

Tisková zpráva

Česká veřejnost o zdravotnictví – prosinec 2019

- ⊙ Se zdravotním systémem v ČR jsou spokojeny více než dvě pětiny (44 %) obyvatel, o málo více než pětina (22 %) je nespokojena a jedna třetina (33 %) není se zdravotním systémem „ani spokojena, ani nespokojena“. Oproti minulému roku došlo k poklesu spokojených o 9 procentních bodů.
- ⊙ Z problémů ve zdravotnictví čeští občané hodnotí nejzávažněji personální nedostatek. Konkrétně přibližně sedm desetin obyvatel ČR hodnotí jako „velmi velký“ či „velký“ problém nedostatečný počet zdravotních sester (72 %) a nedostatečný počet lékařů (70 %). Jako třetí nejzávažnější problém hodnotí čeští občané financování veřejného zdravotnictví (59 % ho považuje za „velmi velký“ či „velký“ problém).
- ⊙ Naopak jako nejméně závažný hodnotili čeští občané vztah mezi lékaři a pacienty, kdy více než tři pětiny (65 %) uvedly, že v této oblasti jsou „malé“ nebo „žádné problémy“.
- ⊙ V hodnocení situace z hlediska vzdálenosti od lékařské péče, převažuje kladné hodnocení, kdy téměř sedm desetin (68 %) obyvatel považuje situaci za dobrou. Naopak hodnocení situace čekací doby na operace a vyšetření je z většiny negativní. Přibližně sedm desetin (71 %) českých občanů hodnotí situaci v tomto ohledu za špatnou.

Zpracoval:
Martin Spurný
Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR, v.v.i.
Tel.: 210 310 583; e-mail: martin.spurny@soc.cas.cz



V prosinci 2019 byl do pravidelného výzkumu CVVM Naše společnost zařazen blok otázek týkající se zdravotnictví. V jeho rámci byla zjišťována celková spokojenost občanů se zdravotním systémem v ČR a rovněž jejich názory na problematičnost jednotlivých oblastí zdravotnictví, jako je například financování veřejného zdravotnictví, hospodaření v oblasti léků či fungování pojišťoven.

