



**Centrum pro výzkum veřejného mínění
Sociologický ústav AV ČR, v.v.i.**

Jilská 1, Praha 1

Tel.: 286 840 129

E-mail: jarmila.pilecka@soc.cas.cz

Názory občanů na zdravotní péči v ČR – prosinec 2015

Technické parametry

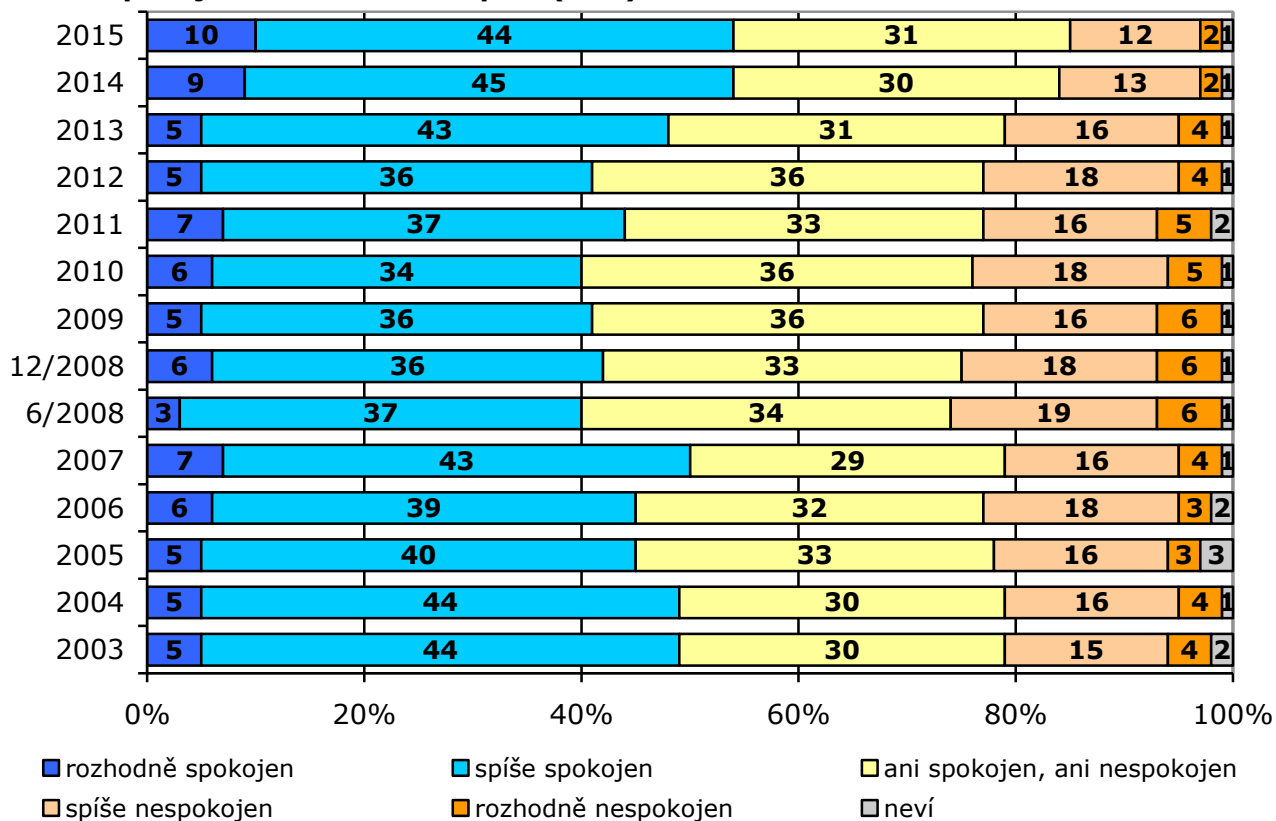
<i>Výzkum:</i>	<i>Naše společnost, v15-12</i>
<i>Realizátor:</i>	<i>Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR, v.v.i.</i>
<i>Projekt:</i>	<i>Naše společnost – projekt kontinuálního výzkumu veřejného mínění CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i.</i>
<i>Termín terénního šetření:</i>	<i>30. 11. – 7. 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.2, OZ.3, OZ.4, OZ.38, OZ.39, OZ.40</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. Do tohoto bloku byla zařazena i sada otázek týkající se obecné spokojenosti se zdravotní péčí v České republice, dále otázky na zhodnocení kvality zdravotní péče za uplynulý rok a subjektivní hodnocení vlastního zdravotního stavu. Respondenti dále vyjadřovali postoje k poskytovaným informacím ze strany lékařů a zdravotnického personálu a k možnostem rozhodování i léčbě vlastní nemoci.

