



**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 2013

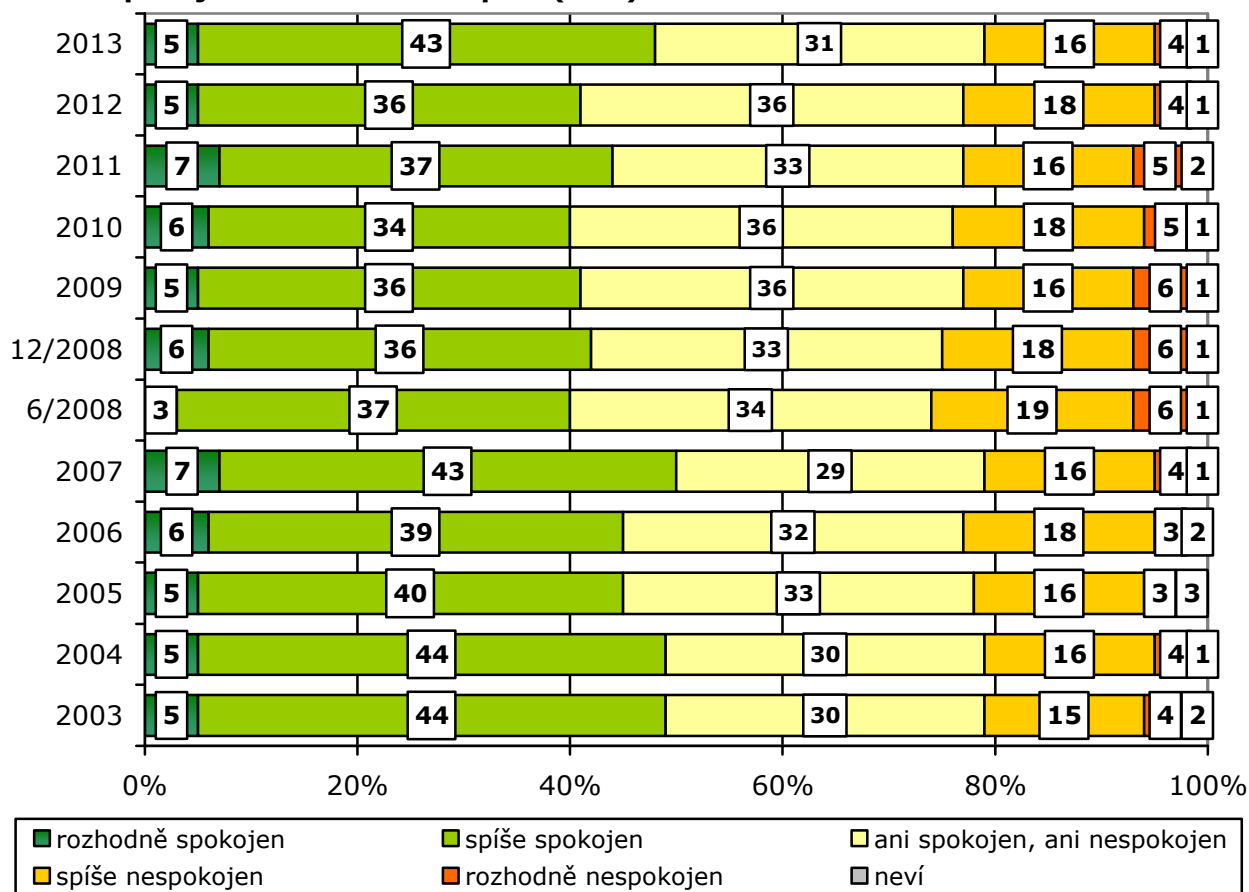
Technické parametry

<i>Výzkum:</i>	<i>Naše společnost, v13-12</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>2. 12. – 9. 12. 2013</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>987</i>
<i>Počet tazatelů:</i>	<i>255</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>14. ledna 2014</i>
<i>Zpracoval:</i>	<i>Milan Tuček</i>

V prosinci 2013 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 (48 %) nad nespokojeností (20 %). Necelá třetina (31 %) dotázaných občanů se k této otázce vyjadřuje neutrálně, není ani spokojena, ani nespokojena.

Ve srovnání se šetřením v posledních pěti letech, kdy míra spokojenosti kolísala v rozmezí několika procent nad hranicí 40 %, se spokojenost v prosinci 2013 zvýšila a dostala se zhruba na úroveň z roku 2007 či roku 2003.