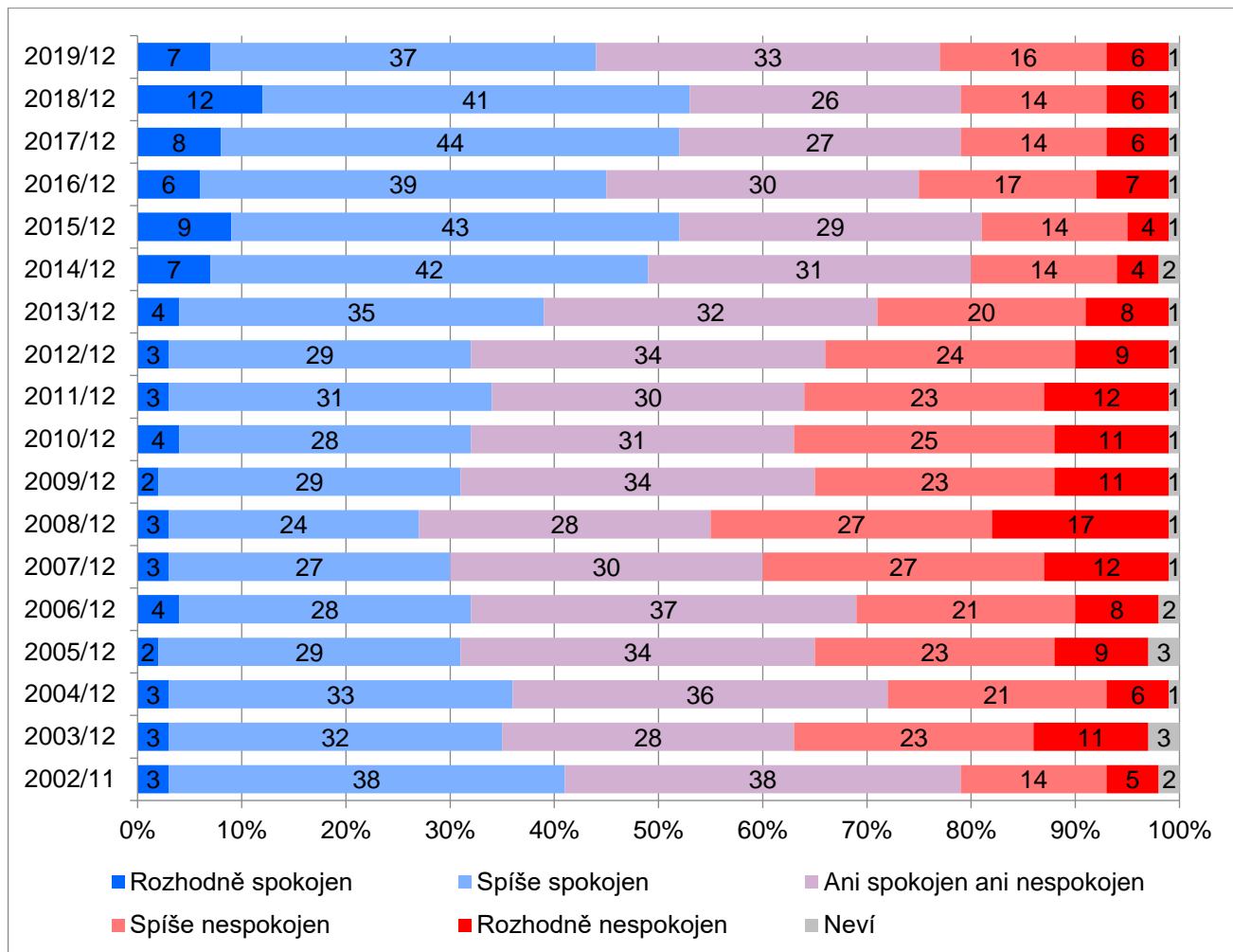
Jak ukazují výsledky zachycené v grafu 1, aktuální podíl obyvatel vyjadřujících na pětibodové škále spokojenost (součet odpovědí „rozhodně spokojen“ a „spíše spokojen“) se zdravotním systémem v ČR převyšuje dvě pětiny (44 %) a oproti minulému roku poklesl o 9 procentních bodů. Naopak nespokojenost (součet odpovědí „spíše nespokojen“ a „rozhodně nespokojen“) se zdravotním systémem v ČR vyjádřila přibližně pětina (22 %) obyvatel, a jedná se o jen nepatrný a statisticky nevýznamný nárůst oproti minulému roku. Přibližně třetina (33 %) dotázaných se pak v příslušné otázce uchýlila ke středové variantě „ani spokojen, ani nespokojen“, a došlo tak k nárůstu o 7 procentních bodů oproti loňsku. Zbývajících 1 % dotázaných uvedlo, že „neví“.

Z hlediska časového srovnání od roku 2002, kdy byla tato otázka poprvé součástí výzkumu, se jedná o nadprůměrný výsledek, nicméně v porovnání s předchozím výzkumem z prosince 2018, kdy byl zaznamenán jeden z nejlepších výsledků, se jedná o statisticky významné zhoršení. Nejhorší výsledek byl zaznamenán v prosinci roku 2008, kdy podíl spokojených dosáhl jen 27 %, a podíl nespokojených představoval 44 %. Graf 1 dále ukazuje, že od roku 2012 se míra těch, kteří jsou se zdravotním systémem spokojeni, zvyšovala až do roku 2015, v šetření z roku 2016 pak došlo ke statisticky významnému poklesu spokojenosti, a v roce 2017 byl znovu zaznamenán statisticky významný nárůst (o 7 procentních bodů) na stejné hodnoty jako v roce 2015, který další výzkum v roce 2018 a potvrdil. Nicméně v letošním výzkumu došlo opět k poklesu zpět na úroveň z roku 2016.

Rozdíly v deklarované spokojenosti se zdravotním systémem v ČR se pak projevují jak z hlediska pohlaví či věku, tak také z hlediska životní úrovně, spokojenosti se životem a hodnocení vlastního zdravotního stavu. Podrobnější analýza ukázala, že o něco vyšší spokojenost se zdravotním systémem v ČR vyjadřují muži (47 % mužů a 41 % žen) a dále že spokojenost roste se zvyšující se spokojeností s vlastním životem, s pozitivním hodnocením životní úrovně vlastní domácnosti a rovněž i s lepším hodnocením současné ekonomické situace v ČR. Naopak spokojenost klesá s přibývajícím věkem. Nejvýraznější rozdíly pak najdeme podle hodnocení vlastního zdravotního stavu.

