



## **CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ**

SEKRETARIAT 629 - 35 - 69, 628 - 37 - 04 UL. ŻURAWIA 4A, SKR. PT.24  
OŚRODEK INFORMACJI 693 - 46 - 92, 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/57/2007

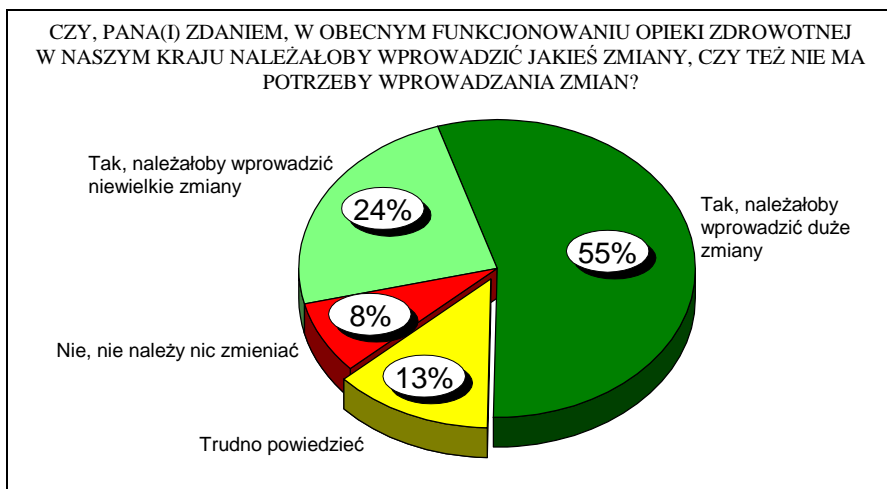
### **POLACY O MOŻLIWYCH ZMIANACH W SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA**

KOMUNIKAT Z BADAŃ

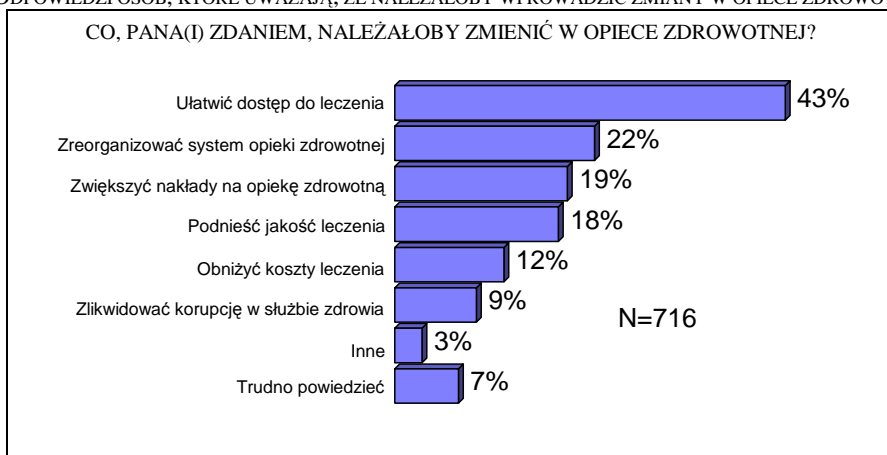
WARSZAWA, KWIECIEŃ 2007

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

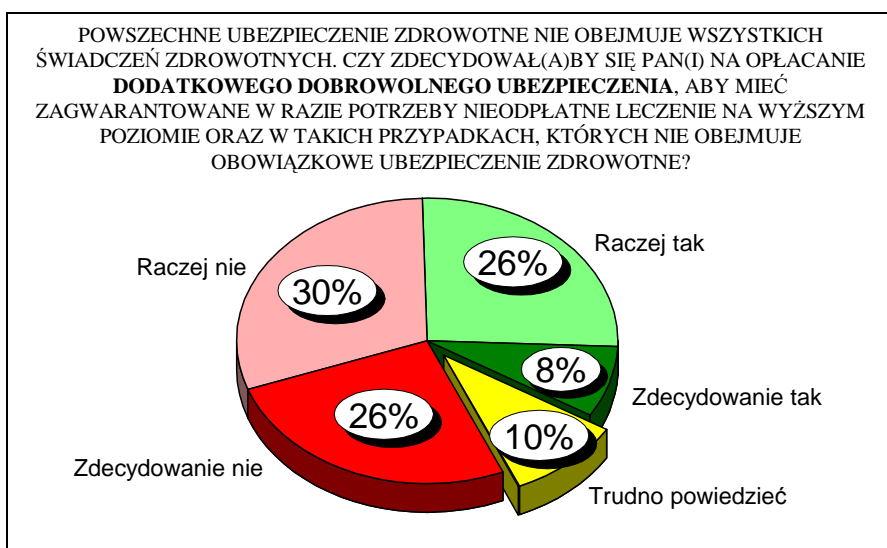
## POLACY O MOŻLIWYCH ZMIANACH W SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA



ODPOWIEDZI OSÓB, KTÓRE UWAŻAJĄ, ŻE NALEŻAŁOBY WPROWADZIĆ ZMIANY W OPIECE ZDROWOTNEJ



Procenty nie sumują się do stu, gdyż badani mogli udzielić odpowiedzi wskazującej na więcej niż jeden obszar zmian



W opinii społecznej na temat funkcjonowania opieki zdrowotnej w Polsce, mimo lekkiej poprawy, ogólne oceny negatywne nadal przeważają nad pozytywnymi. Jednak znacząco poprawiło się postrzeganie poszczególnych sfer działania służby zdrowia<sup>1</sup>. Ponieważ, zdaniem osób biorących udział w badaniu, ogólna sytuacja w tej dziedzinie daleka jest od ideału, postanowiliśmy sprawdzić, czy i jakie zmiany Polacy postulują i dopuszczają<sup>2</sup>.

