



## **CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ**

---

SEKRETARIAT  
OŚRODEK INFORMACJI

629 - 35 - 69, 628 - 37 - 04  
693 - 58 - 95, 625 - 76 - 23

UL. ŻURAWIA 4A, SKR. PT.24  
00 - 503 W A R S Z A W A  
TELEFAX 629 - 40 - 89

INTERNET

<http://www.cbos.pl>

E-mail: [sekretariat@cbos.pl](mailto:sekretariat@cbos.pl)

BS/19/2000

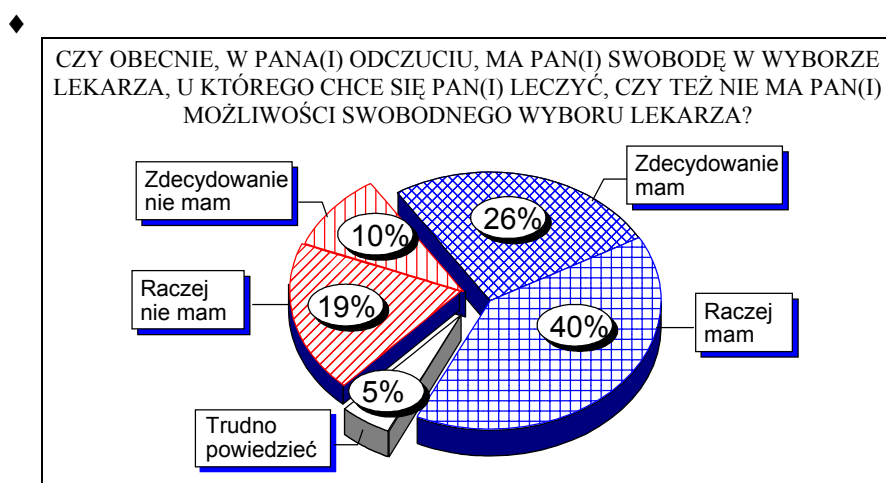
### **OPINIE O OPIECE ZDROWOTNEJ**

KOMUNIKAT Z BADAŃ

WARSZAWA, LUTY 2000

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

- ◆ Zdecydowana większość ankietowanych (79%) uważa, że publiczna służba zdrowia obecnie źle funkcjonuje. W porównaniu z czerwcem '99 odsetek opinii negatywnych wzrósł o 13 punktów, a odsetek pozytywnych zmalał o 10 punktów. Nigdy przedtem funkcjonowanie służby zdrowia nie było tak źle oceniane.
- ◆ Ponad dwie trzecie respondentów (68%) jest zdania, że opieka zdrowotna w naszym kraju działa gorzej niż przed wprowadzeniem reformy i kas chorych, blisko jedna piąta (18%) nie zauważa żadnych zmian, a co jedenasty badany (9%) sądzi, że opieka zdrowotna funkcjonuje lepiej.
- ◆ Ponad połowa ankietowanych (57%) ocenia, że reforma jest dla nich niekorzystna, przeciwną opinię wyraża 9% badanych. Nieco ponad jedna czwarta respondentów (27%) jest zdania, że dla ludzi takich jak oni wprowadzenie reformy nie miało znaczenia.



- ◆ Opinie większości ankietowanych o świadczeniach medycznych dostępnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego są na ogół negatywne. Najczęściej dotyczą one bezpłatnego leczenia (74%), dostępu do leczenia specjalistycznego (74%) oraz organizacji opieki zdrowotnej (73%).

Reforma systemu opieki zdrowotnej, która weszła w życie z początkiem minionego roku, jak dotąd nie spełniła oczekiwań społecznych. Nie ułatwiła dostępu do pomocy medycznej, przeciwnie - spowodowała utrudnienia, czasem niebezpieczne dla zdrowia pacjentów, oraz wzrost kosztów leczenia dotkliwie odczuwany przez osoby znajdujące się w złej sytuacji materialnej. Prawie po półroczu funkcjonowania reformy dominowały w społeczeństwie negatywne opinie o publicznej służbie zdrowia, blisko po roku zaś - na początku grudnia '99 - większość ankietowanych uważała, że dla ludzi takich jak oni reforma jest niekorzystna, a odsetek osób, które doświadczyły rozmaitych trudności w związku z reformą, znacznie wzrósł w porównaniu z okresem początkowym<sup>1</sup>.

W najnowszym sondażu poświęconym opiece zdrowotnej w naszym kraju staraliśmy się obszerniej i bardziej szczegółowo zbadać opinie na jej temat oraz dowiedzieć się, jak obecnie oceniane są świadczenia zdrowotne, jakie trudności mieli ankietowani w ich uzyskaniu i czy zmuszeni byli z nich rezygnować z powodów finansowych. Ponadto chcieliśmy poznać poglądy i preferencje społeczeństwa dotyczące systemu ubezpieczeń zdrowotnych<sup>2</sup>. Całość zebranych danych zostanie przedstawiona w kilku komunikatach.

---

<sup>1</sup> Por. komunikaty CBOS „Opinie o reformach w rok po ich wprowadzeniu”, styczeń 2000 (oprac. M. Falkowska) oraz „Opinie o opiece zdrowotnej po wprowadzeniu reformy”, lipiec '99 (oprac. W. Derczyński); ponadto zob. W. Derczyński, *Reforma ochrony zdrowia i protesty służby zdrowia w opinii społecznej*, „Prawo i Medycyna” 1999, nr 2.

<sup>2</sup> Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” (116) przeprowadzono w dniach 13-18 stycznia 2000 na liczącej 1075 osób reprezentatywnej próbie losowo-adresowej dorosłych mieszkańców Polski.

## OCENA OBECNEGO FUNKCJONOWANIA PUBLICZNEJ SŁUŻBY ZDROWIA

Zdecydowana większość ankietowanych (79%) uważa, że publiczna służba zdrowia obecnie źle funkcjonuje - w rok po wejściu w życie reformy opieki zdrowotnej odsetek ocen negatywnych jest wyższy niż po kilku miesiącach reformy (66% w czerwcu '99). Wyraźnie zmalała też liczba ocen pozytywnych (z 26% w czerwcu do 16% obecnie). Działanie służby zdrowia nigdy przedtem nie było tak źle oceniane, mimo bardzo krytycznych opinii o jej funkcjonowaniu w okresie całej mijającej dekady.