Mezi lidmi, kteří svůj zdravotní stav označili za „velmi dobrý“, je spokojeno zdravotním systémem v ČR téměř sedm desetin (67 %) obyvatel, mezi těmi s „dobrým“ zdravotním stavem je spokojena zhruba polovina (51 %), při „průměrném“ zdravotním stavu je spokojena méně než třetina (30 %) a u dotázaných, jež vlastní zdravotní stav označují za „špatný“, je spokojena jedna pětina (20 %). Mezi těmi, kteří označili svůj zdravotní stav za „velmi špatný“ je se zdravotním systémem spokojeno pouhých 8 %. Z hlediska sídelní struktury jsou častěji spokojeni obyvatelé velkých měst s počtem obyvatel více než 80 000 obyvatel. Naopak významně častěji jsou nespokojeni obyvatelé z obcí s počtem obyvatel v rozmezí 30 000 – 79 999 obyvatel.

Graf 1: Spokojenost se zdravotním systémem v ČR¹



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

Kromě obecné spokojenosti se zdravotním systémem v ČR byly zkoumány také názory obyvatel na problematičnost vybraných oblastí zdravotnictví, které jsou zachyceny v grafu 2. Oproti předešlým rokům byla baterie otázek rozšířena o dvě nové položky, které zjišťují, zdali je v českém zdravotnictví problém s počtem lékařů a zdravotních sester. Zároveň se ukazuje, že jde o oblast, která je hodnocena jako nejproblematictější. Počet zdravotních sester hodnotí jako „velmi velký“ nebo „velký“ problém přibližně sedm desetin (72 %) obyvatel ČR. Zhruba stejný podíl (70 %) obyvatel hodnotí jako „velmi velký“ nebo „velký“ problém také nedostatečný počet lékařů. Jako třetí nejzávažnější problém hodnotí čeští občané financování veřejného zdravotnictví, u kterého téměř tři pětiny dotázaných (59 %) uvedly, že jde o „velmi velký“ či „velký“ problém. Naopak jako nejmenší problém hodnotí čeští občané vztah mezi lékaři a pacienty,

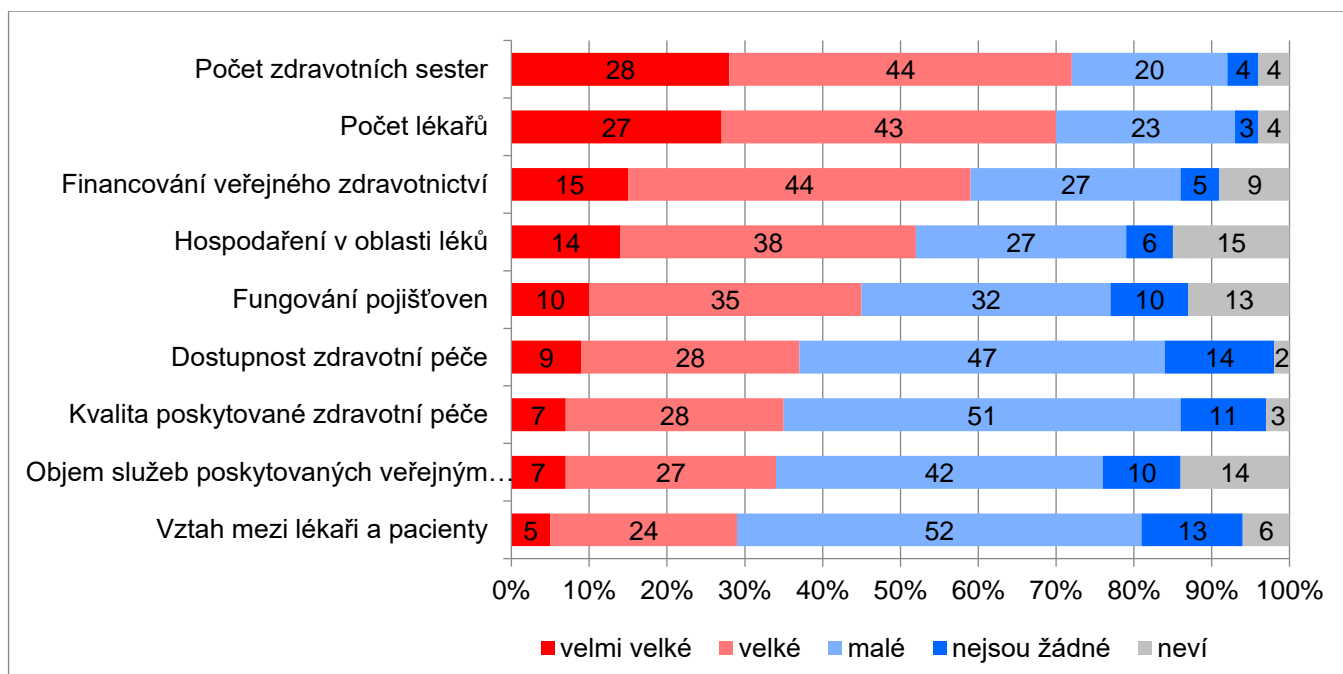
¹ Znění otázky: „Věnujme se nyní zdravotnictví. Jak jste obecně spokojen se zdravotním systémem v ČR? Jste rozhodně spokojen; spíše spokojen; nejste ani spokojen, ani nespokojen; jste spíše nespokojen; rozhodně nespokojen?“

