



Główny Urząd Statystyczny Central Statistical Office

Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2013 r.

Health Care in Households in 2013

Opracowanie publikacji
Preparation of the publication

GUS, Departament Badań Społecznych
i Warunków Życia
*CSO, Social Surveys and Living Conditions
Department*

kierujący
supervisor

Małgorzata Żyra
Zastępca Dyrektora Departamentu Badań
Społecznych i Warunków Życia
*Deputy Director of the Social Surveys and Living
Conditions Department*

zespół
team

Rozdział 1 i 2 – Natalia Koehne, Ewa Malesa
Rozdział 3 – Natalia Koehne
Rozdział 4 – dr Alina Baran
Rozdział 5 – Ewa Dudzik-Urbaniak, Ewa Wójtowicz
Rozdział 6 – Anna Jasiówka, Piotr Woch
Imputacja braków odpowiedzi – Tomasz Piasecki
Uogólnienie wyników, precyzja – Karolina Warno
Koordynacja prac – Ewa Malesa

Oprogramowanie
Software

CIS Radom
Ewa Wieczorek, Józef Wieczorek

Projekt okładki
Cover design

Lidia Motrenko-Makuch

ISBN 978-83-7027-578-5

Publikacja dostępna na <http://www.stat.gov.pl/>
Publication available on <http://www.stat.gov.pl/>



Przedmowa

Publikacja „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2013 r.” zawiera wyniki cyklicznego badania, które zostało przeprowadzone w pierwszym kwartale 2014 r. Była to 7 edycja tego badania. Dotyczyło ono szerokiej problematyki popytu na usługi opieki zdrowotnej zrealizowanego przez gospodarstwa domowe w 2013 r. Wyniki badania uogólniono na całą zbiorowość ludności i gospodarstw domowych w Polsce.

Badanie za 2013 rok zostało przeprowadzone na reprezentatywnej próbie 4584 gospodarstw domowych liczących 12532 osób. Zrealizowane było metodą wywiadu bezpośredniego, przez ankietę uczestniczących w badaniu budżetów gospodarstw domowych. Narzędziem badawczym były dwa kwestionariusze: wspólny - dla gospodarstwa domowego i indywidualny – dla poszczególnych członków gospodarstwa domowego.

W przypadku gospodarstwa domowego pytania dotyczyły przede wszystkim zakupu leków i innych artykułów medycznych, korzystania z wybranych usług medycznych niefinansowanych ze środków publicznych i motywów korzystania z tych usług, problemu opieki nad chorym w domu i związanymi z tym wydatkami, korzystania z usług z zakresu medycyny niekonwencjonalnej, usług medycznych za granicą i wydatków poniesionych na ten cel. Pytania zawarte w kwestionariuszu indywidualnym obejmowały zagadnienia stanu zdrowia, pobytu w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej, korzystania z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, wysokości wydatków na opiekę zdrowotną, zakupu leków i dóbr medycznych, oceny jakości opieki zdrowotnej. Po raz pierwszy zamieszczono pytania dotyczące postaw respondentów wobec transplantacji.

Badanie oraz publikacja zostały przygotowane w Wydziale Statystyki Zdrowia, Departamentu Badań Społecznych i Warunków Życia. Zastosowane w badaniu pojęcia, definicje, klasyfikacje w zakresie usług oraz wydatków umożliwiają porównania prezentowanych wyników z rezultatami wcześniejszych badań modułowych ochrony zdrowia w gospodarstwach domowych i równocześnie umożliwiają wykorzystanie jego wyników w rachunkach zdrowia, wykonywanych według wspólnej metodologii OECD/Eurostat/WHO.

Zastępca Dyrektora Departamentu
Badań Społecznych i Warunków Życia
Małgorzata Żyra

Warszawa, grudzień 2014

Preface

The publication “Healthcare in households in 2013” contains the results of periodic survey, which was carried out in the first quarter of 2014. It was the 7th edition of this survey. The survey concerned the wide scope of the demand for healthcare services realized by households in 2013. The survey results were generalized to the entire community population and households in Poland.

The survey for 2013 was carried out on the random sample of 4584 surveyed households counting 12532 persons. It was realized through face-to-face interview procedure by the interviewers participating in the households budgets survey. The survey tools were two questionnaires: the common one – for a household and the individual one – for individual household members.

In the case of a household the questions related primarily to the purchase of medicines and other medical supplies, use of selected healthcare services not financed by public funds and reasons for using these services, the problem of patient home care and related expenses, use of unconventional medicine, use of health services abroad and expenses incurred for this purpose. The questions contained in the individual questionnaire included the health status issues, stay in in-patient healthcare facilities, use of out- patient healthcare services, the amount of healthcare expenditures, the purchase of medicines and medical supplies, evaluation of the quality of healthcare. For the first time the questions on the respondents attitudes towards the transplantation were contained.

The survey and publication were prepared in the Health Statistics Section of the Social Surveys and Living Conditions Department. The notions, definitions, classifications for services and expenditures used in the survey make it possible to compare the presented results with the results of the previous healthcare module surveys in households and allow the use of the survey results in health accounts conducted according to the a OECD/Eurostat/WHO common methodology.

Deputy Director of Social Surveys
and Living Conditions Department
Małgorzata Żyra

Warsaw, December 2014

SPIS TREŚCI

	Nr	Str.
Przedmowa	x	3
Rozdział 1. Uwagi metodyczne	x	17
1.1. Cel i przedmiot badania	x	17
1.2. Charakterystyka metody badawczej i realizacja badania	x	18
1.3. Narzędzia badawcze	x	20
1.4. Metoda uogólniania wyników, imputacja braków odpowiedzi, precyzja, interpretacja wyników	x	21
1.5. Definicje i objaśnienia	x	25
Rozdział 2. Charakterystyka badanej zbiorowości	x	30
2.1. Charakterystyka gospodarstw domowych	x	30
2.2. Charakterystyka członków gospodarstw domowych	x	32
2.3. Stan zdrowia członków gospodarstw domowych	x	33
Rozdział 3. Korzystanie z usług opieki zdrowotnej	x	38
3.1. Korzystanie ze stacjonarnej opieki zdrowotnej	x	38
3.2. Korzystanie z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej	x	43
3.3. Korzystanie z usług z zakresu medycyny niekonwencjonalnej	x	47
3.4. Korzystanie z usług medycznych za granicą	x	47
3.5. Przyczyny niekorzystania z usług zdrowotnych mimo istnienia takiej potrzeby	x	48
3.6. Gospodarstwa domowe według korzystania z usług medycznych niefinansowanych przez NFZ w 2013 roku	x	51
3.7. Stosowanie leków w IV kwartale 2013 roku	x	52
Rozdział 4. Wydatki gospodarstw domowych na ochronę zdrowia w 2013 roku	x	54
4.1. Poziom i struktura wydatków gospodarstw domowych na ochronę zdrowia ogółem	x	55
4.2. Wydatki na leki i artykuły medyczne oraz medyczne dobra trwałego użytku	x	57
4.3. Wydatki gospodarstw domowych na ambulatoryjną opiekę zdrowotną	x	60
4.4. Wydatki gospodarstw domowych związane z pobytem w szpitalu lub w innym zakładzie stacjonarnej opieki zdrowotnej	x	64
4.5. Wydatki na usługi medycyny niekonwencjonalnej i wydatki na opiekę zdrowotną za granicą	x	66
4.6. Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych	x	66
4.7. Dodatkowe dobrowolne ubezpieczenia zdrowotne	x	67
Rozdział 5. Jakość opieki zdrowotnej w ocenie respondentów	x	70
5.1 Ogólna ocena jakości opieki zdrowotnej	x	72

	Nr	Str.
5.2. Dostępność do podstawowej opieki zdrowotnej w ocenie respondentów	x	73
5.3. Czas oczekiwania na świadczenia medyczne.....	x	74
5.4. Responsywność, czyli spełnienie oczekiwań pacjentów przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej	x	76
5.5. Doświadczenie zdarzeń niepożądanych podczas korzystania ze świadczeń zdrowotnych.....	x	82
5.6. Oznaki dyskryminacji i nierównego traktowania.....	x	84
Rozdział 6. Postawy respondentów wobec transplantacji	x	86
6.1. Przeszczepianie narządów w Polsce	x	86
6.2. Wyniki badania postaw respondentów wobec transplantacji	x	89
6.3. Gotowość do oddania za życia własnych narządów osobom bliskim oczekującym na przeszczep	x	90
6.4. Dawstwo szpiku kostnego.....	x	92
6.5. Przeszczepianie własnych tkanek i narządów po śmierci	x	92
6.6. Pobranie do przeszczepienia tkanek i narządów członków rodziny po ich śmierci	x	94
6.7. Oświadczenie woli.....	x	95
Podsumowanie.....	x	96
Tablice.....	x	97
Charakterystyka badanych gospodarstw domowych (w %).....	1	97
Członkowie gospodarstw domowych według typów gospodarstw (w %)	2	98
Członkowie gospodarstw domowych według subiektywnej oceny stanu zdrowia (w %).....	3	99
Członkowie gospodarstw domowych według choroby, potrzeby opieki (w %)	4	100
Członkowie gospodarstw domowych według tytułu pobierania renty, dodatku/zasiłku pielęgnacyjnego (w %)	5	101
Członkowie gospodarstw domowych według zdolności wykonywania czynności oraz według cech społeczno-demograficznych (w %).....	6	103
Członkowie gospodarstw domowych według zdolności wykonywania czynności oraz według cech zdrowotnych (w %).....	7	104
Zakup leków w gospodarstwach domowych (w %).....	8	105
Gospodarstwa według możliwości zakupu leków na receptę lub zalecanych przez lekarza (w %)	9	107
Członkowie gospodarstw domowych stosujący leki, suplementy diety w IV kwartale 2013 r. według cech społeczno-demograficznych (w %).....	10	109
Członkowie gospodarstw domowych stosujący leki, suplementy diety w IV kwartale 2013 r. według cech zdrowotnych (w %).....	11	111
Członkowie gospodarstw domowych przebywający w zakładach stacjonarnych opieki zdrowotnej według źródeł finansowania i cech społeczno-demograficznych (w %)	12	113
Członkowie gospodarstw domowych przebywający w zakładach stacjonarnych opieki zdrowotnej według źródeł finansowania i cech zdrowotnych (w %)	13	114

	Nr	Str.
Członkowie gospodarstw domowych przebywający w zakładach stacjonarnych opieki zdrowotnej według rodzajów zakładów i cech społeczno-demograficznych (w %).....	14	115
Członkowie gospodarstw domowych przebywający w zakładach stacjonarnych opieki zdrowotnej według rodzajów zakładów i cech zdrowotnych (w %)	15	116
Członkowie gospodarstw domowych przebywający w zakładach stacjonarnej opieki zdrowotnej według przyczyn i cech społeczno-demograficznych (w %).....	16	117
Członkowie gospodarstw domowych przebywający w zakładach stacjonarnej opieki zdrowotnej według przyczyn i cech zdrowotnych (w %).....	17	118
Pobyty w zakładach stacjonarnych opieki zdrowotnej według rodzajów zakładów i cech społeczno-demograficznych przebywających i (w %).....	18	119
Pobyty w zakładach stacjonarnych opieki zdrowotnej według rodzajów zakładów i cech zdrowotnych przebywających (w %)	19	120
Pobyty w zakładach stacjonarnej opieki zdrowotnej według przyczyn i cech społeczno-demograficznych przebywających (w %)	20	121
Pobyty w zakładach stacjonarnej opieki zdrowotnej według przyczyn i cech zdrowotnych przebywających (w %)	21	122
Osoby korzystające z porad lekarskich w podstawowej opiece zdrowotnej w IV kwartale 2013 roku według cech społeczno-demograficznych (w %).....	22	123
Osoby korzystające z porad lekarskich w podstawowej opiece zdrowotnej w IV kwartale 2013 roku według cech zdrowotnych (w %).....	23	124
Osoby korzystające z porad lekarskich w specjalistycznej opiece zdrowotnej w IV kwartale 2013 roku według cech społeczno-demograficznych (w %).....	24	125
Osoby korzystające z porad lekarskich w specjalistycznej opiece zdrowotnej w IV kwartale 2013 roku według cech zdrowotnych (w %)	25	126
Osoby korzystające z porad stomatologicznych w IV kwartale 2013 roku według cech społeczno-demograficznych (w %)	26	127
Osoby korzystające z porad stomatologicznych w IV kwartale 2013 roku według cech zdrowotnych (w %)	27	128
Osoby korzystające z pozostałych usług ambulatoryjnych w IV kwartale 2013 roku według cech społeczno-demograficznych (w %).....	28	129
Osoby korzystające z pozostałych usług ambulatoryjnych w IV kwartale 2013 roku według cech zdrowotnych (w %).....	29	130
Osoby korzystające z usług leczniczych długoterminowych w domu pacjenta w IV kwartale 2013 roku według cech społeczno-demograficznych (w %).....	30	131
Osoby korzystające z usług leczniczych długoterminowych w domu pacjenta w IV kwartale 2013 roku według cech zdrowotnych (w %).....	31	132
Osoby korzystające z pozostałych usług leczniczych długoterminowych w domu pacjenta w IV kwartale 2013 roku według cech społeczno-demograficznych (w %).....	32	133
Osoby korzystające z pozostałych usług leczniczych długoterminowych w domu pacjenta w IV kwartale 2013 roku według cech zdrowotnych (w %).....	33	134
Gospodarstwa korzystające z usług medycznych niefinansowanych przez NFZ według przyczyn i cech społeczno-demograficznych (w %).....	34	135
Gospodarstwa korzystające z usług stomatologicznych niefinansowanych przez NFZ według przyczyn i cech społeczno-demograficznych (w %)	35	137
Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza POZ w IV kwartale 2013 r. i cech społeczno-demograficznych (w %).....	36	139

	Nr	Str.
Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza POZ w IV kwartale 2013r. i cech zdrowotnych (w %)	37	141
Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza specjalisty (poza dentystą) w IV kwartale 2013 r. i cech społeczno-demograficznych (w %)	38	143
Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza specjalisty (poza dentystą) w IV kwartale 2013 r. i cech zdrowotnych (w %)	39	145
Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza dentysty w IV kwartale 2013 r. i cech społeczno-demograficznych (%)	40	147
Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza dentysty w IV kwartale 2013 r. i cech zdrowotnych (w %).....	41	149
Osoby według przyczyn niekorzystania z badań diagnostycznych w IV kwartale 2013r. i cech społeczno-demograficznych (w %)	42	151
Osoby według przyczyn niekorzystania z badań diagnostycznych w IV kwartale 2013 r. i cech zdrowotnych (w %).....	43	153
Przeciętne wydatki na leki i art. medyczne trwałego użytku oraz leczenie osoby spoza gospodarstwa domowego w przeliczeniu na 1 osobę w gospodarstwie domowym (w zł).....	44	155
Przeciętne roczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie związane z pobytem w zakładzie stacjonarnej opieki zdrowotnej według rodzajów opłat (w zł).....	45	156
Przeciętne roczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie na stacjonarną opiekę zdrowotną według rodzajów opłat (gospodarstwa z osobami przebywającymi w zakładzie) (w zł).....	46	158
Przeciętne roczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie związane z pobytem w zakładzie stacjonarnej opieki zdrowotnej według źródeł finansowania.....	47	160
Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według grup społeczno-ekonomicznych.....	48	161
Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby osób	49	163
Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby dzieci do lat 14	50	165
Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby osób pracujących.....	51	167
Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby emerytów i rencistów	52	169
Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych	53	171
Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według klasy miejscowości zamieszkania	54	173
Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według grup kwintylowych	55	175
Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według występowania osób chorych przewlekle.....	56	177
Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według występowania osób niepełnosprawnych	57	179
Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według występowania poważnych problemów zdrowotnych.....	58	181
Osoby według zdarzeń niepożądanych występujących podczas korzystania z usług medycznych według typu zdarzenia i cech społeczno-demograficznych (w %)	59	183

	Nr	Str.
Osoby według zdarzeń niepożądanych występujących podczas korzystania z usług medycznych według typu zdarzenia i cech zdrowotnych (w %)	60	185
Osoby, które doświadczyły zdarzenia niepożądanego według okoliczności oraz cech społeczno-demograficznych (w %)	61	187
Osoby, które doświadczyły zdarzenia niepożądanego według okoliczności oraz cech społeczno-demograficznych (w %).....	62	189
Jakość opieki zdrowotnej w ramach NFZ w ocenie respondenta w 2013 roku według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)	63	191
Jakość opieki zdrowotnej w ramach NFZ w ocenie respondenta w 2013 roku według cech zdrowotnych pacjentów (w %).....	64	192
Ocena dostępu do opieki lekarskiej w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)	65	193
Czas oczekiwania na wizytę u lekarza POZ w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %).....	66	195
Czas oczekiwania na wizytę u lekarza POZ w ramach NFZ według cech zdrowotnych pacjentów (w %) ...	67	197
Czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)	68	199
Czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty w ramach NFZ według cech zdrowotnych pacjentów (w %)	69	201
Czas oczekiwania na wizytę u lekarza dentysty w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %).....	70	203
Czas oczekiwania na wizytę u lekarza dentysty w ramach NFZ według cech zdrowotnych pacjentów (w %)	71	205
Czas oczekiwania na pobyt w szpitalu w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %).....	72	207
Czas oczekiwania na pobyt w szpitalu w ramach NFZ według cech zdrowotnych pacjentów (w %)	73	209
Zadowolenie z wyboru lekarza pierwszego kontaktu, pediatry według cech społeczno-demograficznych pacjenta (w %).....	74	211
Zadowolenie z wyboru lekarza pierwszego kontaktu, pediatry według cech zdrowotnych pacjenta (w %)	75	212
Opinia na temat znajomości przez lekarza historii leczenia według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %).....	76	213
Opinia na temat znajomości przez lekarza historii leczenia według cech zdrowotnych pacjentów (w %)	77	214
Opinia na temat zrozumiałych informacji i wyjaśnień udzielanych przez lekarza według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)	78	215
Opinia na temat zrozumiałych informacji i wyjaśnień udzielanych przez lekarza według cech zdrowotnych pacjentów (w %)	79	216
Opinia na temat informacji od lekarza o możliwościach leczenia i angażowania pacjenta w podejmowanie decyzji o najlepszym leczeniu według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)	80	217
Opinia na temat informacji od lekarza o możliwościach leczenia i angażowania pacjenta w podejmowanie decyzji o najlepszym leczeniu według cech zdrowotnych pacjentów (w %).....	81	218
Opinia na temat możliwości zadawania pytań lekarzowi według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %).....	82	219
Opinia na temat możliwości zadawania pytań lekarzowi według cech zdrowotnych pacjentów (w %)	83	220

	Nr	Str.
Opinia na temat zaleceń i czasu poświęconego przez lekarza według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %).....	84	221
Opinia na temat zaleceń i czasu poświęconego przez lekarza według cech zdrowotnych pacjentów (w %).....	85	222
Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych na wizyty u lekarzy (wyluczając lekarzy dentystów) według typów gospodarstw (w %).....	86	223
Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych na wizyty u lekarzy dentystów według typów gospodarstw (w %).....	87	224
Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych na badania medyczne wg typów gospodarstw (%)...	88	225
Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych na zakup leków według typów gospodarstw (w %).....	89	226
Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych związanych z pobytem w szpitalu według typów gospodarstw (w %).....	90	227
Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych na zabiegi rehabilitacyjne według typów gospodarstw (w %).....	91	228
Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych na zakup sprzętu medycznego według typów gospodarstw (w %).....	92	229
Gotowość respondentów do oddania za życia narządów bliskim z przyczynami wyrażenia zgody według cech społeczno-demograficznych (w %).....	93	230
Gotowość respondentów do oddania za życia narządów bliskim z przyczynami wyrażenia zgody według cech zdrowotnych (w %).....	94	232
Przyczyny braku wyrażenia zgody respondentów na oddanie za życia narządów bliskim według cech społeczno-demograficznych (w %).....	95	234
Przyczyny braku wyrażenia zgody respondentów na oddanie za życia narządów bliskim według cech zdrowotnych (w %).....	96	235
Gotowość respondentów do oddania szpiku kostnego według cech społeczno-demograficznych (w %).....	97	236
Gotowość respondentów do oddania szpiku kostnego według cech zdrowotnych (w %).....	98	237
Gotowość respondentów do oddania narządów po śmierci z przyczynami wyrażenia zgody według cech społeczno-demograficznych (w %).....	99	238
Gotowość respondentów do oddania narządów po śmierci z przyczynami wyrażenia zgody według cech zdrowotnych (w %).....	100	240
Przyczyny braku wyrażenia zgody respondentów na oddanie narządów po śmierci według cech społeczno-demograficznych (w %).....	101	242
Przyczyny braku wyrażenia zgody respondentów na oddanie narządów po śmierci według cech zdrowotnych (w %).....	102	243
Postawa respondentów wobec pobrania tkanek i narządów w przypadku śmierci członka rodziny według cech społeczno-demograficznych (w %).....	103	244
Postawa respondentów wobec pobrania tkanek i narządów w przypadku śmierci członka rodziny według cech zdrowotnych (w %).....	104	246
Doświadczenia respondentów związane z tzw. oświadczeniem woli według cech społeczno-demograficznych (w %).....	105	248
Doświadczenia respondentów związane z tzw. oświadczeniem woli według cech zdrowotnych (w %).....	106	249
Tablice precyzji. Kwestionariusze	X	250

CONTENTS

	Nr	Str.
Preface	x	4
Chapter 1. Methodological notes	x	17
1.1. Survey objective	x	17
1.2 Characteristics of survey method and response rate.....	x	18
1.3. Survey tools	x	20
1.4. Method of survey results generalisation, non-response imputation, precision, interpretation of results .	x	21
1.5. Definitions and explanations.....	x	25
Chapter 2. Characteristics of the surveyed population	x	30
2.1. Characteristics of households.....	x	30
2.2. Characteristics of household members.....	x	32
2.3. Health characteristics of household members	x	33
Chapter 3. The use of health care services	x	38
3.1. Use of in-patient health care	x	38
3.2. Use of other out-patient services.....	x	43
3.3. Use of unconventional medicine.....	x	47
3.4. Use of health care services provided abroad.....	x	47
3.5. Reasons for not using the health care services despite the existence of such a need.....	x	48
3.6. Households by the use of medical services not financed by the NFZ in 2013	x	51
3.7. Use of medicines in the 4th quarter of 2013	x	52
Chapter 4. Health care related expenditures of households in 2013	x	54
4.1. The level and structure of health care related expenditures of households in total	x	55
4.2. Expenditures on medicines, medical products and medical durables.....	x	57
4.3. Households' expenditures related to out-patient health care.....	x	60
4.4. Households' expenditures related to in-patient health care.....	x	64
4.5. Expenditures related to unconventional medicine and health care services provided abroad	x	66
4.6. Evaluation of the level of expenditures in households.....	x	66
4.7. Additional non obligatory health insurance	x	67
Chapter 5 Quality of healthcare	x	70
5.1 Overall quality of healthcare.....	x	72

	Nr	Str.
5.2 Access to primary healthcare	x	73
5.3 Waiting time for medical treatment	x	74
5.4 Responsiveness of primary care doctors	x	76
5.5. Experience of adverse events when receiving healthcare	x	82
5.6 Discrimination and inequalities while receiving healthcare	x	84
Chapter 6 Attitudes of respondents towards organ transplantation.	x	86
6.1. Organ transplantation in Poland	x	86
6.2. The results of the survey on attitudes of respondents towards organ transplantation	x	89
6.3. Willingness of respondents to donate their organs to family members/close persons awaiting a transplant procedure	x	90
6.4. Marrow donation	x	92
6.5. Willingness of respondents to donate their tissues and organs after death	x	92
6.6. Procurement of deceased family members' tissues and organs for transplantation	x	94
6.7. Declaration of will document	x	95
Summary	x	96
Tables	x	97
Characteristics of surveyed households (in %)	1	97
Household members by type of households (in %)	2	98
Household members by self-assessment on health condition (in %)	3	99
Household members by illness, need for care (in %)	4	100
Households by title to receive disability pension, nursing allowance/supplement (in %)	5	101
Households members by capabilities of performance and by socio-demographic characteristics (in %)	6	103
Households members by capabilities of performance and by health characteristics (in %)	7	104
Purchase of medicines in households (in %)	8	105
Households by financial opportunity to purchase prescribed or recommended medicines (in %)	9	107
Household members taking medicines or supplements in the 4th quarter of 2013 by socio-demographic characteristics (in %)	10	109
Household members taking medicines or supplements in the 4th quarter of 2013 by health characteristics (in %)	11	111
Household members staying in inpatient facilities by financing sources and socio-demographic characteristics (in %)	12	113
Household members staying in inpatient facilities by financing sources and health characteristics (in %)	13	114
Household members staying in inpatient facilities by type of facility and socio-demographic characteristics (in %)	14	115

	Nr	Str.
Household members staying in inpatient facilities by type of facility and health characteristics (in %).....	15	116
Household members staying in inpatient facilities by reasons and socio-demographic characteristics (in %)	16	117
Household members staying in inpatient facilities by reasons and health characteristics (in %).....	17	118
Stays in inpatient facilities by type of facility and socio-demographic characteristics of patients (in %).....	18	119
Stays in inpatient facilities by type of facility and health characteristics of patients (in %)	19	120
Stays in inpatient facilities by reasons and socio-demographic characteristics of patients (in %).....	20	121
Stays in inpatient facilities by reasons and health characteristics of patients (in %).....	21	122
People using consultation in primary health care in the 4th quarter of 2013 by socio-demographic characteristics (in %)	22	123
People using consultation in primary health care in the 4th quarter of 2013 by health characteristics (in %)	23	124
People using consultation in specialized health care in the 4th quarter of 2013 by socio-demographic characteristics (in %)	24	125
People using consultation in specialized health care in the 4th quarter of 2013 by health characteristics (in %).....	25	126
People using dental consultation in the 4th quarter of 2013 by socio-demographic characteristics (in %)....	26	127
People using dental consultation in the 4th quarter of 2013 by health characteristics (in %)	27	128
People using other outpatient services in the 4th quarter of 2013 by socio-demographic characteristics (in %)	28	129
People using other outpatient services in the 4th quarter of 2013 by health characteristics (in %).....	29	130
People using long-term home care services in the 4th quarter of 2013 by socio-demographic characteristics (in %)	30	131
People using long-term home care services in the 4th quarter of 2013 by health characteristics (in %).....	31	132
People using other home care services in the 4th quarter of 2013 by socio-demographic characteristics (in %).....	32	133
People using long-term home care services in the 4th quarter of 2013 by health characteristics (in %).....	33	134
Households using consultation in health care outside the National Health Fund in 2013 by reasons and socio-demographic characteristics (in%)	34	135
Households using dental consultation outside the National Health Fund in 2013 by reasons and socio-demographic characteristics (in %).....	35	137
Household members by cause of not using doctor's consultation within the primary health care in 2013 and by socio-demographic characteristics (in %)	36	139
Household members by cause of not using doctor's consultation within the primary health care in 2013 and by health characteristics (in %)	37	141
Household members by cause of not using specialist doctor's consultation (excluding dental) in 2013 and by socio-demographic characteristics (in %)	38	143
Household members by cause of not using specialist doctor's consultation (excluding dental) in 2013 and by health characteristics (in %).....	39	145
Household members by cause of not using dental consultation in 2013 and by socio-demographic characteristics (in %).....	40	147

	Nr	Str.
Household members by cause of not using dental consultation in 2013 and by health characteristics (in %).....	41	149
Household members by cause of not using medical tests in 2013 and by socio-demographic characteristics (in %).....	42	151
Household members by cause of not using medical tests in 2013 and by health characteristics (in %).....	43	153
Average expenditures per capita on medicines, medical durables and medical treatment of non-household members (in zlotys).....	44	155
Average annual expenditures per capita connected with a stay in inpatient facilities by types of expenditures (in zlotys).....	45	156
Average annual expenditures per capita connected with a stay in inpatient facilities by types of expenditures (households with persons, who were in facility) (in zlotys).....	46	158
Average annual expenditures per capita connected with a stay in inpatient facilities by financing sources (in zlotys).....	47	160
Average monthly expenditures per capita on outpatient health care in the 4th quarter of 2013 by socio-economic groups.....	48	161
Average monthly expenditures per capita on outpatient health care in the 4th quarter of 2013 by number of household members.....	49	163
Average monthly expenditures per capita on outpatient health care in the 4th quarter of 2013 by number of children up to the age 14.....	50	165
Average monthly expenditures per capita on outpatient health care in the 4th quarter of 2013 by number of employed persons.....	51	167
Average monthly expenditures per capita on outpatient health care in the 4th quarter of 2013 by number of pensioners and retirees.....	52	169
Average monthly expenditures per capita on outpatient health care in the 4th quarter of 2013 by number of persons receiving unemployment benefits.....	53	171
Average monthly expenditures per capita on outpatient health care in the 4th quarter of 2013 by class of locality.....	54	173
Average monthly expenditures per capita on outpatient health care in the 4th quarter of 2013 by quintiles.....	55	175
Average monthly expenditures per capita on outpatient health care in the 4th quarter of 2013 by presence of chronic diseases.....	56	177
Average monthly expenditures per capita on outpatient health care in the 4th quarter of 2013 by presence of disabled persons.....	57	179
Average monthly expenditures per capita on outpatient health care in the 4th quarter of 2013 by presence of serious health problems.....	58	181
People by adverse events when receiving healthcare by type of event and socio-demographic characteristics (in %).....	59	183
People by adverse events when receiving healthcare by type of event and health characteristics (in %).....	60	185
People, who experienced adverse events by circumstances and socio-demographic characteristics (in %).....	61	187
People, who experienced adverse events by circumstances and health characteristics (in %).....	62	189
Quality of health care financed by National Health Fund in evaluation of respondents by socio-demographic characteristics of patients (in %).....	63	191
Quality of health care financed by National Health Fund in evaluation of respondents by health characteristics of patients (in %).....	64	192

	Nr	Str.
Evaluation of access to medical care at home financed by National Health Fund by socio-demographic characteristics of patients (in %)	65	193
Waiting time for doctor's consultation within the primary health care financed by National Health Fund by socio-demographic characteristics of patients (in %)	66	195
Waiting time for doctor's consultation within the primary health care financed by National Health Fund by health characteristics (in %)	67	197
Waiting time for specialist doctor's consultation financed by National Health Fund by socio-demographic characteristics of patients (in %)	68	199
Waiting time for specialist doctor's consultation financed by National Health Fund by health characteristics of patients (in %)	69	201
Waiting time for dental consultation financed by National Health Fund by socio-demographic characteristics of patients (in %)	70	203
Waiting time for dental consultation financed by National Health Fund by health characteristics of patients (in %)	71	205
Waiting time for stay in hospital financed by National Health Fund by socio-demographic characteristics of patients (in %)	72	207
Waiting time for stay in hospital financed by National Health Fund by health characteristics of patients (in %)	73	209
Satisfaction with the choice of doctor in the primary health care by socio-demographic characteristics of patients (in %)	74	211
Satisfaction with the choice of doctor in the primary health care by health characteristics of patients (in %)	75	212
Opinion on the doctor's knowledge of the history of treatment by socio-demographic characteristics of patients (in %)	76	213
Opinion on the doctor's knowledge of the history of treatment by health characteristics of patients (in %)	77	214
Opinion on clear information and explanations from the doctor by socio-demographic characteristics of patients (in %)	78	215
Opinion on clear information and explanations from the doctor by health characteristics of patients (in %)	79	216
Opinion on information from the doctor about treatment options and patient involvement in decisions about the best treatment by socio-demographic characteristics of patients (in %)	80	217
Opinion on information from the doctor about treatment options and patient involvement in decisions about the best treatment by health characteristics of patients (in %)	81	218
Opinion on asking questions for doctor by socio-demographic characteristics of patients (in %)	82	219
Opinion on asking questions for doctor by health characteristics of patients (in %)	83	220
Opinion on the recommendations and the time spent by the physician by socio-demographic characteristics of patients (in %)	84	221
Opinion on the recommendations and the time spent by the physician by health characteristics of patients (in %)	85	222
Evaluation of household expenditures on visits to physicians (excluding dentists) by type of household (in %)	86	223
Evaluation of household expenditures on visits to dentists by type of household (in %)	87	224
Evaluation of household expenditures on medical tests by type of household (in %)	88	225
Evaluation of household expenditures related to purchase of medicines by type of household (in %)	89	226

	Nr	Str.
Evaluation of household expenditures related to stay in hospital by type of household (in %)	90	227
Evaluation of household expenditures related to rehabilitation by type of household (in %)	91	228
Evaluation of household expenditures related to purchase of medical devices by type of household (in %).	92	229
Willingness of respondents to donate their organs to family members/close persons and the reasons for agreement by socio-demographic characteristics (in %).....	93	230
Willingness of respondents to donate their organs to family members/close persons and the reasons for agreement by health characteristics (in %)	94	232
Reasons for refusal to donate organs to family members/close persons by socio-demographic characteristics (in %)	95	234
Reasons for refusal to donate organs to family members/close person by health characteristics (in %).....	96	235
Willingness of respondents to donate marrow by socio-demographic characteristics (in %)	97	236
Willingness of respondents to donate marrow by health characteristics (in %)	98	237
Respondents willingness for donating organs after death and the reasons for agreement by socio-demographic characteristics (in %).....	99	238
Willingness of respondents to donate their tissues and organs after death and the reasons for agreement by characteristics of health (in %)	100	240
Reasons for refusal to donate organs after death by socio-demographic characteristics (in %).....	101	242
Reasons for refusal to donate organs after death by health characteristics (in %)	102	243
Attitudes of respondents towards procurement of tissues and organs in the event of a family member death by socio-demographic characteristics (in %).....	103	244
Attitudes of respondents towards procurement of tissues and organs in the event of a family member death by health characteristics (in %)	104	246
Experience of respondents with the declaration of will document by socio-demographic characteristics (in %).....	105	248
Experience of respondents with the declaration of will document by health characteristics (in %).....	106	249
Tables of precision. Questionnaires.....	X	250

Rozdział 1. Uwagi metodyczne

1.1. Cel i przedmiot badania

Badanie ankietowe „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2013 r.” jest siódmym z kolei badaniem w cyklu BADAŃ MODUŁOWYCH poświęconym tej problematyce. Podobnie do poprzednich edycji, przeprowadzone zostało na podpróbie gospodarstw domowych biorących udział w badaniach budżetów gospodarstw domowych.

Celem wszystkich badań prowadzonych w tej serii jest uzyskanie informacji na temat potrzeb i możliwości korzystania przez gospodarstwa domowe z usług i świadczeń zdrowotnych oraz informacji o wydatkach gospodarstw ponoszonych na opiekę zdrowotną, a także określenie stopnia, w jakim sytuacja materialna ludności pozwala na zaspokojenie podstawowych potrzeb z zakresu ochrony zdrowia. Cykliczność badań pozwala na obserwację zmian zachodzących w strukturze zapotrzebowania gospodarstw domowych na dobra i usługi opieki zdrowotnej, a także zmian w stopniu ich zaspokojenia.

Pierwsze badanie w tym cyklu zostało zrealizowane w 1994 r. Jego celem była ocena sytuacji w ochronie zdrowia w pierwszych latach transformacji. Wyniki tego badania nie były uogólniane na wszystkie gospodarstwa domowe w Polsce, czego dokonujemy w każdym kolejnym badaniu począwszy od 1998 r. poprzez badania za rok 2000, 2003, 2006, 2010 i 2013.

Badanie „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2013 r.”, obok informacji zbieranych we wszystkich edycjach – o częstości korzystania z usług opieki zdrowotnej oraz wydatkach poniesionych przez gospodarstwa domowe w związku z ochroną zdrowia (co umożliwia obserwację zjawisk w czasie), zawiera elementy wprowadzane w kolejnych latach, jak również pytania dotyczące nowych aspektów opieki zdrowotnej.

Na przykład już po raz trzeci zebrano informacje o uprawnieniach członków gospodarstw domowych do świadczeń w ramach dodatkowego zabezpieczenia zdrowotnego (ubezpieczeń i abonamentów) i o zamierzeniach respondentów co do zakupu takiego ubezpieczenia w przyszłości. W kwestionariuszach badawczych powtórzono również pytania dotyczące opieki nad niepełnosprawnymi członkami gospodarstwa, którym przysługują świadczenia opiekuńcze i pytania dotyczące wydatków gospodarstwa związanych z tą opieką. Podobnie jak przed trzema laty poruszono temat korzystania z usług medycyny niekonwencjonalnej oraz usług medycznych za granicą. W badaniu po raz kolejny uwzględniono również potrzebę pozyskania informacji niezbędnych do oszacowania wydatków gospodarstw domowych na ochronę zdrowia w strukturze zgodnej z klasyfikacją funkcjonalną SHA, uwzględnianych w narodowym rachunku zdrowia.

Na potrzeby narodowego rachunku zdrowia usługi wyszczególnione w badaniu podzielono na następujące grupy¹:

- stacjonarna opieka medyczna,
- porady lekarskie podstawowej opieki zdrowotnej,
- porady lekarskie specjalistycznej opieki zdrowotnej,
- leczenie stomatologiczne,
- pozostałe usługi ambulatoryjne, do których zakwalifikowano m.in. szczepienia czy zmianę opatrunku u pacjenta,
- usługi lecznicze w domu pacjenta,
- usługi rehabilitacyjne,
- pomocnicze usługi opieki zdrowotnej m.in.:
 - badania laboratoryjne,
 - diagnostyka obrazowa,
 - usługi transportowe i pomoc doraźna,
 - pozostałe usługi pomocnicze np. pielęgnacja pacjenta czy porada psychologiczna.

W niniejszej edycji badania znacznie poszerzony został blok pytań dotyczących jakości opieki zdrowotnej. Pytania zostały sformułowane w konsultacji z Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia i uwzględniają wyniki prac OECD związane z wypracowaniem zestawu wskaźników obrazujących jakość opieki zdrowotnej, w części dotyczącej subiektywnej opinii pacjenta. Ze względu na wprowadzone zmiany w obserwacji tego aspektu opieki zdrowotnej, porównanie wyników badania z wynikami poprzednich edycji w większości przypadków jest niemożliwe.

Natomiast po raz pierwszy formularze badawcze zawierały pytania dotyczące postaw respondentów wobec transplantacji, zjawiska silnie rozwijającego się i jednocześnie budzącego wiele kontrowersji w społeczeństwie.

W kwestionariuszach badawczych zrezygnowano z podziału usług opieki zdrowotnej na świadczone przez placówki publiczne i prywatne.

1.2. Charakterystyka metody badawczej i realizacja badania

Badanie było zrealizowane w styczniu 2014 r. i objęło wszystkie gospodarstwa domowe z pierwszej próbkki, które wzięły udział w badaniu budżetów gospodarstw domowych w IV kwartale 2013 r. Zastosowanie takiej metody pozwoliło na połączenie wyników tego badania z wynikami podstawowego badania budżetów gospodarstw domowych i wykorzystanie w celach

¹Zastosowana klasyfikacja usług ambulatoryjnej opieki zdrowotnej utworzona została w oparciu o klasyfikację funkcjonalną stosowaną w narodowych rachunkach zdrowia według metodologii OECD.

analitycznych pewnych informacji uzyskanych od respondentów w badaniu podstawowym (cechy społeczno-demograficzne osób i gospodarstw domowych), bez niepotrzebnego zadawania po raz drugi tych samych pytań. Z badania podstawowego wykorzystano również informacje o wysokości dochodu rozporządzalnego na 1 osobę w gospodarstwie, które pozwoliły na wyodrębnienie grup kwintylowych² gospodarstw domowych.

Granice przedziału dochodu rozporządzalnego na 1 osobę za 2013 r.:

Grupa kwintylowa	Dolna i górna granica grupy kwintylowej (dochodu rozporządzalnego na 1 osobę)
1	do 722,50 zł
2	723,31-1033,75 zł
3	1033,93-1350,00 zł
4	1350,08-1850,00 zł
5	1850,20 i więcej

Badanie przeprowadzone zostało metodą wywiadu bezpośredniego, przez ankierów biorących udział w podstawowym badaniu budżetów.

W IV kwartale 2013 r. w badaniu budżetów gospodarstw domowych w 1 próbie wzięło udział **4697** gospodarstw domowych, z którymi przeprowadzono wywiad kwartalny. Z tej grupy w badaniu modułowym „Ochrona zdrowia ...” uczestniczyło **4584** (97,6%) gospodarstw. Spośród pozostałych 113 gospodarstw, 87 nie przystąpiło do badania z powodu odmowy. W zbadanych gospodarstwach liczba osób podlegających badaniu wyniosła 12532 osób. Dane o realizacji badania zawiera tablica 1. Wyniki badania zostały uogólnione na wszystkie indywidualne gospodarstwa domowe.

Tabl. 1 Realizacja badania przez gospodarstwa domowe

Gospodarstwa domowe	Razem	Gospodarstwa przystępujące do badania	Gospodarstwa nie przystępujące do badania	
			razem	w tym z powodu odmowy
Ogółem	4697	4585	113	87
Pracujących na stanowisku robotniczym	1163	1125	38	30
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	1114	1085	29	24
Rolników	256	251	5	4
Pracujących na własny rachunek	314	309	5	3
Emerytów	1307	1284	23	17
Rencistów	344	337	7	4
Utrzymujących się z innych przychodów/dochodów	199	193	6	5

²Grupy kwintylowe zostały utworzone na podstawie informacji o wysokości dochodu rozporządzalnego na osobę w gospodarstwie domowym, uzyskanej z badania budżetów gospodarstw domowych. Listę członków wszystkich gospodarstw domowych po uprzednim uporządkowaniu według rosnących wartości dochodu rozporządzalnego na osobę podzielono na 5 równych części, które stanowią poszczególne grupy kwintylowe. Skrajne wartości dochodów w tych grupach tworzą granice przedziałów dochodu rozporządzalnego w grupach kwintylowych.

1.3. Narzędzia badawcze

Narzędziem badania były dwa kwestionariusze: „Kwestionariusz gospodarstwa domowego DS-50 G” oraz „Kwestionariusz indywidualny DS-50 I”. Obydwa formularze zostały zamieszczone w aneksie do niniejszego opracowania.

Badanie objęło okres od 01.I.2013 r. do 31.XII.2013 r. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, że niektóre z pytań ograniczone zostały do ostatnich 3 miesięcy, czyli do IV kwartału 2013 r. dotyczyło to w szczególności ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.

Kwestionariusz DS-50 G odnosił się do gospodarstwa domowego jako całości i zawarte w nim pytania dotyczyły przede wszystkim charakterystyki gospodarstwa domowego, zakupu leków i innych artykułów farmaceutycznych, korzystania z wybranych usług medycznych.

Kwestionariusz indywidualny DS-50 I przeznaczony był dla poszczególnych osób wchodzących w skład badanych gospodarstw domowych. W wywiadzie brały udział wszystkie osoby w wieku 15 lat i więcej, natomiast informacje o dzieciach w wieku do 14 lat podawali ich rodzice lub inne osoby najlepiej zorientowane w sytuacji dzieci. Również w odniesieniu do osób dorosłych dopuszczono w wyjątkowych przypadkach przeprowadzenie wywiadów zastępczych (np. niemożność kontaktu ze względu na stan zdrowia respondenta, nieobecność lub inna ważna przyczyna). Wyjątkiem był blok pytań podejmujących problematykę jakości opieki zdrowotnej, skierowany do osób w wieku 15 lat i więcej, który prawie w całości nie obejmował wywiadów zastępczych. Do osób w wieku 15 lat i więcej skierowane były również pytania o zdolność wykonywania czynności w odniesieniu do stanu zdrowia oraz o czynniki, które mają wpływ na stan zdrowia, a także o postawę badanych wobec problemu transplantacji.

Realizując kwestionariusz indywidualny zapytano respondentów o uprawnienia do świadczeń finansowanych przez NFZ, do świadczeń w ramach dodatkowego zabezpieczenia zdrowotnego (DZZ) oraz o uprawnienia członków gospodarstw domowych do pobierania renty. Kwestionariusz zawierał także pytania odnoszące się do stanu zdrowia (samooceny stanu zdrowia, występowania choroby przewlekłej, poważnych problemów zdrowotnych, rodzaju zażywanych w ostatnim kwartale leków). Kolejny blok pytań dotyczył informacji o pobytach w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej. Pytania w tym dziale odnosiły się do całego 2013 r. (okresu 12 miesięcy poprzedzających moment wywiadu). Znajdujące się w kwestionariuszu wywiadu informacje o korzystaniu z usług ambulatoryjnej opieki zdrowotnej odnosiły się wyłącznie do IV kwartału 2013 r. Przedostatni dział dostarczył informacji na temat jakości opieki zdrowotnej w 2013 r. w ocenie respondentów. Część pytań dotyczyła wyłącznie opieki zdrowotnej realizowanej w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (NFZ) – ogólna ocena jakości opieki zdrowotnej, ocena możliwości korzystania ze świadczeń, czas oczekiwania na poszczególne świadczenia, relacje z lekarzem. Pytania dotyczące

zdarzeń niepożądanych odnosiły się do zdarzeń bez względu na rodzaj i własność placówki, w której miały miejsce, podobnie jak doświadczenia związane z dyskryminacją/nierównym traktowaniem podczas korzystania z usług medycznych. Ostatni dział kwestionariusza indywidualnego dotyczył postaw respondenta wobec transplantacji narządów od dawcy żyjącego i po śmierci dawcy oraz postaw wobec przeszczepu w przypadku pobrania narządów po śmierci członka rodziny.

1.4. Metoda uogólniania wyników, imputacja braków odpowiedzi, precyzja, interpretacja wyników

Estymacja parametrów

W celu oszacowania parametrów przyjęta została metoda, która uwzględnia:

- prawdopodobieństwa wyboru mieszkań i gospodarstw domowych,
- strukturę populacji gospodarstw domowych i osób wg bieżących danych demograficznych.

W związku z powyższym obliczone zostały kolejno następujące wagi:

- $w1$, czyli waga z losowania,
- $w2$ – waga uwzględniająca strukturę demograficzną gospodarstw domowych i ludności.

Waga $w1$ dla gospodarstw domowych wynika z przyjętego planu losowania próby. Waga ta jest równa odwrotności prawdopodobieństwa wyboru mieszkania, w którym zamieszkuje zbadane gospodarstwo domowe.

Waga $w1$ nie była korygowana z powodu występowania braków odpowiedzi, ponieważ badanie było przeprowadzone na gospodarstwach, które już brały udział w badaniu budżetów gospodarstw domowych i w tej grupie kompletność wynosiła prawie 100%.

Wagi z losowania $w1$ nie odwzorowują w sposób zadowalający badanej populacji w zakresie struktury ludności i wielkości gospodarstw. Dlatego następnym etapem było obliczenie wag $w2$ na podstawie wag $w1$. W tym celu zastosowano metodę kalibracji wag.³ Jako zmienne dodatkowe wykorzystano informacje o liczbie gospodarstw domowych według 6 klas wielkości, tj. 1-osobowe, 2-osobowe, 3-osobowe, 4-osobowe, 5-osobowe oraz o 6 i więcej osobach, w podziale na miasto i wieś. Dla ludności wykorzystano informację o płci, grupie wieku (14 pięcioletnich grup wieku oraz grupa 70 lat i więcej). Wartości tych zmiennych pochodziły z bieżących szacunków demograficznych i NSP 2011.

³Podobna metoda jest stosowana w badaniach EU-SILC i EHIS.

Zastosowaną metodę kalibracji można przedstawić następująco:

Celem kalibracji jest jak najmniejsze „poprawienie” wagi w_1 tak, aby iloraz ostatecznej wagi w_2 do wagi w_1 był jak najbliższy jedności, a jednocześnie, aby uogólnienia za pomocą ostatecznych wag odtwarzały ustalone dane zewnętrzne.

Stosując terminologię matematyczną, problem kalibracji można sformułować wprowadzając tzw. funkcję odległości $G(\frac{w_2}{w_1})$, która będzie kontrolowała odchylenia ilorazu wag od jedynki. Wagi „kalibrowane” w_2 są rozwiązaniem następującego problemu optymalizacji z ograniczeniami:

$$\text{minimum: } \sum_j w_{1j} G\left(\frac{w_{2j}}{w_{1j}}\right),$$

przy ograniczeniach:

$$\sum_j w_{2j} x_{rj} = X_r, \quad (r = 1, 2, \dots, p)$$

gdzie:

j – numer gospodarstwa,

p - liczba zmiennych pomocniczych przyjętych do kalibracji,

X_r - wartość globalna dla zmiennej pomocniczej r ,

x_{rj} - wielkość cechy r w gospodarstwie j -tym.

Sformułowany wyżej problem optymalizacji rozwiązywany jest za pomocą odpowiednich metod numerycznych, które iteracyjnie doprowadzają do rozwiązania przybliżonego. W praktycznym rozwiązywaniu tego problemu mogą być stosowane różne postacie funkcji odległości G . Przy obliczaniu wag dla badania DS-51 użyto metody opartej na funkcji sinusa hiperbolicznego, ze względu na wykazaną w praktyce własność uzyskiwania rozkładów wag kalibrowanych bardzo blisko skupionych wokół wartości wyjściowych.

Imputacja

W badaniu występowała pewna liczba zmiennych ilościowych, odzwierciedlających kwoty wyrażone w jednostkach pieniężnych, głównie kwoty wydatków na różnego rodzaju dobra i usługi medyczne. W przeciwieństwie do pozostałych zmiennych, gdzie warunkiem poprawności i akceptacji wywiadu jest udzielenie przez respondenta jednoznacznej odpowiedzi, w przypadku zmiennych wyrażających kwoty pieniężne możliwe jest nieudzielenie odpowiedzi przez respondenta. Taka sytuacja jest akceptowana i oznaczana za

pomocą specjalnego kodu jako pozycyjny brak danych, dotyczący pojedynczej zmiennej. Brakujące wartości były imputowane przy użyciu metod imputacji statystycznej, tak aby uzyskać kompletny zbiór danych, w którym braki danych są zastąpione możliwie najbardziej prawdopodobnymi oszacowaniami. Celem były możliwie najdokładniejsze wyniki na poziomie uogólnień. Ze względu na niewielki odsetek danych brakujących oraz perspektywę podstawowego wykorzystania danych w postaci uogólnień, a nie jako danych jednostkowych, zachowanie rozkładu zmiennych na poziomie danych jednostkowych miało mniejsze znaczenie. Z tego względu zastosowano deterministyczną metodę imputacji. Metody deterministyczne zwykle zapewniają wyższą precyzję uogólnień niż metody stochastyczne (zawierające element losowy), gdyż nie wprowadzają dodatkowej składowej błędu losowego, choć przy znaczącym odsetku obserwacji, których dotyczy imputacja, mogą zniekształcać rozkłady danych jednostkowych i utrudniać oszacowanie rzeczywistego błędu losowego.

W badaniu zastosowana została metoda imputacji wartości brakujących średnią w klasach, tj. wyodrębnionych podzbiorach badanej zbiorowości. Stosowana średnia jest średnią ważoną, wyliczoną z użyciem wag uogólniających. Inaczej mówiąc, jest to uogólnienie średniej zmiennej imputowanej dla danej klasy, dokonane wyłącznie na podstawie wartości prawidłowych, tj. rzeczywiście udzielonych odpowiedzi respondentów (bez braków danych). Klasy imputacyjne definiuje się za pomocą innych zmiennych występujących w badaniu, powiązanych ze zmienną imputowaną, tak aby uzyskać względną jednorodność wartości zmiennej imputowanej wewnątrz klasy.

Przy definiowaniu klas wykorzystane zostały informacje o województwie, warstwie losowania, do której należy jednostka, oraz zmienne dodatkowe (dodatkowe kryteria wyodrębnienia klas), specyficzne dla poszczególnych zmiennych imputowanych. Przyjęte kryteria grupowania mają postać hierarchii (od najważniejszych do najmniej ważnych, przy czym najważniejszymi są województwo i warstwa losowania), która ma znaczenie w przypadku konieczności łączenia klas.

Przyjęte zostało założenie, że klasa imputacyjna musi liczyć przynajmniej trzy wartości prawidłowe (tzn. nie brakujące/imputowane) różne od zera. Jeżeli przy przyjętych kryteriach niektóre klasy mają mniejszą liczebność są one łączone. Łączenie odbywa się zgodnie z przyjętą hierarchią ważności kryteriów, tzn. w celu uzyskania klasy o większej liczebności pomijane są kolejno kryteria najmniej istotne.

Ponieważ liczba imputacji była stosunkowo niewielka, imputacja nie powinna mieć znaczącego wpływu na wariancję dla zmiennych objętych imputacją i jej pomiar, stąd efekt ten został pominięty.

Obliczanie precyzji szacowanych parametrów

Błąd losowy jest nieodłącznym elementem badań opartych na próbie. Występuje on, ponieważ w badaniu reprezentacyjnym na podstawie próby wnioskujemy o całej populacji.

Miarą błędu losowego jest odchylenie standardowe estymatora. Wartości tego odchylenia nie da się dokładnie obliczyć, ale można je oszacować. W badaniu Ochrona Zdrowia w Gospodarstwach Domowych do oszacowania odchylenia standardowego estymatorów stosuje się metodę zrównoważonych półprób replikacyjnych⁴.

Metoda ta polega na podziale próby, niezależnie w każdej warstwie, na dwie równe części. Aby otrzymać półpróbę, należy z każdej warstwy wybrać jedną część. Można to zrobić na wiele sposobów. Metoda półprób replikacyjnych określa sposób wyboru półprób. Ich liczba (A) jest zbliżona do liczby warstw. W każdej półpróbie oblicza się estymator badanej cechy. Następnie oblicza się zmienność estymatorów z półprób w stosunku do estymatora z całej próby, czyli estymator wariancji estymatora parametru r :

$$\widehat{d^2(\hat{r})} = \frac{1}{A} \sum_{\alpha=1}^A (\hat{r}_{\alpha} - \hat{r})^2$$

A - liczba półprób,

\hat{r} - estymator parametru z próby,

\hat{r}_{α} - estymator parametru z półpróby α .

Podział warstw na części oraz ich łączenie w półpróby powtarza się wiele razy, po czym wyliczone oceny wariancji są uśredniane.

Bezwzględnym błędem standardowym parametru r nazywamy:

$$s = \sqrt{\widehat{d^2(\hat{r})}}$$

natomiast względnym błędem standardowym:

$$v = \frac{s}{\hat{r}} \cdot 100\%$$

Interpretacja wskaźników błędów losowych (precyzji)

Względny błąd szacunku (v) mówi o tym, na ile można dane traktować jako wiarygodne.

⁴Balanced half-samples, opis metody znajduje się m.in. w „Model Assisted Survey Sampling” Särndal C., Swensson B., Wretman J., 1992 Springer-Verlag New York, Inc.

Szacowane w badaniu parametry mają charakter wartości globalnych (np. „osoby korzystające z ...”) lub średnich (np. „przeciętne wydatki na 1 osobę...”).

Niniejsza publikacja przedstawia wyniki w różnych podziałach. O ile dla wartości *Ogółem* i dla większych klas precyzja może być zadowalająca, to dla klas, które zawierają mało jednostek, błąd jest na ogół bardzo duży. Jednak nawet, jeśli oszacowany błąd względny mieści się w wymaganym przedziale, parametry oszacowane na podstawie mniej niż 10 jednostek, uważa się za niewiarygodne.

Prezentowane dane należy traktować z dużą ostrożnością ponieważ obarczone są znacznym błędem losowym. Dla zorientowania się w problemie, na końcu części tabelarycznej umieszczono tablice precyzji dla wybranych zmiennych.

1.5 Definicje i objaśnienia

1. Dla potrzeb tego badania pod pojęciem **DZZ (Dodatkowe Zabezpieczenia Zdrowotne)** rozumie się ubezpieczenia zdrowotne, które mogą być wykupywane przez pracodawcę zwykle w formie tzw. abonamentu lub indywidualnie przez każdą osobę np. w ramach ubezpieczenia na życie czy w ramach indywidualnie wykupionego abonamentu. Z tego tytułu ubezpieczony korzysta z określonych w umowie świadczeń zdrowotnych, za które płaci firma ubezpieczeniowa.
2. **Lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej** jest lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej lub odbywający szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej lub posiadający specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej; udzielający świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.⁵
3. **Podstawowa opieka zdrowotna** – świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej i pediatrii, udzielane w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.⁶
4. **Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne** obejmują świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu. Udzielanie tych świadczeń może odbywać się w pomieszczeniach przedsiębiorstwa, w tym w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń, lub w miejscu pobytu pacjenta. Działalność lecznicza w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne może obejmować także udzielanie świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego. Ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych udziela się

⁵Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Dz. U. 2008 Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.

⁶J.w.

w ambulatorium (przychodni, poradni, ośrodka zdrowia, lecznicy lub ambulatorium z izbą chorych), a także w zakładzie badań diagnostycznych i medycznym laboratorium diagnostycznym.⁷

5. **Szpital** wykonują działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne z wyłączeniem szpitali dziennych, które udzielają wyłącznie świadczeń z zamiarem ich zakończenia w okresie nieprzekraczającym 24 godzin i wówczas świadczenia zaliczane są do opieki ambulatoryjnej.
6. **Pobyt dzienny** – pobyt w szpitalu bez noclegów.
7. **Pobyt stacjonarny** – pobyt w szpitalu z noclegami.
8. **Zakład opiekuńczo-leczniczy** udziela całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji, zapewnia im produkty lecznicze i wyroby medyczne, pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, a także prowadzi edukację zdrowotną dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowuje te osoby do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.⁸
9. **Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy** udziela całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację, opiekę i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnia im produkty lecznicze potrzebne do kontynuacji leczenia, pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, a także prowadzi edukację zdrowotną dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowuje te osoby do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.⁹
10. **Do zakładów typu psychiatrycznego, na potrzeby tego badania zaliczono:**
 - szpitale psychiatryczne,
 - ośrodki psychiatrii sądowej,
 - zakłady opiekuńczo-lecznicze dla psychicznie chorych,
 - zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze dla psychicznie chorych,
 - ośrodki leczenia odwykowego (np. alkoholizmu),
 - ośrodki rehabilitacyjne dla uzależnionych od środków psychoaktywnych łącznie z MONAR-em.
11. **Medyczne laboratorium diagnostyczne** (laboratorium) – wykonuje badania, w tym analizy wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego. Badania mogą być realizowane dla celów profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych lub sanitarno-epidemiologicznych. Laboratorium jest przedsiębiorstwem podmiotu leczniczego, może być jednostką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, instytutu badawczego lub uczelni medycznej.¹⁰

⁷Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Dz. U. 2013, Nr 0, poz. 217.

⁸J.w.

⁹Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Dz. U. 2013, Nr 0, poz. 217.

¹⁰Ustawa z dnia 27 lipca 2001r. o diagnostyce laboratoryjnej, Dz. U. 2014, Nr 0, poz. 174.

12. **Pracownia protetyki stomatologicznej i ortodoncji** udziela świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem wykonywanie i naprawę protez oraz innych przedmiotów protetycznych oraz ortodontycznych. Świadczenia te udzielane są na podstawie skierowania lekarza dentysty.
13. **Ratownictwo medyczne** ma na celu realizację zadań państwa polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. W celu realizacji w/w zadań państwa tworzy się system Państwowe Ratownictwo Medyczne.¹¹
14. **Pogotowie ratunkowe** udziela świadczeń zdrowotnych w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia, powodujących zagrożenie życia. Może udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne jako zespół ratownictwa medycznego lub lotniczy zespół ratownictwa medycznego.¹²
15. **Transport sanitarny** – przewóz osób albo materiałów biologicznych i materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych, wymagających specjalnych warunków transportu.¹³
16. **Rehabilitacja osób niepełnosprawnych** oznacza zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.¹⁴
17. **Dodatek pielęgnacyjny** przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli ta osoba została uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia. Dodatek pielęgnacyjny przyznawany jest - na wniosek zainteresowanego – na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS (komisji lekarskiej ZUS). Dla osoby, która ukończyła 75 lat życia, dodatek pielęgnacyjny przyznawany jest przez organ rentowy z urzędu. Osobie uprawnionej do emerytury lub renty, przebywającej w zakładzie opiekuńczo-leczniczym lub zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dodatek nie przysługuje, chyba że przebywa poza tą placówką przez okres dłuższy niż 2 tygodnie w miesiącu.¹⁵
18. **Zasilek pielęgnacyjny** przyznaje się w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia opieki i pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Przysługuje on:
- niepełnosprawnemu dziecku,

¹¹ Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Dz. U. 2013, Nr 0, poz.757.

¹² j.w.

¹³ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Dz. U. 2008, Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.

¹⁴ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz. U. 2011, Nr 127, poz. 721 z późn. zm.

¹⁵ Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Dz. U. 2013, Nr 0, poz. 1440, z późn. zm.

- osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- osobie, która ukończyła 75 lat,
- osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia.

Zasiłek nie przysługuje jednak:

- osobie umieszczonej w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie,
- jeżeli członkowi rodziny przysługuje za granicą odpowiednie świadczenie, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej,
- osobie uprawnionej do dodatku pielęgnacyjnego.¹⁶

19. **Artykuły medyczne** – materiały i preparaty opatrunkowe np. gaza, wata; środki dezynfekcyjne np. spirytus salicylowy, jodyna.

20. **Suplement diety** – środek spożywczy, którego celem jest uzupełnienie normalnej diety, będący skoncentrowanym źródłem witamin lub składników mineralnych lub innych substancji wykazujących efekt odżywczy lub inny fizjologiczny, pojedynczych lub złożonych, wprowadzany do obrotu w formie umożliwiającej dawkowanie, w postaci: kapsułek, tabletek, drażetek i w innych podobnych postaciach, saszetek z proszkiem, ampułek z płynem, butelek z kroplomierzem i w innych podobnych postaciach płynów i proszków przeznaczonych do spożywania w małych, odmierzonych ilościach jednostkowych, z wyłączeniem produktów posiadających właściwości produktu leczniczego w rozumieniu przepisów prawa farmaceutycznego.¹⁷

21. **Medycyna niekonwencjonalna**, medycyna oparta na przekonaniu o szkodliwości stosowania leków syntetycznych, w tym antybiotyków. W praktycznym działaniu wykorzystuje wiedzę tradycyjną, np.: akupunkturę – wkłuwanie cienkich igieł w określone punkty na ciele, akupresurę – masaż, apiterapię – leczenie produktami pszczelimi, akwaterapię – wodolecznictwo, homeopatie – leczenie środkami naturalnymi, mobilizującymi układ odpornościowy, magnetoterapię – leczenie magnezem oraz najmniej kontrowersyjne ziołolecznictwo.¹⁸

¹⁶ Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, Dz. U. 2013, Nr 0, poz.1456, z późn. zm.

¹⁷ Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, Dz. U. 2010, Nr. 136, poz. 914, z późn. zm.

¹⁸ Źródło: http://portalwiedzy.onet.pl/34328,...medycyna_niekonwencjonalna_haslo.html?drukuj=1, 02.10.2014 r.

22. **Zdarzenie niepożądane** – szkoda wywołana w trakcie/w efekcie leczenia, nie związana z naturalnym przebiegiem choroby, stanem zdrowia pacjenta lub ryzyko jej wystąpienia.¹⁹
23. **Choroba przewlekła** – na potrzeby badania przyjęto, że jest to choroba trwająca (lub przewiduje się, że będzie trwać) 6 miesięcy lub dłużej. Oznacza najczęściej chorobę lub inwalidztwo trwające w sposób ciągły albo dające nawroty. Pacjenci chorujący przewlekłe wymagają długoterminowej opieki lekarskiej i pielęgnarskiej.²⁰
24. **Dawstwo komórek, tkanek lub narządów ludzkich** – przekazywanie komórek, tkanek lub narządów ludzkich przeznaczonych do zastosowania u ludzi.²¹
25. **Dawca** – żywy dawca albo zwłoki ludzkie, od których pobiera się komórki, tkanki lub narządy.²²
26. **Pobieranie komórek, tkanek lub narządów** – czynności, w wyniku których komórki, tkanki lub narządy są pozyskiwane w celach diagnostycznych, leczniczych, naukowych lub dydaktycznych.²³
27. **Oświadczenie woli** – każda osoba dorosła je podpisująca, wyrażając zgodę na pobranie po śmierci swoich tkanek i narządów do przeszczepienia daje dowód świadomej chęci ratowania życia i przywracania zdrowia chorym ludziom. Własnoręczne podpisanie oświadczenia ułatwia bliskim osoby zmarłej oraz lekarzom uszanowanie wyrażonej woli.²⁴

¹⁹Program akredytacji szpitali. Zestaw standardów akredytacyjnych, Kraków 2009. Wydawca: Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, Kraków

²⁰Źródło: http://portalwiedzy.onet.pl/25196...choroba_przewlekla.haslo.html, 02.10.2014 r.

²¹Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, Dz. U. 2005, Nr 169, poz. 1411, z późn. zm.

²²j.w.

²³Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, Dz. U. 2005, Nr 169, poz. 1411, z późn. zm.

²⁴Źródło: <http://www.poltransplant.org.pl/ow.html>, 02.10.2014 r.

Rozdział 2. Charakterystyka badanej zbiorowości

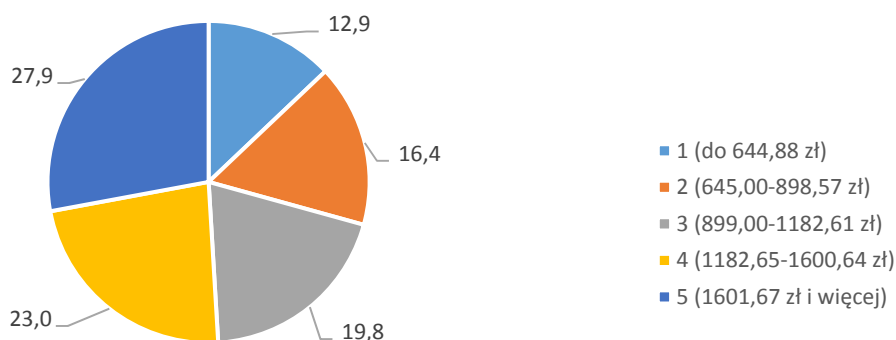
2.1. Charakterystyka gospodarstw domowych

W ogólnej liczbie gospodarstw domowych, w których zrealizowano badanie 67,4% znajdowało się w miastach, natomiast 32,6% – na wsi. Na uwagę zasługuje wprost proporcjonalna zależność między wielkością gospodarstwa domowego a miejscem zamieszkania. Wyniki badania wskazują, że mieszkańcami wsi zdecydowanie częściej były gospodarstwa wieloosobowe, 67,7% gospodarstw sześć- i więcej osobowych mieszkało na wsi i tylko 23,6% gospodarstw jednoosobowych. Ponad połowę badanych gospodarstw domowych (51,3%) stanowiły gospodarstwa pracowników, natomiast gospodarstwa emerytów i rencistów stanowiły odpowiednio 25,8% i 7,1%. Pozostałą część badanej zbiorowości stanowiły gospodarstwa pracujących na własny rachunek (6,9%) i rolników (5,1%). Gospodarstwa zaliczane do pozostałych grup społeczno-ekonomicznych stanowiły 3,9% badanej zbiorowości.

Tabl. 2 Gospodarstwa domowe według grup społeczno-ekonomicznych (w %)

Kategorie gospodarstw domowych	Ogółem	Miasta	Wieś
Ogółem	100,0	100,0	100,0
Pracujących na stanowisku robotniczym	24,6	21,5	31,1
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	26,6	32,4	14,7
Rolników	5,1	0,6	14,2
Pracujących na własny rachunek	6,9	7,3	6,0
Emerytów	25,8	26,6	24,2
Rencistów	7,1	7,1	7,0
Pozostali	3,9	4,5	2,7

Wykres 1. Gospodarstwa domowe uczestniczące w badaniu według grup kwintylowych (w %)



Ważnym wskaźnikiem determinującym korzystanie z usług medycznych jest stan zdrowia społeczeństwa. W ponad połowie gospodarstw domowych występowały osoby chore przewlekle, przy czym ich udział był różny, w zależności od grupy społeczno-ekonomicznej: w gospodarstwach rencistów wyniósł on 88,3%, 76,4% w gospodarstwach emerytów, ponad 40% w gospodarstwach pracujących na stanowisku robotniczym lub nierobotniczym. Biorąc pod uwagę fakt występowania w gospodarstwach domowych osób niepełnosprawnych²⁵ zaobserwowano, iż osoby takie występowały w 23,4% gospodarstw. Niepełnosprawność najczęściej odnotowano w gospodarstwach rencistów (w 61,4% tej grupy gospodarstw występowały niepełnosprawne osoby). W grupie gospodarstw emerytów odsetek ten wyniósł 25,4%. Wszystkie prezentowane wskaźniki dotyczące częstości występowania w gospodarstwach domowych chorób przewlekłych i niepełnosprawności pozostały na zbliżonym poziomie w stosunku do 2010 r.

Poważne problemy zdrowotne (w tym również gwałtowne zaostrzenie posiadanej choroby) w ostatnim kwartale 2013 r. wystąpiły w co 10 gospodarstwie (9,9%). W przypadku gospodarstw rencistów było to 15,5% oraz emerytów – 13,7%. Było to odpowiednio o 2,7; 3,3 i 2,2 pkt. proc. mniej niż w analogicznym okresie 2010 r.

²⁵ Dotyczy osób posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane przez Zespół Orzekania o Niepełnosprawności.

Tabl. 3 Gospodarstwa domowe według stanu zdrowia członków

Charakterystyka gospodarstwa domowego	Razem	Pracowników		Rolników	Pracujących na rachunek własny	Emerytów	Rencistów	Pozostałe
		na stanowiskach robotniczych	na stanowiskach nierobotniczych					
w % ogółu gospodarstw danej grupy								
<i>Według występowania chorób przewlekłych</i>								
OGÓLEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Występują osoby chore przewlekłe	57,2	46,4	45,0	57,8	42,0	76,4	88,3	51,3
Brak osób chorych przewlekłe	42,8	53,6	55,0	42,2	58,0	23,6	11,7	48,7
<i>Według występowania osób niepełnosprawnych</i>								
OGÓLEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Z osobami niepełnosprawnymi	23,4	20,8	14,4	32,2	10,8	25,4	61,4	30,3
Bez osób niepełnosprawnych	76,6	79,2	85,6	67,8	89,2	74,6	38,6	69,7
<i>Według występowania problemów zdrowotnych</i>								
OGÓLEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Wystąpiły problemy zdrowotne	9,9	7,5	7,5	10,5	9,8	13,7	15,5	6,5
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	90,1	92,5	92,5	89,5	90,2	86,3	84,5	93,5

2.2. Charakterystyka członków gospodarstw domowych

W zbiorowości badanych członków gospodarstw domowych kobiety stanowiły 53,0%, a mężczyźni 47,0%. Zarówno w miastach, jak i na wsi, odsetek kobiet był większy niż mężczyzn. Jednak w miastach przewaga liczebna kobiet nad mężczyznami była bardziej widoczna (kobiety 54,1%, mężczyźni 45,9%) niż na wsi, gdzie proporcje odpowiednio wyniosły 51,3% do 48,7%.

Struktura ludności według wieku w miastach jest nadal nieco inna niż na wsi, chociaż zmieniła się nieco w porównaniu do wyników badania w 2010 r. O 4,4 pkt. proc. zmniejszył się udział ludności w wieku do 16 lat, a różnice w strukturze wieku ludności w miastach i na wsi uległy spłaszczeniu. Na przykład nadal większy odsetek osób w młodszej grupie wieku (do 16 lat) wystąpił w zbiorowości ludności wiejskiej (17,3%) niż w miastach (16,6%) ale różnica ta zmalała o 2,4 pkt. proc. w porównaniu z 2010 r. W miastach i na wsi zaobserwowano zbliżony odsetek ludności w starszych grupach wieku – 60 i więcej lat (odpowiednio 21,8% i 21,3%), to znaczy o 2,4 i 2,9 pkt. proc. mniej niż przed trzema laty.

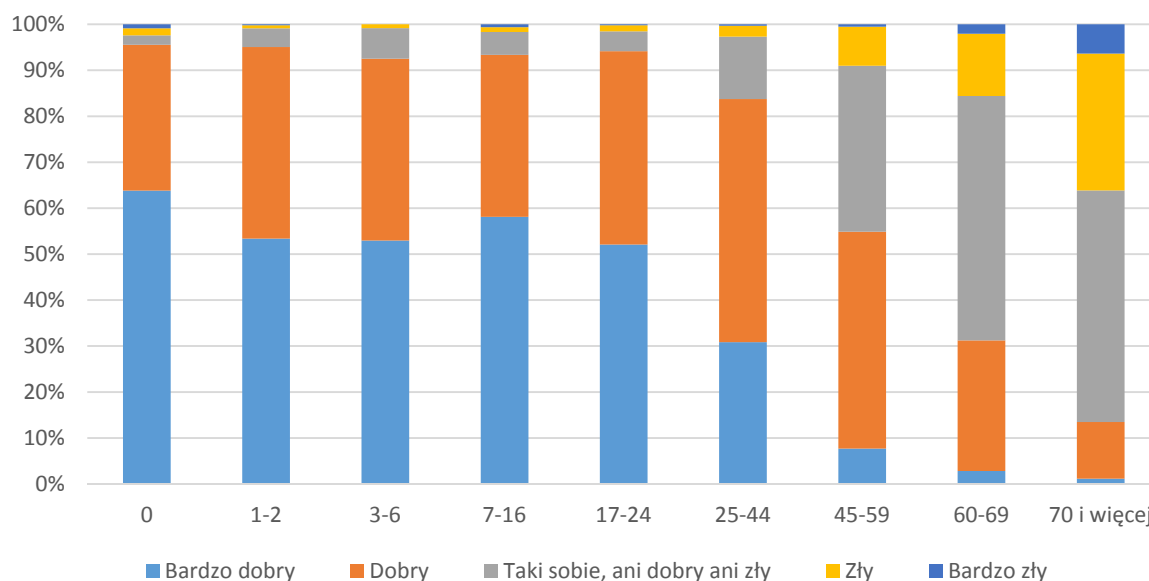
Struktury ludności pod względem wykształcenia również są różne w miastach i na wsi. Osoby posiadające wykształcenie wyższe kilkakrotnie częściej można było spotkać w miastach niż na wsi (odpowiednio: w 2013 r. 22,4% i 8,8% w danej grupie; w 2010 r. 17,3% i 6,4%), a różnica na korzyść miast wzrosła o 2,7 pkt. proc. Natomiast udział osób posiadających wykształcenie podstawowe i bez wykształcenia jest wyraźnie wyższy na wsi niż w miastach.

2.3. Stan zdrowia członków gospodarstw domowych

Jednym z celów badania było zebranie informacji na temat korzystania z usług opieki zdrowotnej w zależności od subiektywnej oceny stanu zdrowia respondentów.

Badane osoby najczęściej oceniały swoje zdrowie pozytywnie – 26,0% osób określiło swoje zdrowie jako bardzo dobre, 41,0% jako dobre, natomiast 8,6% jako złe lub bardzo złe. Daje się zauważyć prosta zależność, że wraz z wiekiem maleje liczba osób oceniających pozytywnie stan swojego zdrowia, by w grupie wieku 70 lat i więcej osiągnąć 13,5%. W najstarszej grupie wieku aż 36,1% osób oceniło swój stan zdrowia jako zły lub bardzo zły.

Wykres 2. Stan zdrowia respondentów według wieku



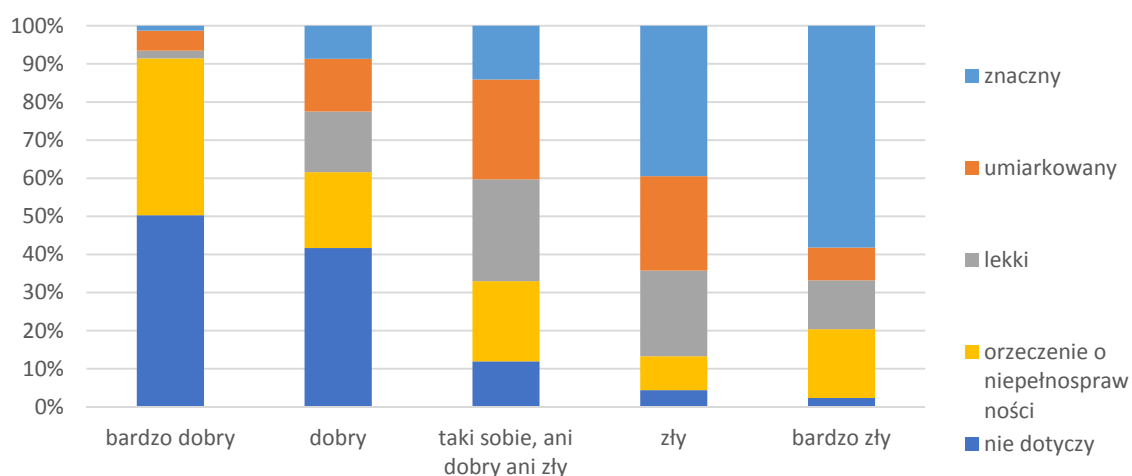
Mężczyźni generalnie oceniali swoje zdrowie lepiej niż kobiety: 29,1% mężczyzn określiło swoje zdrowie jako bardzo dobre podczas, gdy wśród kobiet odpowiedni odsetek wyniósł 23,3%. Osoby z wyższym i średnim wykształceniem oceniały na ogół stan swojego zdrowia lepiej, niż osoby posiadające podstawowy poziom wykształcenia czy osoby bez wykształcenia. Zapewne wynika to również z faktu, że osoby z podstawowym i niższym poziomem wykształcenia to głównie osoby starsze.

Jednocześnie należy zauważyć, że odpowiedzi na pytania pozwalające bardziej obiektywnie ocenić stan zdrowia respondentów pokazały, iż 32,0% badanych przebywało pod stałą opieką medyczną, a tyle samo osób chorowało przewlekłe/cierpiało na długotrwałe problemy zdrowotne (w grupie gospodarstw emerytów i rencistów odsetek ten osiągnął 70%). Istotna jest zależność wieku i występowania długotrwałych problemów zdrowotnych lub choroby przewlekłej trwających przez 6 miesięcy lub dłużej. Odsetek osób w wieku 25-44 lata, które chorowały przewlekłe lub cierpiały na długotrwałe problemy zdrowotne, wyniósł 17,5%. Odsetek ten rośnie wraz ze starzeniem się społeczeństwa i w grupie osób w wieku 70 i więcej wyniósł 79,0%. W grupie wiekowej 70 lat i więcej, co dziesiąta osoba doświadczyła poważnych problemów zdrowotnych w IV kwartale 2013 r. (nagłego zachorowania, wypadku) (9,6%), a 74,7% osób w tym wieku często przebywa pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską. Interesujący jest fakt, że kobiety w wieku powyżej 85 lat chorowały rzadziej od mężczyzn w tym wieku (odpowiednio 83,9% i 92,7%). Pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską w tej grupie wiekowej było 78,1% kobiet i 89,0% mężczyzn.

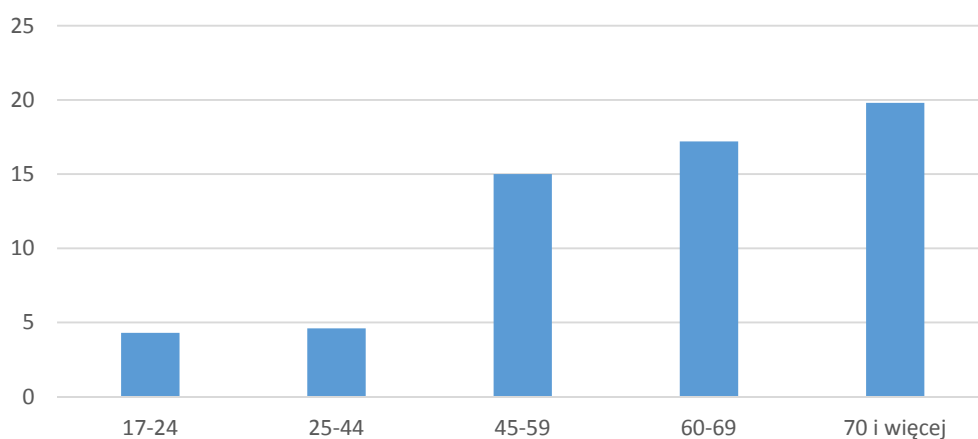
Na pytanie skierowane do osób w wieku 15 lat i więcej, czy z powodu długotrwałych problemów zdrowotnych miały ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują, 80% badanych odpowiedziało, że nie miało żadnych trudności a 5 %, że miało poważne ograniczenie zdolności funkcjonowania. Nie zaobserwowano istotnego zróżnicowania wyników, ze względu na płeć badanych. Ograniczona zdolność do funkcjonowania wzrastała wraz z wiekiem badanych. W grupie wieku 70 lat i więcej tylko 47,1% badanych osób nie odczuwało ograniczeń w tym względzie. Wszystkie osoby, które określiły stan swojego zdrowia jako bardzo zły zgłosiły ograniczone zdolności do wykonywania codziennych czynności, a 65 % spośród nich określiło je jako bardzo poważne. Osoby bez wykształcenia w prawie 14% nie odczuwały żadnych ograniczeń w wykonywaniu czynności dnia codziennego, natomiast zbyt duże ograniczenia w tym zakresie wykazała połowa z nich. W przypadku osób posiadających tytuł magistra lub równorzędny prawie 90% nie wskazało na ograniczone zdolności wykonywania zwykłych czynności.

Orzeczenie o niepełnosprawności, które dotyczy wyłącznie dzieci poniżej 16 roku życia posiadało 2,9% osób w tej grupie wieku, a orzeczenie o stopniu niepełnosprawności dotyczące osób w wieku 16 lat i więcej posiadało 10,8% badanych z tej grupy wieku (3,0% znaczny stopień niepełnosprawności, 5,0% umiarkowany, 2,8% lekki). Tylko 86,2% osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności było pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską. W 2010 r. sytuacja wyglądała bardzo podobnie, z wyjątkiem odsetka osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności i bez stałej opieki medycznej, który wzrósł o 2,5 pkt. proc.

Wykres 3. Stan zdrowia i stopień niepełnosprawności respondentów



Wykres 4. Osoby w wieku 17 lat i więcej posiadające orzeczenie o stopniu niepełnosprawności według grup wieku (w %)

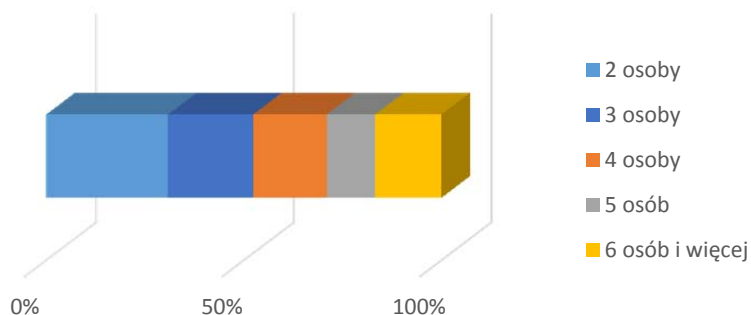


Gospodarstwa z osobami otrzymującymi świadczenia opiekuńcze (zasiłek lub dodatek pielęgnacyjny) stanowiły 10,2% badanej zbiorowości. W 54,5% gospodarstwa te we własnym zakresie sprawowały opiekę nad osobą otrzymującą świadczenia opiekuńcze, 2,0% gospodarstw zatrudniało odpłatnie osobę spoza gospodarstwa, a z opieki domowej w ramach świadczeń z NFZ korzystało 1,1% gospodarstw domowych. Okazało się, że im liczniejsze gospodarstwo domowe, tym częściej zapewniało opiekę nad osobą chorą czy niepełnosprawną we własnym zakresie (gospodarstwa dwuosobowe – 68%, gospodarstwa liczniejsze – ponad 80%) a w przypadku dzieci poniżej 16 lat z orzeczeniem o niepełnosprawności w 87,6% gospodarstw domowych opiekę nad dzieckiem sprawowała osoba z tego gospodarstwa. Można zauważyć również zależność między stopniem urbanizacji miejsca zamieszkania gospodarstwa domowego a sposobem opieki nad osobami otrzymującymi świadczenia opiekuńcze. Im mniejsza miejscowość tym większy odsetek gospodarstw, w których podmiotem sprawującym opiekę jest osoba z tego gospodarstwa domowego. W miastach

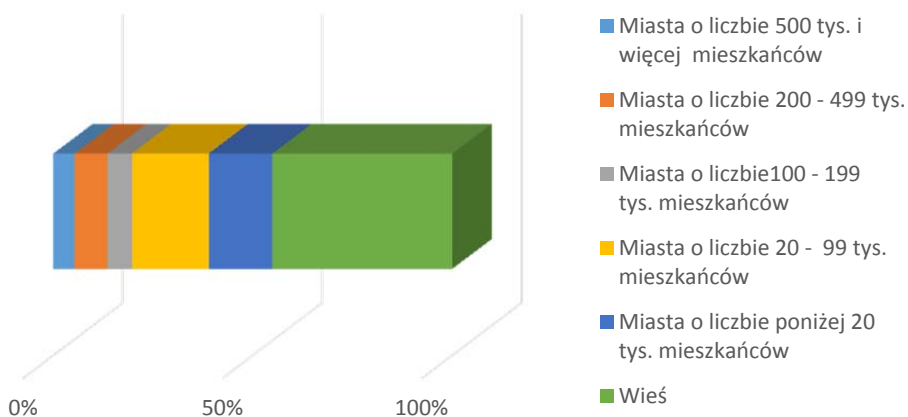
o liczbie mieszkańców 500 tys. i więcej w 28% gospodarstw z osobami otrzymującymi świadczenia opiekuńcze opiekę sprawowała osoba z gospodarstwa. Na wsi odsetek ten wyniósł 63,3%.

Wykres 5. Gospodarstwa, w których członek gospodarstwa domowego sprawował opiekę nad osobą otrzymującą świadczenie opiekuńcze

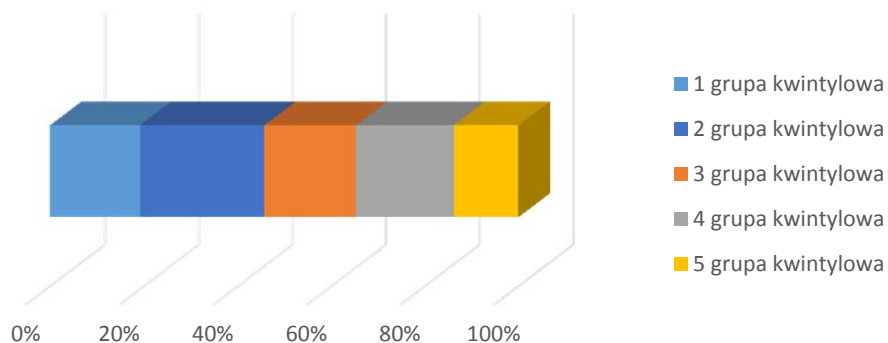
5.1. według liczby osób w gospodarstwie domowym



5.2. według klasy miejscowości zamieszkania

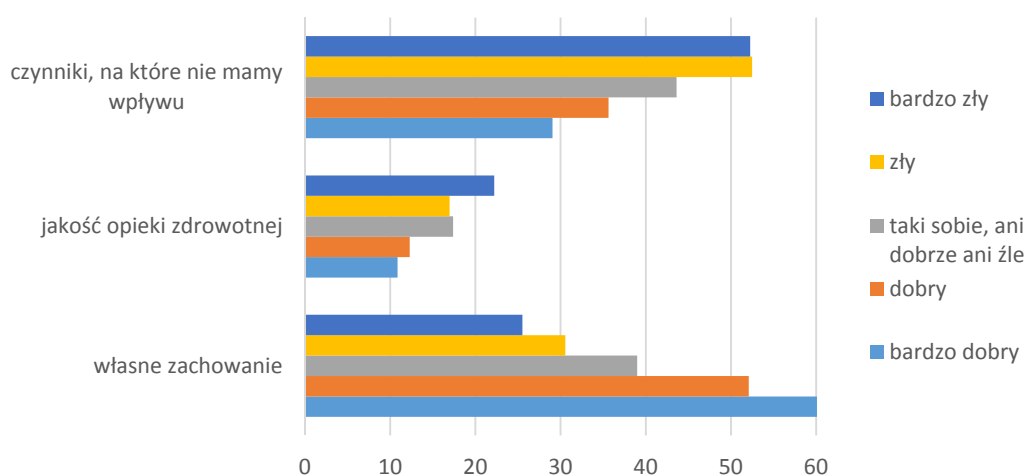


5.3. według grup kwintylowych gospodarstw domowych



Na pytanie zadane osobom w wieku 15 lat i więcej o najważniejszy czynnik, który ma wpływ na stan ich zdrowia 47,4% respondentów wymieniło na 1-szym miejscu własne zachowanie, 14,1% jakość opieki zdrowotnej, a 38,5% czynniki, na które nie mamy wpływu. Wyniki badania wykazały, że z wiekiem badanych zmienia się ta opinia. Na pierwszym miejscu stawiało własne zachowanie prawie 56% badanych w wieku 15-24 lata, a tylko 39,2% osób w wieku 70 lat i więcej. Natomiast prawie 45% osób w wieku 70 lat i więcej oraz 32% osób w wieku 15-24 lata sądziło, że stan naszego zdrowia zależy od czynników, na które nie mamy wpływu. Można również powiedzieć, że opinia na temat czynników wpływających na nasze zdrowie zależy od stanu własnego zdrowia. Ponad połowa osób o dobrym lub bardzo dobrym stanie zdrowia uważała, że stan własnego zdrowia zależy przede wszystkim od nas samych/własne zachowanie ma największy wpływ. Natomiast ponad 52% osób z bardzo złym stanem zdrowia uważało, że to czynniki, na które nie mamy wpływu decydują o stanie zdrowia. Ponad 55% osób posiadających tytuł magistra lub równorzędny (młodsze grupy wieku) sądziło, że należy największą rolę przypisywać własnemu zachowaniu. Wśród osób nie posiadających wykształcenia, reprezentowanych głównie przez starsze pokolenie, zdecydowana większość twierdziła, że stan ich zdrowia zależy przede wszystkim od czynników na które nie mają wpływu. Opinia co do czynników mających wpływ na stan naszego zdrowia nie zależała istotnie od miejsca zamieszkania badanych. Na przykład mieszkańcy wielkich miast najczęściej na 1. miejscu wśród czynników wpływających na nasze zdrowie wymieniali własne zachowanie (55,5%), następnie czynniki na które nie mamy wpływu (31,8%) i na końcu – jakość opieki zdrowotnej (12,7%). W przypadku wsi było to odpowiednio: 47,9%, 36,3% i 15,6%. Mieszkańcy miast do 20 tys. mieszkańców najczęściej uważali, że o ich zdrowiu decydują głównie czynniki na które nie mają wpływu. We wszystkich grupach badanych jakość opieki zdrowotnej wskazywana była na ostatnim miejscu.

Wykres 6. Najważniejszy czynnik (wskazany na 1. miejscu), który ma wpływ na stan zdrowia według stanu zdrowia respondentów (w %)



Rozdział 3. Korzystanie z usług opieki zdrowotnej

W tej części opracowania przedstawiona zostanie analiza korzystania przez gospodarstwa domowe z różnych rodzajów usług opieki zdrowotnej w powiązaniu z wybranymi cechami społeczno-ekonomicznymi gospodarstw domowych i cechami demograficzno-społecznymi ich członków. Opisane zostaną także świadczone usługi ze względu na źródło ich finansowania.

Analizie poddane zostaną również wyniki badania dotyczące zakresu i przyczyn rezygnacji z usług opieki zdrowotnej mimo istnienia takiej potrzeby oraz powody, dla których gospodarstwa domowe korzystały z usług opieki zdrowotnej poza ubezpieczeniami, czyli w ramach środków prywatnych gospodarstw domowych.

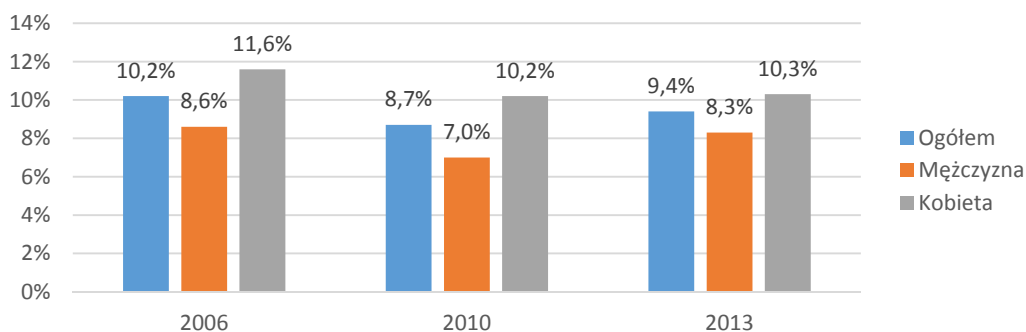
W podstawowych kategoriach dane zostaną porównane z wynikami poprzednich edycji badania, co pozwoli na przedstawienie zmian obserwowanego zjawiska w czasie.

Badanie „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych” generalnie dotyczyło korzystania z usług opieki zdrowotnej w całym 2013 r. Do takiego okresu odnoszą się wyniki badania dotyczące m.in. stacjonarnej opieki zdrowotnej, powodów rezygnacji z usług mimo istnienia takiej potrzeby, usług w ramach pomocy nocnej i świątecznej oraz przyczyn skorzystania z usług medycznych niefinansowanych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Inną regułą zastosowano odnośnie korzystania z usług ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, w tym przypadku pytania dotyczyły IV kwartału 2013 r.

3.1. Korzystanie ze stacjonarnej opieki zdrowotnej

Uogólnione na całą populację mieszkańców Polski wyniki badania wskazują, że w 2013 r. w placówkach stacjonarnej opieki zdrowotnej przebywało łącznie niemal 9,4% populacji. Podobnie jak przed trzema laty, z placówek skorzystało więcej kobiet niż mężczyzn – 10,3% populacji kobiet i 8,3% – mężczyzn, chociaż odsetek mężczyzn przebywających w szpitalu w populacji mężczyzn wzrósł o 1,3 pkt. proc. w porównaniu do 2010 r.

Wykres 7. Przebywający w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej według płci



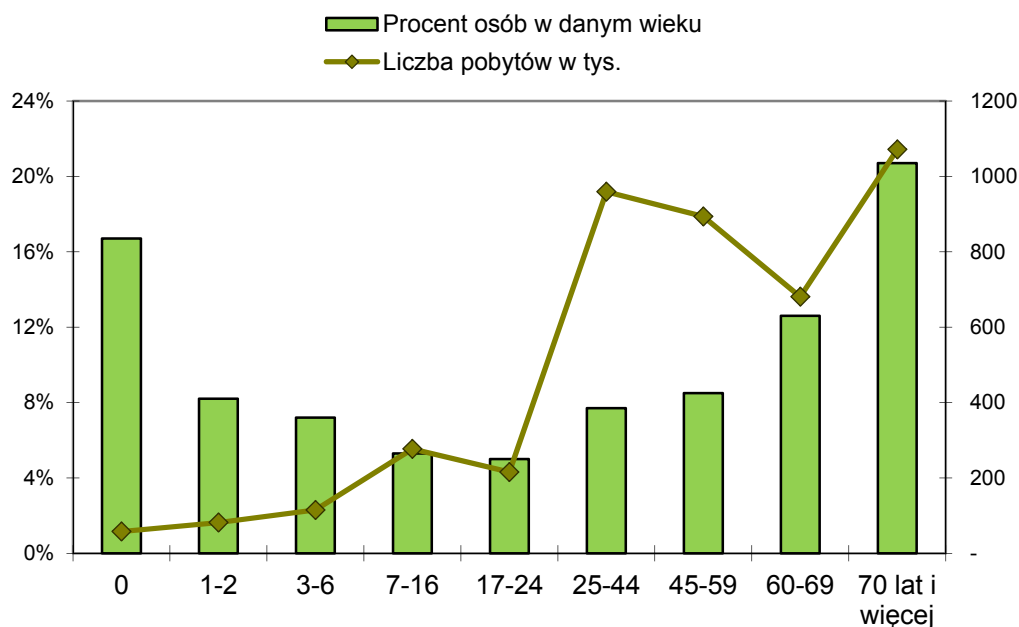
Szacunkowa liczba pobyków była wyższa od liczby osób korzystających, to oznacza, że częściej niż co trzeci pacjent placówki stacjonarnej opieki zdrowotnej przebywał w niej więcej niż raz.

Pobyty w szpitalach ogólnych i szpitalach specjalistycznych stanowiły łącznie prawie 92% wszystkich pobyków, w sanatoriach i zakładach uzdrowiskowych odnotowano 6,9% ogółu pobyków, w szpitalach psychiatrycznych i zakładach tego typu – 0,6%, w szpitalach uzdrowiskowych – 0,6%, w zakładach opieki długoterminowej – 0,2% pobyków. Porównując wyniki badania w 2010 r. można powiedzieć, że struktura pobyków nie zmieniła w odniesieniu do szpitali ogólnych i specjalistycznych; wzrósł natomiast udział pobyków w sanatoriach i zakładach uzdrowiskowych oraz w szpitalach psychiatrycznych i zakładach tego typu.

Kobiety korzystały częściej niż mężczyźni z pobyków sanatoryjnych (62,5% pobyków). Natomiast mężczyźni częściej niż kobiety przebywali w szpitalach psychiatrycznych (59,3% pobyków w tego typu placówkach).

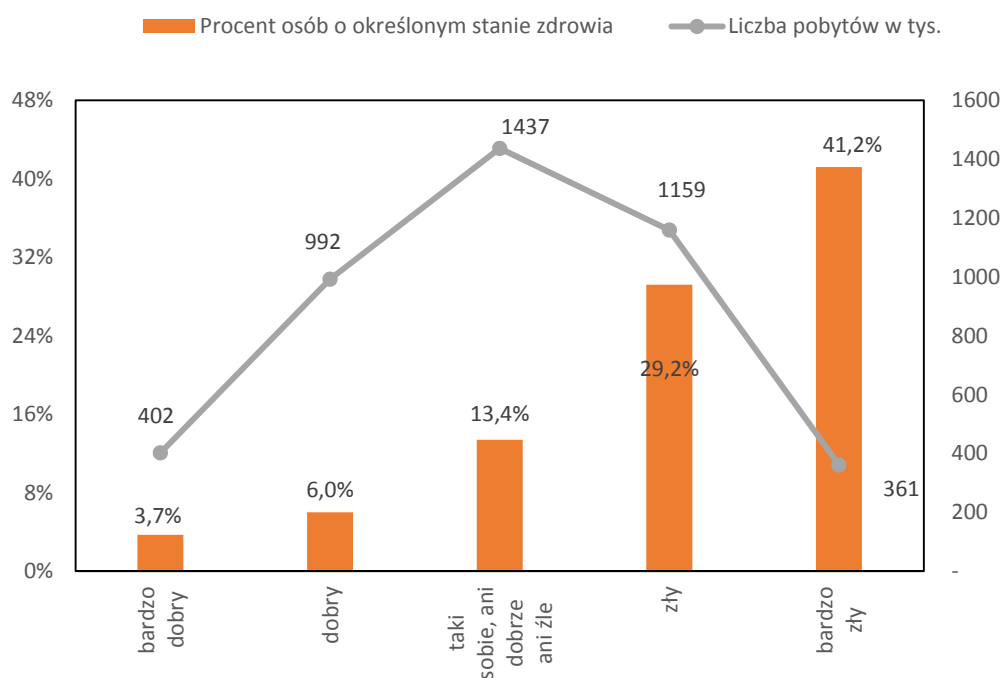
Wyniki badania potwierdziły, że istnieje zależność między częstością przebywania w szpitalu lub innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej a wiekiem pacjentów. W placówkach tych przebywała częściej niż co piąta osoba w wieku 70 lat i więcej i tej grupy wieku dotyczyło jej ponad 24,6% pobyków. Stosunkowo najrzadziej w szpitalu przebywały osoby w wieku 17-24 – niespełna 5% osób w tej grupie wieku i pobyty osób w tej grupie wieku stanowiły 5,0% ogółu pobyków.

Wykres 8. Członkowie gospodarstw domowych przebywający w zakładach opieki zdrowotnej w 2013 roku według wieku



Równie silną zależność odnotowano w przypadku pobyty w szpitalu w zależności od stanu zdrowia badanych. Jak wskazują wyniki badania w 2013 r. w grupie osób, u których wystąpiły poważne problemy zdrowotne 43,3% przynajmniej raz przebywało w szpitalu lub innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej; dotyczyło ich 22,9% wszystkich pobyty. Częściej niż w przypadku innych grup w szpitalu przebywali również respondenci posiadający orzeczenie o niepełnosprawności lub określony stopień niepełnosprawności (od 16,8% do 28,8% w grupie zależności od stopnia niepełnosprawności), pobyty związane z tą grupą badanych stanowiły 26,3%. Wysoki był również odsetek przebywających w szpitalu w grupie osób o bardzo złym lub złym stanie zdrowia (odpowiednio 41,2% i 29,2% w danej grupie), dotyczyło ich łącznie 34,9% pobyty w placówkach stacjonarnej opieki zdrowotnej. Odsetki hospitalizowanych w grupie osób mających poważne lub umiarkowane ograniczenia możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego wynosiły odpowiednio 34,2% i 22,0% i dotyczyło ich 52,0% wszystkich pobyty.

Wykres 9. Osoby przebywające w zakładach opieki zdrowotnej o określonym stanie zdrowia w stosunku do liczby pobyty w 2013 r.

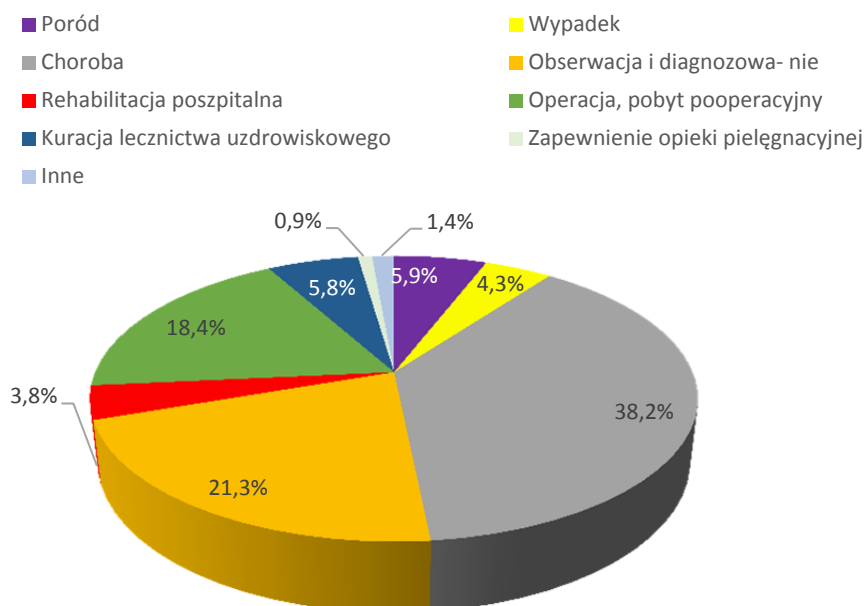


Pobyty w szpitalach nie są różnicowane cechami społeczno-demograficznymi członków gospodarstw domowych, takich jak poziom wykształcenia, źródło utrzymania osób aktywnych zawodowo czy poziomem dochodów, który miał istotne znaczenie tylko w przypadku pobyty w placówkach uzdrowiskowych. W analizie wyróżnia się grupa emerytów i rencistów, która w populacji stanowiła 24,1%. Jak wskazują wyniki badania ponad 17 % osób w tej grupie

przynajmniej raz w 2013 r. przebywało w placówce stacjonarnej opieki zdrowotnej, stanowili oni 44,2% pacjentów, a dotyczyło ich niemal 48% wszystkich pobytów. Nieznaczone zróżnicowanie w korzystaniu ze stacjonarnej opieki zdrowotnej można zauważyć w zależności od miejsca zamieszkania. Podobnie jak przed trzema laty, nieco częściej przebywali w szpitalu mieszkańcy miast (10,8% w tej grupie) niż wsi (7,4%). W strukturze pacjentów stanowili odpowiednio 68,8% i 32,2%, a w strukturze pobytów – 67,0% i 33,0%.

