



**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

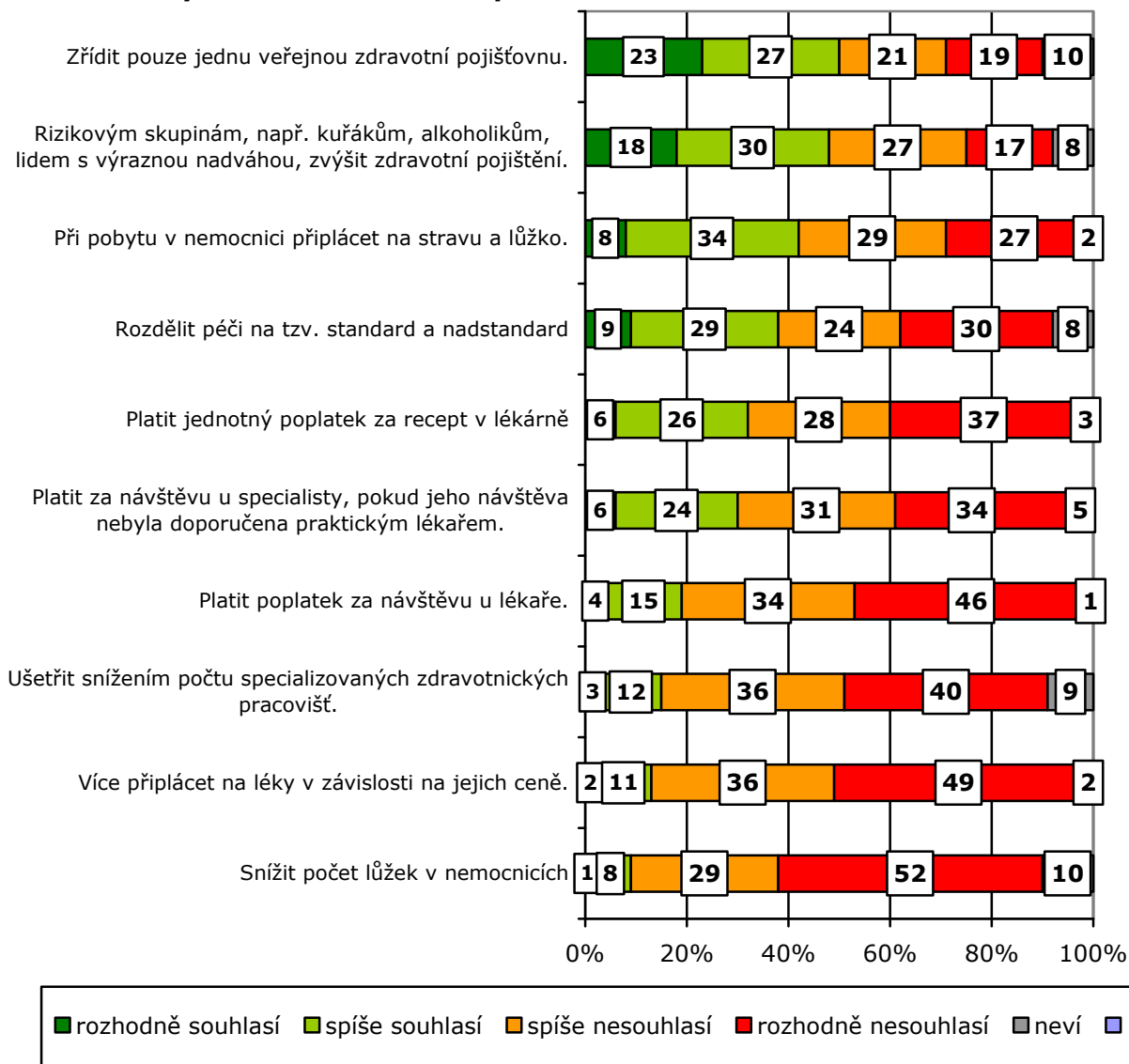
Názory obyvatel na poplatky ve zdravotnictví a jiná vybraná opatření – prosinec 2013

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.29</i>
<i>Zveřejněno dne:</i>	<i>15. ledna 2014</i>
<i>Zpracovala:</i>	<i>Milan Tuček</i>

V prosinci 2013 byl opět po roce do pravidelného výzkumu Naše společnost zařazen blok otázek týkající se zdravotnictví a zdravotní péče. V rámci něj byly zjišťovány názory na jednotlivé typy existujících poplatků a na jiná zvažovaná úsporná opatření ve zdravotnictví. Do formulace otázek se nepromítlo rozhodnutí Nejvyššího soudu o zrušení poplatků za pobyt v nemocnici od 1. 1. 2014 (mimo jiné z důvodů zachování časového srovnání).

