



Leczenie szpitalne okiem Polaków

Wyniki badania

LUXMED
UBEZPIECZENIA

ubezpieczenia-luxmed.pl

Wnioski z badania



Planowe leczenie szpitalne w Polsce jest postrzegane jako trudno dostępne.

Zdecydowana większość badanych (70%) uważa, że uzyskanie planowego leczenia szpitalnego w Polsce jest trudne, co potwierdza silne społeczne przekonanie o barierach w dostępie do planowej hospitalizacji.



Czas oczekiwania jest największą barierą i źródłem obaw.

Najczęściej wskazywaną obawą związaną z leczeniem szpitalnym jest **długi czas oczekiwania na przyjęcie (53%)**. Jednocześnie tolerancja na oczekiwanie jest niska – ponad połowa badanych akceptuje maksymalnie 1–2 miesiące, a tylko 3% byłoby w stanie czekać dłużej niż pół roku.



Długie oczekiwanie może wpływać na stan zdrowia i aktywność zawodową.

Aż **71% respondentów** uważa, że w czasie oczekiwania na leczenie ich stan zdrowia może się pogorszyć. **Ponad połowa (58%)** wskazuje również, że w trakcie oczekiwania na leczenie trudniej będzie im wykonywać pracę.



Barierzy organizacyjne mogą prowadzić do rezygnacji z leczenia.

Wśród osób, które zrezygnowały z leczenia, **21% wskazało długi czas oczekiwania** na przyjęcie do szpitala, jako powód rezygnacji. Z kolei trudności logistyczne, czyli brak możliwości dopasowania terminu zabiegu do dyspozycyjności czasowej, zaznaczyło 18% badanych.



Prawie połowa badanych jest zainteresowana ubezpieczeniem szpitalnym.

48% respondentów deklaruje zainteresowanie takim ubezpieczeniem.



Koordinator opieki szpitalnej to silna korzyść ubezpieczenia szpitalnego.

Wsparcie koordynatora opieki szpitalnej **jest ważne dla 62% badanych**, a wśród osób zainteresowanych ubezpieczeniem – aż dla 82%.



Ubezpieczenie szpitalne jest pożądanym benefitem pracowniczym.

68% respondentów chciałoby, aby pracodawca oferował ubezpieczenie szpitalne jako benefit. Jeszcze silniejsza jest potrzeba objęcia ochroną także bliskich – aż 91% badanych oczekuje możliwości ubezpieczenia członków rodziny. Dla **62% respondentów** takie ubezpieczenie to istotny benefit przy porównywaniu ofert pracy.

Opis badania

Badanie „Leczenie szpitalne okiem Polaków” zostało przeprowadzone na zlecenie Grupy LUX MED przez firmę ARC Rynek i Opinia Sp. z o.o. metodą CAWI w styczniu 2026 roku. Próba badawcza wynosiła N=1016 i obejmowała osoby w wieku 26–60 lat, aktywne zawodowo, mieszkające w miastach powyżej 50 tys. mieszkańców.

Celem było poznanie doświadczeń, obaw i oczekiwań Polaków związanych z planowym leczeniem szpitalnym, a także ocena poziomu zainteresowania prywatnym ubezpieczeniem dającym możliwość leczenia szpitalnego.

Dodatkowo analizowano oczekiwania osób aktywnych zawodowo wobec pracodawców w zakresie oferowania takiego ubezpieczenia jako elementu pakietu benefitów.

Uczestnicy badania

W badaniu wzięła udział taka sama liczba kobiet i mężczyzn. Najliczniejszą grupą byli respondenci w wieku 46–60 lat (40%). Osoby w wieku 36–45 lat stanowiły 34% badanych, natomiast grupa w wieku 26–35 lat stanowiła 26% wszystkich badanych. Najczęściej respondenci mieszkali w gospodarstwach dwuosobowych (30%) oraz trzyosobowych (28%). Gospodarstwa czteroosobowe stanowiły 20%, osoby mieszkające samodzielnie – 16%, a gospodarstwa liczące 5 osób lub więcej – 6%. 44% respondentów posiada dzieci.