Zdaniem przeważającej większości badanych, w funkcjonowaniu opieki zdrowotnej w Polsce należałoby wprowadzić zmiany, przy czym ponad połowa (55%) uważa, że powinny one być duże, a jedna czwarta (24%) – że niewielkie. Tylko 8% respondentów uważa, że obecny stan służby zdrowia jest zadowalający, a 13% nie potrafiło zająć stanowiska w tej kwestii.

Tabela 1

Czy, Pana(i) zdaniem, w obecnym funkcjonowaniu opieki zdrowotnej w naszym kraju należałoby wprowadzić jakieś zmiany, czy też nie ma potrzeby wprowadzania zmian?	III 2007
	w procentach
Tak, należałoby wprowadzić duże zmiany	55
Tak, należałoby wprowadzić niewielkie zmiany	24
Nie, nie należy nic zmieniać	8
Trudno powiedzieć	13

Zwolenników zdecydowanych zmian w funkcjonowaniu opieki zdrowotnej jest tym więcej, im wyższe wykształcenie badanych i lepsza ocena ich własnej sytuacji materialnej. Prawie dwukrotnie częściej można ich też spotkać wśród mieszkańców największych miast niż wśród mieszkańców wsi. Z kolei w grupie osiągających najniższe dochody oraz wśród rencistów znacząco więcej niż przeciętnie jest osób, które nie widzą potrzeby wprowadzania zmian (patrz tabele aneksowe).

<sup>1</sup> Patrz komunikat CBOS „Opinie o opiece zdrowotnej”, marzec 2007.

<sup>2</sup> Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” (202) zrealizowano w dniach 2–5 marca 2007 roku na liczącej 931 osób reprezentatywnej próbie losowej dorosłych mieszkańców Polski.

Zdaniem największej liczby ankietowanych, spośród czterech dziedzin, objętych reformą na przełomie wieków, zmian wymaga przede wszystkim służba zdrowia. Choć jej funkcjonowanie zostało ocenione niewiele gorzej niż systemu emerytalnego, zmiany w tym ostatnim postuluje łącznie 63% badanych, a w służbie zdrowia – 79%. Ponad połowa respondentów uważa, że należałoby też wprowadzić zmiany w szkolnictwie i samorządzie terytorialnym (odpowiednio 57% i 56%), przy czym o wiele rzadsze niż w przypadku dwóch wcześniej wymienionych dziedzin były deklaracje, że powinny to być duże zmiany.

Tabela 2

Czy, Pana(i) zdaniem, w obecnym funkcjonowaniu [...] w naszym kraju należałoby wprowadzić jakieś zmiany, czy też nie ma potrzeby wprowadzania zmian?	Tak, należałoby wprowadzić duże zmiany		Tak, należałoby wprowadzić niewielkie zmiany		Nie, nie należy nic zmieniać		Trudno powiedzieć	
	I '01	III '07	I '01	III '07	I '01	III '07	I '01	III '07
	w procentach							
- opieki zdrowotnej	53	55	25	24	9	8	13	13
- władz samorządowych (gminnych, powiatowych)	22	19	25	37	22	20	31	24
- szkolnictwa	24	23	27	34	18	17	31	26
- systemu ubezpieczeń emerytalnych	22	41	17	22	19	10	42	27

Opinie o konieczności zmian w funkcjonowaniu opieki zdrowotnej pozostały w zasadzie niezmienione od 2001 roku, choć w tym czasie nieznacznie poprawiły się oceny tego obszaru życia społecznego. Obecnie więcej osób niż przed sześcioma laty deklaruje, że należałoby wprowadzić niewielkie zmiany w dwóch dziedzinach: szkolnictwie i samorządzie terytorialnym. Zarówno największy wzrost niezadowolenia, jak i potrzeby zmian zaobserwowaliśmy natomiast w przypadku oceny funkcjonowania systemu ubezpieczeń emerytalnych. Obecnie prawie dwa razy więcej osób niż przed sześcioma laty (41% wobec 22%) odpowiada, że sytuacja w tej dziedzinie wymaga daleko idących przemian. Tylko co dziesiąty badany uznaje natomiast, że w systemie emerytalnym nie należy nic zmieniać (w 2001 roku odpowiedzi takiej udzieliło 19% respondentów).

Badanych, którzy odpowiedzieli, że funkcjonowanie opieki zdrowotnej wymaga zmian, zapytaliśmy, czego przede wszystkim powinny one dotyczyć. Uzyskane odpowiedzi pogrupowaliśmy w kilka dużych, choć częściowo ząębających się kategorii, w obrębie których wyróżniliśmy bardziej szczegółowe podkategorie.