Struktura pobytów w stacjonarnej opiece zdrowotnej ze względu na przyczyny pozostała niezmienna w porównaniu z wynikami badania sprzed trzech lat. Nadal spowodowane były głównie chorobą, obserwacją i koniecznością postawienia diagnozy i operacją. Przyczyny te stanowiły łącznie niemal 80% pobytów.

Wykres 10. Pobyty w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej w 2013 r. według przyczyn



Poród był powodem niemal 6% wszystkich pobytów w szpitalu, a w grupie kobiet w wieku 25-44 lata pobyty takie stanowiły 23,3%, w wieku 17-24 lata – 15,7% pobytów w tej grupie. Łącznie w obu grupach kobiet odsetek pobytów w szpitalu z powodu porodu był o 10 pkt. proc. mniejszy niż wskazywały wyniki badania w 2010 r.

Przyczyny pobytów w szpitalu i innych placówkach stacjonarnej opieki zdrowotnej były zróżnicowane przez płeć i wiek pacjentów. Mężczyźni częściej niż kobiety przebywali w szpitalu z powodu wypadku (odpowiednio 5,3% i 3,5% pobytów). Natomiast kuracje leczenia uzdrowiskowego w większości dotyczyły kobiet (63,4% pobytów).

Analiza przyczyn pobytów w placówkach stacjonarnej opieki zdrowotnej ze względu na wiek pacjentów wykazała, że w przypadku wszystkich grup wiekowych, poza osobami w wieku 25-44 lata, powodem pobytu była choroba. Z kolei najwięcej pobytów osób w wieku 25-44 lata dotyczyło obserwacji, diagnozowania, równocześnie był to co 4 pobyt z tej przyczyny. Co 3 pobyt z powodu wypadku dotyczy osób w wieku 25-44 lata. Prawie połowa pobytów z powodu choroby dotyczyła osób w wieku 60 lat i więcej. Rehabilitacja poszpitalna wiązała się w 43,6% pobytów z osobami w wieku 45-59 lat. Operacja, pobyt pooperacyjny dotyczył 43,3% osób w wieku 60 lat i więcej. Prawie 83% pobytów w związku z kuracją leczenia uzdrowiskowego odnosiło się do osób w wieku 45 lat i więcej.

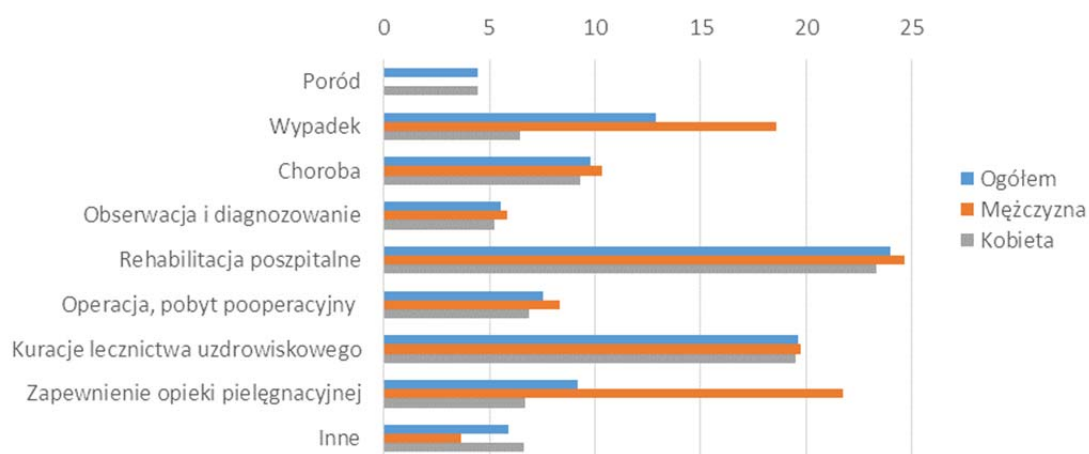
Niemal wszystkie pobyty w zakładach stacjonarnej opieki zdrowotnej były finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia (97,6%). Finansowanie pobytów z budżetu gospodarstwa domowego dotyczyło częściej niż przeciętnie kobiet, osób w wieku 60 lat i więcej oraz osób bez poważnych problemów zdrowotnych.

Wyniki badania wskazują, że pobyty finansowane w ramach DZZ występowały sporadycznie.

Analiza sposobu finansowania w powiązaniu z przyczynami pobytów w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej wykazała, że gospodarstwa domowe miały istotny udział w finansowaniu pobytów osób, które wymagały zapewnienia opieki pielęgnacyjnej – 21,6% pobytów oraz w przypadku kuracji uzdrowiskowych – 14,6% pobytów. W pozostałych przypadkach finansowanie z innych źródeł niż NFZ nie przekraczało 4% pobytów.

Średnia długość pobytu w zakładach stacjonarnych wynosiła 9,4 dnia w 2013 roku. Najdłużej trwały pobyty związane z rehabilitacją, których średnia długość wynosiła blisko 24 dni oraz kuracje uzdrowiskowe – 19,6 dnia. Najkrótsze były pobyty związane z porodem, trwały przeciętnie 4,5 dnia.

Wykres 11. Pobyty w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej w 2013 r. według przyczyn, długości pobytu stacjonarnych (w dniach) oraz płci



Cechy demograficzno-społeczne osób nie różnicowały istotnie przeciętnej długości pobytu w placówkach stacjonarnej opieki zdrowotnej. Na relatywnie dłuższe pobyty osób starszych, w wieku 60 lat i więcej miały zapewne wpływ częstsze niż w innych grupach wiekowych pobyty związane z rehabilitacją poszpitalną i leczeniem uzdrowiskowym. Wyjątkiem były pobyty związane z wypadkiem, których średnia długość wyniosła 12,9 dnia, ale mężczyźni z powodu wypadku przebywali w szpitalach prawie trzy razy dłużej niż kobiety (odpowiednio: 18,6 i 6,5 dnia). Istotny był również w tym przypadku wiek badanych, pobyty pacjentów w wieku 17-24 i 25-44 lata związane z wypadkiem były dwukrotnie dłuższe niż przeciętne dla tej przyczyny (odpowiednio: 26,4 i 23,0 dnia).

Dłuższe pobyty niż przeciętne dotyczyły osób o złym lub bardzo złym stanie zdrowia, z występującą chorobą przewlekłą, z ograniczonymi możliwościami wykonywania podstawowych czynności dnia codziennego i posiadany stopniem niepełnosprawności.

Wyniki badania wykazały, że ze względu na rodzaj placówki, najdłuższy średni czas pobytu²⁶ wystąpił w szpitalach psychiatrycznych i innych zakładach typu psychiatrycznego – 53,8 dni (w związku z chorobą 79,4 dni, w związku z obserwacją i diagnozowaniem 16,8 dni). Średni czas pobytu w sanatorium wynosił 20,5 dni, a w szpitalu uzdrowiskowym 18,9 dni. W szpitalu ogólnym i w szpitalu specjalistycznym średni czas pobytu wynosił odpowiednio: 7,6 dni i 8,9 dni.

3.2. Korzystanie z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej

W ramach opieki ambulatoryjnej występują: porady lekarskie i pielęgniarские w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, usługi lecznicze w domu pacjenta, usługi rehabilitacyjne, pomocnicze usługi opieki zdrowotnej.

Najczęściej respondenci korzystają ze świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistycznej opieki zdrowotnej, usług stomatologicznych zachowawczych i protetycznych.

Korzystanie z porad lekarskich w podstawowej opiece zdrowotnej

Z porad lekarza w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w ostatnim kwartale 2013 roku skorzystało 36,6% badanej populacji, Było to o ok. 7% mniej niż w 2010 r. Większość pacjentów stanowiły kobiety. 41,6% ogółu kobiet skorzystało z usług lekarza POZ i co trzeci mężczyzna (31,1% ogółu mężczyzn).

Wśród korzystających z podstawowej opieki zdrowotnej 43,5% osób było jeden raz u lekarza, 27,3% dwa razy, a 29,2% trzy razy.

Analiza korzystania z usług podstawowej opieki zdrowotnej wykazała wyraźnie zróżnicowanie ze względu na wiek pacjentów. Częściej niż inni z porad POZ korzystały małe dzieci oraz osoby starsze: 65,1% dzieci w grupie wieku do 2 lat, 67,8% wśród osób w wieku 70 i więcej. Stanowili oni odpowiednio 5% i 19% korzystających, chociaż w badanej populacji stanowili 2,9% oraz 10,3%.

²⁶ Średni czas pobytu dotyczy pobytów opłacanych w ramach NFZ, które stanowiły 97,6% wszystkich pobytów.

Analiza częstotliwości wizyt ze względu na wiek pacjentów wykazała, że w IV kwartale 2013 roku aż 40% dzieci w wieku 3-6 lat korzystających z porad lekarza POZ, korzystało z nich 3 i więcej razy. Jeszcze częściej z 3 lub więcej wizyt w ramach POZ korzystały osoby z najstarszej grupy wieku – 44,0% korzystających w tej grupie. Istotny wpływ na częstotliwość korzystania z usług w ramach podstawowej opieki zdrowotnej miał również stan zdrowia respondentów. Wśród osób, które określiły swój stan zdrowia jako zły lub bardzo zły 67,3% było co najmniej raz u lekarza, a połowa – co najmniej trzy razy. Wskaźniki te malały w grupach osób coraz lepiej określających stan swojego zdrowia. Co czwarta osoba, z bardzo dobrym stanem zdrowia skorzystała z porad lekarskich POZ. Wśród osób o dobrym stanie zdrowia 28,2% było u lekarza. Co najmniej raz z wizyty skorzystało ponad 60% osób z poważnymi ograniczeniami możliwości wykonywania czynności życia codziennego, osób z poważnymi problemami zdrowotnymi, z chorobami przewlekłymi, ponad połowa osób dorosłych ze stopniem niepełnosprawności, niemal połowa dzieci niepełnosprawnych.

Badania wykazały, że w 2013 r. 97,0% osób korzystających z porad podstawowej opieki zdrowotnej zrealizowało je w ramach NFZ. W 2010 r. odsetek ten był o 2 pkt. proc. niższy.

Można zauważyć systematyczny wzrost odsetka osób korzystających z porad POZ w ramach dodatkowych zabezpieczeń zdrowotnych (DZZ). W poszczególnych latach wyniósł on odpowiednio: w 2006 r. – 0,4%, w 2010 r. – 1,6%, w 2013 r. – 2,1%. Stosunkowo częściej niż inni, ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej finansowanych przez DZZ korzystały osoby w wieku 25-44 lata – 5,6% wszystkich korzystających z porad w tej grupie wieku. Z tego źródła było finansowanych także prawie 5% wizyt dzieci w wieku 1-6 lat.

Osoby, które finansowały usługi z budżetu gospodarstwa domowego stanowiły w 2013 r. 2,4% (o 1,5 pkt. proc. mniej niż w 2010 r.). Ta forma finansowania dotyczyła przede wszystkim wizyt dzieci, np. w przypadku niemowląt odsetek porad finansowanych przez gospodarstwo domowe wyniósł 5,3%, a w przypadku dzieci w wieku 1-6 lat – 6,8%.

Stan zdrowia badanych nie miał znaczącego wpływu na sposób finansowania usług lekarzy POZ.

Korzystanie z porad lekarskich specjalistycznych

Według wyników badania co piąty Polak (20,2%) był u lekarza specjalisty w ostatnim kwartale 2013 roku. W 2010 r. było to odpowiednio 18,8% osób, a w 2006 r. – 20,6%.

Ponad połowa osób w tej grupie skorzystała z jednej porady (55,4%), z dwóch – co czwarta osoba (25,4%), z trzech i więcej – co piąta (19,1%). Powyższe struktury przypominają te z 2010 r.

Analiza korzystania z porad w ramach specjalistycznej opieki zdrowotnej w zależności od cech społeczno-demograficznych badanych wykazała, że istotne różnice zauważyć można ze względu na wiek, dochód i miejsce zamieszkania. W grupach wieku odsetek osób korzystających z usług lekarza specjalisty spadał wraz ze wzrastającym wiekiem do grupy 17-24 lata włącznie – z 27,6% do 9,8%, a od 25-44 rósł z 17,2% do 38,2% w grupie osób w wieku 70 i więcej lat. Częściej do lekarza specjalisty

trafiały osoby będące w lepszej sytuacji materialnej. W grupie osób o dochodach powyżej 1600 zł na osobę w gospodarstwie domowym, korzystający z porad specjalistycznych stanowili 26,4%, podczas gdy w grupie osób o dochodach do 800 zł. odsetek ten wyniósł 13,4%. Częściej korzystali z porad lekarza specjalisty mieszkańcy dużych miast (29,1% osób w danej grupie) niż wsi (15,9%).

Zły stan zdrowia, występowanie choroby przewlekłej, niepełnosprawność, konieczność korzystania z opieki i pomocy ze strony osób drugich miały znaczący wpływ na częstotliwość korzystania z usług.

Analiza źródeł finansowania ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej wykazała, że 63,2% korzystających otrzymało świadczenia w ramach NFZ (w 2010 r. 70,4%), w przypadku 4,3% pacjentów świadczenia sfinansowane były w ramach dodatkowych zabezpieczeń zdrowotnych (w 2010 r. 2,5%), a 40,2% pacjentów zapłaciło za nie bezpośrednio ze środków gospodarstwa domowego (w 2010 r. 33,1%).

Podobnie jak w 2010 r. z usług opłacanych bezpośrednio z „kieszeni pacjenta” częściej korzystały kobiety niż mężczyźni. Ponad połowa korzystających z usług specjalistycznych dzieci w wieku 1-2 lata oraz niemal połowa osób z dochodem powyżej 1600 zł skorzystali z porad poza ubezpieczeniem.

W ramach DZZ z usług skorzystało 74% respondentów posiadających abonament ambulatoryjny oraz 30,8% posiadających ubezpieczenie ambulatoryjne, 0,9% mieszkańców wsi oraz 15,5% mieszkańców miast 500 tys. i więcej, 7,8% korzystających z opieki specjalistycznej o dochodach powyżej 1600 zł.

Korzystanie z usług stomatologicznych

W ostatnim kwartale 2013 roku z usług stomatologicznych skorzystało 11,5% badanych osób. Było to niemal tyle samo co w 2010 r. i o 2 pkt. proc. mniej niż w 2006 r. Nadal kobiety częściej niż mężczyźni korzystały z gabinetów stomatologicznych (13,4% wobec 9,3%).

Struktura porad stomatologicznych przedstawiała się następująco: 89,6% osób korzystało z leczenia stomatologicznego zachowawczego (w 2010 r. 86%), z leczenia stomatologicznego protetycznego -7,8% (w 2010 r. 10%), ortodontycznego -5,6% (w 2010 r. 6,5%). Ze względu na częstotliwość wizyt można powiedzieć, że 47,5% pacjentów dotyczyła jedna wizyta, 27% – dwie wizyty, a co czwarta osoba była w gabinecie stomatologicznym co najmniej trzy razy. W odniesieniu do 2010 r. zmniejszył się udział osób korzystających z porad stomatologicznych „co najmniej trzy razy”, który wynosił wówczas 31%.

Porównywalnie do 2010 r. najczęściej korzystały z porad stomatologicznych osoby w wieku 7-24 lat i było ich w tej grupie około 16%. W przypadku osób korzystających z usług ortodonta połowę stanowiły dzieci w wieku 7-16 lat. Okazuje się, że 12,0% dzieci w wieku przedszkolnym korzystających z usług stomatologicznych korzystało z wizyt u stomatologa ortodonta. W przypadku

osób w starszym wieku, często korzystano z usług protetycznych – 20,8% osób w wieku 60-69 lat oraz 30,3% osób w wieku 70 lat i więcej korzystających z usług lekarza dentysty.

Ze świadczeń stomatologicznych najrzadziej korzystały osoby o bardzo złym stanie zdrowia (5,2% osób w grupie) i o znacznym stopniu niepełnosprawności (6,8% w grupie).

Można powiedzieć, że częstotliwość korzystania z usług lekarza dentysty w poszczególnych grupach rośnie wraz ze wzrostem przeciętnego dochodu na osobę w gospodarstwie domowym

Korzystanie z pozostałych usług ambulatoryjnych

Do innych usług ambulatoryjnych zalicza się na przykład szczepienia dorosłych i dzieci, zmiany opatrunków w gabinecie zabiegowym. Z tego rodzaju usług skorzystało w ostatnim kwartale 2013 r. blisko 2,3% ogółu respondentów, nieco mniej niż przed trzema laty (3%). Analogicznie do 2010 r. najczęściej ze świadczeń korzystały małe dzieci, zwłaszcza niemowlęta (16,1%), poddawane obowiązkowym szczepieniom oraz osoby starsze w wieku 70 lat i więcej (4,7%). Względnie duży udział miały dzieci niepełnosprawne (9,7%), osoby o poważnych problemach zdrowotnych (9,7%), o poważnych ograniczeniach możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego (7,5%).

W grupie korzystających z tego rodzaju usług 83,7% osób otrzymało świadczenie w ramach NFZ, 2,3% w ramach DZZ, poza ubezpieczeniem 16,4% (w 2010 r. z usług tego typu opłacanych bezpośrednio z kieszeni pacjenta skorzystało zaledwie 9% badanych).

Korzystanie z usług leczniczych długoterminowych w domu pacjenta

Usługi długoterminowe w domu pacjenta obejmują m.in. różne porady lekarskie, podawanie kroplówek, zmiany opatrunków, dializy domowe i opiekę nad przewlekle chorym w domu. Usługi tego rodzaju mogą świadczyć lekarze POZ, lekarze specjalistycznej opieki zdrowotnej, pielęgniarki środowiskowe, położne.

Długoterminowe usługi lecznicze w domu pacjenta nadal odgrywały marginalną rolę w opiece medycznej nad pacjentem. W ostatnim kwartale 2013 r. skorzystało z takich usług 4 osoby na 1000, czyli tyle samo co w 2010 roku.

Podobnie jak w latach ubiegłych usługi długoterminowej opieki leczniczej świadczone w domu pacjenta skierowane były przede wszystkim do osób starszych i osób przewlekle chorych. Ponad 71% pacjentów objętych długoterminowymi usługami leczniczymi w domu to osoby w wieku 70 lat i więcej. Większość pacjentów długoterminowej opieki domowej (66,6%) wymagała wielokrotnych wizyt personelu medycznego (3 i więcej). Potrzeba częstych, systematycznych wizyt w domu pacjenta narasta, w poprzedniej edycji badania odsetek osób korzystających z tego typu wizyt 3 i więcej razy wyniósł 44%. Mieszkańcy miast stanowili 75% pacjentów korzystających z tej formy opieki. Jest to znacznie więcej niż wskazuje struktura badanej populacji ze względu na miejsce zamieszkania (60,6%

– miasta, 39,7% – wieś). Stąd wynika, że dostęp do usług w domu pacjenta jest trudniejszy dla gospodarstw domowych obszarów wiejskich.

Prawie 88% pacjentów wskazało na NFZ jako źródło finansowania usług leczniczych długoterminowych w domu pacjenta (w 2010 r. - 89%).

3.3. Korzystanie z usług z zakresu medycyny niekonwencjonalnej

Do usług medycyny niekonwencjonalnej zostały zaliczone m.in. akupresura i akupunktura, apiterapia, bioenergoterapia, fitoterapia, homeopatia i kregarstwo.

W 2013 roku z usług medycyny niekonwencjonalnej skorzystało, podobnie jak w 2010 r., 3% gospodarstw domowych (409 tys.). Korzystanie z takich usług łączyło się z dość znacznymi wydatkami ponoszonymi z budżetu gospodarstwa domowego.

Częściej niż w pozostałych grupach gospodarstw domowych korzystano z usług wśród gospodarstw osób pracujących na własny rachunek poza gospodarstwem rolnym (5,8%), gospodarstwach 2 lub więcej emerytów/rencistów (4,7%), gospodarstwach, w których było dwoje dzieci (5,2%), mieszkańców miast o 200-499 tys. mieszkańców (4,7%) oraz gospodarstwa o dochodach znajdujących się w najwyższej grupie kwintylowej (5%), gospodarstwach z dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności (6,1%). Ponadto z tego rodzaju usług korzystały gospodarstwa z osobami, u których wystąpiły poważne problemy zdrowotne (4,2%) oraz gospodarstwa z osobami przewlekłe chorymi (4,3%).

3.4. Korzystanie z usług medycznych za granicą²⁷

Nadal do rzadkich należały przypadki korzystania z usług medycznych za granicą. Podobnie jak przed trzema laty tylko w 7 na 1000 gospodarstw domowych zdarzyło się, że przynajmniej jedna osoba w gospodarstwie skorzystała z tego typu usługi. Prawie 80% usług medycznych świadczone było w krajach Unii Europejskiej, najczęściej w Niemczech (25,3%). W 2010 r. geografia usług świadczonych za granicą była podobna, analogiczne wskaźniki wyniosły odpowiednio 70% i 30%.

Jak wskazują wyniki badania, struktura usług świadczonych za granicą w 2013 r. była zbliżona do zbadanej w 2010 r. Ponad połowie korzystających udzielono porad w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, niemal co trzecie gospodarstwo korzystające wymieniło specjalistyczną opiekę zdrowotną za granicą. Na uwagę zasługuje jednak znaczący wzrost w strukturze udziału usług stomatologicznych. Według opisywanego badania odsetek gospodarstw domowych, w których korzystano z usług stomatologicznych wyniósł 16 %, czyli o 11 p. proc. więcej niż w badaniu sprzed trzech lat. Zmalał natomiast do 5% (o 2 p. proc. mniej niż w 2010 r.) odsetek gospodarstw w których był przypadek korzystania ze szpitala za granicą.

²⁷ Ze względu na małą liczbę zbadanych przypadków, wnioski należy traktować ostrożnie.

Można przypuszczać, że w po wejściu w życie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, która implementuje dyrektywę UE nr 2011/24 w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej, zjawisko to w przyszłości odgrywało będzie większą rolę.

3.5. Przyczyny niekorzystania z usług zdrowotnych mimo istnienia takiej potrzeby

Niekorzystanie z porad lekarza POZ

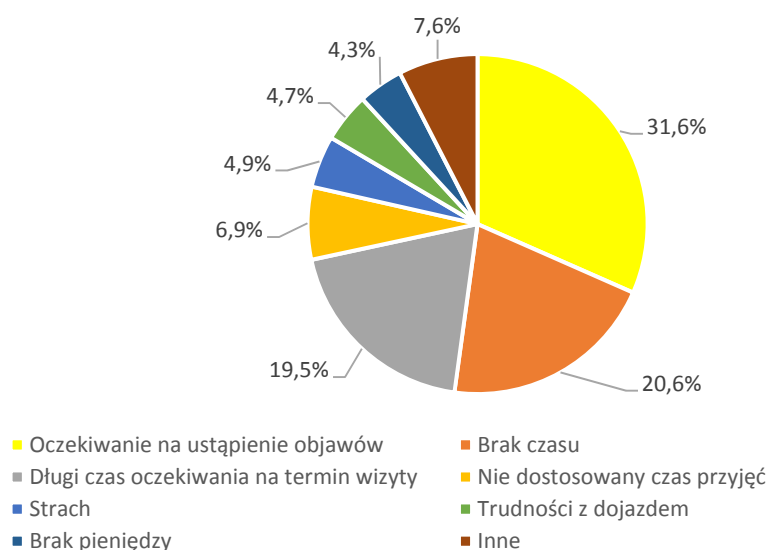
W 2013 roku prawie 5% członków gospodarstw domowych nie skorzystało z usług lekarskich mimo istnienia takiej potrzeby i nie wystąpiło zróżnicowania tego zjawiska ze względu na płeć.

W grupie, która nie skorzystała z porady lekarskiej mimo istnienia takiej potrzeby, najliczniej reprezentowane były osoby w wieku 45-59 lat oraz osoby w wieku 60-69 lat (odpowiednio 6,7% i 6,8%). Nie odnotowano takich sytuacji w odniesieniu do niemowląt. Rzadkie były sytuacje, w których dzieci nie skorzystały ze świadczeń, jeśli istniała taka potrzeba (1,5% dzieci w wieku 1-6 lat, 0,4% 7-16 lat).

Wśród przyczyn rezygnacji z porad lekarza POZ na pierwszym miejscu znalazło się oczekiwanie na ustąpienie objawów i na taką przyczynę wskazała jedna trzecia rezygnujących osób (31,6%). Następnym powodem był brak czasu (20,6%). Na długi czas oczekiwania na termin wizyty wskazało 19,5%. Inne przyczyny wymieniała mniejsza liczba respondentów.

Zróżnicowane były przyczyny zaniechania wizyty u lekarza POZ ze względu na płeć badanych. Kobiety częściej niż mężczyźni jako przyczynę niepójścia do lekarza podawały brak pieniędzy, długi czas oczekiwania na termin wizyty, nieznaną osobę dobrego lekarza. Natomiast mężczyźni częściej niż kobiety uzasadniali swój wybór oczekiwaniem na ustąpienie objawów, strachem, brakiem lekarza danej specjalności.

Wykres 12. Przyczyny niekorzystania z porad lekarza POZ w 2013 r.



Co trzecia osoba w wieku 17-44 lata skarżyła się na brak czasu, a opiekunowie dzieci wskazywali na niedostosowany czas przyjęć lekarza pediatry (18,7%). Trudności z dojazdem były najważniejszą przyczyną rezygnacji z porady POZ dla 21,7% osób najstarszych (70 i więcej). Na oczekiwanie na ustąpienie objawów wskazywali znacznie częściej niż przeciętnie mieszkańcy dużych miast (200-499 tys. mieszkańców) – 10% w tej grupie. Na trudności finansowe najczęściej wskazywały osoby korzystające ze świadczeń socjalnych. 43,5% rodziców dzieci w wieku 1-2 lata, rezygnujących z wizyty stwierdziło, że nie znało żadnego dobrego lekarza. Zbliżony odsetek z nich oczekiwało na ustąpienie objawów, podobnie jak 56% osób w wieku 7-16 lat oraz połowa użytkowników gospodarstw rolnych. Okazuje się, że 4,2% mieszkańców wsi zrezygnowało z porady w ramach POZ mimo istnienia potrzeby, a dla porównania – 7,2% mieszkańców miast o liczbie mieszkańców 500 tys. i więcej.

Niekorzystanie z usług lekarzy specjalistów

W 2013 r. 4,9% osób nie skorzystało z porad lekarzy specjalistów pomimo istniejącej potrzeby i zauważyć można zróżnicowanie ze względu na płeć – kobiet 6,1%, mężczyzn 3,6%. Wraz ze wzrostem wieku rośnie wskaźnik osób rezygnujących z usług od 0,6% do 8,8%.

Na pierwszym miejscu jako przyczyna znalazł się długi czas oczekiwania, który wymieniła połowa respondentów rezygnujących z usług. Kolejną istotną przyczyną był brak pieniędzy, który dotyczył 22,9% badanych.

Kobiety częściej niż mężczyźni wymieniały długi czas oczekiwania na termin wizyty, brak czasu, trudności z dojazdem, brak znajomości dobrego lekarza oraz brak lekarza danej specjalności.

Konkretne przyczyny zróżnicowane były ze względu na wiek. Osoby posiadające dzieci w wieku 1-2 lata wymieniały tylko dwie przyczyny rezygnacji – 52,4% trudności z dojazdem, 47,6% długi czas oczekiwania na termin wizyty. Natomiast 80% rodziców dzieci w wieku 3-6 lat wskazało długi czas oczekiwania. Brak pieniędzy podało 20% tej grupy i prawie 40% dzieci w wieku 7-16 lat, 12% osób w wieku 17-24 lata, pomiędzy 20,5% a 27,9% osób w wieku 25 lat i więcej.

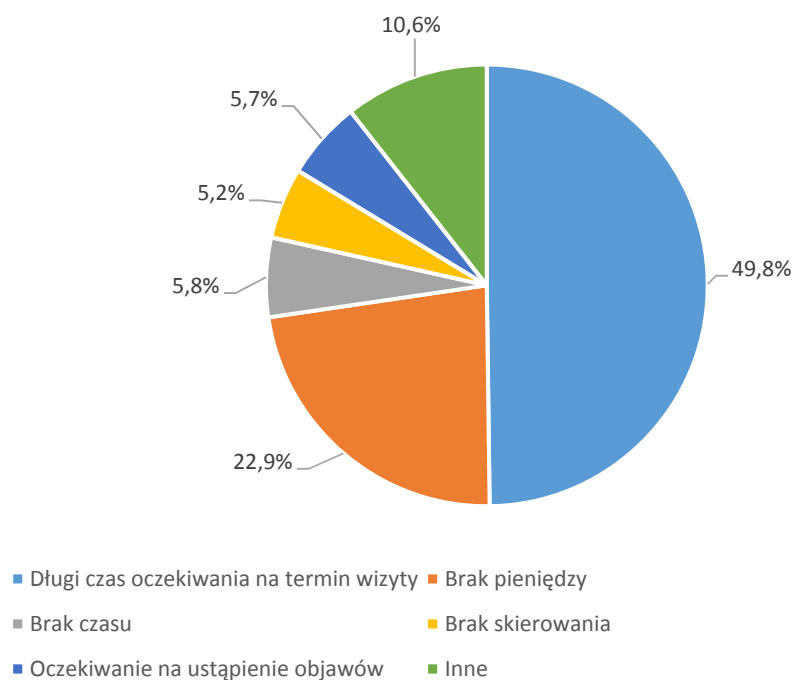
Osoby o dochodach powyżej 1600 złotych na osobę w 60% wskazało na długi czas oczekiwania, 9,5% na brak pieniędzy, 8,3% na brak czasu. Dla porównania 30,7% osób o dochodach do 400 zł wymieniło jako główną przyczynę brak pieniędzy, 42,4% długi czas oczekiwania.

66,6% osób pracujących na własny rachunek lub uprawiających wolny zawód podkreślało długi czas oczekiwania, 10,8% strach, 9,3% brak skierowania.

Miejsce zamieszkania różnicowało przyczyny nieskorzystania z porad lekarza specjalisty – 4,1% mieszkańców wsi oraz 7,6% mieszkańców dużych miast zrezygnowało z porad. Jeżeli chodzi o mieszkańców miast to 61% osób zrezygnowało z porady z powodu długiego czasu oczekiwania, 11,9% z powodu braku pieniędzy, 8,1% z powodu braku czasu nie korzysta ze świadczeń. Natomiast połowa mieszkańców wsi zrezygnowała z wizyty u lekarza specjalisty z powodu długiego czasu oczekiwania (49,1%), 17,3% osób z powodu braku pieniędzy, 8% oczekiwało na ustąpienie objawów.

Zróźnicowanie przyczyn zaniechania wizyty u lekarza specjalisty zależało również od subiektywnej oceny stanu zdrowia badanych. Tylko 1,5% osób o bardzo dobrym stanie zdrowia i aż 12,1% osób o bardzo złym stanie zdrowia nie skorzystało z usług.

Wykres 13. Przyczyny niekorzystania z porad lekarza specjalisty w 2013 r.



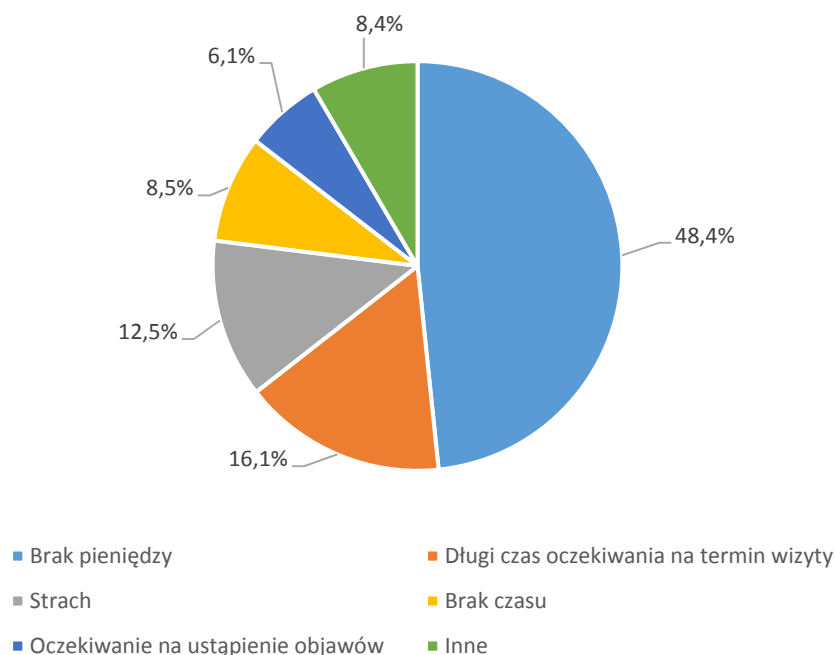
Niekorzystanie z usług stomatologicznych

W 2013 roku z usług stomatologicznych mimo istnienia takiej potrzeby zrezygnowało 4,4% członków gospodarstw domowych. Udział takich osób w 2013 roku był niższy w porównaniu do 2010 roku, w którym wyniósł 8%. Podobnie jak w 2010 roku odsetek ten nie zależał od płci.

Z porad tego rodzaju nie skorzystało 12% dzieci w wieku 7-16 lat, 3,3% osób w wieku 17-24 lata, 5,5% osób w wieku 25-44 lata oraz 7% osób w wieku 45-59 lat.

Połowa osób wskazała na brak pieniędzy jako przyczynę (48,4%). Istotnym powodem rezygnacji był długi czas oczekiwania na termin wizyty, na który wskazało 16,1%. Strach przed wizytą dotyczy 16,2% mężczyzn i 9,3% kobiet. Trudności z dojazdem były najczęstszą przyczyną rezygnacji w odniesieniu do dzieci w wieku 3-6 lat. W przypadku wizyt stomatologicznych zdecydowanie rzadziej w porównaniu do innych usług medycznych oczekiwano na ustąpienie objawów (6,1%). Osoby o bardzo dobrym stanie zdrowia w 2,5% zrezygnowały z wizyt u lekarza dentysty, podobnie 7,9% osób o bardzo złym stanie zdrowia.

Wykres 14. Przyczyny niekorzystania z usług stomatologicznych w 2013 r.



3.6. Gospodarstwa domowe według korzystania z usług medycznych niefinansowanych przez NFZ w 2013 roku

W co trzecim gospodarstwie domowym korzystano z usług medycznych (poza stomatologicznymi) niefinansowanych przez NFZ (35,1%) oraz w niemal 40% gospodarstw domowych z usług stomatologicznych w ramach tego źródła finansowania. W 2010 r. było to odpowiednio 31% oraz 37%.

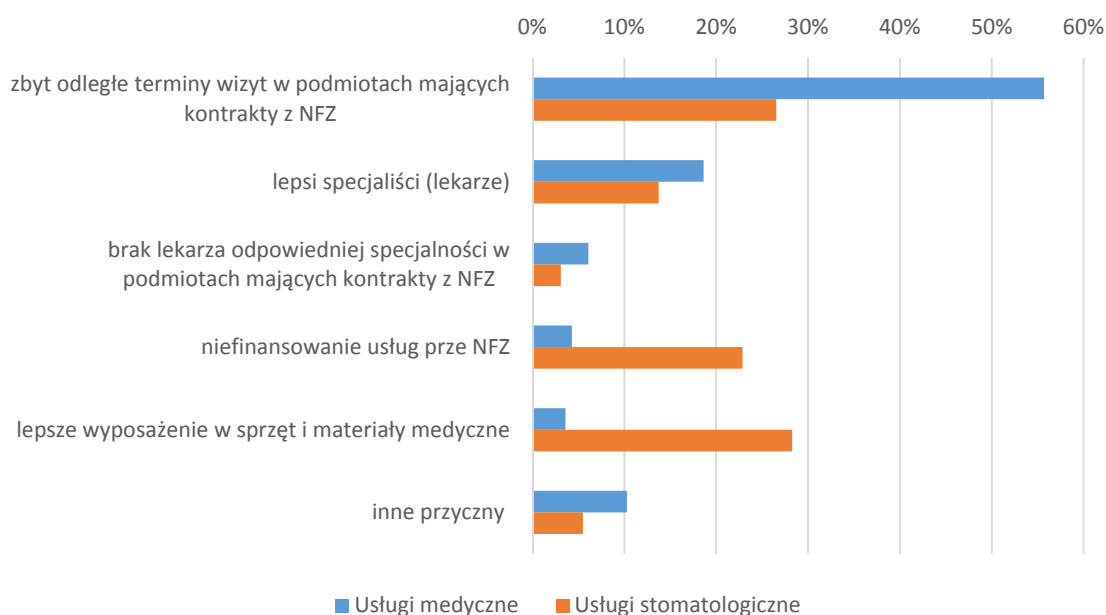
Analogicznie do lat ubiegłych gospodarstwa domowe znajdujące się w lepszej sytuacji finansowej częściej niż w innych gospodarstwach miały możliwość skorzystania z usług finansowanych poza NFZ. Zgodnie z opinią respondentów 45,1% gospodarstw domowych o najwyższych dochodach korzystało z usług medycznych poza NFZ i 52,6% z nich w przypadku usług stomatologicznych. W gospodarstwach o najniższych dochodach wskaźniki te wyniosły odpowiednio: 23,2% i 27%.

Częściej niż w innych gospodarstwach domowych korzystano z usług niefinansowanych w ramach NFZ w gospodarstwach osób utrzymujących się z wynajmu nieruchomości, mieszkańców dużych miast (powyżej 500 tys. mieszkańców) oraz rodzin z jednym lub dwojgiem dzieci. W przypadku korzystania z usług pozastomatologicznych wymienić należy właścicieli, a także osoby o poważnych problemach zdrowotnych.

Główną przyczyną korzystania z usług medycznych (poza stomatologicznymi) niefinansowanych w ramach NFZ są od wielu lat zbyt odległe terminy wizyt w placówkach NFZ. W 2013 r. problem ten wymieniła ponad połowa gospodarstw domowych, które zdecydowały się na skorzystanie z usług poza NFZ. Niemal co piąte gospodarstwo domowe korzystające z usług niefinansowanych w ramach NFZ, uważało, że usługi są świadczone wówczas przez lepszych specjalistów. Pozostałe przyczyny wystąpiły rzadziej.

Podobnie jak w 2010 r. najczęstszą przyczyną korzystania z usług stomatologicznych niefinansowanych z NFZ było przekonanie o lepszym wyposażeniu w sprzęt i materiały medyczne (28,3%), a na drugim miejscu znalazły się zbyt odległe terminy wizyt w podmiotach mających kontrakty z NFZ. Na ten powód wskazało obecnie 26,5% gospodarstw domowych. Prawie 23% korzystających jako czynnik podało niefinansowanie pewnych usług przez NFZ. Niemal 14% gospodarstw domowych wymieniło lepszych specjalistów występujących w podmiotach poza NFZ.

Wykres 15. Przyczyny korzystania z usług medycznych i stomatologicznych niefinansowanych przez NFZ w 2013 r.



3.7. Stosowanie leków w IV kwartale 2013 roku

Podobnie jak w 2010 r., w ostatnim kwartale 2013 roku 75,7% osób stosowało przynajmniej jeden z leków lub suplementów diety, a wśród nich 81,8% kobiet i 68,7% mężczyzn.

Analogicznie do lat ubiegłych stan zdrowia i wiek respondentów znacząco wpływał na spożywanie leków/suplementów diety. Mniejsze znaczenie miały inne cechy respondentów. Osoby mające problemy zdrowotne częściej sięgały po leki niż pozostałe grupy respondentów. Niemal

wszystkie osoby chorujące przewlekłe, oceniające swój stan zdrowia jako zły lub bardzo zły stosowały leki (ponad 97%). Również ponad połowa osób o bardzo dobrym stanie zdrowia stosowała leki i ponad 70% osób o dobrym stanie zdrowia.

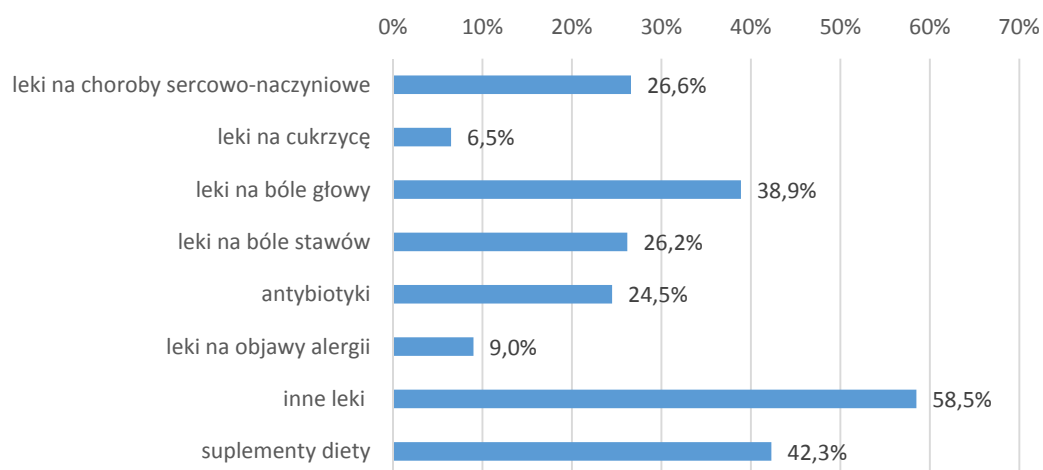
Udział stosujących leki lub suplementy diety wśród konkretnych grup osób jest zbliżony do tego z 2010 r. Najczęściej leki stosowały osoby w wieku 70 lat i więcej (96,9%) i osoby w wieku 60-69 lat (90%). Wśród emerytów/rencistów odsetek osób zażywających leki stanowił 93,3%. Okazuje się, że wśród osób w wieku 45-59 lat odsetek ten był wysoki, bo wynosił prawie 81%. Najniższy odsetek dotyczył osób w wieku 17-24 lata –58,4%. Natomiast wśród dzieci w wieku 0-6 lat odsetek stosujących leki lub suplementy diety wyniósł pomiędzy 73,1% a 76,7%.

Więcej leków lub suplementów diety stosowały osoby o najwyższych dochodach, a także mieszkańcy dużych miast.

Analizując typy stosowanych specyfików okazuje się, że prawie 40% osób korzystających stosowało je z powodu bólu głowy. Co czwarta osoba wskazała na leki związane z chorobami sercowo-naczyniowymi, z bólami stawów oraz na antybiotyki. 9% zażywało leki związane z alergią, 6,5% z cukrzycą. Prawie 60% osób stosujących leki brało leki niewymienione w badaniu. Suplementy diety przyjmowało 42,3% osób stosujących jakiegokolwiek leki.

Generalnie wiek i stan zdrowia osób ma wpływ na rodzaj stosowanych leków. Jak wskazują wyniki badania, w grupie osób w wieku 70 lat i więcej stosujących leki ponad 75% brało leki na choroby sercowo-naczyniowe, 60,5% na bóle stawów i 40,1% na bóle głowy, 22,4% antybiotyki, 20,4% na cukrzycę. Dla osób w wieku 60-69 lat odsetki te były także wysokie. Wśród dzieci w wieku 1-6 lat, które otrzymywały leki, antybiotyki brała ponad połowa, leki na alergię – ponad 20%, a suplementy diety – połowa. Kobiety znacznie częściej niż mężczyźni zażywały leki przeciwbólowe oraz suplementy diety. Osoby o bardzo złym stanie zdrowia bardzo często zażywały leki na choroby sercowo-naczyniowe oraz leki na bóle stawów.

Wykres 16. Osoby stosujące leki lub suplementy diety w IV kwartale 2013 r.



Rozdział 4. Wydatki gospodarstw domowych na ochronę zdrowia w 2013 r.

Wydatki gospodarstw domowych w badaniu „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2013 r.” to wydatki gospodarstw bezpośrednio z kieszeni (out-of-pocket spending) na zakup usług i produktów opieki zdrowotnej. Według klasyfikacji wydatków, stosowanej w rachunkach zdrowia (International Classification for Health Accounts — ICHA) analizowane wydatki to wydatki prywatne gospodarstw domowych, które w Polsce w 2012 r. stanowiły 81% prywatnych wydatków i równocześnie 24,3% ogółu bieżących wydatków na ochronę zdrowia²⁸. Zastosowana w badaniu klasyfikacja wydatków odpowiada przyjętej w rachunkach zdrowia klasyfikacji usług i produktów opieki zdrowotnej według funkcji (ICHA-HC) i dostawców (ICHA-HP). W analizie naszej, wychodząc od najbardziej zagregowanych grup wydatkowych (ICHA-HP), wyróżnia się następujące podstawowe grupy wydatków związane z leczeniem:

- w szpitalu lub w innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej (szpital: ogólny, specjalistyczny, uzdrowiskowy, psychiatryczny, sanatorium, zakład uzdrowiskowy, zakład opieki długoterminowej, etc),
- w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej (podstawowa, specjalistyczna z wyłączeniem stomatologii, stomatologicznej, pozostałe usługi ambulatoryjne, usługi rehabilitacyjne, pomocnicze usługi, w tym: badania laboratoryjne, diagnostyka obrazowa, usługi transportowe i ratownictwo medyczne, pozostałe usługi pomocnicze oraz usługi lecznicze i rehabilitacyjne w domu pacjenta).

Oddzielną grupę stanowią wydatki na produkty medyczne: leki i inne artykuły medyczne oraz medyczne dobra trwałego użytku.

Definicje i klasyfikacje wydatków gospodarstw domowych na ochronę zdrowia przyjęte w badaniu „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych” są spójne z klasyfikacjami stosowanymi w innych badaniach realizowanych przez GUS, dotyczącymi m.in. ochrony zdrowia, w szczególności – w badaniach budżetów gospodarstw domowych. Podkreślić jednak należy, że klasyfikacja wydatków w tym badaniu jest bardziej szczegółowa niż w innych badaniach, i odpowiada potrzebom metodologii i klasyfikacji wydatków na ochronę zdrowia w narodowych rachunkach zdrowia (ICHA). Równocześnie jest to jedyne badanie, będące źródłem informacji o wydatkach na ochronę zdrowia w powiązaniu m.in. ze stanem zdrowia osób badanych.

Zastosowanie metody reprezentacyjnej w badaniu „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych” stanowi podstawę do uogólnienia wyników z losowej próby 4584 gospodarstw domowych na zbiorowość 13 572 tys. gospodarstw domowych w Polsce z 38 171 tys. osób²⁹.

Uogólnienie wyników umożliwia obliczenie średnich wydatków na ochronę zdrowia przypadających na osobę w gospodarstwie domowym i ogólnej sumy prywatnych bezpośrednich

²⁸ Patrz: Wyniki Narodowego Rachunku Zdrowia za 2012 rok, Główny Urząd Statystyczny 2014 r.

²⁹ Patrz: Rozdz. 1.2 Charakterystyka metody badawczej i realizacji badania.

wydatków gospodarstw domowych w Polsce na ochronę zdrowia. Zauważyć jednak należy, że w tym uogólnieniu i obliczaniu średnich uwzględnia się także gospodarstwa i osoby, które nie korzystały z usług i produktów opieki zdrowotnej i nie ponosiły żadnych prywatnych wydatków na ochronę zdrowia w danym okresie. W celu ich wyeliminowania i pokazania obciążeń w gospodarstwach, które korzystały z opieki zdrowotnej i faktycznie ponosiły wydatki na opiekę zdrowotną, obliczono średnie wydatki na osobę w gospodarstwach, w których przynajmniej jedna osoba korzystała z usług opieki zdrowotnej i gospodarstwo ponosiło z tego tytułu wydatki bezpośrednie oraz średnie wydatki na osobę korzystającą z usług i ponoszącą bezpośrednio wydatki na ten cel.

Zbiorowość gospodarstw, które korzystały z usług i produktów opieki zdrowotnej i ponosiły bezpośrednio wydatki na ten cel, stanowiła 40% ogółu objętych badaniem gospodarstw w przypadku usług ambulatoryjnej opieki zdrowotnej i 21% – w przypadku szpitali i innych zakładów stacjonarnej opieki zdrowotnej. Tylko na leki i inne artykuły medyczne aż 98,5% gospodarstw ponosiło wydatki. Oznacza to, że ponad połowa gospodarstw nie ponosiła bezpośrednio z kieszeni wydatków na ochronę zdrowia innych niż na leki.

W indywidualnym kwestionariuszu badawczym, zastosowanym w badaniu, pytano respondentów o roczne wydatki związane z leczeniem w szpitalu lub w innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej i wydatki kwartalne (IV kwartał) na usługi ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Ponadto w kwestionariuszu gospodarstwa domowego uzyskano informacje o kwartalnych wydatkach (IV kwartał) członków gospodarstwa na leki i inne artykuły medyczne, o rocznych wydatkach na dobra medyczne trwałego użytku, rocznych wydatkach na usługi z zakresu medycyny niekonwencjonalnej oraz o wydatkach związanych z leczeniem osoby spoza gospodarstwa domowego.

W opracowaniu tym analizujemy średnie miesięczne wydatki na ochronę zdrowia na osobę w całej populacji ludności gospodarstw domowych, ich strukturę i zmiany w porównaniu z wynikami poprzedniego badania w 2010 r. Zwracamy uwagę na skalę ich różnic w porównaniu ze średnimi miesięcznymi wydatkami przypadającymi na osobę w gospodarstwach domowych, w których przynajmniej jedna osoba korzystała z usług i dóbr opieki zdrowotnej i ponosiły wydatki z tym związane.

4.1 Poziom i struktura wydatków gospodarstw domowych na ochronę zdrowia ogółem

Na wstępie analizy prywatnych bezpośrednich wydatków gospodarstw domowych zwracamy uwagę na fakt, że 32% członków badanych gospodarstw zadeklarowało, że choruje przewlekle i tyleż z nich przebywa pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską. Odsetek takich osób rośnie wraz ze wzrostem wieku osób badanych, znacząco zwłaszcza w populacji osób w wieku 65 lat i więcej. Dla osób w wieku 65–69 lat jest on ponad dwukrotnie wyższy (68,4%) niż w całej zbiorowości ludności, a w wieku 70 i więcej lat 79% osób choruje przewlekle. Równocześnie 98,5% członków gospodarstw stwierdziła, że posiada uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez Narodowy

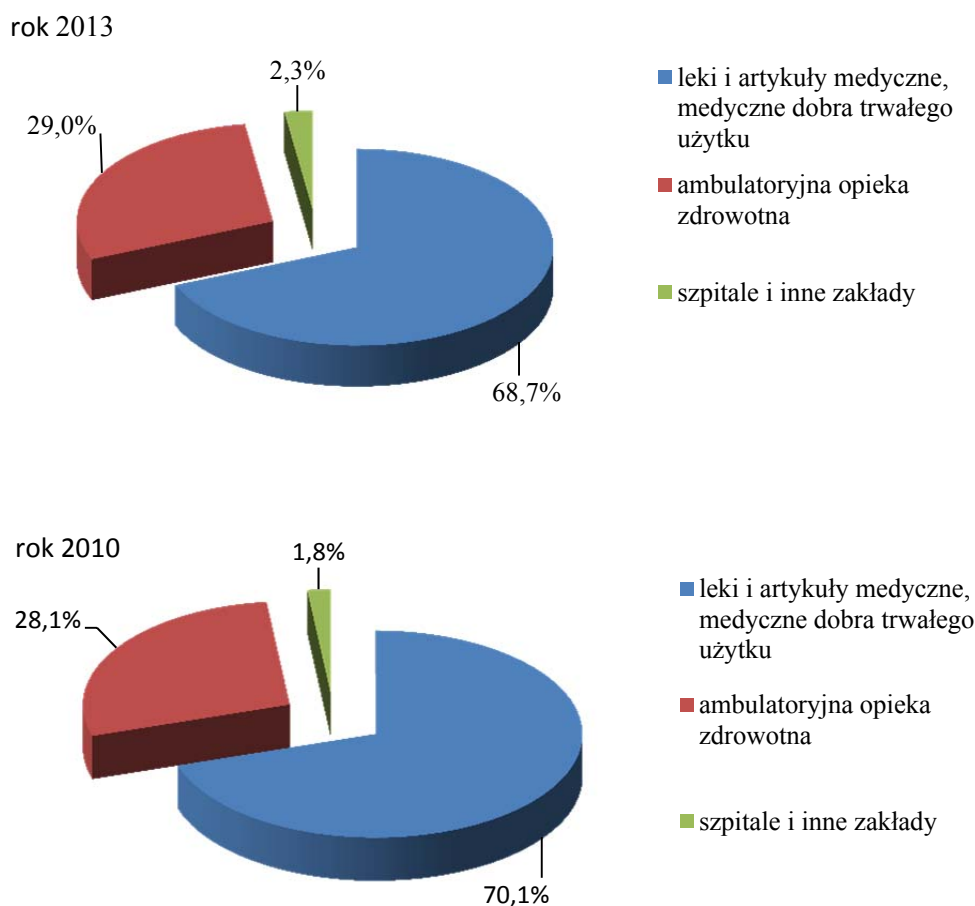
Fundusz Zdrowia, a 6% miało uprawnienia do świadczeń w ramach dodatkowych zabezpieczeń zdrowotnych (ubezpieczenia, abonamenty).

W całej populacji ludności gospodarstw domowych (włącznie z gospodarstwami, które nie ponosiły żadnych wydatków bezpośrednich) średnie miesięczne wydatki na ochronę zdrowia na osobę wyniosły w 2013 roku 58,21 zł³⁰. Wzrosły one w porównaniu z wydatkami w 2010 r. o 9,4%.

Średnie miesięczne wydatki na ochronę zdrowia na osobę w gospodarstwach, w których przynajmniej jedna osoba korzystała z usług opieki zdrowotnej w 2013 r. i ponosiły wydatki wyniosły natomiast 698,39 zł.³¹

W strukturze wydatków całej populacji ludności gospodarstw domowych, podobnie jak w latach poprzednich, nadal bardzo wysoki jest udział wydatków na leki i artykuły medyczne, chociaż zmniejszył się on w porównaniu z 2010 r.

Wykres 17. Struktura wydatków gospodarstw domowych na ochronę zdrowia



³⁰ Uwzględnia się tutaj także wydatki na leczenie osoby spoza gospodarstwa domowego (0,83 zł – 1,43%), które w dalszej części analizy pomijamy, ponieważ ich udział w całości wydatków gospodarstw domowych jest nieistotny, a trudno jest je zakwalifikować w strukturze wydatków oraz wydatki na medyczne dobra trwałego użytku.

Zbliżony wynik (53,94 zł) uzyskano w badaniach budżetów gospodarstw domowych w 2013 r.

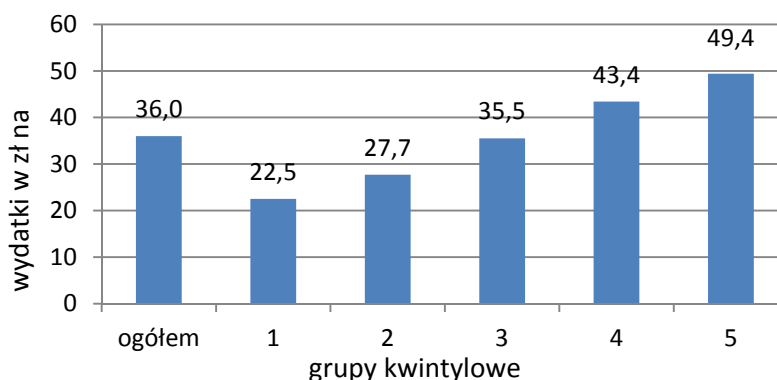
³¹ Nie uwzględnia się tutaj wydatków na leczenie osoby spoza gospodarstwa i dobra medyczne trwałego użytku.

4. 2 Wydatki na leki i artykuły medyczne oraz medyczne dobra trwałego użytku

W 2013 roku średnie miesięczne wydatki na leki i artykuły medyczne (np. okulary korekcyjne, soczewki kontaktowe, protezy itp.) wyniosły 36 zł na osobę i stanowiły 66,7%, a łącznie z wydatkami na medyczne dobra trwałego użytku stanowiły 68,7% średnich miesięcznych wydatków na ochronę zdrowia. Niewiele wyższe były średnie miesięczne wydatki na leki i artykuły medyczne w gospodarstwach kupujących leki i wyniosły 36,3 zł, ponieważ leki kupują niemal wszystkie gospodarstwa (98,5%).

Najwyższe średnie miesięczne wydatki na leki i artykuły medyczne na osobę ponosiły gospodarstwa jednoosobowe – 76,8 zł. Można to między innymi tłumaczyć dużym udziałem w tej zbiorowości emerytów z wydatkami 66,3 zł na osobę, czyli prawie dwukrotnie wyższymi, oraz rencistów, którzy wydawali 60,5 zł czyli o 67,6% więcej niż średnio we wszystkich typach gospodarstw domowych łącznie. Poziom wydatków na leki i artykuły medyczne na osobę jest zróżnicowany w zależności od miejsca zamieszkania gospodarstw, przede wszystkim jest istotnie wyższy w miastach niż na wsi. W miastach największych, o liczbie mieszkańców 500 tys. i więcej, średnie wydatki (na osobę) na leki i artykuły medyczne były o 41% wyższe niż na wsi, co oznacza zmniejszenie zróżnicowania w porównaniu z 2010 r. (63%). Na wsi wydatki na ten cel wzrosły o 10,5%, a w największych miastach zmniejszyły się o 5%. W 2013 r., podobnie jak w 2010 r, obserwuje się prawidłowość wzrostu wydatków na leki i artykuły medyczne wraz ze wzrostem dochodów gospodarstw domowych. W grupie gospodarstw domowych o najwyższych dochodach (20%) średni poziom tych wydatków był ponad dwukrotnie wyższy niż w 20% gospodarstw o najniższych dochodach. Oczywiście istotnie więcej niż średnio wydają na leki i artykuły medyczne gospodarstwa, w których są osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (o 45,1%), gospodarstwa z osobami przewlekle chorymi (o 25,9%) oraz osobami mającymi poważne problemy zdrowotne (o 53,2%).

Wykres 18. Średnie miesięczne wydatki na leki i artykuły medyczne na osobę w gospodarstwach domowych w grupach kwintylowych

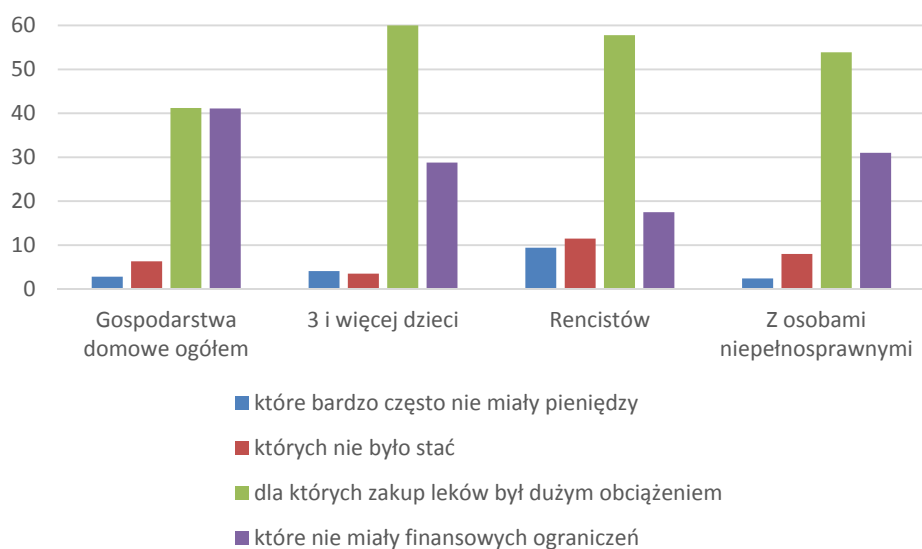


Uwaga: Grupy kwintylowe i dochody w tych grupach patrz Uwagi metodologiczne str. 19, przypis nr 2

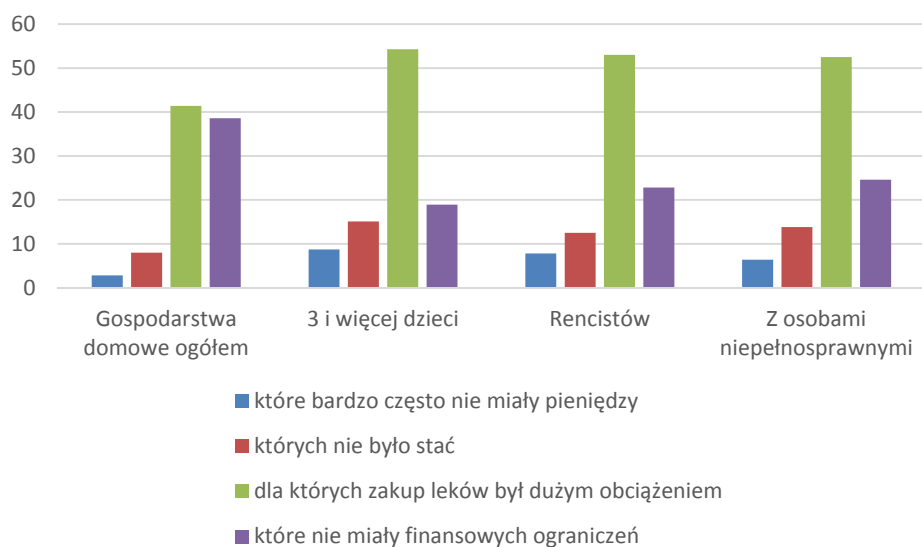
90,9% gospodarstw domowych kupujących leki nabyło leki przepisane przez lekarza, a prawie 47,4% leki zalecane, lecz nieprzepisane przez lekarza. Równocześnie 89,1% gospodarstw nabyło leki z własnej inicjatywy, co oznacza podobny wzrost takich gospodarstw w porównaniu z 2010 r. (88,7%). Podobnie jak w 2010 r., gospodarstwa rencistów i emerytów, częściej niż inne typy gospodarstw, kupowały leki przepisane przez lekarza (odpowiednio: 96,1% i 95,0%), a nieco rzadziej z własnej inicjatywy (odpowiednio: 85,1% i 85,5%).

Wykres 19. Gospodarstwa domowe wg możliwości zakupu leków przepisanych na receptę lub zaleconych przez lekarza (w %)

2013 r.



2010 r.



W IV kwartale 2013 r. zakup leków był dużym obciążeniem finansowym dla 41,2% wszystkich typów gospodarstw domowych łącznie; 57,8% gospodarstw rencistów i 53,9% gospodarstw emerytów. Równocześnie ponad 10,4% gospodarstw emerytów i ponad 20,9% gospodarstw rencistów oraz 21,7% gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi w wieku do lat 16 (posiadającymi orzeczenie o niepełnosprawności) to gospodarstwa, które bardzo często nie miały pieniędzy na leki lub których nie było stać na ich zakup. Tylko 17,5% gospodarstw rencistów i 31% gospodarstw emerytów nie miało ograniczeń finansowych przy zakupie leków, wobec 41,1% takich gospodarstw w całej populacji. Im mniejsze miasto, pod względem liczby mieszkańców, tym mniejszy jest odsetek gospodarstw niemających ograniczeń finansowych przy zakupie leków; na wsi wskaźnik ten wynosi 35,7%. Jednocześnie można stwierdzić, że im wyższy jest dochód na osobę w gospodarstwie domowym tym wyższy jest odsetek gospodarstw domowych niemających ograniczeń finansowych w zakupie leków. W konsekwencji tej prawidłowości jest on ponad dwukrotnie wyższy w gospodarstwach piątej grupy kwintylowej dochodów niż pierwszej. Istotnie niższy niż średnio we wszystkich gospodarstwach, ale nieznacznie wyższy niż w 2010 r., jest on w gospodarstwach domowych z osobami niepełnosprawnymi o znacznym stopniu niepełnosprawności (23,6%). O refundację poniesionych wydatków na leki ubiegało się 9,3% gospodarstw z osobami o znacznym stopniu niepełnosprawności w 2013 r., a otrzymało ją 8,1% gospodarstw. W grupie gospodarstw rencistów refundację otrzymało 3,9% gospodarstw, a ubiegało się o nią 4,2% gospodarstw, zaś wśród gospodarstw z trojgiem i więcej dzieci ubiegało się 7,1% gospodarstw, a otrzymało 4,6%.

Podkreślić też należy, że zakup leków był dużym obciążeniem aż dla 60% gospodarstw domowych z trojgiem i więcej dzieci w wieku do 14 lat (łącznie). W 7,5% tego typu gospodarstw bardzo często nie było pieniędzy na zakup leków przepisanych na receptę lub czasami nie było stać na zakup leków zaleconych przez lekarza, a tylko 28,8% gospodarstw z trojgiem i więcej dzieci nie miało ograniczeń finansowych przy zakupie leków.

Przeciętne miesięczne wydatki we wszystkich typach gospodarstw domowych łącznie na medyczne dobra trwałego użytku wyniosły 3,43 zł na osobę w 2013 r. Są one zróżnicowane dość wyraźnie w zależności od dochodów gospodarstw i stanu zdrowia ich członków. Prawie dwukrotnie wyższe wydatki na ten cel miały miejsce w gospodarstwach z osobami posiadającymi orzeczenie o niepełnosprawności i mającymi poważne problemy zdrowotne. Równocześnie ponad czteroipółkrotnie wyższe wydatki zaobserwowano w gospodarstwach piątej grupy kwintylowej dochodów niż pierwszej. Wydatki te są też zróżnicowane w zależności od klasy miejscowości zamieszkania gospodarstwa domowego, w miastach największych (o liczbie 500 tys. i więcej ludności) są ponad dwuipółkrotnie wyższe niż na wsi.

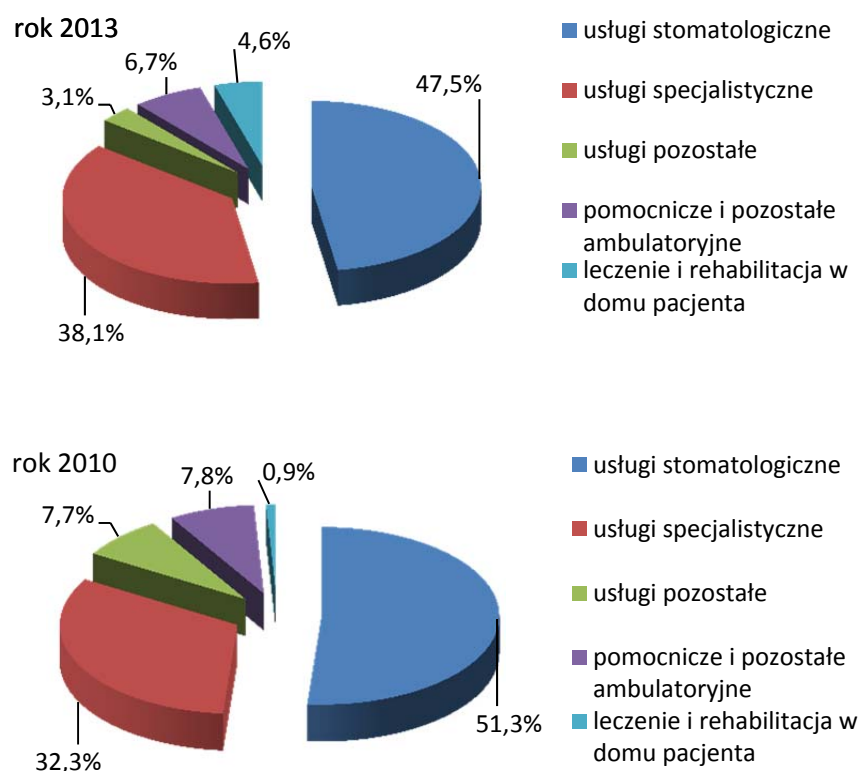
Zaobserwowane w 2013 roku prawidłowości w wydatkach gospodarstw domowych na leki i artykuły medyczne upoważniają do stwierdzenia, że z punktu widzenia sytuacji finansowej gospodarstw nastąpiła bardzo nieznaczna poprawa w zakupach leków przez gospodarstwa domowe, w porównaniu z 2010 r., gdyż nieznacznie wzrósł odsetek gospodarstw nieodczuwających ograniczeń

finansowych w zakupach leków z 38,6% do 41,1%. Niestety, dla 55,1% gospodarstw kupujących leki przepisane na receptę lub zalecone przez lekarza zakup leków i artykułów medycznych był nadal dość dużym obciążeniem finansowym (w tym 10% gospodarstw bardzo często nie miało pieniędzy lub nie było ich stać na wykupienie leków przepisanych czy zalecanych przez lekarzy). Najwyższe obciążenia z tego tytułu nadal występują w gospodarstwach rodzin wielodzietnych, gospodarstwach rencistów i w gospodarstwach z osobami niepełnosprawnymi. W tych dwóch pierwszych zbiorowościach w 2013 r. zwiększył się odsetek gospodarstw domowych, w których zakup leków i artykułów medycznych był poważnym obciążeniem finansowym.

4.3 Wydatki gospodarstw domowych na ambulatoryjną opiekę zdrowotną (ogółem)

Średnie miesięczne wydatki gospodarstw domowych na ambulatoryjną opiekę zdrowotną przypadające na osobę wynosiły 16,65 zł, co oznacza ich wzrost o 13% w porównaniu z 2010 rokiem (14,74 zł)³². Są to wydatki uogólnione na wszystkie gospodarstwa domowe, niezależnie od tego czy członkowie tych gospodarstw korzystali z usług ambulatoryjnej opieki zdrowotnej i płacili za nie bezpośrednio z kieszeni, czy też nie.

Wykres 20. Struktura wydatków gospodarstw domowych na ambulatoryjną opiekę zdrowotną³³



³² Zbliżony wynik (16,07 zł) uzyskano w badaniach budżetów gospodarstw domowych w 2013 r.

³³ W poprzednim wydaniu usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne ujęto razem z rehabilitacją w domu. Obecnie zarówno dla 2013 r. jak i 2010 r. są ujęte w usługach specjalistycznych.

Wielokrotnie wyższe (656,51 zł) były średnie miesięczne wydatki na ambulatoryjną opiekę zdrowotną na osobę w gospodarstwach domowych, w których poniesiono wydatki bezpośrednie na ten cel. W wydatkach tych 38,9% stanowiły wydatki na leczenie i rehabilitację w domu pacjenta (255,2 zł), a 35,2% stanowiły wydatki na leczenie stomatologiczne (230,9 zł), w tym 58% na leczenie protetyczne (135,62 zł).

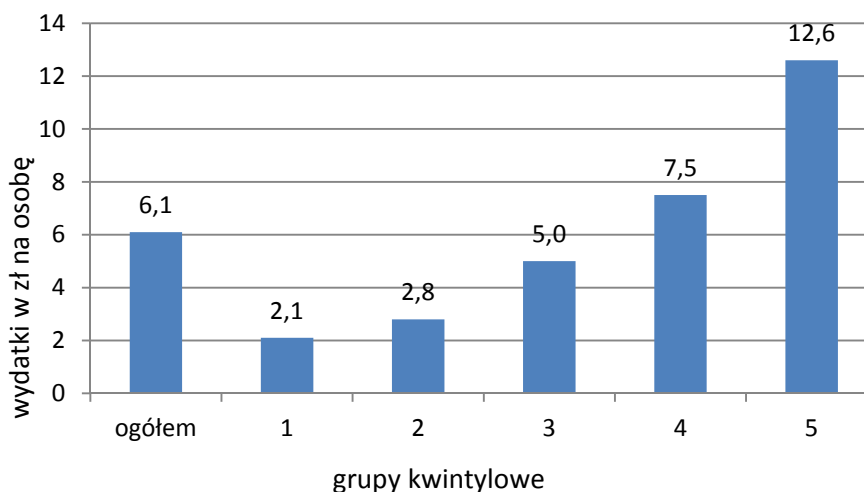
Poziom średnich miesięcznych wydatków gospodarstw domowych na ambulatoryjną opiekę zdrowotną jest silnie zróżnicowany w zależności od dochodów na osobę w gospodarstwie i klasy miejscowości zamieszkania gospodarstwa.

Wydatki na usługi stomatologiczne

W 2013 r. średnie miesięczne wydatki gospodarstw domowych (na osobę) na leczenie stomatologiczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej w całej populacji gospodarstw domowych (niezależnie od tego czy ponosiły je czy też nie) wyniosły 7,92 zł i stanowiły 47,5% średnich miesięcznych wydatków gospodarstw (na osobę) na ambulatoryjną opiekę zdrowotną łącznie. Ich udział zmniejszył się więc nieznacznie w porównaniu z 2010 r. (51,3%).

77% tych wydatków przeznaczono na leczenie stomatologiczne zachowawcze, w 89% realizowane poza ubezpieczeniami, a 8,2% stanowiły dopłaty do leczenia finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia za usługi (lub materiały) nieobjęte ubezpieczeniem.

Wykres 21. Średnie miesięczne wydatki na leczenie stomatologiczne zachowawcze na osobę w gospodarstwach domowych, według grup kwintylowych



Uwaga: Grupy kwintylowe i dochody w tych grupach patrz Uwagi metodologiczne str. 19, przypis nr 2

Gospodarstwa domowe są silnie zróżnicowane pod względem poziomu wydatków na leczenie stomatologiczne zachowawcze w zależności od dochodów na głowę w gospodarstwie. Wydatki zwiększyły się w porównaniu do 2010 r.

Leczenie stomatologiczne, jako realizowane w zasadzie poza ubezpieczeniami, jest stosunkowo kosztowne i możliwości korzystania z niego zależą w znacznym stopniu od poziomu dochodów gospodarstw domowych na osobę.

W 2013 roku wydatki na leczenie stomatologiczne zachowawcze w gospodarstwach domowych o najwyższych dochodach (5 grupa kwintylowa) były ponad sześciokrotnie wyższe niż w najniższej grupie dochodowej (1 grupa kwintylowa).

Podkreślić też należy, że aż 48,3% osób nie skorzystało z usług lekarzy dentystów, pomimo istnienia takiej potrzeby³⁴. Wydatki na leczenie stomatologiczne zachowawcze są także istotnie zróżnicowane w zależności od klasy miejsca zamieszkania gospodarstwa. W miastach o liczbie ludności 500 tys. i więcej wydatki były blisko dwukrotnie wyższe niż we wszystkich gospodarstwach łącznie i prawie trzykrotnie wyższe niż na wsi. Na uwagę zasługuje relatywnie niski poziom wydatków na leczenie stomatologiczne ortodontyczne, chociaż nieznacznie wzrosły one w porównaniu z 2010 r.

Wydatki na usługi specjalistycznej opieki zdrowotnej (z wyłączeniem stomatologii)

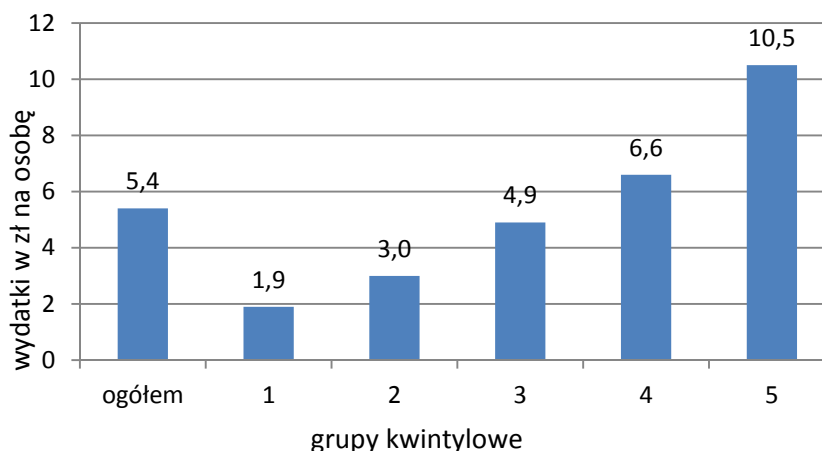
Wydatki na usługi specjalistycznej opieki zdrowotnej (z wyłączeniem stomatologii, łącznie z ambulatoryjnymi usługami rehabilitacyjnymi) wyniosły w 2013 roku średnio miesięcznie na osobę 6,35 zł i stanowiły 38,1% ogółu wydatków na ambulatoryjną opiekę zdrowotną. W 2013 r. w porównaniu z 2010 r. wydatki te wzrosły o 33,4% i równocześnie były kilkanaście razy wyższe niż na podstawową opiekę zdrowotną. Wynikać to może z coraz niższej dostępności do specjalistycznej opieki zdrowotnej w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (limity, długi czas oczekiwania) i z preferencji do korzystania z usług w sektorze prywatnym z powodu limitów i długiego okresu oczekiwania w sektorze publicznym. 87,2% wydatków na usługi specjalistycznej opieki zdrowotnej zrealizowano poza ubezpieczeniami, 9,1% dotyczyło dopłat do usług w ramach kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Najwyższe średnie miesięczne wydatki na osobę przeznaczone na specjalistyczną opiekę zdrowotną zaobserwowano w gospodarstwach domowych o najwyższych dochodach (5 grupa kwintylowa dochodów) i w miastach o liczbie mieszkańców 500 tys. i więcej, gdzie były one o 67,5% wyższe niż średnio we wszystkich gospodarstwach łącznie.

13,7% wydatków na specjalistyczną opiekę zdrowotną stanowiły wydatki na ambulatoryjne usługi rehabilitacyjne. Chociaż odsetek ten wzrósł w porównaniu do 9,5% w 2010 r., to jest on wciąż niski w relatywnie szybko starzejącej się populacji ludności Polski.

³⁴ Patrz rozdział: Korzystanie z usług opieki zdrowotnej.

Wykres 22. Średnie miesięczne wydatki na leczenie w ambulatoryjnej specjalistycznej opiece zdrowotnej na osobę w gospodarstwach domowych, według grup kwintylowych (bez usług rehabilitacyjnych)



Uwaga: Grupy kwintylowe i dochody w tych grupach patrz Uwagi metodologiczne str. 19, przypis nr 2

Wydatki na usługi podstawowej opieki zdrowotnej

W 2013 roku udział wydatków bezpośrednich z kieszeni gospodarstw domowych na usługi podstawowej opieki zdrowotnej był relatywnie niski (3,1%), a ich poziom wynoszący 0,51 zł średnio miesięcznie na osobę był ponad dwukrotnie niższy niż w 2010 r. (1,13 zł). Świadczyć to może o relatywnie lepszej dostępności tego typu usług w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego i mniejszej konieczności ponoszenia dodatkowych opłat na uzyskanie świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Ponad 67% tych wydatków zrealizowano poza ubezpieczeniami, a 14% stanowiły wydatki związane ze świadczeniami realizowanymi w ramach kontraktów z NFZ.

Nadal ograniczona jest dostępność do lekarza pierwszego kontaktu, szczególnie w godzinach wieczornych lub nocnych lub w dni wolne od pracy. Badanie pokazuje, że 50,6% gospodarstw nie miało takiego dostępu. Nieco większą dostępność do tych usług mają mieszkańcy największych miast, wśród których 54% miało dostęp do lekarza pierwszego kontaktu w godzinach wieczornych lub nocnych lub w dni wolne od pracy. Polepszyła się dostępność do tychże usług gospodarstw z trojgiem i większą liczbą dzieci, chociaż nadal nie jest ona zadawalająca. W 2013 r. co trzecie gospodarstwo domowe, z tej grupy, potrzebujące takiego świadczenia nie uzyskało takiego dostępu.

Wydatki na pomocnicze i pozostałe usługi opieki zdrowotnej oraz leczenie i rehabilitację w domu pacjenta

Kolejną grupę wydatków stanowią wydatki na pomocnicze usługi opieki zdrowotnej (na badania laboratoryjne, diagnostykę obrazową, usługi transportowe i ratownictwo medyczne, pozostałe usługi pomocnicze) i pozostałe usługi ambulatoryjne. Średni miesięczny poziom tych wydatków na

osobę wyniósł 1,11 zł (w tym 0,19 zł – pozostałe usługi ambulatoryjne) co oznacza ich spadek o 1% w porównaniu do 2010 r.

Odrębną grupę wydatków tworzą wydatki na usługi lecznicze i rehabilitację w domu pacjenta. Ich średni miesięczny poziom 0,70 zł na osobę w całej zbiorowości gospodarstw domowych (niezależnie od tego czy ponosiły takie wydatki czy też nie) jest niewielki, chociaż wzrósł on w porównaniu z 2010 r. Nie oznacza to, że są to usługi tanie, ale relatywnie mało osób z nich korzysta. Warto zwrócić uwagę na fakt, że w gospodarstwach, które ponosiły wydatki na leczenie i rehabilitację w domu, ich średni miesięczny poziom na osobę wyniósł 255,24 zł.

Zaobserwowane prawidłowości w poziomie i strukturze wydatków na ambulatoryjną opiekę zdrowotną świadczą o wyraźnie pogarszającej się dostępności do specjalistycznej opieki zdrowotnej w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (limity, kolejki, długi okres oczekiwania) w porównaniu do 2010 roku, jak również o preferencji lub konieczności korzystania z usług szybko, poza systemem ubezpieczenia powszechnego, zwłaszcza w przypadkach świadczeń, które w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego są dostępne w ograniczonym zakresie lub w ogóle nie są dostępne.

Poziom wydatków gospodarstw domowych bezpośrednio z kieszeni na usługi ambulatoryjnej opieki zdrowotnej jest znacznie zróżnicowany i uzależniony przede wszystkim od poziomu dochodów na osobę w gospodarstwach domowych, a także od klasy miejscowości zamieszkania gospodarstwa, występowania osób niepełnosprawnych i chorych przewlekle w gospodarstwie, wielodzietności. Potrzeby zdrowotne dzieci najmłodszych, osób niepełnosprawnych, przewlekle chorych czy osób starszych są znacznie większe niż pozostałych grup ludności, a ich zaspokojenie najwyraźniej może być ograniczone przez zbyt niski poziom dochodu na osobę w gospodarstwie domowym.

4. 4 Wydatki gospodarstw domowych związane z pobytem w szpitalu lub w innym zakładzie stacjonarnej opieki zdrowotnej

Średnie miesięczne wydatki gospodarstw domowych związane z pobytem w szpitalu lub w innym zakładzie stacjonarnej opieki zdrowotnej wyniosły 1,30 zł na osobę³⁵. Tak niska ich wartość wynika przede wszystkim z faktu, że są to wydatki uogólnione na członków wszystkich gospodarstw domowych, niezależnie od tego, czy członkowie tych gospodarstw korzystali z usług w szpitalu lub innym zakładzie stacjonarnej opieki zdrowotnej, czy z nich nie korzystali. Należy tutaj przypomnieć, że 78,9% gospodarstw nie ponosiło żadnych wydatków bezpośrednich na ten cel.

Ponad czterokrotnie wyższe (5,62 zł) były średnie miesięczne wydatki na osobę obliczone dla populacji gospodarstw, w których przynajmniej jedna osoba przebywała w 2013 roku w szpitalu lub w innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej i ponosiła wydatki na ten cel.

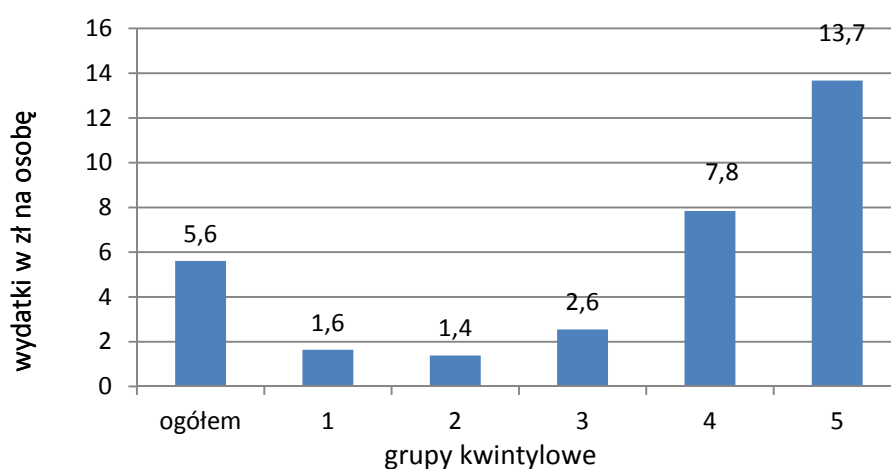
35% średnich miesięcznych wydatków na osobę związanych z pobytem w szpitalu lub w innym zakładzie stacjonarnej opieki zdrowotnej stanowiły wydatki na obowiązkowe opłaty i koszty

³⁵ Niemal identyczną wartość (1,31 zł) otrzymano w badaniu budżetów gospodarstw domowych w 2013 roku.

podróży w związku z pobytami w sanatoriach. Ta grupa wydatków wzrosła ponad dwukrotnie w porównaniu z 2010 r., co między innymi wiąże się z tym, że 16% pobytów w sanatoriach uzdrowiskowych osób badanych zrealizowano poza systemem ubezpieczenia. Dwuipółkrotnie wzrosły też inne wydatki związane z pobytem w szpitalu lub w innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej (np. usługi ponadstandardowe), a o 47% wydatki na zakup leków lub innych artykułów medycznych, niezbędnych dla chorego, i o 13% wzrosły w tym okresie wydatki gospodarstw domowych na opłaty za osoby nieubezpieczone lub osoby ubezpieczone, korzystające ze świadczeń nieopłaconych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Natomiast nieznacznie zmalały inne uwzględnione w badaniu składowe wydatków związanych z pobytem w szpitalu lub w innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej, takie jak: dobrowolna opłata na rzecz szpitala, dowody wdzięczności, opłacone dyżury przy chorym etc. Leczenie (pobyty) osób badanych w szpitalach ogólnych w 99,8% oraz w szpitalach specjalistycznych w 97% realizowano w ramach ubezpieczenia powszechnego obowiązkowego (NFZ).

Analizując średnie wydatki tych gospodarstw domowych, w których co najmniej jedna osoba przebywała w 2013 r. w szpitalu lub w innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej stwierdzamy, że są one najwyraźniej zróżnicowane w zależności od grupy dochodowej gospodarstwa, rosną ze wzrostem dochodów, są też ponad sześciokrotnie wyższe w największych miastach niż na wsi. Ponadto w gospodarstwach z osobami o znacznym stopniu niepełnosprawności i w gospodarstwach emerytów oraz rencistów wydatki na leczenie w szpitalu lub w innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej są znacznie wyższe niż średnio w populacji gospodarstw ponoszących wydatki na leczenie w szpitalu lub w innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej.

Wykres 23. Średnie miesięczne wydatki na leczenie w szpitalach i w innych stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej na osobę w gospodarstwach domowych, w których przynajmniej jedna osoba przebywała w 2013 roku w szpitalu lub w innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej i ponosiły wydatki z tym związane, według kwintylowych grup dochodów



Uwaga: Grupy kwintylowe i dochody w tych grupach patrz Uwagi metodologiczne str. 19, przypis nr 2

Wśród podmiotów z grupy szpitale i inne stacjonarne zakłady opieki zdrowotnej objętych badaniem, relatywnie wysokie wydatki prywatne gospodarstw domowych korzystających z leczenia, wynoszące średnio miesięcznie na osobę 191,1 zł, dotyczyły leczenia w zakładach opieki długoterminowej w ramach NFZ.

4.5 Wydatki na usługi medycyny niekonwencjonalnej i wydatki na opiekę zdrowotną za granicą³⁶

W 2013 r. zaledwie w 147 badanych gospodarstwach domowych skorzystano z usług medycyny niekonwencjonalnej, a ich średnie roczne wydatki (na gospodarstwo) wyniosły 372,4 zł (w 2010 r. 374 zł). W badanej próbie jeszcze mniej znalazło się gospodarstw korzystających z usług medycznych za granicą. Wśród 33 takich gospodarstw (0,9% ogółu badanych gospodarstw) – 25 z nich poniosło wydatki na usługi medyczne. Przeciętna kwota wydana przez gospodarstwo na usługi za granicą wyniosła 483 zł, w krajach Unii Europejskiej 533 zł. Spośród zbadanych gospodarstw domowych korzystających z usług medycznych za granicą, 80% skorzystało z usług podstawowej opieki zdrowotnej, a 32% – z usług specjalistycznej opieki zdrowotnej. 79% z nich skorzystało z usług opieki zdrowotnej w krajach Unii Europejskiej, z tego 46% w Niemczech.

Ze względu na bardzo mały udział gospodarstw domowych korzystających z usług medycznych za granicą w próbie losowej badanych gospodarstw, nie stanowiący odpowiedniej reprezentacji ogółu gospodarstw korzystających z tychże usług, uzyskane wyniki badania dotyczące wydatków na te usługi muszą być traktowane ostrożnie.

Podobnie należy traktować wyniki badania dotyczące wydatków na usługi medycyny niekonwencjonalnej.

Podkreślić w tym miejscu należy, że przyjęte przez Parlament Europejski w styczniu 2011 r. regulacje prawne, które weszły w życie w 2013 r., dotyczące uprawnień pacjentów do leczenia w innych krajach Unii Europejskiej i rozliczeń z tego tytułu między państwami, wymagają zapewnienia odpowiedniego źródła informacji o osobach korzystających z usług medycznych za granicą i wydatkach gospodarstw domowych na ten cel.

4. 6 Ocena poziomu wydatków gospodarstw domowych

W ocenie gospodarstw domowych ich wydatki na wizyty u lekarzy w 2013 roku nie były duże. 24,1% gospodarstw uznało je jako duże lub bardzo duże. Odsetek gospodarstw oceniających wydatki na wizyty u lekarzy jako duże lub bardzo duże jest znacznie wyższy w populacji gospodarstw, w których wystąpiły znaczne problemy zdrowotne (37,4%) oraz gospodarstw z osobami o znacznym stopniu niepełnosprawności (34%), chociaż nieco zmniejszył się w porównaniu do 2010 r. Generalnie oceny te bardziej zróżnicowane są w zależności od stanu zdrowia członków gospodarstw niż ich cech

³⁶ Liczby i odsetki gospodarstw dotyczące osób korzystających z medycyny niekonwencjonalnej i z usług medycznych za granicą w losowej próbie zbadanych 4 851 gospodarstw domowych.

społecznych. Warto tu przypomnieć też, że 67% wydatków gospodarstw domowych na usługi podstawowej opieki zdrowotnej i 87% wydatków w przypadku usług specjalistycznych, w IV kwartale 2013 roku, zrealizowano poza systemem ubezpieczeń.

Gorzej wypada ocena wysokości wydatków bezpośrednich z kieszeni na wizyty u lekarzy – dentystów. Według ocen ponad jednej trzeciej gospodarstw domowych (36,4%) wydatki na wizyty u lekarzy–dentystów są co najmniej duże (10,5% – bardzo duże, 25,9% – duże), co oznacza niewielkie zwiększenie się takich ocen w porównaniu do 2010 r. Relatywnie wysoki jest też odsetek takich ocen w gospodarstwach, w których wystąpiły poważne problemy zdrowotne (37,9%), czy w gospodarstwach o najniższych dochodach (42%) oraz gospodarstwach zamieszkałych na wsi (38,5%).

Nie uległy zmianie tendencje w ocenie przez gospodarstwa domowe wydatków na badania medyczne, mianowicie zdecydowanie więcej gospodarstw domowych ocenia je jako co najmniej małe niż duże, chociaż odsetek tych ostatnich gospodarstw w 2013 roku wyniósł 13% (13,1% w 2010 r., wobec 5% w 2006 roku).

Najgorzej kształtują się oceny wydatków na zakup leków i zmieniły się one niewiele nie tylko w porównaniu do 2010 r., lecz także w porównaniu do 2006 roku. Nadal 46% gospodarstw domowych ocenia je jako co najmniej „duże”, chociaż nieznacznie wzrósł odsetek gospodarstw określających swoje wydatki jako co najmniej „małe” (z 19,2% do 19,9%). Wydatki bezpośrednio z kieszeni na leki jako co najmniej „duże” oceniło: 71,5% gospodarstw z osobami o znacznym stopniu niepełnosprawności, 68% gospodarstw, w których wystąpiły poważne problemy zdrowotne, 73,1% gospodarstw rencistów, 63% gospodarstw emerytów i 46,1% gospodarstw z trojgiem dzieci i więcej w wieku do 14 lat.

Rosnące koszty usług i produktów opieki zdrowotnej i w konsekwencji wzrost wydatków bezpośrednich z kieszeni na zaspokojenie potrzeb zdrowotnych gospodarstw domowych powoduje szczególnie duży wzrost obciążeń w tych gospodarstwach, w których stan zdrowia członków gospodarstwa domowego wymaga korzystania z opieki zdrowotnej częściej (niepełnosprawni, chorzy przewlekłe, renciści, emeryci) niż w innych. Na szczególną uwagę w kontekście obciążeń i zaspokojenia potrzeb w zakresie opieki zdrowotnej zasługują rodziny z dziećmi w wieku do 14 lat.

4. 7 Dodatkowe dobrowolne ubezpieczenia zdrowotne

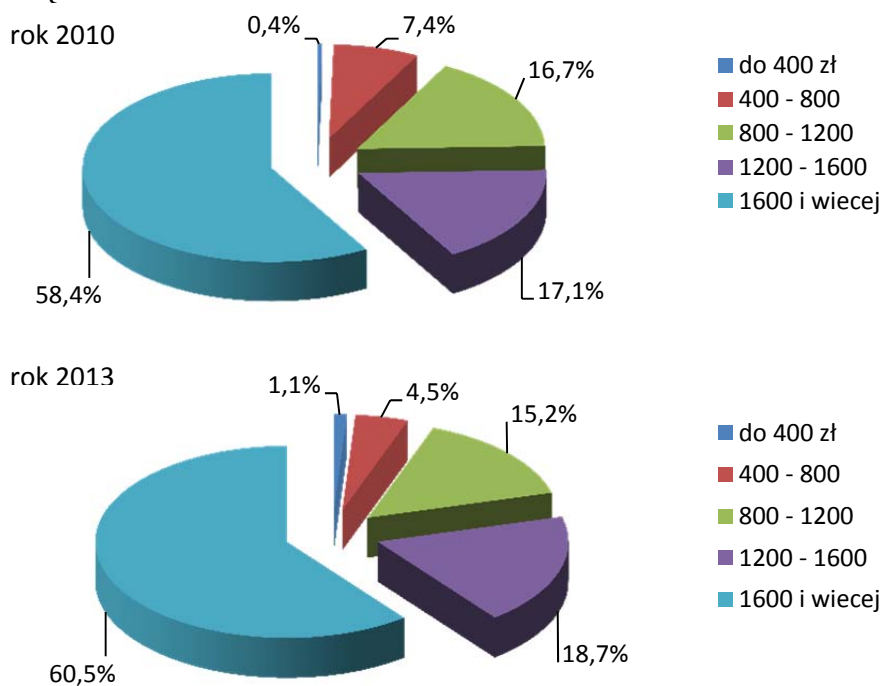
W 2006 roku po raz pierwszy w badaniach ochrony zdrowia w gospodarstwach domowych zapytano o posiadanie uprawnień do świadczeń w ramach dodatkowych dobrowolnych ubezpieczeń zdrowotnych, zamiar ich wykupienia i wysokość wydatków poniesionych przez gospodarstwa domowe na świadczenia medyczne w ramach DDUZ. Ustalono wówczas, że średni poziom wydatków na osobę na świadczenia uzyskiwane w ambulatoryjnej i szpitalnej opiece zdrowotnej (łącznie w sektorach publicznym i prywatnym) był marginalny, przede wszystkim ze względu na bardzo niski odsetek osób mających uprawnienia do świadczeń w ramach DDUZ (2,2% badanych osób).

Odsetek osób mających uprawnienia do świadczeń w ramach dodatkowego zabezpieczenia zdrowotnego (DZZ) wzrósł z 3,9% w 2010 r. do 6% badanych osób w 2013 roku. 5,2% zadeklarowało zamiar wykupienia ubezpieczeń zdrowotnych poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

80% osób, mających uprawnienia do świadczeń w ramach DZZ, określiło swój stan zdrowia jako co najmniej dobry (w tym 28% jako bardzo dobry), a tylko 2,9% jako zły lub bardzo zły. Przeważająca liczba osób uprawnionych do tych świadczeń nie choruje przewlekle (70,2%), nie jest niepełnosprawna (96%), nie ma poważnych problemów zdrowotnych (95,6%).

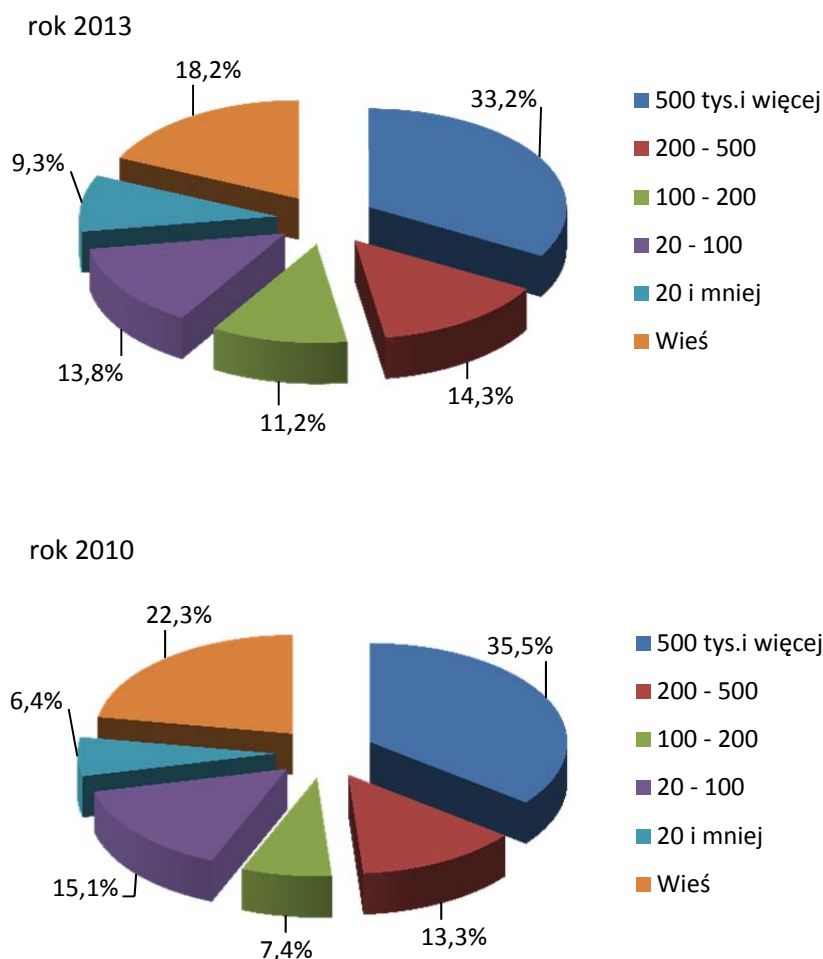
Ponad połowę (54,1%) osób mających uprawnienia do świadczeń w ramach DZZ stanowiły osoby w wieku 25-44 lat, czyli osoby, które ze względu na powiązania stanu zdrowia z wiekiem, relatywnie rzadziej niż inne grupy ludności korzystają z leczenia w zakładach opieki zdrowotnej. Drugą grupę pod względem liczebności stanowiły osoby w wieku 45-59 lat (23,6%), a tylko 5,9% stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej. 60,5% osób mających uprawnienia do świadczeń w ramach DZZ to członkowie najwyższej grupy dochodowej (1600 zł i więcej na osobę). Udział osób o najwyższych dochodach wzrósł o ponad 2 punkty procentowe w porównaniu do 2010 roku. Powyższe wyniki upoważniają do stwierdzenia, że uprawnienia do świadczeń w ramach DZZ posiadają w ogromnej części osoby zdrowe i uważające się za zdrowe, które są gotowe i są w stanie ponieść dodatkowe koszty, aby w razie choroby zapewnić sobie odpowiednio dobrą opiekę zdrowotną.

Wykres 24. Osoby mające uprawnienia do świadczeń w ramach DZZ według grup dochodu na osobę



Jedna trzecia osób mających uprawnienia do świadczeń w ramach DZZ mieszka w największych miastach (33,2%), a 18,2% na wsi.

Wykres 25. Osoby mające uprawnienia do świadczeń w ramach DZZ według miejsca zamieszkania



W 2013 roku 47,3% ubezpieczeń zostało opłaconych przez osoby mające uprawnienia do świadczeń w ramach DZZ, które indywidualnie wykupiły ubezpieczenia. Odsetek ten zmniejszył się o 4,1 punktów procentowych w porównaniu do 2010 roku. Pracodawcy wykupili ubezpieczenia dla 23,7% osób (w 2010 r. dla 26,3%), w pozostałych przypadkach pracodawcy częściowo dofinansowali ubezpieczenia.

Zaobserwowane prawidłowości i zmiany w strukturze osób mających uprawnienia do świadczeń w ramach DZZ, według cech społecznych i ekonomicznych, pozwalają stwierdzić, że wciąż relatywnie mało jest osób posiadających uprawnienia do świadczeń w ramach DZZ, chociaż ich liczba rośnie. Można przypuszczać, że jednym z najważniejszych czynników hamujących dalszy rozwój DZZ jest przede wszystkim zbyt niski poziom dochodów Polaków.

Rozdział 5. Jakość opieki zdrowotnej w ocenie respondentów

Świadczenie opieki zdrowotnej wysokiej jakości i bezpiecznej, która spełnia oczekiwania i jest zorientowana na pacjentów, to ważny cel systemów zdrowia. Od lat zagadnieniami monitorowania i oceny jakości opieki zdrowotnej zajmują się rządy poszczególnych krajów, jak również instytucje międzynarodowe, takie jak Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Unia Europejska (EU), Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD), poszukując w ten sposób informacji o obszarach wymagających poprawy funkcjonowania. Obecnie trwa proces refleksji na temat przyszłych działań w tym zakresie. W Polsce wzmożona uwaga dla tematyki oceny jakości i bezpieczeństwa opieki wiąże się z wprowadzeniem w 1998 roku systemu akredytacji w ochronie zdrowia,³⁷ a szczególnie jego upowszechnieniem w ostatnich latach, zwłaszcza w zakresie leczenia szpitalnego³⁸. Wynika także z zobowiązania wdrażania Zalecenia Rady Unii Europejskiej z 2009 roku w sprawie bezpieczeństwa pacjentów, w tym profilaktyki i kontroli zakażeń związanych z opieką zdrowotną (2009/C 151/01)³⁹. W zaleceniu przedstawiono szereg działań służących poprawie bezpieczeństwa pacjentów i zakażeń związanych z opieką zdrowotną, a ich stosowanie i skuteczność w poszczególnych krajach UE są oceniane co dwa lata przez Komisję Europejską.