Tabela 1

Jak ogólnie ocenia Pan(i) obecne funkcjonowanie publicznej* służby zdrowia w Polsce?	Wskazania respondentów według terminów badań			
	XI 1996	III 1998	VI 1999	I 2000
	w procentach			
Zdecydowanie dobrze	2	2	2	1
Raczej dobrze	26	39	24	15
Raczej źle	36	42	44	41
Zdecydowanie źle	31	10	22	38
Trudno powiedzieć	5	7	8	5

\* W latach '96 i '98 pytanie brzmiało: „Jak Pan(i) ogólnie ocenia funkcjonowanie państwowej służby zdrowia w Polsce?”

Oceny publicznej służby zdrowia są zależne od poglądów politycznych respondentów. Identyfikacja z prawicą sprzyja dobrym ocenom jej działalności, a utożsamianie się z lewicą - złym<sup>3</sup>. Ideologiczny składnik opinii w tej sprawie zdaje się także przejawiać w zróżnicowaniu ocen zależnie od religijności ankietowanych, mierzonej częstością praktyk religijnych<sup>4</sup>. Respondenci regularnie i często praktykujący lepiej niż pozostali oceniają publiczną służbę zdrowia (zob. tabele aneksowe). Jednak najwięcej pozytywnych opinii na ten temat wyrażają rolnicy, którzy są grupą w większym stopniu praktykującą niż inne, co może częściowo wyjaśniać związek ocen badanych z ich religijnością. Należy jednak pamiętać, że rolnicy należą do osób najrzadziej korzystających ze świadczeń medycznych, można również przypuszczać, że ich oczekiwania w tym względzie są mniejsze niż innych grup.

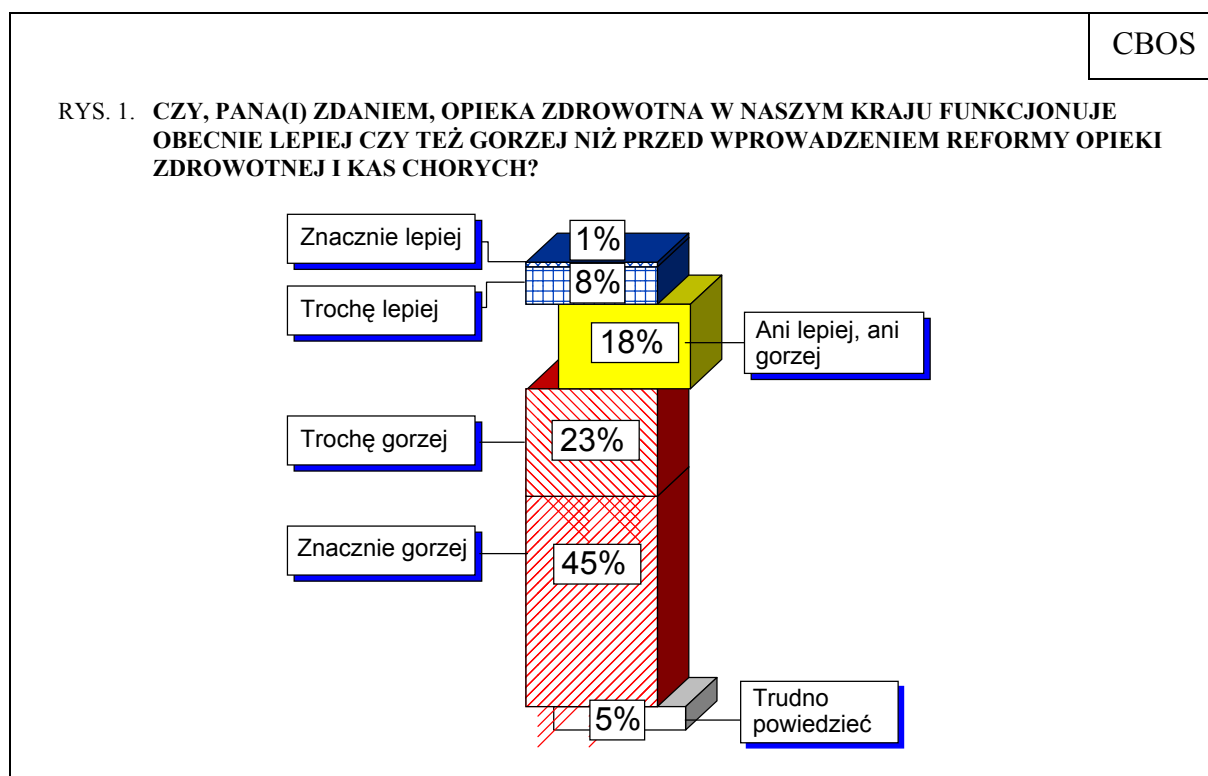
<sup>3</sup> Związek ocen z poglądami politycznymi mierzonymi na skali od lewicowych do prawicowych jest wyraźny - współczynnik korelacji  $r$  Pearsona wynosi 0,268.

<sup>4</sup> Współczynnik  $r=0,156$ .

Krytycyzmem w ocenie funkcjonowania publicznej służby zdrowia wyróżniają się respondenci z wyższym wykształceniem, zwłaszcza przedstawiciele kadry kierowniczej i inteligencji, ale także badani oceniający własne warunki materialne jako złe i średnie<sup>5</sup>.

### STOSUNEK DO REFORMY OPIEKI ZDROWOTNEJ

Zaledwie co setny ankietowany (1%) uważa, że po wejściu w życie reformy i wprowadzeniu kas chorych opieka zdrowotna funkcjonuje zdecydowanie lepiej, a co dwunasty (8%) sądzi, że trochę lepiej. Dominuje zdecydowanie negatywna ocena efektów reformy (45%), natomiast blisko jedna czwarta respondentów (23%) uważa, że służba zdrowia działa trochę gorzej niż przed reformą. Prawie jedna piąta badanych (18%) nie zauważyła żadnych zmian - ani na lepsze, ani na gorsze.