který přibližně dvě třetiny (65 %) považují za „malý“ nebo „žádný“ problém. Dále je pak kvalita poskytované zdravotní péče, kterou považuje za „malý“ nebo „žádný“ problém obdobně velký podíl (62 %) české veřejnosti a následuje dostupnost zdravotní péče (61 %). Největší podíl odpovědí „nevím“ jsme zaznamenali u hospodaření v oblasti léků, kdy přibližně sedmina (15 %) občanů, nedokázala zhodnotit míru problémů v této oblasti. Více než jedna desetina obyvatel se nedokázala rozhodnout pro žádnou odpověď také v oblasti objemu služeb poskytovaných veřejným zdravotnictvím (14 %) a v oblasti fungování pojišťoven (13 %).

Podrobnější analýza ukázala, že hodnocení problematičnosti jednotlivých oblastí silně souvisí se spokojeností se zdravotním systémem v ČR, přičemž s rostoucí mírou spokojenosti klesá podíl těch, kteří uvedli, že v dané oblasti jsou „velmi velké“ či „velké“ problémy, a naopak stoupá zastoupení lidí, podle kterých jsou problémy v dané oblasti „malé“ nebo „žádné“. Co se týká sociodemografických charakteristik, u většiny hodnocených položek platilo, že názory na jejich problematičnost se zhoršují s horším subjektivním hodnocením vlastního zdravotního stavu, s menší spokojeností s vlastním životem a také s horším hodnocením životní úrovně vlastní domácnosti. Z hlediska věkové struktury se ukazuje, že u nejmladší věkové skupiny (15 až 19 let) jsou relativně častěji zastoupeny odpovědi „nevím“ a že s rostoucím věkem hodnotí občané jednotlivé oblasti častěji jako problematické.

Můžeme také pozorovat souvislost mezi jednotlivými hodnocenými oblastmi. Z pohledu lineární korelace pozorujeme, že největší vzájemná souvislost je mezi hodnocením počtu lékařů a počtu zdravotních sester (Pearsonův korelační koeficient 0,73), což znamená, že čím více lidí zdůrazňuje nedostatek lékařů, tím také zároveň více zdůrazňuje nedostatek zdravotních sester. Výraznější vzájemná souvislost je pak také mezi hodnocením kvality zdravotní péče a vztahem mezi lékaři a pacienty (Pearsonův korelační koeficient 0,52), dále mezi objemem služeb poskytovaných veřejným zdravotnictvím a dostupností zdravotní péče (Pearsonův korelační koeficient 0,51) a kvalitou a dostupností zdravotní péče (Pearsonův korelační koeficient 0,51). Naopak nejnižší vzájemná souvislost, přesto stále statisticky významná na hladině významnosti 0,001, je pak mezi hodnocením vztahu mezi lékaři a pacienty a hodnocením počtu zdravotních sester (Pearsonův korelační koeficient 0,1).

Graf 2: Jaké problémy jsou v následujících oblastech zdravotnictví²



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

² Znění otázky: „Jsou, nebo nejsou podle Vás problémy v následujících vybraných oblastech zdravotnictví? Pokud jsou, jak velké? a) Kvalita poskytované zdravotní péče, b) financování veřejného zdravotnictví, c) vztah mezi lékaři a pacienty, d) dostupnost zdravotní péče, e) hospodaření v oblasti léků, f) objem služeb poskytovaných veřejným zdravotnictvím, g) fungování pojišťoven, h) počet zdravotních sester, i) počet lékařů.“ Varianty odpovědí: velmi velké, velké, malé, nejsou žádné.

