

CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ

SEKRETARIAT
OŚRODEK INFORMACJI

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

UL. ŻURAWIA 4A, SKR. PT.24
00 - 503 W A R S Z A W A
TELEFAX 629 - 40 - 89

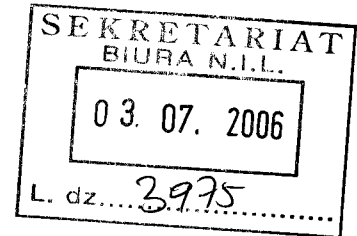
INTERNET

<http://www.cbos.pl>

E-mail: sekretariat@cbos.pl

BS/105/2006

Artur Kuczyński NR 12
[Signature]



O ROSZCZENIACH PACJENTÓW I ODSZKODOWANIACH

KOMUNIKAT Z BADAŃ

WARSZAWA, CZERWIEC 2006

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

Znak jakości przyznany CBOS przez Organizację Firm Badania Opinii i Rynku
28 września 2005 roku





- ❖ W społeczeństwie niemal powszechne (91%, o 2 punkty więcej niż w 2000 roku) jest przekonanie, że pacjent, który poniósł uszczerbek na zdrowiu spowodowany błędem lub brakiem należytej staranności personelu medycznego, ma trudności z uzyskaniem odszkodowania. Jedynie 4% ankietowanych jest przeciwnego zdania.

- ❖ Za główną przyczynę trudności z uzyskaniem odszkodowania – spośród wymienionych w ankiecie – badani uważają, podobnie jak przed sześciu laty, przede wszystkim solidarność lekarzy, chroniących kolegów przed odpowiedzialnością (72% ogółu ankietowanych). Znacznie rzadziej wskazywano na przezwlekłość spraw sądowych (39%), brak organizacji lub instytucji, która by pomogła poszkodowanemu pacjentowi (33%) czy wysokość kosztów sądowych (28%).

- ❖ Gdyby respondenci lub ich bliscy ponieśli w toku leczenia uszczerbek na zdrowiu, spowodowany przypuszczalnie błędem lub niedbalstwem personelu medycznego, to najczęstszą ich reakcją byłoby złożenie skargi do sądu lekarskiego (74%, wzrost o 10 punktów od roku 2000). Jednak niewiele mniej osób jest gotowych występować o odszkodowanie na drodze sądowej (72%, wzrost o 12 punktów) czy złożyć skargę do NFZ (68%, wzrost 10 punktów). Co siódmy ankietowany (14%, spadek o 7 punktów) nic by w takiej sytuacji nie zrobił, gdyż nie wierzy, że skargi i starania o odszkodowanie coś dadzą.



Nie ma prawie miesiąca, by prasa nie donosiła o procesach o odszkodowanie i zadośćuczynienie, często także o rentę, wytaczanych lekarzom lub placówkom opieki zdrowotnej – głównie szpitalom – przez poszkodowanych pacjentów. Liczba takich spraw w sądach rośnie z roku na rok, coraz więcej też jest skarg składanych przez pacjentów do rzeczników odpowiedzialności zawodowej Izb Lekarskich.

Błędy lekarskie czy medyczne w ogóle nie są czymś wyjątkowym – przeciwnie, szacunki lub bardziej dokładne dane z innych krajów wskazują na dziesiątki lub nawet setki tysięcy pacjentów umierających z tego powodu, nie mówiąc już o poszkodowanych, którzy przeżyli. W Polsce nie ma wiarygodnych statystyk dotyczących tego zjawiska. Dawniej w ogóle nie mówiono na ten temat. Środowiska medyczne nadal reagują niechęcią, czasem nawet agresją, na podnoszenie tej sprawy i bagatelizują zjawisko, choć w interesie wszystkich leży ujawnienie błędów, by stworzyć procedury uniemożliwiające ich popełnianie w przyszłości.

W ostatnich latach pojawiły się w różnych krajach, także i w Polsce, instytucje (np. rzecznicy praw pacjenta) i stowarzyszenia mające na celu pomoc poszkodowanym pacjentom w uzyskaniu odszkodowania. Są też już prawnicy specjalizujący się w tego rodzaju sprawach.

W naszym sondażu¹ pytaliśmy tylko o niektóre kwestie, związane z dochodzeniem roszczeń przez pacjentów. Interesowało nas to, jak ludzie zachowaliby się, gdyby w trakcie leczenia ponieśli uszczerbek na zdrowiu: czy wystąpiliby ze skargą i roszczeniami, jak oceniają szanse pacjentów na otrzymanie odszkodowań, jakie widzą trudności w ich uzyskaniu i jak wysokie odszkodowania powinno się wypłacać. Jako przykład podaliśmy trzy sytuacje: zakażenia wirusem żółtaczk, bezpodstawnego usunięcia nerki oraz śmierci pacjenta. Chcieliśmy się dowiedzieć, jak kształtuje się obecnie świadomość społeczna pod tym względem i czy zmieniła się w porównaniu z wynikami sondażu z 2000 roku², gdy sprawy tego typu były jeszcze w naszych sądach bardzo rzadkie. Z pewnością i dziś daleko jeszcze do sytuacji, jaka panuje w krajach zachodnich, gdzie sprawy takie są częste, a pacjenci otrzymują bardzo wysokie odszkodowania.

