

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

BS/19/2003

POLACY, CZESI, WĘGRZY I ROSJANIE O OPIECE ZDROWOTNEJ W SWOICH KRAJACH

KOMUNIKAT Z BADAŃ



WARSZAWA, STYCZEŃ 2003

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

Po przemianach ustrojowych opieka zdrowotna w krajach Europy Środkowej i Wschodniej podlegała reformom, a jej funkcjonowanie było stałym przedmiotem krytyki społecznej i dyskusji. W okresie socjalizmu organizacja służby zdrowia była w tych krajach podobna. Podjęte reformy wszędzie miały na celu decentralizację systemu, utworzenie odrębnych ubezpieczeń zdrowotnych, liczenie kosztów, wprowadzenie kontraktów i prywatyzowanie. Warto więc zobaczyć, jak obywatele poszczególnych krajów oceniają obecnie swoje systemy opieki zdrowotnej i czy są tak samo krytycznie nastawieni do wyników dotychczasowych reform jak Polacy.

W grudniu 2002 roku w ramach comiesięcznych wspólnych badań opinii publicznej - prowadzonych przez ośrodki realizujące program CEORG: polski CBOS oraz czeski CVVM i węgierski TÁRKI, do których przyłączyli się także partnerzy z Rosji (WCIOM)¹ - ankietowanym w poszczególnych krajach zadano dwa pytania: czy są zadowoleni z opieki zdrowotnej w swoim kraju i jak oceniają jej jakość.

OCENA OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLSCE ORAZ ZMIAN, JAKIE ZASZŁY W OSTATNIM ROKU

W naszym kraju od wielu lat przeważają krytyczne opinie o systemie opieki zdrowotnej, pogłębione jeszcze następstwami niedawnej reformy. Obecnie blisko połowa ankietowanych (47%) jest, ogólnie rzecz biorąc, niezadowolona z niego. Znacznie mniej jest osób zadowolonych - stanowią one jedną czwartą ogółu badanych (26%), a blisko jedna czwarta (23%) ma opinię ambiwalentną.

¹ Badanie CBOS „Aktualne problemy i wydarzenia” (151) przeprowadzono w dniach od 29 listopada do 2 grudnia 2002 roku na liczącej 986 osób reprezentatywnej próbie losowo-adresowej dorosłej ludności Polski. Sondaż w Czechach (CVVM) zrealizowano w dniach 25 listopada - 2 grudnia 2002 (N=1051); na Węgrzech (TÁRKI) 2-11 grudnia 2002 (N=1020), w Rosji (WCIOM) 20-23 grudnia 2002 (N=1580).

Przewagi niezadowolonych można było oczekiwać - bardzo podobne były wyniki sondażu przeprowadzonego we wrześniu 2002 roku - ale trzeba zarazem zaznaczyć, że opinie o opiece zdrowotnej w Polsce są obecnie nieco mniej krytyczne niż w latach poprzednich, w okresie wprowadzania reformy².

