

Tisková zpráva

Názory občanů na zdravotní péči v ČR – podzim 2024

- ⊙ V české společnosti převládá spokojenost s lékařskou péčí, kterou vyjadřují téměř dvě třetiny (65 %) dotázaných.
- ⊙ Více než polovina (55 %) dotázaných je toho názoru, že se kvalita zdravotní péče za uplynulý rok nezměnila, podle 23 % dotázaných došlo k jejímu zhoršení a podle 17 % k jejímu zlepšení.
- ⊙ V oblasti hodnocení vlastního zdravotního stavu převažuje pozitivní pohled. Jako velmi dobrý hodnotí svůj zdravotní stav 18 % dotázaných, dalších 43 % jako dobrý. Necelá třetina (30 %) respondentů pak své zdraví hodnotí jako průměrné a méně než desetina (9 %) jako špatné či dokonce velmi špatné.
- ⊙ Pokud jde o hodnocení množství informací poskytovaných lékaři nemocným o jejich zdravotním stavu, převládá názor, že je poskytován dostatek těchto informací (63 %). Téměř třetina dotázaných pak soudí, že je těchto informací nedostatek (31 %).
- ⊙ Většina české veřejnosti (83 %) sdílí názor, že by se měl pacient podílet na rozhodování o léčbě své nemoci.
- ⊙ Že pacienti mají možnost podílet se na rozhodování o léčbě vlastní nemoci, to soudí 60 % respondentů, opačné stanovisko zastává 30 % dotázaných.

Zpracoval:

Milan Tuček

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

Tel.: 210 310 587; e-mail: mMilan.tucek@soc.cas.cz



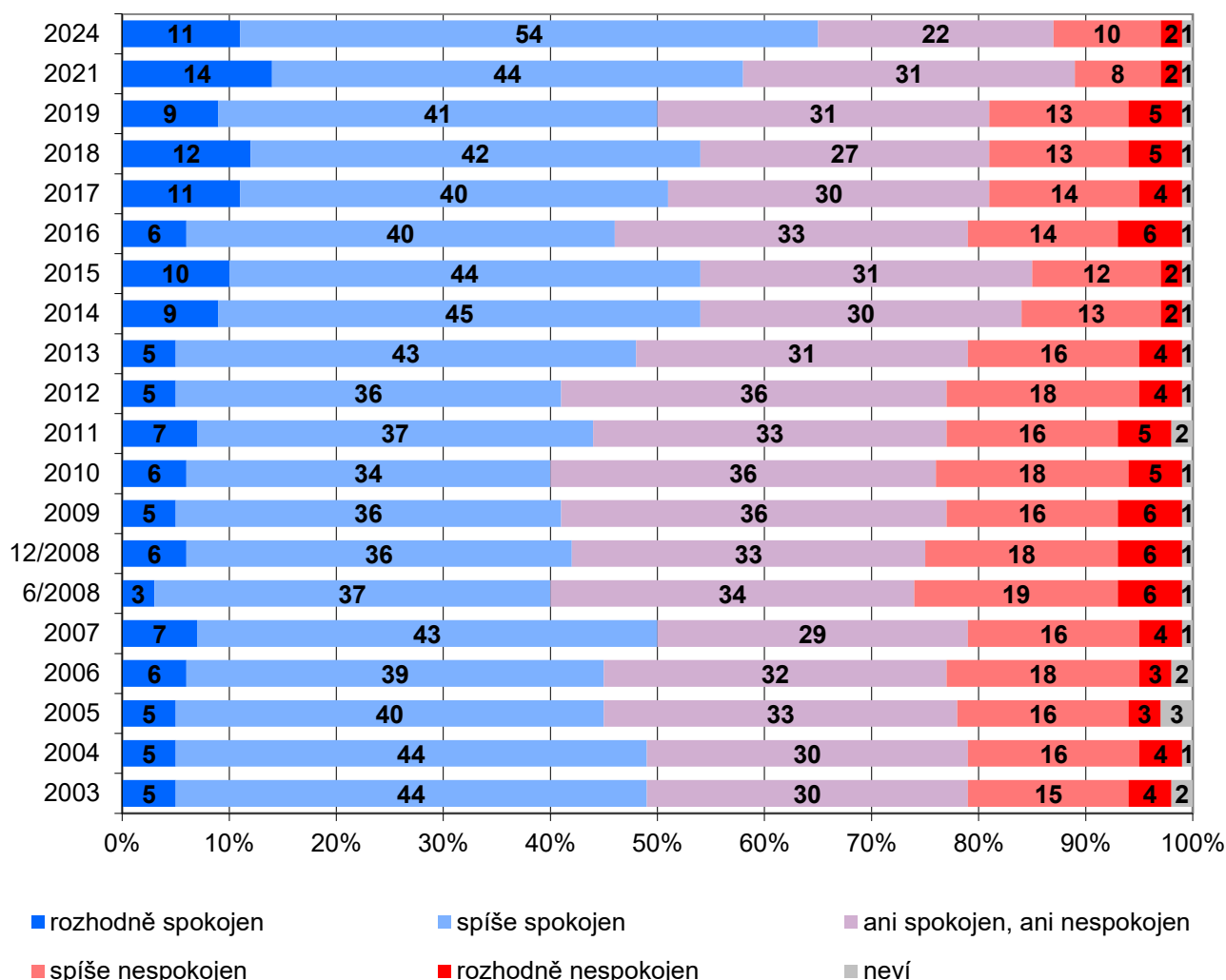
V podzimním výzkumu CVVM SOÚ AV ČR byl zařazen blok otázek týkající se zdravotnictví a zdravotní péče. Respondenti konkrétně vyjadřovali svou obecnou spokojenost se zdravotní péčí v České republice, dále hodnotili změnu kvality zdravotní péče za uplynulý rok a svůj současný zdravotní stav. Další sledovanou oblastí byly i postoje k poskytovaným informacím ze strany lékařů a zdravotnického personálu a k možnostem rozhodování o léčbě vlastní nemoci. Poslední srovnatelný výzkum na toto téma proběhl v červnu 2021 a předtím v prosinci 2019, tedy v průběhu a před vypuknutím pandemie COVID-19, což je třeba mít na paměti při srovnávání výsledků v čase.

