

## INFORMACJA PRASOWA

Warszawa, dnia 12 sierpnia 2021r.

### CZY POLACY DOSTRZEGAJĄ ZMIANY W FUNKCJONOWANIU OCHRONY ZDROWIA PO TRZECIEJ FALI PANDEMII? – WYNIKI OGÓLNOPOLSKIEGO BADANIA OPINII<sup>1</sup> ZESPOŁU EKSPERTÓW CONTINUE CURATIO I FUNDACJI MY PACJENCI

**TELEPORADY znajdują miejsce w systemie, poprawia się ich jakość, ale nadal część nie pacjentów, mimo zgłaszanych potrzeb, nie jest kierowana na wizyty bezpośrednie.**

Więcej niż 2/5 ogółu ankietowanych uznało, że ich zdaniem przepisy dot. teleporad są respektowane, prawie 1/4 badanych jest odmiennego zdania. Pytanie dotyczyło uregulowań wynikających z: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Jednoznacznej opinii na ten temat nie ma 31,9% respondentów. Profesor Bolesław Samoliński zwraca uwagę na wysoki odsetek respondentów (1/4 badanych), która zgłasza fakt nierespektowania powyższych uregulowań.

**3 na 10 badanych** znalazło się w sytuacji, w której **ich prośba o bezpośrednią wizytę u lekarza została odrzucona** i zaoferowano w zamian możliwość odbycia konsultacji telefonicznej z lekarzem (31,0%; N=310; pytanie dotyczyło POZ). **Niemal połowa** z tej grupy respondentów przyznała, że powodem odmowy odbycia konsultacji bezpośredniej było uznanie przez osobę rejestrującą ich sytuacji zdrowotnej jako niewymagającej bezpośredniej konsultacji (49,0%; N=152). *„Należy zastanowić się jak śledzić tego typu sytuacje w przyszłości, aby zapobiegać nieuzasadnionym teleporadom w miejsce koniecznych wizyt w gabinecie lekarskim. Należy także wskazać pacjentom sposób na weryfikację decyzji rejestracji odmawiającej porady kontaktowej i proponowanie w jej miejsce teleporady.”*- komentuje profesor Bolesław Samoliński.

---

<sup>1</sup> Badanie przeprowadzone zostało na grupie 1000 respondentów w wieku 18 lat wzwyż w lipcu 2021r. Badanie było reprezentatywne ze względu na płeć, wiek oraz województwo. Badanie zostało przeprowadzone za pośrednictwem metod badawczych CATI oraz CAWI – z wykorzystaniem panelu badawczego Badanie Opinii.

**Badanym, którzy od początku pandemii skorzystali z teleporady (74% badanych) zadano dodatkowe pytania (N=740).**

- **Ponad 4/5** badanych przyznało, że w czasie teleporady mieli oni możliwość szczegółowego przekazania informacji o swoim zdrowiu i objawach, które ich niepokoją (83,2%; N=616).
- **Więcej niż 1/3** respondentów wskazała, że w czasie teleporady lekarz sam zaproponował odbycie wizyty bezpośredniej w celu przeprowadzenia badania (34,1%; N=252).

Magdalena Kołodziej z Fundacji MY PACJENCI uważa, że *„jest to pozytywny trend, wskazujący, że zarówno lekarze, jak i pacjenci „uczą się”, doskonalią się w wykorzystaniu teleporady, natomiast nie może to oznaczać braku możliwości wyboru przez pacjenta formy wizyty, szczególnie, że respondenci wyraźnie wskazali sytuacje, w których wizyta tradycyjna jest oczekiwana.”*

**Respondenci wskazali na sytuacje, w których ważny jest dostęp do wizyty bezpośredniej u lekarza, zamiast teleporady**

Najwyższą średnią ocen (skala od 1 – najmniej ważne do 6 - najważniejsze) uzyskała:

- konsultacja nowych objawów – **5,0**
- ogólna ocena stanu zdrowia w związku z chorobami współistniejącymi – **4,9**.
- planowa konsultacja – **4,3**.

Za najmniej istotny powód zmiany teleporady na wizytę bezpośrednią uznano uzyskanie recepty – **2,5**.

