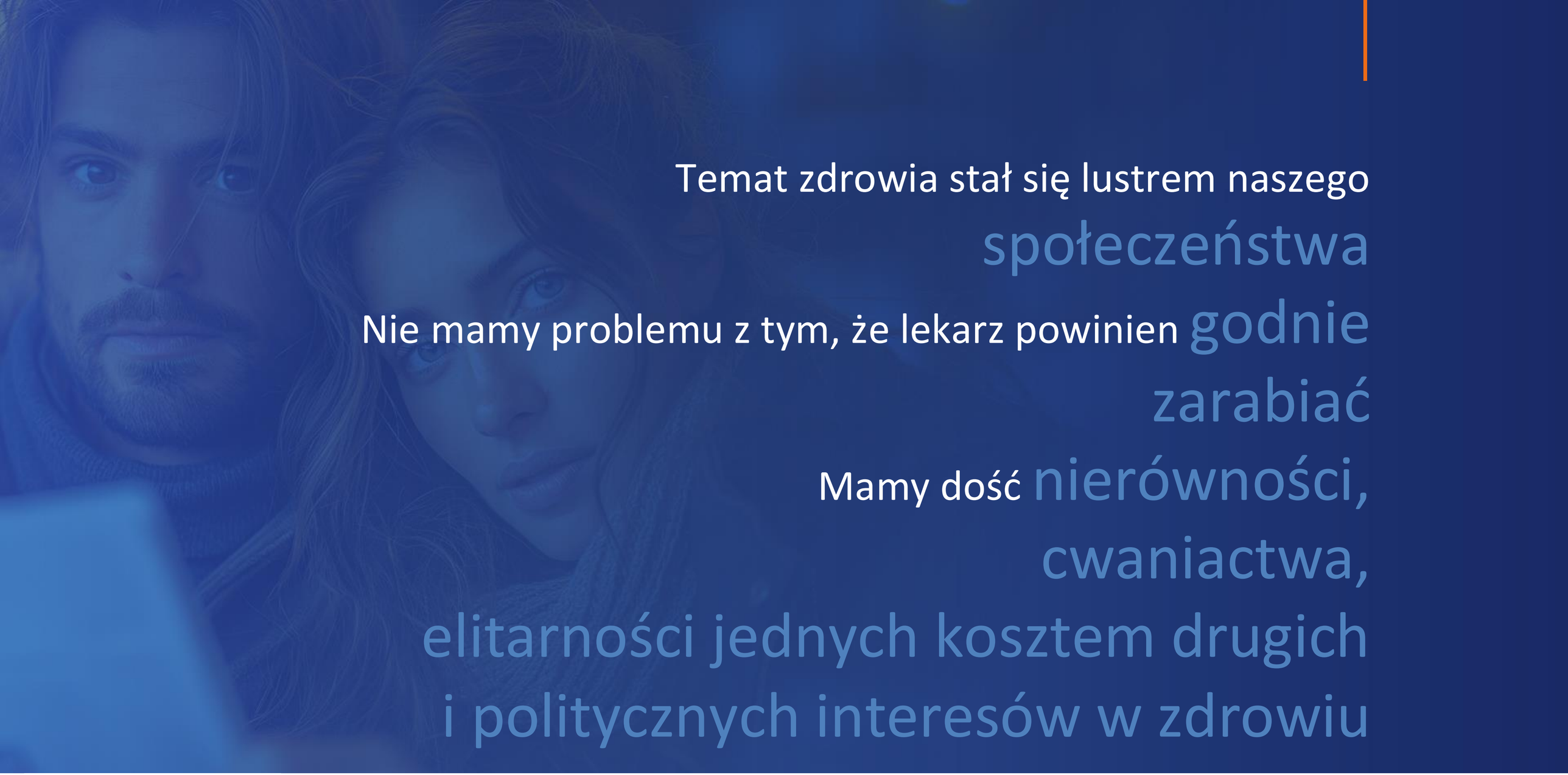
Nowy kontrakt społeczny dla ochrony zdrowia

Wyniki badań Human Answer Institute,
Centrum im. Adama Smitha
Ogólnopolski Panel Badawczy Ariadna



Temat zdrowia stał się lustrem naszego
społeczeństwa

Nie mamy problemu z tym, że lekarz powinien godnie
zarabiać

Mamy dość nierówności,
cwaniactwa,
elitarności jednych kosztem drugich
i politycznych interesów w zdrowiu

Human Answer Institute

ariadna
ogólnopolski panel badawczy

Metodologia badawcza

Badani

- Osoby w wieku 18+ / N=1093
- Kwoty dobrane wg reprezentacji w populacji Polaków w wieku 18 lat i więcej dla płci, wieku i wielkości miejscowości zamieszkania.

Metoda

- Ankieta na panelu Ariadna
- CAWI

Termin realizacji

26 – 29 czerwca 2026

Board Summary

Polacy oczekują nowego modelu Państwa w ochronie zdrowia

- Odpowiedzialności rządu
- Profesjonalizacji zarządzania
- Uporządkowania pracy lekarzy
- Przejrzystego i sprawiedliwego systemu zatrudnienia oraz wynagrodzeń
- Ciągłości leczenia
- Odbudowy zaufania
- Jasnej roli prywatnej ochrony zdrowia

Państwo odpowiada za system ochrony zdrowia

74% uważa, że za problemy ochrony zdrowia odpowiada rząd (niezależnie od tego, kto rządzi)

38% obarcza winą lekarzy

WNIOSEK:

Oczekiwane są reformy systemowe

Zdrowie nie może łączyć się z polityką

74% osoby zarządzające szpitalem nie mogą należeć do partii

71% lekarz zarządzający szpitalem lub oddziałem nie może należeć do partii

WNIOSEK:

Polacy oczekują przejścia od zarządzania szpitalami do zarządzania zdrowiem.
To oznacza profesjonalizację zarządzania, depolityzację i odpowiedzialność za efekty leczenia, a nie za utrzymywanie poszczególnych instytucji i wpływu.

