



**Centrum pro výzkum veřejného mínění  
Sociologický ústav AV ČR, v.v.i.**

Jilská 1, Praha 1  
Tel./fax: 286 840 129  
E-mail: milan.tucek@soc.cas.cz

## Názory občanů na zdravotní péči v ČR – prosinec 2012

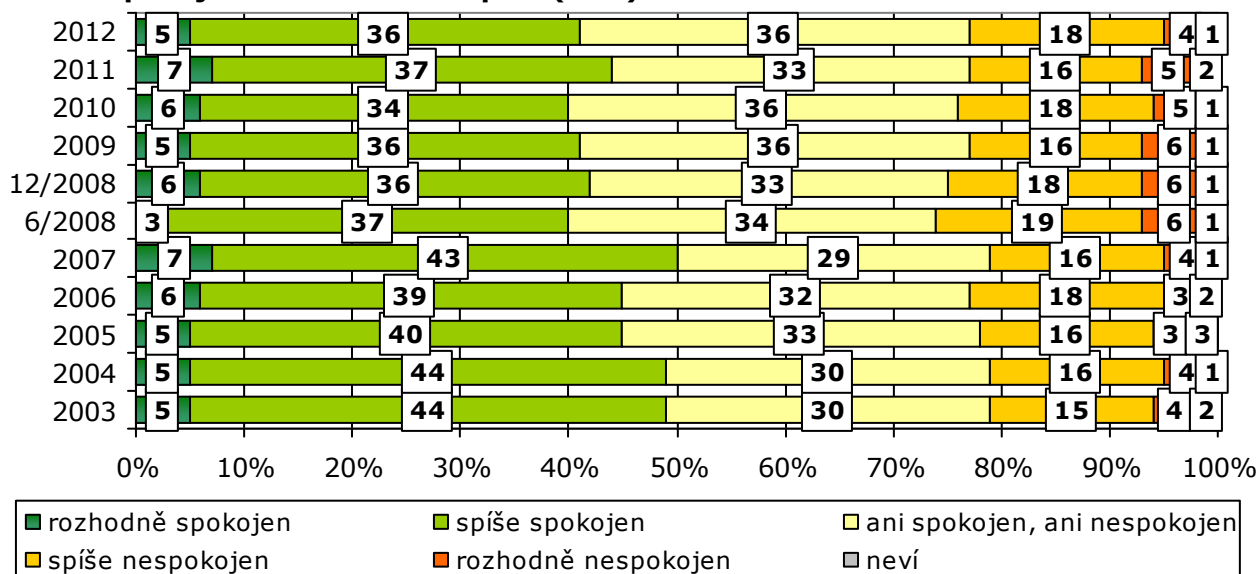
### Technické parametry

<i>Výzkum:</i>	<i>Naše společnost, v12-12</i>
<i>Realizátor:</i>	<i>Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR, v.v.i.</i>
<i>Projekt:</i>	<i>Naše společnost – projekt kontinuálního výzkumu veřejného mínění CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i.</i>
<i>Termín terénního šetření:</i>	<i>3. 12. – 10. 12. 2012</i>
<i>Výběr respondentů:</i>	<i>Kvótní výběr</i>
<i>Kvóty:</i>	<i>Kraje (oblasti NUTS 3), velikost místa bydliště, pohlaví, věk, vzdělání</i>
<i>Zdroj dat pro kvótní výběr:</i>	<i>Český statistický úřad</i>
<i>Reprezentativita:</i>	<i>Obyvatelstvo ČR ve věku od 15 let</i>
<i>Počet dotázaných:</i>	<i>1047</i>
<i>Metoda sběru dat:</i>	<i>Osobní rozhovor tazatele s respondentem</i>
<i>Výzkumný nástroj:</i>	<i>Standardizovaný dotazník</i>
<i>Otázky:</i>	<i>OZ.2, OZ.3, OZ.4, OZ.38, OZ.39, OZ.40</i>
<i>Zveřejněno dne:</i>	<i>30. ledna 2013</i>
<i>Zpracovala:</i>	<i>Milan Tuček</i>

V prosinci 2012 byl do pravidelného výzkumu Naše společnost jako každý rok zařazen blok otázek týkající se zdravotnictví a zdravotní péče. V rámci něj byla zjišťována spokojenost s lékařskou péčí, mínění o vývoji kvality zdravotní péče v posledním roce, hodnocení dostatku či nedostatku informací poskytovaných lékaři o zdravotním stavu pacientů a názory na účast pacienta v procesu rozhodování o léčbě jeho nemoci.