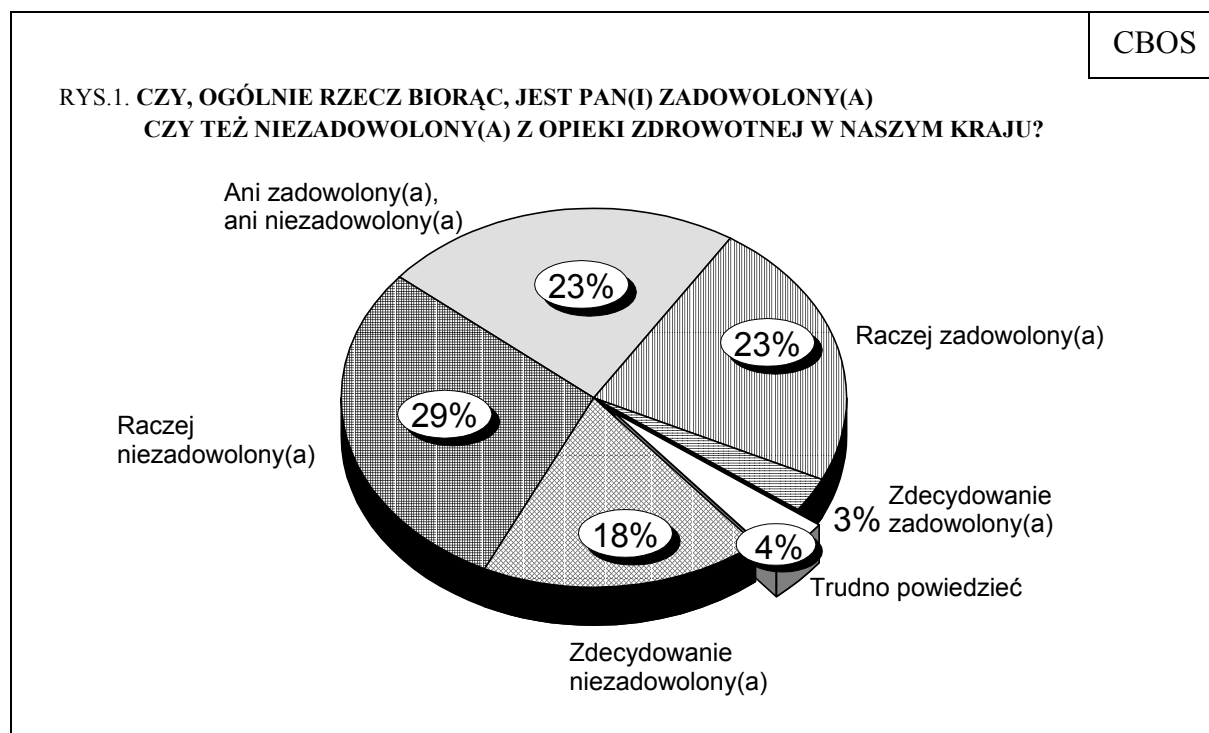
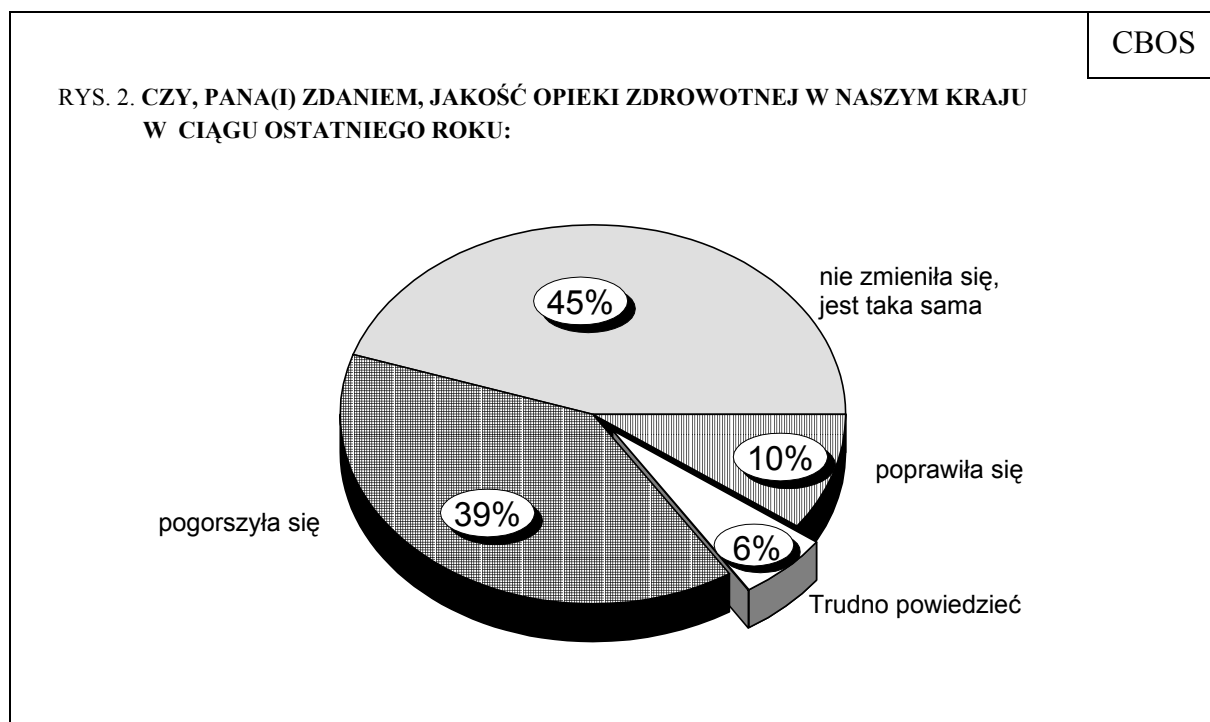


