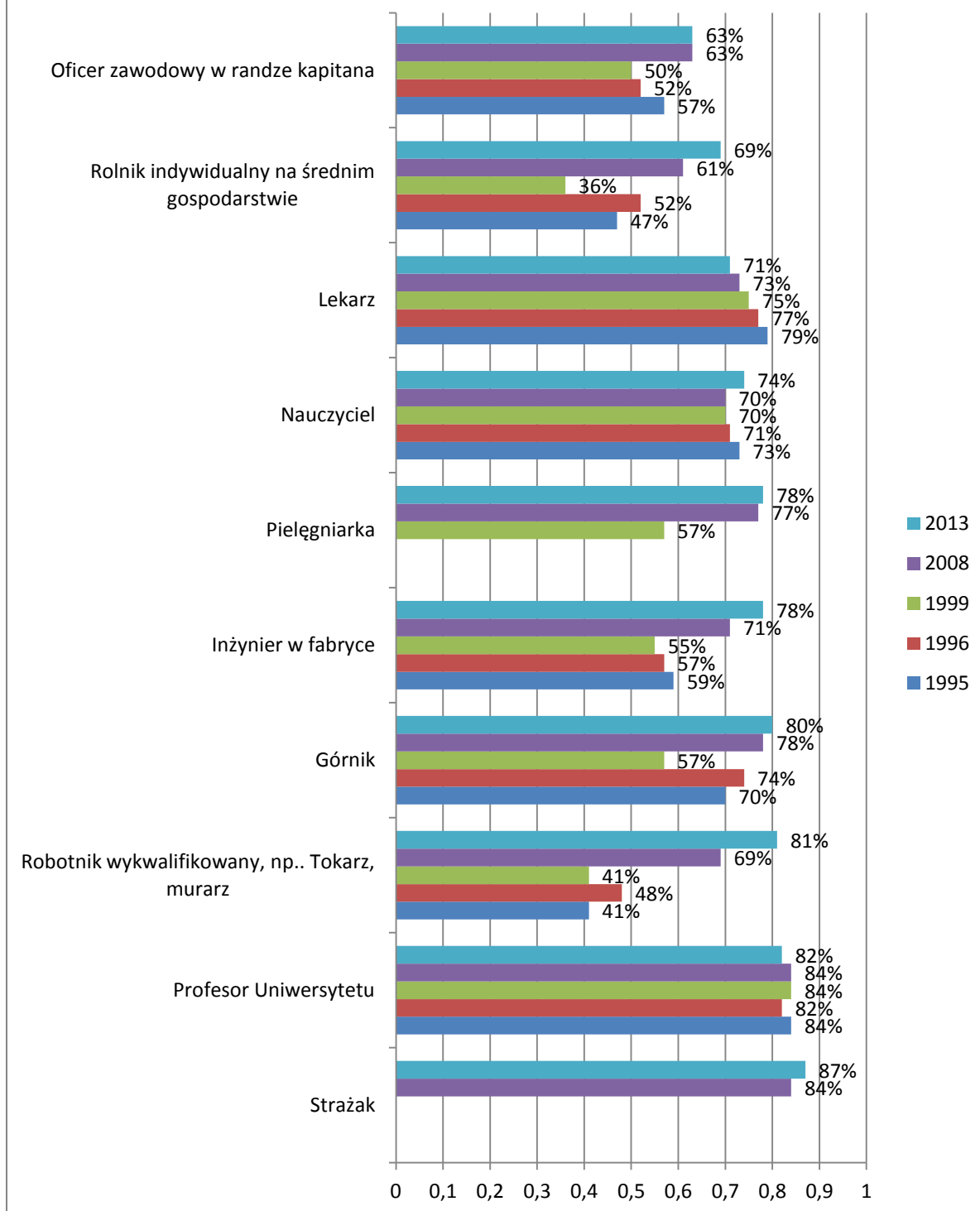
Spośród uwzględnionych w tegorocznym badaniu zawodów lekarz znalazł się za siedmioma innymi profesjami (71% respondentów darzy ten zawód dużym poważaniem). Wyżej od lekarza uplasowały się takie zawody jak: strażak (97% respondentów darzy ten zawód dużym poważaniem), profesor uniwersytetu (82% respondentów darzy ten zawód dużym poważaniem), robotnik wykwalifikowany, np. tokarz, i murarz (81% respondentów darzy ten zawód dużym poważaniem), górnik (80% respondentów darzy ten zawód dużym poważaniem), inżynier pracujący w fabryce (78% respondentów darzy ten zawód dużym poważaniem), pielęgniarka (78% respondentów darzy ten zawód dużym poważaniem) i nauczyciel (74% respondentów darzy ten zawód dużym poważaniem). W zestawieniu tym szczególnie dziwi wyższy prestiż zawodowy wykwalifikowanego robotnika niż lekarza.

