



Ankietowe badania zdrowia

Podstawy prawne, finansowe i administracyjne systemu wsparcia osób niepełnosprawnych – przykłady dobrych praktyk
Warszawa, czerwiec 2014 r.



Ankietowe badania zdrowia w polskiej statystyce publicznej



Ankietowe badania zdrowia – reprezentacyjne ankietowe badania ludności, służące pozyskaniu aktualnych danych **o stanie zdrowia ludności i jego uwarunkowaniach**, z uwzględnieniem charakterystyki demograficzno-społecznej, sytuacji zawodowej i miejsca zamieszkania respondentów.

Powtarzalność pewnych bloków pytań występujących w tych badaniach umożliwia **obserwację stanu zdrowia** ludności w dłuższym okresie czasu.

Powtarzalność tychże bloków pytań pozwala postrzegać omawiane dalej badania jako pewną całość.



Doświadczenie GUS w ankietowych badaniach zdrowia

- Dwa badania na potrzeby krajowe:
 - 1996 r.
 - 2004 r.
- Badanie europejskie:
 - 2009 r.
- Obecnie przygotowane jest kolejne badanie europejskie (2 tura), które będzie realizowane na jesieni 2014 r.



Badana populacja i próba



Omawiane ankietowe badania zdrowia są do siebie podobne pod względem metodologii, tj. w zakresie badanej populacji, doboru próby do badania, sposobu realizacji badania w terenie i stosowanych narzędzi badawczych (ankiet).

Populacja objęta badaniami: wszystkie osoby mieszkające w prywatnych gospodarstwach domowych, zarówno osoby dorosłe, jak i dzieci.

Badanie nie obejmuje osób mieszkających w gospodarstwach zbiorowych, np. w domach dziecka, domach pomocy społecznej, szpitalach itp.

Wielkość próby: 20-24 tys. wylosowanych mieszkań.

Faktyczna realizacja badań – 14-16 tys. gospodarstw, tj. około 42 tys. przebadanych osób; wyniki są reprezentacyjne na poziomie kraju oraz 16 województw.



Metoda realizacji badań



Metoda realizacji badania – bezpośrednie wywiady z członkami gospodarstwa domowego przeprowadzane przeważnie w miejscu zamieszkania respondentów.

Ankieterzy – pracownicy statystyki publicznej zatrudnieni w 16 regionalnych urzędach statystycznych

Stosowane narzędzia badawcze – 3 kwestionariusze:

- dla osoby dorosłej,
- dla dziecka (w wieku 0-14 lat),
- dla gospodarstwa domowego, zawierający m.in. cechy społeczno-demograficzne wszystkich osób tworzących badane gospodarstwo domowe.

Technika rejestracji – dotychczas metoda PAPI – w oparciu o kwestionariusze papierowe; po 2014 – będzie to głównie CAPI.



Zakres tematyczny badań



Każde z omawianych ankietowych badań zdrowia uwzględnia 3 podstawowe obszary badawcze:

- **stan zdrowia** (m.in. samoocena stanu zdrowia, choroby przewlekłe, ograniczenia w funkcjonowaniu i ich wpływ na życie codzienne, samopoczucie psychiczne)
- **korzystanie z opieki zdrowotnej** (korzystanie z usług medycznych, stosowanie leków i profilaktyka zdrowotna)
- **determinanty zdrowia** (głównie styl życia).

Oprócz zmiennych (pytań) dot. ww. obszarów, w badaniu ujęte są również tzw. zmienne objaśniające charakteryzujące badane osoby i gospodarstwa domowe w zakresie ich cech demograficzno-społecznych takich jak wiek, płeć, wykształcenie, zatrudnienie, miejsce zamieszkania, poziom i źródło dochodów.



Przygotowania do kolejnego Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (EHIS tura 2)

- Kolejne Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia (tura 2) **zostanie przeprowadzone w Polsce na jesieni 2014 r.**
- Będzie to badanie **objęte regulacją prawną UE** - po raz pierwszy **wszystkie kraje członkowskie mają obowiązek je zrealizować, zgodnie z wytycznymi Eurostatu.**
- Badanie **będzie powtarzane co 5 lat.**
- **Regulacja prawna dotyczy obowiązku realizacji badania tylko wśród osób dorosłych, jednakże w Polsce badaniem będą objęte również dzieci w wieku 0-14 lat.**
- **Pytania kwestionariusza przeznaczonego dla dzieci różnią się znacznie od pytań zadawanych dorosłym, z uwagi na inną skalę problemów zdrowotnych oraz odmienny styl życia tej grupy.**