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

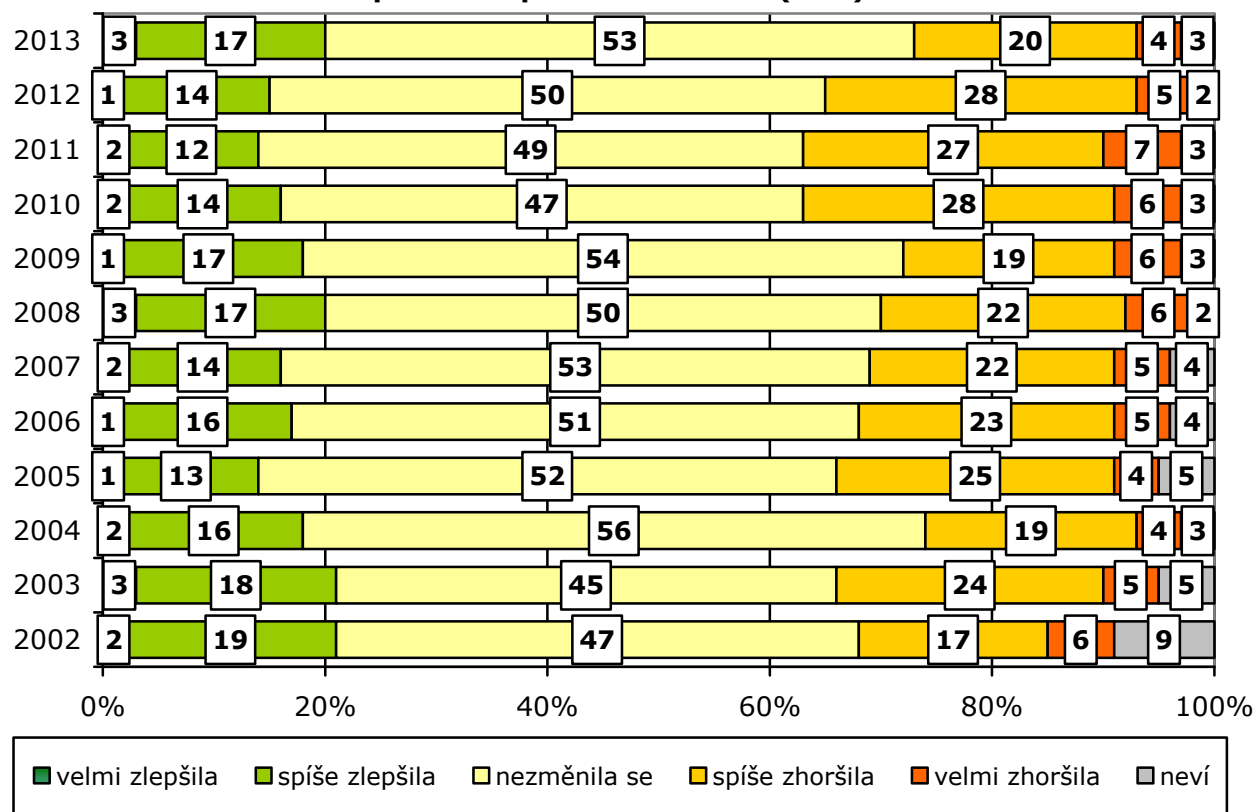
Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., Naše společnost 2. – 9. 12. 2013, 987 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

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 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, více než polovina dotázaných (53 %) je přesvědčena, že se nezměnila, čtvrtina (24 %) si myslí, že se zhoršila, a pětina respondentů (20 %) zastává názor, že se zlepšila.

Ve srovnání s šetřením z roku 2012 došlo k statisticky významnému posunu v názorech. O 9 procentních bodů se snížil podíl těch, kteří zastávali názor, že kvalita zdravotní péče se zhoršila, ve prospěch názoru, že se kvalita péče zlepšila (plus 5 procentních bodů). Rozložení názorů se tak vrátilo zhruba na úroveň roku 2009.