V české společnosti převládá spokojenost s lékařskou péčí, kterou vyjadřuje 54 % dotázaných. Oproti tomu nespokojenost vyjadřuje 14 % respondentů, přibližně třetina respondentů (31 %) není ani spokojená ani nespokojená.

Pohled do časového srovnání s předešlými šetřeními nám ukazuje, že v roce 2013 začala spokojenost s lékařskou péčí stoupat v porovnání s předešlými roky. Zatímco v rozmezí let 2008 až 2012 se podíl spokojených občanů pohyboval kolem 40 %, v současnosti můžeme vnímat nárůst této hodnoty až o 14 procentních bodů. (podrobněji viz graf 1).



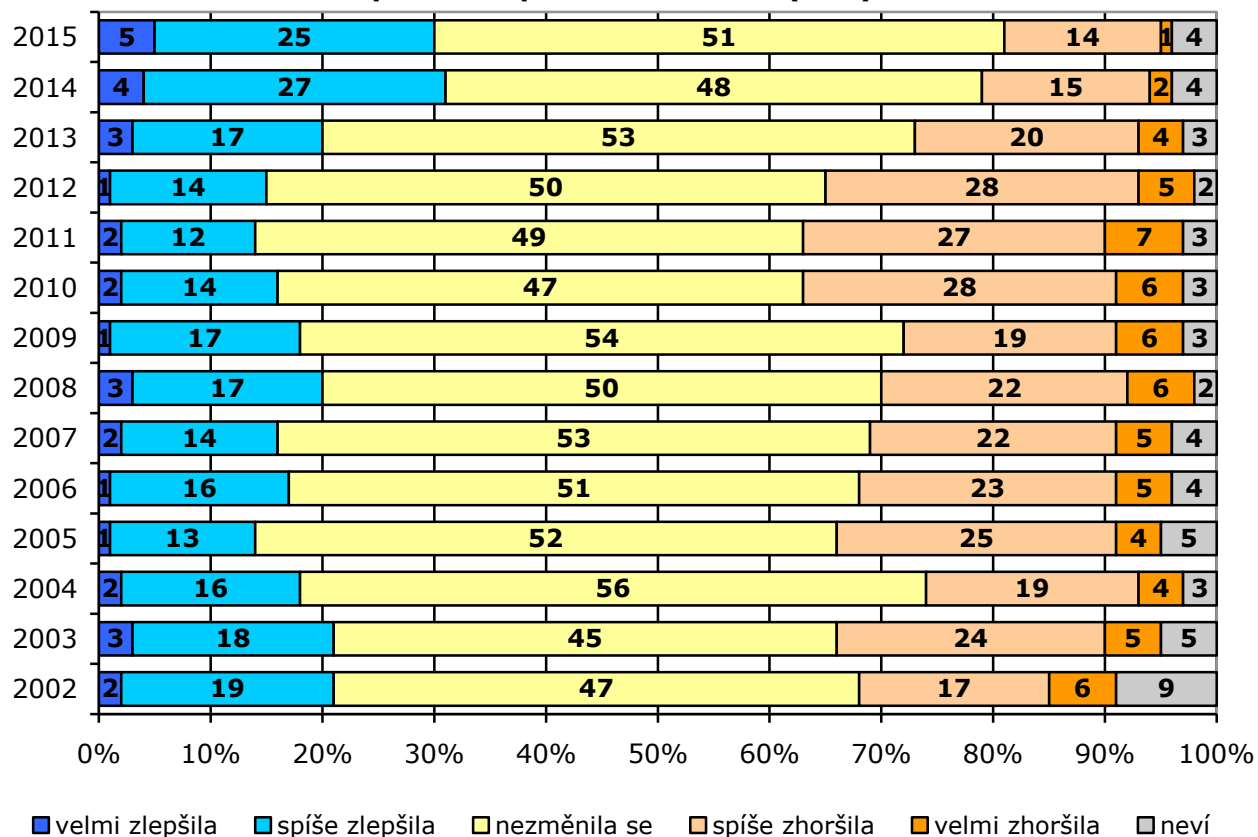
Graf 1. Spokojenost s lékařskou péčí (v %)¹

