



CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ

SEKRETARIAT 629 - 35 - 69, 628 - 37 - 04 UL. ŻURAWIA 4A, SKR. PT.24
OŚRODEK INFORMACJI 693 - 58 - 95, 625 - 76 - 23 00 - 503 W A R S Z A W A
TELEFAX 629 - 40 - 89
INTERNET <http://www.cbos.pl> E-mail: sekretariat@cbos.pl

BS/36/2000

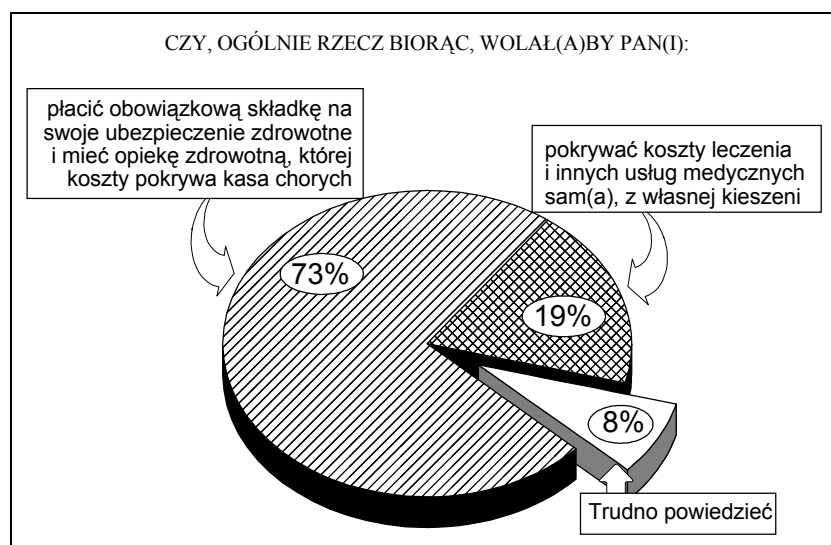
OCHRONA ZDROWIA - POWINNOŚĆ PAŃSTWA CZY OBYWATELA?

KOMUNIKAT Z BADAŃ

WARSZAWA, LUTY 2000

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

- ◆ W naszym społeczeństwie powszechne jest przekonanie (90% wskazań), że państwo powinno zapewnić obywatelom opiekę zdrowotną. Niewielu ankietowanych (7%) jest przeciwnego zdania, uważając, że obywatele sami powinni dbać o zapewnienie sobie takiej opieki.
- ◆ Zarazem co piąty badany (19%) wolałby sam, z własnej kieszeni, pokrywać koszty leczenia i innych usług medycznych. Większość jednak opowiada się za płaceniem obowiązkowej składki na ubezpieczenie zdrowotne.



- ◆ Ponad dwie piąte respondentów (42%) deklaruje gotowość opłacania dodatkowego dobrowolnego ubezpieczenia, aby mieć zagwarantowane nieodpłatne leczenie na wyższym poziomie - w razie potrzeby oraz w takich przypadkach, których nie obejmuje obowiązkowe ubezpieczenie powszechne.

W naszym sondażu, który był poświęcony przede wszystkim ocenie opieki zdrowotnej po wprowadzeniu reformy¹, poruszyliśmy m.in. kwestie roli państwa w ochronie zdrowia i indywidualnej troski obywateli o zapewnienie sobie opieki zdrowotnej, pokrywania kosztów leczenia oraz gotowości do opłacania składek dobrowolnego dodatkowego ubezpieczenia zdrowotnego.

