

## Opieka medyczna w czasie epidemii

Znak jakości przyznany CBOS przez  
Organizację Firm Badania Opinii i Rynku 20 stycznia 2020 roku



Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej  
ul. Świętojerska 5/7, 00-236 Warszawa  
e-mail: sekretariat@cbos.pl; info@cbos.pl  
<http://www.cbos.pl>  
(48 22) 629 35 69

Od wielu lat monitorujemy zadowolenie Polaków z funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Kontekst tegorocznego badania był dość szczególny ze względu na trwającą od kilku miesięcy epidemię koronawirusa. Poza ogólną oceną systemu opieki zdrowotnej interesowały nas również ograniczenia i trudności związane z dostępem do opieki medycznej w pierwszych miesiącach epidemii, gdy restrykcje i obostrzenia były największe: jaka była skala odwoływania, przekładania wizyt, badań, zabiegów, czy Polacy mieli trudności z uzyskaniem potrzebnych porad medycznych oraz, generalnie, w jaki sposób korzystali z opieki medycznej<sup>1</sup>.

## TRUDNOŚCI W KORZYSTANIU Z OPIEKI MEDYCZNEJ PODCZAS EPIDEMII

Blisko co trzeci badany zadeklarował, że z powodu epidemii koronawirusa przełożono mu lub odwołano wizytę u lekarza specjalisty (30%), a zdecydowanie mniej ankietowanych miało szansę w umówionym terminie z takich wizyt skorzystać (13%). Niemalżej części respondentów odwołano lub przełożono wizytę u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), internisty (24%). Porównywalne grupy badanych mówiły o odwoływaniu lub przekładaniu zaplanowanych badań diagnostycznych i zabiegów niezwiązanych z pobytem w szpitalu dłuższym niż 24 godziny oraz o możliwości skorzystania z nich (12% wobec 13% – zob. rys. 1). Z kolei planowe leczenie szpitalne – jak wynika z deklaracji badanych – odwoływane lub przekładane było rzadziej i dotyczyło 4% respondentów (spośród 16% których ta kwestia dotyczyła).

---

<sup>1</sup> Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” (360) przeprowadzono w ramach procedury mixed-mode na reprezentatywnej imiennej próbie pełnoletnich mieszkańców Polski, wylosowanej z rejestru PESEL.

Każdy respondent wybierał samodzielnie jedną z metod:

- wywiad bezpośredni z udziałem ankietera (metoda CAPI),
- wywiad telefoniczny po skontaktowaniu się z ankieterem CBOS (CATI) – dane kontaktowe respondent otrzymywał w liście zapowiednim od CBOS,
- samodzielne wypełnienie ankiety internetowej, do której dostęp był możliwy na podstawie loginu i hasła przekazanego respondentowi w liście zapowiednim od CBOS.

We wszystkich trzech przypadkach ankieta miała taki sam zestaw pytań oraz strukturę. Badanie zrealizowano w dniach od 15 do 25 czerwca 2020 roku na próbie liczącej 1378 osób (w tym: 65,3% metodą CAPI, 20,8% – CATI i 13,9% – CAWI).

CBOS

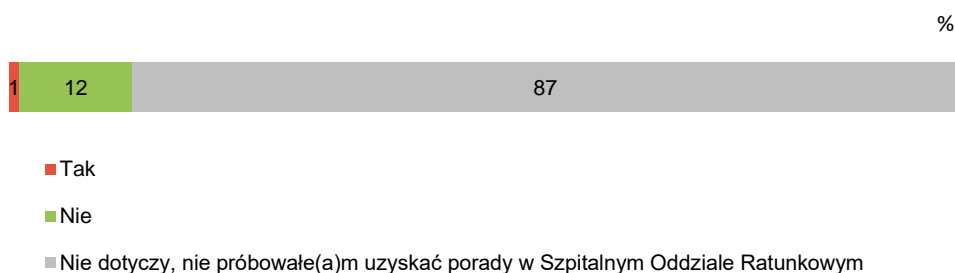
RYS. 1. Czy z powodu epidemii koronawirusa zdarzyło się, że odwołano lub przełożono Panu(i):



Stosunkowo niewielu ankietowanych zadeklarowało, że odmówiono im przyjęcia, udzielenia porady na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym bądź odesłano do innego SOR-u (1% spośród 13%, których ta kwestia dotyczyła).

