

Tisková zpráva

Názory občanů na zdravotní péči v ČR – prosinec 2019

- ⊗ V české společnosti převládá spokojenost s lékařskou péčí, kterou vyjadřuje polovina (50 %) dotázaných.
- ⊗ O málo více než polovina (51 %) dotázaných je toho názoru, že se kvalita zdravotní péče v posledním roce nezměnila.
- ⊗ V oblasti hodnocení vlastního zdravotního stavu převažuje pozitivní pohled na věc. Jako dobrý hodnotí svůj zdravotní stav 41 % dotázaných, dalších 17 % pak jako velmi dobrý. Necelá třetina (31 %) respondentů pak své zdraví hodnotí jako průměrné a přibližně desetina (11 %) jako špatné či dokonce velmi špatné.
- ⊗ Většina české veřejnosti (79 %) sdílí názor, že by se měl pacient podílet na rozhodování o léčbě své nemoci.

Zpracovala:
Radka Hanzlová
Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR, v.v.i.
Tel.: 210 310 587; e-mail: radka.hanzlova@soc.cas.cz



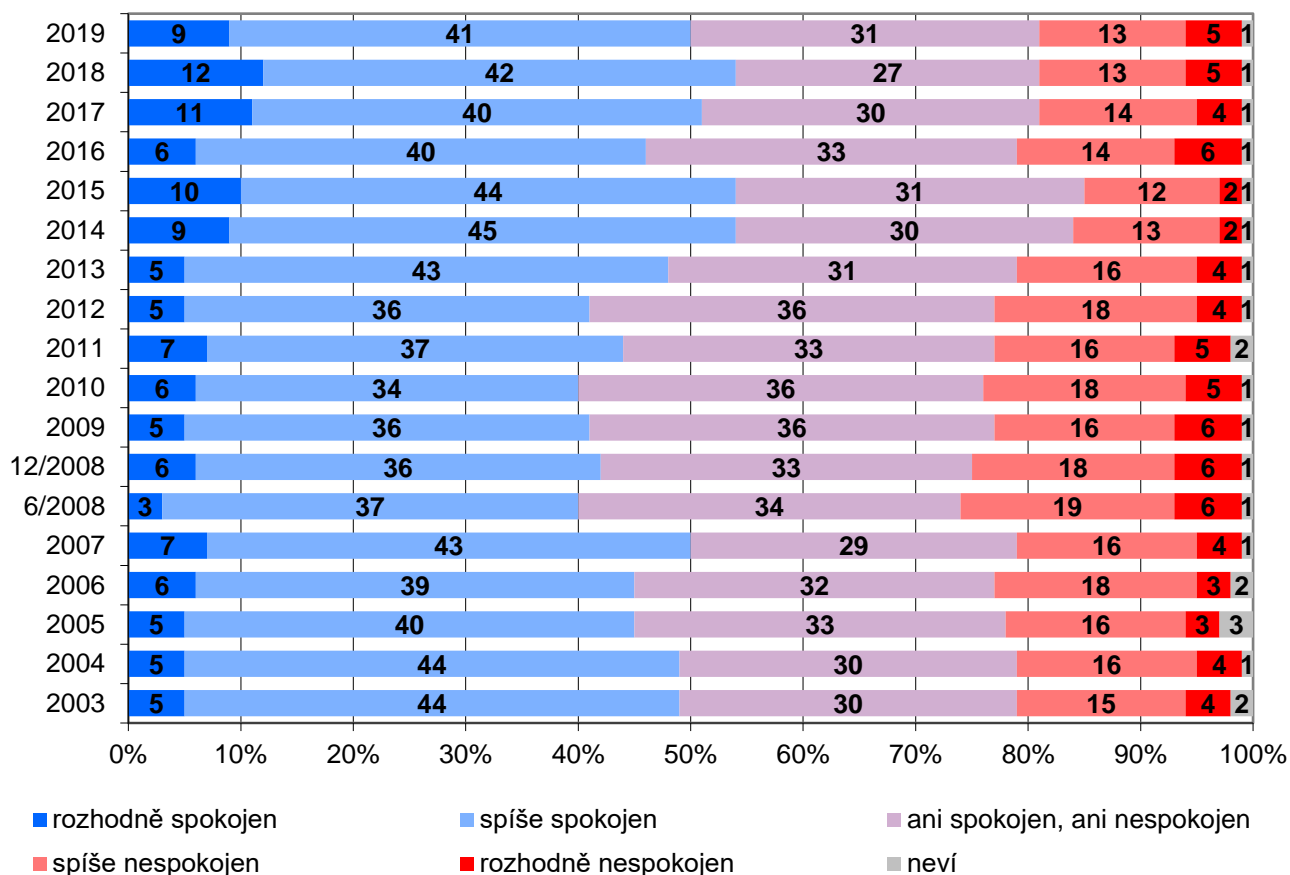
V prosincovém výzkumu CVVM SOÚ AV ČR byl zařazen blok otázek týkající se zdravotnictví a zdravotní péče. Respondenti konkrétně vyjadřovali svou obecnou spokojenost se zdravotní péčí v České republice, dále hodnotili změnu kvality zdravotní péče za uplynulý rok a svůj současný zdravotní stav. Další sledovanou oblastí byly i postoje k poskytovaným informacím ze strany lékařů a zdravotnického personálu a k možnostem rozhodování o léčbě vlastní nemoci.