OBOWIĄZKI PAŃSTWA

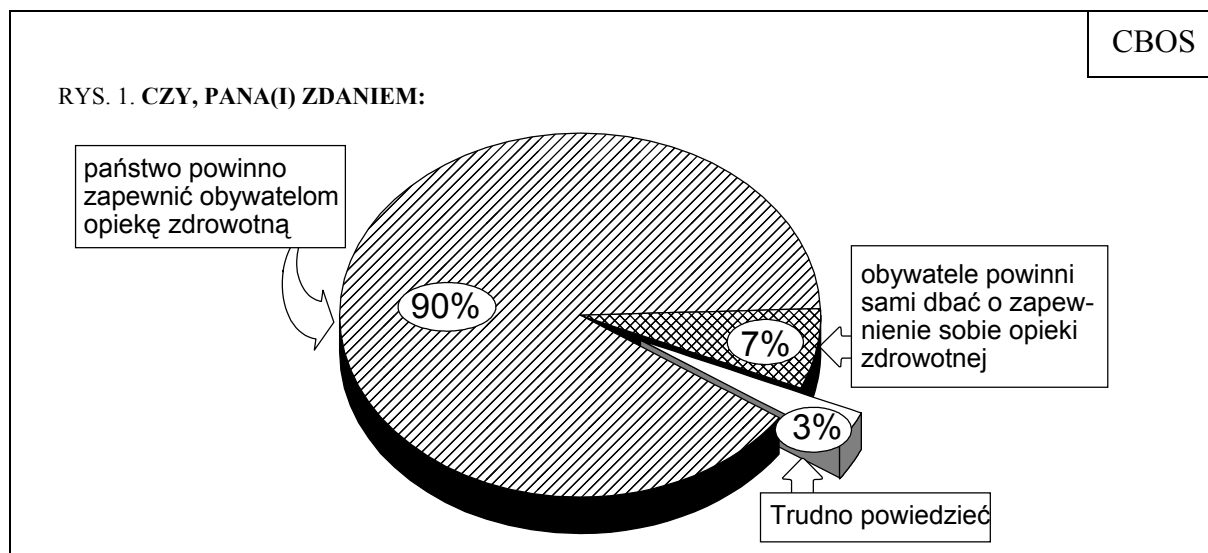
Z badań przeprowadzonych w ostatnich miesiącach wynika, że w polskim społeczeństwie nasiliło się przeświadczenie, iż obowiązkiem rządu i państwa powinno być zmniejszenie istniejących różnic społecznych. Zdecydowana większość Polaków opowiada się w tym przypadku za interwencjonizmem². Podobnie jest w kwestii zapewnienia obywatelom wysokiego poziomu świadczeń społecznych, obejmujących opiekę zdrowotną³.

Zebrane dane potwierdzają istnienie niemal powszechnego przekonania, że zapewnienie obywatelom opieki zdrowotnej jest przede wszystkim zadaniem państwa. Odsetek osób, które są przeciwnego zdania i uważają, że obywatele sami powinni zadbać o zapewnienie sobie takiej opieki, jest niewielki.

¹ Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” (116) przeprowadzono w dniach 13-18 stycznia 2000 r. na liczącej 1075 osób reprezentatywnej próbie losowo-adresowej dorosłych mieszkańców Polski.

² Por. komunikat CBOS „Egalitaryzm w społeczeństwie polskim”, luty 2000 (opr. M. Falkowska).

³ W maju ‘99 opowiadało się za tym 81% ankietowanych. Zob. komunikat CBOS „Opinie o istotnych kwestiach społeczno-politycznych w elektoratach partyjnych”, październik ‘99 (opr. B. Roguska). W sondażu z grudnia ‘99 („Państwo i obywatel”) odsetek zgadzających się z twierdzeniem, że „państwo powinno zapewnić obywatelom wysoki poziom świadczeń społecznych, takich jak opieka zdrowotna, szkolnictwo itp.” wzrósł do 86%.



Opierając się na danych zebranych w jednym z poprzednich sondaży⁴, można przypuszczać, że ankietowani mają przy tym na myśli powszechną bezpłatną opiekę lekarską, a nie jakieś inne formy zapewnienia obywatelom opieki zdrowotnej. Nasilenie się opinii obarczających państwo szerszym zakresem obowiązków w tej sferze wynika przypuszczalnie z negatywnych doświadczeń, związanych z wprowadzeniem w życie reformy ochrony zdrowia.

