



CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ

SEKRETARIAT 629 - 35 - 69, 628 - 37 - 04
ZESPÓŁ REALIZACJI
BADAŃ 621 - 07 - 57, 628 - 90 - 17
INTERNET: <http://www.cbos.pl>

UL. ŻURAWIA 4A, SKR. PT.24
00 - 503 W A R S Z A W A
TELEFAX 629 - 40 - 89
E-mail: sekretariat@cbos.pl

BS/10/99

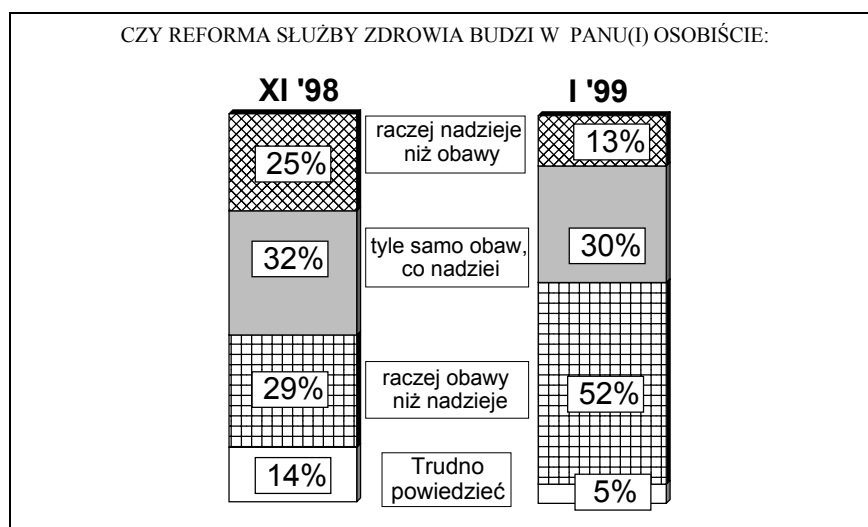
OPINIE O REFORMIE SŁUŻBY ZDROWIA W PIERWSZYCH DNIACH JEJ FUNKCJONOWANIA

KOMUNIKAT Z BADAŃ

WARSZAWA, STYCZEŃ '99

PRZEDRUK MATERIAŁÓW CBOS W CAŁOŚCI LUB W CZĘŚCI ORAZ WYKORZYSTANIE DANYCH EMPIRYCZNYCH
JEST DOZWOLONE WYŁĄCZNIE Z PODANIEM ŹRÓDŁA

- ▶ Pierwsze dni funkcjonowania reformy służby zdrowia przyniosły znaczny wzrost poczucia dezorientacji. W porównaniu z wrześniem '98 liczba deklarujących niewiedzę lub niewielki stopień poinformowania wzrosła o 16 punktów procentowych. Po tygodniu od wejścia w życie reformy dwie trzecie respondentów (65%) uważało się za słabo poinformowanych na jej temat, a co trzynasty (8%) nic o niej nie słyszał.
- ▶ Co drugi badany (51%) deklaruje, że wie, na podstawie jakiego dokumentu można obecnie korzystać z leczenia w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, a tylko co siódmy (15%) trafnie wskazuje co najmniej czterech z pięciu wymienionych specjalistów, do których nie trzeba skierowania od lekarza pierwszego kontaktu.
- ▶ Ponad połowa respondentów (52%) stwierdza, że reforma służby zdrowia budzi w nich raczej obawy niż nadzieje (wzrost aż o 23 punkty procentowe w porównaniu z listopadem '98).



- ▶ Prawie połowa ankietowanych (45%) uważa, że w związku z reformą pacjentowi będzie trudniej niż dotychczas uzyskać poradę i pomoc lekarską; znacznie mniej osób (20%) jest przeciwnego zdania. Więcej niż połowa badanych (53%) sądzi także, że trudniej będzie uzyskać poradę specjalisty i przeprowadzić specjalistyczne badania, a ponad dwie trzecie (68%) przewiduje większe wydatki na leczenie.

Pierwsze dni funkcjonowania służby zdrowia na nowych zasadach przyniosły wiele negatywnych zjawisk, m.in. czekanie w długich kolejkach, brak informacji, nieznajomość przepisów wśród personelu placówek, odsyłanie pacjentów, niepewność warunków finansowania oraz niskie stawki oferowane przez kasy chorych zakładom opieki zdrowotnej. Obserwujemy też radykalizację nastrojów pracowników służby zdrowia, którzy spodziewali się poprawy sytuacji placowej. Wejściu w życie reformy służby zdrowia towarzyszy ponadto protest anestezjologów, masowo zwalnających się z pracy, co ogranicza lub paraliżuje działalność zabiegową wielu szpitali. Wszystko to składa się na atmosferę zamieszania, niepokoju i poczucie panującego chaosu. Dla wielu pacjentów dodatkowe problemy wynikają także z jednoczesnego wejścia w życie reformy samorządowej.

Badanie przeprowadzone po kilku dniach wdrażania nowego systemu¹ pokazuje pierwsze reakcje na powstałą sytuację. Pytaliśmy, jaki jest subiektywnie odczuwany i rzeczywisty stopień poinformowania o reformie, czy wiele osób zapisało się do lekarza i wybrało kasę chorych, jakie odczucia budzi w nich reforma i jak postrzegają jej przyszłe skutki dla pacjentów.