Tabela 1

Czy, ogólnie rzecz biorąc, jest Pan(i) zadowolony(a) czy też niezadowolony(a) z opieki zdrowotnej w naszym kraju?	Wskazania respondentów według terminów badań	
	IX 2002	XII 2002
	w procentach	
Zdecydowanie zadowolony(a)	2	3
Raczej zadowolony(a)	25	23
Ani zadowolony(a), ani niezadowolony(a)	24	23
Raczej niezadowolony(a)	27	29
Zdecydowanie niezadowolony(a)	19	18
Trudno powiedzieć	4	4

² Zob. np. komunikat CBOS „Zadowolenie z opieki zdrowotnej”, październik 2002 (opr. W. Derczyński).

Polacy częściej sądzą, że jakość opieki zdrowotnej w naszym kraju w ciągu ostatniego roku pogorszyła się (39%), niż że się poprawiła (10%), jednak największa grupa ankietowanych (45%) uważa, iż nic się pod tym względem nie zmieniło - ani na lepsze, ani na gorsze. Ta przewaga opinii negatywnych nad pozytywnymi wynika przypuszczalnie z dominującego w ostatnich miesiącach w mediach obrazu placówek opieki zdrowotnej borykających się z problemami finansowymi, ale zapewne także z doświadczanych przez pacjentów ograniczeń w dostępie do świadczeń, spowodowanych trudnościami finansowymi służby zdrowia³.



³ W komunikatach z badań porównawczych nie zamieszczamy z zasady tabel obrazujących społeczne zróżnicowanie opinii na dany temat, ale warto w tym przypadku zaznaczyć, że nie ma znaczących różnic opinii w tej sprawie między różnymi społeczno-demograficznymi kategoriami badanych. Na opinie te wyraźnie wpływają tylko deklarowane poglądy polityczne - osoby o przekonaniach lewicowych częściej mają pozytywne opinie na temat zmian niż badani o poglądach centrowych czy, zwłaszcza, prawicowych.

**OPINIE O OPIECE ZDROWOTNEJ
W POLSCE, CZECHACH, NA WĘGRZECH I W ROSJI**

Zanim porównamy wyniki sondaży z poszczególnych krajów przypomnijmy, że w latach dziewięćdziesiątych w każdym z nich przeprowadzono reformy systemu opieki zdrowotnej, jego decentralizację i częściową prywatyzację. Wszędzie powstały odrębne ubezpieczenia zdrowotne. Reformy te są niedokończone, a niektóre były nieudane. Wszystkie kraje borykają się z problemem finansowania opieki zdrowotnej, w tym także z kosztami lekarstw.

System opieki zdrowotnej na Węgrzech przypomina polski, z tym że nie ma w tym kraju kas chorych, lecz jest jeden Narodowy Fundusz Ubezpieczeń Zdrowotnych, nadzorowany ponownie przez rząd (wcześniej działanie Funduszu było zdecentralizowane). Rząd jest głównym regulatorem usług zdrowotnych, ale istotną rolę odgrywają władze lokalne, będące właścicielami placówek opieki zdrowotnej. Kontrakty zawierane są zarówno z publicznymi, jak i niepublicznymi placówkami medycznymi. Sprywatyzowana jest większość praktyk lekarzy rodzinnych, ale tylko 6% łóżek szpitalnych (łącznie z należącymi do kościołów). Za niektóre świadczenia trzeba płacić z własnej kieszeni (częściowo lub całkowicie). Część lekarzy prowadzi prywatne praktyki. Reformy zaczęły się wcześniej niż w Polsce czy innych krajach postkomunistycznych, a ich koleje były zmienne, zależne od aktualnych rządów i sytuacji finansowej państwa.