Na zróżnicowanie opinii w tej kwestii wpływają przede wszystkim trzy czynniki: poziom wykształcenia ankietowanych, warunki materialne, w jakich żyją, oraz wielkość ich miejsca zamieszkania. Im są lepiej wykształceni, mają lepsze warunki bytu i mieszkają w większej miejscowości, tym rzadziej sądzą, że państwo powinno zapewnić obywatelom opiekę zdrowotną, częściej zaś - iż jest to sprawa samych obywateli. Odpowiedzialność obywateli częściej też podkreślają respondenci o prawicowych poglądach politycznych (zob. tabele anekсовe).

Przekonanie o powinnościach państwa w tym zakresie jest najczęstsze wśród rolników, robotników wykwalifikowanych i niewykwalifikowanych oraz wśród różnych kategorii osób niepracujących zawodowo (z wyjątkiem uczniów i studentów), natomiast

⁴ We wspomnianym w przypisie 3 badaniu CBOS „Państwo i obywatel” 93% ankietowanych uznało, że „obowiązkiem władzy państwowej w Polsce powinno dzisiaj być zapewnienie każdemu bezpłatnej opieki lekarskiej”.

opinię przeciwną podzielają najczęściej pracujący na własny rachunek oraz przedstawiciele kadry kierowniczej i inteligencji.

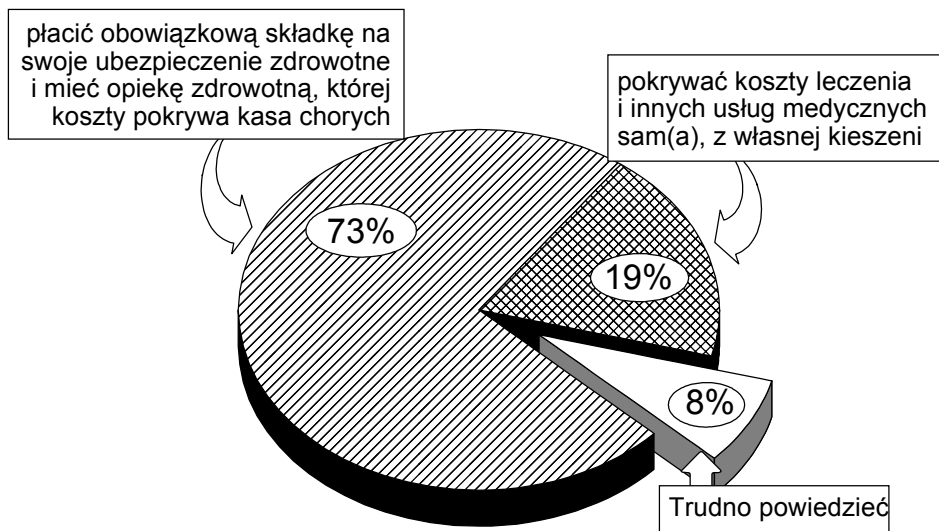
Z analizy danych wynika, że przekonanie to wiąże się w pewnym stopniu z poczuciem upośledzenia, jeśli chodzi o możliwości korzystania z opieki medycznej w porównaniu z innymi, oraz z opinią, że reforma była dla ludzi takich jak ankietowany niekorzystna. Nieco rzadziej, co zrozumiałe, występuje wśród tych, którzy korzystają z prywatnych usług medycznych⁵.

UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE CZY INDYWIDUALNE POKRYWANIE KOSZTÓW LECZENIA?

Niemal powszechnej opinii obarczającej państwo obowiązkiem zapewnienia obywatelom opieki zdrowotnej nie należy rozumieć zbyt szeroko - wydaje się ona bardziej wyrazem pragnienia bezpieczeństwa socjalnego niż aprobatą jednostkowej bierności w tej dziedzinie i zdania się całkowicie na państwowe rozwiązania organizacyjne czy instytucjonalne. Część ankietowanych, na przykład, wolałaby pokrywać koszty leczenia czy innych usług medycznych z własnej kieszeni niż płacić składkę na ubezpieczenie zdrowotne. Być może uważają oni, że płacą wysokie składki, choć w praktyce nie korzystają ze świadczeń, gdyż nie chorują, albo też że w ramach ubezpieczenia zbyt mało otrzymują za swoje pieniądze. Mogą to również być osoby, które korzystają głównie z usług prywatnych. Z analizy danych wynika, że respondenci, którzy woleliby pokrywać koszty leczenia z własnej kieszeni niż opłacać składkę na ubezpieczenie, częściej niż pozostali negatywnie oceniają obecne funkcjonowanie opieki zdrowotnej oraz następstwa reformy. Zarazem częściej sądzą, że w porównaniu z innymi ludźmi w naszym kraju ich możliwości korzystania z opieki medycznej są większe.

