

KANTAR

Postrzeganie polskiej ochrony zdrowia

Raport z badania

Michał Biskup, Urszula Rygało



Spis treści

1	O badaniu	3
2	Podsumowanie	7
3	Ocena stanu polskiej ochrony zdrowia	9
4	Ocena dostępnych form leczenia	16
5	Hospitalizacja	21

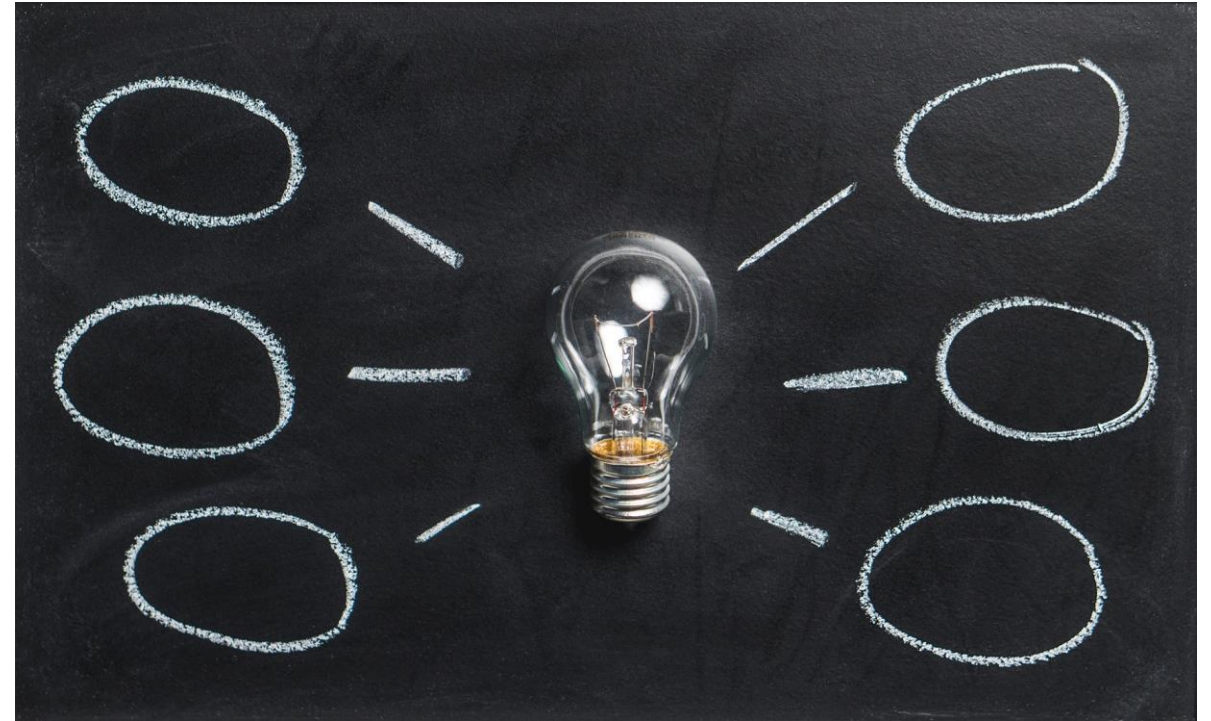
1

O badaniu

Cele badania

Badanie opinii na temat stanu polskiej ochrony zdrowia, w szczególności:

- określenie głównych problemów polskiej ochrony zdrowia i obszarów do poprawy szczególnie ważnych dla pacjentów;
- określenie zadowolenia z jakości leczenia i określenie pozycji polskiej ochrony zdrowia na tle standardów europejskich;
- dostępności do konsultacji u lekarzy specjalistów, jakości usług medycznych i warunków sanitarnych w placówkach medycznych;



O badaniu



Tło badawcze

Weryfikacja stanu polskiej ochrony zdrowia z punktu widzenia pacjenta



Metodologia

CATI (telefoniczne) wywiady, Kartezjusz (opis – patrz kolejny slajd)



Próba

N=1000
Powyżej 18 roku życia



Realizacja

Wrzesień 2019

Kartezjusz

Unikatowe narzędzie KANTAR Polska SA

Kartezjusz: francuski filozof, matematyk, fizyk, jeden z najwybitniejszych uczonych XVII wieku. Twórca układu kartezjańskiego pozwalającego na opisanie położenia w przestrzeni dowolnego punktu przy wykorzystaniu współrzędnych x , y i z .



Technika badawcza: wywiady telefoniczne CATI.

Rozmiar realizowanej próby: około 1 000 wywiadów dziennie, 240 000 wywiadów rocznie.



Sposób realizacji projektu: Dzwonimy losowo na wszystkie zarejestrowane w UKE prefiksy ruchomych publicznych sieci telefonicznych. Osiągamy w ten sposób **próbę reprezentatywną dla wszystkich operatorów**. Gromadzimy pełne dane demograficzne o wszystkich osobach biorących udział w badaniu (płeć, wykształcenie, wiek, województwo, status zawodowy, dochody). W połączeniu z danymi GUS, osiągamy reprezentatywną próbę demograficzną.



Swoboda włączania i wyłączania różnych zagadnień do realizowanego projektu: idea projektu zakłada, że Zamawiający może zamieścić swój blok pytań jednorazowo, na krótki okres lub monitorować dane zjawisko w dłuższej perspektywie. Jeśli po kilku miesiącach będzie chciał ponowić pomiar, w szybki sposób uzyska porównanie wyników do wcześniejszych rezultatów. Jeśli zdecyduje się na długoterminowy pomiar będzie miał swobodę modyfikacji narzędzia, dodawania lub zmieniania pytań.



Przy zachowaniu wszystkich powyższych parametrów, Kartezjusz charakteryzuje się relatywnie **niskimi kosztami dla Zamawiającego**.

Procentowy udział województw w podziale regionalnym

	Region				
	północny	wschodni	zachodni	centralny	południowy
Województwo					
Dolnośląskie	--	--	--	--	26%
Kujawsko-Pomorskie	--	--	35%	--	--
Lubelskie	--	34%	--	--	--
Lubuskie	--	--	16%	--	--
Łódzkie	--	--	--	28%	--
Małopolskie	--	--	--	--	27%
Mazowieckie	--	--	--	59%	--
Opolskie	--	--	--	--	8%
Podkarpackie	--	26%	--	--	--
Podlaskie	--	17%	--	--	--
Pomorskie	57%	--	--	--	--
Śląskie	--	--	--	--	39%
Świętokrzyskie	--	--	--	13%	--
Warmińsko-Mazurskie	--	23%	--	--	--
Wielkopolskie	--	--	49%	--	--
Zachodniopomorskie	43%	--	--	--	--
<i>N =</i>	<i>107</i>	<i>183</i>	<i>176</i>	<i>257</i>	<i>277</i>