Zastanawiające jest także to, że zawód lekarza cieszy się mniejszym prestiżem niż pielęgniarki. Autorka raportu sugeruje, że jest to być może związane z częstą obecnością w mediach przekazów ukazujących zawód lekarza w negatywnym świetle (odnoszących się np. do błędów lekarskich, łamania przez lekarzy zasad etyki czy też korupcji). Tymczasem o zawodzie pielęgniarki i pielęgniarskiej mówi się w mediach w zasadzie jedynie w kontekście ich żmudnej pracy i niskich zarobków. Można tu wskazać jeszcze inne możliwe przyczyny – na przykład to, że pielęgniarki i pielęgniarskie są tą grupą zawodową, z którą pacjenci i rodziny

pacjentów mają dużo większą styczność niż z lekarzami i których praca jest przez to z pewnością łatwiejsza do oceny. Działania pielęgniarek i pielęgniarzy są dobrze widoczne i łatwo odczuwalne, podczas gdy praca lekarzy pozostaje dla laika czymś w dużej mierze niewymiernym i niezrozumiałym.

Interesująco prezentuje się porównanie zmian prestiżu zawodu lekarza na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat. Przedstawia je poniższy wykres w zestawieniu ze zmianami prestiżu dziewięciu innych zawodów, które w 2013 roku zajęły najwyższe pozycje w rankingu.

Prestiż wybranych zawodów, zestawienie zmian na przestrzeni lat:



Źródło: Opracowanie własne, na podstawie raportu: „Prestiż zawodów, 2013”.

Pozycja zawodu lekarza pod względem prestiżu w społeczeństwie jest dość stabilna, profesja ta cieszy się niezmiennie dużym poważaniem społeczeństwa.

Drugi z poddanych analizie raportów CBOS: „Polacy o zarobkach różnych grup zawodowych” dostarcza danych na temat postrzegania pozycji ekonomicznej lekarzy przez społeczeństwo polskie. W badaniu tym zapytano respondentów o oszacowanie zarobków przedstawicieli wybranych grup zawodowych (w badaniu uwzględniono 24 grupy zawodowe), następnie zaś poproszono ich o wyrażenie swojej opinii dotyczącej tego, czy oszacowane wynagrodzenie dla poszczególnych zawodów jest zbyt wysokie, zbyt niskie czy też w sam raz. W końcu ankietowani mieli za zadanie określić, ile ich zdaniem powinni zarabiać reprezentanci wybranych zawodów.

Wyniki sondażu wskazują na to, że zawód lekarza postrzegany jest jako stosunkowo dobrze płatny (znajduje się pod tym względem na dziewiątej pozycji). Pozwalają one też pośrednio uzyskać wgląd w ocenę pracy lekarza przez społeczeństwo. Odnosi się do tego zwłaszcza informacja dotycząca adekwatności zarobków do wykonywanej pracy. Według ankietowanych przeciętne miesięczne zarobki lekarza w Polsce wynoszą 7 849,29 zł, natomiast lekarz powinien zarabiać tylko 86% tej sumy – 6 764,36 zł. Spośród ankietowanych 32% uważa, że lekarz zarabia za dużo, 17% – że zarabia tyle ile powinien, 25% – że zarabia za mało, natomiast 26% wybrało odpowiedź „trudno powiedzieć”. Można sądzić, że 42% respondentów jest przeciwnych obniżaniu zarobków lekarza.

Diagnoza Społeczna 2013, Warunki i Jakość życia Polaków

W 2013 roku Rada Monitoringu Społecznego ponownie zrealizowała kolejną edycję cyklicznego badania „Diagnoza Społeczna, Warunki i Jakość Życia Polaków”. To już siódma edycja tego rozbudowanego sondażu opinii, poprzednie miały miejsce w latach: 2000, 2003, 2005, 2007, 2009 i 2011. W sondażu biorą udział wszystkie dostępne gospodarstwa domowe z lat poprzednich (w pierwszej edycji badania wylosowano 3 tys. gospodarstw domowych z 10 tys. członkami) oraz te, które dobrano losowo w kolejnych turach badania. W ten sposób powstaje duża i reprezentatywna w skali Polski próba. W 2013 roku w badaniu wzięło udział ponad 12 tys. gospodarstw domowych z ponad 36 tys. członkami.