¹ Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” (193), 2-5 czerwca 2006 roku, reprezentatywna próba losowa dorosłych mieszkańców Polski (N=1041).

² Zob. komunikat CBOS „Opinie o potencjalnych roszczeniach pacjentów”, listopad 2000 (opr. W. Derczyński).

DEKLAROWANE REAKCJE NA PONIESIENIE USZCZERBKU NA ZDROWIU

Ankietowani zapytani o to, co by zrobili, gdyby oni sami lub ktoś z ich bliskich poniósł w toku leczenia uszczerbek na zdrowiu, spowodowany błędem lub niedbalstwem personelu medycznego, spośród wymienionych w kwestionariuszu możliwości najczęściej wskazują, że złożąliby skargę do sądu lekarskiego (74%). Niewiele mniej osób wystąpiłoby o odszkodowanie na drodze sądowej (72%) oraz złożąliby skargę do Narodowego Funduszu Zdrowia (68%). Stosunkowo niewielu badanych (9%) wskazało, że zrobiliby jeszcze coś innego, niż to, co wymieniono w kwestionariuszu.

Wydaje się więc, że większość respondentów orientuje się, jakie istnieją możliwości dochodzenia roszczeń czy uzyskania zadośćuczynienia lub ukarania winnych. Ważne jest jednak i to, że dość duża grupa ankietowanych – ponad jedna czwarta – nie występowałaby o odszkodowanie do sądu powszechnego, a przecież ani w sądzie lekarskim, ani w NFZ nie można uzyskać odszkodowania, stanowiącego jakąś rekompensatę za poniesione szkody. Przy tym mniej więcej co siódmy ankietowany (14%) nic by w takiej sytuacji nie zrobił (nigdzie nie występował) uznając, że skargi i starania o odszkodowanie nic nie dadzą.

Tabela 1

Proszę powiedzieć, co by Pan(i) zrobił(a), gdyby Pan(i) lub ktoś z osób bliskich poniósł w toku leczenia się uszczerbek na zdrowiu spowodowany przypuszczalnie błędem lub niedbalstwem personelu medycznego – czy:	Tak		Nie		Trudno powiedzieć	
	XI 2000	VI 2006	XI 2000	VI 2006	XI 2000	VI 2006
	w procentach					
– złożył(a)by Pan(i) skargę do sądu lekarskiego	64	74	26	18	10	8
– dochodził(a)by Pan(i) odszkodowania na drodze sądowej – w sądzie	60	72	28	17	11	11
– złożył(a)by Pan(i) skargę do kasy chorych/NFZ	58	68	33	21	9	11
– zrobił(a)by Pan(i) coś jeszcze innego (co?)	7	9	73	61	20	30
– nic by Pan(i) nie zrobił(a) uznając, że skargi i starania o odszkodowanie nic nie dadzą	21	14	69	76	10	10

Jak wynika z analizy danych, trzy piąte respondentów (61%) wskazało na trzy lub nawet wszystkie cztery rodzaje postępowania w takim przypadku (wyłączając, oczywiście, niezrobienie niczego). Ankietowani gotowi więc na ogół byłoby zarówno składać skargi, gdzie to możliwe, jak i dochodzić roszczeń w sądzie. Na dwa sposoby wskazało tylko 12% pytanych, a na jeden – 7%.

Porównanie z wynikami poprzedniego sondażu na ten temat pokazuje, że w ostatnich sześciu latach zwiększyły się odsetki osób gotowych coś zrobić w takiej sytuacji. Wyraźnie przybyło osób gotowych wejść na drogę sądową, wzrosła też liczba badanych, którzy złożąliby skargę do NFZ i sądu lekarskiego.

Spośród wymienianych przez respondentów innych sposobów reakcji na błędy lub niedbalstwo personelu medycznego na pierwszym miejscu znajduje się dążenie do nadania sprawie rozgłosu, choć obecnie takie działanie jest deklarowane znacznie rzadziej niż uprzednio. Na drugim miejscu znalazło się dążenie do ukarania lekarza – najczęściej w miejscu pracy, na drodze odpowiedzialności zawodowej – i uniemożliwienia popełniania kolejnych błędów. Takie dążenie jest obecnie aż pięciokrotnie częstsze niż przed sześciu laty. Może to też tłumaczyć tak znaczny wzrost odsetka ankietowanych gotowych składać skargi do sądu lekarskiego i NFZ.

Tabela 2

Inne sposoby reagowania na błędy lub niedbalstwo personelu medycznego	Odpowiedzi respondentów, którzy zrobiliby jeszcze coś innego (według terminów badań)	
	XI 2000 (N=81)	VI 2006 (N=94)
	w procentach	
Nadanie sprawie rozgłosu (prasa, radio, tv)	29	18
Dążenie do ukarania lekarza w miejscu pracy (na drodze odpowiedzialności zawodowej lub w inny sposób) lub do pozbawienia go prawa wykonywania zawodu	3	15
Dochodzenie praw i odszkodowania na drodze sądowej lub w inny sposób (starania o rentę, o zmianę przepisów, odwoływanie się i inne)	7	11
Zrobienie wszystkiego, co możliwe – chodzenie wszędzie itd.	10	9
Zgłoszenie do organów ścigania – prokuratury	7	8
Podjęcie próby wyjaśnienia sytuacji (rozmowa, zasięgnięcie rady specjalistów), zwrócenie uwagi, żądanie przyznania się do błędu i inne	11	6
Osobiste ukaranie sprawcy w różny sposób; zemścić się, naubliżanie itp. (łącznie z pobiciem)	8	6
Inne działania – niepolegające na dążeniu do ukarania lub uzyskania odszkodowania (np. wsparcie psychiczne dla poszkodowanej, pomoc fundacji oraz powtórny zabieg, szukanie pomocy u innych lekarzy, leczenie prywatne i inne) oraz brak odpowiedzi	26	28

