STUDIE 2024

Zdravotnictví očima české veřejnosti

Na výzkumu se podíleli:

napo KZP Kancelář zdravotního pojištění VŠE

Odborná spolupráce:

agentura ResSOLUTION

Za finanční podpory:

FLASH aifp Asociace inovativního farmaceutického průmyslu Roche Takeda

Úvodem

Současný stav zdravotnictví je v dlouhodobém horizontu považován za neudržitelný a odborná veřejnost se shoduje na tom, že jsou zapotřebí reformy. **Zdravotnictví čelí a bude čelit desítkám výzev**, jako je stárnutí populace, nedostatek zdravotnického personálu, nevhodná organizace a nefektivní distribuce financí a další. Jejich dopad v budoucnu bude formovat zdravotnictví pro celé generace.

Národní asociace pacientských organizací (NAPO) a Kancelář zdravotního pojištění (KZP) iniciovaly v rámci Zdravotnictví 2030+ tento výzkum, aby lépe pochopily, jak se **široká veřejnost** staví k **současnému i budoucímu stavu zdravotnictví**.
Cílem bylo také zjistit názory Čechů na známé blížící se výzvy pro udržitelnost zdravotnictví. Výzkum dále sleduje ochotu **jednotlivců podporovat reformní kroky**.

Design a realizaci výzkumu zastřešila Agentura GEN z Fakulty informatiky a statistiky na VŠE, přičemž sběr dat byl proveden výzkumnou agenturou ResSolution. Výsledky výzkumu mají sloužit jako odborný materiál pro konference a **autoři vyzývají k jejich využívání při rozhodovacích procesech, které reflektují veřejné mínění.**

Metodika výzkumu

METODA SBĚRU DAT
interní sběr (CAWI), respondenti jsou součástí Českého národního panelu

METODIKA VÝBĚRU
kvótní výběr podle kritérií pohlaví, věk, kraj a velikost bydliště

DOTÁZÁNO
1027 občanů České republiky starších 18 let

TERMÍN DOTAZOVÁNÍ
od 14. 8. do 27. 8. 2024

Výzkum dodržuje standardy ESOMAR (European Society for Opinion and Marketing Research) a SIMAR (Sdružení agentur pro výzkum trhu a jeho veřejné mínění).

Hodnocení českého zdravotnictví: Mladí spokojení, starší generace kritičtější

Vnímání českého zdravotnictví je mezi obyvateli různorodé a odráží se v něm jak věk, tak osobní status a zkušenosti s péčí.

PRŮMĚRNÁ ZNÁMKA

2,77

NEJLEPŠÍ HODNOCENÍ

2,30
Mladší
(18-24 let)

NEJHORŠÍ HODNOCENÍ

3,07
Starší generace v aktivním věku
(do 64 l et)

ZNÁMKY

2,89
Pečující o nemocného

2,84
Pacienti s chronickým onemocněním

Základ: Celý vzorek, N=1027

Zatímco mladší generace projevují větší spokojenost, starší obyvatelé mají kritičtější pohled. Alarmující je, že jde zejména o pojištěnce, kteří jsou stále v aktivním věku a efektivní dostupnost služeb je pro ně, stejně jako pro celé národní hospodářství, klíčová z hlediska zachování pracovní schopnosti. Hodnocení zdravotnictví je také ovlivněno vzděláním a osobními zkušenostmi s dlouhodobými onemocněními.

České zdravotnictví obdrželo průměrnou známku
2,77, což naznačuje určitou míru nespokojenosti, ale také prostor pro zlepšení. Mladí lidé ve věku 18–24 let udělili zdravotnictví lepší hodnocení s průměrnou známkou 2,30, zatímco starší generace ve věku 55–64 let jej hodnotí více nekompromisně s průměrnou známkou 3,07. Senioři (65 a více let) hodnotí zdravotnictví průměrnou známkou 2,70.

> *Ti, kteří mají osobní zkušenost s dlouhodobým onemocněním nebo pečují o chronicky nemocné, se na systém dívají skrze své výzvy a i oni hodnotí zdravotnictví přísněji. Na druhé straně, lidé s vyšším vzděláním častěji vyjadřují větší spokojenost, což může odrážet jejich schopnost lépe se orientovat a efektivněji využívat dostupné zdravotní služby, případně schopnost zapojit neformální kontakty.*

Co Čechy a Češky nejvíce těší na zdravotním systému?