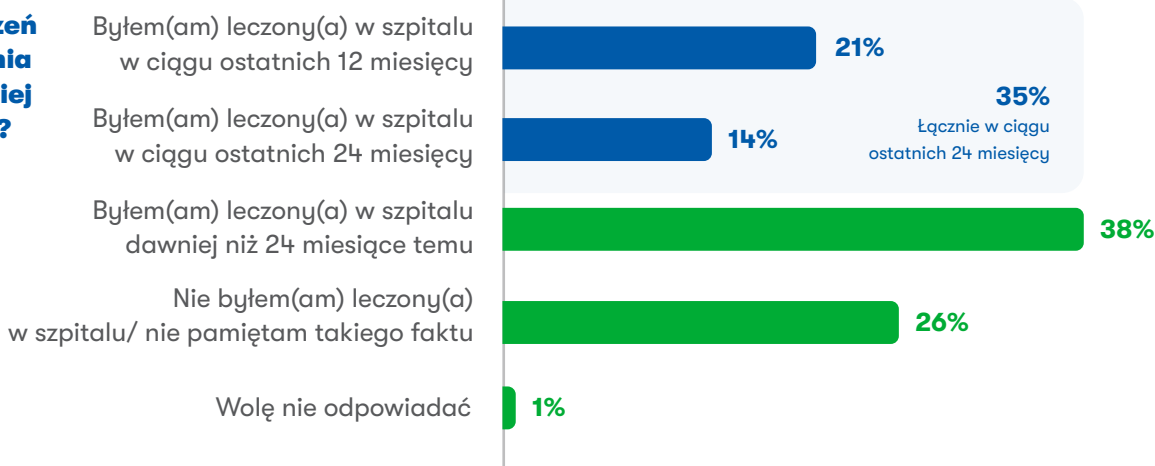
Czy Polacy leczą się w szpitalu?

Leczenie szpitalne nie jest rzadkim doświadczeniem – **łącznie 35% badanych przyznaje, że było leczonych w szpitalu w ciągu ostatnich 24 miesięcy, z czego 21% w ciągu ostatniego roku.**

Oznacza to, że ponad co trzecia osoba miała w ostatnim czasie bezpośredni kontakt z leczeniem szpitalnym. Największa grupa respondentów deklaruje, że była leczona w szpitalu dawniej niż 24 miesiące temu.

Które ze stwierdzeń dotyczące leczenia w szpitalu najlepiej pasuje do Ciebie?

N=1016



Leczenie szpitalne jest doświadczeniem osób w różnym wieku, dotyczy zarówno młodszych, jak i starszych grup wiekowych. W ciągu ostatnich 12 miesięcy hospitalizację najczęściej deklarowały osoby w wieku 26–35 lat (23%), rzadziej osoby w wieku 36–45 lat (21%) oraz 46–60 lat (19%). Leczenie szpitalne w ciągu ostatnich 24 miesięcy odbywało 15% osób w wieku 26–35 lat oraz po 13% w dwóch starszych grupach wiekowych.

Badanie pokazuje, że leczenie szpitalne nie jest rzadkim doświadczeniem – dotyczy zarówno młodszych, jak i starszych Polaków

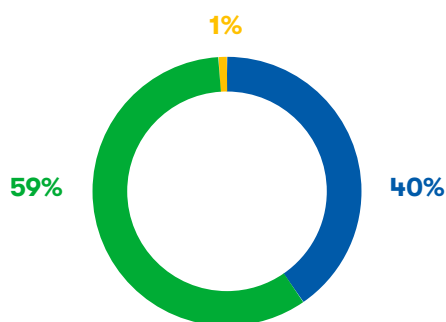


Skierowanie do szpitala

Czterech na dziesięciu badanych otrzymało w ciągu ostatniego roku skierowanie do szpitala na badania diagnostyczne lub planowy zabieg/operację.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy otrzymałeś(aś) skierowanie do szpitala na badania diagnostyczne lub planowy zabieg?

N=1016



40%

badanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy miało skierowanie do szpitala

● Tak

● Nie

● Wolę nie odpowiadać

Respondenci zostali zapytani również o rezygnację z leczenia szpitalnego. Wśród osób, które miały takie doświadczenie, 21% wskazało długi czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala, jako powód rezygnacji. Podobny odsetek respondentów (20%) wskazał na konieczność odbycia wielu konsultacji lekarskich i badań poprzedzających hospitalizację. Z kolei trudności logistyczne, czyli brak możliwości dopasowania terminu zabiegu do dyspozycyjności czasowej, zaznaczyło 18% badanych. Na skomplikowane procedury i formalności medyczne wskazało 13% osób.

Wyniki pokazują, że droga „od skierowania do realizacji leczenia” jest dla części pacjentów zbyt wymagająca i może opóźnić leczenie.



