



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/1/2004

OPINIE O OPIECE ZDROWOTNEJ

KOMUNIKAT Z BADAŃ

WARSZAWA, STYCZEŃ 2004

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

- W stosunku do grudnia 2002 roku wzrosła (o 11 punktów - do 58%) liczba Polaków niezadowolonych z opieki zdrowotnej w naszym kraju. Zadowolenie, na ogół umiarkowane, wyraża niespełna jedna piąta (19% - spadek o 7 punktów), a porównywalna liczebnie grupa (20%) ma na ten temat opinie ambiwalentne.
- Badani w większości (57%) uważają, że w ciągu ostatniego roku jakość opieki zdrowotnej w naszym kraju się pogorszyła, prawie jedna trzecia (31%) nie dostrzega zmian, jedynie nieliczni (6%) zauważają poprawę. Wzrost odsetka odpowiedzi negatywnych w porównaniu z rokiem 2002 jest bardzo duży (o 18 punktów).
- Podobnie jak w poprzednich latach, w ocenie funkcjonowania publicznej służby zdrowia przeważają opinie negatywne, z tym że są one częstsze niż w roku 2002 (63% - wzrost o 7 punktów). Pozytywne oceny wystawia nieco ponad jedna czwarta ankietowanych (28%).
- Zdecydowana większość Polaków (86%) uważa za niesłuszne pobieranie przez placówki opieki zdrowotnej opłat za porady specjalistyczne, gdy wyczerpały się limity przyjęć do lekarzy specjalistów lub na inne świadczenia medyczne.
- Propozycje dotyczące wprowadzenia niewielkich opłat za świadczenia nie są społecznie akceptowane. Ogromna większość Polaków jest przeciwna opłatom za takie usługi, jak: porada lekarska czy wystawienie recepty (84%), badania laboratoryjne, zdjęcia rentgenowskie, usg. itp. (81%), wizyta u specjalisty (80%), pobyt w szpitalu, np. opłata za wyżywienie (79%).
- Zdecydowana większość ankietowanych (80%) jest też przeciwna ograniczaniu świadczeń przysługujących w ramach ubezpieczenia do pewnego podstawowego zestawu i pobieraniu opłat za świadczenia ponadpodstawowe. Tylko co ósmy (13%) sądzi, że mogłoby to się przyczynić do zapewnienia właściwej opieki zdrowotnej.
- Trzy czwarte ankietowanych (75%) uważa, że w obecnej sytuacji należy oddłużyć wszystkie szpitale i przyznać im dodatkowe środki. Tylko co dwudziesty (5%) jest zdania, że trzeba zlikwidować część szpitali, a minimalnie większa grupa (6%) - że w obecnej sytuacji należy wprowadzić częściową odpłatność za pobyt w szpitalu.

W Polsce od dawna przeważa niezadowolenie z opieki zdrowotnej. Negatywne opinie jeszcze się nasiliły w wyniku, nieudanej w społecznej ocenie, reformy opieki zdrowotnej zapoczątkowanej w 1999 roku. Likwidacja kas chorych, których działalność oceniano krytycznie, i powstanie Narodowego Funduszu Zdrowia nie spowodowały poprawy opinii. Pojawiły się problemy związane z obsadą kierowniczych stanowisk w Ministerstwie Zdrowia i NFZ, co nie sprzyjało pozytywnemu postrzeganiu zmian.

Opinia społeczna jest stale informowana o zadłużeniu publicznych placówek służby zdrowia, problemach płacowych i niedostatku środków finansowych w sferze opieki zdrowotnej. W ostatnich miesiącach dominowały w mediach doniesienia o wyczerpywaniu się limitów przyjęć pacjentów w poszczególnych placówkach, o ograniczeniach przyjęć, kolejkach i długim okresie oczekiwania na świadczenia, a także o protestach lekarzy, które dotyczyły warunków finansowych, na jakich proponowano umowy z Funduszem Zdrowia na rok 2004. Szpitale, przychodnie i lekarze rodzinni nie chcieli przystać na propozycje NFZ. Powstały obawy, czy pacjenci nie będą pozbawieni opieki lekarskiej. Nasz sondaż¹, realizowany jeszcze przed zamknięciem konkursu ofert na usługi zdrowotne, przeprowadzaliśmy więc w okresie, gdy utrzymywała się atmosfera niepewności, niepokoju i poczucia zagrożenia, co z pewnością miało wpływ na opinie ankietowanych.

¹ Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” (162) przeprowadzono w dniach od 7 do 10 listopada 2003 roku na liczącej 1088 osób reprezentatywnej próbie losowej dorosłych mieszkańców Polski.

NIEZADOWOLENIE Z OPIEKI ZDROWOTNEJ

Większość ankietowanych (58% - wzrost o 11 punktów w porównaniu z rokiem 2002) jest, ogólnie rzecz biorąc, niezadowolona z opieki zdrowotnej w naszym kraju. Zadowolenie, na ogół umiarkowane, wyraża niespełna jedna piąta badanych (19% - spadek o 7 punktów), a porównywalna liczebnie grupa (20%) ma na ten temat opinie ambiwalentne.