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

Hodnocení spokojenosti se zdravotní péčí souvisí především s věkem, vzděláním, životní úrovní a hodnocením vlastního zdravotního stavu. Se stoupající životní úrovní stoupá i spokojenost se zdravotní péčí. Rozdíl mezi dobrou a špatnou životní úrovní je v počtu spokojených občanů prakticky o polovinu. Konkrétně mezi těmi, kteří jsou s lékařskou péčí spokojeni, je 56 % lidí s dobrou životní úrovní a 11 % se špatnou životní úrovní. Třetinu (33 %) spokojených tvoří lidé, kteří deklarují ani dobrou, ani špatnou životní úroveň. Mezi nespokojenými je pak přibližně čtvrtina (27 %) lidí s dobrou životní úrovní, přibližně třetina (32 %) s ani dobrou, ani špatnou a 41 % se špatnou životní úrovní. Nespokojenost dále stoupá s věkem, kdy nejvýraznější je u lidí ve věkové kategorii nad 60 let (24 %) a velmi zřídka se vyskytuje u lidí do 30 let (6 %).

Respondenti dále hodnotili kvalitu zdravotní péče za uplynulý rok 2015. Přibližně polovina dotázaných je toho názoru, že se kvalita zdravotní péče v posledním roce nezměnila (51 %). Zlepšení situace zaznamenala necelá třetina dotázaných (30 %) a její zhoršení deklaruje 15 % respondentů (více viz graf 2). Z časového srovnání pak vyplývá, že v porovnání s předchozími obdobími došlo v roce 2014 a 2015 k nárůstu hodnocení pozitivního zlepšení zdravotní péče (zvýšení o 10 procentních bodů).

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.

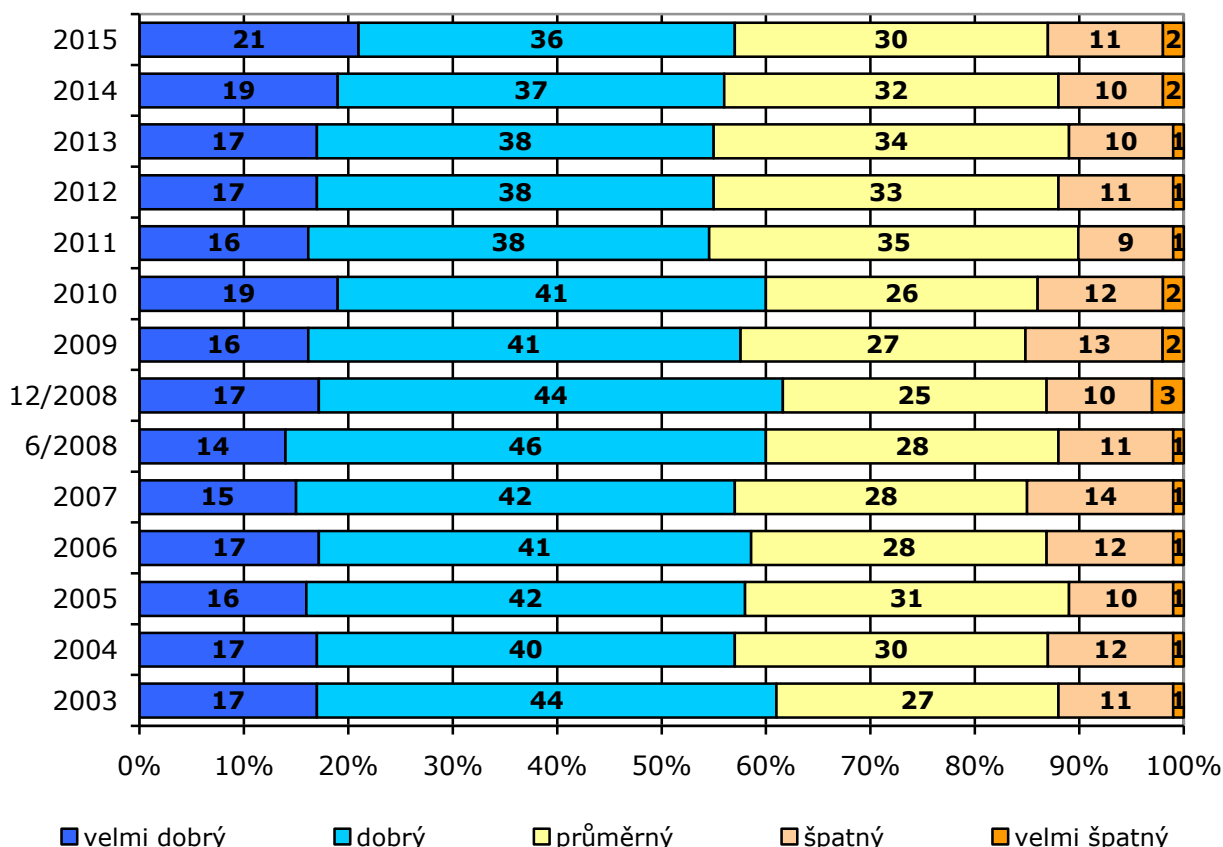
Graf 2. Kvalita zdravotní péče se v posledním roce... (v %)²