V české společnosti převládá spokojenost s lékařskou péčí (viz graf 1), kterou vyjadřují téměř dvě třetiny (65 %) dotázaných. Více než desetina (12 %) české veřejnosti je naopak s lékařskou péčí nespokojená, trochu více než pětina respondentů (22 %) není ani spokojená, ani nespokojená.

Vývoj spokojenosti s lékařskou péčí v čase ukazuje, že v porovnání s předchozím šetřením z června 2021 došlo v aktuálním šetření k nárůstu spokojenosti (o 7 procentních bodů) na dosud nejvyšší hodnotu od počátku měření v roce 2003. Stalo se tak na úkor odpovědí „ani spokojen, ani nespokojen“ (pokles o 9 procentních bodů). Míra nespokojenosti se prakticky nezměnila (nárůst o 2 procentní body). Dlouhodobě vidíme, že v české společnosti převládá spokojenost nad nespokojeností (více viz graf 1).

Hodnocení spokojenosti s lékařskou péčí souvisí především se spokojeností s vlastním životem, životní úrovní a hodnocením vlastního zdravotního stavu. S lékařskou péčí jsou více spokojeni lidé, kteří jsou zároveň více spokojeni se svým životem. Mezi těmi, kteří svůj zdravotní stav hodnotí jako špatný, je s lékařskou péčí nespokojeno 25 % dotázaných, mezi těmi, kteří jej hodnotí jako dobrý, je nespokojených jen 8 %. Spokojenost s lékařskou péčí výrazně stoupá s rostoucí životní úrovní. Konkrétně mezi lidmi s dobrou životní úrovní (těch je v datovém souboru 63 %) je s lékařskou péčí spokojeno 72 % respondentů, mezi lidmi se špatnou životní úrovní (zastoupení 8 %) pak vyjádřilo spokojenost 23 % dotázaných. S lékařskou péčí jsou také více spokojeni lidé ve věku 20 až 29 let a vysokoškolsky vzdělání. Vyšší spokojenost vyjadřují dotázaní řadící se k pravici než ti, co se řadí k levici (rozdíl 13 procentních bodů).

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



Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, Naše společnost. Poslední šetření 12.9. – 28.11. 2024, 1008 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Respondenti dále hodnotili změnu kvality zdravotní péče za uplynulý rok (viz graf 2). Více než polovina (55 %) dotázaných je toho názoru, že se kvalita zdravotní péče se za uplynulý rok nezměnila. Zlepšení kvality zdravotní péče deklarovala šestina (17 %) dotázaných, z nichž 15 % považuje současný stav zdravotní péče za „spíše lepší“ a 2 % za „rozhodně lepší“. Podle necelé čtvrtiny (23 %) dotázaných naopak došlo za uplynulý rok ke zhoršení v kvalitě zdravotní péče, z toho 19 % pokládá současný stav za „spíše horší“ a 4 % za „rozhodně horší“.