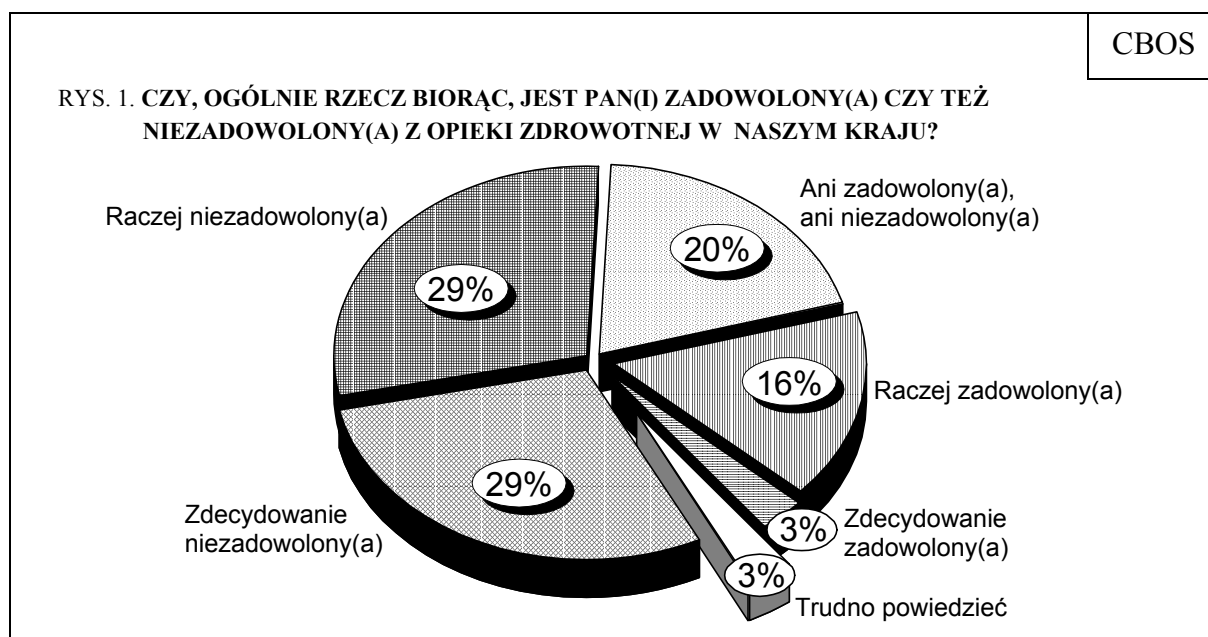


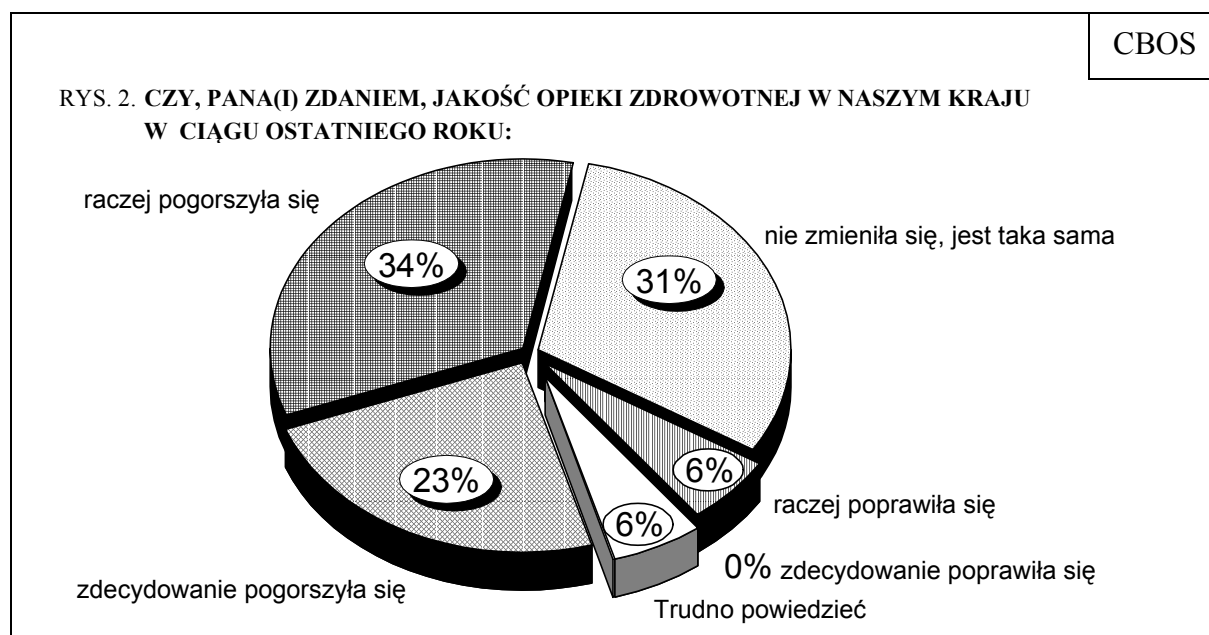
Tabela 1

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	XI 2003
	w procentach		
Zdecydowanie zadowolony(a)	2	3	3
Raczej zadowolony(a)	25	23	16
Ani zadowolony(a), ani niezadowolony(a)	24	23	20
Raczej niezadowolony(a)	27	29	29
Zdecydowanie niezadowolony(a)	19	18	29
Trudno powiedzieć	4	4	3

Najwięcej zadowolonych z opieki zdrowotnej jest wśród respondentów najstarszych, mających 65 lat i więcej, badanych z wykształceniem podstawowym, emerytów i rencistów, rolników, mieszkańców wsi i małych miast. Trzeba jednak zaznaczyć, że we wszystkich grupach i kategoriach społecznych osób niezadowolonych jest więcej niż zadowolonych (zob. tabele aneksowe).

Poglądy polityczne ankietowanych także mają pewien wpływ na opinie w tej sprawie: lewicowe sprzyjają zadowoleniu z opieki zdrowotnej, a prawicowe - niezadowoleniu.

Większość Polaków (57%) sądzi, że w ciągu ostatniego roku jakość opieki zdrowotnej w naszym kraju się pogorszyła, prawie jedna trzecia (31%) uważa, iż pozostała bez zmian, a nieliczni (6%) są zdania, że się raczej poprawiła.



W grudniu 2002 roku opinie na ten temat były mniej krytyczne - wówczas znacznie częściej wskazywano odpowiedź, że w ciągu roku jakość opieki zdrowotnej się nie zmieniła. Natomiast w 2003 roku bardzo wyraźnie zwiększyła się liczba ocen negatywnych (wzrost aż o 18 punktów - do 57%).

Tabela 2

Czy, Pana(i) zdaniem, w ciągu ostatniego roku jakość opieki zdrowotnej w naszym kraju:	Wskazania respondentów według terminów badań	
	XII 2002	XI 2003
	w procentach	
- zdecydowanie poprawiła się	0	0
- raczej poprawiła się	9	6
- nie zmieniła się, jest taka sama	45	31
- raczej pogorszyła się	28	34
- zdecydowanie pogorszyła się	11	23
Trudno powiedzieć	7	6

Oceny badanych zależne są w tym przypadku przede wszystkim od ich poglądów politycznych - osoby identyfikujące się z lewicą rzadziej uważają, iż nastąpiło pogorszenie, częściej natomiast twierdzą, że nic się nie zmieniło. Rolnicy oraz ankietowani z wykształceniem podstawowym rzadziej niż pozostali sądzą, że w ostatnim roku jakość opieki zdrowotnej się pogorszyła (zob. tabele aneksowe).