V české společnosti převládá spokojenost s lékařskou péčí (viz graf 1), kterou vyjadřuje polovina (50 %) dotázaných. Necelá pětina (18 %) české veřejnosti je naopak s lékařskou péčí nespokojená, necelá třetina respondentů (31 %) není ani spokojená, ani nespokojená.

Vývoj spokojenosti s lékařskou péčí v čase ukazuje, že v porovnání s předchozím šetřením z prosince 2018, ve kterém byla vyrovnána maximální hodnota podílu spokojených s lékařskou péčí (54 %), došlo v aktuálním šetření k jejich mírnému poklesu (o 4 procentní body), a to ve prospěch neutrální odpovědi „ani spokojen, ani nespokojen“. Obecně je v datech poměrně stabilní podíl dotázaných (vždy přibližně třetina), který se pohybuje na pomezí mezi spokojeností a nespokojeností a hodnotí svůj názor jako „ani spokojen, ani nespokojen“. Dlouhodobě ovšem vidíme, že v české společnosti převládá spokojenost nad nespokojeností (více viz graf 1).

Hodnocení spokojenosti s lékařskou péčí souvisí především se spokojeností s vlastním životem, životní úrovní a hodnocením vlastního zdravotního stavu. S lékařskou péčí jsou více spokojeni lidé, kteří jsou zároveň více spokojeni se svým životem a kteří lépe hodnotí svůj vlastní zdravotní stav. Spokojenost s lékařskou péčí dále stoupá s rostoucí životní úrovní. Konkrétně mezi lidmi s dobrou životní úrovní je s lékařskou péčí spokojeno 58 % respondentů, mezi lidmi se špatnou životní úrovní pak vyjádřilo spokojenost 27 % dotázaných. Nespokojenost s lékařskou péčí je také vyšší u žen (21 %, muži 14 %).