Doświadczenia i opinie pacjentów są istotnym elementem oceny jakości opieki zdrowotnej. Rezultaty takich badań publikowane i poddawane dyskusji, stanowią przedmiot refleksji decydentów zdrowotnych, personelu medycznego, wzmacniają pacjentów i społeczeństwo oraz ułatwiają aktywne ich włączanie się w rozmowy/decyzje o dostarczaniu opieki zdrowotnej i zarządzaniu nią. Wskazują także na poziom świadomości zdrowotnej pacjentów oraz umiejętności krytycznego spojrzenia i poddawania ocenie uzyskiwanych świadczeń zdrowotnych. Doświadczenia krajów zachodnich (np. Holandia, Norwegia, Dania), jak również i Polski, wskazują, że działania podejmowane dla i w wyniku pomiaru doświadczeń i opinii pacjentów prowadzą do poprawy jakości opieki zdrowotnej.

Jakość opieki zdrowotnej w ocenie respondentów zajmowała znaczące miejsce w realizowanym badaniu „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2013 r.”. Pytania na ten temat skierowano indywidualnie do każdej osoby w wylosowanym do badania gospodarstwie domowym, która korzystała ze świadczeń medycznych poddawanych ocenie. Celem badania było uzyskanie wiedzy jakie jest postrzeganie jakości opieki zdrowotnej w 2013 roku, poprzez zadanie pytań dotyczących:

- ogólnego postrzegania jakości opieki zdrowotnej w 2013 w odniesieniu do roku poprzedniego,

³⁷ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz. U. 2009, Nr 52, poz. 418; Nr 76, poz. 641); Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2010 r. w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania szpitali (Dz.Urz.MZ.10.2.24 z dnia 25 stycznia 2010 r.).

³⁸ <http://www.cmj.org.pl/akredytacja/>

³⁹ Zalecenie Rady (2009 C 151/01) z dnia 9 czerwca 2009 r. w sprawie bezpieczeństwa pacjentów, w tym profilaktyki i kontroli zakażeń związanych z opieką zdrowotną (Dz. U. C 151, 3.7.2009, s. 6).

http://ec.europa.eu/health/patient_safety/docs/council_2009_en.pdf (w języku angielskim);

http://ec.europa.eu/health/patient_safety/docs/council_2009_pl.pdf (w języku polskim)

- dostępności do ambulatoryjnej i stacjonarnej opieki zdrowotnej (lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), specjalisty, dentysty, szpitala),
- dostępności do domowej opieki lekarza i pielęgniarki, możliwości skorzystania z porady telefonicznej/kontaktów telefonicznych z lekarzem,
- stopnia zadowolenia z wyboru lekarza pierwszego kontaktu, pediatry,
- rozeznania przez lekarza problemów zdrowotnych pacjenta, czynników ryzyka,
- koncentracji lekarza na profilaktyce i promocji zdrowia,
- oceny przebiegu wizyt u lekarza POZ (czasu poświęconego podczas konsultacji, znajomości historii leczenia pacjenta, sposobu udzielania mu informacji i wyjaśnień, informowania o możliwościach leczenia, wraz z angażowaniem w podejmowanie decyzji o najlepszym leczeniu oraz zachęcania pacjenta do zadawania pytań),
- bezpieczeństwa opieki, ocenianego poprzez doświadczenie zdarzenia niepożądanego w wyniku korzystania ze świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym zwróceniem uwagi na zakażenia związane z opieką zdrowotną,
- doświadczenia dyskryminacji i nierównego traktowania podczas korzystania ze świadczeń zdrowotnych.

Ocena powyższych aspektów jakości, z wyjątkiem doświadczenia zdarzenia niepożądanego, dotyczyła opieki zdrowotnej w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (finansowanej przez NFZ), realizowanej zarówno przez publiczne jak i niepubliczne jednostki. Pytania dotyczące bezpieczeństwa opieki dotyczyły korzystania ze świadczeń zdrowotnych niezależnie od źródeł ich finansowania.

We współpracy z Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia (CMJ), w tej edycji badania, w kwestionariuszu badawczym rozbudowano pytania pozwalające lepiej rozpoznać skalę i charakterystyki zdarzeń niepożądanych, do których dochodzi w trakcie lub w następstwie korzystania ze świadczeń zdrowotnych. W celu uzyskania bardziej precyzyjnych danych, pytania na temat doświadczenia zdarzeń niepożądanych zawarto w kwestionariuszu indywidualnym, a nie w kwestionariuszu gospodarstwa domowego, jak to było w poprzednim badaniu z 2010 roku. Rozszerzono także informacje dotyczące oceny dostępności do publicznej opieki zdrowotnej i przebiegu wizyt lekarskich. Takie zmiany dokonane były w celu ujednoczenia pytań badawczych z pytaniami stosowanymi w projekcie OECD Health Care Quality Indicators (HCQI)⁴⁰. Umożliwią one raportowanie do OECD danych Polski na temat opinii i doświadczeń pacjentów korzystających z opieki zdrowotnej, które po analizie są publikowane w zestawieniach porównawczych z innymi krajami, w ukazującym się co dwa lata wydawnictwie OECD *Health at a Glance*, w rozdziale *Jakość Opieki Zdrowotnej*⁴¹.

⁴⁰ <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-care-quality-indicators.htm>

⁴¹ *Health at a Glance 2013 OECD indicators*: <http://www.oecd.org/els/health-systems/Health-at-a-Glance-2013.pdf>

Podczas analizy zwracano uwagę na to czy nastąpiły zmiany oceny jakości opieki zdrowotnej w stosunku do badania gospodarstw domowych z 2010 roku. Wyniki badania odniesiono także do najnowszych danych badania Eurobarometru na temat doświadczeń obywateli oraz postrzegania bezpieczeństwa i jakości opieki zdrowotnej⁴², przeprowadzonego przez Komisję Europejską od listopada do grudnia 2013 r., we wszystkich 28 państwach członkowskich UE, opublikowanych w czerwcu 2014 r. W Polsce badaniem Eurobarometru objęto 1000 osób.

5.1. Ogólna ocena jakości opieki zdrowotnej

Większość respondentów (63,6%) uznała, że jakość opieki zdrowotnej uzyskiwanej w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (NFZ) w 2013 roku nie zmieniła się w stosunku do roku wcześniejszego. Niemal co piąty uczestnik badania (19,2%) uważał jednak, że nastąpiło pogorszenie w tym zakresie.

Udział osób niezadowolonych wzrasta wraz z pogarszającym się stanem zdrowia: od 12,4% wśród osób oceniających swój stan zdrowia bardzo dobrze do 47,3% wśród osób oceniających go bardzo źle. Krytyczna ocena jakości opieki zdrowotnej wzmagają się również z wiekiem (od niecałych 10% wśród rodziców najmłodszych pacjentów w wieku do dwóch lat do dwudziestu kilku procent wśród pacjentów od 45 lat wzwyż). Niemal co trzecia osoba (32,4%) pobierająca rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy uznała, że opieka uzyskiwana w ramach środków publicznych pogorszyła się. Taką negatywną ocenę jakości odnotowano u osób pozostających w gorszej kondycji zdrowotnej objawiającej się poprzez poważne lub umiarkowane ograniczenia w możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego (odpowiednio 31,9% i 28,9% krytycznych odpowiedzi), posiadających ustalony stopień niepełnosprawności (27% ocen negatywnych u osób ze znacznym stopniem, 29,1% z umiarkowanym, 28,1% z lekkim), chorych przewlekle (26,9%), znajdujących się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską (25%). W rezultacie uwzględniając główne źródło utrzymania badanych najwięcej negatywnych ocen odnotowano w grupie emerytów i rencistów (25,8%).

Jedynie 3,4% badanych uznało, że jakość opieki zdrowotnej uległa poprawie, a co siódmy respondent (13,8%) nie miał zdania na ten temat.

Gdy polscy respondenci ostatniego badania Eurobarometr oceniali ogólnie jakość opieki zdrowotnej odnotowano dwa razy mniej ocen dobrych (32%) niż złych (62%), przy czym opinie nie pogorszyły się od badania z 2009 roku.

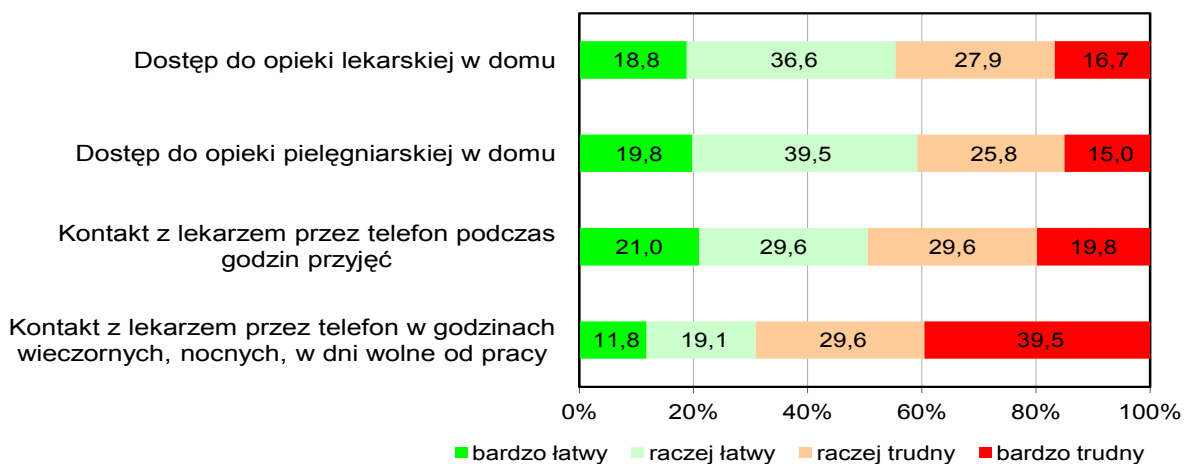
⁴² Special Eurobarometer 411 Bezpieczeństwo pacjentów i jakość opieki, opublikowane 19 czerwca 2014 r. http://ec.europa.eu/health/patient_safety/eurobarometers/ebs_411_en.htm

5.2. Dostępność do podstawowej opieki zdrowotnej w ocenie respondentów

Potrzebę skorzystania z opieki lekarskiej w domu zadeklarowało 11,2% respondentów (co dziewiąty), a z domowej opieki pielęgniarstwa 9,4% (co jedenasty). Nieco częściej pacjenci byli zainteresowani możliwością kontaktu telefonicznego z lekarzem – 13,1% (co ósmy) w godzinach wieczornych, nocnych lub w dni wolne od pracy, a 16,8% (co szósty) podczas godzin przyjęć. Dane te pokazują, że najbardziej oczekiwaną formą pomocy jest możliwość uzyskania lekarskiej porady telefonicznej w godzinach przyjęć, której zapewnienie jest jednym ze standardów akredytacyjnych dla podstawowej opieki zdrowotnej⁴³. Oceny w tym zakresie wskazują na trudności w organizacji tego typu porad (niechęć i obawy lekarzy, problemy z dokumentowaniem porad).

W opinii osób, które miały własne doświadczenia w uzyskaniu dostępu do określonych form świadczeń, nieco łatwiej jest uzyskać wizytę domową, czy to pielęgniarki czy lekarza, niż lekarską poradę telefoniczną, a zwłaszcza w godzinach wieczornych, nocnych i w dni wolne od pracy, co zobrazowano na poniższym wykresie.

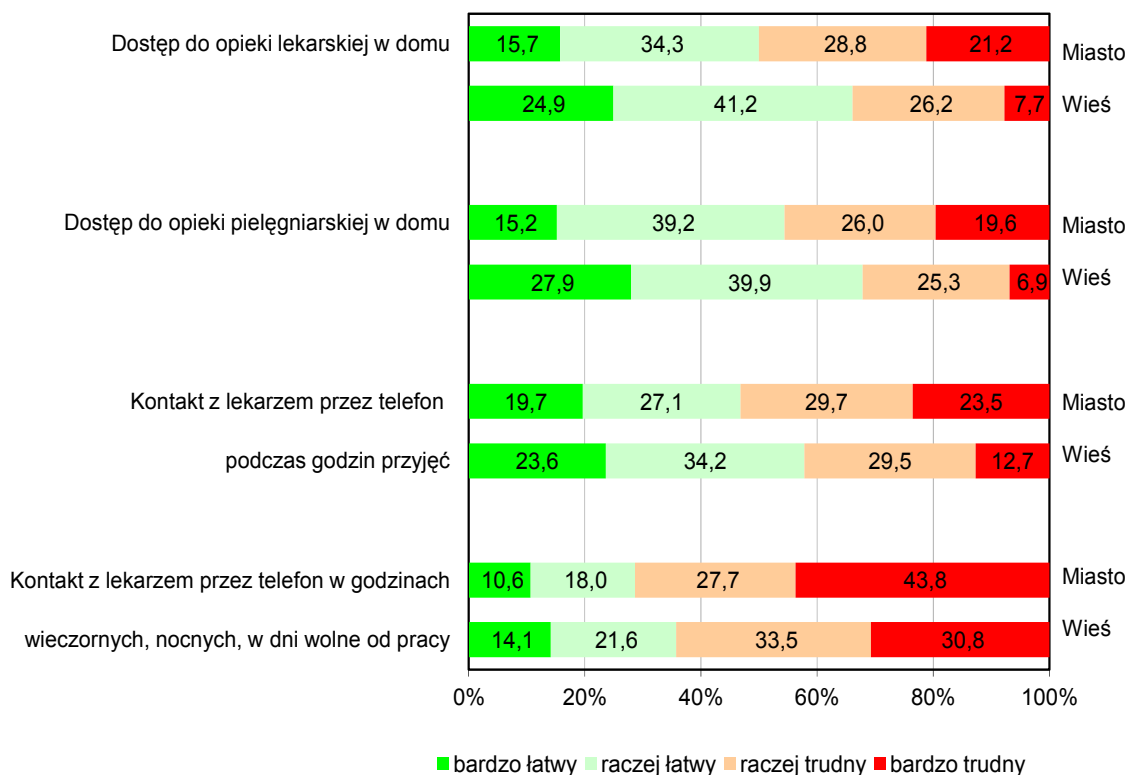
Wykres 26. Dostęp do wybranych form świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego



Większe trudności w uzyskaniu wizyt domowych bądź konsultacji telefonicznych wykazali mieszkańcy miast w porównaniu z mieszkańcami wsi.

⁴³ Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2011 r. w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.Urz.MZ.11.4.42 z dn.14 kwietnia 2011 r.).

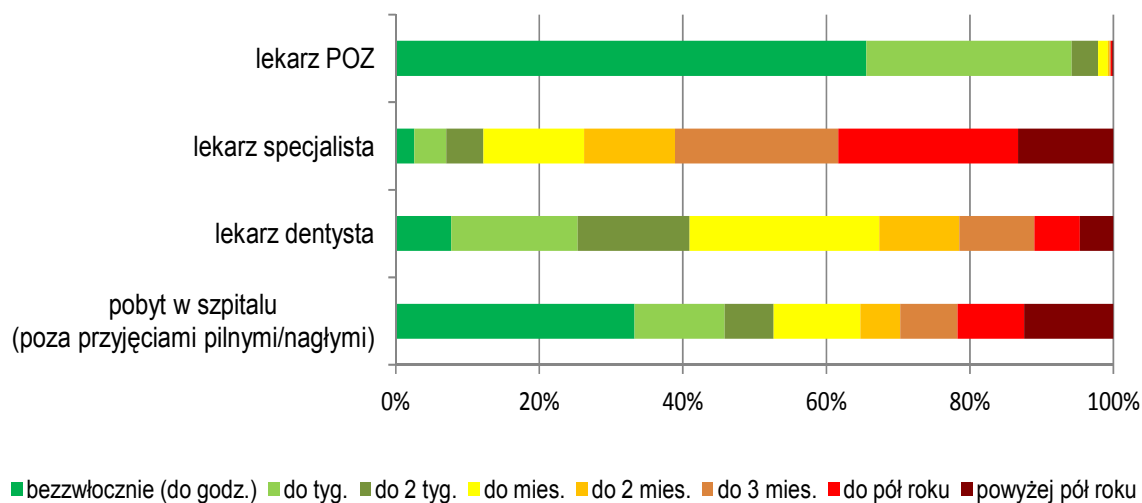
Wykres 27. Dostęp do wybranych form świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego a miejsce zamieszkania



5.3. Czas oczekiwania na świadczenia medyczne

O określenie czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (NFZ) zostali poproszeni pacjenci, którzy mieli własne doświadczenia w tym zakresie. Najwięcej respondentów korzystało z wizyty u lekarza POZ (85,0%) i u lekarza specjalisty (61,8%). Mniej niż połowa (44,8%) odbyła wizytę u lekarza dentysty, a blisko co piąty ankietowany (18,8%) był hospitalizowany (nie uwzględniając przyjęć pilnych/nagłych jak np. w przypadku porodu lub wypadku).

Wykres 28. Czas oczekiwania na świadczenia medyczne

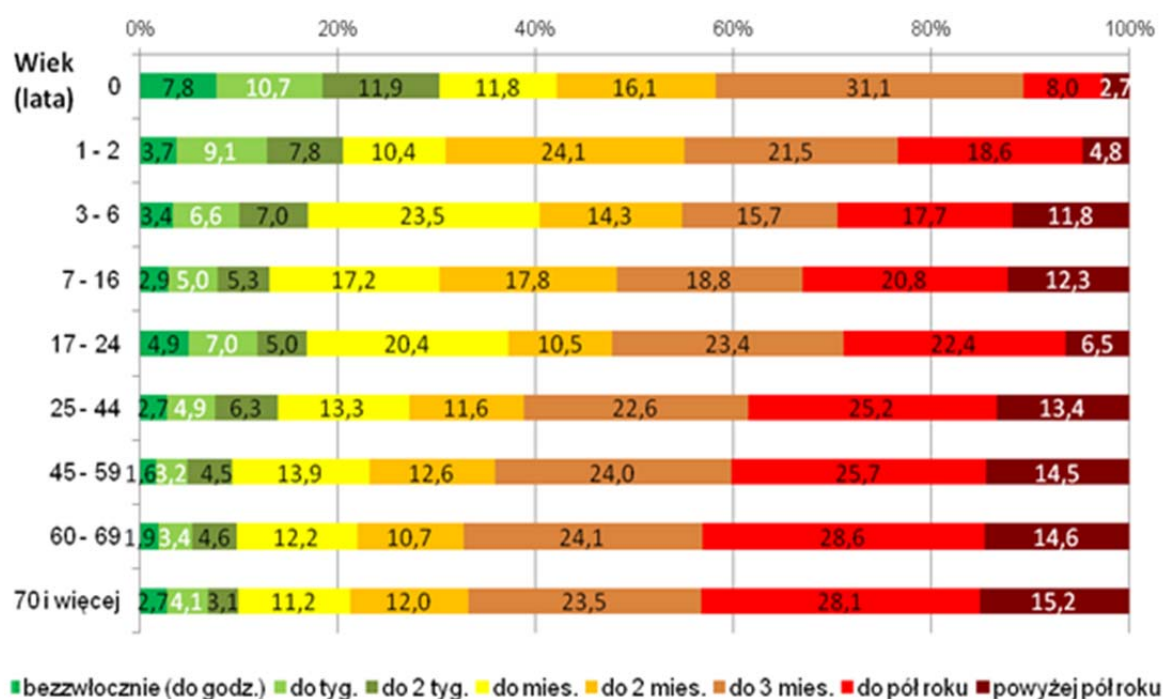


Zdecydowanie najszybciej respondenci uzyskiwali poradę lekarza pierwszego kontaktu – 94,2% uzyskało ją w ciągu tygodnia, przy czym 66,6% bezzwłocznie (do godziny). Na szybką wizytę bez oczekiwania dłuższego niż godzinę zdecydowanie najmniejsze szanse mieli mieszkańcy największych miast (o liczbie mieszkańców od 500 tys. wzwyż) – 33% w kontraście do pozostałych miast (od 64% w miastach o liczbie mieszkańców 200-499 tys. do 69% w miastach najmniejszych – do 20 tys. mieszkańców) i wsi (75%).

Najdłuższe czasy oczekiwania odnotowano dla wizyt u lekarzy specjalistów – w tym przypadku tylko jeden pacjent na czternastu (7,1%) miał szansę na uzyskanie porady w ciągu tygodnia, a w ciągu miesiąca co czwarty (26,2%). Ponad połowa (61,1%) oczekiwała na wizytę u specjalisty ponad dwa miesiące, przy czym co czwarty (25,1%) respondent potrzebujący specjalistycznej porady oczekiwał na nią od 3 do 6 miesięcy, a co siódmy/ósmy (13,3%) powyżej pół roku.

Czas oczekiwania na wizytę u specjalisty wydłużał się wraz z wiekiem respondentów, co obrazuje poniższy wykres. Jednak może to wynikać z faktu, iż osoby starsze, częściej chore przewlekłe, są pod stałą opieką specjalistów i mają regularnie wyznaczane terminy kolejnych wizyt. W zadanym pytaniu uwzględnione są zarówno wizyty pierwszorazowe, jak i następne bez rozróżniania specjalności medycznych. Zależność ta może również wskazywać na fakt, iż dostępność jest powiązana z rodzajem specjalizacji.

Wykres 29. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty a wiek pacjentów.



Respondenci korzystający z wizyt u lekarza dentysty podawali krótsze czasy oczekiwania niż w przypadku wizyt u innych lekarzy specjalistów – co czwarty (25,4%) oczekiwał do tygodnia, a dwóch na trzech pacjentów (67,4%) do jednego miesiąca. Łatwiejszy dostęp do dentystów wynika zapewne z faktu, iż pacjenci częściej korzystają z takich usług prywatnie.

Zwraca uwagę duży odsetek respondentów (33,3%) twierdzących, że czas oczekiwania na pobyt w szpitalu (nie uwzględniając przypadków nagłych/pilnych) był minimalny – czyli byli hospitalizowani bezzwłocznie / w ciągu godziny, choć w poprzedniej edycji badania przypuszczano, że takie krótkie czasy oczekiwania są efektem braku rozróżnienia hospitalizacji ostrych i planowych i doprecyzowano pytanie wskazując, że nie dotyczy przypadków nagłych/pilnych.

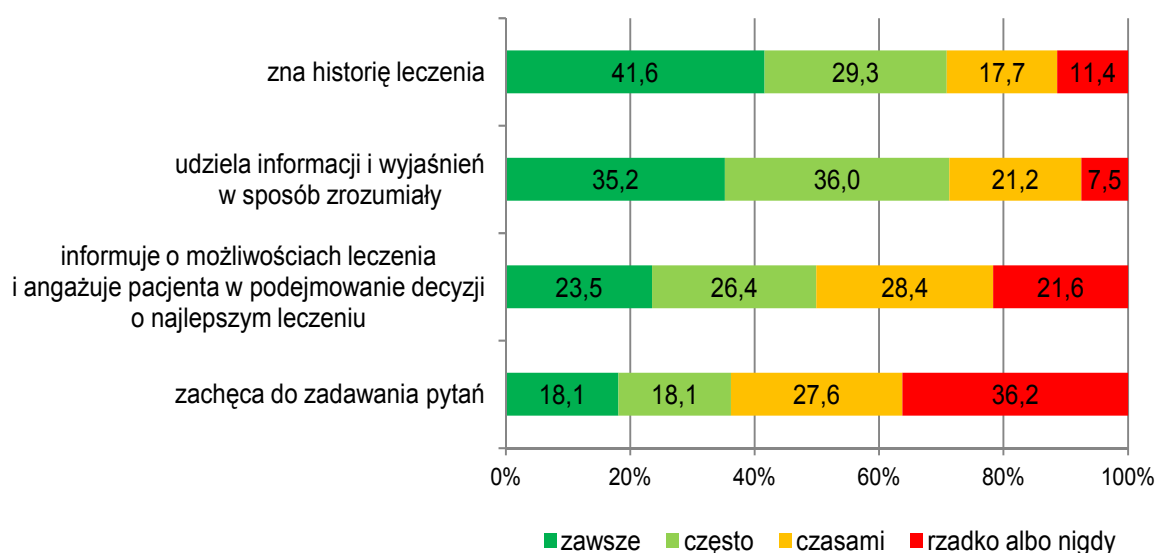
5.4. Responsywność, czyli spełnienie oczekiwań pacjentów przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej

Większość respondentów była usatysfakcjonowana wyborem lekarza pierwszego kontaktu/pediatry, o czym świadczy 28,2% zdecydowanie zadowolonych i 62,8% raczej zadowolonych. Zdecydowane niezadowolone ze swojego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej odnotowano u 1,9% pacjentów.

W celu dokonania oceny kolejnego aspektu jakości, czyli spełniania oczekiwań pacjentów, respondentom zadano cztery pytania odnoszące się do znajomości przez opiekującego się nimi lekarza pierwszego kontaktu ich historii leczenia, udzielania w trakcie wizyt informacji i wyjaśnień w zrozumiałym sposób, informowania o możliwościach leczenia, angażowania w podejmowanie decyzji o najlepszym leczeniu oraz zachęcania do zadawania pytań. Zagadnienia te dotyczą jednych

z najważniejszych praw pacjentów. Są także podejmowane w standardach akredytacyjnych dla podstawowej opieki zdrowotnej. Odpowiednie zrozumienie problemów związanych z chorobą, zwłaszcza przewlekłą i angażowanie w proces leczenia pozwala pacjentowi i jego rodzinie postępować w sposób dużo korzystniejszy z medycznego punktu widzenia, co przekłada się na lepsze wyniki leczenia.

Wykres 30. Responsywność w podstawowej opiece zdrowotnej

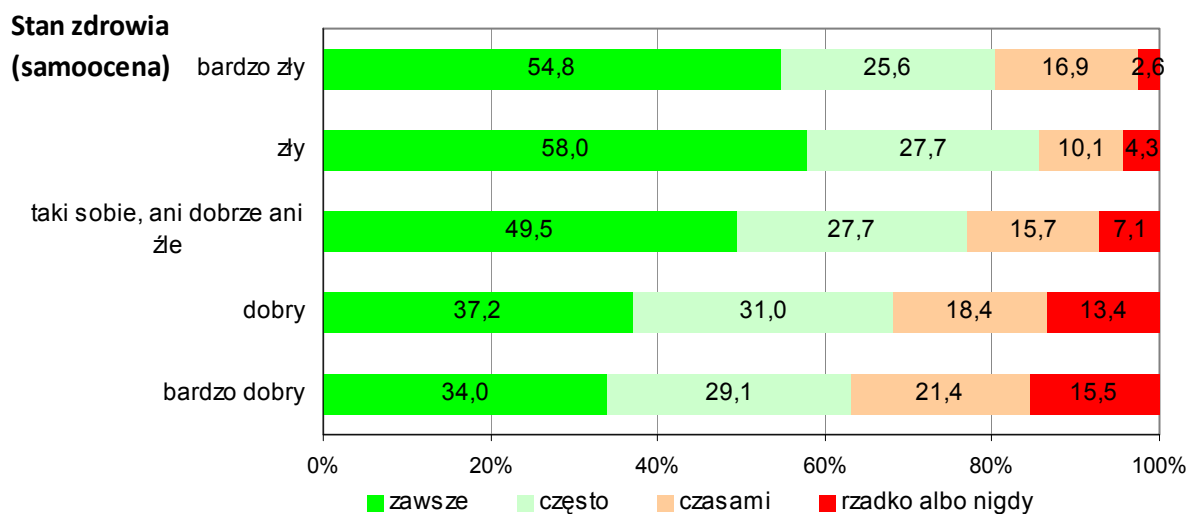


Respondenci ocenili najkorzystniej znajomość historii leczenia – prawie co drugi (41,6%) jest pod opieką lekarza, który zawsze zna historię jego leczenia oraz co trzeci (35,2%) ma lekarza, który zawsze udziela informacji/wyjaśnień w zrozumiały sposób. W tych dwóch przypadkach odnotowano najmniej ocen skrajnie krytycznych (rzadko albo nigdy) – 11,4% dla znajomości historii leczenia i 7,5% dla zrozumiałego udzielania informacji.

Tylko połowa pacjentów jest zawsze lub często informowana o możliwościach leczenia, a co piąty pacjent praktycznie nie ma na to szans (21,9% odpowiedzi rzadko lub nigdy). Jeszcze mniej korzystny obraz rysuje się w kwestii zachęcania pacjenta do zadawania pytań – co trzeci ankietowany nie spotkał się z taką sytuacją, a co piąty może zawsze liczyć na swojego lekarza w tym względzie.

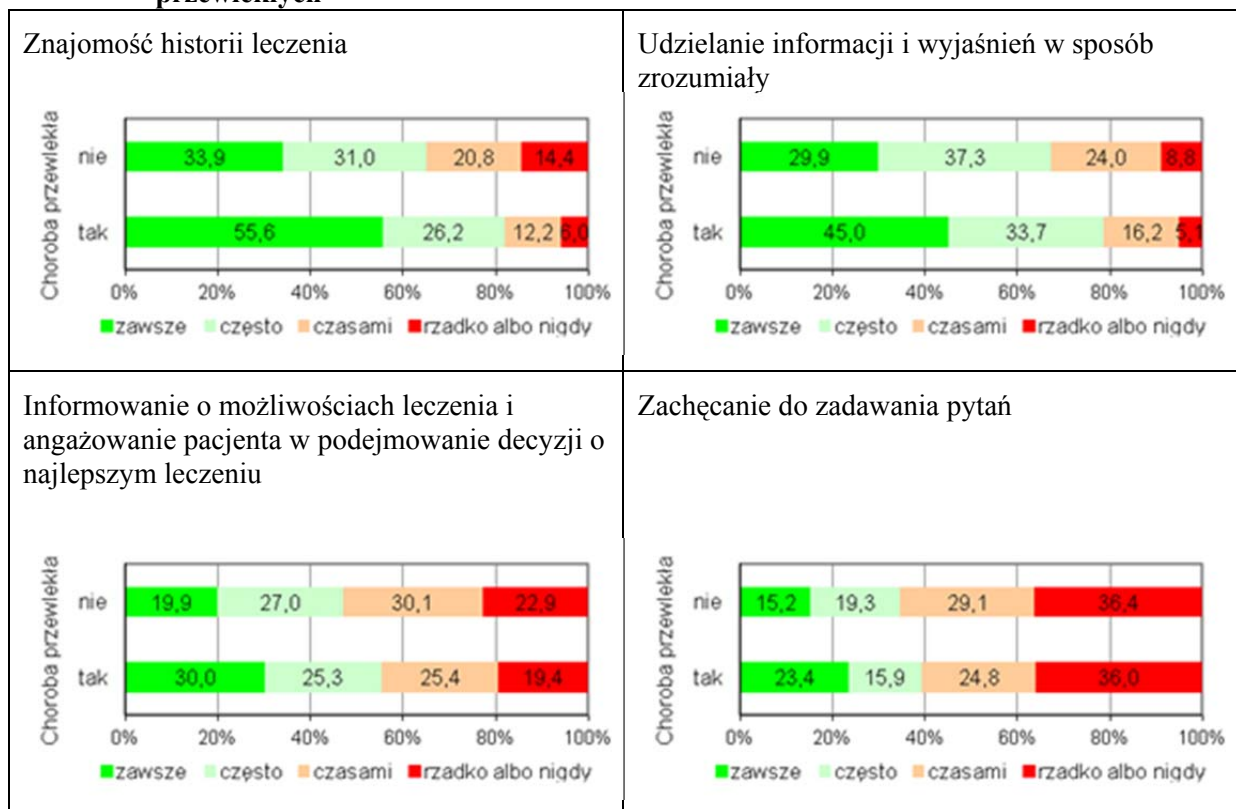
Znajomość historii leczenia przez lekarza okazała się powiązana z samooceną stanu zdrowia ankietowanych – lekarze pierwszego kontaktu lepiej znają problemy zdrowotne pacjentów będących w gorszej kondycji zdrowotnej, co wynika zapewne z faktu częstszych kontaktów. Natomiast w pozostałych aspektach relacji pacjentów z lekarzem POZ nie zaobserwowano takiej korelacji.

Wykres 31. Rozeznanie lekarza POZ w historii leczenia pacjenta w zależności od jego samooceny stanu zdrowia



Podobne wnioski wynikają z analizy odpowiedzi na pytania dotyczące aspektu responsywności w odniesieniu do występowania choroby przewlekłej u pacjenta. Osoby chore przewlekłe mogą zdecydowanie częściej liczyć na dobre rozeznanie lekarza w ich historii leczenia. Nieco częściej wybierały również odpowiedź najbardziej pozytywną w odniesieniu do pozostałych aspektów relacji, co obrazują zamieszczone wykresy.

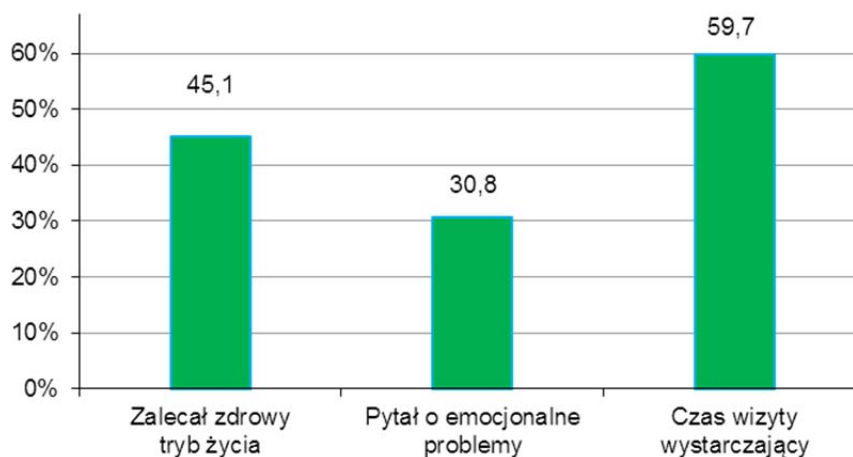
Wykres 32. Rozeznanie lekarza POZ w historii leczenia pacjenta a występowanie u niego chorób przewlekłych



Konsekwentnie zwłaszcza na lepszą znajomość historii leczenia mogą liczyć pacjenci objęci stałą opieką lekarską/pielegniarską.

Respondentom zadano również pytanie o to, czy lekarz pierwszego kontaktu/pediatra podczas wizyt zalecał zdrowy tryb życia, czy pytał o problemy emocjonalne oraz czy czas poświęcony przez lekarza był wystarczający.

Wykres 33. Rozeznanie lekarza POZ w potrzebach zdrowotnych pacjentów (w %).

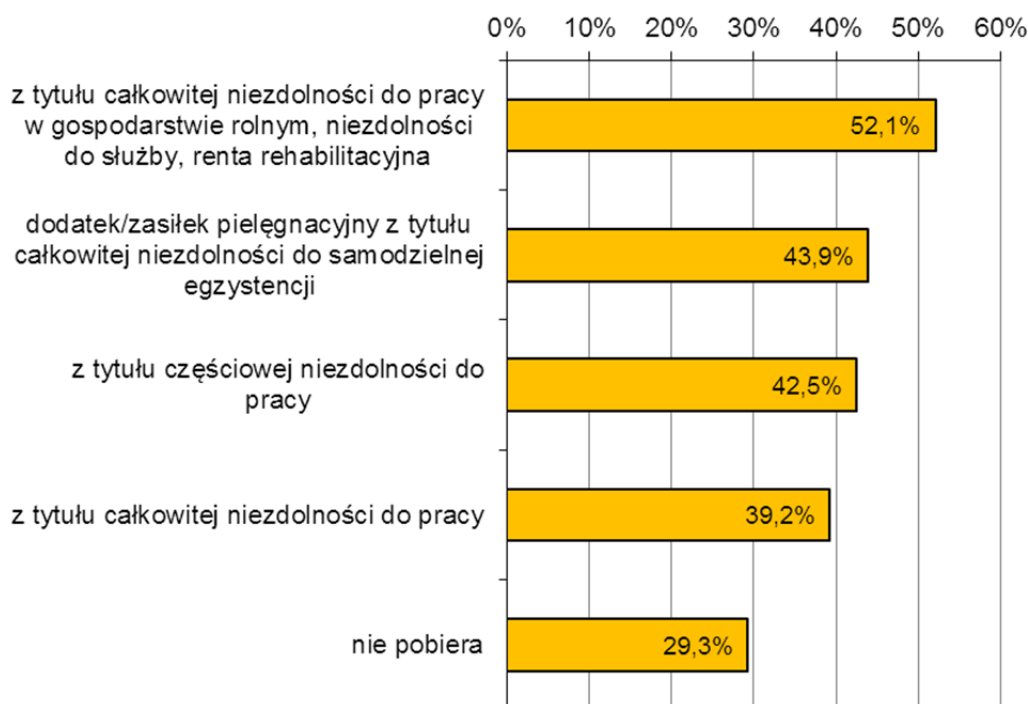


Najlepiej z tych trzech aspektów oceniono czas poświęcony przez lekarza pacjentom – ponad połowa z nich (59,7%) uznała, że był on wystarczający. Niemal połowa (45,1%) przyznała, że lekarz zalecał im zdrowy tryb życia (np. ćwiczenia fizyczne, dietę). Najrzadziej natomiast lekarze pytali o problemy emocjonalne (np. stres), które mogą mieć wpływ na zdrowie ich pacjentów (30,8% odpowiedzi potwierdzających). Uzyskane wyniki wskazują na pewne niedostatki w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia.

Nie odnotowano dużych różnic w postrzeganiu czasu wizyty w zależności od cech społeczno-demograficznych i charakterystyki zdrowotnej pacjentów. Nieco częściej za wystarczający uznawali go pacjenci najstarsi, tj. w wieku 70 lat i więcej (67,2%) oraz posiadający znaczny stopień niepełnosprawności (75%).

Częściej na zainteresowanie problemami emocjonalnymi mogły liczyć osoby starsze (w wieku 60-69 lat – 39,1% i 70 lat i więcej – 41,4%), a w związku z tym także emeryci i renciści – 41,4%. Odsetek osób potwierdzających, że lekarz pytał o takie problemy, był powiązany z rodzajem pobieranej renty, co obrazuje rysunek poniżej.

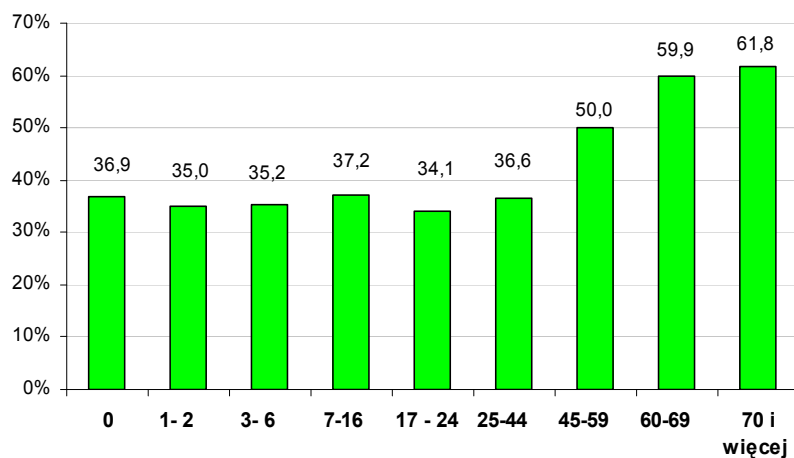
Wykres 34. Zainteresowanie lekarza POZ emocjonalnymi problemami pacjentów według pobierania renty.



Stan zdrowotny pacjentów miał również istotne znaczenie dla zainteresowania lekarzy problemami emocjonalnymi swoich pacjentów. Rosło ono wraz z pogarszającą się samooceną stanu zdrowia – od 23,8% w przypadku bardzo dobrej samooceny do 45,9% w przypadku bardzo złej samooceny. Konsekwentnie częściej o problemy emocjonalne byli pytani pacjenci z chorobami przewlekłymi (40,2%), z poważnymi problemami zdrowotnymi (44,6%), pozostające pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską (40,5%), z poważnymi (45,9%) lub umiarkowanymi (42,1%) ograniczeniami w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego. Również większe zainteresowanie tymi problemami odnotowano u osób niepełnosprawnych: z lekkim stopniem – 43,3%, umiarkowanym – 41,8%, a przede wszystkim ze znacznym – 51,4%.

Podobnie częściej lekarze zalecali zdrowy tryb życia osobom starszym, emerytom lub rencistom (60,8%).

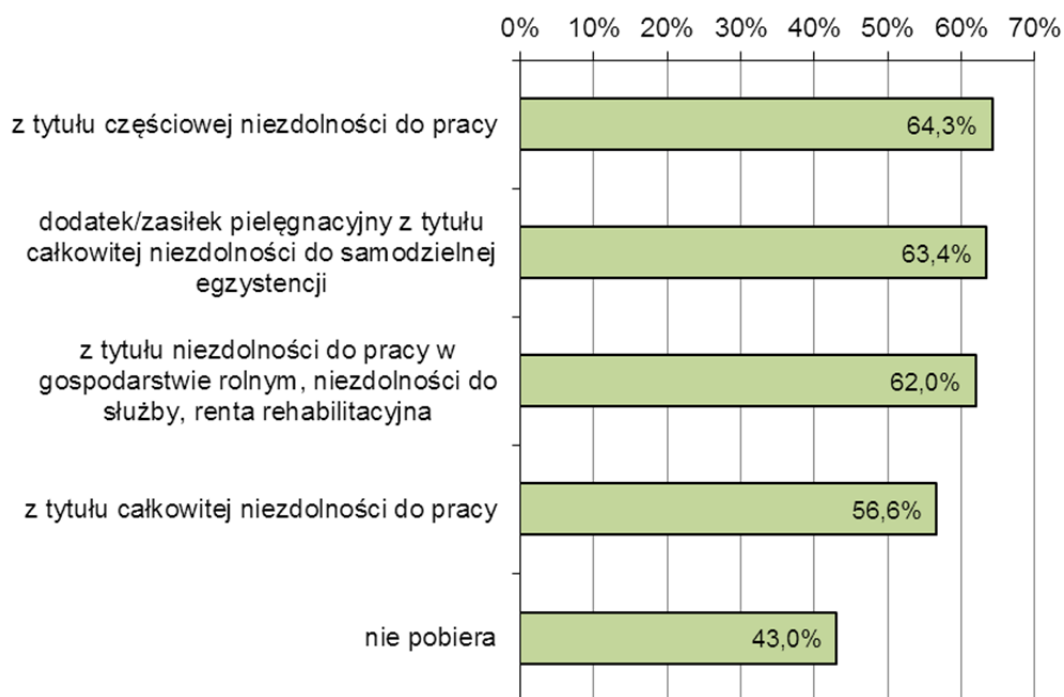
Wykres 35. Zalecanie zdrowego trybu przez lekarza POZ w zależności od wieku pacjenta



W rezultatach badania zaobserwowano korelację częstości podejmowania tego tematu przez lekarzy z rosnącymi dochodami pacjentów (od 38,5% wśród tych o najniższych dochodach, tj. do 400 złotych na 1 osobę w gospodarstwie do 50% wśród najlepiej zarabiających, czyli powyżej 1600 złotych na 1 osobę). Prawdopodobnie osoby aktywne zawodowo nie mają czasu na troskę o zdrowie i odpowiedni styl życia. W związku z tym lekarze poruszają podczas wizyty temat profilaktyki zdrowotnej.

Także i w tym aspekcie stan zdrowia pacjentów miał istotne znaczenie dla podejmowania przez lekarza rozmowy zachęcającej do zdrowego stylu życia. Uwidocznilo się to zarówno w powiązaniu z obiektywnymi faktami dotyczącymi stanu zdrowia, jak i z subiektywną samooceną stanu zdrowia. Z zaleceniami składającymi się na zdrowy tryb życia częściej spotykały się osoby chorujące przewlekłe (58,6%) lub z poważnymi problemami zdrowotnymi (58,3%), objęte stałą opieką lekarską/pielęgniarską (58,4%), a także z poważnymi (60,2%) lub umiarkowanymi (63%) możliwościami wykonywania podstawowych czynności życia codziennego bądź przyznanym stopniem niepełnosprawności – lekkim (60,1%), umiarkowanym (59%) i znacznym (62,3%).

Wykres 36. Zalecanie przez lekarza POZ zdrowego trybu życia pacjentom według pobierania renty.



5.5 Doświadczenie zdarzeń niepożądanych podczas korzystania ze świadczeń zdrowotnych

Szczególnie poważnym problemem bezpieczeństwa pacjentów uzyskujących opiekę zdrowotną, jest ryzyko doznania zdarzenia niepożądanego. Dane szacunkowe Unii Europejskiej wskazują, że od 8 do 12% pacjentów przyjmowanych do szpitala w krajach członkowskich doświadcza zdarzenia niepożądanego podczas otrzymywania świadczeń zdrowotnych. Są to zdarzenia takie jak zakażenia związane z opieką zdrowotną, błędy związane z lekami, błędy chirurgiczne, zdarzenia związane z awariami sprzętu medycznego, ze złą lub opóźnioną diagnozą, z postępowaniem terapeutycznym nieadekwatnym w stosunku do uzyskanych wyników badań diagnostycznych⁴⁴. Szacuje się, że największy odsetek tych zdarzeń stanowią zakażenia – ok. 25% wszystkich zdarzeń niepożądanych. Każdego dnia 1 na 18 pacjentów w szpitalach europejskich doznaje zakażenia podczas korzystania z opieki zdrowotnej⁴⁵. W roku daje to liczbę ok. 1.4 miliona pacjentów zakażonych w krajach UE; ok. 37 tysięcy osób umiera w wyniku takiego zakażenia. Szacuje się, że ok. 20-30% zakażeń związanych z opieką zdrowotną można by zapobiec gdyby stosować się rygorystycznie do

⁴⁴ http://ec.europa.eu/health/patient_safety/policy/index_en.htm

⁴⁵ <http://www.ecdc.europa.eu/en/press/Press%20Releases/press-release-healthcare-associated-infections-antimicrobial-use-.pdf>

zaleceń higienicznych i wdrażać programy nadzoru nad stanem higieny w jednostkach opieki zdrowotnej⁴⁶.

Dane te uświadamiają, że nie jest to jedynie kwestia zdrowia publicznego, ale także znaczne obciążenie ekonomiczne dla systemu ochrony zdrowia. Dlatego Komisja Europejska w odpowiedzi na wyniki badań wskazujące, że znacznej liczbie zdarzeń niepożądanych można zapobiec, i że mają one najczęściej swoje źródła w organizacji systemu opieki, a nie są wynikiem zaniedbań ludzi, w 2009 roku przyjęła szereg rekomendacji, które mają na celu wskazanie postępowania dla poprawy bezpieczeństwa pacjentów podczas korzystania z opieki zdrowotnej.

W celu oceny jednego z najistotniejszych aspektów jakości – bezpieczeństwa opieki zdrowotnej, respondentom zadano pytanie, czy w wyniku uzyskiwania świadczeń zdrowotnych w 2013 roku doświadczyli zdarzenia niepożądanego, rozumianego jako szkoda, do której doszło w trakcie leczenia lub diagnostyki. Respondenci wskazywali, czy doświadczyli zdarzenia niepożądanego określając jednocześnie typ zdarzeń: czy było to zakażenie związane z opieką zdrowotną, zdarzenie związane z lekami (rodzajem, dawką), porozumieniem/komunikacją, np. w relacji lekarz-pacjent, pielęgniarka-pacjent, błędem w diagnozie, awarią sprzętu medycznego, chirurgią, zabiegami realizowanymi przez pielęgniarkę, czy inne zdarzenie. Kolejne pogłębione pytania miały na celu uzyskanie wiedzy o okolicznościach wystąpienia i konsekwencjach zdrowotnych takich zdarzeń. Aby uzyskać bardziej precyzyjne informacje, w odróżnieniu od poprzedniego badania z 2010 roku, pytania na temat zdarzeń niepożądanych związanych z korzystaniem ze świadczeń medycznych zawarto w kwestionariuszu indywidualnym. Pytania te dotyczyły więc wszystkich osób z gospodarstwa domowego, które korzystały z usług medycznych w 2013 roku, bez względu na wiek. W przypadku osób niepełnoletnich czy niezdolnych do samodzielnego wyrażenia opinii, odpowiedzi udzielali dorośli członkowie rodziny/gospodarstwa domowego.

Ze względu na małą liczbę przypadków zdarzeń niepożądanych wyniki należy interpretować ostrożnie. W zbadanej populacji osób 0,4% oświadczyło, że w 2013 roku doznało zakażenia, a 1,6 % – zdarzenia niepożądanego innego niż zakażenie.

Jeśli liczby zdarzeń odniesiemy do liczby badanych, którzy w 2013 roku korzystali z usług podstawowej opieki zdrowotnej, szpitala lub specjalisty, to najbardziej na wystąpienie zdarzenia niepożądanego/zakażenia pacjenci narażeni są podczas hospitalizacji (2,8%), a następnie w podstawowej opiece zdrowotnej (1,0%) i podczas korzystania z usług specjalisty (0,3%).

Największe ryzyko wystąpienia zdarzenia niepożądanego odnotowano w przypadku hospitalizacji osób w wieku 60-69 lat: 6,7% osób przebywających w szpitalu doświadczyło zdarzenia niepożądanego. Z kolei na zdarzenia niepożądane w trakcie korzystania z porad w podstawowej

⁴⁶ http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/healthcare-associated_infections/pages/index.aspx

opiece zdrowotnej najczęściej narażone były dzieci w wieku 1-2 lata: u 2% dzieci, które korzystały z usług POZ wystąpiło zdarzenie niepożądane.

Zdaniem respondentów zdarzenia, których doświadczyli, poza zakażeniami, były najczęściej związane z lekami (częściej z przepisaniem leku niż podaniem leku, zastrzyku) - tak wskazało 28,6% respondentów. Kolejne, co do częstości występowania, typy zdarzeń niepożądanych to zdarzenia związane z nieporozumieniami w relacjach personel medyczny-pacjent (18,8% przypadków) oraz zdarzenia związane z błędem w diagnozie (18,2% przypadków). Zdecydowanie mniej liczne były zdarzenia związane z chirurgią (wskazało je 5,1% osób), zdarzenia związane z awarią sprzętu medycznego (3,3% osób) czy zdarzenia związane z zabiegami realizowanymi przez pielęgniarkę (tego typu zdarzenie zgłosiło 2,3% osób).

Prawie 42% osób, które odpowiedziały na pytanie o skutki zdarzenia niepożądanego stwierdziło, że poskutkowało ono pogorszeniem stanu zdrowia. W 14% przypadków respondenci nie potrafili udzielić jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie. Nie wszyscy respondenci również jednoznacznie określili okoliczności i miejsce wystąpienia zdarzenia niepożądanego. W związku z tym należy ostrożnie interpretować te wyniki.

Wyniki badania „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2013 r.” pokazują, że mamy do czynienia z niższym oszacowaniem zjawiska ryzyka zdarzeń niepożądanych niż wskazują dane UE. W badaniu Eurobarometr prowadzonym w 2013 roku nieco poniżej 1/5 polskich respondentów oświadczyła, że oni sami lub ktoś z członków ich rodziny doświadczyli zdarzenia niepożądanego w wyniku korzystania z opieki zdrowotnej (18%). Wśród mieszkańców wszystkich państw Unii Europejskiej odsetek ten był jeszcze wyższy i wyniósł średnio 27%. Takie opinie wyrażały najczęściej osoby mieszkające w północnych i zachodnich rejonach UE, co może wskazywać na większą świadomość społeczeństwa tych rejonów UE na temat jakości i bezpieczeństwa opieki. Różnica między badaniami może być ponadto wynikiem różnic w treści pytań – w badaniu „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2013 r.” respondent był pytany o własne doświadczenie zdarzenia niepożądanego, natomiast w badaniu Eurobarometr własne lub kogoś z członków rodziny.

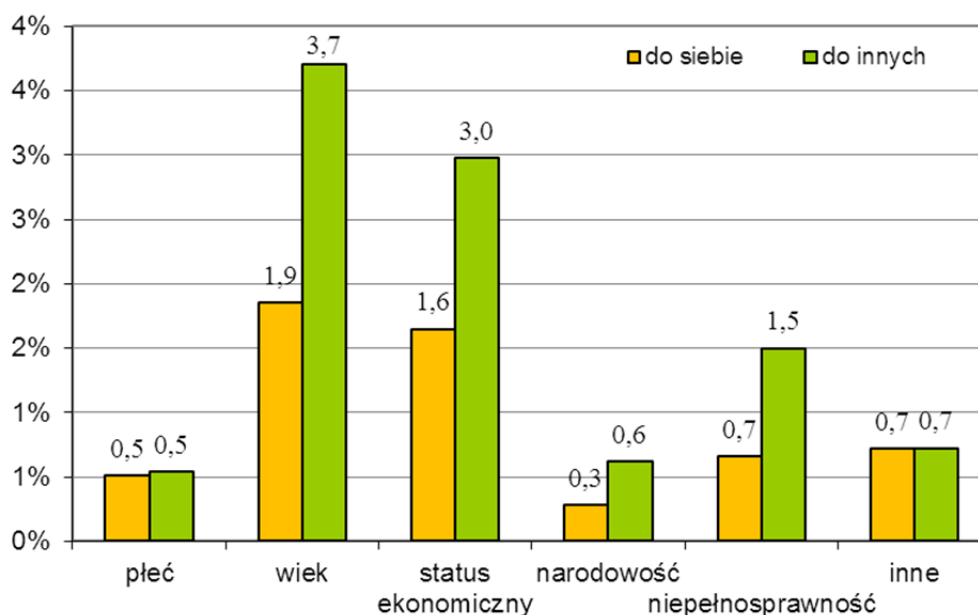
5.6 Oznaki dyskryminacji i nierównego traktowania

Podobnie jak w poprzednim badaniu wyniki wskazują, że problem dyskryminacji lub nierównego traktowania podczas korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach środków publicznych, jak i poza nimi, występuje raczej rzadko.

Częściej niż doświadczenie dyskryminacji w stosunku do własnej osoby respondenci zgłaszali zaobserwowanie oznak dyskryminacji lub nierównego traktowania w stosunku do innych osób, co zobrazowano na poniższym wykresie. Takie obserwacje w stosunku do innych zgłosiło 5,3% badanych, natomiast oznaki dyskryminacji w stosunku do własnej osoby odnotowało 3,4%

badanych.⁴⁷ W obydwu przypadkach odnotowano, że najczęściej była to dyskryminacja ze względu na wiek oraz status ekonomiczny. Mniej osób wskazywało, że obserwowało oznaki dyskryminacji w stosunku do innych lub same czuły się dyskryminowane z powodu niepełnosprawności czy płci, a najmniej z powodu narodowości.

Wykres 37. Doświadczenie dyskryminacji lub nierównego traktowania podczas korzystania ze świadczeń zdrowotnych w stosunku do siebie i do innych



Ogółem na problem dyskryminacji i nierównego traktowania podczas korzystania z opieki zdrowotnej, czy to w stosunku do własnej osoby czy innych, częściej zwracały uwagę kobiety niż mężczyźni, osoby z wykształceniem wyższym. Stosunkowo częściej dyskryminowane czuły się osoby źle i bardzo źle oceniające swój stan zdrowia.

Problem dyskryminacji z powodu wieku i niepełnosprawności dotyczył przede wszystkim osób starszych: na doświadczenie dyskryminacji w stosunku do własnej osoby z powodu wieku wskazywało 5,2% osób powyżej 70 lat, natomiast z powodu niepełnosprawności – 1,3%. Osoby w tej grupie wiekowej także najczęściej odpowiadały, że spotkały się z oznakami dyskryminacji w stosunku do innych ze względu na wiek (6,1%) i niepełnosprawność (2,3%).

⁴⁷ W 2010 r. z oznakami dyskryminacji/nierównego traktowania spotkało się 4,4% respondentów w stosunku do nich samych oraz 6,3% w stosunku do innych osób.

Rozdział 6. Postawy respondentów wobec transplantacji

Transplantologia to interdyscyplinarna dziedzina medycyny, dynamicznie rozwijająca się dzięki postępowi medycznemu i doskonaleniu personelu medycznego, a przeszczepianie narządów jest często ostatnią szansą na przedłużenie lub uratowanie życia pacjentów, u których inne metody leczenia okazały się nieskuteczne. Niemniej odnotowywana liczba dawców jest niewystarczająca, czego skutkiem jest coraz większy niedostatek narządów oraz wzrost liczby osób oczekujących na przeszczep. Zjawisko to jest istotnym problemem w wielu krajach, w tym także w Polsce, gdzie wskaźnik liczby zmarłych dawców na 1 milion ludności kształtuje się poniżej średniej dla krajów Unii Europejskiej.

W diagnozowaniu przyczyn problemów, z jakimi boryka się transplantologia, ważne jest poznanie postaw ludzi wobec dawstwa komórek, tkanek lub narządów ludzkich. W tym celu w ramach cyklicznie przeprowadzanego badania ankietowego „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych” po raz pierwszy dodano pytania charakteryzujące stosunek respondentów wobec transplantacji.

W tej części opracowania zostały przedstawione ogólne informacje dotyczące działalności transplantacyjnej w Polsce w ostatnich latach opracowane na podstawie Biuletynów Informacyjnych Poltransplantu, a następnie opisano postawy respondentów wobec przeszczepiania narządów w oparciu o uogólnione na całą populację wyniki badania ankietowego „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych”.

6.1 Przeszczepianie narządów w Polsce

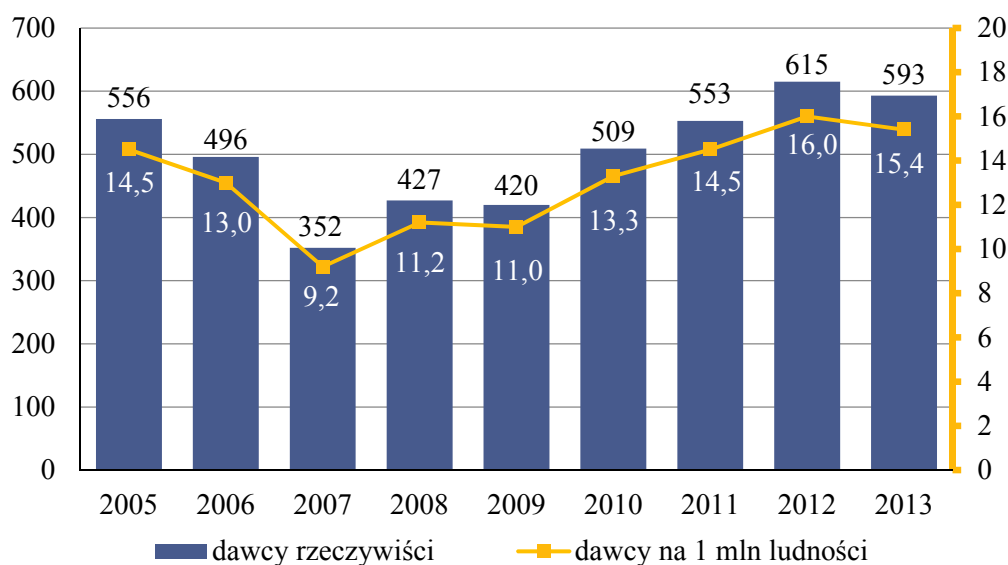
Podstawowym aktem prawnym regulującym wszystkie aspekty związane z funkcjonowaniem transplantologii w Polsce jest *Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów* (Dz. U. 2005 nr 169 poz. 1411 z późn. zm.). Zgodnie z polskim ustawodawstwem obowiązuje zasada zgody domniemanej, tzn. istnieje możliwość pobrania komórek, tkanek i narządów od wszystkich osób, które za życia nie wyraziły sprzeciwu na ich pobranie. Zdefiniowano trzy formy wyrażenia sprzeciwu:

- ▶ wpis do Centralnego Rejestru Sprzeciwów (prowadzonego przez Poltransplant),
- ▶ pisemne oświadczenie z własnoręcznym podpisem,
- ▶ oświadczenie ustne złożone w obecności co najmniej dwóch świadków w czasie pobytu w szpitalu.

Od początku istnienia Centralnego Rejestru Sprzeciwów CRS (tj. 1 listopada 1996 r.) do końca grudnia 2013 r. zarejestrowano 27276 sprzeciwów i 261 oświadczeń o cofnięciu sprzeciwu. W 2013 r. do CRS wpłynęło 875 zgłoszeń sprzeciwu i 17 zgłoszeń cofnięcia sprzeciwu. Wskaźnik zgłoszonych sprzeciwów wyniósł 701/1 mln ludności, a wskaźnik oświadczeń o cofnięciu sprzeciwu – 7/1 mln ludności.

Polskie ustawodawstwo przewiduje możliwość pobierania komórek, tkanek i narządów zarówno od dawców żywych, jak i dawców zmarłych. Niektóre narządy mogą być pobierane tylko od osób zmarłych (np. serce, trzustka), ale są i takie, które można pobrać od żywych dawców (nerka, fragment wątroby) pod warunkiem, że dawca wyrazi na to zgodę, a jego życie i zdrowie nie będą narażone na niebezpieczeństwo. W tym drugim przypadku mówi się o tzw. przeszczepach rodzinnych, ponieważ własne organy za życia można oddać wyłącznie krewnym lub osobom związanym emocjonalnie z dawcą (w przypadku, gdy nie są oni członkami rodziny). W przypadku szpiku kostnego lub innej regenerującej się tkanki sytuacja wygląda inaczej, ponieważ biorcą może być także całkowicie obca osoba. W Polsce przeszczepy rodzinne są mało rozpowszechnione. W 2013 r. tylko 4,5%⁴⁸ ogółu przeprowadzonych przeszczepień narządów to zabiegi, w których organy pobrano od żywych dawców. Zdecydowana większość narządów pochodzi od osób zmarłych, u których stwierdzono komisyjnie trwale nieodwracalne ustanie czynności mózgu (śmierć mózgu) lub trwale nieodwracalne zatrzymanie krążenia i które za życia nie wyraziły sprzeciwu na ich pobranie. Szacuje się, że narządy pobrane od jednego zmarłego dawcy mogą uratować lub przedłużyć życie nawet 10 osobom⁴⁹.

Wykres 38. Zmarli dawcy narządów w latach 2005-2013



Źródło: Biuletyny Poltransplantu (2010 i 2014)

O sprawności funkcjonowania transplantologii świadczy wskaźnik liczby zmarłych dawców w przeliczeniu na 1 mln ludności. W latach 2005-2013 najniższą wartość wskaźnika odnotowano w 2007 r. – 9,2. Kolejne lata charakteryzuje jego systematyczny wzrost. W 2013 r. wskaźnik ten osiągnął wartość 15,4 na poziomie kraju. Jednocześnie można zaobserwować jego znaczne

⁴⁸ Obliczenia własne na podstawie Biuletynu Informacyjnego Poltransplantu z 2014 r.

⁴⁹ Wakefield C., Watts K., Homewood J., Meiser B., Siminoff L. (2010) *Attitudes toward organ donation and donor behavior: a review of the international literature*, Progress in Transplantation, nr 4, str. 380-391.

zróznicowanie w poszczególnych województwach. W 2013 r. najwyższą wartość wskaźnika odnotowano w województwach wielkopolskim i zachodniopomorskim (odpowiednio 26,0 i 25,9), a najniższą w województwach dolnośląskim i podkarpackim (odpowiednio 9,3 i 9,5).

Tabl. 1 Pobrania narządów od dawców zmarłych według województw w latach 2010-2013

Województwa	2010	2011	2012	2013
	dawcy na 1 mln ludności			
OGÓLEM	13,3	14,5	16,0	15,4
Dolnośląskie	12,8	12,1	18,3	9,3
Kujawsko-pomorskie	14,8	13,3	14,0	10,0
Lubelskie	4,5	9,5	8,2	10,0
Lubuskie	20,0	26,0	24,0	14,0
Łódzkie	19,2	17,6	15,6	11,6
Małopolskie	3,9	7,9	11,5	11,8
Mazowieckie	9,4	14,2	15,0	13,4
Opolskie	13,0	16,0	14,0	19,0
Podkarpackie	3,3	5,7	11,4	9,5
Podlaskie	17,5	15,8	11,7	14,2
Pomorskie	15,5	20,5	22,2	25,2
Śląskie	12,6	12,6	11,7	17,0
Świętokrzyskie	7,7	6,9	5,4	12,3
Warmińsko-mazurskie	15,7	19,3	21,4	19,3
Wielkopolskie	26,2	20,3	26,2	26,0
Zachodniopomorskie	27,6	26,0	30,6	25,9

Źródło: Biuletyn Poltransplantu 2014

W 2013 r. do Poltransplantu wpłynęły 775 zgłoszenia potencjalnych dawców. Spośród nich 593 osoby (76,5%) zostały dawcami rzeczywistymi⁵⁰, a 574 osoby (74,1%) dawcami wykorzystanymi⁵¹. Nie pobrano narządów od 182 potencjalnych dawców. Najczęstszym powodem, obserwowanym w 89 przypadkach (48,9%) był brak autoryzacji pobrania zgłoszony za życia przez samego dawcę, odmowa rodziny lub brak zgody prokuratora. Kolejną kategorią przyczyn to przeciwwskazania medyczne dotyczące 71 przypadków (39%). Wśród dawców rzeczywistych przeważali mężczyźni, którzy stanowili 62,1% tych dawców. Taka proporcjonalna przewaga dawców mężczyzn nad kobietami obserwowana jest od paru lat. Średni wiek zmarłych dawców narządów wyniósł 45 lat. Najliczniejszą

⁵⁰ Dawca, od którego co najmniej jeden narząd został pobrany celem przeszczepienia.

⁵¹ Dawca, od którego przynajmniej jeden narząd został przeszczepiony.

grupę wiekową zmarłych dawców stanowiły osoby w wieku 51-65 lat (37,2%), kolejną była grupa 41-50 latków (21,1%) i osób w wieku 17-30 lat (16,0%). Najczęstszymi przyczynami zgonu zmarłych dawców narządów były udar krwotoczny lub niedokrwienny mózgu (55,0%) i uraz czaszkowo-mózgowy (32,0%).

W 2013 r. pobrano 1688 narządów od zmarłych dawców, z czego biorcom przeszczepiono 1575 narządów (93,3%). Od dawców żywych pobrano i przeszczepiono 75 narządów. Łącznie przeszczepiono 1650 narządów 1610 biorcom. Najwięcej przeszczepiono nerek, wątrób i serc. W 2013 r. po raz pierwszy w Polsce wykonano dwa całkowite przeszczepy twarzy, przy czym w jednym przypadku był to pierwszy na świecie przeszczep ratujący życie.

W 2013 r. na krajowej liście oczekujących (KLO) na przeszczepienie nerki (nerki i trzustki, nerki i wątroby, nerki i serca) znalazło się 2565 chorych, z czego 1241 osób zgłoszono w analizowanym roku. Według stanu na dzień 31 XII 2013 r. aktywnie na przeszczep nerki oczekiwało 940 osób. Na liście oczekujących na przeszczep serca znalazło się 601 osób, z czego 234 chorych zgłoszono w 2013 r., a pod koniec roku aktywnie oczekiwało 320 chorych. Lista oczekujących na przeszczep wątroby liczyła 553 osoby, z czego 396 zgłoszono w analizowanym roku. Na koniec 2013 r. w dalszym ciągu na przeszczep czekało 133 chorych. Lista oczekujących na przeszczep płuca obejmowała 93 osoby, w tym 47 to nowe przypadki zgłoszone w ciągu 2013 r. Według stanu na dzień 31 XII 2013 r. aktywnie na przeszczep oczekiwało 45 osób.

6.2 Wyniki badania postaw respondentów wobec transplantacji

Pytania poświęcone kwestiom transplantacji skierowane były indywidualnie do każdej osoby w gospodarstwie domowym w wieku 15 lat i więcej. Wykluczono możliwość przeprowadzenia tzw. wywiadu zastępczego. Respondentów pytano o to, czy byli dawcą lub biorcą tkanek lub narządów, o ich wolę bycia dawcą za życia i po śmierci, przyczyny, którymi kierowali się deklarując wolę/brak woli bycia dawcą. Ponadto respondenci odpowiadali na pytania dotyczące tzw. oświadczenia woli oraz ich potencjalnych decyzji w sprawie dawstwa organów członków ich rodzin.

Wśród osób, które udzieliły odpowiedzi na pytania, przewagę stanowiły kobiety (59,7%). Większość respondentów (61,1%) mieszkała w miastach. Najliczniejszą grupą wiekową byli 25-44 latkowie (36,2%), a następnie 45-59 latkowie (26,1%). Najwięcej respondentów (60,7%) charakteryzowało wykształcenie ponadgimnazjalne. Wykształcenie wyższe deklarowało 21% badanych, podstawowe – 14,6%, a gimnazjalne – 3,5%.

Prawie wszyscy uczestniczący w tej części badania posiadali uprawnienia do świadczeń z NFZ (98,6%), a jedynie 6,5% osób miało uprawnienia do świadczeń w ramach dodatkowego zabezpieczenia zdrowotnego. Niespełna jedna trzecia respondentów osiągała dochody przekraczające 1600 zł na 1 osobę, co czwarty posiadał dochód w przedziale 800-1200 zł.

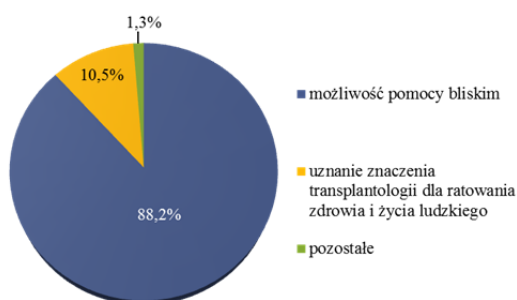
Prawie 41% pytanych określiło swój stan zdrowia jako dobry, niespełna 19% wskazało na bardzo dobry stan zdrowia, a 30,5% oceniło go jako taki sobie, ani dobry, ani zły. Co setny badany uznał swój stan zdrowia jako bardzo zły, a prawie co dziesiąty jako zły. 10,7% osób uczestniczących w badaniu było niepełnosprawnych, z czego 5,1% w stopniu umiarkowanym, 2,9% lekkim, a 2,7% w znacznym. Choroba przewlekła występowała u 37,8% respondentów, a 36,9% osób znajdowało się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską. Prawie co piąty badany zgłosił ograniczenia w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego trwające 6 miesięcy lub dłużej. Występowanie poważnych problemów zdrowotnych w ostatnim kwartale 2013 r. zadeklarowało 5,0% badanych.

Spośród ogółu respondentów biorących udział w badaniu 0,5% zadeklarowało, że otrzymało tkanki lub narządy, a 3,5% że było dawcami krwi. Dawcami krwi byli częściej mężczyźni niż kobiety (odpowiednio 62,8% i 37,2%). Największy odsetek dawców krwi wystąpił w grupach wieku 25-44 lat (41,0%) oraz 45-59 lat (25,7%). Niespełna 63% osób oddających krew deklarowało wykształcenie ponadgimnazjalne, a prawie co czwarty wykształcenie wyższe. Większość dawców krwi mieszkała w mieście (71,2%) i posiadała dochód w wysokości powyżej 1600 zł w przeliczeniu na 1 osobę (44,4%).

6.3 Gotowość do oddania za życia własnych narządów osobom bliskim oczekującym na przeszczep

Większość pytanych (68,5%) wyraziłaby zgodę na przeszczepienie za życia własnych narządów osobom bliskim oczekującym na przeszczep. Brak zgody deklarowało 11,7% badanych, a 19,8% było niezdecydowanych. Wśród osób deklaruujących zgodę 88,2% jako główny powód takiej postawy podawało możliwość pomocy bliskim osobom oczekującym na przeszczep. Dla 10,5% pytanych wyrażających chęć oddania narządów ważne było uznanie znaczenia transplantologii dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego. Osoby niezgadające się na oddanie własnych narządów do przeszczepienia za życia najczęściej nie były w stanie podać konkretnych przesłanek (28,2%), lub wskazywały na lęk przed zabiegiem medycznym (22,7%) oraz ogólnie rozumiane przekonania i poglądy (18,2%).

Wykres 39. Powody oddania za życia własnych narządów osobom bliskim

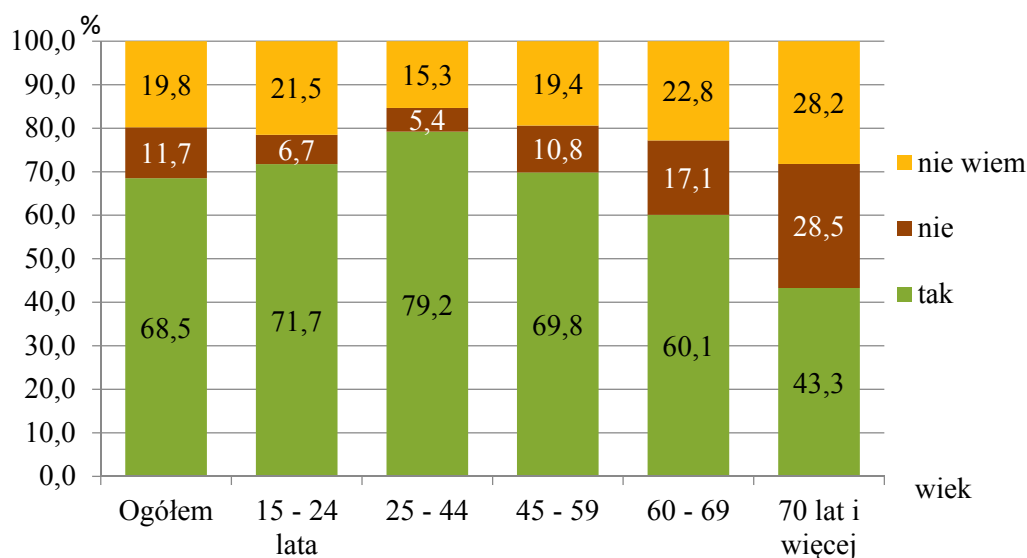


Wykres 40. Powody braku zgody na oddanie za życia własnych narządów osobom bliskim



Wyniki badania wskazują, że gotowość do oddania narządów za życia osobom bliskim nie różniła się znacząco ze względu na płeć. Natomiast znaczne zróżnicowanie deklaracji zanotowano w poszczególnych grupach wiekowych. Największy odsetek wyrażających chęć dawstwa za życia (79,2%) znajdował się w grupie wiekowej 25-44 lat. Drugą, najbardziej chętną grupę deklarującą zgodę na oddanie narządów stanowili respondenci w wieku 15-24 lat (71,7%). Najniższy odsetek poparcia dla dawstwa za życia (43,3%) zaobserwowano wśród osób w wieku powyżej 70 lat. Najstarsi badani najczęściej deklarowali brak poparcia dla dawstwa za życia (28,5%), jak i wyrażali brak zdecydowanej opinii (28,2%). Najmniej sprzeciwów zanotowano w dwóch najmłodszych grupach wiekowych, tj. 15-24 lata i 25-44 lata (odpowiednio 6,7% i 5,4%).

Wykres 41. Gotowość do oddania za życia własnych narządów osobom bliskim według wieku (% osób danej grupy wieku)



Analizując wyniki badania według wykształcenia respondentów, zaobserwować można, że największy odsetek wyrażających zgodę na oddanie za życia narządów do przeszczepienia znajdował się wśród osób z wykształceniem wyższym (82,9%), a najmniejszy charakteryzował respondentów bez wykształcenia (37,1%).

Osoby zamieszkujące miasta częściej wyrażały zgodę na oddanie za życia narządów aniżeli mieszkańcy wsi (odpowiednio 72,0% i 63,0%), którzy częściej niż mieszkańcy miast sprzeciwiali się dawstwu narządów lub nie wyrażali zdecydowanej opinii. Odpowiedzi respondentów według dochodu na 1 osobę wskazują, że największy odsetek deklaracji dawstwa narządów za życia zanotowano wśród osób dysponujących dochodem powyżej 1600 zł (77,1%) oraz w przypadku osób o dochodach do 400 zł (70,6%).

Respondenci, którzy ocenili swój stan zdrowia jako bardzo dobry lub dobry, najczęściej wyrażali chęć oddania za życia narządów do przeszczepienia (odpowiednio 77,8% i 75,4%). Co ciekawe, osoby oceniające swój stan zdrowia jako zły lub bardzo zły, najczęściej nie podawały zdecydowanej opinii

(odpowiednio 29,6% i 27,9%). Wśród badanych, którzy nie mieli poważnych problemów zdrowotnych 68,6% wyraziło chęć oddania narządów, podczas gdy wśród respondentów z takimi problemami odsetek ten był tylko o 1,7 p. proc. niższy.

6.4 Dawstwo szpiku kostnego

Spośród ogółu badanych 70,3% zadeklarowało zgodę na oddanie szpiku kostnego, 8,6% było niechętnych, a 21,1% niezdecydowanych. Gotowość respondentów do oddania szpiku kostnego była podobna wśród kobiet i mężczyzn. Ze względu na wiek największy odsetek deklarujących zgodę na oddanie szpiku kostnego odnotowano dla grupy wiekowej 25-44 lat (80,2%). Kolejną grupę wiekową stanowili 15-24 latkowie, gdzie odsetek wyrażających zgodę osiągnął poziom 73,5%. Najniższy poparcie dla dawstwa szpiku kostnego (46,0%) zaobserwowano wśród badanych w wieku powyżej 70 lat. Osoby najstarsze najczęściej deklarowały brak poparcia dla dawstwa szpiku (22,7%), jak i brak zdecydowanej opinii (31,4%). Najmniejszy odsetek sprzeciwów charakteryzował dwie najmłodsze grupy wiekowe, tj. 15-24 latków i 25-44 latków (odpowiednio 4,4% i 3,2%). Respondenci w wieku 60-69 lat i powyżej 70 lat najczęściej nie byli w stanie wyrazić zdecydowanej opinii w sprawie dawstwa szpiku kostnego (odpowiednio 24,8% i 31,4%).

Największy odsetek odpowiedzi pozytywnych zanotowano wśród osób z wykształceniem wyższym (83,9%), a najmniejszy dla respondentów bez wykształcenia (27,8%). Zgodę na oddanie szpiku kostnego częściej wyrażali mieszkańcy miast niż wsi (odpowiednio 74,1% i 64,4%). Podobnie jak w przypadku gotowości do oddania własnych narządów za życia osobom bliskim również wśród badanych dysponujących dochodem powyżej 1600 zł wystąpił największy odsetek osób deklarujących chęć oddania szpiku (78,2%).

Biorąc po uwagę cechy zdrowotne respondentów, najczęściej odpowiedzi pozytywne odnośnie oddania szpiku kostnego udzielały osoby, które oceniły swój stan zdrowia jako bardzo dobry lub dobry (odpowiednio 78,8% i 76,5%). Z kolei pytani oceniający swój stan zdrowia jako zły najczęściej nie byli w stanie wyrazić jednoznacznej opinii w sprawie dawstwa szpiku kostnego (31,0%). Najwięcej sprzeciwów deklarowali respondenci z bardzo złym stanem zdrowia (29,1%).

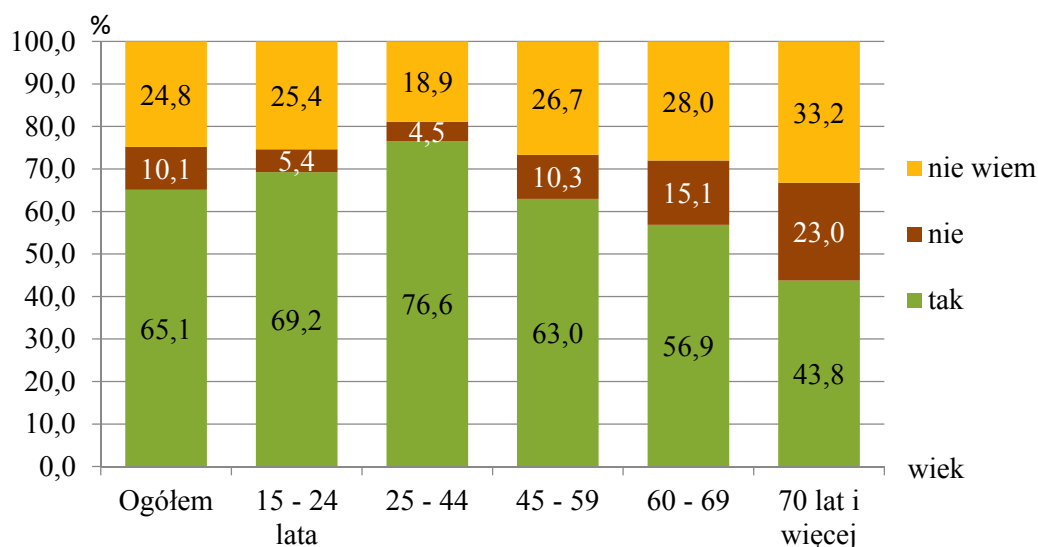
6.5 Przeszczepianie własnych tkanek i narządów po śmierci

Zgodę na oddanie po śmierci własnych tkanek i narządów do przeszczepienia wyraziło dwóch na trzech badanych członków gospodarstw domowych, wśród mężczyzn o 1 pkt. proc. więcej niż wśród kobiet. Dawstwu po śmierci sprzeciwiała się co dziesiąta badana osoba, natomiast brak zdecydowanej opinii charakteryzował co czwartego respondenta.

Największy odsetek deklarujących chęć dawstwa po śmierci (76,6%) odnotowano w grupie wiekowej 25-44 lata. Odsetek pozytywnych odpowiedzi zdecydowanie malał wraz z wiekiem respondentów – w następnej grupie wieku 45-59 lat był on już niższy o 13,6 pkt. proc., a w porównaniu

do sześćdziesięciolatek aż o 19,7 pkt. proc. Najmniej osób zdecydowanych na oddanie własnych tkanek i narządów po śmierci (43,8%) znalazło się w grupie wieku 70 lat i więcej.

Wykres 42. Gotowość do oddania po śmierci własnych tkanek i narządów według wieku (% osób danej grupy wieku)

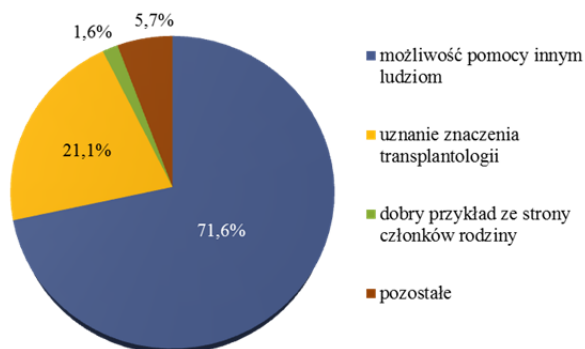


Małe poparcie dla dawstwa tkanek i narządów po śmierci wystąpiło wśród osób z wykształceniem podstawowym (43,0% odpowiedzi pozytywnych) oraz w przypadku braku wykształcenia (39,7%). Respondentów z wykształceniem podstawowym charakteryzowało również wysokie niezdecydowanie (36,0% udzielonych odpowiedzi „nie wiem”).

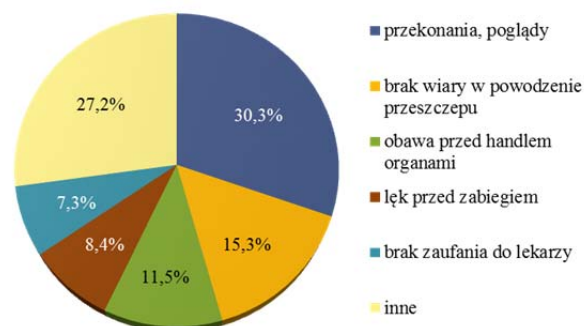
Zgodę na oddanie po śmierci własnych tkanek i narządów do przeszczepienia częściej wyrażali mieszkańcy miast niż wsi (odpowiednio 69,3% i 58,5%). Uzyskane wyniki względem dochodu na 1 osobę w gospodarstwie domowym również wskazują na zróżnicowanie odpowiedzi – najmniejszy odsetek pozytywnych odpowiedzi odnotowano wśród respondentów o dochodach 400-800 zł (58,7%), a największy dla badanych z dochodami powyżej 1600 zł (73,3%).

Lepiej oceniający swój stan zdrowia byli bardziej skłonni do deklarowania gotowości do dawstwa po śmierci (bardzo dobry – 75,1%, dobry – 70,4%) w porównaniu do członków gospodarstw domowych postrzegających go jako zły (44,4%) i bardzo zły (35,8%). W przypadkach osób najgorzej oceniających stan zdrowia odsetek niezdecydowanych prawie zrównał się z odpowiedziami pozytywnymi. Na oddanie własnych tkanek i narządów nie było zdecydowanych 57,8% osób z orzeczoną niepełnosprawnością, a w przypadku pełnosprawnych odsetek niezdecydowanych wyniósł 24,2%. Większego zróżnicowania w odsetku odpowiedzi negatywnych nie odnotowano ze względu na znajdowanie się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską czy fakt występowania choroby przewlekłej i poważnych problemów zdrowotnych.

Wykres 43. Powody wyrażenia zgody na oddanie własnych narządów po śmierci



Wykres 44. Powody braku zgody na oddanie własnych narządów po śmierci



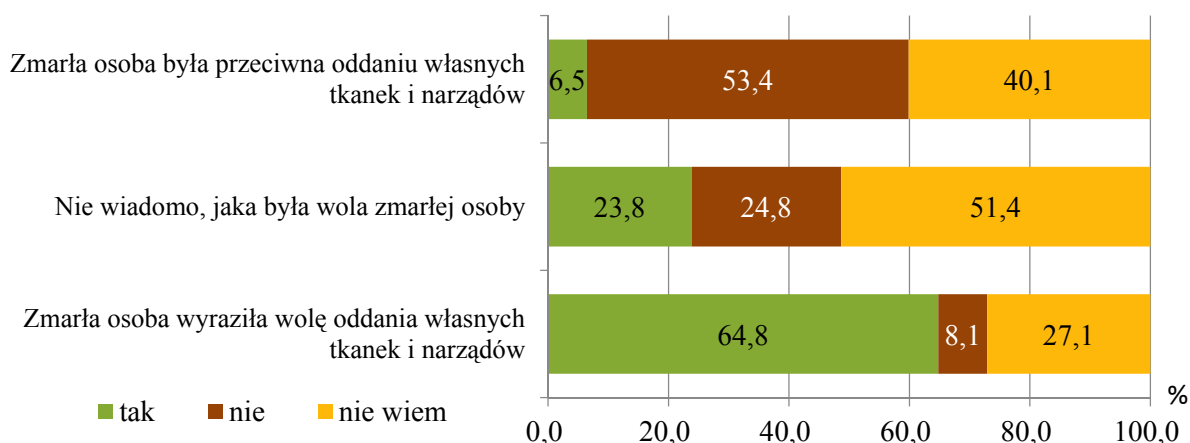
Najistotniejszymi przesłankami skłaniającymi do podjęcia decyzji o oddaniu po śmierci własnych tkanek i narządów były możliwość pomocy obcym osobom oczekującym na przeszczep (71,6%) oraz uznanie znaczenia transplantologii dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego (21,1%). Powody, takie jak: dobry przykład ze strony członków rodziny/przyjaciół, którzy byli już dawcami (1,6%), skuteczne kampanie społeczne (0,7%) i możliwość otrzymania ekwiwalentu pieniężnego (0,3%), miały znaczenie marginalne. Zbliżony rozkład odpowiedzi charakteryzował wszystkie grupy respondentów, niezależnie od charakterystyk społeczno-demograficznych i zdrowotnych.

Przekonania i poglądy były tą przyczyną, która najczęściej (30,3%) zniechęcała do deklarowania dawstwa własnych tkanek i narządów po śmierci. Co czwarta osoba niechętna przeszczepianiu nie potrafiła wskazać konkretnej przesłanki swojej decyzji. Do istotnych przyczyn należały także brak wiary w powodzenie procedury transplantacyjnej (15,3%) i obawa przed handlem pobranymi organami (11,5%). Stosunkowo mniejsze znaczenie odgrywał lęk przed zabiegiem (8,4%) i brak zaufania do lekarzy (7,3%).

6.6 Pobranie do przeszczepienia tkanek i narządów członków rodziny po ich śmierci

Wiedza o wyrażonej wcześniej przez członków rodziny chęci do oddania po śmierci własnych tkanek i narządów do przeszczepienia skłoniłaby większość respondentów (64,8%) do wyrażenia zgody na ich pobranie. Tylko 8,1% pytanych wyraziłoby sprzeciw pomimo wyraźnej woli członków rodziny. Brak wiedzy na ten temat powoduje, że co drugi respondent nie wiedziałby, jaką decyzję podjąć (51,4%), natomiast odsetek badanych, który byłby skłonny lub przeciwny wyrażeniu zgody w takiej sytuacji kształtował się na zbliżonym poziomie (ok. 24%). Zadeklarowany sprzeciw członków rodziny na oddanie ich tkanek i narządów po śmierci powoduje, iż tylko 6,5% badanych zgodziłoby się na pobranie tkanek i narządów od krewnych, 53,4% byłoby przeciwnych, a 40,1% niezdecydowanych.

Wykres 45. Postawa wobec pobrania tkanek i narządów do przeszczepienia w przypadku śmierci członka rodziny



W przypadku wszystkich trzech opisanych wariantów częściej sprzeciw bądź niemożność podjęcia decyzji co do oddania tkanek i narządów członków rodziny w razie ich śmierci wybierały osoby z niższym wykształceniem, mieszkający na wsi i gorzej oceniające własny stan zdrowia. W odniesieniu do innych charakterystyk społeczno-demograficznych i zdrowotnych, nie zaznaczyły się wyraźne tendencje.

6.7 Oświadczenie woli

O oświadczeniu woli słyszało 82,2% badanych, przy braku istotnych różnic pomiędzy płciami. Większe zróżnicowanie odnotowano pomiędzy grupami wiekowymi. Wśród starszych osób odsetek posiadających informacje o istnieniu oświadczenia woli był niższy niż u młodszych respondentów – w najstarszej grupie wieku 70 lat i więcej 65,0% badanych słyszało o takim dokumencie, podczas gdy wśród osób w wieku 25-44 lat stanowił on 87,9%. Dysproporcja wiedzy wyraźniej zaznaczyła się pomiędzy nieposiadającymi wykształcenia (25,7%), a badanymi z wykształceniem wyższym (92,9%). Niewiedza o istnieniu oświadczenia woli była równie często odnotowywana wśród respondentów deklarujących wykształcenie gimnazjalne (16,1%), jak i ponadgimnazjalne (16,6%). Podobną skalę zróżnicowania zaobserwowano ze względu na miejsce zamieszkania (w miastach odsetek deklarujących wiedzę na ten temat był o 10,6 p. proc. większy niż na wsi) oraz dochód na 1 osobę (w grupie dochodowej powyżej 1600 zł o 12,9 p. proc. więcej deklaracji wiedzy niż w grupie o dochodach do 400 zł). Zauważyć można stopniowo malejące deklarowanie wiedzy o oświadczeniu woli przez osoby gorzej oceniające swój stan zdrowia: bardzo dobry (88,8%), dobry (84,8%), taki sobie (78,1%), zły (71,7%) i bardzo zły (64,8%). Nie odnotowano istotnych różnic w udzielanych odpowiedziach ze względu na fakt występowania choroby przewlekłej i poważnych problemów zdrowotnych.

Dokument oświadczenia woli podpisałoby 42,3% badanych, przy czym niewiele mniejszy odsetek respondentów nie był zdecydowany, jak postąpić w tej sytuacji (39,0%). Tylko 2,8% pytanym deklarowało, że złożyło takie oświadczenie w przeszłości. W tym przypadku nie zaobserwowano

istotnych różnic dla płci. Generalnie wraz z wiekiem badanych rósł odsetek sprzeciwów – od 9,7% dla grupy wiekowej 25-44 lata do 28,4% dla najstarszych respondentów w wieku 70 lat i więcej. Wśród osób w wieku 15-24 lat podpisaniu oświadczenia woli sprzeciwiło się 13,1% pytanych. Rosnący poziom wykształcenia przekładał się na częstsze deklarowanie chęci podpisania oświadczenia woli – osoby z wykształceniem wyższymi ponad dwukrotnie częściej wyrażały wolę jego podpisania niż pytani bez wykształcenia i z wykształceniem podstawowym. Prawidłowość ta dotyczyła także wielkości dochodu na 1 osobę – poparcie takiej formy deklaracji było najniższe wśród członków gospodarstw domowych o dochodach pomiędzy 400-800 zł, a najwyższe wśród respondentów osiągających dochody przekraczające 1600 zł. Wśród osób, które oceniały swój stan zdrowia pozytywnie (jako bardzo dobry i dobry) chęć podpisania takiego dokumentu wyraziła prawie połowa badanych (odpowiednio 49,7% i 46,5%), a więc znacznie więcej niż wśród osób deklarujących zły (29,2%) i bardzo zły (23,0%) stan zdrowia.

Podsumowanie

Wyniki badania postaw respondentów wobec transplantologii potwierdzają generalnie pozytywne nastawienie wobec transplantacji. Jednocześnie uwagę zwraca spory odsetek osób, które nie udzieliły zdecydowanej odpowiedzi. Gotowość do oddania do przeszczepienia własnych tkanek i narządów, tak za życia, jak i po śmierci najczęściej deklarowały osoby należące do średnich grup wiekowych, w szczególności respondenci w wieku 25-44 lata, posiadające wykształcenie średnie lub wyższe, osiągające wysokie dochody, o dobrym stanie zdrowia. W przypadku decydowania o pobraniu tkanek i narządów od zmarłego członka rodziny z reguły respektowano wolę lub sprzeciw wyrażony za życia przez krewnego. Pozytywne nastawienie wobec kwestii przeszczepiania komórek, tkanek i narządów podkreśla powoływanie się przez część respondentów na uznanie znaczenia transplantologii dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego, jako czynnika motywującego ich do wyrażenia zgody na oddanie własnych narządów. Jednakże zdecydowana większość jako powód swojej decyzji podała możliwość pomocy innym. Równocześnie odnotowano wysoki udział respondentów, którzy słyszeli o oświadczeniu woli, podczas gdy tylko połowa z nich byłaby gotowa do podpisania takiego dokumentu, a tylko 3% zadeklarowało, że podpisało już takie oświadczenie.

