

Zakład Zarządzania i Ekonomiki Ochrony Zdrowia  
Akademii Medycznej w Lublinie  
Department of Health Care Management and Economics,  
University Medical School of Lublin, Poland

ELŻBIETA WÓJCIK, PIOTR RUCIŃSKI, MACIEJ WÓJCIK,  
KINGA KULCZYCKA, MICHAŁ TOMASZEWSKI, LESZEK WDOWIAK

***The influence of health care system reform in Poland on accessibility  
to stomatologist in patients' opinion***

---

**Wpływ reformy systemu opieki zdrowotnej w Polsce  
na dostępność świadczeń stomatologicznych w opinii pacjentów**

**WSTĘP**

Realizowana od 1998 roku reforma systemu ochrony zdrowia w Polsce jest najgorzej oceniana ze wszystkich czterech reform, a oceny negatywne ponad pięciokrotnie przeważają nad pozytywnymi [1]. Jest to również najbardziej kontrowersyjna z czterech wprowadzanych reform, w dużej mierze z tego względu, iż bezpośrednio dotyczy każdego obywatela, a skoro system ma służyć pacjentom tym ważniejsze wydaje się poznanie ich opinii.

**CEL PRACY**

Ocena wpływu reformy systemu opieki zdrowotnej w Polsce na dostępność do świadczeń stomatologicznych w opinii pacjentów.

**GRUPA BADANA**

Badanie przeprowadzono w grupie 293 osób (119 mężczyzn, 174 kobiet; średnia wieku 66 lata, mediana 69 lat), które zgłosiły się na konsultację specjalistyczną w ramach akcji otwartych prowadzonych w 10 ZOZ na terenie województwa lubelskiego (9 ZOZ) i mazowieckiego (1 ZOZ).

**METODA**

Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety, w którym zawarto pytania charakteryzujące badaną grupę pod względem płci, wieku, miejsca zamieszkania, stanu

cywilnego, poziomu wykształcenia, głównego źródła utrzymania, stanu zdrowia oraz samooceny poziomu życia. Pacjent dokonywał oceny wpływu reformy ochrony zdrowia na dostępność do lekarza stomatologa na 3-stopniowej skali rang (od „lepiej”, poprzez „bez zmian”, do „gorzej”). Analizę statystyczną przeprowadzono w oparciu o program Statistica 6.0 (Nr licencji: AXXP111B366927A60). Podstawę do obliczania statystyk określających siłę związku stanowiły tablice wielodzzielcze. Do oceny niezależności cech, przyjmując poziom istotności  $p=0.05$ , zastosowano test  $\chi^2$ , zaś w przypadku gdy cecha miała rozkład ciągły (np. wiek badanych): test sumy rang Kruskala-Wallisa i test mediany  $\chi^2$ .

## WYNIKI

Analizę dostępności do stomatologicznych świadczeń zdrowotnych analizowano w grupie osób, które korzystały z porady lekarza specjalisty w okresie jednego roku przed badaniem. Pięćdziesięciu pięciu badanych (19%) stwierdziło, iż nie korzystało z porady lekarza stomatologa w okresie ostatniego roku i nie wyraziło swojej opinii na temat wpływu reformy systemu ochrony zdrowia na dostępność opieki stomatologicznej. Osiemdziesięciu czterech respondentów (41%) uważało, iż reforma systemu ochrony zdrowia nie wpłynęła w istotny sposób na dostępność lekarza stomatologa, podczas gdy 22 badanych (11%) było zdania, że w wyniku przeprowadzonych zmian dostępność poprawiła się, zaś 97 (48%), że pogorszyła się. W opiniach negatywnych przeważały kobiety nad mężczyznami, mieszkańcy wsi nad mieszkańcami miasta, osoby z wykształceniem wyższym nad osobami z wykształceniem średnim, zasadniczym zawodowym i podstawowym (Ryc. 1). Zaobserwowano tendencję do rosnącej liczby pozytywnych ocen wraz ze spadkiem poziomu wykształcenia badanych. Nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic w profilach odpowiedzi badanych w odniesieniu do stanu cywilnego, statusu zawodowego, samooceny poziomu życia czy głównego źródła utrzymania. W grupie respondentów, którzy określili swój stan zdrowia jako lepszy niż rówieśników, ponad połowa (54%) nie zauważyła istotnego wpływu przemian w systemie ochrony zdrowia na dostępność do lekarza stomatologa, podczas gdy osoby, które określiły swój stan zdrowia jako podobny lub gorszy w porównaniu do osób w tym samym wieku i tej samej płci, skłaniały się do negatywnego postrzegania wpływu reformy systemu ochrony zdrowia na dostępność opieki stomatologicznej (odpowiednio 49% i 45%).