OCENY FUNKCJONOWANIA PUBLICZNEJ SŁUŻBY ZDROWIA

Wyrażając zadowolenie lub niezadowolenie z opieki zdrowotnej i jej jakości ankietowani mieli przypuszczalnie na myśli przede wszystkim publiczną służbę zdrowia² lub świadczenia sfery niepublicznej, ale dostępne w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (dla nielicznych także opłacane przez instytucję zatrudniającą). Niektórzy mogli jednak brać pod uwagę całość opieki zdrowotnej w Polsce, łącznie z rozwijającym się sektorem usług prywatnych, płatnych bezpośrednio przez pacjenta. Zadaliśmy wobec tego dodatkowe pytanie dotyczące - podobnie jak w dotychczasowych sondażach - tylko sektora publicznego. Poprosiliśmy badanych o ocenę funkcjonowania publicznej służby zdrowia.

² Nadal posługujemy się tym określeniem, gdyż funkcjonuje ono w potocznym myśleniu. W rzeczywistości z chwilą wprowadzenia ubezpieczeń zdrowotnych "służba zdrowia" w dawnym znaczeniu przestała istnieć.

Podobnie jak w poprzednich latach, w ocenie działalności publicznej („państwowej”) służby zdrowia przeważają opinie negatywne (63%). Pozytywne oceny wystawia nieco ponad jedna czwarta ankietowanych (28%). W obu przypadkach dominują opinie umiarkowane („raczej”), zwłaszcza w przypadku ocen dobrych. Jednak obecnie ocen złych jest więcej (o 7 punktów) niż w roku 2002. Porównując ostatnie wyniki z danymi z lat poprzednich można zauważyć, że nastąpił powrót do zdecydowanie negatywnego postrzegania publicznej służby zdrowia, z jakim mieliśmy do czynienia po wprowadzeniu kas chorych - rok 2002 zdawał się zapowiadać pewne uspokojenie nastrojów, oswojenie się ze zmianami i bardziej pozytywne nastawienie do systemu opieki zdrowotnej. Oczywiście opinie o publicznych zakładach opieki zdrowotnej kształtują się, jak się wydaje, bardziej pod wpływem mediów czy rozpowszechnionych, stereotypowych przekonań niż osobistych doświadczeń. Znaczna część pacjentów korzysta przecież w ramach ubezpieczenia z usług placówek niepublicznych, nie zawsze zdając sobie z tego sprawę.

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	XI 2003
	w procentach								
Zdecydowanie dobrze	2	2	2	1	1	1	1	1	2
Raczej dobrze	26	39	24	15	24	17	23	34	26
Raczej źle	36	42	44	41	43	42	35	39	42
Zdecydowanie źle	31	10	22	38	23	34	37	17	21
Trudno powiedzieć	5	7	8	5	9	6	5	8	9

* W latach 1996 i 1998 pytanie brzmiało: „Jak Pan(i) ogólnie ocenia funkcjonowanie państwowej służby zdrowia w Polsce?”

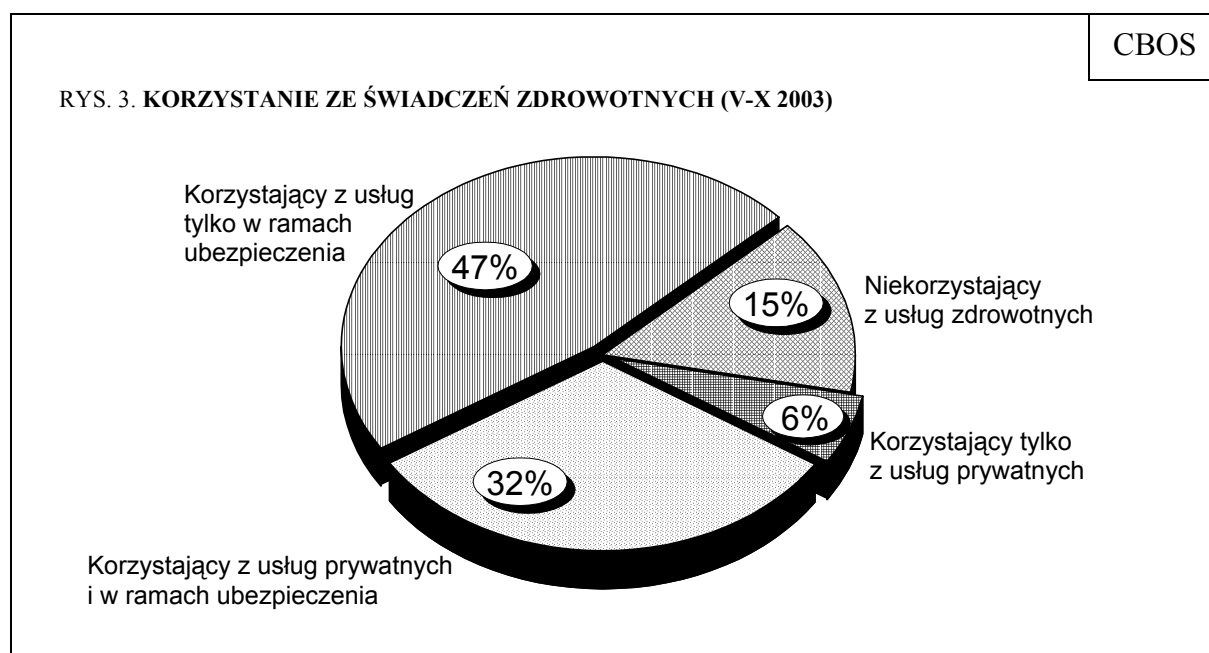
Dobre oceny funkcjonowania publicznej służby zdrowia najczęstsze są wśród rolników, rencistów, bezrobotnych i niepracujących gospodyń domowych, a także ankietowanych o najniższych dochodach *per capita* w rodzinie oraz osób mających wykształcenie podstawowe. Natomiast im badani są lepiej wykształceni, tym częściej wyrażają opinie krytyczne. Lewicowe poglądy polityczne sprzyjają, podobnie jak w innych przypadkach, pozytywnym ocenom funkcjonowania służby zdrowia.

