

## Tisková zpráva

### Názory na poplatky ve zdravotnictví a jiná vybraná opatření – prosinec 2019

- ⊙ Naprostá většina dotázaných odmítá snížení počtu lůžek v nemocnicích, poplatků u lékaře, snížení počtu specializovaných pracovišť a dopltek za léky.
- ⊙ Vyrovnanou míru souhlasu a nesouhlasu má jen zařízení pouze jedné veřejné zdravotní pojišťovny, téměř vyrovnaný názor je na zvýšení pojištění rizikovým skupinám a na nadstandardní péči.
- ⊙ Meziročně nedošlo k žádným názorovým posunům s výjimkou souhlasu s příplatkem na stravu a lůžko, kde se zvýšil souhlas o 5 procentních bodů, čímž se vrátil na úroveň předminulého roku.
- ⊙ Postupně se od roku 2011 zvýšila míra souhlasu s dělením zdravotní péče na standardní a (placenou) nadstandardní z 29 % na 43 % dotázaných
- ⊙ Nově zařazená položka zjišťující souhlas se zrušením oddělení v okresních nemocnicích získala podporu (jen) 15 % dotázaných.

Zpracoval:

Milan Tuček

Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR

Tel.: 210 310 593



Součástí prosincového šetření pravidelného výzkumu Naše společnost byl i blok otázek týkajících se zdravotnictví a zdravotní péče. Jednou z otázek tohoto bloku byla i sada výroků o opatřeních v systému zdravotní péče v České republice. Respondenti vyjadřovali postoje k oblastem, jako jsou poplatky za léky, zdravotní pojištění a pojišťovny, poplatky za návštěvu lékaře či specialisty, dále pak i hrazení pobytu v nemocnicích. Ve formulaci otázek jsou opatření, která se objevují ve všeobecné debatě o stavu zdravotní péče, tedy opatření, která platila v minulosti a byla zrušena, opatření, která jsou momentálně v platnosti, i ta, která dosud zavedena nebyla. Naposledy byl tento blok otázek položen v prosinci 2018.

Obecně lze říci, že postoj občanů k předloženým opatřením je převážně negativní a odmítavý. Výjimku tvoří položka „zavedení jedné veřejné zdravotní pojišťovny“, kde míra souhlasu a nesouhlasu jsou vyrovnané (46 % souhlasu, 45 % nesouhlasu).

U dvou dalších položek „zvýšení zdravotního pojištění rizikovým skupinám“ (43 % souhlasu k 51 % nesouhlasu) a „s rozdělení zdravotní péče na tzv. standard (péči hrazenou ze zdravotního pojištění) a nadstandard (péče, na kterou by si pacient již sám připlácel)“ (43 % k 51 %) souhlas vyjádřily více než dvě pětiny souboru a nesouhlas polovina.

Ve zbývajících případech již výrazněji převládá odmítavý postoj k jednotlivým opatřením. Jen 37 % respondentů by podpořilo připlácení při pobytu v nemocnici na stravu a lůžko, 30 % občanů souhlasí s platbou za návštěvu specialisty bez předchozího doporučení od praktického lékaře. Stejně procento dotázaných by souhlasilo s placením jednotného poplatku za recept v lékárně. Se „zdaněním potravin s vysokým obsahem cukru“ by souhlasila o málo více než čtvrtina (27 %) dotázaných.