Profesor Joanna Chorostowska uważa, że *„ umiejętne wykorzystanie teleporad (TP) znacząco poprawia komfort opieki medycznej dla pacjenta i dla lekarza, zwiększa przepustowość poradni. Należy podkreślić natomiast kwestie kompetencji osób decydujących o bezpośrednim „dostępie” do lekarza, czyli kwalifikacji do wizyty osobistej vs TP. W pulmonologii m.in do tego celu opracowano i zwalidowano kwestionariusze oceny stopnia kontroli choroby przewlekłej np. dla astmy ACT, pozwalają one na bardziej zobjektywizowaną ocenę stanu zdrowia chorego przez telefon , w tym przez średni personel medyczny (np. w razie kwalifikacji do wizyty bezpośredniej).*

Zdaniem Profesora Bolesława Samolińskiego – *„wyniki wskazują na wysoki poziom świadomości i poprawnego stosunku do teleporad ze strony badanych respondentów.”*

### **Badania diagnostyczne, okresowe i profilaktyczne – pacjenci częściej korzystali z konsultacji bezpośrednich z lekarzem specjalistą (poza POZ)**

Z **bezpośrednich konsultacji lekarskich lekarza POZ**, od początku pandemii, skorzystała **ponad 1/3** badanych (37,6%; N=376), z kolei z **konsultacji z lekarzem specjalistą (poza POZ)** skorzystała **niemal połowa** ankietowanych (47,9%; N=479). **Fundacja MY PACJENCI wskazuje tu na fakt, że w Polsce wielu pacjentów korzysta od lat z porad lekarzy specjalistów prywatnie, a pandemia dodatkowo wzmocniła to zjawisko.**

Zarówno z konsultacji lekarza POZ jak i specjalisty, respondenci korzystali średnio 3 razy w ciągu badanego okresu czasu, najczęściej w obu przypadkach były to po 2 konsultacje.

Od początku pandemii z **badania diagnostycznych** zleconych przez lekarza AOS skorzystało **56,3%** ankietowanych. Kobiety częściej wskazywały, że od początku pandemii korzystały z badań diagnostycznych zleconych przez lekarza AOS (odpowiednio: **62,0%** i **50,1%**). Zależności potwierdzono za pomocą testu Pearsona.

**6 na 10** badanych przyznało, że od początku pandemii oni lub ktoś z ich bliskich **uzyskali skierowanie na okresowe badania** profilaktyczne lub kontrolne (59,6%; N=596). W tym gronie **więcej niż 4/5** respondentów potwierdziło, że okresowe badania kontrolne lub profilaktyczne udało im się wykonać w terminie (85,6%; N=510).

**Ponad 1/3** badanych przyznała, że od początku pandemii mieli (lub ktoś z ich bliskich, znajomych miał) **odwołany lub przesunięty planowany zabieg medyczny bądź operację** (35,8%; N=358)

### **Czy Polacy zauważyli poprawę dostępu do systemu ochrony zdrowia?**

Maj był miesiącem najczęściej wskazywanym przez respondentów jako miesiąc, w którym odczuli poprawę w dostępie do systemu, niemniej kluczowe jest to, że poprawę obserwuje zdecydowana mniejszość respondentów:

- POZ - ponad 1/5 badanych (22,1%; N=221) odnotowała poprawę w dostępie do podstawowej opieki zdrowotnej, **poprawy nie zaobserwowało 77,9% respondentów**
- AOS – co szósty badany (16,7%; N=167) odnotował poprawę w dostępie do konsultacji lekarzy specjalistów, **poprawy nie zaobserwowało 83,3% respondentów**
- diagnostyka i badania - co szósty badany (15,8%; N=158) odnotował poprawę w dostępie do diagnostyki i badań, poprawy, **poprawy nie zaobserwowało 84,2% respondentów.**

**Eksperci zwracają uwagę na powyższe dane – „To są kluczowe dane, alarmujące, w konfrontacji ze spadkowym trendem zachorowań na COVID wskazują na bardzo trudną**

*sytuację systemu opieki zdrowotnej w Polsce (mimo osłabienia presji COVID 19, respondenci w większości nie odczuli poprawy w dostępie do lekarzy i diagnostyki, zwraca uwagę bardzo wysoki poziom odpowiedzi negatywnych dla POZ oraz dla specjalistów (brak rezerw w systemie opieki)” – komentuje Profesor Joanna Chorostowska.*

Ponad 8,3% ( 2,2 mln) Polaków uważa, że ich stan zdrowia uległ pogorszeniu z powodu braku dostępu do opieki specjalistycznej, zabiegu i/lub badań medycznych. Ponad 2/3 ankietowanych uważa, że ich stan zdrowia nie pogorszył się, od początku pandemii, ze względu na brak dostępu do opieki specjalistycznej, zabiegu czy badań medycznych (68,0%; N=680), niemal 1/4 respondentów z kolei nie potrafiła udzielić jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie (23,7%; N=237).

## WNIOSKI

**Profesor Bolesław Samoliński** - Wstępne wnioski z przeprowadzonego badania wśród losowo dobranej reprezentatywnej populacji Polaków wskazują, iż interwencja na poziomie Ministra Zdrowia przynosi poprawę i jest słusznym oraz skutecznym działaniem w obliczu nowych, niepokojonych zjawisk związanych z działaniem systemu ochrony zdrowia, na potrzeby pacjentów nie zakażonych SARS-CoV-2. To spostrzeżenie uzasadnia propozycję dalszej pracy nad poprawą opieki zdrowotnej przez podejmowane stosowne do sytuacji decyzje ze strony regulatora.