Dość podobnie jest w Czechach - ubezpieczenie zdrowotne jest obowiązkowe, świadczenia opieki podstawowej są sprywatyzowane (praktyki prywatne), szpitale pozostały publiczne (są własnością władz lokalnych lub państwa); źródła finansowania są zróżnicowane, ale istnieje kilka funduszy ubezpieczeń zdrowotnych (w tym branżowe). Inaczej wygląda nadzór rządu (ministerstwa zdrowia). Ze względu na problemy finansowe w końcu lat dziewięćdziesiątych zmieniono zasady finansowania placówek opieki zdrowotnej, ale kłopoty finansowe systemu pozostały, a pracownicy służby zdrowia są sfrustrowani niskimi płacami.

W Federacji Rosyjskiej obowiązkowy fundusz ubezpieczeń na szczeblu federalnym, nadzorowany przez ministra zdrowia, kieruje funkcjonowaniem funduszy terytorialnych, regionalnych i rejonowych. Lokalna administracja opieką zdrowotną jest względnie autonomiczna, ale często nie radzi sobie z problemami zapewnienia świadczeń. Prywatyzacja objęła przede wszystkim apteki i opiekę stomatologiczną oraz świadczenia okulistyczne. W placówkach publicznych płaci się za ponadstandardowe świadczenia, ale stanowią one niewielki odsetek. Na miejsce starego, centralistycznego systemu nie wykształcił się jeszcze w pełni nowy, zdecentralizowany i sprywatyzowany, co nieraz rodzi chaos. Złe warunki pracy, niskie wynagrodzenie i problemy z jego wypłacaniem powodują niezadowolenie pracowników służby zdrowia⁴.

Spośród porównywanych krajów właśnie obywatele Rosji są najczęściej niezadowoleni z opieki zdrowotnej (62%), oni też najrzadziej deklarują zadowolenie (11%)⁵. Prawie równie mało zadowolonych jest też na Węgrzech (14%), ale tam mniej badanych (53%) wyraża niezadowolenie. Opinie krytyczne zdecydowanie przeważają też w naszym kraju, jednak zadowolonych jest znacznie więcej niż na Węgrzech czy w Rosji.

Tylko w Czechach zadowolenie przeważa nad niezadowoleniem - aż dwie piąte obywateli nie zgłasza zastrzeżeń do opieki zdrowotnej, prawie tyle samo ma odczucia ambiwalentne, a tylko co piąty jest z niej niezadowolony.

Tabela 2

Czy, ogólnie rzecz biorąc, jest Pan(i) zadowolony(a) czy też niezadowolony(a) z opieki zdrowotnej w naszym kraju?	Rosjanie	Węgrzy	Polacy	Czesi
	w procentach			
Zdecydowanie zadowolony(a)	2	1	3	3
Raczej zadowolony(a)	9	13	23	38
Ani zadowolony(a), ani niezadowolony(a)	23	30	23	38
Raczej niezadowolony(a)	39	32	29	14
Zdecydowanie niezadowolony(a)	23	21	18	5
Trudno powiedzieć	4	2	4	2

⁴ Zob. „Health Care Systems in Transition: Russian Federation”, WHO, Regional Office for Europe, Copenhagen.

⁵ Wcześniejsze sondaże rosyjskie wskazują, na przykład, że w roku 1995 tylko 14% badanych było zadowolonych ze świadczeń medycznych. Zob. „Health Care Systems....”, op. cit.

Wydaje się, że pozytywne oceny opieki zdrowotnej o wiele częstsze w Czechach niż w pozostałych krajach mają związek z zadowoleniem z warunków materialnych, w jakich Czesi żyją (najwięcej wskazań w porównaniu z pozostałymi krajami), i z zadowoleniem z ogólnej sytuacji w kraju oraz z poziomem wyposażenia placówek, niż z samą organizacją systemu opieki, która niewiele odbiega od tej, jaka istnieje w Polsce czy na Węgrzech⁶.

Gorsze nastroje w Rosji i na Węgrzech oraz znaczna przewaga negatywnych ocen sytuacji gospodarczej i ocen warunków materialnych życia nad pozytywnymi⁷ - większa niż w naszym kraju - może też po części stanowić przyczynę bardziej krytycznego nastawienia do systemu opieki zdrowotnej.