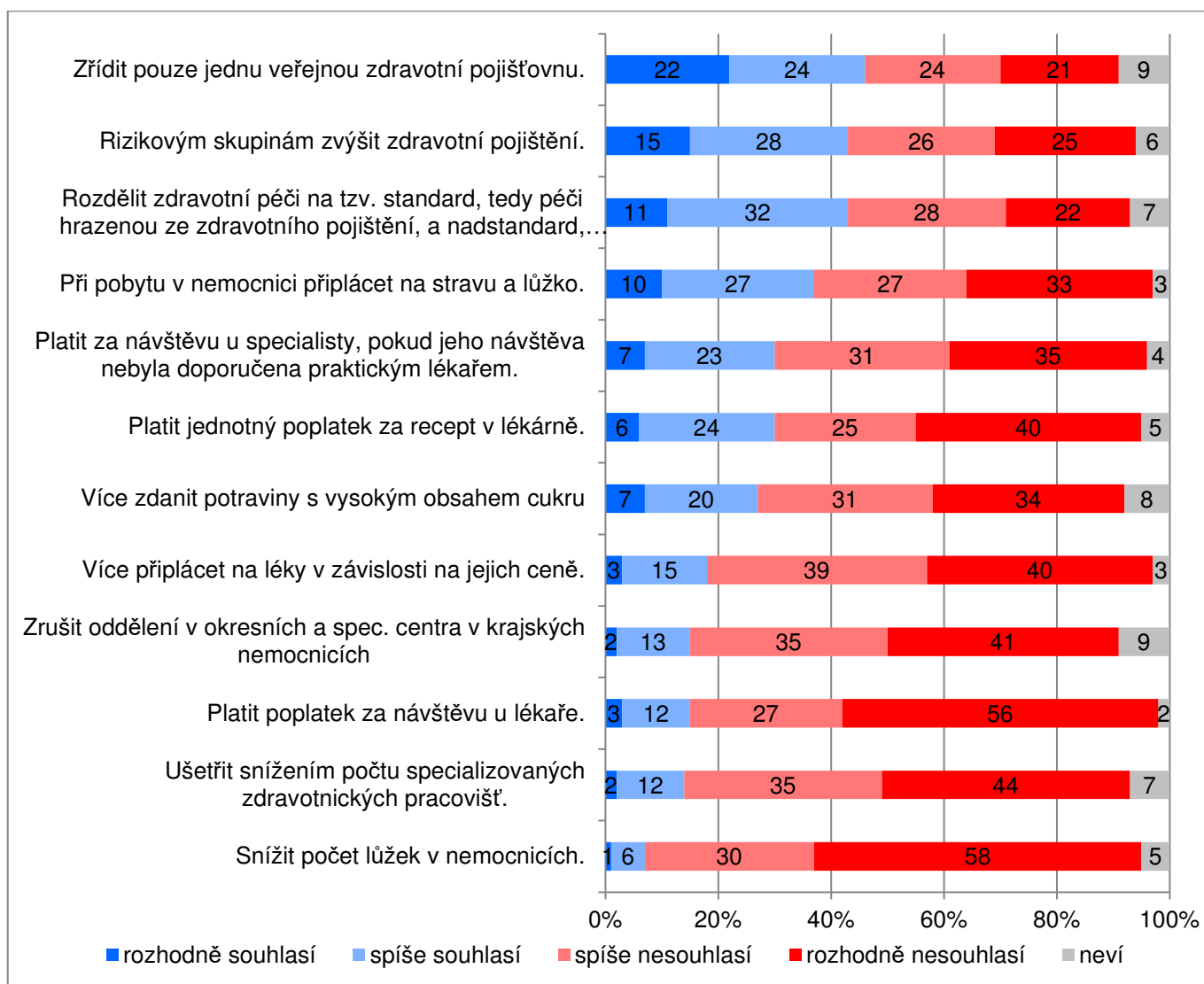
Nejvýraznější je nesouhlas s poplatkem za návštěvu lékaře, který odmítá 83 % dotázaných, a se snížením počtu lůžek v nemocnicích (88 %). Dalšími položkami, kde je negativní názor velice výrazný, jsou vyšší příplatky na léky v závislosti na jejich ceně a možnost ušetřit snížením počtu specializovaných zdravotnických pracovišť, kde odmítavý postoj vyjádřilo shodně 79 % dotázaných.

Nově zařazená položka zjišťující názor na rušení oddělení v okresních nemocnicích získala 76 % nesouhlasných odpovědí.

Faktorová analýza odhalila, že zkoumaná oblast se rozpadá do tří nezávislých dimenzí. Tyto dimenze vyčerpaly 52 % celkové variance odpovědí. První dimenzi tvoří dotazované poplatky spojené se zdravotní péčí (jejich placení či neplacení). Do této dimenze spadají nejen poplatky spojené s návštěvou lékařů a s pobytem v nemocnici, poplatek za

recept či doplatky za léky, ale i dělení péče na standardní a nadstandardní (placenou). Částečně je tato položka zastoupena i třetím faktorem. Druhou dimenzi tvoří opatření, která se týkají obecně omezení péče a zdravotních pracovišť, tj. počet lůžek v nemocnicích a počet specializovaných pracovišť. Třetí dimenze zahrnuje oblast zdravotního pojištění, tj. pojištění rizikových skupin a existence jedné či více zdravotních pojišťoven, k čemuž se připojuje ještě i zdanění potravin s vysokým obsahem cukru.