KORZYSTANIE ZE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Deklarowane zadowolenie z opieki zdrowotnej w naszym kraju i ocena jej jakości może się kształtować pod wpływem osobistych doświadczeń w zakresie kontaktów z placówkami opieki zdrowotnej. W ciągu sześciu miesięcy poprzedzających sondaż (od maja do początku listopada 2003 roku) zdecydowana większość ankietowanych (85%) korzystała ze świadczeń medycznych - ze względu na stan zdrowia własny lub dziecka.

Badani korzystali przede wszystkim ze świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego (ogółem 79%): głównie z porad lekarza ogólnego (70%; wielokrotnie - 53%), a także lekarza specjalisty (43%; wielokrotnie - 27%), badań diagnostycznych (40%) i stomatologa (25%).

W analizowanym okresie z usług prywatnych - odpłatnie - korzystało prawie dwie piąte ogółu ankietowanych (38%). Znaczna część osób leczących się w placówkach prywatnych korzystała także ze świadczeń w ramach ubezpieczenia (32% ogółu). W tym czasie tylko 6% Polaków leczyło się wyłącznie prywatnie.



Porównanie wyników ostatniego sondażu z danymi z roku 2002 wskazuje na pewien wzrost odsetka osób korzystających z usług prywatnych i zarazem w ramach ubezpieczenia, co może wynikać z trudności uzyskania niektórych świadczeń w ramach ubezpieczenia, np. takich, jak porada specjalisty albo badania specjalistyczne. Trzeba jednak pamiętać, że w 2003 roku w ogóle więcej osób korzystało ze świadczeń zdrowotnych.

Tabela 4

Korzystanie ze świadczeń zdrowotnych (w ramach ubezpieczenia i prywatnie) w ciągu sześciu miesięcy poprzedzających sondaż	IX 2002	XI 2003
	w procentach	
Niekorzystający z usług zdrowotnych	19	15
Korzystający z usług tylko w ramach ubezpieczenia	46	47
Korzystający z usług prywatnych i w ramach ubezpieczenia	28	32
Korzystający tylko z usług prywatnych	7	6

W wyniku analiz okazało się, że korzystanie ze świadczeń w ramach ubezpieczenia nie wpływa w istotny sposób na ogólne zadowolenie badanych z opieki zdrowotnej i ocenę jej jakości. Nieco inaczej jest z ocenami funkcjonowania publicznej służby zdrowia. W tym wypadku korzystanie ze świadczeń w ramach ubezpieczenia wyraźnie wiąże się z częstszymi pozytywnymi opiniami na temat publicznej służby zdrowia (ankietowani wyrażali je tym częściej, z im większej liczby świadczeń korzystali).

Korzystanie z usług prywatnych wiąże się natomiast z częstszymi negatywnymi opiniami o opiece zdrowotnej i jej jakości oraz o publicznej służbie zdrowia, przy czym z im większej liczby świadczeń badani korzystali, tym częściej są krytyczni w swych opiniach.

Podobna zależność występowała także w poprzednich sondażach. Można przypuszczać, że negatywne opinie o świadczeniach uzyskiwanych w placówkach publicznych (bądź w ramach ubezpieczenia w ogóle) skłaniają do korzystania z prywatnych usług (jeśli ma się możliwości finansowe). Krytyczne opinie mogą się również kształtować pod wpływem osobistych doświadczeń związanych z korzystaniem z usług w ramach ubezpieczenia czy niemożności ich uzyskania i konieczności korzystania z płatnych.

TRUDNOŚCI W UZYSKANIU ŚWIADCZEŃ W RAMACH UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO

Osobom, które w ciągu sześciu miesięcy poprzedzających sondaż korzystały ze świadczeń, zadaliśmy dodatkowe pytanie o trudności i kłopoty w uzyskaniu porady lekarskiej. Stosunkowo niewiele z nich (20%) twierdzi, że miało tego rodzaju problemy.

Tabela 5

Czy korzystając w tym okresie ze służby zdrowia w ramach ubezpieczenia miał(a) Pan(i) jakieś trudności lub kłopoty w uzyskaniu porady i pomocy lekarskiej albo innych świadczeń medycznych?	Osoby korzystające ze świadczeń w ramach ubezpieczenia w ciągu sześciu miesięcy poprzedzających sondaż (N=865)	Ogół respondentów (N=1088)
	w procentach	
Tak	20	16
Nie	78	82
Trudno powiedzieć	2	2

Im ankietowani są lepiej wykształceni, tym częściej twierdzą, że mieli kłopoty i trudności w uzyskaniu pomocy lekarskiej - od 13% wskazań wśród osób z wykształceniem podstawowym do 28% z wyższym. Częściej też na trudności wskazują mieszkańcy większych miast - liczących 101-500 tys. ludności (24%) i powyżej 500 tys. (30%). Trochę rzadziej (14%) skarżą się najstarsze osoby korzystające ze świadczeń - mające 65 lat i więcej. Natomiast zdecydowanie najrzadziej (3%) mówią o trudnościach rolnicy, choć korzystali ze świadczeń prawie równie często.

Tabela 6

Na czym polegały trudności lub kłopoty w uzyskaniu porady i pomocy lekarskiej albo innych świadczeń medycznych?	Osoby, które w ciągu sześciu miesięcy poprzedzających sondaż miały kłopoty lub trudności w korzystaniu ze świadczeń w ramach ubezpieczenia (N=177)	Ogół respondentów (N=1088)
<p>PROBLEMY Z UZYSKANIEM PORADY, USŁUGI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • trudności związane z uzyskaniem skierowania do specjalisty; odmowa skierowania • niemożność uzyskania porady specjalisty z powodu kolejek lub braku specjalisty • długie kolejki - ogólnie (bez wskazania do kogo) • lekceważenie, złe traktowanie pacjentów; niechęć, opieszałość, niegrzeczność • trudności z uzyskaniem porady lekarza pierwszego kontaktu, ogólnego • trudności związane z wykonaniem badań analitycznych, laboratoryjnych i innych • trudności z dostaniem się do dentysty, ortodonta itp. • kłopoty z przyjęciem do szpitala, odmowa • odmowa przyjęcia lub wykonania usługi ze względu na wyczerpany limit i brak pieniędzy • odmowa skierowania na badania specjalistyczne, diagnostyczne • trudności o charakterze biurokratycznym • odmowa przyjazdu pogotowia • trudności z dostaniem się do okulisty • długi okres oczekiwania na zabieg, operację <p>KOSZTY DODATKOWE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ponoszenie kosztów usług prywatnych, konieczność korzystania z usług prywatnych ze względu na trudności (brak miejsc, długie oczekiwanie i inne) • ponoszenie opłat za usługi i środki medyczne w placówkach publicznych - dopłaty za usługi, płacenie za poradę specjalisty i inne <p>INNE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • złe diagnozy i leczenie - ogólnie lub przez lekarzy pierwszego kontaktu (zamiast świadczeń specjalisty) • inne trudności i kłopoty oraz utrudnienia w dostępie do świadczeń 	<p>w procentach</p>	
	19	3,1
	16	2,6
	13	2,1
	10	1,7
	9	1,5
	8	1,3
	7	1,2
	6	1,0
	6	0,9
	6	0,9
	6	1,0
	3	0,4
	2	0,4
	2	0,3
	5	0,7
	4	0,6
	6	1,0
	6	1,0
<p>Procenty nie sumują się do 100, ponieważ badani mogli wymienić więcej niż jedną trudność</p>		

