

CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ

SEKRETARIAT
OŚRODEK INFORMACJI

629 - 35 - 69, 628 - 37 - 04
693 - 46 - 92, 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

BS/173/2002

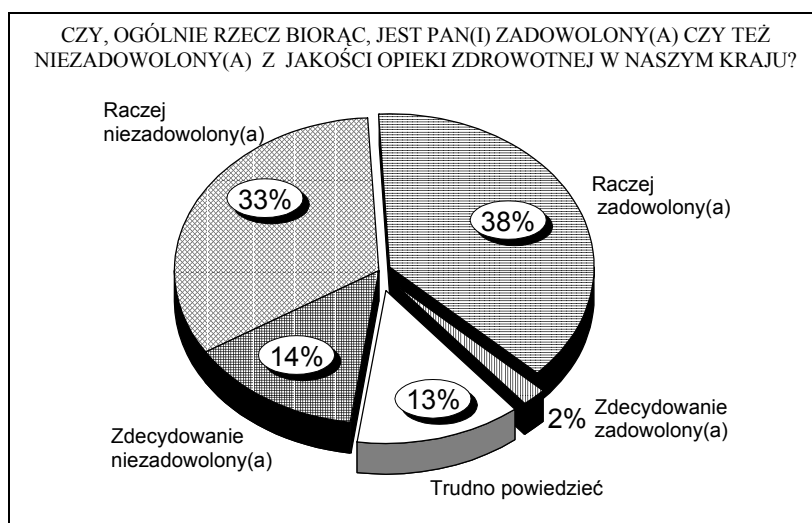
ZADOWOLENIE Z OPIEKI ZDROWOTNEJ

KOMUNIKAT Z BADAŃ

WARSZAWA, PAŹDZIERNIK 2002

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

- Ogólne oceny opieki zdrowotnej w naszym kraju są znacznie częściej negatywne (46% respondentów niezadowolonych z jej funkcjonowania) niż pozytywne (27% zadowolonych). Prawie jedna czwarta badanych (24%) ma mieszane odczucia w tej kwestii, a tylko co dwudziesty Polak (4%) nie jest pewien swej opinii.
- Zdania na temat **jakości** opieki zdrowotnej są bardziej równomiernie podzielone: 40% ankietowanych wyraża zadowolenie, a 47% - opinię krytyczną. Co ósmy badany (13%) nie potrafi ocenić jakości tej opieki.



- Podobnie jak w latach poprzednich wśród respondentów przeważa negatywna ocena działalności **publicznej** służby zdrowia (56%). Pozytywnie ocenia jej funkcjonowanie nieco ponad jedna trzecia ankietowanych (35%). Jednak od stycznia 2001 roku przybyło ocen dobrych (o 11 punktów procentowych), a ubyło złych (o 16 punktów). Co trzynasty badany (8%) nie ma zdania w tej sprawie. Opinie o publicznej służbie zdrowia są obecnie bardziej zbliżone do opinii sprzed reformy opieki zdrowotnej niż tych, jakie odnotowywaliśmy przez dwa pierwsze lata po reformie.

Minęło już przeszło trzy i pół roku od wprowadzenia reformy opieki zdrowotnej w naszym kraju. Reforma ta od początku budziła wiele obaw, a w kolejnych latach opinie o jej następstwach były niezmiennie bardzo negatywne¹. Spośród czterech reformowanych dziedzin opieka zdrowotna była najgorzej oceniana.

Propozycje zmian w systemie opieki zdrowotnej, jakie wysunął nowy minister zdrowia na początku bieżącego roku, spotkały się ze zróżnicowanym poparciem społecznym. Zdecydowana większość ankietowanych przyjęła z zadowoleniem zniesienie opłat za nieuzasadnione wezwanie karetki pogotowia, ale zapowiedź likwidacji kas chorych cieszyła się mniejszym poparciem, mimo że postulat taki często wysuwano krytykując funkcjonowanie opieki zdrowotnej po reformie. Duża część badanych (blisko jedna trzecia) miała bowiem wątpliwości, czy likwidacja kas w istotny sposób wpłynie na funkcjonowanie służby zdrowia, a jedna czwarta nie potrafiła wypowiedzieć się w tej sprawie². Podobnie sceptyczne i wstrzemięzliwe reakcje budziła propozycja zastąpienia kas chorych Narodowym Funduszem Zdrowia. W obu wypadkach jednak prawie dwa razy więcej było tych, którzy proponowane zmiany uznawali za korzystne, niż przeciwników zmian.

Likwidacja kas chorych i utworzenie Funduszu ma nastąpić na początku przyszłego roku. Przed tą kolejną zmianą i pod koniec czwartego roku funkcjonowania opieki zdrowotnej, w ramach nakreślonych przez reformę z 1999 roku, ankietowani wypowiedzieli swoje opinie o opiece zdrowotnej i jej jakości, przedstawiali też ogólną ocenę tego, jak obecnie działa w naszym kraju publiczna służba zdrowia³.

