

Názory občanů na zdravotní péči v ČR – prosinec 2014

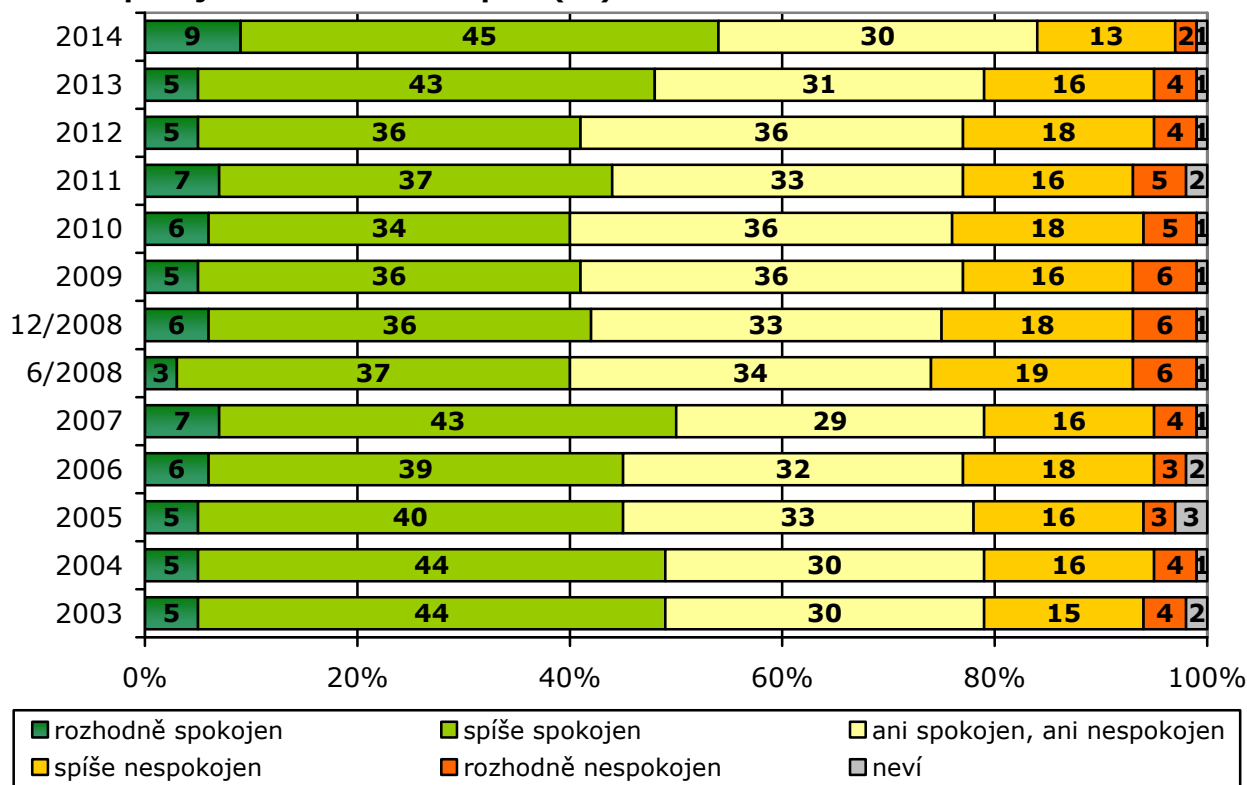
Technické parametry

<i>Výzkum:</i>	<i>Naše společnost, v14-12</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>1. – 8. 12. 2014</i>
<i>Výběr respondentů:</i>	<i>Kvótní výběr</i>
<i>Kvóty:</i>	<i>Kraj (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>1005</i>
<i>Počet tazatelů:</i>	<i>212</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.40</i>
<i>Zveřejněno dne:</i>	<i>27. ledna 2015</i>
<i>Zpracoval:</i>	<i>Milan Tuček</i>

V prosinci 2014 byl do pravidelného výzkumu Naše společnost zařazen pravidelný blok otázek týkajících se zdravotnictví a zdravotní péče. V jeho rámci 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 (54 %) nad nespokojeností (15 %). Necelá třetina (30 %) dotázaných občanů se k této otázce vyjadřuje neutrálně, není ani spokojena, ani nespokojena.

