

Tisková zpráva

Názory občanů na zdravotní péči v ČR – prosinec 2017

- ⊙ V české společnosti převládá spokojenost s lékařskou péčí, kterou vyjadřuje více než polovina (51 %) dotázaných.
- ⊙ Přibližně polovina dotázaných je toho názoru, že se kvalita zdravotní péče v posledním roce nezměnila (49 %).
- ⊙ V oblasti hodnocení vlastního zdravotního stavu převažuje pozitivní pohled na věc. Jako dobrý hodnotí svůj zdravotní stav 57 % dotázaných, z toho 17 % jako velmi dobrý. Necelá třetina (32 %) respondentů pak své zdraví hodnotí jako průměrné a přibližně desetina (11 %) jako špatné.
- ⊙ Většina české veřejnosti (83 %) 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.: 210 310 583; e-mail: radka.hanzlova@soc.cas.cz



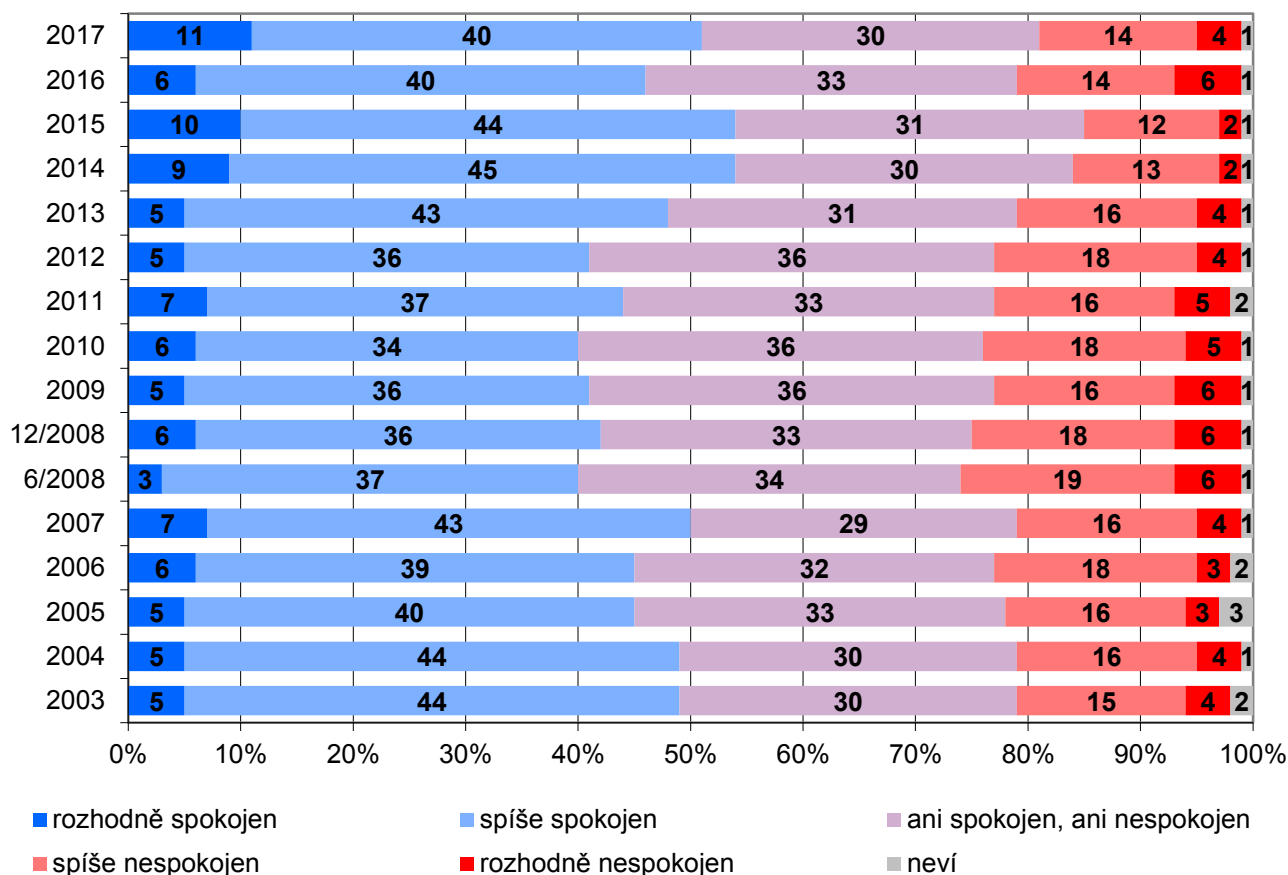
V prosincovém výzkumu CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i. byl zařazen blok otázek týkající se zdravotnictví a zdravotní péče. Respondenti konkrétně vyjadřovali svou obecnou spokojenost se zdravotní péčí v České republice, dále hodnotili změnu kvality zdravotní péče za uplynulý rok a svůj současný zdravotní stav. 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 více než polovina (51 %) dotázaných. Přibližně pětina české veřejnosti (18 %) je naopak s lékařskou péčí nespokojená, necelá třetina respondentů (30 %) není ani spokojená ani nespokojená.