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



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

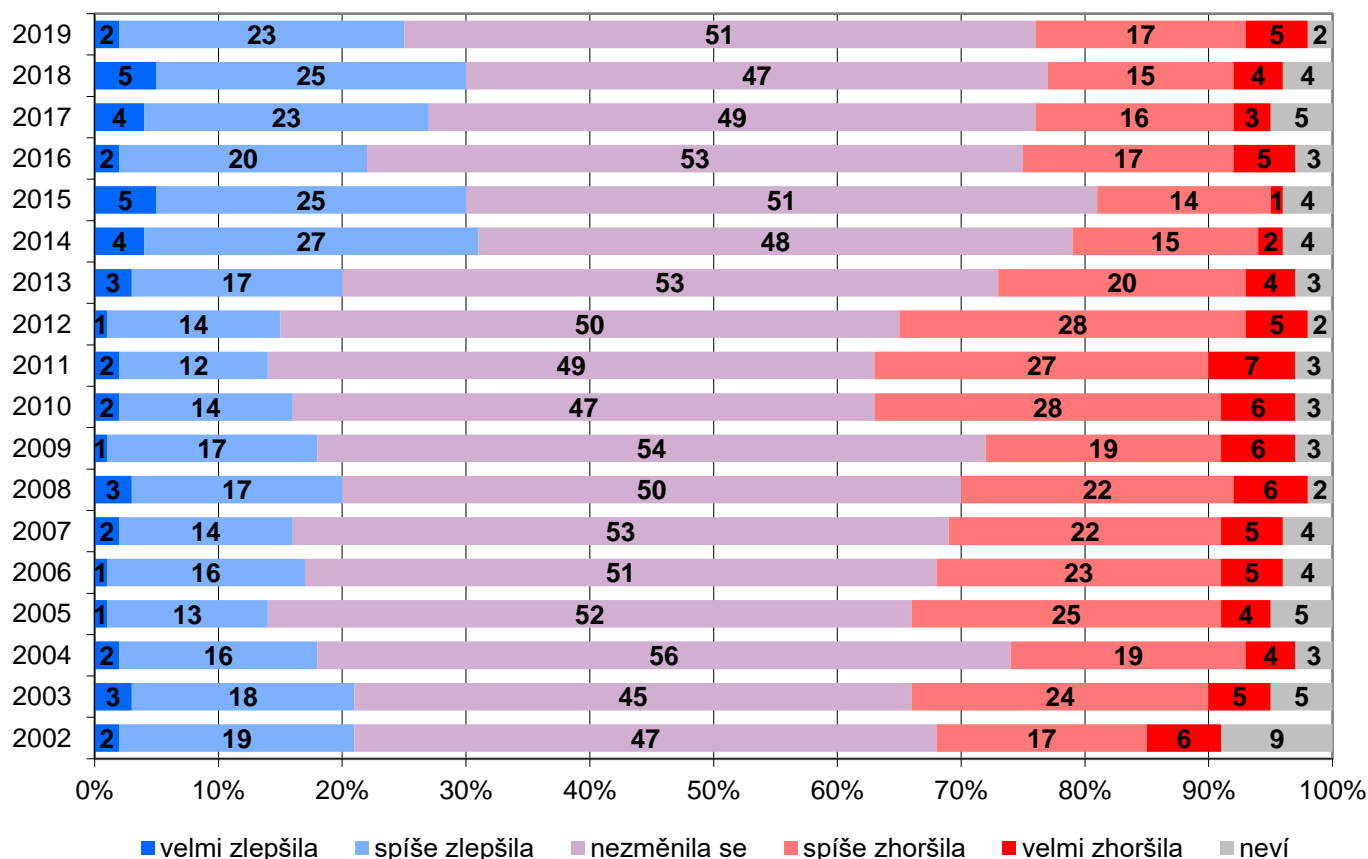
Respondenti dále hodnotili změnu kvality zdravotní péče za uplynulý rok 2019 (viz graf 2). O málo více než polovina (51 %) dotázaných je toho názoru, že se kvalita zdravotní péče v posledním roce nezměnila. Zlepšení, ale i zhoršení kvality zdravotní péče pak zaznamenal srovnatelný podíl dotázaných. Konkrétně zlepšení deklarovala čtvrtina dotázaných (25 %), přičemž 23 % považuje současný stav zdravotní péče za „spíše lepší“ než v předchozím roce a 2 % za „rozhodně lepší“. Podle více než pětiny (22 %) dotázaných pak v kvalitě zdravotní péče došlo v roce 2019 ke zhoršení, z toho 17 % pokládá současný stav za „spíše horší“ a 5 % za „rozhodně horší“.

Oproti šetření z předchozího roku 2018 poklesl (o 5 procentních bodů) podíl těch, podle kterých se kvalita zdravotní péče v ČR za poslední rok zlepšila ve prospěch odpovědi „nezměnila se“ (nárůst o 4 procentní body). Aktuální výsledky jsou statisticky srovnatelné s výsledky z let 2016 a 2017. Z dlouhodobého hlediska je v datech nejvyšší a poměrně stabilní podíl těch, podle kterých se kvalita zdravotní péče nezměnila, který se pohybuje okolo jedné poloviny dotázaných.

Jako lepší vidí situaci v kvalitě zdravotní péče v posledním roce logicky ti, kteří s ní byli zároveň i spokojení. Stejně tak častěji pozorují zlepšení respondenti, kteří hodnotí svůj zdravotní stav jako dobrý. Hodnocení situace jako lepší rovněž roste se stoupající životní úrovní a nejvyšším dosaženým vzděláním dotázaných.