V české populaci převládá spokojenost s lékařskou péčí (41 %) nad nespokojeností (22 %). Více než třetina dotázaných občanů se k této otázce vyjadřuje neutrálně, není ani spokojena, ani nespokojena.

Ve srovnání se šetřením v posledních třech letech nedošlo v názorech veřejnosti na lékařskou péči k výrazným posunům – míra spokojenosti kolísá v rozmezí několika procent nad 40 % hranicí, avšak zdaleka nedosahuje 50 % úrovně z roku 2007 či roku 2003.

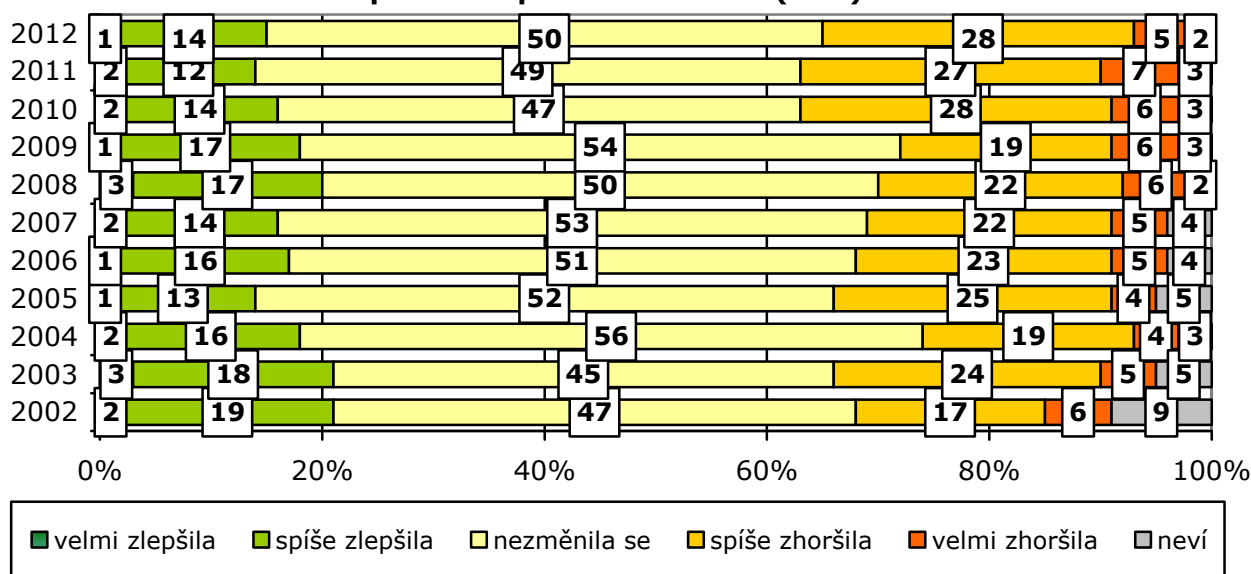
**Graf 1. Spokojenost s lékařskou péčí (v %)<sup>1</sup>**

Ve všech výzkumech se opakovaně potvrzuje, že spokojenost s lékařskou péčí podle očekávání souvisí s věkem, vzděláním, životní úrovní domácnosti a pochopitelně s hodnocením zdravotního stavu. Mladší lidé, přesněji věkové kategorie do 30 let, jsou o něco častěji spokojeni s lékařskou péčí, starší lidé, zejména nad 60 let, zase v o něco větší míře vyjadřují nespokojenost. Podobně lidé s vyšším formálním vzděláním, s maturitou nebo vysokou školou, jsou o něco spokojenější, naopak lidé s nižším vzděláním nespokojenější. Také lidé deklarující dobrou životní úroveň a dobrý zdravotní stav vyjadřují spokojenost s lékařskou péčí ve větší míře, naopak lidé považující svou životní úroveň za špatnou a hodnotící svůj zdravotní stav jako špatný jsou více nespokojeni.