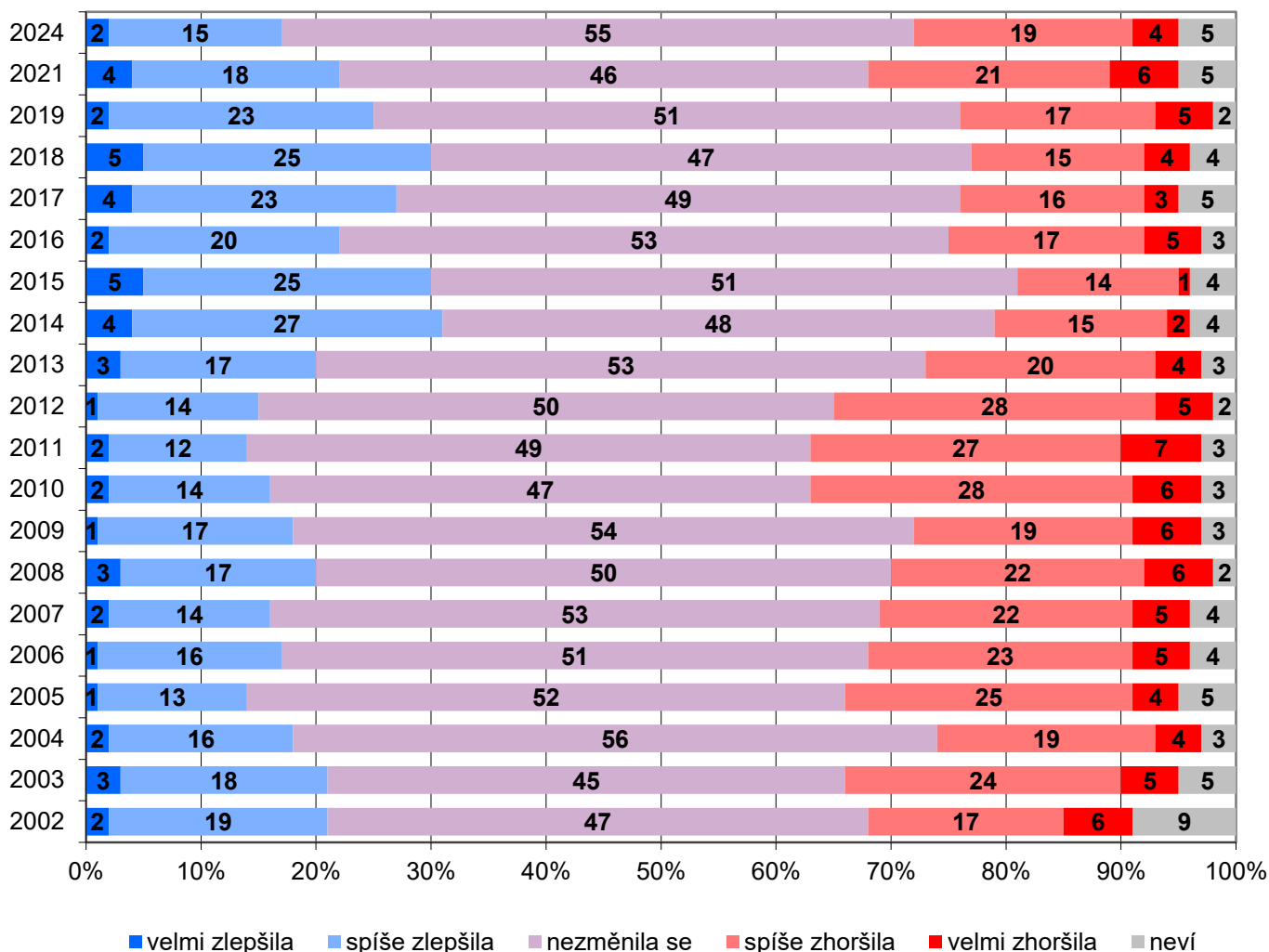
Oproti předchozímu šetření z června 2021 vzrostl (o 9 procentních bodů) podíl těch, podle kterých se kvalita zdravotní péče v ČR za uplynulý rok nezměnila na úkor odpovědí „zlepšila se“ (pokles o 5 procentních bodů) a „zhoršila se“ (pokles o 4 procentní body). Z dlouhodobého hlediska je podíl odpovědi „nezměnila se“ v datech nejvyšší a poměrně stabilní a pohybuje se okolo jedné poloviny dotázaných.

Jako lepší vidí situaci v kvalitě zdravotní péče v uplynulém roce ti, kteří s ní byli zároveň i spokojeni. Ti, co jsou nespokojeni, z 60 % uvedli, že péče se v uplynulém roce zhoršila, ti, kteří jsou spokojeni, zhoršení uvádějí jen v 10 % odpovědí. Za pozornost stojí, že ti, kteří hodnotí svůj zdravotní stav jako špatný, zhoršení péče v minulém roce uvádějí

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.

ve 40 % odpovědí, ti, kteří ho hodnotí jako dobrý, ve 20 %. Hodnocení situace jako horší rovněž výrazně roste s klesající životní úrovní vlastní domácnosti (17 % ku 59 %).