2

Podsumowanie

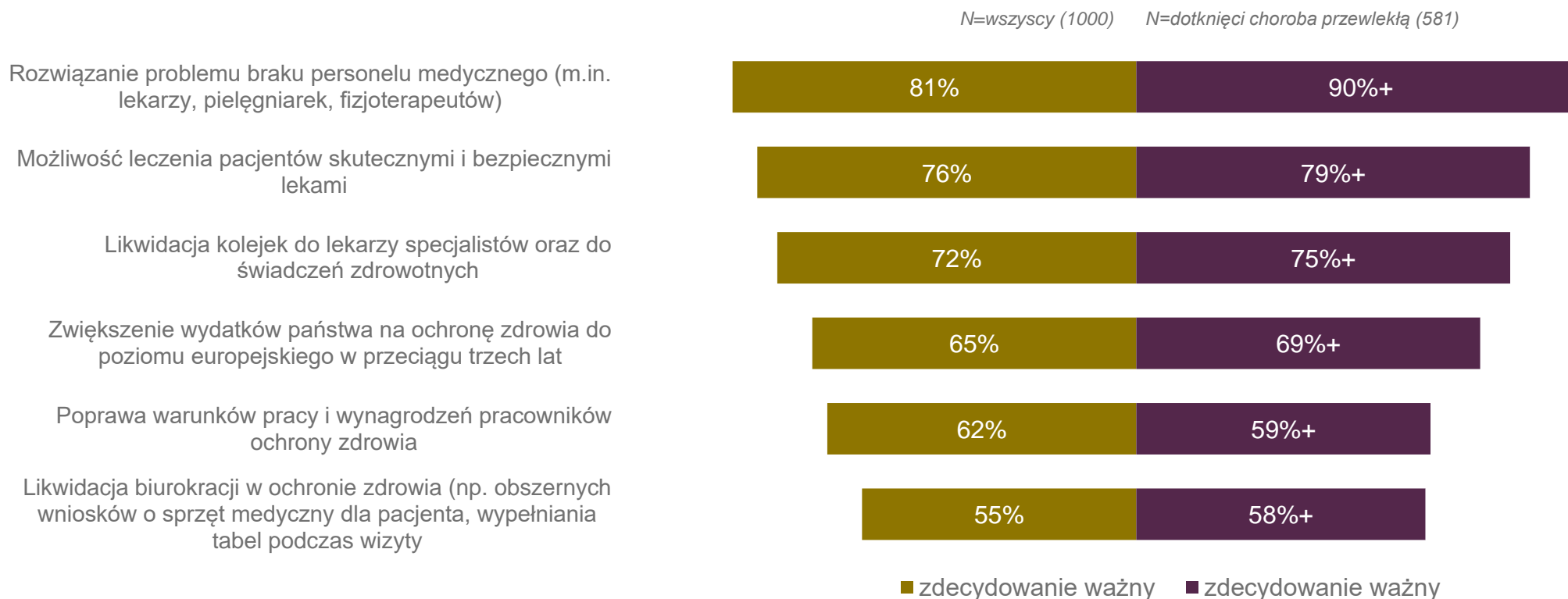
Podsumowanie

- W Polsce nie ma dostępu do nowoczesnych, skutecznych leków oraz lekarzy specjalistów. **Aż 75% chorych przewlekle uważa, że za granicą takie schorzenia są leczone skuteczniejszymi metodami, a 79% uznało postulat możliwości leczenia nowoczesnymi lekami za zdecydowanie ważny.** Potrzeby dotyczące wprowadzenia na polski rynek nowoczesnych leków plasują się w czołówce najważniejszych obszarów ochrony zdrowia i postulatów zmian.
- Ponad połowa naszego społeczeństwa (58%) to chorzy przewlekle lub znajdujący się w najbliższym otoczeniu takiej osoby. Wszystkie wymienione problemy polskiej ochrony zdrowia w większym stopniu dotyczą takich osób.
- **Jednocześnie zdecydowana większość (73%) pacjentów nie jest zadowolona z obecnego stanu ochrony zdrowia:** tylko 11% pytanych ocenia ją jednoznacznie pozytywnie. Prawie 60% pytanych uważa, że poziom opieki zdrowotnej na zachodzie jest wyższy niż w Polsce.

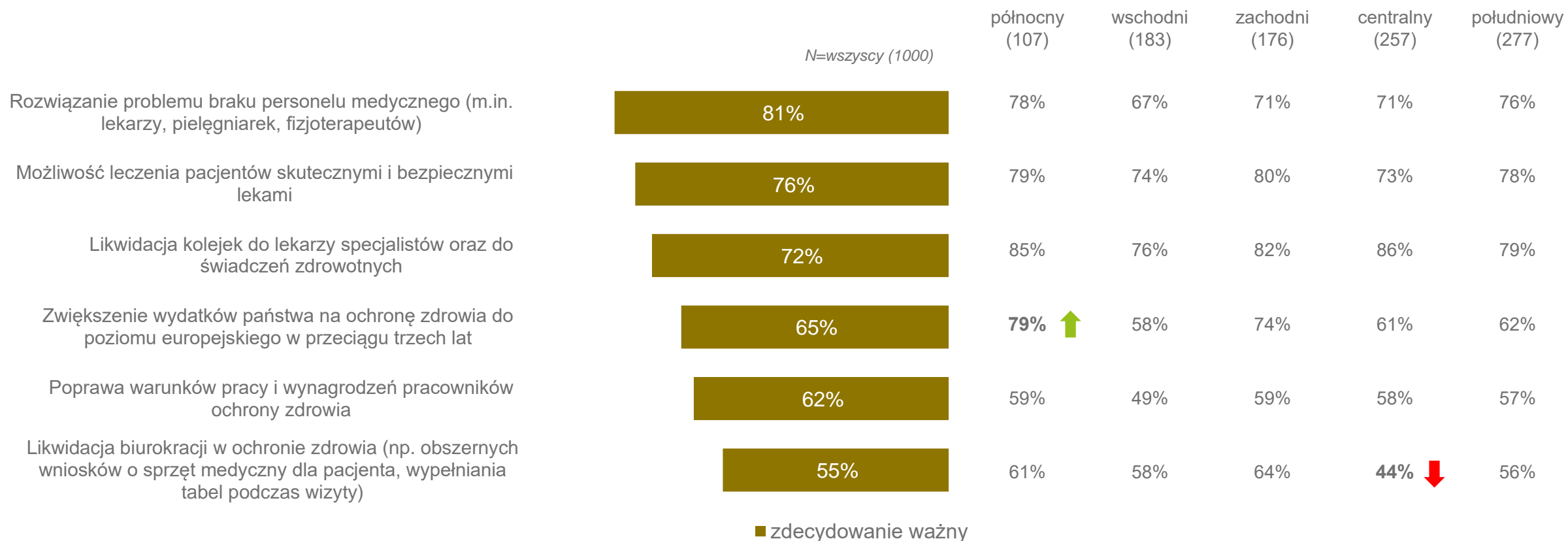
3

Ocena stanu polskiej ochrony zdrowia

Za postulaty najważniejsze dla poprawy poziomu ochrony zdrowia pacjenci uznali zwiększenie personelu medycznego, leczenie skutecznymi i bezpiecznymi lekami oraz likwidację kolejek do lekarzy.