Część osób przyznaje, że długi czas oczekiwania, skomplikowane procedury, złożoność procesu diagnostycznego, czy niedopasowanie terminów wpłynęło na ich decyzję o rezygnacji z leczenia



Obawy związane z leczeniem szpitalnym

Zapytani o obawy związane z leczeniem szpitalnym, respondenci **najczęściej wskazują długi czas oczekiwania na miejsce w szpitalu – obawia się go 53% badanych.**

Jest to zdecydowanie najczęściej wskazywany problem i główne źródło niepokoju związanego z hospitalizacją. Na kolejnych miejscach pojawiają się obawy stricte zdrowotne. **43% respondentów boi się bólu lub innych trudnych do zniesienia dolegliwości, natomiast 38% obawia się braku poprawy stanu zdrowia po leczeniu.** Dla części badanych istotnym problemem są również kwestie finansowe – 27% wskazuje na wysokie koszty leczenia w przypadku konieczności skorzystania z prywatnego szpitala. Respondenci zwracają także uwagę na aspekty organizacyjne pobytu w szpitalu. 26% obawia się braku miejsca w szpitalu, który chcieliby wybrać, a 25% – braku zrozumienia ich potrzeb i preferencji związanych z pobytem w szpitalu. 18% badanych wskazuje na uciążliwe formalności związane z organizacją leczenia. Jedynie 10% respondentów deklaruje, że niczego się nie obawia.



Czego obawiasz się w przypadku leczenia szpitalnego?

Respondenci mogli wskazać więcej niż jedną odpowiedź

N=1016

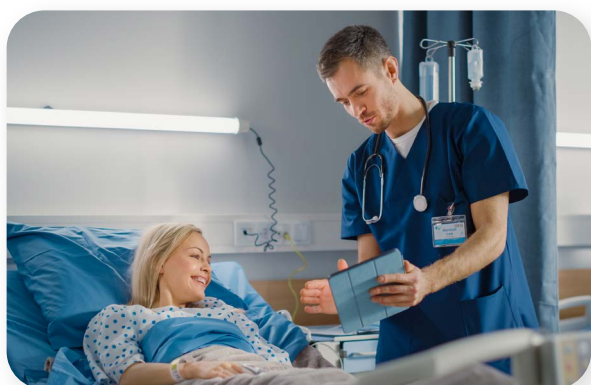
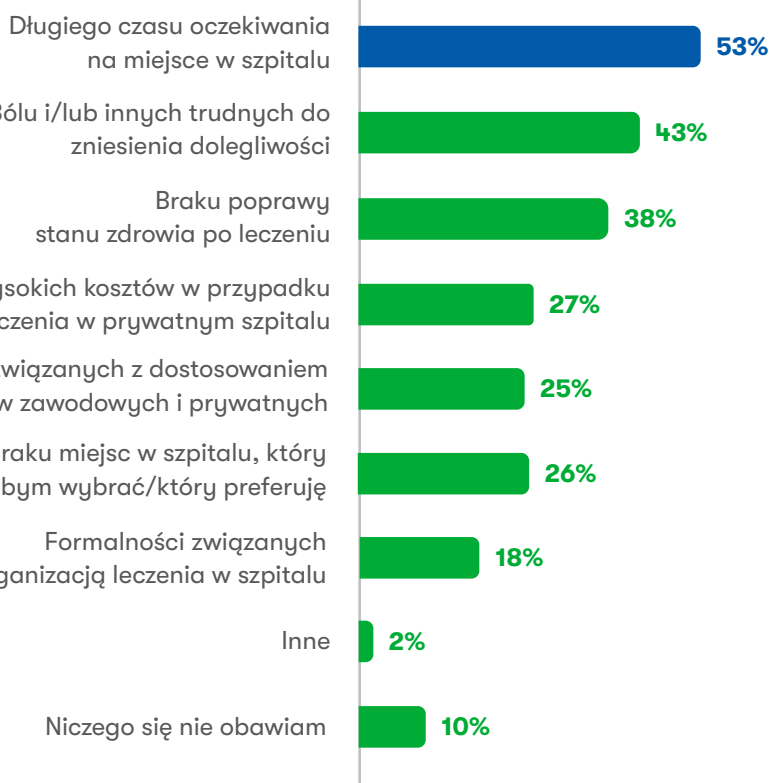
Braku zrozumienia moich potrzeb i preferencji związanych z dostosowaniem pobytu w szpitalu do obowiązków i planów zawodowych i prywatnych