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



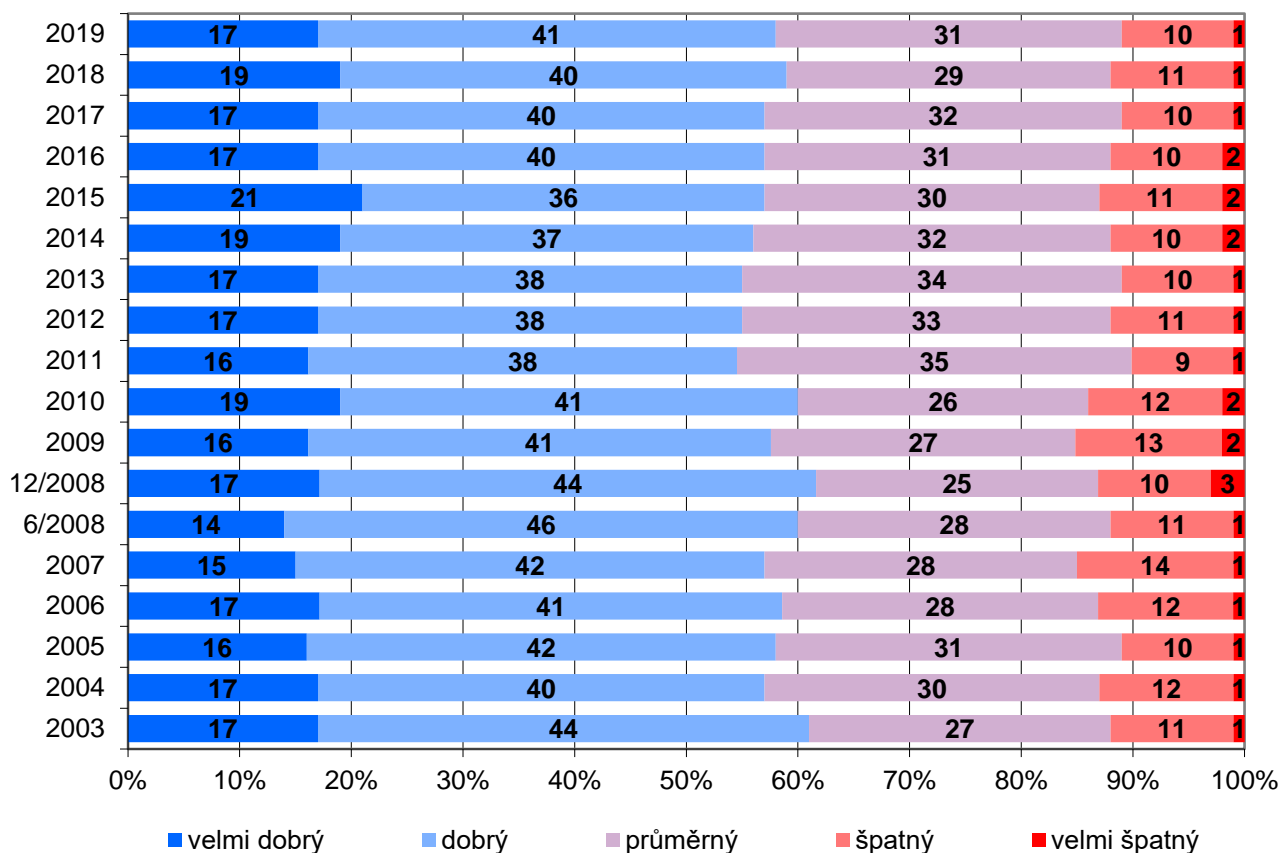
Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, Naše společnost 30. 11. – 11. 12. 2019, 1034 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

V oblasti hodnocení vlastního zdravotního stavu převažuje pozitivní pohled na věc. Jako dobrý hodnotí svůj zdravotní stav téměř tři pětiny (58 %) dotázaných, z toho 17 % jako „velmi dobrý“ a 41 % jako „dobrý“. Necelá třetina (31 %) respondentů pak své zdraví hodnotí jako „průměrné“. Za špatný považuje svůj zdravotní stav o málo více než desetina (11 %) dotázaných, z toho 10 % jej hodnotí jako „špatný“ a 1 % jako „velmi špatný“.

Pokud srovnáme současné výsledky s výsledky minulého šetření z roku 2018, vidíme, že rozložení hodnocení vlastního zdravotního stavu je téměř shodné a obecně ve srovnání s předchozími šetřeními zůstává stabilní a v čase se příliš nemění (viz graf 3).

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“, „doceła dobrý“, „ani dobrý, ani špatný“, doceła špatný“ a „velmi špatný“. Z tohoto důvodu je srovnání současných výsledků s dřívějšími údaji pouze orientační.

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

Subjektivní hodnocení zdravotního stavu se logicky výrazně zhoršuje s věkem. Většina lidí do 29 let hodnotí svůj zdravotní stav jako „dobrý“ či dokonce „velmi dobrý“ (v součtu obou odpovědí je to 84 %) a pouze malá část jej hodnotí jako „průměrný“ nebo „špatný“. Věková kategorie mezi 30 a 44 lety života pak již hodnotí své zdraví o něco méně kladně, nicméně téměř tři čtvrtiny z nich (73 %) stále deklarují „dobrý“ či „velmi dobrý“ zdravotní stav. Další pokles nastává v rozmezí věku 45 až 59 let, kdy už jen necelé tři pětiny (56 %) dotázaných hodnotí svůj zdravotní stav jako „dobrý“ či „velmi dobrý“, více než třetina (36 %) pak jako „průměrný“ a 8 % jako špatný (součet odpovědí „špatný“ a „velmi špatný“). Nejvyšší propad kladného hodnocení můžeme vidět u respondentů ve věku 60 let a více, kdy v této kategorii dochází k propadu o dalších 25 procentních bodů oproti předchozí kategorii a jako „dobrý“ či „velmi dobrý“ svůj zdravotní stav popsala jen necelá třetina dotázaných v této věkové kategorii (31 %). Jako „průměrné“ pak své zdraví hodnotí necelá polovina (46 %) dotázaných tohoto věku a téměř čtvrtina (23 %) jako špatné (součet odpovědí „špatný“ a „velmi špatný“).