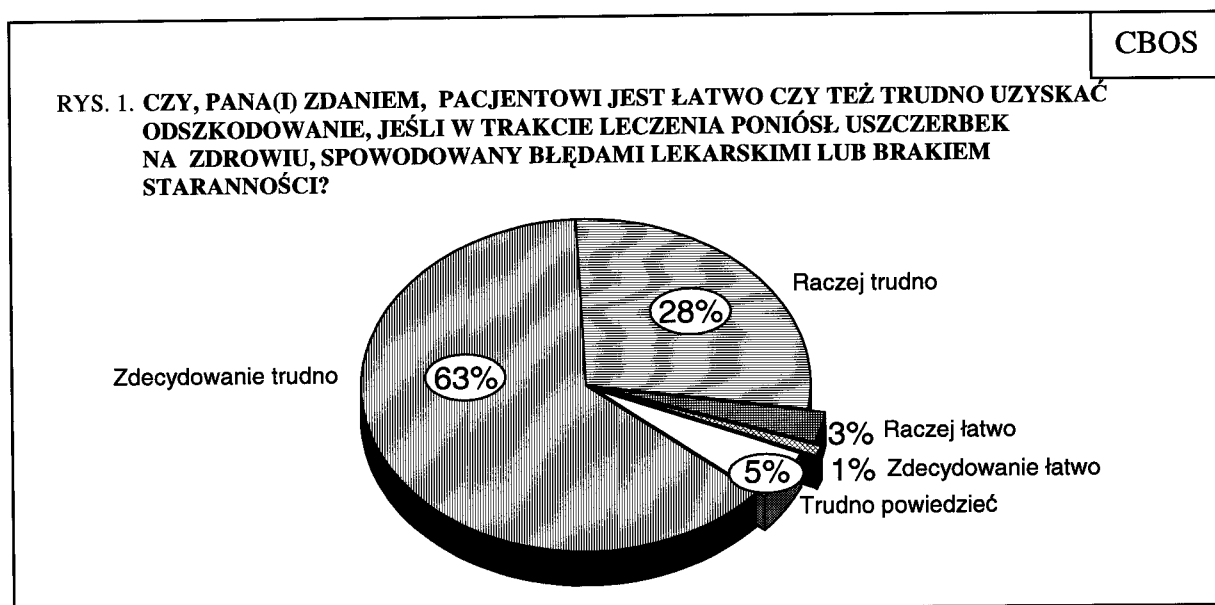
Część osób wskazujących na inne działania, niż wymienione w ankiecie, miała jednak na myśli również drogę sądową w celu uzyskania jakiegoś odszkodowania czy zadośćuczynienia lub zgłoszenie sprawy do prokuratury. Znaleźli się też tacy, którzy osobiście

policzyliby się w jakiś sposób ze sprawcą – łącznie z rękoczynami. Jednak tyle samo badanych próbowałoby najpierw wyjaśnić sytuację, porozmawiać, zwrócić uwagę itp. – trzeba jednak przyznać, że jest ich niewiele (6 osób spośród 1041). Znacznie więcej respondentów wymienia działania, które nie zmierzają do ukarania sprawcy czy uzyskania odszkodowania – chodzi w nich o pomoc dla osoby poszkodowanej i rozwiązanie w jakiś sposób powstałych problemów medycznych.

Deklarowane sposoby zachowania ankietowanych w sytuacjach, gdyby oni sami lub ich bliscy stali się ofiarami błędu czy niedbalstwa w leczeniu, powiązane są z ich płcią, wiekiem, miejscem zamieszkania i poziomem wykształcenia. Mężczyźni częściej niż kobiety podjęliby w takiej sytuacji jakieś działania. Im młodszy wiek ankietowanych i większe miejsce zamieszkania, tym częstsze deklaracje złożenia skargi czy wystąpienia do sądu. Gotowość podjęcia jakichś działań częściej też deklarują osoby z wykształceniem co najmniej zawodowym; im niższe wykształcenie, tym częstsze deklaracje zaniechania jakichkolwiek działań (zob. tabele aneksowe).

CZY ŁATWO JEST PACJENTOWI UZYSKAĆ ODSZKODOWANIE?

Przeważająca większość ankietowanych uważa, że pacjent, który w trakcie leczenia poniósł uszczerbek na zdrowiu, spowodowany błędami lekarskimi lub brakiem staranności, ma niewielkie szanse na uzyskanie odszkodowania. Przy tym prawie dwie trzecie respondentów ma w tej sprawie opinię zdecydowaną.



Od sześciu lat opinie w tej sprawie niemal się nie zmieniły, różnice są nieznaczne. Wydaje się, że sprawy sądowe, o których donoszą media, umacniają przekonanie, że bardzo trudno jest uzyskać odszkodowanie, zadośćuczynienie czy rentę. Przewlekłość spraw i wyroki, w których często nie uwzględniano dostatecznie szkód poniesionych przez pacjenta – przyznając niskie odszkodowania ze względu na niski poziom życia w naszym kraju – mogą skłaniać do pesymizmu w tej sprawie.

