



Start » Publikacje » Dostępność świadczeń zdrowotnych w opinii Polaków

dodano: 2009-12-02, zaktualizowano: 2010-01-14

Dostępność świadczeń zdrowotnych w opinii Polaków

Na początku roku 2009 w Wydziale Badań i Analiz Socjologicznych CSIOZ podjęto kolejne badanie ankietowe na temat dostępności świadczeń zdrowotnych w roku 2008. Badanie zrealizowane zostało na ogólnopolskiej próbie losowej liczącej 2021 osób metodą wywiadów bezpośrednich. Podobnie jak w ubiegłych latach, dostępność świadczeń zdrowotnych analizowana była w kilku podstawowych aspektach: dostępności porad lekarza pierwszego kontaktu oraz lekarzy specjalistów, korzystania z prywatnych usług medycznych, dostępności leczenia szpitalnego i kosztów ponoszonych przez pacjentów w związku z pobytem w szpitalu, finansowych barier w korzystaniu z opieki zdrowotnej, a także postrzeganych nierówności pod względem możliwości leczenia.

Korzystanie z leków i ich dostępność. Raport z badań - 2008

Analizując problem dostępności świadczeń zdrowotnych nie sposób pominąć sprawy dostępu do leków. Farmakoterapia stanowi ważną usługę medyczną i jeden z czynników decydujących o skuteczności leczenia, jest też usługą powszechnie stosowaną - według GUS w roku 2006 tylko 2% gospodarstw domowych nie kupowało leków, można więc powiedzieć, że "Konsumpcja leków stanowi zjawisko masowe". Wydatki gospodarstw domowych na ochronę zdrowia, w: Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2006 r., Informacje i opracowania statystyczne, GUS, Warszawa 2007, s. 48. Istniejące dane mówią o wzroście konsumpcji leków w Polsce w ostatnich latach, zwłaszcza leków dostępnych bez recepty (OTC), ale także leków przepisywanych przez lekarza (Rx). Rosną jednocześnie koszty ich stosowania, zarówno w skali indywidualnej, jak i publicznej. Jak podaje GUS, "W kategorii wydatków na produkty zdrowotne dominują wydatki związane z konsumpcją leków i artykułów farmaceutycznych" Tamże, s.46, przy czym kwota wydatkowana na ich zakup w IV kw. 2006 wzrosła o ponad 20% w porównaniu z rokiem 2003. Dodatkowym zjawiskiem charakterystycznym dla Polski jest wysoki udział opłat wnoszonych przez pacjentów w całkowitych wydatkach na leki, co oznacza dla nich relatywnie większe obciążenie finansowe i może powodować ograniczenia w dostępie do leków, przede wszystkim w grupach słabszych ekonomicznie oraz w większym stopniu korzystających z farmaceutyków. Zgodnie z WHO z takim ograniczeniem mamy do czynienia, jeżeli pacjent dopłaca do leków ponad 50%, w Polsce współpłcenie wynosi ponad 60%.

W kwietniu 2008 w Zakładzie Analiz Socjologicznych CSIOZ podjęto badanie ankietowe dotyczące korzystania z leków i ich dostępności. Badanie przeprowadzono metodą wywiadów bezpośrednich na reprezentatywnej próbie dorosłych mieszkańców Polski, liczącej 1136 osób. Realizatorem badań terenowych było Centrum Badania Opinii Społecznej. Zagadnienia uwzględnione w ankiecie dotyczyły zarówno leków dostępnych bez recepty, jak i leków recepturowych, pytano również o korzystanie z internetowej formy sprzedaży farmaceutyków.

Dostępność świadczeń zdrowotnych w opinii Polaków 2006

Raport przedstawia wyniki badania ankietowego dotyczącego dostępności świadczeń zdrowotnych w roku 2006, przeprowadzonego na zlecenie Ministerstwa Zdrowia i stanowiącego kontynuację wcześniejszych prac. Badanie zostało zrealizowane na początku roku 2007 na ogólnopolskiej próbie losowej liczącej 2021 osób, metodą wywiadów bezpośrednich.