Vývoj spokojenosti s lékařskou péčí v čase ukazuje, že v porovnání s předchozím šetřením z prosince 2016 statisticky významně vzrostl podíl respondentů, kteří jsou spokojeni (vzestup o 5 procentních bodů). 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 se zdravotní péčí souvisí především s věkem, spokojeností se životem, životní úrovní a hodnocením vlastního zdravotního stavu. Se zdravotní péčí jsou více spokojení lidé, kteří jsou zároveň více spokojeni se svým životem a kteří lépe hodnotí svůj vlastní zdravotní stav. Spokojenost se zdravotní péčí dále stoupá i s rostoucí životní úrovní. Zastoupení dotázaných s dobrou životní úrovní v kategorii lidí spokojených s lékařskou péčí je téměř 2,5x vyšší než zastoupení lidí se špatnou životní úrovní. Konkrétně mezi lidmi s dobrou životní úrovní je s lékařskou péčí spokojeno 64 % respondentů, mezi lidmi se špatnou životní úrovní pak vyjádřilo spokojenost jen 27 % dotázaných. Mezi respondenty, kteří označili svoji životní úroveň jako „ani dobrou, ani špatnou“, je s lékařskou péčí spokojeno 44 % z nich. Mezi nespokojenými je pak 36 % s dobrou životní úrovní a shodně 32 % respondentů s deklarovanou „ani dobrou, ani špatnou“ a „špatnou“ životní úrovní. Nespokojenost dále stoupá s věkem, kdy nejvýraznější je u lidí ve věkové kategorii nad 60 let, i zde však podíl spokojených výrazně převažuje (46 % spokojených, 23 % nespokojených).

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



Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., Naše společnost 2. – 17. 12. 2017, 1049 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