Tabela 3

Czy, Pana(i) zdaniem, pacjentowi jest łatwo czy też trudno uzyskać odszkodowanie, jeśli w trakcie leczenia poniósł uszczerbek na zdrowiu, spowodowany błędami lekarskimi lub brakiem staranności?	Wskazania respondentów według terminów badań	
	XI 2000	VI 2006
	w procentach	
Zdecydowanie łatwo	1	1
Raczej łatwo	2	3
Raczej trudno	25	28
Zdecydowanie trudno	64	63
Trudno powiedzieć	8	5

Cechy społeczno-demograficzne ankietowanych różnicują ich opinie w niewielkim stopniu: wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania czy oceny własnych warunków materialnych wiążą się tylko z bardziej lub mniej zdecydowaną opinią, że trudno jest uzyskać odszkodowanie (zob. tabele aneksowe).

Respondentów, którzy uważają, że uzyskanie odszkodowania jest trudne (a także niemających skryształizowanej opinii w tej sprawie), poprosiliśmy dodatkowo o wskazanie z listy podanej w kwestionariuszu głównych powodów trudności.

Najczęściej wskazywano na solidarność lekarzy, uniemożliwiającą udowodnienie błędu czy winy (blisko trzy czwarte w tej grupie badanych).

Drugim najczęściej wskazywanym powodem była przewlekłość spraw sądowych, trzecim zaś – brak organizacji lub instytucji, która mogłaby pomóc pacjentowi występującemu z roszczeniami. Na ten powód zwróciła uwagę nieco ponad jedna trzecia spośród uważających, że trudno jest uzyskać odszkodowanie. Wydaje się więc, że istnieje społeczna potrzeba udzielania pomocy poszkodowanym pacjentom.

Nieco mniej osób wskazało na koszty jako czynnik utrudniający uzyskanie odszkodowania, a więc na zbyt uciążliwy dla poszkodowanego sposób działania sądownictwa.

Przed sześciu laty opinie ankietowanych były bardzo zbliżone do obecnych.

Tabela 4

Z jakich powodów, Pana(i) zdaniem, otrzymanie odszkodowania za uszczerbek na zdrowiu spowodowany przez błędy medyczne i brak staranności jest trudne? Z podanej listy proszę wskazać nie więcej niż dwa powody, które, Pana(i) zdaniem, są najważniejsze	Wskazania respondentów, którzy uważają, że trudno jest uzyskać odszkodowanie (według terminów badań)	
	XI 2000 (N=1058)	VI 2006 (N= 1005)
	w procentach	
Z powodu solidarności lekarzy, którzy chronią kolegów przed odpowiedzialnością	72 (70)	74 (72)
Z powodu przewlekłości spraw sądowych	37 (36)	41 (39)
Z powodu braku organizacji lub instytucji, która by pomogła poszkodowanemu pacjentowi	39 (38)	35 (33)
Z powodu wysokich kosztów procesu sądowego	33 (32)	29 (28)
Z innych jeszcze powodów	1 (1)	1 (0)
Trudno powiedzieć	5 (5)	5 (5)
Uwaga: procenty nie sumują się do stu, gdyż ankietowani mogli wskazać dwie trudności. W nawiasach podano odsetki od ogółu ankietowanych		

POSTULOWANA WYSOKOŚĆ ODSZKODOWAŃ

Badanym przedstawiono trzy przypadki błędów i braku staranności – zakażenia pacjenta wirusem żółtaczki wszczepiennej w trakcie leczenia, śmierci pacjenta spowodowanej błędem, brakiem należytej staranności lub rażącym niedbalstwem personelu medycznego oraz nieuzasadnionego usunięcia dziecka nerki w wyniku błędów popełnionych przy diagnozowaniu i operacji. Poproszono ich o podanie wysokości odszkodowania, jakie – ich zdaniem – powinno być wypłacane w takich sytuacjach.

Trzeba tu dodać, że bardzo dużo spraw sądowych, w których pacjenci domagają się zadośćuczynienia za szkody, dotyczyło właśnie zakażenia wirusem żółtaczki w trakcie leczenia szpitalnego. Często pisano w prasie o takich przypadkach, a sprawa nieuzasadnionego usunięcia nerki miała niedawno swój epilog przed Sądem Najwyższym³.

³ Por. artykuł w „Rzeczpospolitej” z 14 marca 2006 roku.

Okazało się, że we wszystkich trzech przypadkach połowa lub blisko połowa badanych (odpowiednio: 49%, 50%, 47%) nie miała sprecyzowanego poglądu na to, jak wysokie powinno być odszkodowanie. Nadal więc nie istnieją powszechne przekonania dotyczące wysokości zadośćuczynienia w opisywanych sytuacjach czy też w ogóle w odniesieniu do szkód powstałych w wyniku medycznego błędu lub niedbalstwa, choć spraw sądowych jest coraz więcej.

Uderzającą cechą odpowiedzi respondentów na oba pytania są też dość często podawane bardzo wysokie sumy oraz ich wielka rozpiętość – od jednego lub paru tysięcy do dziesięciu milionów złotych lub nawet więcej. Nie mają one związku z wysokością odszkodowań zasądzonych na rzecz poszkodowanych pacjentów.