Wśród różnych kłopotów i trudności, jakich doświadczyli ankietowani, najczęściej wymieniano problemy z uzyskaniem skierowania i porady specjalisty. Wielu pacjentom odmówiono skierowań na badania specjalistyczne, diagnostyczne. Zdarzały się trudności z przyjęciem do szpitala.

Na trzecim miejscu pod względem częstości wskazań są długie kolejki i trudności z dostaniem się do lekarza pierwszego kontaktu oraz stomatologa. Sporo pacjentów miało problemy z wykonaniem badań analitycznych i innych. Na odmowę świadczenia ze względu na wyczerpanie limitu i brak pieniędzy wskazuje wprost co siedemnasty pacjent (6%), taka sama liczebnie grupa napotykała trudności o charakterze biurokratycznym.

Co jedenasty pacjent wskazuje natomiast na konieczność dodatkowych opłat w placówkach publicznych lub na ponoszenie kosztów usług prywatnych. Co dziesiąty skarży się na złe traktowanie. Są też skargi na złe diagnozy i leczenie, często związane z utrudnieniami w dostępie do leczenia specjalistycznego.

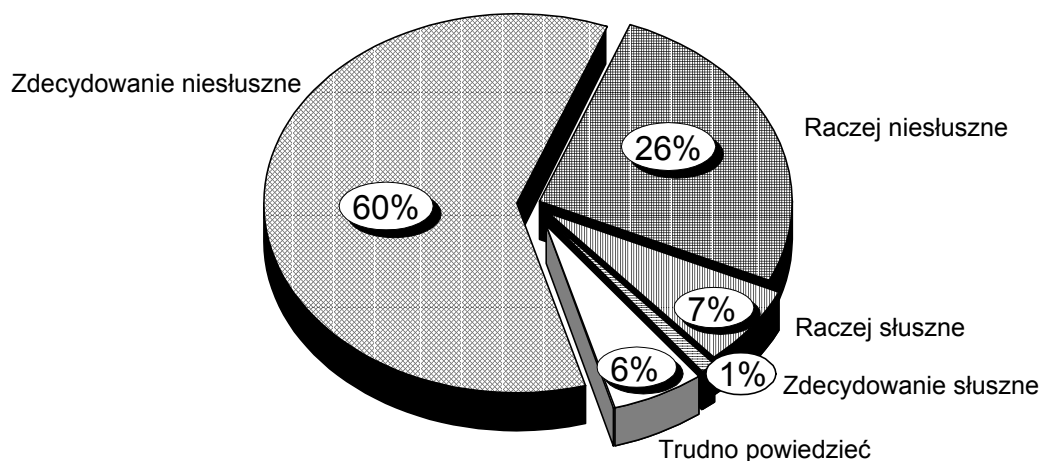
OPINIE O PROPOZYCJACH ZMIAN W OPIECE ZDROWOTNEJ

Problemy finansowe opieki zdrowotnej w naszym kraju sprawiły, że zaczęto wysuwać różne propozycje mające na celu zwiększenie dopływu środków finansowych lub ograniczenie świadczeń. Niektóre placówki publiczne zaczęły nawet - po wyczerpaniu limitów - na własną rękę pobierać dodatkowe opłaty od pacjentów. Zapytaliśmy więc ankietowanych, co sądzą o tych propozycjach i praktykach.

Uzyskane dane wskazują, że odpłatność za porady w sytuacji wyczerpania się limitów przyjęć nie jest społecznie akceptowana - ogromna większość ankietowanych (łącznie 86%) uważa, że pobieranie opłat jest niesłuszne. Zaledwie co dwunasty badany (8%) ma odmienne zdanie na ten temat.

Jak wynika z analiz, w tym przypadku społeczne zróżnicowanie opinii jest nieznaczne - nie ma statystycznie istotnych różnic między poglądami poszczególnych grup i kategorii społeczno-zawodowych.

RYS. 4. W OSTATNIM CZASIE W NIEKTÓRYCH PLACÓWKACH OPIEKI ZDROWOTNEJ WYCZERPAŁY SIĘ ROCZNE LIMITY PRZYJĘĆ DO LEKARZY SPECJALISTÓW LUB NA INNE ŚWIADCZENIA MEDYCZNE. PLACÓWKI TE NIE DOSTANĄ PIENIĘDZY ZA USŁUGI WYKONANE PONAD UZGODNIONE LIMITY. CZY UWAŻA PAN(I), ŻE W TEJ SYTUACJI SŁUSZNE CZY TEŻ NIESŁUSZNE JEST, ABY PACJENCI, KTÓRZY NIE CHCĄ CZEKAĆ DO NASTĘPNEGO ROKU ANI NIE CHCĄ LECZYĆ SIĘ GDZIE INDEJ, PŁACILI DANEJ PLACÓWCE ZA PORADY SPECJALISTYCZNE LUB INNE ŚWIADCZENIA?