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



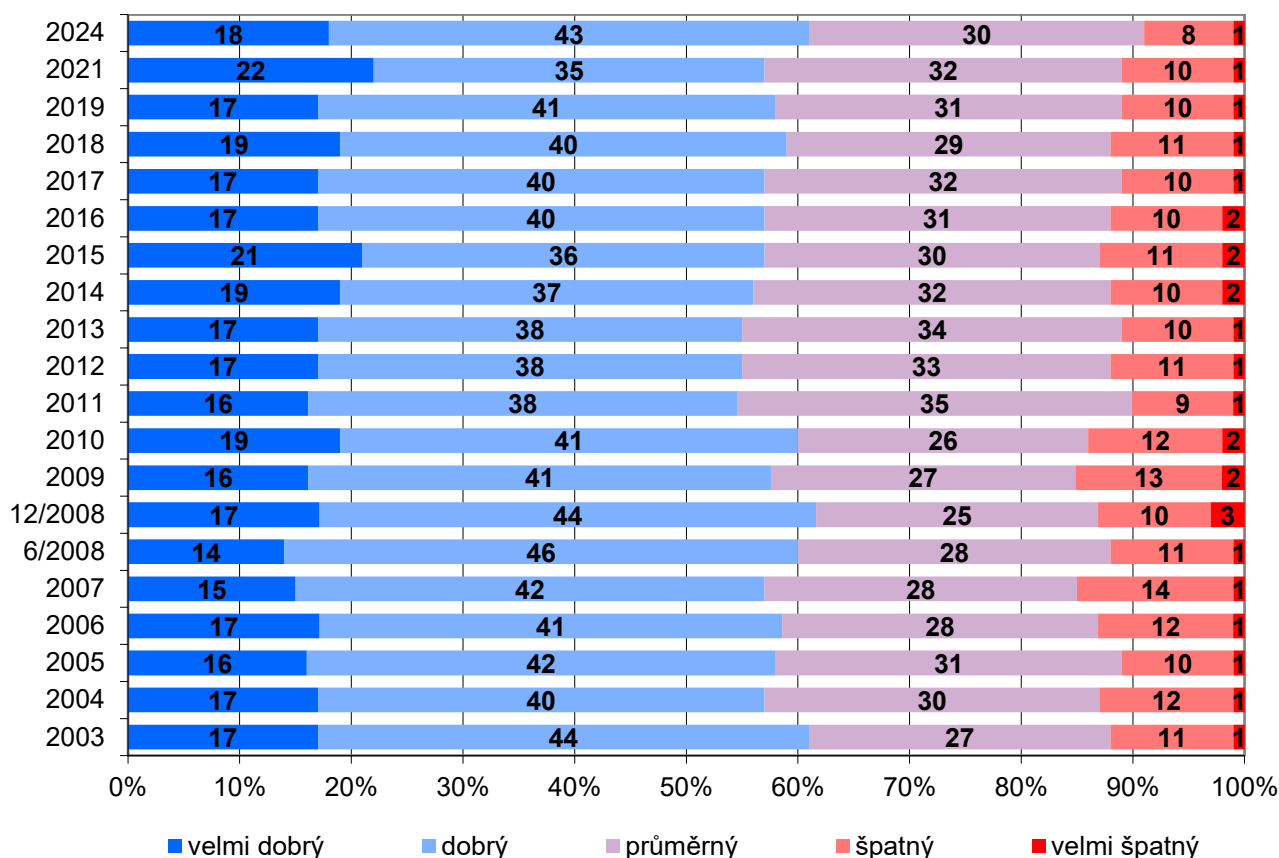
Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, Naše společnost. Poslední šetření 12.9. – 28.11. 2024, 1008 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

V oblasti hodnocení vlastního zdravotního stavu převažuje pozitivní pohled. Jako dobrý hodnotí svůj zdravotní stav tři pětiny (61 %) dotázaných, z toho 18 % jako „velmi dobrý“ a 43 % jako „dobrý“. Tři desetiny (30 %) respondentů své zdraví hodnotí jako „průměrné“. Za špatný považuje svůj zdravotní stav méně než desetina (9 %) dotázaných, z toho 8 % jej hodnotí jako „špatný“ a 1 % jako „velmi špatný“.