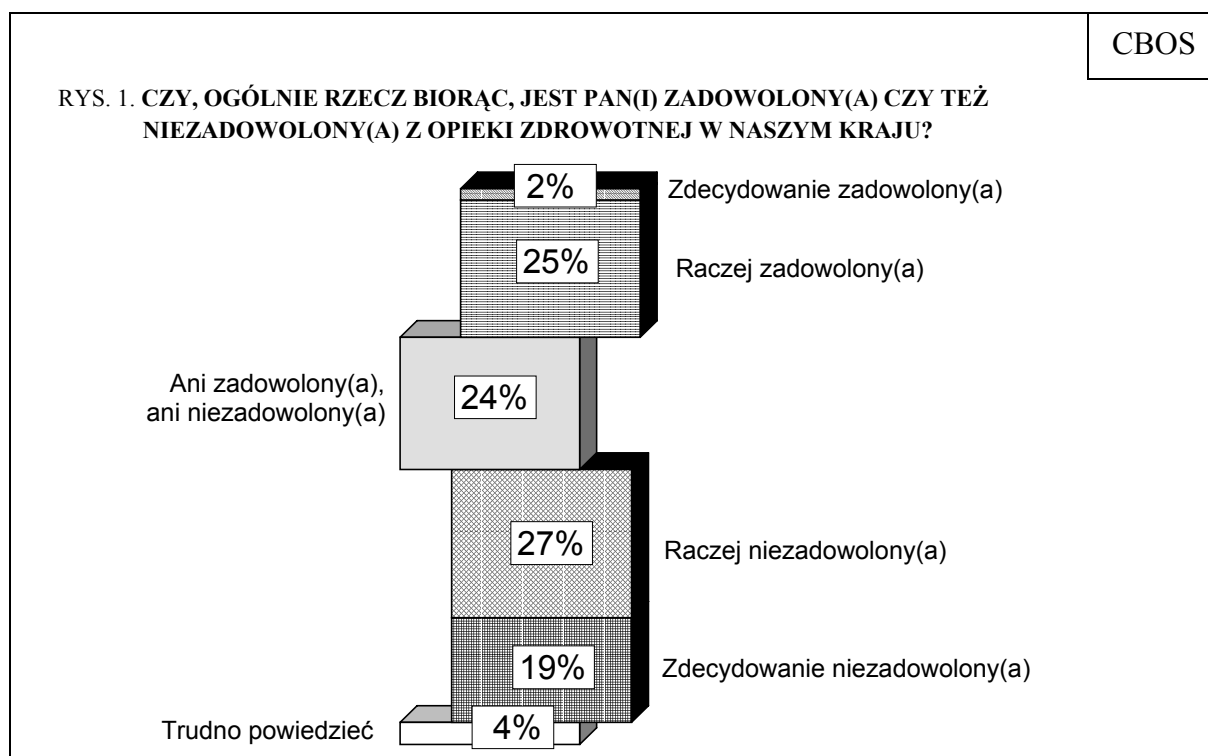
¹ Zob. komunikaty CBOS: „Opinie o opiece zdrowotnej po dwóch latach reformy”, luty 2001 (opr. W. Derczyński); „Ocena następstw czterech reform”, lipiec 2001 (opr. W. Derczyński).

² Zob. komunikat CBOS „Zmiany w systemie opieki zdrowotnej”, marzec 2002 (opr. W. Derczyński).

³ Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” (148) przeprowadzono w dniach 6-9 września 2002 roku na liczącej 1235 osób reprezentatywnej próbie losowo-adresowej dorosłych mieszkańców Polski.

OGÓLNE ZADOWOLENIE Z OPIEKI ZDROWOTNEJ

Osoby niezadowolone z opieki zdrowotnej w naszym kraju (46%) znacznie przeważają nad zadowolonymi (27%), przy tym zdecydowane niezadowolenie wyraża blisko jedna piąta ogółu badanych, natomiast bardzo nieliczni są zdecydowanie zadowoleni. Prawie jedna czwarta badanych (24%) ma odczucia ambiwalentne - nie jest ani zadowolona, ani niezadowolona.



Przewagi niezadowolonych można było oczekiwać - wynik taki nie zaskakuje - ale opinie o opiece zdrowotnej wydają się trochę lepsze niż wyrażane w poprzednich sondażach. Nie możemy jednak tego wyniku bezpośrednio porównać z wynikami wcześniejszymi, gdyż dotychczas nie zadawaliśmy tak skonstruowanego pytania - z możliwością udzielenia odpowiedzi ambiwalentnej. To, że można było takiej odpowiedzi udzielić, jest zapewne jednym z powodów zmniejszenia się liczby osób krytykujących opiekę zdrowotną. Innym powodem mniejszego niezadowolenia może być fakt, że w pytaniu - bardzo ogólnie sformułowanym - nie odnosiliśmy się do reformy ani w żaden inny sposób nie przypominaliśmy o niej ankietaowanym, chcąc w miarę możliwości uniknąć negatywnych

skojarzeń i emocji, jakie budziła ona w społeczeństwie. Nie bez znaczenia jest również to, że badani przyzwyczaili się i nauczyli po prawie czterech latach, jak sobie radzić z trudnościami w dostępie do usług zdrowotnych wynikającymi z reformy. Wreszcie, zapoczątkowanie przez nowego ministra zdrowia zmian w dostępie do świadczeń (pogotowie, koszty leków) i zapowiedź dalszych innowacji, m.in. likwidacji kas chorych, mogło nastawić część ankietowanych bardziej pozytywnie wobec opieki zdrowotnej.

Zadając w naszym sondażu pytanie zbudowane w inny sposób niż zwykle chcieliśmy porównać ogólne zadowolenie lub niezadowolenie z opieki zdrowotnej w naszym kraju z wynikami sondaży brytyjskich na ten sam temat. System publicznej opieki zdrowotnej istniejący w Wielkiej Brytanii (NHS - National Health Service) ma charakter podobny do polskiej służby zdrowia (ale istnieje tam też system dobrowolnych prywatnych ubezpieczeń uzupełniających), boryka się z wieloma podobnymi problemami (np. dostęp do świadczeń, brak środków) i jest często krytykowany przez obywateli.

W Wielkiej Brytanii - odwrotnie niż w Polsce - zadowolenie z systemu opieki zdrowotnej jest dwukrotnie częstsze niż niezadowolenie, jest też dwa razy częstsze niż w naszym kraju - wyraża je trzy piąte Brytyjczyków (60%), a tylko nieco ponad jedna czwarta Polaków (27%). Odpowiednie do tego są też proporcje niezadowolonych w obu porównywanych krajach.

Tabela 1

Czy, ogólnie rzecz biorąc, jest Pan(i) zadowolony(a) czy też niezadowolony(a) z opieki zdrowotnej w naszym kraju?	Brytyjczycy ⁴ XI 2001	Polacy IX 2002
	w procentach	
Zdecydowanie zadowolony(a)	17	2
Raczej zadowolony(a)	43	25
Ani zadowolony(a), ani niezadowolony(a)	13	24
Raczej niezadowolony(a)	19	27
Zdecydowanie niezadowolony(a)	9	19
Trudno powiedzieć	1	4

⁴ Zob. British Public Opinion, November 2001, s. 14. Pytanie brzmiało: „Overall, how satisfied or dissatisfied are you with the NHS?”, a możliwe odpowiedzi to: Very satisfied, Fairly satisfied, Neither satisfied nor dissatisfied etc. Wyniki uzyskane w roku 2001 były bardzo podobne do wcześniejszych, z roku 2000.

Warto przy tym zwrócić uwagę, że w Wielkiej Brytanii znacznie rzadziej niż w Polsce wyrażano uczucia ambiwalentne, więcej było opinii wyraźnie pozytywnych albo negatywnych.