Ve srovnání se šetřením v minulém roce vzrostl o šest procentních bodů podíl těch, kteří jsou rozhodně nebo spíše spokojeni, samotný podíl rozhodně spokojených vzrostl o čtyři procentní body. Celkově byla v letošním roce zjištěna nejvyšší spokojenost za celé jedenáctileté období, kdy se údaje zjišťují. Mezi roky 2009 a 2012 míra spokojenosti kolísala v rozmezí několika bodů nad hranicí 40 %. Vzestup spokojenosti zjištěný v roce 2013 letošní výzkum nejen potvrdil, ale dokonce zvýraznil.

Graf 1. Spokojenost s lékařskou péčí (%)¹

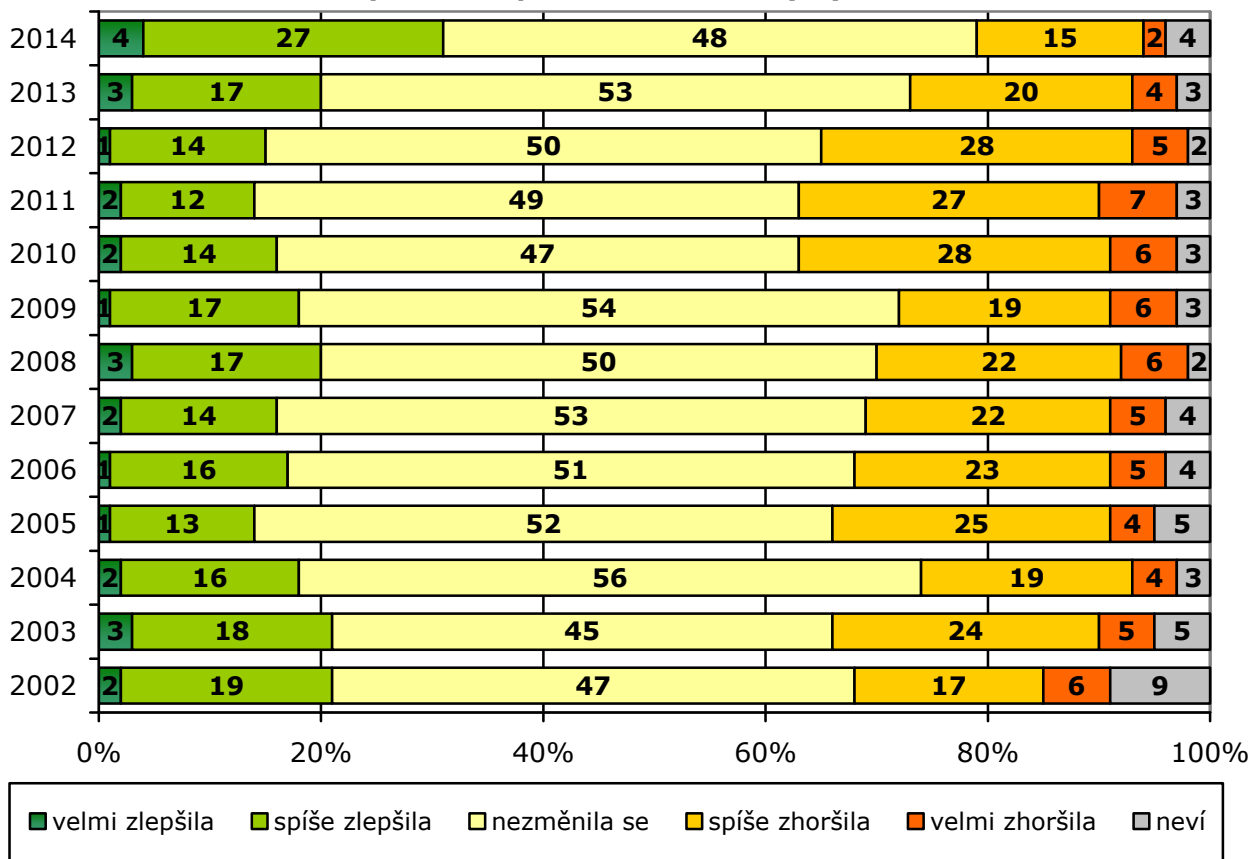
Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., *Naše společnost 1. – 8. 12. 2014*, 1005 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Ve všech letech, kdy byla otázka položena, 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 vzděláním, s maturitou nebo vysokou školou, jsou o něco spokojenější, naopak lidé s nižším vzděláním nespokojenější. Také lidé deklarující dobrou životní úroveň vyjadřují spokojenost s lékařskou péčí ve větší míře, naopak lidé považující svou životní úroveň za špatnou, jsou s lékařskou péčí méně spokojeni. To, co je ale opravdu podstatné, že respondenti, kteří hodnotí svůj zdravotní stav jako špatný (a tudíž jsou hodně odkázáni na lékařskou péči), jsou z jedné třetiny s touto péčí nespokojeni a jen z jedné desetiny rozhodně spokojeni. Mezi těmi, jejichž zdravotní stav je velmi dobrý, je pětina z nich s péčí rozhodně spokojena a jen dvacetina (5 %) nespokojena.