Pokud srovnáme současné výsledky s výsledky minulého šetření z června 2021, vidíme, že hodnocení vlastního zdravotního stavu je téměř shodné (vyjma nárůstu odpovědi „dobrý“ na úkor odpovědí „velmi dobrý“, ale i „průměrný“ a „špatný“). Obecně ve srovnání se všemi předchozími šetřeními od roku 2003 zůstává hodnocení zdravotního stavu vlastně stabilně rozložené s minimem statisticky významných (tj. více než tříprocentních) odchylek (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, Naše společnost. Poslední šetření 12.9. – 28.11. 2024, 1008 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Subjektivní hodnocení zdravotního stavu se pochopitelně zhoršuje s věkem. Většina lidí do 29 let hodnotí svůj zdravotní stav jako „dobry“ či dokonce „velmi dobrý“ (v součtu obou odpovědí je to 90 %) a pouze nepatrná část jej hodnotí jako „průměrný“ nebo „špatný“. Věková kategorie mezi 30 a 44 lety života pak již hodnotí své zdraví méně kladně, nicméně téměř tři čtvrtiny z nich (76 %) stále deklarují „dobry“ či „velmi dobrý“ zdravotní stav. Další pokles nastává v rozmezí věku 45 až 59 let, kdy už jen necelé tři pětiny (57 %) dotázaných hodnotí svůj zdravotní stav jako „dobry“ či „velmi dobrý“, třetina (33 %) jako „průměrný“ a 10 % 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 dalších 20 procentních bodů oproti předchozí kategorii a jako „dobry“ či „velmi dobrý“ svůj zdravotní stav popsala jen o něco více než třetina dotázaných (37 %). Jako „průměrné“ své zdraví hodnotí necelá polovina (48 %) dotázaných tohoto věku a šestina (15 %) jako špatné (součet odpovědí „špatný“ a „velmi špatný“).

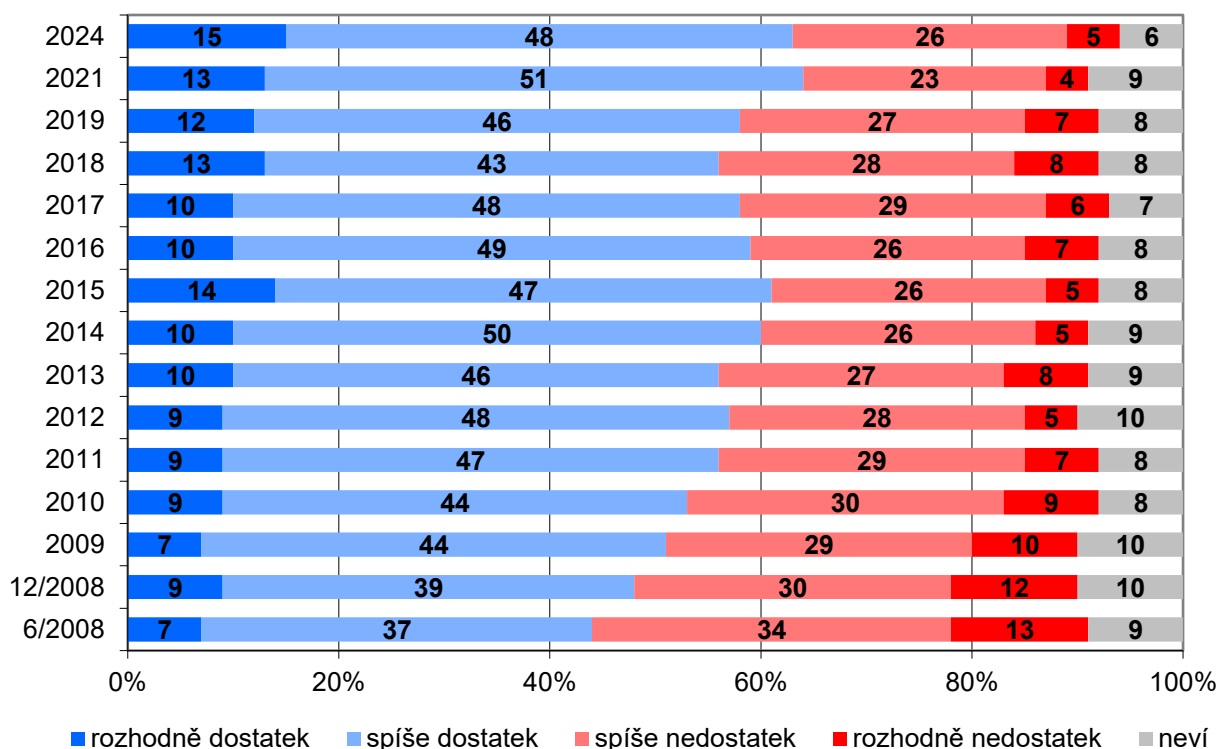
Na základě analýzy dalších sociodemografických charakteristik můžeme říci, že lépe hodnotí svůj zdravotní stav vysokoškolsky vzdělaní lidé, kteří udávají dobrou životní úroveň vlastní domácnosti a zároveň jsou více spokojeni se svým životem i s lékařskou péčí. Kladné hodnocení vlastního zdravotního stavu roste také s posunem na škále politické orientace od levice k pravici. 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 (63 %). Téměř třetina dotázaných pak má pocit, že je těchto informací nedostatek (31 %), a zbývajících 6 % respondentů zvolilo možnost „nevím“.