Tak więc, nawet jeśli Polacy są obecnie nieco bardziej zadowoleni z opieki zdrowotnej niż przed rokiem czy rok po reformie, to społeczna satysfakcja jest, ogólnie rzecz biorąc, znacznie mniejsza niż w Wielkiej Brytanii.

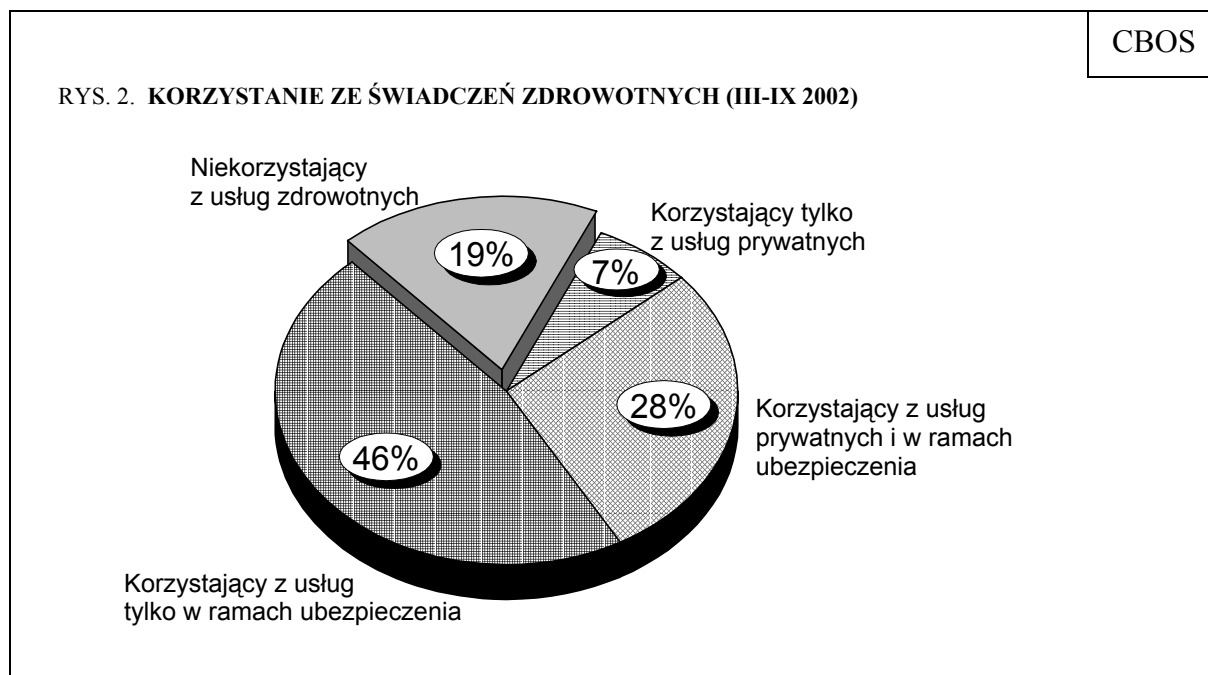
Porównując odsetki zadowolonych i niezadowolonych wśród różnych kategorii społeczno-demograficznych można zauważyć, że im wyższy poziom wykształcenia ankietowanych, tym mniej wśród nich zadowolonych, a więcej niezadowolonych.

Najwięcej osób zadowolonych z opieki zdrowotnej w naszym kraju jest wśród respondentów z wykształceniem podstawowym, mieszkańców wsi, najmłodszych i najstarszych badanych, rencistów, emerytów oraz uczniów i studentów, a także wśród gospodyń domowych. Niezadowolenie również wiąże się w pewnym stopniu ze złą oceną warunków materialnych własnego gospodarstwa domowego, a więc z poczuciem upośledzenia, ale do kategorii najbardziej niezadowolonych należą przede wszystkim przedstawiciele kadry kierowniczej i inteligencji, pracownicy umysłowi niższego szczebla, osoby pracujące na własny rachunek oraz mieszkańcy największych miast (zob. tabele aneksowe).

KORZYSTANIE ZE ŚWIADCZEŃ

Deklarowane zadowolenie z opieki zdrowotnej w naszym kraju może kształtować się pod wpływem osobistych doświadczeń z ostatnich kontaktów z placówkami opieki zdrowotnej. W ciągu sześciu miesięcy poprzedzających sondaż (od marca do początku września) zdecydowana większość ankietowanych (81%) korzystała ze świadczeń medycznych - albo ze względu na własny stan zdrowia, albo stan zdrowia dziecka. Badani korzystali przede wszystkim ze świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego (ogółem 74%): głównie z porad lekarza ogólnego (62%; wielokrotnie - 44%), lekarza specjalisty (40%; wielokrotnie - 27%), badań diagnostycznych (36%) i stomatologa (26%).

Z usług prywatnych - płatnych bezpośrednio z własnej kieszeni - korzystała ponad jedna trzecia ogółu badanych (35%). Znaczna część osób leczących się w placówkach prywatnych korzystała w tym okresie także ze świadczeń w ramach ubezpieczenia (28% ogółu ankietowanych). Wyłącznie prywatnie leczyło się w tym czasie (lub korzystało z innych usług) tylko 7% ogółu respondentów.



Wśród prywatnych świadczeń medycznych najczęściej wskazywano wizyty u stomatologa (25% badanych), a następnie porady lekarza specjalisty (17%), badania diagnostyczne (9%) i porady lekarza ogólnego (8%).

Im ankietowani są lepiej wykształceni, a także im lepszą mają sytuację materialną, tym częściej deklarują korzystanie z prywatnych usług medycznych. Są to przede wszystkim ludzie młodzi i w średnim wieku (do 54 lat), mieszkańcy miast, zwłaszcza największych, przedstawiciele kadry kierowniczej i inteligencji oraz pracowników umysłowych niższego szczebla (zob. tabele aneksowe).

Ogólnie rzecz biorąc, korzystanie z usług w ramach ubezpieczenia było trochę częstsze niż w podobnie długim okresie, w drugiej połowie 1999 roku (72%; mniej osób korzystało

wtedy z usług specjalisty i stomatologa), natomiast rzadziej niż wówczas korzystano w tym roku z usług prywatnych (w 1999 roku - 43% badanych)⁵.