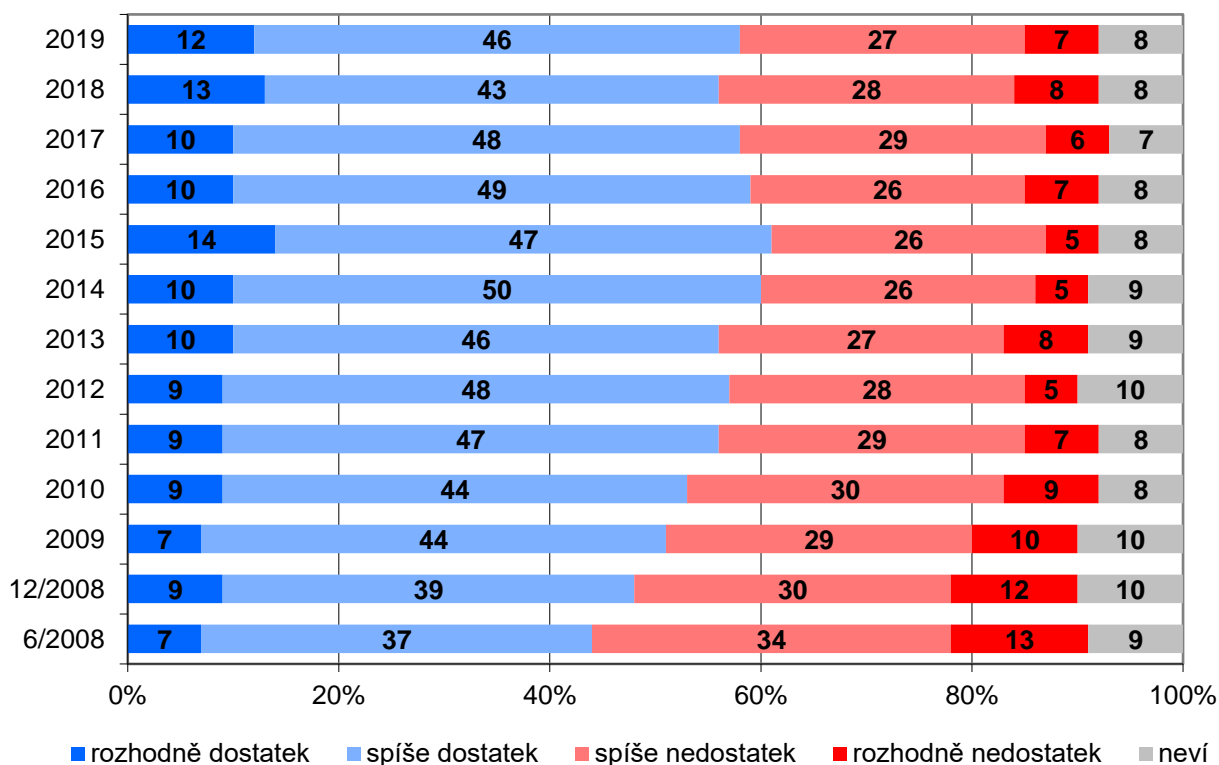
Na základě analýzy dalších sociodemografických charakteristik můžeme říci, že lépe hodnotí svůj zdravotní stav vysokoškolsky vzdělaní, lidé, kteří udávají dobrou životní úroveň vlastní domácnosti, a zároveň jsou více spokojeni se svým životem i s lékařskou péčí. Kladné hodnocení vlastního zdravotního stavu roste také s posunem na škále politické orientace od levice k pravici. Z již zmíněných rozdílů vyplývá i horší hodnocení vlastního zdraví lidmi s nižším vzděláním, které do značné míry souvisí s životní úrovní. Mezi muži a ženami nejsou statisticky významné rozdíly.

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

Pokud jde o hodnocení množství informací poskytovaných nemocným o jejich zdravotním stavu, převládá názor, že je poskytován dostatek těchto informací (58 %). O málo více než třetina dotázaných má pocit, že je těchto informací nedostatek (34 %) a zbývajících 8 % respondentů nemá názor a zvolilo možnost „nevím“.