Tabl. 1. Charakterystyka badanych gospodarstw domowych (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem	W tym:					
		pracujących na stanowisku robotniczym	pracujących na stanowisku nierobotniczym	rolników	pracujących na własny rachunek	emerytów	rencistów
Razem	100,0	24,6	26,6	5,1	6,9	25,8	7,1
Według liczby osób							
1 osoba	100,0	9,2	18,7	2,0	2,9	43,1	16,4
2 osoby	100,0	16,2	25,9	1,9	6,5	41,3	5,6
3 osoby	100,0	30,1	34,4	4,3	9,2	14,6	4,6
4 osoby	100,0	40,5	33,7	5,7	10,4	5,3	2,7
5 osób	100,0	43,0	25,8	11,5	7,2	6,9	2,0
6 osób i więcej	100,0	37,2	18,3	22,0	7,1	8,3	2,5
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie							
Bez dzieci	100,0	19,3	23,9	4,4	5,2	34,3	9,0
1 dziecko	100,0	38,7	33,6	5,6	10,9	5,5	2,0
2 dzieci	100,0	37,4	36,5	7,6	11,5	2,4	2,2
3 dzieci i więcej	100,0	37,4	18,9	13,3	12,7	2,2	3,0
Według liczby osób pracujących							
Bez osób pracujących	100,0	0,0	0,0	0,0	0,1	70,0	19,4
1 osoba	100,0	33,3	33,8	3,7	9,1	13,9	4,0
2 osoby	100,0	34,4	43,7	8,0	11,2	2,2	0,3
3 osoby i więcej	100,0	42,5	31,9	15,6	7,1	2,4	0,1
Według liczby emerytów i rencistów							
Bez emerytów i rencistów	100,0	36,1	41,1	4,6	11,5	0,0	0,0
1 osoba	100,0	16,1	14,4	4,4	2,6	43,7	17,1
2 lub więcej	100,0	7,0	7,5	7,8	1,3	68,0	8,2
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	21,5	32,4	0,6	7,3	26,6	7,1
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	11,9	45,9	0,3	8,6	24,9	2,7
200–500	100,0	18,7	33,3	0,5	7,5	26,6	6,8
100–200	100,0	31,1	28,2	0,3	7,1	21,7	6,4
20–100	100,0	22,9	30,5	0,2	6,7	27,4	9,7
20 tys. i mniej	100,0	25,8	22,4	1,8	6,7	30,6	8,9
Wieś	100,0	31,1	14,7	14,2	6,0	24,2	7,0
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych							
1	100,0	37,6	8,1	12,8	5,3	12,2	11,1
2	100,0	38,6	15,5	5,0	5,9	20,7	9,6
3	100,0	26,7	21,6	4,7	5,8	31,5	7,4
4	100,0	20,5	27,9	2,0	6,3	35,3	6,7
5	100,0	12,3	44,3	4,3	9,5	23,3	3,7
Według występowania osób chorych przewlekle							
Występują osoby chore przewlekle	100,0	20,0	21,0	5,1	5,1	34,5	10,9
Bez osób chorych przewlekle	100,0	30,8	34,2	5,0	9,3	14,3	1,9
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności							
Znacznym	100,0	15,8	12,6	6,0	3,0	35,0	22,4
Umiarkowanym	100,0	19,4	15,7	5,1	2,3	30,8	20,5
Lekkim	100,0	22,2	19,4	6,4	3,4	25,8	19,3
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	32,3	22,2	0,7	8,6	7,8	12,9
Bez osób niepełnosprawnych	100,0	25,4	29,8	4,5	8,0	25,2	3,6
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych							
Wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	18,6	20,0	5,4	6,8	35,6	11,0
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	25,3	27,4	5,0	6,9	24,7	6,6

Tabl. 2. Członkowie gospodarstw domowych według typów gospodarstw (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	W tym:					
		pracujących na stanowisku robotniczym	pracujących na stanowisku nierobotniczym	rolników	pracujących na własny rachunek	emerytów	rencistów
Razem	100,0	31,0	27,8	7,6	7,8	17,7	4,7
Według liczby osób							
1 osoba	100,0	9,2	18,7	2,0	2,9	43,1	16,4
2 osoby	100,0	16,2	25,9	1,9	6,5	41,3	5,6
3 osoby	100,0	30,1	34,4	4,3	9,2	14,6	4,6
4 osoby	100,0	40,5	33,7	5,7	10,4	5,3	2,7
5 osób	100,0	43,0	25,8	11,5	7,2	6,9	2,0
6 osób i więcej	100,0	37,2	18,6	21,8	6,7	8,0	2,7
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie							
Bez dzieci	100,0	25,1	25,0	6,8	5,8	28,0	6,6
1 dziecko	100,0	39,6	31,0	7,3	9,9	6,3	1,8
2 dzieci	100,0	37,2	35,4	9,1	10,8	2,9	2,5
3 dzieci i więcej	100,0	38,5	17,3	14,2	10,7	2,2	3,8
Według liczby osób pracujących							
Bez osób pracujących	100,0	0,0	0,0	0,0	0,1	67,9	18,7
1 osoba	100,0	36,7	26,7	3,4	9,9	15,5	4,6
2 osoby	100,0	35,9	40,5	10,0	10,4	2,7	0,3
3 osoby i więcej	100,0	43,8	29,9	17,2	6,5	2,2	0,1
Według liczby emerytów i rencistów							
Bez emerytów i rencistów	100,0	40,9	37,2	5,2	12,0	0,0	0,0
1 osoba	100,0	25,4	21,9	8,6	4,0	26,4	11,0
2 lub więcej	100,0	12,3	10,8	13,0	2,0	53,2	8,3
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	27,5	34,8	1,0	8,5	19,0	5,2
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	15,9	50,9	0,1	10,1	17,2	1,4
200–500	100,0	25,4	35,7	1,1	8,7	19,8	4,5
100–200	100,0	39,1	28,4	0,4	7,1	15,7	3,3
20–100	100,0	27,3	34,4	0,2	7,9	20,4	7,3
20 tys. i mniej	100,0	33,1	23,8	3,3	8,5	20,3	7,9
Wieś	100,0	36,3	16,8	17,9	6,7	15,8	3,9
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych							
1	100,0	40,9	9,1	15,0	6,0	10,4	8,5
2	100,0	44,8	16,7	6,2	7,4	15,9	6,1
3	100,0	32,0	28,0	7,2	7,3	20,3	3,7
4	100,0	25,2	36,1	2,4	7,7	23,8	3,5
5	100,0	12,7	47,6	7,9	10,3	17,8	1,9
Według występowania osób chorych przewlekle							
Występują osoby chore przewlekle	100,0	26,3	24,4	8,5	6,0	23,6	7,2
Bez osób chorych przewlekle	100,0	37,5	32,4	6,4	10,2	9,5	1,2
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności							
Znacznym	100,0	21,4	16,5	9,0	3,9	27,5	15,7
Umiarkowanym	100,0	24,0	18,4	7,7	3,2	23,9	15,8
Lekkim	100,0	28,5	20,8	9,2	4,1	19,3	13,9
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	34,2	21,9	1,1	7,8	4,1	15,9
Bez osób niepełnosprawnych	100,0	31,8	31,2	6,3	9,2	16,9	1,9
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych							
Wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	24,3	22,9	8,4	9,1	25,1	8,3
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	31,7	28,3	7,5	7,6	16,9	4,3

Tabl. 3. Członkowie gospodarstw domowych według subiektywnej oceny stanu zdrowia (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Bardzo dobry	Dobry	Taki sobie, ani dobry ani zły	Zły	Bardzo zły
Razem	100,0	26,0	41,0	24,4	7,4	1,2
Według płci						
Mężczyzna	100,0	29,1	42,4	21,1	6,6	0,9
Kobieta	100,0	23,3	39,8	27,3	8,2	1,5
Według wieku						
0	100,0	63,8	31,7	2,0	1,6	0,8
1–2	100,0	53,4	41,7	4,1	0,7	0,2
3–6	100,0	53,0	39,5	6,7	0,8	0,0
7–16	100,0	58,1	35,2	5,0	1,1	0,6
17–24	100,0	52,1	42,1	4,3	1,3	0,2
25–44	100,0	30,8	52,9	13,6	2,3	0,3
45–59	100,0	7,7	47,2	36,1	8,5	0,5
60–69	100,0	2,8	28,4	53,2	13,6	2,0
70 i więcej	100,0	1,2	12,3	50,4	29,8	6,4
Według poziomu najwyższego ukończonego wykształcenia						
Wyższe	100,0	30,0	49,0	17,5	2,8	0,7
Policealne	100,0	17,0	43,5	31,1	8,1	0,3
Średnie zawodowe	100,0	18,8	45,6	27,8	6,5	1,2
Średnie ogólnokształcące	100,0	25,7	42,9	23,2	7,1	1,1
Zasadnicze zawodowe	100,0	14,1	41,8	33,4	9,9	0,9
Gimnazjalne	100,0	52,7	40,2	5,3	1,5	0,3
Podstawowe	100,0	16,2	26,8	36,7	17,1	3,2
Bez wykształcenia	100,0	21,2	19,2	22,9	26,9	9,7
Nie dotyczy	100,0	55,9	37,9	5,0	0,9	0,3
Według dochodu na 1 osobę						
Do 400,00 zł	100,0	25,3	42,9	23,6	7,4	0,8
400,01–800,00	100,0	31,9	40,9	19,7	6,6	0,9
800,01–1200,00	100,0	26,8	38,8	24,6	8,3	1,5
1200,01–1600,00	100,0	21,8	40,4	27,6	9,1	1,1
Powyżej 1600,00	100,0	24,5	43,2	25,1	6,0	1,2
Uprawnienia do świadczeń NFZ						
Tak	100,0	26,0	40,8	24,5	7,5	1,2
Nie	100,0	27,7	53,2	13,6	4,5	0,9
Uprawnienia do świadczeń DZZ						
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	27,7	54,1	15,5	2,2	0,5
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	25,8	53,1	17,6	3,3	0,3
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	34,5	49,3	13,3	2,1	0,8
Tak, abonament szpitalny	100,0	22,1	49,6	27,1	1,2	0,0
Nie	100,0	25,9	40,3	24,8	7,7	1,2
Według posiadania stopnia niepełnosprawności						
Znaczny	100,0	0,5	9,6	29,9	44,3	15,7
Umiarkowany	100,0	3,1	14,9	51,1	28,4	2,6
Lekki	100,0	1,2	17,8	53,7	24,2	3,0
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	23,8	22,3	41,1	8,6	4,2
Nie posiada	100,0	28,5	43,8	22,1	4,9	0,6
Według głównego źródła utrzymania						
Praca najemna stała	100,0	26,0	53,8	18,2	1,8	0,2
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	14,7	54,8	26,8	3,3	0,4
Praca stała na własny rachunek lub wolny zawód	100,0	26,6	56,8	14,6	2,1	0,0
Emerytura lub renta	100,0	2,8	19,6	50,1	23,7	3,8
Świadczenia socjalne	100,0	17,4	38,1	31,6	9,6	3,3
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	48,7	40,0	9,5	1,6	0,2
Inne dochody/przychody	100,0	41,1	40,6	16,5	1,8	0,0
Według klasy miejscowości zamieszkania						
Miasta	100,0	25,5	41,1	24,7	7,4	1,3
o liczbie mieszkańców:						
500 tys. i więcej	100,0	28,6	42,6	21,8	5,6	1,4
200–500	100,0	29,0	39,0	22,0	8,9	1,1
100–200	100,0	25,8	41,5	25,2	5,9	1,6
20–100	100,0	21,7	42,7	25,8	8,4	1,4
20 tys. i mniej	100,0	24,6	39,1	27,5	7,5	1,2
Wieś	100,0	26,9	40,8	23,9	7,5	0,9

Tabl. 4. Członkowie gospodarstw domowych według choroby, potrzeby opieki (w %)

Wyszczególnienie	Razem	Choroba przewlekła		Przebywanie pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską	
		Tak	Nie	Tak	Nie
Razem	100,0	31,8	68,2	32,0	68,0
Według płci					
Mężczyzna	100,0	27,3	72,7	27,2	72,8
Kobieta	100,0	35,7	64,3	36,2	63,8
Według wieku					
0	100,0	5,5	94,5	28,7	71,3
1–2	100,0	10,5	89,5	20,5	79,5
3–6	100,0	14,0	86,0	21,4	78,6
7–16	100,0	14,0	86,0	17,6	82,4
17–24	100,0	10,0	90,0	12,2	87,8
25–44	100,0	17,5	82,5	17,6	82,4
45–59	100,0	39,3	60,7	37,4	62,6
60–69	100,0	58,9	41,1	56,9	43,1
70 i więcej	100,0	79,0	21,0	74,7	25,3
Według poziomu najwyższego ukończonego wykształcenia					
Wyższe	100,0	25,7	74,3	26,3	73,7
Policealne	100,0	31,6	68,4	32,4	67,6
Średnie zawodowe	100,0	32,8	67,2	33,1	66,9
Średnie ogólnokształcące	100,0	31,5	68,5	31,8	68,2
Zasadnicze zawodowe	100,0	37,5	62,5	35,7	64,3
Gimnazjalne	100,0	12,1	87,9	13,8	86,2
Podstawowe	100,0	50,4	49,6	46,3	53,7
Bez wykształcenia	100,0	69,9	30,1	70,0	30,0
Nie dotyczy	100,0	12,7	87,3	20,0	80,0
Według dochodu na 1 osobę					
Do 400,00 zł	100,0	28,9	71,1	27,9	72,1
400,01–800,00	100,0	24,0	76,0	23,2	76,8
800,01–1200,00	100,0	31,5	68,5	31,3	68,7
1200,01–1600,00	100,0	36,3	63,7	36,9	63,1
Powyżej 1600,00	100,0	34,2	65,8	35,4	64,6
Uprawnienia do świadczeń NFZ					
Tak	100,0	32,0	68,0	32,3	67,7
Nie	100,0	16,1	83,9	11,8	88,2
Uprawnienia do świadczeń DZZ					
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	23,6	76,4	27,4	72,6
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	30,2	69,8	33,5	66,5
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	31,5	68,5	33,3	66,7
Tak, abonament szpitalny	100,0	35,9	64,1	38,8	61,2
Nie	100,0	31,9	68,1	31,9	68,1
Według posiadania stopnia niepełnosprawności					
Znaczny	100,0	92,4	7,6	86,2	13,8
Umiarkowany	100,0	81,7	18,3	77,0	23,0
Lekki	100,0	81,8	18,2	75,6	24,4
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	71,4	28,6	69,5	30,5
Nie posiada	100,0	26,2	73,8	27,0	73,0
Według głównego źródła utrzymania					
Praca najemna stała	100,0	20,7	79,3	21,2	78,8
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	21,5	78,5	19,9	80,1
Praca stała na własny rachunek lub wolny zawód	100,0	18,8	81,2	19,5	80,5
Emerytura lub renta	100,0	70,7	29,3	67,1	32,9
Świadczenia socjalne	100,0	46,0	54,0	43,9	56,1
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	13,5	86,5	17,3	82,7
Inne dochody/przychody	100,0	17,7	82,3	19,6	80,4
Według klasy miejscowości zamieszkania					
Miasta	100,0	33,6	66,4	34,5	65,5
o liczbie mieszkańców:					
500 tys. i więcej	100,0	31,6	68,4	34,2	65,8
200–500	100,0	34,1	65,9	36,1	63,9
100–200	100,0	32,5	67,5	30,9	69,1
20–100	100,0	33,0	67,0	34,4	65,6
20 tys. i mniej	100,0	36,4	63,6	35,9	64,1
Wieś	100,0	28,9	71,1	28,1	71,9

Tabl. 5. Członkowie gospodarstw domowych według tytułu pobierania renty, dodatku/zasilku pielęgnacyjnego (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby pobierające rentę					Osoby pobierające dodatek/zasiłek pielęgnacyjny	Osoby niepobierające renty lub dodatku/zasilku	
		razem	z tytułu częściowej niezdolności do pracy	z tytułu całkowitej niezdolności do pracy	z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym	z tytułu niezdolności do służby			rehabilitacyjną
			kolumna „razem”=100						
Razem	100,0	10,2	26,7	19,4	2,9	0,4	1,7	49,1	89,8
Według płci									
Mężczyzna	100,0	10,3	32,2	22,8	2,3	0,1	2,0	40,6	89,7
Kobieta	100,0	10,2	21,7	16,3	3,4	0,6	1,4	56,6	89,8
Według wieku									
0	100,0	1,5	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	98,5
1–2	100,0	1,5	0,0	24,0	0,0	0,0	0,0	76,0	98,5
3–6	100,0	2,4	35,5	22,2	0,0	0,0	0,0	42,3	97,6
7–16	100,0	3,8	5,1	14,9	0,0	0,0	2,1	77,9	96,2
17–24	100,0	3,8	37,0	24,8	0,0	0,0	3,5	34,8	96,2
25–44	100,0	4,0	31,8	34,5	2,6	1,1	5,4	24,7	96,0
45–59	100,0	11,3	57,0	24,8	6,5	0,3	2,4	9,0	88,7
60–69	100,0	10,2	41,9	34,6	7,2	0,4	1,6	14,3	89,8
70 i więcej	100,0	44,1	5,9	8,4	0,5	0,3	0,2	84,8	55,9
Według poziomu najwyższego ukończonego wykształcenia									
Wyższe	100,0	4,2	14,8	27,1	0,0	1,9	1,2	55,1	95,8
Policealne	100,0	9,5	10,3	22,1	0,0	0,0	0,0	67,7	90,5
Średnie zawodowe	100,0	9,3	28,9	27,9	1,7	0,0	2,0	39,5	90,7
Średnie ogólnokształcące	100,0	7,1	32,2	21,2	2,4	0,0	0,0	44,3	92,9
Zasadnicze zawodowe	100,0	12,3	46,0	18,8	4,5	0,0	2,9	27,9	87,7
Gimnazjalne	100,0	3,8	30,9	29,6	0,0	0,0	7,4	32,2	96,2
Podstawowe	100,0	24,0	14,6	14,4	3,6	0,7	0,9	65,9	76,0
Bez wykształcenia	100,0	54,1	4,9	4,9	0,0	0,0	0,0	90,2	45,9
Nie dotyczy	100,0	3,1	14,8	18,4	0,0	0,0	2,0	64,8	96,9
Według dochodu na 1 osobę									
Do 400,00 zł	100,0	11,0	29,3	24,3	7,9	1,1	0,0	37,4	89,0
400,01–800,00	100,0	8,7	34,2	17,9	4,7	0,0	3,2	39,9	91,3
800,01–1200,00	100,0	12,1	30,7	20,9	1,3	0,2	1,3	45,5	87,9
1200,01–1600,00	100,0	10,9	24,6	17,9	4,2	0,5	1,8	51,0	89,1
Powyżej 1600,00	100,0	9,0	18,3	18,9	1,6	0,5	1,2	59,5	91,0

Tabl. 5. Członkowie gospodarstw domowych według tytułu pobierania renty, dodatku/zasiłku pielęgnacyjnego (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby pobierające rentę					Osoby pobierające dodatek/zasiłek pielęgnacyjny	Osoby niepobierające renty lub dodatku/zasiłku	
		razem	z tytułu częściowej niezdolności do pracy	z tytułu całkowitej niezdolności do pracy	z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym	z tytułu niezdolności do służby			rehabilitacyjną
			kolumna „razem”=100						
Uprawnienia do świadczeń NFZ									
Tak	100,0	10,3	26,6	19,3	2,8	0,4	1,7	49,2	89,7
Nie	100,0	5,0	42,4	22,7	8,0	0,0	0,0	26,9	95,0
Uprawnienia do świadczeń DZZ									
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	3,2	30,6	17,9	0,0	0,0	0,0	51,5	96,8
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	3,0	76,4	0,0	0,0	17,3	0,0	6,2	97,0
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	2,8	0,0	16,1	0,0	0,0	0,0	83,9	97,2
Tak, abonament szpitalny	100,0	3,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	97,0
Nie	100,0	10,7	26,2	19,6	2,9	0,2	1,7	49,3	89,3
Według posiadania stopnia niepełnosprawności									
Znaczny	100,0	84,2	9,4	30,9	2,2	0,0	1,0	56,4	15,8
Umiarkowany	100,0	59,8	50,2	23,3	3,9	0,4	2,0	20,1	40,2
Lekki	100,0	48,6	69,2	9,6	8,8	0,0	3,9	8,4	51,4
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	60,8	1,3	3,4	0,0	0,0	2,7	92,6	39,2
Nie posiada	100,0	4,5	11,5	14,5	1,1	0,6	1,2	71,1	95,5
Według głównego źródła utrzymania									
Praca najemna stała	100,0	2,0	50,3	29,0	0,0	1,9	1,9	16,9	98,0
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	2,0	62,9	15,8	3,8	0,0	13,8	3,8	98,0
Praca stała na własny rachunek lub wolny zawód	100,0	0,7	50,3	49,7	0,0	0,0	0,0	0,0	99,3
Emerytura lub renta	100,0	33,5	25,6	17,6	3,4	0,3	1,4	51,7	66,5
Świadczenia socjalne	100,0	23,6	13,8	19,7	2,0	0,0	3,3	61,1	76,4
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	1,1	30,6	35,0	0,0	0,0	0,0	34,4	98,9
Inne dochody/przychody	100,0	3,0	21,5	42,1	0,0	0,0	0,0	36,4	97,0
Według klasy miejscowości zamieszkania									
Miasta	100,0	9,8	26,1	22,4	0,6	0,4	1,2	49,3	90,2
o liczbie mieszkańców:									
500 tys. i więcej	100,0	7,8	28,0	23,4	0,0	0,0	1,9	46,8	92,2
200–500	100,0	9,5	25,6	25,2	2,5	0,0	0,0	46,8	90,5
100–200	100,0	8,5	22,3	28,3	0,0	1,9	0,0	47,5	91,5
20–100	100,0	10,0	25,3	18,6	0,5	0,0	1,7	53,9	90,0
20 tys. i mniej	100,0	12,5	27,5	21,8	0,4	0,7	1,4	48,2	87,5
Wieś	100,0	10,8	27,5	15,1	6,0	0,2	2,4	48,8	89,2

Tabl. 6. Członkowie gospodarstw domowych według zdolności wykonywania czynności oraz według cech społeczno-demograficznych^a (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Zdolność wykonywania czynności:		
		poważnie ograniczona	ograniczona, ale niezbyt poważnie	bez ograniczeń
Razem	100,0	5,1	14,4	80,4
Według płci				
Mężczyzna	100,0	5,0	13,1	81,9
Kobieta	100,0	5,2	15,3	79,5
Według wieku				
0	100,0	0,0	0,0	0,0
1–2	100,0	0,0	0,0	0,0
3–6	100,0	0,0	0,0	0,0
7–16	100,0	0,6	2,5	96,9
17–24	100,0	0,8	2,8	96,4
25–44	100,0	1,5	5,9	92,6
45–59	100,0	4,9	15,1	79,9
60–69	100,0	6,5	23,2	70,4
70 i więcej	100,0	17,3	35,6	47,1
Według wykształcenia				
Wyższe	100,0	2,6	8,1	89,3
Policealne	100,0	4,4	19,7	76,0
Średnie zawodowe	100,0	4,7	11,8	83,5
Średnie ogólnokształcące	100,0	4,7	9,9	85,4
Zasadnicze zawodowe	100,0	5,1	16,7	78,2
Gimnazjalne	100,0	2,0	2,5	95,5
Podstawowe	100,0	10,3	27,7	62,1
Bez wykształcenia	100,0	36,4	50,0	13,6
Nie dotyczy	100,0	0,0	0,0	0,0
Według dochodu na 1 osobę				
Do 400,00 zł	100,0	6,6	10,1	83,3
400,01–800,00	100,0	2,9	13,2	83,9
800,01–1200,00	100,0	5,8	15,1	79,1
1200,01–1600,00	100,0	6,2	16,6	77,2
Powyżej 1600,00	100,0	4,8	13,4	81,8
Według głównego źródła utrzymania				
Praca najemna stała	100,0	1,3	6,7	92,0
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	1,0	10,6	88,4
Praca stała na własny rachunek	100,0	1,8	6,0	92,2
Emerytura lub renta	100,0	13,3	30,8	55,9
Świadczenia socjalne	100,0	5,6	16,1	78,3
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	1,0	4,6	94,3
Inne dochody/przychody	100,0	1,4	7,7	91,0
Według klasy miejscowości zamieszkania				
Miasta	100,0	5,4	13,9	80,7
o liczbie mieszkańców:				
500 tys. i więcej	100,0	5,5	13,2	81,2
200–500	100,0	6,5	12,2	81,3
100–200	100,0	5,8	14,1	80,2
20–100	100,0	4,7	14,6	80,7
20 tys. i mniej	100,0	5,2	14,9	79,9
Wieś	100,0	4,7	15,2	80,1

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 7. Członkowie gospodarstw domowych według zdolności wykonywania czynności oraz według cech zdrowotnych^a (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Zdolność wykonywania czynności:		
		poważnie ograniczona	ograniczona, ale niezbyt poważnie	bez ograniczeń
Razem	100,0	5,1	14,4	80,4
Samoocena stanu zdrowia				
Bardzo dobry	100,0	0,1	1,4	98,5
Dobry	100,0	0,7	3,9	95,4
Taki sobie	100,0	4,5	28,0	67,4
Zły	100,0	31,3	42,7	26,1
Bardzo zły	100,0	64,4	25,0	10,6
Występowanie choroby przewlekłej				
Tak	100,0	13,2	33,9	53,0
Nie	100,0	0,2	2,6	97,1
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:				
Tak	100,0	12,5	31,2	56,2
Nie	100,0	0,8	4,6	94,6
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a				
Poważne ograniczenia	100,0	100,0	0,0	0,0
Umiarkowane ograniczenia	100,0	0,0	100,0	0,0
Bez ograniczeń	100,0	0,0	0,0	100,0
Według tytułu pobierania renty				
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	13,7	51,5	34,8
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	40,3	29,3	30,4
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	25,0	28,7	46,2
Niezdolność do służby	100,0	0,0	17,6	82,4
Renta rehabilitacyjna	100,0	24,6	53,9	21,5
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	28,6	37,3	34,0
Nie pobiera	100,0	2,4	11,1	86,5
Według posiadania stopnia niepełnosprawności				
Znaczny	100,0	47,1	34,6	18,3
Umiarkowany	100,0	16,1	40,4	43,6
Lekki	100,0	14,2	38,4	47,4
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	13,5	42,6	43,9
Nie posiada	100,0	2,9	11,5	85,5
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych				
Tak	100,0	29,3	28,6	42,1
Nie	100,0	3,9	13,7	82,5
Uprawnienia do świadczeń NFZ				
Tak	100,0	5,1	14,5	80,4
Nie	100,0	4,3	10,1	85,6
Uprawnienia do świadczeń DZZ				
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	0,0	7,2	92,8
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	3,9	9,9	86,2
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	1,8	6,6	91,6
Tak, abonament szpitalny	100,0	0,0	12,9	87,1
Nie	100,0	5,3	14,8	79,8

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 8. Zakup leków w gospodarstwach domowych (w %)

Wyszczególnienie	Razem	Gospodarstwa kupujące leki						Gospodarstwa niekupujące leków	
		razem	przepisane na receptę		zalecane, ale nie przepisane		kupione z własnej inicjatywy		
			tak	nie	tak	nie	tak		nie
Razem	100,0	98,5	90,9	7,6	47,4	51,1	89,1	9,5	1,5
Według typów gospodarstw domowych									
Pracujących na stanowisku robotniczym	100,0	98,4	88,3	10,1	43,9	54,5	90,6	7,8	1,6
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	100,0	98,7	90,8	7,9	50,8	47,9	92,3	6,4	1,3
Rolników	100,0	97,5	90,6	6,9	46,1	51,4	87,5	10,0	2,5
Pracujących na własny rachunek	100,0	98,2	89,2	9,0	50,8	47,4	91,1	7,2	1,8
Emerytów	100,0	99,4	95,0	4,4	47,4	52,0	85,5	13,9	0,6
Rencistów	100,0	98,7	96,1	2,6	49,5	49,2	85,1	13,6	1,3
Według liczby osób									
1 osoba	100,0	95,7	82,2	13,6	39,8	56,0	81,4	14,3	4,3
2 osoby	100,0	98,8	91,4	7,3	45,0	53,7	87,9	10,9	1,2
3 osoby	100,0	99,6	94,7	4,9	52,5	47,1	92,6	7,0	0,4
4 osoby	100,0	100,0	94,1	5,9	50,0	50,0	93,5	6,5	0,0
5 osób	100,0	99,8	94,2	5,6	58,3	41,5	95,0	4,7	0,2
6 osób i więcej	100,0	99,5	98,2	1,3	50,7	48,8	93,3	6,2	0,5
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie									
Bez dzieci	100,0	98,0	88,9	9,1	44,7	53,3	87,1	10,9	2,0
1 dziecko	100,0	99,9	95,4	4,5	52,7	47,2	94,0	5,8	0,1
2 dzieci	100,0	99,8	97,7	2,1	57,1	42,7	94,3	5,5	0,2
3 dzieci i więcej	100,0	100,0	95,6	4,4	54,9	45,1	93,7	6,3	0,0
Według liczby osób pracujących									
Bez osób pracujących	100,0	98,6	93,1	5,6	45,5	53,1	84,7	13,9	1,4
1 osoba	100,0	97,1	86,9	10,3	45,1	52,1	87,8	9,4	2,9
2 osoby	100,0	99,3	91,7	7,6	50,4	48,9	93,1	6,2	0,7
3 osoby i więcej	100,0	100,0	94,3	5,7	51,0	49,0	93,4	6,6	0,0
Według liczby emerytów i rencistów									
Bez emerytów i rencistów	100,0	97,8	86,2	11,7	45,9	52,0	90,9	6,9	2,2
1 osoba	100,0	99,0	94,4	4,6	45,7	53,3	86,1	12,9	1,0
2 lub więcej	100,0	99,6	98,3	1,3	55,4	44,2	89,3	10,4	0,4

Tabl. 8. Zakup leków w gospodarstwach domowych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Razem	Gospodarstwa kupujące leki						Gospodarstwa niekupujące leków	
		razem	przepisane na receptę		zalecane, ale nie przepisane		kupione z własnej inicjatywy		
			tak	nie	tak	nie	tak		nie
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych									
Bez osób pobierających świadczenia	100,0	98,5	90,9	7,6	47,5	51,0	89,1	9,4	1,5
Z osobami pobierającymi świadczenia	100,0	100,0	92,9	7,1	33,1	66,9	85,8	14,2	0,0
Według klasy miejscowości zamieszkania									
Miasta	100,0	98,5	91,0	7,6	50,1	48,4	89,1	9,4	1,5
o liczbie mieszkańców:									
500 tys. i więcej	100,0	99,3	91,1	8,2	64,2	35,2	90,2	9,1	0,7
200–500	100,0	96,8	89,2	7,6	42,4	54,4	86,7	10,0	3,2
100–200	100,0	97,7	88,2	9,5	40,0	57,7	85,4	12,3	2,3
20–100	100,0	99,2	93,6	5,6	46,8	52,5	89,9	9,3	0,8
20 tys. i mniej	100,0	98,5	90,3	8,3	51,8	46,8	90,9	7,6	1,5
Wieś	100,0	98,5	90,9	7,7	41,8	56,7	89,0	9,5	1,5
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych									
1	100,0	98,0	89,0	9,0	41,6	56,4	91,2	6,8	2,0
2	100,0	99,4	93,7	5,7	46,3	53,2	89,3	10,1	0,6
3	100,0	98,8	93,5	5,3	47,5	51,3	88,3	10,4	1,2
4	100,0	97,9	91,0	6,9	47,1	50,8	87,3	10,6	2,1
5	100,0	98,6	88,4	10,2	51,0	47,6	89,9	8,7	1,4
Według występowania osób chorych przewlekle									
Występują osoby chore przewlekle	100,0	99,9	98,2	1,7	52,6	47,3	88,8	11,2	0,1
Bez osób chorych przewlekle	100,0	96,7	81,3	15,4	40,5	56,2	89,5	7,2	3,3
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności									
Znacznym	100,0	99,6	97,9	1,7	54,1	45,6	88,2	11,4	0,4
Umiarkowanym	100,0	99,4	96,7	2,8	48,4	51,0	89,4	10,0	0,6
Lekkim	100,0	98,9	96,3	2,6	51,6	47,3	91,8	7,1	1,1
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	98,5	98,5	0,0	39,7	58,9	86,8	11,7	1,5
Bez osób niepełnosprawnych	100,0	98,3	89,0	9,3	46,6	51,7	88,8	9,5	1,7
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych									
Wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	100,0	99,1	0,9	62,9	37,1	91,7	8,3	0,0
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	98,4	90,0	8,3	45,7	52,7	88,8	9,6	1,6

Tabl. 9. Gospodarstwa według możliwości zakupu leków na receptę lub zalecanych przez lekarza (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem	W tym gospodarstwa kupujące leki na receptę lub zalecane przez lekarza:				Z liczby ogółem gospodarstwa kupujące leki na receptę:		
		które bardzo często nie miały pieniędzy	których czasami nie było stać	dla których zakup leków był dużym obciążeniem	które nie miały finansowych ograniczeń	lekarz pytał czy stać na realizację recepty	w aptece zaproponowano zamiarę leku na tańszy	otrzymujące z pomocy społecznej częściowy zwrot kosztów leków
Razem	100,0	2,8	6,3	41,2	41,1	13,9	56,2	1,6
Według typów gospodarstw domowych								
Pracujących na stanowisku robotniczym	100,0	3,6	6,2	41,3	37,5	11,6	53,9	1,3
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	100,0	0,4	4,1	28,5	58,6	10,1	51,7	0,5
Rolników	100,0	1,4	5,5	43,5	41,6	12,2	50,5	1,0
Pracujących na własny rachunek	100,0	0,3	2,1	31,2	55,8	11,4	51,8	0,6
Emerytów	100,0	2,4	8,0	53,9	31,0	16,7	62,4	1,6
Rencistów	100,0	9,4	11,5	57,8	17,5	24,9	65,8	4,1
Według liczby osób w gospodarstwie domowym								
1 osoba	100,0	4,3	7,8	37,9	33,3	15,2	55,4	1,4
2 osoby	100,0	2,5	6,3	40,7	42,2	15,1	57,0	1,4
3 osoby	100,0	2,3	6,6	39,0	46,9	13,4	54,1	1,8
4 osoby	100,0	2,1	5,9	39,2	47,3	12,6	56,1	1,3
5 osób	100,0	3,6	4,9	50,8	35,9	15,2	61,4	1,1
6 osób i więcej	100,0	1,5	3,0	56,5	37,3	9,0	56,0	3,1
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie								
Bez dzieci	100,0	3,1	6,9	41,4	38,2	15,0	56,1	1,7
1 dziecko	100,0	2,3	4,5	38,1	50,6	9,4	55,1	1,0
2 dzieci	100,0	1,7	5,9	41,7	48,4	13,4	58,8	1,0
3 dzieci i więcej	100,0	4,1	3,5	60,0	28,8	15,0	53,5	4,8
Według liczby osób pracujących								
Bez osób pracujących	100,0	4,7	9,6	52,1	27,0	19,5	62,1	2,9
1 osoba	100,0	3,7	6,8	37,0	40,3	11,1	51,9	1,4
2 osoby	100,0	0,8	3,4	33,6	54,2	11,5	53,7	0,3
3 osoby i więcej	100,0	0,8	4,5	45,6	43,9	12,3	58,0	2,0
Według liczby emerytów i rencistów								
Bez emerytów i rencistów	100,0	2,1	5,1	29,7	50,1	10,6	50,5	1,1
1 osoba	100,0	4,5	8,6	49,6	32,0	16,9	59,3	2,2
2 lub więcej	100,0	1,9	5,5	59,3	31,8	17,0	65,1	1,6

Tabl. 9. Gospodarstwa według możliwości zakupu leków na receptę lub zalecanych przez lekarza (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Ogółem	W tym gospodarstwa kupujące leki na receptę lub zalecane przez lekarza:				Z liczby ogółem gospodarstwa kupujące leki na receptę:		
		które bardzo często nie miały pieniędzy	których czasami nie było stać	dla których zakup leków był dużym obciążeniem	które nie miały finansowych ograniczeń	lekarz pytał czy stać na realizację recepty	w aptece zaproponowano zamiarę leku na tańszy	otrzymujące z pomocy społecznej częściowy zwrot kosztów leków
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych								
Bez osób pobierających świadczenia	100,0	2,8	6,3	41,2	41,2	13,9	56,1	1,6
Z osobami pobierającymi świadczenia	100,0	15,4	13,0	43,3	24,7	13,9	66,9	0,0
Według klasy miejscowości zamieszkania								
Miasta	100,0	3,1	6,0	38,7	43,6	14,3	57,4	1,6
o liczbie mieszkańców:								
500 tys. i więcej	100,0	2,5	4,5	32,7	52,4	17,4	53,4	1,3
200–500	100,0	4,3	5,8	32,1	47,1	12,9	51,9	2,2
100–200	100,0	3,3	5,0	35,9	43,9	13,1	51,8	0,5
20–100	100,0	2,9	6,8	43,8	40,6	13,7	65,1	1,5
20 tys. i mniej	100,0	3,0	7,5	44,8	35,6	13,7	58,3	2,3
Wieś	100,0	2,2	7,0	46,4	35,8	13,0	53,6	1,5
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych								
1	100,0	8,2	10,5	50,5	20,4	20,7	59,2	4,9
2	100,0	5,4	11,1	47,6	29,9	12,6	54,6	2,3
3	100,0	2,9	6,3	50,2	34,5	13,9	55,6	1,4
4	100,0	0,9	5,6	45,2	40,0	14,6	59,0	1,0
5	100,0	0,4	2,3	23,5	62,8	10,9	53,8	0,3
Według występujących osób chorych przewlekłe								
Występują osoby chore przewlekłe	100,0	4,0	8,1	51,2	35,1	16,0	61,7	2,0
Bez osób chorych przewlekłe	100,0	1,3	3,9	27,9	49,1	10,5	57,3	0,8
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności								
Znaczny	100,0	6,2	8,2	60,0	23,6	17,0	61,5	8,3
Umiarkowany	100,0	6,2	10,6	52,8	27,2	19,1	62,7	5,5
Lekki	100,0	5,8	12,3	55,2	23,6	20,3	68,2	3,7
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	7,7	14,0	48,4	28,5	24,5	68,6	4,5
Bez osób niepełnosprawnych	100,0	1,8	5,3	37,1	45,4	12,3	53,8	0,5
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych								
Wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	5,6	7,0	54,0	32,5	16,8	63,8	3,1
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	2,5	6,3	39,8	42,0	13,5	55,2	1,4

Tabl. 10. Członkowie gospodarstw domowych stosujący leki, suplementy diety w IV kwartale 2013 r. według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby stosujące leki lub suplementy leków	Typy stosowanych leków							Suplementy diety	Osoby niestosujące leków lub suplementów diety
			na choroby sercowo-naczyniowe	na cukrzycę	na bóle głowy	na bóle stawów	antybiotyki	na objawy alergii	inne leki		
			<i>osoby stosujące leki lub suplementy diety=100</i>								
Razem	100,0	75,7	26,6	6,5	38,9	26,2	24,5	9,0	58,5	42,3	24,3
Według płci											
Mężczyzna	100,0	68,7	25,0	5,8	31,3	21,7	23,9	9,1	56,5	37,9	31,3
Kobieta	100,0	81,8	27,8	7,0	44,6	29,6	25,0	8,9	60,0	45,5	18,2
Według wieku											
0	100,0	73,1	0,8	0,0	2,1	3,8	41,5	5,2	59,8	55,1	26,9
1-2	100,0	75,3	0,2	0,0	1,6	0,3	55,8	25,4	52,4	49,1	24,7
3-6	100,0	76,7	0,2	0,3	3,4	0,6	55,6	22,7	61,9	50,6	23,3
7-16	100,0	62,8	0,6	0,6	14,6	3,3	38,7	17,8	56,6	47,8	37,2
17-24	100,0	58,4	1,4	1,2	34,9	4,8	22,2	8,0	49,8	49,2	41,6
25-44	100,0	69,1	7,3	1,5	48,5	13,1	20,2	8,5	56,5	47,7	30,9
45-59	100,0	80,8	31,5	6,8	47,7	33,7	19,8	5,9	59,8	35,9	19,2
60-69	100,0	90,0	54,2	12,7	39,1	46,1	20,7	6,1	61,4	36,0	10,0
70 i więcej	100,0	96,9	75,0	20,4	40,1	60,5	22,4	6,6	63,4	36,7	3,1
Według wykształcenia											
Wyższe	100,0	77,7	18,6	3,1	45,0	18,6	21,0	11,1	57,4	52,8	22,3
Policealne	100,0	78,9	24,6	3,7	40,8	22,2	19,0	8,5	67,8	41,8	21,1
Średnie zawodowe	100,0	77,6	30,0	6,8	42,0	30,8	21,2	6,6	60,5	43,3	22,4
Średnie ogólnokształcące	100,0	75,3	28,5	8,6	43,6	24,9	23,3	7,9	56,9	40,9	24,7
Zasadnicze zawodowe	100,0	76,5	33,2	8,0	46,2	32,6	19,8	5,3	57,5	35,6	23,5
Gimnazjalne	100,0	54,2	0,9	2,6	28,6	6,4	23,5	8,8	53,3	50,0	45,8
Podstawowe ukończone	100,0	79,1	46,7	12,8	43,3	44,8	21,4	6,6	59,3	33,0	20,9
Bez wykształcenia	100,0	87,8	42,0	8,4	29,1	34,0	28,7	19,4	64,9	33,5	12,2
Nie dotyczy	100,0	71,8	0,3	0,1	5,6	1,9	49,6	19,9	58,8	49,6	28,2

Tabl. 10. Członkowie gospodarstw domowych stosujący leki, suplementy diety w IV kwartale 2013 r. według cech społeczno-demograficznych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby stosujące leki lub suplementy leków	Typy stosowanych leków							Suplementy diety	Osoby niestosujące leków lub suplementów diety
			na choroby sercowo-naczyniowe	na cukrzycę	na bóle głowy	na bóle stawów	antybiotyki	na objawy alergii	inne leki		
			<i>osoby stosujące leki lub suplementy diety=100</i>								
Według dochodu na 1 osobę											
Do 400,00 zł	100,0	66,4	25,2	3,8	34,2	23,2	16,9	4,9	58,8	31,4	33,6
400,01–800,00	100,0	66,0	19,3	5,0	39,4	21,5	25,6	6,2	56,6	38,3	34,0
800,01–1200,00	100,0	72,4	26,1	6,9	38,4	26,3	24,6	8,3	58,1	37,4	27,6
1200,01–1600,00	100,0	80,5	30,2	7,6	39,5	29,9	26,6	10,3	58,7	42,4	19,5
Powyżej 1600,00	100,0	82,8	28,5	6,4	39,1	26,4	23,2	10,4	59,7	49,3	17,2
Według głównego źródła utrzymania											
Praca najemna stała	100,0	71,5	14,8	2,8	45,8	18,6	21,5	8,6	55,9	45,4	28,5
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	69,5	18,1	4,5	48,3	27,0	17,8	2,0	54,4	39,6	30,5
Praca stała na własny rachunek lub wolny zawód	100,0	73,2	17,7	1,8	37,4	18,6	16,1	7,1	50,8	45,0	26,8
Emerytura lub renta	100,0	93,3	61,7	16,2	41,5	51,5	21,5	6,4	63,9	35,4	6,7
Świadczenia socjalne	100,0	73,4	20,5	4,6	42,7	27,0	22,6	9,4	64,1	33,3	26,6
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	67,5	4,4	1,4	23,9	7,6	35,6	13,6	56,5	48,0	32,5
Inne dochody/przychody	100,0	69,4	7,6	1,1	42,5	9,4	21,6	13,9	55,9	45,5	30,6
Według klasy miejscowości zamieszkania											
Miasta	100,0	78,2	27,4	6,7	37,6	25,7	25,3	10,6	60,6	43,2	21,8
o liczbie mieszkańców:											
500 tys. i więcej	100,0	85,4	25,6	6,2	42,1	21,4	23,5	11,3	58,7	48,1	14,6
200–500	100,0	77,8	26,6	5,1	36,3	22,2	22,6	12,7	61,0	41,4	22,2
100–200	100,0	76,1	21,2	4,6	33,7	25,0	25,7	10,6	62,4	37,9	23,9
20–100	100,0	76,3	28,6	7,5	39,6	29,1	29,6	10,4	59,0	42,1	23,7
20 tys. i mniej	100,0	75,4	31,7	8,6	33,7	28,9	23,4	8,8	63,0	44,3	24,6
Wieś	100,0	71,8	25,3	6,2	41,2	27,1	23,3	6,2	55,1	40,7	28,2

Tabl. 11. Członkowie gospodarstw domowych stosujący leki, suplementy diety w IV kwartale 2013 r. według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem	Osoby stosujące leki lub suplementy leków	Typy stosowanych leków							suplementy diety	Osoby niestosujące leków lub suplementów diety
			na choroby sercowo-naczyniowe	na cukrzycę	na bóle głowy	na bóle stawów	antybiotyki	na objawy alergii	inne leki		
			<i>osoby stosujące leki lub suplementy diety=100</i>								
Razem	100,0	75,7	26,6	6,5	38,9	26,2	24,5	9,0	58,5	42,3	24,3
Samoocena stanu zdrowia											
Bardzo dobry	100,0	55,2	1,7	0,2	26,9	3,3	27,7	7,6	48,7	51,8	44,8
Dobry	100,0	73,0	11,7	1,9	39,3	14,9	22,8	9,5	56,5	43,5	27,0
Taki sobie	100,0	93,9	45,6	10,3	43,7	43,2	22,8	9,1	60,8	36,7	6,1
Zły	100,0	98,9	69,5	21,5	43,6	58,9	27,4	9,1	74,5	35,8	1,1
Bardzo zły	100,0	97,2	70,2	34,5	56,8	61,3	47,9	9,8	84,8	45,8	2,8
Występowanie choroby przewlekłej											
Tak	100,0	97,9	54,7	14,1	39,2	43,7	24,8	13,3	66,0	37,8	2,1
Nie	100,0	65,3	7,0	1,2	38,8	14,1	24,4	6,0	53,3	45,4	34,7
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:											
Tak	100,0	97,0	52,9	13,5	37,7	40,6	25,1	12,9	65,3	38,7	3,0
Nie	100,0	65,7	8,3	1,7	39,8	16,3	24,1	6,2	53,8	44,8	34,3
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a											
Poważne ograniczenia	100,0	97,8	64,3	19,4	47,2	65,1	30,2	10,3	76,8	38,8	2,2
Umiarkowane ograniczenia	100,0	97,6	61,4	16,2	43,4	56,1	24,7	9,0	65,4	35,7	2,4
Bez ograniczeń	100,0	75,4	23,3	4,6	46,5	23,5	20,7	7,1	54,9	42,4	24,6
Według tytułu pobierania renty											
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	95,6	50,9	10,8	43,1	41,6	18,8	6,8	67,1	30,1	4,4
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	90,7	49,4	16,0	36,6	41,8	22,0	7,9	70,2	32,4	9,3
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	92,4	41,8	24,2	40,9	35,9	18,5	2,8	63,4	21,6	7,6
Niezdolność do służby	100,0	100,0	52,0	0,0	11,7	63,8	34,4	34,4	70,7	0,0	0,0

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 11. Członkowie gospodarstw domowych stosujący leki, suplementy diety w IV kwartale 2013 r. według cech zdrowotnych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Ogółem	Osoby stosujące leki lub suplementy leków	Typy stosowanych leków							suplementy diety	Osoby niestosujące leków lub suplementów diety	
			na choroby sercowo-naczyniowe	na cukrzycę	na bóle głowy	na bóle stawów	antybiotyki	na objawy alergii	inne leki			
			<i>osoby stosujące leki lub suplementy diety=100</i>									
Według tytułu pobierania renty (dok.)												
Renta												
rehabilitacyjna.....	100,0	100,0	40,1	12,3	48,6	22,4	35,2	4,5	71,0	18,9	0,0	
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	96,6	66,8	18,9	39,2	54,6	24,4	7,4	70,2	38,0	3,4	
Nie pobiera	100,0	73,5	21,9	5,1	38,8	23,1	24,8	9,2	56,9	43,5	26,5	
Według posiadania stopnia niepełnosprawności												
Znaczny	100,0	96,4	54,0	20,2	44,7	44,2	27,3	6,3	78,1	34,9	3,6	
Umiarkowany	100,0	92,5	53,8	16,3	39,9	47,3	21,0	7,9	67,7	34,6	7,5	
Lekki	100,0	93,6	51,6	14,1	46,2	44,1	19,7	10,9	70,8	32,8	6,4	
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	81,4	5,6	1,5	15,6	14,5	51,6	25,3	68,6	31,6	18,6	
Nie posiada	100,0	73,8	23,3	5,2	38,6	23,8	24,6	9,0	56,8	43,4	26,2	
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych												
Tak	100,0	97,9	50,5	13,9	43,2	44,4	46,1	11,7	71,5	43,3	2,1	
Nie	100,0	74,7	25,2	6,1	38,7	25,2	23,2	8,8	57,7	42,2	25,3	
Uprawnienia do świadczeń NFZ												
Tak	100,0	75,9	26,7	6,5	38,9	26,2	24,6	9,0	58,5	42,2	24,1	
Nie	100,0	59,6	14,4	4,1	40,3	27,1	18,7	8,2	60,7	51,6	40,4	
Uprawnienia do świadczeń DZZ												
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	71,1	19,6	2,4	37,7	15,5	28,8	16,0	58,8	48,7	28,9	
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	83,6	20,2	3,3	44,0	27,0	26,2	11,3	53,5	54,5	16,4	
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	91,8	12,4	2,2	34,8	12,8	24,9	22,1	58,6	53,9	8,2	
Tak, abonament szpitalny	100,0	85,6	18,0	4,6	35,5	14,1	25,4	4,8	58,3	55,7	14,4	
Nie	100,0	75,2	27,2	6,8	38,9	26,7	24,4	8,6	58,7	41,5	24,8	

Tabl. 12. Członkowie gospodarstw domowych przebywający w zakładach stacjonarnych opieki zdrowotnej według źródeł finansowania i cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem osoby badane	Osoby przebywające	Źródło finansowania			Osoby nieprzebywające
			w ramach NFZ	w ramach DZZ	poza ubezpieczeniami	
			<i>osoby przebywające=100</i>			
Razem	100,0	9,4	98,2	0,1	2,6	90,6
Według płci						
Mężczyzna	100,0	8,3	98,4	0,0	2,2	91,7
Kobieta	100,0	10,3	98,1	0,3	2,9	89,7
Według wieku						
0	100,0	16,7	100,0	0,0	0,0	83,3
1–2	100,0	8,2	100,0	0,0	0,0	91,8
3–6	100,0	7,2	100,0	0,0	0,0	92,8
7–16	100,0	5,3	100,0	0,0	0,0	94,7
17–24	100,0	5,0	98,0	0,0	4,5	95,0
25–44	100,0	7,7	98,1	0,4	2,7	92,3
45–59	100,0	8,5	99,3	0,0	2,0	91,5
60–69	100,0	12,6	98,9	0,4	0,7	87,4
70 i więcej	100,0	20,7	96,1	0,0	5,3	79,3
Według wykształcenia						
Wyższe	100,0	10,8	94,5	0,5	7,0	89,2
Policealne	100,0	11,8	97,2	0,0	2,8	88,2
Średnie zawodowe	100,0	8,8	97,4	0,3	4,3	91,2
Średnie ogólnokształcące	100,0	8,2	98,7	0,0	1,3	91,8
Zasadnicze zawodowe	100,0	9,6	100,0	0,0	0,6	90,4
Gimnazjalne	100,0	5,3	100,0	0,0	5,1	94,7
Podstawowe	100,0	11,0	99,4	0,0	0,6	89,0
Bez wykształcenia	100,0	20,5	100,0	0,0	0,0	79,5
Nie dotyczy	100,0	7,2	100,0	0,0	0,0	92,8
Według dochodu na 1 osobę						
Do 400,00 zł	100,0	9,2	100,0	0,0	0,0	90,8
400,01–800,00	100,0	6,4	100,0	0,0	0,4	93,6
800,01–1200,00	100,0	8,4	99,8	0,0	0,8	91,6
1200,01–1600,00	100,0	9,7	98,0	0,0	2,6	90,3
Powyżej 1600,00	100,0	11,9	96,6	0,4	4,8	88,1
Według głównego źródła utrzymania						
Praca najemna stała	100,0	7,1	98,7	0,4	1,6	92,9
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	7,1	100,0	0,0	0,0	92,9
Praca stała na własny rachunek	100,0	7,3	90,2	0,0	14,7	92,7
Emerytura lub renta	100,0	17,1	97,7	0,1	3,4	82,9
Świadczenia socjalne	100,0	11,4	100,0	0,0	1,3	88,6
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	6,2	99,3	0,0	1,4	93,8
Inne dochody/przychody	100,0	4,2	100,0	0,0	0,0	95,8
Według klasy miejscowości zamieszkania						
Miasta	100,0	10,6	98,3	0,1	2,9	89,4
o liczbie mieszkańców:						
500 tys. i więcej	100,0	10,6	98,9	0,7	2,4	89,4
200–500	100,0	9,6	95,9	0,0	5,1	90,4
100–200	100,0	8,7	100,0	0,0	1,8	91,3
20–100	100,0	11,1	99,4	0,0	1,4	88,9
20 tys. i mniej	100,0	11,9	97,1	0,0	4,0	88,1
Wieś	100,0	7,4	98,2	0,2	2,1	92,6

Tabl. 13. Członkowie gospodarstw domowych przebywający w zakładach stacjonarnych opieki zdrowotnej według źródeł finansowania i cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem osoby badane	Osoby przebywające	Źródło finansowania			Osoby nieprzebywające
			w ramach NFZ	w ramach DZZ	poza ubezpieczeniami	
			osoby przebywające=100			
Razem	100,0	9,4	98,2	0,1	2,6	90,6
Samoocena stanu zdrowia						
Bardzo dobry	100,0	3,7	95,8	0,0	4,2	96,3
Dobry	100,0	6,0	98,3	0,3	3,0	94,0
Taki sobie	100,0	13,4	97,7	0,2	2,4	86,6
Zły	100,0	29,2	99,6	0,0	2,2	70,8
Bardzo zły	100,0	41,2	100,0	0,0	1,2	58,8
Występowanie choroby przewlekłej						
Tak	100,0	19,7	98,6	0,1	2,2	80,3
Nie	100,0	4,5	97,5	0,3	3,6	95,5
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:						
Tak	100,0	19,8	98,5	0,1	2,3	80,2
Nie	100,0	4,4	97,7	0,3	3,3	95,6
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a						
Poważne ograniczenia	100,0	34,2	100,0	0,0	1,0	65,8
Umiarkowane ograniczenia	100,0	22,0	99,4	0,0	1,8	78,0
Bez ograniczeń	100,0	7,0	96,7	0,4	4,3	93,0
Według tytułu pobierania renty						
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	20,0	98,5	0,0	1,5	80,0
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	17,3	100,0	0,0	2,6	82,7
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	15,2	100,0	0,0	0,0	84,8
Niezdolność do służby	100,0	34,4	100,0	0,0	0,0	65,6
Renta rehabilitacyjna	100,0	17,0	100,0	0,0	0,0	83,0
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	24,3	100,0	0,0	3,1	75,7
Nie pobiera	100,0	8,0	97,8	0,2	2,7	92,0
Według posiadania stopnia niepełnosprawności						
Znaczny	100,0	28,8	100,0	0,0	2,4	71,2
Umiarkowany	100,0	18,3	100,0	0,0	2,5	81,7
Lekki	100,0	16,8	97,6	0,0	6,3	83,2
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	24,9	100,0	0,0	0,0	75,1
Nie posiada	100,0	8,1	97,9	0,2	2,5	91,9
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych						
Tak	100,0	43,3	99,6	0,0	2,0	56,7
Nie	100,0	7,8	97,9	0,2	2,8	92,2
Uprawnienia do świadczeń NFZ						
Tak	100,0	9,4	98,2	0,1	2,6	90,6
Nie	100,0	5,8	100,0	0,0	0,0	94,2
Uprawnienia do świadczeń DZZ						
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	12,0	100,0	0,0	0,0	88,0
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	12,5	96,4	2,7	1,0	87,5
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	9,7	93,6	0,0	6,4	90,3
Tak, abonament szpitalny	100,0	10,1	100,0	0,0	0,0	89,9
Nie	100,0	9,2	98,3	0,1	2,7	90,8

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 14. Członkowie gospodarstw domowych przebywający w zakładach stacjonarnych opieki zdrowotnej według rodzajów zakładów i cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem osoby badane	Osoby przebywające			
		razem	w tym pobyty w zakładach:		
			szpital ogólny	szpital specjalistyczny	sanatorium lub zakład uzdrowiskowy
Razem	100,0	9,4	78,1	45,2	9,3
Według płci					
Mężczyzna	100,0	8,3	77,5	52,2	8,4
Kobieta	100,0	10,3	78,6	40,2	10,0
Według wieku					
0	100,0	16,7	78,3	44,2	0,0
1–2	100,0	8,2	92,1	46,7	0,0
3–6	100,0	7,2	50,9	51,4	6,6
7–16	100,0	5,3	89,4	51,9	13,9
17–24	100,0	5,0	79,9	40,6	5,2
25–44	100,0	7,7	74,4	39,3	2,3
45–59	100,0	8,5	79,8	46,8	12,2
60–69	100,0	12,6	66,2	53,8	14,1
70 i więcej	100,0	20,7	88,5	43,0	13,0
Według wykształcenia					
Wyższe	100,0	10,8	58,5	52,0	12,9
Policealne	100,0	11,8	58,4	43,0	12,2
Średnie zawodowe	100,0	8,8	61,2	49,6	13,4
Średnie ogólnokształcące	100,0	8,2	96,9	32,7	8,5
Zasadnicze zawodowe	100,0	9,6	84,0	49,3	5,9
Gimnazjalne	100,0	5,3	84,4	34,3	8,1
Podstawowe	100,0	11,0	101,9	35,1	6,6
Bez wykształcenia	100,0	20,5	243,1	20,3	0,0
Nie dotyczy	100,0	7,2	61,8	47,2	9,4
Według dochodu na 1 osobę					
Do 400,00 zł	100,0	9,2	91,9	24,1	2,5
400,01–800,00	100,0	6,4	93,6	43,9	4,8
800,01–1200,00	100,0	8,4	88,6	42,9	7,0
1200,01–1600,00	100,0	9,7	82,9	42,9	7,7
Powyżej 1600,00	100,0	11,9	61,6	50,5	14,1
Według głównego źródła utrzymania					
Praca najemna stała	100,0	7,1	69,5	40,7	5,0
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	7,1	102,6	46,5	5,0
Praca stała na własny rachunek	100,0	7,3	51,6	61,8	6,9
Emerytura lub renta	100,0	17,1	81,6	48,1	14,3
Świadczenia socjalne	100,0	11,4	100,9	70,3	2,8
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	6,2	73,3	34,2	6,9
Inne dochody/przychody	100,0	4,2	93,8	48,4	0,0
Według klasy miejscowości zamieszkania					
Miasta	100,0	10,6	72,1	47,5	9,5
o liczbie mieszkańców:					
500 tys. i więcej	100,0	10,6	43,8	64,5	10,8
200–500	100,0	9,6	50,7	63,0	15,6
100–200	100,0	8,7	72,1	39,8	8,5
20–100	100,0	11,1	90,1	31,6	8,6
20 tys. i mniej	100,0	11,9	86,2	46,4	6,6
Wieś	100,0	7,4	91,5	40,2	8,8

Tabl. 15. Członkowie gospodarstw domowych przebywający w zakładach stacjonarnych opieki zdrowotnej według rodzajów zakładów i cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem osoby badane	Osoby przebywające			
		razem	w tym pobyty w zakładach:		
			szpital ogólny	szpital specjalistyczny	sanatorium lub zakład uzdrowiskowy
Razem	100,0	9,4	78,1	45,2	9,3
Samoocena stanu zdrowia					
Bardzo dobry	100,0	3,7	76,5	40,1	3,5
Dobry	100,0	6,0	76,7	31,7	7,5
Taki sobie	100,0	13,4	70,7	41,0	12,6
Zły	100,0	29,2	79,1	62,9	10,4
Bardzo zły	100,0	41,2	134,3	72,5	3,4
Występowanie choroby przewlekłej					
Tak	100,0	19,7	79,8	49,6	11,0
Nie	100,0	4,5	74,8	36,3	5,9
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:					
Tak	100,0	19,8	79,3	50,2	11,0
Nie	100,0	4,4	75,7	34,6	5,8
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a					
Poważne ograniczenia	100,0	34,2	86,7	60,4	10,0
Umiarkowane ograniczenia	100,0	22,0	80,3	45,4	14,1
Bez ograniczeń	100,0	7,0	72,3	39,3	8,2
Według tytułu pobierania renty					
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	20,0	81,0	47,2	9,2
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	17,3	77,9	65,5	8,2
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	15,2	151,6	56,2	40,4
Niezdolność do służby	100,0	34,4	0,0	100,0	0,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	17,0	114,0	0,0	57,2
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej nie- zdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	24,3	98,0	61,2	5,4
Nie pobiera	100,0	8,0	74,1	41,3	9,7
Według posiadania stopnia niepełnosprawności					
Znaczny	100,0	28,8	122,7	51,1	7,7
Umiarkowany	100,0	18,3	74,2	52,0	13,1
Lekki	100,0	16,8	68,3	50,2	16,3
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	24,9	52,8	116,7	11,2
Nie posiada	100,0	8,1	74,9	42,4	8,7
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych					
Tak	100,0	43,3	95,3	49,9	6,4
Nie	100,0	7,8	73,9	44,0	10,1
Uprawnienia do świadczeń NFZ					
Tak	100,0	9,4	78,4	45,0	9,3
Nie	100,0	5,8	51,8	68,3	7,4
Uprawnienia do świadczeń DZZ					
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	12,0	68,6	38,5	0,0
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	12,5	73,1	34,2	12,7
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	9,7	43,0	64,6	5,2
Tak, abonament szpitalny	100,0	10,1	85,2	25,8	18,1
Nie	100,0	9,2	79,0	45,5	9,4

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 16. Członkowie gospodarstw domowych przebywający w zakładach stacjonarnej opieki zdrowotnej według przyczyn i cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby przebywające	Wybrane przyczyny pobytu:			
		Wypadek	Choroba	Obserwacja i diagnozowanie	Operacja, pobyt pooperacyjny
Razem	100,0	5,8	51,4	28,6	24,8
Według płci					
Mężczyzna	100,0	7,5	58,0	34,1	26,4
Kobieta	100,0	4,6	46,7	24,7	23,6
Według wieku					
0	100,0	0,0	73,4	46,2	2,9
1–2	100,0	0,0	107,4	29,1	2,3
3–6	100,0	1,2	40,4	36,0	24,8
7–16	100,0	12,7	52,4	44,6	22,3
17–24	100,0	11,0	37,2	23,5	22,7
25–44	100,0	6,9	26,6	28,4	20,3
45–59	100,0	7,3	54,6	27,3	28,9
60–69	100,0	2,7	55,7	30,0	27,3
70 i więcej	100,0	4,0	71,7	24,2	28,8
Według wykształcenia					
Wyższe	100,0	7,5	26,3	25,2	24,4
Policealne	100,0	0,0	40,7	23,4	22,5
Średnie zawodowe	100,0	4,2	42,4	27,4	25,0
Średnie ogólnokształcące	100,0	10,7	51,6	30,2	26,5
Zasadnicze zawodowe	100,0	4,1	58,1	30,0	27,5
Gimnazjalne	100,0	20,4	40,5	20,4	26,6
Podstawowe	100,0	5,3	78,1	24,9	25,4
Bez wykształcenia	100,0	11,7	117,2	110,2	20,3
Nie dotyczy	100,0	3,2	52,8	34,3	16,7
Według dochodu na 1 osobę					
Do 400,00 zł	100,0	4,1	60,3	14,5	21,4
400,01–800,00	100,0	6,6	63,3	25,7	23,3
800,01–1200,00	100,0	4,7	51,9	34,4	26,6
1200,01–1600,00	100,0	7,3	56,6	24,3	25,7
Powyżej 1600,00	100,0	5,5	42,7	30,0	24,0
Według głównego źródła utrzymania					
Praca najemna stała	100,0	7,0	32,3	23,5	25,8
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	1,8	48,4	23,7	33,2
Praca stała na własny rachunek	100,0	16,0	27,5	33,2	24,0
Emerytura lub renta	100,0	3,4	65,3	29,1	27,7
Świadczenia socjalne	100,0	1,3	77,9	43,5	25,2
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	8,9	42,4	29,1	14,9
Inne dochody/przychody	100,0	28,2	35,0	53,3	15,3
Według klasy miejscowości zamieszkania					
Miasta	100,0	6,3	49,0	28,1	23,4
o liczbie mieszkańców:					
500 tys. i więcej	100,0	5,9	30,7	29,2	24,2
200–500	100,0	9,3	38,1	22,7	29,0
100–200	100,0	2,1	69,2	18,1	20,9
20–100	100,0	4,8	52,6	34,1	20,3
20 tys. i mniej	100,0	8,5	57,0	27,6	24,1
Wieś	100,0	4,6	56,7	29,8	27,9

Tabl. 17. Członkowie gospodarstw domowych przebywający w zakładach stacjonarnej opieki zdrowotnej według przyczyn i cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby przebywające	Wybrane przyczyny pobytu:			
		Wypadek	Choroba	Obserwacja i diagnozowanie	Operacja, pobyt pooperacyjny
Razem	100,0	5,8	51,4	28,6	24,8
Samoocena stanu zdrowia					
Bardzo dobry	100,0	12,3	27,4	30,6	14,2
Dobry	100,0	8,5	32,1	22,2	23,9
Taki sobie	100,0	4,2	47,5	27,1	26,0
Zły	100,0	2,6	69,1	34,9	29,5
Bardzo zły	100,0	3,8	142,7	39,4	21,3
Występowanie choroby przewlekłej					
Tak	100,0	4,4	63,2	30,5	24,7
Nie	100,0	8,5	27,4	24,7	24,9
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:					
Tak	100,0	3,7	63,0	30,6	25,2
Nie	100,0	10,1	27,0	24,4	24,0
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a					
Poważne ograniczenia	100,0	8,2	69,2	33,2	35,3
Umiarkowane ograniczenia	100,0	5,0	65,0	24,2	25,5
Bez ograniczeń	100,0	5,9	30,5	25,1	25,9
Według tytułu pobierania renty					
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	0,7	63,8	39,8	20,6
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	0,0	80,6	41,3	20,9
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	0,0	159,5	0,0	48,3
Niezdolność do służby	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	0,0	46,3	28,0	39,7
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	6,3	82,3	32,4	32,0
Nie pobiera	100,0	6,5	43,2	26,7	23,7
Według posiadania stopnia niepełnosprawności					
Znaczny	100,0	5,6	103,3	36,1	24,3
Umiarkowany	100,0	1,1	60,7	26,0	28,3
Lekki	100,0	0,0	48,5	51,4	17,9
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	9,0	72,3	51,2	28,4
Nie posiada	100,0	6,6	44,9	26,5	24,8
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych					
Tak	100,0	12,8	75,8	25,6	24,8
Nie	100,0	4,0	45,3	29,4	24,8
Uprawnienia do świadczeń NFZ					
Tak	100,0	5,9	51,5	28,7	24,4
Nie	100,0	0,0	38,0	17,6	64,4
Uprawnienia do świadczeń DZZ					
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	16,7	36,5	29,4	10,9
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	18,6	46,2	14,5	20,4
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	0,0	11,6	20,7	7,6
Tak, abonament szpitalny	100,0	18,3	0,0	46,0	0,0
Nie	100,0	5,1	52,9	29,1	25,7

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 18. Pobyty w zakładach stacjonarnych opieki zdrowotnej według rodzajów zakładów i cech społeczno-demograficznych przebywających i (w %)

Wyszczególnienie	Pobyty ogółem	Z tego pobyty w zakładach:		
		szpital ogólny	szpital specjalistyczny	sanatorium lub zakład uzdrowiskowy
Razem	100,0	58,1	33,6	6,9
Według płci				
Mężczyzna	100,0	55,2	37,1	6,0
Kobieta	100,0	60,3	30,8	7,7
Według wieku				
0	100,0	63,9	36,1	0,0
1–2	100,0	66,4	33,6	0,0
3–6	100,0	46,7	47,2	6,0
7–16	100,0	57,2	33,2	8,9
17–24	100,0	61,9	31,4	4,0
25–44	100,0	62,9	33,3	1,9
45–59	100,0	56,9	33,4	8,7
60–69	100,0	47,9	39,0	10,2
70 i więcej	100,0	60,9	29,6	8,9
Według wykształcenia				
Wyższe	100,0	47,0	41,7	10,3
Policealne	100,0	51,4	37,9	10,7
Średnie zawodowe	100,0	48,1	39,0	10,5
Średnie ogólnokształcące	100,0	70,1	23,7	6,2
Zasadnicze zawodowe	100,0	59,4	34,9	4,2
Gimnazjalne	100,0	63,1	25,6	6,1
Podstawowe	100,0	69,6	24,0	4,5
Bez wykształcenia	100,0	92,3	7,7	0,0
Nie dotyczy	100,0	51,9	39,6	7,9
Według dochodu na 1 osobę				
Do 400,00 zł	100,0	77,6	20,3	2,1
400,01–800,00	100,0	64,6	30,3	3,3
800,01–1200,00	100,0	63,5	30,8	5,0
1200,01–1600,00	100,0	61,4	31,8	5,7
Powyżej 1600,00	100,0	47,8	39,2	10,9
Według głównego źródła utrzymania				
Praca najemna stała	100,0	59,2	34,7	4,3
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	66,6	30,2	3,2
Praca stała na własny rachunek	100,0	41,6	49,8	5,6
Emerytura lub renta	100,0	55,9	33,0	9,8
Świadczenia socjalne	100,0	56,8	39,6	1,6
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	63,6	29,7	6,0
Inne dochody/przychody	100,0	64,4	33,2	0,0
Według klasy miejscowości zamieszkania				
Miasta	100,0	55,0	36,2	7,3
o liczbie mieszkańców:				
500 tys. i więcej	100,0	36,0	53,1	8,9
200–500	100,0	38,4	47,8	11,8
100–200	100,0	57,1	31,6	6,7
20–100	100,0	68,5	24,0	6,5
20 tys. i mniej	100,0	61,5	33,1	4,7
Wieś	100,0	64,4	28,3	6,2

Tabl. 19. Pobyty w zakładach stacjonarnych opieki zdrowotnej według rodzajów zakładów i cech zdrowotnych przebywających (w %)

Wyszczególnienie	Pobyty ogółem	Z tego pobyty w zakładach:		
		szpital ogólny	szpital specjalistyczny	sanatorium lub zakład uzdrowiskowy
Razem	100,0	58,1	33,6	6,9
Samoocena stanu zdrowia				
Bardzo dobry	100,0	63,7	33,4	2,9
Dobry	100,0	65,4	27,0	6,4
Taki sobie	100,0	55,8	32,3	9,9
Zły	100,0	51,3	40,7	6,7
Bardzo zły	100,0	62,6	33,8	1,6
Występowanie choroby przewlekłej				
Tak	100,0	55,7	34,6	7,7
Nie	100,0	63,8	30,9	5,0
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:				
Tak	100,0	55,4	35,1	7,7
Nie	100,0	65,0	29,7	5,0
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a				
Poważne ograniczenia	100,0	54,1	37,7	6,2
Umiarkowane ograniczenia	100,0	56,0	31,6	9,8
Bez ograniczeń	100,0	60,0	32,6	6,8
Według tytułu pobierania renty				
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	54,8	32,0	6,3
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	47,5	39,9	5,0
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym.....	100,0	61,1	22,6	16,3
Niezdolność do służby	100,0	0,0	100,0	0,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	66,6	0,0	33,4
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	59,0	36,9	3,3
Nie pobiera	100,0	58,8	32,8	7,7
Według posiadania stopnia niepełnosprawności				
Znaczny	100,0	65,5	27,3	4,1
Umiarkowany	100,0	50,0	35,1	8,9
Lekki	100,0	50,1	36,8	11,9
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	28,4	62,8	6,0
Nie posiada	100,0	59,1	33,5	6,8
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych				
Tak	100,0	61,9	32,4	4,1
Nie	100,0	56,9	33,9	7,7
Uprawnienia do świadczeń NFZ				
Tak	100,0	58,2	33,4	6,9
Nie	100,0	40,6	53,5	5,8
Uprawnienia do świadczeń DZZ				
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	64,1	35,9	0,0
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	60,9	28,5	10,6
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	36,1	54,2	4,4
Tak, abonament szpitalny	100,0	61,2	18,6	13,0
Nie	100,0	58,2	33,5	6,9

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 20. Pobyty w zakładach stacjonarnej opieki zdrowotnej według przyczyn i cech społeczno-demograficznych przebywających (w %)

Wyszczególnienie	Pobyty ogółem	Wybrane przyczyny:			
		Wypadek	Choroba	Obserwacja i diagnozowanie	Operacja, pobyt pooperacyjny
Razem	100,0	4,3	38,2	21,3	18,4
Według płci					
Mężczyzna	100,0	5,3	41,2	24,2	18,8
Kobieta	100,0	3,5	35,8	19,0	18,1
Według wieku					
0	100,0	0,0	60,0	37,7	2,3
1–2	100,0	0,0	77,4	21,0	1,6
3–6	100,0	1,1	37,1	33,0	22,8
7–16	100,0	8,1	33,5	28,5	14,2
17–24	100,0	8,5	28,8	18,2	17,6
25–44	100,0	5,8	22,5	24,0	17,1
45–59	100,0	5,2	38,9	19,5	20,6
60–69	100,0	2,0	40,3	21,7	19,8
70 i więcej	100,0	2,8	49,3	16,6	19,8
Według wykształcenia					
Wyższe	100,0	6,0	21,1	20,2	19,6
Policealne	100,0	0,0	35,8	20,6	19,8
Średnie zawodowe	100,0	3,3	33,3	21,5	19,6
Średnie ogólnokształcące	100,0	7,8	37,4	21,9	19,1
Zasadnicze zawodowe	100,0	2,9	41,1	21,2	19,5
Gimnazjalne	100,0	15,3	30,3	15,2	19,9
Podstawowe	100,0	3,6	53,4	17,0	17,4
Bez wykształcenia	100,0	4,5	44,5	41,8	7,7
Nie dotyczy	100,0	2,7	44,3	28,8	14,0
Według dochodu na 1 osobę					
Do 400,00 zł	100,0	3,5	50,9	12,2	18,1
400,01–800,00	100,0	4,5	43,7	17,7	16,1
800,01–1200,00	100,0	3,3	37,2	24,7	19,1
1200,01–1600,00	100,0	5,4	41,9	18,0	19,0
Powyżej 1600,00	100,0	4,3	33,1	23,3	18,6
Według głównego źródła utrzymania					
Praca najemna stała	100,0	6,0	27,5	20,0	22,0
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	1,2	31,4	15,4	21,5
Praca stała na własny rachunek	100,0	12,9	22,2	26,8	19,4
Emerytura lub renta	100,0	2,3	44,7	19,9	19,0
Świadczenia socjalne	100,0	0,7	43,9	24,5	14,2
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	7,7	36,8	25,2	12,9
Inne dochody/przychody	100,0	19,4	24,0	36,6	10,5
Według klasy miejscowości zamieszkania					
Miasta	100,0	4,8	37,3	21,4	17,8
o liczbie mieszkańców:					
500 tys. i więcej	100,0	4,8	25,2	24,0	19,9
200–500	100,0	7,1	28,9	17,2	22,0
100–200	100,0	1,7	54,8	14,4	16,6
20–100	100,0	3,7	40,0	25,9	15,5
20 tys. i mniej	100,0	6,1	40,6	19,7	17,2
Wieś	100,0	3,3	39,9	21,0	19,6

Tabl. 21. Pobyty w zakładach stacjonarnej opieki zdrowotnej według przyczyn i cech zdrowotnych przebywających (w %)

Wyszczególnienie	Pobyty ogółem	Wybrane przyczyny:			
		Wypadek	Choroba	Obserwacja i diagnozowanie	Operacja, pobyt pooperacyjny
Razem	100,0	4,3	38,2	21,3	18,4
Samoocena stanu zdrowia					
Bardzo dobry	100,0	10,3	22,8	25,4	11,8
Dobry	100,0	7,3	27,4	18,9	20,4
Taki sobie	100,0	3,3	37,5	21,4	20,5
Zły	100,0	1,7	44,8	22,6	19,1
Bardzo zły	100,0	1,8	66,5	18,3	9,9
Występowanie choroby przewlekłej					
Tak	100,0	3,1	44,1	21,3	17,3
Nie	100,0	7,3	23,4	21,1	21,2
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:					
Tak	100,0	2,6	44,0	21,4	17,6
Nie	100,0	8,7	23,2	21,0	20,6
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a					
Poważne ograniczenia	100,0	5,1	43,2	20,7	22,0
Umiarkowane ograniczenia	100,0	3,5	45,3	16,9	17,8
Bez ograniczeń	100,0	4,9	25,3	20,8	21,5
Według tytułu pobierania renty					
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	0,4	43,2	27,0	14,0
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	0,0	49,1	25,2	12,8
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	0,0	64,3	0,0	19,5
Niezdolność do służby	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	0,0	27,1	16,3	23,2
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	3,8	49,5	19,5	19,3
Nie pobiera	100,0	5,1	34,3	21,2	18,8
Według posiadania stopnia niepełnosprawności					
Znaczny	100,0	3,0	55,1	19,3	13,0
Umiarkowany	100,0	0,7	40,9	17,5	19,1
Lekki	100,0	0,0	35,6	37,7	13,1
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	4,8	38,9	27,5	15,3
Nie posiada	100,0	5,2	35,4	20,9	19,5
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych					
Tak	100,0	8,3	49,2	16,6	16,1
Nie	100,0	3,1	34,9	22,6	19,1
Uprawnienia do świadczeń NFZ					
Tak	100,0	4,3	38,3	21,3	18,1
Nie	100,0	0,0	29,8	13,8	50,5
Uprawnienia do świadczeń DZZ					
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	15,6	34,1	27,5	10,2
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	15,5	38,5	12,1	17,0
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	0,0	9,7	17,3	6,4
Tak, abonament szpitalny	100,0	13,1	0,0	33,1	0,0
Nie	100,0	3,8	39,0	21,4	18,9

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 22. Osoby korzystające z porad lekarskich w podstawowej opiece zdrowotnej w IV kwartale 2013 roku według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby, które otrzymały porady lekarskie w podstawowej opiece zdrowotnej (poza stomatologicznymi)					Osoby niekorzystające z porad lekarskich
		korzystający razem	1 porada	2 porady	3 i więcej porad	w ramach NFZ (razem=100)	
Razem	100,0	36,6	15,9	10,0	10,7	97,0	63,4
Według płci							
Mężczyzna	100,0	31,1	14,0	8,4	8,7	96,6	68,9
Kobieta	100,0	41,6	17,7	11,4	12,5	97,3	58,4
Według wieku							
0	100,0	73,3	23,0	25,5	24,7	100,0	26,7
1–2	100,0	61,9	20,7	19,2	21,9	91,8	38,1
3–6	100,0	53,7	19,9	12,3	21,5	94,4	46,3
7–16	100,0	34,9	19,6	9,9	5,4	97,7	65,1
17–24	100,0	18,1	11,9	4,1	2,1	98,4	81,9
25–44	100,0	23,4	13,0	6,3	4,1	93,1	76,6
45–59	100,0	34,4	15,5	9,9	8,9	98,0	65,6
60–69	100,0	51,8	19,0	13,7	19,1	98,6	48,2
70 i więcej	100,0	67,8	19,3	18,7	29,8	99,6	32,2
Według wykształcenia							
Wyższe	100,0	30,8	16,2	7,8	6,8	91,0	69,2
Policealne	100,0	35,0	13,0	11,7	10,3	97,6	65,0
Średnie zawodowe	100,0	33,7	15,6	10,2	7,9	98,4	66,3
Średnie ogólnokształcące	100,0	31,2	14,2	7,7	9,2	98,3	68,8
Zasadnicze zawodowe	100,0	34,6	14,1	9,3	11,2	98,5	65,4
Gimnazjalne	100,0	21,7	14,1	5,1	2,5	100,0	78,3
Podstawowe	100,0	46,6	16,3	13,0	17,4	99,1	53,4
Bez wykształcenia	100,0	45,3	13,9	19,1	12,3	100,0	54,7
Nie dotyczy	100,0	49,7	21,2	13,4	15,1	95,6	50,3
Według dochodu na 1 osobę							
Do 400,00 zł	100,0	32,5	14,9	9,2	8,3	98,4	67,5
400,01–800,00	100,0	32,1	14,2	8,8	9,1	98,6	67,9
800,01–1200,00	100,0	35,5	14,6	10,0	10,9	98,9	64,5
1200,01–1600,00	100,0	40,5	17,3	11,3	12,0	97,7	59,5
Powyżej 1600,00	100,0	38,4	17,4	10,1	10,9	93,9	61,6
Według głównego źródła utrzymania							
Praca najemna stała	100,0	25,3	13,7	6,7	4,9	93,3	74,7
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	25,0	13,6	5,7	5,7	97,9	75,0
Praca stała na własny rachunek	100,0	21,3	11,8	7,0	2,5	99,3	78,7
Emerytura lub renta	100,0	59,1	19,1	16,3	23,7	99,4	40,9
Świadczenia socjalne	100,0	32,7	13,0	10,0	9,7	98,6	67,3
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	36,2	17,5	9,7	9,0	96,1	63,8
Inne dochody/przychody	100,0	29,6	13,7	10,9	5,0	99,6	70,4
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	37,6	16,1	10,3	11,2	96,1	62,4
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	39,1	15,5	13,0	10,7	89,0	60,9
200–500	100,0	36,9	16,5	11,6	8,7	96,8	63,1
100–200	100,0	39,2	16,3	10,0	12,9	99,4	60,8
20–100	100,0	37,3	17,0	8,6	11,7	98,6	62,7
20 tys. i mniej	100,0	36,2	15,1	9,3	11,7	97,4	63,8
Wieś	100,0	35,1	15,7	9,5	9,9	98,5	64,9

Tabl. 23. Osoby korzystające z porad lekarskich w podstawowej opiece zdrowotnej w IV kwartale 2013 roku według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby, które otrzymały porady lekarskie w podstawowej opiece zdrowotnej (poza stomatologicznymi)					Osoby niekorzystające z porad lekarskich
		korzystający razem	1 porada	2 porady	3 i więcej porad	w ramach NFZ (razem=100)	
Razem	100,0	36,6	15,9	10,0	10,7	97,0	63,4
Samoocena stanu zdrowia							
Bardzo dobry	100,0	24,1	14,1	5,9	4,1	95,7	75,9
Dobry	100,0	28,2	14,9	7,5	5,8	94,9	71,8
Taki sobie	100,0	53,4	19,7	16,0	17,6	99,0	46,6
Zły	100,0	68,6	16,6	18,6	33,4	98,5	31,4
Bardzo zły	100,0	59,2	8,3	9,5	41,3	98,2	40,8
Występowanie choroby przewlekłej							
Tak	100,0	61,5	20,3	17,3	23,8	98,2	38,5
Nie	100,0	25,1	13,9	6,6	4,6	95,7	74,9
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:							
Tak	100,0	62,1	20,6	17,4	24,0	98,3	37,9
Nie	100,0	24,7	13,7	6,6	4,4	95,5	75,3
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a							
Poważne ograniczenia	100,0	66,5	14,6	19,5	32,4	98,9	33,5
Umiarkowane ograniczenia	100,0	65,5	22,3	17,6	25,6	98,8	34,5
Bez ograniczeń	100,0	31,1	15,0	8,8	7,3	96,4	68,9
Według tytułu pobierania renty							
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	59,0	19,6	15,5	23,9	99,2	41,0
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	53,6	12,7	16,2	24,7	98,5	46,4
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	33,6	12,7	5,3	15,6	100,0	66,4
Niezdolność do służby	100,0	52,0	0,0	0,0	52,0	100,0	48,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	35,3	11,0	6,8	17,5	100,0	64,7
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	70,2	19,6	18,4	32,2	99,0	29,8
Nie pobiera	100,0	33,7	15,7	9,3	8,7	96,6	66,3
Według posiadania stopnia niepełnosprawności							
Znaczny	100,0	51,9	13,4	17,8	20,6	100,0	48,1
Umiarkowany	100,0	53,5	18,4	13,2	21,9	98,3	46,5
Lekki	100,0	54,9	17,3	14,1	23,5	99,3	45,1
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	48,3	20,9	9,8	17,6	100,0	51,7
Nie posiada	100,0	34,9	15,8	9,5	9,5	96,7	65,1
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych							
Tak	100,0	69,1	22,2	13,0	33,9	97,3	30,9
Nie	100,0	35,2	15,6	9,9	9,6	97,0	64,8
Uprawnienia do świadczeń NFZ							
Tak	100,0	36,8	16,0	10,0	10,8	97,1	63,2
Nie	100,0	23,9	10,5	8,7	4,7	94,7	76,1
Uprawnienia do świadczeń DZZ							
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	35,1	18,2	5,7	11,2	82,9	64,9
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	36,9	19,1	9,8	8,0	91,5	63,1
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	49,5	17,1	10,2	22,2	36,6	50,5
Tak, abonament szpitalny	100,0	36,4	20,4	9,9	6,0	87,0	63,6
Nie	100,0	36,4	15,8	10,1	10,6	98,8	63,6

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 24. Osoby korzystające z porad lekarskich w specjalistycznej opiece zdrowotnej w IV kwartale 2013 roku według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby korzystające z porad lekarskich specjalistycznych					Osoby niekorzystające z porad specjalistycznych
		korzystający razem	1 porada	2 porady	3 i więcej porad	w ramach NFZ (razem =100)	
Razem	100,0	20,2	11,2	5,1	3,9	63,2	79,8
Według płci							
Mężczyzna	100,0	16,1	9,1	3,8	3,1	67,1	83,9
Kobieta	100,0	23,9	13,0	6,3	4,5	60,9	76,1
Według wieku							
0	100,0	27,6	15,2	8,7	3,7	70,0	72,4
1–2	100,0	17,7	7,5	4,6	5,6	56,4	82,3
3–6	100,0	16,2	8,6	3,9	3,7	60,9	83,8
7–16	100,0	13,6	6,8	4,1	2,8	68,2	86,4
17–24	100,0	9,8	6,2	2,5	1,1	59,9	90,2
25–44	100,0	17,2	9,4	4,3	3,5	52,8	82,8
45–59	100,0	19,9	11,2	5,1	3,6	64,6	80,1
60–69	100,0	28,5	16,0	6,6	5,9	69,0	71,5
70 i więcej	100,0	38,2	21,7	10,0	6,6	70,4	61,8
Według wykształcenia							
Wyższe	100,0	25,5	13,1	7,4	5,0	48,3	74,5
Policealne	100,0	21,1	10,9	5,2	5,0	55,8	78,9
Średnie zawodowe	100,0	19,7	10,7	5,1	3,8	62,9	80,3
Średnie ogólnokształcące	100,0	19,3	10,8	4,5	3,9	62,8	80,7
Zasadnicze zawodowe	100,0	19,6	11,2	4,6	3,8	71,4	80,4
Gimnazjalne	100,0	11,6	8,6	1,3	1,6	68,5	88,4
Podstawowe	100,0	22,2	12,9	5,8	3,5	71,8	77,8
Bez wykształcenia	100,0	25,6	21,2	1,0	3,5	94,4	74,4
Nie dotyczy	100,0	16,1	8,2	4,4	3,5	62,3	83,9
Według dochodu na 1 osobę							
Do 400,00 zł	100,0	14,9	9,3	2,9	2,7	82,6	85,1
400,01–800,00	100,0	13,1	8,1	2,8	2,3	71,0	86,9
800,01–1200,00	100,0	17,2	10,0	4,4	2,8	66,5	82,8
1200,01–1600,00	100,0	22,9	12,4	5,9	4,6	63,8	77,1
Powyżej 1600,00	100,0	26,4	13,8	7,1	5,5	56,8	73,6
Według głównego źródła utrzymania							
Praca najemna stała	100,0	16,7	8,9	4,5	3,2	54,8	83,3
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	15,7	9,4	2,9	3,4	56,8	84,3
Praca stała na własny rachunek	100,0	15,0	8,4	4,5	2,1	47,4	85,0
Emerytura lub renta	100,0	33,7	18,9	8,7	6,2	70,1	66,3
Świadczenia socjalne	100,0	23,3	11,7	5,1	6,5	74,9	76,7
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	14,2	8,1	3,6	2,6	61,0	85,8
Inne dochody/przychody	100,0	13,7	8,4	2,0	3,3	67,1	86,3
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	23,0	12,9	5,6	4,4	64,0	77,0
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	29,1	14,8	8,2	6,0	58,4	70,9
200–500	100,0	23,8	13,3	6,2	4,3	63,2	76,2
100–200	100,0	21,7	12,6	4,2	4,9	80,0	78,3
20–100	100,0	19,3	11,3	4,7	3,2	58,7	80,7
20 tys. i mniej	100,0	22,3	13,0	5,0	4,3	67,4	77,7
Wieś	100,0	15,9	8,6	4,4	3,0	61,5	84,1

Tabl. 25. Osoby korzystające z porad lekarskich w specjalistycznej opiece zdrowotnej w IV kwartale 2013 roku według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby korzystające z porad lekarskich specjalistycznych					Osoby niekorzystające z porad specjalistycznych
		korzystający razem	1 porada	2 porady	3 i więcej porad	w ramach NFZ (razem=100)	
Razem	100,0	20,2	11,2	5,1	3,9	63,2	79,8
Samoocena stanu zdrowia							
Bardzo dobry	100,0	8,7	4,9	2,5	1,3	51,7	91,3
Dobry	100,0	14,8	8,5	3,5	2,7	52,4	85,2
Taki sobie	100,0	31,8	18,8	7,7	5,3	69,7	68,2
Zły	100,0	47,7	22,3	12,7	12,7	74,1	52,3
Bardzo zły	100,0	49,3	14,7	20,0	14,5	67,3	50,7
Występowanie choroby przewlekłej							
Tak	100,0	41,9	22,6	10,8	8,4	69,3	58,1
Nie	100,0	10,1	5,9	2,5	1,7	51,5	89,9
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:							
Tak	100,0	42,4	22,9	11,0	8,5	69,3	57,6
Nie	100,0	9,8	5,7	2,4	1,7	50,7	90,2
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a							
Poważne ograniczenia	100,0	47,3	20,5	14,4	12,4	73,9	52,7
Umiarkowane ograniczenia	100,0	44,2	22,2	12,6	9,5	71,0	55,8
Bez ograniczeń	100,0	18,0	10,8	4,4	2,8	56,8	82,0
Według tytułu pobierania renty							
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	34,5	16,2	10,9	7,4	75,5	65,5
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	33,9	20,7	5,2	7,9	76,1	66,1
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	31,4	9,7	19,2	2,6	37,2	68,6
Niezdolność do służby	100,0	34,4	34,4	0,0	0,0	100,0	65,6
Renta rehabilitacyjna	100,0	21,5	6,8	10,6	4,1	49,2	78,5
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	43,5	22,8	11,7	9,0	74,7	56,5
Nie pobiera	100,0	18,1	10,2	4,5	3,4	60,6	81,9
Według posiadania stopnia niepełnosprawności							
Znaczny	100,0	40,3	20,8	12,1	7,4	78,0	59,7
Umiarkowany	100,0	34,1	18,7	8,0	7,5	76,0	65,9
Lekki	100,0	30,7	14,6	10,0	6,1	80,3	69,3
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	41,9	14,0	17,5	10,5	91,0	58,1
Nie posiada	100,0	18,6	10,5	4,6	3,5	60,1	81,4
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych							
Tak	100,0	55,0	22,8	17,6	14,6	69,2	45,0
Nie	100,0	18,6	10,7	4,6	3,4	62,4	81,4
Uprawnienia do świadczeń NFZ							
Tak	100,0	20,3	11,3	5,2	3,9	63,2	79,7
Nie	100,0	10,5	2,6	3,5	4,5	62,8	89,5
Uprawnienia do świadczeń DZZ							
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	34,4	17,6	11,3	5,5	50,1	65,6
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	26,3	13,3	9,1	3,9	66,2	73,7
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	44,0	13,0	14,9	16,1	15,6	56,0
Tak, abonament szpitalny	100,0	33,4	22,2	7,3	4,0	43,3	66,6
Nie	100,0	19,4	11,0	4,8	3,6	65,4	80,6

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 26. Osoby korzystające z porad stomatologicznych w IV kwartale 2013 roku według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby korzystające z porad stomatologicznych					Osoby niekorzystające z porad lekarskich
		razem	1 porada	2 porady	3 i więcej porad	w ramach NFZ (razem=100)	
Razem	100,0	11,5	5,5	3,2	2,9	30,1	88,5
Według płci							
Mężczyzna	100,0	9,3	4,7	2,3	2,4	29,0	90,7
Kobieta	100,0	13,4	6,2	3,9	3,3	30,7	86,6
Według wieku							
0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
1–2	100,0	0,7	0,7	0,0	0,0	0,0	99,3
3–6	100,0	10,7	6,1	2,8	1,9	45,0	89,3
7–16	100,0	16,3	8,7	3,8	3,8	37,4	83,7
17–24	100,0	15,8	7,7	4,2	3,9	32,3	84,2
25–44	100,0	12,8	5,7	3,9	3,2	21,8	87,2
45–59	100,0	10,3	4,8	2,7	2,8	32,3	89,7
60–69	100,0	10,6	4,8	3,0	2,8	31,9	89,4
70 i więcej	100,0	6,1	3,0	1,6	1,6	36,2	93,9
Według wykształcenia							
Wyższe	100,0	19,5	8,7	5,6	5,2	17,6	80,5
Policealne	100,0	13,6	7,3	2,8	3,5	26,0	86,4
Średnie zawodowe	100,0	11,2	5,0	3,4	2,8	31,4	88,8
Średnie ogólnokształcące	100,0	11,6	3,9	3,5	4,1	28,1	88,4
Zasadnicze zawodowe	100,0	8,8	4,5	2,5	1,8	40,1	91,2
Gimnazjalne	100,0	12,2	5,9	2,8	3,5	25,8	87,8
Podstawowe	100,0	7,0	3,8	1,5	1,7	35,1	93,0
Bez wykształcenia	100,0	6,6	2,7	1,1	2,9	56,3	93,4
Nie dotyczy	100,0	10,9	6,1	2,5	2,2	43,2	89,1
Według dochodu na 1 osobę							
Do 400,00 zł	100,0	7,2	3,0	3,0	1,1	35,5	92,8
400,01–800,00	100,0	8,0	4,6	1,9	1,6	47,8	92,0
800,01–1200,00	100,0	9,3	4,9	2,5	1,8	38,0	90,7
1200,01–1600,00	100,0	11,4	5,1	3,2	3,1	25,5	88,6
Powyżej 1600,00	100,0	16,6	7,1	4,6	4,8	22,3	83,4
Według głównego źródła utrzymania							
Praca najemna stała	100,0	13,6	5,9	4,2	3,4	23,1	86,4
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	9,3	4,0	2,8	2,5	32,2	90,7
Praca stała na własny rachunek	100,0	12,5	7,7	2,6	2,2	28,2	87,5
Emerytura lub renta	100,0	8,5	3,9	2,1	2,4	36,1	91,5
Świadczenia socjalne	100,0	11,1	6,8	2,6	1,7	47,5	88,9
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	11,8	5,9	2,9	3,0	33,3	88,2
Inne dochody/przychody	100,0	13,7	6,8	4,1	2,8	34,5	86,3
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	12,8	5,8	3,4	3,5	29,6	87,2
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	17,1	7,2	4,6	5,3	23,6	82,9
200–500	100,0	15,0	6,0	3,8	5,3	32,8	85,0
100–200	100,0	9,9	5,0	2,3	2,6	38,0	90,1
20–100	100,0	10,4	5,2	2,8	2,4	22,2	89,6
20 tys. i mniej	100,0	11,9	5,8	3,5	2,6	38,4	88,1
Wieś	100,0	9,6	4,9	2,8	1,9	31,0	90,4

Tabl. 27. Osoby korzystające z porad stomatologicznych w IV kwartale 2013 roku według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby korzystające z porad stomatologicznych					Osoby niekorzystające z porad lekarskich
		razem	1 porada	2 porady	3 i więcej porad	w ramach NFZ (razem=100)	
Razem	100,0	11,5	5,5	3,2	2,9	30,1	88,5
Samoocena stanu zdrowia							
Bardzo dobry	100,0	11,4	5,9	3,0	2,6	28,8	88,6
Dobry	100,0	12,9	5,8	3,7	3,4	25,3	87,1
Taki sobie	100,0	10,7	5,1	2,8	2,7	38,0	89,3
Zły	100,0	8,1	3,9	2,3	2,0	44,8	91,9
Bardzo zły	100,0	5,2	2,6	0,6	2,1	29,3	94,8
Występowanie choroby przewlekłej							
Tak	100,0	12,4	5,8	3,2	3,3	34,6	87,6
Nie	100,0	11,1	5,3	3,2	2,7	27,8	88,9
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:							
Tak	100,0	12,7	6,0	3,2	3,4	34,9	87,3
Nie	100,0	10,9	5,2	3,1	2,6	27,5	89,1
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a							
Poważne ograniczenia	100,0	9,9	4,0	3,5	2,4	44,6	90,1
Umiarkowane ograniczenia	100,0	10,5	5,3	2,7	2,5	35,2	89,5
Bez ograniczeń	100,0	12,6	5,7	3,7	3,2	25,3	87,4
Według tytułu pobierania renty							
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	9,8	5,8	0,9	3,0	55,1	90,2
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	11,2	6,8	1,8	2,6	30,3	88,8
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	4,5	4,5	0,0	0,0	0,0	95,5
Niezdolność do służby	100,0	11,7	11,7	0,0	0,0	0,0	88,3
Renta rehabilitacyjna	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	6,5	2,9	2,2	1,4	45,4	93,5
Nie pobiera	100,0	11,9	5,6	3,3	3,0	29,1	88,1
Według posiadania stopnia niepełnosprawności							
Znaczny	100,0	6,8	3,9	1,3	1,7	44,1	93,2
Umiarkowany	100,0	10,2	6,9	1,9	1,4	34,8	89,8
Lekki	100,0	11,6	5,9	2,4	3,4	30,6	88,4
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	20,9	15,0	4,5	1,5	83,0	79,1
Nie posiada	100,0	11,7	5,4	3,3	3,0	29,1	88,3
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych							
Tak	100,0	16,0	8,1	4,7	3,3	43,8	84,0
Nie	100,0	11,3	5,4	3,1	2,9	29,2	88,7
Uprawnienia do świadczeń NFZ							
Tak	100,0	11,5	5,5	3,2	2,9	30,1	88,5
Nie	100,0	9,9	5,4	2,4	2,0	26,2	90,1
Uprawnienia do świadczeń DZZ							
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	17,2	8,2	1,0	8,0	21,2	82,8
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	18,7	10,9	3,1	4,7	24,9	81,3
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	28,1	14,5	3,8	9,8	7,7	71,9
Tak, abonament szpitalny	100,0	22,8	12,6	5,2	4,9	5,8	77,2
Nie	100,0	10,9	5,1	3,2	2,6	31,8	89,1

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 28. Osoby korzystające z pozostałych usług ambulatoryjnych w IV kwartale 2013 roku według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby korzystające z pozostałych usług ambulatoryjnych					Osoby nieskorzystające z porad lekarskich
		razem	1 porada	2 porady	3 i więcej porada	w ramach NFZ (razem=100)	
Razem	100,0	2,3	1,3	0,4	0,6	83,8	97,7
Według płci							
Mężczyzna	100,0	2,0	1,1	0,5	0,4	90,3	98,0
Kobieta	100,0	2,6	1,5	0,4	0,7	79,3	97,4
Według wieku							
0	100,0	16,1	6,2	8,0	1,8	97,2	83,9
1–2	100,0	5,5	4,5	1,0	0,0	79,6	94,5
3–6	100,0	1,5	1,3	0,2	0,0	68,5	98,5
7–16	100,0	1,2	0,5	0,2	0,5	100,0	98,8
17–24	100,0	1,0	0,6	0,3	0,2	100,0	99,0
25–44	100,0	1,6	1,0	0,3	0,3	57,2	98,4
45–59	100,0	2,5	1,8	0,3	0,4	89,0	97,5
60–69	100,0	2,9	1,5	0,7	0,7	88,4	97,1
70 i więcej	100,0	4,7	1,7	0,7	2,3	93,7	95,3
Według wykształcenia							
Wyższe	100,0	2,9	2,0	0,3	0,6	60,5	97,1
Policealne	100,0	3,0	1,6	1,4	0,0	100,0	97,0
Średnie zawodowe	100,0	2,7	1,6	0,4	0,7	88,5	97,3
Średnie ogólnokształcące	100,0	1,9	1,2	0,2	0,4	78,4	98,1
Zasadnicze zawodowe	100,0	1,9	0,8	0,6	0,5	90,1	98,1
Gimnazjalne	100,0	1,2	0,8	0,0	0,4	100,0	98,8
Podstawowe	100,0	2,1	0,9	0,2	1,0	97,7	97,9
Bez wykształcenia	100,0	2,6	2,6	0,0	0,0	100,0	97,4
Nie dotyczy	100,0	2,9	1,6	0,8	0,4	87,1	97,1
Według dochodu na 1 osobę							
Do 400,00 zł	100,0	2,1	0,9	0,4	0,8	100,0	97,9
400,01–800,00	100,0	1,1	0,6	0,2	0,3	100,0	98,9
800,01–1200,00	100,0	2,0	1,0	0,5	0,5	91,5	98,0
1200,01–1600,00	100,0	2,1	1,0	0,4	0,7	84,8	97,9
Powyżej 1600,00	100,0	3,7	2,4	0,5	0,8	75,0	96,3
Według głównego źródła utrzymania							
Praca najemna stała	100,0	2,0	1,2	0,3	0,5	68,2	98,0
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	1,3	1,1	0,0	0,2	100,0	98,7
Praca stała na własny rachunek	100,0	1,1	0,9	0,3	0,0	86,7	98,9
Emerytura lub renta	100,0	3,9	1,9	0,6	1,4	90,3	96,1
Świadczenia socjalne	100,0	2,3	0,7	0,9	0,7	90,5	97,7
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	1,9	1,3	0,5	0,1	87,6	98,1
Inne dochody/przychody	100,0	1,3	0,2	0,3	0,8	91,9	98,7
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	2,8	1,6	0,5	0,7	82,8	97,2
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	3,1	1,9	0,7	0,6	83,4	96,9
200–500	100,0	3,6	2,5	0,4	0,7	74,5	96,4
100–200	100,0	2,3	1,3	0,6	0,4	96,3	97,7
20–100	100,0	2,9	1,5	0,5	0,9	72,5	97,1
20 tys. i mniej	100,0	2,2	1,2	0,2	0,8	100,0	97,8
Wieś	100,0	1,7	0,9	0,4	0,4	86,2	98,3

Tabl. 29. Osoby korzystające z pozostałych usług ambulatoryjnych w IV kwartale 2013 roku według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby korzystające z pozostałych usług ambulatoryjnych					Osoby nieskorzystające z porad lekarskich
		razem	1 porada	2 porady	3 i więcej porada	w ramach NFZ (razem=100)	
Razem	100,0	2,3	1,3	0,4	0,6	83,8	97,7
Samooceńca stanu zdrowia							
Bardzo dobry	100,0	1,2	0,9	0,2	0,1	86,8	98,8
Dobry	100,0	1,8	1,2	0,4	0,3	69,1	98,2
Taki sobie	100,0	3,2	1,8	0,5	0,9	89,3	96,8
Zły	100,0	6,3	2,3	1,1	2,9	97,3	93,7
Bardzo zły	100,0	3,5	1,2	0,0	2,3	69,8	96,5
Występowanie choroby przewlekłej							
Tak	100,0	4,4	2,2	0,8	1,4	89,7	95,6
Nie	100,0	1,4	0,9	0,3	0,2	75,1	98,6
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:							
Tak	100,0	4,5	2,3	0,7	1,5	87,6	95,5
Nie	100,0	1,3	0,9	0,3	0,2	77,7	98,7
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a							
Poważne ograniczenia	100,0	7,5	2,0	2,5	3,0	92,8	92,5
Umiarkowane ograniczenia	100,0	3,8	1,9	0,4	1,5	93,9	96,2
Bez ograniczeń	100,0	2,0	1,3	0,3	0,4	77,5	98,0
Według tytułu pobierania renty							
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	4,4	2,3	0,9	1,2	100,0	95,6
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	1,4	1,0	0,0	0,4	100,0	98,6
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	6,2	0,0	0,0	6,2	100,0	93,8
Niezdolność do służby	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	4,1	0,0	4,1	0,0	100,0	95,9
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	5,2	1,9	1,0	2,3	89,9	94,8
Nie pobiera	100,0	2,1	1,3	0,4	0,5	81,4	97,9
Według posiadania stopnia niepełnosprawności							
Znaczny	100,0	3,2	1,0	0,9	1,3	90,1	96,8
Umiarkowany	100,0	4,1	2,4	1,0	0,7	89,6	95,9
Lekki	100,0	2,5	1,4	0,8	0,4	100,0	97,5
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	9,7	1,1	1,3	7,3	100,0	90,3
Nie posiada	100,0	2,2	1,3	0,4	0,5	82,1	97,8
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych							
Tak	100,0	9,7	3,1	2,3	4,4	96,1	90,3
Nie	100,0	2,0	1,3	0,3	0,4	81,1	98,0
Uprawnienia do świadczeń NFZ							
Tak	100,0	2,4	1,4	0,4	0,6	83,6	97,6
Nie	100,0	1,3	0,0	1,3	0,0	100,0	98,7
Uprawnienia do świadczeń DZZ							
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	2,1	1,6	0,0	0,5	39,9	97,9
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	3,2	2,7	0,2	0,2	75,8	96,8
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	6,9	3,6	1,7	1,6	49,2	93,1
Tak, abonament szpitalny	100,0	4,2	2,3	0,0	1,9	100,0	95,8
Nie	100,0	2,2	1,2	0,4	0,6	86,2	97,8

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 30. Osoby korzystające z usług leczniczych długoterminowych w domu pacjenta w IV kwartale 2013 roku według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby korzystające z usług leczniczych długoterminowych w domu pacjenta					Osoby niekorzystające z porad lekarskich
		razem	1 wizyta	2 wizyty	3 i więcej wizyt	w ramach NFZ (razem=100)	
Razem	100,0	0,4	0,0	0,1	0,2	87,7	99,6
Według płci							
Mężczyzna	100,0	0,2	0,0	0,1	0,1	88,1	99,8
Kobieta	100,0	0,5	0,0	0,1	0,3	87,6	99,5
Według wieku							
0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
1-2	100,0	0,2	0,0	0,2	0,0	100,0	99,8
3-6	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
7-16	100,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	99,9
17-24	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
25-44	100,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	99,9
45-59	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
60-69	100,0	0,5	0,1	0,2	0,2	100,0	99,5
70 i więcej	100,0	2,5	0,2	0,6	1,7	96,8	97,5
Według wykształcenia							
Wyższe	100,0	0,3	0,0	0,2	0,1	77,3	99,7
Policealne	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Średnie zawodowe	100,0	0,3	0,0	0,1	0,2	76,4	99,7
Średnie ogólnokształcące	100,0	0,5	0,1	0,2	0,2	81,0	99,5
Zasadnicze zawodowe	100,0	0,1	0,0	0,0	0,1	100,0	99,9
Gimnazjalne	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Podstawowe	100,0	1,2	0,1	0,2	0,9	100,0	98,8
Bez wykształcenia	100,0	2,4	0,0	0,0	2,4	100,0	97,6
Nie dotyczy	100,0	0,1	0,0	0,0	0,1	24,2	99,9
Według dochodu na 1 osobę							
Do 400,00 zł	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
400,01-800,00	100,0	0,2	0,0	0,0	0,2	100,0	99,8
800,01-1200,00	100,0	0,3	0,0	0,2	0,2	86,5	99,7
1200,01-1600,00	100,0	0,5	0,1	0,0	0,4	68,8	99,5
Powyżej 1600,00	100,0	0,5	0,0	0,1	0,3	100,0	99,5
Według głównego źródła utrzymania							
Praca najemna stała	100,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	99,9
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Praca stała na własny rachunek	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Emerytura lub renta	100,0	1,2	0,1	0,4	0,8	97,3	98,8
Świadczenia socjalne	100,0	0,5	0,0	0,1	0,4	100,0	99,5
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Inne dochody/przychody	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	0,4	0,0	0,1	0,3	83,8	99,6
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	0,9	0,0	0,3	0,6	72,4	99,1
200-500	100,0	0,1	0,0	0,1	0,0	100,0	99,9
100-200	100,0	0,3	0,0	0,0	0,3	100,0	99,7
20-100	100,0	0,6	0,1	0,2	0,3	100,0	99,4
20 tys. i mniej	100,0	0,2	0,0	0,0	0,2	53,9	99,8
Wieś	100,0	0,2	0,0	0,0	0,2	100,0	99,8

Tabl. 31. Osoby korzystające z usług leczniczych długoterminowych w domu pacjenta w IV kwartale 2013 roku według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby korzystające z usług leczniczych długoterminowych w domu pacjenta					Osoby niekorzystające z porad lekarskich
		razem	1 wizyta	2 wizyty	3 i więcej wizyt	w ramach NFZ (razem=100)	
Razem	100,0	0,4	0,0	0,1	0,2	87,7	99,6
Samoocena stanu zdrowia							
Bardzo dobry	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Dobry	100,0	0,1	0,0	0,0	0,1	70,1	99,9
Taki sobie	100,0	0,1	0,1	0,0	0,0	100,0	99,9
Zły	100,0	1,7	0,0	0,7	0,9	93,5	98,3
Bardzo zły	100,0	12,7	0,5	2,5	9,7	91,9	87,3
Występowanie choroby przewlekłej							
Tak	100,0	1,0	0,1	0,3	0,7	93,8	99,0
Nie	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,0	100,0
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:							
Tak	100,0	1,0	0,1	0,3	0,7	93,9	99,0
Nie	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a							
Poważne ograniczenia	100,0	3,4	0,0	1,5	1,9	100,0	96,6
Umiarkowane ograniczenia	100,0	0,4	0,0	0,1	0,3	100,0	99,6
Bez ograniczeń	100,0	0,1	0,0	0,0	0,0	56,2	99,9
Według tytułu pobierania renty							
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	0,3	0,0	0,3	0,0	100,0	99,7
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	2,3	0,0	0,4	1,9	100,0	97,7
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Niezdolność do służby	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	4,0	0,2	1,5	2,3	90,0	96,0
Nie pobiera	100,0	0,1	0,0	0,0	0,1	76,9	99,9
Według posiadania stopnia niepełnosprawności							
Znaczny	100,0	6,5	0,2	2,5	3,7	92,9	93,5
Umiarkowany	100,0	0,2	0,0	0,0	0,2	100,0	99,8
Lekki	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	0,8	0,0	0,8	0,0	100,0	99,2
Nie posiada	100,0	0,2	0,0	0,0	0,1	81,7	99,8
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych							
Tak	100,0	3,4	0,4	1,1	2,0	91,9	96,6
Nie	100,0	0,2	0,0	0,0	0,2	84,8	99,8
Uprawnienia do świadczeń NFZ							
Tak	100,0	0,4	0,0	0,1	0,2	87,7	99,6
Nie	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Uprawnienia do świadczeń DZZ							
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	0,5	0,5	0,0	0,0	100,0	99,5
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Tak, abonament szpitalny	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Nie	100,0	0,4	0,0	0,1	0,3	87,5	99,6