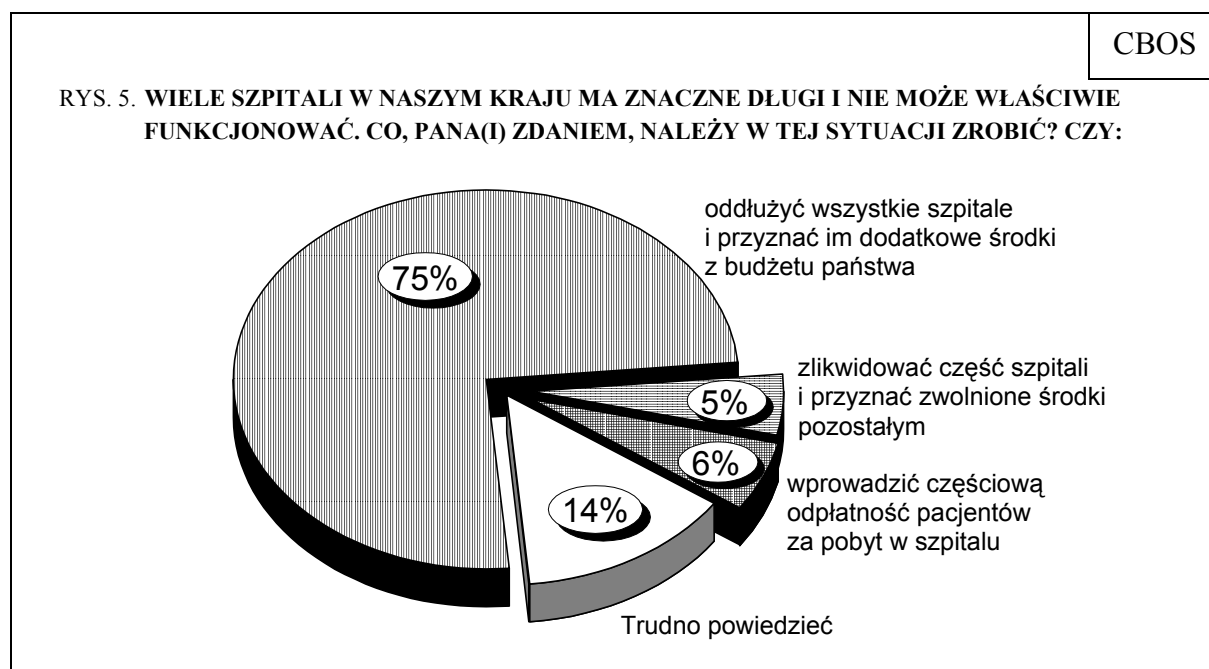
Zdecydowana większość Polaków jest też przeciwna wprowadzaniu różnego rodzaju niewielkich opłat za świadczenia medyczne. Największy sprzeciw (84%) budzi propozycja wprowadzenia niewielkich opłat za porady lekarskie, wystawianie recept itp., a więc za najpowszechniejszy rodzaj świadczeń. Prawie tyle samo osób odrzuca propozycje niewielkich opłat za inne świadczenia medyczne.

Tabela 7

Czy zgadza się Pan(i) czy też nie zgadza ze stwierdzeniem, że - aby każdemu obywatelowi zapewnić w naszym kraju właściwą opiekę zdrowotną - należy:	Tak	Nie	Trudno powiedzieć
	w procentach		
- wprowadzić niewielkie opłaty za usługi medyczne, takie jak: porada lekarska, wystawienie recepty, zabiegi i inne	11	84	5
- wprowadzić niewielkie opłaty za pobyt w szpitalu, np. za wyżywienie	16	79	5
- wprowadzić niewielkie opłaty za wizyty u specjalistów	15	80	5
- wprowadzić niewielkie opłaty za badania laboratoryjne, zdjęcia rentgenowskie, usg. itp.	14	81	5

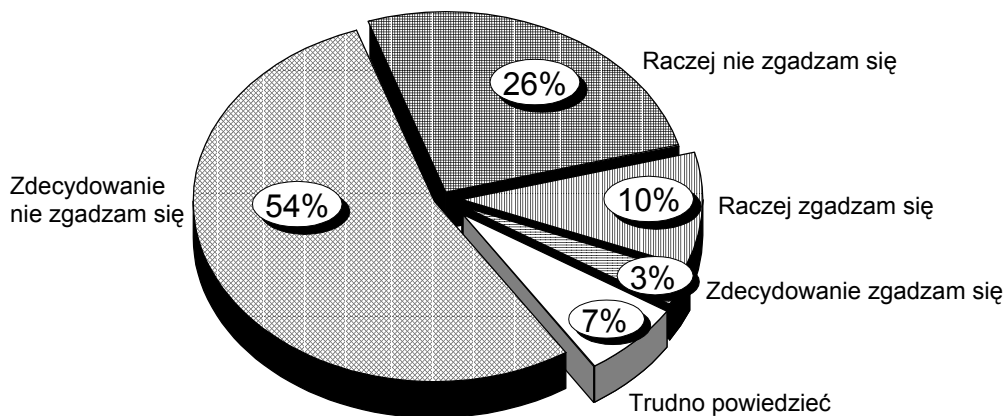
Różnice opinii w tych sprawach powiązane są z poziomem wykształcenia badanych: na ogół im wyższe wykształcenie (oraz powiązana z nim lepsza sytuacja finansowa), tym większy odsetek akceptuje wprowadzenie niewielkich opłat za świadczenia medyczne w celu zapewnienia każdemu obywatelowi właściwej opieki.

Co do sposobu rozwiązania kwestii zadłużenia szpitali - aż trzy czwarte ankietowanych (75%) uważa, że należy oddłużyć wszystkie szpitale i przyznać im dodatkowe środki, przypuszczalnie nie zdając sobie sprawy, o ile zwiększyłyby to ich składkę na ubezpieczenie zdrowotne. Tylko co dwudziesty respondent (5%) uważa, że trzeba zlikwidować część szpitali, a porównywalna liczebnie grupa (6%) jest zdania, iż w obecnej sytuacji należy wprowadzić dla pacjentów częściową odpłatność za pobyt w szpitalu.



Zdecydowana większość Polaków (80%) jest też przeciwna ograniczaniu bezpłatnych świadczeń w ramach ubezpieczenia do pewnego podstawowego zestawu i pobieraniu opłat za świadczenia ponadpodstawowe. Tylko co ósmy ankietowany (13%) uważa, że mogłoby to mieć korzystny wpływ na zapewnienie w naszym kraju właściwej opieki zdrowotnej.