Časové srovnání (viz graf 4) ukazuje, že hodnocení informací ze strany lékařů jako dostatečných v průběhu sledovaných let postupně stoupalo (vyjma roku 2013), a to až do roku 2015, kdy bylo dosaženo doposud maximální hodnoty (61 %). Od roku 2016 až do současnosti je toto hodnocení v podstatě stabilní a pohybuje se mírně pod úrovní tří pětín dotázaných. Naopak nejnižší hodnoty bylo dosaženo v prvním šetření v červnu 2008, kdy dostatečnost informací poskytovaných nemocným deklarovalo 44 % respondentů. Podíl respondentů, kteří množství poskytovaných informací hodnotí jako nedostatečné, je od roku 2011 poměrně stabilní na úrovni přibližně jedné třetiny dotázaných. Stabilitu po celou dobu sledování vykazují podíly odpovědi „nevím“, které se pohybují okolo jedné desetin dotázaných.

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



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

S klesající spokojeností s lékařskou péčí stoupá pocit nedostatku informací poskytovaných nemocným o jejich zdravotním stavu. Lidé, kteří svůj zdravotní stav považují za špatný, mají vyšší tendenci považovat poskytnuté informace nemocným ze strany lékařů za nedostatečné. Jako dostatečné pak hodnotí informace především ti, kteří označují svůj zdravotní stav za „velmi dobrý“ či „dobrý“ (shodně 67 %), naopak z těch, kteří deklarují svůj zdravotní stav jako „špatný“ vidí dostatečnost poskytovaných informací necelé tři desetin (28 %) a z těch, kdo označili svůj stav jako „velmi špatný“ pouze necelá pětina (17 %). Zároveň je zajímavé, že věková skupina 15 až 19 let se v relativně velkém měřítku kloní k odpovědi „nevím“ (19 %), což může být způsobeno jejich lepším zdravotním stavem a skutečností, že lékaře nenavštěvují v takové míře. Obecně se stoupající spokojeností s vlastním životem a rovněž i se

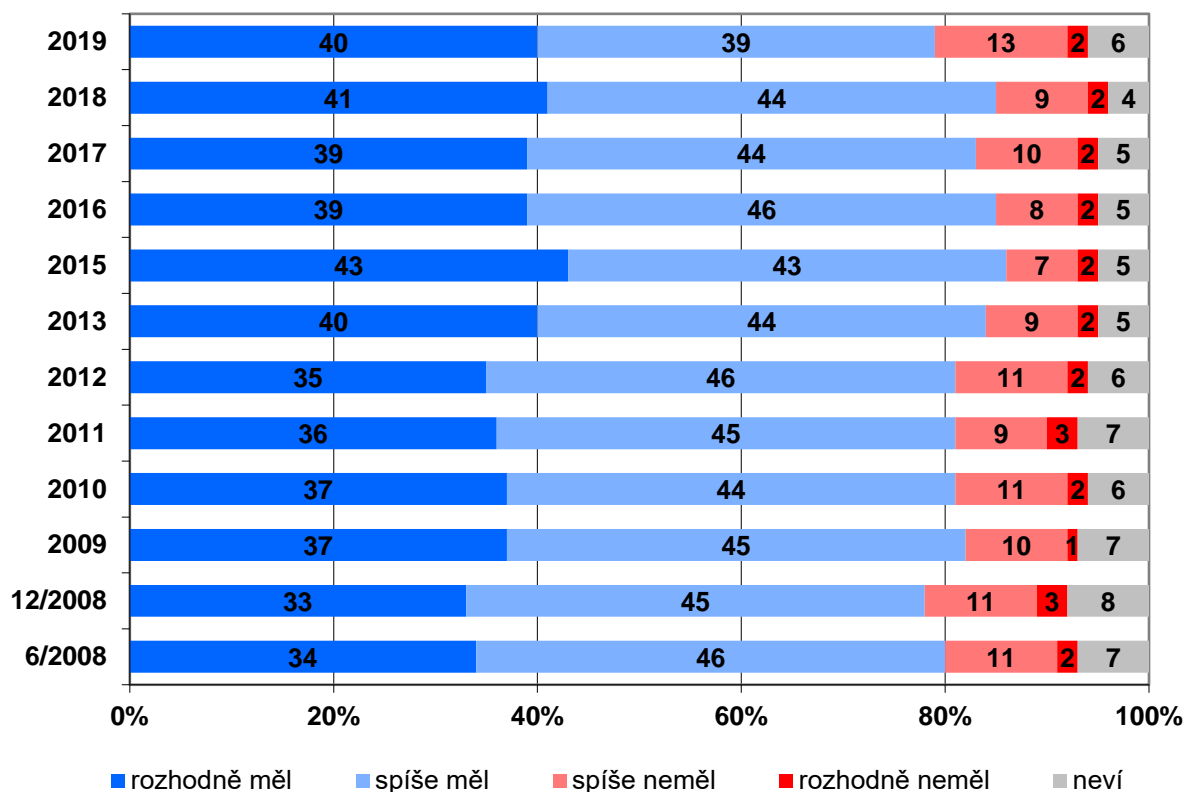
⁴ Znění otázky: „Poskytují podle Vašeho názoru lékaři a zdravotnický personál nemocným dostatek, nebo nedostatek informací o jejich zdravotním stavu a možnostech léčby?“ Varianty odpovědí: rozhodně dostatek, spíše dostatek, spíše nedostatek, rozhodně nedostatek.