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 32. Osoby korzystające z pozostałych usług leczniczych długoterminowych w domu pacjenta w IV kwartale 2013 roku według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby korzystające z pozostałych usług leczniczych w domu pacjenta					Osoby niekorzystające z porad lekarskich
		razem	1 wizyta	2 wizyty	3 i więcej wizyt	w ramach NFZ (razem=100)	
Razem	100,0	0,2	0,1	0,0	0,1	67,6	99,8
Według płci							
Mężczyzna	100,0	0,1	0,0	0,0	0,0	64,7	99,9
Kobieta	100,0	0,2	0,2	0,0	0,1	68,8	99,8
Według wieku							
0	100,0	2,8	1,6	1,2	0,0	43,3	97,2
1-2	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
3-6	100,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	99,8
7-16	100,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	99,8
17-24	100,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	99,9
25-44	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
45-59	100,0	0,1	0,0	0,0	0,0	63,4	99,9
60-69	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
70 i więcej	100,0	1,0	0,7	0,0	0,3	100,0	99,0
Według wykształcenia							
Wyższe	100,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	99,9
Policealne	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Średnie zawodowe	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
Średnie ogólnokształcące	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Zasadnicze zawodowe	100,0	0,1	0,1	0,0	0,0	75,0	99,9
Gimnazjalne	100,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	99,9
Podstawowe	100,0	0,6	0,4	0,0	0,2	100,0	99,4
Bez wykształcenia	100,0	2,0	2,0	0,0	0,0	100,0	98,0
Nie dotyczy	100,0	0,4	0,1	0,2	0,1	20,0	99,6
Według dochodu na 1 osobę							
Do 400,00 zł	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
400,01-800,00	100,0	0,2	0,1	0,0	0,1	100,0	99,8
800,01-1200,00	100,0	0,2	0,1	0,0	0,1	35,5	99,8
1200,01-1600,00	100,0	0,2	0,1	0,0	0,1	100,0	99,8
Powyżej 1600,00	100,0	0,2	0,1	0,1	0,0	58,0	99,8
Według głównego źródła utrzymania							
Praca najemna stała	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Praca stała na własny rachunek	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Emerytura lub renta	100,0	0,5	0,3	0,0	0,2	100,0	99,5
Świadczenia socjalne	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	99,8
Inne dochody/przychody	100,0	0,3	0,0	0,3	0,0	100,0	99,7
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	0,2	0,1	0,1	0,0	58,1	99,8
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	0,5	0,3	0,2	0,0	46,5	99,5
200-500	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
100-200	100,0	0,1	0,1	0,0	0,0	100,0	99,9
20-100	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
20 tys. i mniej	100,0	0,2	0,1	0,0	0,2	64,9	99,8
Wieś	100,0	0,2	0,1	0,0	0,1	81,1	99,8

Tabl. 33. Osoby korzystające z pozostałych usług leczniczych w domu pacjenta w IV kwartale 2013 roku według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby korzystające z pozostałych usług leczniczych w domu pacjenta					Osoby niekorzystające z porad lekarskich
		razem	1 wizyta	2 wizyty	3 i więcej wizyt	w ramach NFZ (razem=100)	
Razem	100,0	0,2	0,1	0,0	0,1	67,6	99,8
Samocena stanu zdrowia							
Bardzo dobry	100,0	0,1	0,0	0,1	0,0	48,2	99,9
Dobry	100,0	0,1	0,1	0,0	0,0	55,2	99,9
Taki sobie	100,0	0,1	0,1	0,0	0,0	80,3	99,9
Zły	100,0	0,9	0,6	0,0	0,4	81,4	99,1
Bardzo zły	100,0	2,2	0,0	0,0	2,2	53,5	97,8
Występowanie choroby przewlekłej							
Tak	100,0	0,4	0,3	0,0	0,2	82,3	99,6
Nie	100,0	0,1	0,0	0,0	0,0	21,6	99,9
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:							
Tak	100,0	0,4	0,3	0,0	0,2	81,4	99,6
Nie	100,0	0,1	0,0	0,0	0,0	32,0	99,9
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a							
Poważne ograniczenia	100,0	1,0	0,2	0,0	0,7	100,0	99,0
Umiarkowane ograniczenia	100,0	0,2	0,2	0,0	0,0	100,0	99,8
Bez ograniczeń	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,7	100,0
Według tytułu pobierania renty							
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	0,3	0,0	0,0	0,3	100,0	99,7
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	1,2	0,9	0,0	0,3	100,0	98,8
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Niezdolność do służby	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	1,0	0,3	0,0	0,7	77,0	99,0
Nie pobiera	100,0	0,1	0,1	0,0	0,0	51,7	99,9
Według posiadania stopnia niepełnosprawności							
Znaczny	100,0	2,4	1,4	0,0	1,0	81,1	97,6
Umiarkowany	100,0	0,2	0,0	0,0	0,2	100,0	99,8
Lekki	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Nie posiada	100,0	0,1	0,1	0,0	0,0	57,2	99,9
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych							
Tak	100,0	0,6	0,1	0,0	0,4	29,2	99,4
Nie	100,0	0,2	0,1	0,0	0,0	73,5	99,8
Uprawnienia do świadczeń NFZ							
Tak	100,0	0,2	0,1	0,0	0,1	67,6	99,8
Nie	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Uprawnienia do świadczeń DZZ							
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	1,3	0,0	1,3	0,0	0,0	98,7
Tak, abonament szpitalny	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Nie	100,0	0,2	0,1	0,0	0,1	76,2	99,8

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 34. Gospodarstwa korzystające z usług medycznych niefinansowanych przez NFZ według przyczyn i cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem	Gospodarstwa korzystające	Przyczyny korzystania										Gospodarstwa niekorzystające	
			brak lekarza odpowiedniej specjalności w podmiotach mających kontrakty z NFZ	niefinansowanie usług przez NFZ	zbyt odległe terminy wizyt w podmiotach mających kontrakty z NFZ	zbyt odległa lokalizacja podmiotów mających kontrakty z NFZ	korzystanie z uprawnień do świadczeń w ramach DZZ	brak uprawnień do korzystania nieodpłatnie ze świadczeń finansowanych przez NFZ	lepsze wyposażenie w sprzęt i materiały medyczne	lepsi specjaliści (lekarze)	lepsze traktowanie pacjentów	brak skierowania		inne przyczyny
			kolumna „gospodarstwa korzystające”=100											
Razem	100,0	35,1	2,1	1,5	19,5	0,3	0,9	0,2	1,3	6,5	1,3	0,5	0,9	64,9
Według typów gospodarstw domowych														
Pracujących na stanowisku robotniczym	100,0	29,2	2,3	1,3	15,3	0,1	0,5	0,4	0,7	6,0	1,6	0,3	0,8	70,8
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	100,0	44,7	1,4	1,8	24,4	0,6	2,9	0,3	1,4	7,8	1,7	0,9	1,5	55,3
Rolników	100,0	42,1	5,4	0,0	21,8	0,0	0,0	0,5	3,2	7,9	2,6	0,0	0,7	57,9
Pracujących na własny rachunek	100,0	39,6	1,6	1,3	22,6	0,0	0,0	0,0	3,4	8,7	1,6	0,0	0,5	60,4
Emerytów	100,0	31,9	2,3	1,6	19,5	0,4	0,2	0,0	0,9	5,3	0,6	0,5	0,6	68,1
Rencistów	100,0	25,0	2,4	1,8	13,6	0,0	0,0	0,2	0,9	4,2	0,4	0,9	0,4	75,0
Według liczby osób														
1 osoba	100,0	24,6	1,6	1,6	12,9	0,4	0,6	0,3	0,4	4,5	0,9	0,8	0,6	75,4
2 osoby	100,0	34,8	2,0	1,2	21,6	0,4	1,4	0,2	1,2	5,5	0,6	0,1	0,5	65,2
3 osoby	100,0	39,2	2,8	1,7	21,2	0,0	0,6	0,1	2,2	7,2	1,8	0,3	1,4	60,8
4 osoby	100,0	40,1	2,1	1,5	20,9	0,2	1,6	0,2	1,4	8,6	1,7	0,7	1,1	59,9
5 osób	100,0	42,0	2,7	1,7	21,8	0,2	0,9	0,4	0,4	9,4	3,0	0,2	1,5	58,0
6 osób i więcej	100,0	41,4	2,1	1,6	24,4	0,4	0,0	0,0	2,3	7,6	0,4	1,5	1,1	58,6
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie														
Bez dzieci	100,0	30,8	1,8	1,4	17,6	0,3	0,9	0,2	0,9	5,3	0,9	0,5	1,0	69,2
1 dziecko	100,0	47,2	3,2	1,7	26,6	0,1	0,8	0,0	2,1	9,1	2,4	0,3	1,1	52,8
2 dzieci	100,0	45,5	2,5	2,5	22,7	0,2	1,6	0,3	2,6	9,7	1,9	0,9	0,5	54,5
3 dzieci i więcej	100,0	36,3	2,9	0,4	14,9	0,0	0,8	0,0	0,6	14,4	1,8	0,0	0,5	63,7
Według liczby osób pracujących														
Bez osób pracujących	100,0	28,3	1,8	1,6	16,9	0,3	0,1	0,1	0,8	5,2	0,5	0,4	0,7	71,7
1 osoba	100,0	32,0	2,4	1,4	16,5	0,3	0,7	0,4	1,1	6,4	1,7	0,6	0,5	68,0
2 osoby	100,0	42,8	2,2	1,8	23,5	0,2	2,0	0,1	1,8	7,7	1,6	0,6	1,2	57,2
3 osoby i więcej	100,0	40,6	2,2	0,6	23,9	0,5	1,0	0,3	1,6	7,1	1,2	0,2	2,0	59,4
Według liczby emerytów i rencistów														
Bez emerytów i rencistów	100,0	36,2	2,0	1,4	19,3	0,2	1,7	0,4	1,6	6,8	1,5	0,4	0,9	63,8
1 osoba	100,0	30,2	2,2	1,5	17,0	0,2	0,2	0,1	0,8	5,9	1,1	0,4	1,0	69,8
2 lub więcej	100,0	41,2	2,5	1,8	25,2	0,5	0,1	0,0	1,1	7,0	0,9	1,1	0,9	58,8

Tabl. 34. Gospodarstwa korzystające z usług medycznych niefinansowanych przez NFZ według przyczyn i cech społeczno-demograficznych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Ogółem	Gospodarstwa korzystające	Przyczyny korzystania											Gospodarstwa niekorzystające
			brak lekarza odpowiedniej specjalności w podmiotach mających kontrakty z NFZ	niefinansowanie usług przez NFZ	zbyt odległe terminy wizyt w podmiotach mających kontrakty z NFZ	zbyt odległa lokalizacja podmiotów mających kontrakty z NFZ	korzystanie z uprawnień do świadczeń w ramach DZZ	brak uprawnień do korzystania nieodpłatnie ze świadczeń finansowanych przez NFZ	lepsze wyposażenie w sprzęt i materiały medyczne	lepsi specjaliści (lekarze)	lepsze traktowanie pacjentów	brak skierowania	inne przyczyny	
			kolumna „gospodarstwa korzystające”=100											
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych														
Bez osób pobierających świadczenia	100,0	35,1	2,1	1,5	19,6	0,3	1,0	0,2	1,3	6,5	1,3	0,5	0,9	64,9
Z osobami pobierającymi świadczenia	100,0	22,5	0,0	0,0	13,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,5	0,0	0,0	0,0	77,5
Według klasy miejscowości zamieszkania														
Miasta	100,0	36,0	1,9	1,7	20,5	0,3	1,4	0,1	1,4	6,1	1,1	0,5	1,0	64,0
o liczbie mieszkańców:														
500 tys. i więcej	100,0	44,6	0,7	1,7	23,8	0,6	5,3	0,5	1,0	6,8	1,4	1,2	1,6	55,4
200–500	100,0	34,6	2,0	1,1	20,7	0,3	0,4	0,2	1,7	7,4	0,2	0,2	0,2	65,4
100–200	100,0	29,3	0,6	2,5	17,5	0,0	0,4	0,0	1,8	4,0	0,7	0,2	1,6	70,7
20–100	100,0	34,2	1,9	0,7	20,3	0,4	0,1	0,0	1,2	6,3	1,8	0,2	1,1	65,8
20 tys. i mniej	100,0	34,4	3,6	3,1	18,9	0,0	0,1	0,0	1,8	5,2	0,7	0,6	0,4	65,6
Wieś	100,0	33,1	2,7	1,0	17,5	0,2	0,1	0,3	0,9	7,5	1,6	0,5	0,8	66,9
Według grup kwintalowych gospodarstw domowych														
1	100,0	23,2	2,1	0,9	11,6	0,0	0,0	0,5	0,5	5,3	1,3	0,2	0,8	76,8
2	100,0	27,6	1,5	1,3	12,9	0,0	0,2	0,2	0,6	8,0	0,9	0,7	1,2	72,4
3	100,0	32,2	2,2	1,3	19,9	0,3	0,0	0,1	1,3	5,6	0,8	0,3	0,4	67,8
4	100,0	37,4	2,8	1,3	21,5	0,3	0,2	0,0	1,5	6,4	1,5	0,8	1,1	62,6
5	100,0	45,1	1,9	2,2	25,2	0,5	3,1	0,3	1,7	7,0	1,5	0,4	1,1	54,9
Według występowania osób chorych przewlekłe														
Występują osoby chore przewlekłe	100,0	40,8	2,9	2,2	23,7	0,3	0,8	0,2	1,2	6,7	1,1	0,6	1,2	59,2
Bez osób chorych przewlekłe	100,0	27,4	1,2	0,6	14,0	0,2	1,1	0,2	1,3	6,3	1,5	0,4	0,6	72,6
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności														
Znacznym	100,0	31,4	1,9	1,2	19,1	0,0	0,0	0,0	0,3	6,8	0,0	1,3	0,8	68,6
Umiarkowanym	100,0	31,5	2,8	2,4	16,9	0,0	0,4	0,0	1,2	4,5	1,2	0,4	1,7	68,5
Lekkim	100,0	32,1	1,4	0,5	20,5	0,0	0,0	0,0	0,8	4,4	2,2	0,2	2,1	67,9
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	45,1	2,3	10,7	17,5	0,0	0,0	0,0	0,0	13,2	0,0	1,4	0,0	54,9
Bez osób niepełnosprawnych	100,0	35,6	2,1	1,3	19,8	0,4	1,2	0,3	1,3	6,8	1,3	0,4	0,8	64,4
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych w ostatnim kwartale														
Wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	46,3	4,4	1,2	29,9	0,7	0,2	0,1	1,7	6,9	0,5	0,2	0,6	53,7
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	33,8	1,9	1,5	18,4	0,2	1,0	0,2	1,2	6,5	1,3	0,5	1,0	66,2

Tabl. 35. Gospodarstwa korzystające z usług stomatologicznych niefinansowanych przez NFZ według przyczyn i cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem	Gospodarstwa korzystające	Przyczyny korzystania									Gospodarstwa niekorzystające	
			brak lekarza odpowiedniej specjalności w podmiotach mających kontrakty z NFZ	niefinansowanie usług przez NFZ	zbyt odległe terminy wizyt w podmiotach mających kontrakty z NFZ	zbyt odległa lokalizacja podmiotów mających kontrakty z NFZ	korzystanie z uprawnień do świadczeń w ramach DZZ	brak uprawnień do korzystania nieodpłatnie ze świadczeń finansowanych przez NFZ	lepsze wyposażenie w sprzęt i materiały medyczne	lepsi specjaliści (lekarze dentyści)	lepsze traktowanie pacjentów		inne przyczyny
			kolumna „gospodarstwa korzystające”=100										
Razem	100,0	39,3	1,2	9,0	10,4	0,2	0,2	0,2	11,1	5,4	0,8	0,8	60,7
Według typów gospodarstw domowych													
Pracujących na stanowisku robotniczym	100,0	37,7	1,2	8,0	11,3	0,0	0,5	0,1	9,6	5,6	0,5	1,0	62,3
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	100,0	58,7	1,2	13,8	13,0	0,4	0,5	0,4	19,1	7,7	1,4	1,2	41,3
Rolników	100,0	43,5	0,7	5,7	12,8	0,6	0,0	0,5	17,7	4,0	1,1	0,2	56,5
Pracujących na własny rachunek	100,0	57,1	2,4	10,9	17,0	0,0	0,0	0,1	15,0	8,9	1,0	1,8	42,9
Emerytów	100,0	23,6	1,2	6,6	6,4	0,0	0,0	0,0	5,2	3,4	0,5	0,2	76,4
Rencistów	100,0	14,1	0,7	3,1	5,5	0,0	0,0	0,0	1,9	2,3	0,1	0,4	85,9
Według liczby osób													
1 osoba	100,0	22,7	1,1	6,0	6,1	0,4	0,0	0,3	4,4	3,1	0,4	1,0	77,3
2 osoby	100,0	35,2	1,4	8,2	9,6	0,1	0,4	0,1	9,5	4,1	0,9	0,9	64,8
3 osoby	100,0	47,1	1,0	11,1	11,3	0,0	0,3	0,1	14,3	7,2	0,7	1,0	52,9
4 osoby	100,0	53,7	1,6	11,1	13,7	0,2	0,4	0,2	17,0	7,9	1,0	0,7	46,3
5 osób	100,0	48,7	2,1	9,0	12,9	0,4	0,0	0,0	15,0	8,4	0,4	0,6	51,3
6 osób i więcej	100,0	45,3	0,0	10,9	16,0	0,0	0,0	0,0	12,9	3,5	1,7	0,3	54,7
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie													
Bez dzieci	100,0	34,5	1,5	8,2	9,1	0,2	0,2	0,2	8,8	4,8	0,7	0,8	65,5
1 dziecko	100,0	50,5	0,8	11,1	14,5	0,0	0,3	0,0	16,6	5,8	0,4	0,9	49,5
2 dzieci	100,0	56,3	0,2	10,7	14,7	0,3	0,5	0,3	18,1	8,8	1,8	0,8	43,7
3 dzieci i więcej	100,0	34,8	0,0	9,7	3,7	0,0	0,0	0,0	12,6	7,7	1,1	0,0	65,2
Według liczby osób pracujących													
Bez osób pracujących	100,0	18,3	0,9	5,2	5,9	0,0	0,0	0,0	3,1	2,5	0,4	0,3	81,7
1 osoba	100,0	40,3	1,3	9,9	10,2	0,3	0,2	0,3	10,8	5,6	0,6	1,1	59,7
2 osoby	100,0	54,4	1,1	11,5	13,8	0,2	0,6	0,2	16,8	7,9	1,2	1,2	45,6
3 osoby i więcej	100,0	51,5	2,3	9,8	14,1	0,0	0,0	0,0	18,1	5,6	0,9	0,7	48,5
Według liczby emerytów i rencistów													
Bez emerytów i rencistów	100,0	49,7	1,5	10,5	12,2	0,3	0,5	0,3	15,4	6,8	1,0	1,3	50,3
1 osoba	100,0	26,5	1,1	6,8	7,7	0,1	0,0	0,0	6,4	3,8	0,2	0,4	73,5
2 lub więcej	100,0	33,0	0,7	8,7	10,4	0,0	0,0	0,0	7,5	4,4	1,0	0,3	67,0

Tabl. 35. Gospodarstwa korzystające z usług stomatologicznych niefinansowanych przez NFZ według przyczyn i cech społeczno-demograficznych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Ogółem	Gospodarstwa korzystające	Przyczyny korzystania										Gospodarstwa niekorzystające
			brak lekarza odpowiedniej specjalności w podmiotach mających kontrakty z NFZ	niefinansowanie usług przez NFZ	zbyt odległe terminy wizyt w podmiotach mających kontrakty z NFZ	zbyt odległa lokalizacja podmiotów mających kontrakty z NFZ	korzystanie z uprawnień do świadczeń w ramach DZZ	brak uprawnień do korzystania nieodpłatnie ze świadczeń finansowanych przez NFZ	lepsze wyposażenie w sprzęt i materiały medyczne	lepsi specjaliści (lekarze dentyści)	lepsze traktowanie pacjentów	inne przyczyny	
			kolumna „gospodarstwa korzystające”=100										
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych													
Bez osób pobierających świadczenia	100,0	39,4	1,2	9,0	10,5	0,2	0,2	0,2	11,2	5,4	0,8	0,8	60,6
Z osobami pobierającymi świadczenia	100,0	13,0	0,0	9,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,9	0,0	0,0	87,0
Według klasy miejscowości zamieszkania													
Miasta	100,0	40,4	1,2	10,1	10,1	0,2	0,4	0,2	11,4	5,4	0,7	1,0	59,6
o liczbie mieszkańców:													
500 tys. i więcej	100,0	48,9	1,0	12,0	10,2	0,2	1,1	0,5	14,3	7,3	0,3	2,0	51,1
200–500	100,0	43,6	0,3	14,3	6,9	0,2	0,2	0,2	15,7	4,1	0,3	1,3	56,4
100–200	100,0	36,1	1,5	6,4	11,2	0,0	0,4	0,0	8,1	6,4	1,0	1,0	63,9
20–100	100,0	38,4	1,3	7,8	11,5	0,1	0,1	0,1	10,7	5,8	0,5	0,4	61,6
20 tys. i mniej	100,0	34,5	1,8	10,3	9,5	0,3	0,0	0,0	7,9	3,0	1,3	0,3	65,5
Wieś	100,0	36,8	1,2	6,7	11,2	0,1	0,0	0,1	10,5	5,4	1,0	0,6	63,2
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych													
1	100,0	27,0	0,9	5,6	8,9	0,3	0,0	0,0	6,9	2,9	0,9	0,5	73,0
2	100,0	32,3	1,0	5,6	8,1	0,2	0,2	0,2	9,5	6,4	0,8	0,3	67,7
3	100,0	35,1	1,0	8,0	10,3	0,0	0,0	0,1	10,1	4,3	0,6	0,6	64,9
4	100,0	38,6	0,8	9,4	10,9	0,0	0,1	0,0	11,7	4,5	0,7	0,4	61,4
5	100,0	52,5	2,0	12,8	12,2	0,4	0,6	0,4	14,1	7,4	0,9	1,8	47,5
Według występowania osób chorych przewlekle													
Występują osoby chore przewlekle	100,0	37,4	1,2	9,3	10,3	0,1	0,2	0,1	9,7	5,1	0,5	1,0	62,6
Bez osób chorych przewlekle	100,0	41,8	1,2	8,5	10,6	0,3	0,4	0,3	13,0	5,8	1,1	0,7	58,2
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności													
Znacznym	100,0	23,9	0,5	6,5	9,9	0,0	0,0	0,0	3,6	2,1	0,5	0,8	76,1
Umiarkowanym	100,0	30,5	1,1	5,7	10,1	0,0	0,0	0,0	7,1	4,9	1,0	0,6	69,5
Lekkim	100,0	31,8	1,1	4,8	10,2	0,0	0,0	0,0	9,0	6,8	0,0	0,0	68,2
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	48,0	0,0	20,6	13,8	0,0	0,0	0,0	7,4	3,3	2,9	0,0	52,0
Bez osób niepełnosprawnych	100,0	41,6	1,3	9,6	10,6	0,2	0,3	0,2	12,2	5,5	0,7	0,9	58,4
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych													
Wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	42,7	1,4	10,6	11,2	0,0	0,0	0,0	10,2	7,2	0,9	1,3	57,3
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	38,9	1,2	8,8	10,3	0,2	0,3	0,2	11,2	5,2	0,8	0,8	61,1

Tabl. 36. Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza POZ w IV kwartale 2013 r. i cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Nie istniała taka potrzeba/ zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z usług lekarza POZ, mimo, że istniała potrzeba											
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	nie - dostosowany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne
Razem	100,0	95,2	4,8	4,3	19,5	1,3	20,6	6,9	4,7	4,9	31,6	2,1	2,1	2,1
Według płci														
Mężczyzna	100,0	95,3	4,7	2,7	17,0	1,6	19,3	6,0	5,3	7,2	33,6	1,4	2,8	3,1
Kobieta	100,0	95,2	4,8	5,7	21,5	1,0	21,7	7,7	4,2	3,0	29,9	2,6	1,6	1,1
Według wieku														
0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1-2	100,0	98,8	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	44,1	43,5	12,4	0,0
3-6	100,0	98,4	1,6	17,2	15,8	0,0	0,0	18,7	0,0	0,0	27,7	16,0	4,5	0,0
7-16	100,0	99,6	0,4	0,0	20,9	0,0	14,5	8,8	0,0	0,0	55,9	0,0	0,0	0,0
17-24	100,0	96,8	3,2	4,0	10,5	0,0	29,1	11,9	1,1	2,9	35,6	0,0	1,4	3,4
25-44	100,0	94,7	5,3	2,8	20,0	0,7	31,3	9,7	0,0	4,3	24,1	3,6	1,5	2,0
45-59	100,0	93,4	6,6	7,3	20,1	0,5	19,2	7,3	3,5	4,1	33,9	0,9	1,7	1,4
60-69	100,0	93,2	6,8	2,9	23,5	5,7	10,2	2,1	7,1	7,3	34,9	0,9	0,8	4,5
70 i więcej	100,0	94,8	5,2	1,6	16,6	0,0	5,8	0,0	21,7	8,3	39,2	0,0	6,8	0,0
Według wykształcenia														
Wyższe	100,0	93,8	6,2	2,2	25,7	0,7	25,9	9,1	0,0	2,2	25,8	3,2	2,5	2,7
Policealne	100,0	95,0	5,0	0,0	21,4	0,0	26,4	8,3	7,7	3,6	32,7	0,0	0,0	0,0
Średnie zawodowe	100,0	94,4	5,6	3,9	22,7	1,1	19,9	5,7	2,0	4,0	32,4	0,0	2,9	5,3
Średnie ogólnokształcące	100,0	95,2	4,8	5,8	24,7	0,0	22,4	8,3	0,0	9,4	26,0	3,4	0,0	0,0
Zasadnicze zawodowe	100,0	94,2	5,8	5,9	16,8	1,2	21,0	3,6	4,6	6,2	36,2	2,2	1,9	0,4
Gimnazjalne	100,0	98,3	1,7	0,0	4,7	0,0	43,1	21,7	4,4	6,7	14,4	0,0	0,0	5,1
Podstawowe	100,0	94,7	5,3	4,1	10,5	3,7	12,4	7,7	17,9	6,1	33,9	0,0	2,3	1,4
Bez wykształcenia	100,0	97,4	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
Nie dotyczy	100,0	99,2	0,8	11,1	14,6	0,0	0,0	15,7	0,0	0,0	32,3	20,5	5,8	0,0

Tabl. 36. Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza POZ w IV kwartale 2013 r. i cech społeczno-demograficznych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Nie istniała taka potrzeba /zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z usług lekarza POZ, mimo, że istniała potrzeba												
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	nie - dostosowany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne	
															kolumna „razem”=100
Według dochodu na 1 osobę															
Do 400,00 zł	100,0	95,6	4,4	8,5	22,3	0,0	7,7	0,0	15,8	4,8	41,0	0,0	0,0	0,0	
400,01–800,00	100,0	96,3	3,7	11,1	14,4	0,0	22,0	4,1	2,9	5,7	33,5	2,3	0,6	3,5	
800,01–1200,00	100,0	95,4	4,6	4,8	9,4	3,2	17,9	6,6	5,8	12,0	33,8	0,8	3,6	2,1	
1200,01–1600,00	100,0	95,5	4,5	2,7	24,4	0,7	26,5	6,7	6,0	1,9	25,9	1,8	0,9	2,4	
Powyżej 1600,00	100,0	94,0	6,0	1,5	25,5	0,9	19,7	9,0	2,9	1,5	31,6	3,2	2,6	1,4	
Według głównego źródła utrzymania															
Praca najemna stała	100,0	94,2	5,8	2,9	19,1	0,9	30,5	13,0	0,2	2,7	24,3	2,1	2,0	2,2	
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	94,7	5,3	3,1	6,5	0,0	26,7	0,0	5,4	0,0	50,4	4,1	0,0	3,9	
Praca stała na własny rachunek	100,0	92,6	7,4	5,1	27,6	0,0	29,3	0,0	0,0	8,2	29,7	0,0	0,0	0,0	
Emerytura lub renta	100,0	94,3	5,7	4,4	22,9	2,4	7,1	1,1	12,6	8,1	36,9	0,0	3,1	1,4	
Świadczenia socjalne	100,0	94,7	5,3	12,3	13,9	0,0	17,3	14,4	1,8	2,3	30,7	0,0	0,0	7,3	
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	97,9	2,1	4,2	20,8	1,9	12,6	1,4	1,6	6,0	38,0	8,2	3,4	1,8	
Inne dochody/przychody	100,0	94,7	5,3	10,3	5,0	0,0	24,1	16,0	11,1	7,7	25,8	0,0	0,0	0,0	
Według klasy miejscowości zamieszkania															
Miasta	100,0	94,8	5,2	4,4	24,3	1,7	20,1	8,0	3,5	4,8	26,0	2,8	2,2	2,2	
o liczbie mieszkańców:															
500 tys. i więcej	100,0	92,8	7,2	0,0	31,0	3,3	16,8	15,3	3,1	1,4	20,1	5,4	2,3	1,3	
200–500	100,0	93,8	6,2	6,4	14,3	0,0	28,2	8,7	1,9	4,0	29,5	1,6	3,8	1,6	
100–200	100,0	95,4	4,6	8,8	36,4	2,0	20,4	0,0	0,0	0,0	22,8	3,7	0,0	5,9	
20–100	100,0	95,9	4,1	6,9	30,6	0,0	18,5	3,4	3,6	4,6	30,7	0,0	0,0	1,8	
20 tys. i mniej	100,0	95,6	4,4	3,7	9,6	2,9	18,8	6,6	7,5	13,8	27,6	2,8	4,3	2,5	
Wieś	100,0	95,8	4,2	4,0	10,1	0,5	21,5	4,9	7,0	5,2	42,5	0,7	2,0	1,7	

Tabl. 37. Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza POZ w IV kwartale 2013r. i cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Nie istniała taka potrzeba /zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z usług lekarza POZ, mimo, że istniała potrzeba											
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostawiany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne
Razem	100,0	95,2	4,8	4,3	19,5	1,3	20,6	6,9	4,7	4,9	31,6	2,1	2,1	2,1
Samoocena stanu zdrowia														
Bardzo dobry	100,0	97,9	2,1	0,0	10,4	0,0	25,7	8,5	0,0	5,3	40,7	4,0	1,9	3,5
Dobry	100,0	96,0	4,0	3,7	18,9	1,1	24,3	9,4	1,4	2,5	32,4	2,7	1,2	2,3
Taki sobie	100,0	92,3	7,7	5,7	19,7	2,3	19,3	6,1	5,1	5,5	30,1	1,3	3,5	1,4
Zły	100,0	91,5	8,5	5,3	25,3	0,0	12,9	2,7	11,7	10,4	28,3	1,5	1,0	0,9
Bardzo zły	100,0	90,5	9,5	4,4	33,5	0,0	5,6	0,0	28,6	0,0	18,8	0,0	0,0	9,1
Występowanie choroby przewlekłej														
Tak	100,0	92,3	7,7	4,7	24,0	1,6	17,5	5,6	5,7	5,2	28,4	1,6	3,7	2,0
Nie	100,0	96,6	3,4	3,8	14,7	0,9	23,7	8,3	3,7	4,7	35,0	2,6	0,4	2,1
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:														
Tak	100,0	93,3	6,7	2,5	24,5	1,9	16,0	5,9	6,1	4,7	32,5	1,4	3,0	1,6
Nie	100,0	96,1	3,9	5,7	15,4	0,8	24,3	7,7	3,5	5,1	30,9	2,6	1,4	2,4
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a														
Poważne ograniczenia	100,0	89,1	10,9	6,8	29,6	0,0	3,0	4,1	15,9	1,7	26,0	0,0	9,5	3,4
Umiarkowane ograniczenia	100,0	91,5	8,5	6,0	25,9	2,9	16,5	4,3	5,6	7,4	26,9	0,9	2,9	0,8
Bez ograniczeń	100,0	94,5	5,5	3,4	18,6	1,3	24,0	6,6	3,0	3,4	33,8	2,4	1,3	2,2
Według tytułu pobierania renty														
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	92,0	8,0	5,1	32,0	0,0	9,3	0,0	0,0	11,6	33,2	0,0	5,8	3,0
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	93,6	6,4	6,6	30,2	0,0	10,9	8,5	0,0	4,5	39,3	0,0	0,0	0,0
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	95,0	5,0	68,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31,9	0,0	0,0	0,0
Niezdolność do służby	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 37. Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza POZ w IV kwartale 2013r. i cech zdrowotnych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Nie istniała taka potrzeba / zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z usług lekarza POZ, mimo, że istniała potrzeba											
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostawiany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne
Według tytułu pobierania renty (cd.)														
Renta rehabilitacyjna	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	94,4	5,6	3,0	9,0	0,0	9,3	3,0	27,6	15,5	29,3	0,0	3,2	0,0
Nie pobiera	100,0	95,4	4,6	4,0	19,2	1,5	22,3	7,5	3,6	3,9	31,4	2,4	1,9	2,2
Według posiadania stopnia niepełnosprawności														
Znaczny	100,0	95,3	4,7	6,8	21,4	0,0	0,0	8,8	27,5	0,0	35,5	0,0	0,0	0,0
Umiarkowany	100,0	94,2	5,8	4,6	36,5	0,0	4,7	0,0	0,0	16,3	35,2	0,0	0,0	2,7
Lekki	100,0	92,8	7,2	10,5	29,2	0,0	3,3	3,5	0,0	0,0	50,1	0,0	0,0	3,4
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	98,3	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie posiada	100,0	95,3	4,7	4,0	18,1	1,5	22,8	7,2	4,5	4,7	30,6	2,3	2,4	2,0
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych														
Tak	100,0	90,1	9,9	6,0	37,6	0,0	16,8	0,0	3,3	8,0	18,6	2,3	5,8	1,6
Nie	100,0	95,4	4,6	4,1	17,7	1,4	20,9	7,6	4,8	4,7	32,9	2,1	1,8	2,1
Uprawnienia do świadczeń NFZ														
Tak	100,0	95,2	4,8	4,0	19,7	1,1	20,6	6,8	4,8	4,9	31,9	2,1	2,2	2,0
Nie	100,0	94,3	5,7	19,2	7,4	13,0	18,7	12,9	0,0	5,3	16,7	0,0	0,0	6,9
Uprawnienia do świadczeń DZZ														
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	93,2	6,8	0,0	15,8	0,0	73,7	0,0	0,0	0,0	10,5	0,0	0,0	0,0
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	90,5	9,5	14,1	30,2	0,0	17,5	15,7	0,0	0,0	17,0	0,0	5,6	0,0
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	91,3	8,7	0,0	33,2	0,0	23,7	0,0	0,0	8,0	11,4	23,7	0,0	0,0
Tak, abonament szpitalny	100,0	92,8	7,2	0,0	48,9	0,0	37,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,1
Nie	100,0	95,4	4,6	4,0	18,2	1,4	19,4	6,8	5,2	5,3	33,8	1,6	2,1	2,1

Tabl. 38. Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza specjalisty (poza dentystą) w IV kwartale 2013 r. i cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane razem	Nie istniała taka potrzeba /zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z usług lekarza specjalisty (poza dentystą), mimo, że istniała potrzeba											
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostawiany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne
Razem	100,0	95,1	4,9	22,9	49,8	5,2	5,8	2,6	2,7	1,7	5,7	1,0	0,5	1,9
Według płci														
Mężczyzna	100,0	96,4	3,6	23,0	48,2	6,1	4,7	2,7	2,1	2,6	7,9	0,3	0,4	2,1
Kobieta	100,0	93,9	6,1	22,8	50,6	4,8	6,4	2,5	3,1	1,3	4,6	1,4	0,6	1,9
Według wieku														
0	100,0	99,4	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
1–2	100,0	98,6	1,4	0,0	47,6	0,0	0,0	0,0	52,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3–6	100,0	99,4	0,6	19,9	80,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7–16	100,0	99,1	0,9	38,8	41,7	0,0	7,9	0,0	6,5	0,0	0,0	5,1	0,0	0,0
17–24	100,0	98,0	2,0	12,0	51,8	3,8	4,7	14,5	3,0	2,6	4,5	0,0	0,0	3,0
25–44	100,0	95,5	4,5	20,5	46,4	2,5	11,9	4,3	0,0	1,9	8,0	1,9	0,5	2,1
45–59	100,0	93,5	6,5	23,3	51,9	5,3	4,7	1,8	2,8	1,4	6,2	0,0	0,6	2,1
60–69	100,0	91,7	8,3	27,9	45,2	10,3	4,8	1,7	1,3	2,8	3,9	0,8	0,0	1,4
70 i więcej	100,0	91,2	8,8	22,3	56,3	5,0	0,0	0,0	6,4	0,8	4,8	1,5	1,4	1,6
Według wykształcenia														
Wyższe	100,0	94,6	5,4	15,5	50,7	4,4	7,2	6,3	0,0	2,2	8,8	2,8	0,0	2,2
Policealne	100,0	97,3	2,7	0,0	63,1	0,0	23,5	0,0	0,0	0,0	13,4	0,0	0,0	0,0
Średnie zawodowe	100,0	95,1	4,9	24,4	50,3	4,4	7,0	1,5	1,8	1,8	5,9	0,0	0,0	2,9
Średnie ogólnokształcące	100,0	94,4	5,6	19,4	52,9	6,3	9,7	1,6	2,4	0,0	7,6	0,0	0,0	0,0
Zasadnicze zawodowe	100,0	94,0	6,0	27,9	45,7	5,3	5,6	2,6	2,8	0,9	5,6	0,0	1,1	2,6
Gimnazjalne	100,0	97,8	2,2	8,0	48,2	3,4	7,2	12,9	5,9	5,3	9,1	0,0	0,0	0,0
Podstawowe	100,0	93,1	6,9	25,1	50,8	7,2	1,6	0,0	5,0	3,2	2,2	2,6	1,3	1,1
Bez wykształcenia	100,0	91,1	8,9	34,2	65,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie dotyczy	100,0	99,1	0,9	24,5	57,6	0,0	0,0	0,0	13,4	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5

Tabl. 38. Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza specjalisty (poza dentystą) w IV kwartale 2013 r. i cech społeczno-demograficznych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane razem	Nie istniała taka potrzeba /zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z usług lekarza specjalisty (poza dentystą), mimo, że istniała potrzeba											
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostawiany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne
Według dochodu na 1 osobę														
Do 400,00 zł	100,0	96,4	3,6	30,7	42,4	0,0	7,1	0,0	13,7	3,4	0,0	0,0	0,0	2,6
400,01–800,00	100,0	95,9	4,1	35,9	39,0	1,3	3,7	1,0	3,3	1,7	8,1	1,6	1,5	2,8
800,01–1200,00	100,0	95,7	4,3	28,1	44,5	7,0	2,4	4,0	5,7	1,4	5,4	0,0	0,6	1,0
1200,01–1600,00	100,0	95,0	5,0	28,6	48,8	5,9	6,8	3,8	0,4	1,0	0,7	1,7	0,8	1,6
Powyżej 1600,00	100,0	93,9	6,1	9,5	59,3	5,8	8,3	1,9	1,2	2,3	8,4	1,0	0,0	2,3
Według głównego źródła utrzymania														
Praca najemna stała	100,0	95,7	4,3	17,0	48,9	4,2	12,6	4,3	1,9	1,0	7,2	0,0	0,0	3,0
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	96,5	3,5	21,9	33,1	4,9	25,4	0,0	0,0	0,0	5,1	0,0	3,7	5,9
Praca stała na własny rachunek	100,0	94,0	6,0	2,9	66,6	9,3	0,0	0,0	0,0	10,8	7,9	0,0	0,0	2,5
Emerytura lub renta	100,0	91,5	8,5	26,6	51,1	7,3	1,2	1,0	3,7	1,7	4,0	1,0	1,0	1,4
Świadczenia socjalne	100,0	94,5	5,5	43,8	51,0	0,0	2,6	0,0	2,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	97,3	2,7	23,0	48,8	2,6	2,5	3,3	3,7	1,7	9,2	4,1	0,0	1,2
Inne dochody/przychody	100,0	96,8	3,2	30,2	34,3	0,0	9,3	21,0	0,0	0,0	5,2	0,0	0,0	0,0
Według klasy miejscowości zamieszkania														
Miasta	100,0	94,5	5,5	25,6	50,1	5,7	5,5	2,8	1,3	1,1	4,6	1,1	0,0	2,1
o liczbie mieszkańców:														
500 tys. i więcej	100,0	92,4	7,6	11,9	61,0	4,1	8,1	1,0	1,2	0,0	7,4	1,2	0,0	4,2
200–500	100,0	95,3	4,7	13,0	48,0	1,6	10,7	2,9	3,3	6,6	9,8	0,0	0,0	4,1
100–200	100,0	94,9	5,1	31,8	58,2	2,7	1,8	2,0	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0	0,0
20–100	100,0	94,8	5,2	32,6	46,5	6,2	6,1	4,2	0,8	0,0	1,7	1,4	0,0	0,6
20 tys. i mniej	100,0	95,3	4,7	40,4	35,9	11,8	0,0	3,9	1,5	1,0	2,0	2,1	0,0	1,2
Wieś	100,0	95,9	4,1	17,3	49,1	4,2	6,4	2,2	5,7	3,0	8,0	0,8	1,7	1,6

Tabl. 39. Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza specjalisty (poza dentystą) w IV kwartale 2013 r. i cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Nie istniała taka potrzeba /zawsze kiedy musiałem to korzystałem	Przyczyny niekorzystania z usług lekarza specjalisty (poza dentystą), mimo, że istniała potrzeba											
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostosowany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne
Razem	100,0	95,1	4,9	22,9	49,8	5,2	5,8	2,6	2,7	1,7	5,7	1,0	0,5	1,9
Samoocena stanu zdrowia														
Bardzo dobry	100,0	98,5	1,5	18,7	50,3	0,9	7,0	4,3	5,3	5,2	6,8	0,0	0,0	1,5
Dobry	100,0	97,0	3,0	18,5	45,1	8,0	10,5	5,1	1,1	2,1	5,1	0,4	0,5	3,6
Taki sobie	100,0	91,1	8,9	24,3	51,1	5,2	5,1	1,5	2,2	1,0	5,1	2,1	1,0	1,4
Zły	100,0	86,5	13,5	26,7	53,3	4,3	1,3	1,6	3,4	1,5	7,4	0,0	0,0	0,6
Bardzo zły	100,0	87,9	12,1	22,3	44,3	0,0	4,4	0,0	13,1	2,3	6,3	0,0	0,0	7,2
Występowanie choroby przewlekłej														
Tak	100,0	89,9	10,1	24,1	50,7	6,0	3,0	2,7	3,5	1,3	4,4	1,6	0,6	2,0
Nie	100,0	97,5	2,5	20,6	48,1	3,8	11,0	2,3	1,2	2,6	8,2	0,0	0,4	1,9
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:														
Tak	100,0	91,4	8,6	24,1	52,8	6,3	3,2	2,7	3,0	0,9	3,9	1,4	0,4	1,3
Nie	100,0	96,8	3,2	21,3	46,1	3,8	9,1	2,5	2,4	2,8	8,0	0,6	0,7	2,8
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a														
Poważne ograniczenia	100,0	88,9	11,1	30,6	44,8	2,9	1,7	1,2	6,4	2,0	8,5	0,0	0,0	1,9
Umiarkowane ograniczenia	100,0	85,9	14,1	25,1	52,5	7,5	2,7	1,1	3,0	1,0	5,5	0,0	0,0	1,7
Bez ograniczeń	100,0	95,2	4,8	20,3	50,3	5,0	9,1	3,5	1,2	1,2	5,7	1,3	0,6	1,7
Według tytułu pobierania renty														
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	90,3	9,7	15,0	62,9	2,9	1,8	0,0	5,2	2,7	6,3	0,0	3,2	0,0
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	92,4	7,6	26,2	64,7	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	4,8	0,0	0,0	0,0
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	95,0	5,0	45,9	0,0	0,0	0,0	0,0	31,6	22,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Niezdolność do służby	100,0	65,6	34,4	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	95,6	4,4	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 39. Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza specjalisty (poza dentystą) w IV kwartale 2013 r. i cech zdrowotnych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Nie istniała taka potrzeba /zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z usług lekarza specjalisty (poza dentystą), mimo, że istniała potrzeba												
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostawiany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne	
															kolumna „razem”=100
Według tytułu pobierania renty (cd.)															
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	90,5	9,5	23,8	46,5	3,7	1,2	0,0	8,5	1,6	7,7	2,8	2,6	1,7	
Nie pobiera	100,0	95,5	4,5	23,0	48,9	5,8	6,7	3,2	1,9	1,7	5,5	0,9	0,2	2,2	
Według posiadania stopnia niepełnosprawności															
Znaczny	100,0	94,5	5,5	22,6	45,0	0,0	0,0	0,0	23,7	2,3	6,3	0,0	0,0	0,0	
Umiarkowany	100,0	89,7	10,3	22,6	55,0	3,5	0,9	2,6	3,5	1,7	10,3	0,0	0,0	0,0	
Lekki	100,0	91,2	8,8	20,1	55,8	0,0	2,3	0,0	9,5	0,0	8,1	0,0	4,1	0,0	
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	97,6	2,4	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Nie posiada	100,0	95,4	4,6	23,1	49,0	5,8	6,7	2,8	1,6	1,8	5,1	1,2	0,5	2,3	
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych															
Tak	100,0	89,9	10,1	15,0	56,8	4,0	5,9	2,9	4,3	2,7	1,6	0,0	2,8	4,0	
Nie	100,0	95,3	4,7	23,6	49,1	5,3	5,8	2,6	2,6	1,6	6,1	1,1	0,3	1,7	
Uprawnienia do świadczeń NFZ															
Tak	100,0	95,1	4,9	23,0	49,5	5,3	5,9	2,6	2,8	1,8	5,8	1,0	0,6	1,7	
Nie	100,0	95,2	4,8	16,4	66,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,9	
Uprawnienia do świadczeń DZZ															
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	94,1	5,9	21,3	28,4	13,6	0,0	17,4	0,0	0,0	19,2	0,0	0,0	0,0	
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	89,0	11,0	20,8	52,5	1,5	14,6	7,5	1,4	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	94,8	5,2	0,0	44,3	0,0	30,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	24,9	
Tak, abonament szpitalny	100,0	94,7	5,3	0,0	32,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,8	41,0	0,0	0,0	
Nie	100,0	95,3	4,7	23,6	50,2	5,4	4,9	2,1	2,9	1,9	5,8	0,7	0,6	1,7	

Tabl. 40. Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza dentysty w IV kwartale 2013 r. i cech społeczno-demograficznych (%)

Wyszczególnienie	Osoby badane razem	Nie istniała taka potrzeba /zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z usług lekarza dentysty, mimo, że istniała potrzeba											
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostawiany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne
Razem	100,0	95,6	4,4	48,4	16,1	0,9	8,5	1,4	2,0	12,5	6,1	1,4	0,0	2,8
Według płci														
Mężczyzna	100,0	95,6	4,4	45,5	12,5	0,9	9,1	1,4	1,4	16,2	9,8	0,4	0,0	2,8
Kobieta	100,0	95,6	4,4	51,0	19,3	0,8	7,9	1,4	2,5	9,3	2,7	2,2	0,0	2,8
Według wieku														
0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1–2	100,0	99,6	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3–6	100,0	99,1	0,9	21,1	22,6	0,0	0,0	0,0	43,4	12,9	0,0	0,0	0,0	0,0
7–16	100,0	98,8	1,2	32,7	25,0	0,0	5,5	0,0	0,0	26,9	5,0	0,0	0,0	4,9
17–24	100,0	96,7	3,3	42,7	24,0	2,1	9,6	3,0	0,0	13,2	5,4	0,0	0,0	0,0
25–44	100,0	94,5	5,5	43,9	15,9	0,9	13,3	1,6	0,0	9,7	8,9	2,5	0,0	3,2
45–59	100,0	93,0	7,0	56,1	13,2	0,9	6,8	1,0	1,1	12,8	4,5	1,3	0,0	2,3
60–69	100,0	95,3	4,7	48,4	18,1	0,7	2,8	1,9	5,3	17,5	3,2	0,0	0,0	2,1
70 i więcej	100,0	97,7	2,3	51,5	16,0	0,0	0,0	0,0	10,3	8,4	5,0	0,0	0,0	8,8
Według wykształcenia														
Wyższe	100,0	96,2	3,8	41,0	18,9	1,9	14,7	3,3	0,0	6,0	7,4	3,5	0,0	3,3
Policealne	100,0	95,2	4,8	60,8	0,0	0,0	22,6	0,0	0,0	9,0	7,5	0,0	0,0	0,0
Średnie zawodowe	100,0	94,6	5,4	48,3	14,7	0,4	9,1	2,1	1,1	11,5	7,6	0,4	0,0	4,8
Średnie ogólnokształcące	100,0	94,2	5,8	56,3	15,2	0,0	12,3	1,1	1,5	4,4	5,9	1,7	0,0	1,6
Zasadnicze zawodowe	100,0	94,1	5,9	49,4	16,3	1,6	5,7	0,8	1,1	15,1	6,3	1,2	0,0	2,5
Gimnazjalne	100,0	96,7	3,3	25,6	33,6	0,0	0,0	0,0	0,0	32,3	8,5	0,0	0,0	0,0
Podstawowe	100,0	95,6	4,4	55,3	12,9	0,0	5,6	0,7	6,1	14,0	2,3	1,5	0,0	1,6
Bez wykształcenia	100,0	98,7	1,3	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie dotyczy	100,0	99,3	0,7	14,7	23,4	0,0	0,0	0,0	17,7	38,0	0,0	0,0	0,0	6,1

Tabl. 40. Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza dentysty w IV kwartale 2013 r. i cech społeczno-demograficznych (%) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane razem	Nie istniała taka potrzeba /zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z usług lekarza dentysty, mimo, że istniała potrzeba											
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostawiany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne
Według dochodu na 1 osobę														
Do 400,00 zł	100,0	94,1	5,9	51,8	16,6	0,0	0,0	0,0	1,6	26,3	0,0	0,0	0,0	3,7
400,01–800,00	100,0	94,3	5,7	60,9	10,4	0,4	4,7	0,0	2,0	13,2	3,8	1,7	0,0	3,1
800,01–1200,00	100,0	95,4	4,6	55,2	14,4	0,6	3,4	1,7	2,7	11,2	9,4	0,9	0,0	0,5
1200,01–1600,00	100,0	95,7	4,3	34,6	23,1	2,2	11,9	2,4	1,9	13,8	4,9	1,4	0,0	3,8
Powyżej 1600,00	100,0	96,7	3,3	37,6	17,9	0,7	18,0	1,9	1,2	9,1	7,3	2,0	0,0	4,4
Według głównego źródła utrzymania														
Praca najemna stała	100,0	94,6	5,4	42,1	14,1	1,5	13,4	2,8	0,2	13,0	7,5	2,2	0,0	3,2
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	94,6	5,4	34,4	21,2	0,0	15,7	0,0	0,0	20,7	4,2	0,0	0,0	3,8
Praca stała na własny rachunek	100,0	97,3	2,7	46,0	8,1	0,0	16,1	3,7	0,0	13,6	4,4	0,0	0,0	8,1
Emerytura lub renta	100,0	95,9	4,1	54,6	19,1	0,0	1,7	0,0	3,8	12,5	4,4	1,2	0,0	2,7
Świadczenia socjalne	100,0	91,4	8,6	53,7	14,4	0,0	5,9	1,8	4,5	8,3	6,2	0,0	0,0	5,2
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	97,2	2,8	51,8	18,3	0,9	5,4	0,0	2,7	12,8	6,2	1,3	0,0	0,6
Inne dochody/przychody	100,0	94,2	5,8	75,0	10,3	2,3	0,0	0,0	5,2	2,4	4,9	0,0	0,0	0,0
Według klasy miejscowości zamieszkania														
Miasta	100,0	95,4	4,6	54,1	14,4	0,7	8,3	1,5	1,1	8,0	6,5	2,0	0,0	3,3
o liczbie mieszkańców:														
500 tys. i więcej	100,0	94,5	5,5	45,2	12,1	3,1	11,9	2,2	1,4	8,9	7,5	2,4	0,0	5,3
200–500	100,0	95,8	4,2	38,3	12,7	0,0	10,2	0,0	1,8	15,1	1,7	7,4	0,0	12,7
100–200	100,0	93,8	6,2	62,8	19,8	0,0	1,8	0,0	3,1	8,6	3,9	0,0	0,0	0,0
20–100	100,0	95,6	4,4	55,6	15,1	0,0	11,0	2,7	0,0	6,3	7,2	1,5	0,0	0,7
20 tys. i mniej	100,0	96,5	3,5	68,2	12,7	0,0	4,3	1,3	0,0	2,7	10,8	0,0	0,0	0,0
Wieś	100,0	95,9	4,1	38,5	18,9	1,1	8,8	1,2	3,4	20,5	5,3	0,3	0,0	2,1

Tabl. 41. Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza dentysty w IV kwartale 2013 r. i cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane razem	Nie istniała taka potrzeba /zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z usług lekarza dentysty, mimo, że istniała potrzeba											
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostosowany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne
Razem	100,0	95,6	4,4	48,4	16,1	0,9	8,5	1,4	2,0	12,5	6,1	1,4	0,0	2,8
Samoocena stanu zdrowia														
Bardzo dobry	100,0	97,5	2,5	40,9	16,9	1,0	13,5	1,0	0,0	15,0	9,2	1,6	0,0	0,9
Dobry	100,0	96,2	3,8	43,5	18,8	1,3	11,3	1,8	1,4	12,4	5,8	1,5	0,0	2,3
Taki sobie	100,0	92,8	7,2	52,9	12,7	0,5	6,5	1,2	2,2	13,1	6,0	1,6	0,0	3,4
Zły	100,0	94,9	5,1	58,0	21,1	1,0	0,0	1,5	3,2	9,3	3,6	0,0	0,0	2,4
Bardzo zły	100,0	92,1	7,9	56,4	8,5	0,0	0,0	0,0	16,6	0,0	0,0	0,0	0,0	18,4
Występowanie choroby przewlekłej														
Tak	100,0	94,1	5,9	54,5	13,5	0,4	6,5	1,3	3,5	10,6	4,4	1,5	0,0	3,8
Nie	100,0	96,3	3,7	43,8	18,0	1,2	10,0	1,4	0,8	14,0	7,4	1,3	0,0	2,1
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:														
Tak	100,0	94,6	5,4	54,3	14,1	0,9	5,6	1,5	3,4	10,9	3,6	1,6	0,0	4,0
Nie	100,0	96,1	3,9	44,5	17,4	0,8	10,4	1,3	1,0	13,6	7,7	1,2	0,0	2,1
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a														
Poważne ograniczenia	100,0	93,0	7,0	57,7	12,1	1,5	0,0	0,0	5,2	11,0	2,8	3,1	0,0	6,6
Umiarkowane ograniczenia	100,0	91,2	8,8	59,3	11,4	0,0	5,2	0,7	2,9	15,6	2,0	0,0	0,0	3,0
Bez ograniczeń	100,0	95,2	4,8	45,6	17,1	1,1	12,0	2,1	0,5	9,7	7,6	2,1	0,0	2,1
Według tytułu pobierania renty														
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	91,5	8,5	65,4	7,6	0,0	0,0	0,0	3,1	21,0	3,0	0,0	0,0	0,0
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	93,3	6,7	42,1	38,8	0,0	0,0	0,0	11,6	0,0	7,5	0,0	0,0	0,0
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	98,1	1,9	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Niezdolność do służby	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabl. 41. Osoby według przyczyn niekorzystania z usług lekarza dentysty w IV kwartale 2013 r. i cech zdrowotnych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane razem	Nie istniała taka potrzeba /zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z usług lekarza dentysty, mimo, że istniała potrzeba											
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostawiany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne
<i>kolumna „razem”=100</i>														
Według tytułu pobierania renty (dok.)														
Renta rehabilitacyjna	100,0	95,6	4,4	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	97,9	2,1	30,5	31,5	0,0	5,6	0,0	0,0	18,1	0,0	0,0	0,0	14,2
Nie pobiera	100,0	95,6	4,4	48,2	15,1	1,0	9,4	1,5	1,6	12,4	6,4	1,6	0,0	2,8
Według posiadania stopnia niepełnosprawności														
Znaczny	100,0	96,4	3,6	70,7	21,7	0,0	0,0	0,0	7,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Umiarkowany	100,0	91,2	8,8	55,5	16,9	0,0	1,6	2,7	0,0	15,8	1,9	0,0	0,0	5,7
Lekki	100,0	93,5	6,5	63,7	7,9	2,5	0,0	0,0	0,0	16,9	4,5	0,0	0,0	4,5
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	98,8	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Nie posiada	100,0	95,8	4,2	46,6	16,2	0,9	9,7	1,3	2,1	12,4	6,7	1,6	0,0	2,4
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych														
Tak	100,0	94,4	5,6	60,3	12,5	0,0	3,3	0,0	5,1	10,4	0,0	3,0	0,0	5,5
Nie	100,0	95,6	4,4	47,7	16,3	0,9	8,8	1,5	1,8	12,7	6,4	1,3	0,0	2,7
Uprawnienia do świadczeń NFZ														
Tak	100,0	95,7	4,3	48,1	16,3	0,9	8,4	1,4	2,0	12,6	6,3	1,4	0,0	2,6
Nie	100,0	90,7	9,3	57,7	10,2	0,0	11,3	0,0	0,0	12,0	0,0	0,0	0,0	8,7
Uprawnienia do świadczeń DZZ														
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	96,2	3,8	30,4	10,9	25,5	12,3	0,0	0,0	20,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	92,1	7,9	67,2	13,4	0,0	10,2	3,4	0,0	0,0	3,7	2,1	0,0	0,0
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	97,4	2,6	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tak, abonament szpitalny	100,0	96,8	3,2	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie	100,0	95,6	4,4	47,4	16,0	0,6	8,5	1,3	2,1	13,2	6,4	1,4	0,0	3,1

a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 42. Osoby według przyczyn niekorzystania z badań diagnostycznych w IV kwartale 2013r. i cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane razem	Nie istniała taka potrzeba /zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z badań diagnostycznych, mimo, że istniała potrzeba											
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostawiany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne
Razem	100,0	98,0	2,0	21,5	19,5	19,4	11,2	6,2	7,5	3,5	6,6	0,9	0,0	3,7
Według płci														
Mężczyzna	100,0	98,4	1,6	28,1	16,6	16,9	6,7	4,6	3,6	4,8	12,3	0,0	0,0	6,5
Kobieta	100,0	97,7	2,3	17,6	21,3	20,9	13,9	7,2	9,9	2,7	3,1	1,4	0,0	2,0
Według wieku														
0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1-2	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3-6	100,0	99,7	0,3	0,0	63,1	36,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7-16	100,0	99,6	0,4	32,9	0,0	33,5	33,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
17-24	100,0	99,6	0,4	0,0	38,3	27,1	20,7	0,0	0,0	13,9	0,0	0,0	0,0	0,0
25-44	100,0	98,2	1,8	14,8	17,0	26,0	18,1	12,1	0,6	0,0	7,5	0,0	0,0	3,8
45-59	100,0	96,9	3,1	30,3	17,5	14,7	8,6	6,4	6,1	1,9	9,2	1,7	0,0	3,6
60-69	100,0	97,1	2,9	25,3	25,9	15,0	3,8	3,3	9,2	4,5	3,2	1,7	0,0	8,2
70 i więcej	100,0	97,0	3,0	13,0	20,0	19,2	8,4	0,0	23,4	11,4	4,6	0,0	0,0	0,0
Według wykształcenia														
Wyższe	100,0	97,7	2,3	6,7	33,8	8,2	19,2	14,0	5,7	3,6	5,8	2,9	0,0	0,0
Policealne	100,0	98,0	2,0	8,0	29,9	0,0	9,0	20,4	0,0	0,0	32,7	0,0	0,0	0,0
Średnie zawodowe	100,0	97,9	2,1	16,3	17,0	23,8	11,2	6,1	7,6	7,6	6,2	1,5	0,0	2,6
Średnie ogólnokształcące	100,0	98,3	1,7	17,3	11,5	36,5	13,6	4,6	0,0	0,0	6,4	0,0	0,0	10,2
Zasadnicze zawodowe	100,0	97,8	2,2	33,9	18,2	22,9	8,2	3,5	2,4	1,7	5,0	0,0	0,0	4,2
Gimnazjalne	100,0	99,6	0,4	0,0	58,6	41,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Podstawowe	100,0	97,0	3,0	28,0	10,4	15,7	8,4	2,5	16,5	4,2	8,3	0,0	0,0	6,0
Bez wykształcenia	100,0	96,8	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie dotyczy	100,0	99,7	0,3	34,8	23,7	41,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabl. 42. Osoby według przyczyn niekorzystania z badań diagnostycznych w IV kwartale 2013r. i cech społeczno-demograficznych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane razem	Nie istniała taka potrzeba /zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z badań diagnostycznych, mimo, że istniała potrzeba											
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostawiany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne
Według dochodu na 1 osobę														
Do 400,00 zł	100,0	99,0	1,0	21,8	35,4	16,9	10,1	0,0	0,0	15,9	0,0	0,0	0,0	0,0
400,01–800,00	100,0	98,2	1,8	45,7	3,5	20,8	7,3	0,0	10,7	0,0	7,6	0,0	0,0	4,4
800,01–1200,00	100,0	98,2	1,8	30,2	11,3	21,5	8,4	5,2	9,1	0,0	11,0	0,0	0,0	3,2
1200,01–1600,00	100,0	98,2	1,8	20,1	17,4	20,2	12,3	7,3	7,2	6,2	3,3	1,4	0,0	4,7
Powyżej 1600,00	100,0	97,6	2,4	3,9	33,9	17,1	14,4	9,8	5,4	5,6	5,1	1,7	0,0	3,2
Według głównego źródła utrzymania														
Praca najemna stała	100,0	98,3	1,7	14,1	22,6	15,9	17,7	15,6	2,3	1,5	6,8	0,0	0,0	3,5
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	98,6	1,4	17,1	27,2	0,0	6,2	19,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	29,9
Praca stała na własny rachunek	100,0	97,8	2,2	8,1	14,2	27,1	9,4	0,0	17,6	5,6	12,2	0,0	0,0	5,8
Emerytura lub renta	100,0	96,9	3,1	23,7	20,0	16,4	6,5	1,4	13,7	6,8	5,6	2,3	0,0	3,6
Świadczenia socjalne	100,0	95,8	4,2	31,3	24,0	25,6	3,0	3,8	9,2	0,0	3,1	0,0	0,0	0,0
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	99,0	1,0	31,5	6,2	37,6	8,6	0,0	1,4	2,1	12,6	0,0	0,0	0,0
Inne dochody/przychody	100,0	98,0	2,0	19,4	27,0	8,1	45,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Według klasy miejscowości zamieszkania														
Miasta	100,0	97,7	2,3	24,1	21,6	20,8	12,4	4,7	4,3	3,3	5,4	0,8	0,0	2,5
o liczbie mieszkańców:														
500 tys. i więcej	100,0	96,9	3,1	6,4	28,9	20,3	11,4	9,1	4,8	4,6	9,1	0,0	0,0	5,3
200–500	100,0	98,6	1,4	18,6	29,8	14,3	23,5	6,9	0,0	0,0	6,9	0,0	0,0	0,0
100–200	100,0	97,6	2,4	21,0	21,0	21,3	16,3	0,0	14,8	5,6	0,0	0,0	0,0	0,0
20–100	100,0	98,0	2,0	30,1	28,4	13,5	12,1	2,3	3,6	4,9	0,0	3,4	0,0	1,6
20 tys. i mniej	100,0	97,6	2,4	43,1	2,6	31,2	7,2	4,0	0,0	0,0	9,2	0,0	0,0	2,8
Wieś	100,0	98,5	1,5	15,4	14,6	16,3	8,0	9,7	15,3	4,0	9,4	1,0	0,0	6,4

Tabl. 43. Osoby według przyczyn niekorzystania z badań diagnostycznych w IV kwartale 2013 r. i cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane razem	Nie istniała taka potrzeba /zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z badań diagnostycznych, mimo, że istniała potrzeba											
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostawiany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne
Razem	100,0	98,0	2,0	21,5	19,5	19,4	11,2	6,2	7,5	3,5	6,6	0,9	0,0	3,7
Samocena stanu zdrowia														
Bardzo dobry	100,0	99,6	0,4	2,7	19,1	36,0	11,7	17,5	0,0	0,0	13,1	0,0	0,0	0,0
Dobry	100,0	99,0	1,0	9,5	24,6	27,5	15,3	8,7	3,5	3,3	6,1	0,0	0,0	1,4
Taki sobie	100,0	96,2	3,8	25,7	20,5	13,7	13,4	6,2	5,5	3,5	5,2	1,8	0,0	4,5
Zły	100,0	94,3	5,7	31,5	10,9	22,8	3,8	1,6	11,4	5,3	9,5	0,0	0,0	3,3
Bardzo zły	100,0	93,8	6,2	10,0	29,7	0,0	0,0	0,0	46,2	0,0	0,0	0,0	0,0	14,1
Występowanie choroby przewlekłej														
Tak	100,0	95,9	4,1	22,5	24,1	15,9	9,6	4,9	7,4	3,6	6,5	1,3	0,0	4,3
Nie	100,0	99,0	1,0	19,7	10,6	26,3	14,2	8,8	7,9	3,4	6,7	0,0	0,0	2,4
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:														
Tak	100,0	96,7	3,3	25,4	24,5	18,7	9,8	5,2	6,1	4,4	3,0	1,1	0,0	1,7
Nie	100,0	98,7	1,3	17,2	13,8	20,2	12,7	7,3	9,2	2,5	10,6	0,6	0,0	5,9
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a														
Poważne ograniczenia	100,0	93,3	6,7	21,3	28,9	18,8	4,4	0,0	13,7	4,8	8,0	0,0	0,0	0,0
Umiarkowane ograniczenia	100,0	95,2	4,8	29,1	22,1	13,1	10,3	4,6	5,9	2,2	8,6	0,0	0,0	4,0
Bez ograniczeń	100,0	98,0	2,0	19,1	18,5	20,5	14,8	9,4	4,7	3,4	4,8	1,6	0,0	3,1
Według tytułu pobierania renty														
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	97,1	2,9	45,6	32,5	0,0	13,3	0,0	0,0	0,0	8,7	0,0	0,0	0,0
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	96,1	3,9	15,7	35,7	7,3	0,0	0,0	19,9	8,6	12,8	0,0	0,0	0,0
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	98,4	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Niezdolność do służby	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabl. 43. Osoby według przyczyn niekorzystania z badań diagnostycznych w IV kwartale 2013 r. i cech zdrowotnych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane razem	Nie istniała taka potrzeba / zawsze kiedy musiałem to korzystać	Przyczyny niekorzystania z badań diagnostycznych, mimo, że istniała potrzeba												
			razem	brak pieniędzy	długi czas oczekiwania na termin wizyty	brak skierowania	brak czasu	niedostawiany czas przyjęć	trudności z dojazdem	strach	oczekiwaniem na ustąpienie objawów	nie znam żadnego dobrego lekarza	brak lekarza danej specjalności	inne	
															kolumna „razem”=100
Według tytułu pobierania renty (dok.)															
Renta rehabilitacyjna	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	97,0	3,0	20,6	28,1	7,6	5,7	0,0	33,4	0,0	4,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie pobiera	100,0	98,2	1,8	20,8	17,4	22,1	12,1	7,4	5,0	3,5	6,4	1,0	0,0	0,0	4,3
Według posiadania stopnia niepełnosprawności															
Znaczny	100,0	97,4	2,6	11,7	26,4	0,0	0,0	0,0	45,3	16,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Umiarkowany	100,0	97,0	3,0	49,7	9,1	22,2	4,5	0,0	0,0	0,0	14,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Lekki	100,0	96,6	3,4	48,2	22,9	14,4	5,9	0,0	0,0	0,0	8,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	98,3	1,7	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie posiada	100,0	98,1	1,9	18,7	19,5	20,4	12,4	7,2	7,0	3,4	6,2	1,0	0,0	0,0	4,3
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych															
Tak	100,0	94,2	5,8	21,9	34,3	17,9	6,9	0,0	8,5	3,4	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie	100,0	98,2	1,8	21,5	17,4	19,7	11,8	7,1	7,4	3,5	6,5	1,0	0,0	0,0	4,2
Uprawnienia do świadczeń NFZ															
Tak	100,0	98,1	1,9	21,2	20,3	18,5	11,6	6,4	7,8	3,6	6,8	0,9	0,0	0,0	2,9
Nie	100,0	95,2	4,8	31,6	0,0	45,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23,1
Uprawnienia do świadczeń DZZ															
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	98,2	1,8	0,0	58,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	41,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	96,9	3,1	27,6	11,5	14,8	24,8	21,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	98,5	1,5	0,0	0,0	80,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	19,3
Tak, abonament szpitalny	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie	100,0	98,0	2,0	21,8	19,7	19,1	10,8	5,7	8,1	3,7	6,5	0,9	0,0	0,0	3,7

a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 44. Przeciętne wydatki na leki i art. medyczne trwałego użytku oraz leczenie osoby spoza gospodarstwa domowego w przeliczeniu na 1 osobę w gospodarstwie domowym (w zł)

Wyszczególnienie	Wydatki na		
	leki i inne artykuły medyczne (IV kwartał)	dobra medyczne trwałego użytku (roczne)	leczenie osoby spoza gospodarstwa (roczne)
Razem	108,0	41,2	10,0
Według typów gospodarstw domowych			
Pracujących na stanowisku robotniczym	70,6	23,8	4,7
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	94,4	53,7	13,7
Rolników	84,7	24,8	2,8
Pracujących na własny rachunek	84,1	34,2	17,4
Emerytów	199,0	66,7	15,3
Rencistów	181,6	37,1	7,1
Według liczby osób			
1 osoba	230,5	76,8	30,3
2 osoby	164,5	68,5	16,0
3 osoby	103,4	40,0	13,3
4 osoby	74,8	33,4	5,9
5 osób	69,5	20,4	2,0
6 osób i więcej	62,2	20,5	0,2
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie			
Bez dzieci	135,8	53,0	13,6
1 dziecko	77,0	31,3	6,4
2 dzieci	69,1	23,4	5,4
3 dzieci i więcej	59,3	9,3	1,0
Według liczby osób pracujących			
Bez osób pracujących	208,9	54,2	11,8
1 osoba	98,7	42,6	16,0
2 osoby	84,7	39,6	8,6
3 osoby i więcej	68,1	28,9	1,7
Według liczby emerytów i rencistów			
Bez emerytów i rencistów	77,8	38,5	11,0
1 osoba	136,1	41,9	10,0
2 lub więcej	149,0	47,6	7,3
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych			
Bez osób pobierających świadczenia	108,1	41,3	10,0
Z osobami pobierającymi świadczenia	88,0	17,6	8,4
Według klasy miejscowości zamieszkania			
Miasta	116,9	48,8	14,0
o liczbie mieszkańców:			
500 tys. i więcej	132,5	75,2	23,2
200–500	116,9	42,9	6,6
100–200	94,9	34,8	10,9
20–100	113,1	49,7	13,8
20 tys. i mniej	120,8	35,7	12,6
Wieś	94,1	29,5	3,9
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych			
1	67,5	19,5	1,4
2	83,2	26,1	1,7
3	107,7	28,0	4,3
4	130,3	41,6	7,0
5	148,2	88,8	34,8
Według występowania osób chorych przewlekle			
Występują osoby chore przewlekle	136,0	46,2	11,3
Bez osób chorych przewlekle	68,7	34,3	8,2
Według posiadania stopnia niepełnosprawności			
Znacznym	156,7	36,0	3,5
Umiarkowanym	126,4	46,8	6,8
Lekkim	121,6	39,3	2,0
Orzeczenie o niepełnosprawności	119,5	78,0	5,5
Bez osób niepełnosprawnych	101,4	40,4	12,1
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych w ostatnim kwartale			
Wystąpiły problemy zdrowotne	165,5	77,2	14,6
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	101,4	37,1	9,5

Tabl. 45. Przeciętne roczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie związane z pobytem w zakładzie stacjonarnej opieki zdrowotnej według rodzajów opłat (w zł)

Wyszczególnienie	Ogółem	Dobrowolna wplata na rzecz szpitala (np. darowizna)	Opłacone dyżury przy chorym	Zakup leków lub innych artykułów medycznych niezbędnych dla chorego	Kwota opłat obowiązkowych i kosztów podróży (dla pobyków w sanatorium uzdrowis- kowym)	Dowody wdzięczności (np. kwiaty, prezenty, nieformalne opłaty gotówkowe) dla:		Badania przeprowa- dzone w trakcie pobytu w szpitalu lub innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej lub w związku z tym pobytem	Inne wydatki związane z pobytem w szpitalu (np. usługi ponadstandar- dowe)	Osoby nieubezpie- czone lub ubezpieczone korzystające ze świadczeń nieopłacanych przez NFZ
						lekarzy	innego personelu medycznego			
Razem	15,6	0,2	0,3	2,5	5,4	1,3	0,5	0,9	1,0	3,5
Według typów gospodarstw domowych										
Pracujących na stanowisku robotniczym ...	3,7	0,0	0,1	0,6	1,1	0,4	0,1	0,3	0,3	0,7
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	16,1	0,4	0,8	1,8	6,7	2,0	0,6	0,9	0,9	1,8
Rolników	4,1	0,1	0,0	1,6	1,2	0,4	0,3	0,0	0,5	0,0
Pracujących na własny rachunek	11,9	0,1	0,0	0,7	1,8	0,8	0,3	2,4	0,5	5,2
Emerytów	36,3	0,2	0,1	6,3	14,6	2,1	1,1	1,5	2,8	7,6
Rencistów	39,3	0,0	0,0	9,6	8,1	2,4	0,6	2,2	1,1	15,4
Według liczby osób										
1 osoba	35,9	0,0	0,2	8,1	12,5	1,7	1,0	1,7	1,7	8,9
2 osoby	29,7	0,2	0,0	5,1	9,8	1,5	0,6	2,0	2,9	7,4
3 osoby	20,8	0,5	0,9	1,7	10,0	2,9	0,6	0,8	0,6	2,6
4 osoby	7,9	0,1	0,1	0,7	1,3	0,7	0,4	0,8	0,4	3,4
5 osób	2,9	0,2	0,0	2,0	0,1	0,2	0,2	0,0	0,3	0,0
6 osób i więcej	2,5	0,0	0,1	0,7	0,4	0,3	0,3	0,0	0,4	0,2
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie										
Bez dzieci	21,7	0,2	0,4	3,7	9,0	1,3	0,6	1,1	1,4	3,9
1 dziecko	8,9	0,3	0,0	1,1	1,2	1,8	0,5	0,6	0,2	3,2
2 dzieci	7,0	0,1	0,3	0,7	0,3	0,6	0,4	0,8	0,6	3,2
3 dzieci i więcej	4,0	0,0	0,0	2,1	0,0	0,5	0,3	0,0	1,1	0,0
Według liczby osób pracujących										
Bez osób pracujących	40,8	0,2	0,0	7,1	12,9	2,2	1,1	1,3	3,1	13,0
1 osoba	14,4	0,0	0,6	2,3	8,3	0,6	0,4	0,8	0,6	0,8
2 osoby	9,3	0,2	0,1	1,3	1,8	1,5	0,4	1,0	0,6	2,3
3 osoby i więcej	4,8	0,5	0,3	0,8	0,9	0,7	0,4	0,6	0,4	0,2
Według liczby emerytów i rencistów										
Bez emerytów i rencistów	7,7	0,2	0,1	1,0	1,1	1,1	0,3	1,0	0,6	2,3
1 osoba	22,3	0,3	0,7	3,6	8,9	2,0	0,9	0,9	0,9	4,1
2 lub więcej	27,1	0,2	0,1	5,0	12,0	0,9	0,5	0,7	2,2	5,6

Tabl. 45. Przeciętne roczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie związane z pobytem w zakładzie stacjonarnej opieki zdrowotnej według rodzajów opłat (w zł) (dok.)

Wyszczególnienie	Ogółem	Dobrowolna wplata na rzecz szpitala (np. darowizna)	Opłacone dyżury przy chorym	Zakup leków lub innych artykułów medycznych niezbędnych dla chorego	Kwota opłat obowiązkowych i kosztów podróży (dla pobyków w sanatorium uzdrowis- kowym)	Dowody wdzięczności (np. kwiaty, prezenty, nieformalne opłaty gotówkowe) dla:		Badania przeprowa- dzone w trakcie pobytu w szpitalu lub innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej lub w związku z tym pobytem	Inne wydatki związane z pobytem w szpitalu (np. usługi ponadstandar- dowe)	Osoby nieubezpie- czone lub ubezpieczone korzystające ze świadczeń nieopłacanych przez NFZ
						lekarzy	innego personelu medycznego			
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych										
Bez osób pobierających świadczenia	15,6	0,2	0,3	2,5	5,4	1,3	0,5	0,9	1,0	3,5
Z osobami pobierającymi świadczenia	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	1,7	0,0	0,0	0,0
Według klasy miejscowości zamieszkania										
Miasta	21,4	0,3	0,3	3,2	7,5	1,8	0,7	1,3	1,4	4,9
o liczbie mieszkańców:										
500 tys. i więcej	35,1	0,6	1,6	7,5	12,9	2,5	1,2	3,5	2,1	3,2
200–500	18,6	0,1	0,0	2,1	10,7	2,6	0,5	0,3	0,9	1,4
100–200	12,9	0,0	0,0	5,5	2,0	0,9	0,2	1,2	0,4	2,8
20–100	13,7	0,2	0,0	1,1	4,8	2,2	0,5	1,0	0,3	3,6
20 tys. i mniej	26,1	0,4	0,0	1,3	7,4	0,8	0,7	0,4	3,1	12,0
Wieś	6,4	0,1	0,2	1,5	2,1	0,4	0,3	0,3	0,4	1,2
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych										
1	4,8	0,0	0,0	0,8	0,4	0,6	0,3	0,1	0,3	2,3
2	3,8	0,0	0,0	1,1	0,6	0,6	0,3	0,0	0,3	0,9
3	6,3	0,2	0,1	1,6	1,4	0,9	0,4	0,6	0,8	0,4
4	21,6	0,2	0,0	3,7	6,2	0,9	0,6	0,6	0,5	8,9
5	40,3	0,6	1,2	5,3	18,0	3,4	1,0	3,1	3,0	4,7
Według występowania osób chorych przewlekłe										
Występują osoby chore przewlekłe	22,7	0,3	0,5	4,0	8,5	2,0	0,8	0,9	1,4	4,3
Bez osób chorych przewlekłe	5,6	0,1	0,0	0,5	1,1	0,3	0,1	0,8	0,4	2,2
Według posiadania stopnia niepełnosprawności										
Znacznym	32,9	0,1	0,0	3,7	5,1	2,2	1,2	1,5	1,3	17,9
Umiarkowanym	29,4	0,1	1,2	6,5	18,1	0,7	0,4	0,8	0,9	0,6
Lekkim	11,9	0,0	0,0	1,5	5,6	0,4	0,3	0,0	0,2	3,9
Orzeczenie o niepełnosprawności	21,6	0,0	0,0	1,0	3,4	12,5	0,2	0,0	0,8	3,6
Bez osób niepełnosprawnych	11,7	0,3	0,2	1,9	3,4	1,0	0,5	1,0	1,1	2,3
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych w ostatnim kwartale										
Wystąpiły problemy zdrowotne	41,9	0,7	2,0	8,3	16,3	6,0	1,6	1,1	1,7	4,3
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	12,5	0,1	0,1	1,9	4,2	0,7	0,4	0,9	0,9	3,4

Tabl. 46. Przeciętne roczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie na stacjonarną opiekę zdrowotną według rodzajów opłat (gospodarstwa z osobami przebywającymi w zakładzie) (w zł)

Wyszczególnienie	Ogółem	Dobrowolna wplata na rzecz szpitala (np. darowizna)	Opłacone dyżury przy chorym	Zakup leków lub innych artykułów medycznych niezbędnych dla chorego	Kwota opłat obowiązkowych i kosztów podróży (dla pobyków w sanatorium uzdrowiskowym)	Dowody wdzięczności (np. kwiaty, prezenty, nieformalne opłaty gotówkowe) dla:		Badania przeprowadzone w trakcie pobytu w szpitalu lub innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej lub w związku z tym pobytem	Inne wydatki związane z pobytem w szpitalu (np. usługi ponadstandar- dowe)	Osoby nieubezpieczone lub ubezpieczone korzystające ze świadczeń nieopłacanych przez NFZ
						lekarzy	innego personelu medycznego			
Razem	67,4	0,9	1,2	11,0	23,4	5,6	2,2	3,9	4,4	15,0
Według typów gospodarstw domowych										
Pracujących na stanowisku robo- tniczym	20,4	0,3	0,5	3,4	6,1	2,1	0,8	1,8	1,5	4,1
Pracujących na stanowisku nie- robotniczym	67,0	1,8	3,4	7,7	28,0	8,4	2,7	3,6	3,9	7,5
Rolników	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pracujących na własny rachunek	55,3	0,4	0,0	3,5	8,5	3,8	1,4	11,3	2,4	24,3
Emerytów	144,8	0,9	0,3	25,1	58,1	8,5	4,3	6,1	11,2	30,4
Rencistów	110,0	0,1	0,0	26,8	22,6	6,7	1,6	6,1	3,2	43,0
Według liczby osób										
1 osoba	231,8	0,1	1,5	52,6	80,4	11,2	6,6	11,2	11,1	57,2
2 osoby	144,1	1,2	0,2	24,8	47,8	7,3	3,1	9,9	14,1	35,8
3 osoby	87,0	2,2	3,7	7,3	41,9	12,3	2,7	3,5	2,7	10,7
4 osoby	36,0	0,3	0,6	3,0	6,1	3,1	1,8	3,9	1,9	15,3
5 osób	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6 osób i więcej	8,2	0,1	0,4	2,4	1,3	1,0	1,1	0,0	1,2	0,7
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie										
Bez dzieci	108,2	0,9	1,9	18,4	45,1	6,6	2,8	5,6	7,2	19,7
1 dziecko	35,7	1,3	0,0	4,4	4,7	7,2	1,9	2,4	1,0	12,7
2 dzieci	25,7	0,4	1,1	2,6	1,3	2,2	1,5	2,8	2,2	11,6
3 dzieci i więcej	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Według liczby osób pracujących										
Bez osób pracujących	154,7	0,8	0,0	26,9	48,9	8,4	4,1	4,9	11,6	49,2
1 osoba	64,0	0,2	2,7	10,2	36,7	2,8	1,7	3,4	2,8	3,5
2 osoby	42,3	0,8	0,6	6,0	8,5	7,1	1,7	4,3	2,7	10,5
3 osoby i więcej	20,5	2,0	1,2	3,4	4,0	3,2	1,8	2,4	1,7	0,9
Według liczby emerytów i rencistów										
Bez emerytów i rencistów	39,4	0,9	0,4	5,3	5,7	5,4	1,4	5,0	3,1	11,9
1 osoba	95,9	1,1	3,1	15,4	38,2	8,4	4,0	3,8	4,0	17,7
2 lub więcej	83,4	0,6	0,3	15,4	36,8	2,8	1,6	2,2	6,7	17,1

Tabl. 46. Przeciętne roczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie na stacjonarną opiekę zdrowotną według rodzajów opłat (gospodarstwa z osobami przebywającymi w zakładzie) (w zł) (dok.)

Wyszczególnienie	Ogółem	Dobrowolna wpłata na rzecz szpitala (np. darowizna)	Opłacone dyżury przy chorym	Zakup leków lub innych artykułów medycznych niezbędnych dla chorego	Kwota opłat obowiązkowych i kosztów podróży (dla pobyków w sanatorium uzdrowiskowym)	Dowody wdzięczności (np. kwiaty, prezenty, nieformalne opłaty gotówkowe) dla:		Badania przeprowadzone w trakcie pobytu w szpitalu lub innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej lub w związku z tym pobylem	Inne wydatki związane z pobylem w szpitalu (np. usługi ponadstandardowe)	Osoby nieubezpieczone lub ubezpieczone korzystające ze świadczeń nieopłacanych przez NFZ
						lekarzy	innego personelu medycznego			
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych										
Bez osób pobierających świadczenia.....	67,6	0,9	1,2	11,0	23,5	5,6	2,2	3,9	4,4	15,1
Z osobami pobierającymi świadczenia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Według klasy miejscowości zamieszkania										
Miasta	91,7	1,2	1,4	13,7	32,3	7,8	2,8	5,6	5,9	20,9
o liczbie mieszkańców:					0,0					
500 tys. i więcej	172,5	2,9	8,0	37,0	63,3	12,1	6,1	17,2	10,3	15,6
200-500	86,6	0,5	0,0	9,6	50,1	11,9	2,4	1,4	4,3	6,4
100-200	65,6	0,0	0,0	28,0	10,0	4,4	0,9	6,1	1,9	14,5
20-100	55,6	0,6	0,0	4,5	19,4	9,1	2,2	4,0	1,2	14,6
20 tys. i mniej	92,2	1,4	0,0	4,7	26,0	2,9	2,3	1,5	11,1	42,3
Wieś	28,3	0,4	0,7	6,5	9,1	1,9	1,3	1,2	1,8	5,4
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych										
1	19,7	0,1	0,0	3,3	1,5	2,3	1,2	0,5	1,4	9,5
2	16,6	0,1	0,0	4,9	2,4	2,5	1,4	0,0	1,2	4,1
3	30,6	0,8	0,5	7,7	6,9	4,2	1,8	2,8	4,1	1,7
4	94,1	0,7	0,0	16,2	27,0	4,1	2,5	2,7	2,0	38,9
5	164,1	2,5	4,8	21,5	73,2	13,8	4,0	12,6	12,4	19,3
Według występowania osób chorych przewlekle										
Występują osoby chore przewlekle	72,9	1,0	1,5	12,9	27,2	6,4	2,5	3,0	4,5	13,9
Bez osób chorych przewlekle	47,2	0,6	0,0	3,9	9,4	2,6	1,0	7,0	3,7	18,9
Według posiadania stopnia niepełnosprawności										
Znacznym	104,8	0,2	0,0	11,7	16,1	7,1	4,0	4,8	4,0	56,8
Umiarkowanym	88,3	0,3	3,7	19,7	54,3	2,0	1,3	2,4	2,8	1,8
Lekkim	41,3	0,0	0,0	5,2	19,4	1,4	1,1	0,0	0,8	13,4
Orzeczenie o niepełnosprawności	49,2	0,0	0,0	2,4	7,7	28,7	0,5	0,0	1,8	8,2
Bez osób niepełnosprawnych	60,1	1,4	0,9	9,9	17,6	5,4	2,4	4,9	5,5	12,1
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych w ostatnim kwartale										
Wystąpiły problemy zdrowotne	70,4	1,1	3,4	13,8	27,3	10,1	2,7	1,8	2,9	7,2
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	66,3	0,8	0,3	9,9	22,0	3,9	2,1	4,6	4,9	17,8

Tabl. 47. Przeciętne roczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie związane z pobytem w zakładzie stacjonarnej opieki zdrowotnej według źródeł finansowania

Wyszczególnienie	Przeciętne wydatki na osobę we wszystkich gospodarstwach					Przeciętne wydatki na osobę w gospodarstwach domowych korzystających	
	razem	w tym w ramach NFZ		w tym poza ubezpieczeniami		razem	w tym w ramach NFZ
	w zł	w zł	w %	w zł	w %	w zł	
Razem	15,6	10,2	65,6	5,2	33,6	67,4	44,7
Według typów gospodarstw domowych							
Pracujących na stanowisku robotniczym	3,7	3,5	94,1	0,2	5,7	20,4	19,5
Pracujących na stanowisku nierobotniczym ...	16,1	9,8	61,1	6,3	38,9	67,0	41,2
Rolników	4,1	4,1	100,0	0,0	0,0	13,3	13,3
Pracujących na własny rachunek	11,9	4,7	39,4	5,6	47,2	55,3	23,0
Emerytów	36,3	25,4	69,8	11,0	30,2	144,8	102,5
Rencistów	39,3	21,0	53,4	18,3	46,6	110,0	59,2
Według liczby osób							
1 osoba	35,9	19,3	53,7	16,7	46,3	231,8	127,5
2 osoby	29,7	21,7	73,1	8,0	26,9	144,1	107,0
3 osoby	20,8	11,7	56,4	9,1	43,6	87,0	49,6
4 osoby	7,9	5,8	73,0	1,6	20,2	36,0	26,7
5 osób	2,9	2,9	100,0	0,0	0,0	12,3	12,3
6 osób i więcej	2,5	2,3	91,5	0,2	8,5	8,2	7,6
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie							
Bez dzieci	21,7	13,8	63,4	7,9	36,5	108,2	69,2
1 dziecko	8,9	7,1	79,9	1,8	20,1	35,7	29,1
2 dzieci	7,0	4,0	57,5	2,2	31,8	25,7	15,0
3 dzieci i więcej	4,0	4,0	100,0	0,0	0,0	11,1	11,1
Według liczby osób pracujących							
Bez osób pracujących	40,8	26,8	65,7	14,0	34,3	154,7	102,8
1 osoba	14,4	7,2	49,9	7,2	50,1	64,0	32,1
2 osoby	9,3	7,0	75,6	1,9	20,9	42,3	32,5
3 osoby i więcej	4,8	4,6	95,8	0,2	4,2	20,5	20,0
Według liczby emerytów i rencistów							
Bez emerytów i rencistów	7,7	5,5	71,7	1,9	25,3	39,4	28,8
1 osoba	22,3	12,1	54,4	10,2	45,6	95,9	52,4
2 lub więcej	27,1	20,1	74,2	7,0	25,8	83,4	62,4
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych							
Bez osób pobierających świadczenia	15,6	10,2	65,5	5,3	33,6	67,6	44,9
Z osobami pobierającymi świadczenia	2,2	2,2	100,0	0,0	0,0	12,7	12,7
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	21,4	13,7	63,7	7,6	35,4	91,7	59,0
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	35,1	21,0	59,9	13,1	37,3	172,5	104,5
200–500	18,6	11,8	63,6	6,8	36,4	86,6	56,3
100–200	12,9	8,6	66,7	4,3	33,3	65,6	43,8
20–100	13,7	11,7	85,0	2,1	15,0	55,6	47,8
20 tys. i mniej	26,1	13,8	53,0	12,3	47,0	92,2	49,3
Wieś	6,4	4,8	75,3	1,6	24,6	28,3	21,7
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych							
1	4,8	3,9	80,0	1,0	20,0	19,7	15,7
2	3,8	3,6	96,0	0,2	4,0	16,6	15,9
3	6,3	6,0	94,4	0,4	5,6	30,6	29,0
4	21,6	12,8	59,3	8,8	40,7	94,1	57,7
5	40,3	24,2	60,0	15,5	38,5	164,1	101,0
Według występowania osób chorych przewlekle							
Występują osoby chore przewlekle	22,7	15,9	70,1	6,8	29,9	72,9	51,3
Bez osób chorych przewlekle	5,6	2,2	39,9	3,1	54,8	47,2	19,6
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności							
Znacznym	32,9	25,5	77,4	7,4	22,6	104,8	81,1
Umiarkowanym	29,4	13,9	47,4	15,4	52,6	88,3	41,9
Lekkim	11,9	4,7	39,3	7,2	60,7	41,3	16,2
Orzeczenie o niepełnosprawności	21,6	21,6	100,0	0,0	0,0	49,2	49,2
Bez osób niepełnosprawnych	11,7	8,2	70,4	3,3	28,1	60,1	43,2
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych w ostatnim kwartale							
Wystąpiły problemy zdrowotne	41,9	24,6	58,7	17,3	41,3	70,4	41,4
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	12,5	8,5	68,2	3,8	30,7	66,3	46,0

Tabl. 48. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według grup społeczno-ekonomicznych

Wyszczególnienie	Razem	W tym					
		pracujących na stanowisku robotniczym	pracujących na stanowisku nierobotniczym	rolników	pracujących na własny rachunek	emerytów	rencistów
w zł							
Razem	52,65	32,58	53,94	40,46	54,58	86,42	71,60
Leki i inne artykuły medyczne	36,00	23,54	31,46	28,23	28,03	66,32	60,55
Ambulatoryjna POZ	0,51	0,25	1,05	0,13	0,61	0,42	0,24
w tym usługi (porady)	0,48	0,24	0,97	0,11	0,61	0,39	0,20
w tym poza NFZ	0,41	0,19	0,88	0,11	0,45	0,30	0,20
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	5,48	3,11	7,41	3,84	6,32	7,25	4,30
w tym usługi (porady)	5,44	3,05	7,38	3,82	6,32	7,23	4,30
w tym poza NFZ	4,97	2,74	6,86	3,39	5,96	6,37	4,03
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	6,09	4,00	8,49	5,48	9,44	5,99	2,15
w tym usługi (porady)	6,08	3,97	8,49	5,48	9,44	5,99	2,15
w tym poza NFZ	5,58	3,63	7,74	5,12	8,95	5,40	2,09
Leczenie protetyczne	1,23	0,87	0,78	0,97	0,47	2,58	2,86
w tym usługi (porady)	1,22	0,87	0,77	0,82	0,47	2,58	2,86
w tym poza NFZ	1,18	0,87	0,70	0,80	0,45	2,48	2,86
Leczenie ortodontyczne	0,60	0,17	0,79	0,43	3,18	0,20	0,00
w tym usługi (porady)	0,60	0,17	0,79	0,43	3,18	0,20	0,00
w tym poza NFZ	0,51	0,17	0,52	0,43	3,07	0,20	0,00
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,19	0,11	0,33	0,00	0,15	0,27	0,13
w tym usługi (porady)	0,18	0,10	0,33	0,00	0,06	0,27	0,13
w tym poza NFZ	0,15	0,10	0,25	0,00	0,06	0,20	0,13
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,13	0,01	0,32	0,00	0,00	0,19	0,00
w tym usługi (porady)	0,07	0,00	0,13	0,00	0,00	0,17	0,00
w tym poza NFZ	0,07	0,00	0,13	0,00	0,00	0,17	0,00
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,07	0,01	0,04	0,0	0,00	0,28	0,06
w tym usługi (porady)	0,07	0,01	0,04	0,0	0,00	0,28	0,06
w tym poza NFZ	0,06	0,01	0,04	0,0	0,00	0,28	0,00
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	0,87	0,09	0,63	0,16	5,45	1,08	0,27
w tym poza NFZ	0,47	0,07	0,58	0,15	0,93	1,00	0,07
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	0,56	0,03	1,37	0,00	0,04	0,60	0,30
w tym poza NFZ	0,54	0,03	1,28	0,00	0,04	0,60	0,30
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej							
w tym:							
badania laboratoryjne	0,58	0,32	0,82	0,45	0,76	0,69	0,60
w tym poza NFZ	0,49	0,26	0,73	0,41	0,68	0,52	0,43
diagnostyka obrazowa	0,32	0,07	0,41	0,77	0,13	0,49	0,14
w tym poza NFZ	0,24	0,04	0,39	0,36	0,12	0,30	0,14
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
w tym poza NFZ	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe usługi pomocnicze	0,02	0,01	0,03	0,00	0,00	0,05	0,00
w tym poza NFZ	0,02	0,01	0,03	0,00	0,00	0,05	0,00

Tabl. 48. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według grup społeczno-ekonomicznych (dok.)

Wyszczególnienie	Razem	W tym					
		pracujących na stanowisku robotniczym	pracujących na stanowisku nierobotniczym	rolników	pracujących na własny rachunek	emerytów	rencistów
w %							
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Leki i inne artykuły medyczne	68,4	72,3	58,3	69,8	51,4	76,7	84,6
Ambulatoryjna POZ	1,0	0,8	1,9	0,3	1,1	0,5	0,3
w tym usługi (porady)	0,9	0,7	1,8	0,3	1,1	0,4	0,3
w tym poza NFZ	0,8	0,6	1,6	0,3	0,8	0,4	0,3
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	10,4	9,5	13,7	9,5	11,6	8,4	6,0
w tym usługi (porady)	10,3	9,4	13,7	9,4	11,6	8,4	6,0
w tym poza NFZ	9,4	8,4	12,7	8,4	10,9	7,4	5,6
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	11,6	12,3	15,7	13,5	17,3	6,9	3,0
w tym usługi (porady)	11,5	12,2	15,7	13,5	17,3	6,9	3,0
w tym poza NFZ	10,6	11,1	14,4	12,7	16,4	6,3	2,9
Leczenie protetyczne	2,3	2,7	1,4	2,4	0,9	3,0	4,0
w tym usługi (porady)	2,3	2,7	1,4	2,0	0,9	3,0	4,0
w tym poza NFZ	2,2	2,7	1,3	2,0	0,8	2,9	4,0
Leczenie ortodontyczne	1,1	0,5	1,5	1,1	5,8	0,2	0,0
w tym usługi (porady)	1,1	0,5	1,5	1,1	5,8	0,2	0,0
w tym poza NFZ	1,0	0,5	1,0	1,1	5,6	0,2	0,0
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,4	0,3	0,6	0,0	0,3	0,3	0,2
w tym usługi (porady)	0,3	0,3	0,6	0,0	0,1	0,3	0,2
w tym poza NFZ	0,3	0,3	0,5	0,0	0,1	0,2	0,2
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,2	0,0	0,6	0,0	0,0	0,2	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,3	0,1
w tym usługi (porady)	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,3	0,1
w tym poza NFZ	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	1,7	0,3	1,2	0,4	10,0	1,3	0,4
w tym poza NFZ	0,9	0,2	1,1	0,4	1,7	1,2	0,1
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	1,1	0,1	2,5	0,0	0,1	0,7	0,4
w tym poza NFZ	1,0	0,1	2,4	0,0	0,1	0,7	0,4
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej							
w tym:							
badania laboratoryjne	1,1	1,0	1,5	1,1	1,4	0,8	0,8
w tym poza NFZ	0,9	0,8	1,3	1,0	1,2	0,6	0,6
diagnostyka obrazowa	0,6	0,2	0,8	1,9	0,2	0,6	0,2
w tym poza NFZ	0,5	0,1	0,7	0,9	0,2	0,4	0,2
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
pozostałe usługi pomocnicze	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0

Tabl. 49. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby osób

Wyszczególnienie	Razem	1 osoba	2 osoby	3 osoby	4 osoby	5 osób	6 osób i więcej
w zł							
Razem	52,65	101,49	77,42	54,06	40,18	35,00	27,99
Leki i inne artykuły medyczne	36,00	76,83	54,83	34,47	24,92	23,17	20,73
Ambulatoryjna POZ	0,51	0,75	0,30	0,52	0,80	0,58	0,12
w tym usługi (porady)	0,48	0,71	0,24	0,51	0,73	0,57	0,12
w tym poza NFZ	0,41	0,47	0,24	0,40	0,69	0,46	0,12
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	5,48	8,06	8,68	6,18	4,48	3,52	2,43
w tym usługi (porady)	5,44	8,06	8,67	6,17	4,40	3,41	2,41
w tym poza NFZ	4,97	7,24	7,87	5,58	4,02	3,17	2,37
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	6,09	9,10	7,48	6,51	6,51	4,75	2,68
w tym usługi (porady)	6,08	9,10	7,43	6,51	6,51	4,75	2,68
w tym poza NFZ	5,58	8,29	6,50	6,31	6,13	3,98	2,53
Leczenie protetyczne	1,23	2,82	2,38	0,91	0,61	1,14	0,47
w tym usługi (porady)	1,22	2,82	2,36	0,86	0,61	1,14	0,47
w tym poza NFZ	1,18	2,82	2,16	0,86	0,60	1,14	0,46
Leczenie ortodontyczne	0,60	0,63	0,50	0,74	0,84	0,26	0,42
w tym usługi (porady)	0,60	0,63	0,50	0,74	0,84	0,26	0,42
w tym poza NFZ	0,51	0,63	0,18	0,65	0,79	0,26	0,42
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,19	0,50	0,20	0,19	0,20	0,14	0,03
w tym usługi (porady)	0,18	0,50	0,20	0,16	0,20	0,14	0,03
w tym poza NFZ	0,15	0,49	0,15	0,15	0,15	0,05	0,03
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,13	0,05	0,07	0,00	0,46	0,03	0,00
w tym usługi (porady)	0,07	0,00	0,07	0,00	0,23	0,00	0,00
w tym poza NFZ	0,07	0,00	0,07	0,00	0,23	0,00	0,00
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,07	0,00	0,01	0,00	0,27	0,00	0,00
w tym usługi (porady)	0,07	0,00	0,01	0,00	0,27	0,00	0,00
w tym poza NFZ	0,06	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,00
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	0,87	1,37	1,09	2,00	0,29	0,33	0,10
w tym poza NFZ	0,47	1,18	1,08	0,30	0,21	0,33	0,10
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	0,56	0,09	0,18	1,60	0,23	0,00	0,82
w tym poza NFZ	0,54	0,09	0,18	1,60	0,11	0,00	0,82
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej							
w tym:							
badania laboratoryjne	0,58	1,04	0,89	0,68	0,45	0,49	0,09
w tym poza NFZ	0,49	0,81	0,76	0,55	0,43	0,42	0,06
diagnostyka obrazowa	0,32	0,26	0,72	0,25	0,11	0,56	0,11
w tym poza NFZ	0,24	0,23	0,55	0,20	0,07	0,33	0,11
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
w tym poza NFZ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe usługi pomocnicze	0,02	0,00	0,09	0,00	0,01	0,03	0,00
w tym poza NFZ	0,02	0,00	0,09	0,00	0,01	0,03	0,00

Tabl. 49. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby osób (dok.)