Braku miejsc w szpitalu, który chciałabym wybrać/który preferuję

Formalności związanych z organizacją leczenia w szpitalu

Inne

Niczego się nie obawiam



Badanie pokazuje również, że akceptowalny czas oczekiwania na planowe leczenie szpitalne jest stosunkowo krótki. **26% badanych deklaruje, że jest w stanie czekać maksymalnie do miesiąca, a kolejne 25% – od 1 do 2 miesięcy.** 20% respondentów akceptuje czas oczekiwania od 2-4 miesięcy, 10% badanych jest w stanie poczekać od 4 do 6 miesięcy, natomiast tylko 3% akceptuje czas powyżej 6 miesięcy. 16% osób wskazuje, że to zależy od sytuacji.

Wyniki te wskazują, że czas oczekiwania jest zarówno największą obawą związaną z leczeniem szpitalnym, jak i czynnikiem o niskiej akceptowalności wśród pacjentów, co wyraźnie podkreśla wagę dostępności i sprawnej organizacji planowego leczenia szpitalnego.

51% osób jest w stanie poczekać na planowe leczenie maksymalnie 2 miesiące



Negatywne skutki oczekiwania na leczenie

Respondenci dostrzegają negatywne skutki długiego oczekiwania na planowe leczenie szpitalne, zarówno w kontekście zdrowia, jak i pracy zawodowej.

W odniesieniu do zdrowia **aż 71% badanych zgadza się ze stwierdzeniem, że w czasie oczekiwania na leczenie szpitalne ich stan zdrowia może się znacząco pogorszyć**. W tym 31% zdecydowanie się z tym zgadza, a 40% raczej się zgadza. Co piąty respondent (22%) nie ma jednoznacznej opinii w tej kwestii.



Na ile zgadzasz się lub nie zgadzasz z poniższymi stwierdzeniami na temat leczenia szpitalnego?

N=1016

W czasie oczekiwania na leczenie szpitalne mój stan zdrowia może się znacząco pogorszyć.



- Zdecydowanie zgadzam się
- Raczej zgadzam się
- Ani się zgadzam, ani się nie zgadzam, trudno powiedzieć
- Raczej nie zgadzam się
- Zdecydowanie nie zgadzam się

W czasie oczekiwania na leczenie szpitalne trudniej mi będzie wykonywać pracę.



Podobne obawy dotyczą wpływu oczekiwania na funkcjonowanie zawodowe. **58% respondentów zgadza się z opinią, że w czasie oczekiwania na leczenie szpitalne trudniej będzie im wykonywać pracę** – 23% zdecydowanie się zgadza, a 35% raczej się zgadza. Jednocześnie 27% badanych pozostaje w tej kwestii neutralnych.

Wyniki pokazują, że zbyt długie oczekiwanie na planowe leczenie szpitalne jest postrzegane przede wszystkim jako realne zagrożenie dla zdrowia, ale także jako czynnik mogący utrudniać aktywność zawodową.





Planowe leczenie szpitalne w Polsce jest trudno dostępne

Zdecydowana większość respondentów uważa, że w Polsce trudno jest uzyskać planowe leczenie szpitalne.

Aż 70% badanych ocenia dostęp do planowego leczenia szpitalnego jako trudny, w tym: 29% wskazuje, że jest on bardzo trudny, 41% – że raczej trudny. 23% respondentów uznaje, że dostęp do planowego leczenia szpitalnego jest ani łatwy, ani trudny. Tylko 7% badanych postrzega go jako łatwy, w tym: 6% – jako raczej łatwy, 1% – jako bardzo łatwy.

70% osób uważa, że uzyskanie planowego leczenia szpitalnego jest trudne

Wyniki jednoznacznie pokazują, że w opinii badanych planowe leczenie szpitalne w Polsce stanowi istotne wyzwanie. Dominujące są oceny negatywne, co potwierdza silne społeczne przekonanie o ograniczonej dostępności tego typu świadczeń.



Zainteresowanie ubezpieczeniem szpitalnym

Badanie miało na celu również ocenę poziomu zainteresowania prywatnym ubezpieczeniem dającym możliwość leczenia szpitalnego.