RYS. 6. NIEKTÓRZY LUDZIE UWAŻAJĄ, ŻE - ABY ZAPEWNIĆ W NASZYM KRAJU WŁAŚCIWĄ OPIEKĘ ZDROWOTNĄ - NALEŻY USTALIĆ, ŻE TYLKO PODSTAWOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE SĄ BEZPŁATNE W RAMACH UBEZPIECZENIA, A ZA POZOSTAŁE ŚWIADCZENIA (PONADPODSTAWOWE) PACJENT MUSI DODATKOWO ZAPŁACIĆ. CZY ZGADZA SIĘ PAN(I) Z TAKĄ OPINIĄ CZY TEŻ NIE?



Zwolenników ograniczenia bezpłatnych świadczeń więcej jest wśród osób z wyższym wykształceniem oraz ludzi młodych (w wieku od 18 do 34 lat). Istnieje też wyraźna zależność: im gorzej ankietowani oceniają warunki materialne własnego gospodarstwa domowego, tym częściej są przeciwni ograniczaniu bezpłatnych świadczeń - poczucie niedostatku i upośledzenia finansowego w porównaniu z innymi budzi przypuszczalnie niechęć do ograniczeń i obawę przed koniecznością ponoszenia dodatkowych kosztów.



W stosunku do grudnia 2002 roku zwiększyła się liczba Polaków wyrażających niezadowolenie z opieki zdrowotnej, wzrósł też odsetek tych, którzy uważają, że w ciągu ostatniego roku pogorszyła się jakość tej opieki. Zarazem nie są społecznie akceptowane propozycje wprowadzenia niewielkich opłat za usługi medyczne, mogących się przyczynić do poprawy sytuacji finansowej placówek opieki zdrowotnej. W kwestii zadłużenia szpitali panuje opinia, że należy je oddłużyć i przyznać im dodatkowe środki z budżetu. Zdecydowana większość Polaków jest też przeciwna ograniczeniu świadczeń przysługujących w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

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	19	20	58	3	1087
Płeć					
Mężczyźni	17	20	60	3	518
Kobiety	21	21	56	2	569
Wiek					
18-24 lat	17	27	55	1	161
25-34	15	16	67	3	195
35-44	13	21	63	4	182
45-54	15	23	61	1	227
55-64	23	14	60	3	127
65 lat i więcej	32	20	43	5	195
Miejsce zamieszkania					
Wieś	23	19	55	3	409
Miasto do 20 tys.	23	17	61	0	135
20-100 tys.	15	19	63	3	205
101-500 tys.	18	27	53	3	210
501 tys. i więcej mieszk.	13	20	65	2	129
Wykształcenie					
Podstawowe	29	18	50	3	318
Zasadnicze zawodowe	14	19	65	2	279
Średnie	15	23	59	2	373
Wyższe	18	19	60	3	117
Grupa społ.-zaw. pracujący					
Kadra kier., inteligencja	19	17	62	3	81
Prac.umysł.niż.szczebla	10	21	67	2	96
Pracownicy fiz.- umysł.	6	21	73	0	84
Robotnicy wykwalifikowani	10	20	68	3	90
Robotnicy niewykwalifik.	10	25	63	2	52
Rolnicy	28	15	51	6	58
Pracujący na własny rach.	12	18	71	0	33
Bierni zawodowo					
Renciści	27	16	55	2	118
Emeryci	30	19	46	5	209
Uczniowie i studenci	11	21	68	0	80
Bezrobotni	21	23	52	4	126
Gospodynie domowe i inni	23	30	47	0	61
Pracuje w:					
inst. państw., publicznej	13	23	60	3	159
spółce właścicieli					
prywatnych i państwa	10	21	67	1	81
sekt. pryw. poza rolnict.	9	20	70	1	191
prywatnym gośp. rolnym	28	13	53	6	61
Dochody na jedną osobę					
Do 299 zł	23	25	51	1	128
300-399	16	14	69	1	77
400-599	14	21	63	2	180
600-800	20	25	52	2	187
Powyżej 800 zł	20	17	59	4	171
Ocena własnych war. mater.					
Złe	17	22	59	2	385
Średnie	20	20	58	3	464
Dobre	21	19	58	3	238
Udział w prakt. religijnych					
Kilka razy w tygodniu	25	16	54	5	77
Raz w tygodniu	18	21	59	2	519
1-2 razy w miesiącu	25	18	53	5	136
Kilka razy w roku	16	24	59	1	228
W ogóle nie uczestniczy	19	17	60	4	126
Poglądy polityczne					
Lewica	21	21	57	2	208
Centrum	20	20	59	1	314
Prawica	14	22	62	2	281
Trudno powiedzieć	22	19	54	5	282

Tabela 2. Czy, Pana(i) zdaniem, jakość opieki zdrowotnej w naszym kraju w ciągu ostatniego roku: 1 - poprawiła się; 2 - nie zmieniła się, jest taka sama; 3 - pogorszyła się

(%)

	1	2	3	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	6	31	57	6	1088
Płeć					
Mężczyźni	7	34	52	7	519
Kobiety	5	28	61	5	569
Wiek					
18-24 lat	9	37	47	7	162
25-34	6	32	59	3	195
35-44	5	29	58	7	182
45-54	3	25	66	6	227
55-64	5	35	55	6	127
65 lat i więcej	8	30	53	9	195
Miejsce zamieszkania					
Wieś	5	33	54	7	409
Miasto do 20 tys.	6	30	61	3	135
20-100 tys.	7	26	62	5	205
101-500 tys.	8	33	54	5	210
501 tys. i więcej mieszk.	4	29	57	10	130
Wykształcenie					
Podstawowe	9	31	51	9	318
Zasadnicze zawodowe	4	31	60	5	279
Średnie	5	32	59	5	374
Wysze	5	29	60	5	117
Grupa społ.-zaw. pracujący					
Kadra kier., inteligencja	5	26	61	8	81
Prac. umysł. niż. szczebla	2	34	58	5	96
Pracownicy fiz. - umysł.	3	26	71	1	84
Robotnicy wykwalifikowani	3	38	55	3	90
Robotnicy niewykwalifik.	6	29	53	12	52
Rolnicy	11	34	49	6	58
Pracujący na własny rach.	5	16	73	6	33
Bierni zawodowo					
Renciści	2	27	62	9	118
Emeryci	7	34	52	7	209
Uczniowie i studenci	12	37	47	5	80
Bezrobotni	8	31	53	7	127
Gospodynie domowe i inni	11	23	61	4	61
Pracuje w:					
inst. państw., publicznej	2	37	57	5	159
spółce właścicieli					
prywatnych i państwa	6	30	59	5	81
sekt. pryw. poza rolnict.	3	26	64	7	191
prywatnym gosp. rolnym	10	34	49	7	61
Dochody na jedną osobę					
Do 299 zł	6	35	58	1	128
300-399	8	19	67	7	77
400-599	3	33	59	6	180
600-800	8	28	58	6	187
Powyżej 800 zł	7	35	53	5	171
Ocena własnych war. mater.					
Złe	6	27	61	6	385
Średnie	6	33	55	6	464
Dobre	6	34	53	7	239
Udział w prakt. religijnych					
Kilka razy w tygodniu	4	31	52	13	77
Raz w tygodniu	6	31	59	4	519
1-2 razy w miesiącu	7	36	51	6	136
Kilka razy w roku	6	31	55	8	229
W ogóle nie uczestniczy	6	24	60	9	126
Poglądy polityczne					
Lewica	6	40	51	3	208
Centrum	9	28	60	4	314
Prawica	5	28	62	5	282
Trudno powiedzieć	4	30	53	12	282