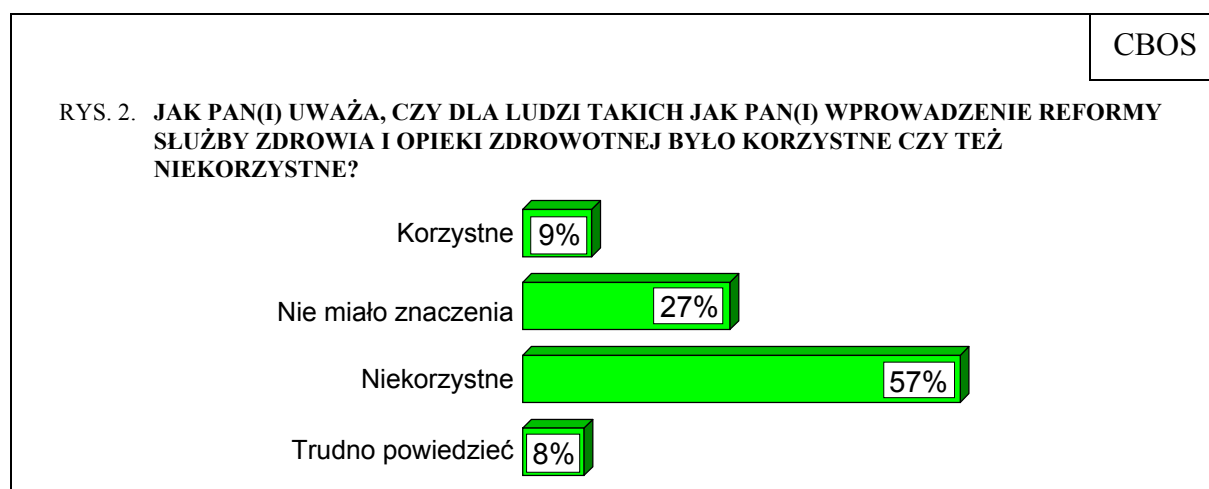


<sup>5</sup> Współczynnik  $r=0,095$ .

Opinie na temat skutków reformy są silnie powiązane z ogólnymi ocenami dotyczącymi funkcjonowania publicznej służby zdrowia<sup>6</sup>. Również w tym przypadku poglądy polityczne ankietowanych najbardziej różnicują oceny następstw reformy. Widoczny jest także wpływ warunków materialnych i związanego z nimi poczucia upośledzenia, które przypuszczalnie sprzyja ocenom negatywnym<sup>7</sup>, natomiast wpływ innych czynników różnicujących, takich np. jak poziom wykształcenia, jest nieistotny statystycznie.

Negatywną oceną skutków reformy wyróżniają się nie tylko, jak poprzednio, przedstawiciele kadry kierowniczej i inteligencji, ale także robotnicy niewykwalifikowani, renciści oraz niepracujące gospodynie domowe (zob. tabele aneksowe).

Ponad połowa ankietowanych (57%) uważa, że wprowadzenie reformy opieki zdrowotnej było niekorzystne dla ludzi takich jak oni. Ponad jedna czwarta natomiast jest zdania, że dla nich nie miało to znaczenia. Jedynie co jedenasty respondent sądzi, że reforma była korzystna dla zwykłych obywateli.



Jak łatwo się domyślić, ocena korzyści reformy dla zwykłych obywateli powiązana jest bardzo wyraźnie z opiniami respondentów dotyczącymi funkcjonowania publicznej służby zdrowia i opieki zdrowotnej po reformie<sup>8</sup>. Ocena korzyści jest jednak społecznie bardziej zróżnicowana: różnicują ją nie tylko poglądy polityczne i warunki materialne respondentów,

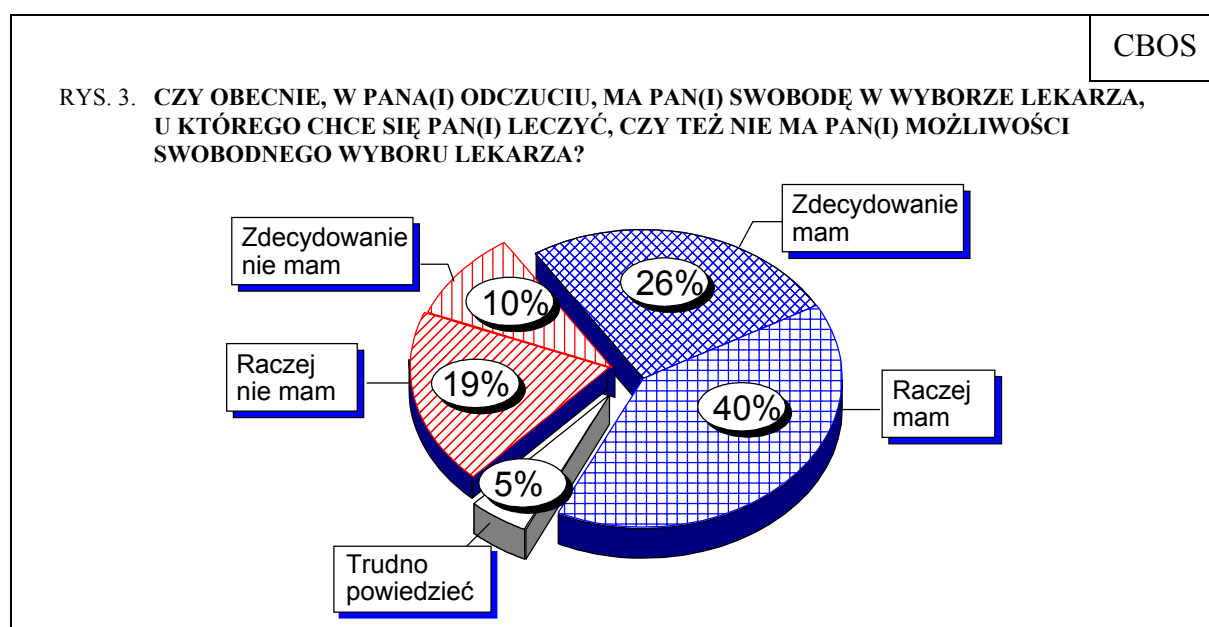
<sup>6</sup> Współczynnik  $r=0,607$ .

<sup>7</sup> Współczynniki  $r$  wynoszą odpowiednio 0,212 i 0,134.

<sup>8</sup> Współczynniki  $r$  wynoszą odpowiednio 0,507 i 0,652.

ale także - choć słabiej - ich wykształcenie i miejsce zamieszkania<sup>9</sup>. Osoby bardziej wykształcone i mieszkańcy większych miast częściej niż inni sądzą, że dla ludzi takich jak oni reforma jest korzystna (zob. tabele aneksowe).