Respondenci wykazują wysokie zainteresowanie ubezpieczeniem szpitalnym, które umożliwiłoby leczenie w prywatnym szpitalu z szybkim dostępem do opieki oraz nowoczesnych metod leczenia. W całej badanej **próbie 48% respondentów deklaruje zainteresowanie takim ubezpieczeniem.**

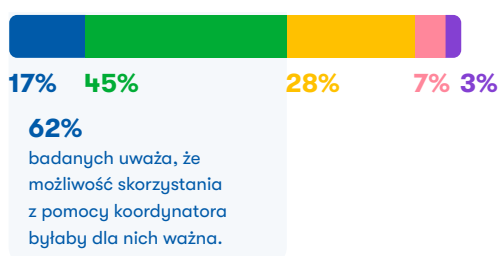
W tej grupie 14% jest zdecydowanie zainteresowanych, a 34% raczej zainteresowanych. Jednocześnie 36% badanych ma trudność z jednoznaczną oceną – odpowiadają „trudno powiedzieć”.

48% osób jest zainteresowanym produktem ubezpieczenia szpitalnego

Respondenci wyraźnie dostrzegają dużą wartość wsparcia koordynatora opieki szpitalnej (czyli osoby, która prowadzi pacjenta od zgłoszenia potrzeby leczenia, przez ustalenie dogodnego terminu i miejsca leczenia, aż do wsparcia podczas pobytu) w ramach prywatnego ubezpieczenia szpitalnego i postrzegają je jako istotny element takiego ubezpieczenia. Ogółem **62% badanych uważa, że możliwość skorzystania z pomocy koordynatora byłaby dla nich ważna.** W tej grupie 17% określa ją jako bardzo ważną, a 45% jako raczej ważną. Jednocześnie 28% respondentów ma trudność z jednoznaczną oceną znaczenia takiego wsparcia.

Jak ważne dla Ciebie byłoby skorzystanie z pomocy koordynatora opieki szpitalnej w ramach prywatnego ubezpieczenia szpitalnego?

N=1016



- Bardzo ważne
- Raczej ważne
- Trudno powiedzieć
- Raczej nieważne
- W ogóle nieważne

Znaczenie koordynatora wyraźnie rośnie wśród osób, które deklarują zainteresowanie ubezpieczeniem szpitalnym. W tej grupie aż 82% respondentów uważa wsparcie koordynatora za ważne, w tym 27% określa je jako bardzo ważne, a 55% jako raczej ważne.

Wyniki pokazują, że rola koordynatora opieki szpitalnej jest istotną korzyścią ubezpieczenia szpitalnego. Szczególnie wysoko ceniona jest przez osoby realnie zainteresowane produktem, dla których wsparcie w organizacji leczenia może znacząco obniżyć stres, złożoność procesu i bariery związane z hospitalizacją.



Wsparcie pracodawcy – ubezpieczenie szpitalne jako benefit

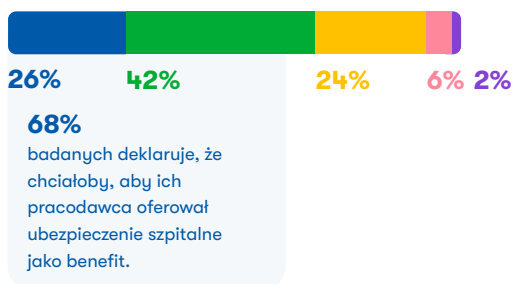
W badaniu analizowano również oczekiwania osób aktywnych zawodowo wobec pracodawców w zakresie oferowania takiego ubezpieczenia jako elementu pakietu benefitów.

Respondenci w dużym stopniu oczekują wsparcia pracodawcy w zakresie planowego leczenia szpitalnego oraz możliwości objęcia ochroną także członków rodziny. **Ponad dwie trzecie badanych (68%) deklaruje, że chciałoby, aby ich pracodawca oferował ubezpieczenie szpitalne jako benefit.** W tej grupie 26% badanych wskazuje odpowiedź „zdecydowanie tak”, a 42% – „raczej tak”. Brak jednoznacznej opinii deklaruje 24% respondentów.



Czy chciał(a)byś, aby Twój pracodawca oferował jako benefit pozapłacowy wsparcie w zakresie planowego leczenia szpitalnego tzw. ubezpieczenie szpitalne?