Tabela 3

Co, Pana(i) zdaniem, należałoby zmienić w opiece zdrowotnej?	Odpowiedzi osób, które uważają, że należałoby wprowadzić zmiany w opiece zdrowotnej (N=716) w procentach	
<b>Postulaty dotyczące ułatwienia dostępu do leczenia</b>		
Zwiększyć, ułatwić, przyspieszyć <b>dostęp do specjalistów</b>	26,6	43
Zwiększyć, ułatwić, przyspieszyć <b>dostęp do lekarza</b> (ogólnie lub do lekarza podstawowej opieki)	13,9	
Zwiększyć, ułatwić, przyspieszyć <b>dostęp do usług medycznych</b> , badań, zabiegów	9,0	
Zwiększyć <b>zatrudnienie</b> i/lub liczbę placówek służby zdrowia	1,7	
<b>Postulaty dotyczące reorganizacji systemu opieki zdrowotnej</b>		
Zreformować cały system, zmienić wszystko; zdecentralizować; zlikwidować NFZ; przywrócić wcześniejsze rozwiązania	8,0	22
Zmienić system finansowania; pieniądze nie trafiają, gdzie powinny	6,7	
Sprywatyzować służbę zdrowia (częściowo lub w całości); wprowadzić częściową lub pełną odpłatność za leczenie oraz przekazywać składkę ubezpieczeniową na indywidualne konta	4,4	
Określić podstawowy <b>koszyk usług gwarantowanych</b>	1,5	
Wprowadzić zmiany organizacyjne w funkcjonowaniu NFZ; zmniejszyć biurokrację, administrację	1,5	
Podnieść jakość zarządzania	1,0	
Inne zmiany systemowe	0,9	
<b>Postulaty dotyczące zwiększenia nakładów na opiekę zdrowotną</b>		
Zwiększyć nakłady na opiekę zdrowotną (ogólnie); podwyższyć składki na ubezpieczenie	9,6	19
Podwyższyć wynagrodzenia pracowników służby zdrowia	7,9	
Zlikwidować długi służby zdrowia; oddłużyć szpitale	2,9	
<b>Postulaty dotyczące jakości leczenia</b>		
Poprawić stosunek do pacjenta	7,0	18
Podnieść jakość leczenia	6,1	
Podnieść standard warunków leczenia	3,5	
Wprowadzić pewne przywileje dla niektórych grup: dzieci, emerytów, chorych na niektóre schorzenia	1,8	
Więcej badań profilaktycznych	1,5	
<b>Postulaty dotyczące obniżenia kosztów leczenia</b>		
Obniżyć ceny leków; wprowadzić więcej bezpłatnych lub refundowanych leków	7,4	12
Zapewnić w pełni bezpłatną opiekę zdrowotną	2,9	
Obniżyć koszty leczenia	2,6	
<b>Inne propozycje zmian</b>		
Zlikwidować korupcję	9	
Postulaty czysto polityczne: zmiana rządu, zmienić władze w NFZ	1	
Inne	3	
Trudno powiedzieć	7	

Procenty nie sumują się do stu, gdyż badani mogli udzielić odpowiedzi wskazującej na więcej niż jeden obszar zmian

W opinii największej grupy ankietowanych (43%), należałoby przede wszystkim **ułatwić dostęp do leczenia**, przy czym najczęściej (27%) dotyczy to specjalistycznej opieki lekarskiej. Rzadziej była wymieniana opieka lekarska ogólnie lub dostęp do lekarza pierwszego kontaktu (14%), a także dostęp do usług medycznych – badań i zabiegów (9%). Zdaniem 2% pytanym, należałoby zwiększyć zatrudnienie w służbie zdrowia lub liczbę szpitali i przychodni.

Kolejna grupa postulatów pojawiała się w wypowiedziach badanych prawie o połowę rzadziej (22%) i dotyczyła **reorganizacji systemu opieki zdrowotnej**. Część z tych osób (8% odpowiadających na to pytanie) proponowała całkowitą przebudowę systemu, inne zaś (7%) – przede wszystkim zmianę sposobu finansowania opieki zdrowotnej. Do tego można dołączyć nieco ponad 4% odpowiedzi wskazujących na potrzebę całkowitej lub częściowej prywatyzacji służby zdrowia oraz wprowadzenia odpłatności za leczenie. Inne postulaty w tej grupie to określenie koszyka usług gwarantowanych (1,5%), zmniejszenie biurokracji (1,5%) i podniesienie jakości zarządzania w służbie zdrowia (1%).

Proponowano również **zwiększenie nakładów na opiekę zdrowotną** (19%): albo ogólnie (10%), wymieniając przy tym również podniesienie składki ubezpieczeniowej, albo postulując podniesienie płac personelu medycznego (8%) lub oddłużenie szpitali i służby zdrowia w ogóle (3%).

W opinii 18% ankietowanych, zmiany powinny dotyczyć **jakości leczenia**, przy czym najczęściej wymienianym problemem (przez 7% odpowiadających na to pytanie) była kwestia traktowania pacjentów przez lekarzy i innych pracowników opieki zdrowotnej. Mówiono również ogólnie o polepszeniu jakości leczenia (6%), podniesieniu standardu warunków leczenia (3,5%), a także o kładzeniu większego nacisku na profilaktykę (1,5%). Niektóre postulaty (2%) dotyczyły polepszenia jakości leczenia lub obniżenia jego kosztów, ale ze wskazaniem na konkretną grupę pacjentów (np. młodzież szkolną, emerytów czy osoby z jakimiś schorzeniami), której wprowadzone zmiany miałyby dotyczyć przede wszystkim.