Ankietowani dostrzegają jednak także pozytywne skutki wprowadzonych zmian - większość jest zdania, że obecnie może swobodnie wybierać lekarza, u którego chce się leczyć. Zarazem musi niepokoić fakt, że ponad jedna czwarta badanych nie ma, we własnym odczuciu, takiej możliwości. Oznacza to bowiem, że duża grupa pacjentów nie korzysta z jednego z istotnych walorów reformy - prawa wyboru lekarza.



Spośród czynników różnicujących opinie respondentów w tej sprawie niemal równie silny jest wpływ poglądów politycznych (zróżnicowania przebiegają podobnie jak w omówionych wyżej kwestiach) i miejsca zamieszkania - mieszkańcy wsi i małych miast częściej uważają, że nie mogą wybierać lekarza. Opinie na ten temat zależą także od sytuacji materialnej ankietowanych - na brak możliwości swobodnego wyboru lekarza częściej skarżą się respondenci o niskich dochodach na osobę w rodzinie, żyjący w złych warunkach materialnych.

<sup>9</sup> Współczynniki *r* wynoszą odpowiednio: 0,265, 0,211, 0,117 i 0,101.

Przekonaniem o braku możliwości wyboru lekarza wyróżniają się przedstawiciele kadry kierowniczej i inteligencji, badani z wyższym wykształceniem - zapewne bardziej krytyczni wobec zmian, mający większe oczekiwania i w większym stopniu korzystający z porad specjalistów. O braku możliwości wyboru lekarza częściej niż inni mówią jednak także rolnicy i bezrobotni.

Dominujące wśród ankietowanych krytyczne nastawienie do zreformowanej opieki zdrowotnej i skutków reformy dla zwykłych obywateli nie wpłynęło jednak na postrzeganie własnych możliwości korzystania z opieki zdrowotnej. Odsetki respondentów oceniających, że ich możliwości są większe, mniejsze lub takie same jak innych obywateli, są porównywalne z wynikami sondażu sprzed blisko dwóch lat. Co więcej, są one także dość zbliżone do danych z pierwszej połowy lat osiemdziesiątych, a więc okresu sprzed transformacji ustrojowej, choć wówczas mniej osób miało poczucie upośledzenia pod tym względem, więcej natomiast nie zajmowało stanowiska w tej sprawie. Można powiedzieć, że po reformie nie przybyło zadowolonych z dostępu do opieki zdrowotnej. Takie poczucie relatywnej deprywacji związane jest głównie z pozycją społeczną, zwłaszcza z sytuacją materialną<sup>10</sup>. Im niższe wykształcenie, a także im gorsza sytuacja materialna, tym więcej osób uważa, że ich możliwości korzystania z opieki medycznej są mniejsze. Natomiast im wyższe wykształcenie ankietowanych oraz lepsza ich sytuacja materialna, tym częściej mają oni poczucie większych możliwości niż inni (zob. tabele aneksowe).

Tabela 2

Jak ocenił(a)by Pan(i) swoje możliwości korzystania z opieki medycznej w porównaniu z innymi ludźmi w naszym kraju? Czy są one:	Wskazania respondentów według terminów badań		
	VI 1984	III 1998	I 2000
	w procentach		
- zdecydowanie większe			
- większe	12	11	10
- raczej większe		2 9	1 9
- takie same	54	47	50
- raczej mniejsze			
- mniejsze	20	36	32
- zdecydowanie mniejsze		27 9	22 10
Trudno powiedzieć	14	6	8

<sup>10</sup> Korelacja z oceną warunków materialnych własnego gospodarstwa domowego jest najsilniejsza:  $r=0,280$ .



Istotny statystycznie jest także związek poczucia mniejszych możliwości leczenia z miejscem zamieszkania (częstsze jest ono na wsi i w małych miastach) oraz - tak jak w innych kwestiach, ale słabszy niż zwykle - z poglądami politycznymi<sup>11</sup> ankietowanych (lewicowe częściej niż inne współwystępują z poczuciem upośledzenia).

Przedstawiciele kadry kierowniczej i inteligencji znacznie częściej niż inni uważają, że ich możliwości korzystania z usług medycznych są większe. Poczuciem „uprzywilejowania” wyróżniają się także pracownicy umysłowi niższego szczebla, studenci i uczniowie oraz pracujący na własny rachunek poza rolnictwem. Przekonanie o własnych mniejszych możliwościach cechuje najczęściej rolników, robotników niewykwalifikowanych i bezrobotnych.

Warto zaznaczyć, że w trzech omówionych wyżej kwestiach: oceny opieki zdrowotnej po reformie, oceny skutków reformy dla zwykłych obywateli oraz wolnego wyboru lekarza na opinie badanych wpływa, choć niezbyt silnie, to, czy korzystali oni czy też nie korzystali w minionym półroczu z usług i świadczeń w ramach ubezpieczenia. Korzystanie częściej współwystępuje z lepszą oceną funkcjonowania opieki zdrowotnej po reformie, z pozytywną oceną skutków reformy dla respondenta oraz z przeświadczeniem, że ma się swobodę w wyborze lekarza<sup>12</sup>, z tym że korzystający nie są mniej krytyczni w swych opiniach niż niekorzystający (czasem bywają nawet bardziej krytyczni). Istotne jest w tym wypadku to, że wśród osób, które nie korzystały w tym okresie ze świadczeń i usług w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, znacznie większy odsetek nie ma zdania w danej sprawie.

Natomiast wśród badanych, którzy korzystali ze świadczeń i usług medycznych po wprowadzeniu reformy, szczególnie wyraźny jest związek między opiniami na temat omówionych wyżej spraw a oceną jakości uzyskanych świadczeń i usług w porównaniu z okresem przed reformą. Im lepsza ocena jakości obecnych świadczeń medycznych, tym lepsza ocena funkcjonowania publicznej służby zdrowia, opieki zdrowotnej po reformie, skutków reformy dla zwykłych obywateli, własnych możliwości korzystania z opieki medycznej oraz swobodnego wyboru lekarza<sup>13</sup>.

---

<sup>11</sup> Współczynnik  $r=0,107$ .

<sup>12</sup> Współczynnik siły związku V Cramera mieści się w granicach 0,14 - 0,16.

<sup>13</sup> Współczynniki  $r$  wynoszą odpowiednio: 0,338, 0,442, 0,420, 0,293 i 0,283.

