



**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

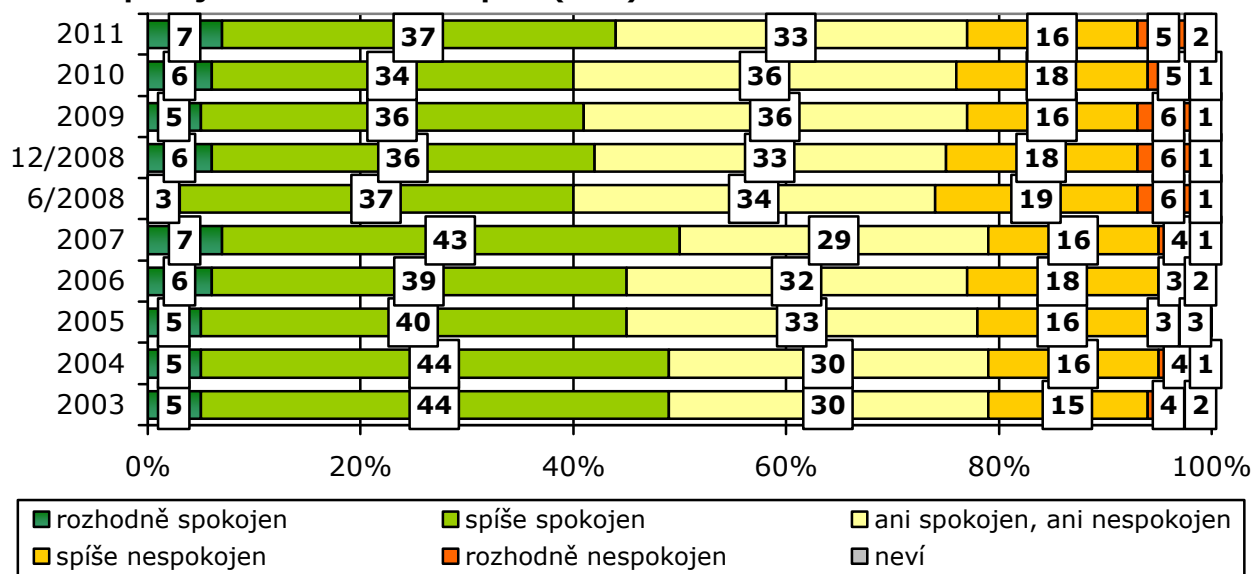
Technické parametry

<i>Výzkum:</i>	<i>Naše společnost, v11-12</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>5. 12. – 12. 12. 2011</i>
<i>Výběr respondentů:</i>	<i>Kvótní výběr</i>
<i>Kvóty:</i>	<i>Region (Oblasti NUTS 2), 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>1060</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>16. ledna 2012</i>
<i>Zpracovala:</i>	<i>Milan Tuček</i>

V prosinci 2011 byl do pravidelného výzkumu Naše společnost 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 (44 %) nad nespokojeností (21 %). Třetina dotázaných občanů se k této otázce vyjadřuje neutrálně, není ani spokojena, ani nespokojena.

Ve srovnání se šetřením v posledních třech letech došlo v názorech veřejnosti na lékařskou péči k určitému posunu – spokojenost se zvýšila o 4%, což je za hranicí statistické významnosti. Avšak stále nedosáhla úrovně roku 2007 či roku 2003.