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

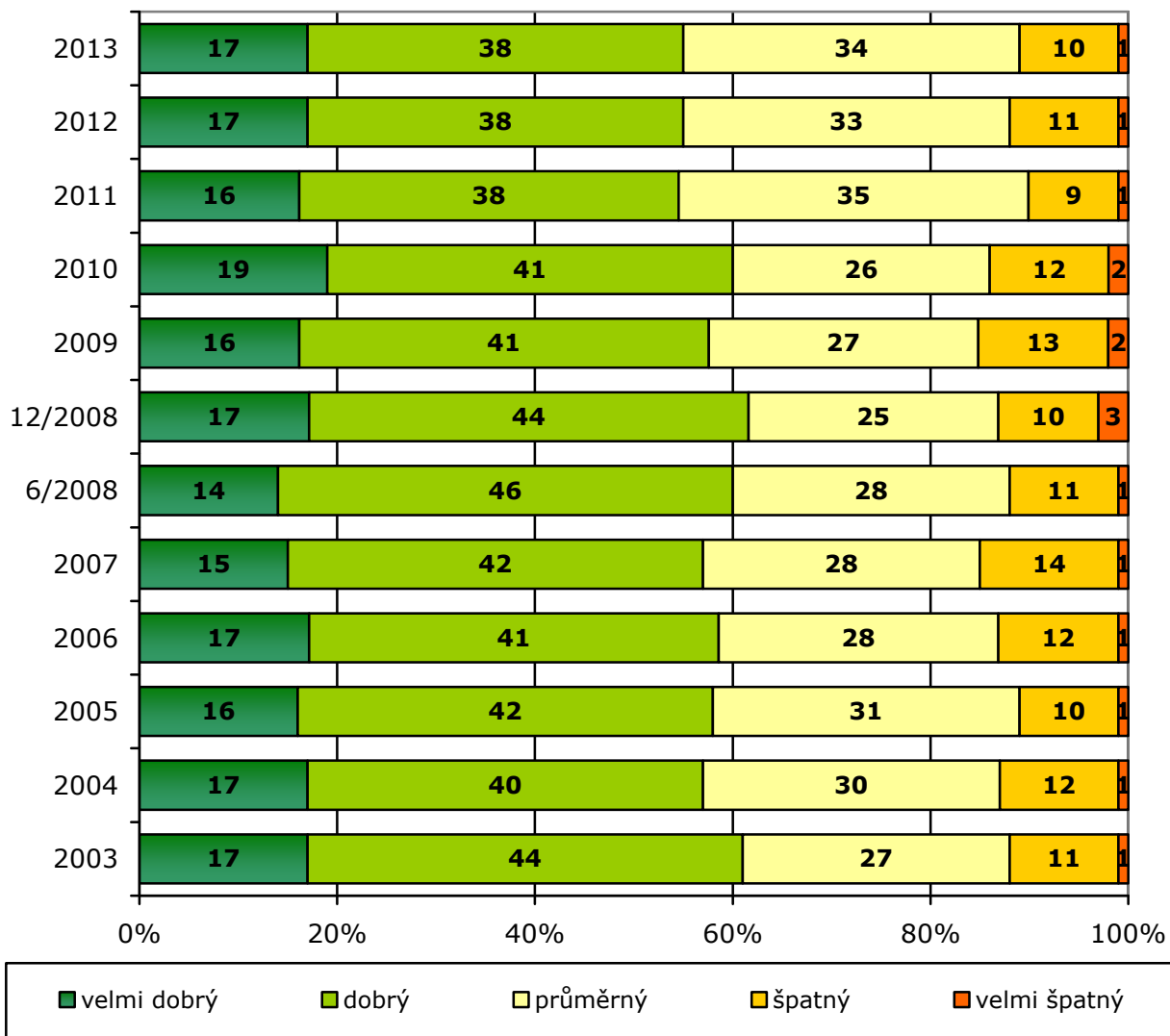
Graf 2. Kvalita zdravotní péče se v posledním roce...(v %)²

Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., Naše společnost 2. – 9. 12. 2013, 987 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 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, třetina pak volí neutrální variantu „průměrný“. Pouze 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, 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 a 2012 lze usuzovat, že posun byl způsoben změnou škály.