Časové srovnání (viz graf 4) ukazuje, že hodnocení informací ze strany lékařů jako dostatečných v průběhu sledovaných let postupně stoupalo z hodnoty 44 % (vyjma roku 2013), a to až do roku 2015, kdy bylo dosaženo hodnoty (61 %). Od roku 2016 až do roku 2019 bylo toto hodnocení v podstatě stabilní a pohybovalo se mírně pod úrovní tří pětín dotázaných. V roce 2021 došlo k nárůstu (o 6 procentních bodů) dostatečnosti informací poskytovaných nemocným na dosud nejvyšší hodnotu od počátku měření v červnu 2008. Aktuální výzkum tento vzestup potvrdil. Podíl respondentů, kteří množství poskytovaných informací hodnotí jako nedostatečné, byl mezi roky 2011 až 2019 poměrně stabilní a pohyboval se na úrovni přibližně jedné třetiny dotázaných. V 2021 ale došlo v porovnání s rokem 2019 k poklesu tohoto podílu (o 7 procentních bodů) na dosud nejnižší hodnotu od roku 2008. Letos došlo ke zvýšení o 4 procentní body na úkor odpovědi „nevím“. Jinak podíly odpovědi „nevím“ vykazují stabilitu po celou dobu sledování a pohybují se do úrovně hladiny jedné desetiny dotázaných.

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, Naše společnost. Poslední šetření 12.9. – 28.11. 2024, 1008 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

S rostoucím pocitem dostatku informací poskytovaných nemocným o jejich zdravotním stavu výrazně roste spokojenost lékařskou péčí (zhruba na dvojnásobek). 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“ (66 %) či „dobrý“ (65 %), naopak u těch, kteří deklarují svůj zdravotní stav jako „špatný“, vidí dostatečnost poskytovaných informací o málo více než dvě pětiny (48 %). Obecně se stoupající spokojenosti s vlastním životem a rovněž i se zlepšující se deklarovanou životní úrovní stoupá celkový

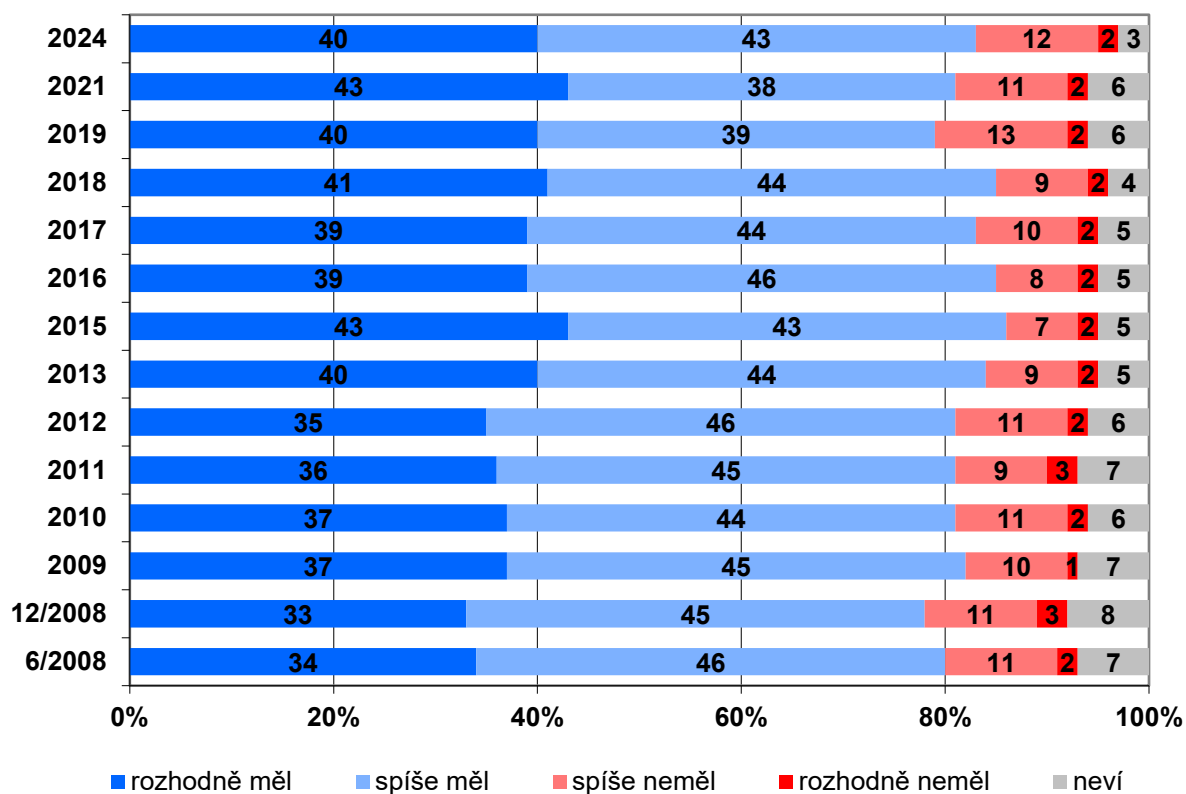
⁴ Znění otázky: „Poskytují podle Vašeho názoru lékaři a zdravotnický personál nemocným dostatek, nebo nedostatek informací o jejich zdravotním stavu a možnostech léčby?“ Varianty odpovědí: rozhodně dostatek, spíše dostatek, spíše nedostatek, rozhodně nedostatek.