Respondenti měli možnost vyjádřit se k tomu, co považují za největší přednosti českého zdravotnictví.

Nejčastěji zmiňovanými klady byly technologické vybavení nebo odbornost zdravotnického personálu, které ocenilo 30 % dotázaných. Dále respondenti vyzdvihovali **dostupnost zdravotní péče** (18 %), **její bezplatnost** (16 %) a **kvalitu péče spolu s ochotou personálu** (16 %).

Technologického vybavení a vysoké úrovně odbornosti nemocnic si nejvíce váží **lidé s vysokoškolským vzděláním**, mezi nimiž tento aspekt zmínilo 44 % respondentů. **Bezplatnost zdravotnictví** je obzvlášť ceněna **mladšími věkovými skupinami**, avšak s přibývajícím věkem tato hodnota klesá. Ve věkové skupině 45–54 let čtvrtina respondentů nedokáže na českém zdravotnictví najít nic, co by stálo za pochvalu.

> *Pouze relativně malá část populace se shodne na prvku, který by na zdravotním systému vyzdvihla. Téměř pětina respondentů nevybrala ani jednu z nabízených možností. Aby mohly být v českém zdravotním systému i nadále využívány kvalitní technologie a zajištěna dostupnost služeb, je nezbytné hledat řešení udržitelného financování už teď.*

Co na českém zdravotnictví oceňujete? (TOP 3)

Základ: Celý vzorek, N=1027

Pacienti volají po změnách: Co trápí české pacienty nejvíce?

V otázce na negativní aspekty českého zdravotnictví se objevovaly návrhy odrážející nejnaléhavější problémy, se kterými se pacienti setkávají.

Délka čekání na ošetření/léčení u ambulantního specialisty	51 %
Délka čekání na plánované výkony v nemocnici	45 %
Nedostupnost některých léků v lékárnách	39 %
Výše doplatků na léky	34 %
Nedostupnost nákladných léků osobám se vzácným onemocněním a pořádání sbírek na jejich úhradu	33 %

Základ: Celý vzorek, N=1027

Nejvíce skloňovaným problémem je **délka čekání na ošetření u ambulantního specialisty**, kterou jako zásadní problém uvedlo 51 % dotazovaných. Na druhém místě se umístila **délka čekání na plánované výkony**, což trápí 45 % respondentů. Dalšími významnými problémy jsou **nedostupnost některých léků** (39 %), **výše doplatků za léky** (34 %) a **nedostupnost nákladných léků pro osoby se vzácným onemocněním** (33 %).

Právě **nedostupnost nákladných léků** pro osoby se vzácnými onemocněními je obzvláště znepokojující pro ty, kteří **pečují o blízké s chronickými nemocemi**, v této skupině ji jako významný problém vnímá 43 % respondentů.

> *Je důležité, aby se zlepšení orientovalo na individuální potřeby pacientů, což povede k větší spokojenosti a důvěře ve zdravotní systém. V této souvislosti se jeví jako vhodné zvážit zejména cesty, jak posílit kapacitu a motivaci ambulantních specialistů při poskytování jejich služeb. Výsledek dotazování je zajímavý i z hlediska diskuse o vysokém podílu lůžkové péče oproti péči ambulantní v ČR.*

Instituce vs. poskytovatelé: Kdo obstál v očích pacientů lépe?

V rámci hodnocení konkrétních prvků českého zdravotního systému se ukázaly výrazné rozdíly v tom, jak jednotlivé složky vnímá veřejnost.

Ze tří hodnocených prvků získaly nejlepší hodnocení **zdravotní pojišťovny s průměrem 2,73**, těsně následované **zdravotnickými zařízeními a lékaři s průměrem 2,75**. S výrazně větším odstupem pak bylo nejhůře hodnoceno **ministerstvo zdravotnictví**, které dosáhlo **průměrného hodnocení 3,54**.