„Diagnoza Społeczna 2013, Warunki i Jakość Życia Polaków” dostarcza rozmaitych informacji na temat cech społeczno-demograficznych lekarzy, chociaż niestety nie zawiera informacji dotyczących opinii Polaków o lekarzach. Z badania możemy się natomiast dowiedzieć, że lekarze³ są grupą zawodową stosunkowo sfeminizowaną (54% respondentów-lekarzy to kobiety), zadowoloną ze swoich osiągnięć i przyszłych perspektyw (57% respondentów-lekarzy jest zadowolonych ze swoich osiągnięć, a 32% zadowolonych ze stojących przed nimi perspektyw), zadowoloną ze swojej pracy (64%). Poza tym obok kierowców ciężarówek i autobusów lekarze poświęcają tygodniowo najwięcej czasu na pracę (46 godzin). W raporcie znajdujemy także informację dotyczącą łapówek dla lekarzy, które w 2013 roku wynosiły średnio 287 PLN, oraz „szczerego dowodu wdzięczności” (wręczanego jako podziękowanie po zabiegu medycznym), który kosztował średnio 119 PLN.

Podsumowanie

W roku 2013, podobnie jak w poprzednich latach brakuje badań społecznych poświęconych głównie albo wyłącznie lekarzom jako grupie zawodowej. Większość przeprowadzonych

³ W wynikach badania „Diagnoza Społeczna 2013, Warunki i Jakość życia Polaków” lekarze są grupowani razem z weterynarzami, wszelkie dane odnoszące się do lekarzy odnoszą się więc także i do tej grupy zawodowej.

badan odnosi się do kwestii związanych z tą grupą zawodową pośrednio, jako do jednego ze szczegółowych problemów badawczych, przy badaniu zjawisk o szerszej tematyce.

Na podstawie badań zrealizowanych w 2013 r. można stwierdzić, że zawód lekarza w Polsce jest obdarzony dosyć dużym i stabilnym prestiżem społecznym, mimo deklarowanego przez respondentów relatywnie niskiego poziomu zaufania do profesji lekarza. Umiejętności zawodowe polskich lekarzy są według sondażu „Health&Society Barometer, 2013” oceniane najgorzej spośród poddanych badaniu państw, jednak uzyskany wynik (4,7 na 10 punktów) nie odbiega znacząco od średniej dla krajów Unii Europejskiej (wynoszącej 5,6 punktu), co pozwala mimo wszystko uznać, że uzyskany rezultat, choć zły, nie jest katastrofalny. Z badań dowiadujemy się także, że lekarze to jedna z najbardziej zapracowanych grup zawodowych poświęcająca pracy najwięcej czasu w ciągu tygodnia. Mimo to większość z nich jest zadowolona ze swojej pracy, swoich osiągnięć zawodowych i stojących przed sobą perspektyw.

Organizacja systemu opieki zdrowotnej w Polsce uzyskała w minionym roku, podobnie jak w latach poprzednich, bardzo niską ocenę. Ponadto, zdaniem większości respondentów system opieki zdrowotnej w Polsce nie gwarantuje obywatelom równego dostępu do opieki medycznej. Według ankietowanych największymi zagrożeniami dla jego funkcjonowania w przyszłości są czas oczekiwania na leczenie, błędy w sztuce lekarskiej, nierówny dostęp do opieki zdrowotnej i wzrost wydatków osobistych pacjenta.

W roku 2013, tak jak w roku poprzednim, organizacyjne zróżnicowanie systemu ochrony zdrowia w przypadku niektórych badań opinii publicznej w Polsce nie zostało właściwie wyodrębnione. W sondażach wymiennie stosuje się takie terminy jak np. „służba zdrowia”, „opieka medyczna” czy „system opieki zdrowotnej”, tymczasem ich znaczenie nie jest jasno zdefiniowane. W związku z tym nie wiadomo, w jaki sposób zostały rozumiane przez respondentów, a zatem czy ich odpowiedzi dotyczą świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, w ramach indywidualnego prywatnego ubezpieczenia/prywatnej opłaty czy obu jednocześnie. Utrudnia to, a niejednokrotnie wręcz uniemożliwia interpretację uzyskanych wyników. Przy podsumowaniu wyników opisanych sondaży należy pamiętać także o dzielących je różnicach natury metodologicznej. O ile badanie „Health&Society Barometer 2013”, sondaże CBOS i „Diagnoza Społeczna 2013, Warunki i Jakość Życia Polaków” są przeprowadzane na losowych reprezentatywnych próbach Polaków, o tyle w

sondażu European Trusted Brands respondenci zostali wylosowani spośród czytelników magazynu Reader's Digest. Próba ta nie jest więc w pełni reprezentatywna dla populacji dorosłych Polaków, a w związku z tym nie wiadomo jakie jest prawdopodobieństwo tego, że uzyskane wyniki odzwierciedlają faktyczne poglądy społeczeństwa na ujęte w badaniu kwestie.

Opracował dr Łukasz Goryszewski, 2014-01-07