pocit dostatečnosti informací poskytovaných lékaři (rozdíl mezi kategoriemi „dobrá“ a „špatná“ životní úroveň je 32 procentních bodů).

Pokud jde o možnost podílet se na rozhodování o léčbě vlastní nemoci, jsou názory dotazovaných poměrně jednotné a relativně stabilní i v čase (viz graf 5). Naprostá většina české veřejnosti (letos 83 %) sdílí názor, že by se měl pacient podílet na rozhodování o léčbě své nemoci (konkrétně podle 40 % „rozhodně měl“ a podle 43 % „spíše měl“). Přibližně sedmina (14 %) respondentů si naopak myslí, že by pacient tuto možnost mít neměl, z toho 12 % by mu tuto možnost „spíše“ nedávalo a 2 % by byly „rozhodně“ proti. Zbývající 3 % respondentů uvedla variantu „nevím“.

V porovnání s předešlým výzkumem z roku 2021 nedošlo v názorech respondentů k žádné statisticky významné změně. Obecně a dlouhodobě jsou názory české veřejnosti na možnost podílet se na rozhodování o léčbě vlastní nemoci relativně stabilní v čase. Za zmínku stojí podíl odpovědí „rozhodně měl“, který od prosince 2008, kdy byl nejnižší (33 %), se později zvyšoval. Nejsilnější byl tento názor v letech 2015 a 2021, kdy ho shodně zastávalo 43 % dotázaných.

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



Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, Naše společnost. Poslední šetření 12.9. – 28.11. 2024, 1008 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