Część badanych (12%) opowiedziała się za **obniżeniem kosztów leczenia**: przede wszystkim cen leków (7%), ale też po prostu samego leczenia – np. zmniejszenia czy ograniczenia opłat za niektóre badania (3%). Byli też tacy (3%), którzy odpowiadając na to pytanie proponowali, aby opieka zdrowotna była całkowicie bezpłatna.

Stosunkowo duża grupa respondentów (9%) odpowiedziała, że jedną z koniecznych zmian w funkcjonowaniu opieki zdrowotnej jest **zlikwidowanie korupcji**. Pojawiały się również inne propozycje, z których część dotyczyła kwestii czysto politycznych, jak wymiana

rządu (1%). Znaczna grupa pytaných (7%), choć widzi konieczność wprowadzenia zmian w opiece zdrowotnej, nie potrafiła określić, czego przede wszystkim powinny one dotyczyć.

W przypadku odpowiedzi na pytanie otwarte trudno o precyzyjne analizy, ale można zauważyć, że niektóre rozwiązania były proponowane chętniej przez różne grupy społeczno-demograficzne. Na przykład kwestię dostępu do leczenia częściej poruszały kobiety niż mężczyźni, rzadziej zaś badani z wyższym wykształceniem i osiągający najwyższe dochody. O poprawie jakości leczenia wspomniano tym częściej, im niższy deklarowany dochód *per capita* w gospodarstwie domowym, rzadziej zaś w grupach osób najstarszych (powyżej 55 roku życia). Im niższe dochody i poziom wykształcenia, a także im gorsza ocena własnych warunków materialnych, tym częściej wskazywano na konieczność obniżenia kosztów leczenia. Rozwiązania systemowe z kolei znacząco częściej pojawiały się w wypowiedziach mężczyzn oraz osób osiągających najwyższe dochody i dobrze oceniających sytuację materialną swoich gospodarstw domowych. Walkę z korupcją z kolei, co ciekawe, szczególnie często proponowali mieszkańcy wsi, a zwłaszcza rolnicy (patrz tabele aneksowe).

Ankietowanym przedstawiliśmy listę kilkunastu działań, które pojawiały się ostatnio w dyskusjach medialnych jako propozycje zmian, mogących usprawnić funkcjonowanie opieki zdrowotnej w Polsce. Na liście znalazły się propozycje skrajne i wzajemnie się wykluczające, jak na przykład całkowite sprywatyzowanie opieki zdrowotnej, tak aby każdy sam płacił za swoje leczenie, a z drugiej strony – zwiększenie obowiązkowej składki na ubezpieczenie zdrowotne czy oddłużenie wszystkich szpitali i zwiększenie nakładów na nie z budżetu państwa. Poprosiliśmy badanych, aby ocenili, czy wymienione działania służyłyby, ich zdaniem, zapewnieniu właściwej opieki zdrowotnej każdemu Polakowi.

Prawie nikt spośród respondentów nie miał wątpliwości, że polepszeniu sytuacji w tym zakresie pomogłoby zlikwidowanie korupcji w służbie zdrowia – 91% uznało to za pożądane działanie, a tylko 4% było przeciwnego zdania<sup>3</sup>. W opinii zdecydowanej większości ankietowanych, należałoby też podwyższyć płace pracowników służby zdrowia, szczególnie pielęgniarek (zdaniem 86% respondentów), ale również lekarzy (69%). Jednak więcej niż co piąty badany (22%) uważa, że podwyższenie wynagrodzeń lekarzy nie jest właściwym rozwiązaniem. W odniesieniu do pielęgniarek takiego zdania jest 8% ankietowanych. Ponad dwie trzecie respondentów (68%) wyraziło też opinię, że należałoby podawać do publicznej

---

<sup>3</sup> Patrz też komunikat CBOS „Korupcja w służbie zdrowia – opinie i doświadczenia Polaków”, marzec 2007.

wiadomości wyniki leczenia poszczególnych szpitali, przychodni i lekarzy (jest to jeden z pomysłów ministerialnych prezentowanych w ostatnich tygodniach w mediach); brakiem wiary w pozytywne skutki zastosowania takiego rozwiązania wykazało się 15% respondentów. Stosunkowo wiele osób (17%) nie potrafiło ocenić przydatności tego pomysłu.

Tabela 4

Czy zgadza się Pan(i) czy też nie zgadza ze stwierdzeniem, że – aby każdemu obywatelowi w naszym kraju zapewnić właściwą opiekę zdrowotną – należy:	Tak*	Nie*	Trudno powiedzieć
	w procentach		
- zlikwidować korupcję w służbie zdrowia	91	4	5
- podwyższyć płace pielęgniarek	86	8	5
- podwyższyć płace lekarzy	69	22	9
- podawać do publicznej wiadomości wyniki leczenia poszczególnych szpitali, przychodni i lekarzy	68	15	17

\* Zsumowane odpowiedzi „Zdecydowanie tak” i „Raczej tak” oraz „Zdecydowanie nie” i „Raczej nie”.