Z drugiej strony, porównanie z poprzednimi wynikami pokazuje, że odsetek osób niemających opinii w tych sprawach znacznie się zmniejszył (uprzednio w dwóch pierwszych wynosił on 57% i 60%). Ponadto w obu porównywalnych przypadkach (żółtaczki i śmierci pacjenta) wyraźnie rzadziej podawano bardzo niskie kwoty, a częściej kwoty kilkuset tysięcy – a więc sumy bardziej zbliżone do odszkodowań uzyskiwanych obecnie w sądach w najcięższych przypadkach. Ostatnio w sprawach o zakażenie podczas pobytu w szpitalu wirusem HIV zasądzono odszkodowania w wysokości 600 000 zł.

Tabela 5

Zakażenie wirusem żółtaczki (wszczepiennej) w trakcie badań diagnostycznych i leczenia może powodować poważne komplikacje zdrowotne (tzn. wirusowe zapalenie wątroby), prowadzące w skrajnych przypadkach nawet do śmierci.		
Jakiej wysokości odszkodowanie powinien otrzymać, Pana(i) zdaniem, pacjent, którego w trakcie leczenia zakażono wirusem żółtaczki (wszczepiennej)?		
Podawane kwoty*	Odsetki respondentów, którzy wymienili określone kwoty (według terminów badań)	
	XI 2000 (N=455; 42% ogółu badanych)	VI 2006 (N=533; 51% ogółu badanych)
1000 – 4000 zł	5	3
5000 – 8000 zł	9	2
10 000 – 15 000 zł	13	7
20 000 – 40 000 zł	14	10
50 000 – 80 000 zł	16	16
100 000 – 150 000 zł	22	29
200 000 – 500 000 zł	13	20
600 000 – 1 000 000 zł	8	10
	Średnia = 168 000 zł	Średnia = 345 825 zł

*Uwaga: aby wyeliminować możliwe błędy lub nieporozumienia przy podawaniu kwot oraz porównać dane z obu sondaży w zestawieniu nie uwzględniono kwot najwyższych, rzędu dziesiątków i setek milionów złotych. Wyłączono w ten sposób 3% respondentów wymieniających jakieś sumy w roku 2000 oraz 5% w 2006

Tabela 6

Jakiej wysokości odszkodowanie powinno być wypłacone rodzinie w przypadku śmierci pacjenta spowodowanej błędem, brakiem należytej staranności lub rażącym niedbalstwem personelu medycznego?		
Podawane kwoty*	Odsetki respondentów, którzy wymienili określone kwoty (według terminów badań)	
	XI 2000 (N=429; 39% ogółu badanych)	VI 2006 (N=520; 50% ogółu badanych)
1000 – 8000 zł	3	1
10 000 – 15 000 zł	6	3
20 000 – 45 000. zł	7	4
50 000 – 90 000 zł	17	13
100 000 – 150 000 zł	29	26
200 000 – 500 000 zł	15	31
600 000 – 1 000 000 zł	15	16
1 500 000 – 10 000 000 zł	4	6
	Średnia = 512 000 zł	Średnia = 502 944 zł
*Uwaga: aby wyeliminować możliwe błędy lub nieporozumienia przy podawaniu kwot w roku 2000 ⁴ oraz porównać dane z obu sondaży, w zestawieniu nie uwzględniono kwot najwyższych z roku 2000, które nie pojawiły się w roku 2006. Wyłączono w ten sposób 3% tych, którzy wymienili jakieś sumy		

Ogólnie rzecz biorąc, zdecydowana większość ankietowanych, którzy udzielili odpowiedzi wymieniając jakieś kwoty odszkodowań (ponad 80%) podawała sumy od dwudziestu lub pięćdziesięciu tysięcy do miliona złotych.

Średnie w dwóch sprawach, dla których mamy dane z poprzedniego sondażu, wskazują na częstsze wymienianie większych sum w przypadku zakażenia żółtaczką oraz na bardziej realistyczne – pozbawione skrajnie wysokich kwot – sumy wymieniane obecnie w przypadku śmierci pacjenta.

⁴ Zob. komunikat CBOS „Opinie o potencjalnych roszczeniach pacjentów”, listopad 2000 (opr. W. Derczyński).

Tabela 7

Jakiej wysokości odszkodowanie powinno być wypłacone rodzinie w przypadku śmierci pacjenta spowodowanej błędem, brakiem należytej staranności lub rażącym niedbalstwem personelu medycznego?	
Podawane kwoty	Odsetki respondentów, którzy wymienili jakieś kwoty
	VI 2006 (N=552; 53% ogółu badanych)
1000 – 9000 zł	2
10 000 – 15 000 zł	4
20 000 – 40 000 zł	7
50 000 – 90 000 zł	15
100 000 – 160 000 zł	25
200 000 – 500 000 zł	30
600 000 – 1 000 000 zł	13
1 200 000 – 10 000 000 zł	4
50 000 000 – 60 000 000 zł i więcej	1
Średnia = 591 891 zł (431 548 zł bez 1% najwyższych kwot)	

Z analizy danych wynika, że na wysokość wymienianych kwot pewien wpływ ma wykształcenie badanych: im niższe, tym częściej badani podają niższe kwoty, a im wyższe – większe sumy (setki tysięcy). Zarazem widać też skłonność do podawania wysokich sum przez tych respondentów, którzy źle oceniają warunki materialne własnego gospodarstwa domowego lub uważają je tylko za średnie – co wiąże się prawdopodobnie z odczuwanym poczuciem upośledzenia. Jednak cechy społeczno-demograficzne ankietowanych mają na ogół jedynie niewielki lub nieregularny związek z różnicami opinii w tych sprawach.