OCENA ZMIAN JAKOŚCI OPIEKI W OSTATNIM OKRESIE

Opinie wskazujące na poprawę jakości opieki zdrowotnej w ostatnim roku są najczęstsze w Czechach, co także można częściowo wyjaśnić lepszymi ocenami opieki zdrowotnej w tym kraju w porównaniu z innymi. Zarazem w Czechach najmniej badanych uważa, że nastąpiło pogorszenie jakości opieki. Jednak podobnie zmiany jakości opieki postrzegają Węgrzy, znacznie rzadziej niż Czesi zadowoleni ogólnie z opieki zdrowotnej.

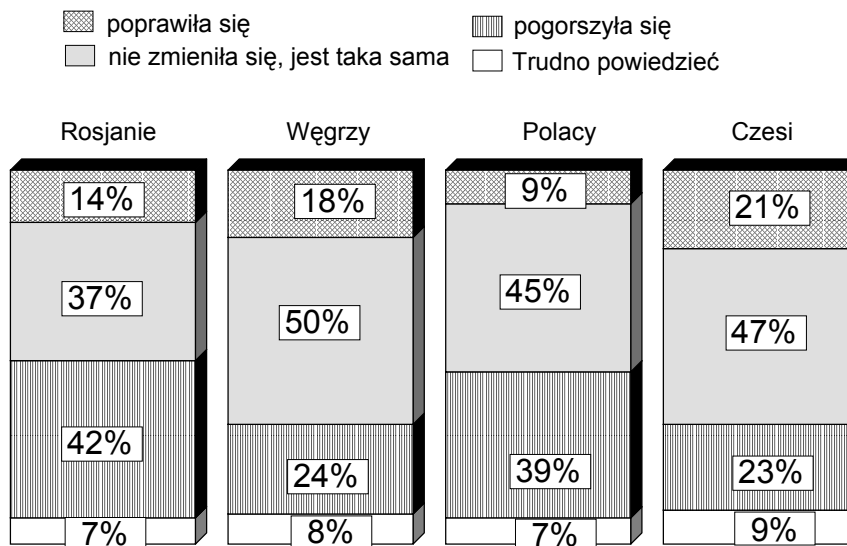
Tabela 3

Czy, Pana(i) zdaniem, jakość opieki zdrowotnej w naszym kraju w ciągu ostatniego roku:	Rosjanie	Węgrzy	Polacy	Czesi
	w procentach			
- zdecydowanie poprawiła się	3	0	0	2
- raczej poprawiła się	11	18	9	19
- nie zmieniła się, jest taka sama	37	50	45	47
- raczej pogorszyła się	28	16	28	17
- zdecydowanie pogorszyła się	14	8	11	6
Trudno powiedzieć	7	8	7	9

⁶ W Czechach jest jednak i tak znacznie mniej zadowolonych niż w Wielkiej Brytanii (60%), której system opieki zdrowotnej boryka się z wieloma problemami. Zob. komunikat CBOS „Zadowolenie z opieki zdrowotnej”, op. cit.

⁷ Zob. komunikaty CBOS „Oceny i prognozy sytuacji gospodarczej oraz warunków materialnych gospodarstw domowych w niektórych krajach Europy Środkowej i Wschodniej, sierpień 2002 (opr. M. Wenzel) oraz „Opinie o sytuacji gospodarczej i materialnych warunkach życia w niektórych krajach Europy Środkowej i Wschodniej”, marzec 2002 (opr. M. Wenzel).

**RYS. 3. CZY, PANA(I) ZDANIEM, JAKOŚĆ OPIEKI ZDROWOTNEJ W NASZYM KRAJU
W CIĄGU OSTATNIEGO ROKU:**



W Polsce i w Rosji jest o wiele więcej krytycznych opinii o jakości opieki zdrowotnej („pogorszyła się”) niż pozytywnych - w Polsce aż czterokrotnie, a w Rosji trzykrotnie. Polacy i Rosjanie są najmniej zadowoleni z tego, co dzieje się w systemie ochrony zdrowia. Bardzo negatywne oceny jakości opieki zdrowotnej wystawiane przez Polaków mogą wynikać nie tylko z problemów samego systemu tej opieki, ale także z ogólnego pogorszenia nastrojów społecznych w naszym kraju w ubiegłym roku.

Opracował
Włodzimierz DERCZYŃSKI