¹ Sondaż „Aktualne problemy i wydarzenia” (104) zrealizowano w dniach 6-12 stycznia ‘99 na liczącej 1143 osoby reprezentatywnej próbie losowo-adresowej dorosłych mieszkańców Polski.

WIEDZA O REFORMIE

Po tygodniu od wejścia w życie reformy służby zdrowia dwie trzecie respondentów (65%) uważało się za słabo poinformowanych na jej temat, a co trzynasty (8%) nie o niej wcześniej nie słyszał. W porównaniu z wrześniem ubiegłego roku zmniejszyła się liczba osób deklarujących dobre lub przynajmniej średnie poinformowanie o reformie, wzrosło zaś poczucie niewiedzy. Ponieważ, obiektywnie rzecz biorąc, zasób dostępnych informacji z pewnością wzrósł, większe niż w przeszłości poczucie niedoinformowania należy wiązać z potrzebą znacznie lepszej informacji w momencie, kiedy reforma wchodzi już w życie.

Pojawiające się w pierwszych dniach funkcjonowania nowego systemu liczne doniesienia w środkach masowego przekazu o kłopotach pacjentów, ich odsyłaniu, braku informacji, bałaganie i konfliktach z lekarzami z pewnością przyczyniły się - obok doświadczeń osobistych - do wzrostu poczucia niepewności i niewiedzy.

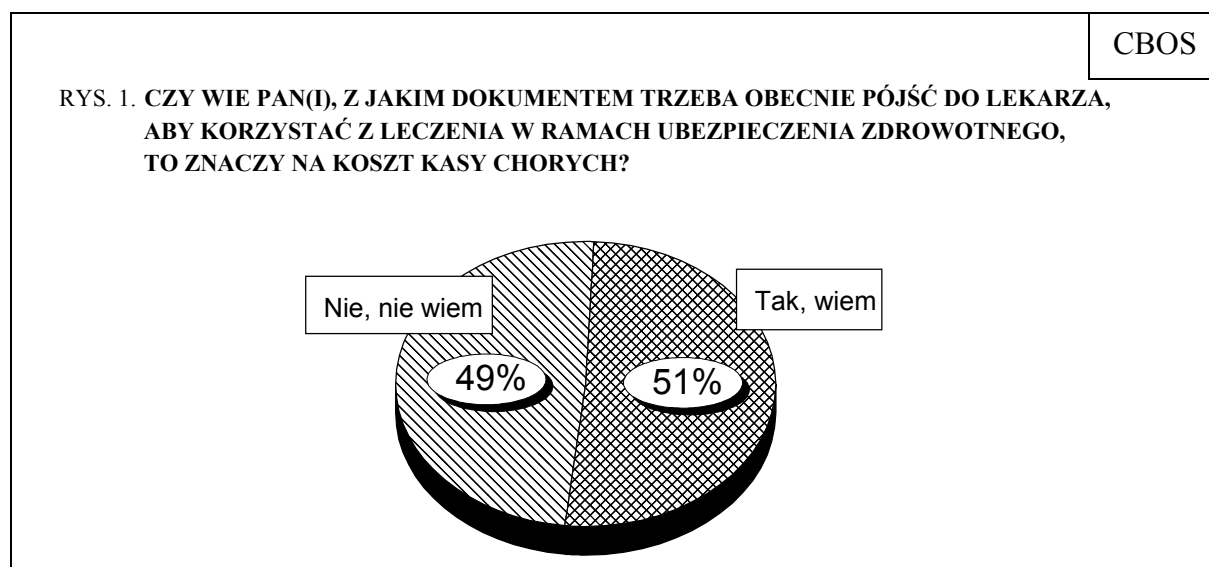
Tabela 1

w procentach

Jak by Pan(i) określił(a) stopień swojego poinformowania na temat reformy służby zdrowia - czy czuje się Pan(i):	Wskazania respondentów według terminów badań	
	IX '98	I '99
- dobrze poinformowany(a)	8	5
- średnio poinformowany(a)	34	21
- słabo poinformowany(a)	52	65
W ogóle o niej nie słyszałem(a)	5	8
Trudno powiedzieć	1	1

Poczucie, że się jest poinformowanym (dobrze lub średnio), jest częstsze u osób ze średnim i, zwłaszcza, wyższym wykształceniem niż wśród pozostałych ankietowanych. Znacząco wyższe odsetki deklarujących poinformowanie odnotowaliśmy wśród kadry kierowniczej i inteligencji, pracowników umysłowych niższego szczebla i pracowników fizyczno-umysłowych, a także wśród emerytów (zob. tabele aneksowe). Mieszkańcy miast średniej wielkości i dużych częściej czują się poinformowani niż mieszkańcy wsi i najmniejszych miast.

Tylko połowa respondentów (51%) deklaruje, że wie, na podstawie jakiego dokumentu może obecnie korzystać z leczenia w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, jednak analiza ich odpowiedzi wskazuje na orientację niepełną, cząstkową.