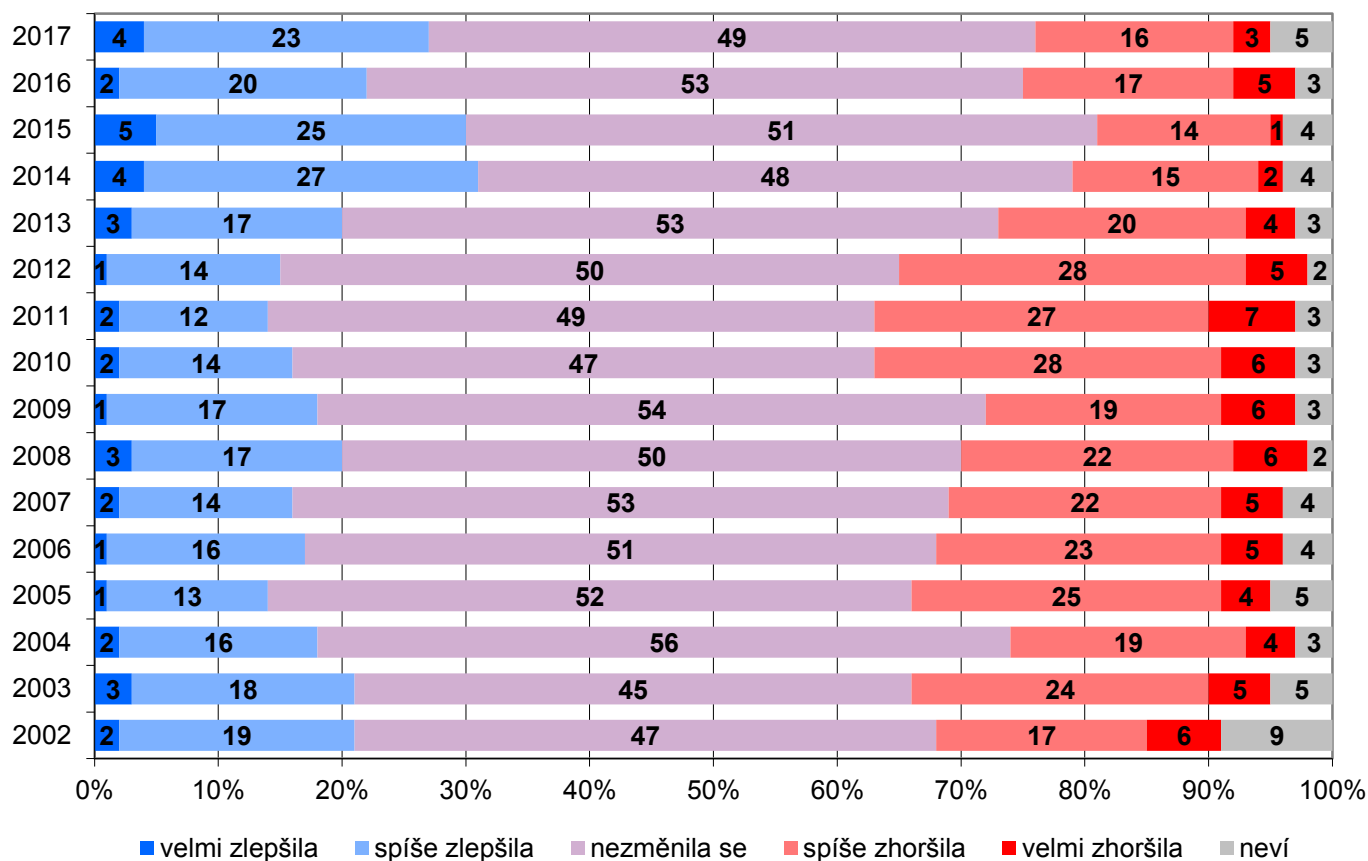
Respondenti dále hodnotili změnu kvality zdravotní péče za uplynulý rok 2017 (viz graf 2). Necelá polovina dotázaných je toho názoru, že se kvalita zdravotní péče v posledním roce nezměnila (49 %). Zlepšení situace zaznamenala více jak čtvrtina dotázaných (27 %), přičemž 23 % považuje současný stav zdravotní péče za „spíše lepší“ než v předchozím roce a 4 % za „rozhodně lepší“. Naopak zhoršení kvality zdravotní péče deklaruje necelá pětina (19 %) respondentů, z toho pro 16 % se jeví jako „spíše horší“ a pro 3 % jako „rozhodně horší“.

Oproti šetření z předchozího roku 2016 statisticky významně vzrostl podíl těch, kteří zastávají názor, že se stav zdravotní péče v porovnání s předešlým rokem zlepšil (nárůst o 5 procentních bodů) a naopak mírně ubylo těch (o 4 procentní body), který žádnou změnu nezaznamenali. Pokles (o 3 procentní body) podílu lidí vnímajících stav zdravotní péče jako horší nedosahuje statistické významnosti. Současné šetření se tak svými výsledky nejvíce blíží názorovému rozložení z let 2014 a 2015, nicméně stále nedosahuje nejvyšších hodnot z hlediska hodnocení zlepšení kvality zdravotní péče, kterých bylo v těchto letech dosaženo.

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. Zároveň hodnocení situace jako lepší roste se stoupající životní úrovní.

