



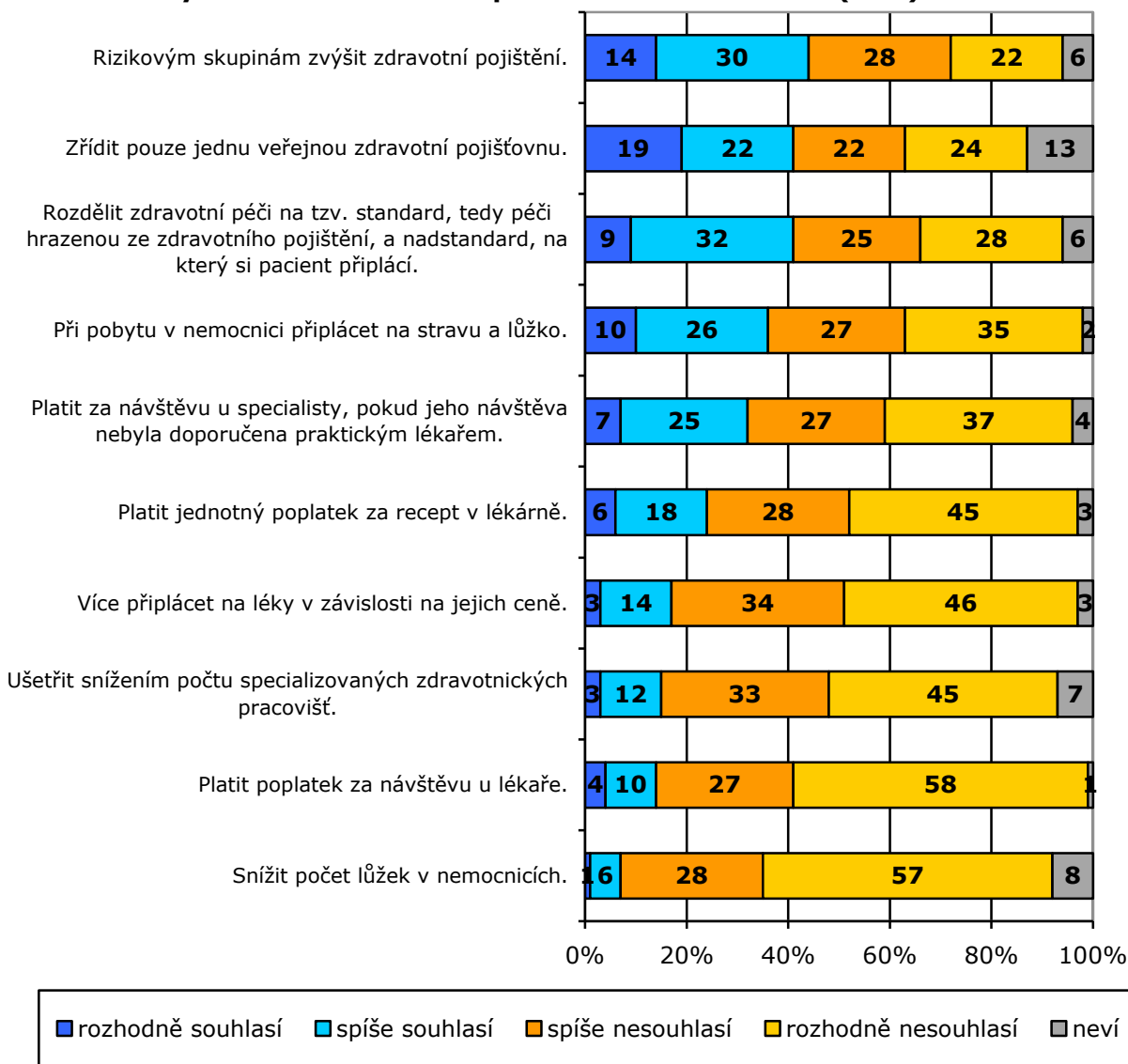
## Názory obyvatel na poplatky ve zdravotnictví a jiná vybraná opatření – prosinec 2015

### Technické parametry

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <i>Výzkum:</i>                     | <i>Naše společnost, v15-12</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>30. 11. – 7. 12. 2015</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>1048</i>  |
| <i>Počet tazatelů:</i>             | <i>219</i>   |
| <i>Metoda sběru dat:</i>           | <i>Osobní rozhovor tazatele s respondentem – kombinace dotazování PAPI a CAPI</i>              |
| <i>Výzkumný nástroj:</i>           | <i>Standardizovaný dotazník</i>  |
| <i>Otázky:</i>                     | <i>OZ.29</i>   |
| <i>Zveřejněno dne:</i>             | <i>25. ledna 2016</i>  |
| <i>Zpracoval:</i>                  | <i>Jarmila Pilecká</i>   |

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 zdravotních opatřeních v rámci České republiky. 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 nikdy zavedena nebyla.

Obecně lze říci, že postoj občanů k předloženým opatřením je převážně negativní a odmítavý. Výjimku tvoří položky „zavedení jedné veřejné zdravotní pojišťovny“ a „zvýšení zdravotního pojištění rizikovým skupinám“, kde je rozložení názorů pro a proti zavedení rozděleno přibližně na dvě poloviny (více viz graf 1).