W przypadku zwalczania korupcji i publikacji wyników leczenia w poszczególnych placówkach opinie nie były w znaczący sposób zróżnicowane ze względu na cechy społeczno-demograficzne respondentów. Natomiast podwyższenie płac pracowników (szczególnie dotyczyło to lekarzy) jako sposób na poprawę sytuacji w służbie zdrowia badani uznawali tym częściej, im lepiej byli wykształceni i bardziej zadowoleni z własnej sytuacji materialnej (patrz tabele aneksowe).

Na przedstawionej liście działań znalazło się też kilka propozycji dotyczących szpitali, z których liczne borykają się z trudnościami finansowymi. Większość ankietowanych (67%) uznała, że dobrym rozwiązaniem tej sytuacji byłoby oddłużenie wszystkich szpitali oraz podwyższenie nakładów na nie z budżetu państwa. Mniej niż co piąty respondent (18%) był przeciwnego zdania. Badani byli także pozytywnie nastawieni do pomysłu zorganizowania ogólnokrajowej sieci szpitali (również znajdującego się na liście rozwiązań sugerowanych przez Ministerstwo Zdrowia) – ponad połowa z nich (58%) uznała, że taka sieć korzystnie wpłynęłaby na funkcjonowanie opieki zdrowotnej i jej dostępność dla obywateli. Trzeba jednak zauważyć, że więcej niż jedna czwarta ankietowanych (27%) nie umiała sprecyzować swojego stanowiska wobec tej propozycji. Prywatyzacja zadłużonych szpitali w opinii przeważającej części badanych (47%) nie jest drogą do zapewnienia wszystkim Polakom właściwej opieki medycznej, choć prawie co trzecia osoba (31%) poparła ten pomysł. Z największym oporem respondentów spotkała się propozycja zlikwidowania części szpitali



i rozdysponowania oszczędzonych środków między pozostałe – dwie trzecie (67%) uznało, że nie poprawiłoby to funkcjonowania opieki zdrowotnej, a tylko 16% było odmiennego zdania.

Tabela 5

Czy zgadza się Pan(i) czy też nie zgadza ze stwierdzeniem, że – aby każdemu obywatelowi w naszym kraju zapewnić właściwą opiekę zdrowotną – należy:	Tak*	Nie*	Trudno powiedzieć
	w procentach		
- oddłużyć wszystkie szpitale i przyznać im dodatkowe środki z budżetu państwa	69	18	13
- zorganizować ogólnokrajową sieć szpitali lepiej dostosowującą ofertę leczenia do miejscowych potrzeb na poziomie województw i powiatów	58	15	27
- sprywatyzować zadłużone szpitale	31	47	23
- zlikwidować część szpitali i przyznać zaoszczędzone w ten sposób środki pozostałym	16	67	17

\* Zsumowane odpowiedzi „Zdecydowanie tak” i „Raczej tak” oraz „Zdecydowanie nie” i „Raczej nie”.

Przeciwnicy oddłużania szpitali i zwiększania na nie nakładów z budżetu to znacząco częściej mężczyźni, osoby lepiej wykształcone, a także lepiej zarabiające i bardziej zadowolone ze swoich warunków materialnych. Te same grupy z kolei w większym stopniu opowiadają się za rozwiązaniami problemów służby zdrowia przez sprywatyzowanie szpitali lub zlikwidowanie części z nich i rozdysponowanie zaoszczędzonych środków między pozostałe placówki. Obie te propozycje zyskują też tym większą akceptację, im większe miejsce zamieszkania badanych. Prawdopodobnie mieszkańcy wsi i małych miast obawiają się likwidacji najbardziej dostępnych dla nich szpitali powiatowych (patrz tabele aneksowe).

Opinie dotyczące możliwości wprowadzenia dodatkowego dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego, jako recepty na lepszą dostępność opieki zdrowotnej dla wszystkich, są podzielone – nie zgadza się z takim rozwiązaniem 45% badanych, a 43% je popiera. Natomiast akceptujący przywrócenie finansowania przez kasy chorych (41%) zdecydowanie przeważają nad tymi, którzy są przeciwnego zdania (26%). Niemniej aż co trzecia osoba nie ma wyrobionej opinii w tej kwestii. Respondenci w większości nie zgodzili się, że na poprawę funkcjonowania służby zdrowia w zakresie jej dostępności dla każdego obywatela mogłoby wpłynąć zwiększenie obowiązkowej składki na ubezpieczenie zdrowotne (71%) czy też całkowita prywatyzacja opieki zdrowotnej, zakładająca, że każdy płaciłby sam za swoje leczenie (73%). Akceptujący wprowadzenie tych rozwiązań to odpowiednio 20% i 16% badanych.

Tabela 6

Czy zgadza się Pan(i) czy też nie zgadza ze stwierdzeniem, że – aby każdemu obywatelowi w naszym kraju zapewnić właściwą opiekę zdrowotną – należy:	Tak*	Nie*	Trudno powiedzieć
	w procentach		
- wprowadzić dodatkowe dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne, gwarantujące w razie potrzeby nieodpłatne leczenie na wyższym poziomie	43	45	11
- przywrócić finansowanie opieki zdrowotnej przez kasy chorych	41	26	33
- zwiększyć wysokość obowiązkowej składki na ubezpieczenie zdrowotne	20	71	9
- całkowicie sprywatyzować opiekę zdrowotną – zlikwidować obowiązkowe składki, tak aby każdy sam płacił za swoje leczenie	16	73	12

