

Czy i w jakim zakresie korzystamy z opieki zdrowotnej? Wybieramy publiczną czy prywatną?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 12, październik 2013 00:00

Rafał Rudka

Odśłony: 1066

Z analiz zawartych w opublikowanym raporcie "Diagnoza Społeczna 2013. Warunki i Jakość Życia Polaków" pod red. prof. J. Czapińskiego oraz prof. T. Panka wynika, że w 2013 r. ponad 92 proc. gospodarstw domowych w ciągu ostatniego roku korzystało z placówek służby zdrowia opłacanych przez NFZ, ale też ponad połowa korzystała z usług placówek, w których trzeba płacić z własnej kieszeni, i 7 proc. z placówek opłacanych przez pracodawcę, który wykupił abonament lub ubezpieczenie.

W porównaniu z poprzednimi latami wzrósł znacząco odsetek gospodarstw korzystających z usług medycznych opłacanych ze wszystkich trzech źródeł.

Tabela. Odsetek gospodarstw domowych korzystających z placówek opieki zdrowotnej według źródła finansowania usług

W latach 2009-2013 nieznacznie, w granicach błędu pomiaru, wzrósł odsetek gospodarstw domowych korzystających z usług placówek opłacanych przez pracodawcę, który wykupił abonament (o 1 p.p.). W ostatnich dwóch latach częstość korzystania przez gospodarstwa domowe z określonych typów placówek służby zdrowia nie uległa znaczącym zmianom.

Relatywnie najczęściej w ciągu ostatniego roku z placówek służby zdrowia, w których należało płacić z własnej kieszeni korzystały gospodarstwa domowe najzamożniejsze, tj. pracujących na własny rachunek (ponadto 70 proc. gospodarstw z tej grupy), małżeństw z 1 lub 2 dziećmi (ponad 60 proc. gospodarstw z tych grup) oraz zamieszkujących największe miasta (prawie 60 proc.). Gospodarstwa domowe bez bezrobotnych znacząco częściej korzystają z placówek służby zdrowia, w których trzeba płacić z własnej kieszeni niż czyniły to gospodarstwa domowe z bezrobotnymi (odpowiednio ponad 52 proc. i niecałe 42 proc. gospodarstw domowych z tych grup). Znacznie częściej z placówek służby zdrowia, w których należało płacić z własnej kieszeni, korzystają gospodarstwa miejskie niż wiejskie (prawie 60 proc. gospodarstw zamieszkujących największe miasta i tylko 45 proc. gospodarstw zamieszkujących wieś). Wyraźniej najrzadziej z tego typu usług korzystały gospodarstwa zamieszkujące województwo warmińsko-mazurskie (tylko niecałe 27 proc. gospodarstw z tego województwa). W ostatnich 2 latach obserwujemy wzrost odsetka gospodarstw korzystających z usług placówek służby zdrowia, w których trzeba płacić z własnej kieszeni, przede wszystkim w grupach gospodarstw domowych rencistów (o niecałe 2 p.p.), małżeństw bez dzieci (o prawie 2 p.p.) oraz zamieszkujących najmniejsze miasta (o ponad 2 p.p.).

W szpitalu z powodów innych niż ciąża w minionym roku przebywał któryś z członków gospodarstwa domowego w prawie 23 proc. gospodarstw. Częstość przebywania przez członków gospodarstw domowych w szpitalu nie jest znacząco zróżnicowana według wyodrębnionych grup gospodarstw domowych i nie uległa większym zmianom w dwóch minionych latach.

Źródło: Czapiński, J., Panek, T. (2013). Warunki życia gospodarstw domowych. Opieka zdrowotna. Diagnoza Społeczna 2013 Warunki i Jakość Życia Polaków - Raport.