Z pohledu časového srovnání (viz tabulku 1, graf 3 a graf 4) vidíme, že po celou dobu dotazování byla jako nejvíce problematická hodnocena oblast financování veřejného zdravotnictví. Nejproblematictější byl v tomto ohledu rok 2011, kdy ji za „velmi velký“ nebo „velký“ problém označily více než čtyři pětiny (82 %) obyvatel. Ostatně období mezi roky 2010 až 2012 vykazuje nejhorší hodnoty i v dalších hodnocených oblastech. Hospodaření v oblasti léků bylo taktéž hodnoceno nejhůře (66 %) v roce 2011, fungování pojišťoven pak mělo nejhorší hodnocení (67 %) v roce 2012, které je v porovnání s aktuálním výzkumem o 22 procentních bodů vyšší. Pokud bychom trend změny v čase popsali průměrem za všechny měřené oblasti (vyjma aktuálně přidaných otázek týkajících se personálního nedostatku), můžeme sledovat pokles průměrného podílu odpovědi „velmi velké“ a „velké“ problémy od prvního měření v roce 2006 (46 %) na nejnižší hodnotu v roce 2009 (41 %), následovaný poměrně strmým nárůstem v roce 2010 (46 %), 2011 (51 %), 2012 (49 %) po kterém následoval postupný zlepšující se trend až na současnou hodnotu 42 %.

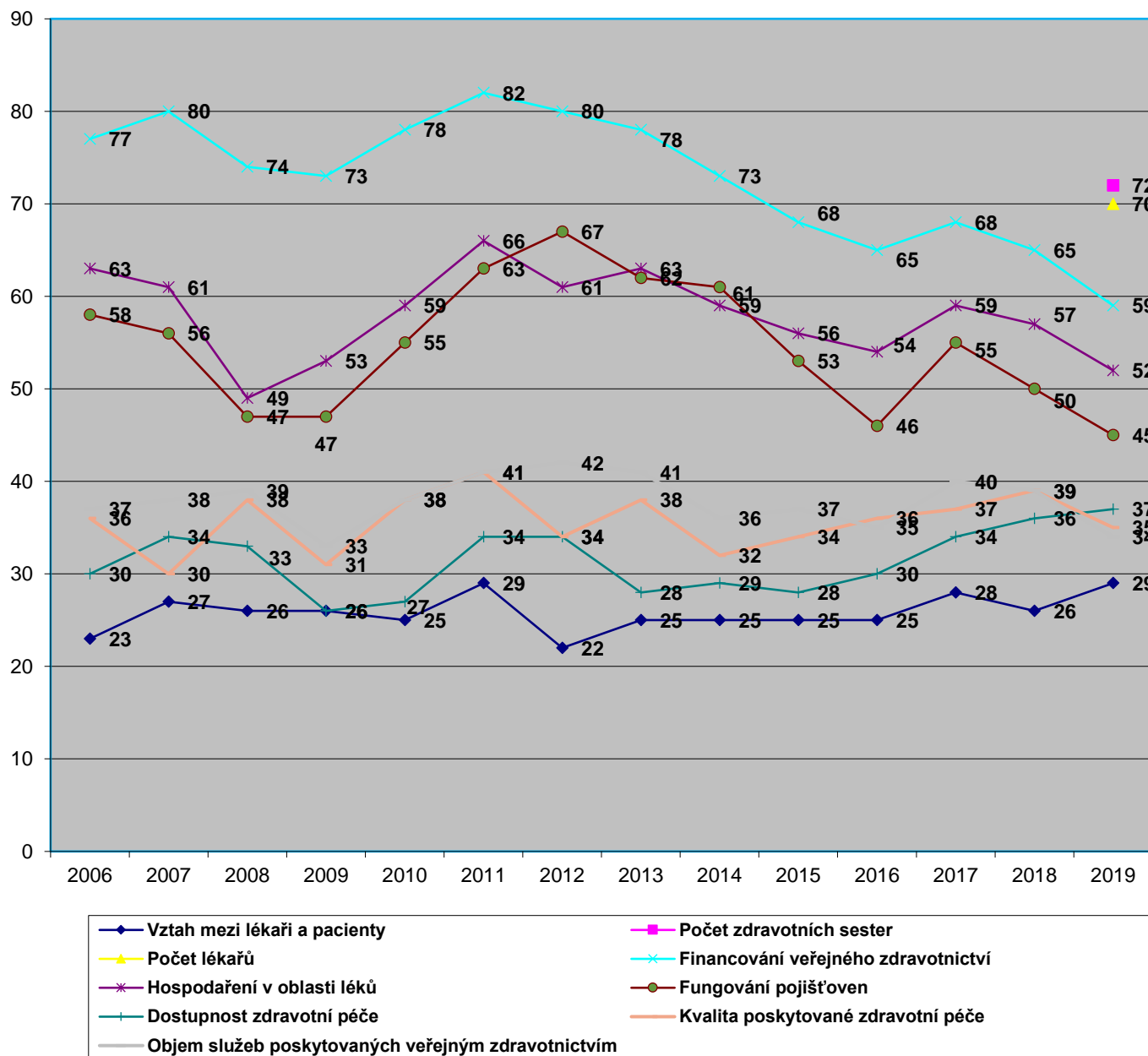
Tabulka 1: Problémy ve zdravotnictví – časové srovnání (%)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Financování veřejného zdravotnictví	77/12	80/10	74/16	73/19	78/17	82/12	80/15	78/17	73/19	68/23	65/25	68/22	65/26	59/32
Hospodaření v oblasti léků	63/22	61/21	49/34	53/33	59/29	66/19	61/25	63/24	59/27	56/30	54/31	59/27	57/29	52/33
Fungování pojišťoven	58/22	56/23	47/33	47/36	55/32	63/24	67/22	62/27	61/26	53/35	46/40	55/31	50/37	45/42
Objem služeb poskytovaných veřejným zdravotnictvím	37/44	38/44	39/44	33/52	38/48	41/42	42/45	41/45	36/48	37/50	35/52	40/47	39/47	34/52
Kvalita poskytované zdravotní péče	36/58	30/65	38/58	31/64	38/58	41/54	34/61	38/58	32/63	34/62	36/60	37/58	39/58	35/62
Dostupnost zdravotní péče	30/66	34/63	33/65	26/71	27/71	34/63	34/64	28/69	29/68	28/69	30/68	34/63	36/63	37/61
Vztah mezi lékaři a pacienty	23/70	27/69	26/70	26/69	25/69	29/63	22/72	25/68	25/68	25/69	25/69	28/66	26/67	29/65