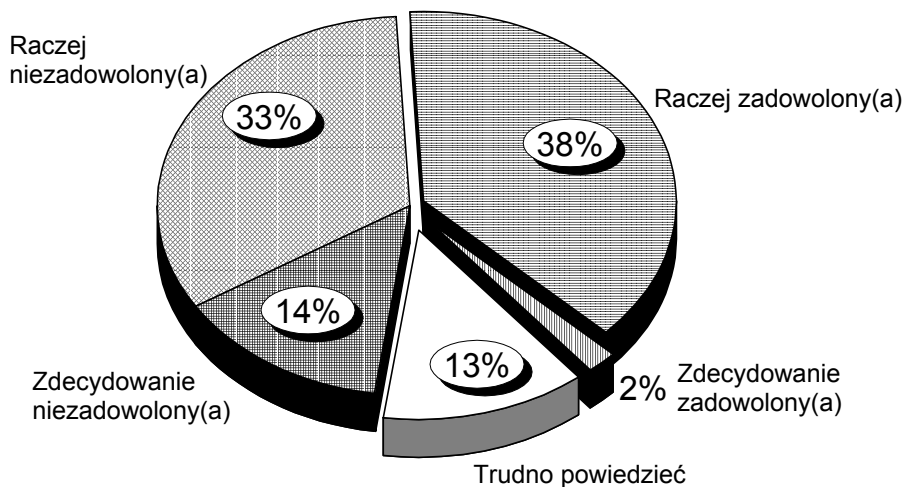
Korzystanie ze świadczeń jest w pewien sposób powiązane z zadowoleniem lub niezadowoleniem z opieki zdrowotnej w naszym kraju. Respondenci, którzy korzystali z usług medycznych w ramach ubezpieczenia, trochę częściej niż pozostali wyrażają zadowolenie - zwłaszcza jeśli były to świadczenia różnego rodzaju. Natomiast liczba niezadowolonych jest podobna niezależnie od korzystania lub niekorzystania z usług w ramach ubezpieczenia (niekorzystający częściej nie mają opinii w tej sprawie). Odsetek niezadowolonych wzrasta wraz z korzystaniem z wielu świadczeń na własny koszt. Krytycyzm wobec systemu opieki zdrowotnej częściej występujący u osób korzystających z prywatnych usług jest zjawiskiem odnotowywanym także w naszych wcześniejszych sondażach. Trzeba jednak pamiętać, że większy krytycyzm wiąże się też z poziomem wykształcenia, a osoby z wyższym wykształceniem są lepiej sytuowane i częściej korzystają z usług prywatnych.

ZADOWOLENIE Z JAKOŚCI ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH

Na pytanie o zadowolenie z jakości opieki zdrowotnej ankietowanym było nieco trudniej odpowiedzieć niż na pytanie o ogólną jej ocenę - grupa niemających zdania wzrosła z 4% do 13%. Prawie połowa badanych (47%) wyraża niezadowolenie z jakości opieki (głównie „raczej”, a nie „zdecydowanie”), a dwie piąte (40%) to osoby zadowolone. Odsetek niezadowolonych z jakości okazał się prawie taki sam jak niezadowolonych z opieki zdrowotnej w ogóle, natomiast zadowolenie deklarowano znacznie częściej niż uprzednio.

⁵ Por. komunikat CBOS „Leczenie się po wprowadzeniu reformy - opinie o jakości świadczeń”, luty 2000 (opr. W. Derczyński). Znacznie niższe odsetki korzystających uzyskano w sondażu z października 2000, ale pytania były mniej szczegółowe, wielu badanych mogło więc nie podać, że korzystało z jakichś usług medycznych. Zob. komunikat CBOS „Opinie o funkcjonowaniu opieki zdrowotnej”, listopad 2000 (opr. W. Derczyński).

RYS. 3. CZY, OGÓLNIIE RZECZ BIORĄC, JEST PAN(I) ZADOWOLONY(A) CZY TEŻ NIEZADOWOLONY(A) Z JAKOŚCI OPIEKI ZDROWOTNEJ W NASZYM KRAJU?



Warto zauważyć, że więcej osób zadowolonych z jakości usług niż z systemu opieki zdrowotnej w ogóle może wskazywać na konieczność zmian przede wszystkim w organizacji czy dostępie do świadczeń, a w mniejszym stopniu - innego typu przekształceń.

Odpowiedzi na pytanie ogólne i pytanie dotyczące jakości są ze sobą bardzo wyraźnie powiązane⁶. Ci, którzy są ogólnie zadowoleni z opieki zdrowotnej, w zdecydowanej większości (84%) wyrażają także zadowolenie z jej jakości, stosunkowo nieliczni spośród nich byli z niej niezadowoleni (10%). Osoby niezadowolone z opieki w ogóle są też najczęściej niezadowolone z jej jakości (77%); zadowolenie z jakości opieki wyraża co siódma z nich (15%). Natomiast respondenci, którzy na pytanie ogólne udzielili odpowiedzi ambiwalentnej (nie są ani zadowoleni, ani niezadowoleni), ustosunkowując się do jakości opieki podzielili się na dwie duże grupy - 45% spośród nich wyraziło zadowolenie, a 36% - niezadowolenie; większy ich odsetek niż pozostałych nie miał zdania w tej sprawie (19%).

Ankietowani, którzy nie zajęli stanowiska, gdy chodzi o ogólne zadowolenie z opieki, nie mieli też w większości zdania w odpowiedzi na pytanie o jakość - część z nich jednak wyraziła zadowolenie (16%) albo niezadowolenie (10%).

⁶ Współczynnik korelacji tau b Kendalla wynosi 0,594.

Osoby, które w ciągu sześciu miesięcy poprzedzających sondaż nie korzystały z żadnych świadczeń w ramach ubezpieczenia, częściej wyrażają niezadowolenie z jakości opieki, ale większy ich odsetek niż pozostałych nie ma opinii w tej sprawie. Niezadowoleni są też częściej ci, którzy korzystali tylko z jednego świadczenia. Wśród korzystających z wielu świadczeń opinie są równo podzielone - jedynie osoby, które korzystały z pięciu lub więcej świadczeń różnego rodzaju, częściej są zadowolone z jakości opieki.

