

CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ

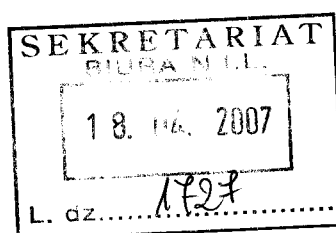
SEKRETARIAT 629 - 35 - 69, 628 - 37 - 04
OŚRODEK INFORMACJI 693 - 46 - 92, 625 - 76 - 23

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/57/2007



POLACY O MOŻLIWYCH ZMIANACH W SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA

KOMUNIKAT Z BADAŃ

WARSZAWA, KWIECIEŃ 2007

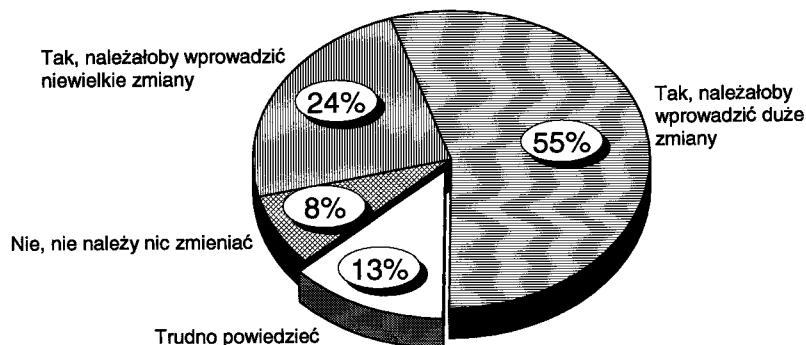
PRZEDRUK I ROZPOWSZECHNIANIE MATERIAŁÓW CBOS W CAŁOŚCI LUB W CZĘŚCI ORAZ WYKORZYSTANIE DANYCH EMPIRYCZNYCH
JEST DOZWOLONE WYŁĄCZNIE Z PODANIEM ŹRÓDŁA

Znak jakości przyznany CBOS przez Organizację Firm Badania Opinii i Rynku
28 września 2006 roku



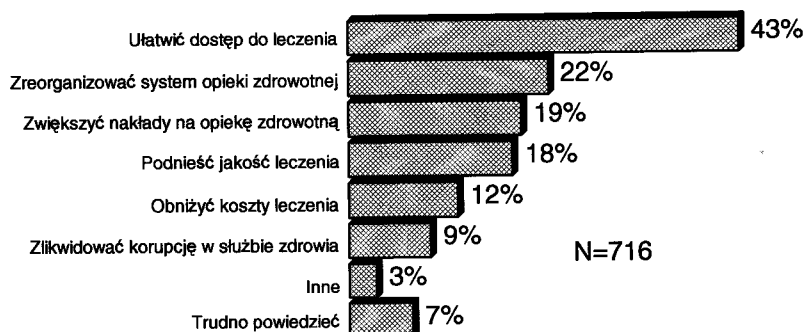
POLACY O MOŻLIWYCH ZMIANACH W SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA

CZY, PANA(I) ZDANIEM, W OBECNYM FUNKCJONOWANIU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W NASZYM KRAJU NALEŻAŁOBY WPROWADZIĆ JAKIEŚ ZMIANY, CZY TEŻ NIE MA
POTRZEBY WPROWADZANIA ZMIAN?



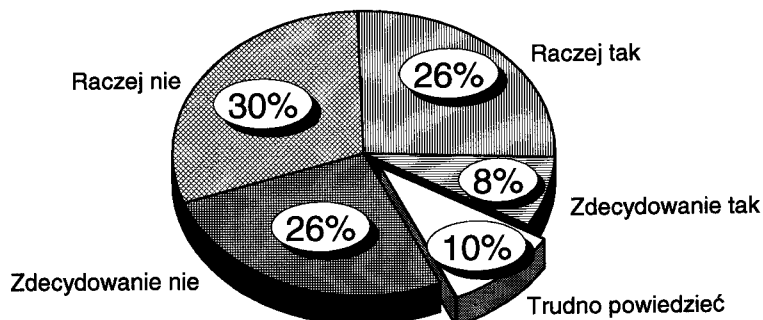
ODPOWIEDZI OSÓB, KTÓRE UWAŻAJĄ, ŻE NALEŻAŁOBY WPROWADZIĆ ZMIANY W OPIECE ZDROWOTNEJ

CO, PANA(I) ZDANIEM, NALEŻAŁOBY ZMIENIĆ W OPIECE ZDROWOTNEJ?



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

POWSZECHNE UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE NIE OBEJMUJE WSZYSTKICH
ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH. CZY ZDECYDOWAŁ(A)BY SIĘ PAN(I) NA OPŁACANIE
DODATKOWEGO DOBROWOLNEGO UBEZPIECZENIA, ABY MIEĆ
ZAGWARANTOWANE W RAZIE POTRZEBY NIEODPŁATNE LECZENIE NA WYŻSZYM
POZIOMIE ORAZ W TAKICH PRZYPADKACH, KTÓRYCH NIE OBEJMUJE
OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE?





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 zdrowia¹. 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 dopuszczają².

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).

¹ Patrz komunikat CBOS „Opinie o opiece zdrowotnej”, marzec 2007.

² 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 ząbających 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	
Postulaty dotyczące ułatwienia dostępu do leczenia		
Zwiększyć, ułatwić, przyspieszyć dostęp do specjalistów	26,6	43
Zwiększyć, ułatwić, przyspieszyć dostęp do lekarza (ogólnie lub do lekarza podstawowej opieki)	13,9	
Zwiększyć, ułatwić, przyspieszyć dostęp do usług medycznych , badań, zabiegów	9,0	
Zwiększyć zatrudnienie i/lub liczbę placówek służby zdrowia	1,7	
Postulaty dotyczące reorganizacji systemu opieki zdrowotnej		
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 koszyk usług gwarantowanych	1,5	
Wprowadzić zmiany organizacyjne w funkcjonowaniu NFZ; zmniejszyć biurokrację , administrację	1,5	
Podnieść jakość zarządzania	1,0	
Inne zmiany systemowe	0,9	
Postulaty dotyczące zwiększenia nakładów na opiekę zdrowotną		
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	
Postulaty dotyczące jakości leczenia		
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	
Postulaty dotyczące obniżenia kosztów leczenia		
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	
Inne propozycje zmian		
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. Rządziej była wymieniana opieka lekarska ogólnie lub dostęp do lekarza pierwszego kontaktu (14%), a także dostęp do usług medycznych – badań i zabiegów (9%). Zdaniem 2% pytanych, należałoby zwiększyć zatrudnienie w służbie zdrowia lub liczbę szpitali i przychodni.

Kolejna grupa postulatów pojawiała się w wypowiedziach badanych prawie o połowę rządziej (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 zdania³. 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

³ 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 pielęgniarzek	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