Podobně jako v celkovém hodnocení českého zdravotnictví se i zde ukázalo, že **jednotlivé prvky jsou lépe hodnoceny mladšími respondenty** ve věku 18–24 let, zatímco lidé ve věkové skupině 55–64 let jsou kritičtější. Respondenti, kteří se dlouhodobě léčí s nějakým onemocněním nebo se starají o blízkou osobu s chronickým onemocněním, hodnotili všechny tři prvky hůře než ostatní.

> *Vyvstává tak potřeba zamyslet se nad vymezením rolí, které by jednotlivé subjekty, zejména Ministerstvo zdravotnictví ČR, měly zastávat, a zda je nenaplnění očekávání veřejnosti důsledkem objektivního hodnocení jejich výkonu, nebo spíše nepřesných představ o jejich možnostech a působnosti.*

Hodnocení prvků zdravotnického systému v Česku

Základ: Celý vzorek, N=1027 Průměrná známka, 1 = výborná kvalita, 5 = nedostatečná kvalita

Srovnání zdravotnických zařízení: Praktici vítězí, nemocnice až na třetím místě

Zdravotní systém je nedílnou součástí každodenního života a jeho kvalita má přímý dopad na spokojenost obyvatel. Jak různé skupiny obyvatel vnímají kvalitu i fungování těchto služeb?

Základ: Celý vzorek, N=1027 Průměrná známka, 1 = výborná kvalita, 5 = nedostatečná kvalita

Nejlépe respondenti hodnotili **praktické lékaře**, kteří dosáhli průměrného hodnocení 2,10. S mírným odstupem následují **ambulantní specialisté** s průměrem 2,47 a **nemocnice** s průměrem 2,55.

Muži byli k jednotlivým zdravotnickým zařízením **o něco shovívavější než ženy1**. **Nejhorší hodnocení** nemocnic pochází od těch, kteří **pečují o osobu s chronickým onemocněním**, s průměrem 2,75. Stejná skupina hodnotila **nejhůře i ambulantní specialisty** s průměrem 2,69. Praktičtí lékaři získali nejhorší průměrnou známku 2,31 od respondentů ve věku 35–44 let.

[1] *Ženy jsou většinou strážkyněmi zdraví rodiny (zodpovědněji chodí na prevenci, starají se o zdraví dětí a často motivují partnera, aby nezanedbával prevenci), takže lze jejich hodnocení obecně považovat za relevantnější.*

Platby ve zdravotnictví: Kde zůstala bezplatná péče?

Poplatky ve zdravotnictví se stávají stále palčivějším tématem, které poukazuje na nesoulad s ústavně garantovaným nárokem na bezplatnou péči.

Zjištění naznačují, že významná část populace (46 %) se **často setkává s požadavky na platby v souvislosti s poskytnutím hrazených služeb**. Nejčastěji se jedná o **poplatky za jednorázový zdravotnický materiál** (19 %). Kromě toho ale lidé uvádějí i problematičtější platby spojené s vyšším **komfortem, lepším materiálem (15 %), či registračními poplatky** u lékaře (15 %).

Alarmujícím faktem je, že část pacientů (nikoli nevýznamná) je nucena platit za běžné administrativní úkony, jakými jsou **rezervace termínu pomocí internetových systémů** (5 %), **přijetí na domluvený čas** (4 %) nebo dokonce **přednostní poskytnutí péče** (2 %).

Roli v těchto zkušenostech hraje také pohlaví, **ženy častěji uvádějí, že se setkaly s různými poplatky**, zejména za jednorázový materiál (26 %). Naopak respondenti starší 65 let mají nejmenší zkušenosti s jakýmikoli platbami ve zdravotnictví, což naznačuje, že jsou platby vybírány arbitrárně tam, kde lze předpokládat větší ochotu platit. Může to být též jedním z důvodů lepšího hodnocení zdravotnictví osobami v důchodovém věku.