Z drugiej strony respondenci nadal wskazywali na jeszcze nie funkcjonujący sprawnie system opieki zdrowotnej, szczególnie w zakresie dostępności do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Wydaje się więc uzasadnione poszukiwanie rozwiązań przeciwdziałającym patologii, którą w organizacji ochrony zdrowia ujawniła epidemia SARS-CoV-2.

W badaniu zwraca także uwagę, iż prawie 9% ogółu respondentów uznało, iż ich stan zdrowia pogorszył się w okresie epidemii COVID-19. Biorąc pod uwagę iż była to populacja losowo dobranych Polaków, w przedziale wiekowym od 19 rż, i znaczna część tych respondentów nie zgłaszała potrzeby korzystania z ochrony zdrowia ze względu na dobre samopoczucie (ok. 90%), podany odsetek wskazujący pogorszenie stanu zdrowia należy uznać za bardzo wysoki. Na podstawie tej analizy nasuwa się wniosek na przyszłość, aby planując organizację ochrony zdrowia w zagrożeniu kolejnych wzrostów zachorowań z powodu epidemii chorób zakaźnych, szczególnie COVID-19, tak przeorganizować system, aby w sposób nie zmieniony był do dyspozycji osób wymagających opieki zdrowotnej nie tylko z powodu zakażenia SARS-CoV-2.

**Profesor Jacek Jassem** - raport potwierdza, że pandemia w dużym stopniu zakłóciła funkcjonowanie całego systemu ochrony zdrowia w Polsce. W niektórych dziedzinach, np. w onkologii, niesie to za sobą nieodwracalne skutki. Znalazło to odzwierciedlenie w znacznie wyższej ogólnej umieralności Polaków w 2020 roku, tylko częściowo spowodowanej bezpośrednio zgonami z powodu COVID-19. Przedstawiony materiał przedstawia czas pandemii widziany oczami pacjentów i ich rodzin. Jest źródłem wartościowych danych, które będzie można wykorzystać w przyszłych działaniach w ochronie zdrowia.

### **Komentarz Rzecznika Praw Pacjenta Bartłomieja Chmielowca do raportu Pacjenci po trzeciej fali pandemii**

Z zainteresowaniem zapoznałem się z raportem Pacjenci w Czasie Pandemii, prezentowanym przez Fundację My Pacjenci oraz Zespół Continue Curatio. To bardzo ciekawy materiał badawczy.

W porównaniu do roku 2019 w 2020 r. RPP odnotował znaczący wzrost zgłoszeń - o 57,5% więcej sygnałów od pacjentów. Jest to największy przyrost aktywności Rzecznika w ostatnich latach i związek z epidemią COVID-19 jest oczywisty.

W 2020 r. doszło też do odwrócenia trendu w zakresie rodzajów świadczeń zdrowotnych, w stosunku do których odnotowano największą liczbę zgłoszeń – na pierwszym miejscu pojawiły się zgłoszenia dotyczące podstawowej opieki zdrowotnej. W 2021 r. trend ten się utrzymuje - od 1 stycznia do 15 czerwca 2021 r. do Rzecznika Praw Pacjenta wpłynęło ponad 71 tys. zgłoszeń, z czego ponad 20 tys. dotyczy podstawowej opieki zdrowotnej.

We wrześniu ub. roku wraz z Narodowym Funduszem Zdrowia, podjęliśmy wspólne działania, mające przeciwdziałać ograniczonej dostępności do placówek ochrony zdrowia i umożliwić pacjentom korzystanie z opieki zdrowotnej w stopniu porównywalnym do czasu przed pandemią koronawirusa.

Od stycznia do 15 czerwca 2021 r. Rzecznik Praw Pacjenta wszczął już 104 postępowania dotyczące naruszeń zbiorowych praw pacjentów, z czego 70% przypadków dotyczyło POZ. Naruszenia dotyczyły [m.in.](#) braku możliwości umówienia wizyt osobistych, ograniczonego kontaktu telefonicznego z przychodniami, braku rejestracji elektronicznej lub osobistej oraz braku realizacji standardu teleporady w POZ.

Istotne jest jednak, że od połowy maja 2021 r. obserwujemy spadek liczby zgłoszeń dotyczących problemów z uzyskaniem kontaktu z rejestracją przychodni podstawowej opieki zdrowotnej, a zatem wraz ze spadkiem liczby zakażeń wzrasta dostępność przychodni.

W tym kontekście widzimy, że priorytetem działań w ochronie zdrowia, oprócz skutecznych działań informacyjnych, podnoszenia bezpieczeństwa świadczeń i wdrażania elementów pro jakościowych, powinna pozostawać jak najszerzej prowadzona akcja szczepień przeciwko COVID-19.