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

Graf 3. Hodnocení vlastního zdravotního stavu (v %)³

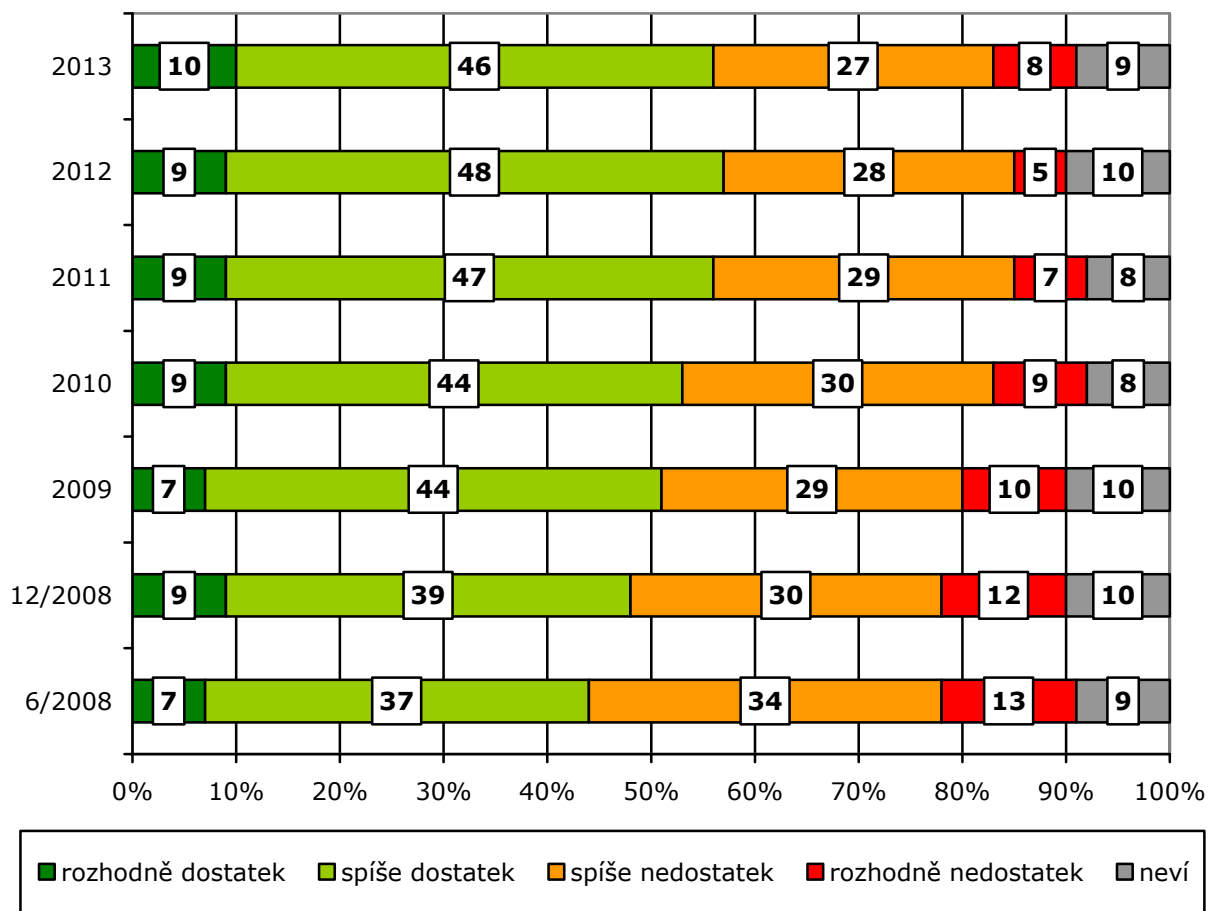
Pozn.: Dopočet do 100 % tvoří odpovědi nevím. Do roku 2010 byla mírně odlišná škála s kategoriemi „velmi dobrý“, „docela dobrý“, „ani dobrý, ani špatný“, „docela špatný“ a „velmi špatný“. Z tohoto důvodu je srovnání současných výsledků s dřívějšími údaji pouze orientační.

Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., Naše společnost 2. – 9. 12. 2013, 987 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Svůj zdravotní stav hodnotí jako velmi dobrý 45 % dotázaných do 30 let (dobrý uvedlo dalších 41 %), s rostoucím věkem se podíl respondentů s velmi dobrým zdravotním stavem prudce snižuje, mezi lidmi nad 60 let jsou jich jen 2 % (dobrý uvedlo 20 %). Jako špatný a velice špatný hodnotilo svůj zdravotní stav 30 % dotázaných nad šedesát let, průměrné hodnocení pak zvolila polovina. Jako dobrý vnímá svůj zdravotní stav 70 % lidí s vyšší životní úrovní, kdežto mezi lidmi, kteří svoji životní úroveň hodnotí jako špatnou, je takových lidí 30 %. 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.