PLATBY V ZDRAVOTNICTVÍ

KONKRÉTNÍ PLATBY V ZDRAVOTNICTVÍ

Základ: Celý vzorek, N=1027

> *Studie hodnotila odpovědi respondentů napříč populací, včetně těch, jejichž kontakt se zdravotnictvím je sporadický. Proto je poměrně zásadním zjištěním, že pouze 54 % lidí se v posledních třech letech nesetkalo s požadavkem na žádnou z výše uvedených přímých plateb.*

Posledních pět let ve zdravotnictví

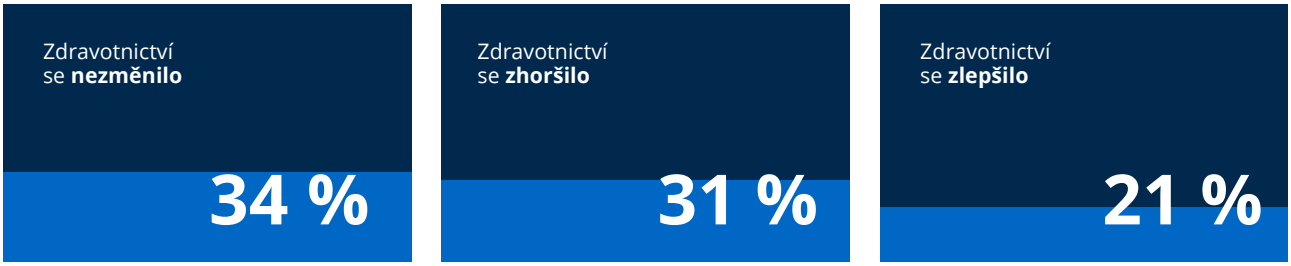
Vnímání vývoje zdravotnictví za posledních pět let odráží různorodé zkušenosti a očekávání obyvatel.

Z průzkumu vyplývá, že pouze **2 z 10 respondentů zaznamenali zlepšení** v této oblasti. Nejčastější možností, kterou označilo 34 % dotázaných, bylo, že se zdravotnictví za posledních pět let nezměnilo. Druhou nejčastější odpovědí bylo, že se situace zhoršila, což si myslí 31 % respondentů.

Nejkritičtější vůči vývoji ve zdravotnictví byli **respondenti, kteří pečují o blízkou osobu s chronickým onemocněním**, téměř polovina z nich (48 %) má pocit, že se systém zhoršil. Podobně **kritické byly i osoby ve věku 55–64 let**, z nichž 44 % uvedlo zhoršení.

Pozitivnější hodnocení zdravotnictví v posledních pěti letech se objevuje zejména u lidí **s vyšším vzděláním, kde se vnímání mírně zlepšuje** (stále ale převažuje negativní hodnocení nad pozitivním). Tyto výsledky naznačují, že názory na zdravotnictví jsou ovlivněny **nejen osobními zkušenostmi, ale i demografickými faktory a společenským statusem respondentů**.

Za posledních pět let



Základ: Celý vzorek, N=1027

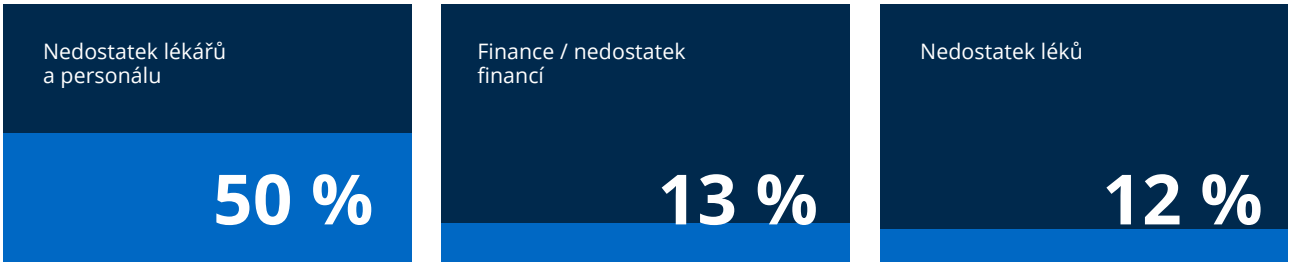
> *Pouze velmi malá část respondentů vnímá zdravotnictví jako zlepšující se. Významně více respondentů uvádí, že se zdravotnictví zhoršuje. Tento výstup je alarmující, vezmeme-li v úvahu, že se celkové výdaje na zdravotnictví v dotčeném období zvýšily o více než 1 % hrubého domácího produktu3.*

[3] *ČSÚ, publikace - Výdaje na zdravotní péči v Česku v roce 2022*

Očekávané problémy příštích dvou dekád

Diskuse o budoucích výzvách českého zdravotnictví stále nabývají na důležitosti. Identifikovali jsme potenciální problémy, které by mohly systém v horizontu 10–20 let ovlivnit, zejména v oblasti demografického vývoje. Respondenti po seznámení s fakty vyjadřovali svůj názor na pravděpodobnost těchto scénářů.