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



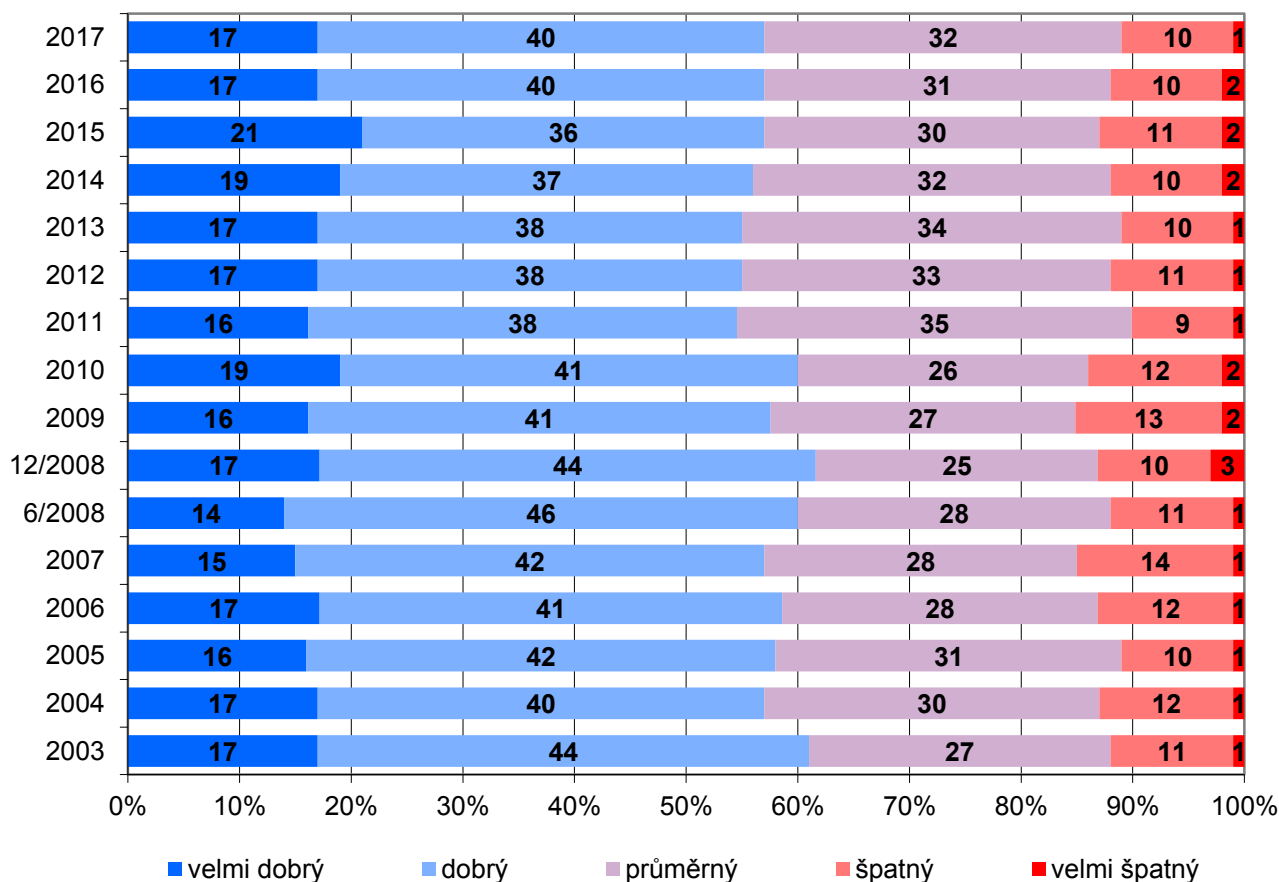
Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i., Naše společnost 2. – 17. 12. 2017, 1049 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

V oblasti hodnocení vlastního zdravotního stavu převažuje pozitivní pohled na věc. Jako dobrý hodnotí svůj zdravotní stav 57 % dotázaných, z toho 17 % jako „velmi dobrý“. Přibližně třetina (32 %) respondentů pak své zdraví hodnotí jako „průměrné“. Za špatný považuje svůj zdravotní stav 11 % dotázaných (z toho 10 % jej hodnotí jako „špatný“ a 1 % jako „velmi špatný“).