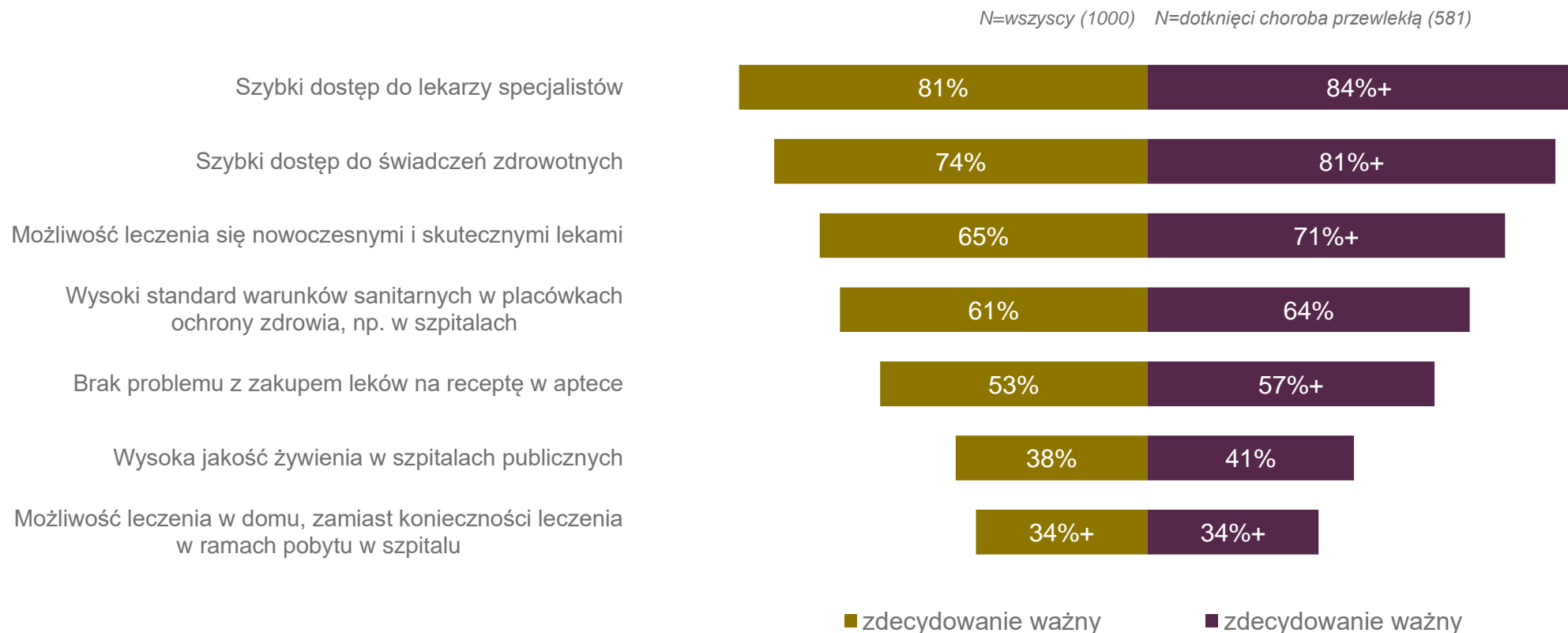


W regionie północnym relatywnie ważniejszy problem to zwiększenie wydatków państwa na ochronę zdrowia, w centralnym z kolei mniej ważny to likwidacja biurokracji.

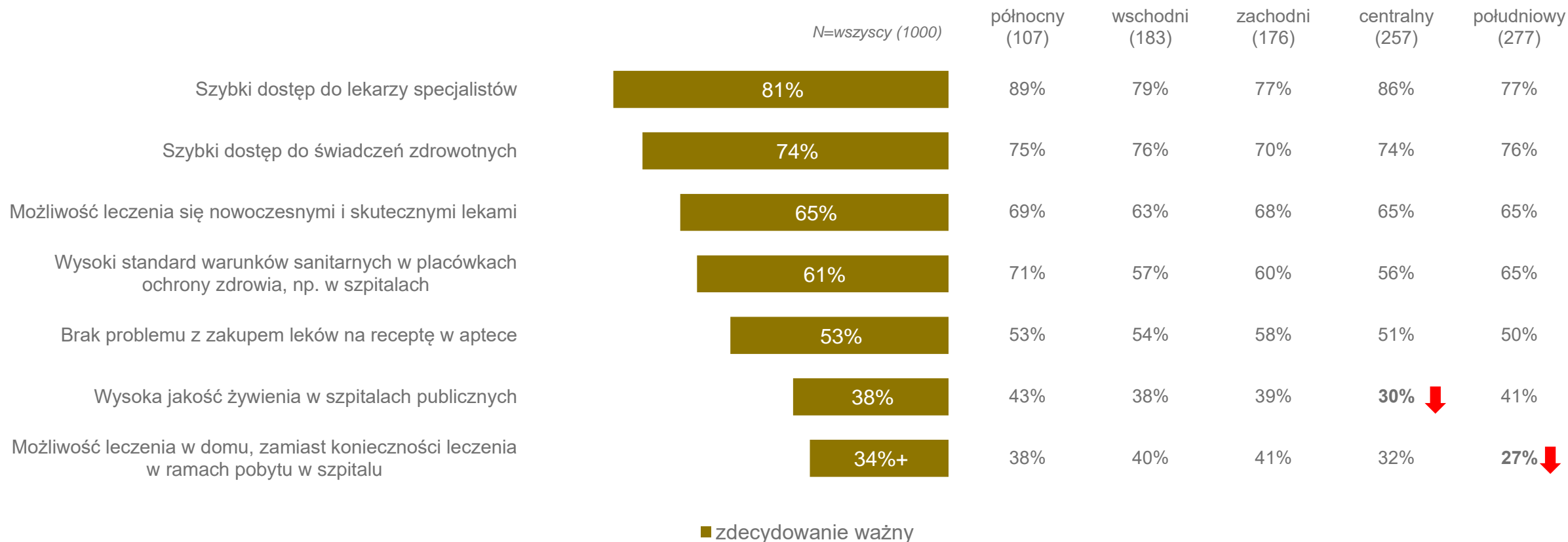


↑ ↓ różnica istotna statystycznie vs total na poziomie $p=95\%$

Do najważniejszych dla pacjentów obszarów ochrony zdrowia zaliczają się szybki dostęp do lekarzy specjalistów i świadczeń zdrowotnych oraz dostęp do nowoczesnych leków.

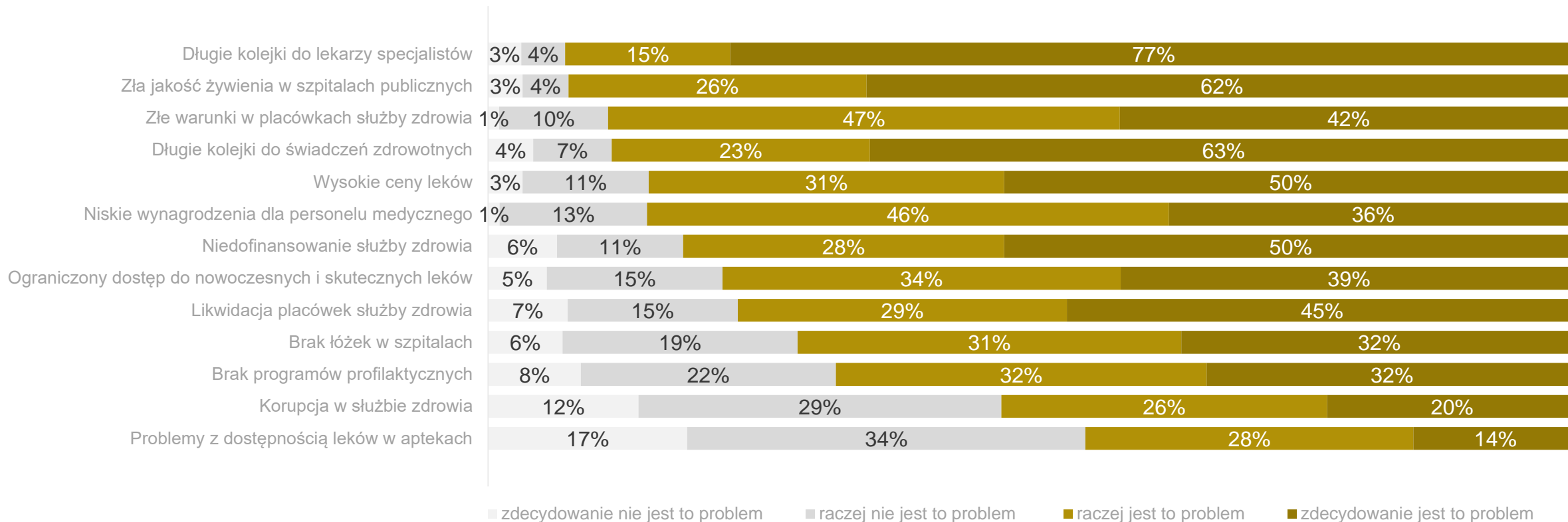


Ważność kluczowych obszarów jest zbliżona w każdym z regionów. Jakość żywienia jest relatywnie mniej ważna w regionie centralnym, z kolei możliwość leczenia w domu jest mniej ważna w regionie południowym.