★

★

★

Powszechne jest przekonanie, że pacjentom w Polsce trudno jest uzyskać odszkodowanie, jeśli ponieśli uszczerbek na zdrowiu spowodowany błędem lub niedbalstwem personelu medycznego. Za główną przyczynę tych utrudnień uważa się najczęściej solidarność lekarzy, chroniących kolegów przed odpowiedzialnością. Stosunkowo wiele osób (w sumie blisko jedna czwarta) albo nie wie, jak postąpiłoby, albo twierdzi, że nie występowałoby ze skargami ani nie domagało się odszkodowań przed sądem, gdyby oni sami lub ktoś z ich

bliskich doznał tego rodzaju uszczerbku. Większość badanych skorzystałaby jednak ze wszystkich możliwości składania skarg i domagania się odszkodowań.

Opinie o wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, jakie powinni otrzymać poszkodowani, są bardzo zróżnicowane – od jednego tysiąca do miliona i więcej złotych – mają więc mało wspólnego z rzeczywistymi kwotami zasądzanych odszkodowań. Przy tym około połowy ankietowanych nie ma sprecyzowanego poglądu na to, jak wysokie powinny być odszkodowania. Jest ich jednak mniej niż przed sześciu laty, a podawane sumy nieco bardziej realistyczne i mniej zróżnicowane.

Opracował

Włodzimierz DERCZYŃSKI

A N E K S

Tabela 1. Proszę powiedzieć, co by Pan(i) zrobił(a), gdyby Pan(i) lub ktoś z osób bliskich poniósł w toku leczenia się uszczerbek na zdrowiu spowodowany przypuszczalnie błędem lub niedbalstwem personelu medycznego? Czy złożył(a)by Pan(i) skargę do sądu lekarskiego?

(%)

	Tak	Nie	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	74	18	8	1041
Płeć				
Mężczyźni	78	16	6	497
Kobiety	70	20	9	544
Wiek				
18-24 lat	88	8	4	145
25-34	90	8	2	187
35-44	81	14	4	156
45-54	78	14	8	216
55-64	71	20	10	134
65 lat i więcej	43	41	16	203
Miejsce zamieszkania				
Wieś	71	20	10	389
Miasto do 20 tys.	64	25	11	143
20-100 tys.	78	16	6	205
101-500 tys.	80	14	6	189
501 tys. i więcej mieszk.	81	15	4	116
Wykształcenie				
Podstawowe	57	30	13	302
Zasadnicze zawodowe	83	12	5	271
Średnie	80	15	6	358
Wyższe	82	13	5	110
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	82	12	6	58
Prac.umysł.niż.szczebła	84	12	4	99
Pracownicy fiz.- umysł.	84	10	6	89
Robotnicy wykwalifikowani	80	15	4	92
Robotnicy niewykwalifik.	87	9	4	45
Rolnicy	77	22	1	55
Pracujący na własny rach.	85	10	5	32
Bierni zawodowo				
Renciści	66	21	13	95
Emeryci	52	33	15	246
Uczniowie i studenci	89	9	2	64
Bezrobotni	85	11	4	122
Gospodynie domowe i inni	78	13	9	43
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	80	13	7	163
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	88	8	4	67
sekt. pryw. poza rolnict.	83	13	4	188
prywatnym gosp. rolnym	78	19	3	54
Dochody na jedną osobę				
Do 300 zł	79	12	10	106
301-500	77	17	6	148
501-900	71	20	10	240
901-1200	72	24	5	104
Powyżej 1200 zł	74	20	6	88
Ocena własnych war. mater.				
Złe	70	22	8	295
Średnie	75	17	9	462
Dobre	78	16	6	284
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	53	30	17	78
Raz w tygodniu	74	18	8	517
1-2 razy w miesiącu	75	16	9	158
Kilka razy w roku	82	14	4	189
W ogóle nie uczestniczy	76	19	4	98
Poglądy polityczne				
Lewica	74	18	7	148
Centrum	81	12	6	305
Prawica	76	17	6	296
Trudno powiedzieć	64	24	11	289



Tabela 2. Proszę powiedzieć, co by Pan(i) zrobił(a), gdyby Pan(i) lub ktoś z osób bliskich poniósł w toku leczenia się uszczerbek na zdrowiu spowodowany przypuszczalnie błędem lub niedbalstwem personelu medycznego? Czy złożył(a)by Pan(i) skargę do Narodowego Funduszu Zdrowia?