Zakres tematyczny EHIS tura 2

– stan zdrowia



Badane aspekty stanu zdrowia osoby dorosłej:

- Samoocena stanu zdrowia
- Choroby przewlekłe
- Wypadki
- Sprawność narządu wzroku, słuchu oraz mobilność, korzystanie z urządzeń pomocniczych
- Czynności związane z samoobsługą i prowadzeniem gospodarstwa domowego
- Niepełnosprawność biologiczna
- Ból fizyczny
- Symptomy depresji



Zakres tematyczny EHIS tura 2

– korzystanie z opieki zdrowotnej



Badane aspekty korzystania z usług medycznych w zakresie opieki zdrowotnej osoby dorosłej:

- pobyty w szpitalach,
- wizyty u lekarzy ogólnych, specjalistów oraz dentystów,
- zażywanie leków (przepisanych na receptę i przyjmowanych bez recepty),
- profilaktyka – szczepienia (przeciw grypie i wirusowemu zapaleniu wątroby), pomiar ciśnienia krwi, pomiar poziomu cukru i cholesterolu. Badania w kierunku wykrywania nowotworów szyjki macicy i piersi, jelita grubego oraz prostaty,
- opóźnienia w dostępie do opieki zdrowotnej z powodu długiego czasu oczekiwania, braku pieniędzy czy możliwości dojazdu.



Zakres tematyczny EHIS tura 2 – uwarunkowania stanu zdrowia



Badane aspekty uwarunkowań zdrowia osoby dorosłej:

- wzrost i waga (BMI),
- aktywność fizyczna,
- konsumpcja warzyw i owoców,
- palenie tytoniu,
- spożycie alkoholu,
- relacje społeczne,
- nieodpłatna opieka nad innymi osobami z problemami zdrowotnymi.



Zakres tematyczny EHIS tura 2 – cechy demograficzno-społeczne



Badane cechy demograficzno-społeczne osoby dorosłej:

- płeć i wiek,
- miejsce zamieszkania,
- poziom wykształcenia,
- stan cywilny,
- niepełnosprawność prawna,
- aktywność ekonomiczna,
- źródła i poziom dochodów.



Szczegółowy opis metodologii EHIS



Szczegółowa metodologia Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia tura 2 jest dostępna na stronie internetowej Eurostatu - link:

<https://circabc.europa.eu/faces/jsp/extension/wai/navigation/container.jsp>

w części „Health Interview Survey”.



Osoby niepełnosprawne w badaniach statystyki publicznej z obszaru zdrowia



Kryteria wyodrębnienia osoby niepełnosprawnej:

- Kryterium unijne – osoba mająca ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują (tzw. **niepełnosprawność biologiczna**),
- Polskie kryterium prawne – osoba posiadająca prawne orzeczenie o niepełnosprawności lub równoważne (tzw. **niepełnosprawność prawna**),
- Kryterium stosowane w statystyce zdrowia – osoba **niepełnosprawna prawnie lub/i niepełnosprawna biologicznie, ale tylko w stopniu poważnym**.



Zastosowanie 3 kryteriów niepełnosprawności



- Przedstawione kryteria stosuje się zarówno dla populacji osób dorosłych, jak też dzieci.
- Na etapie przetwarzania wyników badania każdej zbadanej osobie nadajemy 3 statusy niepełnosprawności:
 1. osoba niepełnosprawna albo sprawna **według kryterium unijnego (biologicznego)**
 2. osoba niepełnosprawna albo sprawna **według polskiego kryterium prawnego** (osoba posiada urzędowe orzeczenie)
 3. osoba niepełnosprawna albo sprawna **według kryterium statystycznego**.
- Takie podejście pozwala na wyodrębnienie różnych grup osób niepełnosprawnych i opracowanie szczegółowych danych charakteryzujących każdą grupę (w sumie możemy wykorzystać wszystkie zmienne, jakie były ujęte w badaniu).
- Dzięki zastosowaniu kryterium statystycznego, wykorzystującego jednocześnie kryterium prawne i biologiczne (częściowo) tworzymy dodatkową nową zmienną do charakterystyki demograficzno-społecznej osoby.



Osoby niepełnosprawne w świetle wyników badania EHIS tura 1 (2009 r.)