Nowy model pracy lekarzy

70% wszyscy lekarze w systemie publicznym powinni być na etacie, a nie na kontrakcie

58% łączenie pracy w systemie publicznym i prywatnym powinno być zakazane

WNIOSEK:

To postulat jasnych zasad, braku przestrzeni do „załatwiactwa”, odbudowy zaufania do zasad organizujących pracę lekarzy. Potrzebny jest model, w którym równe zasady, przejrzystość i odpowiedzialność instytucjonalna stanowią fundament funkcjonowania publicznej ochrony zdrowia.

Lekarz wygrywa z systemem.

62,1% lubi swojego lekarza (z którym ma najczęściej kontakt jako pacjent)

- 27%: trudno powiedzieć

49,9% ogólnie rzecz biorąc lubi lekarzy jako grupę

- 27%: trudno powiedzieć

WNIOSEK:

Najsilniejszym kapitałem polskiej ochrony zdrowia pozostają lekarze i relacje, które budują z pacjentami. Największym wyzwaniem jest natomiast odbudowa zaufania społecznego do systemu.

Godne wynagrodzenie lekarzy wymaga jasnych zasad.

49,5% zgadza się, że pensja lekarza powinna wynosić trzy średnie krajowe (23 %: nie ma zdania)

62% popiera limity bardzo wysokich zarobków.

Punkt widzenia co do kwoty zależy od własnej perspektywy.
10 tys. brutto: 21 % (deklarowali częściej bezrobotni, niżej wykształceni, posiadający większe gospodarstwo domowe)
10 -20 tys. brutto: 52%

WNIOSEK:

Państwo powinno stworzyć regulacje od góry i od dołu.
Sprawiedliwe wyceny, które powstrzymają kominy oraz benchmarki zarobków, które będą zapalać czerwone światło, gdy te przekroczą rekomendowane kwoty.

Ścieżka pacjenta, a nie porady

Porady ambulatoryjne

W 2025 r. w przychodniach i w ramach praktyk udzielono łącznie 368,6 mln porad z zakresu ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (o 2,2% więcej niż w 2024 r.) – 330,7 mln lekarskich (o 1,8% więcej) i 38,0 mln stomatologicznych (o 6,0% więcej). W podstawowej opiece zdrowotnej udzielono 187,0 mln porad[2] (podobnie jak w 2024 r.), a w ramach specjalistycznej opieki lekarskiej – 143,7 mln (o 4,3% więcej).

GUS 2026, porady finansowane ze środków publicznych

GUS 2026, porady finansowane ze środków publicznych

+ wizyty prywatne

Jak często korzystasz z prywatnych wizyt lekarskich, które opłacasz z własnej kieszeni lub w ramach prywatnego abonamentu medycznego, jaki posiadasz?

Jak często chodzisz na wizyty do lekarza w ramach opieki publicznej lub prywatnej?

73% badanych skorzystało z prywatnych wizyt

Human Answer Institute

CENTRUM im. ADAMA SMITHA 1989

ariadna ogólnopolski panel badawczy

Jasne zasady współpracy sektora publicznego i prywatnego.

41,9% popiera zakaz podpisywania przez NFZ umów z podmiotami prywatnymi na świadczenie usług na NFZ

30,5% nie ma zdania

27,6% przeciw

WNIOSEK:

Państwo powinno stworzyć jasne zasady gdzie system jest publiczny, realizujący usługi z budżetu publicznego, a gdzie prywatny, aby nie miało miejsca „rodzynkowanie” i dublowanie świadczeń. Fragmentaryzacja leczenia przenosi koordynację procesu leczenia na pacjenta i zwiększa rolę sektora prywatnego.

NAJWAŻNIEJSZY WNIOSEK

Przyszłość ochrony zdrowia będzie zależała nie tylko od poziomu finansowania, ale od umowy społecznej, przejrzystości systemu i poczucia, że system działa według tych samych zasad wobec wszystkich.

Polacy oczekują zmiany sposobu funkcjonowania państwa w ochronie zdrowia. Badanie pokazuje pięć wyraźnych oczekiwań społecznych:

1. Polacy przestali oceniać wyłącznie lekarzy. Zaczęli oceniać jakość państwa.
2. Polacy nie mają problemu, by lekarz zarabiał godnie, ale mają problem z zasadami i nadużywaniem
3. Polacy nie chcą politycznych ineresów w ochronie zdrowia
4. Polacy nie boją się prywatnych podmiotów - boją się niejasności
5. Nowy kontrakt społeczny dla ochrony zdrowia powinien być oparty na odpowiedzialności, transparentności i zaufaniu

Kierunki nowego kontraktu społecznego dla ochrony zdrowia/ rekomendacje HAI i CAS

Ochrona zdrowia stała się papierkiem lakmusowym jakości państwa.

Polacy oczekują państwa, które:

- działa według jasnych zasad, nie pozwala na nadużycia
- odpolitycznia ochronę zdrowia
- jasno definiuje rolę publicznych i prywatnych podmiotów
- stawia na leczenie, a nie ilość porad
- buduje zaufanie poprzez transparentność
- zarządza zdrowiem obywateli, a nie wyłącznie placówkami
- dba o partnerskie relacje z personelem medycznym