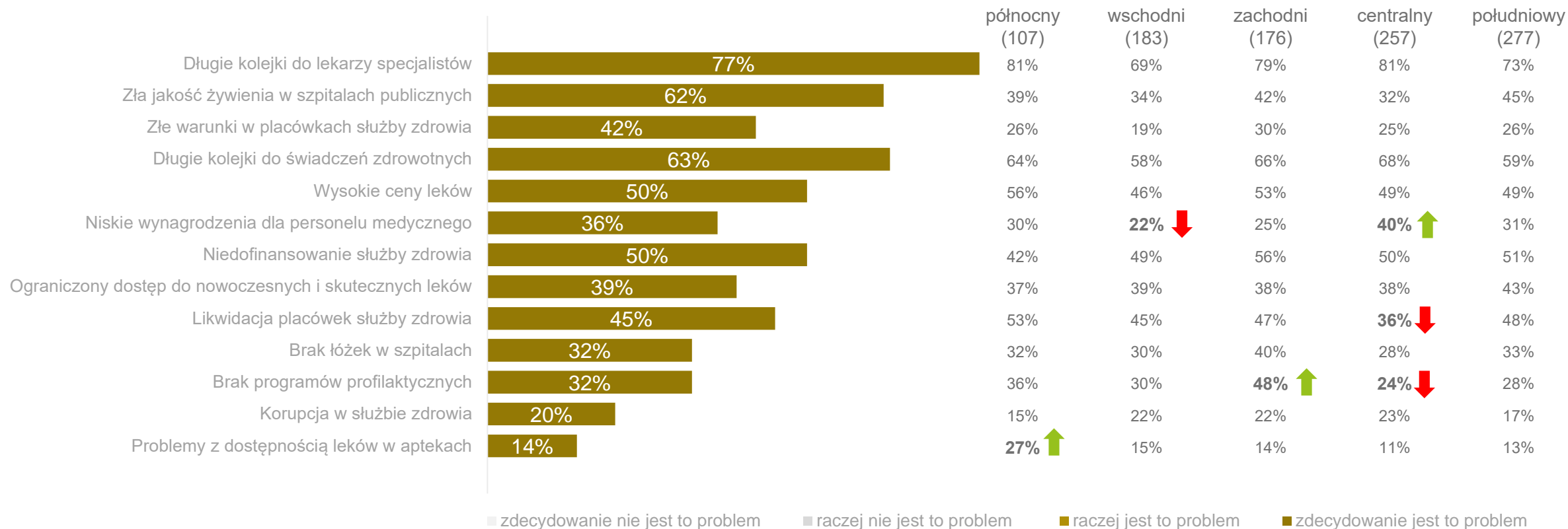


↑ ↓ różnica istotna statystycznie vs total na poziomie $p=95\%$

Pacjenci w większości oceniają jako realne wszystkie wymienione problemy ochrony zdrowia. Najczęściej wskazują długie kolejki do lekarzy i świadczeń zdrowotnych oraz złe warunki w placówkach zdrowotnych, w tym żywienie.

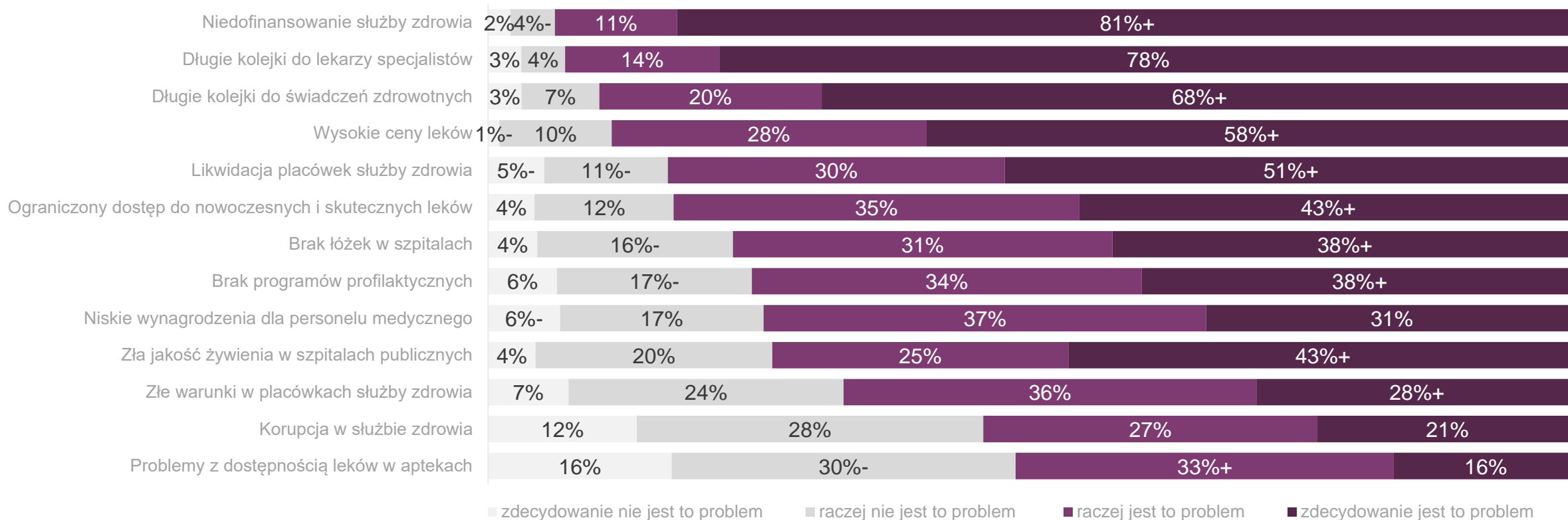


Zbliżone regionalnie postrzeganie kluczowych problemów. Relatywnie w regionie północnym bardziej problematyczna jest dostępność leków, w zachodnim brak programów profilaktycznych, w centralnym niskie wynagrodzenia personelu medycznego.



↑ ↓ różnica istotna statystycznie vs total na poziomie $p=95\%$

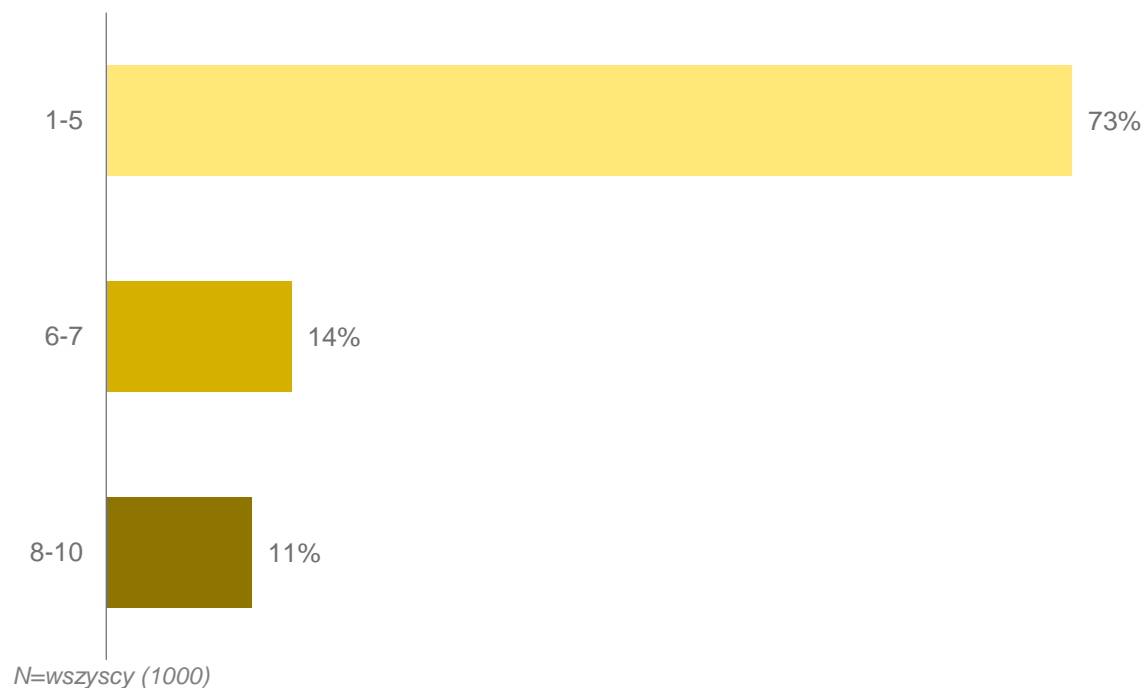
Pacjenci dotknięci chorobami przewlekłymi mocniej odczuwają problemy związane m.in. z niedofinansowaniem ochrony zdrowia, kolejkach do świadczeń zdrowotnych oraz wysokimi cenami i niską skutecznością leków.