\* Zsumowane odpowiedzi „Zdecydowanie tak” i „Raczej tak” oraz „Zdecydowanie nie” i „Raczej nie”

Wprowadzenie dodatkowego dobrowolnego ubezpieczenia zyskuje tym więcej zwolenników, im wyższe wykształcenie i lepsza ocena sytuacji materialnej badanych. Ponadto popierają je raczej respondenci młodszy niż starsi, a także ci, którzy osiągają najwyższe dochody. Osoby lepiej wykształcone częściej są zwolennikami sprywatyzowania służby zdrowia i przeciwnikami ponownego wprowadzenia systemu kas chorych. Brak poparcia dla tych ostatnich rośnie również wraz z oceną własnej sytuacji materialnej. Zwolennicy prywatyzacji opieki zdrowotnej i płacenia samemu za swoje leczenie pojawiają się z kolei tym częściej, im wyższe dochody na głowę w ich gospodarstwach domowych. Zupełnie odmiennie zależności niż w pozostałych przypadkach można natomiast zauważyć wśród odpowiedzi na pytanie o możliwości poprawienia funkcjonowania opieki zdrowotnej przez zwiększenie obowiązkowej składki ubezpieczeniowej. To rozwiązanie ma znacząco więcej zwolenników przede wszystkim wśród osób osiągających najniższe dochody oraz bezrobotnych. Ponadto odsetek odpowiedzi akceptujących je jest wyraźnie wyższy wśród badanych deklarujących poglądy lewicowe.

Wprowadzenie nawet niewielkich opłat za niektóre usługi medyczne nie jest, zdaniem zdecydowanej większości ankietowanych (od 72% do 77%), sposobem na zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej każdemu mieszkańcowi Polski. Drobne opłaty za pobyt w szpitalu akceptuje niespełna co czwarta osoba (24%), a inne – jak za wizyty u specjalistów, badania czy wystawienie recepty – co piąta (od 21% do 19%).

Tabela 7

Czy zgadza się Pan(i) czy też nie zgadza ze stwierdzeniem, że – aby każdemu obywatelowi w naszym kraju zapewnić właściwą opiekę zdrowotną – należy:	Tak*	Nie*	Trudno powiedzieć
	w procentach		
- wprowadzić niewielkie opłaty za pobyt w szpitalu, np. za wyżywienie	24	72	4
- wprowadzić niewielkie opłaty za wizyty u specjalistów	21	74	5
- wprowadzić niewielkie opłaty za badania laboratoryjne, zdjęcia rentgenowskie, usg itp.	21	75	4
- wprowadzić niewielkie opłaty za usługi medyczne, takie jak: porada lekarska, wystawienie recepty, zabiegi i inne	19	77	4

\* Zsumowane odpowiedzi „Zdecydowanie tak” i „Raczej tak” oraz „Zdecydowanie nie” i „Raczej nie”

Wszystkie propozycje wprowadzenia niewielkich opłat za różne usługi medyczne spotykają się z tym większą akceptacją, im wyższy jest poziom wykształcenia badanych oraz im lepsza ich ocena własnej sytuacji materialnej. Zwolennikami takich rozwiązań w większym stopniu niż pozostali są też respondenci osiągający najwyższe dochody, przeciwnikami zaś – osoby najstarsze (patrz tabele aneksowe).

Pytanie dotyczące wprowadzenia drobnych opłat za niektóre usługi medyczne, mogących posłużyć usprawnieniu funkcjonowania opieki zdrowotnej, zadawaliśmy respondentom już wcześniej. W porównaniu z ostatnim pomiarem z 2004 roku znacząco zwiększyła się liczba osób, które akceptują takie rozwiązania. Prawie dwa razy więcej jest obecnie osób, które uważają, że korzystne mogłoby być wprowadzenie niewielkich opłat za pobyt w szpitalu (wzrost z 13% do 24%) i/lub za różnego rodzaju badania (z 12% do 21%). O 8 punktów (z 11% do 19%) wzrosła liczba respondentów akceptujących wprowadzenie opłat za usługi medyczne (jak porada lekarska, wystawienie recepty itp.), a o 6 punktów (z 15% do 21%) – tych, którzy sądzą, że na kondycję opieki zdrowotnej pozytywnie wpłynęłoby wprowadzenie opłat za wizyty u specjalistów. Nie należy jednak zapominać, że nadal około trzech czwartych Polaków sprzeciwia się każdemu z tych rozwiązań, uważając, że nie zapewnią one wszystkim obywatelom właściwej opieki zdrowotnej.

Tabela 8

Czy zgadza się Pan(i) czy też nie zgadza ze stwierdzeniem, że – aby każdemu obywatelowi w naszym kraju zapewnić właściwą opiekę zdrowotną – należy:	Tak*			Nie*			Trudno powiedzieć		
	XI 2003	IX 2004	III 2007	XI 2003	IX 2004	III 2007	XI 2003	IX 2004	III 2007
	w procentach								
- wprowadzić niewielkie opłaty za pobyt w szpitalu, np. za wyżywienie	16	13	24	79	83	72	5	3	4
- wprowadzić niewielkie opłaty za badania laboratoryjne, zdjęcia rentgenowskie, usg itp.	14	12	21	81	86	75	5	2	4
- wprowadzić niewielkie opłaty za usługi medyczne, takie jak: porada lekarska, wystawienie recepty, zabiegi i inne	11	11	19	84	87	77	5	3	4
- wprowadzić niewielkie opłaty za wizyty u specjalistów	15	15	21	80	82	74	5	3	5