Leczenie się prywatnie, na własny koszt, powiązane jest z częstszym wyrażaniem niezadowolenia z jakości opieki zdrowotnej w naszym kraju - można przypuszczać, że respondenci ci mieli na myśli jakość tych usług czy świadczeń, które są dostępne w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

Podobnie jak w przypadku ogólnego zadowolenia z opieki zdrowotnej w naszym kraju - im wyższy poziom wykształcenia ankietowanych, tym więcej niezadowolonych z jakości opieki. Do najbardziej niezadowolonych należą też mieszkańcy wielkich aglomeracji miejskich, podczas gdy mieszkańcy wsi częściej niż inni wyrażają zadowolenie. Niezadowoleniu sprzyja też postrzeganie własnych warunków materialnych jako złych (zob. tabele aneksowe).

Odpowiedzi na pytanie o zadowolenie z jakości opieki zdrowotnej w naszym kraju możemy zestawić z odpowiedziami Amerykanów na podobnie sformułowane pytanie, pamiętając jednak o pewnych różnicach (w USA nie ma powszechnego systemu ubezpieczeń zdrowotnych), a przede wszystkim o wysokim poziomie świadczeń oferowanych w Stanach. Nie oznacza to, że nie ma podobieństw w postawach społecznych i roszczeniach - dość dużo Amerykanów jest niezadowolonych z kosztów opieki zdrowotnej i posiadanych ubezpieczeń, zdecydowana większość z nich uważa, że rząd powinien w większym stopniu regulować koszty opieki zdrowotnej, a ponad połowa twierdzi, iż rząd federalny powinien zapewnić każdemu obywatelowi ubezpieczenie zdrowotne⁷.

⁷ Zob. Wendy W. Simons „Health Care an Important Issue This Year”, The Gallup Poll Monthly, September 2000, s. 31-36.

Tabela 2

Czy, ogólnie rzecz biorąc, jest Pan(i) zadowolony(a) czy też niezadowolony(a) z jakości opieki zdrowotnej w naszym kraju?	Amerykanie ⁸ IX 2000	Polacy IX 2002
	w procentach	
Zadowolony(a)	54	40
Niezadowolony(a)	44	47
Trudno powiedzieć	2	13

Wyniki wskazują, że Amerykanie znacznie częściej niż Polacy wyrażają zadowolenie z jakości opieki zdrowotnej, ale liczba niezadowolonych jest w obu krajach zbliżona, gdyż Polacy częściej nie potrafią wypowiedzieć się w tej sprawie. Czy na taki wynik może jakiś wpływ mieć to, że w Stanach raczej okazuje się zadowolenie niż niezadowolenie?

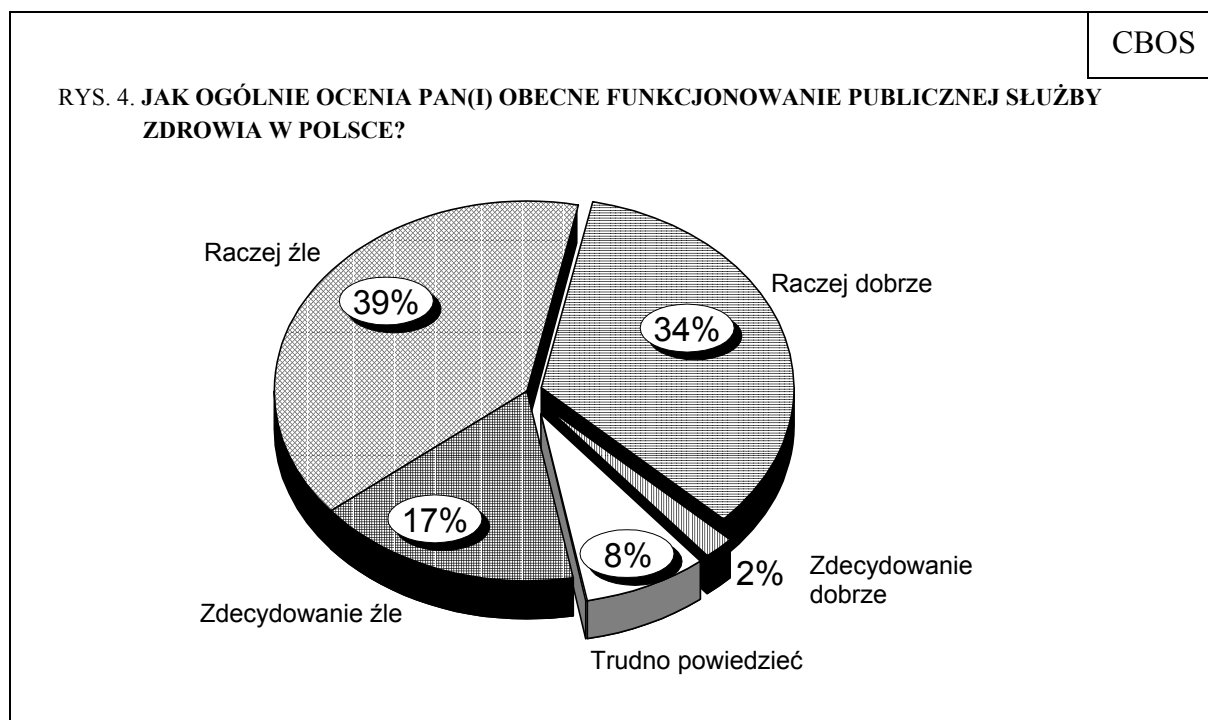
O odpowiedź trudno. Analiza danych wskazuje, że Polacy, którzy nie mają wyrobionej opinii, znacznie rzadziej wyrażali ogólne zadowolenie z opieki zdrowotnej (13% spośród nich) niż niezadowolenie (29%) czy opinię ambiwalentną (36%), są to więc raczej osoby niezadowolone - nie zwiększyłyby one znacząco odsetka zadowolonych. Należy więc raczej sądzić, że niezadowolenie z opieki zdrowotnej jest w Polsce większe niż w Stanach.