**Graf 1. Názory občanů na některá opatření ve zdravotnictví (%)<sup>1</sup>**



Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, Naše společnost 30.11. – 11. 12. 2019, 1034 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Pokud jde o časové srovnání, postoje k opatřením ve zdravotnictví jsou pravidelně jednou ročně dotazovány od roku 2010, v předchozích šetřeních byly dotázány ještě v roce 2006. Tři položky byly do sady otázek přidány v roce 2011. V následující tabulce jsou vždy za příslušný rok porovnávána procentní rozložení respondentů, kteří s daným patřením

<sup>1</sup> Znění otázky: „Do jaké míry souhlasíte s následujícími návrhy a opatřeními? a) Více připlácet na léky v závislosti na jejich ceně. b) Platit jednotný poplatek za recept v lékárně. c) Zřídit pouze jednu veřejnou zdravotní pojišťovnu. e) Rizikovým skupinám, např. kuřákům, alkoholikům, lidem s výraznou nadváhou, zvýšit zdravotní pojištění. f) Ušetřit snížením počtu specializovaných zdravotnických pracovišť. g) Platit za návštěvu u specialisty, pokud jeho návštěva nebyla doporučena praktickým lékařem. h) Při pobytu v nemocnici připlácet na stravu a lůžko. i) Platit poplatek za návštěvu u lékaře. j) Snížit počet lůžek v nemocnicích. k) Rozdělit zdravotní péči na tzv. standard, tedy péči hrazenou ze zdravotního pojištění, a nadstandard, na který si pacient připlácí. l) Více zdanit potraviny s vysokým obsahem cukru, tzv. daň z cukru. m) Zrušit některá oddělení v okresních nemocnicích a soustředit péči do specializovaných center v krajských nemocnicích.“ Varianty odpovědí: rozhodně souhlasí, spíše souhlasí, spíše nesouhlasí, rozhodně nesouhlasí. Jednotlivá opatření viz graf 1, položky jsou řazeny podle součtu kategorií „Rozhodně souhlasí“ a „spíše souhlasí“.

souhlasí (S – součet možností odpovědí „rozhodně souhlasí“ a „spíše souhlasí“) a kteří nesouhlasí (N - „rozhodně nesouhlasí“ a „spíše nesouhlasí“).

V hodnocení časových řad je v prvé řadě třeba si povšimnout výchozích poměrů souhlasných a nesouhlasných odpovědí. Jde o to, že v době prvního zadání položky do výzkumu probíhal na dané téma celospolečenský diskurs a výsledek tak reflektuje odraz diskursu ve veřejném mínění. V průběhu dalších let došlo k úpravě v některých oblastech, takže současné názorové štěpení má obecnější charakter a do jisté míry odpovídá (jak ukážeme v závěru textu) politickému štěpení společnosti.

**Tabulka 1. Názory občanů na různá opatření ve zdravotnictví - časové srovnání (v %)**

	2006	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2018	2019
	S/N	S/N	S/N	S/N	S/N	S/N	S/N	S/N	S/N	S/
Rizikovým skupinám, např. kuřákům, alkoholikům, lidem s výraznou nadváhou, zvýšit zdravotní pojištění	57/34	46/46	46/46	50/43	48/44	39/54	44/50	46/49	40/54	43/51
Zřídít pouze jednu veřejnou zdravotní pojišťovnu	50/39	43/42	47/41	54/37	49/40	44/45	41/46	48/42	46/44	46/45
Rozdělit zdravotní péči na tzv. standard, tedy péči hrazenou ze zdravotního pojištění, a nadstandard, na který si pacient připlácí	-	-	29/63	33/61	38/54	37/55	41/53	40/54	42/53	43/50
Při pobytu v nemocnici připlácet na stravu a lůžko	40/55	47/50	38/58	38/59	42/56	39/58	36/62	37/60	32/65	37/60
Platit za návštěvu u specialisty, pokud jeho návštěva nebyla doporučena praktickým lékařem	41/51	36/59	31/62	31/65	30/66	30/65	32/64	30/66	30/65	30/66
Platit jednotný poplatek za recept v lékárně	-	-	48/49	36/60	32/64	25/73	24/73	27/69	28/67	30/65
Více připlácet na léky v závislosti na jejich ceně.	17/80	18/77	13/85	16/82	13/84	14/83	17/80	17/79	16/80	18/79
Ušetřit snížením počtu specializovaných zdravotnických pracovišť	16/71	14/75	15/74	17/74	15/75	11/79	15/78	15/76	14/76	14/79
Platit poplatek za návštěvu u lékaře	-	32/66	23/76	19/79	19/80	12/87	14/85	11/88	12/87	15/83
Snížit počet lůžek v nemocnicích	-	-	11/74	10/81	9/80	6/85	7/85	5/87	7/85	7/88
Více zdanit potraviny s vysokým obsahem cukru									25/68	27/65
Zrušit oddělení v okresních a specializovaná centra v krajských nemocnicích										15/76