N=dotknięci choroba przewlekłą (581)

Jedynie 11% pacjentów ocenia stan polskiej ochrony zdrowia jednoznacznie pozytywnie

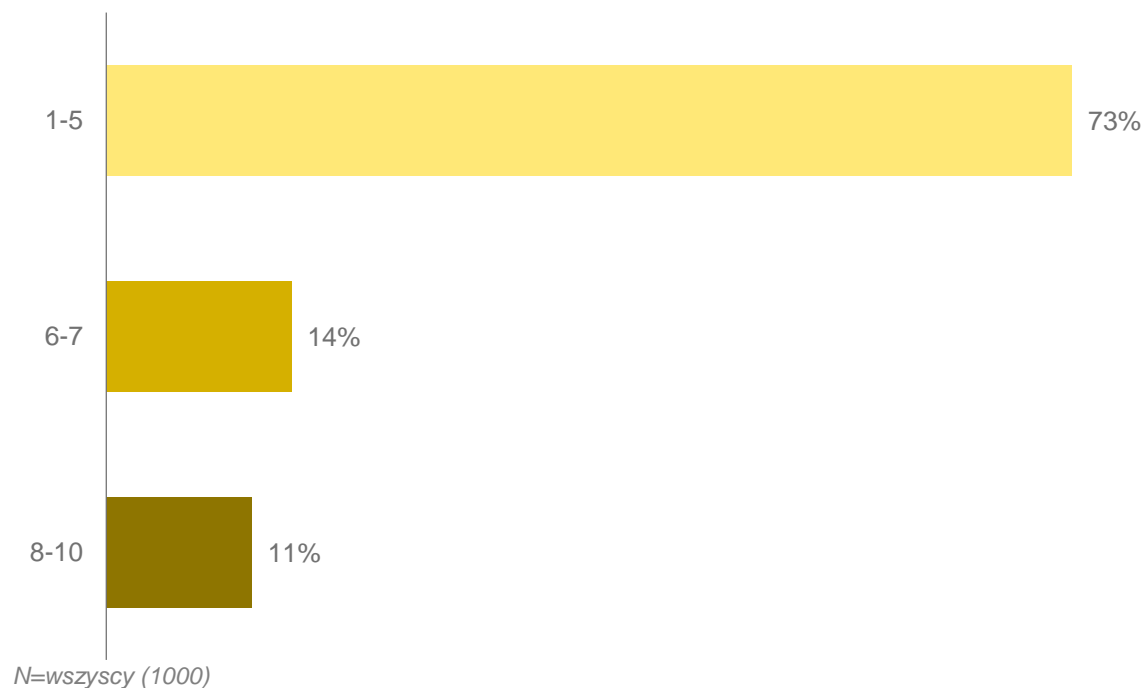
Proszę teraz pomyśleć generalnie o stanie polskiej ochrony zdrowia. Jak ocenia Pan(i) jej stan w skali 1-10, gdzie 1 oznacza fatalny, a 10 oznacza doskonały.



1	20%
2	6%
3	15%
4	10%
5	22%
6	8%
7	6%
8	6%
9	0%
10	5%

Ocena ochrony zdrowia jednakowo niska w każdym z regionów.

Proszę teraz pomyśleć generalnie o stanie polskiej ochrony zdrowia. Jak ocenia Pan(i) jej stan w skali 1-10, gdzie 1 oznacza fatalny, a 10 oznacza doskonały.



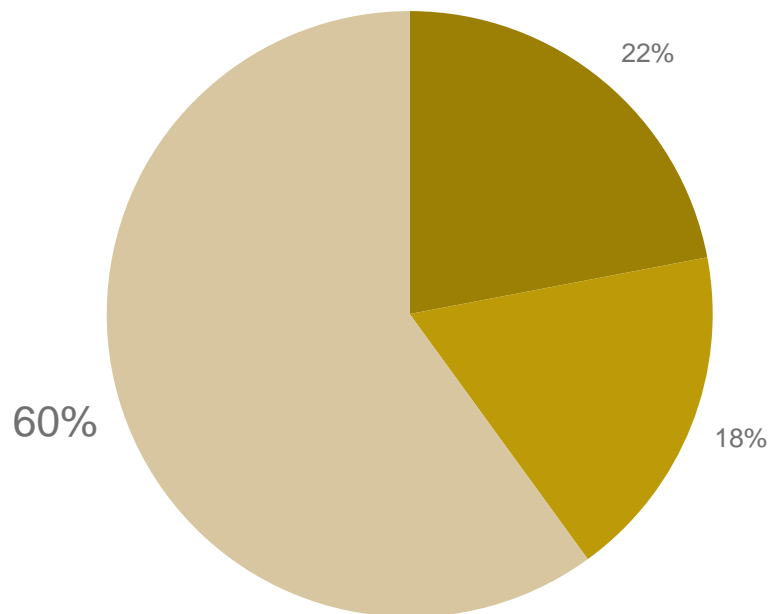
	północny (107)	wschodni (183)	zachodni (176)	centralny (257)	południowy (277)
1-5	75%	74%	71%	78%	72%
6-7	14%	13%	16%	15%	15%
8-10	11%	12%	15%	7%	12%

↑ ↓ różnica istotna statystycznie vs total na poziomie p=95%

Perspektywa skrócenia czasu pracy lekarzy specjalistów według większości respondentów doprowadzi do pogorszenia stanu polskiej ochrony zdrowia. Brak istotnych różnic między regionami.

W najbliższej przyszłości część lekarzy specjalistów może skrócić swój rzeczywisty czas pracy. Jak Pana(i) zdaniem przełoży się to na stan polskiej ochrony zdrowia?

- Poprawi stan polskiej ochrony zdrowia – pieniądze z dodatkowych wynagrodzeń zostaną przeznaczone na ważniejsze obszary
- Nie zmieni stanu polskiej ochrony zdrowia
- Pogorszy stan polskiej ochrony zdrowia – utrudni dostęp do lekarzy specjalistów (wydłuży czas oczekiwania na wizytę)



	północny (107)	wschodni (183)	zachodni (176)	centralny (257)	południowy (277)
Poprawi stan polskiej ochrony zdrowia – pieniądze z dodatkowych wynagrodzeń zostaną przeznaczone na ważniejsze obszary	34%	28%	20%	16%	20%
Nie zmieni stanu polskiej ochrony zdrowia	16%	18%	18%	20%	16%
Pogorszy stan polskiej ochrony zdrowia – utrudni dostęp do lekarzy specjalistów (wydłuży czas oczekiwania na wizytę)	50%	54%	62%	64%	64%

N=wszyscy (1000)