Wyszczególnienie	Razem	1 osoba	2 osoby	3 osoby	4 osoby	5 osób	6 osób i więcej
w %							
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Leki i inne artykuły medyczne	68,4	75,7	70,8	63,8	62,0	66,2	74,0
Ambulatoryjna POZ	1,0	0,7	0,4	1,0	2,0	1,7	0,4
w tym usługi (porady)	0,9	0,7	0,3	0,9	1,8	1,6	0,4
w tym poza NFZ	0,8	0,5	0,3	0,7	1,7	1,3	0,4
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	10,4	7,9	11,2	11,4	11,1	10,0	8,7
w tym usługi (porady)	10,3	7,9	11,2	11,4	11,0	9,7	8,6
w tym poza NFZ	9,4	7,1	10,2	10,3	10,0	9,1	8,5
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	11,6	9,0	9,7	12,0	16,2	13,6	9,6
w tym usługi (porady)	11,5	9,0	9,6	12,0	16,2	13,6	9,6
w tym poza NFZ	10,6	8,2	8,4	11,7	15,3	11,4	9,1
Leczenie protetyczne	2,3	2,8	3,1	1,7	1,5	3,3	1,7
w tym usługi (porady)	2,3	2,8	3,1	1,6	1,5	3,3	1,7
w tym poza NFZ	2,2	2,8	2,8	1,6	1,5	3,3	1,6
Leczenie ortodontyczne	1,1	0,6	0,6	1,4	2,1	0,7	1,5
w tym usługi (porady)	1,1	0,6	0,6	1,4	2,1	0,7	1,5
w tym poza NFZ	1,0	0,6	0,2	1,2	2,0	0,7	1,5
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,4	0,5	0,3	0,4	0,5	0,4	0,1
w tym usługi (porady)	0,3	0,5	0,3	0,3	0,5	0,4	0,1
w tym poza NFZ	0,3	0,5	0,2	0,3	0,4	0,1	0,1
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,2	0,0	0,1	0,0	1,1	0,1	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,0	0,1	0,0	0,6	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,0	0,1	0,0	0,6	0,0	0,0
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,1	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	1,7	1,3	1,4	3,7	0,7	0,9	0,4
w tym poza NFZ	0,9	1,2	1,4	0,6	0,5	0,9	0,4
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	1,1	0,1	0,2	3,0	0,6	0,0	2,9
w tym poza NFZ	1,0	0,1	0,2	3,0	0,3	0,0	2,9
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej							
w tym:							
badania laboratoryjne	1,1	1,0	1,2	1,3	1,1	1,4	0,3
w tym poza NFZ	0,9	0,8	1,0	1,0	1,1	1,2	0,2
diagnostyka obrazowa	0,6	0,3	0,9	0,5	0,3	1,6	0,4
w tym poza NFZ	0,5	0,2	0,7	0,4	0,2	0,9	0,4
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
pozostałe usługi pomocnicze	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0

Tabl. 50. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby dzieci do lat 14

Wyszczególnienie	Razem	Bez dzieci	1 dziecko	2 dzieci	3 dzieci i więcej
	w zł				
Razem	52,65	63,32	43,01	36,40	27,50
Leki i inne artykuły medyczne	36,00	45,28	25,66	23,05	19,78
Ambulatoryjna POZ	0,51	0,34	0,50	1,09	0,52
w tym usługi (porady)	0,48	0,31	0,50	1,00	0,50
w tym poza NFZ	0,41	0,25	0,45	0,88	0,50
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	5,48	6,13	5,12	4,69	1,92
w tym usługi (porady)	5,44	6,11	5,08	4,61	1,81
w tym poza NFZ	4,97	5,64	4,50	4,20	1,69
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	6,09	6,66	6,01	4,92	3,57
w tym usługi (porady)	6,08	6,64	6,01	4,92	3,57
w tym poza NFZ	5,58	6,06	5,64	4,49	3,37
Leczenie protetyczne	1,23	1,85	0,37	0,58	0,26
w tym usługi (porady)	1,22	1,83	0,37	0,58	0,26
w tym poza NFZ	1,18	1,76	0,37	0,58	0,22
Leczenie ortodontyczne	0,60	0,61	0,69	0,44	0,43
w tym usługi (porady)	0,60	0,61	0,69	0,44	0,43
w tym poza NFZ	0,51	0,48	0,69	0,38	0,43
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,19	0,20	0,17	0,23	0,04
w tym usługi (porady)	0,18	0,20	0,14	0,22	0,04
w tym poza NFZ	0,15	0,18	0,09	0,16	0,01
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,13	0,13	0,08	0,22	0,00
w tym usługi (porady)	0,07	0,02	0,08	0,22	0,00
w tym poza NFZ	0,07	0,02	0,08	0,22	0,00
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,07	0,01	0,21	0,07	0,01
w tym usługi (porady)	0,07	0,01	0,21	0,07	0,01
w tym poza NFZ	0,06	0,00	0,21	0,07	0,01
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	0,87	0,65	1,93	0,40	0,00
w tym poza NFZ	0,47	0,59	0,36	0,35	0,00
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	0,56	0,41	1,29	0,21	0,00
w tym poza NFZ	0,54	0,41	1,29	0,05	0,00
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej					
w tym:					
badania laboratoryjne	0,58	0,64	0,66	0,34	0,35
w tym poza NFZ	0,49	0,54	0,53	0,34	0,30
diagnostyka obrazowa	0,32	0,36	0,30	0,15	0,60
w tym poza NFZ	0,24	0,30	0,13	0,11	0,60
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
w tym poza NFZ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe usługi pomocnicze	0,02	0,03	0,00	0,02	0,00
w tym poza NFZ	0,02	0,03	0,00	0,02	0,00

Tabl. 50. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby dzieci do lat 14 (dok.)

Wyszczególnienie	Razem	Bez dzieci	1 dziecko	2 dzieci	3 dzieci i więcej
	w %				
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Leki i inne artykuły medyczne	68,4	71,5	59,7	63,3	71,9
Ambulatoryjna POZ	1,0	0,5	1,2	3,0	1,9
w tym usługi (porady)	0,9	0,5	1,2	2,7	1,8
w tym poza NFZ	0,8	0,4	1,1	2,4	1,8
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	10,4	9,7	11,9	12,9	7,0
w tym usługi (porady)	10,3	9,6	11,8	12,7	6,6
w tym poza NFZ	9,4	8,9	10,5	11,5	6,1
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	11,6	10,5	14,0	13,5	13,0
w tym usługi (porady)	11,5	10,5	14,0	13,5	13,0
w tym poza NFZ	10,6	9,6	13,1	12,3	12,3
Leczenie protetyczne	2,3	2,9	0,9	1,6	1,0
w tym usługi (porady)	2,3	2,9	0,9	1,6	1,0
w tym poza NFZ	2,2	2,8	0,9	1,6	0,8
Leczenie ortodontyczne	1,1	1,0	1,6	1,2	1,6
w tym usługi (porady)	1,1	1,0	1,6	1,2	1,6
w tym poza NFZ	1,0	0,8	1,6	1,0	1,6
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,4	0,3	0,4	0,6	0,2
w tym usługi (porady)	0,3	0,3	0,3	0,6	0,2
w tym poza NFZ	0,3	0,3	0,2	0,4	0,0
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,2	0,2	0,2	0,6	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,0	0,2	0,6	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,0	0,2	0,6	0,0
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,1	0,0	0,5	0,2	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,0	0,5	0,2	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,0	0,5	0,2	0,0
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	1,7	1,0	4,5	1,1	0,0
w tym poza NFZ	0,9	0,9	0,8	1,0	0,0
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	1,1	0,7	3,0	0,6	0,0
w tym poza NFZ	1,0	0,7	3,0	0,1	0,0
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej					
w tym:					
badania laboratoryjne	1,1	1,0	1,5	0,9	1,3
w tym poza NFZ	0,9	0,8	1,2	0,9	1,1
diagnostyka obrazowa	0,6	0,6	0,7	0,4	2,2
w tym poza NFZ	0,5	0,5	0,3	0,3	2,2
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
pozostałe usługi pomocnicze	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0

Tabl. 51. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby osób pracujących

Wyszczególnienie	Razem	Bez osób pracujących	1 osoba	2 osoby	3 osoby i więcej
w zł					
Razem	52,65	88,00	50,05	46,26	33,51
Leki i inne artykuły medyczne	36,00	69,64	32,88	28,25	22,70
Ambulatoryjna POZ	0,51	0,42	0,46	0,68	0,30
w tym usługi (porady)	0,48	0,39	0,43	0,62	0,30
w tym poza NFZ	0,41	0,31	0,38	0,57	0,21
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	5,48	7,14	4,85	6,23	2,96
w tym usługi (porady)	5,44	7,12	4,81	6,15	2,96
w tym poza NFZ	4,97	6,26	4,31	5,72	2,89
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	6,09	4,62	6,77	6,64	5,27
w tym usługi (porady)	6,08	4,62	6,74	6,64	5,27
w tym poza NFZ	5,58	4,42	6,03	6,06	5,01
Leczenie protetyczne	1,23	2,46	1,06	0,75	1,31
w tym usługi (porady)	1,22	2,46	1,01	0,75	1,31
w tym poza NFZ	1,18	2,36	1,01	0,69	1,30
Leczenie ortodontyczne	0,60	0,23	0,26	1,09	0,40
w tym usługi (porady)	0,60	0,23	0,26	1,09	0,40
w tym poza NFZ	0,51	0,23	0,22	0,89	0,40
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,19	0,17	0,24	0,19	0,14
w tym usługi (porady)	0,18	0,17	0,22	0,19	0,14
w tym poza NFZ	0,15	0,12	0,21	0,16	0,05
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,13	0,17	0,02	0,24	0,00
w tym usługi (porady)	0,07	0,17	0,00	0,09	0,00
w tym poza NFZ	0,07	0,17	0,00	0,09	0,00
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,07	0,29	0,00	0,04	0,00
w tym usługi (porady)	0,07	0,29	0,00	0,04	0,00
w tym poza NFZ	0,06	0,27	0,00	0,04	0,00
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	0,87	0,86	1,94	0,46	0,12
w tym poza NFZ	0,47	0,72	0,63	0,41	0,08
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	0,56	0,71	0,76	0,60	0,00
w tym poza NFZ	0,54	0,71	0,76	0,53	0,00
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej					
w tym:					
badania laboratoryjne	0,58	0,73	0,52	0,69	0,26
w tym poza NFZ	0,49	0,56	0,41	0,63	0,22
diagnostyka obrazowa	0,32	0,54	0,28	0,39	0,01
w tym poza NFZ	0,24	0,40	0,21	0,29	0,00
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00
w tym poza NFZ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe usługi pomocnicze	0,02	0,03	0,02	0,02	0,02
w tym poza NFZ	0,02	0,03	0,02	0,02	0,02

Tabl. 51. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby osób pracujących (dok.)

Wyszczególnienie	Razem	Bez osób pracujących	1 osoba	2 osoby	3 osoby i więcej
	w %				
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Leki i inne artykuły medyczne	68,4	79,1	65,7	61,1	67,8
Ambulatoryjna POZ	1,0	0,5	0,9	1,5	0,9
w tym usługi (porady)	0,9	0,4	0,9	1,3	0,9
w tym poza NFZ	0,8	0,4	0,8	1,2	0,6
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	10,4	8,1	9,7	13,5	8,8
w tym usługi (porady)	10,3	8,1	9,6	13,3	8,8
w tym poza NFZ	9,4	7,1	8,6	12,4	8,6
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	11,6	5,2	13,5	14,4	15,7
w tym usługi (porady)	11,5	5,2	13,5	14,4	15,7
w tym poza NFZ	10,6	5,0	12,0	13,1	15,0
Leczenie protetyczne	2,3	2,8	2,1	1,6	3,9
w tym usługi (porady)	2,3	2,8	2,0	1,6	3,9
w tym poza NFZ	2,2	2,7	2,0	1,5	3,9
Leczenie ortodontyczne	1,1	0,3	0,5	2,3	1,2
w tym usługi (porady)	1,1	0,3	0,5	2,3	1,2
w tym poza NFZ	1,0	0,3	0,4	1,9	1,2
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,4	0,2	0,5	0,4	0,4
w tym usługi (porady)	0,3	0,2	0,4	0,4	0,4
w tym poza NFZ	0,3	0,1	0,4	0,3	0,2
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,2	0,2	0,0	0,5	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,2	0,0	0,2	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,2	0,0	0,2	0,0
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,1	0,3	0,0	0,1	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,3	0,0	0,1	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,3	0,0	0,1	0,0
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	1,7	1,0	3,9	1,0	0,4
w tym poza NFZ	0,9	0,8	1,3	0,9	0,2
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	1,1	0,8	1,5	1,3	0,0
w tym poza NFZ	1,0	0,8	1,5	1,2	0,0
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej					
w tym:					
badania laboratoryjne	1,1	0,8	1,0	1,5	0,8
w tym poza NFZ	0,9	0,6	0,8	1,4	0,7
diagnostyka obrazowa	0,6	0,6	0,6	0,8	0,0
w tym poza NFZ	0,5	0,5	0,4	0,6	0,0
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
pozostałe usługi pomocnicze	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1

Tabl. 52. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby emerytów i rencistów

Wyszczególnienie	Razem	Bez emerytów i rencistów	1 osoba	2 lub więcej
	w zł			
Razem	52,65	43,56	60,13	66,41
Leki i inne artykuły medyczne	36,00	25,93	45,38	49,65
Ambulatoryjna POZ	0,51	0,57	0,56	0,29
w tym usługi (porady)	0,48	0,53	0,53	0,26
w tym poza NFZ	0,41	0,45	0,43	0,26
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	5,48	5,36	5,28	6,09
w tym usługi (porady)	5,44	5,32	5,24	6,03
w tym poza NFZ	4,97	4,88	4,79	5,47
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	6,09	7,27	4,85	4,68
w tym usługi (porady)	6,08	7,27	4,82	4,68
w tym poza NFZ	5,58	6,69	4,41	4,29
Leczenie protetyczne	1,23	0,78	0,99	2,82
w tym usługi (porady)	1,22	0,77	0,99	2,77
w tym poza NFZ	1,18	0,73	0,98	2,68
Leczenie ortodontyczne	0,60	0,88	0,19	0,42
w tym usługi (porady)	0,60	0,88	0,19	0,42
w tym poza NFZ	0,51	0,71	0,19	0,42
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,19	0,23	0,17	0,13
w tym usługi (porady)	0,18	0,21	0,17	0,13
w tym poza NFZ	0,15	0,17	0,15	0,09
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,13	0,07	0,20	0,17
w tym usługi (porady)	0,07	0,07	0,00	0,15
w tym poza NFZ	0,07	0,07	0,00	0,15
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,07	0,03	0,01	0,25
w tym usługi (porady)	0,07	0,03	0,01	0,25
w tym poza NFZ	0,06	0,03	0,00	0,25
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	0,87	1,11	0,69	0,49
w tym poza NFZ	0,47	0,40	0,58	0,49
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	0,56	0,44	0,96	0,32
w tym poza NFZ	0,54	0,39	0,96	0,32
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej				
w tym:				
badania laboratoryjne	0,58	0,62	0,53	0,54
w tym poza NFZ	0,49	0,55	0,42	0,43
diagnostyka obrazowa	0,32	0,26	0,30	0,53
w tym poza NFZ	0,24	0,23	0,25	0,26
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,00	0,00	0,00	0,01
w tym poza NFZ	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe usługi pomocnicze	0,02	0,03	0,01	0,03
w tym poza NFZ	0,02	0,03	0,01	0,03

Tabl. 52. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby emerytów i rencistów (dok.)

Wyszczególnienie	Razem	Bez emerytów i rencistów	1 osoba	2 lub więcej
	w %			
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0
Leki i inne artykuły medyczne	68,4	59,5	75,5	74,8
Ambulatoryjna POZ	1,0	1,3	0,9	0,4
w tym usługi (porady)	0,9	1,2	0,9	0,4
w tym poza NFZ	0,8	1,0	0,7	0,4
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	10,4	12,3	8,8	9,2
w tym usługi (porady)	10,3	12,2	8,7	9,1
w tym poza NFZ	9,4	11,2	8,0	8,2
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	11,6	16,7	8,1	7,0
w tym usługi (porady)	11,5	16,7	8,0	7,0
w tym poza NFZ	10,6	15,4	7,3	6,5
Leczenie protetyczne	2,3	1,8	1,6	4,3
w tym usługi (porady)	2,3	1,8	1,6	4,2
w tym poza NFZ	2,2	1,7	1,6	4,0
Leczenie ortodontyczne	1,1	2,0	0,3	0,6
w tym usługi (porady)	1,1	2,0	0,3	0,6
w tym poza NFZ	1,0	1,6	0,3	0,6
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,4	0,5	0,3	0,2
w tym usługi (porady)	0,3	0,5	0,3	0,2
w tym poza NFZ	0,3	0,4	0,3	0,1
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,2	0,2	0,3	0,3
w tym usługi (porady)	0,1	0,2	0,0	0,2
w tym poza NFZ	0,1	0,2	0,0	0,2
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,1	0,1	0,0	0,4
w tym usługi (porady)	0,1	0,1	0,0	0,4
w tym poza NFZ	0,1	0,1	0,0	0,4
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	1,7	2,6	1,1	0,7
w tym poza NFZ	0,9	0,9	1,0	0,7
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	1,1	1,0	1,6	0,5
w tym poza NFZ	1,0	0,9	1,6	0,5
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej				
w tym:				
badania laboratoryjne	1,1	1,4	0,9	0,8
w tym poza NFZ	0,9	1,3	0,7	0,6
diagnostyka obrazowa	0,6	0,6	0,5	0,8
w tym poza NFZ	0,5	0,5	0,4	0,4
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,0	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,0	0,0
pozostałe usługi pomocnicze	0,0	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,1	0,0	0,0

Tabl. 53. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych

Wyszczególnienie	Razem	Bez osób pobierających świadczenia	Z osobami pobierającymi świadczenia
w zł			
Razem	52,65	52,66	49,24
Leki i inne artykuły medyczne	36,00	36,02	29,34
Ambulatoryjna POZ	0,51	0,51	0,00
w tym usługi (porady)	0,48	0,48	0,00
w tym poza NFZ	0,41	0,41	0,00
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	5,48	5,47	6,66
w tym usługi (porady)	5,44	5,43	6,66
w tym poza NFZ	4,97	4,96	6,66
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	6,09	6,11	0,00
w tym usługi (porady)	6,08	6,10	0,00
w tym poza NFZ	5,58	5,61	0,00
Leczenie protetyczne	1,23	1,20	8,77
w tym usługi (porady)	1,22	1,19	8,77
w tym poza NFZ	1,18	1,15	8,77
Leczenie ortodontyczne	0,60	0,60	0,00
w tym usługi (porady)	0,60	0,60	0,00
w tym poza NFZ	0,51	0,51	0,00
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,19	0,19	0,00
w tym usługi (porady)	0,18	0,18	0,00
w tym poza NFZ	0,15	0,15	0,00
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,13	0,13	0,00
w tym usługi (porady)	0,07	0,07	0,00
w tym poza NFZ	0,07	0,07	0,00
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,07	0,07	0,00
w tym usługi (porady)	0,07	0,07	0,00
w tym poza NFZ	0,06	0,06	0,00
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	0,87	0,87	1,77
w tym poza NFZ	0,47	0,47	0,00
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	0,56	0,55	2,49
w tym poza NFZ	0,54	0,53	2,49
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej			
w tym:			
badania laboratoryjne	0,58	0,58	0,00
w tym poza NFZ	0,49	0,49	0,00
diagnostyka obrazowa	0,32	0,33	0,00
w tym poza NFZ	0,24	0,24	0,00
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,00	0,00	0,00
w tym poza NFZ	0,00	0,00	0,00
pozostałe usługi pomocnicze	0,02	0,02	0,21
w tym poza NFZ	0,02	0,02	0,21

Tabl. 53. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według liczby osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych (dok.)

Wyszczególnienie	Razem	Bez osób pobierających świadczenia	Z osobami pobierającymi świadczenia
	w %		
Razem	100,0	100,0	100,0
Leki i inne artykuły medyczne	68,4	68,4	59,6
Ambulatoryjna POZ	1,0	1,0	0,0
w tym usługi (porady)	0,9	0,9	0,0
w tym poza NFZ	0,8	0,8	0,0
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	10,4	10,4	13,5
w tym usługi (porady)	10,3	10,3	13,5
w tym poza NFZ	9,4	9,4	13,5
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	11,6	11,6	0,0
w tym usługi (porady)	11,5	11,6	0,0
w tym poza NFZ	10,6	10,7	0,0
Leczenie protetyczne	2,3	2,3	17,8
w tym usługi (porady)	2,3	2,3	17,8
w tym poza NFZ	2,2	2,2	17,8
Leczenie ortodontyczne	1,1	1,1	0,0
w tym usługi (porady)	1,1	1,1	0,0
w tym poza NFZ	1,0	1,0	0,0
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,4	0,4	0,0
w tym usługi (porady)	0,3	0,3	0,0
w tym poza NFZ	0,3	0,3	0,0
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,2	0,2	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,1	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,1	0,0
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,1	0,1	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,1	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,1	0,0
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	1,7	1,7	3,6
w tym poza NFZ	0,9	0,9	0,0
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	1,1	1,1	5,1
w tym poza NFZ	1,0	1,0	5,1
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej			
w tym:			
badania laboratoryjne	1,1	1,1	0,0
w tym poza NFZ	0,9	0,9	0,0
diagnostyka obrazowa	0,6	0,6	0,0
w tym poza NFZ	0,5	0,5	0,0
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,0
pozostałe usługi pomocnicze	0,0	0,0	0,4
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,4

Tabl. 54. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według klasy miejscowości zamieszkania

Wyszczególnienie	Razem	Miasta	500 tys. i więcej	200–500	100–200	20–100	20 tys. i mniej	Wieś
w zł								
Razem	52,65	58,83	74,70	56,84	44,38	53,46	61,34	43,02
Leki i inne artykuły medyczne	36,00	38,96	44,17	38,97	31,62	37,70	40,27	31,38
Ambulatoryjna POZ	0,51	0,57	1,29	0,36	0,14	0,32	0,66	0,41
w tym usługi (porady)	0,48	0,53	1,14	0,34	0,14	0,30	0,65	0,39
w tym poza NFZ	0,41	0,50	1,10	0,34	0,09	0,26	0,63	0,27
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	5,48	6,31	9,13	5,06	3,35	5,14	7,93	4,17
w tym usługi (porady)	5,44	6,30	9,09	5,06	3,34	5,14	7,93	4,08
w tym poza NFZ	4,97	5,83	8,66	4,92	2,68	4,89	7,01	3,62
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	6,09	7,29	11,25	7,85	6,55	5,02	6,61	4,22
w tym usługi (porady)	6,08	7,27	11,18	7,85	6,55	5,02	6,61	4,22
w tym poza NFZ	5,58	6,60	10,66	6,87	5,99	4,76	5,39	4,01
Leczenie protetyczne	1,23	1,24	1,96	1,46	0,25	1,34	0,87	1,23
w tym usługi (porady)	1,22	1,23	1,96	1,46	0,22	1,34	0,87	1,20
w tym poza NFZ	1,18	1,19	1,81	1,43	0,22	1,33	0,87	1,16
Leczenie ortodontyczne	0,60	0,72	1,78	0,85	0,74	0,07	0,51	0,39
w tym usługi (porady)	0,60	0,72	1,78	0,85	0,74	0,07	0,51	0,39
w tym poza NFZ	0,51	0,63	1,31	0,84	0,74	0,07	0,51	0,33
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,19	0,26	0,30	0,51	0,10	0,20	0,21	0,09
w tym usługi (porady)	0,18	0,24	0,30	0,44	0,10	0,19	0,21	0,09
w tym poza NFZ	0,15	0,19	0,14	0,29	0,10	0,19	0,21	0,08
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,13	0,19	0,81	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
w tym usługi (porady)	0,07	0,11	0,38	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00
w tym poza NFZ	0,07	0,11	0,38	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,07	0,10	0,10	0,00	0,00	0,00	0,37	0,01
w tym usługi (porady)	0,07	0,10	0,10	0,00	0,00	0,00	0,37	0,01
w tym poza NFZ	0,06	0,10	0,10	0,00	0,00	0,00	0,37	0,01
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	0,87	1,23	1,20	0,49	0,22	1,10	2,60	0,31
w tym poza NFZ	0,47	0,58	1,10	0,31	0,21	0,70	0,36	0,29
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	0,56	0,80	0,84	0,10	0,69	1,66	0,21	0,19
w tym poza NFZ	0,54	0,76	0,63	0,10	0,69	1,66	0,21	0,19
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej								
w tym:								
badania laboratoryjne	0,58	0,73	1,61	0,66	0,43	0,60	0,31	0,35
w tym poza NFZ	0,49	0,62	1,42	0,55	0,36	0,50	0,24	0,29
diagnostyka obrazowa	0,32	0,38	0,21	0,49	0,30	0,28	0,65	0,23
w tym poza NFZ	0,24	0,31	0,13	0,48	0,09	0,26	0,55	0,14
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
w tym poza NFZ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe usługi pomocnicze	0,02	0,02	0,05	0,04	0,00	0,02	0,00	0,02
w tym poza NFZ	0,02	0,02	0,05	0,04	0,00	0,02	0,00	0,02

Tabl. 54. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według klasy miejscowości zamieszkania (dok.)

Wyszczególnienie	Razem	Miasta	500 tys. i więcej	200–500	100–200	20–100	20 tys. i mniej	Wieś
	w %							
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Leki i inne artykuły medyczne	68,4	66,2	59,1	68,6	71,2	70,5	65,6	72,9
Ambulatoryjna POZ	1,0	1,0	1,7	0,6	0,3	0,6	1,1	1,0
w tym usługi (porady)	0,9	0,9	1,5	0,6	0,3	0,6	1,1	0,9
w tym poza NFZ	0,8	0,8	1,5	0,6	0,2	0,5	1,0	0,6
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	10,4	10,7	12,2	8,9	7,5	9,6	12,9	9,7
w tym usługi (porady)	10,3	10,7	12,2	8,9	7,5	9,6	12,9	9,5
w tym poza NFZ	9,4	9,9	11,6	8,7	6,0	9,2	11,4	8,4
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	11,6	12,4	15,1	13,8	14,8	9,4	10,8	9,8
w tym usługi (porady)	11,5	12,4	15,0	13,8	14,8	9,4	10,8	9,8
w tym poza NFZ	10,6	11,2	14,3	12,1	13,5	8,9	8,8	9,3
Leczenie protetyczne	2,3	2,1	2,6	2,6	0,6	2,5	1,4	2,9
w tym usługi (porady)	2,3	2,1	2,6	2,6	0,5	2,5	1,4	2,8
w tym poza NFZ	2,2	2,0	2,4	2,5	0,5	2,5	1,4	2,7
Leczenie ortodontyczne	1,1	1,2	2,4	1,5	1,7	0,1	0,8	0,9
w tym usługi (porady)	1,1	1,2	2,4	1,5	1,7	0,1	0,8	0,9
w tym poza NFZ	1,0	1,1	1,8	1,5	1,7	0,1	0,8	0,8
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,4	0,4	0,4	0,9	0,2	0,4	0,3	0,2
w tym usługi (porady)	0,3	0,4	0,4	0,8	0,2	0,4	0,3	0,2
w tym poza NFZ	0,3	0,3	0,2	0,5	0,2	0,4	0,3	0,2
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,2	0,3	1,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,2	0,5	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,2	0,5	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	1,7	2,1	1,6	0,9	0,5	2,1	4,2	0,7
w tym poza NFZ	0,9	1,0	1,5	0,6	0,5	1,3	0,6	0,7
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	1,1	1,4	1,1	0,2	1,6	3,1	0,3	0,4
w tym poza NFZ	1,0	1,3	0,8	0,2	1,6	3,1	0,3	0,4
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej								
w tym:								
badania laboratoryjne	1,1	1,2	2,2	1,2	1,0	1,1	0,5	0,8
w tym poza NFZ	0,9	1,1	1,9	1,0	0,8	0,9	0,4	0,7
diagnostyka obrazowa	0,6	0,7	0,3	0,9	0,7	0,5	1,1	0,5
w tym poza NFZ	0,5	0,5	0,2	0,9	0,2	0,5	0,9	0,3
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
pozostałe usługi pomocnicze	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1

Tabl. 55. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według grup kwintylowych

Wyszczególnienie	Razem	1	2	3	4	5
w zł						
Razem	52,65	28,36	35,73	48,89	63,11	85,16
Leki i inne artykuły medyczne	36,00	22,51	27,73	35,89	43,43	49,39
Ambulatoryjna POZ	0,51	0,26	0,24	0,62	0,60	0,81
w tym usługi (porady)	0,48	0,25	0,24	0,61	0,54	0,72
w tym poza NFZ	0,41	0,25	0,15	0,54	0,48	0,62
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	5,48	1,99	3,09	4,88	6,61	10,53
w tym usługi (porady)	5,44	1,92	3,01	4,88	6,56	10,51
w tym poza NFZ	4,97	1,83	2,77	4,23	5,82	9,91
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	6,09	2,09	2,83	5,03	7,53	12,62
w tym usługi (porady)	6,08	2,09	2,83	5,03	7,49	12,62
w tym poza NFZ	5,58	1,97	2,61	4,48	6,94	11,62
Leczenie protetyczne	1,23	0,78	0,33	0,13	1,36	3,51
w tym usługi (porady)	1,22	0,78	0,31	0,13	1,36	3,46
w tym poza NFZ	1,18	0,76	0,31	0,13	1,36	3,28
Leczenie ortodontyczne	0,60	0,04	0,23	0,31	1,00	1,36
w tym usługi (porady)	0,60	0,04	0,23	0,31	1,00	1,36
w tym poza NFZ	0,51	0,04	0,22	0,31	0,90	1,03
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,19	0,00	0,03	0,15	0,19	0,56
w tym usługi (porady)	0,18	0,00	0,03	0,12	0,19	0,56
w tym poza NFZ	0,15	0,00	0,03	0,07	0,14	0,48
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,13	0,00	0,00	0,26	0,34	0,02
w tym usługi (porady)	0,07	0,00	0,00	0,26	0,06	0,00
w tym poza NFZ	0,07	0,00	0,00	0,26	0,06	0,00
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,07	0,01	0,01	0,31	0,00	0,00
w tym usługi (porady)	0,07	0,01	0,01	0,31	0,00	0,00
w tym poza NFZ	0,06	0,00	0,01	0,31	0,00	0,00
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	0,87	0,08	0,25	0,16	1,08	2,72
w tym poza NFZ	0,47	0,04	0,22	0,12	0,68	1,26
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	0,56	0,29	0,62	0,40	0,00	1,46
w tym poza NFZ	0,54	0,29	0,62	0,27	0,00	1,46
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej						
w tym:						
badania laboratoryjne	0,58	0,13	0,23	0,40	0,73	1,37
w tym poza NFZ	0,49	0,10	0,20	0,32	0,60	1,20
diagnostyka obrazowa	0,32	0,18	0,15	0,34	0,21	0,73
w tym poza NFZ	0,24	0,16	0,12	0,09	0,15	0,68
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
w tym poza NFZ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe usługi pomocnicze	0,02	0,01	0,00	0,00	0,02	0,09
w tym poza NFZ	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,09

Tabl. 55. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według grup kwintylowych

Wyszczególnienie	Razem	1	2	3	4	5
w %						
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Leki i inne artykuły medyczne	68,4	79,4	77,6	73,4	68,8	58,0
Ambulatoryjna POZ	1,0	0,9	0,7	1,3	1,0	0,9
w tym usługi (porady)	0,9	0,9	0,7	1,2	0,9	0,8
w tym poza NFZ	0,8	0,9	0,4	1,1	0,8	0,7
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	10,4	7,0	8,6	10,0	10,5	12,4
w tym usługi (porady)	10,3	6,8	8,4	10,0	10,4	12,3
w tym poza NFZ	9,4	6,5	7,7	8,7	9,2	11,6
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	11,6	7,4	7,9	10,3	11,9	14,8
w tym usługi (porady)	11,5	7,4	7,9	10,3	11,9	14,8
w tym poza NFZ	10,6	6,9	7,3	9,2	11,0	13,6
Leczenie protetyczne	2,3	2,7	0,9	0,3	2,2	4,1
w tym usługi (porady)	2,3	2,7	0,9	0,3	2,2	4,1
w tym poza NFZ	2,2	2,7	0,9	0,3	2,2	3,9
Leczenie ortodontyczne	1,1	0,1	0,6	0,6	1,6	1,6
w tym usługi (porady)	1,1	0,1	0,6	0,6	1,6	1,6
w tym poza NFZ	1,0	0,1	0,6	0,6	1,4	1,2
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,4	0,0	0,1	0,3	0,3	0,7
w tym usługi (porady)	0,3	0,0	0,1	0,3	0,3	0,7
w tym poza NFZ	0,3	0,0	0,1	0,1	0,2	0,6
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,2	0,0	0,0	0,5	0,5	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,0	0,0	0,5	0,1	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,0	0,0	0,5	0,1	0,0
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,1	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	1,7	0,3	0,7	0,3	1,7	3,2
w tym poza NFZ	0,9	0,1	0,6	0,2	1,1	1,5
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	1,1	1,0	1,7	0,8	0,0	1,7
w tym poza NFZ	1,0	1,0	1,7	0,6	0,0	1,7
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej						
w tym:						
badania laboratoryjne	1,1	0,5	0,7	0,8	1,2	1,6
w tym poza NFZ	0,9	0,4	0,6	0,6	1,0	1,4
diagnostyka obrazowa	0,6	0,6	0,4	0,7	0,3	0,9
w tym poza NFZ	0,5	0,6	0,3	0,2	0,2	0,8
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
pozostałe usługi pomocnicze	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1

Tabl. 56. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według występowania osób chorych przewlekle

Wyszczególnienie	Razem	Występują osoby chore przewlekle	Brak osób chorych przewlekle
w zł			
Razem	51,72	64,58	33,72
Leki i inne artykuły medyczne	36,00	45,35	22,91
Ambulatoryjna POZ	0,51	0,52	0,50
w tym usługi (porady)	0,48	0,47	0,49
w tym poza NFZ	0,41	0,42	0,40
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	5,48	7,11	3,20
w tym usługi (porady)	5,44	7,05	3,18
w tym poza NFZ	4,97	6,46	2,89
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	6,09	6,43	5,60
w tym usługi (porady)	6,08	6,43	5,58
w tym poza NFZ	5,58	6,00	5,00
Leczenie protetyczne	1,23	1,59	0,73
w tym usługi (porady)	1,22	1,57	0,73
w tym poza NFZ	1,18	1,55	0,66
Leczenie ortodontyczne	0,60	0,73	0,40
w tym usługi (porady)	0,60	0,73	0,40
w tym poza NFZ	0,51	0,68	0,26
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,19	0,23	0,13
w tym usługi (porady)	0,18	0,22	0,13
w tym poza NFZ	0,15	0,16	0,13
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,13	0,16	0,09
w tym usługi (porady)	0,07	0,05	0,09
w tym poza NFZ	0,07	0,05	0,09
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,07	0,11	0,00
w tym usługi (porady)	0,07	0,11	0,00
w tym poza NFZ	0,06	0,11	0,00
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	0,87	1,38	0,16
w tym poza NFZ	0,47	0,69	0,16
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	0,56	0,96	0,00
w tym poza NFZ	0,54	0,92	0,00
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej			
w tym:			
badania laboratoryjne	0,58	0,72	0,38
w tym poza NFZ	0,49	0,60	0,34
diagnostyka obrazowa	0,32	0,47	0,11
w tym poza NFZ	0,24	0,36	0,08
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,00	0,00	0,00
w tym poza NFZ	0,00	0,00	0,00
pozostałe usługi pomocnicze	0,02	0,02	0,02
w tym poza NFZ	0,02	0,02	0,02

Tabl. 56. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według występowania osób chorych przewlekle (dok.)

Wyszczególnienie	Razem	Występują osoby chore przewlekle	Brak osób chorych przewlekle
	w %		
Razem	100,0	100,0	100,0
Leki i inne artykuły medyczne	68,4	68,9	66,9
Ambulatoryjna POZ	1,0	0,8	1,5
w tym usługi (porady)	0,9	0,7	1,4
w tym poza NFZ	0,8	0,6	1,2
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	10,4	10,8	9,3
w tym usługi (porady)	10,3	10,7	9,3
w tym poza NFZ	9,4	9,8	8,4
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	11,6	9,8	16,4
w tym usługi (porady)	11,5	9,8	16,3
w tym poza NFZ	10,6	9,1	14,6
Leczenie protetyczne	2,3	2,4	2,1
w tym usługi (porady)	2,3	2,4	2,1
w tym poza NFZ	2,2	2,4	1,9
Leczenie ortodontyczne	1,1	1,1	1,2
w tym usługi (porady)	1,1	1,1	1,2
w tym poza NFZ	1,0	1,0	0,8
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,4	0,4	0,4
w tym usługi (porady)	0,3	0,3	0,4
w tym poza NFZ	0,3	0,2	0,4
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,2	0,2	0,2
w tym usługi (porady)	0,1	0,1	0,2
w tym poza NFZ	0,1	0,1	0,2
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,1	0,2	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,2	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,2	0,0
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	1,7	2,1	0,5
w tym poza NFZ	0,9	1,0	0,5
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	1,1	1,5	0,0
w tym poza NFZ	1,0	1,4	0,0
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej			
w tym:			
badania laboratoryjne	1,1	1,1	1,1
w tym poza NFZ	0,9	0,9	1,0
diagnostyka obrazowa	0,6	0,7	0,3
w tym poza NFZ	0,5	0,5	0,2
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,0
pozostałe usługi pomocnicze	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,1

Tabl. 57. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według występowania osób niepełnosprawnych

Wyszczególnienie	Razem	Gospodarstwa z osobami o stopniu niepełnosprawności				
		znaczny	umiarkowany	lekki	orzeczenie o niepełnosprawności	nie dotyczy
		w zł				
Razem	52,65	68,65	55,21	57,03	81,77	50,44
Leki i inne artykuły medyczne	36,00	52,23	42,14	40,52	39,82	33,79
Ambulatoryjna POZ	0,51	0,43	0,30	0,10	0,05	0,59
w tym usługi (porady)	0,48	0,41	0,29	0,10	0,00	0,55
w tym poza NFZ	0,41	0,41	0,29	0,10	0,00	0,46
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	5,48	4,53	5,11	6,50	5,33	5,53
w tym usługi (porady)	5,44	4,46	5,11	6,49	4,86	5,49
w tym poza NFZ	4,97	3,95	4,78	6,00	4,08	5,00
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	6,09	2,50	4,80	3,55	5,72	6,89
w tym usługi (porady)	6,08	2,50	4,80	3,55	5,72	6,88
w tym poza NFZ	5,58	2,35	4,59	3,45	5,26	6,26
Leczenie protetyczne	1,23	2,77	0,27	4,30	1,97	1,00
w tym usługi (porady)	1,22	2,62	0,27	4,30	1,97	1,00
w tym poza NFZ	1,18	2,62	0,27	4,29	1,97	0,94
Leczenie ortodontyczne	0,60	0,00	0,64	0,10	0,00	0,71
w tym usługi (porady)	0,60	0,00	0,64	0,10	0,00	0,71
w tym poza NFZ	0,51	0,00	0,64	0,10	0,00	0,59
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,19	0,17	0,06	0,02	0,02	0,23
w tym usługi (porady)	0,18	0,17	0,06	0,02	0,02	0,22
w tym poza NFZ	0,15	0,17	0,06	0,00	0,02	0,17
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,13	0,96	0,00	0,00	0,00	0,07
w tym usługi (porady)	0,07	0,23	0,00	0,00	0,00	0,07
w tym poza NFZ	0,07	0,23	0,00	0,00	0,00	0,07
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,07	0,64	0,00	0,00	0,00	0,02
w tym usługi (porady)	0,07	0,64	0,00	0,00	0,00	0,02
w tym poza NFZ	0,06	0,64	0,00	0,00	0,00	0,02
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	0,87	0,34	0,33	0,22	17,77	0,63
w tym poza NFZ	0,47	0,33	0,33	0,02	0,00	0,57
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	0,56	3,03	0,74	0,31	9,86	0,07
w tym poza NFZ	0,54	3,03	0,74	0,31	9,86	0,03
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej						
w tym:						
badania laboratoryjne	0,58	0,52	0,40	0,59	0,95	0,62
w tym poza NFZ	0,49	0,43	0,32	0,49	0,85	0,52
diagnostyka obrazowa	0,32	0,44	0,35	0,83	0,24	0,26
w tym poza NFZ	0,24	0,44	0,25	0,81	0,24	0,17
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00
w tym poza NFZ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe usługi pomocnicze	0,02	0,07	0,08	0,01	0,05	0,02
w tym poza NFZ	0,02	0,07	0,08	0,01	0,05	0,02

Tabl. 57. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według występowania osób niepełnosprawnych (dok.)

Wyszczególnienie	Razem	Gospodarstwa z osobami o stopniu niepełnosprawności				
		znaczny	umiarkowany	lekki	orzeczenie o niepełnosprawności	nie dotyczy
		w %				
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Leki i inne artykuły medyczne	68,4	76,1	76,3	71,0	48,7	67,0
Ambulatoryjna POZ	1,0	0,6	0,5	0,2	0,1	1,2
w tym usługi (porady)	0,9	0,6	0,5	0,2	0,0	1,1
w tym poza NFZ	0,8	0,6	0,5	0,2	0,0	0,9
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	10,4	6,6	9,2	11,4	6,5	11,0
w tym usługi (porady)	10,3	6,5	9,2	11,4	5,9	10,9
w tym poza NFZ	9,4	5,8	8,7	10,5	5,0	9,9
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	11,6	3,6	8,7	6,2	7,0	13,7
w tym usługi (porady)	11,5	3,6	8,7	6,2	7,0	13,6
w tym poza NFZ	10,6	3,4	8,3	6,1	6,4	12,4
Leczenie protetyczne	2,3	4,0	0,5	7,5	2,4	2,0
w tym usługi (porady)	2,3	3,8	0,5	7,5	2,4	2,0
w tym poza NFZ	2,2	3,8	0,5	7,5	2,4	1,9
Leczenie ortodontyczne	1,1	0,0	1,2	0,2	0,0	1,4
w tym usługi (porady)	1,1	0,0	1,2	0,2	0,0	1,4
w tym poza NFZ	1,0	0,0	1,2	0,2	0,0	1,2
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,4	0,3	0,1	0,0	0,0	0,5
w tym usługi (porady)	0,3	0,3	0,1	0,0	0,0	0,4
w tym poza NFZ	0,3	0,3	0,1	0,0	0,0	0,3
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,2	1,4	0,0	0,0	0,0	0,1
w tym usługi (porady)	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1
w tym poza NFZ	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,1	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	1,7	0,5	0,6	0,4	21,7	1,2
w tym poza NFZ	0,9	0,5	0,6	0,0	0,0	1,1
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	1,1	4,4	1,3	0,5	12,1	0,1
w tym poza NFZ	1,0	4,4	1,3	0,5	12,1	0,1
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej						
w tym:						
badania laboratoryjne	1,1	0,8	0,7	1,0	1,2	1,2
w tym poza NFZ	0,9	0,6	0,6	0,9	1,0	1,0
diagnostyka obrazowa	0,6	0,6	0,6	1,4	0,3	0,5
w tym poza NFZ	0,5	0,6	0,5	1,4	0,3	0,3
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
pozostałe usługi pomocnicze	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0

Tabl. 58. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według występowania poważnych problemów zdrowotnych

Wyszczególnienie	Razem	Wystąpiły problemy zdrowotne	Nie wystąpiły problemy zdrowotne
w zł			
Razem	52,65	85,91	48,82
Leki i inne artykuły medyczne	36,00	55,17	33,79
Ambulatoryjna POZ	0,51	1,14	0,44
w tym usługi (porady)	0,48	1,11	0,40
w tym poza NFZ	0,41	0,93	0,35
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	5,48	10,03	4,95
w tym usługi (porady)	5,44	9,91	4,92
w tym poza NFZ	4,97	8,74	4,53
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	6,09	7,27	5,95
w tym usługi (porady)	6,08	7,27	5,94
w tym poza NFZ	5,58	6,04	5,53
Leczenie protetyczne	1,23	3,05	1,02
w tym usługi (porady)	1,22	2,95	1,02
w tym poza NFZ	1,18	2,91	0,98
Leczenie ortodontyczne	0,60	1,17	0,53
w tym usługi (porady)	0,60	1,17	0,53
w tym poza NFZ	0,51	1,09	0,44
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,19	0,38	0,17
w tym usługi (porady)	0,18	0,37	0,16
w tym poza NFZ	0,15	0,35	0,12
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,13	0,21	0,12
w tym usługi (porady)	0,07	0,17	0,05
w tym poza NFZ	0,07	0,17	0,05
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,07	0,49	0,02
w tym usługi (porady)	0,07	0,49	0,02
w tym poza NFZ	0,06	0,49	0,01
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	0,87	1,59	0,79
w tym poza NFZ	0,47	1,42	0,36
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	0,56	3,38	0,24
w tym poza NFZ	0,54	3,38	0,21
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej			
w tym:			
badania laboratoryjne	0,58	1,00	0,53
w tym poza NFZ	0,49	0,81	0,45
diagnostyka obrazowa	0,32	1,04	0,24
w tym poza NFZ	0,24	0,61	0,20
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,00	0,00	0,00
w tym poza NFZ	0,00	0,00	0,00
pozostałe usługi pomocnicze	0,02	0,00	0,03
w tym poza NFZ	0,02	0,00	0,03

Tabl. 58. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym związane z ambulatoryjną opieką zdrowotną w IV kwartale 2013r. według występowania poważnych problemów zdrowotnych (dok.)

Wyszczególnienie	Razem	Wystąpiły problemy zdrowotne	Nie wystąpiły problemy zdrowotne
w %			
Razem	100,0	100,0	100,0
Leki i inne artykuły medyczne	68,4	64,2	69,2
Ambulatoryjna POZ	1,0	1,3	0,9
w tym usługi (porady)	0,9	1,3	0,8
w tym poza NFZ	0,8	1,1	0,7
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	10,4	11,7	10,1
w tym usługi (porady)	10,3	11,5	10,1
w tym poza NFZ	9,4	10,2	9,3
Leczenie stomatologiczne zachowawcze	11,6	8,5	12,2
w tym usługi (porady)	11,5	8,5	12,2
w tym poza NFZ	10,6	7,0	11,3
Leczenie protetyczne	2,3	3,6	2,1
w tym usługi (porady)	2,3	3,4	2,1
w tym poza NFZ	2,2	3,4	2,0
Leczenie ortodontyczne	1,1	1,4	1,1
w tym usługi (porady)	1,1	1,4	1,1
w tym poza NFZ	1,0	1,3	0,9
Pozostałe usługi ambulatoryjne	0,4	0,4	0,3
w tym usługi (porady)	0,3	0,4	0,3
w tym poza NFZ	0,3	0,4	0,3
Usługi lecznicze długoterminowe w domu pacjenta	0,2	0,2	0,2
w tym usługi (porady)	0,1	0,2	0,1
w tym poza NFZ	0,1	0,2	0,1
Pozostałe usługi lecznicze w domu pacjenta	0,1	0,6	0,0
w tym usługi (porady)	0,1	0,6	0,0
w tym poza NFZ	0,1	0,6	0,0
Usługi rehabilitacyjne ambulatoryjne	1,7	1,9	1,6
w tym poza NFZ	0,9	1,7	0,7
Usługi rehabilitacyjne w domu pacjenta	1,1	3,9	0,5
w tym poza NFZ	1,0	3,9	0,4
Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej			
w tym:			
badania laboratoryjne	1,1	1,2	1,1
w tym poza NFZ	0,9	0,9	0,9
diagnostyka obrazowa	0,6	1,2	0,5
w tym poza NFZ	0,5	0,7	0,4
usługi transportowe i ratownictwo medyczne	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,0
pozostałe usługi pomocnicze	0,0	0,0	0,0
w tym poza NFZ	0,0	0,0	0,1

Tabl. 59. Osoby według zdarzeń niepożądanych występujących podczas korzystania z usług medycznych według typu zdarzenia i cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby, które w 2013 roku doświadczyły zakażeń	Osoby, które w 2013 roku doświadczyły zdarzeń niepożądanych innych niż zakażenie	Zdarzenie niepożądane						W konsekwencji zdarzenia stan zdrowia uległ pogorszeniu
				w tym związane z:						
				lekami (rodzajem, dawką)	nieporozumieniem	błędem w diagnozie	awarią sprzętu medycznego	chirurgią	zabiegami realizowanymi przez pielęgniarkę	
				<i>osoby, które doświadczyły zdarzeń niepożądanych innych niż zakażenie=100</i>						
Razem	100,0	0,4	1,6	28,6	18,8	18,2	3,3	5,1	2,3	41,4
Według płci										
Mężczyzna	100,0	0,4	1,5	22,2	19,5	23,8	1,8	5,9	2,9	53,6
Kobieta	100,0	0,3	1,6	33,7	18,3	13,8	4,5	4,5	1,9	32,9
Według wieku										
0	100,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
1–2	100,0	1,2	3,5	22,2	20,6	35,1	0,0	0,0	0,0	79,0
3–6	100,0	0,0	2,5	38,7	32,3	10,8	0,0	0,0	0,0	54,9
7–16	100,0	0,4	1,1	7,6	36,0	21,3	0,0	0,0	21,4	59,6
17–24	100,0	0,4	1,0	27,4	24,8	6,7	5,9	0,0	0,0	34,3
34,325–44	100,0	0,1	1,3	35,5	19,3	26,5	3,1	0,0	0,9	27,4
45–59	100,0	0,4	1,6	29,3	10,9	11,8	8,4	9,4	0,0	44,1
60–69	100,0	0,6	2,2	21,5	18,5	26,2	0,0	10,1	2,7	56,6
70 i więcej	100,0	0,5	1,9	31,6	12,9	5,1	0,0	11,6	2,3	21,5
Według wykształcenia										
Wyższe	100,0	0,3	2,2	30,2	23,1	25,4	0,0	5,0	0,0	34,6
Policealne	100,0	0,2	1,5	34,6	20,4	22,1	0,0	22,9	0,0	39,9
Średnie zawodowe	100,0	0,4	1,6	34,2	12,3	8,5	7,6	7,1	2,3	43,6
Średnie ogólnokształcące	100,0	0,6	1,4	32,5	9,0	22,7	11,8	0,0	0,0	32,5
Zasadnicze zawodowe	100,0	0,2	1,3	26,6	14,5	19,4	4,0	7,0	1,1	43,0
Gimnazjalne	100,0	0,4	0,6	0,0	0,0	26,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Podstawowe	100,0	0,3	1,1	24,0	23,9	8,4	0,0	8,4	5,5	36,1
Bez wykształcenia	100,0	0,0	0,9	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie dotyczy	100,0	0,5	2,1	24,9	28,4	19,7	1,5	0,0	6,6	63,2

Tabl. 59. Osoby według zdarzeń niepożądanych występujących podczas korzystania z usług medycznych według typu zdarzenia i cech społeczno-demograficznych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby, które w 2013 roku doświadczyły zakażeń	Osoby, które w 2013 roku doświadczyły zdarzeń niepożądanych innych niż zakażenie	Zdarzenie niepożądane						W konsekwencji zdarzenia stan zdrowia uległ pogorszeniu
				w tym związane z:						
				lekami (rodzajem, dawką)	nieporozumieniem	błędem w diagnozie	awarią sprzętu medycznego	chirurgią	zabiegami realizowanymi przez pielęgniarkę	
<i>osoby, które doświadczyły zdarzeń niepożądanych innych niż zakażenie=100</i>										
Według dochodu na 1 osobę										
Do 400,00 zł	100,0	0,0	0,5	0,0	47,7	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
400,01–800,00	100,0	0,2	0,8	55,9	11,7	16,8	0,0	4,4	0,0	44,8
800,01–1200,00	100,0	0,4	1,6	23,3	19,0	12,7	2,0	13,0	3,4	43,1
1200,01–1600,00	100,0	0,3	1,8	29,8	20,1	15,7	0,0	2,2	0,0	39,4
Powyżej 1600,00	100,0	0,5	2,0	24,6	19,1	24,8	7,6	1,6	3,9	39,7
Według głównego źródła utrzymania										
Praca najemna stała	100,0	0,3	1,4	26,8	17,7	21,5	7,8	3,4	0,7	30,8
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	0,3	1,4	23,1	5,0	33,9	0,0	0,0	0,0	37,8
Praca stała na własny rachunek	100,0	0,0	2,5	43,4	14,8	6,7	0,0	0,0	0,0	47,4
Emerytura lub renta	100,0	0,6	1,8	31,7	15,2	15,7	1,3	8,5	2,5	47,2
Świadczenia socjalne	100,0	0,3	1,8	18,1	25,4	15,2	5,4	14,4	0,0	62,7
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	0,3	1,4	28,0	25,5	17,2	1,1	4,6	6,0	50,1
Inne dochody/przychody	100,0	0,0	1,4	18,7	31,7	17,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Według klasy miejscowości zamieszkania										
Miasta	100,0	0,4	1,8	30,1	20,1	16,6	2,7	6,5	2,5	43,2
o liczbie mieszkańców:										
500 tys. i więcej	100,0	0,7	2,7	23,7	31,6	12,2	2,5	8,3	0,0	38,0
200–500	100,0	0,4	1,9	19,6	22,3	30,2	0,0	0,0	0,0	55,1
100–200	100,0	0,4	1,8	46,4	21,5	18,3	0,0	9,5	0,0	33,1
20–100	100,0	0,5	1,8	32,4	15,9	17,4	7,0	3,9	9,3	42,9
20 tys. i mniej	100,0	0,1	1,1	36,6	0,0	7,7	0,0	12,1	0,0	50,2
Wieś	100,0	0,2	1,1	24,8	15,6	22,1	5,0	1,7	1,8	36,7

Tabl. 60. Osoby według zdarzeń niepożądanych występujących podczas korzystania z usług medycznych według typu zdarzenia i cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby, które w 2013 roku doświadczyły zakażeń	Osoby, które w 2013 roku doświadczyły zdarzeń niepożądanych innych niż zakażenie	Zdarzenie niepożądane						W konsekwencji zdarzenia stan zdrowia uległ pogorszeniu
				w tym związane z:						
				lekami (rodzajem, dawką)	nieporozumieniem	błędem w diagnozie	awarią sprzętu medycznego	chirurgią	zabiegami realizowanymi przez pielęgniarkę	
				<i>osoby, które doświadczyły zdarzeń niepożądanych innych niż zakażenie=100</i>						
Razem	100,0	0,4	1,6	28,6	18,8	18,2	3,3	5,1	2,3	41,4
Samocena stanu zdrowia										
Bardzo dobry	100,0	0,1	0,7	18,8	54,9	7,4	0,0	0,0	0,0	50,5
Dobry	100,0	0,1	1,4	28,0	19,5	21,1	5,8	1,7	2,2	33,7
Taki sobie	100,0	0,6	2,3	32,6	10,3	18,7	1,7	8,0	1,9	45,2
Zły	100,0	1,3	2,0	39,0	16,0	10,1	5,6	9,4	0,0	30,6
Bardzo zły	100,0	3,7	6,9	6,8	0,0	32,2	0,0	12,9	15,9	82,2
Występowanie choroby przewlekłej										
Tak	100,0	0,9	2,9	36,2	12,3	16,7	2,9	5,9	2,6	44,4
Nie	100,0	0,1	0,9	17,9	28,0	20,3	3,9	4,0	1,9	35,5
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:										
Tak	100,0	0,9	2,8	30,9	14,4	22,0	3,0	5,3	2,7	47,3
Nie	100,0	0,1	1,0	25,6	24,6	13,2	3,7	4,9	1,8	30,2
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a										
Poważne ograniczenia	100,0	1,0	3,5	32,8	6,7	17,7	0,0	8,6	0,0	42,1
Umiarkowane ograniczenia	100,0	0,9	2,4	49,5	7,2	17,6	3,7	9,2	4,8	39,3
Bez ograniczeń	100,0	0,2	1,5	27,9	18,5	18,0	4,9	4,2	0,4	34,3
Według tytułu pobierania renty										
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	1,0	1,5	19,0	15,8	0,0	19,7	0,0	15,5	43,8
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	1,4	2,4	16,7	16,7	8,0	0,0	21,7	0,0	53,0
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Niezdolność do służby	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabl. 60. Osoby według zdarzeń niepożądanych występujących podczas korzystania z usług medycznych według typu zdarzenia i cech zdrowotnych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby, które w 2013 roku doświadczyły zakażeń	Osoby, które w 2013 roku doświadczyły zdarzeń niepożądanych innych niż zakażenie	Zdarzenie niepożądane						W konsekwencji zdarzenia stan zdrowia uległ pogorszeniu
				w tym związane z:						
				lekami (rodzajem, dawką)	nieporozumieniem	błędem w diagnozie	awarią sprzętu medycznego	chirurgią	zabiegami realizowanymi przez pielęgniarkę	
<i>osoby, które doświadczyły zdarzeń niepożądanych innych niż zakażenie=100</i>										
Według tytułu pobierania renty (dok.)										
Renta rehabilitacyjna	100,0	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	1,5	2,8	25,5	26,0	11,2	0,0	9,5	9,0	32,6
Nie pobiera	100,0	0,2	1,5	29,7	18,2	19,9	3,3	4,2	1,3	41,7
Według posiadania stopnia niepełnosprawności										
Znaczny	100,0	2,1	2,2	23,8	33,3	17,5	0,0	0,0	0,0	64,2
Umiarkowany	100,0	1,3	2,9	0,0	41,9	16,3	0,0	13,2	5,4	40,0
Lekki	100,0	0,6	2,5	39,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31,1
Orzeczenie o niepełnosprawności ..	100,0	2,7	2,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
Nie posiada	100,0	0,2	1,5	31,2	17,1	19,3	3,9	4,9	1,3	40,4
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych										
Tak	100,0	2,2	4,8	36,4	3,9	25,6	0,0	9,2	6,2	55,4
Nie	100,0	0,3	1,4	27,4	21,1	17,0	3,8	4,5	1,7	38,4
Uprawnienia do świadczeń NFZ										
Tak	100,0	0,4	1,5	29,4	19,3	17,3	3,4	5,3	2,4	41,1
Nie	100,0	0,0	2,7	0,0	0,0	52,7	0,0	0,0	0,0	100,0
Uprawnienia do świadczeń DZZ										
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne ..	100,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	0,3	2,5	46,7	0,0	28,9	0,0	0,0	14,2	31,5
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	0,0	7,4	27,2	47,6	18,3	0,0	0,0	0,0	16,1
Tak, abonament szpitalny	100,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
Nie	100,0	0,4	1,5	28,0	17,4	17,7	3,7	5,8	1,5	44,0

a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 61. Osoby, które doświadczyły zdarzenia niepożądanego według okoliczności oraz cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby, które w 2013 roku doświadczyły zdarzeń niepożądanych innych niż zakażenie	Zdarzenie niepożądane						
		wystąpiło podczas:			w tym dotyczyło:			
		pobytu w szpitalu	korzystania z usług POZ	korzystania ze specjalistycznej opieki ambulatoryjnej	badania diagnostycznego	podania leku, zastrzyku	przepisania leku	operacji, porodu
Razem	100,0	23,1	60,9	16,0	17,8	14,8	23,8	8,5
Według płci								
Mężczyzna	100,0	32,5	51,1	16,4	15,3	10,8	23,9	11,8
Kobieta	100,0	16,4	67,8	15,8	19,7	17,9	23,7	5,9
Według wieku								
0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
1–2	100,0	9,5	90,5	0,0	36,7	0,0	12,0	0,0
3–6	100,0	20,7	73,5	5,8	0,0	33,1	16,5	0,0
7–16	100,0	13,0	38,9	48,1	14,9	13,0	18,4	0,0
17–24	100,0	11,2	63,0	25,9	10,1	23,1	5,2	6,7
25–44	100,0	17,6	62,2	20,2	21,9	11,1	31,0	8,3
45–59	100,0	21,9	68,8	9,3	16,4	14,8	31,8	10,8
60–69	100,0	44,9	43,0	12,1	19,6	16,2	14,9	22,7
70 i więcej	100,0	15,6	66,9	17,5	16,1	12,6	27,0	0,0
Według wykształcenia								
Wyższe	100,0	24,0	42,6	33,4	16,4	5,0	32,4	9,9
Policealne	100,0	39,9	60,1	0,0	0,0	0,0	34,6	22,9
Średnie zawodowe	100,0	15,2	81,4	3,4	23,9	22,1	25,3	7,1
Średnie ogólnokształcące	100,0	39,4	50,0	10,6	23,2	20,5	29,8	18,7
Zasadnicze zawodowe	100,0	26,5	63,1	10,5	22,0	16,8	19,9	13,7
Gimnazjalne	100,0	0,0	47,4	52,6	0,0	0,0	26,5	0,0
Podstawowe	100,0	21,2	63,2	15,6	8,2	15,6	15,3	3,0
Bez wykształcenia	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
Nie dotyczy	100,0	18,2	68,0	13,8	15,7	18,6	14,6	0,0

Tabl. 61. Osoby, które doświadczyły zdarzenia niepożądanego według okoliczności oraz cech społeczno-demograficznych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby, które w 2013 roku doświadczyły zdarzeń niepożądanych innych niż zakażenie	Zdarzenie niepożądane						
		wystąpiło podczas:			w tym dotyczyło:			
		pobytu w szpitalu	korzystania z usług POZ	korzystania ze specjalistycznej opieki ambulatoryjnej	badania diagnostycznego	podania leku, zastrzyku	przepisania leku	operacji, porodu
Według dochodu na 1 osobę								
Do 400,00 zł	100,0	100,0	0,0	0,0	47,7	0,0	0,0	0,0
400,01–800,00	100,0	9,1	85,0	6,0	3,0	36,8	25,8	7,4
800,01–1200,00	100,0	32,1	56,8	11,2	8,7	17,9	15,2	11,0
1200,01–1600,00	100,0	21,6	57,6	20,8	20,9	13,1	26,9	1,7
Powyżej 1600,00	100,0	21,8	59,1	19,1	25,9	7,4	28,2	11,8
Według głównego źródła utrzymania								
Praca najemna stała	100,0	13,4	63,3	23,3	19,8	12,5	29,4	4,2
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	25,2	74,8	0,0	38,9	12,7	10,5	20,9
Praca stała na własny rachunek	100,0	0,0	100,0	0,0	10,0	22,1	27,9	0,0
Emerytura lub renta	100,0	32,5	53,4	14,1	19,4	15,7	26,0	10,4
Świadczenia socjalne	100,0	50,2	31,7	18,2	5,4	9,6	8,4	21,2
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	21,2	65,3	13,6	13,5	18,1	21,2	6,4
Inne dochody/przychody	100,0	46,8	25,6	27,6	17,4	0,0	0,0	31,7
Według klasy miejscowości zamieszkania								
Miasta	100,0	23,4	57,3	19,4	15,8	15,4	25,1	8,5
o liczbie mieszkańców:								
500 tys. i więcej	100,0	35,7	36,4	27,9	12,7	2,4	26,6	15,3
200–500	100,0	21,6	52,2	26,2	24,6	3,8	31,9	6,5
100–200	100,0	0,0	84,3	15,7	7,7	19,6	24,9	0,0
20–100	100,0	17,2	66,2	16,6	26,0	23,1	29,3	7,3
20 tys. i mniej	100,0	32,9	67,1	0,0	0,0	37,9	6,4	6,6
Wieś	100,0	22,3	70,3	7,4	22,8	13,1	20,5	8,3

Tabl. 62. Osoby, które doświadczyły zdarzenia niepożądanego według okoliczności oraz cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby, które w 2013 roku doświadczyły zdarzeń niepożądanych innych niż zakażenie	Zdarzenie niepożądane						
		wystąpiło podczas:			w tym dotyczyło:			
		pobytu w szpitalu	korzystania z usług POZ	korzystania ze specjalistycznej opieki ambulatoryjnej	badania diagnostycznego	podania leku, zastrzyku	przepisania leku	operacji, porodu
Razem	100,0	23,1	60,9	16,0	17,8	14,8	23,8	8,5
Samoocena stanu zdrowia								
Bardzo dobry	100,0	27,7	57,9	14,4	21,8	0,0	11,7	7,7
Dobry	100,0	10,1	61,6	28,3	18,6	14,4	23,0	2,4
Taki sobie	100,0	29,2	63,5	7,3	11,4	19,6	29,2	13,4
Zły	100,0	26,6	63,3	10,1	34,1	19,8	33,6	8,0
Bardzo zły	100,0	44,8	33,2	22,0	17,2	6,8	0,0	20,0
Występowanie choroby przewlekłej								
Tak	100,0	22,0	57,0	20,9	17,5	15,4	29,5	9,1
Nie	100,0	25,1	68,4	6,5	18,2	13,8	15,8	7,7
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:								
Tak	100,0	24,5	56,6	19,0	19,5	15,0	29,8	9,2
Nie	100,0	20,3	69,1	10,5	15,5	14,5	16,0	7,5
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a								
Poważne ograniczenia	100,0	34,0	52,3	13,7	23,6	26,3	18,9	8,6
Umiarkowane ograniczenia	100,0	32,1	49,9	18,0	10,2	19,8	41,9	12,6
Bez ograniczeń	100,0	17,1	67,0	15,9	18,5	12,0	25,3	9,0
Według tytułu pobierania renty								
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	75,8	24,2	0,0	21,0	50,4	0,0	35,0
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	60,9	26,4	12,7	16,7	8,0	16,7	21,7
Całkowita niezdolność do pracy w gospo-darstwie rolnym	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Niezdolność do służby	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabl. 62. Osoby, które doświadczyły zdarzenia niepożądanego według okoliczności oraz cech społeczno-demograficznych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby, które w 2013 roku doświadczyły zdarzeń niepożądanych innych niż zakażenie	Zdarzenie niepożądane						
		wystąpiło podczas:			w tym dotyczyło:			
		pobytu w szpitalu	korzystania z usług POZ	korzystania ze specjalistycznej opieki ambulatoryjnej	badania diagnostycznego	podania leku, zastrzyku	przepisania leku	operacji, porodu
Według tytułu pobierania renty (dok.)								
Renta rehabilitacyjna	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	0,0	63,0	37,0	34,4	3,9	21,6	0,0
Nie pobiera	100,0	21,5	63,9	14,6	15,9	15,1	25,0	8,1
Według posiadania stopnia niepełnosprawności								
Znaczny	100,0	11,1	78,4	10,4	16,5	16,5	14,1	0,0
Umiarkowany	100,0	44,1	32,1	23,8	38,1	11,0	14,7	25,5
Lekki	100,0	19,3	48,6	32,1	15,5	14,0	25,8	0,0
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie posiada	100,0	21,4	65,3	13,3	16,2	15,2	25,2	7,7
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych								
Tak	100,0	32,1	59,6	8,3	14,9	31,2	12,0	12,8
Nie	100,0	21,1	61,2	17,7	18,2	12,3	25,6	7,8
Uprawnienia do świadczeń NFZ								
Tak	100,0	23,2	60,7	16,1	18,2	15,2	24,4	8,7
Nie	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Uprawnienia do świadczeń DZZ								
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	10,2	52,6	37,1	24,5	7,1	39,6	0,0
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	30,0	33,8	36,2	15,7	0,0	40,0	23,9
Tak, abonament szpitalny	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Nie	100,0	22,7	64,4	12,9	17,7	16,0	21,8	7,6

a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 63. Jakość opieki zdrowotnej w ramach NFZ w ocenie respondenta w 2013 roku według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby uważające, że:			Osoby niemające zdania
		jakość pogorszyła się	jakość pozostała bez zmian	jakość się poprawiła	
Razem	100,0	19,2	63,6	3,4	13,8
Według płci					
Mężczyzna	100,0	17,3	62,1	3,0	17,5
Kobieta	100,0	20,6	64,6	3,8	11,0
Według wieku					
0	100,0	9,9	71,4	0,6	18,1
1–2	100,0	8,9	78,1	1,8	11,1
3–6	100,0	12,7	71,5	2,9	12,8
7–16	100,0	11,6	68,0	2,8	17,6
17–24	100,0	12,7	57,1	2,8	27,4
25–44	100,0	17,3	63,7	3,1	15,9
45–59	100,0	25,7	59,6	2,9	11,8
60–69	100,0	24,8	60,8	5,1	9,3
70 i więcej	100,0	23,4	66,1	5,5	5,0
Według wykształcenia					
Wyższe	100,0	18,6	62,9	3,8	14,7
Policealne	100,0	21,7	64,0	4,5	9,9
Średnie zawodowe	100,0	22,7	60,9	3,7	12,7
Średnie ogólnokształcące	100,0	22,9	57,9	4,3	15,0
Zasadnicze zawodowe	100,0	22,6	61,7	3,1	12,6
Gimnazjalne	100,0	7,6	58,2	2,2	31,9
Podstawowe	100,0	18,4	66,1	3,9	11,6
Bez wykształcenia	100,0	17,2	59,8	0,0	23,0
Nie dotyczy	100,0	12,0	71,6	2,6	13,8
Według dochodu na 1 osobę					
Do 400,00 zł	100,0	21,7	57,2	3,7	17,3
400,01–800,00	100,0	19,2	62,7	2,7	15,5
800,01–1200,00	100,0	17,7	67,0	3,0	12,3
1200,01–1600,00	100,0	20,4	65,0	3,0	11,6
Powyżej 1600,00	100,0	19,5	60,8	4,6	15,1
Według głównego źródła utrzymania					
Praca najemna stała	100,0	19,4	61,6	3,3	15,7
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	21,0	65,7	1,3	12,0
Praca stała na własny rachunek	100,0	18,5	59,3	3,6	18,6
Emerytura lub renta	100,0	25,8	62,2	4,9	7,1
Świadczenia socjalne	100,0	19,0	62,4	3,9	14,8
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	13,2	67,3	2,7	16,8
Inne dochody/przychody	100,0	14,9	64,5	3,1	17,5
Według klasy miejscowości zamieszkania					
Miasta	100,0	20,6	61,7	3,9	13,8
o liczbie mieszkańców:					
500 tys. i więcej	100,0	21,5	56,4	4,5	17,6
200–500	100,0	19,0	64,0	4,6	12,3
100–200	100,0	22,2	59,5	2,7	15,6
20–100	100,0	19,4	63,6	3,6	13,5
20 tys. i mniej	100,0	21,4	64,4	4,0	10,2
Wieś	100,0	17,1	66,4	2,7	13,8

Tabl. 64. Jakość opieki zdrowotnej w ramach NFZ w ocenie respondenta w 2013 roku według cech zdrowotnych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby uważające, że:			Osoby niemające zdania
		jakość pogorszyła się	jakość pozostała bez zmian	jakość się poprawiła	
Razem	100,0	19,2	63,6	3,4	13,8
Samoocena stanu zdrowia					
Bardzo dobry	100,0	12,4	63,0	3,0	21,6
Dobry	100,0	16,4	65,3	3,1	15,3
Taki sobie	100,0	25,7	63,5	4,2	6,5
Zły	100,0	32,3	59,5	3,6	4,6
Bardzo zły	100,0	47,3	38,9	7,8	6,0
Występowanie choroby przewlekłej					
Tak	100,00	26,9	62,5	4,5	6,1
Nie	100,00	15,4	64,1	2,9	17,6
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:					
Tak	100,00	25,0	63,8	4,8	6,4
Nie	100,00	16,3	63,5	2,8	17,5
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a					
Poważne ograniczenia	100,00	31,9	56,5	5,5	6,1
Umiarkowane ograniczenia	100,00	28,9	61,3	4,7	5,1
Bez ograniczeń	100,00	18,7	62,3	3,4	15,6
Według tytułu pobierania renty					
Częściowa niezdolność do pracy	100,00	26,9	59,5	5,1	8,5
Całkowita niezdolność do pracy	100,00	32,4	57,9	3,3	6,4
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,00	20,8	71,7	0,0	7,5
Niezdolność do służby	100,00	52,0	36,2	0,0	11,7
Renta rehabilitacyjna	100,00	19,4	76,3	0,0	4,3
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,00	18,9	67,8	6,0	7,3
Nie pobiera	100,00	18,7	63,6	3,3	14,5
Według posiadania stopnia niepełnosprawności					
Znaczny	100,00	27,1	63,1	3,1	6,7
Umiarkowany	100,00	29,2	58,8	5,6	6,5
Lekki	100,00	28,1	62,6	5,7	3,6
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,00	23,7	59,3	0,0	17,0
Nie posiada	100,00	18,3	63,9	3,3	14,5
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych					
Tak	100,00	24,9	59,9	6,9	8,3
Nie	100,00	19,0	63,7	3,3	14,0
Uprawnienia do świadczeń NFZ					
Tak	100,0	19,2	63,7	3,5	13,7
Nie	100,0	23,9	55,2	0,4	20,5
Uprawnienia do świadczeń DZZ					
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	16,7	53,8	6,4	23,1
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	21,2	57,0	5,2	16,6
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	10,1	52,7	4,5	32,8
Tak, abonament szpitalny	100,0	7,0	63,7	7,4	21,8
Nie	100,0	19,5	64,1	3,3	13,1

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 65. Ocena dostępu do opieki lekarskiej w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby, których dotyczy pytanie	Dostęp do opieki lekarskiej w domu			Dostęp do opieki pielęgniarskiej w domu			Kontakt z lekarzem przez telefon podczas godzin przyjęć			Kontakt z lekarzem przez telefon w godzinach wieczornych, nocnych, w dni wolne od pracy		
		nie było potrzeby korzystania	bardzo łatwy lub raczej łatwy	raczej trudny lub bardzo trudny	nie było potrzeby korzystania	bardzo łatwy lub raczej łatwy	raczej trudny lub bardzo trudny	nie było potrzeby korzystania	bardzo łatwy lub raczej łatwy	raczej trudny lub bardzo trudny	nie było potrzeby korzystania	bardzo łatwy lub raczej łatwy	raczej trudny lub bardzo trudny
Ogółem	100,0	88,8	6,2	5,0	90,6	5,6	3,8	83,2	8,5	8,3	86,9	4,0	9,0
Według płci													
Mężczyzna	100,0	89,7	5,7	4,6	91,3	5,1	3,5	85,0	7,4	7,6	88,0	4,0	8,0
Kobieta	100,0	88,2	6,5	5,3	90,1	5,9	4,1	81,9	9,3	8,8	86,1	4,1	9,8
Według wieku													
0	100,0	91,2	8,8	0,0	76,4	23,6	0,0	82,9	12,0	5,1	86,3	7,3	6,5
1-2	100,0	86,1	8,7	5,3	90,3	5,9	3,8	81,7	11,8	6,5	82,3	6,6	11,1
3-6	100,0	87,0	7,9	5,1	88,9	6,7	4,4	77,4	11,8	10,8	80,5	7,3	12,2
7-16	100,0	90,1	6,5	3,5	91,7	4,6	3,7	86,1	7,9	6,1	88,0	4,9	7,1
17-24	100,0	96,4	1,7	1,9	96,3	1,8	1,9	92,3	3,7	4,0	95,4	1,4	3,2
25-44	100,0	90,4	4,4	5,2	91,7	4,4	3,9	83,9	7,9	8,2	86,3	4,7	9,0
45-59	100,0	90,5	4,3	5,2	92,2	4,1	3,6	84,6	7,2	8,3	88,4	3,3	8,4
60-69	100,0	87,5	7,1	5,4	90,5	6,1	3,4	83,1	8,7	8,3	88,4	2,3	9,3
70 i więcej	100,0	77,9	14,8	7,3	82,0	12,2	5,9	73,8	13,3	12,9	81,9	4,2	13,8
Według wykształcenia													
Wyższe	100,0	88,0	5,0	7,0	90,7	4,5	4,8	80,9	8,9	10,1	83,3	4,9	11,8
Policealne	100,0	91,0	4,0	5,0	95,6	2,2	2,2	84,6	8,6	6,8	88,5	4,0	7,4
Średnie zawodowe	100,0	90,2	5,2	4,6	91,6	5,1	3,3	83,6	7,6	8,7	88,6	2,8	8,6
Średnie ogólnokształcące	100,0	89,7	4,5	5,9	90,9	4,4	4,7	84,7	7,2	8,0	87,9	3,8	8,3
Zasadnicze zawodowe	100,0	90,3	5,5	4,2	92,3	4,6	3,1	85,6	7,4	7,0	89,7	3,1	7,3
Gimnazjalne	100,0	93,1	4,3	2,6	93,4	3,8	2,8	88,5	7,3	4,2	93,1	3,5	3,5
Podstawowe	100,0	84,5	10,3	5,2	86,7	9,1	4,2	80,6	9,7	9,7	85,5	4,0	10,6
Bez wykształcenia	100,0	74,9	20,5	4,6	77,2	15,4	7,5	78,5	15,3	6,2	84,6	4,4	11,0
Nie dotyczy	100,0	88,9	7,0	4,1	89,7	6,5	3,8	82,5	10,1	7,4	84,8	6,1	9,1
Według dochodu na 1 osobę													
Do 400,00 zł	100,0	96,8	1,9	1,2	94,9	5,1	0,0	93,3	5,4	1,3	96,2	3,2	0,6
400,01-800,00	100,0	90,6	5,6	3,8	91,1	5,4	3,4	85,4	6,8	7,8	88,6	3,5	7,9
800,01-1200,00	100,0	88,6	7,1	4,2	90,9	5,7	3,4	83,5	9,6	6,9	87,5	4,2	8,3
1200,01-1600,00	100,0	87,6	6,9	5,5	89,5	6,8	3,8	81,7	8,3	10,0	86,0	2,9	11,2
Powyżej 1600,00	100,0	87,9	5,7	6,4	90,4	4,7	4,9	81,7	9,0	9,3	85,0	5,2	9,8

Tabl. 65. Ocena dostępu do opieki lekarskiej w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby, których dotyczy pytanie	Dostęp do opieki lekarskiej w domu			Dostęp do opieki pielęgniarskiej w domu			Kontakt z lekarzem przez telefon podczas godzin przyjęć			Kontakt z lekarzem przez telefon w godzinach wieczornych, nocnych, w dni wolne od pracy		
		nie było potrzeby korzystania	bardzo łatwy lub raczej łatwy	raczej trudny lub bardzo trudny	nie było potrzeby korzystania	bardzo łatwy lub raczej łatwy	raczej trudny lub bardzo trudny	nie było potrzeby korzystania	bardzo łatwy lub raczej łatwy	raczej trudny lub bardzo trudny	nie było potrzeby korzystania	bardzo łatwy lub raczej łatwy	raczej trudny lub bardzo trudny
Uprawnienia do świadczeń NFZ													
Tak	100,0	88,8	6,1	5,0	90,7	5,5	3,9	83,2	8,5	8,3	86,9	4,0	9,1
Nie	100,0	88,5	9,9	1,5	87,8	11,1	1,2	86,1	9,5	4,4	87,8	6,6	5,6
Uprawnienia do świadczeń DZZ													
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	90,9	2,1	7,0	94,1	1,6	4,3	84,9	7,9	7,2	83,7	5,2	11,0
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	91,4	2,7	5,9	93,1	4,0	2,9	73,5	14,8	11,7	77,9	8,7	13,4
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	84,7	1,6	13,7	84,3	6,6	9,1	76,4	7,4	16,2	77,3	5,1	17,6
Tak, abonament szpitalny	100,0	85,2	8,4	6,5	84,2	9,4	6,5	78,3	4,7	17,0	85,7	1,8	12,5
Nie	100,0	88,8	6,4	4,8	90,7	5,6	3,7	83,6	8,4	8,0	87,4	3,9	8,7
Według posiadania stopnia niepełnosprawności													
Znaczny	100,0	71,8	19,0	9,2	79,1	15,3	5,6	70,4	15,1	14,5	79,5	7,4	13,1
Umiarkowany	100,0	81,0	8,2	10,8	84,1	7,8	8,1	74,9	10,2	14,9	80,1	3,9	16,0
Lekki	100,0	88,8	6,8	4,4	89,6	6,0	4,4	84,0	8,5	7,5	89,0	1,8	9,1
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	81,4	11,9	6,7	87,8	8,2	4,0	79,0	14,3	6,7	78,8	15,8	5,4
Nie posiada	100,0	89,7	5,7	4,6	91,3	5,2	3,6	84,0	8,2	7,9	87,4	3,9	8,6
Według głównego źródła utrzymania													
Praca najemna stała	100,0	90,9	3,8	5,3	92,4	3,7	4,0	84,5	7,4	8,1	87,0	4,1	8,9
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	93,9	4,2	2,0	94,7	3,6	1,7	89,3	7,2	3,5	92,9	2,1	5,0
Praca stała na własny rachunek lub wolny zawód	100,0	91,4	2,3	6,3	92,6	3,0	4,4	84,7	8,0	7,3	88,1	3,6	8,3
Emerytura lub renta	100,0	83,1	10,6	6,3	86,6	8,7	4,7	78,4	10,8	10,8	85,0	3,4	11,6
Świadczenia socjalne	100,0	87,1	6,9	6,0	91,0	5,0	3,9	82,5	8,7	8,8	87,7	4,1	8,2
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	90,5	5,7	3,8	91,4	5,4	3,2	84,7	8,0	7,2	87,1	4,9	7,9
Inne dochody/przychody	100,0	90,9	5,9	3,2	89,9	6,5	3,7	85,9	6,7	7,5	88,9	4,1	7,0
Według klasy miejscowości zamieszkania													
Miasta	100,0	87,8	6,1	6,1	90,1	5,4	4,5	81,9	8,5	9,6	85,5	4,1	10,3
o liczbie mieszkańców:													
500 tys. i więcej	100,0	84,0	5,4	10,5	87,3	5,4	7,3	78,2	7,3	14,5	82,4	3,1	14,5
200–500	100,0	91,7	4,7	3,5	94,8	3,4	1,9	85,8	9,0	5,2	88,1	5,5	6,4
100–200	100,0	88,9	5,6	5,5	90,7	4,2	5,1	84,6	8,1	7,3	89,2	3,4	7,4
20–100	100,0	86,1	8,0	5,9	87,9	7,8	4,3	79,2	9,7	11,1	83,1	5,1	11,8
20 tys. i mniej	100,0	90,4	5,5	4,1	92,2	4,3	3,5	84,9	7,9	7,3	87,8	3,4	8,8
Wieś	100,0	90,4	6,3	3,3	91,4	5,9	2,8	85,3	8,5	6,2	89,2	3,9	7,0

Tabl. 66. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza POZ w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę u lekarza POZ								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Razem	100,0	55,7	24,3	3,1	1,2	0,2	0,1	0,2	0,2	15,0
Według płci										
Mężczyzna	100,0	53,1	21,7	3,3	1,2	0,1	0,1	0,2	0,2	20,1
Kobieta	100,0	57,7	26,2	3,0	1,1	0,3	0,1	0,1	0,2	11,2
Według wieku										
0	100,0	68,1	14,3	6,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	10,5
1–2	100,0	62,2	22,6	2,7	1,0	0,4	0,0	0,0	0,0	11,2
3–6	100,0	68,5	16,8	2,4	0,0	0,5	0,0	0,4	0,3	11,1
7–16	100,0	66,7	17,0	1,4	0,3	0,0	0,3	0,0	0,3	14,2
17–24	100,0	48,1	21,4	2,2	0,8	0,1	0,1	0,0	0,2	27,1
25–44	100,0	49,8	24,7	3,7	0,9	0,3	0,1	0,1	0,1	20,3
45–59	100,0	53,4	26,3	3,0	1,8	0,1	0,1	0,2	0,2	14,9
60–69	100,0	55,8	29,4	3,0	1,4	0,2	0,2	0,3	0,1	9,5
70 i więcej	100,0	62,4	27,6	4,5	1,9	0,1	0,1	0,3	0,3	2,9
Według wykształcenia										
Wyższe	100,0	47,9	28,8	4,9	2,1	0,4	0,0	0,1	0,1	15,7
Policealne	100,0	58,1	21,4	3,7	2,4	0,8	0,0	0,0	0,0	13,5
Średnie zawodowe	100,0	52,8	25,8	3,5	1,6	0,2	0,0	0,1	0,0	16,1
Średnie ogólnokształcące	100,0	50,5	27,6	3,6	0,6	0,5	0,1	0,0	0,1	16,9
Zasadnicze zawodowe	100,0	54,8	25,0	2,9	1,0	0,1	0,1	0,3	0,2	15,6
Gimnazjalne	100,0	50,3	20,4	2,8	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	26,2
Podstawowe	100,0	61,6	22,5	1,6	1,1	0,0	0,4	0,2	0,3	12,2
Bez wykształcenia	100,0	78,0	6,0	2,0	3,0	0,0	0,9	0,0	0,0	10,1
Nie dotyczy	100,0	66,7	18,1	2,3	0,3	0,2	0,2	0,1	0,3	11,9

Tabl. 66. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza POZ w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę u lekarza POZ								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Według dochodu na 1 osobę										
Do 400,00 zł	100,0	61,3	13,1	2,5	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	22,7
400,01–800,00	100,0	60,7	20,0	1,6	0,2	0,4	0,2	0,2	0,3	16,5
800,01–1200,00	100,0	58,3	23,5	2,4	1,1	0,2	0,1	0,2	0,1	14,1
1200,01–1600,00	100,0	55,5	25,8	3,2	1,2	0,1	0,3	0,2	0,3	13,6
Powyżej 1600,00	100,0	49,9	27,9	4,7	2,0	0,2	0,0	0,1	0,1	15,0
Według głównego źródła utrzymania										
Praca najemna stała	100,0	49,8	26,5	3,7	1,6	0,1	0,0	0,1	0,1	18,1
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	56,4	17,5	0,9	0,4	0,3	0,5	0,2	0,0	23,8
Praca stała na własny rachunek	100,0	41,6	24,1	6,9	1,2	0,3	0,2	0,5	0,0	25,3
Emerytura lub renta	100,0	59,6	28,5	3,5	1,7	0,2	0,1	0,4	0,1	6,1
Świadczenia socjalne	100,0	57,3	23,1	2,6	0,3	0,4	0,3	0,0	0,0	16,0
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	60,8	19,4	2,4	0,6	0,3	0,2	0,0	0,2	16,1
Inne dochody/przychody	100,0	53,6	24,5	1,6	0,2	0,0	0,0	0,0	0,6	19,6
Według klasy miejscowości zamieszkania										
Miasta	100,0	51,4	28,0	4,3	1,7	0,2	0,1	0,2	0,2	13,8
o liczbie mieszkańców:										
500 tys. i więcej	100,0	27,6	40,6	10,2	4,9	0,3	0,0	0,1	0,0	16,3
200–500	100,0	53,6	23,7	3,1	1,6	0,6	0,3	0,6	0,3	16,3
100–200	100,0	56,3	26,4	1,9	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	15,1
20–100	100,0	59,6	24,4	3,2	1,0	0,3	0,0	0,0	0,4	11,1
20 tys. i mniej	100,0	60,5	23,8	2,3	0,4	0,0	0,1	0,2	0,4	12,3
Wieś	100,0	62,4	18,7	1,3	0,3	0,2	0,2	0,1	0,0	16,8

Tabl. 67. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza POZ w ramach NFZ według cech zdrowotnych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę u lekarza POZ								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Razem	100,0	55,7	24,3	3,1	1,2	0,2	0,1	0,2	0,2	15,0
Samoocena stanu zdrowia										
Bardzo dobry	100,0	53,6	19,5	3,0	0,6	0,2	0,2	0,0	0,2	22,7
Dobry	100,0	53,2	23,8	3,0	1,1	0,1	0,1	0,2	0,0	18,4
Taki sobie	100,0	59,5	28,7	3,2	1,6	0,3	0,0	0,1	0,3	6,2
Zły	100,0	62,8	28,4	4,3	1,7	0,3	0,2	0,2	0,1	1,9
Bardzo zły	100,0	64,0	28,4	2,6	2,3	0,0	0,0	0,0	0,8	1,9
Występowanie choroby przewlekłej										
Tak	100,0	62,8	28,1	3,4	1,4	0,2	0,1	0,3	0,1	3,5
Nie	100,0	52,2	22,4	3,0	1,0	0,2	0,1	0,1	0,2	20,7
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:										
Tak	100,0	62,3	28,4	3,4	1,4	0,2	0,1	0,2	0,1	3,8
Nie	100,0	52,4	22,2	3,0	1,0	0,2	0,2	0,1	0,2	20,7
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a										
Poważne ograniczenia	100,0	60,0	29,4	5,4	2,2	0,0	0,0	0,5	0,0	2,5
Umiarkowane ograniczenia	100,0	63,3	27,5	3,0	2,2	0,3	0,1	0,2	0,1	3,4
Bez ograniczeń	100,0	51,1	25,2	3,3	1,1	0,2	0,1	0,1	0,2	18,6
Według tytułu pobierania renty										
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	60,0	31,6	1,7	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	56,5	32,2	5,8	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	3,4
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	55,1	26,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18,5
Niezdolność do służby	100,0	63,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	36,2

Tabl. 67. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza POZ w ramach NFZ według cech zdrowotnych pacjentów (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę u lekarza POZ								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Według tytułu pobierania renty										
Renta rehabilitacyjna	100,0	72,4	10,8	0,0	8,6	0,0	0,0	0,0	0,0	8,2
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	69,1	24,7	2,4	0,7	0,0	0,3	0,0	0,0	2,8
Nie pobiera	100,0	54,8	23,9	3,2	1,1	0,2	0,1	0,2	0,2	16,3
Według posiadania stopnia niepełnosprawności										
Znaczny	100,0	62,8	26,7	3,5	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	6,4
Umiarkowany	100,0	60,4	30,5	1,7	3,9	0,0	0,0	0,0	0,2	3,3
Lekki	100,0	61,9	26,2	2,0	1,4	1,1	0,0	0,0	0,0	7,4
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	62,4	20,9	2,2	1,0	0,0	2,6	0,0	0,0	11,0
Nie posiada	100,0	55,1	23,9	3,2	1,0	0,2	0,1	0,2	0,2	16,0
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych										
Tak	100,0	62,4	26,2	3,8	1,4	0,2	0,0	0,4	0,0	5,8
Nie	100,0	55,4	24,2	3,1	1,2	0,2	0,1	0,1	0,2	15,4
Uprawnienia do świadczeń NFZ										
Tak	100,0	55,8	24,4	3,1	1,2	0,2	0,1	0,2	0,2	14,8
Nie	100,0	50,9	17,6	2,3	1,4	0,7	0,0	0,0	0,0	27,1
Uprawnienia do świadczeń DZZ										
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	40,0	27,9	6,9	1,1	0,0	0,0	0,6	0,0	23,5
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	53,1	26,5	2,1	2,1	0,4	0,0	0,0	0,0	15,9
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	31,3	26,7	6,4	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	31,8
Tak, abonament szpitalny	100,0	44,6	27,6	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	26,3
Nie	100,0	56,6	24,1	3,1	1,1	0,2	0,1	0,2	0,2	14,5

a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 68. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Razem	100,0	1,6	2,8	3,2	8,7	7,8	14,1	15,5	8,2	38,2
Według płci										
Mężczyzna	100,0	1,6	2,7	2,5	7,9	7,1	13,0	13,1	7,1	45,2
Kobieta	100,0	1,6	2,9	3,7	9,2	8,4	14,8	17,3	9,0	33,1
Według wieku										
0	100,0	4,4	6,0	6,7	6,6	9,0	17,4	4,5	1,5	44,0
1–2	100,0	1,9	4,7	4,0	5,3	12,4	11,1	9,6	2,5	48,5
3–6	100,0	1,8	3,5	3,7	12,5	7,6	8,3	9,4	6,3	47,0
7–16	100,0	1,4	2,5	2,6	8,6	8,9	9,4	10,4	6,1	50,1
17–24	100,0	2,0	2,9	2,1	8,5	4,4	9,8	9,3	2,7	58,2
25–44	100,0	1,6	2,9	3,7	7,8	6,8	13,3	14,7	7,8	41,4
45–59	100,0	1,1	2,1	3,0	9,1	8,3	15,7	16,8	9,5	34,5
60–69	100,0	1,4	2,5	3,4	9,0	7,9	17,7	21,0	10,7	26,6
70 i więcej	100,0	2,3	3,4	2,6	9,2	9,9	19,3	23,1	12,5	17,7
Według poziomu ukończonego wykształcenia										
Wyższe	100,0	1,9	2,8	4,3	8,8	7,7	15,1	15,9	11,2	32,2
Policealne	100,0	1,3	2,9	4,1	9,9	9,2	16,3	15,9	8,2	32,3
Średnie zawodowe	100,0	1,3	3,5	2,5	7,0	7,5	16,0	17,5	8,3	36,3
Średnie ogólnokształcące	100,0	1,2	3,5	3,8	9,3	6,5	12,4	16,6	9,0	37,6
Zasadnicze zawodowe	100,0	1,4	1,8	3,0	9,3	7,7	15,0	17,4	7,8	36,5
Gimnazjalne	100,0	1,4	1,3	1,6	11,7	4,4	7,0	9,3	3,3	60,1
Podstawowe	100,0	1,7	2,3	2,6	7,9	8,2	16,2	16,1	8,9	36,0
Bez wykształcenia	100,0	4,4	4,2	1,2	11,6	9,9	6,3	15,9	4,0	42,5
Nie dotyczy	100,0	1,8	3,6	3,3	9,0	9,3	9,7	10,0	5,4	48,0

Tabl. 68. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty								Nie oczekiwano	
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku		
Według dochodu na 1 osobę											
Do 400,0	100,0	2,8	2,2	1,8	10,1	11,1	12,9	5,4	2,8	50,8	
400,1–800,0	100,0	1,3	2,4	2,3	7,7	6,7	11,1	13,0	5,8	49,6	
800,1–1200,0	100,0	1,2	2,7	2,7	8,6	8,8	14,0	16,5	7,8	37,8	
1200,1–1600,0	100,0	1,4	3,3	4,3	7,8	7,5	16,2	15,8	9,4	34,3	
Powyżej 1600,0	100,0	2,1	2,7	3,5	9,9	7,5	14,5	17,1	9,9	32,8	
Według głównego źródła utrzymania											
Praca najemna stała	100,0	1,2	2,6	3,7	8,0	7,5	14,1	14,9	8,5	39,5	
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	2,2	2,1	3,1	6,3	6,7	13,1	13,1	3,2	50,2	
Praca stała na własny rachunek lub wolny zawód	100,0	3,0	2,7	1,4	4,8	5,2	13,7	15,4	9,5	44,2	
Emerytura lub renta	100,0	1,7	2,8	2,7	10,0	9,0	19,2	21,3	12,2	21,2	
Świadczenia socjalne	100,0	1,1	3,0	2,1	12,2	6,1	13,1	18,5	7,3	36,5	
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	1,7	3,1	3,4	8,4	8,1	10,1	10,6	5,8	48,8	
Inne dochody/przychody	100,0	1,2	2,5	3,4	9,9	6,8	9,8	17,4	2,9	46,1	
Według klasy miejscowości zamieszkania											
Miasta	100,0	1,5	2,9	3,0	8,2	8,1	14,9	17,1	10,1	34,2	
o liczbie mieszkańców:											
500 tys. i więcej	100,0	2,0	3,2	3,0	8,5	8,1	16,5	17,8	12,4	28,5	
200–499	100,0	2,3	2,4	2,9	7,5	7,4	11,4	17,9	10,6	37,6	
100–199	100,0	1,6	3,9	3,8	7,0	4,9	13,8	17,9	9,4	37,6	
20–99	100,0	1,1	3,0	3,5	8,4	8,8	16,3	17,4	9,1	32,4	
poniżej 20 tys.	100,0	0,8	2,3	2,0	9,1	9,5	14,4	15,0	9,1	37,8	
Wieś	100,0	1,7	2,6	3,5	9,3	7,5	12,8	13,0	5,3	44,4	

Tabl. 69. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty w ramach NFZ według cech zdrowotnych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Razem	100,0	1,6	2,8	3,2	8,7	7,8	14,1	15,5	8,2	38,2
Samoocena stanu zdrowia										
Bardzo dobry	100,0	1,3	2,8	3,4	7,0	6,5	9,3	9,4	5,4	54,9
Dobry	100,0	1,3	2,6	3,3	8,4	7,5	12,4	14,0	6,8	43,6
Taki sobie	100,0	2,2	3,1	2,7	9,9	8,5	19,7	21,6	11,1	21,2
Zły	100,0	1,3	2,7	3,5	10,9	11,2	19,0	22,8	15,5	13,1
Bardzo zły	100,0	5,0	3,8	2,4	12,3	13,6	20,2	18,8	11,5	12,5
Występowanie choroby przewlekłej										
Tak	100,0	2,3	3,3	3,5	11,0	10,5	20,3	21,9	12,1	15,1
Nie	100,0	1,2	2,5	3,0	7,5	6,5	11,0	12,3	6,3	49,7
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:										
Tak	100,0	2,4	3,3	3,6	11,2	10,3	19,6	22,0	11,3	16,3
Nie	100,0	1,2	2,5	3,0	7,4	6,6	11,2	12,2	6,7	49,4
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a										
Poważne ograniczenia	100,0	3,4	4,6	2,4	9,2	13,8	20,6	20,4	14,4	11,3
Umiarkowane ograniczenia	100,0	2,4	3,7	3,7	10,3	10,6	20,3	22,7	14,3	11,9
Bez ograniczeń	100,0	1,3	2,4	3,1	8,3	6,6	13,7	15,4	7,4	41,9
Według tytułu pobierania renty										
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	3,4	1,4	4,0	12,0	11,0	22,3	18,8	13,1	13,9
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	2,2	2,9	3,1	10,4	8,6	22,1	21,0	11,2	18,5
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18,4	24,0	13,4	18,2	26,0
Niezdolność do służby	100,0	0,0	0,0	0,0	17,6	0,0	0,0	36,2	34,4	11,7

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 69. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty w ramach NFZ według cech zdrowotnych pacjentów (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Według tytułu pobierania renty (dok.)										
Renta rehabilitacyjna	100,0	14,2	7,5	0,0	26,1	0,0	16,7	4,7	0,0	31,0
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	2,2	4,8	3,9	10,5	9,9	19,0	22,7	8,7	18,4
Nie pobiera	100,0	1,5	2,7	3,1	8,4	7,6	13,3	14,9	8,0	40,5
Według posiadania stopnia niepełnosprawności										
Znaczny	100,0	3,3	3,3	2,2	11,4	13,2	20,2	19,8	11,2	15,5
Umiarkowany	100,0	2,3	2,4	5,3	10,7	11,3	18,9	19,4	14,9	14,8
Lekki	100,0	2,4	3,3	2,3	10,9	9,9	24,3	18,5	8,9	19,5
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	2,0	4,4	5,6	14,7	10,6	8,4	22,6	7,4	24,5
Nie posiada	100,0	1,5	2,8	3,1	8,4	7,5	13,4	15,1	7,8	40,4
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych										
Tak	100,0	3,9	4,9	4,8	14,9	9,0	16,1	17,7	12,7	16,0
Nie	100,0	1,5	2,7	3,1	8,4	7,8	14,0	15,4	8,0	39,2
Uprawnienia do świadczeń NFZ										
Tak	100,0	1,6	2,8	3,1	8,6	7,9	14,1	15,5	8,2	38,1
Nie	100,0	1,4	1,3	6,4	13,3	5,5	10,0	13,8	7,0	41,3
Uprawnienia do świadczeń DZZ										
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	3,1	3,5	3,1	14,7	11,6	9,0	10,3	9,3	35,4
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	2,7	5,8	5,4	5,4	8,5	13,5	20,2	10,6	28,0
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	1,3	1,7	6,4	7,3	10,8	10,0	10,8	9,1	42,6
Tak, abonament szpitalny	100,0	3,5	2,5	10,2	18,7	6,0	8,5	9,7	1,7	39,2
Nie	100,0	1,5	2,7	3,0	8,6	7,7	14,3	15,6	8,2	38,4

Tabl. 70. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza dentysty w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę u lekarza dentysty								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Razem	100,0	3,5	7,9	7,0	11,8	5,0	4,7	2,8	2,1	55,2
Według płci										
Mężczyzna	100,0	3,4	7,2	6,4	10,5	5,1	4,1	2,3	1,9	59,0
Kobieta	100,0	3,5	8,4	7,4	12,8	4,9	5,1	3,2	2,3	52,4
Według wieku										
0.....	100,0	1,2	2,7	4,8	8,0	4,5	1,2	0,0	0,0	77,6
1–2	100,0	3,2	4,1	4,7	10,0	1,5	4,9	1,3	0,9	69,3
3–6	100,0	3,2	9,9	7,6	11,5	5,2	3,4	1,6	2,9	54,6
7–16	100,0	4,1	9,2	8,8	11,5	8,4	4,5	1,9	2,8	48,8
17–24	100,0	2,8	9,6	8,4	13,5	5,8	4,5	2,7	0,9	51,9
25–44	100,0	3,9	8,9	7,7	13,4	5,5	6,2	3,1	2,3	49,1
45–59	100,0	3,3	8,5	6,1	13,8	5,1	4,4	3,1	2,4	53,4
60–69	100,0	2,8	5,8	6,5	9,8	3,5	4,7	3,7	2,0	61,3
70 i więcej	100,0	3,8	4,3	5,1	6,1	2,2	2,3	3,0	1,2	72,0
Według wykształcenia										
Wyższe	100,0	5,0	9,1	7,2	12,8	4,3	5,7	2,8	3,0	49,9
Policealne	100,0	1,3	11,8	6,6	15,9	6,0	6,2	3,3	0,5	48,2
Średnie zawodowe	100,0	3,7	7,5	7,9	12,4	5,4	5,5	3,1	2,3	52,3
Średnie ogólnokształcące	100,0	3,1	10,5	8,1	11,2	3,2	5,5	2,6	1,0	54,8
Zasadnicze zawodowe	100,0	3,1	7,3	6,4	13,2	5,5	3,7	3,5	1,8	55,5
Gimnazjalne	100,0	2,4	10,3	7,5	14,3	6,0	2,9	3,4	0,7	52,5
Podstawowe	100,0	2,1	4,7	5,5	8,6	4,0	4,7	2,9	1,8	65,5
Bez wykształcenia	100,0	3,5	11,2	5,2	16,5	6,8	3,8	1,6	0,0	51,4
Nie dotyczy	100,0	3,9	8,2	7,3	10,4	6,0	3,8	1,6	2,5	56,3

Tabl. 70. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza dentysty w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę u lekarza dentysty								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Według dochodu na 1 osobę										
Do 400,00 zł	100,0	2,6	5,4	4,1	6,3	9,0	4,8	3,0	1,3	63,5
400,01–800,00	100,0	2,4	7,7	7,4	12,7	5,4	3,4	3,5	1,6	55,8
800,01–1200,00	100,0	2,3	8,4	6,7	13,4	5,5	5,4	2,8	1,6	53,8
1200,01–1600,00	100,0	4,0	7,6	7,9	11,6	4,6	3,8	2,8	2,6	55,1
Powyżej 1600,00	100,0	4,9	8,0	6,6	10,7	4,1	5,5	2,4	2,6	55,2
Według głównego źródła utrzymania										
Praca najemna stała	100,0	3,7	8,8	7,4	13,7	5,1	5,8	2,9	2,7	49,9
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	5,2	8,3	6,4	8,8	7,2	3,2	2,8	1,4	56,7
Praca stała na własny rachunek	100,0	5,9	8,3	6,7	11,8	3,6	5,2	2,9	1,7	53,9
Emerytura lub renta	100,0	2,8	5,8	5,7	9,4	3,2	3,9	3,3	1,7	64,3
Świadczenia socjalne	100,0	3,3	8,4	6,1	18,6	8,0	4,6	4,6	1,7	44,7
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	3,4	8,9	8,2	10,9	5,6	4,0	1,9	2,1	55,0
Inne dochody/przychody	100,0	2,4	5,5	4,9	16,5	6,7	7,1	4,6	1,2	51,0
Według klasy miejscowości zamieszkania										
Miasta	100,0	3,5	7,3	7,2	12,1	5,0	5,3	2,7	2,5	54,5
o liczbie mieszkańców:										
500 tys. i więcej	100,0	4,3	8,4	7,3	9,0	4,0	5,2	3,6	3,8	54,4
200–500	100,0	3,4	9,1	5,9	11,7	2,9	3,9	1,8	1,3	59,9
100–200	100,0	4,1	10,3	6,1	9,0	5,2	3,2	2,7	3,3	56,1
20–100	100,0	2,6	5,9	9,7	16,5	5,1	5,7	2,6	2,6	49,4
20 tys. i mniej	100,0	3,5	5,0	5,4	11,5	7,2	7,2	2,4	1,5	56,3
Wieś	100,0	3,4	8,7	6,7	11,5	5,0	3,7	3,1	1,4	56,4