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

Jako lepší vidí situaci zdravotní péče v posledním roce logicky ti, kteří s ní byli zároveň i spokojeni. Stejně tak častěji pozorují zlepšení i respondenti, kteří hodnotí svůj zdravotní stav jako dobrý. Naopak výrazně kritičtější se k situaci staví lidé ve věku nad 45 let, kteří výrazně více hodnotí situaci jako horší. Zároveň hodnocení situace jako lepší stoupá se stoupajícím vzděláním a životní úrovní.

V oblasti hodnocení vlastního zdravotního stavu převažuje pozitivní pohled na věc. Jako dobrý hodnotí svůj zdravotní stav 57 % dotázaných, z toho pětina (21 %) jako velmi dobrý. Přibližně třetina (30 %) respondentů pak své zdraví hodnotí jako průměrné. Za špatný považuje svůj zdravotní stav 13 % dotázaných (z toho 11 % jej hodnotí jako špatný a 2 % jako velmi špatný).

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“, „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 30. 11. – 7. 12. 2015, 1048 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Pokud srovnáme současné výsledky s výsledky předchozích šetření, vidíme, že rozložení hodnocení zdravotního stavu je poměrně stabilní.

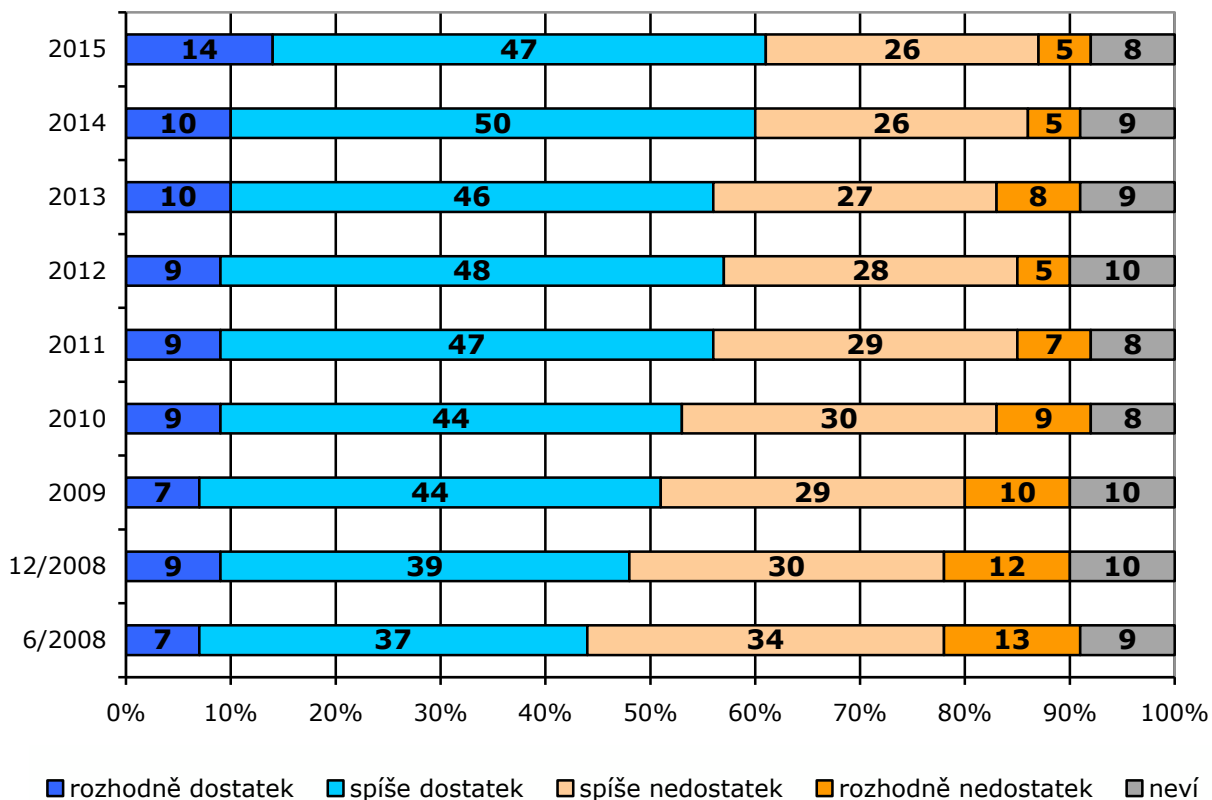