Nikt z badanych nie wymienił wszystkich trzech dokumentów, na podstawie których można w tej chwili korzystać z usług lekarskich w ramach ubezpieczenia - dotychczasowych legitymacji ubezpieczeniowych (starych „książeczek zdrowia”), odcinków renty lub emerytury i nowych książeczek usług medycznych (RUM). Tylko co dwunasty (8%) wymienił dwa dokumenty: nową książeczkę RUM i starą legitymację albo - w trzech przypadkach - starą legitymację i odcinek renty lub emerytury.

Można przypuszczać, że większość pytanych brała pod uwagę przede wszystkim samych siebie - pod tym kątem mogła zarówno selekcjonować i zapamiętywać napływające informacje o wymaganych dokumentach, jak i udzielać odpowiedzi na pytanie.

		CBOS
Z jakim dokumentem trzeba obecnie pójść do lekarza, aby korzystać z leczenia w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, to znaczy na koszt kasy chorych?		
		N=573
Z nową książeczką, książeczką usług medycznych, książeczką RUM	40%	
Ze starą książeczką zdrowia/legitymacją ubezpieczeniową	30%	
Z książeczką/legitymacją - bez bliższego określenia, o jaką chodzi	10%	
Z nową książeczką RUM lub ze starą książeczką zdrowia/legitymacją ubezpieczeniową albo odcinkiem renty/emerytury	8%	
Z odcinkiem renty/emerytury (kartą)	3%	
Z kartą identyfikacyjną pacjenta (magnetyczną)	3%	
Z dowodem osobistym (numerem PESEL)	2%	
Inne odpowiedzi (<i>najczęściej wymieniające skierowanie od lekarza</i>)	1%	
Brak danych	3%	
<i>Ponadto:</i>		
Z dowodem osobistym (numerem PESEL) - wymienionym obok innych dokumentów	6%	
Z poświadczeniem ubezpieczenia - wymienionym obok innych dokumentów	1%	

Najwięcej respondentów (40%) wymieniło tylko nowe książeczki rejestru usług medycznych (RUM), które często wydawano przy okazji zapisów do lekarza pierwszego kontaktu i które przypuszczalnie wielu osobom kojarzą się z wprowadzaniem reformy. Mniej badanych wymieniło starą książeczkę zdrowia, czyli dotychczasową legitymację ubezpieczeniową, albo odcinek renty czy emerytury, ale można założyć, że ci, którzy nie określili dokładniej, jaką książeczkę mają na myśli, także mówili o dotychczasowych dokumentach. O magnetycznej karcie identyfikacyjnej, która ma być podstawowym dokumentem pacjenta, wiedziało, co rozumiało, niewielu badanych - niektórzy mogli się już z nią zetknąć, gdyż w niektórych miejscach była wcześniej eksperymentalnie wprowadzana.

Część ankietowanych wymieniała także - obok innych dokumentów albo wyłącznie - dowód osobisty z numerem PESEL, co wynikało z konieczności podania tego numeru przy zapisach do lekarza. W nielicznych wypowiedziach pojawiało się także poświadczenie

ubezpieczenia, które dopiero będzie dokumentem wymaganym przy korzystaniu ze świadczeń służby zdrowia.

Respondenci nie są też pewni, w odniesieniu do jakich porad specjalistycznych trzeba uzyskać wcześniej skierowanie od lekarza pierwszego kontaktu. Znaczne odsetki ankietowanych (od 22% do 26%) nie potrafiły jednoznacznie odpowiedzieć, czy konieczne jest skierowanie przy korzystaniu z porady lub leczenia u specjalistów z dziesięciu (podanych przez nas) dziedzin medycyny (w pięciu przypadkach skierowanie nie jest w rzeczywistości potrzebne).

Tabela 2

w procentach

Czy, Pana(i) zdaniem, jeśli obecnie - po wprowadzeniu reformy - ktoś będzie chciał uzyskać poradę lub leczyć się u lekarza specjalisty z wymienionych niżej specjalności, to musi najpierw dostać skierowanie od lekarza, który się nim opiekuje - to znaczy internisty, lekarza ogólnego lub rodzinnego - czy też skierowanie nie będzie mu potrzebne? Proszę powiedzieć, czy będzie potrzebne skierowanie, czy też nie będzie, jeśli ktoś zechce zasięgnąć porady lub leczyć się w ramach ubezpieczenia (na koszt kasy chorych) u:	Tak	Nie	Trudno powiedzieć
– stomatologa/dentysty	21	55	24
– ginekologa	32	43	26
– dermatologa (tzn. lekarza chorób skórnych)	49	27	24
– onkologa (lekarza specjalisty w zakresie raka)	62	14	24
– psychiatry	52	23	25
– ortopedy	64	12	24
– okulisty	59	19	22
– kardiologa	70	8	22
– urologa	69	7	24
– laryngologa	65	12	23

Wśród pozostałych badanych przeważa opinia, że skierowania od lekarza podstawowej opieki nie są potrzebne, gdy chcemy skorzystać z usług stomatologa i, w mniejszym stopniu, ginekologa. Jednak nawet w oczywistym, zdawałoby się, przypadku stomatologa jedna piąta respondentów sądzi, że musi mieć skierowanie. W odniesieniu do korzystania z usług lekarzy trzech innych specjalności, w przypadku których skierowanie także nie jest potrzebne,

przeważają opinie, że trzeba je mieć, zwłaszcza gdy chodzi o onkologa. Widać więc, jak niedostateczne jest poinformowanie społeczeństwa o jednej z podstawowych spraw reformy służby zdrowia.