Tabela 3. Jak ogólnie ocenia Pan(i) obecne funkcjonowanie **publicznej** służby zdrowia w Polsce?

	(%)			
	Dobrze	źle	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	28	63	9	1088
Płeć				
Mężczyźni	26	65	9	519
Kobiety	31	61	8	569
Wiek				
18-24 lat	30	63	8	162
25-34	23	74	3	195
35-44	25	67	8	182
45-54	25	64	11	227
55-64	35	59	6	127
65 lat i więcej	35	51	14	195
Miejsce zamieszkania				
Wieś	33	59	8	409
Miasto do 20 tys.	26	68	5	135
20-100 tys.	20	71	9	205
101-500 tys.	35	54	11	210
501 tys. i więcej mieszk.	16	74	10	130
Wykształcenie				
Podstawowe	38	52	10	318
Zasadnicze zawodowe	27	64	9	279
Średnie	23	69	8	374
Wyższe	22	73	5	117
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	24	72	4	81
Prac. umysł. niż. szczebla	18	73	9	96
Pracownicy fiz.- umysł.	14	81	5	84
Robotnicy wykwalifikowani	18	68	13	90
Robotnicy niewykwalifik.	26	68	5	52
Rolnicy	36	59	4	58
Pracujący na własny rach.	22	78	0	33
Bierni zawodowo				
Renciści	36	58	6	118
Emeryci	33	52	15	209
Uczniowie i studenci	22	70	7	80
Bezrobotni	36	53	10	127
Gospodynie domowe i inni	41	53	6	61
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	25	67	9	159
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	16	76	8	81
sekt. pryw. poza rolnict.	15	79	6	191
prywatnym gosp. rolnym	36	60	4	61
Dochody na jedną osobę				
Do 299 zł	36	57	7	128
300-399	20	76	4	77
400-599	30	62	8	160
600-800	30	63	7	187
Powyżej 800 zł	25	68	8	171
Ocena własnych war. mater.				
Źle	30	62	8	385
Średnie	29	61	10	464
Dobre	25	69	7	239
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	32	56	12	77
Raz w tygodniu	28	63	8	519
1-2 razy w miesiącu	36	55	8	136
Kilka razy w roku	25	66	9	229
W ogóle nie uczestniczy	23	70	8	126
Poglądy polityczne				
Lewica	32	63	5	208
Centrum	27	65	8	314
Prawica	23	68	8	282
Trudno powiedzieć	32	56	12	282

Tabela 4. Niektórzy ludzie uważają, że - aby zapewnić w naszym kraju właściwą opiekę zdrowotną - należy ustalić, że tylko podstawowe świadczenia zdrowotne są bezpłatne w ramach ubezpieczenia, a za pozostałe świadczenia (ponadpodstawowe) pacjent musi dodatkowo zapłacić. Czy zgadza się Pan(i) z taką opinią czy też nie?

	(%)			
	Zgadzam się	Nie zgadzam się	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	13	80	7	1088
Płeć				
Mężczyźni	14	77	9	519
Kobiety	13	83	5	569
Wiek				
18-24 lat	18	74	8	162
25-34	19	76	5	195
35-44	10	80	10	182
45-54	11	84	4	227
55-64	10	84	6	127
65 lat i więcej	11	80	8	195
Miejsce zamieszkania				
Wieś	12	81	7	409
Miasto do 20 tys.	12	84	4	135
20-100 tys.	11	79	9	205
101-500 tys.	20	75	5	210
501 tys. i więcej mieszk.	12	80	8	130
Wykształcenie				
Podstawowe	11	79	10	318
Zasadnicze zawodowe	12	82	7	279
Średnie	14	82	4	374
Wyższe	23	70	7	117
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	21	71	8	81
Prac.umysł.niż.szczebła	18	76	6	96
Pracownicy fiz.-umysł.	15	83	3	84
Robotnicy wykwalifikowani	12	84	4	90
Robotnicy niewykwalifik.	8	85	7	52
Rolnicy	11	81	8	58
Pracujący na własny rach.	5	91	3	33
Bierni zawodowo				
Renciści	9	83	8	118
Emeryci	10	82	8	209
Uczniowie i studenci	26	70	5	80
Bezrobotni	13	74	13	127
Gospodynie domowe i inni	12	88	0	61
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	13	80	7	159
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	13	83	3	81
sekt. pryw. poza rolnict.	16	79	5	191
prywatnym gosp. rolnym	7	85	8	61
Dochody na jedną osobę				
Do 299 zł	7	88	6	128
300-399	16	80	5	77
400-599	16	80	4	180
600-800	13	82	5	187
Powyżej 800 zł	18	76	6	171
Ocena własnych war. mater.				
Złe	10	84	6	385
Średnie	13	80	7	464
Dobre	19	72	9	239
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	9	80	11	77
Raz w tygodniu	14	82	5	519
1-2 razy w miesiącu	14	82	4	136
Kilka razy w roku	11	80	9	229
W ogóle nie uczestniczy	19	70	12	126
Poglądy polityczne				
Lewica	17	79	4	208
Centrum	14	82	5	314
Prawica	15	81	4	282
Trudno powiedzieć	10	78	12	282