Dodajmy, że korzystanie w tym okresie z prywatnych świadczeń i usług zdrowotnych (na własny koszt) jest związane z częstszymi krytycznymi opiniami o opiece zdrowotnej po reformie, gorszą oceną dotyczącą swobody wyboru lekarza, ale także z lepszą oceną własnych możliwości korzystania z opieki medycznej w porównaniu z innymi. Wśród korzystających z usług prywatnych są bowiem zarówno ci, którzy są do tego zmuszeni z powodu trudności w uzyskaniu tych samych usług w ramach ubezpieczenia, jak i osoby, które wolą korzystać z usług prywatnych i stać je na to.

### **OCENA ŚWIADCZEŃ DOSTĘPNYCH W RAMACH UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO**

Szczegółowe opinie o różnych aspektach opieki zdrowotnej dostępnej w ramach kasy chorych składają się na negatywny obraz społecznych skutków reformy.

Większość ankietowanych pozytywnie ocenia jedynie kwalifikacje lekarzy, a więc to, czego laicy na ogół nie potrafią ocenić. Prawie co piąty badany nie zajmuje stanowiska w tej sprawie. Można też dodać, że opinie na ten temat nie zmieniają się od lat. W pozostałych sprawach przeważają oceny negatywne.

Szczególnie często respondenci zaprzeczają opinii, że leczenie jest w zasadzie bezpłatne (74%), porady i leczenie specjalistyczne uzyskuje się bez trudności (74%), a organizacja opieki zdrowotnej działa sprawnie (73%).

Zdaniem większości ankietowanych szanse otrzymania pomocy medycznej nie są takie same dla wszystkich (65%), pacjenci nie są równo traktowani (62%). Uzyskanie porady i pomocy wymaga wiele zachodu, starań ze strony pacjenta (65%), nie zawsze też można liczyć na natychmiastową pomoc lekarską (60%), porady i usługi medyczne nie są łatwo dostępne (59%), nie ma sprawnej informacji o tym, gdzie można uzyskać poradę czy pomoc (55%). Ponadto ponad połowa badanych zgadza się ze stwierdzeniem, że warunki leczenia nie są dobre (58%), że pacjenci nie korzystają z nowoczesnych metod leczenia (57%), a lekarze nie poświęcają im dużo uwagi (55%).

Tabela 3

Czy zgadza się Pan(i) czy też nie zgadza z następującymi opiniami dotyczącymi porad i świadczeń medycznych, jakie otrzymuje się obecnie w ramach kasy chorych? Czy, Pana(i) zdaniem, można powiedzieć, że:	Tak	Nie	Trudno powiedzieć
	w procentach		
- bez trudności uzyskuje się porady i leczenie specjalistyczne	18	74	8
- leczenie jest w zasadzie bezpłatne	23	74	3
- organizacja opieki zdrowotnej działa sprawnie	18	73	9
- każdy ma takie same szanse otrzymania pomocy medycznej	30	65	4
- uzyskanie porady i pomocy nie wymaga wiele zachodu, starań ze strony pacjenta	25	65	9
- wszyscy pacjenci są równo traktowani, zależnie jedynie od ich stanu zdrowia	28	62	10
- zawsze można liczyć na natychmiastową pomoc lekarską, nawet w nocy	27	60	13
- porady i usługi medyczne są łatwo dostępne	36	59	5
- warunki leczenia są dobre	30	58	12
- pacjent korzysta z nowoczesnych metod leczenia	27	57	16
- lekarze poświęcają pacjentom dużo uwagi	33	55	12
- jest sprawna informacja o tym, gdzie można uzyskać poradę czy pomoc	36	55	9
- pacjenci są traktowani z życzliwością i troską	41	47	12
- lekarze mają wysokie kwalifikacje	63	18	19

W tabeli zsumowano odpowiedzi pozytywne „zdecydowanie tak” i „raczej tak” oraz negatywne „raczej nie” i „zdecydowanie nie”.

Wprawdzie w każdym przypadku więcej jest wskazań „raczej nie” niż „zdecydowanie nie”, ale wyraźnie negatywnych opinii nie jest mało: 15% dotyczy warunków leczenia i oceny nowoczesności jego metod, 27% - sprawności organizacyjnej, 29% dostępu do leczenia specjalistycznego, a 34% oceny bezpłatności leczenia, co świadczy o silnie negatywnych reakcjach społecznych na to, co dzieje się w opiece zdrowotnej.

Tabela 4

Czy zgadza się Pan(i) z następującymi opiniami dotyczącymi (państwowej służby zdrowia) porad i świadczeń medycznych, jakie otrzymuje się obecnie w ramach kasy chorych? Czy, Pana(i) zdaniem, można powiedzieć, że (służba zdrowia):	Tak							Nie						
	III '93	VI '94	III '96	VIII '96	I '97	III '98	I '00	III '93	VI '94	III '96	VIII '96	I '97	III '98	I '00
	w procentach													
- bez trudności uzyskuje się porady i leczenie specjalistyczne	-	-	-	-	-	-	<b>18</b>	-	-	-	-	-	-	<b>74</b>
- (zapewnia bezpłatne leczenie) leczenie jest w zasadzie bezpłatne	51	38	35	31	32	46	<b>23</b>	46	58	59	65	64	48	<b>74</b>
- (sprawnie funkcjonuje) organizacja opieki zdrowotnej działa sprawnie	43	36	30	25	30	38	<b>18</b>	52	60	64	69	66	57	<b>73</b>
- każdy ma takie same szanse otrzymania pomocy medycznej	45	36	31	33	26	41	<b>30</b>	50	61	64	63	68	53	<b>65</b>
- uzyskanie porady nie wymaga wiele zachodu, starań ze strony pacjenta	-	-	-	-	-	-	<b>25</b>	-	-	-	-	-	-	<b>65</b>
- wszyscy pacjenci są równo traktowani, zależnie jedynie od ich stanu zdrowia	-	-	-	-	-	-	<b>28</b>	-	-	-	-	-	-	<b>62</b>
- (można otrzymać szybką pomoc medyczną) zawsze można liczyć na natychmiastową pomoc lekarską, nawet w nocy	54	51	48	-	-	-	<b>27</b>	38	41	44	-	-	-	<b>60</b>
- porady i usługi medyczne są łatwo dostępne	56	50	45	42	37	44	<b>36</b>	38	45	48	54	55	49	<b>59</b>
- (zapewnia dobre warunki leczenia) warunki leczenia są dobre	-	-	-	-	-	32	<b>30</b>	-	-	-	-	-	56	<b>58</b>
- (wykorzystuje nowoczesne metody leczenia) pacjent korzysta z nowoczesnych metod leczenia	54	53	53	51	45	48	<b>27</b>	33	36	34	34	39	36	<b>57</b>
- lekarze poświęcają pacjentom dużo uwagi	38	29	25	29	24	28	<b>33</b>	55	63	65	62	67	62	<b>55</b>
- jest sprawna informacja o tym, gdzie można uzyskać poradę czy pomoc	55	48	47	-	-	-	<b>36</b>	37	45	42	-	-	-	<b>55</b>
- pacjenci są traktowani z życzliwością i troską	46	38	34	40	37	41	<b>41</b>	42	52	53	48	51	45	<b>47</b>
- (zatrudnia lekarzy o wysokich kwalifikacjach) lekarze mają wysokie kwalifikacje	71	68	61	63	61	65	<b>63</b>	18	22	26	22	26	22	<b>18</b>