Pokud srovnáme současné výsledky s výsledky minulého šetření, vidíme, že rozložení hodnocení 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“, „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 2. – 17. 12. 2017, 1049 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Subjektivní hodnocení zdravotního stavu se logicky výrazně zhoršuje s věkem. Většina lidí do 30 let hodnotí svůj zdravotní stav jako „dobrý“ či dokonce „velmi dobrý“ (v součtu obou odpovědí je to 79 %) 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 dvě třetiny z nich (66 %) stále deklarují „dobrý“ či „velmi dobrý“ zdravotní stav. První velký pokles nastává v rozmezí věku 45 až 59 let, kdy už jen přibližně polovina (52 %) hodnotí svůj zdravotní stav jako „dobrý“ či „velmi dobrý“, více než třetina (37 %) pak jako „průměrný“ a 12 % 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 24 procentních bodů oproti předchozí kategorii a jako „dobrý“ či „velmi dobrý“ tak svůj zdravotní stav popsala jen přibližně čtvrtina dotázaných v této věkové kategorii (28 %). Jako „průměrné“ pak své zdraví hodnotí necelá polovina dotázaných tohoto věku (47 %) a čtvrtina (25 %) jako špatné (součet odpovědí „špatný“ a „velmi špatný“).

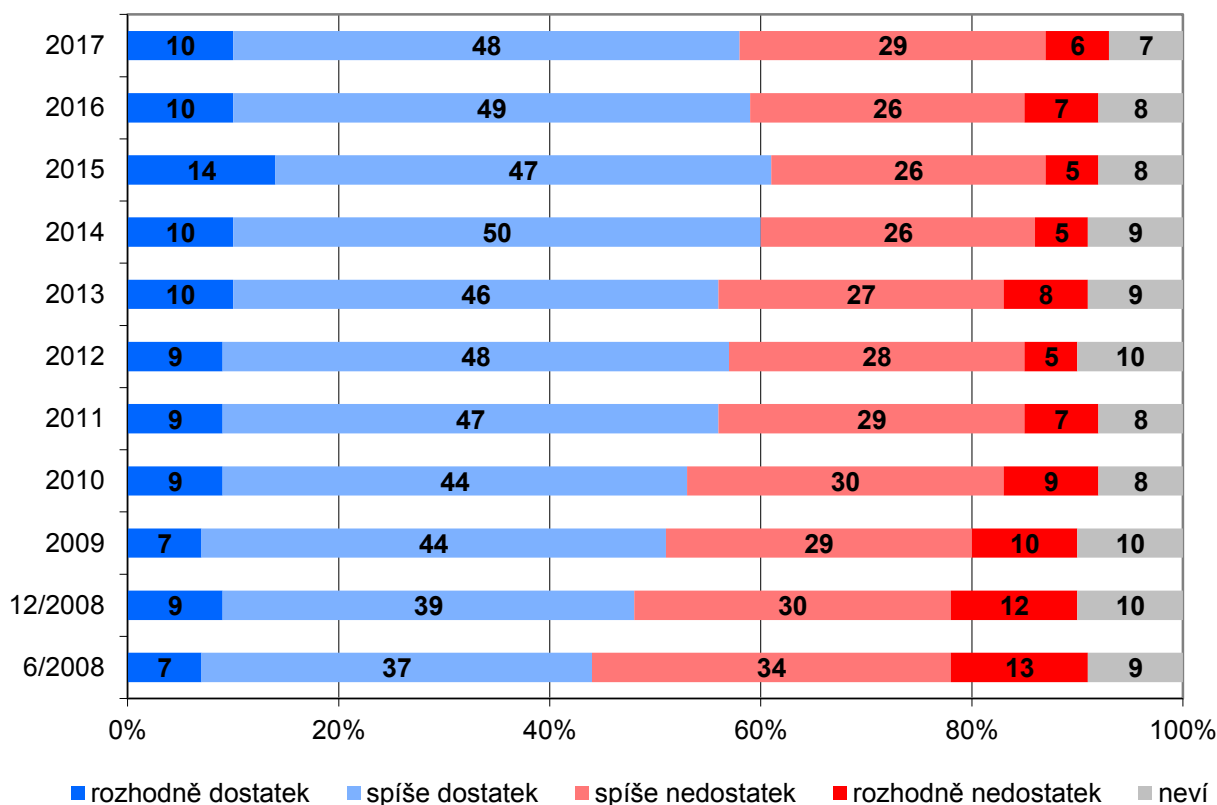
Na základě analýzy dalších sociodemografických charakteristik můžeme říci, že lépe hodnotí svůj zdravotní stav lidé, kteří udávají dobrou životní úroveň a zároveň jsou se svým životem více spokojeni. Z již zmíněných rozdílů vyplývá i horší hodnocení vlastního zdraví lidmi s nižším vzděláním, které do 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 %). Přibližně třetina dotázaných má pocit, že je těchto informací nedostatek (35 %) a 7 % 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 stouvalo, a to až do roku 2014 a od té doby zůstává v podstatě stabilní. Také ve srovnání s předchozím šetřením z roku 2016 vidíme, že v názorech české veřejnosti nedošlo k významnějším změnám. Oproti prvnímu sledovanému období v červnu 2008, kdy byla spokojenost s informacemi sdělovanými pacientům lékaři zároveň nejnižší (44 %), vidíme zvýšení pocitu, že tyto informace jsou dostatečné o 14 procentních bodů. Nejvyšších hodnot bylo dosaženo v roce 2015, kdy s dostatkem poskytovaných informací byly spokojeny více než tři pětiny respondentů (61 %).