Poznámka: Údaje v tabulce reprezentují procentuální součty podílů „velmi velké“ + „velké“ a „malé“ + „žádné problémy“. Dopočet do 100 % tvoří odpovědi „nevím“.

Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, Naše společnost

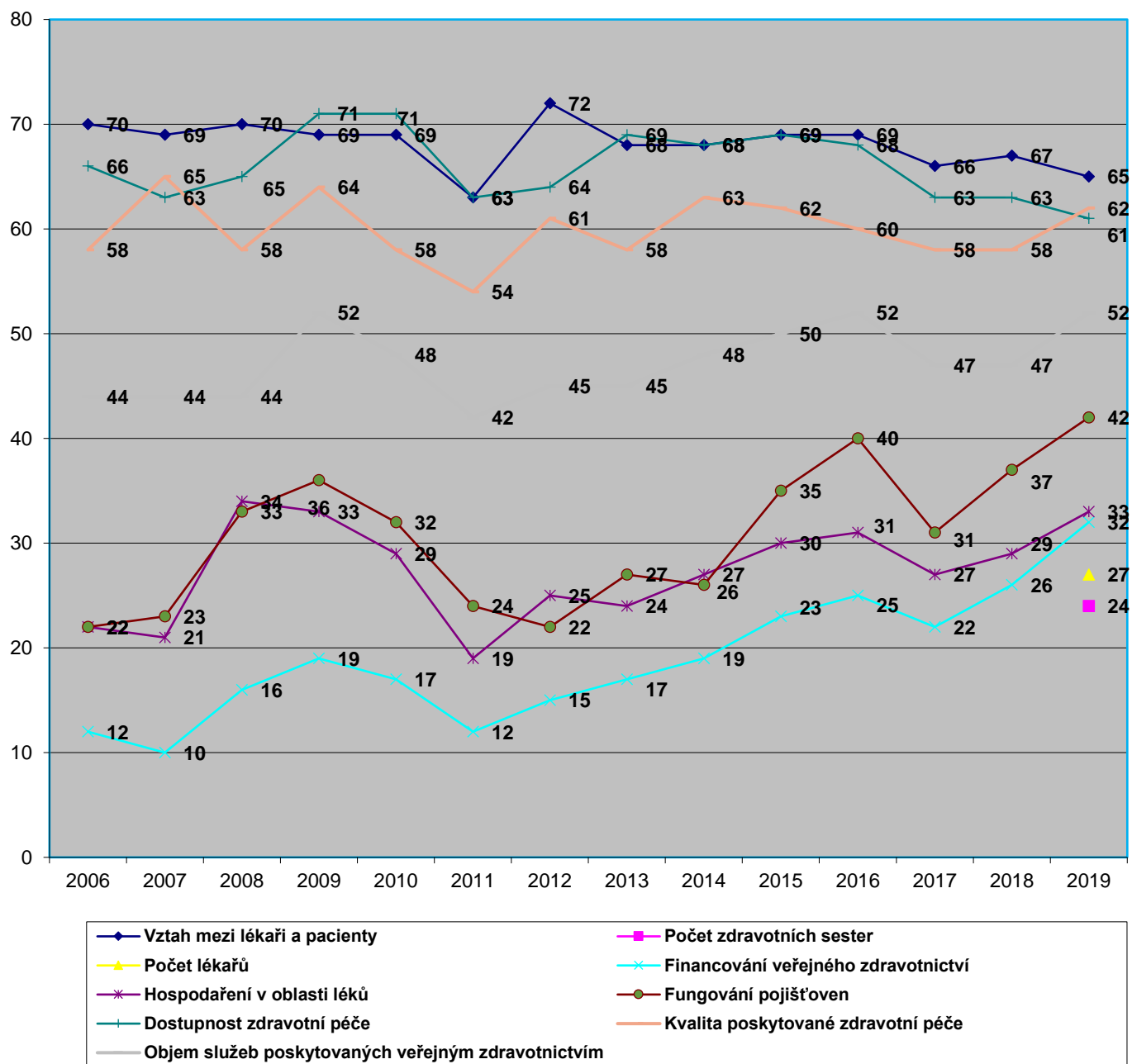
Graf 3: Problémy ve zdravotnictví – časové srovnání podílu problémových oblastí