³ Znění otázky: „Jak byste hodnotil svůj zdravotní stav? Jako 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 (v %)⁴



Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., *Naše společnost 2.* – 9. 12. 2013, 987 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

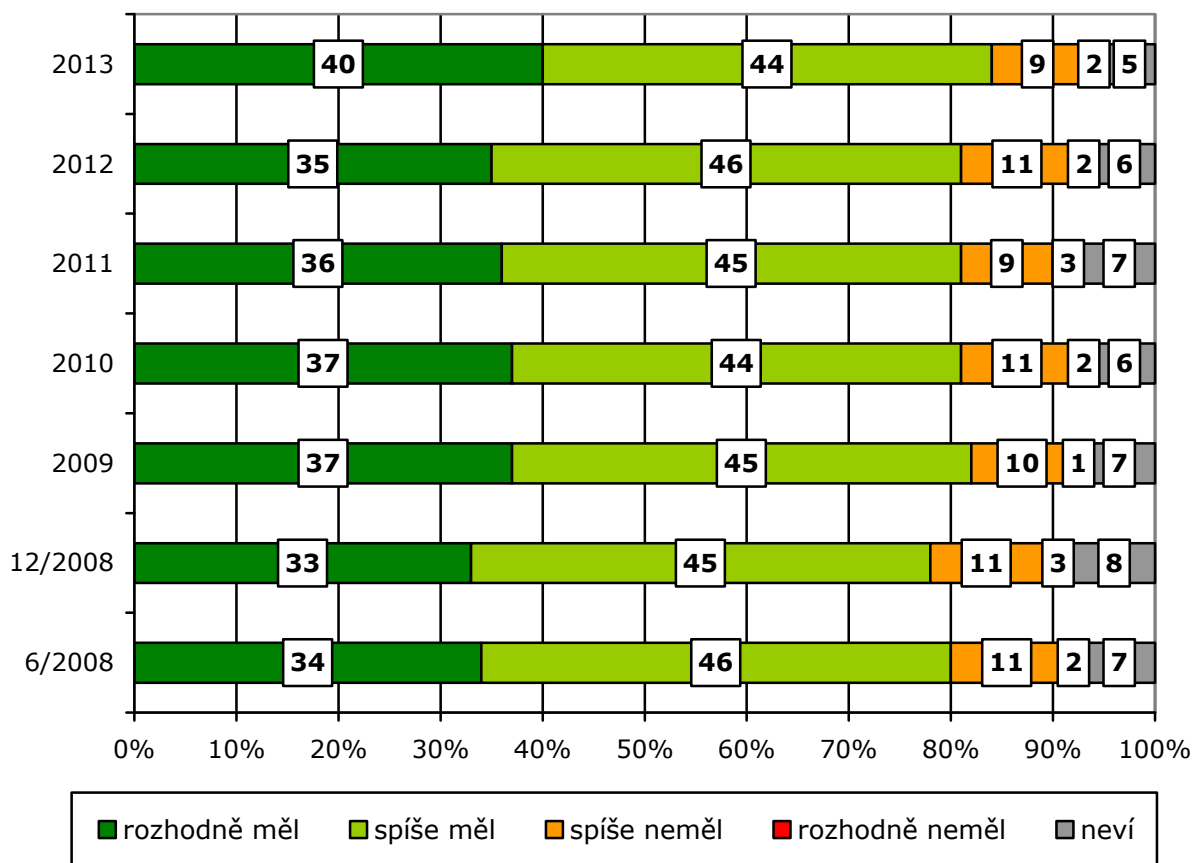
Co se týče hodnocení dostatku či nedostatku informací poskytovaných nemocným o jejich zdravotním stavu, u české veřejnosti převládá pocit dostatku (56 %) nad pocitem nedostatku (35 %). Jak je vidět z časového srovnání, mínění o dostatečném informování se pozvolna zvyšovalo ze 44 % v červnu 2008 na 57 % v loňském roce. Trend byl v letech 2008-2011 rostoucí, poslední dva roky signalizují, že zřejmě již došlo ke stabilizaci v názorovém spektru.

Z dat jsme zjistili, že ženy o trochu častěji než muži vyjadřují mínění o nedostatečném poskytování informací. Podobně tak i lidé nad 60 let ve srovnání s ostatními věkovými kategoriemi více uvádějí nedostatek informací (ve srovnání s nejmladší kohortou jde o dvojnásobné procento negativních odpovědí 22 % ku 44 %). Za pozornost stojí, že respondenti do 30 let v 15 % uvedli odpověď „nevím“ – v ostatních věkových kategoriích tato odpověď byla zastoupena 6-7%. 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.

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

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 (84 %) se domnívá, že by se nemocní měli podílet na procesu rozhodování o způsobu léčení, opačného názoru je zhruba desetina (11 %) obyvatel. Tento postoj je poměrně stabilní, v posledním roce se sice oproti loňsku zvýšil o 5 procentních bodů podíl těch, kteří se vyjádřili, že rozhodně ano, ale v porovnání za delší časové období výsledky kolísají v rozmezí výběrové chyby.