zlepšující se deklarovanou životní úroveň stoupá celkový pocit dostatečnosti informací poskytovaných lékaři (rozdíl mezi krajními kategoriemi „dobrá“ a „špatná“ životní úroveň je 18 procentních bodů). Z hlediska politické orientace hodnotí poskytované informace jako dostatečné častěji příslušníci pravého středu a potenciální voliči ODS a TOP 09, jako nedostatečné naopak lidé hlásící se jednoznačně k levici a voliči KSČM a SPD.

Pokud jde o možnost podílet se na rozhodování o léčbě vlastní nemoci, jsou názory dotazovaných poměrně jednotné a relativně stabilní i v čase (viz graf 5). Naprostá většina české veřejnosti (79 %) sdílí názor, že by se měl pacient podílet na rozhodování o léčbě své nemoci (konkrétně 40 % „rozhodně měl“ a 39 % „spíše měl“). Přibližně sedmina (15 %) respondentů si naopak myslí, že by pacient tuto možnost mít neměl, z toho 13 % by mu tuto možnost „spíše“ nedávalo a 2 % by byly „rozhodně“ proti. Zbývajících 6 % respondentů uvedlo variantu „nevím“.

V porovnání s předešlým výzkumem z roku 2018 poklesl (o 6 procentních bodů) podíl těch, kteří se domnívají, že by se pacient měl na rozhodování o léčbě své nemoci podílet, a to především ve prospěch opačného názoru, tedy že by se podílet neměl (nárůst o 4 procentní body na 15 %, což je nová maximální hodnota). Obecně a dlouhodobě je však podíl dotázaných, kteří podporují zapojení pacienta do rozhodování o jeho léčbě, stabilní a více méně neměnný. Od prosince 2008, kdy byl názor, že by se pacient „rozhodně měl“ podílet na rozhodování o léčbě své nemoci nejslabší (33 %), můžeme vidět výraznější posílení tohoto názoru (o 7 procentních bodů na 40 %), nicméně tento názor byl nejsilnější v roce 2015, kdy ho zastávalo 43 % dotázaných.

Graf 5. Názory na účast pacienta na rozhodování o léčbě jeho nemoci – obecný postoj (v %)⁵