Poznámka: Údaje v grafu reprezentují procentuální součty podílů „velmi velké“ + „velké“.

Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, Naše společnost.

Graf 4: Problémy ve zdravotnictví – časové srovnání podílu bezproblémových oblastí

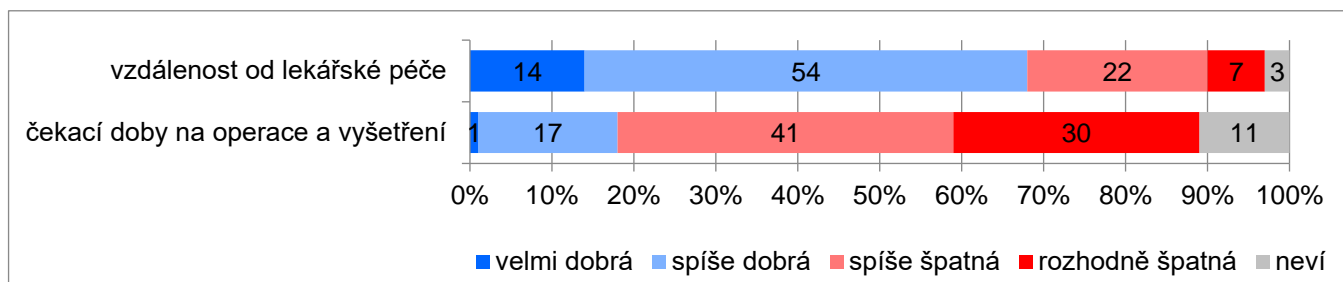


Poznámka: Údaje v grafu reprezentují procentuální součty podílů „malé“ + „nejsoú žádná“.

Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, Naše společnost.

Graf 5 ukazuje hodnocení situace ve dvou různých oblastech. Čekací doby na operace a vyšetření jsou vnímány převážně negativně, kdy zhruba sedm desetin (71 %) české společnosti uvedlo, že jsou „spíše špatné“ nebo „rozhodně špatné“ a méně než pětina (17 %) uvedla, že je situace v této oblasti „velmi dobrá“ nebo „spíše dobrá“. Oproti tomu vzdálenost od lékařské péče je vnímána převážně pozitivně. Téměř sedm desetin (68 %) uvedlo, že je v tomto ohledu situace „velmi dobrá“ nebo „spíše dobrá“ a naopak necelé tři desetiny (29 %) dotázaných uvedly, že je situace „spíše špatná“ nebo „rozhodně špatná“.