Odsetek twierdzących, że trzeba mieć skierowanie do onkologa, jest zbliżony do tego, jaki występuje w odniesieniu do pozostałych specjalistów wymienionych w ankiecie, reprezentujących te specjalistyczne usługi, na które trzeba uzyskać skierowanie od swojego lekarza. W ich przypadku zdecydowana większość badanych udziela trafnych odpowiedzi; najrzadziej w odniesieniu do okulisty, który zapewne bardziej niż inni wymienieni specjaliści kojarzy się z podstawową opieką.

Należy podkreślić, że spośród ogółu respondentów zaledwie 6% udzieliło prawidłowej odpowiedzi dotyczącej wszystkich specjalistów, do których nie jest wymagane skierowanie, a 9% - w odniesieniu do czterech z pięciu specjalistów. Przyjmując takie złagodzone kryterium można powiedzieć, że średnio co siódmy badany (15%) rzeczywiście wie, w jakich przypadkach nie jest potrzebne skierowanie, dwie piąte (39%) natomiast nie udziela ani jednej trafnej odpowiedzi.

		CBOS
Liczba trafnych odpowiedzi w odniesieniu do specjalistów, do których nie jest potrzebne skierowanie		
0		39%
1		14%
2		17%
3		15%
4		9%
5		6%

Nieco lepiej przedstawia się poinformowanie badanych, gdy chodzi o tych specjalistów, którzy wymagają skierowania od lekarza pierwszego kontaktu. Prawie co drugi respondent udzielił trafnej odpowiedzi we wszystkich przypadkach, a tylko niespełna jedna czwarta odpowiadała całkowicie błędnie. Należy zaznaczyć, że odsetek ten obejmuje także tych, którzy nie są pewni, czy skierowanie jest czy też nie jest potrzebne.

Liczba trafnych odpowiedzi w odniesieniu do specjalistów, do których potrzebne jest skierowanie		CBOS
0	24%	
1	3%	
2	5%	
3	7%	
4	12%	
5	49%	

Badani są więc nastawieni bardziej negatywnie niż pozytywnie - częściej zakładają, że skierowanie jest potrzebne, niż orientują się, iż nie muszą go mieć udając się do danego specjalisty - będą zatem często składać zbędną wizytę swojemu lekarzowi pierwszego kontaktu.

OBAWY ZWIĄZANE Z REFORMĄ SŁUŻBY ZDROWIA

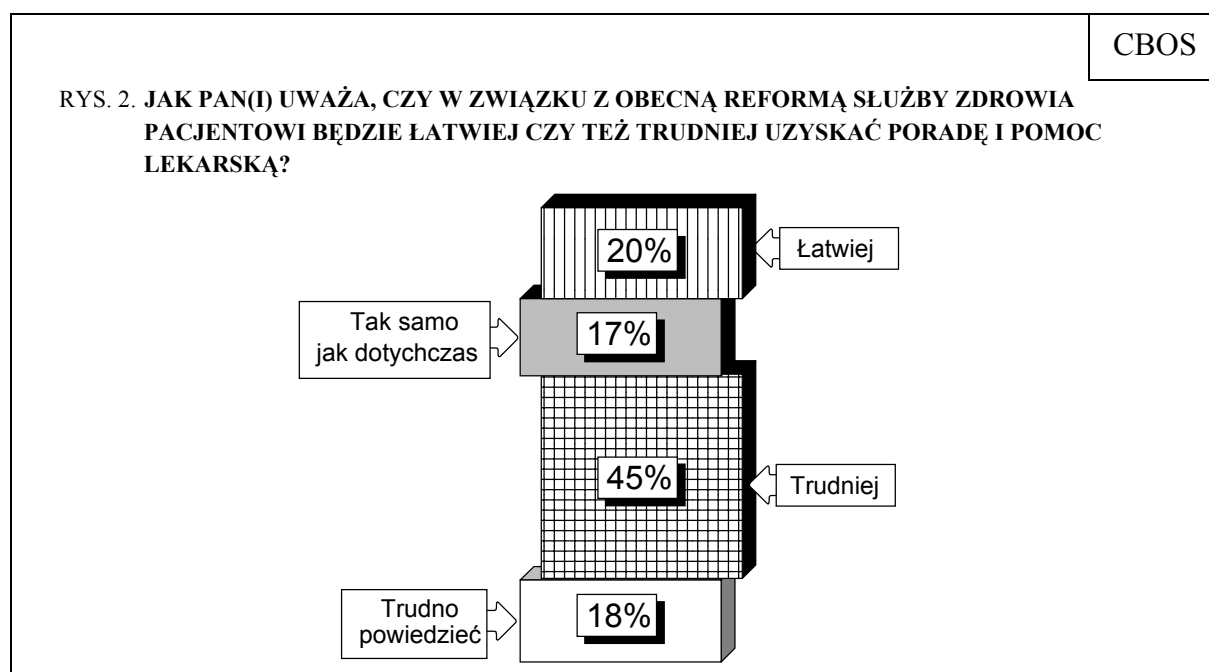
Obecnie ponad połowa ankietowanych stwierdza, że reforma służby zdrowia budzi w nich raczej obawy niż nadzieje. W stosunku do listopada '98 jest to wzrost o 23 punkty procentowe! Ponadto prawie co trzeci respondent - podobnie jak w poprzednim sondażu na ten temat - deklaruje wobec tej reformy uczucia ambiwalentne.