Co se týče hodnocení vývoje kvality zdravotní péče za uplynulý rok, polovina dotázaných (50 %) je přesvědčena, že se nezměnila, necelá třetina (33 %) si myslí, že se zhoršila, a 15 % zastává názor, že se zlepšila.

Ve srovnání s šetřením z roku 2011 nedošlo téměř k žádnému posunu v názorech. Oproti názorovému posunu, který proběhl mezi roky 2009 a 2010, se rozložení názorů stabilizovalo.

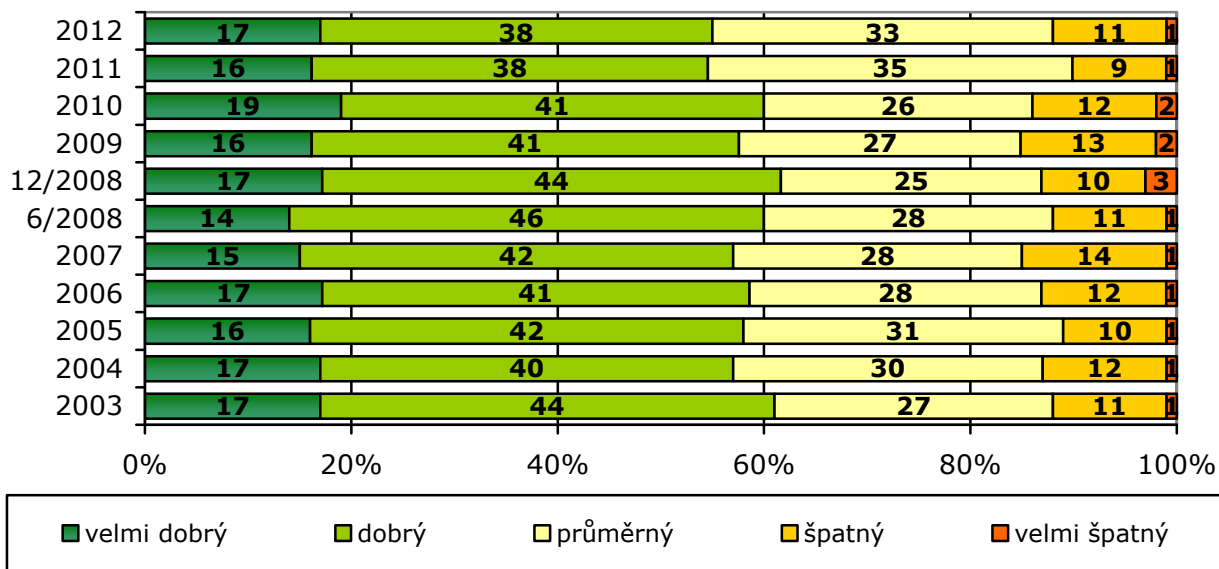
<sup>1</sup> Znění otázky: „Jak jste spokojen s lékařskou péčí?“ Varianty odpovědí: rozhodně spokojen, spíše spokojen, nejste ani spokojen, ani nespokojen, jste spíše nespokojen, rozhodně nespokojen.

**Graf 2. Kvalita zdravotní péče se v posledním roce...(v %)<sup>2</sup>**

Odlišnosti v mínění ohledně vývoje zdravotní péče lze opět nalézt podle věku, životní úrovně a subjektivního hodnocení zdravotního stavu. Mladí lidé jsou v hodnocení vývoje za uplynulý rok o něco optimističtější, častěji vyjadřují, že se situace zlepšila, naopak starší občané, zejména nad 60 let věku, si ve větší míře myslí, že se zhoršila. Podobně jako u předchozí otázky i v tomto případě lidé s dobrou životní úrovní a dobrým zdravotním stavem odpovídají relativně častěji kladně, tedy že zdravotní péče se podle nich zlepšila, o zhoršení jsou naopak přesvědčeni spíše lidé se špatnou životní úrovní a špatným zdravotním stavem.