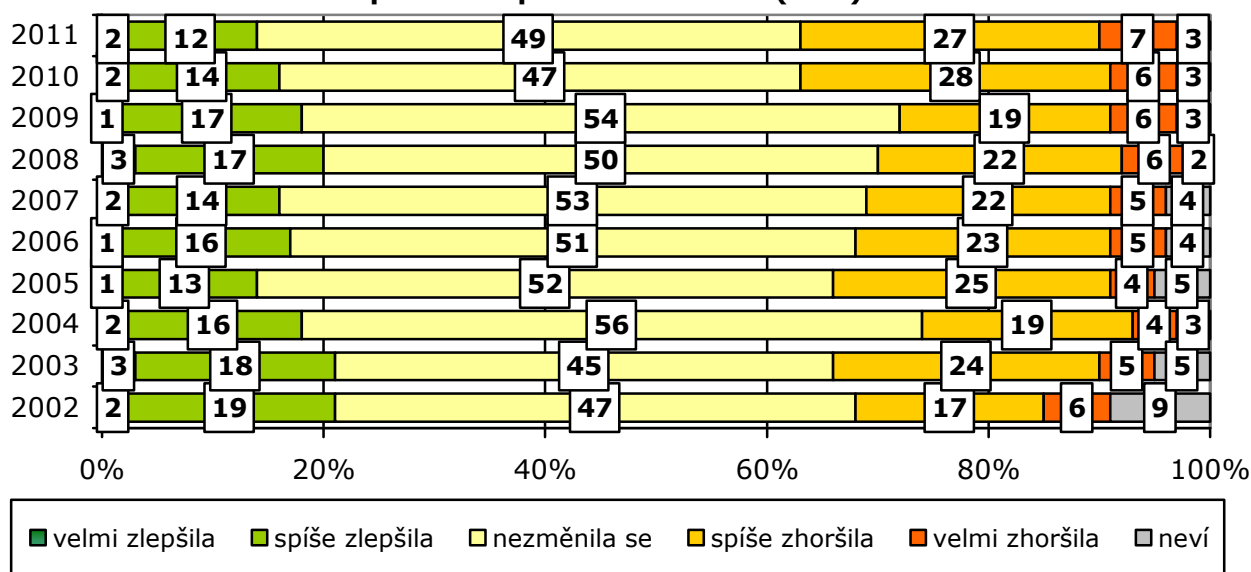
Graf 1. Spokojenost s lékařskou péčí (v %)¹

Rozdíly ve spokojenosti s lékařskou péčí se projevují podle věku, vzdělání, životní úrovně domácnosti a podle hodnocení 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 (49 %) je přesvědčena, že se nezměnila, přibližně třetina (34 %) si myslí, že se zhoršila, a 14 % zastává názor, že se zlepšila.

Ve srovnání s šetřením z roku 2010 nedošlo téměř k žádnému posunu v názorech – pokles o 2 % odpovědí „spíše se zlepšila“, který je vyrovnán nárůstem o 2 % odpovědi „nezměnila se“ není statisticky významný. Oproti názorovému posunu, který proběhl mezi roky 2009 a 2010, se rozložení názorů stabilizovalo.

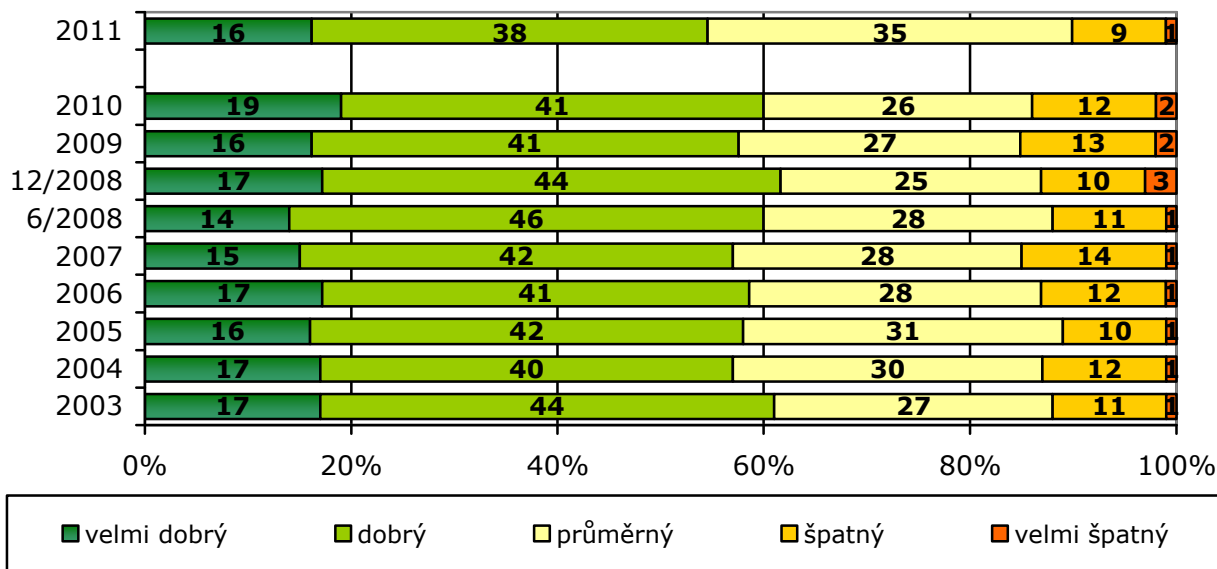
¹ Znění otázky: „Jak jste spokojen s lékařskou péčí?“ Varianty odpovědí: rozhodně spokojen, spíše spokojen, nejste ani spokojen, ani nespokojen, jste spíše nespokojen, rozhodně nespokojen.