Tabela 3

w procentach

Czy reforma służby zdrowia budzi w Panu(i) osobiście:	Wskazania respondentów według terminów badań	
	XI '98	I '99
– raczej nadzieje niż obawy	25	13
– tyle samo obaw, co nadziei	32	30
– raczej obawy niż nadzieje	29	52
Trudno powiedzieć	14	5

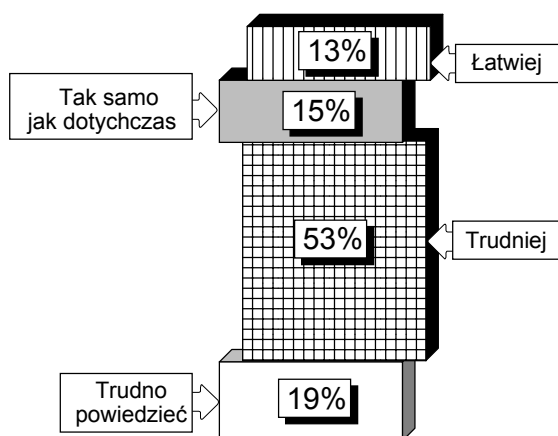
Opinia, że w związku z reformą pacjentowi będzie trudniej uzyskać poradę i pomoc lekarską, jest przy tym ponad dwa razy częstsza (45%) niż opinia przeciwna (20%). Co szósty badany sądzi, że pod tym względem będzie tak samo jak dawniej, a blisko co piąty nie ma zdania na ten temat. Przypomnijmy, że w marcu '98 tylko 44% ankietowanych uznało, że usługi medyczne w państwowej służbie zdrowia są łatwo dostępne².



Ponad połowa respondentów (53%) uważa, że w związku z reformą pacjentowi będzie trudniej niż dotychczas uzyskać poradę specjalisty i przeprowadzić specjalistyczne badania. Tylko co ósmy ankietowany (13%) przejawia optymizm w odniesieniu do tej sprawy.

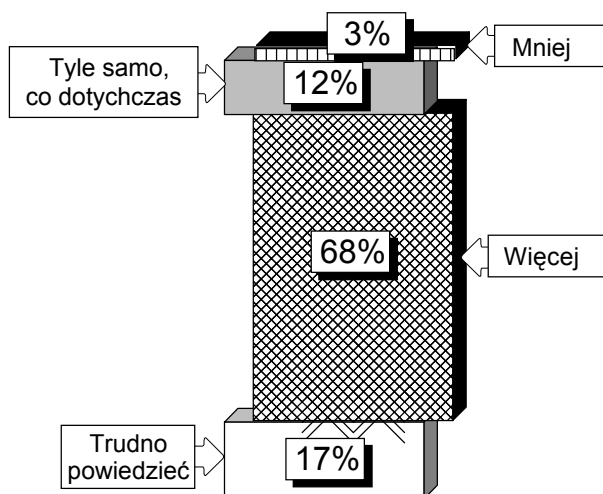
² Zob. komunikat CBOS „Opinie o dostępie do usług medycznych”, kwiecień '98.

RYS. 3. CZY PACJENTOWI BĘDZIE ŁATWIEJ CZY TEŻ TRUDNIEJ DOSTAĆ SIĘ DO SPECJALISTY I PRZEPROWADZIĆ SPECJALISTYCZNE BADANIA?



Zdecydowanie przeważa przekonanie o większych kosztach leczenia, jakie będą ponosić pacjenci: ponad dwie trzecie ankietowanych (68%) uważa, że - nie licząc kosztów leków - po wejściu w życie reformy pacjent będzie więcej niż dotychczas wydawać na leczenie; niewielki odsetek (3%) ma odmienne zdanie.

RYS. 4. JEŚLI NIE LICZYĆ KOSZTÓW LEKÓW - CZY LECZENIE BĘDZIE TERAZ MNIEJ CZY TEŻ WIĘCEJ KOSZTOWAĆ PACJENTA?



Jak można było oczekiwać, im więcej obaw w badanych budzi reforma, tym częściej także uważają oni, że będzie trudniej uzyskać poradę lekarską i dostać się do specjalisty oraz że leczenie będzie więcej pacjenta kosztować.