Na svůj vlastní zdravotní stav nahlízejí občané poměrně pozitivně. Jako dobrý jej hodnotí více než polovina dotázaných (55 %), šestina dokonce jako velmi dobrý, zhruba třetina pak volí neutrální variantu „průměrný“. Pouze o málo více než desetina respondentů svůj zdravotní stav explicitně označila za špatný, přičemž minimum se přiklání k vyhraněné variantě odpovědi. Výsledek je v podstatě shodný s výsledkem z minulého roku. Oproti zjištění z roku 2010 došlo k pětiprocentnímu poklesu mezi těmi, kteří hodnotí svůj zdravotní stav jako docela dobrý a velmi dobrý (viz poznámka pod grafem o změně v nabídce odpovědí). Na základě zopakování výsledku z roku 2011 lze předpokládat, že posun mohl být způsoben samotnou změnou škály.

<sup>2</sup> Znění otázky: „Kvalita zdravotní péče v České republice se podle Vašeho názoru v posledním roce...“ Varianty odpovědí: velmi zlepšila, spíše se zlepšila, nezměnila se, spíše se zhoršila, velmi se zhoršila.

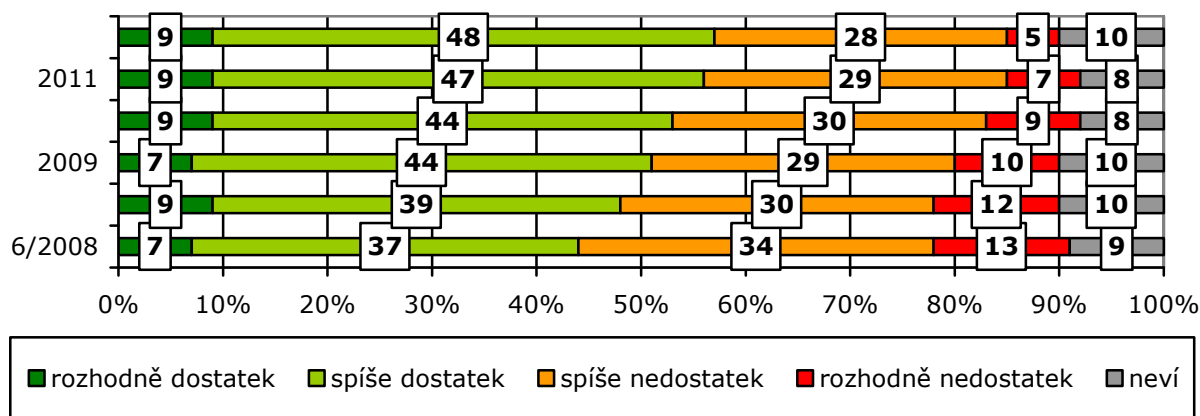
**Graf 3. Hodnocení vlastního zdravotního stavu (v %)<sup>3</sup>**

Pozn.: Dopočet do 100 % tvoří odpovědi nevím. Do roku 2010 byla mírně odlišná škála s kategoriemi „velmi dobrý“, „docela dobrý“, „ani dobrý, ani špatný“, „docela špatný“ a „velmi špatný“. Z tohoto důvodu je srovnání současných výsledků s dřívějšími údaji pouze orientační.

Svůj zdravotní stav hodnotí jako velmi dobrý 41 % dotázaných do 30 let (dobrý uvedlo dalších 44 %), s rostoucím věkem se podíl respondentů s velmi dobrým zdravotním stavem prudce snižuje, mezi lidmi nad 60 let jsou jich jen 2% (dobrý uvedlo 16 %). Jako špatný a velice špatný hodnotila svůj zdravotní stav třetina dotázaných nad šedesát let, průměrné hodnocení pak zvolila polovina. Jako dobrý vnímají svůj zdravotní stav dvě třetiny lidí s vyšší životní úrovní, kdežto mezi lidmi, kteří svoji životní úroveň hodnotí jako špatnou, je takových lidí jedna třetina. Nebyla zjištěna rozdílnost v hodnocení zdravotního stavu mezi muži a ženami. Všechna uvedená zjištění se více méně shodují se zjištěními z minulých let s tím, že od minulého roku došlo k vzestupu podílu těch osob nad šedesát let, kteří hodnotí svůj stav jako špatný (na úkor těch, kteří jej hodnotili jako průměrný).