⁵ Sprawy te zostały szerzej omówione w komunikatach CBOS: „Opinie o opiece zdrowotnej”, „Leczenie się po wprowadzeniu reformy - opinie o jakości świadczeń”, które ukazały się w lutym 2000 r. (w opracowaniu W. Derczyńskiego).

RYS. 2. CZY, OGÓLNIIE RZECZ BIORĄC, WOLAŁ(A)BY PAN(I):

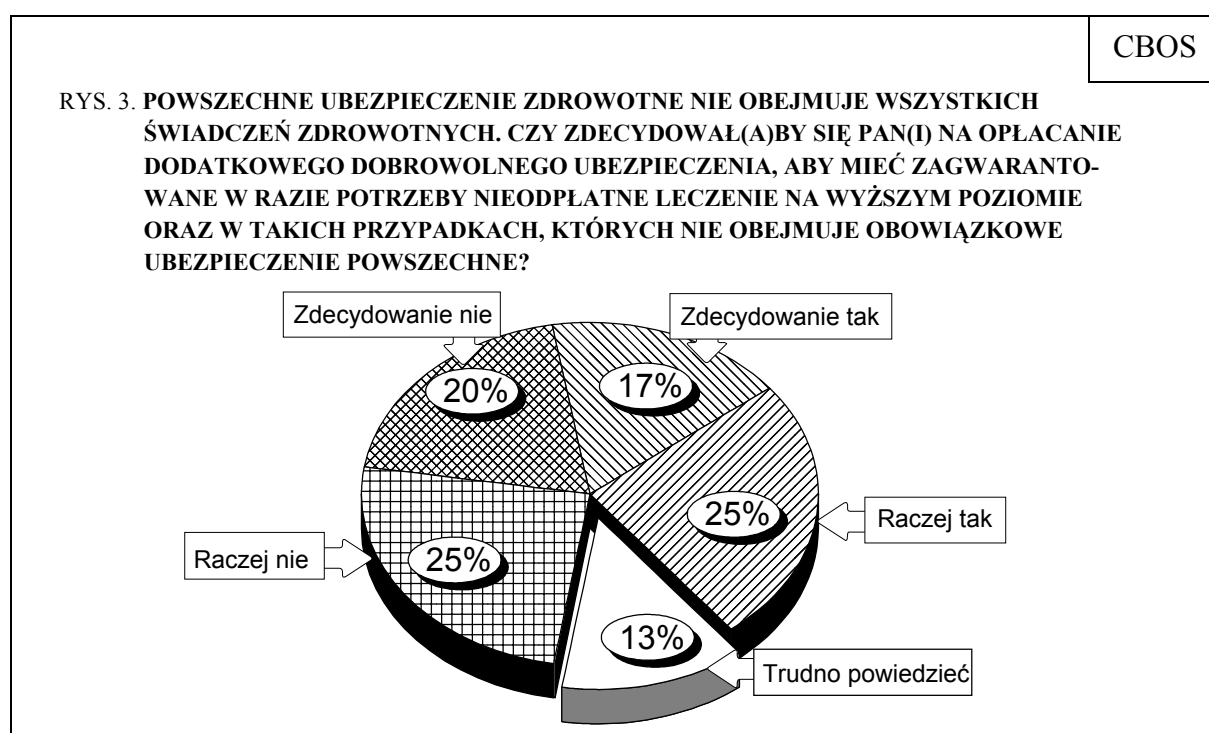


Wśród ankietowanych, którzy oczekują od państwa zapewnienia obywatelom opieki zdrowotnej, trzy czwarte (76%) woli płacić składkę na ubezpieczenie niż pokrywać koszty leczenia się z własnej kieszeni, ale 16% preferuje jednak płacenie indywidualne, a 8% nie ma skryształizowanej opinii w tej sprawie. Z drugiej strony, wśród mniejszości aprobującej pogląd, że to obywatele powinni sami dbać o zapewnienie sobie opieki zdrowotnej, znacznie więcej osób (52% tej grupy), co oczywiste, wolałoby płacić za leczenie bezpośrednio z własnej kieszeni, jednak znaczna ich część (42%) preferuje ubezpieczenie.

Dylemat: własna kieszeń czy ubezpieczenie, jest jedną z nielicznych kwestii, przy których nie odgrywają większej roli poglądy polityczne ankietowanych. Istotne statystycznie różnice opinii związane są z poziomem wykształcenia i sytuacją materialną oraz z miejscem zamieszkania. Im respondenci są lepiej wykształceni i mają lepsze warunki materialne, tym częściej woleliby sami płacić za leczenie niż korzystać z ubezpieczenia zdrowotnego. Preferencjami dla opłat indywidualnych wyróżniają się mieszkańcy wielkich aglomeracji, a dla ubezpieczenia - mieszkańcy wsi.

STOSUNEK DO DODATKOWYCH UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH

Ponad dwie piąte ankietowanych zadeklarowało gotowość opłacania dodatkowej składki na ubezpieczenie zdrowotne gwarantującej nieodpłatne leczenie na wyższym poziomie - w razie potrzeby oraz w takich przypadkach, których nie obejmuje obowiązkowe ubezpieczenie.