Ocena dostępności świadczeń zdrowotnych analizowana była w kilku aspektach: dostępności porad lekarza pierwszego kontaktu oraz lekarzy specjalistów, korzystania z prywatnych usług medycznych, dostępności leczenia szpitalnego i kosztów ponoszonych przez pacjentów w związku z pobytem w szpitalu, finansowych barier w dostępie do leków, a także postrzeganych nierówności w korzystaniu z publicznej opieki zdrowotnej. Dostępność opieki zdrowotnej rozpatrywana była nie tylko z punktu widzenia możliwych utrudnień i ograniczeń natury technicznej czy organizacyjnej, lecz również z punktu widzenia realizacji zasady powszechności i równości. Wszystkie wymienione problemy, z wyjątkiem opinii o nierównościach, oceniane były przez respondentów w perspektywie osobistych doświadczeń.

Badania na ten temat prowadzone były w Zakładzie Analiz Socjologicznych CSIOZ począwszy od roku 1999, wyniki ostatniego z nich omówione są w: Pączkowska M., Dostępność świadczeń zdrowotnych w opinii Polaków. Raport z badań, Warszawa 2006, publikacja dostępna w Internecie

Projekt badania oraz kwestionariusz ankiety opracowano w Zakładzie Analiz Socjologicznych CSIOZ, badania terenowe oraz obliczenia statystyczne wykonało na zlecenie CSIOZ Centrum Badania Opinii Społecznej.

Dostępność świadczeń zdrowotnych w opinii Polaków 2005

W roku 2005 w Zakładzie Analiz Socjologicznych CSIOZ przeprowadzono kolejne ogólnopolskie badanie opinii na temat dostępności świadczeń zdrowotnych. Obok zagadnień analizowanych we wcześniejszych latach, uwzględniono w nim problem ekonomicznych barier w dostępie do usług medycznych oraz postrzeganych nierówności w korzystaniu z publicznej opieki zdrowotnej.

1. W porównaniu z rokiem 2003 nie stwierdzono zasadniczych zmian w ocenach: najlepiej oceniono dostępność porad lekarza pierwszego kontaktu, znacznie gorzej - lekarzy specjalistów. Nie zmienił się także rodzaj porad specjalistycznych, z których najczęściej korzystano, a także ocenianych jako najłatwiej i najtrudniej dostępne.
2. Najczęściej wymieniane trudności z dostępem zarówno do lekarza pierwszego kontaktu, jak i specjaliści są związane z długim czasem oczekiwania (w kolejce po numerki, w kolejce do gabinetu, na termin wizyty).
3. Korzystanie z prywatnych usług medycznych pozostało na niezmiennym poziomie, stopień tego korzystania jest jednak w znacznej mierze uzależniony od możliwości finansowych i poziomu wykształcenia respondentów.
4. Poziom korzystania z leczenia szpitalnego, jak również ocena jego dostępności nie uległy zmianie w porównaniu z rokiem 2003, choć odsetek pacjentów nie czekających na przyjęcie do szpitala nieco się zmniejszył. Wzrosł natomiast wyraźnie odsetek osób wskazujących na kolejność przyjęć jako sposób uzyskania hospitalizacji. W przekonaniu respondentów kryterium decydującym o kolejności pacjenta na liście

Wytyczne dotyczące
Rejestrów Medycznych

czytaj »

Schemat systemu informacji
w ochronie zdrowia

zobacz »

Aby otrzymywać od nas informacje
dotyczące nowości na stronach
CSIOZ zapisz się do newslettera.

wpisz adres e-mail...

OK

OK

 Portal projektu P1 Portal rejestrów medycznych e-Recepta IKP eRZOZ (archiwalny) RPWDL Poczta ZOZMAIL Portal eZdrowie MSF SSRMZ Baza wiedzy Biuletyn informacyjny

oczekujących na zabieg jest nie tylko stan zdrowia, lecz także znajomości i pieniądze.

5. Niemal 1/3 ankietowanych często brakowało pieniędzy na wykupienie leków recepturowych, zaś niemal 1/4 nie podjęła leczenia lub z niego zrezygnowała w przekonaniu, że ich na to nie stać. Obie te sytuacje w większym stopniu dotyczą grup pacjentów słabszych ekonomicznie i charakteryzujących się gorszym stanem zdrowia.