<sup>3</sup> Znění otázky: „Jak byste hodnotil svůj zdravotní stav? Jako...“ Varianty odpovědí: velmi dobrý, docela dobrý, ani dobrý, ani špatný, docela špatný, velmi špatný.

**Graf 4. Hodnocení dostatku/nedostatku informací poskytovaných nemocným o jejich zdravotním stavu a možnostech léčby ze strany lékařů a zdravotnického personálu (v %)<sup>4</sup>**



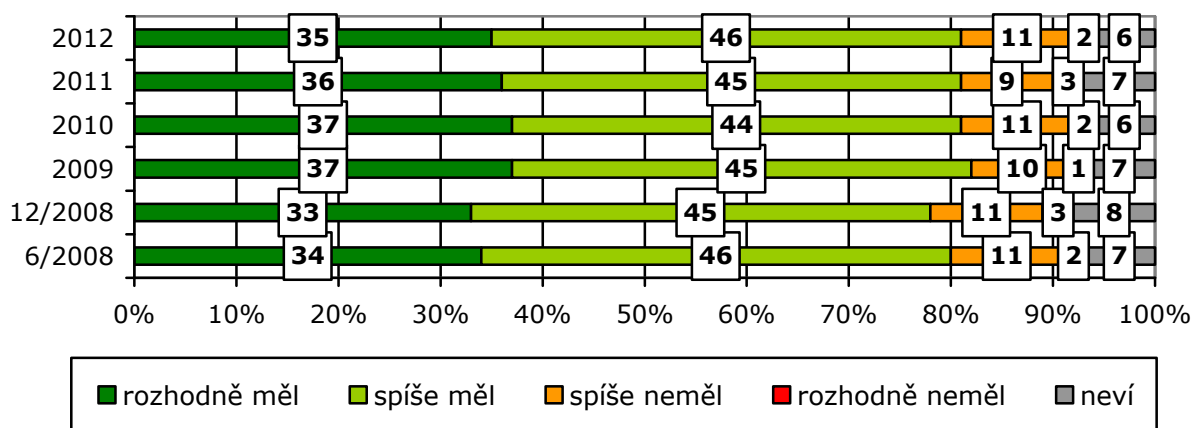
Co se týče hodnocení dostatku či nedostatku informací poskytovaných nemocným o jejich zdravotním stavu, u české veřejnosti převládá pocit dostatku (57 %) nad pocitem nedostatku (33 %). Jak je vidět z časového srovnání, mínění o dostatečném informování se velmi pozvolna zvyšuje ze 44 % v červnu 2008 na současných 57 % a trend byl ve sledovaných čtyřech letech vlastně stabilní s tím, že poslední rok signalizuje, že zřejmě v dalším roce dojde ke stabilizaci v názorovém spektru.

Z dat jsme zjistili, že ženy o trochu častěji než muži vyjadřují mínění o nedostatečném poskytování informací a podobně tak i lidé nad 60 let ve srovnání s ostatními věkovými kategoriemi. Lidé deklarující dobrou životní úroveň či dobrý zdravotní stav ve větší míře mluví o dostatku informací o zdravotním stavu a možnostech léčby ve srovnání s občany se špatnou životní úrovní a zdravotním stavem.

Poslední dvě otázky byly věnovány názorům na účast pacienta na rozhodování o léčbě nemoci. První, postojová otázka je zaměřená na to, zda pacienti mají participovat na směřování své léčby. Naprostá většina občanů starších 15 let (81 %) se domnívá, že by se nemocní měli podílet na procesu rozhodování o způsobu léčení, opačného názoru je o něco více než desetina (13 %) obyvatel. Tento postoj je poměrně stabilní, za poslední čtyři roky nedošlo v podstatě k žádným změnám v mínění obyvatel.