Subjektivní hodnocení zdravotního stavu se logicky výrazně zhoršuje s věkem. Většina lidí do 30 let hodnotí svůj zdravotní stav jako dobrý (87 %) a pouze malá část jej hodnotí jako průměrný a špatný. Věková kategorie mezi 30 a 44 lety života pak již hodnotí své zdraví o něco méně kladně, nicméně většina z nich (73 %) stále deklaruje dobrý zdravotní stav. První velký pokles nastává v rozmezí věku 45-59 let, kdy přibližně polovina (45 %) hodnotí svůj zdravotní stav jako dobrý, 43 % jako průměrný a 12 % jako špatný. Nejvyšší propad kladného hodnocení můžeme vidět u respondentů ve věku 60 let a více, kdy v této kategorii dochází k propadu o 21 procentních bodů oproti předchozí kategorii a jako dobrý tak svůj zdravotní stav popsala jen necelá čtvrtina dotázaných v této věkové kategorii (24 %). Jako průměrné pak své zdraví hodnotí přibližně polovina dotázaných tohoto věku (45 %) a necelá třetina (31 %) jako špatné.

Na základě analýzy dalších socio-demografických charakteristik můžeme říci, že lépe hodnotí svůj zdravotní stav lidé, kteří zároveň udávají i dobrou životní úroveň. Z již zmíněných rozdílů vyplývá i lepší hodnocení vlastního zdraví lidmi s vysokoškolským vzděláním (které do značné míry souvisí s životní úrovní) a studenty (kteří ve většině

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

případů patří do nižších věkových kategorií). Mezi muži a ženami nejsou výraznější rozdíly.

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* 30. 11. – 7. 12. 2015, 1048 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