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

Odlišnosti v mínění ohledně vývoje zdravotní péče lze nalézt z hlediska 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.

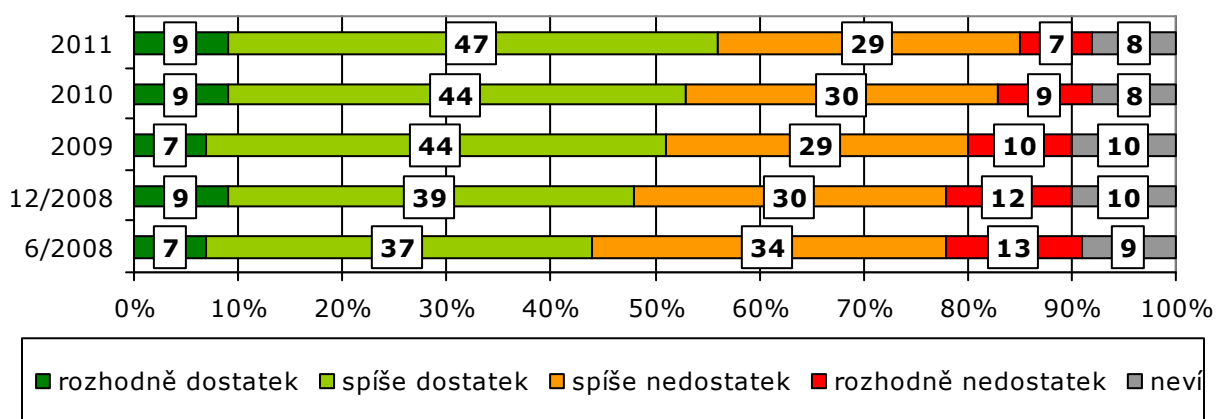
Na svůj vlastní zdravotní stav nahlíží občané poměrně pozitivně. Jako dobrý jej hodnotí více než polovina dotázaných (54 %), šestina dokonce jako velmi dobrý, zhruba třetina pak volí neutrální variantu „průměrný“. Pouze desetina respondentů svůj zdravotní stav explicitně označila za špatný, přičemž minimum se přiklání k vyhraněné variantě odpovědi.

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 (v %)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.

Svůj zdravotní stav hodnotí jako velmi dobrý 39 % dotázaných do 30 let (dobrý uvedlo dalších 49 %), s rostoucím věkem se podíl respondentů s velmi dobrým zdravotním stavem prudce snižuje, mezi lidmi nad 60 let je jich jen 1 % (dobrý uvedlo 18 %). Jako špatný a velice špatný hodnotila svůj zdravotní stav čtvrtina dotázaných nad šedesát let, průměrné hodnocení pak zvolilo 55 %. Jako dobrý vnímají svůj zdravotní stav lidé s vyšší životní úrovní (70 % z nich), kdežto mezi lidmi, kteří svoji životní úroveň hodnotí jako špatnou, je takových lidí jedna třetina.