N=1016

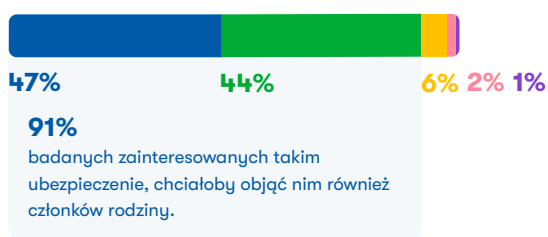


- Zdecydowanie tak
- Raczej tak
- Trudno powiedzieć
- Raczej nie
- Zdecydowanie nie

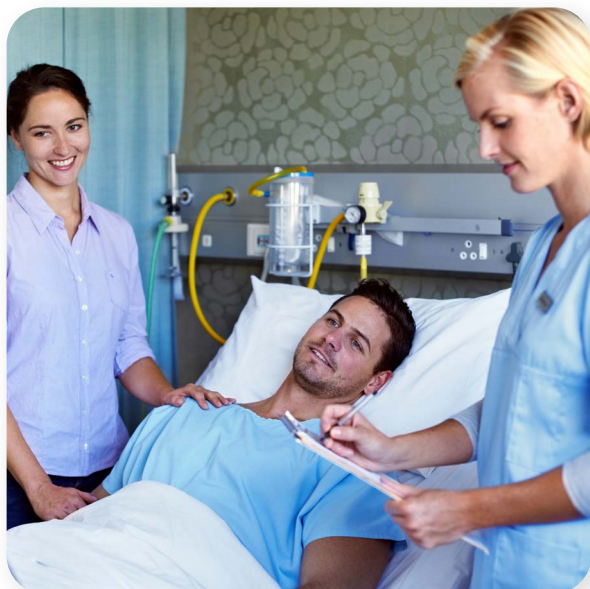
Potrzeba rozszerzenia ochrony na bliskich jest jeszcze silniejsza. Aż 91% **respondentów zainteresowanych takim ubezpieczeniem deklaruje, że chciałoby, aby mogło ono obejmować również członków rodziny.** W tym 47% wskazuje odpowiedź „raczej tak”, a 44% – „zdecydowanie tak”.

Czy chciał(a)byś, aby takim ubezpieczeniem mogli być objęci również członkowie Twojej rodziny?

N=691



- Zdecydowanie tak
- Raczej tak
- Trudno powiedzieć
- Raczej nie
- Zdecydowanie nie



Wyniki jednoznacznie pokazują, że ubezpieczenie szpitalne jest postrzegane jako pożądany benefit pracowniczy, a możliwość objęcia ochroną także bliskich stanowi dla badanych szczególnie istotną wartość.

Respondenci wyraźnie dostrzegają wartość ubezpieczenia szpitalnego jako benefitu pracowniczego. Ponad sześciu na dziesięciu badanych (**62%**) **uważa, że oferowanie ubezpieczenia szpitalnego** – zapewniające m.in. szybki dostęp do leczenia w prywatnym szpitalu, sprawną organizację formalności oraz koordynację leczenia – **w sytuacji wyboru pomiędzy dwoma porównywalnymi pracodawcami byłoby dla nich istotne w momencie podjęcia decyzji.** Ubezpieczenie szpitalne może więc działać jako benefit atrakcyjny przy pozyskiwaniu i zatrzymywaniu pracowników. W tej grupie 22% respondentów ocenia je jako zdecydowanie ważne, a 40% jako raczej ważne. Jednocześnie 28% badanych ma trudność z jednoznaczną oceną, natomiast 10% nie postrzega takiego benefitu jako istotnego.

Ubezpieczenie szpitalne może działać jako atrakcyjny benefit przy pozyskiwaniu i zatrzymywaniu pracowników. **62% osób** przyznało, że miałyby on istotne znaczenie przy wyborze pracodawcy

W sytuacji, gdy pracodawca nie oferowałby ubezpieczenia szpitalnego, 39% respondentów deklaruje, że byłoby skłonnych zwrócić się do niego o dofinansowanie prywatnego leczenia szpitalnego (np. poprzez komisję socjalną lub dział personalny). W tej grupie 12% wskazuje odpowiedź „zdecydowanie tak”, a 27% – „raczej tak”.



Wyniki pokazują, że ubezpieczenie szpitalne jest postrzegane jako atrakcyjny i wartościowy benefit pracowniczy, który może wspierać pracodawcę w przyciąganiu i utrzymywaniu pracowników.



LUXMED
UBEZPIECZENIA

ubezpieczenia-luxmed.pl

LUX MED Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0001192054
NIP: 521 413 13 63, REGON: 542630342
Kapitał zakładowy (w całości wpłacony): 23 500 000,00 zł