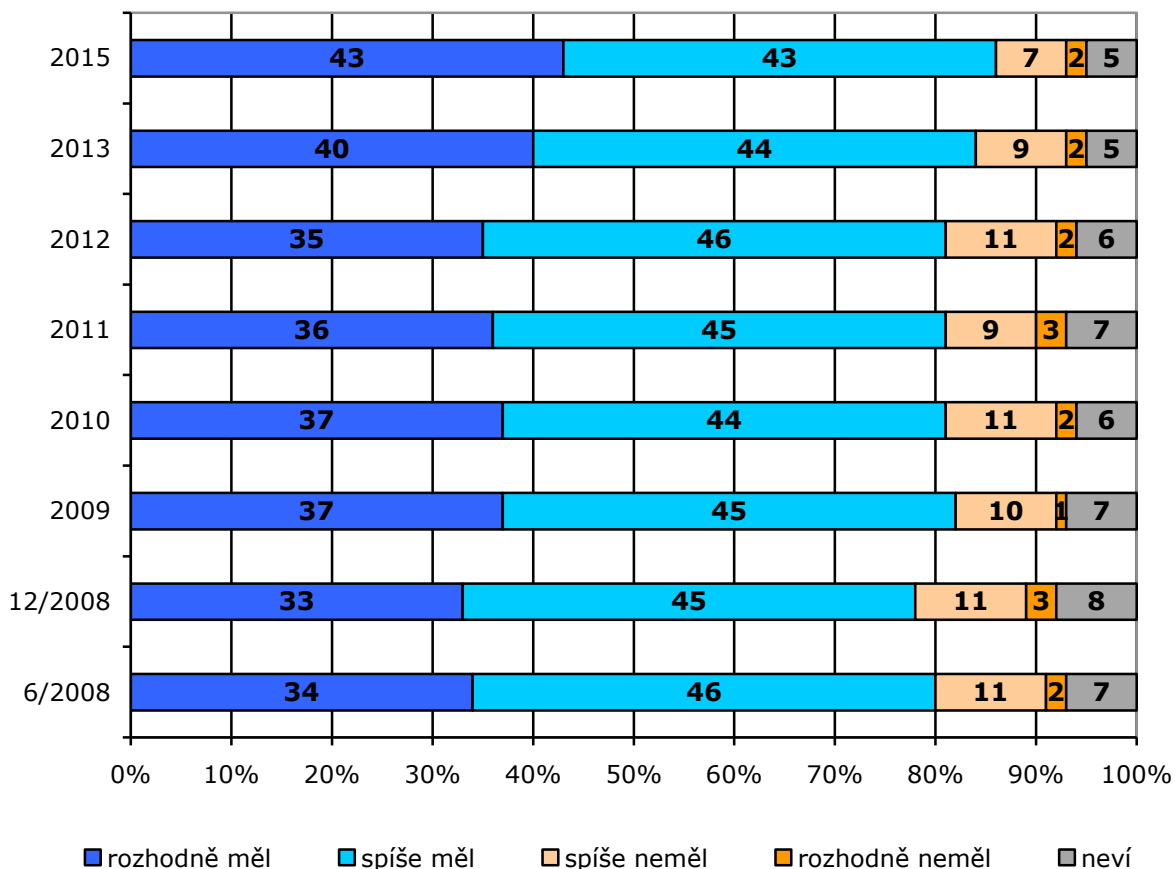
Pokud jde o hodnocení množství informací poskytovaných nemocným o jejich zdravotním stavu, převládá názor, že je poskytován dostatek těchto informací (61 %). Přibližně třetina dotázaných má pocit, že je těchto informací nedostatek (31 %). Časové srovnání (viz graf 4) nám ukazuje, že hodnocení informací ze strany lékařů jako dostatečných v průběhu sledovaných let stoupá. Při srovnání roku 2015 s šetřením z prosince 2008 vidíme, že došlo k nárůstu pozitivního hodnocení o 13 procentních bodů.

S klesající spokojeností se zdravotní 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“ (76 % oproti 36 % těch, kteří deklarují „velmi špatný“ zdravotní stav). Zároveň je zajímavé, že věková skupina 15-19 let se ve velkém měřítku kloní k odpovědi „nevím“ (21 %), což může být způsobeno jejich

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.

zdravotním stavem a skutečností, že lékaře nenavštěvují v takové míře. Zároveň obecně se stoupajícím věkem stoupá i celkový pocit nedostatečné informovanosti (rozdíl mezi jednotlivými věkovými kategoriemi je přibližně 10 procentních bodů).