Gotowość dodatkowego ubezpieczenia się jest związana, jak można się było spodziewać, przede wszystkim z poziomem wykształcenia respondentów oraz ich sytuacją materialną i miejscem zamieszkania (zob. tabele aneksowe). Najczęściej zdecydowałoby się na to mieszkańcy wielkich aglomeracji, osoby z wyższym wykształceniem, o wysokich dochodach i żyjący w dobrych warunkach. Do grup społeczno-zawodowych deklarujących gotowość ubezpieczenia się należą najczęściej uczniowie i studenci, następnie przedstawiciele kadry kierowniczej i inteligencji, pracujący na własny rachunek i pracownicy fizyczno-umysłowi.

Większość tych, którzy uważają, że to obywatele sami powinni troszczyć się o zapewnienie sobie opieki zdrowotnej (67%), gotowa byłaby taką składkę opłacać. Wśród tych, którzy woleliby płacić za świadczenia bezpośrednio z własnej kieszeni, odsetek gotowych dodatkowo się ubezpieczyć jest nieco mniejszy (50%). Natomiast ankietowani, którzy w tych sprawach mają poglądy przeciwne, częściej deklarują, że nie zdecydowaliby się na dodatkowe ubezpieczenie.

Gotowość dodatkowego ubezpieczenia się w celu zapewnienia sobie wyższego standardu leczenia - ograniczona wprawdzie realistyczną oceną własnych możliwości finansowych - może być także uznana za przejaw kształtowania się indywidualnej zapobiegliwości i troski, a także nieliczenia już na zaspokojenie potrzeb w tej dziedzinie przez państwo.

Warto dodać, że - jak wynika z analizy danych - przekonanie o tym, iż państwo powinno zapewnić obywatelom opiekę zdrowotną, jest powiązane z częstszymi negatywnymi ocenami funkcjonowania opieki zdrowotnej po wprowadzeniu reformy, negatywnymi ocenami własnych szans korzystania z opieki medycznej w porównaniu z innymi ludźmi w naszym kraju i opinią, że wprowadzenie reformy było niekorzystne dla ludzi takich jak respondent. Badani krytycznie wypowiadający się w tych kwestiach rzadziej niż pozostali deklarują gotowość opłacania dodatkowego ubezpieczenia zdrowotnego.