Co se týče hodnocení vývoje kvality zdravotní péče za uplynulý rok (viz graf 2), necelá polovina dotázaných (48 %) je přesvědčena, že se nezměnila, téměř třetina respondentů (31 %) zastává názor, že se zlepšila, šestina (17 %) myslí, že se zhoršila.

Ve srovnání se šetřením z roku 2013 došlo k opravdu významnému posunu v názorech. O 10 % (více než o třetinu) posílil mezi dotázanými názor, že zdravotní péče se spíše zlepšila. Zlepšení kvality zdravotní péče se nepochybně koreluje s nárůstem spokojenosti s lékařskou péčí, který jsme zjistili výše.

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

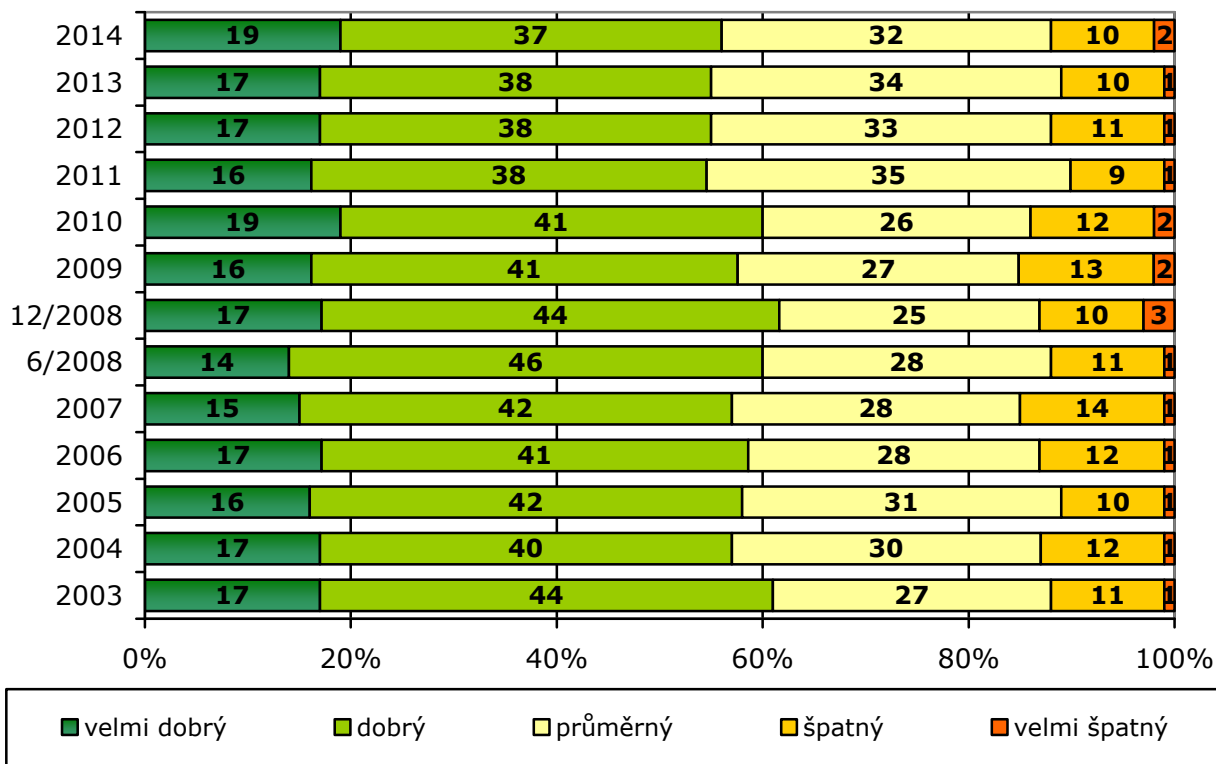
Graf 2. Kvalita zdravotní péče se v posledním roce... (%)²

Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., Naše společnost 1. – 8. 12. 2014, 1005 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

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 především se špatným zdravotním stavem.

Na svůj vlastní zdravotní stav nahlízejí občané poměrně pozitivně. Jako dobrý jej hodnotí více než polovina dotázaných (56 %), pětina dokonce jako velmi dobrý, třetina pak volí neutrální variantu „průměrný“. Pouze o málo více než desetina (12 %) respondentů svůj zdravotní stav explicitně označila za špatný, přičemž minimum se přiklání k vyhraněné variantě odpovědi. Výsledek je v podstatě shodný s výsledkem z posledních tří let. Oproti zjištění z roku 2010, resp. 2009 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 - 2013 lze říci, že posun byl způsoben změnou škály.

² 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 (%)³

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.

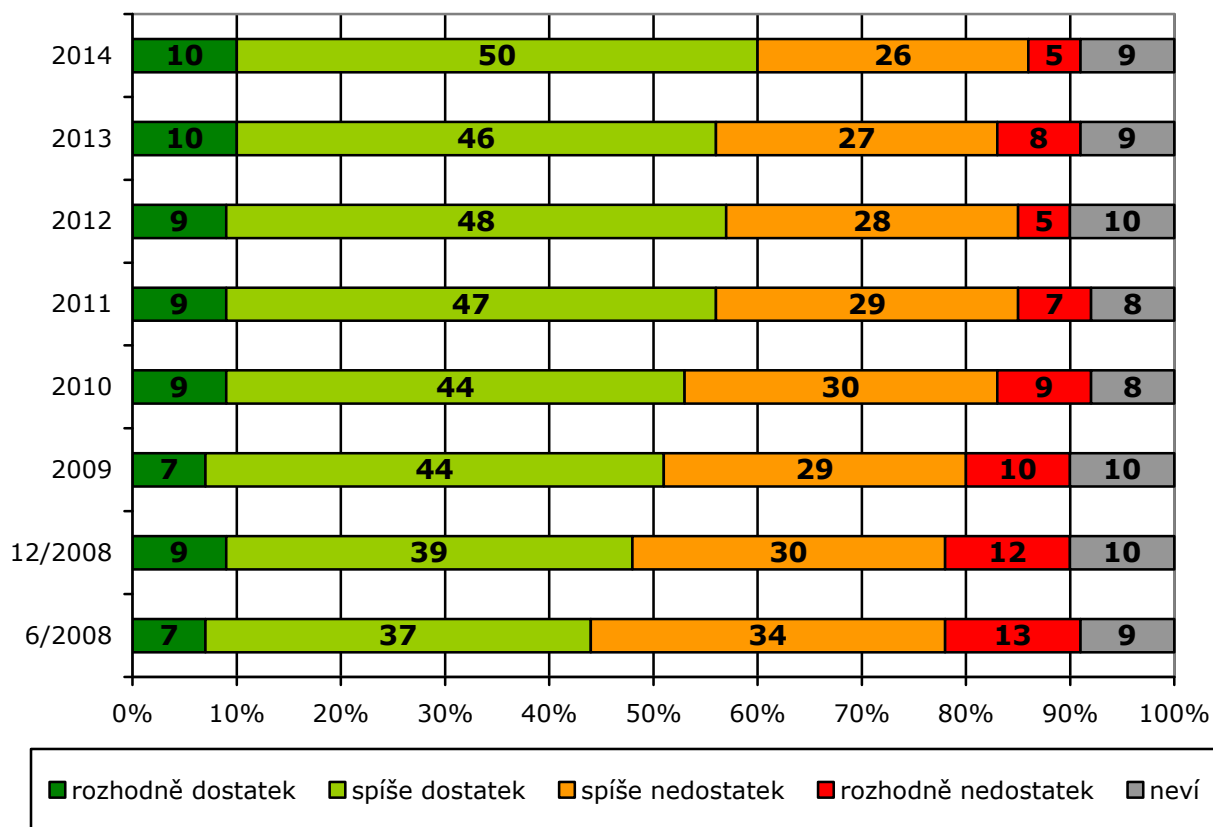
Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., Naše společnost 1. – 8. 12. 2014, 1005 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Svůj zdravotní stav hodnotí jako velmi dobrý 63 % dotázaných ve věku 15-19 let, 43 % ve věku 20-29 let (dobrá uvedlo dalších 41 %), s rostoucím věkem se podíl respondentů s velmi dobrým zdravotním stavem prudce snižuje, mezi lidmi nad 60 let jsou jich jen 3 % (dobrá uvedlo 19 %). Jako špatný a velice špatný hodnotilo svůj zdravotní stav 28 % dotázaných nad šedesát let, průměrné hodnocení pak zvolila polovina. Jako dobrý vnímá svůj zdravotní stav 68 % lidí s vyšší životní úrovní, kdežto mezi lidmi, kteří svoji životní úroveň hodnotí jako špatnou, je takových lidí 35 %. Nebyla zjištěna statisticky významná 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 do 30 let, které hodnotí svůj stav jako velmi dobrý. V hodnocení zdravotního stavu mezi respondenty nad 60 let nedošlo k žádnému posunu.