V obecné rovině lze říci, že žádné z předložených opatření nemá u veřejnosti výrazně většinovou podporu (viz graf 1). Pouze dvě opatření mají podporu, která převažuje nad podílem nesouhlasících, aniž by však souhlas s nimi tvořil nadpoloviční většinu: jde o zřízení pouze jedné zdravotní pojišťovny (50 % souhlasících) a zvýšení pojištění rizikovým skupinám (48 %).

Graf 1. Názory občanů na některá opatření ve zdravotnictví¹

Pozn.: Položky v grafu jsou řazeny podle výše podílu souhlasu.

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

U dalších opatření pak již převládají nesouhlasné odpovědi, ovšem u platby za stravu a lůžko při pobytu v nemocnici (42 %), rozdělení péče na standard a nadstandard (38 %), platby za recept, platby (32 %) nebo za návštěvu specialisty, kterou nedoporučil praktický lékař (30 %), je nezanedbatelný podíl lidí, který tato opatření podporují. Je třeba ale uvést, že souhlas s platbou za

¹ 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.“

recept se oproti minulému roku opět snížil, ne sice tak výrazně, jako mezi roky 2011 a 2012, ale přeci statisticky významně (viz tabulku 1).

Výrazně převládající nesouhlas je patrný v případech snížení počtu specializovaných pracovišť (15 % souhlas, 76 % nesouhlas), poplatku za návštěvu u lékaře (19 % souhlas, 80 % nesouhlas), připlácení za léky ve větší míře v závislosti na ceně léku (13 % souhlas, 85 % nesouhlas) a snížení počtu nemocničních lůžek (9 % souhlas, 81 % nesouhlas).

Faktorová analýza potvrdila, že oblast poplatků tvoří oddělenou dimenzi předložených návrhů. Do této dimenze patří i rozdělení zdravotní péče na standard a (placený) nadstandard. Druhou dimenzi pak tvoří snižování počtu zdravotních zařízení a lůžek, oblast pojišťoven a pojištění rizikových skupin. V této souvislosti je třeba připomenout, že uvedené názorové dimenze jsou mezi sebou navzájem nezávislé.

Tabulka 1. Názory občanů na různá opatření ve zdravotnictví - časové srovnání

	2006 S/N	2010 S/N	2011 S/N	2012 S/N	2013 S/N
Zřít pouze jednu veřejnou zdravotní pojišťovnu.	50/39	43/42	47/41	54/37	49/40
Rizikovým skupinám, např. kuřákům, alkoholikům, lidem s výraznou nadváhou, zvýšit zdravotní pojištění.	57/34	46/46	46/46	50/43	48/44
Při pobytu v nemocnici připlácet na stravu a lůžko.	40/55	47/50	38/58	38/59	42/56
Platit za návštěvu u specialisty, pokud jeho návštěva nebyla doporučena praktickým lékařem.	41/51	36/59	31/62	31/65	30/66
Platit poplatek za návštěvu u lékaře.	-	32/66	23/76	19/79	19/80
Ušetřit snížením počtu specializovaných zdravotnických pracovišť.	16/71	14/75	15/74	17/74	15/75
Více připlácet na léky v závislosti na jejich ceně.	17/80	18/77	13/85	16/82	13/84
Platit poplatek za položku na receptu v lékárně.	-	13/85			
Platit jednotný poplatek za recept v lékárně			48/49	36/60	32/64
Rozdělit zdravotní péči na tzv. standard, tedy péči hrazenou ze zdravotního pojištění, a nadstandard, na který s pacient připlácí			29/63	33/61	38/54
Snížit počet lůžek v nemocnicích			11/74	10/81	9/80

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

Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., Naše společnost.

Názory občanů na většinu těchto opatření a návrhů byly zjišťovány již v roce 2006 a pak pravidelně po roce od roku 2010. V tabulce 1 jsou uvedena výsledná procenta souhlasu a nesouhlasu jak za opatření a návrhy, které byly dotazovány ve všech uvedených letech, tak za ty, které byly doplněny jako aktuální v posledních třech letech (poslední řádky tabulky).

Z časového srovnání plyne, že výrazný nárůst podpory záměru zřízení jen jedné zdravotní pojišťovny indikovaný v minulém roce se vrátil na stav z roku 2011, resp. 2006. Souhlas s placením návštěv u lékaře stabilizoval na 19 %. Došlo k dalšímu snížení podpory jednotného poplatku za recept v lékárně (o 4 procentní body). To ovšem neznamená, že by tito lidé souhlasili s předchozí praxí



(platba za položku v receptu), na kterou se nepochybně s odstupem času pozapomnělo, a pokles zřejmě vyjadřuje nesouhlas s platbou za recept obecně. Za pozornost ještě stojí, že rozdělení péče na standard a (placený) nadstandard získalo oproti minulému roku dalších 5 % souhlasných odpovědí navíc. Až další výzkumy mohou prokázat, zda jde o vzestupný trend, který by mohl být podpořen praktickou zkušeností, nebo naopak touto zkušeností zcela revidován. Ostatní meziroční změny jsou v rámci výběrové chyby.