\* Zsumowane odpowiedzi „Zdecydowanie tak” i „Raczej tak” oraz „Zdecydowanie nie” i „Raczej nie”

Poprosiliśmy również badanych o to, by spośród proponowanych działań wybrali cztery, które ich zdaniem najbardziej by usprawiły funkcjonowanie opieki zdrowotnej w kraju. Na pierwszym miejscu znalazło się zlikwidowanie korupcji (56% wskazań), a zaraz za nim podwyższenie płac pielęgniarek (55%). Prawie połowa respondentów (45%) za najważniejsze uznała podwyższenie płac lekarzy. Na kolejnym miejscu znalazło się wybrane przez ponad dwie piąte badanych (42%) oddłużenie szpitali. Następne rozwiązania były wskazywane przez zdecydowanie niższe odsetki respondentów. Zorganizowanie ogólnokrajowej sieci szpitali lepiej dostosowującej ofertę leczenia do miejscowych potrzeb na poziomie województw i powiatów, przywrócenie finansowania opieki zdrowotnej przez kasy chorych oraz podawanie do publicznej wiadomości wyników leczenia poszczególnych szpitali, przychodni i lekarzy wybrało po 18% ankietowanych. Nieco mniej osób (16%) za istotne uznało wprowadzenie dodatkowego dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego, gwarantującego w razie potrzeby nieodpłatne leczenie na wyższym poziomie.

Wśród działań, które znalazły się na kolejnych pozycjach, są: wprowadzenie niewielkich opłat za pobyt w szpitalu (12%) oraz sprywatyzowanie zadłużonych szpitali (11%). Pozostałe działania dotyczące wprowadzania opłat za usługi medyczne, takie jak: porada lekarska czy wypisanie recepty, za wizyty u specjalistów lub za badania laboratoryjne, wskazało po 7% badanych. Listę zamykają rozwiązania wybierane najrzadziej przez respondentów: zlikwidowanie części szpitali i przyznanie pozostałym zaoszczędzonych w ten sposób środków (6%) oraz zwiększenie wysokości obowiązkowej składki na ubezpieczenie zdrowotne i całkowite sprywatyzowanie opieki zdrowotnej (po 5%).

	CBOS
<p>Które z tych działań, Pana(i) zdaniem, najbardziej by usprawiły funkcjonowanie opieki zdrowotnej w kraju? Proszę wybrać nie więcej niż cztery według Pana(i) najważniejsze</p>	
Zlikwidowanie korupcji w służbie zdrowia	56%
Podwyższenie płac pielęgniarek	55%
Podwyższenie płac lekarzy	45%
Oddłużenie wszystkich szpitali i przyznanie im dodatkowych środków z budżetu państwa	42%
Zorganizowanie ogólnokrajowej sieci szpitali lepiej dostosowującej ofertę leczenia do miejscowych potrzeb na poziomie województw i powiatów	18%
Przywrócenie finansowania opieki zdrowotnej przez kasy chorych	18%
Podawanie do publicznej wiadomości wyników leczenia poszczególnych szpitali, przychodni i lekarzy	18%
Wprowadzenie dodatkowego dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego, gwarantującego w razie potrzeby nieodpłatne leczenie na wyższym poziomie	16%
Wprowadzenie niewielkich opłat za pobyt w szpitalu, np. za wyżywienie	12%
Sprywatyzowanie zadłużonych szpitali	11%
Wprowadzenie niewielkich opłat za usługi medyczne, takie jak: porada lekarska, wystawienie recepty, zabiegi i inne	7%
Wprowadzenie niewielkich opłat za wizyty u specjalistów	7%
Wprowadzenie niewielkich opłat za badania laboratoryjne, zdjęcia rentgenowskie, usg itp.	7%
Zlikwidowanie części szpitali i przyznanie zaoszczędzonych w ten sposób środków pozostałym	6%
Zwiększenie wysokości obowiązkowej składki na ubezpieczenie zdrowotne	5%
Całkowite sprywatyzowanie opieki zdrowotnej – zlikwidowanie obowiązkowych składek, tak aby każdy sam płacił za swoje leczenie	5%
Trudno powiedzieć	3%

Procenty nie sumują się do stu, ponieważ badani mogli wskazać cztery rozwiązania

Porównaliśmy odpowiedzi na to pytanie osób, które w ciągu ostatniego roku korzystały z opieki zdrowotnej, i pozostałych respondentów. Poniższe zestawienie zawiera tylko te działania, w odniesieniu do których różnice wyników wyniosły co najmniej 4 punkty procentowe. Osoby mające świeże doświadczenia ze służbą zdrowia w większym stopniu uznają za istotne wśród działań naprawczych zlikwidowanie korupcji w tej dziedzinie, a także wprowadzenie niewielkich opłat za pobyt w szpitalu oraz sprywatyzowanie zadłużonych placówek. Niekorzystający z opieki zdrowotnej częściej zwracają uwagę na podwyższenie płac lekarzy, nieco częściej też wybierają przywrócenie finansowania tej dziedziny przez kasy chorych.