(%)

	Tak	Nie	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	68	21	11	1041
Płeć				
Mężczyźni	71	20	9	497
Kobiety	65	22	13	544
Wiek				
18-24 lat	82	10	8	145
25-34	80	15	5	187
35-44	74	18	8	156
45-54	73	15	12	216
55-64	65	24	11	134
65 lat i więcej	38	41	21	203
Miejsce zamieszkania				
Wieś	64	22	14	389
Miasto do 20 tys.	61	27	12	143
20-100 tys.	69	23	8	205
101-500 tys.	72	17	10	189
501 tys. i więcej mieszk.	77	15	8	116
Wykształcenie				
Podstawowe	51	32	17	302
Zasadnicze zawodowe	76	15	8	271
Średnie	73	17	9	358
Wyższe	74	19	7	110
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	81	12	7	58
Prac. umysł. niż. szczebla	76	18	6	99
Pracownicy fiz.- umysł.	76	15	9	89
Robotnicy wykwalifikowani	73	19	8	92
Robotnicy niewykwalifik.	78	15	7	45
Rolnicy	61	29	10	55
Pracujący na własny rach.	72	21	8	32
Bierni zawodowo				
Renciści	55	31	14	95
Emeryci	49	32	19	246
Uczniowie i studenci	81	12	7	64
Bezrobotni	81	11	9	122
Gospodynie domowe i inni	76	14	10	43
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	74	18	8	163
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	88	7	5	67
sekt. pryw. poza rolnict.	73	20	6	188
prywatnym gosp. rolnym	62	28	9	54
Dochody na jedną osobę				
Do 300 zł	67	16	16	106
301-500	69	21	10	148
501-900	67	22	11	240
901-1200	66	28	6	104
Powyżej 1200 zł	68	26	6	88
Ocena własnych war. mater.				
Złe	64	24	12	295
Średnie	67	21	12	462
Dobre	72	18	9	284
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	50	28	22	78
Raz w tygodniu	69	21	10	517
1-2 razy w miesiącu	69	18	12	158
Kilka razy w roku	72	18	9	189
W ogóle nie uczestniczy	64	27	9	98
Poglądy polityczne				
Lewica	66	23	11	148
Centrum	75	16	9	305
Prawica	71	20	9	296
Trudno powiedzieć	58	26	15	289



Tabela 3. Proszę powiedzieć, co by Pan(i) zrobił(a), gdyby Pan(i) lub ktoś z osób bliskich poniósł w toku leczenia się uszczerbek na zdrowiu spowodowany przypuszczalnie błędem lub niedbalstwem personelu medycznego? Czy dochodził(a)by Pan(i) odszkodowania na drodze sądowej - w sądzie?

(%)

	Tak	Nie	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	72	17	11	1041
Płeć				
Mężczyźni	77	14	9	497
Kobiety	67	20	13	544
Wiek				
18-24 lat	86	8	5	145
25-34	85	8	8	187
35-44	82	11	7	156
45-54	75	13	12	216
55-64	70	21	10	134
65 lat i więcej	41	39	20	203
Miejsce zamieszkania				
Wieś	68	19	13	389
Miasto do 20 tys.	68	21	11	143
20-100 tys.	70	21	9	205
101-500 tys.	79	11	11	189
501 tys. i więcej mieszk.	82	12	7	116
Wykształcenie				
Podstawowe	56	29	15	302
Zasadnicze zawodowe	78	14	9	271
Średnie	79	13	9	358
Wyższe	80	8	12	110
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	77	10	14	58
Prac. umysł. niż. szczebla	80	12	8	99
Pracownicy fiz.- umysł.	83	8	10	89
Robotnicy wykwalifikowani	79	12	9	92
Robotnicy niewykwalifik.	87	8	4	45
Rolnicy	76	15	9	55
Pracujący na własny rach.	89	8	3	32
Bierni zawodowo				
Renciści	63	23	14	95
Emeryci	49	32	19	246
Uczniowie i studenci	88	7	4	64
Bezrobotni	81	13	5	122
Gospodynie domowe i inni	79	12	9	43
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	79	12	9	163
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	87	5	7	67
sekt. prywat. poza rolnict.	80	11	9	188
prywatnym gosp. rolnym	77	9	14	54
Dochody na jedną osobę				
Do 300 zł	73	14	13	106
301-500	76	14	11	148
501-900	70	19	11	240
901-1200	72	21	7	104
Powyżej 1200 zł	73	15	12	88
Ocena własnych war. mater.				
Złe	69	22	10	295
Średnie	72	16	12	462
Dobre	76	13	11	284
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	53	23	25	78
Raz w tygodniu	72	18	10	517
1-2 razy w miesiącu	72	16	12	158
Kilka razy w roku	78	13	9	189
W ogóle nie uczestniczy	73	18	8	98
Poglądy polityczne				
Lewica	73	17	11	148
Centrum	81	11	8	305
Prawica	75	15	10	296
Trudno powiedzieć	60	26	14	289



Tabela 4. Proszę powiedzieć, co by Pan(i) zrobił(a), gdyby Pan(i) lub ktoś z osób bliskich poniósł w toku leczenia się uszczerbek na zdrowiu spowodowany przypuszczalnie błędem lub niedbalstwem personelu medycznego? Czy nic by Pan(i) nie zrobił(a) uznając, że skargi i starania o odszkodowanie nic nie dadzą?