Co se týče hodnocení dostatku či nedostatku informací poskytovaných nemocným o jejich zdravotním stavu, u české veřejnosti převládá pocit dostatku (60 %) nad pocitem nedostatku (31 %). Jak je vidět z časového srovnání, mínění o dostatečném informování se velmi pozvolna zvyšuje ze 44 % v červnu 2008 na současných 60 %. Trend byl v letech 2008-2011 rostoucí, v letech 2012 a 2013 stagnoval, v letošním roce došlo opět k zvýšení (o 3 % body). Zda jde o navázání na růstovou trajektorii, mohou potvrdit výsledky ze šetření plánovaného na konec roku 2015.

³ Znění otázky: „Jak byste hodnotil svůj zdravotní stav? Jako...“ Varianty odpovědí: velmi dobrý, dobrý, průměrný, špatný, velmi špatný.

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



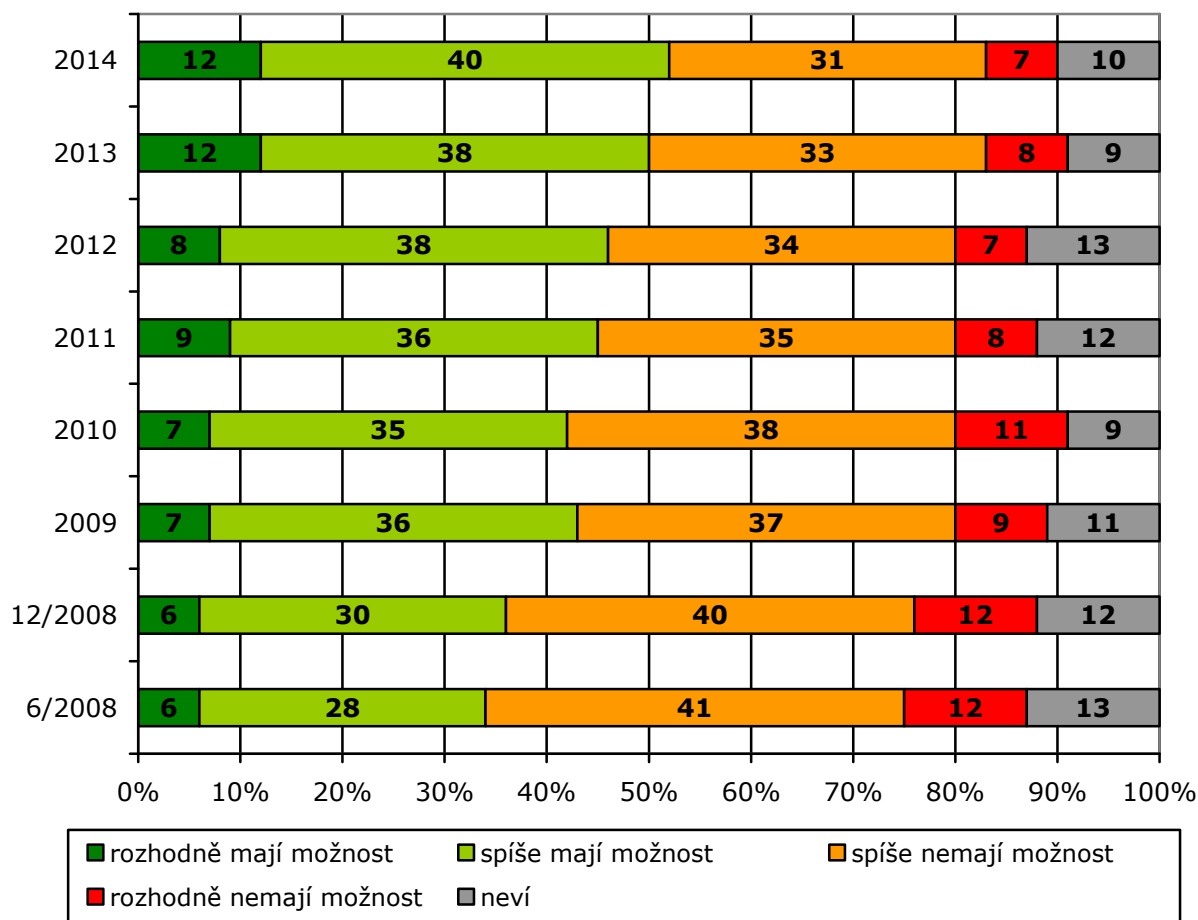
Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., *Naše společnost 1. – 8. 12. 2014*, 1005 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Přetříděním odpovědí na danou otázku podle základních sociodemografik jsme zjistili určité podstatné rozdíly v názorech: Lidé nad 60 let ve srovnání s ostatními věkovými kategoriemi více uvádějí nedostatek informací (ve srovnání s kohortou do 30 let jde o dvojnásobné procento negativních odpovědí 40 % ku 18 %). Za pozornost stojí, že respondenti do 30 let v 15 % uvedli odpověď „nevím“ (což odpovídá tomu, že mají dobrý zdravotní stav a k lékařům nechodí) – v ostatních věkových kategoriích tato odpověď byla zastoupena 6-7 %. Markantní rozdíl je mezi