Budoucí problémy zdravotnického systému (TOP 3)



Základ: Celý vzorek, N=1027

Největší obavou mezi respondenty je **nedostatek lékařů a zdravotnického personálu**, což jako problém uvedla polovina dotazovaných. S výraznějším odstupem následují obavy z **nedostatku financí** (13 %) a **nedostatku léků** (12 %). Naopak přibližně třetina respondentů (32 %) neví, jaké problémy by mohly nastat, nebo žádné problémy nepředpovídá.

> *Respondenti s vyšším vzděláním častěji očekávají budoucí problémy ve zdravotnictví. Tato data naznačují, že vzdělanější populace může být více informovaná o možných výzvách, kterým by systém mohl čelit, a může tak hrát významnou roli při hledání řešení těchto problémů.*

8 z 10 respondentů má pocit, že je potřebné současný zdravotní systém měnit. 80 % z nich si myslí, že je potřeba řešit změny co nejdříve.

Většina Čechů chce reformu zdravotnictví hned

Vnímání potřeby změny zdravotního systému je mezi veřejností silně zakořeněné, což potvrzují aktuální data z průzkumu.

Osm z deseti respondentů cítí, že je nezbytné přistoupit k reformám současného zdravotního systému, a většina z nich zdůrazňuje naléhavost těchto změn. Celkem 80 % dotázaných je přesvědčeno, že změny je třeba řešit co nejdříve. Naproti tomu pouze desetina respondentů si myslí, že systém není třeba měnit, a 8 % zůstává indiferentních.

Pokud jde o načasování změn, drtivá **většina těch, kteří vnímají potřebu reformy**, preferuje **okamžité kroky** (81 %), zatímco 19 % by uvítalo změny v horizontu následujícího desetiletí. Zajímavé je, že ženy častěji než muži vyjadřují přání, aby změny ve zdravotnictví byly realizovány co nejdříve.

Z hlediska organizace celého systému je pak zásadním zjištění, že dvě třetiny **respondentů považují za klíčovou součást řešení zvýšení vnitřní efektivity zdravotnictví** (tento podíl se významně zvyšuje po vysvětlení dopadů demografických a dalších změn na udržitelnost zdravotnictví – před vysvětlením 57 %). Jen o něco méně respondentů by přivítalo prosté **zajištění dalších zdrojů financování**. Efektivnější organizaci zdravotní péče především podporují vysokoškolsky vzdělaní a starší respondenti.

8 Z 10 RESPONDENTŮ

má pocit, že je potřebné současný zdravotní systém změnit.*

80 %

z nich si myslí, že je třeba řešit změny co nejdříve.**

Základ: Celý vzorek, N=1027 **Základ: Mají pocit, že je potřebné současný zdravotní systém změnit, N=827

> *Zjištění vedou k závěru, že ve společnosti panuje vysoká poptávka po koncepčních změnách ve zdravotnictví. Při plánování osvětových a informačních kampaní lze zohlednit, že ženy projevují o tato témata vyšší zájem.*

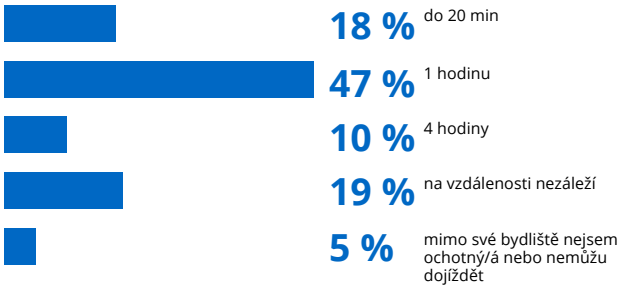
Jak daleko jsou pacienti ochotni dojíždět za zdravotní péčí?

Jak zajistit kvalitní péči pro sebe i své blízké? Tuto otázku si kladou občané České republiky v kontextu neustále se vyvíjejícího zdravotnictví.