CBOS

RYS. 2. Czy z powodu epidemii koronawirusa odmówiono Panu(i) przyjęcia, udzielenia porady na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym („na SOR-ze”) lub odesłano Pana(ią) do innego SOR-u?



W sumie 37% badanych zadeklarowało, że z powodu epidemii koronawirusa odwołano lub przełożono im leczenie – wizyty lekarskie, badania diagnostyczne, zabiegi, planowe leczenie szpitalne, nie udzielono pomocy lub odesłano na inny Szpitalny Oddział Ratunkowy.

Interesowało nas również, jak często respondenci sami rezygnowali z leczenia w związku z epidemią. Okazuje się, że skala rezygnacji była dużo mniejsza niż odwoływania i przekładania leczenia. Co ósmy badany (12%) sam zrezygnował z wizyty u lekarza specjalisty. Tylu samo zrezygnowało z wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), internisty (12%). Relatywnie niewielu ankietowanych z powodu epidemii nie zdecydowało się na badania diagnostyczne bądź na zabiegi niezwiązane z pobytem w szpitalu (4%) lub na planowe leczenie szpitalne (1%). Nikt w badanej próbie nie zrezygnował z uzyskania pomocy, porady na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

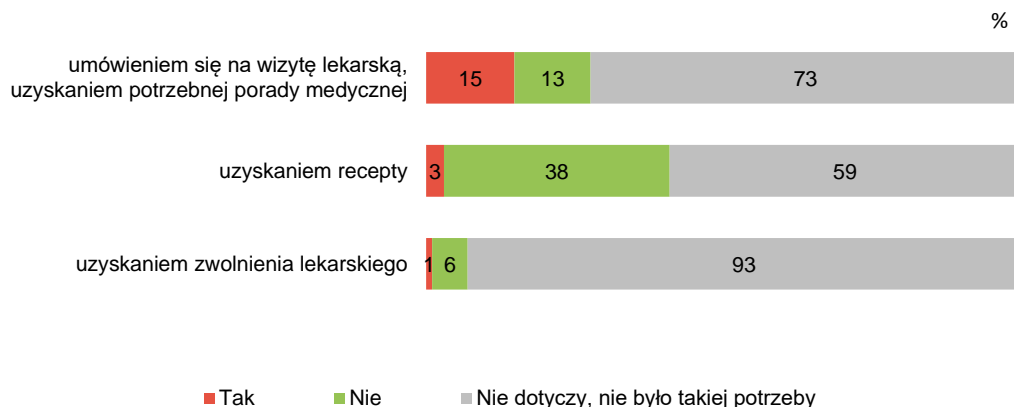
CBOS

RYS. 3. Czy z powodu epidemii koronawirusa zdarzyło się, że sam(a) Pan(i) zrezygnował(a) z:



Niezależnie od kwestii odwoływania, przekładania i rezygnacji z wizyt i badań interesowały nas generalnie trudności w umówieniu się na wizytę lekarską, uzyskaniu potrzebnych porad medycznych. Co siódmy badany (15%) z powodu epidemii koronawirusa miał problemy z umówieniem się na wizytę lub uzyskaniem potrzebnej porady medycznej i porównywalna liczba osób takich trudności nie miała (13%). Uzyskanie w okresie epidemii recepty bądź zwolnienia lekarskiego w dobie e-recept i e-zwolnień na ogół nie przysparzało większych trudności (3% badanych miało trudności w uzyskaniu recepty i 1% – zwolnienia lekarskiego).