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



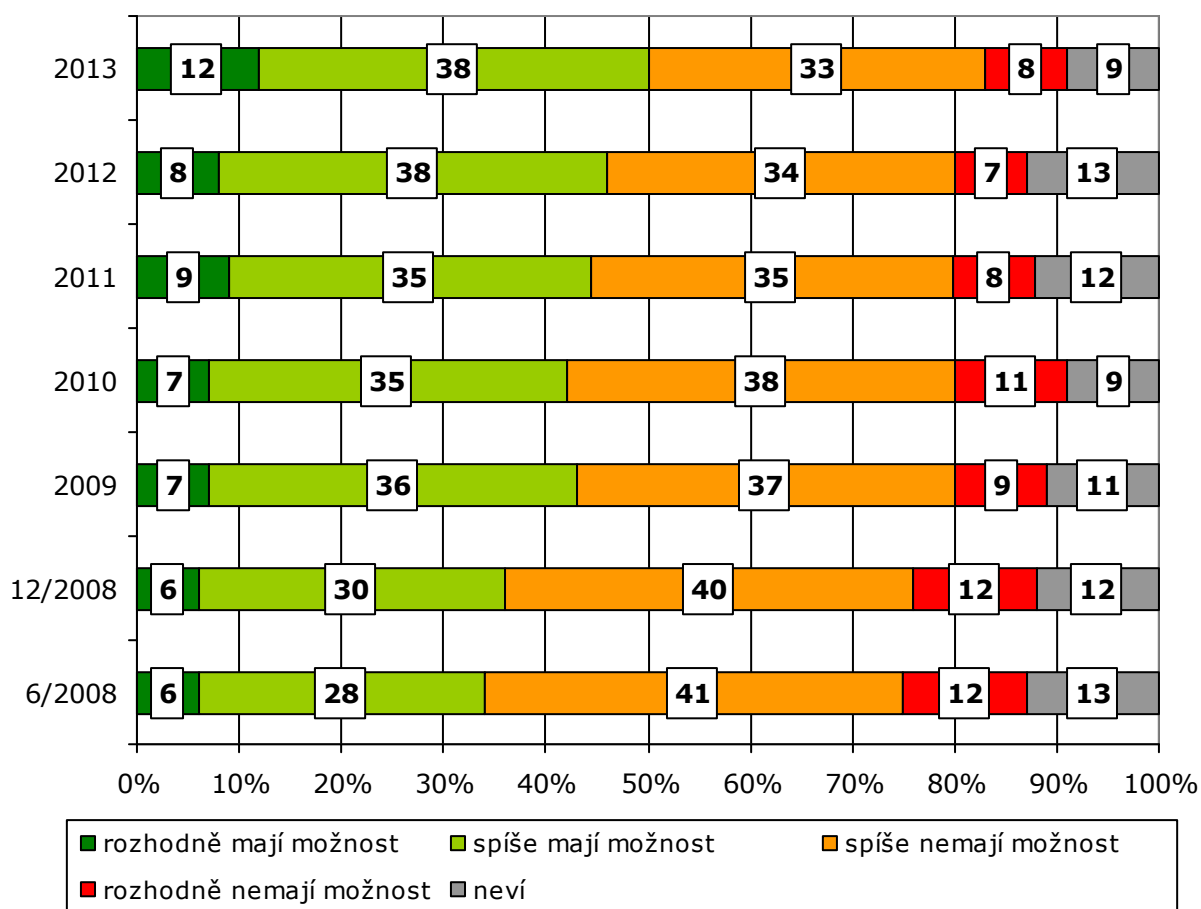
Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., Naše společnost 2. – 9. 12. 2013, 987 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

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 (zahrneme-li odpověď „nevím“ k záporným odpovědím). Oproti minulému šetření z roku 2012 o čtyři procentní body narostl podíl těch, kdo si myslí, že pacienti rozhodně mají možnost podílet se na rozhodování o léčbě své nemoci, ve srovnání s rokem 2008 pak přesvědčení o tom, že se nemocní mohou podílet na rozhodování o své léčbě, vzrostlo z úrovně okolo jedné třetiny na polovinu.

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 – hodnocení aktuální situace v ČR⁶



Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., Naše společnost 2. – 9. 12. 2013, 987 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

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? Rozhodně mají možnost, spíše mají možnost, spíše nemají možnost, rozhodně nemají možnost.“