hodnocením těch, kteří deklarují výborný zdravotní stav – tři čtvrtiny z nich uvedly „dostatek informací“ – oproti těm, kteří hodnotí svůj zdravotní stav jako špatný. Mezi nimi převažuje názor o „nedostatku informací“ (téměř 60 % odpovědí).

Poslední otázka byla věnována hodnocení možné účasti pacienta na rozhodování o léčbě nemoci. Veřejnost je v tomto ohledu rozdělena téměř půl na půl (zahrneme-li odpověď „nevím“ k záporným odpovědím). Časová řada vykazuje od roku 2010 vzestupný trend odpovědí „mají možnost“. Ve srovnání s červnem 2008, kdy byla otázka pokládána ve výzkumu CVVM poprvé, přesvědčení o tom, že se nemocní mohou podílet na rozhodování o léčbě, posílilo o 18 procentních bodů.

⁴ 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 pacientů na rozhodování o léčbě jejich nemoci – hodnocení aktuální situace v ČR (%)⁵



Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., *Naše společnost 1.* – 8. 12. 2014, 1005 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Co se týče rozdílů v názoru, zda u nás mají pacienti možnost podílet se na své léčbě, jsme zjistili významnou závislost na hodnocení zdravotního stavu – ti, co deklarují velmi dobrý a dobrý zdravotní stav, ze dvou třetin odpovídají, že pacienti mají možnost účastnit se na rozhodování o léčbě (součet odpovědí rozhodně ano, spíše ano), kdežto ti, jejichž zdravotní stav je špatný, uvádějí možnost podílet se na rozhodování v jedné třetině odpovědí.

⁵ 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.