OCENA PUBLICZNEJ SŁUŻBY ZDROWIA

Można przypuszczać, że ankietowani wyrażając zadowolenie lub niezadowolenie w odpowiedzi na pytania o opiekę zdrowotną i jej jakość mieli na myśli przede wszystkim publiczną służbę zdrowia lub świadczenia sfery niepublicznej, ale dostępne w ramach umów z kasami chorych (dla nielicznych także płatne przez instytucję zatrudniającą). Niektórzy z nich mogli jednak brać pod uwagę całość opieki zdrowotnej w Polsce, łącznie z rozwijającym się sektorem usług prywatnych, płatnych bezpośrednio z kieszeni pacjenta. Zadaliśmy wobec tego dodatkowe pytanie, dotyczące - podobnie jak wielokrotnie w dotychczasowych sondażach - tylko sektora publicznego. Było to pytanie o ocenę funkcjonowania publicznej służby zdrowia (a nie o zadowolenie z niej, ale treściowo bardzo bliskie).

⁸ Zob. The Gallup Poll Monthly, September 2000, s. 62. Pytanie brzmiało: „Now, thinking about health care in the country as a whole, are you generally satisfied, or dissatisfied with the quality of health care in this country?”

Podobnie jak w latach poprzednich wśród badanych przeważają negatywne oceny działalności publicznej służby zdrowia (56%). Pozytywne oceny wystawia nieco ponad jedna trzecia ankietowanych (36%). W obu przypadkach dominują opinie umiarkowane („raczej”), zwłaszcza w przypadku ocen dobrych.



Trzeba jednak podkreślić, że przewaga ocen negatywnych jest mniejsza niż dawniej i obecnie bliższa jest danym z roku 1998, przed reformy opieki zdrowotnej, niż ocenom z pierwszych trzech lat reformy - mamy do czynienia z poprawą opinii o opiece zdrowotnej w naszym kraju. Nastąpił znaczny spadek odsetka ocen zdecydowanie negatywnych oraz wzrost umiarkowanie pozytywnych. Może to - przynajmniej po części - wynikać z faktu, że w naszym sondażu nie wspominaliśmy o reformie i w pytaniach nie odnosiliśmy się do jej wprowadzenia i skutków. Reforma budzi bowiem wiele negatywnych emocji, które mogą wpływać na odpowiedzi ankietowanych. Poprawa ocen może też być częściowo odbiciem zmian na lepsze czy nadziei, jakie budzą np. zapowiedzi zmian w dostępie do świadczeń czy likwidacji kas chorych.

Tabela 3

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	X 2000	XII 2000	I 2001	IX 2002
	w procentach							
Zdecydowanie dobrze	2	2	2	1	1	1	1	1
Raczej dobrze	26	39	24	15	24	17	23	34
Raczej źle	36	42	44	41	43	42	35	39
Zdecydowanie źle	31	10	22	38	23	34	37	17
Trudno powiedzieć	5	7	8	5	9	6	5	8

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

Opinie ankietowanych o funkcjonowaniu publicznej służby zdrowia są dość mocno powiązane z ich zadowoleniem z całej opieki zdrowotnej i z jej jakości⁹.

Tak jak w przypadku wcześniej omówionych kwestii, im wyższe wykształcenie ankietowanych, tym więcej negatywnych ocen funkcjonowania publicznej służby zdrowia, a im niższe, tym więcej pozytywnych. Najbardziej krytyczni są mieszkańcy największych aglomeracji, przedstawiciele kadry kierowniczej i inteligencji oraz pracowników umysłowych niższego szczebla, natomiast najwięcej ocen pozytywnych wystawiają mieszkańcy wsi, renciści, robotnicy wykwalifikowani i emeryci, a także uczniowie i studenci. Najmłodszy i najstarszy badani bardziej pozytywnie niż pozostali postrzegają opiekę zdrowotną w naszym kraju.

Korzystanie z usług medycznych w ciągu sześciu miesięcy poprzedzających sondaż ma niewielki wpływ na oceny badanych, a korzystający z usług w ramach kasy chorych częściej niż niekorzystający wystawiają służbie zdrowia zarówno pozytywne, jak i negatywne oceny. Natomiast korzystanie z usług zdrowotnych na własny koszt sprzyja częstszym opiniom krytycznym.

⁹ Współczynniki korelacji tau b Kendalla wynoszą odpowiednio 0,637 i 0,663.



Opinie o opiece zdrowotnej są obecnie trochę lepsze niż do niedawna - zbliżone są do tych, jakie odnotowaliśmy przed reformą z 1999 roku. Nadal jednak więcej jest opinii krytycznych niż pozytywnych. Stosunkowo najwięcej zadowoleni badani deklarowali oceniając jakość usług medycznych.

Dostępne porównania - z Brytyjczykami i Amerykanami - wskazują, że własny system opieki zdrowotnej znacznie częściej niż oni postrzegamy negatywnie, co chyba tylko częściowo da się wytłumaczyć większą zamożnością tamtych społeczeństw. Jak będzie po likwidacji kas chorych i innych zmianach - czy będziemy bardziej zadowoleni?

Opracował

Włodzimierz DERCZYŃSKI

A N E K S

Tabela 1. Czy, ogólnie rzecz biorąc, jest Pan(i) zadowolony(a) czy też niezadowolony(a) z opieki zdrowotnej w naszym kraju? 1 - Zadowolony(a); 2 - Ani zadowolony(a), ani niezadowolony(a); 3 - Niezadowolony(a)

(%)