Tabl. 71. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza dentystry w ramach NFZ według cech zdrowotnych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę u lekarza dentystry								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Razem	100,0	3,5	7,9	7,0	11,8	5,0	4,7	2,8	2,1	55,2
Samoocena stanu zdrowia										
Bardzo dobry	100,0	3,4	7,8	8,2	12,4	5,1	4,7	2,7	2,0	53,7
Dobry	100,0	3,2	8,5	7,0	12,3	5,3	5,4	2,6	2,1	53,6
Taki sobie	100,0	4,2	7,7	6,7	11,0	4,8	4,2	3,4	2,2	55,8
Zły	100,0	2,8	5,7	3,7	11,1	3,9	3,0	2,8	2,1	64,9
Bardzo zły	100,0	2,3	6,0	3,9	7,0	2,7	1,4	1,0	3,2	72,4
Występowanie choroby przewlekłej										
Tak	100,0	3,8	7,9	6,0	10,7	4,5	4,5	2,7	1,9	58,0
Nie	100,0	3,3	7,9	7,5	12,4	5,2	4,8	2,9	2,2	53,8
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:										
Tak	100,0	3,9	7,8	6,0	11,9	4,2	4,5	2,5	2,2	57,0
Nie	100,0	3,3	7,9	7,5	11,8	5,4	4,8	3,0	2,1	54,3
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a										
Poważne ograniczenia	100,0	5,1	6,5	5,3	7,1	3,1	5,1	2,2	2,9	62,6
Umiarkowane ograniczenia	100,0	3,1	7,8	5,6	11,8	4,8	3,9	3,5	1,5	58,1
Bez ograniczeń	100,0	3,4	7,9	7,1	12,3	4,8	5,0	3,1	2,1	54,3
Według tytułu pobierania renty										
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	2,7	8,1	5,9	14,5	4,7	5,1	4,4	1,0	53,6
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	1,6	8,6	4,8	7,4	2,3	5,1	3,9	2,0	64,4
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	5,8	11,3	2,1	9,0	0,0	17,5	0,0	0,0	54,4
Niezdolność do służby	100,0	0,0	0,0	0,0	11,7	0,0	0,0	0,0	0,0	88,3

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 71. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza dentystry w ramach NFZ według cech zdrowotnych pacjentów (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę u lekarza dentystry								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Według tytułu pobierania renty (dok.)										
Renta rehabilitacyjna	100,0	0,0	0,0	0,0	26,1	0,0	8,6	0,0	0,0	65,3
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	3,4	3,2	3,0	7,3	2,6	2,4	2,9	1,9	73,2
Nie pobiera	100,0	3,5	8,1	7,3	12,1	5,2	4,8	2,8	2,1	54,1
Według posiadania stopnia niepełnosprawności										
Znaczny	100,0	2,9	5,3	5,5	10,0	2,8	2,8	1,2	2,6	66,9
Umiarkowany	100,0	2,9	7,5	5,1	13,1	4,5	5,9	3,6	2,6	54,8
Lekki	100,0	2,2	5,5	4,4	12,7	4,5	8,4	4,3	0,6	57,4
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	0,0	7,8	5,4	12,8	19,0	6,5	5,8	2,0	40,8
Nie posiada	100,0	3,6	8,0	7,2	11,8	5,0	4,6	2,8	2,1	55,0
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych										
Tak	100,0	4,4	9,4	5,1	8,3	5,4	6,6	1,5	3,1	56,2
Nie	100,0	3,4	7,8	7,1	12,0	5,0	4,6	2,9	2,0	55,2
Uprawnienia do świadczeń NFZ										
Tak	100,0	3,5	7,9	7,0	11,9	4,9	4,6	2,8	2,1	55,3
Nie	100,0	0,9	7,4	3,6	10,8	10,8	9,7	3,0	1,9	51,8
Uprawnienia do świadczeń DZZ										
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	7,8	5,1	9,0	15,1	3,7	3,0	1,3	2,2	52,7
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	6,4	13,7	15,8	11,6	4,3	2,7	1,1	2,0	42,4
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	5,1	5,6	1,7	6,0	2,5	5,4	0,0	3,7	70,0
Tak, abonament szpitalny	100,0	2,6	13,5	4,2	6,2	2,7	0,0	0,0	0,0	70,7
Nie	100,0	3,3	7,8	6,8	11,9	5,1	4,8	3,0	2,1	55,2

Tabl. 72. Czas oczekiwania na pobyt w szpitalu w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę na pobyt w szpitalu								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Razem	100,0	6,3	2,4	1,3	2,3	1,0	1,5	1,7	2,3	81,2
Według płci										
Mężczyzna	100,0	5,8	2,2	0,9	1,8	0,9	1,4	1,7	2,3	83,0
Kobieta	100,0	6,6	2,5	1,5	2,6	1,2	1,6	1,7	2,4	79,9
Według wieku										
0	100,0	13,4	1,8	0,0	1,7	0,0	2,9	0,5	0,0	79,8
1–2	100,0	6,4	1,0	0,7	1,3	1,7	1,2	1,6	0,8	85,3
3–6	100,0	6,8	1,7	1,0	1,3	1,3	1,1	1,0	2,7	83,0
7–16	100,0	6,1	1,7	0,9	1,7	0,6	1,5	0,5	1,5	85,4
17–24	100,0	3,9	2,0	0,6	1,0	0,5	0,7	0,4	0,9	90,0
25–44	100,0	6,1	1,9	1,2	1,8	1,1	1,2	1,6	2,5	82,6
45–59	100,0	5,5	2,4	1,7	3,1	1,0	2,2	1,8	1,8	80,6
60–69	100,0	5,6	3,4	1,6	2,6	1,2	1,5	2,4	4,1	77,7
70 i więcej	100,0	9,7	4,2	1,4	3,6	1,5	1,6	3,8	3,1	71,1
Według wykształcenia										
Wyższe	100,0	6,6	1,8	1,0	2,1	1,0	0,9	2,1	3,7	80,7
Policealne	100,0	7,0	2,3	1,2	2,4	2,6	0,9	1,5	2,6	79,7
Średnie zawodowe	100,0	5,8	2,7	1,4	2,6	0,9	1,7	1,8	3,2	80,0
Średnie ogólnokształcące	100,0	4,6	1,5	2,4	2,1	1,1	1,2	1,9	1,8	83,4
Zasadnicze zawodowe	100,0	6,4	2,8	1,5	2,3	1,2	1,6	2,1	1,7	80,4
Gimnazjalne	100,0	3,4	2,4	0,6	2,1	0,5	0,8	1,0	0,6	88,6
Podstawowe	100,0	6,8	3,4	1,0	3,0	1,0	2,4	1,9	1,8	78,8
Bez wykształcenia	100,0	9,7	10,0	4,8	0,0	0,0	0,0	1,5	0,9	73,1
Nie dotyczy	100,0	7,0	1,4	0,9	1,6	0,9	1,5	0,8	1,8	84,2

Tabl. 72. Czas oczekiwania na pobyt w szpitalu w ramach NFZ według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę na pobyt w szpitalu								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Według dochodu na 1 osobę										
Do 400,00 zł	100,0	7,3	2,0	0,5	1,9	0,0	1,2	0,3	0,3	86,5
400,01–800,00	100,0	5,4	3,2	1,1	1,8	0,6	1,3	1,1	1,3	84,3
800,01–1200,00	100,0	6,7	2,1	1,7	3,1	1,2	1,8	1,8	1,4	80,2
1200,01–1600,00	100,0	6,6	2,7	1,5	1,6	1,2	1,7	2,1	2,7	79,9
Powyżej 1600,00	100,0	6,1	1,8	0,9	2,4	1,2	1,3	2,0	3,8	80,4
Według głównego źródła utrzymania										
Praca najemna stała	100,0	5,7	1,7	0,9	2,0	1,2	1,3	1,4	2,9	83,1
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	6,4	1,3	1,2	2,1	0,5	1,7	2,8	0,7	83,3
Praca stała na własny rachunek	100,0	4,8	2,6	0,5	3,0	1,3	0,8	1,4	1,4	84,2
Emerytura lub renta	100,0	7,5	3,9	2,0	3,2	1,4	1,7	3,0	3,4	74,0
Świadczenia socjalne	100,0	7,8	2,9	1,5	2,8	1,9	2,3	0,6	1,6	78,5
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	5,7	1,7	1,2	1,6	0,6	1,6	0,9	1,5	85,1
Inne dochody/przychody	100,0	6,5	3,0	1,1	2,4	0,4	0,6	2,2	0,2	83,6
Według klasy miejscowości zamieszkania										
Miasta	100,0	6,3	2,3	1,4	2,3	1,2	1,6	1,9	3,2	79,7
o liczbie mieszkańców										
500 tys. i więcej	100,0	3,3	1,0	1,0	2,3	1,4	1,9	2,1	6,0	81,0
200–500	100,0	5,7	0,7	1,0	1,0	0,9	0,7	2,0	3,2	84,7
100–200	100,0	4,1	1,3	1,0	1,1	1,7	1,2	3,8	2,6	83,2
20–100	100,0	8,6	4,0	2,3	3,0	1,4	2,0	0,9	2,1	75,8
20 tys. i mniej	100,0	8,3	3,0	1,3	3,1	0,9	1,7	1,7	2,0	78,0
Wieś	100,0	6,1	2,5	1,1	2,2	0,7	1,3	1,5	1,1	83,5

Tabl. 73. Czas oczekiwania na pobyt w szpitalu w ramach NFZ według cech zdrowotnych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę na pobyt w szpitalu								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Razem	100,0	6,3	2,4	1,3	2,3	1,0	1,5	1,7	2,3	81,2
Samoocena stanu zdrowia										
Bardzo dobry	100,0	5,2	1,3	0,6	1,5	0,9	1,1	1,1	1,6	86,7
Dobry	100,0	5,1	1,7	1,1	1,9	0,9	1,5	1,5	2,0	84,3
Taki sobie	100,0	7,1	3,4	1,5	2,9	1,1	1,8	2,5	2,7	76,9
Zły	0	12,2	5,2	2,7	4,3	1,9	2,4	2,6	4,5	64,3
Bardzo zły	100,0	16,5	8,4	7,0	4,8	4,0	0,0	1,5	10,3	47,7
Występowanie choroby przewlekłej										
Tak	100,0	8,8	4,0	2,0	3,4	1,5	1,8	2,4	3,6	72,4
Nie	100,0	5,0	1,6	0,9	1,7	0,8	1,3	1,4	1,7	85,6
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:										
Tak	100,0	8,8	3,9	1,9	3,3	1,5	1,7	2,5	3,6	72,8
Nie	100,0	5,0	1,6	0,9	1,7	0,8	1,4	1,4	1,7	85,5
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a										
Poważne ograniczenia	100,0	13,7	4,9	2,7	3,7	2,5	3,0	5,1	6,4	58,1
Umiarkowane ograniczenia	100,0	9,9	5,9	2,2	3,1	1,4	2,1	2,6	4,5	68,4
Bez ograniczeń	100,0	5,0	1,8	1,1	2,2	0,9	1,3	1,6	1,9	84,2
Według tytułu pobierania renty										
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	8,5	5,5	3,2	3,9	1,8	3,0	2,6	2,4	69,1
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	9,4	4,9	0,4	3,0	0,0	2,0	1,3	6,3	72,5
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	3,7	10,3	4,7	2,6	0,0	8,6	0,0	0,0	70,1
Niezdolność do służby	100,0	34,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	65,6

a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 73. Czas oczekiwania na pobyt w szpitalu w ramach NFZ według cech zdrowotnych pacjentów (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Czas oczekiwania na wizytę na pobyt w szpitalu								Nie oczekiwano
		do godziny	do tyg.	do 2 tyg.	do mies.	do 2 mies.	do 3 mies.	do pół roku	powyżej pół roku	
Według tytułu pobierania renty (dok.)										
Renta rehabilitacyjna	100,0	28,0	8,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	63,1
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	11,5	5,5	2,4	2,5	1,6	1,9	2,1	3,2	69,4
Nie pobiera	100,0	5,8	2,0	1,2	2,2	1,0	1,4	1,7	2,2	82,5
Według posiadania stopnia niepełnosprawności										
Znaczny	100,0	8,9	7,3	3,4	2,0	1,7	4,3	2,1	4,6	65,8
Umiarkowany	100,0	7,0	5,6	3,9	4,5	2,1	2,2	2,0	4,7	67,9
Lekki	100,0	8,5	4,7	1,6	1,5	0,9	2,4	4,5	4,5	71,3
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	8,1	0,9	2,2	4,7	2,9	2,6	1,0	4,0	73,7
Nie posiada	100,0	6,1	2,0	1,1	2,2	1,0	1,4	1,7	2,1	82,5
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych										
Tak	100,0	17,4	5,9	2,6	4,8	2,6	2,9	2,2	5,9	55,7
Nie	100,0	5,7	2,2	1,2	2,2	1,0	1,4	1,7	2,2	82,4
Uprawnienia do świadczeń NFZ										
Tak	100,0	6,3	2,4	1,3	2,2	1,0	1,5	1,7	2,4	81,2
Nie	100,0	3,7	1,0	0,7	6,3	1,4	2,2	2,2	1,2	81,3
Uprawnienia do świadczeń DZZ										
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	8,7	1,3	2,3	0,4	5,1	0,8	0,5	6,6	74,2
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	5,3	1,9	1,0	1,5	1,3	0,6	0,9	2,8	84,5
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	4,7	1,3	1,5	0,0	0,4	0,5	0,0	2,5	89,0
Tak, abonament szpitalny	100,0	3,3	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	95,5
Nie	100,0	6,3	2,4	1,3	2,4	1,0	1,6	1,8	2,3	81,0

Tabl. 74. Zadowolenie z wyboru lekarza pierwszego kontaktu, pediatry według cech społeczno-demograficznych pacjenta (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Wybór lekarza pierwszego kontaktu				
		bardzo zadowolający	raczej zadowolający	raczej niezadowolający	niezadowolający	nie korzystano z usług
Razem	100,0	25,9	57,5	6,5	1,7	8,4
Według płci						
Mężczyzna	100,0	22,9	58,0	6,2	1,6	11,2
Kobieta	100,0	28,0	57,1	6,7	1,8	6,3
Według wieku						
0	100,0	26,8	59,3	4,7	1,1	8,0
1–2	100,0	33,0	53,5	8,0	0,3	5,2
3–6	100,0	29,3	57,9	5,0	0,9	6,9
7–16	100,0	27,8	59,6	4,1	1,3	7,3
17–24	100,0	17,2	63,0	4,5	1,3	14,0
25–44	100,0	23,9	54,8	7,2	2,3	11,8
45–59	100,0	25,6	56,9	7,2	2,0	8,3
60–69	100,0	26,8	59,6	7,0	1,7	4,9
70 i więcej	100,0	31,1	58,9	6,9	1,0	2,0
Według wykształcenia						
Wyższe	100,0	27,6	52,6	6,4	2,9	10,6
Policealne	100,0	32,1	56,5	4,0	0,4	7,0
Średnie zawodowe	100,0	27,1	56,3	6,6	2,2	7,9
Średnie ogólnokształcące	100,0	23,9	57,7	7,8	1,9	8,7
Zasadnicze zawodowe	100,0	23,1	59,6	6,9	1,6	8,7
Gimnazjalne	100,0	19,3	58,4	5,0	0,9	16,5
Podstawowe	100,0	23,1	61,8	7,7	1,2	6,2
Bez wykształcenia	100,0	17,6	77,9	1,5	0,9	2,1
Nie dotyczy	100,0	30,7	56,8	4,9	0,9	6,7
Według dochodu na 1 osobę						
Do 400,00 zł	100,0	34,4	46,8	3,7	1,9	13,2
400,01–800,00	100,0	21,4	60,3	8,0	1,2	9,2
800,01–1200,00	100,0	25,9	59,9	6,9	1,2	6,1
1200,01–1600,00	100,0	25,3	60,0	5,9	1,9	7,0
Powyżej 1600,00	100,0	28,1	53,1	5,9	2,4	10,4
Według głównego źródła utrzymania						
Praca najemna stała	100,0	24,5	56,1	6,8	2,4	10,1
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	20,4	58,9	7,2	1,7	11,8
Praca stała na własny rachunek	100,0	22,2	51,2	7,5	2,3	16,8
Emerytura lub renta	100,0	29,0	59,4	6,9	1,3	3,4
Świadczenia socjalne	100,0	30,4	49,8	7,7	1,3	10,9
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	26,0	58,7	5,5	1,1	8,6
Inne dochody/przychody	100,0	19,1	61,1	5,5	3,2	11,2
Według klasy miejscowości zamieszkania						
Miasta	100,0	28,4	54,7	6,5	1,9	8,5
o liczbie mieszkańców:						
500 tys. i więcej	100,0	27,2	49,4	6,9	3,0	13,5
200–500	100,0	29,2	53,0	7,7	1,4	8,7
100–200	100,0	26,4	58,1	6,6	1,5	7,4
20–100	100,0	30,9	56,0	5,1	1,6	6,3
20 tys. i mniej	100,0	26,7	57,6	6,9	1,8	7,0
Wieś	100,0	22,0	61,9	6,5	1,5	8,2

Tabl. 75. Zadowolenie z wyboru lekarza pierwszego kontaktu, pediatry według cech zdrowotnych pacjenta (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Wybór lekarza pierwszego kontaktu				
		bardzo zadowolający	raczej zadowolający	raczej niezadowolający	niezadowolający	nie korzystano z usług
Razem	100,0	25,9	57,5	6,5	1,7	8,4
Samoocena stanu zdrowia						
Bardzo dobry	100,0	26,2	54,9	5,3	1,3	12,4
Dobry	100,0	23,6	58,6	5,6	1,8	10,3
Taki sobie	100,0	28,0	58,1	8,3	1,9	3,7
Zły	100,0	28,8	59,4	8,7	1,7	1,4
Bardzo zły	100,0	33,8	52,2	8,1	5,2	0,6
Występowanie choroby przewlekłej						
Tak	100,0	32,7	55,0	7,8	2,2	2,3
Nie	100,0	22,4	58,8	5,9	1,5	11,5
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:						
Tak	100,0	33,5	55,1	7,1	2,0	2,3
Nie	100,0	22,0	58,8	6,2	1,6	11,5
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a						
Poważne ograniczenia	100,0	34,3	52,7	8,2	4,0	0,8
Umiarkowane ograniczenia	100,0	27,8	59,8	9,0	0,5	3,0
Bez ograniczeń	100,0	24,0	57,3	6,4	2,0	10,3
Według tytułu pobierania renty						
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	30,6	59,2	6,9	0,3	3,1
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	28,7	57,3	6,9	3,0	4,1
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	16,9	66,7	7,3	0,0	9,0
Niezdolność do służby	100,0	88,3	11,7	0,0	0,0	0,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	39,0	56,7	4,3	0,0	0,0
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	35,5	56,1	6,1	0,4	1,8
Nie pobiera	100,0	25,1	57,5	6,5	1,8	9,0
Według posiadania stopnia niepełnosprawności						
Znaczny	100,0	38,7	54,8	4,2	0,3	2,0
Umiarkowany	100,0	28,7	60,5	5,6	2,0	3,1
Lekki	100,0	27,4	57,7	10,7	1,4	2,9
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	49,3	40,0	2,4	0,0	8,4
Nie posiada	100,0	25,2	57,6	6,5	1,8	8,9
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych						
Tak	100,0	35,8	47,4	7,5	3,7	5,6
Nie	100,0	25,4	58,0	6,5	1,6	8,5
Uprawnienia do świadczeń NFZ						
Tak	100,0	25,9	57,6	6,6	1,7	8,2
Nie	100,0	21,1	49,1	2,8	3,1	24,0
Uprawnienia do świadczeń DZZ						
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	29,5	45,9	5,4	2,1	17,1
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	35,1	45,8	4,9	4,7	9,6
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	25,0	37,5	5,0	5,0	27,5
Tak, abonament szpitalny	100,0	30,8	31,0	5,1	1,2	31,9
Nie	100,0	25,5	58,6	6,6	1,6	7,7

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 76. Opinia na temat znajomości przez lekarza historii leczenia według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Lekarz pierwszego kontaktu, pediatra zna historię leczenia			
		zawsze	często	czasami	rzadko albo nigdy
Razem	100,0	41,6	29,3	17,7	11,4
Według płci					
Mężczyzna	100,0	37,8	30,0	19,0	13,2
Kobieta	100,0	44,2	28,8	16,9	10,1
Według wieku					
0	100,0	45,0	30,4	15,1	9,4
1–2	100,0	42,0	31,7	17,6	8,6
3–6	100,0	44,2	29,8	15,4	10,6
7–16	100,0	40,2	32,2	16,1	11,4
17–24	100,0	29,8	28,7	22,2	19,3
25–44	100,0	34,0	28,8	20,5	16,7
45–59	100,0	41,8	29,5	19,6	9,0
60–69	100,0	49,7	28,4	14,4	7,5
70 i więcej	100,0	57,5	28,1	11,1	3,3
Według wykształcenia					
Wyższe	100,0	37,9	27,7	18,6	15,8
Policealne	100,0	46,6	36,1	11,3	6,0
Średnie zawodowe	100,0	42,2	27,7	18,3	11,7
Średnie ogólnokształcące	100,0	39,4	30,0	18,1	12,5
Zasadnicze zawodowe	100,0	41,2	29,3	18,8	10,7
Gimnazjalne	100,0	32,7	25,3	24,9	17,1
Podstawowe	100,0	46,6	29,4	16,5	7,5
Bez wykształcenia	100,0	48,0	24,5	25,4	2,0
Nie dotyczy	100,0	42,6	32,4	15,0	10,1
Według dochodu na 1 osobę					
Do 400,00 zł	100,0	45,3	33,9	10,1	10,7
400,01–800,00	100,0	37,6	29,3	21,5	11,6
800,01–1200,00	100,0	42,7	30,4	16,2	10,8
1200,01–1600,00	100,0	42,8	30,5	16,8	9,9
Powyżej 1600,00	100,0	41,8	27,0	18,2	13,0
Według głównego źródła utrzymania					
Praca najemna stała	100,0	35,2	29,2	20,7	14,9
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	35,2	32,3	16,8	15,6
Praca stała na własny rachunek	100,0	32,6	29,2	24,9	13,3
Emerytura lub renta	100,0	54,3	27,9	13,0	4,8
Świadczenia socjalne	100,0	43,7	29,2	16,2	11,0
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	39,2	30,2	18,1	12,5
Inne dochody/przychody	100,0	32,8	30,0	22,2	15,1
Według klasy miejscowości zamieszkania					
Miasta	100,0	42,3	27,8	17,6	12,3
o liczbie mieszkańców:					
500 tys. i więcej	100,0	36,3	28,8	20,3	14,6
200–500	100,0	40,9	25,0	18,7	15,4
100–200	100,0	37,4	32,0	18,5	12,1
20–100	100,0	49,5	26,0	15,0	9,5
20 tys. i mniej	100,0	42,6	28,5	17,1	11,9
Wieś	100,0	40,4	31,7	18,0	9,9

Tabl. 77. Opinia na temat znajomości przez lekarza historii leczenia według cech zdrowotnych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Lekarz pierwszego kontaktu, pediatra zna historię leczenia			
		zawsze	często	czasami	rzadko albo nigdy
Razem	100,0	41,6	29,3	17,7	11,4
Samoocena stanu zdrowia					
Bardzo dobry	100,0	34,0	29,1	21,4	15,5
Dobry	100,0	37,2	31,0	18,4	13,4
Taki sobie	100,0	49,5	27,7	15,7	7,1
Zły	100,0	58,0	27,7	10,1	4,3
Bardzo zły	100,0	54,8	25,6	16,9	2,6
Występowanie choroby przewlekłej					
Tak	100,0	55,6	26,2	12,2	6,0
Nie	100,0	33,9	31,0	20,8	14,4
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:					
Tak	100,0	56,0	26,1	12,0	5,8
Nie	100,0	33,4	31,1	21,0	14,5
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a					
Poważne ograniczenia	100,0	60,0	25,8	9,3	4,9
Umiarkowane ograniczenia	100,0	53,7	29,4	11,9	5,0
Bez ograniczeń	100,0	37,8	28,9	19,9	13,3
Według tytułu pobierania renty					
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	52,3	30,2	11,8	5,7
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	57,6	25,7	8,3	8,3
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	69,0	16,0	8,7	6,2
Niezdolność do służby	100,0	29,3	34,4	36,2	0,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	46,5	53,5	0,0	0,0
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	58,6	30,6	8,9	1,9
Nie pobiera	100,0	39,8	29,3	18,7	12,2
Według posiadania stopnia niepełnosprawności					
Znaczny	100,0	64,8	25,2	7,4	2,6
Umiarkowany	100,0	55,2	29,3	11,4	4,1
Lekki	100,0	52,8	30,0	11,9	5,3
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	44,0	49,2	6,8	0,0
Nie posiada	100,0	39,9	29,3	18,6	12,2
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych					
Tak	100,0	54,6	21,8	13,5	10,1
Nie	100,0	40,9	29,7	17,9	11,4
Uprawnienia do świadczeń NFZ					
Tak	100,0	41,5	29,4	17,7	11,4
Nie	100,0	50,9	19,6	22,8	6,7
Uprawnienia do świadczeń DZZ					
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	29,2	28,8	24,8	17,2
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	42,3	29,8	15,7	12,1
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	27,7	24,1	21,0	27,1
Tak, abonament szpitalny	100,0	41,9	22,2	13,5	22,4
Nie	100,0	41,9	29,4	17,7	11,0

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl.78. Opinia na temat zrozumiałych informacji i wyjaśnień udzielanych przez lekarza według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Lekarz pierwszego kontaktu, pediatra udziela informacji i wyjaśnień w sposób zrozumiały			
		zawsze	często	czasami	rzadko albo nigdy
Razem	100,0	35,2	36,0	21,2	7,5
Według płci					
Mężczyzna	100,0	31,1	38,2	22,6	8,2
Kobieta	100,0	38,1	34,5	20,3	7,0
Według wieku					
0	100,0	27,6	51,3	10,9	10,3
1–2	100,0	38,4	37,8	19,4	4,4
3–6	100,0	38,0	38,9	16,5	6,6
7–16	100,0	35,2	37,6	19,2	8,0
17–24	100,0	26,2	36,9	25,3	11,6
25–44	100,0	30,5	36,9	23,9	8,7
45–59	100,0	36,0	33,1	23,1	7,8
60–69	100,0	40,7	34,0	19,2	6,2
70 i więcej	100,0	43,3	36,5	16,5	3,7
Według wykształcenia					
Wyższe	100,0	36,5	35,2	20,4	7,8
Policealne	100,0	44,5	34,6	15,2	5,7
Średnie zawodowe	100,0	38,0	33,5	20,7	7,7
Średnie ogólnokształcące	100,0	34,4	36,8	20,4	8,4
Zasadnicze zawodowe	100,0	31,7	35,7	24,6	8,0
Gimnazjalne	100,0	30,3	30,3	28,6	10,7
Podstawowe	100,0	34,6	36,7	22,3	6,4
Bez wykształcenia	100,0	29,6	49,3	19,0	2,0
Nie dotyczy	100,0	36,8	39,8	16,9	6,5
Według dochodu na 1 osobę					
Do 400,00 zł	100,0	38,6	38,7	14,2	8,5
400,01–800,00	100,0	30,0	35,5	25,9	8,7
800,01–1200,00	100,0	32,3	37,4	21,7	8,6
1200,01–1600,00	100,0	35,0	37,8	21,0	6,1
Powyżej 1600,00	100,0	41,1	33,5	18,8	6,7
Według głównego źródła utrzymania					
Praca najemna stała	100,0	32,7	36,1	22,9	8,3
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	25,6	39,8	23,5	11,1
Praca stała na własny rachunek	100,0	35,0	32,9	23,4	8,8
Emerytura lub renta	100,0	42,5	34,6	17,8	5,1
Świadczenia socjalne	100,0	36,0	33,0	21,9	9,1
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	33,0	37,6	21,4	7,9
Inne dochody/przychody	100,0	31,8	34,2	25,7	8,3
Według klasy miejscowości zamieszkania					
Miasta	100,0	37,7	34,9	20,1	7,3
o liczbie mieszkańców:					
500 tys. i więcej	100,0	36,9	36,6	19,8	6,7
200–500	100,0	40,4	31,3	20,2	8,1
100–200	100,0	36,2	34,4	21,0	8,4
20–100	100,0	41,1	34,6	18,1	6,2
20 tys. i mniej	100,0	33,0	36,4	22,4	8,1
Wieś	100,0	31,4	37,8	23,0	7,8

Tabl. 79. Opinia na temat zrozumiałych informacji i wyjaśnień udzielanych przez lekarza według cech zdrowotnych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Lekarz pierwszego kontaktu, pediatra udziela informacji i wyjaśnień w sposób zrozumiały			
		zawsze	często	czasami	rzadko albo nigdy
Razem	100,0	35,2	36,0	21,2	7,5
Samoocena stanu zdrowia					
Bardzo dobry	100,0	30,1	36,6	24,6	8,7
Dobry	100,0	33,1	37,5	20,8	8,6
Taki sobie	100,0	40,7	34,0	19,9	5,4
Zły	100,0	42,4	33,9	18,9	4,8
Bardzo zły	100,0	40,7	34,0	12,8	12,6
Występowanie choroby przewlekłej					
Tak	100,0	45,0	33,7	16,2	5,1
Nie	100,0	29,9	37,3	24,0	8,8
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:					
Tak	100,0	45,5	33,8	15,8	4,9
Nie	100,0	29,4	37,3	24,3	9,0
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a					
Poważne ograniczenia	100,0	45,4	31,8	16,9	5,9
Umiarkowane ograniczenia	100,0	42,1	35,5	17,9	4,6
Bez ograniczeń	100,0	32,9	35,7	23,2	8,3
Według tytułu pobierania renty					
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	38,5	35,0	18,3	8,2
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	44,7	33,5	13,6	8,2
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	41,8	46,9	11,4	0,0
Niezdolność do służby	100,0	29,3	34,4	0,0	36,2
Renta rehabilitacyjna	100,0	31,1	61,0	7,9	0,0
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	45,1	36,8	15,5	2,6
Nie pobiera	100,0	34,3	36,0	21,9	7,8
Według posiadania stopnia niepełnosprawności					
Znaczny	100,0	49,7	37,2	8,3	4,8
Umiarkowany	100,0	42,2	35,3	17,2	5,4
Lekki	100,0	37,5	41,8	11,7	9,0
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	40,8	48,6	10,6	0,0
Nie posiada	100,0	34,4	35,8	22,1	7,7
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych					
Tak	100,0	47,9	32,0	13,8	6,4
Nie	100,0	34,6	36,2	21,6	7,6
Uprawnienia do świadczeń NFZ					
Tak	100,0	35,2	36,1	21,2	7,5
Nie	100,0	39,4	29,9	26,0	4,6
Uprawnienia do świadczeń DZZ					
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	37,2	36,9	22,5	3,4
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	39,6	33,6	16,4	10,3
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	30,8	41,5	16,1	11,6
Tak, abonament szpitalny	100,0	51,6	15,8	30,9	1,7
Nie	100,0	35,1	36,1	21,4	7,4

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 80. Opinia na temat informacji od lekarza o możliwościach leczenia i angażowania pacjenta w podejmowanie decyzji o najlepszym leczeniu według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Lekarz pierwszego kontaktu, pediatra informuje o możliwościach leczenia i angażuje pacjenta w podejmowanie decyzji			
		zawsze	często	czasami	rzadko albo nigdy
Razem	100,0	23,5	26,4	28,4	21,6
Według płci					
Mężczyzna	100,0	20,2	26,7	29,8	23,3
Kobieta	100,0	25,8	26,2	27,5	20,5
Według wieku					
0	100,0	12,2	47,2	18,2	22,4
1–2	100,0	30,4	26,8	24,1	18,6
3–6	100,0	26,2	31,2	24,2	18,5
7–16	100,0	25,3	26,4	26,1	22,2
17–24	100,0	16,5	27,6	30,7	25,2
25–44	100,0	20,0	25,8	31,5	22,7
45–59	100,0	24,5	24,9	28,4	22,2
60–69	100,0	25,9	25,3	27,5	21,3
70 i więcej	100,0	28,5	27,0	26,7	17,8
Według wykształcenia					
Wyższe	100,0	24,3	28,5	26,8	20,3
Policealne	100,0	22,8	33,8	20,8	22,5
Średnie zawodowe	100,0	26,3	23,8	27,7	22,2
Średnie ogólnokształcące	100,0	21,8	26,6	30,0	21,6
Zasadnicze zawodowe	100,0	20,6	24,7	32,5	22,1
Gimnazjalne	100,0	15,3	25,0	32,2	27,5
Podstawowe	100,0	23,7	24,1	28,8	23,3
Bez wykształcenia	100,0	18,8	28,8	35,0	17,3
Nie dotyczy	100,0	26,0	30,4	24,3	19,3
Według dochodu na 1 osobę					
Do 400,00 zł	100,0	26,3	36,4	21,5	15,7
400,01–800,00	100,0	18,8	24,5	32,5	24,2
800,01–1200,00	100,0	23,5	26,8	29,0	20,7
1200,01–1600,00	100,0	22,7	27,4	28,1	21,9
Powyżej 1600,00	100,0	26,9	25,4	26,4	21,3
Według głównego źródła utrzymania					
Praca najemna stała	100,0	21,4	26,3	30,0	22,4
Użytkowanie gospodarstwa rolnego ...	100,0	18,4	27,6	29,3	24,7
Praca stała na własny rachunek	100,0	23,4	22,7	32,0	21,8
Emerytura lub renta	100,0	27,8	25,8	27,1	19,3
Świadczenia socjalne	100,0	25,3	21,9	28,4	24,4
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	22,4	28,7	26,7	22,2
Inne dochody/przychody	100,0	24,1	20,2	35,1	20,6
Według klasy miejscowości zamieszkania					
Miasta	100,0	25,2	26,2	27,0	21,6
o liczbie mieszkańców:					
500 tys. i więcej	100,0	26,5	27,9	26,0	19,7
200–500	100,0	29,5	23,3	25,0	22,2
100–200	100,0	23,3	25,8	30,8	20,1
20–100	100,0	25,3	26,4	26,9	21,4
20 tys. i mniej	100,0	21,8	26,7	27,2	24,3
Wieś	100,0	21,0	26,7	30,7	21,6

Tabl. 81. Opinia na temat informacji od lekarza o możliwościach leczenia i angażowania pacjenta w podejmowanie decyzji o najlepszym leczeniu według cech zdrowotnych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Lekarz pierwszego kontaktu, pediatra informuje o możliwościach leczenia i angażuje pacjenta w podejmowanie decyzji			
		zawsze	często	czasami	rzadko albo nigdy
Razem	100,0	23,5	26,4	28,4	21,6
Samoocena stanu zdrowia					
Bardzo dobry	100,0	21,5	27,3	29,7	21,5
Dobry	100,0	21,5	27,1	28,5	22,9
Taki sobie	100,0	27,2	24,4	27,7	20,7
Zły	100,0	26,3	26,6	27,6	19,5
Bardzo zły	100,0	29,6	27,1	22,1	21,2
Występowanie choroby przewlekłej					
Tak	100,0	30,0	25,3	25,4	19,4
Nie	100,0	19,9	27,0	30,1	22,9
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:					
Tak	100,0	30,8	25,7	24,7	18,8
Nie	100,0	19,4	26,8	30,6	23,3
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a					
Poważne ograniczenia	100,0	30,5	26,1	22,1	21,3
Umiarkowane ograniczenia	100,0	27,6	25,3	29,7	17,4
Bez ograniczeń	100,0	21,7	25,8	29,6	23,0
Według tytułu pobierania renty					
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	26,1	23,0	30,2	20,7
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	26,1	28,9	29,0	16,0
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	28,0	48,7	18,1	5,3
Niezdolność do służby	100,0	11,7	17,6	36,2	34,4
Renta rehabilitacyjna	100,0	26,8	68,9	4,3	-
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	30,0	26,1	24,7	19,2
Nie pobiera	100,0	23,0	26,3	28,7	22,0
Według posiadania stopnia niepełnosprawności					
Znaczny	100,0	33,4	30,5	21,0	15,0
Umiarkowany	100,0	28,6	25,9	29,2	16,3
Lekki	100,0	24,8	30,6	19,8	24,8
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	43,6	16,9	30,1	9,5
Nie posiada	100,0	22,9	26,2	28,8	22,1
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych					
Tak	100,0	34,1	23,1	24,7	18,2
Nie	100,0	23,0	26,5	28,6	21,8
Uprawnienia do świadczeń NFZ					
Tak	100,0	23,5	26,4	28,4	21,8
Nie	100,0	27,4	26,6	33,6	12,5
Uprawnienia do świadczeń DZZ					
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	30,3	29,9	19,1	20,8
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	31,7	21,5	20,0	26,8
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	20,6	27,8	27,0	24,7
Tak, abonament szpitalny	100,0	27,6	20,5	30,4	21,5
Nie	100,0	23,2	26,5	28,8	21,5

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 82. Opinia na temat możliwości zadawania pytań lekarzowi według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Lekarz pierwszego kontaktu, pediatra zachęca do zadawania pytań			
		zawsze	często	czasami	rzadko albo nigdy
Razem	100,0	18,1	18,1	27,6	36,2
Według płci					
Mężczyzna	100,0	15,5	18,0	28,5	38,0
Kobieta	100,0	19,9	18,1	26,9	35,0
Według wieku					
0	100,0	10,2	42,0	25,1	22,7
1–2	100,0	23,1	23,2	26,8	26,9
3–6	100,0	21,5	23,5	26,2	28,8
7–16	100,0	21,6	18,2	26,3	33,9
17–24	100,0	11,6	16,8	30,5	41,1
25–44	100,0	15,1	17,0	28,2	39,7
45–59	100,0	17,4	17,6	28,6	36,3
60–69	100,0	20,9	16,1	26,5	36,5
70 i więcej	100,0	22,3	18,7	25,8	33,3
Według wykształcenia					
Wyższe	100,0	17,4	18,1	26,8	37,7
Policealne	100,0	17,7	19,5	28,2	34,6
Średnie zawodowe	100,0	20,0	17,2	24,8	38,0
Średnie ogólnokształcące	100,0	15,6	16,8	32,4	35,2
Zasadnicze zawodowe	100,0	15,3	16,9	29,2	38,5
Gimnazjalne	100,0	11,6	16,5	26,7	45,2
Podstawowe	100,0	19,6	16,3	27,1	37,0
Bez wykształcenia	100,0	13,2	31,4	23,8	31,6
Nie dotyczy	100,0	21,8	22,7	27,2	28,3
Według dochodu na 1 osobę					
Do 400,00 zł	100,0	20,1	30,7	17,0	32,1
400,01–800,00	100,0	14,6	17,6	30,1	37,7
800,01–1200,00	100,0	18,2	19,0	27,8	34,9
1200,01–1600,00	100,0	18,0	17,5	26,8	37,8
Powyżej 1600,00	100,0	20,0	16,7	27,5	35,8
Według głównego źródła utrzymania					
Praca najemna stała	100,0	15,1	16,6	29,2	39,1
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	12,2	22,5	27,5	37,8
Praca stała na własny rachunek	100,0	15,5	14,2	33,7	36,5
Emerytura lub renta	100,0	22,1	17,6	25,9	34,4
Świadczenia socjalne	100,0	21,8	13,2	23,3	41,6
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	18,5	21,1	27,4	33,1
Inne dochody/przychody	100,0	16,7	13,7	27,9	41,6
Według klasy miejscowości zamieszkania					
Miasta	100,0	19,2	17,6	26,8	36,4
o liczbie mieszkańców:					
500 tys. i więcej	100,0	18,6	15,3	26,2	39,8
200–500	100,0	22,3	18,9	23,2	35,6
100–200	100,0	18,0	18,0	29,4	34,6
20–100	100,0	19,4	18,5	26,4	35,6
20 tys. i mniej	100,0	18,0	17,5	28,8	35,8
Wieś	100,0	16,4	18,8	28,8	36,0

Tabl. 83. Opinia na temat możliwości zadawania pytań lekarzowi według cech zdrowotnych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Lekarz pierwszego kontaktu, pediatra zachęca do zadawania pytań			
		zawsze	często	czasami	rzadko albo nigdy
Razem	100,0	18,1	18,1	27,6	36,2
Samoocena stanu zdrowia					
Bardzo dobry	100,0	17,2	20,9	28,1	33,7
Dobry	100,0	16,1	18,3	28,5	37,1
Taki sobie	100,0	20,6	16,0	26,7	36,7
Zły	100,0	21,4	15,6	25,4	37,6
Bardzo zły	100,0	22,8	19,0	18,0	40,2
Występowanie choroby przewlekłej					
Tak	100,0	23,4	15,9	24,8	36,0
Nie	100,0	15,2	19,3	29,1	36,4
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:					
Tak	100,0	23,8	16,4	25,0	34,9
Nie	100,0	14,9	19,1	29,0	37,0
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a					
Poważne ograniczenia	100,0	25,3	15,7	20,7	38,3
Umiarkowane ograniczenia	100,0	21,5	17,1	26,0	35,4
Bez ograniczeń	100,0	16,0	17,3	28,6	38,1
Według tytułu pobierania renty					
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	20,7	16,4	24,3	38,5
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	26,8	11,3	28,2	33,6
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	10,0	28,6	33,8	27,7
Niezdolność do służby	100,0	0,0	0,0	11,7	88,3
Renta rehabilitacyjna	100,0	26,8	35,9	4,7	32,6
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	25,6	15,8	24,5	34,2
Nie pobiera	100,0	17,4	18,4	27,9	36,3
Według posiadania stopnia niepełnosprawności					
Znaczny	100,0	29,1	18,2	23,1	29,6
Umiarkowany	100,0	25,1	17,9	23,3	33,6
Lekki	100,0	24,4	15,8	17,7	42,1
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	37,2	7,8	34,9	20,2
Nie posiada	100,0	17,2	18,2	28,1	36,5
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych					
Tak	100,0	26,0	14,9	22,4	36,7
Nie	100,0	17,7	18,2	27,8	36,2
Uprawnienia do świadczeń NFZ					
Tak	100,0	18,0	18,1	27,5	36,4
Nie	100,0	21,6	19,2	32,7	26,5
Uprawnienia do świadczeń DZZ					
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	21,7	20,0	21,9	36,5
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	22,4	15,2	17,1	45,3
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	20,1	10,1	27,1	42,8
Tak, abonament szpitalny	100,0	15,0	26,2	20,3	38,6
Nie	100,0	17,9	18,2	28,0	35,9

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 84. Opinia na temat zaleceń i czasu poświęconego przez lekarza według cech społeczno-demograficznych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Lekarz podczas wizyt zalecał zdrowy tryb życia		Lekarz podczas wizyt pytał o emocjonalne problemy		Czas poświęcony przez lekarza podczas wizyty jest wystarczający	
		tak	nie	tak	nie	tak	nie
Razem	100,0	45,1	54,9	30,8	69,2	59,7	40,3
Według płci							
Mężczyzna	100,0	43,8	56,2	27,9	72,1	59,1	40,9
Kobieta	100,0	46,0	54,0	32,8	67,2	60,1	39,9
Według wieku							
0	100,0	36,9	63,1	26,7	73,3	63,3	36,7
1–2	100,0	35,0	65,0	21,5	78,5	65,5	34,5
3–6	100,0	35,2	64,8	21,4	78,6	58,7	41,3
7–16	100,0	37,2	62,8	25,8	74,2	58,7	41,3
17–24	100,0	34,1	65,9	24,1	75,9	56,6	43,4
25–44	100,0	36,6	63,4	25,9	74,1	58,5	41,5
45–59	100,0	50,0	50,0	34,7	65,3	57,5	42,5
60–69	100,0	59,9	40,1	39,1	60,9	60,8	39,2
70 i więcej	100,0	61,8	38,2	41,4	58,6	67,2	32,8
Według wykształcenia							
Wyższe	100,0	42,9	57,1	30,8	69,2	61,8	38,2
Policealne	100,0	46,7	53,3	38,7	61,3	69,4	30,6
Średnie zawodowe	100,0	48,5	51,5	32,9	67,1	58,2	41,8
Średnie ogólnokształcące	100,0	42,2	57,8	32,0	68,0	59,8	40,2
Zasadnicze zawodowe	100,0	48,4	51,6	30,8	69,2	57,5	42,5
Gimnazjalne	100,0	35,8	64,2	24,8	75,2	59,4	40,6
Podstawowe	100,0	50,5	49,5	35,1	64,9	59,4	40,6
Bez wykształcenia	100,0	53,3	46,7	37,3	62,7	63,1	36,9
Nie dotyczy	100,0	36,8	63,2	23,7	76,3	61,3	38,7
Według dochodu na 1 osobę							
Do 400,00 zł	100,0	38,5	61,5	32,0	68,0	60,2	39,8
400,01–800,00	100,0	39,1	60,9	26,2	73,8	53,5	46,5
800,01–1200,00	100,0	43,4	56,6	31,2	68,8	60,2	39,8
1200,01–1600,00	100,0	46,7	53,3	30,5	69,5	60,0	40,0
Powyżej 1600,00	100,0	50,0	50,0	33,3	66,7	63,0	37,0
Według głównego źródła utrzymania							
Praca najemna stała	100,0	40,7	59,3	28,4	71,6	59,2	40,8
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	43,5	56,5	27,2	72,8	52,6	47,4
Praca stała na własny rachunek	100,0	37,4	62,6	26,1	73,9	56,1	43,9
Emerytura lub renta	100,0	60,8	39,2	41,4	58,6	64,0	36,0
Świadczenia socjalne	100,0	44,8	55,2	30,5	69,5	61,0	39,0
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	37,1	62,9	25,1	74,9	58,2	41,8
Inne dochody/przychody	100,0	33,2	66,8	22,5	77,5	53,5	46,5
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	44,7	55,3	31,4	68,6	61,5	38,5
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	46,5	53,5	31,5	68,5	56,0	44,0
200–500	100,0	42,9	57,1	30,9	69,1	64,4	35,6
100–200	100,0	35,5	64,5	25,6	74,4	62,2	37,8
20–100	100,0	47,6	52,4	32,0	68,0	66,5	33,5
20 tys. i mniej	100,0	45,8	54,2	34,3	65,7	57,7	42,3
Wieś	100,0	45,7	54,3	29,9	70,1	56,9	43,1

Tabl. 85. Opinia na temat zaleceń i czasu poświęconego przez lekarza według cech zdrowotnych pacjentów (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Lekarz podczas wizyt zalecał zdrowy tryb życia		Lekarz podczas wizyt pytał o emocjonalne problemy		Czas poświęcony przez lekarza podczas wizyty jest wystarczający	
		tak	nie	tak	nie	tak	nie
Razem	100,0	45,1	54,9	30,8	69,2	59,7	40,3
Samoocena stanu zdrowia							
Bardzo dobry	100,0	33,9	66,1	23,8	76,2	58,1	41,9
Dobry	100,0	40,6	59,4	27,7	72,3	59,0	41,0
Taki sobie	100,0	55,7	44,3	36,9	63,1	60,7	39,3
Zły	100,0	63,5	36,5	44,4	55,6	64,2	35,8
Bardzo zły	100,0	59,2	40,8	45,9	54,1	64,5	35,5
Występowanie choroby przewlekłej							
Tak	100,0	58,6	41,4	40,2	59,8	65,5	34,5
Nie	100,0	37,6	62,4	25,6	74,4	56,5	43,5
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:							
Tak	100,0	58,4	41,6	40,5	59,5	66,8	33,2
Nie	100,0	37,6	62,4	25,3	74,7	55,7	44,3
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a							
Poważne ograniczenia	100,0	60,2	39,8	45,9	54,1	63,6	36,4
Umiarkowane ograniczenia	100,0	63,0	37,0	42,1	57,9	66,6	33,4
Bez ograniczeń	100,0	43,1	56,9	29,4	70,6	58,0	42,0
Według tytułu pobierania renty							
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	64,3	35,7	42,5	57,5	59,6	40,4
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	56,6	43,4	39,2	60,8	65,4	34,6
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	66,1	33,9	49,7	50,3	45,4	54,6
Niezdolność do służby	100,0	52,0	48,0	52,0	48,0	63,8	36,2
Renta rehabilitacyjna	100,0	57,5	42,5	57,1	42,9	55,9	44,1
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	63,4	36,6	43,9	56,1	66,6	33,4
Nie pobiera	100,0	43,0	57,0	29,3	70,7	59,2	40,8
Według posiadania stopnia niepełnosprawności							
Znaczny	100,0	62,3	37,7	51,5	48,5	75,0	25,0
Umiarkowany	100,0	59,0	41,0	41,8	58,2	64,2	35,8
Lekki	100,0	60,1	39,9	43,3	56,7	56,1	43,9
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	47,5	52,5	22,3	77,7	59,3	40,7
Nie posiada	100,0	43,5	56,5	29,4	70,6	59,2	40,8
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych							
Tak	100,0	58,3	41,7	44,6	55,4	66,5	33,5
Nie	100,0	44,4	55,6	30,1	69,9	59,4	40,6
Uprawnienia do świadczeń NFZ							
Tak	100,0	45,1	54,9	30,7	69,3	59,8	40,2
Nie	100,0	41,7	58,3	34,1	65,9	48,8	51,2
Uprawnienia do świadczeń DZZ							
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	44,9	55,1	25,0	75,0	64,1	35,9
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	42,3	57,7	27,5	72,5	62,8	37,2
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	37,8	62,2	24,5	75,5	63,0	37,0
Tak, abonament szpitalny	100,0	47,8	52,2	33,4	66,6	68,7	31,3
Nie	100,0	45,2	54,8	31,0	69,0	59,5	40,5

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 86. Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych na wizyty u lekarzy (wyluczając lekarzy dentystów) według typów gospodarstw (w %)

Wyszczególnienie	Gospodarstwa badane	Wysokość wydatków według gospodarstw korzystających					Gospodarstwa niekorzystające z wizyt
		bardzo duża	duża	średnia	mała	bardzo mała	
Razem	100,0	3,2	9,8	19,0	12,2	9,9	45,9
Według typów gospodarstw domowych							
Pracujących na stanowisku robotniczym	100,0	2,8	7,5	16,3	11,6	9,6	52,2
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	100,0	3,3	9,5	20,9	17,0	9,5	39,8
Rolników	100,0	2,4	15,3	24,9	12,2	8,6	36,6
Pracujących na własny rachunek	100,0	3,6	9,8	22,7	11,7	7,0	45,1
Emerytów	100,0	3,4	12,1	18,4	9,7	11,2	45,2
Rencistów	100,0	3,6	8,2	16,8	9,0	11,7	50,6
Według liczby osób							
1 osoba	100,0	2,2	6,9	13,5	11,0	10,7	55,6
2 osoby	100,0	4,1	9,9	19,4	10,7	10,9	45,0
3 osoby	100,0	3,4	9,9	20,6	13,5	9,7	43,0
4 osoby	100,0	3,1	11,2	23,1	14,1	7,3	41,3
5 osób	100,0	3,2	13,3	20,4	13,5	9,1	40,4
6 osób i więcej	100,0	3,5	12,2	20,1	12,6	11,2	40,4
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie							
Bez dzieci	100,0	3,1	8,8	17,8	11,3	10,2	48,8
1 dziecko	100,0	3,1	13,3	19,6	16,6	8,8	38,7
2 dzieci	100,0	5,0	11,0	26,4	12,4	9,1	36,1
3 dzieci i więcej	100,0	2,1	10,2	18,5	9,4	11,0	48,8
Według liczby osób pracujących							
Bez osób pracujących	100,0	3,6	10,7	16,9	9,1	10,8	48,9
1 osoba	100,0	3,5	7,6	16,7	11,7	10,3	50,2
2 osoby	100,0	3,0	10,5	22,0	14,7	9,0	40,9
3 osoby i więcej	100,0	2,1	11,6	22,4	15,3	9,0	39,7
Według liczby emerytów i rencistów							
Bez emerytów i rencistów	100,0	3,1	8,0	18,7	13,2	9,5	47,5
1 osoba	100,0	3,0	9,8	17,8	11,7	9,3	48,5
2 lub więcej	100,0	4,3	15,1	22,0	10,3	12,3	36,1
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych							
Bez osób pobierających świadczenia	100,0	3,2	9,8	19,0	12,2	9,9	45,8
Z osobami pobierającymi świadczenia	100,0	3,3	9,3	11,2	13,6	7,5	55,1
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	3,5	9,2	18,5	12,3	10,2	46,3
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	3,7	8,1	19,2	19,1	11,7	38,3
200–500	100,0	3,4	8,3	19,5	10,8	7,7	50,4
100–200	100,0	5,1	9,4	16,9	7,4	7,9	53,3
20–100	100,0	3,0	10,1	18,7	12,1	9,0	47,1
20 tys. i mniej	100,0	3,0	9,9	17,9	9,4	13,4	46,4
Wieś	100,0	2,8	10,9	19,8	12,1	9,4	45,0
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych							
1	100,0	2,6	8,0	15,8	8,1	8,6	56,9
2	100,0	3,4	9,7	15,9	10,2	10,8	50,1
3	100,0	2,9	11,6	17,7	11,6	9,7	46,5
4	100,0	3,3	10,8	21,0	13,6	8,2	43,2
5	100,0	3,6	8,6	21,5	14,6	11,5	40,2
Według występowania osób chorych przewlekle							
Występują osoby chore przewlekle	100,0	4,0	13,0	22,1	11,1	9,1	40,6
Bez osób chorych przewlekle	100,0	2,2	5,4	14,8	13,7	10,9	53,0
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności							
Znacznym	100,0	6,4	10,4	12,9	11,6	8,3	50,5
Umiarkowanym	100,0	4,7	11,0	16,8	13,5	9,3	44,6
Lekkim	100,0	3,5	9,2	18,2	10,2	11,3	47,6
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	9,7	12,1	11,2	20,7	10,0	36,2
Bez osób niepełnosprawnych	100,0	2,8	9,3	19,5	12,4	10,0	45,9
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych							
Wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	7,0	16,7	23,1	8,5	8,2	36,6
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	2,8	9,0	18,5	12,6	10,1	46,9

Tabl. 87. Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych na wizyty u lekarzy dentystów według typów gospodarstw (w %)

Wyszczególnienie	Gospodarstwa badane	Wysokość wydatków według gospodarstw korzystających					Gospodarstwa niekorzystające z wizyt
		bardzo duża	duża	średnia	mała	bardzo mała	
Razem	100,0	5,0	12,3	17,8	7,8	4,5	52,7
Według typów gospodarstw domowych							
Pracujących na stanowisku robotniczym	100,0	5,2	12,5	18,0	6,9	4,0	53,4
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	100,0	6,8	16,0	26,7	11,0	4,9	34,7
Rolników	100,0	3,9	15,6	22,3	6,5	4,6	47,1
Pracujących na własny rachunek	100,0	7,7	19,0	22,9	10,1	3,8	36,5
Emerytów	100,0	2,9	8,2	10,1	5,5	4,9	68,3
Rencistów	100,0	3,6	5,2	7,3	5,5	2,7	75,6
Według liczby osób							
1 osoba	100,0	1,8	6,7	10,4	7,0	4,8	69,2
2 osoby	100,0	4,1	10,2	15,9	7,8	5,8	56,1
3 osoby	100,0	5,4	15,0	21,8	7,8	4,2	45,8
4 osoby	100,0	8,7	18,6	23,1	9,2	1,8	38,6
5 osób	100,0	7,1	16,6	22,9	6,7	5,7	40,9
6 osób i więcej	100,0	7,2	11,6	21,1	8,0	3,8	48,3
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie							
Bez dzieci	100,0	3,6	10,6	16,6	7,1	4,7	57,5
1 dziecko	100,0	7,5	15,2	19,8	10,4	4,2	42,7
2 dzieci	100,0	10,4	19,8	23,3	8,0	2,5	36,0
3 dzieci i więcej	100,0	7,2	11,0	20,6	8,2	8,4	44,6
Według liczby osób pracujących							
Bez osób pracujących	100,0	2,6	6,6	8,1	5,8	4,1	72,8
1 osoba	100,0	4,9	12,9	17,0	8,7	5,0	51,4
2 osoby	100,0	7,0	16,0	24,7	9,0	4,4	38,8
3 osoby i więcej	100,0	5,8	15,6	28,4	6,9	3,9	39,3
Według liczby emerytów i rencistów							
Bez emerytów i rencistów	100,0	6,3	14,9	22,3	9,3	4,9	42,3
1 osoba	100,0	3,3	8,7	12,2	6,1	3,5	66,1
2 lub więcej	100,0	4,3	11,5	15,5	6,5	5,1	57,1
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych							
Bez osób pobierających świadczenia	100,0	5,0	12,3	17,9	7,8	4,5	52,5
Z osobami pobierającymi świadczenia	100,0	1,7	3,5	7,8	3,7	0,0	83,4
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	5,2	12,1	18,3	8,3	4,6	51,5
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	5,5	13,8	21,8	11,1	4,2	43,6
200–500	100,0	6,2	12,0	20,5	7,5	3,8	49,9
100–200	100,0	6,5	11,1	18,1	4,5	3,2	56,6
20–100	100,0	5,0	11,7	16,2	9,4	4,9	52,7
20 tys. i mniej	100,0	3,4	11,4	15,9	7,0	6,1	56,4
Wieś	100,0	4,6	12,6	16,8	6,6	4,2	55,1
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych							
1	100,0	4,8	10,6	11,3	5,7	4,0	63,6
2	100,0	4,7	10,2	15,2	5,5	4,4	60,1
3	100,0	5,0	13,0	14,6	7,3	4,0	56,0
4	100,0	4,9	12,9	17,4	7,9	3,5	53,4
5	100,0	5,3	13,2	25,0	10,3	5,8	40,4
Według występowania osób chorych przewlekle							
Występują osoby chore przewlekle	100,0	4,9	11,8	17,1	6,8	3,9	55,5
Bez osób chorych przewlekle	100,0	5,0	12,8	18,8	9,1	5,3	49,0
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności							
Znacznym	100,0	4,3	7,4	11,2	5,9	3,3	67,9
Umiarkowanym	100,0	4,4	10,4	14,3	7,6	4,5	58,8
Lekkim	100,0	5,6	10,2	15,1	2,7	6,1	60,4
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	6,3	8,4	30,4	9,9	0,7	44,2
Bez osób niepełnosprawnych	100,0	5,1	12,9	18,7	8,3	4,4	50,6
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych							
Wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	5,9	12,8	19,9	6,4	4,2	50,8
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	4,9	12,2	17,6	7,9	4,5	52,9

Tabl. 88. Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych na badania medyczne według typów gospodarstw (w %)

Wyszczególnienie	Gospodarstwa badane	Wysokość wydatków według gospodarstw korzystających					Gospodarstwa niekorzystające z badań
		bardzo duża	duża	średnia	mała	bardzo mała	
Razem	100,0	1,1	3,3	9,8	11,6	7,8	66,4
Według typów gospodarstw domowych							
Pracujących na stanowisku robotniczym	100,0	0,8	2,7	8,2	10,6	8,3	69,4
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	100,0	1,1	3,5	10,8	13,2	7,3	64,1
Rolników	100,0	1,3	3,2	12,4	10,7	8,2	64,3
Pracujących na własny rachunek	100,0	1,4	3,5	12,2	11,1	4,8	67,0
Emerytów	100,0	1,1	3,8	10,3	11,8	9,2	63,8
Rencistów	100,0	1,3	3,6	7,9	11,1	6,7	69,5
Według liczby osób							
1 osoba	100,0	0,4	2,0	6,8	9,8	8,6	72,5
2 osoby	100,0	1,3	3,1	11,3	12,1	8,4	63,8
3 osoby	100,0	0,9	3,2	11,7	13,7	7,0	63,6
4 osoby	100,0	1,5	4,9	9,2	11,3	7,2	65,9
5 osób	100,0	1,1	5,2	10,2	10,6	7,4	65,5
6 osób i więcej	100,0	2,2	2,7	11,0	11,3	7,7	65,1
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie							
Bez dzieci	100,0	0,8	3,0	9,8	11,2	8,2	67,1
1 dziecko	100,0	1,4	4,0	10,1	12,7	6,6	65,3
2 dzieci	100,0	2,7	3,8	9,9	12,7	6,9	64,1
3 dzieci i więcej	100,0	0,0	5,7	11,1	9,5	12,4	61,4
Według liczby osób pracujących							
Bez osób pracujących	100,0	1,1	3,1	9,5	10,8	8,5	67,0
1 osoba	100,0	1,0	2,3	8,1	11,2	7,4	70,0
2 osoby	100,0	1,1	4,3	10,8	12,8	7,2	63,8
3 osoby i więcej	100,0	1,2	3,4	13,0	11,2	9,4	61,7
Według liczby emerytów i rencistów							
Bez emerytów i rencistów	100,0	1,2	2,6	9,4	11,5	7,0	68,4
1 osoba	100,0	0,7	3,4	9,4	11,3	8,4	66,9
2 lub więcej	100,0	1,7	4,9	12,0	12,5	9,5	59,4
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych							
Bez osób pobierających świadczenia	100,0	1,1	3,3	9,9	11,6	7,9	66,3
Z osobami pobierającymi świadczenia	100,0	0,0	2,0	1,7	7,3	3,9	85,2
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	0,9	3,5	10,6	12,0	8,1	64,9
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	0,5	4,2	13,7	17,5	7,8	56,4
200–500	100,0	0,9	5,0	9,8	9,4	6,3	68,6
100–200	100,0	0,7	2,4	8,9	11,4	8,8	67,8
20–100	100,0	1,2	3,2	9,1	11,4	9,5	65,7
20 tys. i mniej	100,0	1,1	2,8	11,1	9,0	7,3	68,7
Wieś	100,0	1,5	2,8	8,2	10,7	7,3	69,4
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych							
1	100,0	1,2	2,6	6,7	7,8	5,2	76,5
2	100,0	1,4	3,5	6,1	8,7	6,4	73,9
3	100,0	0,8	4,1	9,2	11,4	8,4	66,1
4	100,0	1,0	3,1	11,4	12,8	9,2	62,5
5	100,0	1,1	3,0	12,7	14,1	8,4	60,7
Według występowania osób chorych przewlekle							
Występują osoby chore przewlekle	100,0	1,1	4,2	12,4	12,2	8,3	61,8
Bez osób chorych przewlekle	100,0	1,0	2,0	6,4	10,7	7,3	72,5
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności							
Znacznym	100,0	2,4	5,3	10,1	11,5	6,5	64,2
Umiarkowanym	100,0	1,5	5,7	10,4	10,5	8,9	63,0
Lekkim	100,0	0,7	2,2	6,1	11,6	10,0	69,4
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	8,3	6,6	13,7	8,2	4,8	58,4
Bez osób niepełnosprawnych	100,0	0,9	2,7	10,0	11,8	7,5	67,1
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych							
Wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	1,0	6,9	15,6	12,5	11,0	53,0
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	1,1	2,9	9,2	11,5	7,5	67,9

Tabl. 89. Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych na zakup leków według typów gospodarstw (w %)

Wyszczególnienie	Gospodarstwa badane	Wysokość wydatków według gospodarstw korzystających					Gospodarstwa niekupujące leków
		bardzo duża	duża	średnia	mała	bardzo mała	
Razem	100,0	14,9	29,6	32,9	13,9	5,3	3,3
Według typów gospodarstw domowych							
Pracujących na stanowisku robotniczym	100,0	12,2	26,5	37,1	14,5	6,5	3,3
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	100,0	8,8	22,8	38,0	20,0	6,7	3,6
Rolników	100,0	10,9	31,7	36,7	14,2	3,5	2,9
Pracujących na własny rachunek	100,0	7,5	22,0	38,5	20,7	7,4	4,0
Emerytów	100,0	23,9	37,7	25,2	7,3	3,7	2,3
Rencistów	100,0	25,5	45,1	20,9	4,1	1,1	3,3
Według liczby osób							
1 osoba	100,0	14,4	27,5	26,4	17,1	7,8	6,9
2 osoby	100,0	16,0	30,3	31,6	13,3	5,7	3,1
3 osoby	100,0	14,9	27,8	37,3	14,1	3,9	2,1
4 osoby	100,0	13,0	29,8	38,2	12,7	5,0	1,3
5 osób	100,0	15,5	33,1	32,1	13,4	4,3	1,6
6 osób i więcej	100,0	17,1	36,0	36,1	8,0	1,4	1,5
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie							
Bez dzieci	100,0	15,7	29,7	30,5	14,5	5,7	3,9
1 dziecko	100,0	11,6	28,3	37,8	14,8	5,7	1,8
2 dzieci	100,0	14,6	30,9	40,6	9,1	2,5	2,3
3 dzieci i więcej	100,0	16,3	29,6	40,6	9,8	3,1	0,5
Według liczby osób pracujących							
Bez osób pracujących	100,0	24,2	36,7	24,6	7,9	3,6	3,0
1 osoba	100,0	12,0	26,1	33,6	15,7	7,4	5,2
2 osoby	100,0	9,4	25,2	39,2	17,4	6,1	2,6
3 osoby i więcej	100,0	13,2	32,7	35,9	15,7	1,8	0,7
Według liczby emerytów i rencistów							
Bez emerytów i rencistów	100,0	7,8	21,8	38,3	20,1	7,4	4,6
1 osoba	100,0	20,2	35,2	28,9	9,1	4,2	2,3
2 lub więcej	100,0	25,9	41,8	24,5	5,1	1,4	1,4
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych							
Bez osób pobierających świadczenia	100,0	14,9	29,6	32,8	14,0	5,3	3,3
Z osobami pobierającymi świadczenia	100,0	17,8	26,2	52,4	0,0	3,6	0,0
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	14,9	28,3	32,6	15,2	5,7	3,3
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	16,2	19,3	35,2	20,1	5,7	3,5
200–500	100,0	15,3	23,0	35,0	15,1	7,6	4,0
100–200	100,0	12,7	27,9	34,6	13,3	6,9	4,6
20–100	100,0	13,6	36,5	28,3	14,3	4,6	2,7
20 tys. i mniej	100,0	16,3	31,0	32,8	12,4	4,8	2,8
Wieś	100,0	15,1	32,3	33,4	11,3	4,6	3,3
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych							
1	100,0	17,0	36,3	29,7	8,2	4,7	4,1
2	100,0	18,9	30,7	32,2	11,7	4,2	2,4
3	100,0	19,6	32,1	30,6	10,7	4,9	2,1
4	100,0	15,3	31,8	33,7	12,1	3,4	3,8
5	100,0	8,0	22,3	35,8	21,8	8,3	3,8
Według występowania osób chorych przewlekle							
Występują osoby chore przewlekle	100,0	21,7	37,3	30,5	7,6	1,8	1,2
Bez osób chorych przewlekle	100,0	5,9	19,4	36,0	22,5	10,0	6,2
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności							
Znacznym	100,0	36,8	33,7	23,2	3,9	1,0	1,5
Umiarkowanym	100,0	25,1	35,3	28,8	5,9	2,4	2,4
Lekkim	100,0	26,3	38,4	23,9	6,8	3,3	1,4
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	26,7	29,8	30,8	,5	2,8	3,4
Bez osób niepełnosprawnych	100,0	11,4	27,4	34,7	16,4	6,3	3,8
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych							
Wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	29,9	38,7	23,0	6,4	1,6	0,4
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	13,3	28,6	34,0	14,8	5,7	3,6

Tabl. 90. Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych związanych z pobytem w szpitalu według typów gospodarstw (w %)

Wyszczególnienie	Gospodarstwa badane	Wysokość wydatków według gospodarstw korzystających					Gospodarstwa osób nieprzebywających w szpitalu
		bardzo duża	duża	średnia	mała	bardzo mała	
Razem	100,0	0,5	1,0	2,1	2,9	5,7	87,8
Według typów gospodarstw domowych							
Pracujących na stanowisku robotniczym	100,0	0,3	0,7	2,0	2,9	5,4	88,7
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	100,0	0,3	1,0	1,9	2,7	5,1	89,0
Rolników	100,0	0,9	0,4	3,4	3,8	8,8	82,8
Pracujących na własny rachunek	100,0	0,7	1,1	1,8	2,8	3,2	90,3
Emerytów	100,0	0,5	1,1	2,4	2,9	6,3	86,8
Rencistów	100,0	1,1	1,7	2,6	2,5	7,4	84,6
Według liczby osób							
1 osoba	100,0	0,0	0,7	1,0	2,0	3,7	92,7
2 osoby	100,0	0,4	1,0	1,8	2,6	5,4	88,8
3 osoby	100,0	0,3	1,3	2,7	3,7	5,7	86,3
4 osoby	100,0	1,0	0,8	2,8	2,9	6,5	86,0
5 osób	100,0	0,3	1,0	2,3	4,6	7,4	84,4
6 osób i więcej	100,0	1,9	1,4	4,4	3,4	10,1	78,8
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie							
Bez dzieci	100,0	0,3	1,0	2,0	2,5	5,0	89,2
1 dziecko	100,0	0,8	1,0	2,0	3,8	6,1	86,3
2 dzieci	100,0	1,6	0,8	3,1	3,4	7,6	83,5
3 dzieci i więcej	100,0	0,0	1,8	2,8	7,4	16,7	71,3
Według liczby osób pracujących							
Bez osób pracujących	100,0	0,6	1,3	2,1	3,1	5,8	87,2
1 osoba	100,0	0,4	0,3	1,8	2,4	5,1	90,0
2 osoby	100,0	0,4	0,9	2,5	3,7	5,4	87,2
3 osoby i więcej	100,0	0,9	2,2	2,2	1,6	8,1	85,1
Według liczby emerytów i rencistów							
Bez emerytów i rencistów	100,0	0,4	0,8	1,5	2,7	4,2	90,4
1 osoba	100,0	0,2	1,1	2,3	2,9	6,0	87,5
2 lub więcej	100,0	1,3	1,2	3,7	3,6	9,3	80,8
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych							
Bez osób pobierających świadczenia	100,0	0,5	1,0	2,1	2,9	5,7	87,8
Z osobami pobierającymi świadczenia	100,0	0,0	0,0	0,0	12,2	0,0	87,8
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	0,4	0,9	2,0	3,1	5,1	88,6
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	0,3	1,4	1,8	2,4	4,5	89,7
200–500	100,0	0,5	0,3	1,8	3,5	3,8	90,0
100–200	100,0	0,0	0,8	0,5	3,1	4,6	91,0
20–100	100,0	0,7	0,8	2,7	3,6	5,2	87,0
20 tys. i mniej	100,0	0,2	0,8	2,3	2,7	6,9	87,2
Wieś	100,0	0,8	1,2	2,4	2,7	6,9	86,2
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych							
1	100,0	1,3	0,3	2,6	3,0	6,5	86,4
2	100,0	0,8	1,3	1,7	3,6	5,8	86,8
3	100,0	0,1	1,0	2,8	3,4	5,6	87,0
4	100,0	0,7	0,8	1,7	2,4	6,0	88,4
5	100,0	0,1	1,2	2,0	2,6	4,9	89,2
Według występowania osób chorych przewlekle							
Występują osoby chore przewlekle	100,0	0,4	1,2	3,1	3,5	7,7	84,1
Bez osób chorych przewlekle	100,0	0,5	0,7	0,8	2,1	3,0	92,8
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności							
Znacznym	100,0	2,3	2,1	3,7	5,2	7,0	79,8
Umiarkowanym	100,0	1,0	1,3	3,9	4,8	8,5	80,3
Lekkim	100,0	0,0	1,3	2,5	3,2	7,2	85,8
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	0,0	3,7	2,0	4,1	16,0	74,2
Bez osób niepełnosprawnych	100,0	0,3	0,8	1,7	2,6	4,8	89,7
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych							
Wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	1,0	2,4	6,6	6,7	12,7	70,6
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	0,4	0,8	1,6	2,5	4,9	89,7

Tabl. 91. Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych na zabiegi rehabilitacyjne według typów gospodarstw (w %)

Wyszczególnienie	Gospodarstwa badane	Wysokość wydatków według gospodarstw korzystających					Gospodarstwa niekorzystające z zabiegów
		bardzo duża	duża	średnia	mała	bardzo mała	
Razem	100,0	1,0	2,0	2,3	1,8	2,1	90,7
Według typów gospodarstw domowych							
Pracujących na stanowisku robotniczym	100,0	0,7	0,9	2,1	0,8	1,9	93,5
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	100,0	0,7	1,9	2,5	2,3	1,5	91,2
Rolników	100,0	0,7	3,2	2,3	1,7	2,5	89,6
Pracujących na własny rachunek	100,0	1,7	2,1	2,2	1,6	0,8	91,6
Emerytów	100,0	1,5	2,5	2,8	2,6	3,0	87,7
Rencistów	100,0	1,2	4,1	1,6	1,5	2,6	88,9
Według liczby osób							
1 osoba	100,0	0,6	2,4	1,6	1,6	2,0	91,8
2 osoby	100,0	1,0	2,2	2,5	3,1	3,0	88,1
3 osoby	100,0	1,2	1,4	2,3	1,6	2,6	90,9
4 osoby	100,0	1,3	2,2	2,1	0,9	1,2	92,4
5 osób	100,0	1,3	0,6	3,3	0,5	1,0	93,3
6 osób i więcej	100,0	1,6	3,4	3,5	2,0	0,5	89,0
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie							
Bez dzieci	100,0	0,9	2,1	2,3	2,0	2,4	90,3
1 dziecko	100,0	1,3	1,7	2,4	1,8	1,1	91,6
2 dzieci	100,0	1,7	2,3	2,3	1,1	1,8	90,8
3 dzieci i więcej	100,0	0,0	1,8	1,5	0,6	0,0	96,1
Według liczby osób pracujących							
Bez osób pracujących	100,0	1,5	2,6	2,3	2,4	2,8	88,3
1 osoba	100,0	1,0	2,0	2,0	1,8	2,2	91,0
2 osoby	100,0	0,6	1,6	2,1	1,5	1,6	92,6
3 osoby i więcej	100,0	1,3	1,9	4,0	1,4	0,8	90,6
Według liczby emerytów i rencistów							
Bez emerytów i rencistów	100,0	0,8	1,3	2,2	1,5	1,2	93,0
1 osoba	100,0	0,9	2,6	2,1	2,1	2,8	89,6
2 lub więcej	100,0	2,1	3,3	3,1	2,4	3,2	85,8
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych							
Bez osób pobierających świadczenia	100,0	1,0	2,0	2,3	1,8	2,1	90,7
Z osobami pobierającymi świadczenia	100,0	3,5	2,0	3,9	1,7	3,5	85,4
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	1,0	2,0	2,3	2,2	2,2	90,3
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	1,2	1,9	2,6	3,1	1,9	89,3
200–500	100,0	0,2	1,6	2,8	3,0	1,7	90,7
100–200	100,0	1,0	4,3	2,3	1,0	2,0	89,4
20–100	100,0	1,4	1,6	2,5	1,9	2,0	90,7
20 tys. i mniej	100,0	0,8	1,8	1,6	1,9	3,0	90,9
Wieś	100,0	1,1	2,1	2,3	1,1	1,9	91,5
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych							
1	100,0	1,0	0,9	0,9	0,8	1,4	95,0
2	100,0	1,1	1,5	1,6	0,8	1,2	93,7
3	100,0	1,0	2,1	2,1	2,2	2,0	90,6
4	100,0	1,0	2,4	2,1	2,1	2,7	89,7
5	100,0	1,1	2,5	3,8	2,4	2,4	87,7
Według występowania osób chorych przewlekłe							
Występują osoby chore przewlekłe	100,0	1,5	3,0	3,1	2,1	2,5	87,8
Bez osób chorych przewlekłe	100,0	0,5	0,7	1,3	1,4	1,5	94,5
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności							
Znacznym	100,0	3,4	5,1	3,8	2,6	4,3	80,8
Umiarkowanym	100,0	1,5	2,0	3,0	2,8	2,8	87,8
Lekkim	100,0	1,4	3,0	1,8	2,6	3,2	88,1
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	8,3	5,5	5,7	3,6	3,1	73,8
Bez osób niepełnosprawnych	100,0	0,7	1,5	2,1	1,7	1,7	92,3
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych							
Wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	2,6	4,6	4,4	3,6	4,6	80,3
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	0,9	1,8	2,1	1,6	1,8	91,8

Tabl. 92. Ocena wysokości wydatków gospodarstw domowych na zakup sprzętu medycznego według typów gospodarstw (w %)

Wyszczególnienie	Gospodarstwa badane	Wysokość wydatków według gospodarstw korzystających					Gospodarstwa nie-kupujące sprzętu
		bardzo duża	duża	średnia	mała	bardzo mała	
Razem	100,0	1,3	2,5	4,5	2,7	1,6	87,5
Według typów gospodarstw domowych							
Pracujących na stanowisku robotniczym	100,0	1,1	2,6	3,8	1,9	0,8	89,8
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	100,0	1,0	2,3	6,2	3,2	1,6	85,7
Rolników	100,0	1,5	1,4	2,0	3,6	3,6	88,0
Pracujących na własny rachunek	100,0	1,1	1,2	3,6	2,6	1,0	90,5
Emerytów	100,0	1,6	2,7	4,2	3,3	2,1	85,9
Rencistów	100,0	1,8	4,2	4,4	1,6	1,2	86,8
Według liczby osób							
1 osoba	100,0	1,0	2,7	3,6	2,0	1,2	89,4
2 osoby	100,0	1,1	2,2	4,6	3,5	1,9	86,6
3 osoby	100,0	1,4	1,7	3,8	2,1	1,5	89,5
4 osoby	100,0	1,9	2,7	5,2	3,1	1,4	85,8
5 osób	100,0	0,5	2,8	6,1	2,9	0,6	87,1
6 osób i więcej	100,0	2,2	3,8	5,8	2,6	3,0	82,6
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie							
Bez dzieci	100,0	1,2	2,4	4,4	2,7	1,7	87,6
1 dziecko	100,0	1,4	2,6	3,9	2,3	0,6	89,0
2 dzieci	100,0	1,9	2,9	6,2	2,8	1,8	84,4
3 dzieci i więcej	100,0	0,0	1,8	2,7	3,9	2,8	88,8
Według liczby osób pracujących							
Bez osób pracujących	100,0	1,1	3,0	3,9	2,8	1,7	87,4
1 osoba	100,0	1,8	2,7	4,1	2,1	1,0	88,2
2 osoby	100,0	0,9	1,9	4,9	2,8	1,5	88,0
3 osoby i więcej	100,0	1,5	1,8	5,7	3,6	3,0	84,3
Według liczby emerytów i rencistów							
Bez emerytów i rencistów	100,0	1,0	2,0	4,3	2,4	1,2	89,0
1 osoba	100,0	1,4	2,7	4,5	2,6	1,6	87,3
2 lub więcej	100,0	2,0	3,4	4,9	3,8	2,5	83,4
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych							
Bez osób pobierających świadczenia	100,0	1,3	2,5	4,5	2,7	1,6	87,5
Z osobami pobierającymi świadczenia	100,0	3,5	2,0	3,3	0,0	0,0	91,2
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	1,2	2,5	4,8	2,6	1,4	87,5
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	0,7	3,1	6,5	3,0	2,2	84,5
200–500	100,0	1,4	1,8	2,4	2,4	0,6	91,5
100–200	100,0	0,7	1,7	3,4	2,3	1,0	90,9
20–100	100,0	1,9	2,4	5,2	2,6	1,3	86,6
20 tys. i mniej	100,0	0,9	3,3	5,1	2,4	1,4	87,0
Wieś	100,0	1,5	2,3	3,8	2,9	1,9	87,5
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych							
1	100,0	1,5	2,1	3,0	1,2	1,3	91,0
2	100,0	1,5	3,0	3,4	2,0	1,4	88,8
3	100,0	0,6	2,7	4,7	3,3	1,4	87,3
4	100,0	1,7	1,8	4,8	2,6	1,3	87,8
5	100,0	1,3	2,7	5,4	3,4	2,1	85,1
Według występowania osób chorych przewlekle							
Występują osoby chore przewlekle	100,0	1,6	3,1	5,4	3,0	1,8	85,1
Bez osób chorych przewlekle	100,0	0,9	1,6	3,2	2,3	1,3	90,7
Według występowania osób ze stopniem niepełnosprawności							
Znacznym	100,0	3,0	5,4	3,3	3,6	1,7	83,1
Umiarkowanym	100,0	1,5	2,9	3,7	3,5	2,5	85,9
Lekkim	100,0	1,2	2,5	5,6	3,8	1,2	85,7
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	10,2	2,6	6,5	2,0	2,8	76,0
Bez osób niepełnosprawnych	100,0	1,0	2,3	4,5	2,4	1,3	88,4
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych							
Wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	3,0	5,5	5,4	6,8	2,8	76,5
Nie wystąpiły problemy zdrowotne	100,0	1,1	2,1	4,4	2,2	1,4	88,7

Tabl. 93. Gotowość respondentów do oddania za życia narządów bliskim z przyczynami wyrażenia zgody według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Postawa					Przyczyny wyrażenia zgody					
		zdecydowanie tak	raczej tak	raczej nie	zdecydowanie nie	nie wiem	możliwość pomocy bliskim	uznanie znaczenia transplantologii dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego	kampanie społeczne	dobry przykład ze strony członków rodziny/ /przyjaciół, którzy byli dawcami	ekwiwalent pieniężny	inne
Razem	100,0	37,1	31,4	7,2	4,5	19,8	88,2	10,5	0,3	0,4	0,1	0,5
Mężczyzna	100,0	35,1	32,9	7,4	4,2	20,4	88,5	10,3	0,2	0,2	0,1	0,6
Kobieta	100,0	38,4	30,4	7,0	4,8	19,3	88,0	10,6	0,4	0,5	0,1	0,4
Według wieku												
15–16	100,0	33,6	24,1	4,4	4,8	33,1	86,8	11,4	0,0	0,0	0,0	1,8
17–24	100,0	38,2	35,9	4,5	1,8	19,6	82,3	15,6	0,4	1,2	0,1	0,4
25–44	100,0	45,4	33,8	3,6	1,8	15,3	89,0	10,2	0,3	0,2	0,1	0,2
45–59	100,0	36,3	33,5	6,3	4,5	19,4	88,7	10,1	0,3	0,4	0,1	0,5
60–69	100,0	32,0	28,1	10,7	6,4	22,8	87,2	10,7	0,4	0,5	0,2	1,1
70 i więcej	100,0	21,1	22,2	16,7	11,8	28,2	90,9	7,8	0,0	0,7	0,2	0,4
Według wykształcenia												
Wyższe	100,0	51,9	31,0	3,8	1,9	11,4	87,9	11,0	0,4	0,4	0,0	0,3
Policealne	100,0	39,2	42,2	3,8	1,5	13,3	82,3	16,5	0,3	0,8	0,0	0,0
Średnie zawodowe	100,0	40,6	32,2	6,9	3,9	16,3	88,6	10,0	0,3	0,4	0,1	0,7
Średnie ogólnokształcące	100,0	42,6	31,3	4,5	3,6	18,0	88,3	10,1	0,5	0,5	0,0	0,5
Zasadnicze zawodowe	100,0	29,8	33,0	8,1	5,4	23,7	89,1	9,8	0,2	0,4	0,2	0,3
Gimnazjalne	100,0	34,2	38,1	4,1	2,0	21,5	79,7	18,5	0,0	1,1	0,3	0,5
Podstawowe	100,0	21,1	24,8	13,4	9,3	31,3	90,5	8,1	0,2	0,1	0,2	0,9
Bez wykształcenia	100,0	10,8	26,3	28,7	3,2	31,0	77,0	23,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie dotyczy	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabl. 93. Gotowość respondentów do oddania za życia narządów bliskim z przyczynami wyrażenia zgody według cech społeczno-demograficznych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Postawa					Przyczyny wyrażenia zgody					
		zdecydowanie tak	raczej tak	raczej nie	zdecydowanie nie	nie wiem	możliwość pomocy bliskim	uznanie znaczenia transplantologii dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego	kampanie społeczne	dobry przykład ze strony członków rodziny/ przyjaciół, którzy byli dawcami	ekwiwalent pieniężny	inne
Według dochodu na 1 osobę												
Do 400,00 zł	100,0	35,1	35,6	7,7	2,4	19,2	83,5	16,5	0,0	0,0	0,0	0,0
400,01–800,00	100,0	30,2	32,9	7,6	4,8	24,5	87,8	10,7	0,1	0,6	0,4	0,3
800,01–1200,00	100,0	31,6	31,5	9,1	5,4	22,4	88,7	9,6	0,8	0,4	0,1	0,5
1200,01–1600,00	100,0	36,4	29,2	7,8	4,5	22,1	88,2	10,5	0,1	0,5	0,1	0,6
Powyżej 1600,00	100,0	45,5	31,7	5,0	4,0	13,9	88,4	10,5	0,2	0,4	0,0	0,5
Według głównego źródła utrzymania												
Praca najemna stała	100,0	44,4	34,1	4,2	2,5	14,8	88,9	10,0	0,4	0,4	0,0	0,2
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	32,3	39,8	6,0	4,4	17,5	91,7	7,9	0,0	0,1	0,0	0,2
Praca stała na własny rachunek	100,0	44,8	36,3	3,4	2,1	13,4	87,9	11,7	0,2	0,0	0,0	0,2
Emerytura lub renta	100,0	27,2	25,5	13,0	8,5	25,7	88,6	9,9	0,2	0,5	0,1	0,7
Świadczenia socjalne	100,0	38,1	31,5	5,7	2,5	22,2	84,9	12,8	0,0	0,6	1,0	0,7
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	37,1	31,4	5,5	3,3	22,7	83,8	13,9	0,6	0,6	0,2	1,0
Inne dochody/przychody	100,0	42,1	32,7	2,8	1,9	20,5	90,4	9,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Według klasy miejscowości zamieszkania												
Miasta	100,0	41,2	30,9	6,5	3,8	17,7	88,7	9,9	0,3	0,5	0,0	0,5
o liczbie mieszkańców:												
500 tys. i więcej	100,0	48,9	32,3	3,7	4,5	10,6	90,0	8,9	0,5	0,4	0,0	0,2
200–500	100,0	48,7	23,2	7,1	3,6	17,4	87,1	10,9	0,3	0,3	0,2	1,1
100–200	100,0	37,0	34,6	4,6	2,7	21,1	87,8	11,3	0,0	0,3	0,0	0,7
20–100	100,0	37,1	31,3	7,5	3,7	20,4	89,7	8,8	0,0	1,0	0,0	0,5
20 tys. i mniej	100,0	35,2	32,2	8,6	4,0	20,0	87,4	11,2	0,6	0,4	0,0	0,4
Wieś	100,0	30,8	32,2	8,3	5,7	23,1	87,3	11,6	0,3	0,2	0,2	0,4

Tabl. 94. Gotowość respondentów do oddania za życia narządów bliskim z przyczynami wyrażenia zgody według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Postawa					Przyczyny wyrażenia zgody					
		zdecydowanie tak	raczej tak	raczej nie	zdecydowanie nie	nie wiem	możliwość pomocy bliskim	uznanie znaczenia transplantologii dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego	kampanie społeczne	dobry przykład ze strony członków rodziny/ /przyjaciół, którzy byli dawcami	ekwiwalent pieniężny	inne
Razem	100,0	37,1	31,4	7,2	4,5	19,8	88,2	10,5	0,3	0,4	0,1	0,5
„osoby, które wyrażają zgodę na oddanie narządów”=100												
Samoocena stanu zdrowia												
Bardzo dobry	100,0	46,3	31,5	3,8	2,3	16,1	85,1	13,5	0,7	0,4	0,0	0,2
Dobry	100,0	40,7	34,7	5,4	2,6	16,6	88,7	10,2	0,3	0,5	0,1	0,2
Taki sobie	100,0	31,0	29,8	9,7	6,3	23,2	89,1	9,3	0,0	0,3	0,2	1,1
Zły	100,0	23,2	23,2	13,0	11,0	29,6	90,6	8,4	0,0	0,5	0,3	0,2
Bardzo zły	100,0	26,9	19,0	12,3	13,9	27,9	89,7	8,8	1,4	0,0	0,0	0,0
Występowanie choroby przewlekłej												
Tak	100,0	35,4	26,3	9,6	7,3	21,4	88,9	9,6	0,2	0,3	0,1	0,9
Nie	100,0	38,2	34,5	5,7	2,8	18,8	87,8	11,0	0,4	0,5	0,1	0,2
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:												
Tak	100,0	36,8	25,7	9,4	7,0	21,1	88,1	10,3	0,1	0,3	0,1	1,1
Nie	100,0	37,3	34,7	5,9	3,1	19,0	88,2	10,6	0,4	0,5	0,1	0,2
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a												
Poważne ograniczenia	100,0	29,6	21,6	10,4	13,3	25,2	86,8	12,3	0,0	0,4	0,0	0,5
Umiarkowane ograniczenia	100,0	31,3	25,7	12,1	7,5	23,4	90,5	8,3	0,1	0,4	0,3	0,3
Bez ograniczeń	100,0	38,6	33,1	6,1	3,4	18,8	87,9	10,8	0,4	0,4	0,1	0,5
Według tytułu pobierania renty												
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	26,8	29,7	14,1	5,8	23,6	90,2	9,0	0,0	0,0	0,8	0,0
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	33,7	28,5	8,5	4,6	24,7	85,7	14,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	19,8	37,1	8,0	10,3	24,8	86,9	13,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Niezdolność do służby	100,0	34,4	0,0	0,0	0,0	65,6	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 94. Gotowość respondentów do oddania za życia narządów bliskim z przyczynami wyrażenia zgody według cech zdrowotnych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Postawa					Przyczyny wyrażenia zgody					
		zdecydowanie tak	raczej tak	raczej nie	zdecydowanie nie	nie wiem	możliwość pomocy bliskim	uznanie znaczenia transplantologii dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego	kampanie społeczne	dobry przykład ze strony członków rodziny/ przyjaciół, którzy byli dawcami	ekwiwalent pieniężny	inne
<i>„osoby, które wyrażają zgodę na oddanie narządów”=100</i>												
Według tytułu pobierania renty (dok.)												
Renta rehabilitacyjna	100,0	38,0	13,2	9,3	0,0	39,5	76,5	23,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodz. egzystencji ...	100,0	20,0	18,0	19,6	13,8	28,6	89,8	7,9	0,0	1,3	0,0	1,1
Nie pobiera	100,0	38,7	32,4	6,1	3,9	18,9	88,1	10,6	0,3	0,4	0,1	0,5
Według posiadania stopnia niepełnosprawności												
Znaczny	100,0	34,3	19,0	16,0	7,9	22,8	83,8	15,2	0,0	0,6	0,0	0,4
Umiarkowany	100,0	29,4	26,7	10,8	6,8	26,3	90,6	8,5	0,0	0,0	0,5	0,4
Lekki	100,0	31,3	29,9	8,1	7,2	23,5	85,8	12,2	0,4	0,8	0,8	0,0
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	0,0	42,2	0,0	0,0	57,8	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie posiada	100,0	37,8	32,1	6,7	4,2	19,2	88,2	10,5	0,3	0,4	0,1	0,5
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych												
Tak	100,0	42,0	25,0	6,9	6,9	19,2	88,4	11,4	0,0	0,0	0,0	0,2
Nie	100,0	36,9	31,7	7,2	4,4	19,8	88,2	10,5	0,3	0,4	0,1	0,5
Uprawnienia do świadczeń NFZ												
Tak	100,0	37,1	31,3	7,2	4,6	19,8	88,3	10,5	0,3	0,4	0,1	0,5
Nie	100,0	37,5	35,1	6,6	3,2	17,6	82,9	15,6	0,7	0,0	0,7	0,0
Uprawnienia do świadczeń DZZ												
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	50,2	38,6	0,0	1,1	10,0	86,9	11,8	0,0	0,0	0,0	1,3
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	63,9	25,1	0,5	0,9	9,6	90,7	7,8	1,5	0,0	0,0	0,0
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	73,3	20,4	0,7	0,7	4,9	93,2	6,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Tak, abonament szpitalny ...	100,0	64,0	18,8	2,1	5,5	9,7	89,3	6,6	0,0	0,0	0,0	4,1
Nie	100,0	35,3	31,8	7,6	4,8	20,6	88,0	10,7	0,3	0,5	0,1	0,4

Tabl. 95. Przyczyny braku wyrażenia zgody respondentów na oddanie za życia narządów bliskim według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby, które nie wyrażają zgody na oddanie narządów	Przyczyny odmowy					
		przekonania, poglądy	lęk przed zabiegiem medycznym	obawa, że komórki, tkanki i narządy staną się przedmiotem handlu	brak zaufania do lekarzy	brak wiary w powodzenie przeszczepu	inne
Razem	100,0	18,2	22,7	4,6	9,6	16,6	28,2
Według płci							
Mężczyzna	100,0	15,5	24,3	5,8	12,4	16,3	25,7
Kobieta	100,0	20,0	21,7	3,8	7,8	16,9	29,8
Według wieku							
15–16	100,0	8,5	56,5	0,0	16,1	15,5	3,5
17–24	100,0	17,1	29,3	7,3	14,6	10,7	21,0
25–44	100,0	16,1	32,1	3,0	18,7	20,1	10,0
45–59	100,0	16,5	26,1	8,4	9,4	17,1	22,4
60–69	100,0	18,2	19,7	3,2	10,2	15,4	33,3
70 i więcej	100,0	21,2	15,0	3,4	3,6	16,2	40,6
Według wykształcenia							
Wyższe	100,0	11,2	15,6	7,2	15,8	19,1	31,1
Policealne	100,0	12,3	28,7	8,3	0,0	24,6	26,1
Średnie zawodowe	100,0	19,5	24,6	7,3	8,6	18,0	21,9
Średnie ogólnokształcące	100,0	25,7	21,7	2,1	8,9	17,4	24,2
Zasadnicze zawodowe	100,0	15,9	26,1	3,7	11,6	13,0	29,7
Gimnazjalne	100,0	17,2	46,9	2,4	4,0	15,1	14,4
Podstawowe	100,0	20,7	19,2	3,5	7,0	18,8	30,8
Bez wykształcenia	100,0	29,9	0,0	0,0	0,0	0,0	70,1
Nie dotyczy	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Według dochodu na 1 osobę							
Do 400,00 zł	100,0	5,9	27,9	11,4	22,0	18,4	14,5
400,01– 800,00	100,0	21,4	28,1	3,9	11,7	11,9	23,0
800,01–1200,00	100,0	17,5	27,7	4,5	7,0	19,4	23,8
1200,01–1600,00	100,0	16,0	18,3	2,8	10,3	16,8	35,7
Powyżej 1600,00	100,0	20,4	16,4	6,2	9,5	16,1	31,5
Według głównego źródła utrzymania							
Praca najemna stała	100,0	15,7	29,9	6,1	12,8	19,0	16,5
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	30,5	27,0	0,0	15,9	18,1	8,5
Praca stała na własny rachunek	100,0	14,4	24,7	0,0	6,9	13,9	40,0
Emerytura lub renta	100,0	19,3	17,8	3,3	6,5	16,7	36,4
Świadczenia socjalne	100,0	15,3	27,2	6,6	9,8	19,9	21,2
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	13,0	30,9	10,3	17,6	9,5	18,7
Inne dochody/przychody	100,0	14,5	13,3	16,3	5,8	18,9	31,2
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	15,6	21,5	3,7	8,5	18,4	32,4
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	21,2	15,0	4,9	15,3	14,4	29,2
200–500	100,0	18,0	21,6	6,6	6,8	13,8	33,2
100–200	100,0	14,9	21,1	0,0	5,0	18,1	40,9
20–100	100,0	8,8	22,7	1,5	5,0	26,7	35,2
20 tys. i mniej	100,0	18,4	24,7	4,8	10,1	14,3	27,7
Wieś	100,0	21,3	24,0	5,7	11,0	14,6	23,3

Tabl. 96. Przyczyny braku wyrażenia zgody respondentów na oddanie za życia narządów bliskim według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby, które nie wyrażają zgody na oddanie narządów	Przyczyny odmowy					
		przekonania, poglądy	lęk przed zabiegiem medycznym	obawa, że komórki, tkanki i narządy staną się przedmiotem handlu	brak zaufania do lekarzy	brak wiary w powodzenie przeszczepu	inne
Razem	100,0	18,2	22,7	4,6	9,6	16,6	28,2
Samoocena stanu zdrowia							
Bardzo dobry	100,0	17,2	33,8	3,1	16,3	17,9	11,6
Dobry	100,0	18,3	29,6	7,4	12,5	14,0	18,2
Taki sobie	100,0	20,1	19,8	3,3	7,9	16,3	32,7
Zły	100,0	14,6	13,7	4,2	7,0	21,9	38,6
Bardzo zły	100,0	17,8	13,9	5,6	0,0	8,5	54,2
Występowanie choroby przewlekłej							
Tak	100,0	17,4	17,0	4,3	6,6	17,2	37,5
Nie	100,0	19,2	29,5	5,0	13,3	16,0	16,9
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:							
Tak	100,0	18,4	17,1	3,1	6,3	16,9	38,2
Nie	100,0	18,0	28,7	6,2	13,2	16,4	17,4
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a							
Poważne ograniczenia	100,0	14,0	10,0	5,8	4,3	15,5	50,3
Umiarkowane ograniczenia	100,0	20,2	15,9	2,8	7,6	17,6	35,9
Bez ograniczeń	100,0	18,2	27,2	5,1	11,2	16,4	21,8
Według tytułu pobierania renty							
Częściowa niezdolność do pracy ...	100,0	10,1	28,4	1,2	11,5	18,9	29,9
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	4,1	10,5	3,0	13,0	14,7	54,7
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	31,1	7,9	0,0	18,0	25,4	17,6
Niezdolność do służby	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	21,2	9,1	4,0	2,6	20,6	42,5
Nie pobiera	100,0	18,6	25,5	5,1	10,8	15,6	24,3
Według posiadania stopnia niepełnosprawności							
Znaczny	100,0	8,9	8,9	0,0	6,2	19,1	56,8
Umiarkowany	100,0	19,8	20,8	7,0	7,2	20,3	24,9
Lekki	100,0	9,1	25,5	1,8	4,0	16,1	43,6
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie posiada	100,0	19,1	23,7	4,8	10,3	16,2	25,9
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych							
Tak	100,0	10,0	13,6	2,8	11,3	23,4	38,9
Nie	100,0	18,8	23,3	4,7	9,5	16,2	27,5
Uprawnienia do świadczeń NFZ							
Tak	100,0	18,1	22,5	4,7	9,7	16,7	28,5
Nie	100,0	32,8	42,5	0,0	6,1	14,2	4,3
Uprawnienia do świadczeń DZZ							
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	22,2	0,0	15,1	0,0	32,1	30,6
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	52,6	47,4
Tak, abonament szpitalny	100,0	27,4	72,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie	100,0	18,2	22,6	4,6	9,7	16,5	28,3

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 97. Gotowość respondentów do oddania szpiku kostnego według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Postawa			
		zdecydowanie tak	tak, ale tylko w określonych sytuacjach	nie	nie wiem
Razem	100,0	32,9	37,5	8,6	21,1
Według płci					
Mężczyzna	100,0	31,6	38,0	8,4	22,0
Kobieta	100,0	33,7	37,1	8,8	20,4
Według wieku					
15–16	100,0	28,5	29,9	5,3	36,4
17–24	100,0	43,9	32,1	4,3	19,7
25–44	100,0	40,5	39,7	3,2	16,5
45–59	100,0	30,1	41,4	8,7	19,8
60–69	100,0	26,8	36,5	11,9	24,8
70 i więcej	100,0	17,3	28,7	22,7	31,4
Według wykształcenia					
Wyższe	100,0	48,2	35,7	3,3	12,8
Policealne	100,0	38,0	45,6	3,3	13,1
Średnie zawodowe	100,0	35,8	40,4	7,3	16,6
Średnie ogólnokształcące	100,0	37,4	39,7	5,8	17,1
Zasadnicze zawodowe	100,0	24,9	39,5	10,3	25,2
Gimnazjalne	100,0	36,1	33,1	3,3	27,4
Podstawowe	100,0	17,0	30,5	19,0	33,6
Bez wykształcenia	100,0	0,0	27,8	12,3	59,9
Nie dotyczy	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Według dochodu na 1 osobę					
Do 400,00 zł	100,0	28,5	42,4	9,2	19,9
400,01–800,00	100,0	27,1	39,0	10,0	23,8
800,01–1200,00	100,0	27,8	37,2	9,3	25,6
1200,01–1600,00	100,0	31,6	36,1	9,7	22,6
Powyżej 1600,00	100,0	40,9	37,4	6,5	15,3
Według głównego źródła utrzymania					
Praca najemna stała	100,0	40,4	39,0	4,1	16,6
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	25,9	44,8	8,1	21,1
Praca stała na własny rachunek	100,0	43,7	39,3	4,6	12,4
Emerytura lub renta	100,0	22,3	33,9	16,1	27,7
Świadczenia socjalne	100,0	30,7	40,1	9,9	19,4
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	34,1	36,5	6,7	22,7
Inne dochody/przychody	100,0	40,8	36,8	4,4	18,0
Według klasy miejscowości zamieszkania					
Miasta	100,0	35,9	38,2	7,0	19,0
o liczbie mieszkańców:					
500 tys. i więcej	100,0	42,9	40,9	5,0	11,2
200–500	100,0	39,1	32,7	7,8	20,3
100–200	100,0	33,0	38,2	6,6	22,2
20–100	100,0	33,4	38,4	7,3	20,8
20 tys. i mniej	100,0	30,8	39,1	8,3	21,8
Wieś	100,0	28,1	36,3	11,2	24,4