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

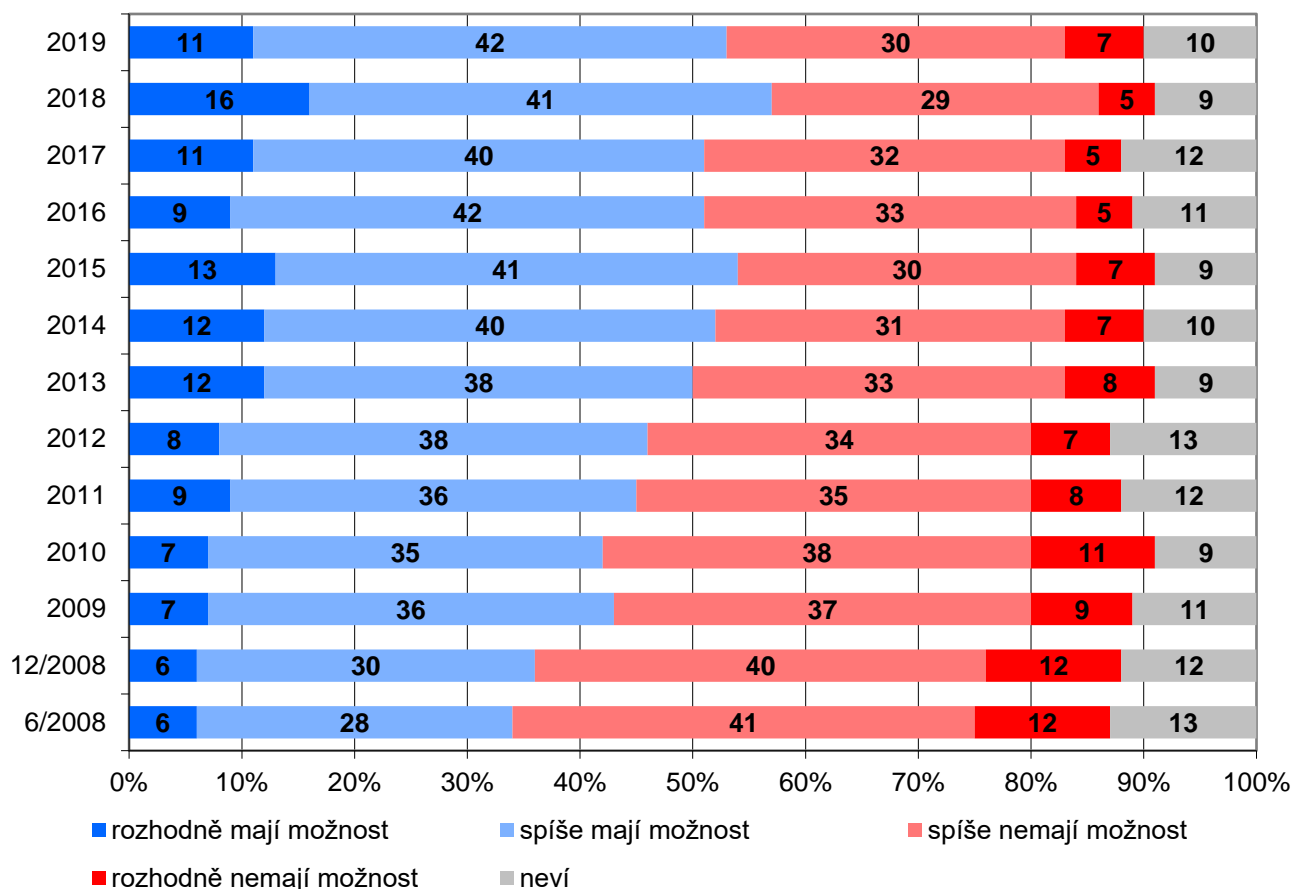
Poslední otázka se posouvá od obecného posouzení, zda by měl mít pacient možnost rozhodovat o léčbě své nemoci, k samotnému hodnocení stávající situace v České republice. Zde v názorech převládá kladné hodnocení, tedy že pacienti mají možnost podílet se na rozhodování o léčbě vlastní nemoci (53 %), opačné stanovisko zastává 37 %

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.

dotázaných. Nezanedbatelná část české veřejnosti (10 %) nemá na tuto problematiku vyjasněný názor a volí odpověď „nevím“.

Pokud se podíváme na časové srovnání (viz graf 6), vidíme, že v roce 2008 bylo hodnocení respondenty prakticky opačné. Zatímco v červnu 2008 byla více jak polovina respondentů (53 %) přesvědčena o tom, že pacienti nemají v ČR možnost rozhodovat o způsobu léčby své nemoci, do současnosti klesl podíl těchto lidí o 16 procentních bodů na 37 %. Naopak podíl lidí s kladným hodnocením této situace vzrostl o 19 procentních bodů z 34 % na 53 % dotázaných, což je nicméně v porovnání s předchozím výzkumem z roku 2018, kdy byla naměřena nejvyšší hodnota (57 %), mírný, byť statisticky významný (o 4 procentní body), pokles.

Graf 6. Názory na možnost pacientů rozhodovat o léčbě jejich nemoci – hodnocení aktuální situace v ČR (v %)⁶



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

Pokud se podíváme na souvislost odpovědí s jinými charakteristikami respondentů, zjistíme, že skeptičtější jsou v tomto případě lidé starší 60 let, dále pak dotázaní, kteří hodnotí svůj zdravotní stav jako špatný, a dotázaní se špatnou deklarovanou životní úrovní. Zároveň s klesající spokojeností s lékařskou péčí klesá i přesvědčení o možnosti rozhodovat o léčbě vlastní nemoci. Více přesvědčení o tom, že si pacienti v ČR mohou rozhodovat o léčbě své nemoci, jsou lidé s vyšším dosaženým vzděláním, dotázaní vnímající životní úroveň své domácnosti i svůj zdravotní stav pozitivněji a ti, kdo se řadí se na pravolevé škále politické orientace k pravému středu či pravici.

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.

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.2, OZ.3, OZ.4, OZ.38, OZ.39, OZ.40</i>
<i>Kód zprávy:</i>	<i>oz200127</i>
<i>Zveřejněno dne:</i>	<i>27. ledna 2020</i>
<i>Zpracovala:</i>	<i>Radka Hanzlová</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, v.v.i.. Jeho historie sahá do roku 1946, kdy jako součást Ministerstva informací začal fungovat Československý ústav pro výzkum veřejného mínění. Současné Centrum vzniklo v roce 2001 převedením svého předchůdce (IVVM) z Českého statistického úřadu do Sociologického ústavu AV ČR, v.v.i.. 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.