Překvapivým zjištěním je **poměrně vysoká ochota pacientů dojíždět za rychleji dostupnou nebo kvalitnější zdravotní péčí** v případě vážného problému. Pouze 5 % respondentů není ochotno dojíždět vůbec, zatímco 47 % je připraveno cestovat za lepší péčí až hodinu. Dalších 10 % respondentů je ochotných dojíždět až čtyři hodiny a 19 % nemá omezení, co se délky cesty týče.

76 %
PACIENTŮ
je ochotno **dojíždět hodinu a více**.

OCHOTA DOJÍŽDĚT

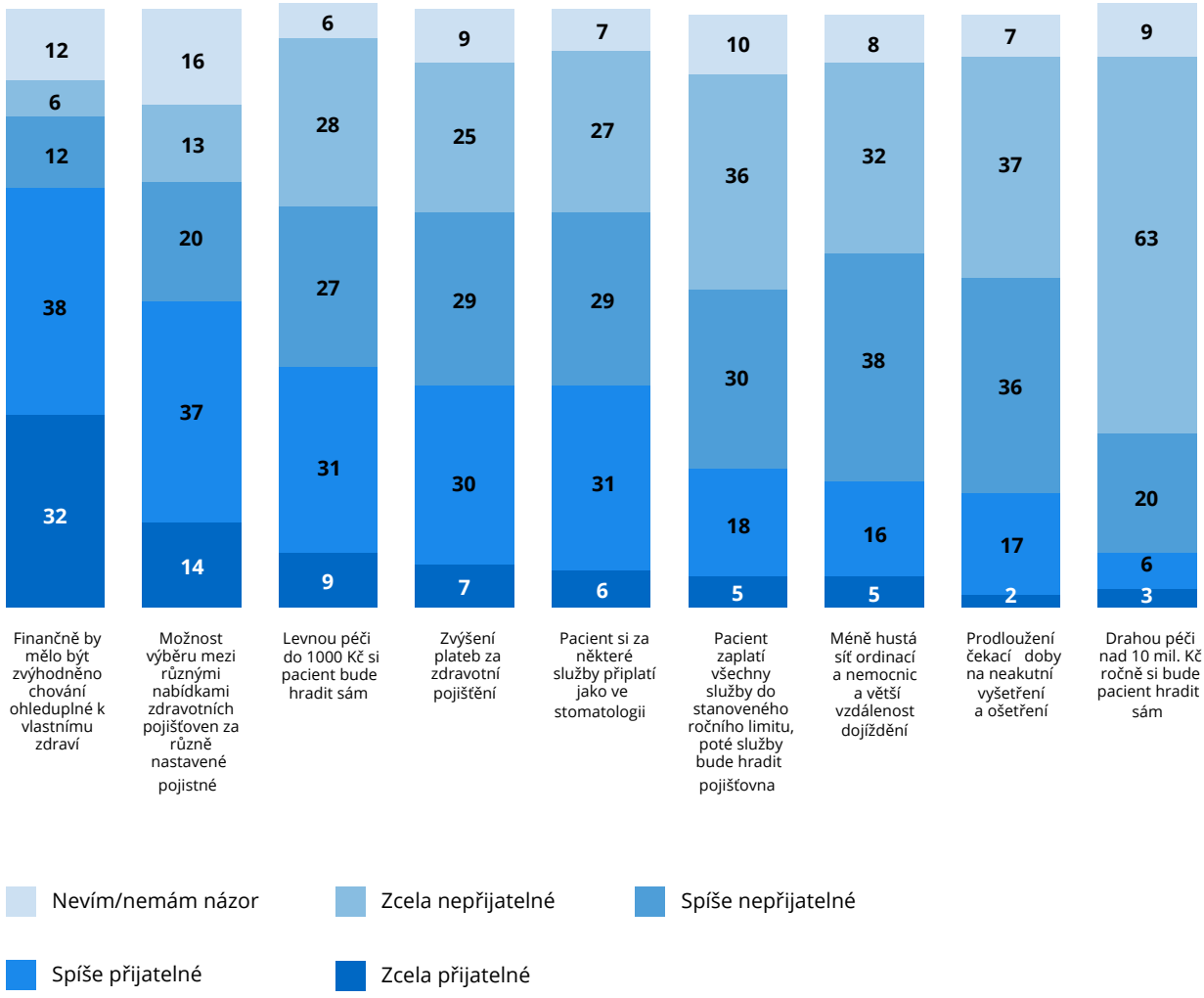


Základ: Celý vzorek, N=1027

> *Výsledky ukazují jak se změnil přístup k požadavku na místní dostupnost služeb u vážných onemocnění. Zjevně se zvyšuje i vnímání prvku kvality pro rozhodování o místě léčení. Pouze malá část populace již dnes trvá na dostupnosti veškeré péče v místě bydliště nebo v blízkém okolí.*

Více osobní odpovědnosti a možnost volby jako cesta k zachování kvality péče?

Debata o udržení kvality a dostupnosti zdravotnictví se stala aktuálním tématem v kontextu omezených finančních a personálních zdrojů. Jaké politické kroky by byly pro veřejnost přijatelné, pokud by se zdravotnický systém ocitl pod tlakem?



Základ: Celý vzorek, N=1027

Z výsledků vyplývá, že **většina respondentů (70 %) podporuje finanční zvýhodnění** pro ty, kteří se **chovají ohleduplně ke svému zdraví**. Tuto formu motivace k zdravějšímu životnímu stylu především preferují vysokoškolsky vzdělaní (85 %) a lidé starší 65 let (84 %).

Druhým nejvíce přijatelným řešením je **možnost volby mezi různými nabídkami pojišťoven** dle výše pojistného, se kterou souhlasí 51 % respondentů. Podíl ochoty připlácet na pojištění se významně zvyšuje po vysvětlení dopadů budoucí demografické krize (42 % před vysvětlením).

Relativně vysokou podporu (40 %) má i **možnost, aby si lidé hradili levnější péči do 1000 Kč sami**.