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, v.v.i., Naše společnost 2. – 17. 12. 2017, 1049 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

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“ či „dobrý“ (okolo 70 % dotázaných), naopak z těch, kteří deklarují svůj zdravotní stav jako „špatný“ vidí dostatečnost poskytovaných informací necelé dvě pětiny (38 %) a z těch, kdo označili svůj stav jako „velmi špatný“ pouze 8 %. Zároveň je zajímavé, že věková skupina 15 až 19 let se v relativně velkém měřítku kloní k odpovědi „nevím“ (28 %), což může být způsobeno jejich zdravotním stavem a skutečností, že lékaře

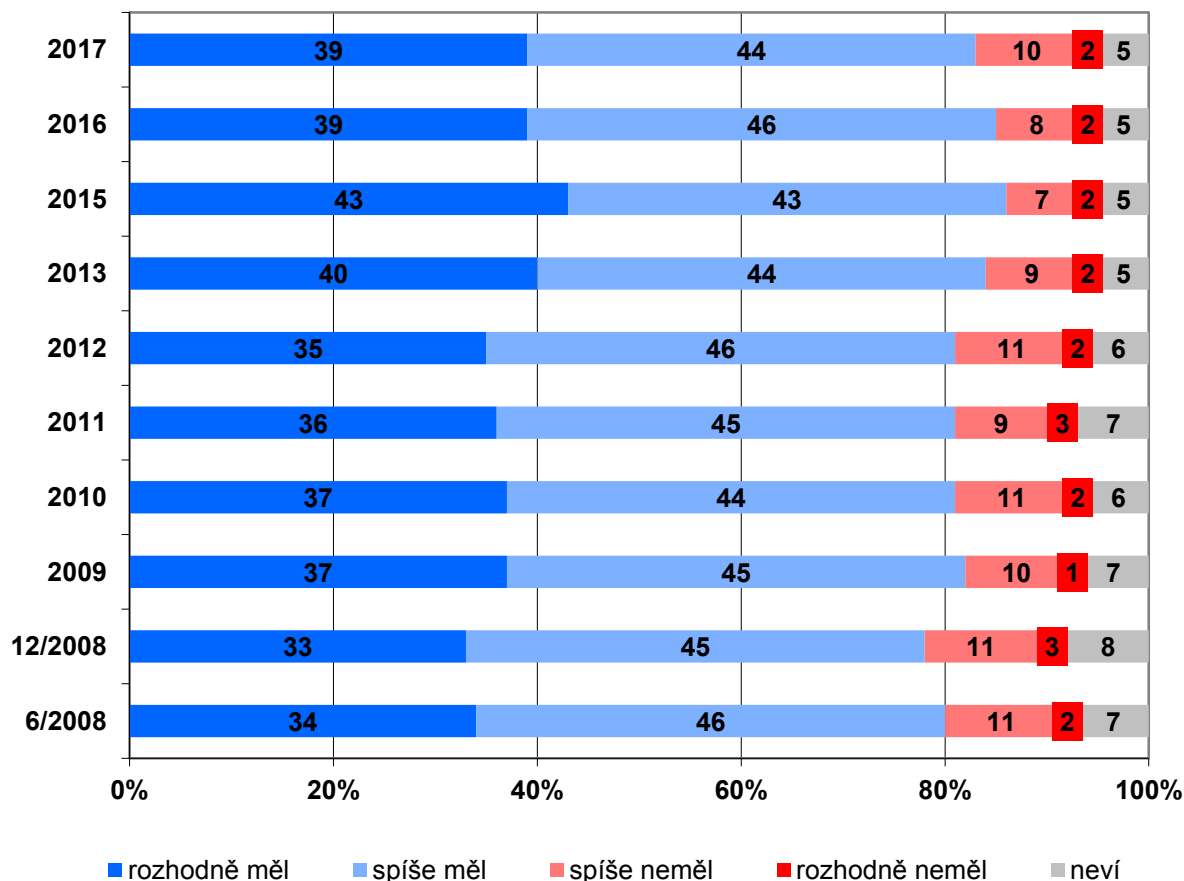
⁴ Znění otázky: „Poskytují podle Vašeho názoru lékaři a zdravotnický personál nemocným dostatek nebo nedostatek informací o jejich zdravotním stavu a možnostech léčby?“ Varianty odpovědí: rozhodně dostatek, spíše dostatek, spíše nedostatek, rozhodně nedostatek.