Tabela 9

Które z tych działań, Pana(i) zdaniem, najbardziej by usprawniły funkcjonowanie opieki zdrowotnej w kraju? Proszę wybrać nie więcej niż cztery według Pana(i) najważniejsze	Odpowiedzi osób	
	korzystających w ciągu ostatniego roku z opieki zdrowotnej	niekorzystających w ciągu ostatniego roku z opieki zdrowotnej
	w procentach	
Zlikwidowanie korupcji w służbie zdrowia	58	50
Podwyższenie płac lekarzy	44	50
Przywrócenie finansowania opieki zdrowotnej przez kasy chorych	17	21
Wprowadzenie niewielkich opłat za pobyt w szpitalu, np. za wyżywienie	13	9
Sprywatyzowanie zadłużonych szpitali	13	6

Procenty nie sumują się do stu, ponieważ badani mogli wskazać cztery rozwiązania

Na to, jaką popularnością cieszyły się poszczególne proponowane działania, miało wpływ przede wszystkim wykształcenie badanych, a także ich ocena własnej sytuacji materialnej i wysokość osiąganych dochodów, wielkość miejsca zamieszkania oraz – w nieco mniejszym stopniu – deklarowane poglądy polityczne i rodzaj wykonywanej pracy. Respondenci lepiej wykształceni częściej niż pozostali wskazywali na rozwiązania polegające na wprowadzeniu niewielkich opłat za usługi medyczne i/lub dodatkowego ubezpieczenia, a także na prywatyzacji szpitali i/lub powiązaniu ich w ogólnokrajową sprawnie działającą sieć, rzadziej zaś na konieczność zwalczania korupcji oraz oddłużania szpitali. Im lepsza ocena własnej sytuacji materialnej, tym częściej wybierano wprowadzenie dodatkowego ubezpieczenia oraz niewielkich opłat za niektóre usługi medyczne, a także możliwość sprywatyzowania opieki zdrowotnej. Mieszkańcy wsi znacznie rzadziej wskazywali jako dobre rozwiązania: likwidację bądź prywatyzację niektórych szpitali, ale także utworzenie ich ogólnokrajowej sieci, rzadziej też popierali podwyższenie wynagrodzeń pracowników służby zdrowia. Z kolei wśród mieszkańców wielkich miast zdecydowanie większą od przeciętnej popularność zyskały sobie działania takie jak likwidacja korupcji w służbie zdrowia oraz publikowanie wyników leczenia poszczególnych jej placówek i lekarzy. Deklarowanie poglądów lewicowych sprzyja częstszym niż przeciętne wskazaniom na konieczność podniesienia składki na ubezpieczenie zdrowotne, walki z korupcją i tworzenia sieci szpitali. Osoby o poglądach prawicowych chętniej z kolei wybierają podwyższenie pensji lekarzy jako sposób na poprawę sytuacji w służbie zdrowia (patrz tabele aneksowe).

Badanych zapytaliśmy również o to, czy oni sami zdecydowaliby się na opłacanie dodatkowego ubezpieczenia, aby w razie potrzeby mieć zagwarantowane nieodpłatne leczenie na wyższym poziomie oraz w takich przypadkach, których nie obejmuje obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne. Obecnie mniej więcej co trzeci Polak (34%) byłby skłonny wykupić dodatkowe ubezpieczenie, ponad połowa zaś (56%) nie zdecydowałaby się na takie rozwiązanie. Co dziesiąta osoba nie potrafi określić swojego stanowiska w tej kwestii.

Jak widać, odsetek respondentów, którzy skłonni byliby wykupić takie ubezpieczenie (34%), jest niższy od odsetka tych, którzy uważają, że wprowadzenie go na zasadzie dobrowolności usprawniłoby funkcjonowanie służby zdrowia (43%). Ankietowanych deklarujących gotowość opłacenia dodatkowego ubezpieczenia jest tym więcej, im wyższy ich poziom wykształcenia i lepsza ocena sytuacji materialnej, a także im są młodszy. Zdecydowanie wyższe od przeciętnej odsetki takich osób są również w grupach osiągających najwyższe dochody, mieszkających w wielkich miastach, należących do kadry kierowniczej i inteligencji (patrz tabele aneksowe).

Tabela 10

Powszechne ubezpieczenie zdrowotne nie obejmuje wszystkich świadczeń zdrowotnych. Czy zdecydował(a)by się Pan(i) na opłacanie <b>dodatkowego dobrowolnego ubezpieczenia</b> , aby mieć zagwarantowane w razie potrzeby nieodpłatne leczenie na wyższym poziomie oraz w takich przypadkach, których nie obejmuje obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne?	Wskazania respondentów według terminów badań		
	I 2000	IX 2004	III 2007
	w procentach		
Zdecydowanie tak	17	11	8
Raczej tak	25	24	26
Raczej nie	25	25	30
Zdecydowanie nie	20	31	26
Trudno powiedzieć	13	9	10

W 2000 roku było prawie tyle samo osób chcących ubezpieczyć się dodatkowo i tych, które nie zrobiłyby tego. Po czterech latach proporcje zmieniły się na bardzo zbliżone do obecnych, choć w roku 2004 znacząco więcej było osób, które zdecydowanie negowały możliwość dodatkowego ubezpieczenia się. Obecnie badani rzadziej wyrażają w tej sprawie skrajne opinie.

Opracowała

Joanna SZCZEPAŃSKA