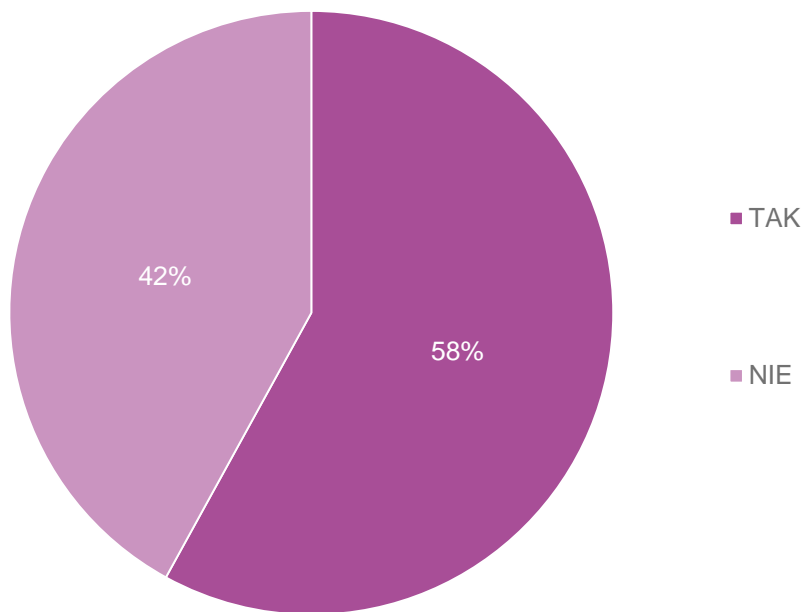
 różnica istotna statystycznie vs total na poziomie $p=95\%$

4

Ocena dostępnych form leczenia

Choroby przewlekłe dotyczą dużej części społeczeństwa, porównywalnie w każdym z regionów.

Osoby chore lub mające styczność z chorobami przewlekłymi w najbliższym otoczeniu



N= Wszyscy (1000)

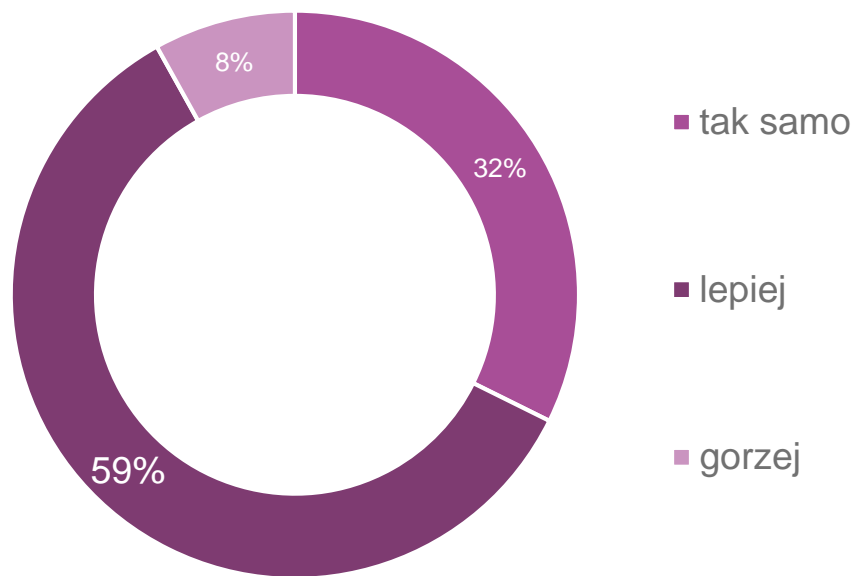
Niemal **2/3** Polaków
ma w swoim otoczeniu osoby chore
przewlekłe lub same cierpią na taką
chorobę

Region	Procent
północny (107)	58%
wschodni (183)	55%
zachodni (176)	67%
centralny (257)	60%
południowy (277)	53%

 różnica istotna statystycznie vs total na poziomie $p=95\%$

Niemal 2/3 osób mających styczność z chorobami przewlekłymi uważa, że poziom leczenia w Polsce jest niższy niż na Zachodzie. Region zachodni nieco bardziej negatywnie nastawiony.

Mieszkańcy krajów Europy Zachodniej chorujący na to co Pan(i) lub Pana(i) bliscy są leczeni:



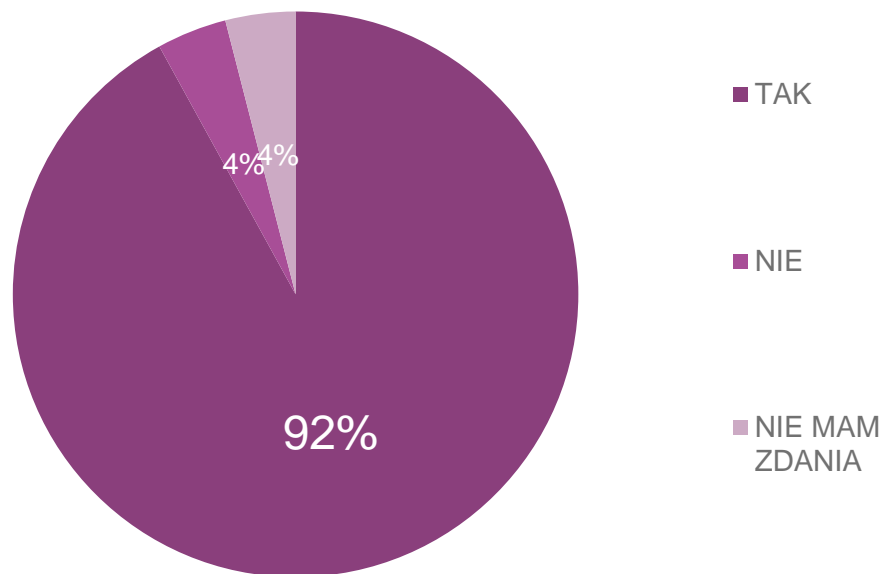
N=dotknięci choroba przewlekłą (581)

	północny (62)	wschodni (109)	zachodni (103)	centralny (167)	południowy (178)
tak samo	34%	35%	30%	28%	36%
lepiej	65%	58%	52%	63%	61%
gorzej	1% ↓	7%	18% ↑	10%	3% ↓

↑ ↓ różnica istotna statystycznie vs total na poziomie $p=95\%$

Niemal każdy uważa, że leczenie w Polsce powinno być na poziomie krajów zachodnich UE. Brak różnic między regionami.

Ministerstwo Zdrowia\państwo powinno zapewnić Panu(i) lub Pana(i) bliskim takie samo leczenie, jakie jest dostępne w krajach zachodnich UE



	północny (62)	wschodni (109)	zachodni (103)	centralny (167)	południowy (178)
TAK	95%	87%	91%	91%	95%
NIE	2%	4%	5%	5%	2%
NIE MAM ZDANIA	2%	10%	4%	4%	2%