Opracował

Włodzimierz DERCZYŃSKI

A N E K S

Tabela 1. Czy Pana(i) zdaniem: 1 - państwo powinno zapewnić obywatelom opiekę zdrowotną; 2 - obywatele powinni sami dbać o zapewnienie sobie opieki zdrowotnej

	(%)			
	1	2	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	90	7	3	1075
Płeć				
Mężczyźni	90	7	3	510
Kobiety	91	7	3	565
Wiek				
18-24 lat	89	8	3	154
25-34	88	11	1	190
35-44	90	9	1	205
45-54	92	5	3	233
55-64	87	8	5	111
65 lat i więcej	94	2	4	183
Miejsce zamieszkania				
Wieś	94	3	3	397
Miasto do 20 tys.	96	3	1	127
20 - 100 tys.	91	8	1	212
101 - 500 tys.	85	11	4	187
501 tys.i więcej mieszk.	80	15	5	152
Wykształcenie				
Podstawowe	94	3	3	287
Zasadnicze zawodowe	96	3	1	279
Średnie	87	10	3	406
Wyższe	78	18	4	104
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier.,inteligencja	80	16	4	65
Prac.umysł.niż.szczebła	87	13	0	118
Pracownicy fiz.- umysł.	84	11	4	64
Robotnicy wykwalifikowani	94	5	1	107
Robotnicy niewykwalifik.	100	0	0	43
Rolnicy	93	6	1	70
Pracujący na własny rach.	70	21	9	65
Bierni zawodowo				
Renciści	94	2	4	106
Emeryci	93	3	4	201
Uczniowie i studenci	89	7	4	63
Bezrobotni	95	4	1	114
Gospodynie domowe i inni	97	3	0	57
Pracuje w:				
inst. państw.,publicznej	90	8	2	205
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	89	11	0	84
sekt. pryw. poza rolnict.	81	15	4	187
prywatnym gosp. rolnym	92	4	3	78
Dochody na jedną osobę				
Do 275 zł	96	2	2	201
276 - 399	97	2	2	119
400 - 549	91	8	2	240
550 - 799	92	6	2	127
Powyżej 799 zł	82	14	4	178
Ocena własnych war. mater.				
Złe	93	5	1	341
Średnie	93	4	3	494
Dobre	80	16	4	239
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	96	3	0	73
Raz w tygodniu	92	6	3	530
1-2 razy w miesiącu	89	8	3	162
Kilka razy w roku	86	11	3	197
W ogóle nie uczestniczy	90	7	3	112
Poglądy polityczne				
Lewica	94	5	1	301
Centrum	91	6	3	298
Prawica	85	13	2	271
Trudno powiedzieć	93	4	4	202

Tabela 2. Czy, ogólnie rzecz biorąc, wolał(a)by Pan(i): 1 - pokrywać koszty leczenia i innych usług medycznych sam(a), z własnej kieszeni; 2 - płacić obowiązkową składkę na swoje ubezpieczenie zdrowotne i mieć zapewnioną opiekę zdrowotną, której koszty pokrywa kasa chorych?