Omówienie. Badania opinii publicznej prowadzone przez CBOS wykazują, że Polacy źle oceniają dostęp do opieki stomatologicznej. Połowa badanych przez CBOS stwierdza, że trudno byłoby im dostać się do lekarza stomatologa w publicznej placówce ochrony zdrowia, a tylko 45% może pozwolić sobie na prywatną opiekę stomatologiczną [4]. W okresie ostatnich sześciu miesięcy poprzedzających sondaż CBOS-u [2] więcej respondentów skorzystało z prywatnej poradni stomatologicznej (20%) niż przychodni publicznej (16%). W ramach ubezpieczenia ze świadczeń stomatologicznych korzysta co piąty z badanych (21%), najrzadziej osoby z wykształceniem wyższym, które wybierają prywatną praktykę stomatologiczną [3]. Trudności z dostaniem się do lekarza stomatologa udzielającego świadczeń w ramach powszechnego ubezpieczenia miał co dwudziesty (5%) z ankietowanych [3]. Badani korzystali częściej z prywatnej opieki stomatologicznej niż z placówek publicznych, co potwierdza znaczną prywatyzację tego sektora usług medycznych. Lepszą jakością usług prywatnych kierują się częściej badani ze średnim i wyższym wykształceniem, a rzadziej osoby z wykształceniem podstawowym [3]. Dotychczasowe badania, według wiedzy autorów, nie brały pod uwagę wpływu reformy systemu ochrony zdrowia na dostępność do opieki stomatologicznej. Tym bardziej wydaje się ważnym próba oceny tego zjawiska. Nieliczne odpowiedzi respondentów sugerujące pozytywny wpływ reformy na dostępność do lekarza stomatologa odnoszą się raczej do publicznej opieki stomatologicznej niż do placó-

wiek prywatnych, gdzie głównym ograniczeniem dostępu dla wielu chorych jest proponowana cena usług. Z drugiej strony koszty opieki stomatologicznej pokrywane przez Kasę Chorych nie w pełni zapewniają kompleksowość opieki pacjenta, co zmusza go do szukania porady w gabinecie prywatnym. To z kolei może mieć wpływ na tak negatywne (48%) czy obojętne (41%) oceny wpływu reformy systemu na dostępność świadczeń stomatologicznych. Dlatego też dalsze i głębsze analizy tego zjawiska powinny, jak się wydaje, odróżniać ocenę dostępności do placówek publicznych i prywatnych jak też badać pojedyncze elementy składające się na opiekę stomatologiczną jak np. profilaktykę, stomatologię zachowawczą, ortodoncję, protetykę, chirurgię stomatologiczną. Tylko tak kompleksowe podejście umożliwi wyciągnięcie szczegółowych wniosków.

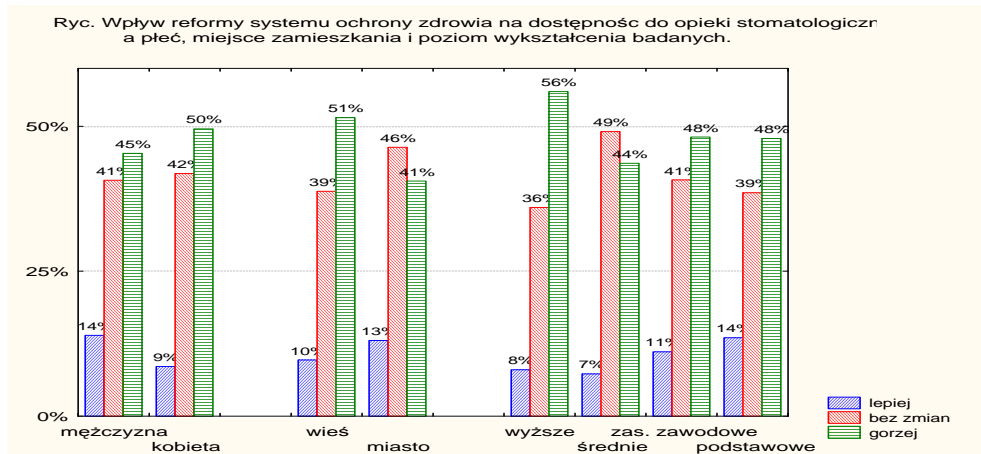
## WNIOSKI

Przeprowadzone badanie pozwoliło na sformułowanie następujących wniosków:

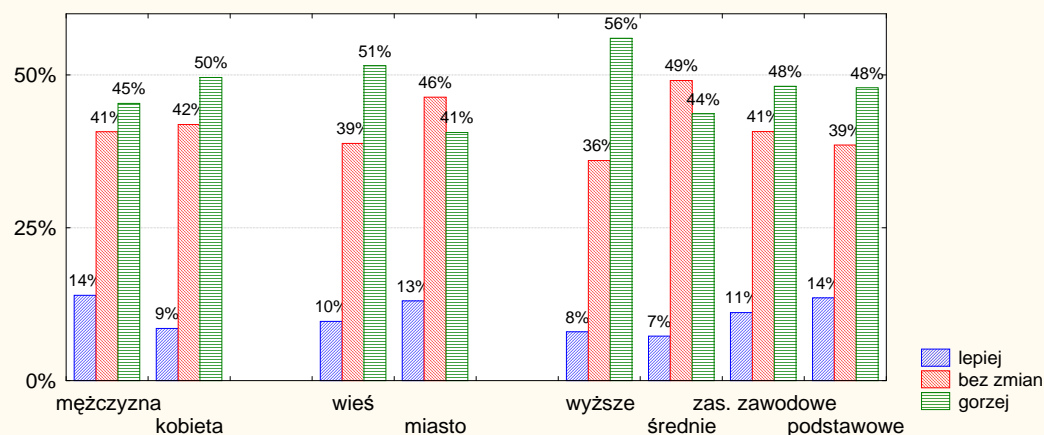
1. Pacjenci w większości negatywnie oceniają wpływ reformy systemu ochrony zdrowia na dostępność do świadczeń stomatologicznych.
2. Żadna z badanych cech socjo-medycznych (płeć, wiek, miejsce zamieszkania, stan cywilny, poziom wykształcenia, główne źródło utrzymania, stan zdrowia oraz samoocena poziomu życia) nie wpływała istotnie na odpowiedzi badanych.

## PIŚMIENNICTWO

1. Cztery reformy w opinii społecznej: poinformowanie i ocena. Komunikat z badań. Warszawa: CBOS; 2000
2. Korzystanie z usług medycznych i opłaty nieformalne. Komunikat z badań. Warszawa: CBOS; 1998.
3. Leczenie się po wprowadzeniu reformy – opinie o jakości świadczeń. Komunikat z badań. Warszawa: CBOS; 2000.
4. Opinie o dostępie do usług medycznych. Komunikat z badań. Warszawa: CBOS; 1998.



Ryc. Wpływ reformy systemu ochrony zdrowia na dostępność do opieki stomatologicznej a płeć, miejsce zamieszkania i poziom wykształcenia badanych.



### STRESZCZENIE

Realizowana od 1998 roku reforma systemu ochrony zdrowia w Polsce jest najgorzej oceniana ze wszystkich czterech reform. Celem pracy była ocena wpływu reformy systemu opieki zdrowotnej w Polsce na dostępność do świadczeń stomatologicznych w opinii pacjentów. Badanie przeprowadzono w grupie 293 osób (119 mężczyzn, 174 kobiet; średnia wieku 66 lata, mediana 69 lat), które zgłosiły się na konsultację specjalistyczną w ramach akcji otwartych. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Pacjent dokonywał oceny wpływu reformy ochrony zdrowia na dostępność do lekarza stomatologa na 3-stopniowej skali rang. Analizę dostępności do specjalistycznych świadczeń zdrowotnych analizowano w grupie osób, które korzystały z porady lekarza specjalisty w okresie do 1 roku przed badaniem. Osiemdziesięciu czterech respondentów (41%) uważało, iż reforma systemu ochrony zdrowia nie wpłynęła w istotny sposób na dostępność do lekarza stomatologa, podczas gdy 22 badanych (11%) było zdania, że w wyniku przeprowadzonych zmian dostępność poprawiła się zaś, 97 (48%) że pogorszyła się. Wnioski: 1/ Pacjenci w większości negatywnie oceniają wpływ reformy systemu ochrony zdrowia na dostępność do świadczeń stomatologicznych. 2/ Żadna z badanych cech socjo-medycznych nie wpływała istotnie na odpowiedzi badanych.

### SUMMARY

The reform of health care system which was introduced in 1998 is assessed by the public to be the worst out of four main reforms in Poland. The aim of this study was to evaluate the influence of health care system reform on accessibility to stomatologist in patients' opinion. The study was carried out in the group of 293 patients (119 men, 174 women) who visited specialist physician during free of charge open-admittance actions. Authors' questionnaire was the research tool. Patient was evaluating influence of health care system reform on access to stomatologist on 3-grade scale. The analysis of accessibility to specialist advices

was carried out in the group of patients who visited stomatologist in one year prior to the study. Eighty four inquired patients (41%) considered the reform of health care system not to have influence on accessibility to stomatologist whereas 22 (11%) claimed that access to stomatologist improved and in opinion of 97 (48%) it deteriorated. Conclusions: 1) The majority of inquired patients evaluate negatively influence of health care system reform on accessibility to stomatologist. 2) None of investigated social-medical features was found to be significantly influencing patients' opinion.