Obawy badanych wynikające z reformy służby zdrowia wiążą się wyraźnie z postrzeganiem przez nich sytuacji, w jakiej znajduje się nasz kraj. Wśród osób żywiących więcej obaw niż nadziei przeważa niezadowolenie z kierunku, w jakim zmierza sytuacja w Polsce, natomiast badani, którzy mają raczej nadzieje niż obawy, w większości akceptują ten kierunek. Podobny związek postrzegania rozwoju sytuacji w kraju z obawami przed reformą występuje także w przypadku opinii na temat trudności uzyskania porady zwykłej i specjalistycznej oraz kosztów leczenia.

Tabela 4 w procentach

Czy reforma służby zdrowia budzi w Panu(i) osobiście:	Czy, ogólnie rzecz biorąc, sytuacja w naszym kraju zmierza w dobrym czy też w złym kierunku?		
	W dobrym	W złym	Trudno powiedzieć
– raczej nadzieje niż obawy	70	21	9
– tyle samo obaw, co nadziei	46	32	22
– raczej obawy niż nadzieje	26	59	16
Trudno powiedzieć	24	44	32

Istotnym czynnikiem rzutującym na postrzeganie zagrożeń wynikających z wprowadzania reformy jest subiektywnie odczuwany stopień poinformowania o niej. Osoby, które uważają się za dobrze lub przynajmniej średnio poinformowane, częściej niż pozostałe deklarują nadzieje, rzadziej zaś obawy. Szczególnie wysokie poczucie zagrożenia reformą występuje u tych badanych, którzy wcześniej w ogóle nic o niej nie słyszeli. Potwierdza to ogromne znaczenie właściwej polityki informacyjnej.

Tabela 5 w procentach

Jak by Pan(i) określił(a) stopień swojego poinformowania na temat reformy służby zdrowia - czy czuje się Pan(i):	Czy reforma służby zdrowia budzi w Panu(i) osobiście:			
	raczej nadzieje niż obawy	tyle samo obaw, co nadziei	raczej obawy niż nadzieje	Trudno powiedzieć
– dobrze poinformowany(a)	25	36	34	5
– średnio poinformowany(a)	25	36	36	3
– słabo poinformowany(a)	9	30	56	5
W ogóle o niej nie słyszał(a)m	3	17	72	8

Przewaga obaw nad nadziejami występuje wśród ankietowanych tym częściej, im niższe mają wykształcenie, natomiast im lepiej są wykształceni, tym częściej deklarują odczucia ambiwalentne. Wykształcenie nie różnicuje w sposób wyraźny pozytywnego nastawienia do reformy (zob. tabele aneksowe). Deklarowanie obaw lub nadziei powiązane jest natomiast z oceną własnej kondycji materialnej - badani żyjący w dobrych warunkach rzadziej niż pozostali wyrażają niepokój. Przewaga obaw jest tym częstsza, im niższe deklarowane dochody na osobę w rodzinie respondenta.

Więcej obaw niż nadziei częściej też deklarują respondenci w średnim i starszym wieku, ponadto mieszkańcy wsi w ogóle i rolnicy w szczególności, a wśród biernych zawodowo - renciści.

Wyraźne jest także powiązanie nastawienia do reformy służby zdrowia z poglądami politycznymi badanych. Przewagę nadziei częściej deklarują respondenci o poglądach prawicowych niż badani o orientacji centrowej czy lewicowej.

W elektoratach partyjnych przewagą obaw wyróżniają się zwłaszcza potencjalni wyborcy PSL (62%) i SLD (57%). Nieco rzadsze są tego rodzaju odczucia wśród zwolenników Unii Pracy (52%), a najrzadsze - w elektoracie AWS (39%) i, szczególnie, Unii Wolności (29%). Zwolennicy tych dwóch ostatnich ugrupowań charakteryzują się relatywnie wysokim odsetkiem osób, w których reforma służby zdrowia budzi raczej nadzieje niż obawy (30%).

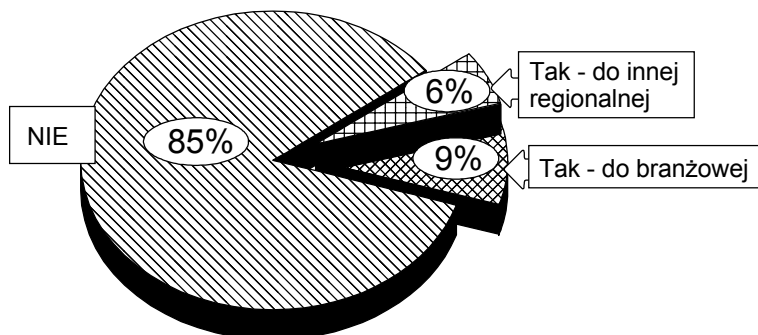
Podobne zależności - o różnej sile - można zauważyć także między wymienionymi cechami respondentów a ich opiniami na temat trudności uzyskania zwykłej porady lekarskiej, leczenia specjalistycznego oraz na temat kosztów, jakie będą ponosić pacjenci.

WYBÓR KASY CHORYCH I ZAPISY DO LEKARZA

Większość ankietowanych, co oczywiste, pozostaje w kasach regionalnych w miejscu zameldowania. Jak dotąd stosunkowo niewielu zapisało się do innej kasy regionalnej czy branżowej.