Niepełnosprawni w 2009 r. - w tysiącach

8108

4155

5258

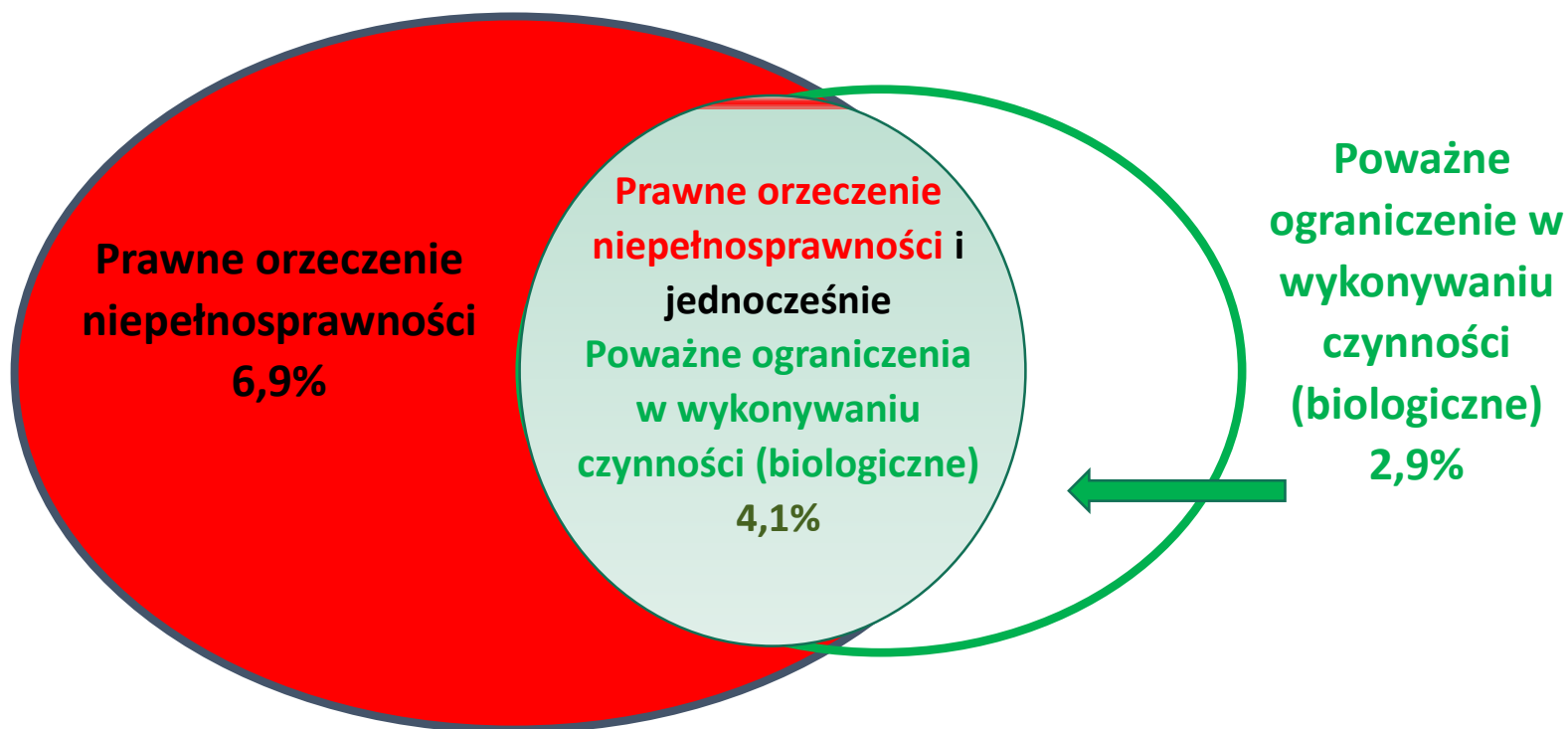
kryterium unijne
biologiczne

kryterium prawne

kryterium statystyczne

Odsetek osób niepełnosprawnych według kryterium statystyki zdrowia

Przy zastosowania kryterium statystycznego w 2009 r. odsetek osób niepełnosprawnych w populacji mieszkańców Polski wyniósł 13,9%.





Dodatkowe informacje o osobach niepełnosprawnych



- **W ankietowych badaniach zdrowia zasadniczo nie stosujemy specjalnych pytań kierowanych tylko do osób niepełnosprawnych, jednak:**
 - mamy **jedno pytanie dotyczące schorzeń, które obecnie występują u osoby z niesprawnością;**
 - wszystkim **osobom, które mają kłopoty z mobilnością zadajemy pytanie o korzystanie z urządzeń pomocniczych;**
 - wszystkim **osobom starszym (w wieku 65 lat i więcej), jak i osobom niepełnosprawnym zadajemy pytania dotyczące czynności związanych z samoobsługą i prowadzeniem gospodarstwa domowego.**



Dziękuję za uwagę.