RYS. 4. Czy z powodu epidemii koronawirusa zdarzyło się, że miał(a) Pan(i) problemy z:

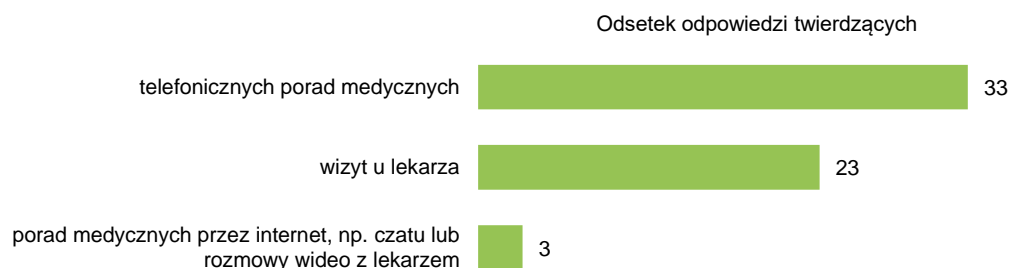


Wszystkie omawiane dotąd niedogodności – przekładanie i odwoływanie wizyt, badań, zabiegów czy planowego leczenia szpitalnego oraz trudności w dostępie do opieki medycznej, problemy z uzyskaniem recept i zwolnień lekarskich z powodu epidemii koronawirusa – dotyczyły w sumie 40% ogółu badanych.

## SPOSÓB KORZYSTANIA Z OPIEKI MEDYCZNEJ W CZASIE EPIDEMII

Podczas mniej więcej trzech pierwszych miesięcy epidemii Polacy najczęściej zasiękali porad medycznych przez telefon (33%), mniej popularne były osobiste wizyty u lekarza (23%), a jedynie nieliczni (3%) korzystali z porad medycznych przez internet, np. za pośrednictwem czatu lub rozmowy wideo z lekarzem.

RYS. 5. Czy w czasie epidemii koronawirusa korzystał(a) Pan(i) z:

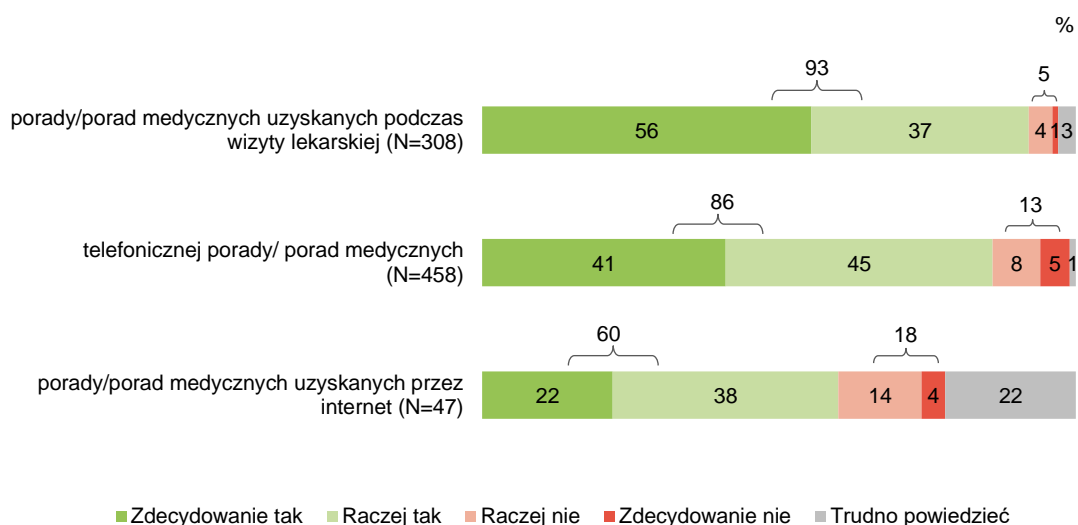


Z analizy różnicowań społeczno-demograficznych wynika, że z telefonicznych porad medycznych częściej korzystali badani lepiej wykształceni. Na tę formę porady zdecydowało się ponad dwie piąte absolwentów wyższych uczelni (42%) i jedynie co czwarty respondent z wykształceniem podstawowym lub gimnazjalnym (25%). Natomiast porady medyczne przez internet częściej niż inni wybierali mieszkańcy największych, ponad półmilionowych miast (14%), a także badani w wieku 25-34 lata (7%), absolwenci wyższych uczelni (7%) oraz ankietowani o najwyższych dochodach *per capita*, wynoszących co najmniej 3000 zł (7%).

Z deklaracji badanych wynika, że najbardziej satysfakcjonującą formą kontaktu są bezpośrednie wizyty lekarskie – zadowolenie z nich wyrażali praktycznie wszyscy korzystający z tego typu porad medycznych (93%), a jedynie bardzo nieliczni byli z nich niezadowoleni (5%). Trochę mniej satysfakcjonujące były telefoniczne porady medyczne (86% badanych wyraziło zadowolenie), a najmniej – porady medyczne uzyskane przez internet (60% zadowolonych). Podkreślić jednak należy, że zadowoleni z porad medycznych uzyskanych przez internet zdecydowanie przeważali nad niezadowolonymi.

CBOS

RYS. 6. Czy był(a) Pan(i) zadowolony(a) z:

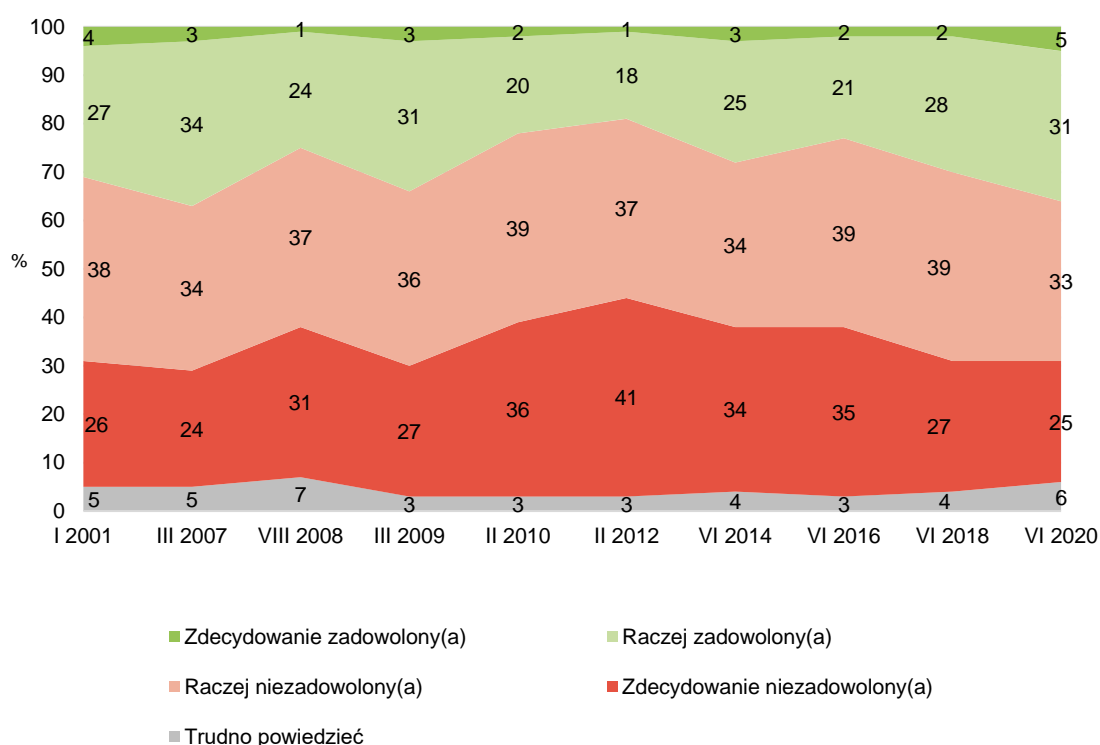


## ZADOWOLENIE Z SYSTEMU OPIEKI ZDROWOTNEJ

Obecnie więcej niż co trzeci Polak jest zadowolony z funkcjonowania opieki zdrowotnej w naszym kraju (36%), a ponad połowa deklaruje niezadowolenie (58%). W porównaniu z wynikami z 2018 roku wzrósł odsetek zadowolonych (o 6 punktów procentowych), a spadł niezadowolonych (o 8 punktów).

CBOS

RYS. 7. Czy, ogólnie rzecz biorąc, jest Pan(i) zadowolony(a) czy też niezadowolony(a) z tego, jak obecnie funkcjonuje opieka zdrowotna w naszym kraju?



Częściej niż pozostali zadowolenie z systemu opieki zdrowotnej wyrażają najstarsi ankietowani, w wieku 65 lat i więcej (52%), mieszkańcy wsi (40%), osoby z wykształceniem podstawowym lub gimnazjalnym (55%), o dochodach na osobę w gospodarstwie domowych od 1000 zł do 1499 zł (45%). Z kolei niezadowolenie z funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej najczęściej wyrażają respondenci w wieku 35–44 lata (72%), mieszkańcy miast liczących co najmniej 500 tys. ludności (75%), absolwenci wyższych uczelni (73%) oraz osoby o najwyższych dochodach na osobę w gospodarstwie domowym, wynoszących co najmniej 3000 zł (69%).



TABELA 1

Odpowiedzi badanych, którzy:	Czy, ogólnie rzecz biorąc, jest Pan(i) zadowolony(a) czy też niezadowolony(a) z tego, jak obecnie funkcjonuje opieka zdrowotna w naszym kraju?		
	Zadowolony(a)	Niezadowolony(a)	Trudno powiedzieć
	w procentach		
– nie mieli trudności w dostępie do opieki medycznej z powodu epidemii	43	48	9
– mieli trudności w dostępie do opieki medycznej z powodu epidemii	25	73	2

Ograniczenia i trudności w dostępie do opieki medycznej spowodowane epidemią wyraźnie zwiększają krytycyzm w postrzeganiu funkcjonowania opieki zdrowotnej w naszym kraju. Badani, którym odwołano lub przełożono leczenie, a także ci zgłaszający trudności w dostępie do opieki medycznej z powodu epidemii są z niej o wiele mniej zadowoleni. Zdecydowana większość z nich (73%) ocenia ją negatywnie. Z kolei ankietowani, którzy nie mieli tego typu problemów, tylko trochę rzadziej wyrażają zadowolenie niż niezadowolenie z funkcjonowania opieki zdrowotnej w Polsce (odpowiednio 43% wobec 48%).

\*\*\*

Z deklaracji badanych wynika, że znaczna ich część w czasie epidemii miała trudności w dostępie do opieki zdrowotnej. Różnego rodzaju trudności związane z przekładaniem, odwoływaniem wizyt, badań lub zabiegów bądź też innego typu problemy z uzyskaniem potrzebnych porad medycznych dotyczą czterech na dziesięciu ankietowanych. Pomimo tych trudności i ograniczeń oraz ich wyraźnego związku z postrzeganiem opieki zdrowotnej, w stosunku do roku 2018 wzrosło zadowolenie z funkcjonowania opieki zdrowotnej w Polsce i obecne oceny należą do najlepszych spośród zarejestrowanych w ciągu ostatnich dwóch dekad. Wydaje się, że Polacy doceniają zaangażowanie personelu medycznego w walkę z epidemią i to, że system opieki zdrowotnej sobie z nią radzi.

Opracowała

Małgorzata Omyła-Rudzka