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

Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., Naše společnost 30. 11. – 7. 12. 2015, 1048 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Ve zbývajících případech poté více převládá odmítavý postoj k jednotlivým opatřením. Poměrně značná část (41 %) respondentů by souhlasila s rozdělením zdravotní péče na tzv. standard (péči hrazenou ze zdravotního pojištění) a nadstandard (péče, na kterou by si pacient již sám připlácel). Více jak třetina respondentů (36 %) by podpořila připlácení při pobytu v nemocnici na stravu a lůžko. Zhruba čtvrtina dotázaných (24 %) by souhlasila s placením jednotného poplatku za recept v lékárně,

Nejvýraznější je nesouhlas se snížením počtu lůžek v nemocnicích (85 %). Další položkou, kde je negativní názor velice výrazný, jsou vyšší příplatky na léky v závislosti na jejich ceně (80%), možnost ušetřit snížením počtu specializovaných zdravotnických pracovišť, kde odmítavý postoj vyjádřilo 78 % dotázaných, a poplatek za návštěvu lékaře, který odmítá 85 % dotázaných.

<sup>1</sup> Znění otázky: „Do jaké míry souhlasíte s následujícími návrhy a opatřeními?“ 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“.

Faktorová analýza ukazuje, že poplatky spojené se zdravotní péčí tvoří jednu dimenzi návrhů. Do této dimenze spadají nejen poplatky spojené s návštěvou lékařů a nemocnice, za recept či léky, ale i dělení péče na standardní a nadstandardní. Druhou dimenzi tvoří opatření, která se týkají obecně omezení péče a zdravotních pracovišť, kdy do této skupiny patří především počet lůžek v nemocnicích a počet specializovaných pracovišť. Třetí dimenzí je pojištění rizikových skupin, kam spadá právě zvýšení pojištění rizikovým skupinám. Čtvrtý a poslední faktor se týká zdravotních pojišťoven, konkrétně položky s návrhem zřízení jedné veřejné zdravotní pojišťovny. Popsané rotované řešení vysvětluje 60 % celkové variance.

Pokud jde o časové srovnání, postoje k opatřením ve zdravotnictví jsou pravidelně jednou ročně dotazovány od roku 2010, v předchozích šetřeních byly dotazány ještě v roce 2006. Zároveň poslední tři položky byly do sady otázek přidány v roce 2011. Celkové shrnutí časového srovnání lze vidět v Tabulce 1, kde jsou vždy za příslušný rok porovnávány procentní rozložení respondentů, kteří s daným patřením souhlasí (S – součet možností odpovědí „rozhodně souhlasí“ a „spíše souhlasí“) a kteří nesouhlasí (N – „rozhodně nesouhlasí“ a „spíše nesouhlasí“).

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

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

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



Z časového srovnání je patrné, že podpora zavedení jen jedné veřejné zdravotní pojišťovny v průběhu sledovaného období rovnoměrně klesá, výjimkou jsou roky 2010 a 2014, kdy byly podíly souhlasu a nesouhlasu vyrovnané. V aktuálním výzkumu poprvé převážil nesouhlas nad souhlasem.

Co se týče poplatků za zdravotní péči, počet lidí, kteří by souhlasili s placení poplatků za návštěvu u lékaře, v porovnání s rokem 2010 poklesl o 19 procentních bodů. Tento rozdíl je výsledkem dlouhodobějšího a stálého poklesu, který zaznamenal nejnižší bod v minulém roce, kdy bylo schváleno zrušení třicetikorunových poplatků zavedených v roce 2008 a od 1. 1. 2015 již nebyly vybírány. Placení jednotného poplatku za recept v lékárně je méně odmítán, nicméně oproti roku 2011 vidíme výrazný pokles podpory tohoto opatření (zatímco v roce 2010 bylo pro 48 %, v roce 2015 souhlasí 24 %). Dlouhodobě se potvrzuje, že občané nejsou nakloněni snižování počtu specializovaných pracovišť a větším příplatkům na léky v závislosti na jejich ceně. Pravidelný nárůst vykazuje počet lidí, kteří by zdravotní péči rozdělili na tzv. standardní a nadstandardní péči (v průměru o 3 procentní body ročně), takže v současnosti by s tímto opatřením souhlasilo o 12 procentních bodů více dotázaných než v roce 2011.

Změnu trendu můžeme pozorovat u názoru na zvýšení zdravotního pojištění rizikovým skupinám obyvatel. Do roku 2013 byly u tohoto opatření podíly souhlasících a nesouhlasících přibližně stejné. Od roku 2014 se toto názorové rozložení obrací a nesouhlas vůči roku 2006 v současnosti stoupl o 16 procentních bodů, zatímco souhlas klesl o 13 procentních bodů.

Pokud jde o další charakteristiky samotných respondentů, dle očekávání má na míru souhlasu/nesouhlasu vliv životní úroveň, kdy s klesající životní úrovní klesá i zastoupení těch, kteří souhlasí. Podobně je tomu i s vlivem vzdělání, které ovšem do značné míry souvisí s životní úrovní. Na postoj k poplatkům ve zdravotnictví má vliv i subjektivně hodnocený zdravotní stav respondenta. Lidé s dobrým zdravotním stavem jsou výrazněji více nakloněni poplatkům ve zdravotnictví než lidé se špatným zdravotním stavem. Stejnou tendenci můžeme sledovat i v případě možnosti rozdělení zdravotní péče na standard a nadstandard. Dále pak lidé nespokojení s lékařskou péčí mají silnější tendenci nesouhlasit s poplatky.