CBOS

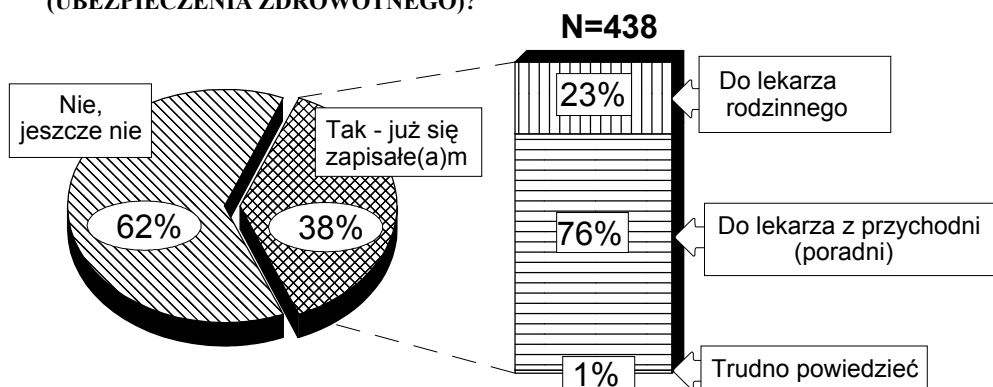
RYS. 5. CZY MOŻE ZAPISAŁ(A) SIĘ PAN(I) DO INNEJ KASY CHORYCH NIŻ TA, DO KTÓREJ NALEŻY PAN(I) NA PODSTAWIE ZAMELDOWANIA W DANYM MIEJSCU ZAMIESZKANIA?



Niespełna dwie piąte respondentów (38%) wybrało już lekarza pierwszego kontaktu (internistę, lekarza ogólnego lub rodzinnego) związanego z kasą chorych, większość jeszcze tego nie zrobiła.

CBOS

RYS. 6. CZY ZAPISAŁ(A) SIĘ PAN(I) JUŻ DO LEKARZA, KTÓRY BĘDZIE SIĘ PANEM/PANIĄ OPIEKOWAĆ - INTERNISTY, LEKARZA OGÓLNEGO LUB RODZINNEGO - TZN. DO LEKARZA, KTÓRY JEST (LUB BĘDZIE) LEKARZEM KASY CHORYCH (UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO)?



Zarówno zapisanie się do lekarza, jak i wiedzę o wymaganych dokumentach częścię deklarują, oczywiście, te osoby, które są dobrze lub średnio poinformowane o reformie służby zdrowia.

Ogólnie rzecz biorąc, wybór swego lekarza częściej deklarują osoby biernie zawodowo - renciści, emeryci, bezrobotni, gospodynie domowe (43%-47%), a spośród pracujących - pracownicy umysłowi niższego szczebla (45%). Najmniejsze odsetki zapisanych do lekarza odnotowaliśmy wśród rolników (23%) i osób pracujących na własny rachunek poza rolnictwem (27%). Inne cechy społeczno-demograficzne ankietowanych nie różnicują w sposób znaczący odpowiedzi na ten temat, z wyjątkiem miejsca zamieszkania - mieszkańcy wsi (27%) i małych miast (39%) rzadziej niż pozostali (44%-48%) deklarują dokonanie wyboru swojego lekarza pierwszego kontaktu.

Wśród respondentów, którzy zapisali się już do lekarza, decyzja o wyborze lekarza rodzinnego czy też z przychodni jest w pewnym stopniu związana z poziomem wykształcenia. Lekarza rodzinnego najczęściej wybierali badani z wyższym wykształceniem (35%), a najrzadziej - z wykształceniem zasadniczym zawodowym (17%). Różnice związane są też z miejscem zamieszkania - wydaje się, że z usług lekarza rodzinnego znacznie częściej będą korzystać mieszkańcy najmniejszych miast (50%) oraz największych aglomeracji miejskich (27%) niż pozostali badani mający już swojego lekarza (17%-18%).



Pierwsze dni funkcjonowania nowego systemu opieki zdrowotnej wiążą się z dużym wzrostem poczucia dezorientacji, braku informacji. Względnie niewielka jest wśród respondentów także rzeczywista znajomość zasad korzystania ze świadczeń medycznych. Jest to, przypuszczalnie, jedna z przyczyn bardzo dużego wzrostu obaw, jakie budzi reforma. Z drugiej strony, u podłoża niepokoju leży zapewne także dominujące wśród respondentów przekonanie, że nowe zasady korzystania ze świadczeń utrudnią pacjentowi dostęp do lekarza i spowodują wzrost kosztów leczenia.