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

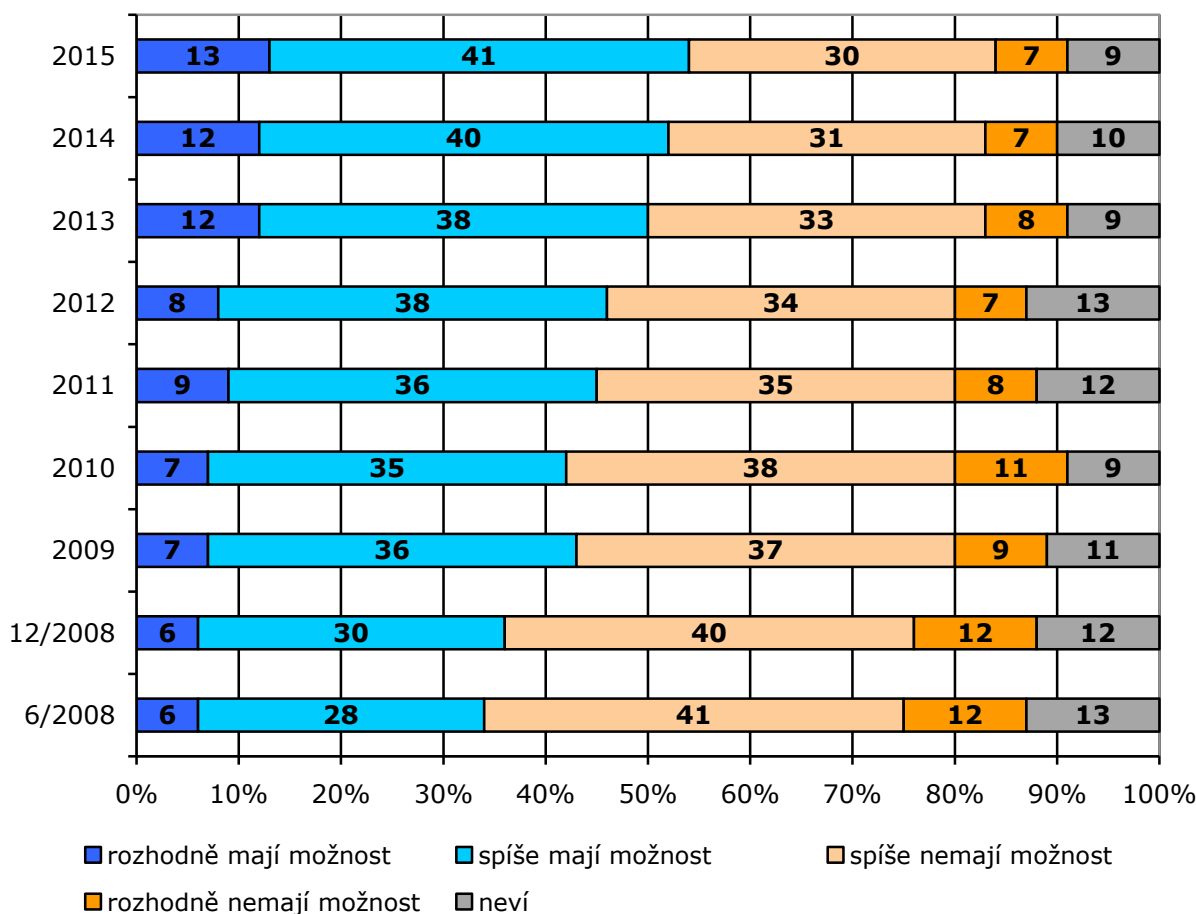


Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., *Naše společnost* 30. 11. – 7. 12. 2015, 1048 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Pokud jde o možnost podílet se na rozhodování o léčbě vlastní nemoci, jsou názory dotazovaných poměrně jednotné i stabilní v čase (viz graf 5). 86 % dotázaných je toho názoru, že by se pacient měl na tomto rozhodování podílet (43 % rozhodně měl a 43 % spíše měl) a 9 % respondentů si myslí, že by pacienti tuto možnost mít neměli (7 % spíše neměl a 2 % rozhodně neměl). Pro srovnání v prosinci roku 2008 se k možnosti pacienta podílet se na léčbě vyjádřilo kladně 78 % a negativně 14 % dotázaných. Vidíme tedy, že došlo k mírnému zesílení souhlasného názoru, přičemž dochází nárůstu podílu lidí, kteří se přiklání k tomu, že by pacient měl takovou možnost rozhodně mít (oproti prosinci roku 2008 činí rozdíl v této kategorii 10 procentních bodů).

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



Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., *Naše společnost* 30. 11. – 7. 12. 2015, 1048 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 tuto možnost mají (54 %), opačné stanovisko vyslovilo 37 % dotázaných. Pokud se podíváme na časové srovnání, vidíme, že v roce 2008 bylo hodnocení respondenty prakticky opačné, když názor, že pacienti mají možnost podílet se na rozhodování o léčbě své nemoci vyjádřilo v prosinci 2008 36 % respondentů a 53 % uvedlo názor opačný.

Pokud se podíváme na souvislost otázky s jinými charakteristikami respondentů, zjistíme, že mírně skeptičtější jsou v tomto případě lidé starší 60 let, dále pak lidé, kteří hodnotí svůj zdravotní stav jako špatný. Zároveň s klesající spokojeností s lékařskou péčí klesá i přesvědčení o možnosti rozhodovat o léčbě vlastní nemoci.

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.