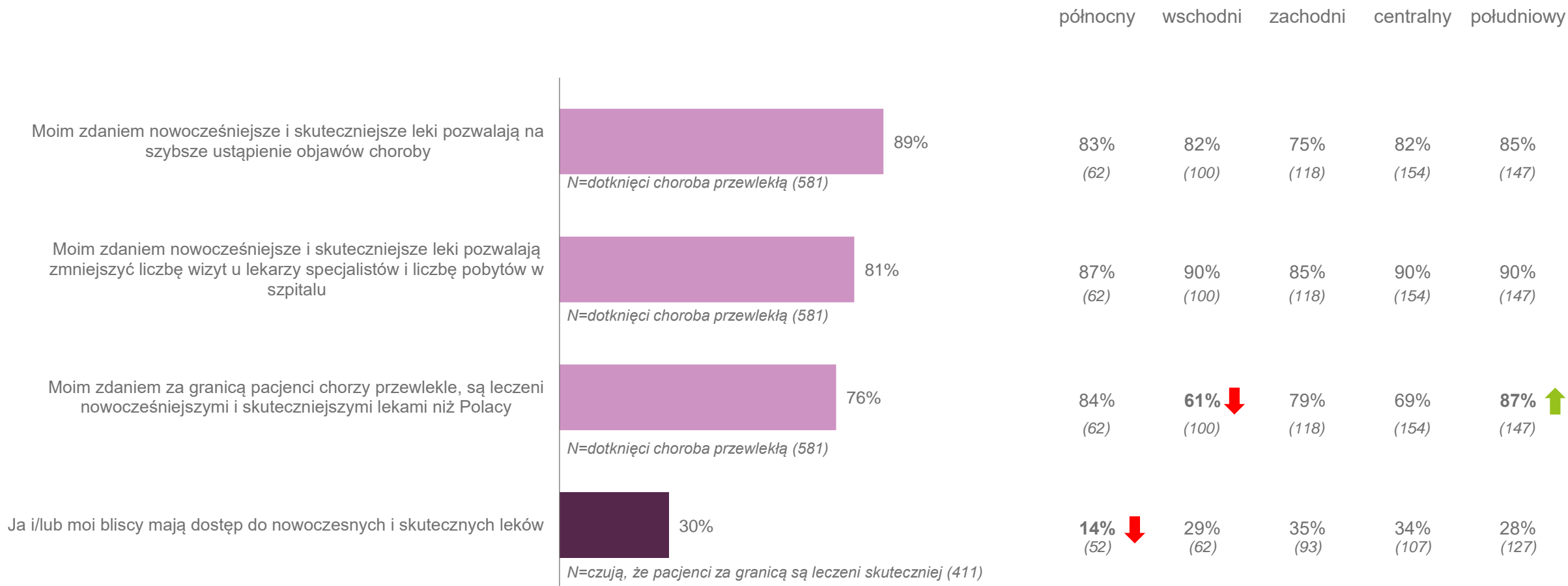
N=dotknięci choroba przewlekłą (581)

↑↓ różnica istotna statystycznie vs total na poziomie p=95%

Zdecydowana większość osób dotkniętych chorobą przewlekłą wskazuje wyższą skuteczność leków stosowanych na Zachodzie oraz czuje, że nowoczesne leki nie są dla nich dostępne.



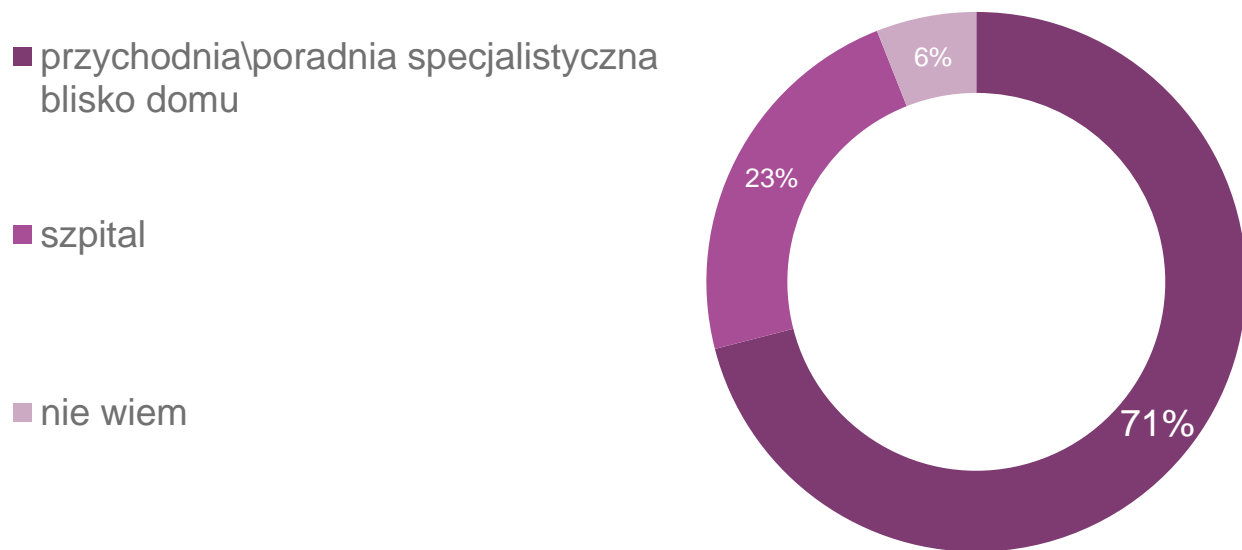
W regionie południowym nieco silniejsze jest przekonanie, że pacjenci za granicą leczeni są lekami nowocześniejszymi i skuteczniejszymi.



↑ ↓ różnica istotna statystycznie vs total na poziomie p=95%

Osoby mające styczność z chorobami przewlekłymi zdecydowanie preferują leczenie w poradni specjalistycznej blisko domu. Brak różnic między regionami.

Czy w związku z przewlekłą chorobą Pana(i) lub Pana(i) bliskich woli Pan (i), aby osoba na nią chora była leczona w przychodni lub poradni specjalistycznej blisko domu czy w ramach pobytu w szpitalu?



północny (62) wschodni (109) zachodni (103) centralny (167) południowy (178)

78% 71% 60% 74% 74%

16% 24% 35% 20% 18%

6% 5% 5% 5% 8%

N=dotknięci choroba przewlekłą (581)

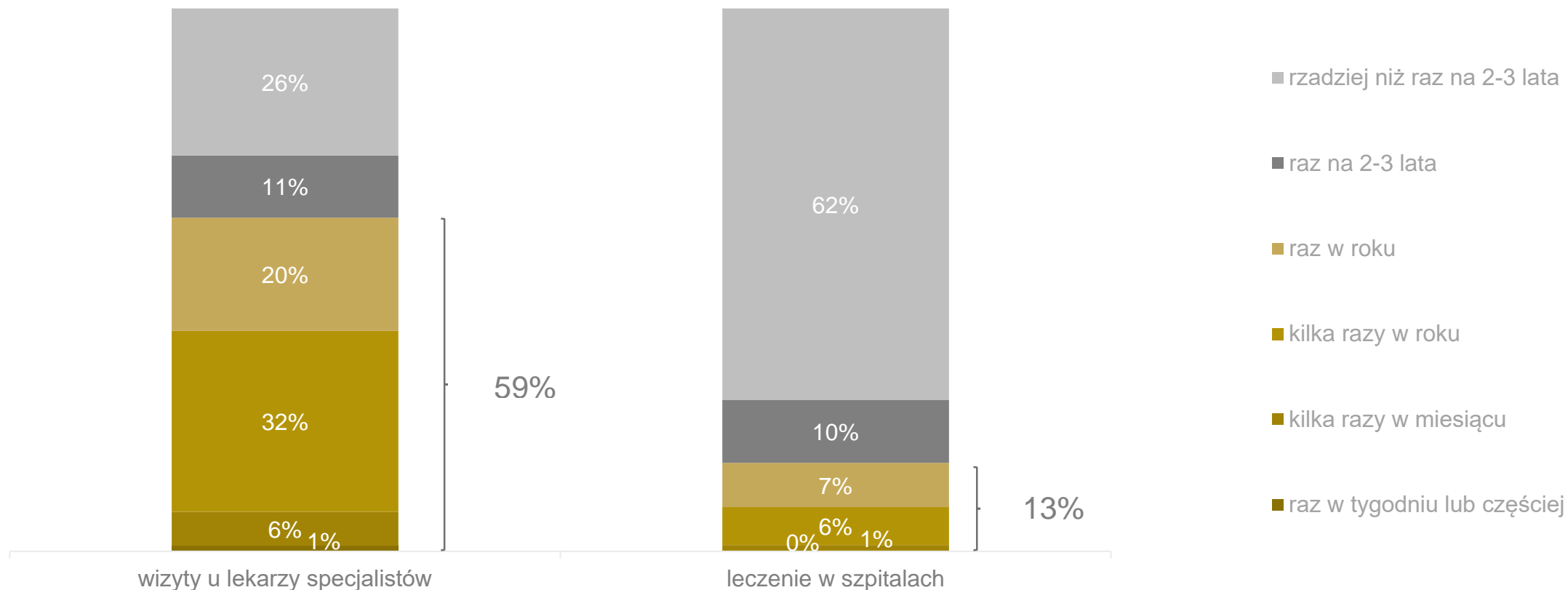
↑ ↓ różnica istotna statystycznie vs total na poziomie p=95%