(%)

	Tak	Nie	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	14	76	10	1033
Płeć				
Mężczyźni	12	80	8	492
Kobiety	16	72	12	541
Wiek				
18-24 lat	6	88	6	144
25-34	6	89	5	187
35-44	7	85	8	154
45-54	12	78	10	214
55-64	20	69	10	133
65 lat i więcej	32	49	18	201
Miejsce zamieszkania				
Wieś	16	72	12	385
Miasto do 20 tys.	20	66	15	143
20-100 tys.	14	81	6	204
101-500 tys.	12	76	11	187
501 tys. i więcej mieszk.	7	91	2	115
Wykształcenie				
Podstawowe	24	59	17	300
Zasadnicze zawodowe	13	81	6	268
Średnie	11	81	9	357
Wyższe	4	91	5	108
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	3	89	8	57
Prac. umysł. niż. szczebla	9	86	5	98
Pracownicy fiz.- umysł.	6	85	8	88
Robotnicy wykwalifikowani	14	79	6	91
Robotnicy niewykwalifik.	6	90	3	45
Rolnicy	14	74	9	55
Pracujący na własny rach.	6	92	3	30
Bierni zawodowo				
Renciści	16	65	19	95
Emeryci	28	56	16	244
Uczniowie i studenci	6	88	6	64
Bezrobotni	12	82	6	122
Gospodynie domowe i inni	10	80	10	43
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	10	83	7	160
spółce właścicieli	6	83	11	66
prywatnych i państwa	8	89	3	186
sekt. pryw. poza rolnict.	14	75	10	54
prywatnym gosp. rolnym				
Dochody na jedną osobę				
Do 300 zł	10	76	14	104
301-500	13	77	10	148
501-900	16	74	10	238
901-1200	18	75	6	102
Powyżej 1200 zł	10	82	8	87
Ocena własnych war. mater.				
Złe	17	70	12	293
Średnie	14	76	10	460
Dobre	11	81	8	280
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	19	64	17	78
Raz w tygodniu	15	75	10	514
1-2 razy w miesiącu	16	76	9	155
Kilka razy w roku	9	80	11	187
W ogóle nie uczestniczy	13	82	4	97
Poglądy polityczne				
Lewica	13	75	12	148
Centrum	11	82	7	302
Prawica	10	80	10	292
Trudno powiedzieć	23	66	11	289



Tabela 5. Czy, Pana(i) zdaniem, pacjentowi jest łatwo czy też trudno uzyskać odszkodowanie, jeśli w trakcie leczenia poniósł uszczerbek na zdrowiu, spowodowany błędami lekarskimi lub brakiem staranności?

(%)

	Zdecydowa- nie łatwo	Raczej łatwo	Raczej trudno	Zdecydowa- nie trudno	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	1	3	28	63	5	1041
Płeć						
Mężczyźni	0	4	26	65	4	497
Kobiety	1	2	30	62	6	544
Wiek						
18-24 lat	0	9	44	44	3	145
25-34	1	2	32	63	2	187
35-44	1	1	22	72	3	156
45-54	0	2	25	69	3	216
55-64	0	1	21	75	3	134
65 lat i więcej	0	3	25	57	15	203
Miejsce zamieszkania						
Wieś	1	3	29	60	7	389
Miasto do 20 tys.	1	3	22	65	9	143
20-100 tys.	0	4	29	65	2	205
101-500 tys.	0	3	31	60	6	189
501 tys. i więcej mieszk.	0	0	25	74	1	116
Wykształcenie						
Podstawowe	0	3	23	64	10	302
Zasadnicze zawodowe	0	2	29	65	3	271
Średnie	1	4	30	63	3	358
Wyższe	0	1	36	58	5	110
Grupa społ.-zaw. pracujący						
Kadra kier., inteligencja	0	0	31	62	7	58
Prac. umysł. niż. szczebla	0	1	32	66	2	99
Pracownicy fiz.- umysł.	1	2	28	66	2	89
Robotnicy wykwalifikowani	0	2	28	68	1	92
Robotnicy niewykwalifik.	0	3	15	73	9	45
Rolnicy	0	3	35	57	5	55
Pracujący na własny rach.	0	3	35	60	3	32
Bierni zawodowo						
Renciści	2	8	15	70	5	95
Emeryci	1	1	25	62	10	246
Uczniowie i studenci	0	6	54	41	0	64
Bezrobotni	1	4	26	66	3	122
Gospodynie domowe i inni	0	7	27	57	9	43
Pracuje w:						
inst. państw., publicznej	0	1	35	61	4	163
spółce właścicieli	0	3	22	73	2	67
prywatnych i państwa	0	2	28	66	4	188
sekt. pryw. poza rolnict.	0	0	37	57	5	54
prywatnym gosp. rolnym	0	0	37	57	5	54
Dochody na jedną osobę						
Do 300 zł	0	1	21	69	9	106
301-500	1	2	20	72	5	148
501-900	0	2	31	62	6	240
901-1200	0	0	24	71	5	104
Powyżej 1200 zł	0	2	19	71	7	88
Ocena własnych war. mater.						
Złe	1	4	22	68	5	295
Średnie	1	2	29	62	6	462
Dobre	0	3	32	60	5	284
Udział w prakt. religijnych						
Kilka razy w tygodniu	0	6	24	58	12	78
Raz w tygodniu	0	3	29	62	5	517
1-2 razy w miesiącu	0	2	33	62	2	158
Kilka razy w roku	1	2	24	68	4	189
W ogóle nie uczestniczy	0	6	23	65	6	98
Poglądy polityczne						
Lewica	0	1	27	69	3	148
Centrum	0	2	30	65	4	305
Prawica	1	3	29	62	5	296
Trudno powiedzieć	1	5	26	60	8	289