	(%)			
	1	2	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	19	73	8	1074
Płeć				
Mężczyźni	18	75	7	510
Kobiety	19	71	9	564
Wiek				
18-24 lat	18	73	9	154
25-34	26	67	7	190
35-44	21	73	6	205
45-54	19	75	7	233
55-64	16	73	12	111
65 lat i więcej	11	77	12	182
Miejsce zamieszkania				
Wieś	7	84	9	396
Miasto do 20 tys.	22	67	10	127
20 - 100 tys.	18	77	5	212
101 - 500 tys.	24	68	8	187
501 tys. i więcej mieszk.	40	51	9	152
Wykształcenie				
Podstawowe	7	83	10	285
Zasadnicze zawodowe	14	78	8	279
Średnie	25	67	9	406
Wyższe	41	54	5	104
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier. i inteligencja	39	57	4	65
Prac. umysł. niż. szczebla	35	58	6	118
Pracownicy fiz. - umysł.	27	66	7	64
Robotnicy wykwalifikowani	11	82	7	107
Robotnicy niewykwalifik.	12	85	4	43
Rolnicy	12	82	6	70
Pracujący na własny rach.	36	54	9	65
Bierni zawodowo				
Renciści	5	80	15	106
Emeryci	13	78	9	200
Uczniowie i studenci	21	66	13	63
Bezrobotni	13	79	8	114
Gospodynie domowe i inni	15	77	8	57
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	24	68	7	205
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	29	65	5	84
sekt. pryw. poza rolnict.	27	66	7	187
prywatnym gosp. rolnym	12	81	7	78
Dochody na jedną osobę				
Do 275 zł	8	81	11	201
276 - 399	14	77	9	119
400 - 549	19	76	5	240
550 - 799	16	77	7	127
Powyżej 799 zł	37	58	5	178
Ocena własnych war. mater.				
Złe	9	82	9	341
Średnie	21	70	9	493
Dobre	28	65	7	239
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	10	84	6	71
Raz w tygodniu	15	75	10	530
1-2 razy w miesiącu	22	69	9	162
Kilka razy w roku	22	75	3	197
W ogóle nie uczestniczy	33	59	8	112
Poglądy polityczne				
Lewica	21	75	4	300
Centrum	19	72	9	298
Prawica	20	73	7	271
Trudno powiedzieć	14	71	15	202

Tabela 3. Powszechne ubezpieczenie zdrowotne nie obejmuje wszystkich świadczeń zdrowotnych. Czy zdecydował(a)by Pan(i) się na opłacanie **dotatkowego dobrowolnego ubezpieczenia**, aby mieć zagwarantowane w razie potrzeby nieodpłatne leczenie na wyższym poziomie oraz w takich przypadkach, których nie obejmuje obowiązkowe ubezpieczenie powszechne?

	(%)			
	Tak	Nie	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	42	45	13	1075
Płeć				
Mężczyźni	44	42	14	510
Kobiety	41	46	12	565
Wiek				
18-24 lat	56	31	13	154
25-34	50	35	15	190
35-44	47	43	10	205
45-54	45	45	10	233
55-64	32	54	14	111
65 lat i więcej	22	60	18	183
Miejsce zamieszkania				
Wieś	32	47	20	397
Miasto do 20 tys.	44	50	6	127
20 - 100 tys.	42	50	8	212
101 - 500 tys.	51	35	14	187
501 tys.i więcej mieszk.	59	34	7	152
Wykształcenie				
Podstawowe	25	57	18	287
Zasadnicze zawodowe	46	42	12	279
Średnie	48	40	12	406
Wyższe	60	32	7	104
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	62	33	5	65
Prac.umysł.niż.szczębla	52	37	11	118
Pracownicy fiz.- umysł.	61	28	11	64
Robotnicy wykwalifikowani	39	48	13	107
Robotnicy niewykwalifik.	42	48	10	43
Rolnicy	41	44	15	70
Pracujący na własny rach.	59	25	17	65
Bierni zawodowo				
Renciści	31	54	15	106
Emeryci	25	58	17	201
Uczniowie i studenci	67	14	18	63
Bezrobotni	34	52	13	114
Gospodynie domowe i inni	42	54	4	57
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	50	41	9	205
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	55	35	10	84
sekt. pryw. poza rolnict.	53	34	13	187
prywatnym gosp. rolnym	39	46	15	78
Dochody na jedną osobę				
Do 275 zł	29	52	19	201
276 - 399	40	52	8	119
400 - 549	39	48	12	240
550 - 799	38	52	10	127
Powyżej 799 zł	61	31	8	178
Ocena własnych war. mater.				
Złe	33	51	16	341
Średnie	42	45	13	494
Dobre	57	33	9	239
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	36	52	11	73
Raz w tygodniu	39	46	15	530
1-2 razy w miesiącu	43	43	13	162
Kilka razy w roku	50	39	10	197
W ogóle nie uczestniczy	48	41	11	112
Poglądy polityczne				
Lewica	44	47	9	301
Centrum	45	41	14	298
Prawica	49	41	9	271
Trudno powiedzieć	27	48	25	202