W tabeli zsumowano odpowiedzi pozytywne „zdecydowanie tak” i „raczej tak” oraz negatywne „raczej nie” i „zdecydowanie nie”. Pominięto „trudno powiedzieć”.

W przypadku większości spraw, o które pytaliśmy, dysponujemy wynikami wcześniejszych badań przeprowadzonych przed reformą opieki zdrowotnej. Można zatem prześledzić zmiany opinii i ocen dotyczących funkcjonowania państwowej służby zdrowia. Należy jednak zachować ostrożność w wyciąganiu wniosków, gdyż nowa sytuacja wymagała użycia nieco innych sformułowań w zadawanych pytaniach, choć o takim samym znaczeniu merytorycznym jak w badaniach wcześniejszych. Warto też pamiętać, że obecnie oceniana jest nie tylko działalność placówek państwowych (publicznych), ale całość świadczeń, jakie otrzymuje się w ramach ubezpieczenia zdrowotnego (kasy chorych), także ze strony niepublicznych podmiotów.

Jak się okazuje, bardzo pogorszyły się opinie dotyczące sprawności organizacji opieki zdrowotnej, bezpłatnego leczenia, stosowania nowoczesnych metod leczenia oraz możliwości otrzymania szybkiej pomocy lekarskiej. Wyraźnie na gorsze zmieniły się też oceny równości szans otrzymania pomocy, dostępności usług medycznych oraz informacji o tym, gdzie można uzyskać poradę. Trzeba podkreślić, że w niektórych sprawach - sprawności organizacji, bezpłatnego leczenia, nowoczesności jego metod, możliwości szybkiego otrzymania pomocy, dostępności leczenia i informacji o nim - nigdy dotąd tak często nie wyrażano negatywnych opinii.

Tylko w jednej kwestii nastąpiła istotna poprawa ocen - obecnie trochę więcej osób niż przed dwoma laty uważa, że lekarze poświęcają pacjentom dużo uwagi.

Wśród czynników różnicujących opinie o poszczególnych aspektach świadczeń otrzymywanych w ramach kas chorych należy wyróżnić deklarowane poglądy polityczne ankietowanych, niemal bowiem we wszystkich sprawach występuje istotna, choć niezbyt silna korelacja<sup>14</sup>: lewicowe poglądy sprzyjają negatywnym opiniom, prawicowe zaś - pozytywnym. Ocena skutków reformy opieki zdrowotnej ma więc w pewnym stopniu charakter polityczny. W ocenie wielu kwestii widać także niewielkie różnice związane z religijnością (osoby często praktykujące rzadziej wyrażają opinie negatywne), co zapewne wiąże się z poglądami politycznymi. Pewną rolę odgrywa także wykształcenie - w większości spraw jest tak, że im

---

<sup>14</sup> Współczynniki  $r$  Pearsona od 0,092 do 0,225.

wyższe wykształcenie, tym większy odsetek ocen negatywnych, niekiedy jednak tylko osoby z wyższym wykształceniem są bardziej krytyczne niż inni.

Z analiz wynika, że opinie badanych w sprawach szczegółowych są skorelowane z ich ocenami ogólnymi i poglądami wyrażonymi w odpowiedzi na wcześniej omówione pytania. Są one także dość spójne, bardzo wyraźnie ze sobą powiązane.

Na koniec warto dodać, że respondenci, którzy w ostatnim półroczu korzystali z usług i świadczeń w ramach ubezpieczenia, częściej niż pozostali wyrażają opinie pozytywne (z wyjątkiem takich spraw, jak: równe szanse otrzymania pomocy, łatwość dostępu do specjalistów, możliwości otrzymania szybkiej pomocy i kwalifikacje lekarzy), ale nie zawsze towarzyszy temu mniejsza liczba ocen negatywnych, a różnice nie są duże. Negatywne opinie natomiast są zwykle nieco częstsze wśród osób korzystających w tym samym okresie z usług prywatnych. Sprawa korzystania z usług medycznych, oceny świadczeń i trudności w ich uzyskaniu zostanie omówiona w osobnym komunikacie.

Opracował

Włodzimierz DERCZYŃSKI

## A N E K S

Tabela 1. Jak ogólnie ocenia Pan(i) obecne funkcjonowanie publicznej służby zdrowia w Polsce?

(%)

	Dobrze	Źle	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	16	79	5	1075
Płeć				
Mężczyźni	15	81	4	510
Kobiety	17	77	6	565
Wiek				
18-24 lat	15	77	8	154
25-34	13	84	3	190
35-44	15	82	3	205
45-54	17	78	5	233
55-64	14	79	7	111
65 lat i więcej	20	70	10	183
Miejsce zamieszkania				
Wieś	19	75	6	397
Miasto do 20 tys.	7	87	6	127
20 - 100 tys.	13	82	5	212
101 - 500 tys.	18	76	6	187
501 tys.i więcej mieszk.	16	80	4	152
Wykształcenie				
Podstawowe	18	71	11	287
Zasadnicze zawodowe	13	82	5	279
Średnie	18	80	2	406
Wyższe	10	86	4	104
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier.,inteligencja	10	90	0	65
Prac.umysł.niż.szczebła	10	86	4	118
Pracownicy fiz.- umysł.	21	78	1	64
Robotnicy wykwalifikowani	9	87	4	107
Robotnicy niewykwalifik.	18	80	3	43
Rolnicy	33	62	6	70
Pracujący na własny rach.	16	81	3	65
Bierni zawodowo				
Renciści	11	80	9	106
Emeryci	20	71	9	201
Uczniowie i studenci	12	76	12	63
Bezrobotni	19	78	2	114
Gospodynie domowe i inni	13	79	7	57
Pracuje w:				
inst. państw.,publicznej	14	83	2	205
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	10	88	1	84
sekt. pryw. poza rolnict.	13	83	4	187
prywatnym gosp. rolnym	29	64	7	78
Dochody na jedną osobę				
Do 275 zł	16	81	4	201
276 - 399	13	78	9	119
400 - 549	14	79	7	240
550 - 799	11	85	3	127
Powyżej 799 zł	19	78	3	178
Ocena własnych war. mater.				
Źłe	13	80	6	341
Średnie	15	79	6	494
Dobre	21	75	4	239
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	23	71	7	73
Raz w tygodniu	19	74	7	530
1-2 razy w miesiącu	17	77	6	162
Kilka razy w roku	8	89	2	197
W ogóle nie uczestniczy	9	87	4	112
Poglądy polityczne				
Lewica	7	90	3	301
Centrum	15	81	4	298
Prawica	26	67	7	271
Trudno powiedzieć	18	73	9	202