nenavštěvují v takové míře. Zároveň obecně se stoupající deklarovanou životní úroveň stoupá i celkový pocit dostatečnosti informací poskytovaných lékaři (rozdíl mezi krajními kategoriemi „dobrá“ a „špatná“ životní úroveň je 30 procentních bodů).

Pokud jde o možnost podílet se na rozhodování o léčbě vlastní nemoci, jsou názory dotazovaných poměrně jednotné i stabilní v čase (viz graf 5). Naprostá většina české veřejnosti (83 %) sdílí názor, že by se měl pacient podílet na rozhodování o léčbě své nemoci (konkrétně 39 % „rozhodně měl“ a 44 % „spíše měl“). Přibližně desetina (12 %) respondentů si naopak myslí, že by pacient tuto možnost mít neměl, z toho 10 % by mu tuto možnost „spíše“ nedávalo a 2 % by byly „rozhodně“ proti.

Současné výsledky se významněji neliší od šetření z předešlého roku, ve kterém se pro účast pacienta na rozhodování o léčbě jeho nemoci vyjádřilo 85 % respondentů, proti byla desetina (10 %) dotázaných. Obecně je podíl dotázaných, kteří podporují zapojení pacienta do rozhodování o jeho léčbě, stabilní a více méně neměnný. Od června 2008 můžeme vidět mírné posílení názoru, že by se měl pacient „rozhodně“ podílet na rozhodování o léčbě své nemoci (oproti současnému šetření rozdíl o 5 procentních bodů), přičemž 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, v.v.i., Naše společnost 2. – 17. 12. 2017, 1049 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