Pozn.: S = součet souhlasných odpovědí, N = součet nesouhlasných odpovědí. Dopočet do 100 % tvoří odpovědi „nevím“.

Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, Naše společnost.

K nejvýraznějšímu poklesu souhlasu došlo u platby za návštěvu u lékaře (z 32 % v roce 2010 na letošních 15 % souhlasných odpovědí) a jednotného poplatku za recept (z poloviny dotázaných na 30 %). Významně poklesl i souhlas

s platbou u specialisty (o 11 procentních bodů). Z dalších poplatků se kupodivu dlouho neměnil názor na připlácení si na stravu a lůžko v nemocnicích (zhruba 40 % souhlas, 60 % nesouhlas), přičemž loňský pokles souhlasu se letos zpátky vyrovnal na úroveň období 2015-16. Podobně se nezměnila míra (ne)souhlasu s doplácením na léky, avšak zde nesouhlas vyjadřují čtyři pětiny dotázaných.

Dlouhodobě stabilní je vysoce nesouhlasný názor na snížení počtu specializovaných pracovišť či lůžek v nemocnici.

Změnu trendu můžeme pozorovat u názoru na zvýšení zdravotního pojištění rizikovým skupinám obyvatel. V roce 2006, kdy byla otázka poprvé položena, souhlasily s tím téměř tři pětiny dotázaných. Mezi roky 2010 a 2013 byly u tohoto opatření podíly souhlasících a nesouhlasících přibližně stejné. V roce 2014 se toto názorové rozložení obrací a nesouhlas vůči roku 2006 stoupl o 20 procentních bodů, zatímco souhlas klesl o 18 procentních bodů. V roce 2015 a 2016 postupně narostl souhlas na úroveň dosaženou před poklesem. Loňské šetření tento vzestupný trend nepotvrdilo, avšak letos se míra souhlasu opět zvýšila na úroveň roku 2015, byť meziroční posun od prosince 2018 se pohybuje jen na hranici statistické chyby.

Zvláštní pozornost si zaslouží vývoj názorů na standardní a nadstandardní péči, kdy z počátečního dvoutřetinového nesouhlasu v roce 2011 se ustálila hladina nesouhlasu zhruba na polovině.

Podrobnější analýzy prokázaly, že podstatný vliv na míru souhlasu/nesouhlasu má životní úroveň, kdy s klesající životní úrovní klesá i zastoupení těch, kteří souhlasí s poplatky spojenými se zdravotní péčí. Pro názornost to např. znamená, že lidé s dobrou životní úrovní z 29 % rozhodně nesouhlasí s doplatky za stravu a lůžko, kdežto mezi lidmi se špatnou životní úrovní je rozhodně nesouhlasících o 12 procentních bodů více (41 %). U dělení na standardní a (placenou) nadstandardní péči je poměr následující: rozhodně nesouhlasí 19 % mezi lidmi s dobrou životní úrovní a 34 % mezi lidmi se špatnou životní úrovní.

Otázka poplatků ve zdravotnictví je nepochybně politikum, takže názory výrazně diferencuje stávající levoprávé zařazení. Rozdíly v zastoupení odpovědi „rozhodně nesouhlasím“ jsou uvedeny v následující tabulce. Výsledky nejsou překvapivé. Podstatná názorová odlišnost levicově a pravicově orientovaných respondentů se prokázala u všech položek spojených s platbami a snižováním počtu lůžek a oddělení na okresech.