Tabela 2. Czy, Pana(i) zdaniem, opieka zdrowotna w naszym kraju funkcjonuje obecnie lepiej czy też gorzej niż przed wprowadzeniem reformy opieki zdrowotnej i kas chorych?

	(%)					
	Lepiej	Ani lepiej, ani gorzej	Gorzej	Trudno powiedzieć		Liczba osób
Ogółem	9	18	68	5		1075
Płeć						
Mężczyźni	10	18	66	6		510
Kobiety	8	19	69	4		565
Wiek						
18-24 lat	9	21	63	7		154
25-34	8	16	67	9		190
35-44	7	20	70	2		205
45-54	13	15	71	2		233
55-64	10	16	69	5		111
65 lat i więcej	7	22	65	6		183
Miejsce zamieszkania						
Wieś	7	19	67	7		397
Miasto do 20 tys.	6	15	74	5		127
20 - 100 tys.	10	22	67	1		212
101 - 500 tys.	15	19	62	4		187
501 tys.i więcej mieszk.	9	13	73	6		152
Wykształcenie						
Podstawowe	9	19	66	6		287
Zasadnicze zawodowe	6	21	70	3		279
Średnie	11	16	67	6		406
Wyższe	9	18	73	0		104
Grupa społ.-zaw. pracujący						
Kadra kier., inteligencja	8	16	76	0		65
Prac.umysł.niż.szczebła	9	19	71	1		118
Pracownicy fiz.-umysł.	12	20	61	7		64
Robotnicy wykwalifikowani	5	20	69	6		107
Robotnicy niewykwalifik.	10	16	73	0		43
Rolnicy	7	25	63	4		70
Pracujący na własny rach.	12	19	66	4		65
Bierni zawodowo						
Renciści	9	14	73	3		106
Emeryci	9	21	66	5		201
Uczniowie i studenci	10	18	58	15		63
Bezrobotni	12	12	67	8		114
Gospodynie domowe i inni	6	15	73	6		57
Pracuje w:						
inst. państw., publicznej	8	19	70	3		205
spółce właścicieli						
prywatnych i państwa	6	23	69	1		84
sekt. pryw. poza rolnict.	12	15	70	3		187
prywatnym gosp. rolnym	6	27	63	4		78
Dochody na jedną osobę						
Do 275 zł	10	19	67	4		201
276 - 399	10	19	67	4		119
400 - 549	8	18	71	3		240
550 - 799	7	14	78	1		127
Powyżej 799 zł	10	18	69	2		178
Ocena własnych war. mater.						
Złe	6	15	71	8		341
Średnie	9	20	68	3		494
Dobre	14	20	62	5		239
Udział w prakt. religijnych						
Kilka razy w tygodniu	7	23	64	5		73
Raz w tygodniu	9	18	67	6		530
1-2 razy w miesiącu	8	21	67	4		162
Kilka razy w roku	8	15	73	4		197
W ogóle nie uczestniczy	11	19	68	2		112
Poglądy polityczne						
Lewica	7	13	79	2		301
Centrum	6	21	72	2		298
Prawica	15	19	58	8		271
Trudno powiedzieć	10	21	59	10		202



Tabela 3. Jak Pan(i) uważa, czy dla ludzi takich jak Pan(i) wprowadzenie reformy służby zdrowia i opieki zdrowotnej było korzystne czy też niekorzystne? (%)

	Korzystne	Nie miało znaczenia	Niekorzystne	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	9	27	57	8	1075
Płeć					
Mężczyźni	9	27	55	9	510
Kobiety	8	27	59	7	565
Wiek					
18-24 lat	11	33	43	12	154
25-34	8	28	53	11	190
35-44	7	26	63	4	205
45-54	8	27	59	6	233
55-64	9	23	63	5	111
65 lat i więcej	9	24	58	9	183
Miejsce zamieszkania					
Wieś	6	25	58	10	397
Miasto do 20 tys.	7	22	65	6	127
20 - 100 tys.	8	26	58	8	212
101 - 500 tys.	13	35	46	5	187
501 tys. i więcej mieszk.	11	25	58	6	152
Wykształcenie					
Podstawowe	6	26	59	10	287
Zasadnicze zawodowe	6	25	64	5	279
Średnie	11	27	53	9	406
Wyższe	14	35	47	4	104
Grupa społ.-zaw. pracujący					
Kadra kier., inteligencja	11	33	51	5	65
Prac. umysł. niż. szczebla	4	27	56	13	118
Pracownicy fiz. - umysł.	3	28	63	5	64
Robotnicy wykwalifikowani	7	30	51	11	107
Robotnicy niewykwalifik.	3	29	68	0	43
Rolnicy	6	27	62	5	70
Pracujący na własny rach.	20	33	46	2	65
Bierni zawodowo					
Renciści	6	23	64	7	106
Emeryci	11	23	59	7	201
Uczniowie i studenci	19	26	33	21	63
Bezrobotni	7	22	64	7	114
Gospodynie domowe i inni	2	33	60	5	57
Pracuje w:					
inst. państw., publicznej	8	29	57	7	205
spółce właścicieli					
prywatnych i państwa	4	36	52	7	84
sekt. pryw. poza rolnict.	11	28	55	5	187
prywatnym gosp. rolnym	9	25	60	5	78
Dochody na jedną osobę					
Do 275 zł	7	25	63	5	201
276 - 399	5	20	69	6	119
400 - 549	5	25	61	5	240
550 - 799	6	21	65	8	127
Powyżej 799 zł	15	31	48	6	178
Ocena własnych war. mater.					
Złe	5	21	65	9	341
Średnie	8	26	58	7	494
Dobre	15	36	41	8	239
Udział w prakt. religijnych					
Kilka razy w tygodniu	12	30	49	9	73
Raz w tygodniu	8	25	57	9	530
1-2 razy w miesiącu	8	28	56	8	162
Kilka razy w roku	6	25	64	5	197
W ogóle nie uczestniczy	12	34	48	6	112
Poglądy polityczne					
Lewica	3	23	70	4	301
Centrum	7	25	58	9	298
Prawica	19	30	44	7	271
Trudno powiedzieć	5	29	53	13	202