5

Hospitalizacja

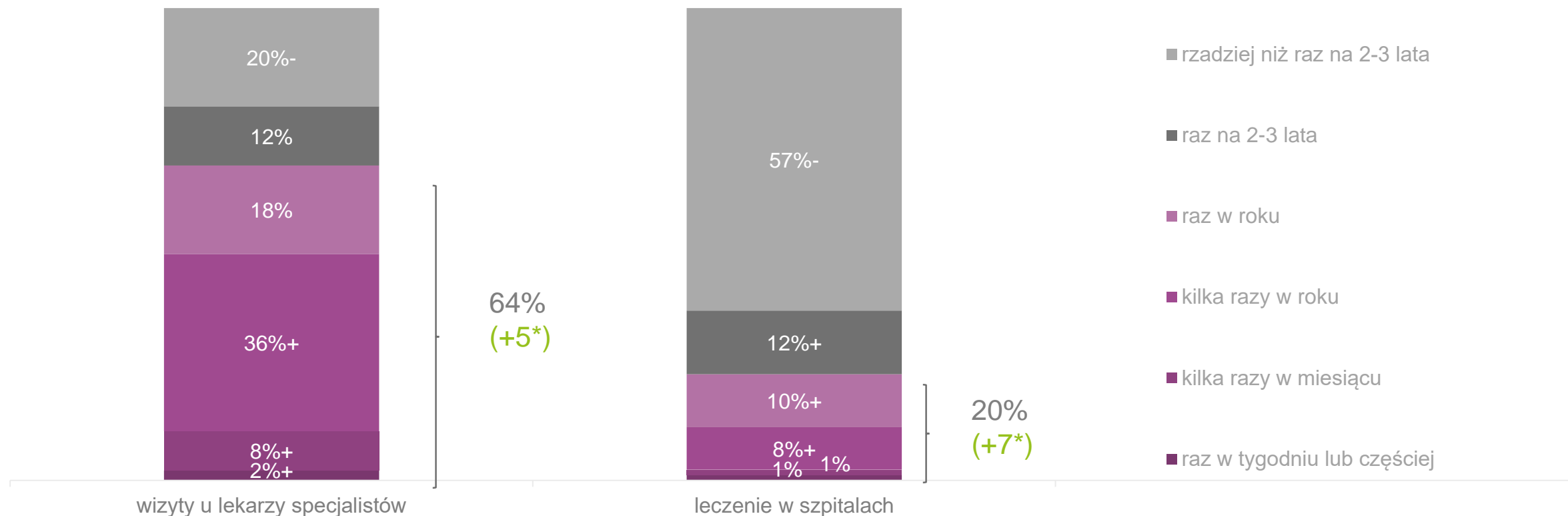
Pacjenci znacznie częściej odwiedzają lekarzy specjalistów niż szpitale

Ponad połowa respondentów leczy się w szpitalach rzadziej niż raz na 2-3 lata. Pacjenci znacznie częściej odwiedzają lekarzy specjalistów. Ponad połowa robi to przynajmniej raz w roku.



N=wszyscy (1000)

Pacjenci mający styczność z chorobami przewlekłymi częściej odwiedzają lekarzy specjalistów i szpitale

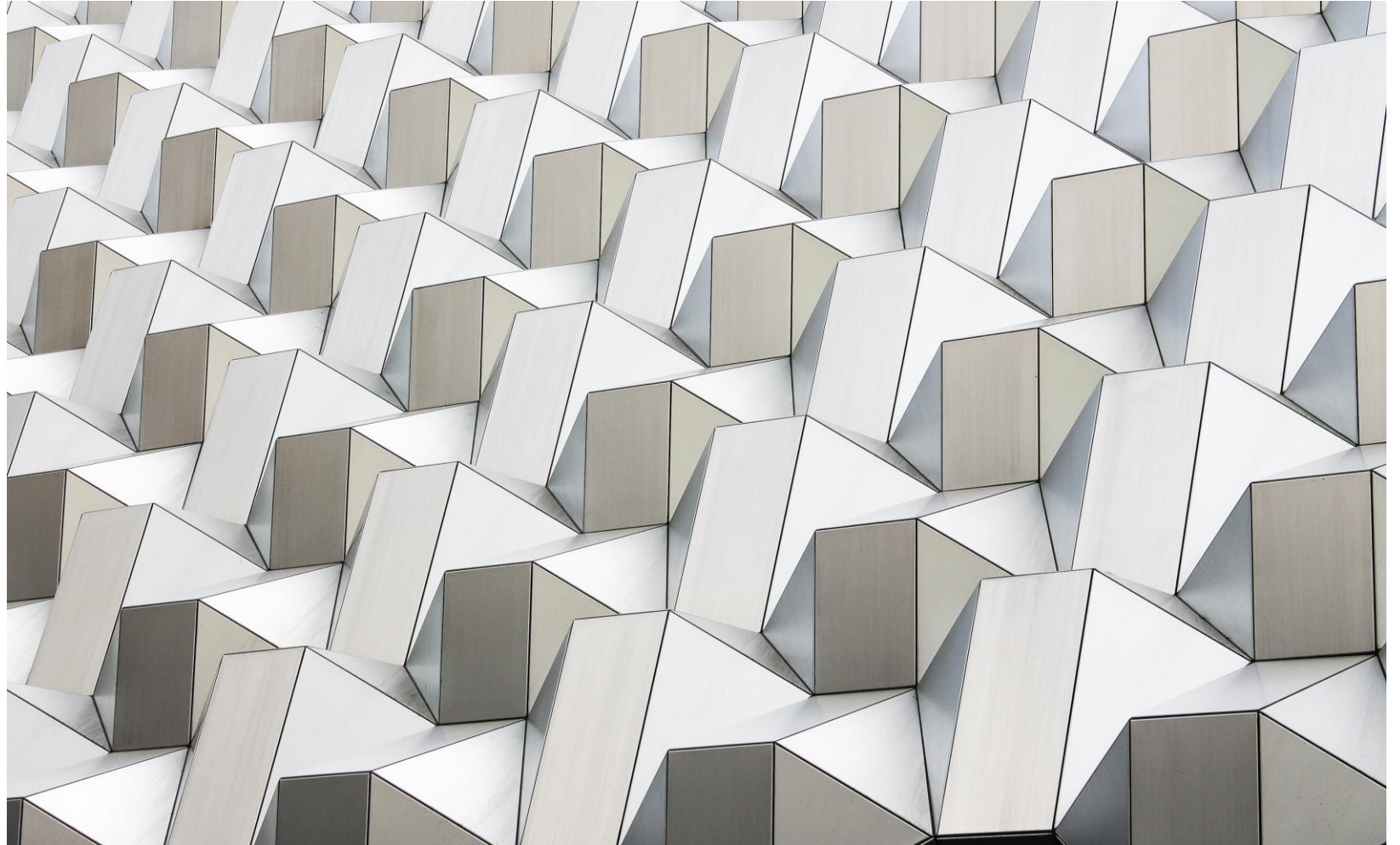


N=dotknięci chorobą przewlekłą (581)

*Różnica w stosunku do ogółu próby

KANTAR

dziękujemy za uwagę



Urszula Rygała

Urszula.rygalo@kantar.com

+48 517 415 774

Michał Biskup

michal.biskup@kantar.com

+48 509 657 276