**Tabulka 2. Zastoupení odpovědi „rozhodně nesouhlasím“ mezi levicí a pravicí (v %)**

	Levice-pravice		
	Levice	Střed	Pravice
Rizikovým skupinám, např. kuřákům, alkoholikům, lidem s výraznou nadváhou, zvýšit zdravotní pojištění	24	24	23
Zřídit pouze jednu veřejnou zdravotní pojišťovnu	13	20	25
Rozdělit zdravotní péči na tzv. standard, tedy péči hrazenou ze zdravotního pojištění, a nadstandard, na který si pacient připlácí	31	21	19
Při pobytu v nemocnici připlácet na stravu a lůžko	34	34	26
Platit za návštěvu u specialisty, pokud jeho návštěva nebyla doporučena praktickým lékařem	43	36	26
Platit jednotný poplatek za recept v lékárně	45	43	32
Více připlácet na léky v závislosti na jejich ceně.	46	43	32
Ušetřit snížením počtu specializovaných zdravotnických pracovišť	46	42	46
Platit poplatek za návštěvu u lékaře	65	60	43
Snížit počet lůžek v nemocnicích	64	58	56
Více zdanit potraviny s vysokým obsahem cukru	34	35	31
Zrušit oddělení v okresech a specializace v krajských nemocnicích	48	42	37

Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, Naše společnost 30. 11. – 11. 12. 2019, 1034 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

---

## Technické parametry výzkumu

<i>Výzkum:</i>	<i>Naše společnost, v19-12</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</i>
<i>Termín terénního šetření:</i>	<i>30. 11. - 11. 12. 2019</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>1034</i>
<i>Počet tazatelů:</i>	<i>189</i>
<i>Metoda sběru dat:</i>	<i>Osobní rozhovor tazatele s respondentem- kombinace dotazování CAPI a PAPI</i>
<i>Výzkumný nástroj:</i>	<i>Standardizovaný dotazník</i>
<i>Otázky:</i>	<i>OZ.29</i>
<i>Kód zprávy:</i>	<i>oz200122</i>
<i>Zveřejněno dne:</i>	<i>22. ledna 2020</i>
<i>Zpracoval:</i>	<i>Milan Tuček</i>

---

## Slovníček pojmů:

Kvótní výběr – napodobuje strukturu základního souboru (u nás je to obyvatelstvo České republiky starší 15 let) pomocí nastavení velikosti vybraných parametrů, tzv. kvót. Jinými slovy kvótní výběr je založen na stejném procentuálním zastoupení vybraných vlastností. Pro tvorbu kvót používáme údaje z Českého statistického úřadu. V našich výzkumech jsou stanoveny kvóty na pohlaví, věk, vzdělání, region a velikost obce. Vzorek je tedy vybrán tak, aby procentuální podíl např. mužů a žen ve vzorku odpovídal procentuálnímu podílu mužů a žen v každém kraji ČR. Podobně je zachován procentuální podíl obyvatel jednotlivých krajů ČR, občanů různých věkových kategorií, lidí s různým stupněm dosaženého vzdělání a z různých velkých obcí.

Reprezentativní výběr je takový výběr z celé populace, z jehož vlastností se dá platně usuzovat na vlastnosti celé populace. V našem případě to tedy znamená, že respondenti jsou vybráni tak, abychom zjištěné údaje mohli zobecnit na obyvatele České republiky starší 15 let.

---

Centrum pro výzkum veřejného mínění (CVVM) je výzkumným oddělením Sociologického ústavu AV ČR. Jeho historie sahá do roku 1946, kdy jako součást Ministerstva informací začal fungovat Československý ústav pro výzkum veřejného mínění. Současně Centrum vzniklo v roce 2001 převedením svého předchůdce (IVVM) z Českého statistického úřadu do Sociologického ústavu AV ČR. Včlenění do vědecké instituce zaručuje kvalitní odborné zázemí a kredit pracoviště; jako součást akademického prostředí musí CVVM SOÚ AV ČR, splňovat veškeré nároky a dosahovat tak té nejvyšší odborné úrovně. Hlavní náplní práce oddělení je výzkumný projekt Naše společnost, v jehož rámci je prováděno deset šetření ročně. Jedná se o průzkum veřejného mínění na reprezentativním vzorku české populace od 15 let, kterého se vždy účastní přibližně 1000 respondentů. Omnibusová podoba dotazníku umožňuje pokrýt velkou šíři námětů, a do šetření jsou proto pravidelně řazena politická, ekonomická i další obecně společenská témata. Jsou využívány jak opakované otázky, které umožňují sledovat vývoj zkoumaných jevů, tak náměty nové, reagující na aktuální dění. Díky dlouhodobému a kontinuálnímu charakteru je tento vědecký projekt zkoumání veřejného mínění v České republice ojedinělý. ]