Tabl. 98. Gotowość respondentów do oddania szpiku kostnego według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Postawa			
		zdecydowanie tak	tak, ale tylko w określonych sytuacjach	nie	nie wiem
Razem	100,0	32,9	37,5	8,6	21,1
Samoocena stanu zdrowia					
Bardzo dobry	100,0	45,3	33,4	4,1	17,1
Dobry	100,0	36,1	40,5	5,2	18,2
Taki sobie	100,0	25,2	38,6	12,1	24,2
Zły	100,0	19,8	29,9	19,4	31,0
Bardzo zły	100,0	15,8	26,1	29,1	29,0
Występowanie choroby przewlekłej					
Tak	100,0	29,3	35,3	13,1	22,4
Nie	100,0	35,0	38,8	5,9	20,3
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:					
Tak	100,0	30,0	35,0	12,5	22,5
Nie	100,0	34,5	38,9	6,3	20,2
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a					
Poważne ograniczenia	100,0	25,5	27,1	19,4	28,0
Umiarkowane ograniczenia	100,0	23,9	34,7	15,8	25,7
Bez ograniczeń	100,0	34,9	38,6	6,6	19,8
Według tytułu pobierania renty					
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	20,5	39,1	13,3	27,1
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	29,0	33,2	12,9	24,9
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	20,3	34,4	14,1	31,2
Niezdolność do służby	100,0	36,2	11,7	0,0	52,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	11,6	59,5	0,0	28,9
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	17,8	23,5	27,9	30,8
Nie pobiera	100,0	34,4	38,4	7,1	20,1
Według posiadania stopnia niepełnosprawności					
Znaczny	100,0	31,5	22,5	18,0	28,0
Umiarkowany	100,0	23,1	37,5	15,4	24,0
Lekki	100,0	29,7	31,4	10,6	28,3
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	0,0	42,2	0,0	57,8
Nie posiada	100,0	33,6	38,1	7,9	20,4
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych					
Tak	100,0	31,6	35,3	11,7	21,4
Nie	100,0	32,9	37,6	8,5	21,1
Uprawnienia do świadczeń NFZ					
Tak	100,0	32,9	37,4	8,6	21,1
Nie	100,0	31,2	42,7	6,7	19,4
Uprawnienia do świadczeń DZZ					
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	52,8	38,9	1,7	6,6
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	50,6	37,8	1,7	9,9
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	61,0	31,0	1,5	6,6
Tak, abonament szpitalny	100,0	53,1	43,4	–	3,4
Nie	100,0	31,4	37,5	9,1	22,0

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 99. Gotowość respondentów do oddania narządów po śmierci z przyczynami wyrażenia zgody według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Postawa				Przyczyny wyrażenia zgody					
		zdecydowanie tak	tak, ale tylko w określonych sytuacjach	nie	nie wiem	możliwość pomocy obcym osobom	uznanie znaczenia transplantologii dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego	kampanie społeczne	dobry przykład ze strony członków rodziny/ /przyjaciół, którzy byli dawcami	ekwiwalent pieniężny	inne
Razem	100,0	41,1	24,0	10,1	24,8	71,6	21,1	0,7	1,6	0,3	4,7
Według płci											
Mężczyzna	100,0	40,8	24,9	9,8	24,5	71,0	22,0	0,7	1,1	0,4	4,7
Kobieta	100,0	41,3	23,3	10,3	25,0	72,1	20,5	0,7	1,9	0,1	4,7
Według wieku											
15–16	100,0	33,5	22,6	6,4	37,4	73,1	19,0	0,0	1,8	0,0	6,0
17–24	100,0	50,3	21,2	5,2	23,4	69,6	23,5	1,0	1,6	0,4	4,0
25–44	100,0	51,9	24,7	4,5	18,9	72,7	21,8	0,4	1,1	0,3	3,8
45–59	100,0	37,5	25,5	10,3	26,7	72,6	19,7	0,9	1,7	0,3	4,9
60–69	100,0	32,3	24,5	15,1	28,0	69,3	20,9	1,2	2,8	0,3	5,4
70 i więcej	100,0	23,6	20,2	23,0	33,2	69,0	20,2	0,5	1,9	0,0	8,5
Według wykształcenia											
Wyższe	100,0	59,1	20,6	3,5	16,8	73,6	20,8	0,8	0,9	0,2	3,8
Policealne	100,0	45,8	31,0	6,1	17,0	68,9	26,2	0,0	1,5	0,0	3,4
Średnie zawodowe	100,0	43,3	25,8	9,0	21,9	70,1	22,5	0,6	1,8	0,3	4,7
Średnie ogólnokształcące	100,0	51,0	21,7	7,4	19,9	76,3	17,6	0,6	2,3	0,1	3,1
Zasadnicze zawodowe	100,0	32,1	26,6	12,2	29,2	70,7	21,3	0,6	1,9	0,4	5,0
Gimnazjalne	100,0	44,2	23,5	4,8	27,6	69,4	24,9	0,0	1,4	0,3	4,0
Podstawowe	100,0	21,0	22,0	21,0	36,0	68,5	19,5	1,5	1,3	0,2	9,1
Bez wykształcenia	100,0	15,9	23,8	11,5	48,8	64,4	35,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie dotyczy	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabl. 99. Gotowość respondentów do oddania narządów po śmierci z przyczynami wyrażenia zgody według cech społeczno-demograficznych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Postawa				Przyczyny wyrażenia zgody					
		zdecydowanie tak	tak, ale tylko w określonych sytuacjach	nie	nie wiem	możliwość pomocy obcym osobom	uznanie znaczenia transplantologii dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego	kampanie społeczne	dobry przykład ze strony członków rodziny/ przyjaciół, którzy byli dawcami	ekwiwalent pieniężny	inne
<i>„osoby, które wyrażają zgodę na oddanie narządów”=100</i>											
Według dochodu na 1 osobę											
Do 400,00 zł	100,0	34,1	29,9	11,5	24,6	70,8	22,1	0,5	0,5	0,4	5,7
400,01–800,00	100,0	32,2	26,5	11,3	30,0	69,8	22,2	0,2	2,4	0,5	5,0
800,01–1200,00	100,0	36,0	25,4	11,9	26,8	69,2	21,3	1,0	1,1	0,3	7,2
1200,01–1600,00	100,0	38,9	23,2	10,8	27,2	72,5	21,3	0,4	1,6	0,2	4,0
Powyżej 1600,00	100,0	51,8	21,5	7,6	19,1	73,4	20,4	0,9	1,7	0,2	3,4
Według głównego źródła utrzymania											
Praca najemna stała	100,0	50,7	23,9	5,5	19,9	73,5	20,8	0,5	1,1	0,3	3,8
Użytkowanie gospodarstwa rolnego ...	100,0	32,2	34,5	10,7	22,6	64,9	23,7	1,5	2,2	0,2	7,5
Praca stała na własny rachunek	100,0	53,4	19,8	6,3	20,6	73,9	20,3	1,4	1,2	0,0	3,2
Emerytura lub renta	100,0	28,9	21,8	18,2	31,1	69,9	20,6	0,8	2,2	0,1	6,4
Świadczenia socjalne	100,0	39,2	25,7	10,7	24,4	67,5	23,8	0,4	2,5	1,6	4,2
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	40,8	25,1	6,7	27,3	70,3	22,8	0,7	1,5	0,4	4,3
Inne dochody/przychody	100,0	48,1	23,3	5,1	23,5	78,7	15,4	0,0	1,7	0,0	4,2
Według klasy miejscowości zamieszkania											
Miasta	100,0	47,0	22,4	8,1	22,6	72,9	21,1	0,6	1,5	0,2	3,7
o liczbie mieszkańców:											
500 tys. i więcej	100,0	56,6	22,5	5,0	15,9	76,3	16,7	0,4	1,4	0,0	5,2
200–500	100,0	50,2	18,6	10,3	20,9	75,1	18,9	0,6	1,3	0,4	3,6
100–200	100,0	50,4	20,6	5,6	23,3	71,4	24,2	0,5	1,5	0,2	2,3
20–100	100,0	39,6	24,0	9,4	27,0	70,7	22,3	1,1	2,3	0,3	3,3
20 tys. i mniej	100,0	41,8	23,8	9,7	24,7	70,5	24,7	0,4	0,7	0,3	3,4
Wieś	100,0	32,0	26,5	13,2	28,3	69,3	21,2	0,8	1,7	0,3	6,6

Tabl. 100. Gotowość respondentów do oddania narządów po śmierci z przyczynami wyrażenia zgody według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Postawa				Przyczyny wyrażenia zgody					
		zdecydowanie tak	tak, ale tylko w określonych sytuacjach	nie	nie wiem	możliwość pomocy obcym osobom	uznanie znaczenia transplantologii dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego	kampanie społeczne	dobry przykład ze strony członków rodziny/ przyjaciół, którzy byli dawcami	ekwiwalent pieniężny	inne
Razem	100,0	41,1	24,0	10,1	24,8	71,6	21,1	0,7	1,6	0,3	4,7
Samoocena stanu zdrowia											
Bardzo dobry	100,0	52,6	22,5	4,8	20,1	68,7	25,1	0,9	1,6	0,3	3,3
Dobry	100,0	45,4	25,0	7,1	22,5	73,7	19,3	0,5	1,6	0,2	4,6
Taki sobie	100,0	33,7	25,2	13,7	27,5	69,8	22,3	0,7	1,2	0,3	5,7
Zły	100,0	24,9	19,5	20,5	35,2	74,4	15,0	1,1	2,1	0,3	7,1
Bardzo zły	100,0	21,6	14,2	29,2	35,0	80,0	14,8	1,9	3,4	0,0	0,0
Występowanie choroby przewlekłej											
Tak	100,0	37,4	22,6	14,2	25,8	73,3	19,7	0,5	1,1	0,2	5,1
Nie	100,0	43,4	24,8	7,6	24,2	70,7	21,9	0,8	1,8	0,3	4,5
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:											
Tak	100,0	38,1	22,6	13,7	25,6	73,0	19,6	0,8	1,2	0,2	5,3
Nie	100,0	42,9	24,7	8,0	24,3	70,9	21,9	0,7	1,8	0,3	4,4
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a											
Poważne ograniczenia	100,0	29,2	18,0	20,0	32,8	73,0	16,5	0,0	1,0	0,0	9,5
Umiarkowane ograniczenia	100,0	33,2	21,5	16,8	28,4	69,7	21,8	0,7	1,6	0,5	5,7
Bez ograniczeń	100,0	43,3	24,8	8,3	23,6	71,8	21,2	0,7	1,6	0,2	4,4
Według tytułu pobierania renty											
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	32,8	21,6	15,8	29,8	70,5	23,4	0,0	0,3	0,8	4,9
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	38,6	23,5	12,2	25,6	71,3	21,9	0,8	4,1	0,0	1,9
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	15,3	20,8	16,5	47,4	92,5	7,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Niezdolność do służby	100,0	34,4	11,7	0,0	53,8	25,4	74,6	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabl. 100. Gotowość respondentów do oddania narządów po śmierci z przyczynami wyrażenia zgody według cech zdrowotnych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Postawa				Przyczyny wyrażenia zgody					
		zdecydowanie tak	tak, ale tylko w określonych sytuacjach	nie	nie wiem	możliwość pomocy obcym osobom	uznanie znaczenia transplantologii dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego	kampanie społeczne	dobry przykład ze strony członków rodziny/ przyjaciół, którzy byli dawcami	ekwiwalent pieniężny	inne
<i>„osoby, które wyrażają zgodę na oddanie narządów”=100</i>											
Według tytułu pobierania renty (dok.)											
Renta rehabilitacyjna	100,0	15,5	46,3	9,3	28,9	86,1	13,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	22,1	15,9	29,2	32,9	70,8	22,7	0,6	1,4	0,0	4,5
Nie pobiera	100,0	42,9	24,5	8,6	24,0	71,7	21,0	0,7	1,6	0,3	4,8
Według posiadania stopnia niepełnosprawności											
Znaczny	100,0	38,7	12,1	18,7	30,5	68,6	25,9	0,0	2,7	0,0	2,9
Umiarkowany	100,0	32,5	21,3	16,5	29,6	71,4	21,3	0,7	1,7	0,6	4,4
Lekki	100,0	33,2	23,3	15,3	28,2	75,4	18,0	0,6	1,8	0,0	4,2
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	0,0	42,2	0,0	57,8	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie posiada	100,0	42,0	24,5	9,3	24,2	71,6	21,1	0,7	1,5	0,3	4,8
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych											
Tak	100,0	42,8	22,4	13,2	21,6	78,1	14,7	0,3	0,8	0,0	6,1
Nie	100,0	41,1	24,0	9,9	25,0	71,3	21,5	0,7	1,6	0,3	4,6
Uprawnienia do świadczeń NFZ											
Tak	100,0	41,0	23,9	10,2	24,8	71,7	21,0	0,7	1,6	0,3	4,7
Nie	100,0	47,9	24,3	6,3	21,4	63,5	26,6	0,0	3,1	0,7	6,1
Uprawnienia do świadczeń DZZ											
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	63,2	22,1	2,0	12,7	75,8	18,8	1,7	2,0	0,0	1,7
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	58,8	22,4	1,9	16,9	74,8	16,2	0,3	0,5	0,0	8,3
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	75,7	13,4	1,4	9,4	71,5	20,1	0,0	0,0	0,0	8,4
Tak, abonament szpitalny	100,0	64,2	22,6	4,0	9,3	82,2	6,0	0,0	1,6	0,0	10,2
Nie	100,0	39,5	24,2	10,7	25,6	71,3	21,5	0,7	1,6	0,3	4,5

a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 101. Przyczyny braku wyrażenia zgody respondentów na oddanie narządów po śmierci według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby, które nie wyrażają zgody na oddanie narządów	Przyczyny odmowy					
		przekonania, poglądy	lęk przed zabiegiem medycznym	obawa, że komórki, tkanki i narządy staną się przedmiotem handlu	brak zaufania do lekarzy	brak wiary w powodzenie przeszczepu	inne
Razem	100,0	30,3	8,4	11,5	7,3	15,3	27,1
Według płci							
Mężczyzna	100,0	27,4	7,3	12,2	9,1	17,2	26,8
Kobieta	100,0	32,2	9,1	11,0	6,2	14,1	27,3
Według wieku							
15–16	100,0	26,3	9,1	36,1	6,4	22,1	0,0
17–24	100,0	23,3	7,7	26,3	15,6	9,9	17,2
25–44	100,0	34,6	11,1	10,0	15,1	12,5	16,8
45–59	100,0	27,3	7,7	16,0	6,6	21,5	20,8
60–69	100,0	28,4	7,6	10,7	8,4	11,4	33,6
70 i więcej	100,0	33,4	8,1	5,9	1,8	14,8	36,0
Według wykształcenia							
Wyższe	100,0	22,2	12,1	8,2	6,9	13,2	37,3
Policealne	100,0	30,3	0,0	25,9	10,8	17,7	15,2
Średnie zawodowe	100,0	31,8	6,4	13,9	8,3	17,7	21,9
Średnie ogólnokształcące	100,0	32,8	1,1	10,3	11,7	15,5	28,6
Zasadnicze zawodowe	100,0	30,5	8,7	12,4	8,0	14,3	26,1
Gimnazjalne	100,0	25,0	7,9	27,8	12,9	12,5	13,7
Podstawowe	100,0	30,6	10,5	8,7	4,7	15,6	29,9
Bez wykształcenia	100,0	75,8	0,0	0,0	0,0	0,0	24,2
Nie dotyczy	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Według dochodu na 1 osobę							
Do 400,00 zł	100,0	28,9	23,6	15,6	0,0	20,5	11,4
400,01–800,00	100,0	35,5	10,7	15,6	5,5	10,4	22,3
800,01–1200,00	100,0	29,6	8,3	11,6	9,9	18,3	22,3
1200,01–1600,00	100,0	25,3	4,9	8,2	5,4	19,9	36,2
Powyżej 1600,00	100,0	32,7	7,9	11,1	8,6	10,0	29,7
Według głównego źródła utrzymania							
Praca najemna stała	100,0	30,5	6,3	12,1	11,2	15,4	24,6
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	43,4	17,1	9,0	6,9	14,4	9,2
Praca stała na własny rachunek	100,0	50,6	2,6	5,1	3,3	17,1	21,3
Emerytura lub renta	100,0	30,5	8,0	8,0	4,6	15,6	33,4
Świadczenia socjalne	100,0	12,0	0,0	28,9	21,4	14,7	23,0
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	25,7	12,9	26,0	10,7	13,6	11,0
Inne dochody/przychody	100,0	13,4	19,9	17,2	0,0	19,3	30,2
Według klasy miejscowości zamieszkania							
Miasta	100,0	28,2	7,1	10,2	7,2	15,7	31,6
o liczbie mieszkańców:							
500 tys. i więcej	100,0	34,8	3,6	16,2	17,5	12,5	15,5
200–500	100,0	20,0	4,0	8,0	6,1	9,3	52,6
100–200	100,0	27,5	4,7	5,9	0,0	19,2	42,7
20–100	100,0	19,3	9,5	11,8	8,7	19,7	30,9
20 tys. i mniej	100,0	42,7	9,3	8,1	2,9	16,1	20,9
Wieś	100,0	32,4	9,5	12,7	7,5	15,0	22,9

Tabl. 102. Przyczyny braku wyrażenia zgody respondentów na oddanie narządów po śmierci według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby, które nie wyrażają zgody na oddanie narządów	Przyczyny odmowy					
		przekonania, poglądy	lęk przed zabiegiem medycznym	obawa, że komórki, tkanki i narządy staną się przedmiotem handlu	brak zaufania do lekarzy	brak wiary w powodzenie przeszczepu	inne
Razem	100,0	30,3	8,4	11,5	7,3	15,3	27,1
Samoocena stanu zdrowia							
Bardzo dobry	100,0	40,6	10,4	9,0	10,8	15,6	13,7
Dobry	100,0	28,8	9,7	18,5	10,1	12,4	20,6
Taki sobie	100,0	31,4	8,3	7,5	6,2	13,6	32,9
Zły	100,0	26,9	6,4	10,8	5,1	23,6	27,3
Bardzo zły	100,0	20,5	3,3	10,1	0,0	17,4	48,7
Występowanie choroby przewlekłej							
Tak	100,0	27,1	6,3	9,6	6,1	15,9	35,1
Nie	100,0	34,1	10,7	13,7	8,8	14,7	18,1
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:							
Tak	100,0	28,2	7,3	8,9	5,4	16,1	34,2
Nie	100,0	32,5	9,5	14,2	9,3	14,6	20,0
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a							
Poważne ograniczenia	100,0	22,7	6,9	10,4	3,4	21,3	35,2
Umiarkowane ograniczenia	100,0	27,6	6,2	5,4	5,2	17,1	38,6
Bez ograniczeń	100,0	32,5	9,4	13,9	8,7	13,8	21,7
Według tytułu pobierania renty							
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	16,5	9,3	17,8	6,5	25,0	24,8
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	6,4	10,8	6,1	3,5	22,4	50,8
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	43,2	0,0	0,0	0,0	28,2	28,6
Niezdolność do służby	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renta rehabilitacyjna	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dodatek/zasilek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	30,5	6,7	5,4	0,0	19,7	37,7
Nie pobiera	100,0	31,9	8,6	12,6	9,2	13,4	24,3
Według posiadania stopnia niepełnosprawności							
Znaczny	100,0	13,8	3,3	1,2	0,0	31,2	50,5
Umiarkowany	100,0	19,9	9,0	22,9	7,1	24,1	16,9
Lekki	100,0	16,7	9,0	1,8	9,0	22,1	41,5
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nie posiada	100,0	33,1	8,6	11,5	7,7	13,1	26,0
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych							
Tak	100,0	21,8	10,0	9,1	3,2	21,8	34,1
Nie	100,0	30,9	8,2	11,7	7,6	14,9	26,7
Uprawnienia do świadczeń NFZ							
Tak	100,0	30,16	8,14	11,59	7,41	15,46	27,2
Nie	100,0	50,90	33,45	0,0	0,0	0,0	15,7
Uprawnienia do świadczeń DZZ							
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	27,82	0,0	33,29	0,0	0,0	38,9
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	16,84	0,0	58,83	0,0	0,0	24,3
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	47,39	0,0	0,0	0,0	52,61	0,0
Tak, abonament szpitalny	100,0	47,68	0,0	0,0	0,0	0,0	52,3
Nie	100,0	30,33	8,47	11,24	7,44	15,41	27,1

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 103. Postawa respondentów wobec pobrania tkanek i narządów w przypadku śmierci członka rodziny według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Jeśli zmarła osoba wyraziła wolę oddania własnych tkanek i narządów			Jeśli nie wiadomo, jaka była wola zmarłej osoby			Jeśli zmarła osoba była przeciwna oddaniu własnych tkanek i narządów		
		zgoda respondenta	brak zgody respondenta	brak zdania respondenta	zgoda respondenta	brak zgody respondenta	brak zdania respondenta	zgoda respondenta	brak zgody respondenta	brak zdania respondenta
		Osoby badane ogółem = 100			Osoby badane ogółem = 100			Osoby badane ogółem = 100		
Razem	100,0	64,8	8,1	27,1	23,8	24,8	51,4	6,5	53,4	40,1
Według płci										
Mężczyzna	100,0	65,6	7,1	27,3	23,5	24,6	51,9	6,2	53,5	40,3
Kobieta	100,0	64,3	8,8	27,0	24,1	24,9	51,0	6,6	53,4	40,0
Według wieku										
15–16	100,0	52,9	4,7	42,4	12,2	17,8	70,0	3,0	46,7	50,3
17–24	100,0	69,3	3,8	26,9	25,2	20,3	54,5	6,6	52,7	40,7
25–44	100,0	71,4	4,9	23,7	29,3	21,0	49,7	7,9	54,9	37,2
45–59	100,0	64,5	8,7	26,8	23,5	24,2	52,2	6,1	52,6	41,3
60–69	100,0	60,1	10,8	29,1	19,7	28,5	51,8	5,5	53,5	41,0
70 i więcej	100,0	50,7	16,0	33,3	14,4	36,1	49,6	4,7	52,1	43,2
Według wykształcenia										
Wyższe	100,0	78,3	3,9	17,8	36,2	17,7	46,0	7,6	57,9	34,5
Policealne	100,0	79,5	2,5	18,0	34,6	20,5	44,9	10,8	54,4	34,8
Średnie zawodowe	100,0	68,7	7,6	23,7	25,7	23,3	51,0	7,7	54,9	37,5
Średnie ogólnokształcące	100,0	69,3	7,1	23,6	27,5	24,5	48,0	6,1	55,1	38,9
Zasadnicze zawodowe	100,0	58,7	9,3	32,0	17,3	28,1	54,5	6,1	51,5	42,4
Gimnazjalne	100,0	61,7	4,2	34,0	19,6	20,9	59,5	4,9	46,2	48,9
Podstawowe	100,0	47,0	15,2	37,8	12,4	32,8	54,8	3,8	49,4	46,8
Bez wykształcenia	100,0	25,6	11,5	62,9	3,7	26,3	70,0	0,0	29,6	70,4
Nie dotyczy	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabl. 103. Postawa respondentów wobec pobrania tkanek i narządów w przypadku śmierci członka rodziny według cech społeczno-demograficznych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Jeśli zmarła osoba wyraziła wolę oddania własnych tkanek i narządów			Jeśli nie wiadomo, jaka była wola zmarłej osoby			Jeśli zmarła osoba była przeciwna oddaniu własnych tkanek i narządów		
		zgoda respondenta	brak zgody respondenta	brak zdania respondenta	zgoda respondenta	brak zgody respondenta	brak zdania respondenta	zgoda respondenta	brak zgody respondenta	brak zdania respondenta
		Osoby badane ogółem = 100			Osoby badane ogółem = 100			Osoby badane ogółem = 100		
Według dochodu na 1 osobę										
Do 400,00 zł	100,0	62,5	9,4	28,0	22,9	22,4	54,7	5,6	48,3	46,1
400,01–800,00	100,0	57,4	10,5	32,1	18,3	28,0	53,7	5,8	49,8	44,4
800,01–1200,00	100,0	59,9	9,5	30,6	20,7	26,0	53,3	5,6	53,9	40,6
1200,01–1600,00	100,0	64,5	7,9	27,6	20,1	27,4	52,4	5,4	52,6	42,0
Powyżej 1600,00	100,0	72,7	5,8	21,5	31,6	20,7	47,6	8,2	56,0	35,8
Według głównego źródła utrzymania										
Praca najemna stała	100,0	72,5	4,9	22,6	29,1	20,6	50,3	7,3	55,4	37,3
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	61,5	11,7	26,7	21,9	25,9	52,2	6,3	56,9	36,8
Praca stała na własny rachunek	100,0	74,3	4,1	21,6	32,7	22,6	44,6	8,9	51,8	39,3
Emerytura lub renta	100,0	55,3	12,6	32,1	17,0	31,2	51,8	5,2	51,7	43,0
Świadczenia socjalne	100,0	58,8	12,0	29,3	21,5	26,5	52,0	4,9	51,7	43,4
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	63,6	6,1	30,3	22,1	23,6	54,3	6,7	51,1	42,2
Inne dochody/przychody	100,0	70,9	5,9	23,3	28,8	17,7	53,5	6,3	53,6	40,1
Według klasy miejscowości zamieszkania										
Miasta	100,0	68,2	7,0	24,8	27,5	22,6	49,8	7,0	53,5	39,5
o liczbie mieszkańców:										
500 tys. i więcej	100,0	79,0	4,1	16,8	37,0	20,3	42,8	6,7	57,5	35,8
200–500	100,0	69,2	5,8	24,9	28,3	19,7	51,9	8,3	51,4	40,3
100–200	100,0	66,8	6,1	27,2	28,2	21,9	49,9	7,8	46,5	45,7
20–100	100,0	62,8	8,3	28,9	23,0	23,7	53,3	6,5	55,1	38,4
20 tys. i mniej	100,0	63,9	9,8	26,3	22,5	26,2	51,3	6,5	53,1	40,4
Wieś	100,0	59,4	9,9	30,7	18,0	28,3	53,7	5,6	53,2	41,1

Tabl. 104. Postawa respondentów wobec pobrania tkanek i narządów w przypadku śmierci członka rodziny według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Jeśli zmarła osoba wyraziła wolę oddania własnych tkanek i narządów			Jeśli nie wiadomo, jaka była wola zmarłej osoby			Jeśli zmarła osoba była przeciwna oddaniu własnych tkanek i narządów		
		zgoda respondenta	brak zgody respondenta	brak zdania respondenta	zgoda respondenta	brak zgody respondenta	brak zdania respondenta	zgoda respondenta	brak zgody respondenta	brak zdania respondenta
		Osoby badane ogółem=100			Osoby badane ogółem=100			Osoby badane ogółem=100		
Razem	100,0	64,8	8,1	27,1	23,8	24,8	51,4	6,5	53,4	40,1
Samoocena stanu zdrowia										
Bardzo dobry	100,0	73,1	5,3	21,6	31,1	19,9	49,0	8,5	53,6	37,9
Dobry	100,0	68,6	6,2	25,2	25,1	23,5	51,4	6,2	55,6	38,2
Taki sobie	100,0	59,3	10,6	30,1	20,3	27,0	52,7	5,9	51,6	42,5
Zły	100,0	51,7	13,3	35,0	16,6	32,8	50,6	5,6	50,6	43,8
Bardzo zły	100,0	37,7	19,9	42,4	8,5	32,9	58,6	4,1	43,2	52,7
Występowanie choroby przewlekłej										
Tak	100,0	62,4	9,9	27,8	22,4	26,9	50,8	6,7	53,3	40,0
Nie	100,0	66,3	7,0	26,7	24,7	23,6	51,7	6,3	53,5	40,2
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:										
Tak	100,0	62,6	9,8	27,7	23,0	26,6	50,4	6,3	53,7	40,0
Nie	100,0	66,1	7,2	26,7	24,3	23,8	51,9	6,5	53,3	40,2
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego^a										
Poważne ograniczenia	100,0	49,6	14,7	35,6	19,2	29,7	51,1	5,1	48,6	46,3
Umiarkowane ograniczenia	100,0	57,1	10,3	32,6	19,7	27,8	52,5	5,5	51,8	42,7
Bez ograniczeń	100,0	67,1	7,3	25,6	24,9	24,0	51,2	6,7	54,0	39,3
Według tytułu pobierania renty										
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	55,9	11,1	33,1	16,3	30,3	53,3	3,6	49,8	46,5
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	63,2	6,3	30,5	23,7	27,6	48,7	7,1	53,6	39,4
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	27,0	36,4	36,6	16,5	39,2	44,3	19,2	36,5	44,3
Niezdolność do służby	100,0	46,2	0,0	53,8	0,0	36,2	63,8	0,0	48,0	52,0

^a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. 104. Postawa respondentów wobec pobrania tkanek i narządów w przypadku śmierci członka rodziny według cech zdrowotnych (w %) (dok.)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Jeśli zmarła osoba wyraziła wolę oddania własnych tkanek i narządów			Jeśli nie wiadomo, jaka była wola zmarłej osoby			Jeśli zmarła osoba była przeciwna oddaniu własnych tkanek i narządów		
		zgoda respondenta	brak zgody respondenta	brak zdania respondenta	zgoda respondenta	brak zgody respondenta	brak zdania respondenta	zgoda respondenta	brak zgody respondenta	brak zdania respondenta
		Osoby badane ogółem = 100			Osoby badane ogółem = 100			Osoby badane ogółem = 100		
Według tytułu pobierania renty (dok.)										
Renta rehabilitacyjna	100,0	50,0	13,0	37,0	21,3	20,4	58,3	30,9	40,7	28,4
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	49,0	20,3	30,7	15,3	37,0	47,6	5,6	54,3	40,1
Nie pobiera	100,0	66,3	7,2	26,5	24,7	23,7	51,6	6,5	53,6	39,9
Według posiadania stopnia niepełnosprawności										
Znaczny	100,0	52,0	12,7	35,3	22,0	24,1	53,9	5,3	43,8	50,9
Umiarkowany	100,0	55,6	14,5	29,9	19,8	29,5	50,7	5,5	52,4	42,2
Lekki	100,0	55,4	13,7	31,0	20,5	25,3	54,2	7,6	49,3	43,1
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	28,7	0,0	71,3	0,0	28,7	71,3	0,0	28,7	71,3
Nie posiada	100,0	66,0	7,4	26,5	24,2	24,6	51,2	6,5	53,9	39,6
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych										
Tak	100,0	64,0	7,7	28,3	25,3	28,1	46,6	7,1	54,3	38,6
Nie	100,0	64,8	8,1	27,0	23,8	24,6	51,6	6,4	53,4	40,2
Uprawnienia do świadczeń NFZ										
Tak	100,0	64,9	8,1	27,0	23,9	24,8	51,3	6,4	53,5	40,1
Nie	100,0	58,2	10,5	31,3	20,3	24,0	55,7	9,5	46,3	44,2
Uprawnienia do świadczeń DZZ										
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	81,6	0,7	17,8	44,0	13,1	42,9	8,3	56,1	35,5
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	78,6	4,3	17,1	30,7	21,7	47,6	5,0	67,4	27,6
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	91,4	0,6	7,9	50,1	15,8	34,0	16,8	65,5	17,7
Tak, abonament szpitalny	100,0	84,9	0,0	15,1	39,1	11,0	49,9	10,3	54,1	35,6
Nie	100,0	63,5	8,5	27,9	22,7	25,4	51,9	6,3	52,8	41,0

Tabl. 105. Doświadczenia respondentów związane z tzw. oświadczeniem woli według cech społeczno-demograficznych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby, które słyszały o tzw. oświadczeniu woli	Postawa wobec podpisania oświadczenia			
			zgoda	brak zgody	już zostało ono podpisane	brak zdania
Osoby badane ogółem = 100						
Razem	100,0	82,2	42,3	15,9	2,8	39,0
Według płci						
Mężczyzna	100,0	82,3	42,6	15,9	2,8	38,8
Kobieta	100,0	82,1	42,1	15,9	2,8	39,2
Według wieku						
15–16	100,0	69,4	36,3	14,2	0,0	49,5
17–24	100,0	88,5	46,6	12,9	4,0	36,6
25–44	100,0	87,9	51,5	9,7	5,0	33,8
45–59	100,0	83,3	41,3	17,1	1,1	40,5
60–69	100,0	79,0	35,7	19,7	1,3	43,3
70 i więcej	100,0	65,0	24,0	28,4	1,5	46,1
Według wykształcenia						
Wyższe	100,0	92,9	56,1	9,0	6,7	28,3
Policealne	100,0	88,5	56,6	10,7	3,8	29,0
Średnie zawodowe	100,0	88,5	47,0	14,2	2,3	36,4
Średnie ogólnokształcące	100,0	87,5	46,9	13,5	3,2	36,5
Zasadnicze zawodowe	100,0	77,5	35,0	18,5	1,2	45,4
Gimnazjalne	100,0	83,9	48,8	12,3	1,5	37,4
Podstawowe	100,0	61,9	22,4	26,9	0,9	49,8
Bez wykształcenia	100,0	25,7	22,3	8,7	0,0	69,1
Nie dotyczy	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Według dochodu na 1 osobę						
Do 400,00 zł	100,0	74,3	37,5	18,0	2,5	42,0
400,01–800,00	100,0	75,6	35,8	17,9	1,2	45,1
800,01–1200,00	100,0	79,3	37,9	18,2	2,5	41,4
1200,01–1600,00	100,0	83,8	40,8	15,1	2,7	41,4
Powyżej 1600,00	100,0	87,2	50,4	13,4	3,9	32,3
Według głównego źródła utrzymania						
Praca najemna stała	100,0	89,0	50,8	10,5	4,0	34,7
Użytkowanie gospodarstwa rolnego	100,0	76,2	38,7	20,2	1,1	39,9
Praca stała na własny rachunek	100,0	89,0	50,5	14,0	2,7	32,8
Emerytura lub renta	100,0	73,2	30,7	23,7	1,3	44,3
Świadczenia socjalne	100,0	78,5	35,8	19,6	2,4	42,1
Pozostawanie na utrzymaniu	100,0	84,6	44,0	11,8	3,5	40,7
Inne dochody/przychody	100,0	82,4	48,4	13,5	3,8	34,3
Według klasy miejscowości zamieszkania						
Miasta	100,0	86,3	47,7	13,1	3,8	35,4
o liczbie mieszkańców:						
500 tys. i więcej	100,0	89,8	50,0	12,2	5,8	32,0
200–500	100,0	86,2	49,8	12,9	3,1	34,2
100–200	100,0	84,2	49,8	10,3	7,1	32,9
20–100	100,0	85,4	43,7	14,4	2,5	39,4
20 tys. i mniej	100,0	85,1	47,6	14,3	1,7	36,4
Wieś	100,0	75,7	33,8	20,3	1,3	44,6

Tabl. 106. Doświadczenia respondentów związane z tzw. oświadczeniem woli według cech zdrowotnych (w %)

Wyszczególnienie	Osoby badane ogółem	Osoby, które słyszały o tzw. oświadczeniu woli	Postawa wobec podpisania oświadczenia			
			zgoda	brak zgody	już zostało ono podpisane	brak zdania
			Osoby badane ogółem = 100			
Razem	100,0	82,2	42,3	15,9	2,8	39,0
Samoocena stanu zdrowia						
Bardzo dobry	100,0	88,8	49,7	11,5	5,4	33,4
Dobry	100,0	84,8	46,5	12,8	3,1	37,6
Taki sobie	100,0	78,1	36,5	19,6	1,5	42,4
Zły	100,0	71,7	29,2	24,8	0,2	45,8
Bardzo zły	100,0	64,8	23,0	34,8	1,5	40,6
Występowanie choroby przewlekłej						
Tak	100,0	79,2	38,6	19,8	1,7	39,9
Nie	100,0	84,0	44,5	13,5	3,5	38,5
Osoby znajdujące się pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską:						
Tak	100,0	79,8	39,5	18,7	1,5	40,3
Nie	100,0	83,5	43,9	14,2	3,6	38,3
Według możliwości wykonywania podstawowych czynności życia codziennego						
Poważne ograniczenia	100,0	69,5	29,8	27,1	0,8	42,2
Umiarkowane ograniczenia	100,0	76,7	34,7	22,0	1,4	41,9
Bez ograniczeń	100,0	84,0	44,4	14,1	3,2	38,3
Według tytułu pobierania renty						
Częściowa niezdolność do pracy	100,0	82,8	37,0	24,8	1,4	36,8
Całkowita niezdolność do pracy	100,0	76,1	38,5	18,6	2,0	41,0
Całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym	100,0	55,9	22,8	19,7	0,0	57,5
Niezdolność do służby	100,0	88,3	34,4	0,0	0,0	65,6
Renta rehabilitacyjna	100,0	86,7	33,3	27,2	0,0	39,5
Dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100,0	59,2	23,7	35,4	0,8	40,1
Nie pobiera	100,0	83,8	43,8	14,2	3,0	38,9
Według posiadania stopnia niepełnosprawności						
Znaczny	100,0	67,1	31,3	28,2	1,6	38,9
Umiarkowany	100,0	78,6	36,6	23,5	0,5	39,3
Lekki	100,0	79,1	34,2	21,5	2,7	41,6
Orzeczenie o niepełnosprawności	100,0	86,5	0,0	28,7	0,0	71,3
Nie posiada	100,0	82,9	43,2	14,9	3,0	38,9
Występowanie poważnych problemów zdrowotnych						
Tak	100,0	84,1	43,7	16,7	3,7	35,8
Nie	100,0	82,1	42,2	15,9	2,8	39,2
Uprawnienia do świadczeń NFZ						
Tak	100,0	82,4	42,2	15,9	2,8	39,0
Nie	100,0	67,3	44,7	13,5	0,0	41,8
Uprawnienia do świadczeń DZZ						
Tak, ubezpieczenie ambulatoryjne	100,0	91,8	58,9	4,9	4,2	31,9
Tak, ubezpieczenie szpitalne	100,0	93,7	60,1	7,3	7,3	25,3
Tak, abonament ambulatoryjny	100,0	94,9	73,7	10,5	3,6	12,2
Tak, abonament szpitalny	100,0	91,7	67,7	6,8	1,6	24,0
Nie	100,0	81,4	40,8	16,5	2,6	40,1

a Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej.

Tabl. A. Bezwzględne i względne błędy szacunków przeciętnych wydatków na 1 osobę w gospodarstwie domowym związanych z opieką zdrowotną w 2013r. według cech gospodarstw domowych

Wyszczególnienie x – przeciętne wydatki na 1 os. w zł s – błąd bezwzględny w zł v – błąd względny w %	Wydatki na:				
	leki i inne artykuły medyczne (IV kwartał)	wartość szacunkowa leków, na które nie było stać (roczne)	dobra medyczne trwałego użytku (roczne)	wydatki na pobyty w szpitalach i innych zakładach razem (roczne)	
RAZEM	x	107,99	6,95	41,23	15,56
	s	2,12	0,55	2,62	2,34
	v	1,96	7,96	6,35	15,03
Według typów gospodarstw domowych					
Pracujących na stanowisku robotniczym	x	70,62	5,76	23,76	3,67
	s	2,5	0,8	2,9	1,01
	v	3,54	13,95	12,21	27,64
Pracujących na stanowisku nierobotniczym	x	94,39	3,65	53,67	16,08
	s	3,43	0,83	6,37	6,16
	v	3,63	22,58	11,87	38,34
Rolników	x	84,69	4,36	24,84	4,05
	s	6,56	1,38	5,09	1,54
	v	7,75	31,55	20,49	38,08
Pracujących na własny rachunek	x	84,08	1,43	34,17	11,92
	s	6,15	0,59	7,29	4,67
	v	7,31	41,51	21,33	39,17
Emerytów	x	198,97	12,89	66,67	36,35
	s	6,44	2	7,05	7,96
	v	3,24	15,53	10,58	21,91
Rencistów	x	181,65	20,67	37,07	39,26
	s	11,44	3,6	11,87	16,27
	v	6,3	17,42	32,02	41,44
Według liczby osób w gospodarstwie domowym					
1 osoba	x	230,5	21,6	76,83	35,93
	s	8,3	2,84	11,79	8,93
	v	3,6	13,16	15,35	24,84
2 osoby	x	164,49	9,58	68,53	29,71
	s	4,61	1,2	7,18	7,39
	v	2,8	12,52	10,48	24,87
3 osoby	x	103,4	7,02	39,98	20,79
	s	3,87	1,29	6,24	7,52
	v	3,74	18,42	15,62	36,18
4 osoby	x	74,76	4,35	33,4	7,9
	s	3,51	1,01	3,49	2,46
	v	4,69	23,22	10,45	31,1
5 osób	x	69,51	4,9	20,38	2,85
	s	4,81	1,63	3,14	0,98
	v	6,93	33,34	15,39	34,23

Tabl. A. Bezwzględne i względne błędy szacunków przeciętnych wydatków na 1 osobę w gospodarstwie domowym związanych z opieką zdrowotną w 2013r. według cech gospodarstw domowych (cd)

Wyszczególnienie x – przeciętne wydatki na 1 os. w zł s – błąd bezwzględny w zł v – błąd względny w %	Wydatki na:				
	Leki i inne artykuły medyczne (IV kwartał)	Wartość szacunkowa leków, na które nie było stać (roczne)	Dobra medyczne trwałego użytku (roczne)	Wydatki na pobyty w szpitalach i innych zakładach razem (roczne)	
6 osób i więcej	x	62,18	1,26	20,46	2,53
	s	4,05	0,43	4,44	0,67
	v	6,51	33,77	21,72	26,56
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie					
Bez dzieci	x	135,84	9,69	53,01	21,68
	s	3,12	0,88	3,85	3,98
	v	2,29	9,08	7,27	18,37
1 dziecko	x	76,99	3,08	31,31	8,94
	s	3,48	0,52	4,84	2,42
	v	4,53	16,79	15,46	27,07
2 dzieci	x	69,14	4,23	23,42	7,01
	s	3,81	1,34	3,57	2,72
	v	5,51	31,65	15,26	38,74
3 dzieci i więcej	x	59,34	2,36	9,31	3,98
	s	6,55	0,77	3,58	1,76
	v	11,04	32,55	38,44	44,13
Według liczby osób pracujących					
Bez osób pracujących	x	208,93	16,49	54,2	40,84
	s	5,98	1,75	5,75	8,06
	v	2,86	10,59	10,6	19,74
1 osoba	x	98,65	8,54	42,55	14,41
	s	3,35	1,15	5,17	5,97
	v	3,4	13,44	12,15	41,43
2 osoby	x	84,74	3,15	39,61	9,25
	s	2,55	0,64	4,25	1,76
	v	3,01	20,2	10,74	19,04
3 osoby i więcej	x	68,11	2,92	28,88	4,78
	s	3,91	0,86	3,94	1,83
	v	5,75	29,44	13,64	38,3
Według liczby emerytów i rencistów					
Bez emerytów i rencistów	x	77,79	5,06	38,54	7,68
	s	2,09	0,6	3,55	1,32
	v	2,69	11,81	9,2	17,16
1 osoba	x	136,13	10,88	41,9	22,32
	s	4,45	1,15	4,52	6,42
	v	3,27	10,56	10,79	28,77
2 lub więcej	x	148,96	6,41	47,57	27,12
	s	5,76	1,34	6	7,02
	v	3,87	20,94	12,62	25,91

Tabl. A. Bezwzględne i względne błędy szacunków przeciętnych wydatków na 1 osobę w gospodarstwie domowym związanych z opieką zdrowotną w 2013r. według cech gospodarstw domowych (cd)

Wyszczególnienie x – przeciętne wydatki na 1 os. w zł s – błąd bezwzględny w zł v – błąd względny w %	Wydatki na:			
	Leki i inne artykuły medyczne (IV kwartał)	Wartość szacunkowa leków, na które nie było stać (roczne)	Dobra medyczne trwałego użytku(roczne)	Wydatki na pobyty w szpitalach i innych zakładach razem (roczne)
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych				
Bez osób pobierających świadczenia				
x	108,07	6,89	41,34	15,62
s	2,13	0,55	2,63	2,35
v	1,97	8,02	6,36	15,04
Z osobami pobierającymi świadczenia				
x	88,02	20,03	17,63	2,23
s	20,35	10,51	21,14	1,98
v	23,11	52,46	119,88	88,61
Według klasy miejscowości zamieszkania				
Miasta				
x	116,89	7,35	48,8	21,44
s	3,01	0,76	3,99	3,8
v	2,58	10,29	8,18	17,73
o liczbie mieszkańców:				
500 tys. i więcej				
x	132,51	7,32	75,2	35,13
s	6,66	1,69	9,74	13,09
v	5,03	23,09	12,95	37,27
200 - 499				
x	116,9	7,96	42,87	18,58
s	8,49	2,06	7,23	5,09
v	7,26	25,86	16,87	27,4
100 - 199				
x	94,86	6,97	34,79	12,86
s	6,62	1,76	10,88	5,51
v	6,98	25,19	31,27	42,82
20 - 99				
x	113,11	7,9	49,74	13,71
s	4,79	1,69	7,53	3,74
v	4,23	21,36	15,14	27,26
poniżej 20 tys.				
x	120,8	6,46	35,69	26,09
s	7,68	1,3	8,16	11,1
v	6,36	20,08	22,87	42,54
Wieś				
x	94,13	6,33	29,46	6,41
s	2,81	0,77	2,65	1,04
v	2,98	12,2	8,98	16,2
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych				
1				
x	67,54	8,66	19,55	4,83
s	3,45	1,09	4,93	1,58
v	5,11	12,64	25,21	32,7
2				
x	83,19	10,62	26,08	3,78
s	3,26	1,66	4,59	1,29
v	3,92	15,64	17,59	34,06
3				
x	107,66	6,66	28	6,35
s	4,2	1,06	3,05	1,25
v	3,9	15,9	10,88	19,7

Tabl. A. Bezwzględne i względne błędy szacunków przeciętnych wydatków na 1 osobę w gospodarstwie domowym związanych z opieką zdrowotną w 2013r. według cech gospodarstw domowych (dok.)

Wyszczególnienie x – przeciętne wydatki na 1 os. w zł s – błąd bezwzględny w zł v – błąd względny w %		Wydatki na:			
		Leki i inne artykuły medyczne (IV kwartał)	Wartość szacunkowa leków, na które nie było stać (roczne)	Dobra medyczne trwałego użytku (roczne)	Wydatki na pobyty w szpitalach i innych zakładach razem (roczne)
4	x	130,28	6,4	41,6	21,59
	s	4,59	1,25	4,1	5,98
	v	3,52	19,49	9,86	27,72
5	x	148,17	2,54	88,75	40,27
	s	5,52	0,65	8,32	8,97
	v	3,72	25,7	9,37	22,26

Według występujących chorób przewlekłych

występują osoby chore przewlekłe	x	136,04	9,36	46,2	22,68
	s	3,32	0,85	3,36	3,86
	v	2,44	9,03	7,28	17,01
brak osób chorych przewlekłe	x	68,72	3,58	34,28	5,59
	s	1,94	0,58	3,82	1,43
	v	2,82	16,17	11,15	25,48

Według posiadania stopnia niepełnosprawności

znaczny	x	156,7	11,18	36,01	32,94
	s	12,92	2,73	9,55	11,32
	v	8,25	24,45	26,51	34,36
umiarkowany	x	126,41	12,21	46,76	29,36
	s	6,29	2,41	7,37	17,46
	v	4,97	19,69	15,76	59,45
lekki	x	121,56	11,94	39,33	11,9
	s	10,05	3,07	10,74	5,55
	v	8,27	25,71	27,3	46,66
orzeczenie o niepełnosprawności	x	119,45	8,17	78,05	21,55
	s	26,89	2,79	32,89	11,65
	v	22,51	34,15	42,14	54,04
nie dotyczy	x	101,36	5,54	40,44	11,65
	s	2,14	0,53	2,75	1,63
	v	2,11	9,64	6,79	14

Według występowania poważnych problemów zdrowotnych

wystąpiły problemy zdrowotne	x	165,52	9,9	77,19	41,95
	s	8,7	1,65	14,26	20,57
	v	5,26	16,71	18,48	49,04
nie wystąpiły problemy zdrowotne	x	101,37	6,61	37,1	12,52
	s	2,11	0,58	2,27	1,86
	v	2,09	8,7	6,12	14,82

Tabl. B. Bezwzględne i względne błędy szacunków przeciętnych wydatków na 1 osobę w gospodarstwie

LP	Wyszczególnienie x – przeciętne kwartalne wydatki na 1 os. w zł s – błąd bezwzględny w zł v – błąd względny w %	Wydatki w ambulatoryjnej opiece - POZ (wyłączając lekarzy stomatologów)			Inne wydatki w amb. opiece - POZ (wyłączając lekarzy stomatologów)		
		razem	w ramach NFZ	poza ubezpiecz eniami	razem	w ramach NFZ	
1	RAZEM	x	1,43	0,2	0,98	0,1	0,1
2		s	0,27	0,1	0,17	0,04	0,04
3		v	18,61	51,17	17,51	37,85	38,83
Według typów gospodarstw domowych							
4	Pracujących na stanowisku robotniczym	x	0,71	0,14	0,57	0,03	0,03
5		s	0,26	0,14	0,22	0,02	0,02
6		v	36,03	99,43	38,98	75,23	74,62
7	Pracujących na stanowisku nierobotniczym	x	2,9	0,26	1,74	0,24	0,22
8		s	0,75	0,14	0,42	0,13	0,13
9		v	25,99	51,73	24,35	56,96	59,49
10	Pracowników użytkujących gospodarstwo rolne	x	0,34	0	0,34	0,05	0,05
11		s	0,19	0	0,19	0,06	0,06
12		v	55,1	0	54,98	115,63	118,23
13	Pracujących na własny rachunek poza gospodarstwem rolnym	x	1,84	0,49	1,35	0	0
14		s	1,24	0,55	1,12	0	0
15		v	67,25	113,49	82,59	0	0
16	Emerytów	x	1,16	0,25	0,91	0,11	0,11
17		s	0,4	0,26	0,3	0,07	0,07
18		v	34,2	106,99	33,29	59,97	60,23
19	Rencistów	x	0,59	0	0,59	0,12	0,12
20		s	0,33	0	0,34	0,14	0,14
21		v	55,07	114,56	57	115,06	115,13
Według liczby osób w gospodarstwie domowym							
22	1 osoba	x	2,13	0,71	1,34	0,11	0,11
23		s	0,86	0,62	0,58	0,09	0,09
24		v	40,2	87,64	43,28	77,71	77,5
25	2 osoby	x	0,72	0	0,63	0,17	0,17
26		s	0,22	0	0,2	0,1	0,1
27		v	30,06	0	31,79	60,77	60,41
28	3 osoby	x	1,53	0,32	1,15	0,04	0,04
29		s	0,45	0,21	0,38	0,03	0,03
30		v	29,12	67,32	33,53	94,39	94,32
31	4 osoby	x	2,18	0,1	1,15	0,23	0,21
32		s	0,96	0,07	0,49	0,15	0,15
33		v	44,12	70,84	42,7	66,54	70,49
34	5 osób	x	1,71	0,33	1,38	0,02	0,02
35		s	0,69	0,28	0,63	0,02	0,02
36		v	40,53	82,57	45,85	71,35	71,34

domowym związanych z opieką zdrowotną w 2013r. według płatnika i cech gospodarstw domowych (cd)

Wydatki w specjalistycznej opiece ambulatoryjnej (wyluczając lekarzy stomatologów)			Wydatki na leczenie stomatologiczne zachowawcze			Wydatki na leczenie protetyczne		Leczenie ortodontyczne		LP
razem	w ramach NFZ	poza ubezpieczeniami	razem	w ramach NFZ	poza ubezpieczeniami	razem	poza ubezpieczeniami	razem	poza ubezpieczeniami	
16,31	1,4	14,34	18,23	1,48	16,2	3,66	3,54	1,79	1,53	1
1,22	0,2	1,16	1,11	0,33	1,06	0,85	0,85	0,49	0,45	2
7,47	14,34	8,07	6,08	22,42	6,57	23,26	24,13	27,28	29,45	3
9,14	0,91	8,1	11,91	1,02	10,78	2,6	2,6	0,51	0,5	4
1,31	0,28	1,27	1,49	0,4	1,42	1,53	1,55	0,28	0,28	5
14,36	30,46	15,73	12,49	39,41	13,18	58,74	59,57	54,37	55,72	6
22,15	1,58	18,96	25,47	2,24	21,69	2,31	2,11	2,38	1,55	7
3,13	0,43	2,81	2,37	0,67	2,09	1,1	1,08	0,87	0,55	8
14,11	27,12	14,85	9,3	29,74	9,65	47,56	51,13	36,53	35,51	9
11,46	1,29	10,16	16,43	1,06	15,29	2,47	2,4	1,3	1,3	10
1,77	0,64	1,74	3,36	0,85	3,25	1,26	1,23	0,96	0,96	11
15,42	49,32	17,13	20,42	80,59	21,23	51,08	51,09	73,57	73,55	12
18,96	1,09	17,73	28,31	1,47	26,84	1,42	1,34	9,54	9,22	13
2,97	0,71	2,88	5,96	0,71	6,01	1,72	1,79	5,45	5,39	14
15,64	64,97	16,23	21,07	48,64	22,37	121,57	133,91	57,15	58,44	15
21,68	2,57	18,95	17,98	1,77	16,12	7,74	7,44	0,6	0,6	16
1,94	0,62	1,84	2,74	0,92	2,6	2,96	2,99	0,57	0,52	17
8,93	23,97	9,69	15,27	52,08	16,13	38,2	40,19	93,96	86,47	18
12,91	0,83	12,08	6,45	0,2	6,26	8,57	8,57	0	0	19
2,27	0,37	2,2	1,95	0,12	1,95	5,86	6	0	0	20
17,59	44,12	18,22	30,23	61,28	31,18	68,45	70,09	0	0	21
24,17	2,44	21,72	27,3	2,43	24,75	8,45	8,45	1,9	1,9	22
2,45	0,9	2,28	3,94	1,01	3,91	4,03	4,05	1,4	1,42	23
10,12	36,85	10,48	14,45	41,55	15,81	47,75	47,95	73,89	74,43	24
26,01	2,38	22,62	22,3	2,8	18,91	7,09	6,49	1,49	0,54	25
3,79	0,53	3,69	2,5	1,09	2,32	2,82	2,81	1,08	0,41	26
14,56	22,2	16,33	11,22	39,07	12,29	39,73	43,25	72,26	75,78	27
18,5	1,78	16,57	19,54	0,61	18,67	2,57	2,57	2,23	1,96	28
2,25	0,44	2,2	2,49	0,2	2,67	1,12	1,12	1,21	1,19	29
12,14	24,58	13,29	12,75	33,03	14,3	43,64	43,49	54,35	60,48	30
13,2	1,16	10,89	19,52	1,13	16,88	1,83	1,8	2,51	2,38	31
1,74	0,38	1,22	2,1	0,44	1,79	1,03	1,03	1,47	1,46	32
13,19	32,66	11,22	10,77	39,1	10,58	56,4	57,31	58,68	61,46	33
10,23	0,72	9,06	14,25	2,3	11,75	3,41	3,41	0,78	0,78	34
1,91	0,51	1,84	2,61	0,83	2,44	3,51	3,53	0,37	0,37	35
18,64	70,57	20,29	18,29	36,2	20,72	102,89	103,35	47,19	46,85	36

Tabl. B. Bezwzględne i względne błędy szacunków przeciętnych wydatków na 1 osobę w gospodarstwie

LP	Wyszczególnienie x – przeciętne kwartalne wydatki na 1 os. w zł s – błąd bezwzględny w zł v – błąd względny w %	Wydatki w ambulatoryjnej opiece - POZ (wyłączając lekarzy stomatologów)			Inne wydatki w amb. opiece - POZ (wyłączając lekarzy stomatologów)		
		razem	w ramach NFZ	poza ubezpiecze- niami	razem	w ramach NFZ	
37	6 osób i więcej	x	0,37	0	0,37	0	0
38		s	0,25	0	0,26	0	0
39		v	68,32	0	68,87	0	0
Według liczby dzieci do 14 lat włącznie							
40	Bez dzieci	x	0,93	0,18	0,68	0,1	0,1
41		s	0,2	0,12	0,17	0,04	0,04
42		v	21,92	63,36	25,17	37,63	37,96
43	1 dziecko	x	1,51	0,16	1,36	0	0
44		s	0,5	0,1	0,51	0	0
45		v	32,89	64,94	37,43	0	0
46	2 dzieci	x	3	0,35	1,35	0,26	0,24
47		s	1,29	0,29	0,49	0,22	0,21
48		v	43,12	84,66	35,97	82,15	88,17
49	3 dzieci i więcej	x	1,5	0	1,5	0,07	0,07
50		s	1,04	0	1,04	0,05	0,05
51		v	69,24	0	69,44	76,54	76,49
Według liczby osób pracujących							
52	Bez osób pracujących	x	1,18	0,24	0,93	0,1	0,1
53		s	0,38	0,25	0,29	0,06	0,06
54		v	32,62	102,35	31,63	62,75	64,26
55	1 osoba	x	1,29	0,15	1,11	0,08	0,06
56		s	0,35	0,1	0,33	0,06	0,05
57		v	26,86	68,37	29,97	73,66	83,07
58	2 osoby	x	1,87	0,17	1,07	0,17	0,17
59		s	0,59	0,11	0,32	0,09	0,09
60		v	31,57	64,82	30,01	51,33	52,74
61	3 osoby i więcej	x	0,91	0,29	0,62	0	0
62		s	0,51	0,28	0,42	0	0
63		v	56,19	96,12	67,73	0	0
Według liczby emerytów i rencistów							
64	Bez emerytów i rencistów	x	1,58	0,23	0,88	0,11	0,11
65		s	0,43	0,1	0,19	0,06	0,06
66		v	27,37	45,14	21,29	58,02	61,11
67	1 osoba	x	1,58	0,28	1,3	0,1	0,1
68		s	0,52	0,28	0,44	0,06	0,06
69		v	32,84	102,23	33,81	62	61,08
70	2 lub więcej	x	0,79	0	0,78	0,08	0,08
71		s	0,26	0	0,25	0,05	0,05
72		v	32,9	103,87	32,48	64,85	64,91

domowym związanych z opieką zdrowotną w 2013r. według płatnika i cech gospodarstw domowych (cd)

Wydatki w specjalistycznej opiece ambulatoryjnej (wyluczając lekarzy stomatologów)			Wydatki na leczenie stomatologiczne zachowawcze			Wydatki na leczenie protetyczne		Leczenie ortodontyczne		LP
razem	w ramach NFZ	poza ubezpieczeniami	razem	w ramach NFZ	poza ubezpieczeniami	razem	poza ubezpieczeniami	razem	poza ubezpieczeniami	
7,22	0,1	6,99	8,04	0,44	7,6	1,4	1,37	1,25	1,25	37
1,28	0,09	1,27	1,78	0,25	1,8	0,69	0,74	0,64	0,64	38
17,73	89,89	18,1	22,12	56,58	23,68	48,92	53,9	51,42	51,62	39
18,33	1,4	16,55	19,93	1,76	17,43	5,49	5,28	1,84	1,43	40
1,84	0,25	1,82	1,51	0,49	1,39	1,46	1,46	0,65	0,55	41
10,05	17,93	11,02	7,59	27,62	7,96	26,6	27,58	35,1	38,66	42
15,24	1,75	13,27	18,04	1,11	16,77	1,12	1,12	2,08	2,08	43
2,17	0,49	2,03	2,45	0,51	2,36	0,68	0,68	1,42	1,42	44
14,24	28,25	15,31	13,58	46,31	14,1	60,95	60,97	68,24	68,06	45
13,82	1,21	11,08	14,75	1,29	12,91	1,73	1,73	1,32	1,14	46
2,13	0,49	1,44	2,05	0,41	1,9	0,74	0,74	0,78	0,76	47
15,39	40,58	12,98	13,92	32,03	14,74	42,51	42,54	59,01	66,42	48
5,43	0,37	4,02	10,7	0,59	9,99	0,79	0,67	1,3	1,3	49
1,82	0,24	1,5	5,21	0,5	5,23	0,39	0,36	0,68	0,68	50
33,43	65,93	37,31	48,74	85,06	52,31	48,78	53,39	52,16	52,16	51
21,35	2,57	18,62	13,85	0,6	12,82	7,37	7,07	0,68	0,68	52
1,8	0,61	1,71	2,13	0,21	2,09	2,86	2,87	0,51	0,51	53
8,43	23,88	9,17	15,38	34,96	16,3	38,82	40,55	75,61	75,69	54
14,44	1,51	12,78	20,22	2,14	17,75	3,04	3,04	0,77	0,66	55
1,42	0,36	1,36	1,82	0,7	1,69	1,51	1,48	0,33	0,31	56
9,85	23,66	10,62	8,99	32,65	9,52	49,61	48,57	43,02	47,51	57
18,46	1,29	15,92	19,93	1,74	17,87	2,24	2,08	3,26	2,67	58
2,66	0,32	2,67	1,93	0,52	1,87	0,65	0,64	1,18	1,09	59
14,38	25,06	16,79	9,67	29,76	10,47	29,17	30,53	36,1	40,77	60
8,89	0,23	8,58	15,8	0,76	13,49	3,94	3,91	1,21	1,21	61
1,73	0,18	1,76	3,06	0,39	2,35	3,62	3,48	0,71	0,73	62
19,42	77,47	20,55	19,37	51,59	17,42	91,9	89,03	58,3	59,95	63
15,96	1,34	13,7	21,8	1,73	19,14	2,31	2,19	2,63	2,14	64
2,03	0,28	1,91	1,58	0,44	1,52	0,9	0,88	0,89	0,82	65
12,69	20,82	13,94	7,25	25,44	7,96	38,91	40,02	33,92	38,04	66
15,72	1,36	14,23	14,46	1,23	13,13	2,97	2,93	0,57	0,57	67
1,52	0,38	1,42	1,72	0,62	1,61	1,62	1,59	0,37	0,37	68
9,64	27,66	9,95	11,88	49,88	12,24	54,69	54,35	65,04	64,06	69
18,08	1,66	16,23	14,04	1,15	12,69	8,3	8,05	1,25	1,25	70
1,73	0,41	1,66	2,09	0,47	2,02	2,99	2,97	0,57	0,56	71
9,58	24,86	10,22	14,92	40,57	15,9	36,01	36,9	45,08	44,98	72

Tabl. B. Bezwzględne i względne błędy szacunków przeciętnych wydatków na 1 osobę w gospodarstwie

LP	Wyszczególnienie x – przeciętne kwartalne wydatki na 1 os. w zł s – błąd bezwzględny w zł v – błąd względny w %	Wydatki w ambulatoryjnej opiece - POZ (wyluczając lekarzy stomatologów)			Inne wydatki w amb. opiece - POZ (wyluczając lekarzy stomatologów)		
		razem	w ramach NFZ	poza ubezpiecz eniami	razem	w ramach NFZ	
Według występowania osób pobierających świadczenia dla bezrobotnych							
73	Bez osób pobierających świadczenia	x	1,43	0,2	0,98	0,1	0,1
74		s	0,27	0,1	0,17	0,04	0,04
75		v	18,61	51,17	17,51	37,85	38,84
76	Z osobami pobierającymi świadczenia	x	0	0	0	0	0
77		s	0	0	0	0	0
78		v	0	0	0	0	0
Według klasy miejscowości zamieszkania							
79	Miasta	x	1,6	0,1	1,08	0,13	0,13
80		s	0,39	0,06	0,26	0,06	0,06
81		v	24,68	54,99	23,59	48,29	48,25
o liczbie mieszkańców:							
82	500 tys. i więcej	x	3,43	0,14	1,62	0,44	0,44
83		s	1,6	0,15	0,64	0,28	0,28
84		v	46,64	108,74	39,4	63,52	63,48
85	200 - 499	x	1,01	0	0,83	0,07	0,07
86		s	0,64	0	0,6	0,08	0,07
87		v	63,12	0	71,49	104,92	103,4
88	100 - 199	x	0,41	0,16	0,26	0	0
89		s	0,25	0,17	0,18	0	0
90		v	61,26	112,57	72	0	0
91	20 - 99	x	0,9	0,13	0,61	0,07	0,07
92		s	0,31	0,1	0,24	0,05	0,05
93		v	34,29	70,85	38,8	74,76	77,36
94	poniżej 20 tys.	x	1,95	0,06	1,89	0,03	0,03
95		s	0,9	0,05	0,9	0,03	0,03
96		v	46,09	71,52	47,47	124,49	120,84
97	Wieś	x	1,16	0,34	0,82	0,07	0,06
98		s	0,3	0,24	0,19	0,03	0,03
99		v	25,57	69,86	23,52	46,74	49,83
Według grup kwintylowych gospodarstw domowych							
100	1	x	0,75	0	0,73	0,04	0,04
101		s	0,3	0	0,3	0,03	0,03
102		v	39,88	0	41,13	78,15	77,94
103	2	x	0,73	0,28	0,45	0	0
104		s	0,3	0,19	0,21	0	0
105		v	40,8	69,49	45,58	0	0
106	3	x	1,83	0,2	1,63	0,03	0,03
107		s	0,63	0,14	0,61	0,03	0,03
108		v	34,34	71,99	37,6	74,08	75,83

domowym związanych z opieką zdrowotną w 2013r. według płatnika i cech gospodarstw domowych (cd)

Wydatki w specjalistycznej opiece ambulatoryjnej (wyluczając lekarzy stomatologów)			Wydatki na leczenie stomatologiczne zachowawcze			Wydatki na leczenie protetyczne		Leczenie ortodontyczne		LP
razem	w ramach NFZ	Poza ubezpieczeniami	razem	w ramach NFZ	poza ubezpieczeniami	razem	poza ubezpieczeniami	razem	poza ubezpieczeniami	
16,29	1,41	14,32	18,31	1,49	16,28	3,56	3,44	1,79	1,54	73
1,22	0,2	1,16	1,11	0,33	1,07	0,84	0,84	0,49	0,45	74
7,51	14,35	8,12	6,09	22,43	6,57	23,55	24,57	27,28	29,45	75
19,97	0	19,97	0	0	0	26,31	26,31	0	0	76
18,02	0	18,04	0	0	0	24,64	24,63	0	0	77
90,25	0	90,32	0	0	0	93,65	93,64	0	0	78
18,91	1,42	16,63	21,82	2,02	18,94	3,7	3,58	2,17	1,88	79
1,96	0,27	1,85	1,67	0,52	1,55	0,99	0,98	0,76	0,71	80
10,35	19,39	11,14	7,66	25,47	8,19	26,78	27,33	34,74	37,6	81
27,28	1,31	22,23	33,54	1,57	28,74	5,89	5,42	5,33	3,94	82
4,25	0,54	3,47	4,23	0,58	3,74	2,63	2,57	2,93	2,57	83
15,57	40,85	15,6	12,61	36,97	13,02	44,74	47,38	55,08	65,12	84
15,18	0,4	14,26	23,55	2,92	20,47	4,37	4,28	2,55	2,51	85
2,92	0,21	2,76	3,56	1,79	3,43	2,2	2,33	1,41	1,42	86
19,25	53,03	19,37	15,11	61,38	16,74	50,39	54,39	55,17	56,69	87
10,03	1,98	8,05	19,65	1,69	17,33	0,65	0,65	2,22	2,22	88
2,02	0,72	1,85	4,3	1,01	4,23	0,48	0,48	2,49	2,66	89
20,11	36,19	23	21,9	59,66	24,42	74,69	74,82	112,26	119,72	90
15,42	0,74	14,6	15,05	0,76	14,01	4,03	3,99	0,2	0,2	91
2,19	0,42	2,17	2,38	0,37	2,36	2,45	2,42	0,11	0,11	92
14,19	56,54	14,87	15,83	49,24	16,83	60,71	60,73	52,74	52,54	93
23,79	2,77	21,02	19,83	3,67	16,16	2,62	2,62	1,52	1,52	94
8,02	0,91	7,95	4,86	1,92	4,69	1,73	1,72	0,94	0,96	95
33,72	32,8	37,81	24,51	52,27	29,01	66	65,85	62,12	63,44	96
12,25	1,38	10,78	12,65	0,63	11,94	3,6	3,48	1,18	0,98	97
0,81	0,29	0,79	1,19	0,24	1,16	1,5	1,5	0,42	0,39	98
6,62	21,32	7,28	9,38	37,52	9,73	41,79	43,24	35,26	39,57	99
5,76	0,27	5,49	6,26	0,34	5,88	2,34	2,28	0,11	0,11	100
0,88	0,14	0,87	1,12	0,19	1,11	1,46	1,46	0,09	0,09	101
15,32	50,68	15,9	17,95	56,54	18,8	62,49	64,07	81,04	79,01	102
9,02	0,71	8,31	8,48	0,66	7,72	0,94	0,94	0,69	0,67	103
1,1	0,27	1,09	1,28	0,23	1,27	0,56	0,56	0,29	0,29	104
12,23	37,46	13,09	15,06	34,77	16,43	59,84	59,88	42,46	43,54	105
14,64	1,94	12,56	15,08	1,65	13,05	0,4	0,4	0,94	0,94	106
1,47	0,55	1,36	1,84	0,57	1,78	0,26	0,26	0,45	0,45	107
10,02	28,31	10,82	12,2	34,39	13,65	66,72	66,53	47,59	47,69	108

Tabl. B. Bezwzględne i względne błędy szacunków przeciętnych wydatków na 1 osobę w gospodarstwie

LP	Wyszczególnienie x – przeciętne kwartalne wydatki na 1 os. w zł s – błąd bezwzględny w zł v – błąd względny w %	Wydatki w ambulatoryjnej opiece - POZ (wyłączając lekarzy stomatologów)			Inne wydatki w amb. opiece - POZ (wyłączając lekarzy stomatologów)			
		razem	w ramach NFZ	Poza ubezpiecz eniami	razem	w ramach NFZ		
109	4	x	1,63	0,18	0,68	0,18	0,16	
110		s	0,71	0,13	0,2	0,09	0,09	
111		v	43,42	73,19	28,57	50,63	55,81	
112	5	x	2,17	0,31	1,39	0,26	0,26	
113		s	0,53	0,2	0,41	0,17	0,17	
114		v	24,46	66,29	29,72	65,52		
Według występujących chorób przewlekłych								
115	występują osoby chore przewlekłe	x	1,41	0,15	0,89	0,15	0,14	
116		s	0,39	0,11	0,23	0,06	0,06	
117		v	27,66	71,6	25,33	43,16	44,59	
118	brak osób chorych przewlekłe	x	1,46	0,27	1,11	0,04	0,04	
119		s	0,29	0,12	0,25	0,02	0,02	
120		v	19,76	44,44	22,65	64,64	64,89	
Według posiadania stopnia niepełnosprawności								
121	znaczny	x	1,23	0	1,23	0,07	0,07	
122		s	1,15	0	1,15	0,09	0,09	
123		v	93,75	0	93,75	117,16	118,6	
124	umiarkowany	x	0,88	0	0,74	0	0	
125		s	0,63	0	0,71	0	0,01	
126		v	71,7	111,65	96,32	118,03	120,29	
127	lekki	x	0,3	0	0,3	0	0	
128		s	0,2	0	0,2	0	0	
129		v	68,6	0	68,7	0	0	
130	orzeczenie o niepełnosprawności	x	0	0	0	0,16	0,16	
131		s	0	0	0	0,14	0,14	
132		v	0	0	0	86,13	86,17	
133	nie dotyczy	x	1,65	0,27	1,05	0,13	0,13	
134		s	0,33	0,14	0,19	0,05	0,05	
135		v	19,98	50,59	17,59	40,8	42,09	
Według występowania poważnych problemów zdrowotnych								
136	wystąpiły problemy zdrowotne	x	3,33	0,53	2,53	0,1	0,1	
137		s	1,53	0,45	1,38	0,08	0,08	
138		v	45,97	84,3	54,74	85,77	87,58	
139	nie wystąpiły problemy zdrowotne	x	1,21	0,16	0,8	0,1	0,1	
140		s	0,28	0,1	0,14	0,04	0,04	
141		v	22,8	64,31	17,77	40,91	42,19	

domowym związanych z opieką zdrowotną w 2013r. według płatnika i cech gospodarstw domowych (dok.)

Wydatki w specjalistycznej opiece ambulatoryjnej (wyluczając lekarzy stomatologów)			Wydatki na leczenie stomatologiczne zachowawcze			Wydatki na leczenie protetyczne		Leczenie ortodontyczne		LP
razem	w ramach NFZ	poza ubezpieczeniami	razem	w ramach NFZ	poza ubezpieczeniami	razem	poza ubezpieczeniami	razem	poza ubezpieczeniami	
19,69	2,22	15,83	22,47	1,66	20,17	4,08	4,08	2,99	2,71	109
2,4	0,54	2,03	2,82	0,57	2,75	2,17	2,17	1,7	1,69	110
12,2	24,45	12,85	12,54	34,5	13,64	53,09	53,3	56,98	62,17	111
31,53	1,8	28,73	37,86	3	33,32	10,37	9,84	4,07	3,1	112
4,84	0,52	4,73	3,41	0,99	3,06	3,1	3,08	1,4	1,08	113
15,34	28,67	16,47	9	33,18	9,2	29,86	31,29	34,43	34,7	114
21,15	1,79	18,52	19,3	1,3	17,22	4,72	4,65	2,2	2,05	115
1,65	0,29	1,53	1,6	0,29	1,48	1,24	1,25	0,69	0,67	116
7,81	16,14	8,26	8,28	22,37	8,6	26,28	26,8	31,43	32,4	117
9,53	0,87	8,49	16,73	1,73	14,78	2,18	1,98	1,21	0,79	118
1,12	0,27	1,12	1,41	0,53	1,37	1,07	1,06	0,7	0,55	119
11,74	31,18	13,13	8,43	30,57	9,24	49,31	53,76	57,6	69,37	120
13,37	1,51	11,69	7,5	0,45	7,05	7,87	7,87	0	0	121
2,8	0,96	2,65	2,21	0,46	2,11	6,25	6,13	0	0	122
20,97	63,57	22,69	29,48	101,62	29,94	79,36	77,82	0	0	123
15,32	0,99	13,03	14,39	0,62	13,56	0,81	0,81	1,93	1,93	124
2,41	0,42	2,2	3,03	0,38	3,01	0,4	0,4	1,05	1,06	125
15,74	42,62	16,91	21,08	61,21	22,22	49,44	49,7	54,34	54,9	126
19,47	1,46	18,01	10,66	0,3	10,36	12,89	12,86	0,29	0,29	127
10,24	0,56	10,27	2,4	0,18	2,38	8,14	8,3	0,25	0,25	128
52,58	38,41	56,99	22,49	61,11	22,97	63,14	64,56	86,4	86,38	129
14,58	2,33	12,25	17,16	1,37	15,79	5,9	5,9	0	0	130
4,86	1,99	4,55	5,62	1,32	5,35	5,1	5,09	0	0	131
33,33	85,57	37,12	32,75	95,86	33,87	86,4	86,37	0	0	132
16,48	1,49	14,44	20,64	1,86	18,05	2,99	2,83	2,14	1,78	133
1,03	0,24	0,95	1,35	0,46	1,27	0,79	0,76	0,66	0,6	134
6,23	16,34	6,59	6,56	24,51	7,05	26,3	26,88	30,88	33,81	135
29,74	3,51	26,04	21,8	3,68	17,95	8,84	8,74	3,51	3,27	136
3,46	1,03	3,13	3,98	1,32	3,8	5,48	5,45	1,92	1,89	137
11,62	29,43	12,01	18,25	35,78	21,17	62,04	62,32	54,87	57,74	138
14,76	1,16	13	17,82	1,23	16	3,06	2,94	1,59	1,33	139
1,31	0,2	1,22	1,19	0,34	1,13	0,79	0,79	0,51	0,46	140
8,88	16,95	9,42	6,66	27,33	7,05	25,71	26,82	31,9	34,87	141

DS-50 G

OCHRONA ZDROWIA W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH,

Kwestionariusz gospodarstwa domowego

Dział 1. CHARAKTERYSTYKA I SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO

1. Symbol województwa gospodarstwa domowego

2. Nr gospodarstwa domowego

3. Liczba osób, z którymi przeprowadzono wywiad indywidualny^{a)} (kwestionariusz DS-50 I)

^{a)} W odpowiedzi na pytania o liczbę osób należy wpisać liczbę całkowitą bez poprzedzania jej zerem. Jeżeli w gospodarstwie nie występuje dana kategoria osób – wpisać tylko jedno „0”.

Dział 2. ZAKUP LEKÓW I INNYCH ARTYKUŁÓW MEDYCZNYCH W 2013 ROKU

4. Czy w 2013 roku ktoś z Pana/Pani gospodarstwa kupował leki?

5. Czy były to leki:

	tak	nie
1) przepisane na receptę	1	2
2) zalecane przez lekarza, ale nieprzepisane	1	2
3) kupione z własnej inicjatywy	1	2

6. Czy w 2013 roku zdarzyło się komuś z Pana/Pani gospodarstwa, że lekarz w trakcie wypisywania recepty zapytał, czy stać go na jej realizację?

7. Czy w aptece zaproponowano Państwu zamiannę leku na tańszy?

8. Proszę wskazać jedną odpowiedź, która najlepiej charakteryzuje możliwość zakupu leków na recepty (lub zalecanych przez lekarza) przez gospodarstwo domowe w 2013 roku.

9. Jaka była szacunkowa wartość leków na receptę, których nie mogli Państwo wykupić? (w złotych)

10. Czy gospodarstwo ubiegało się o częściowy zwrot kosztów wykupionych leków z pomocy społecznej?

11. Czy gospodarstwo otrzymało częściowy zwrot kosztów wykupionych leków?

12. Ile złotych łącznie wydaliście Państwo w IV kwartale 2013 roku na leki i inne artykuły medyczne? (w złotych)

13. Jaka była wysokość wydatków w 2013 roku na dobra medyczne trwałego użytku, np. okulary korekcyjne, protezy, soczewki kontaktowe, wózki inwalidzkie? (w złotych)

Dział 3. KORZYSTANIE Z WYBRANYCH USŁUG MEDYCZNYCH

14. Czy w 2013 roku ktokolwiek z członków gospodarstwa domowego korzystał z usług medycznych (poza stomatologicznymi) niefinansowanych przez NFZ?

15. Ile osób i ile razy łącznie korzystało z tych usług?

16. Czym głównie spowodowana była decyzja o skorzystaniu z usług medycznych niefinansowanych przez NFZ? (proszę zakreślić jedną najważniejszą przyczynę)

^{a)} Dodatkowe zabezpieczenie zdrowotne (ubezpieczenia i abonamenty).

17. Czy w 2013 roku ktokolwiek z członków gospodarstwa domowego korzystał z usług stomatologicznych niefinansowanych przez NFZ?

18. Ile osób i ile razy łącznie korzystało z tych usług?

19. Czym głównie spowodowana była decyzja o skorzystaniu z usług stomatologicznych niefinansowanych przez NFZ? (proszę zakreślić jedną najważniejszą przyczynę)

20. Czy w 2013 roku ktoś z gospodarstwa domowego korzystał z usług z zakresu medycyny niekonwencjonalnej?	• tak • nie	1 2	→ pyt. 22			
21. Jaka była wysokość wydatków poniesionych na usługi z zakresu medycyny niekonwencjonalnej w 2013 roku?						
22. Czy w 2013 r. gospodarstwo domowe poniosło jakieś wydatki związane z leczeniem osoby spoza gospodarstwa domowego?	• tak • nie	1 2	→ pyt. 24			
23. Jaka była wysokość tych wydatków? (w złotych)						
24. Czy w gospodarstwie domowym znajduje się osoba, która otrzymuje świadczenia opiekuńcze (np. dodatek pielęgnacyjny, zasiłek pielęgnacyjny)?	• tak • nie	1 2	→ pyt. 28			
25. Jaka była łączna wartość świadczenia za 2013 rok? (w złotych)						
26. Kto głównie sprawuje opiekę nad tą osobą?						
• odpłatnie osoby spoza gospodarstwa domowego		1	→ pyt. 28			
• członek gospodarstwa domowego		2				
• opieka domowa w ramach świadczeń z NFZ ^{a)}		3				
• inne		4				
• nikt		5				
27. Jaka kwota została wydana na ten cel w 2013 roku? (w złotych)						
28. Czy w 2013 roku ktokolwiek z gospodarstwa domowego w związku z zachorowaniem uzyskał kontakt z lekarzem w ramach ubezpieczenia w godzinach wieczornych lub nocnych lub w dni wolne od pracy?						
• tak, w ramach NFZ		1	→ pyt. 28			
• tak, w ramach DZZ		2				
• nie		3				
• nie było takiej potrzeby		4				
29. Jak oceniają Państwo wysokość wydatków poniesionych na opiekę zdrowotną w 2013 r. na:						
	Bardzo duża	Duża	Średnia	Mała	Bardzo mała	Nie dotyczy
1) wizyty u lekarzy	1	2	3	4	5	6
2) wizyty u lekarzy dentyistów	1	2	3	4	5	6
3) badania medyczne (np. badania laboratoryjne, diagnostykę obrazową)	1	2	3	4	5	6
4) zakup leków	1	2	3	4	5	6
5) pobyt w szpitalu	1	2	3	4	5	6
6) zabiegi rehabilitacyjne	1	2	3	4	5	6
7) zakup sprzętu medycznego	1	2	3	4	5	6
30. Czy ktoś z Pana/Pani gospodarstwa korzystał z usług medycznych za granicą w 2013 roku?	• tak • nie	1 2	→ pyt. 35			
31. Proszę podać w jakim kraju skorzystano z usług medycznych. (proszę podać kod państwa z instrukcji)						
32. Proszę podać rodzaj usług, z których skorzystano za granicą. (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)						
• podstawowej opieki zdrowotnej		1	→ pyt. 35			
• specjalistycznej opieki zdrowotnej		2				
• leczenia stomatologicznego		3				
• pozostałych usług ambulatoryjnych		4				
• pobyt w szpitalu lub innym zakładzie stacjonarnej opieki zdrowotnej		5				
• ratownictwo medyczne		6				
• inne		7				
33. Jaka była wysokość wydatków poniesionych przez gospodarstwo na usługi medyczne za granicą? (w złotych)						
34. Czy gospodarstwo domowe otrzymało z NFZ zwrot wydatków poniesionych na usługi medyczne za granicą w 2013 roku?						
• tak, całkowity		1	→ pyt. 35			
• tak, częściowy		2				
• nie		3				

^{a)} Nie dotyczy usług opiekuńczych w ramach świadczeń pomocy społecznej.

Dział 4. REALIZACJA WYWIADU

35. Wywiad	• przeprowadzony	1
	• nieprzeprowadzony	2
36. Przyczyna nieprzeprowadzenia wywiadu.		
• odmowa		1
• inna przyczyna		2
37. Czas trwania wywiadu (w minutach)		
Uwagi ankietera:		

Numer ankietera - -

Sprawdził(-ła) (imię i nazwisko ankietera) (data)

Sprawdził(-ła) (imię i nazwisko inspektora) (data)



DS-50 I

OCHRONA ZDROWIA W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH,

Kwestionariusz indywidualny

Dział 1. CHARAKTERYSTYKA OSOBY

1. Symbol województwa gospodarstwa domowego

2. Nr gospodarstwa domowego

3. Nr kolejny osoby objętej badaniem w gospodarstwie domowym

4. Z kim został przeprowadzony wywiad?
• z samym badanym 1
• z osobą zastępczą 25. Czy ma Pan/Pani uprawnienia do świadczeń finansowanych przez NFZ?
• tak 1
• nie 26. Czy ma Pan/Pani uprawnienia do świadczeń w ramach dodatkowych zabezpieczeń zdrowotnych (ubezpieczenia i abonamenty)?
• tak, ubezpieczenie ambulatoryjne 1
• tak, ubezpieczenie szpitalne 2
• tak, abonament ambulatoryjny 3
• tak, abonament szpitalny 4
• nie 5 → pyt. 97. Dodatkowe zabezpieczenie zdrowotne (DZZ) zostało opłacone:
• w całości przez pracodawcę 1
• w całości indywidualnie 2
• częściowo w ramach ubezpieczenia/abonamentu opłaconego przez pracodawcę 3
• częściowo w ramach ubezpieczenia/abonamentu opłaconego przez pracodawcę innego członka rodziny 4

8. Jaka była kwota zapłacona przez Pana/Panią z tytułu DZZ w ciągu ostatniego roku? (w złotych)

9. Czy ma Pan/Pani zamiar wykupić DZZ w 2014 roku?
• tak 1
• nie 210. Czy pobiera Pan/Pani rentę, dodatek lub zasiłek pielęgnacyjny?
• z tytułu częściowej niezdolności do pracy 1
• z tytułu całkowitej niezdolności do pracy 2
• z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym 3
• z tytułu niezdolności do służby 4
• rentę rehabilitacyjną 5
• dodatek/zasiłek pielęgnacyjny z tytułu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji 6
• nie pobieram 7

Dział 2. STAN ZDROWIA

11. Jak ogólnie ocenia Pan/Pani swoje zdrowie?
• bardzo dobrze 1
• dobrze 2
• tak sobie, ani dobrze ani źle 3
• źle 4
• bardzo źle 512. Czy ma Pan/Pani jakieś długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe trwające przez 6 miesięcy lub dłużej?
• tak 1
• nie 213. Czy znajduje się Pan/Pani pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską?
• tak 1
• nie 214. Czy w IV kwartale 2013 r. stosował(-ła) Pan/Pani leki przepisane przez lekarza lub bez zalecenia lekarza?
tak nie
1) na choroby sercowo-naczyniowe 1 2
2) na cukrzycę 1 2
3) na bóle głowy 1 2
4) na bóle stawów 1 2
5) antybiotyki 1 2
6) na objawy alergii 1 2
7) inne leki 1 2
8) suplementy diety 1 2

Pytania 15, 18 dotyczą osób w wieku 15 lat i więcej.

15. Czy z powodu problemów zdrowotnych miał(-ła) Pan/Pani ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują, trwającą 6 miesięcy lub dłużej?
1) tak, poważnie ograniczoną 1
2) tak, ograniczoną, ale niezbyt poważnie 2
3) nie, nie miałem(-łam) żadnych ograniczeń 316. Czy w IV kwartale 2013 roku wystąpiły u Pana/Pani jakieś poważne problemy zdrowotne (np. skutki wypadku, nagłe zachorowanie)?
• tak 1
• nie 217. Czy w ciągu 2013 roku był(-ła) Pan/Pani na badaniu lekarskim wynikającym z przepisów medycyny pracy? (dotyczy badań pracowników, kandydatów do szkół, uczniów)
• tak 1
• nie 218. W jakiej kolejności poniższe czynniki decydują o Pana/Pani stanie zdrowia?
(proszę wpisać cyfry od 1 do 3 w każdym wierszu, gdzie 1 oznacza, że dana rzecz jest najważniejsza, 3 oznacza, że jest to rzecz najmniej ważna)
1) własne zachowanie
2) jakość opieki zdrowotnej
3) czynniki, na które nie mamy wpływu

Dział 3. REALIZACJA WYWIADU

19. Wywiad
• przeprowadzony 1 → pyt. 21
• nieprzeprowadzony 220. Przyczyna nieprzeprowadzenia wywiadu.
• czasowa nieobecność 1
• odmowa 2
• niemożność udziału w badaniu z powodu choroby bądź podeszłego wieku 3
• inna przyczyna 4

21. Czas trwania wywiadu. (w minutach)

Dział 4. STACJONARNA OPIEKA ZDROWOTNA W OKRESIE 01 I 2013 – 31 XII 2013

22. Czy w 2013 roku korzystał(-ła) Pan/Pani ze stacjonarnej opieki zdrowotnej (szpitalnej lub pozaszpitalnej)?		• tak • nie		1	2	→ pyt. 23
---	--	----------------	--	----------	----------	-----------

Numer pobytu	Rodzaj jednostki		Okres pobytu liczony w	Przyczyna pobytu	Wysokość wydatków w złotych														
	w ramach NFZ	poza ubezpieczeniami			dla pobytów w sanatorium uzdrowskim	na dowody wdzieczności (np. kwiaty, prezenty, nieformalne opłaty gotówkowe)	na badania przeprowadzone w trakcie pobytu w szpitalu lub innej jednostce stacjonarnej opieki zdrowotnej w związku z tym pobylem		lekarzy	innego personelu medycznego	kwota obowiązkowych	kosztów podróży	zakup leków lub innych artykułów medycznych niezbędnych dla chorego	opłacone dyżury przy chorobym	dobrowolna wpłata na rzecz szpitala (np. darowizna)	opłacone przy chorobym	kwota opłat obowiązkowych	innych wydatków związanych z pobylem w szpitalu (np. usługi ponadstandardowe)	osób nieubezpieczonych lub ubezpieczonych korzystających ze świadczeń nieopłaconych przez NFZ
		1. szpital ogólny					2. szpital specjalistyczny	3. szpital uzdrowskim											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		

⁴⁾ Dodatkowe zabezpieczenie zdrowotne (ubezpieczenia i abonamenty).

Dział 5. AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA

23. Czy w ciągu IV kwartału 2013 r. korzystał(-ła) Pan/Pani z usług ambulatoryjnej opieki zdrowotnej?	• tak	1	→ pyt.28
	• nie	2	

Proszę określić, ile razy korzystał(-ła) Pan/Pani w ciągu IV kwartału 2013 r. z wyszczególnionych poniżej usług i ile wyniosły związane z tym wydatki (w złotych).

Wyszczególnienie		Opieka zdrowotna			Razem
		w ramach NFZ	w ramach DZZ ^{a)}	poza ubezpieczeniami	
0	1	2	3	4	5

24. Porady lekarskie i usługi pielęgniarские w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej:

24.1 podstawowej opieki zdrowotnej	liczba porad	a				
	opłaty ^{b)}	b				
	inne wydatki ^{c)}	c				
24.2 specjalistycznej opieki zdrowotnej	liczba porad	a				
	opłaty ^{b)}	b				
	inne wydatki ^{c)}	c				
24.3.1 leczenie stomatologiczne zachowawcze	liczba porad	a				
	opłaty ^{b)}	b				
	inne wydatki ^{c)}	c				
24.3.2 leczenie stomatologiczne protetyczne	liczba porad	a				
	opłaty ^{b)}	b				
	inne wydatki ^{c)}	c				
24.3.3 leczenie stomatologiczne ortodontyczne	liczba porad	a				
	opłaty ^{b)}	b				
	inne wydatki ^{c)}	c				
24.4 pozostałe usługi ambulatoryjne	liczba porad	a				
	opłaty ^{b)}	b				
	inne wydatki ^{c)}	c				

25. Usługi lecznicze w domu pacjenta:

25.1 usługi opieki długoterminowej	liczba wizyt	a				
	opłaty ^{b)}	b				
	inne wydatki ^{c)}	c				
25.2 pozostałe usługi	liczba wizyt	a				
	opłaty ^{b)}	b				
	inne wydatki ^{c)}	c				

26. Usługi rehabilitacyjne:

26.1 rehabilitacja ambulatoryjna	opłaty ^{d)}				
26.2 rehabilitacja w domu pacjenta	opłaty ^{d)}				

27. Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej:

27.1 badania laboratoryjne	opłaty ^{d)}				
27.2 diagnostyka obrazowa	opłaty ^{d)}				
27.3 usługi transportowe i ratownictwo medyczne	opłaty ^{d)}				
27.4 pozostałe usługi pomocnicze	opłaty ^{d)}				

^{a)} Dodatkowe zabezpieczenie zdrowotne (ubezpieczenia i abonamenty). ^{b)} Wysokość opłat (w zł) za porady (wizyty) wymienione w wierszu „a”. W przypadku usług w ramach NFZ dotyczy ewentualnych dopłat do tych usług. ^{c)} Wysokość innych wydatków (w zł) - np. kwiaty, prezenty. ^{d)} Łączna wysokość opłat (w zł).

28. Czy w 2013 roku zdarzyło się, że zrezygnował(-ła) Pan/Pani z usług lekarza POZ, pomimo, że istniała rzeczywście potrzeba skorzystania?	• tak	1
	• nie	2

29. Czy w 2013 roku zdarzyło się, że zrezygnował(-ła) Pan/Pani z usług lekarza specjalisty (z wyłączeniem lekarza dentystry), pomimo, że istniała rzeczywście potrzeba skorzystania?	• tak	1
	• nie	2

30. Czy w 2013 roku zdarzyło się, że zrezygnował(-ła) Pan/Pani z usług lekarza dentystry, pomimo, że istniała rzeczywście potrzeba skorzystania?	• tak	1
	• nie	2

31. Czy w 2013 roku zdarzyło się, że zrezygnował(-ła) Pan/Pani z badań diagnostycznych, pomimo, że istniała rzeczywście potrzeba skorzystania?	• tak	1
	• nie	2

W przypadku odpowiedzi twierdzącej na któreś z pytań 28–31 proszę o odpowiedź na pyt. 32.

32. Dlaczego zrezygnował(-ła) Pan/Pani z usług: (Proszę zakreślić tylko jedną odpowiedź)	Lekarza POZ	Lekarza specjalisty (poza dentystą)	Lekarza dentystry	Badań diagnostycznych
	0	1	2	3
• z powodu kosztów (braku pieniędzy)	1	1	1	1
• długi czas oczekiwania na termin wizyty	2	2	2	2
• brak skierowania	3	3	3	3
• brak czasu	4	4	4	4
• niedostosowany czas przyjęć (np. w godzinach pracy)	5	5	5	5
• trudności z dotarciem	6	6	6	6
• obawa przed lekarzem, badaniem, leczeniem, szpitalem	7	7	7	7
• wolałem(-łam) poczekać i zobaczyć, czy może moje problemy miną bez konieczności wizyty	8	8	8	8
• nie znam żadnego dobrego lekarza	9	9	9	9
• brak lekarza	10	10	10	10
• inne	11	11	11	11

Dział 6. JAKOŚĆ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OCENIE RESPONDENTA W 2013 ROKU

Uwaga: Pytania 33-40 obejmują jedynie opiekę zdrowotną w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (NFZ).

Pytań 33-41 proszę nie wypełniać w przypadku wywiadu zastępczego dotyczącego osoby w wieku 15 lat i więcej.

Pytania 42-46 dotyczą wszystkich badanych bez względu na wiek, dopuszcza się wywiad zastępczy.

33. Proszę ocenić jakość opieki zdrowotnej w 2013 roku (w porównaniu z poprzednim rokiem). • pogorszyła się 1 • pozostała bez zmian 2 • poprawiła się 3 • nie mam zdania 4	34. Proszę określić na podstawie własnych doświadczeń czas oczekiwania na poniższe świadczenia:	Bez-zwłocz-nie (do godz.)	Do tyg.	Do 2 tyg.	Do mies.	Do 2 mies.	Do 3 mies.	Do pół roku	Powyżej pół roku	Nie dotyczy	
		1) wizytę u lekarza POZ	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		2) wizytę u lekarza specjalisty	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		3) wizytę u lekarza dentysty	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		4) pobyt w szpitalu (nie dotyczy przypadków bardzo pilnych np. poród, wypadek)	1	2	3	4	5	6	7	8	9

35. Proszę określić na podstawie własnego doświadczenia, jak ocenia Pan/Pani możliwości:	Nie było potrzeby korzystania	Jest bardzo łatwy	Jest raczej łatwy	Jest raczej trudny	Jest bardzo trudny
1) dostępu do opieki lekarskiej w domu	1	2	3	4	5
2) dostępu do opieki pielęgniarskiej w domu	1	2	3	4	5
3) kontaktu z lekarzem przez telefon podczas godzin przyjęć	1	2	3	4	5
4) kontaktu z lekarzem przez telefon w godzinach wieczornych, nocnych, w dni wolne od pracy	1	2	3	4	5

Kolejne pytania dotyczyć będą usług lekarza POZ.

36. Czy jest Pan/Pani zadowolony(-na) z wyboru lekarza pierwszego kontaktu, pediatry? • zdecydowanie zadowolony(-na) 1 • raczej zadowolony(-na) 2 • raczej niezadowolony(-na) 3 • zdecydowanie niezadowolony(-na) 4 • nie dotyczy 5 → pyt. 41	37. Czy lekarz POZ podczas wizyt zalecał zdrowy tryb życia np. ćwiczenia fizyczne, dietę? • tak 1 • nie 2
	38. Czy lekarz POZ pytał o emocjonalne problemy, które mogą mieć wpływ na Pana/Pani zdrowie (np. stres)? • tak 1 • nie 2
	39. Czy sądzi Pan/Pani, że czas poświęcony przez lekarza POZ podczas wizyty lekarskiej jest wystarczający? • tak 1 • nie 2

40. Proszę określić relację z lekarzem POZ:	Zawsze	Często	Czasami	Rzadko lub nigdy
1) lekarz zna Pana/Pani historię leczenia	1	2	3	4
2) lekarz udziela informacji i wyjaśnień w sposób zrozumiały	1	2	3	4
3) lekarz informuje o możliwościach leczenia i angażuje Pana/Panią w podejmowanie decyzji o najlepszym leczeniu Pana/Pani	1	2	3	4
4) lekarz zachęca do zadawania pytań, wyrażania wątpliwości	1	2	3	4

41. Czy podczas korzystania z usług medycznych w ramach lub poza ubezpieczeniem NFZ spotkał(-ła) się Pan/Pani z oznakami dyskryminacji lub nierównego traktowania ze względu na:	Nie korzystano z usług	W stosunku do Pana/Pani		W stosunku do innych osób	
		tak	nie	tak	nie
1) płeć	1	2	3	4	5
2) wiek	1	2	3	4	5
3) status ekonomiczny	1	2	3	4	5
4) narodowość	1	2	3	4	5
5) niepełnosprawność	1	2	3	4	5
6) inne	1	2	3	4	5

42. Czy doświadczył(a) Pan/Pani w 2013 r. zakażenia związanego z opieką zdrowotną – dowolnej choroby lub patologii związanej z obecnością zarazka lub jego produktów w związku z kontaktem z obiektami opieki zdrowotnej, zabiegami?

- tak 1
- nie 2

44. Z jakim świadczeniem zdrowotnym było związane zdarzenie niepożądane (dot. pyt. 42 lub 43)?

- badaniem diagnostycznym 1
- podaniem leku, zastrzyku 2
- przepisaniem leku 3
- transfuzją krwi 4
- znieczuleniem przez anestezjologa 5
- operacją chirurgiczną, porodem 6
- zabiegiem dentystycznym 7
- zabiegiem rehabilitacyjnym 8
- inne 9
- nie dotyczy 10 → pyt. 47

43. Czy doświadczył(a) Pan/Pani w 2013 r. zdarzenia niepożądanego (szkody, do której doszło w trakcie leczenia lub diagnostyki) innego niż zakażenie, a związanego z:

- lekami (rodzajem, dawką) 1
- porozumieniem, np. w relacji lekarz-pacjent, pielęgniarka-pacjent 2
- błędem w diagnozie 3
- awarią sprzętu medycznego 4
- chirurgią 5
- zabiegami realizowanymi przez pielęgniarkę 6
- inne 7
- nie dotyczy 8

45. Opisane zdarzenie niepożądane wystąpiło podczas korzystania z usług opieki zdrowotnej:

- podczas pobytu w szpitalu 1
- podczas korzystania z usług POZ 2
- podczas korzystania ze specjalistycznej opieki ambulatoryjnej 3

46. Czy w wyniku tego zdarzenia stan zdrowia Pana/Pani uległ pogorszeniu?

- tak 1
- nie 2
- nie wiem 3
- nie dotyczy 4

Dział 7. POSTAWY RESPONDENTA WOBEC TRANSPLANTACJI

Transplantologia to dynamicznie rozwijająca się dziedzina medycyny, która ma szczególnie istotne znaczenie. Jest ona bardzo często ostatnią szansą na przedłużenie lub uratowanie życia pacjentów, u których inne metody leczenia okazały się nieskuteczne. Pytania dotyczą osób w wieku 15 lat i więcej

47. Czy Pan/Pani	Tak	Nie	Nie wiem
1) otrzymał(-ła) tkanki lub narządy ... był(-ła) dawcą:	1	2	3
2) nerki lub fragmentu wątroby	1	2	3
3) krwi	1	2	3
4) szpiku kostnego	1	2	3

49. Co skłoniłoby Pana/Pani do oddania za życia Pana/Pani narządów do przeszczepienia? (proszę wybrać jedną odpowiedź)

- możliwość pomocy bliskim osobom oczekującym na przeszczep 1
- uznanie znaczenia transplantologii dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego 2
- skuteczne/dobre kampanie społeczne 3
- dobry przykład ze strony członków rodziny/przyjaciół, którzy byli dawcami 4
- otrzymanie ekwiwalentu pieniężnego 5
- inne 6
- nie dotyczy 7

48. Czy wyraziłby(-łaby) Pan/Pani zgodę na to, aby za Pana/Pani życia przeszczepiono Pana/Pani narządy osobom bliskim oczekującym na przeszczep?

- zdecydowanie tak 1 → pyt. 49,51
- raczej tak 2
- raczej nie 3
- zdecydowanie nie 4 → pyt. 50
- nie wiem 5 → pyt. 51

50. Co spowodowałyby brak Pana/Pani zgody na oddanie za życia Pana/Pani narządów do przeszczepienia? (proszę wybrać jedną odpowiedź)

- przekonania, poglądy 1
- lęk przed zabiegiem medycznym 2
- obawa, że komórki, tkanki i narządy staną się przedmiotem handlu 3
- brak zaufania do lekarzy 4
- brak wiary w powodzenie przeszczepu 5
- inne 6
- nie dotyczy 7

51. Czy wyraziłby(-łaby) Pan/Pani zgodę na oddanie szpiku kostnego?

- zdecydowanie tak 1
- tak, ale tylko w określonych sytuacjach (np. choroby osoby bliskiej) 2
- nie 3
- nie wiem 4

52. Czy wyraził(a)by Pan/Pani zgodę na to, aby po Pana/Pani śmierci przeszczepiono Pana/Pani tkanki i narządy?

- zdecydowanie tak 1
- tak, ale tylko w określonych sytuacjach (np. choroby osoby bliskiej) 2 → pyt. 53,55
- nie 3 → pyt. 54
- nie wiem 4 → pyt. 55

53. Co skłoniłoby Pana/Panią do oddania po śmierci Pana/Pani tkanek i narządów do przeszczepienia? (proszę wybrać jedną odpowiedź)

- możliwość pomocy obcym osobom oczekującym na przeszczep 1
- uznanie znaczenia transplantologii dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego 2
- skuteczne/dobre kampanie społeczne 3
- dobry przykład ze strony członków rodziny/przyjaciół, którzy byli już dawcami 4
- otrzymanie ekwiwalentu pieniężnego 5
- inne 6
- nie dotyczy 7

54. Co spowodowałyby brak Pana/Pani zgody na oddanie po śmierci Pana/Pani tkanek i narządów do przeszczepienia? (proszę wybrać jedną odpowiedź)

- przekonania, poglądy 1
- lęk przed zabiegiem medycznym 2
- obawa, że tkanki i narządy staną się przedmiotem handlu 3
- brak zaufania do lekarzy 4
- brak wiary w powodzenie przeszczepu 5
- inne 6
- nie dotyczy 7

55. Czy kiedykolwiek słyszał(-ła) Pan/Pani o tzw. oświadczeniu woli, które wypełniane jest w celu wyrażenia zgody danej osoby na pobieranie po śmierci tkanek i narządów do przeszczepów?

- tak 1
- nie 2

56. Czy podpisałby Pan/Pani takie oświadczenie woli?

- tak 1
- nie 2
- już podpisałem(-am) oświadczenie woli 3
- nie wiem 4

57. Czy wyraziłby(-łaby) Pan/Pani zgodę na pobranie tkanek i narządów do przeszczepienia w przypadku śmierci członka Pana/Pani rodziny, gdy wiadomo, że zmarła osoba: (proszę wybrać jedną odpowiedź dla każdego z poniższych wariantów)

	Tak	Nie	Nie wiem
1) wyraziła wolę oddania własnych tkanek i narządów	1	2	3
2) nie wypowiedziała się na ten temat i nie wiadomo, jaka była jej wola	1	2	3
3) była przeciwna oddaniu własnych tkanek i narządów	1	2	3

Uwagi ankietera:

Numer ankietera - -

Sprawdził(-ła) (imię i nazwisko ankietera) (data)

Sprawdził(-ła) (imię i nazwisko inspektora) (data)