	1	2	3	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	27	24	46	4	1235
Płeć					
Mężczyźni	25	25	44	5	590
Kobiety	28	22	47	2	645
Wiek					
18-24 lat	33	23	37	7	191
25-34	17	23	57	2	223
35-44	19	25	51	6	225
45-54	24	26	48	2	245
55-64	34	23	39	4	149
65 lat i więcej	39	21	37	3	202
Miejsce zamieszkania					
Wieś	33	23	38	6	450
Miasto do 20 tys.	23	20	55	3	168
20-100 tys.	25	26	49	1	228
101-500 tys.	24	28	43	4	247
501 tys. i więcej mieszk.	20	20	58	2	142
Wykształcenie					
Podstawowe	38	24	35	3	325
Zasadnicze zawodowe	23	23	46	8	328
Średnie	25	23	51	1	460
Wyższe	15	28	54	3	121
Grupa społ.-zaw. pracujący					
Kadra kier., inteligencja	13	28	58	2	73
Prac.umysł.niż.szczebła	19	16	63	1	105
Pracownicy fiz.- umysł.	18	26	55	1	110
Robotnicy wykwalifikowani	21	24	44	11	100
Robotnicy niewykwalifik.	22	23	48	7	43
Rolnicy	24	27	48	1	69
Pracujący na własny rach.	19	23	58	0	53
Bierni zawodowo					
Renciści	38	25	36	1	132
Emeryci	37	22	37	4	230
Uczniowie i studenci	35	24	41	0	94
Bezrobotni	22	24	44	10	167
Gospodynie domowe i inni	34	23	43	0	56
Pracuje w:					
inst. państw., publicznej	19	22	55	4	197
spółce właścicieli					
prywatnych i państwa	18	21	53	7	95
sekt. pryw. poza rolnict.	19	24	55	3	194
prywatnym gosp. rolnym	24	29	46	1	65
Dochody na jedną osobę					
Do 299 zł	25	19	48	7	152
300-399	24	27	44	5	100
400-599	28	25	45	2	214
600-800	31	21	45	4	205
Powyżej 800 zł	25	22	49	3	140
Ocena własnych war. mater.					
Złe	23	21	51	5	367
Średnie	29	26	42	4	585
Dobre	28	21	48	3	283
Udział w prakt. religijnych					
Kilka razy w tygodniu	40	26	33	1	90
Raz w tygodniu	29	21	45	5	624
1-2 razy w miesiącu	22	28	46	3	190
Kilka razy w roku	21	27	48	4	214
W ogóle nie uczestniczy	24	21	54	1	116
Poglądy polityczne					
Lewica	28	21	46	4	347
Centrum	25	26	49	2	303
Prawica	27	23	45	4	238
Trudno powiedzieć	27	24	44	5	346

Tabela 2. Liczba różnych rodzajów świadczeń, z których korzystali ankietowani w ramach kasy chorych: 1 - nie korzystali; 2 - korzystali z 1 rodzaju świadczeń; 3 - korzystali z 2 lub 3 rodzajów świadczeń; 4 - korzystali z 4 i więcej rodzajów świadczeń

	(%)				
	1	2	3	4	Liczba osób
Ogółem	26	20	37	17	1235
Płeć					
Mężczyźni	32	22	32	13	590
Kobiety	20	19	41	21	645
Wiek					
18-24 lat	34	25	32	9	191
25-34	25	24	36	14	223
35-44	24	19	36	21	225
45-54	30	18	35	18	245
55-64	24	16	42	18	149
65 lat i więcej	17	21	40	23	202
Miejsce zamieszkania					
Wieś	28	25	32	16	450
Miasto do 20 tys.	19	18	42	20	168
20-100 tys.	24	19	39	19	228
101-500 tys.	27	17	38	17	247
501 tys. i więcej mieszk.	28	17	39	16	142
Wykształcenie					
Podstawowe	25	24	32	19	325
Zasadnicze zawodowe	32	22	32	15	328
Średnie	24	17	42	18	460
Wysze	20	21	41	18	121
Grupa społ.-zaw. pracujący					
Kadra kier. i inteligencja	19	28	34	20	73
Prac.umysł.niż.szczebla	23	18	44	15	105
Pracownicy fiz.-umysł.	23	19	41	17	110
Robotnicy wykwalifikowani	37	26	24	13	100
Robotnicy niewykwalifik.	42	27	22	10	43
Rolnicy	29	19	37	16	69
Pracujący na własny rach.	38	18	32	12	53
Bierni zawodowo					
Renciści	18	16	42	24	132
Emeryci	20	18	39	22	230
Uczniowie i studenci	22	23	42	12	94
Bezrobotni	39	21	30	10	167
Gospodynie domowe i inni	10	21	40	30	56
Pracuje w:					
inst. państw., publicznej	26	18	43	13	197
spółce właścicieli	27	20	32	21	95
prywatnych i państwa	33	27	27	14	194
sekt. pryw. poza rolnict.	28	21	37	14	65
prywatnym gosp. rolnym					
Dochody na jedną osobę					
Do 299 zł	21	15	35	28	152
300-399	25	33	33	9	100
400-599	20	23	37	19	214
600-800	19	19	41	21	205
Powyżej 800 zł	24	16	40	20	140
Ocena własnych war. mater.					
Złe	29	21	34	17	367
Średnie	24	20	38	17	585
Dobre	25	20	37	18	283
Udział w prakt. religijnych					
Kilka razy w tygodniu	16	17	53	15	90
Raz w tygodniu	21	22	38	19	624
1-2 razy w miesiącu	36	20	31	14	190
Kilka razy w roku	31	18	34	18	214
W ogóle nie uczestniczy	34	22	32	12	116
Poglądy polityczne					
Lewica	25	23	35	17	347
Centrum	23	22	37	18	303
Prawica	22	18	43	18	238
Trudno powiedzieć	31	18	34	16	346

Tabela 3. Liczba różnych rodzajów świadczeń, z których korzystali ankietowani w ramach prywatnej opieki zdrowotnej: 1 - nie korzystali; 2 - korzystali z 1 rodzaju świadczeń; 3 - korzystali z 2 lub 3 rodzajów świadczeń; 4 - korzystali z 4 i więcej rodzajów świadczeń

(%)