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

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

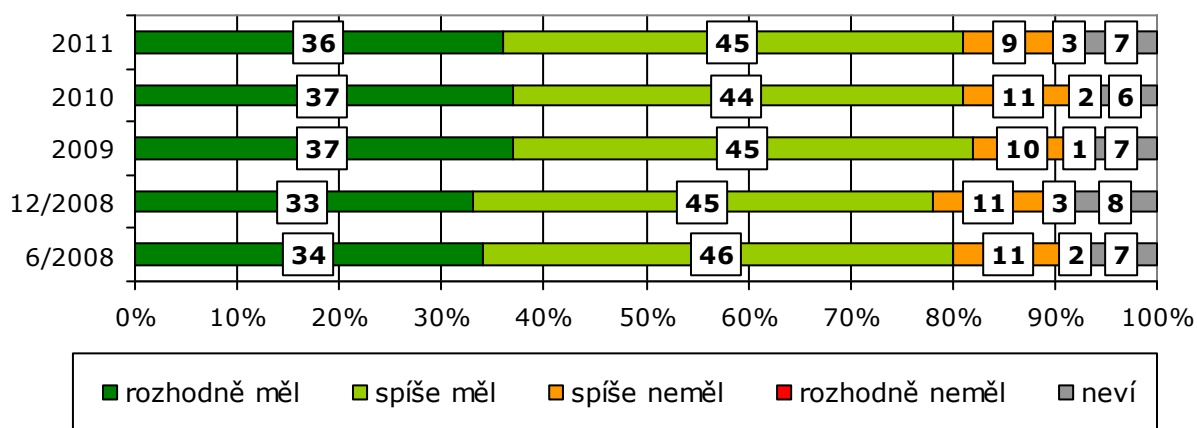
⁴ Znění otázky: „Poskytují podle Vašeho názoru lékaři a zdravotnický personál nemocným dostatek nebo nedostatek informací o jejich zdravotním stavu a možnostech léčby?“ Varianty odpovědí: rozhodně dostatek, spíše dostatek, spíše nedostatek, rozhodně nedostatek.

Co se týče hodnocení dostatku či nedostatku informací poskytovaných nemocným o jejich zdravotním stavu, u české veřejnosti převládá pocit dostatku (56 %) nad pocitem nedostatku (36 %). Jak je vidět z časového srovnání, mínění o dostatečném informování se velmi pozvolna zvyšuje ze 44 % v červnu 2008 na současných 56 % a trend byl ve sledovaných čtyřech letech vlastně stabilní.

V tomto případě 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. Rovněž 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 (12 %) obyvatel. Tento postoj je poměrně stabilní, za poslední tři roky nedošlo v podstatě k žádným změnám v mínění obyvatel.

Graf 5. Názory na účast pacienta na rozhodování o léčbě jeho nemoci – obecný postoj⁵

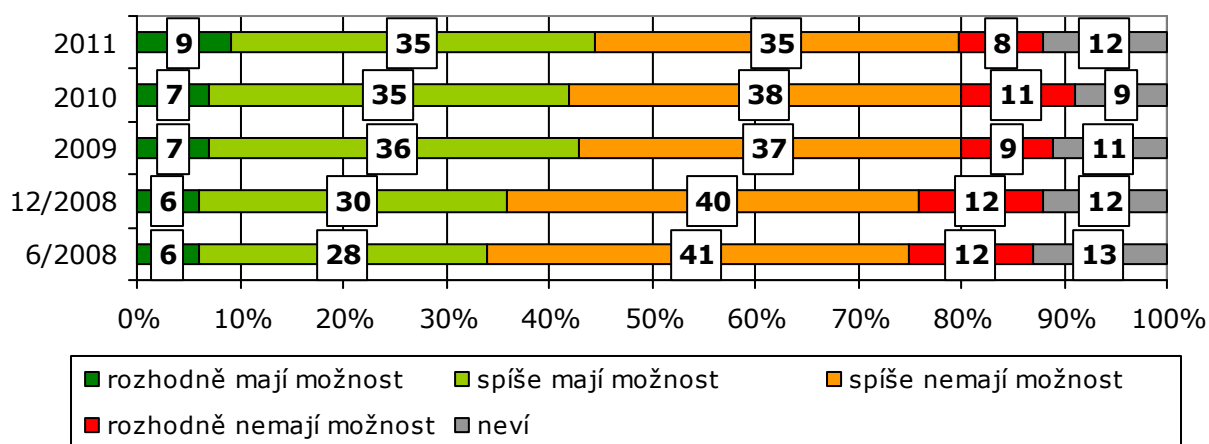


Uvedený postoj je univerzální, neliší se z hlediska pohlaví, věku, vzdělání, životní úrovně ani zdravotního stavu respondentů.

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 mírně posílilo přesvědčení o tom, že se nemocní mohou podílet na rozhodování o léčbě.

⁵ 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 ČR⁶



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.

⁶ 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.