Tabela 4. Czy obecnie, w Pana(i) odczuciu, ma Pan(i) swobodę w wyborze lekarza, u którego chce się Pan(i) leczyć, czy też nie ma Pan(i) możliwości swobodnego wyboru lekarza?

(%)

	Mam	Nie mam	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	65	30	5	1074
Płeć				
Mężczyźni	65	29	6	509
Kobiety	66	30	5	565
Wiek				
18-24 lat	70	28	1	154
25-34	65	29	6	190
35-44	63	35	2	204
45-54	69	25	7	233
55-64	59	37	5	111
65 lat i więcej	64	27	9	183
Miejsce zamieszkania				
Wieś	58	35	7	397
Miasto do 20 tys.	63	35	2	127
20 - 100 tys.	68	28	3	211
101 - 500 tys.	79	18	3	187
501 tys.i więcej mieszk.	67	26	7	152
Wykształcenie				
Podstawowe	61	32	6	287
Zasadnicze zawodowe	70	28	2	279
Średnie	69	25	6	405
Wyższe	53	42	4	104
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	54	44	2	65
Prac. umysł. niż. szczebla	68	29	4	118
Pracownicy fiz.- umysł.	72	24	4	64
Robotnicy wykwalifikowani	73	23	4	107
Robotnicy niewykwalifik.	64	36	0	43
Rolnicy	54	39	8	70
Pracujący na własny rach.	71	22	7	65
Bierni zawodowo				
Renciści	68	25	7	106
Emeryci	64	29	7	201
Uczniowie i studenci	80	18	2	63
Bezrobotni	57	38	5	114
Gospodynie domowe i inni	63	30	7	57
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	65	31	3	205
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	70	25	4	83
sekt. pryw. poza rolnict.	70	27	3	187
prywatnym gosp. rolnym	55	37	8	78
Dochody na jedną osobę				
Do 275 zł	60	36	4	201
276 - 399	62	35	3	119
400 - 549	67	27	6	240
550 - 799	69	29	2	126
Powyżej 799 zł	64	31	6	178
Ocena własnych war. mater.				
Złe	61	33	6	341
Średnie	66	29	5	493
Dobre	70	26	5	239
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	72	26	2	73
Raz w tygodniu	63	30	6	530
1-2 razy w miesiącu	69	27	4	161
Kilka razy w roku	64	32	4	197
W ogóle nie uczestniczy	66	28	6	112
Poglądy polityczne				
Lewica	60	35	5	301
Centrum	63	34	3	297
Prawica	75	21	4	271
Trudno powiedzieć	64	27	9	202

Tabela 5. Jak ocenił(a)by Pan(i) swoje możliwości korzystania z opieki medycznej w porównaniu z innymi ludźmi w naszym kraju? Czy są one większe, takie same czy też mniejsze niż innych ludzi?

(%)

	Większe	Takie same	Mniejsze	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	10	50	32	8	1075
Płeć					
Mężczyźni	10	50	33	8	510
Kobiety	10	50	31	8	565
Wiek					
18-24 lat	12	53	26	9	154
25-34	11	52	27	11	190
35-44	10	46	38	7	205
45-54	11	54	28	6	233
55-64	10	48	37	6	111
65 lat i więcej	8	46	36	10	183
Miejsce zamieszkania					
Wieś	3	44	46	8	397
Miasto do 20 tys.	8	55	30	7	127
20 - 100 tys.	11	56	26	7	212
101 - 500 tys.	17	57	16	10	187
501 tys.i więcej mieszk.	22	45	25	8	152
Wykształcenie					
Podstawowe	3	52	36	9	287
Zasadnicze zawodowe	7	46	41	6	279
Średnie	12	52	27	9	406
Wyższe	30	47	16	7	104
Grupa społ.-zaw. pracujący					
Kadra kier.,inteligencja	28	51	14	7	65
Prac.umysł.niż.szczebła	21	60	13	6	118
Pracownicy fiz.-umysł.	12	45	38	5	64
Robotnicy wykwalifikowani	5	51	33	11	107
Robotnicy niewykwalifik.	0	45	48	7	43
Rolnicy	0	45	51	3	70
Pracujący na własny rach.	17	57	17	10	65
Bierni zawodowo					
Renciści	4	50	39	7	106
Emeryci	8	46	36	10	201
Uczniowie i studenci	20	49	19	12	63
Bezrobotni	6	45	44	5	114
Gospodynie domowe i inni	2	59	25	14	57
Pracuje w:					
inst. państw.,publicznej	17	54	25	5	205
spółce właścicieli					
prywatnych i państwa	13	58	22	6	84
sekt. pryw. poza rolnict.	14	52	24	10	187
prywatnym gosp. rolnym	2	46	47	5	78
Dochody na jedną osobę					
Do 275 zł	4	43	44	9	201
276 - 399	6	44	45	5	119
400 - 549	7	57	29	7	240
550 - 799	7	62	24	6	127
Powyżej 799 zł	24	47	24	5	178
Ocena własnych war. mater.					
Źłe	3	43	43	10	341
Średnie	9	53	30	9	494
Dobre	23	54	20	4	239
Udział w prakt. religijnych					
Kilka razy w tygodniu	13	54	28	6	73
Raz w tygodniu	7	51	33	9	530
1-2 razy w miesiącu	8	46	39	7	162
Kilka razy w roku	16	50	29	5	197
W ogóle nie uczestniczy	18	46	26	10	112
Poglądy polityczne					
Lewica	12	44	38	6	301
Centrum	11	52	30	7	298
Prawica	11	53	25	11	271
Trudno powiedzieć	5	51	35	9	202