6. Ponad 1/3 respondentów jest zdania, że możliwości leczenia w ramach publicznej opieki zdrowotnej nie dla wszystkich ubezpieczonych są takie same, a grupy postrzegane jako uprzywilejowane i dyskryminowane wyróżniane są przede wszystkim w oparciu o kryterium finansowe. W opinii ankietowanych formy dyskryminacji polegają przede wszystkim na ograniczeniu dostępu do droższych i bardziej wyspecjalizowanych usług medycznych, niemożności opłacania nieformalnych kosztów leczenia, w mniejszym stopniu - na braku informacji o możliwościach leczenia oraz nieodpowiednim traktowaniu pacjentów przez lekarzy.

Badanie przeprowadzono na początku roku 2005, respondenci oceniali dostępność świadczeń w roku 2004.

Dostępność świadczeń zdrowotnych w opinii Polaków 1999-2003

W latach 1999-2003 w Zakładzie Analiz Socjologicznych Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia prowadzono ogólnopolskie badania ankietowe, których celem była ocena skutków wprowadzenia systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w sferze dostępu do świadczeń zdrowotnych.

1. Wyniki badań pokazują, że w pierwszych latach działania kas chorych nastąpiło zdecydowane pogorszenie oceny dostępności w zakresie niemal wszystkich rodzajów usług medycznych (podstawowa opieka zdrowotna, specjalistyka, badania diagnostyczne, usługi rehabilitacyjne). Nie zmieniła się jedynie ocena dostępności leczenia szpitalnego.
2. Badanie z roku 2003 wykazało pod wieloma względami poprawę ocen w porównaniu z rokiem 2000. Ocena dostępności porady pediatry jest lepsza niż przed reformą, zaś ocena dostępności usług lekarza pierwszego kontaktu osiągnęła poziom zbliżony do stanu sprzed reformy. Utrzymuje się nadal spadek liczby osób korzystających z porad specjalistycznych i badań diagnostycznych w ramach systemu publicznej opieki zdrowotnej.
3. W porównaniu z okresem przed wprowadzeniem puź nie uległ zmianie stopień korzystania z leczenia szpitalnego oraz jego dostępność (przeważająca część pacjentów w ogóle nie czekała na przyjęcie do szpitala). Zarówno przed-, jak i po reformie utrzymał się wysoki poziom odsetka nagłych hospitalizacji. Jako pozytywną zmianę można uznać rzadziej deklarowane stosowanie nieformalnych sposobów zapewnienia sobie hospitalizacji, jakie wykazało badanie z 2003 roku.
4. Wyniki uzyskane w 2003 roku pozwalają stwierdzić poprawę w dostępie do leków. W porównaniu z danymi z roku 2000 odsetek osób, którym nie wystarcza pieniędzy na ich wykupienie jest bowiem wyraźnie niższy. Nadal jednak jedna czwarta społeczeństwa nie może wykupić wszystkich potrzebnych leków, a 10% spotyka się z taką sytuacją bardzo często
5. W badaniu uwzględniono również zagrożenie korupcji. Niewielka część respondentów (9%) przyznała, że spotkała się z propozycją korupcyjną ze strony personelu medycznego w związku z leczeniem szpitalnym. W świadomości ankietowanych kryterium ustalania kolejności na liście oczekujących na operację w niemal równym stopniu stanowi stan zdrowia, jak i czynniki o charakterze nieformalnym (pieniądze i znajomości).
6. Poziom wskaźnika opłat ponoszonych przez pacjentów w całym badanym okresie okazał się stabilny zarówno pod względem odsetka osób wnoszących te opłaty (ok. 15 - 16%), jak i wysokości wpłacanych kwot (średnio 500 zł w roku).

ZALĄCZNIKI:

- Publikacja: Dostępność świadczeń zdrowotnych w opinii Polaków - 2008
- Publikacja: Korzystanie z leków i ich dostępność. Raport z badań - 2008
- Publikacja: Dostępność świadczeń zdrowotnych w opinii Polaków - 2006
- Publikacja: Dostępność świadczeń zdrowotnych w opinii Polaków - 2005
- Opłaty dodatkowe za świadczenia pozamedyczne w szpitalach - 2005
- Prezentacja najważniejszych wyników - 2004
- Publikacja: Dostępność świadczeń zdrowotnych w opinii Polaków - 1998 - 2003
- Prezentacja najważniejszych wyników - 1998 - 2003