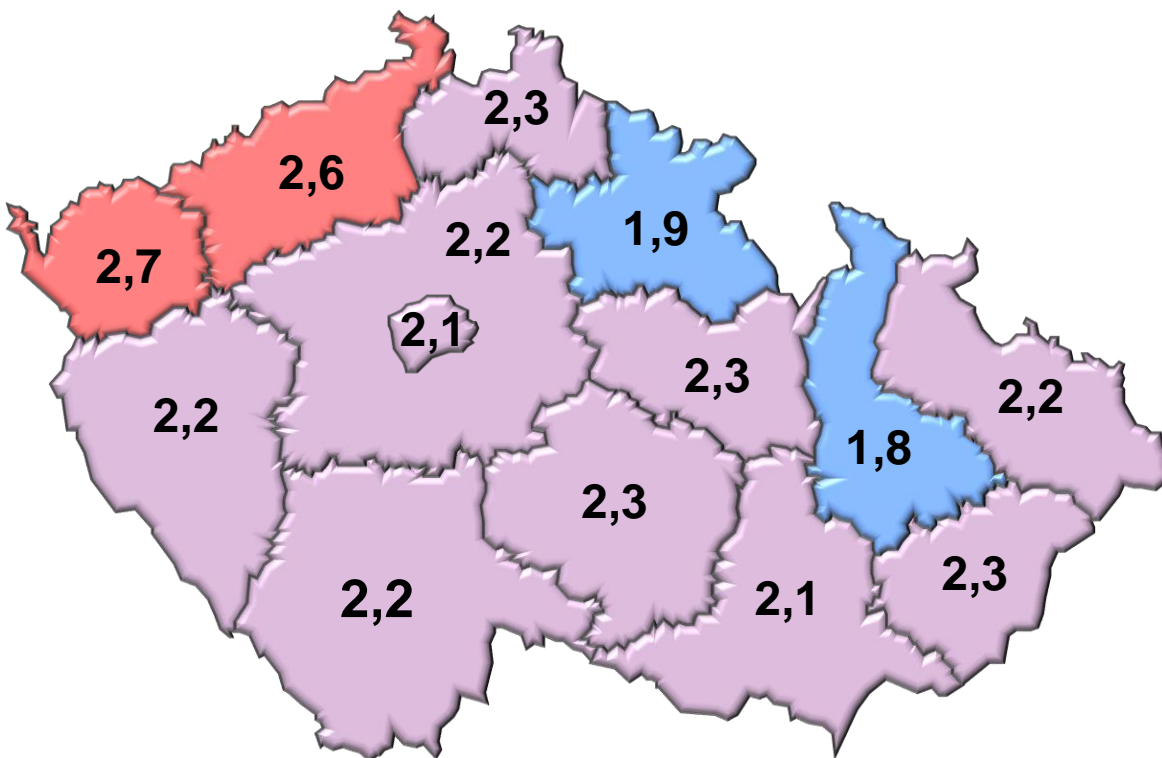
Graf 5: Hodnocení situace v následujících oblastech zdravotnictví³



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

Na hodnocení vzdálenosti od potřebné lékařské péče má vliv regionální struktura, neboť v hodnocení pozorujeme statisticky významné rozdíly napříč kraji, jak můžeme vidět v následující mapě 1. Mapa znázorňuje průměrné hodnocení za celý kraj (hodnocení od jedné do čtyř, kdy 1 je „velmi dobrá“ a 4 „rozhodně špatná“ situace). Z tohoto pohledu je jako nejhorší hodnocen Karlovarský a Ústecký kraj. Jako nejlepší je naopak hodnocen Královéhradecký a Olomoucký kraj.

Mapa 1: Průměrné hodnocení vzdálenosti od lékařské péče



Poznámka: Údaje v mapě ukazují průměrné hodnocení za celý kraj (1 – velmi dobrá; 4 – rozhodně špatná).

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

³ Znění otázky: „Jaká je podle Vás osobně situace v následujících oblastech? a) čekací doby na operace nebo odborná vyšetření, b) jak daleko je nejbližší poskytovatel potřebné lékařské péče“. Varianty odpovědí: velmi dobrá, spíše dobrá, spíše špatná, rozhodně špatná.

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.1, OZ.27, OZ.58</i>
<i>Kód tiskové zprávy:</i>	<i>oz200128</i>
<i>Zveřejněno dne:</i>	<i>28. ledna 2020</i>
<i>Zpracoval:</i>	<i>Martin Spurný</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. |