<sup>4</sup> Znění otázky: „Poskytují podle Vašeho názoru lékaři a zdravotnický personál nemocným dostatek nebo nedostatek informací o jejich zdravotním stavu a možnostech léčby?“ Varianty odpovědí: rozhodně dostatek, spíše dostatek, spíše nedostatek, rozhodně nedostatek.

**Graf 5. Názory na účast pacienta na rozhodování o léčbě jeho nemoci – obecný postoj<sup>5</sup>**

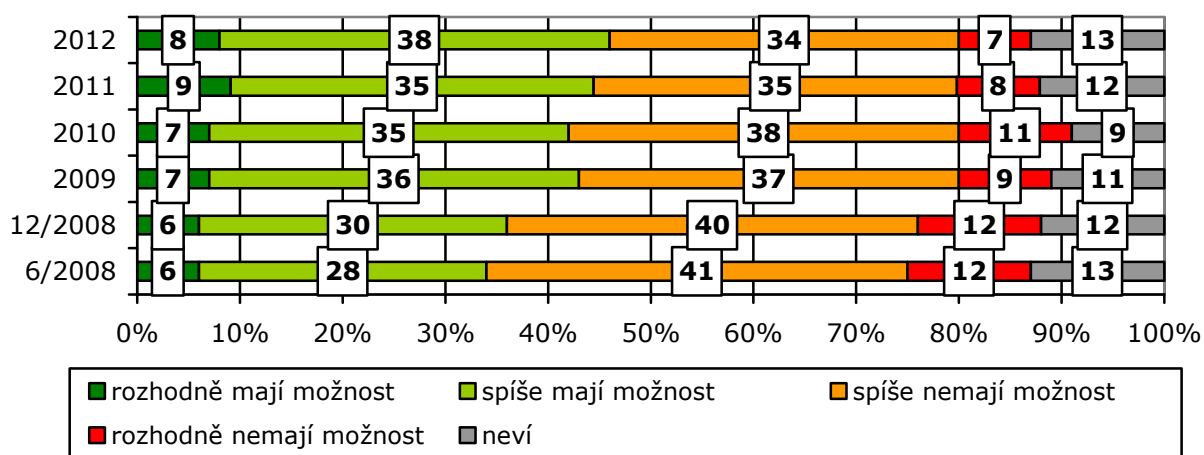


Uvedený postoj je univerzální, neliší se z hlediska pohlaví, věku, vzdělání, životní úrovně ani zdravotního stavu respondentů.

Druhá otázka týkající se tohoto tématu mapuje mínění o aktuální situaci v České republice ohledně spolurozhodování pacientů při postupu v léčbě. Veřejnost je v tomto ohledu rozdělena půl na půl. Tento názor se od minulého měření v podstatě nezměnil, ve srovnání s rokem 2008 ovšem o zhruba čtvrtinu posílilo přesvědčení o tom, že se nemocní mohou podílet na rozhodování o léčbě.

<sup>5</sup> Znění otázky: „Měl nebo neměl by se pacient podílet na rozhodování o léčbě své nemoci?“  
Varianty odpovědí: rozhodně měl, spíše měl, spíše neměl, rozhodně neměl.

**Graf 6. Názory na účast pacientů na rozhodování o léčbě jejich nemoci – aktuální situace v ČR<sup>6</sup>**



Co se týče rozdílů v názoru, zda v ČR mají pacienti možnost podílet se na své léčbě, lidé starší 60 let, občané se špatnou životní úrovní a ti, kteří deklarují špatný zdravotní stav, se častěji domnívají, že nemocní tuto možnost nemají.

<sup>6</sup> Znění otázky: „A mají nebo nemají podle Vás pacienti v České republice možnost podílet se na rozhodování o léčbě své nemoci?“ Varianty odpovědí: rozhodně mají možnost, spíše mají možnost, spíše nemají možnost, rozhodně nemají možnost.