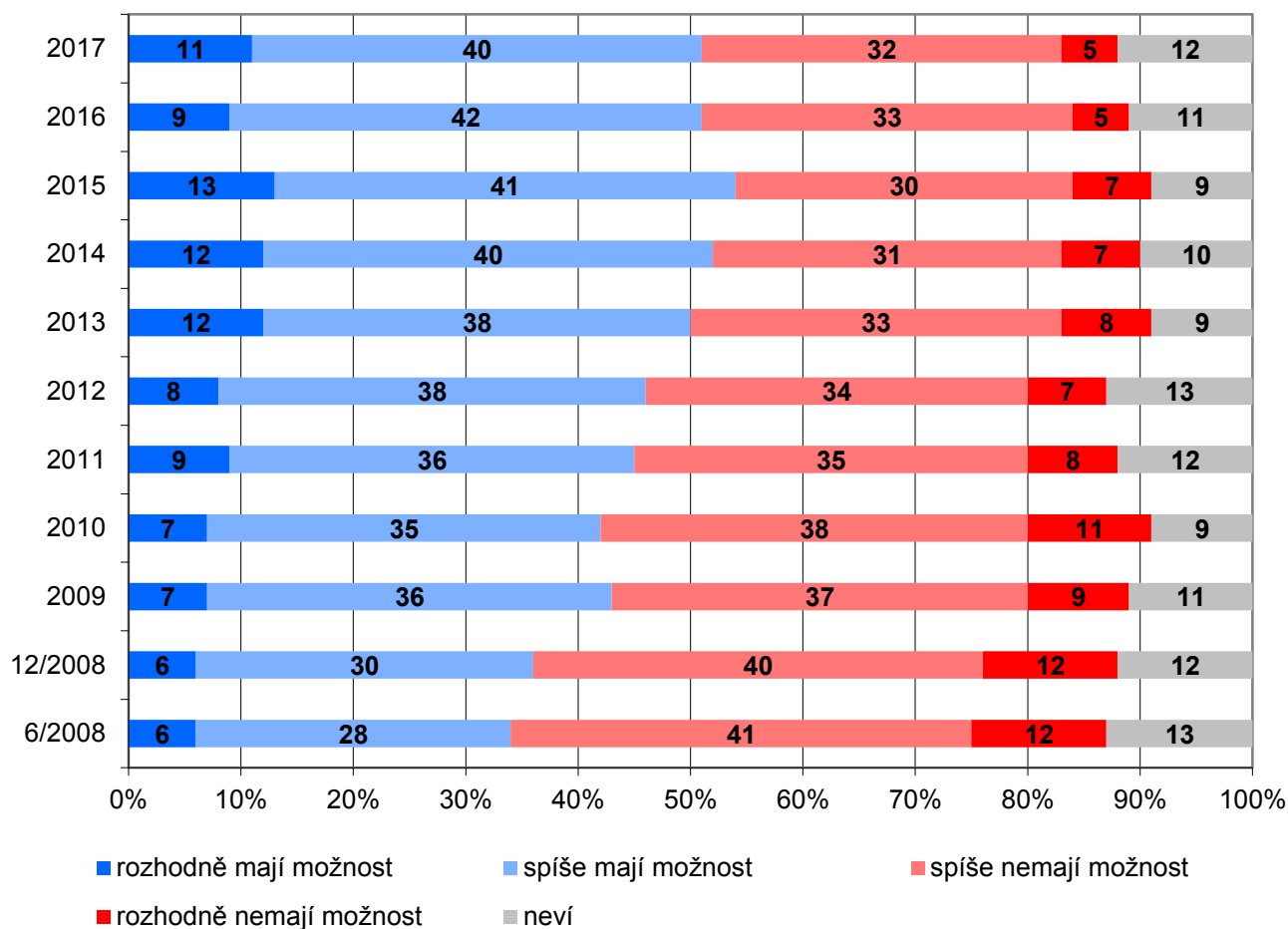
Poslední otázka se posouvá od obecného posouzení, zda by měl mít pacient možnost rozhodovat o léčbě své nemoci, k samotnému hodnocení stávající situace v České republice. Zde v názorech převládá kladné hodnocení, tedy že

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.

pacienti tuto možnost mají (51 %), opačné stanovisko zastává 37 % dotázaných. Nezanedbatelná část české veřejnosti (12 %) nemá na tuto problematiku vyjasněný názor a volí odpověď „nevím“.

Pokud se podíváme na časové srovnání, 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 jejich nemoci, v současnosti klesl podíl těchto lidí o 16 procentních bodů. Naopak podíl lidí s kladným hodnocením této situace vzrostl o 17 procentních bodů. Nejvyšší podíl těch, kteří se domnívají, že pacient má možnost rozhodovat o léčbě své nemoci, byl dosažen v roce 2015 a činil 54 %, což je ovšem statisticky srovnatelné s výsledky v roce 2016 i 2017.

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 2. – 17. 12. 2017, 1049 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 45 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 a lidé řadící se na pravolevé škále politické orientace k 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, v17-12</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. - 17. 12. 2017</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>1049</i>
<i>Počet tazatelů:</i>	<i>225</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>OZ180116</i>
<i>Zveřejněno dne:</i>	<i>16. ledna 2018</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, v.v.i., 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.