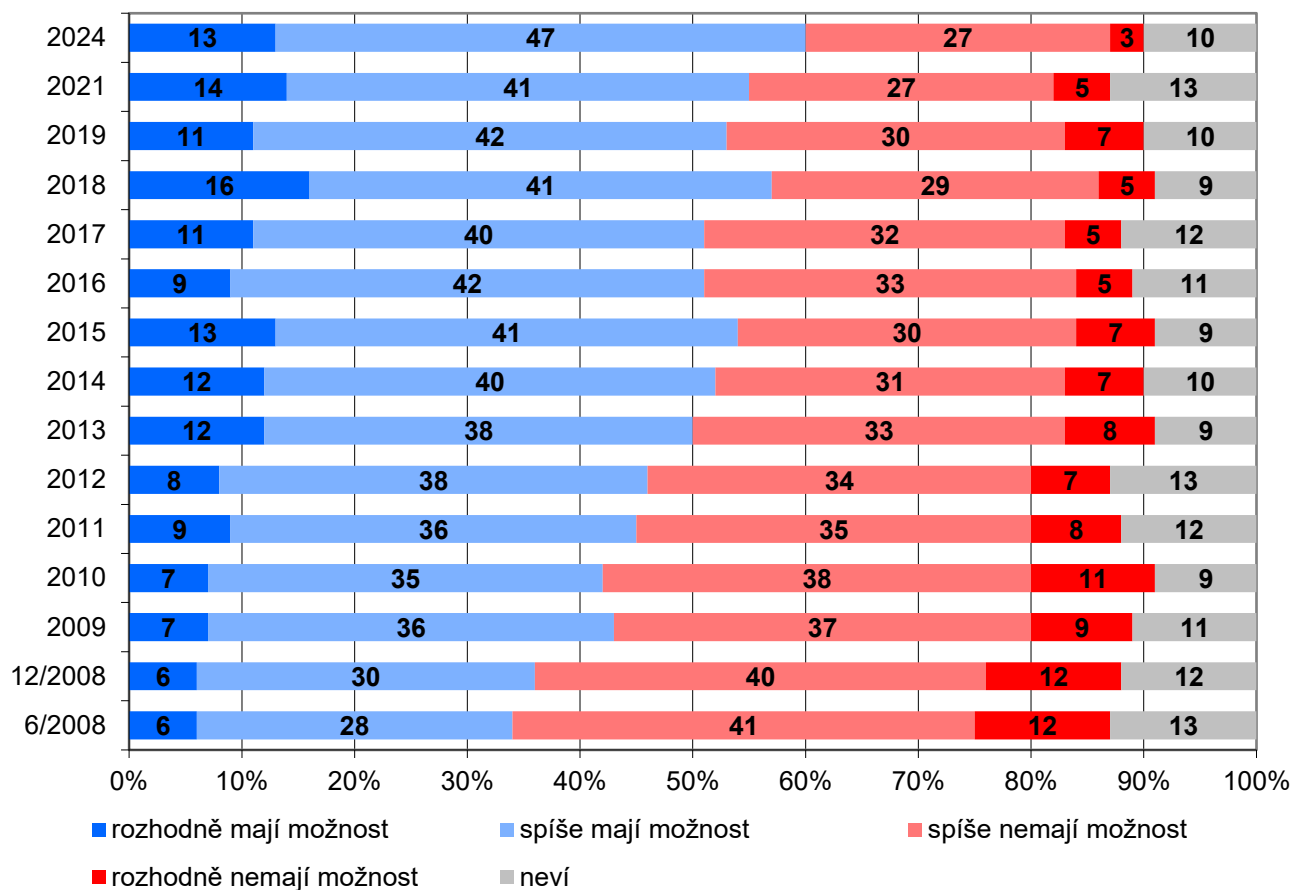
Poslední otázka se posouvá od obecného posouzení, zda by měl mít pacient možnost rozhodovat o léčbě své nemoci, k samotnému hodnocení, jestli pacienti v České republice mají možnost skutečně spolurozhodovat. Zde v názorech převládá kladné hodnocení, tedy že pacienti mají možnost podílet se na rozhodování o léčbě vlastní nemoci (60 %), opačné stanovisko zastává 30 % dotázaných. Nezanedbatelná část české veřejnosti (10 %) nemá na tuto problematiku vyjasněný názor a volí odpověď „nevím“.

Pokud se podíváme na časové srovnání (viz graf 6), 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

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.

možnost rozhodovat o způsobu léčby své nemoci, do současnosti klesl podíl těchto lidí o 23 procentních bodů na 30 %. Naopak podíl lidí s kladným hodnocením této situace vzrostl o 26 procentních bodů z 34 % na 60 % dotázaných, což je doposud nejvyšší zaznamenaný podíl převyšující o pět procentních bodů předchozí výsledek z roku 2021. Podíl respondentů s opačným názorem je naopak nejnižší, i když statisticky se od výsledku z minulého šetření neliší.

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



Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, Naše společnost. Poslední šetření 12.9. – 28.11. 2024, 1008 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Pokud se podíváme na souvislost odpovědí s jinými charakteristikami respondentů, zjistíme, že skeptičtější jsou v tomto případě lidé, kteří hodnotí svůj zdravotní stav jako špatný, dotázaní se špatnou deklarovanou životní úrovní vlastní domácnosti a z hlediska politické orientaci lidé hlásící se k levému středu či levici. Přesvědčení o možnosti rozhodovat o léčbě vlastní nemoci klesá zároveň s klesající spokojeností s lékařskou péčí. Více přesvědčení o tom, že si pacienti v ČR mohou rozhodovat o léčbě své nemoci, jsou lidé s vyšším dosaženým vzděláním, dotázaní vnímající životní úroveň své domácnosti i svůj zdravotní stav pozitivněji a ti, kteří se řadí se na pravolevé škále politické orientace k pravému středu.

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, v24-09</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>12.9. – 28.11. 2024</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>1008</i>
<i>Počet tazatelů:</i>	<i>71</i>
<i>Metoda sběru dat:</i>	<i>Osobní rozhovor tazatele s respondentem - dotazování 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>Kód zprávy:</i>	<i>oz250127a</i>
<i>Zveřejněno dne:</i>	<i>27. ledna 2025</i>
<i>Zpracoval:</i>	<i>Milan Tuček</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.