Opracował

Włodzimierz DERCZYŃSKI

A N E K S

Tabela 1. Jak by Pan(i) określił(a) stopień swojego poinformowania na temat reformy służby zdrowia - czy czuje się Pan(i):
1 - dobrze i średnio poinformowany(a); 2 - słabo poinformowany(a) i w ogóle o niej nie słyssał(a)m

(%)

	1	2	Liczba osób
Ogółem	26	74	1137
Płeć			
Mężczyźni	25	75	540
Kobiety	27	73	597
Wiek			
18-24 lat	27	73	163
25-34	23	77	201
35-44	24	76	218
45-54	27	73	234
55-64	34	66	145
65 lat i więcej	24	76	176
Miejsce zamieszkania			
Wieś	21	79	416
Miasto do 20 tys.	25	75	141
od 21 do 100 tys.	29	71	216
101-500 tys.	32	68	229
501 tys. i więcej mieszk.	29	71	132
Wykształcenie			
Podstawowe	23	77	357
Zasadnicze zawodowe	23	77	297
Średnie	29	71	379
Wyższe	35	65	105
Grupa społ.-zaw. pracujący			
Kadra kier., inteligencja	31	69	79
Prac.umysł.niż.szczebla	39	61	122
Pracownicy fiz.- umysł.	34	66	95
Robotnicy wykwalifikowani	17	83	115
Robotnicy niewykwalifik.	26	74	62
Rolnicy	16	84	74
Pracujący na własny rach.	11	89	51
Bierni zawodowo			
Renciści	21	79	119
Emeryci	30	70	213
Uczniowie i studenci	22	78	56
Bezrobotni	24	76	85
Gospodynie domowe i inni	26	74	64
Pracuje w:			
sferze budżetowej	37	63	126
sekt. państw., publicznym	34	66	125
sp. właśc. pryw. i państwa	20	80	103
sekt. pryw. poza rolnict.	25	75	191
prywatnym gosp. rolnym	13	87	82
Dochody na jedną osobę			
Do 275 zł	20	80	242
276 - 399	28	72	173
400 - 549	26	74	242
550 - 799	29	71	179
Powyżej 799 zł	35	65	136
Ocena własnych war. mater.			
Złe	20	80	318
Średnie	28	72	573
Dobre	30	70	246
Udział w prakt. religijnych			
Kilka razy w tygodniu	23	77	66
Raz w tygodniu	29	71	549
Kilka razy w miesiącu	27	73	169
Kilka razy w roku	22	78	257
W ogóle nie uczestniczy	21	79	94
Poglądy polityczne			
Lewica	27	73	252
Centrum	22	78	358
Prawica	31	69	279
Trudno powiedzieć	24	76	247

Tabela 2. Czy reforma służby zdrowia budzi w Panu(i) osobiście:
1 - raczej nadzieje niż obawy; 2 - tyle samo obaw, co nadziei;
3 - raczej obawy niż nadzieje

(%)

	1	2	3	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	13	30	52	5	1141
Płeć					
Mężczyźni	15	29	51	5	541
Kobiety	11	32	52	6	600
Wiek					
18-24 lat	15	32	45	8	163
25-34	17	34	45	4	201
35-44	9	35	53	2	219
45-54	10	32	55	3	234
55-64	17	22	53	8	145
65 lat i więcej	11	23	57	8	180
Miejsce zamieszkania					
Wieś	9	26	58	7	418
Miasto do 20 tys.	14	34	48	4	141
od 21 do 100 tys.	18	27	50	4	216
101-500 tys.	16	33	47	4	229
501 tys.i więcej mieszk.	10	38	49	3	134
Wykształcenie					
Podstawowe	13	21	60	7	360
Zasadnicze zawodowe	8	32	54	6	298
Średnie	16	35	46	3	379
Wyższe	15	40	41	4	105
Grupa społ.-zaw. pracujący					
Kadra kier., inteligencja	13	35	48	4	79
Prac.umysł.niż.szczebla	19	40	41	0	122
Pracownicy fiz.-umysł.	17	43	39	2	95
Robotnicy wykwalifikowani	10	33	53	4	116
Robotnicy niewykwalifik.	10	32	52	6	62
Rolnicy	6	16	72	5	74
Pracujący na własny rach.	14	41	38	7	51
Bierni zawodowo					
Renciści	7	23	63	7	119
Emeryci	14	23	55	8	216
Uczniowie i studenci	20	21	48	11	56
Bezrobotni	10	34	49	7	85
Gospodynie domowe i inni	17	28	54	1	64
Pracuje w:					
sferze budżetowej	11	36	52	1	126
sekt. państw.,publicznym	14	44	41	2	125
sp. własc. pryw. i państwa	19	33	45	3	103
sekt. pryw. poza rolnict.	13	34	47	6	191
prywatnym gosp. rolnym	7	18	69	6	82
Dochody na jedną osobę					
Do 275 zł	5	26	59	9	244
276 - 399	17	28	51	3	173
400 - 549	11	36	49	4	244
550 - 799	19	31	46	4	179
Powyżej 799 zł	19	37	41	3	137
Ocena własnych war. mater.					
Złe	6	20	68	6	320
Średnie	14	33	49	5	576
Dobre	20	38	38	4	246
Udział w prakt. religijnych					
Kilka razy w tygodniu	20	19	57	3	66
Raz w tygodniu	15	29	52	4	550
Kilka razy w miesiącu	6	38	52	4	170
Kilka razy w roku	8	34	50	8	257
W ogóle nie uczestniczy	17	25	52	6	95
Poglądy polityczne					
Lewica	7	33	57	3	253
Centrum	11	35	50	4	358
Prawica	26	27	43	4	280
Trudno powiedzieć	7	24	59	10	249