	1	2	3	4	Liczba osób
Ogółem	65	19	13	4	1235
Płeć					
Mężczyźni	70	16	10	3	590
Kobiety	60	21	15	4	645
Wiek					
18-24 lat	63	25	10	1	191
25-34	57	22	17	4	223
35-44	60	17	17	7	225
45-54	63	18	15	5	245
55-64	72	19	7	2	149
65 lat i więcej	79	11	7	2	202
Miejsce zamieszkania					
Wieś	72	14	11	3	450
Miasto do 20 tys.	64	21	10	6	168
20-100 tys.	65	22	11	2	228
101-500 tys.	65	19	11	5	247
501 tys. i więcej mieszk.	45	24	25	6	142
Wykształcenie					
Podstawowe	83	10	6	1	325
Zasadnicze zawodowe	73	17	8	2	328
Średnie	55	25	18	4	460
Wyższe	34	23	28	15	121
Grupa społ.-zaw. pracujący					
Kadra kier. i inteligencja	36	19	30	15	73
Prac.umysł.niż.szczebla	40	29	19	12	105
Pracownicy fiz.-umysł.	58	29	7	6	110
Robotnicy wykwalifikowani	69	18	13	0	100
Robotnicy niewykwalifik.	71	17	9	2	43
Rolnicy	72	10	18	0	69
Pracujący na własny rach.	54	14	25	7	53
Bierni zawodowo					
Renciści	76	16	7	1	132
Emeryci	75	15	8	2	230
Uczniowie i studenci	61	28	12	0	94
Bezrobotni	74	15	9	2	167
Gospodynie domowe i inni	67	16	15	2	56
Pracuje w:					
inst. państw., publicznej	53	20	20	8	197
spółce właścicieli					
prywatnych i państwa	59	23	10	8	95
sekt. pryw. poza rolnict.	54	23	17	6	194
prywatnym gosp. rolnym	74	10	16	0	65
Dochody na jedną osobę					
Do 299 zł	82	12	6	0	152
300-399	72	15	12	0	100
400-599	65	20	11	4	214
600-800	59	20	14	6	205
Powyżej 800 zł	51	19	24	5	140
Ocena własnych war. mater.					
Złe	78	12	8	3	367
Średnie	62	22	12	3	585
Dobre	54	20	20	6	283
Udział w prakt. religijnych					
Kilka razy w tygodniu	59	21	16	4	90
Raz w tygodniu	65	19	12	4	624
1-2 razy w miesiącu	68	17	13	2	190
Kilka razy w roku	68	20	10	3	214
W ogóle nie uczestniczy	63	19	16	2	116
Poglądy polityczne					
Lewica	69	17	11	3	347
Centrum	60	22	16	3	303
Prawica	54	22	14	9	238
Trudno powiedzieć	73	16	10	1	346

Tabela 4. Czy, ogólnie rzecz biorąc, jest Pan(i) zadowolony(a), czy też niezadowolony(a) z jakości opieki zdrowotnej w naszym kraju?

(%)

	Zadowolony(a)	Niezadowolony(a)	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	40	47	13	1234
Płeć				
Mężczyźni	37	48	15	590
Kobiety	43	46	11	645
Wiek				
18-24 lat	50	35	15	191
25-34	24	64	12	223
35-44	35	52	12	225
45-54	38	48	14	245
55-64	51	37	13	149
65 lat i więcej	50	40	10	202
Miejsce zamieszkania				
Wieś	46	40	14	449
Miasto do 20 tys.	35	58	7	168
20-100 tys.	43	46	11	228
101-500 tys.	39	45	17	247
501 tys. i więcej mieszk.	30	60	10	142
Wykształcenie				
Podstawowe	48	38	14	325
Zasadnicze zawodowe	37	47	17	328
Średnie	41	50	9	460
Wyższe	28	61	11	121
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	29	62	9	73
Prac. umysł. niż. szczebla	32	59	9	105
Pracownicy fiz.-umysł.	33	57	10	110
Robotnicy wykwalifikowani	35	50	14	100
Robotnicy niewykwalifik.	34	38	28	43
Rolnicy	30	50	19	69
Pracujący na własny rach.	31	64	6	53
Bierni zawodowo				
Renciści	51	40	9	131
Emeryci	49	38	13	230
Uczniowie i studenci	58	31	11	94
Bezrobotni	36	46	18	167
Gospodynie domowe i inni	39	54	7	56
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	41	49	10	197
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	26	59	15	95
sekt. pryw. poza rolnict.	28	59	13	194
prywatnym gosp. rolnym	33	48	19	65
Dochody na jedną osobę				
Do 299 zł	41	45	14	152
300-399	32	61	7	100
400-599	44	45	10	214
600-800	44	45	11	205
Powyżej 800 zł	38	49	12	140
Ocena własnych war. mater.				
Złe	35	52	14	367
Średnie	42	46	12	585
Dobre	46	42	12	283
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	51	37	12	90
Raz w tygodniu	44	45	12	624
1-2 razy w miesiącu	38	47	14	190
Kilka razy w roku	33	53	14	214
W ogóle nie uczestniczy	33	54	13	116
Poglądy polityczne				
Lewica	40	50	10	347
Centrum	40	50	9	302
Prawica	43	44	13	238
Trudno powiedzieć	39	43	19	346

Tabela 5. Jak ogólnie ocenia Pan(i) obecne funkcjonowanie **publicznej** służby zdrowia w Polsce?

(%)

	Dobrze	Źle	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	36	56	8	1235
Płeć				
Mężczyźni	34	56	10	590
Kobiety	37	57	6	645
Wiek				
18-24 lat	41	48	12	191
25-34	23	69	8	223
35-44	35	59	6	225
45-54	35	59	6	245
55-64	39	49	12	149
65 lat i więcej	45	49	6	202
Miejsce zamieszkania				
Wieś	43	46	11	450
Miasto do 20 tys.	29	68	2	168
20-100 tys.	37	56	8	228
101-500 tys.	34	57	8	247
501 tys. i więcej mieszk.	20	74	6	142
Wykształcenie				
Podstawowe	46	44	11	325
Zasadnicze zawodowe	37	52	12	328
Średnie	32	64	4	460
Wyższe	17	77	6	121
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	17	77	5	73
Prac. umysł. niż. szczebla	23	75	3	105
Pracownicy fiz.-umysł.	25	65	9	110
Robotnicy wykwalifikowani	40	51	8	100
Robotnicy niewykwalifik.	32	56	12	43
Rolnicy	36	55	9	69
Pracujący na własny rach.	32	67	1	53
Bierni zawodowo				
Renciści	51	43	6	132
Emeryci	39	51	10	230
Uczniowie i studenci	43	50	6	94
Bezrobotni	35	50	15	167
Gospodynie domowe i inni	37	60	3	56
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	30	68	3	197
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	27	63	10	95
sekt. pryw. poza rolnict.	27	64	10	194
prywatnym gosp. rolnym	35	59	6	65
Dochody na jedną osobę				
Do 299 zł	40	50	10	152
300-399	25	67	9	100
400-599	37	56	7	214
600-800	38	58	5	205
Powyżej 800 zł	31	64	6	140
Ocena własnych war. mater.				
Źle	32	58	10	367
Średnie	37	55	8	585
Dobre	37	58	5	283
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	45	48	8	90
Raz w tygodniu	38	54	8	624
1-2 razy w miesiącu	34	57	9	190
Kilka razy w roku	29	62	9	214
W ogóle nie uczestniczy	30	66	4	116
Poglądy polityczne				
Lewica	37	58	5	347
Centrum	35	61	4	303
Prawica	32	57	11	238
Trudno powiedzieć	37	51	12	346