Naopak, návrhy, jako je **hrazení nákladů na drahou péči přesahující 10 milionů korun samotnými pacienty, prodloužení čekacích dob na neakutní vyšetření** a **redukce počtu ordinací a nemocnic**, se setkávají **s výrazným odporem** veřejnosti. Hrazení nákladů odmítá 83 % respondentů, prodloužení čekacích dob 73 %, a omezení počtu ordinací a nemocnic 71 %.

> *Tato zjištění ukazují na preference veřejnosti směrem k udržitelným, ale zároveň sociálně citlivým reformám ve zdravotnictví. Zásadním je zjištění ochoty volit mezi pojistnými programy. A to včetně možnosti platit vyšší pojistné za vyšší rozsah nabízených služeb a zohlednění odpovědného přístupu pojištěnce. Z hlediska strukturálních změn nemá dle očekávání podporu rušení poskytovatelů, což ale nemusí platit pro případné návrhy na změnu jejich zaměření. Z hlediska definování rozsahu nároků se obecně jeví jako životaschopné úvahy o zvyšování spodního prahu nároku.*

Manažerské shrnutí

Výzkum iniciovaný Národní asociací pacientských organizací (NAPO) a Kanceláří zdravotního pojištění (KZP) se zaměřil na pochopení vnímání českého zdravotnictví veřejností a ochotu podporovat reformy. Cílem bylo identifikovat klíčové výzvy související se stárnutím populace a nedostatkem financí. Studie, kterou realizovala Agentura GEN ve spolupráci s ResSolution, využila metodu CAWI a oslovila 1027 respondentů z Českého národního panelu během srpna 2024.

Výsledky ukazují, že **většina populace (80 %) vidí potřebu změn ve zdravotnictví a požaduje zvýšení vnitřní efektivity systému (66 %).** Současně se objevují obavy z nedostatku lékařů a financí v příštích dekádách. Veřejnost je mimo jiné kritická k délce čekacích dob na ošetření a dostupnosti léků. Bezplatnost plně hrazených služeb není ve všech situacích zajištěna. **Nejmenší spokojenost projevuje starší část výdělečně aktivní populace**, což je důležitý signál z hlediska zaměstnavatelů a národního hospodářství.

Výzkum dále odhaluje poměrně výraznou podporu pro **finanční motivaci odpovědného chování a ochotu vybírat z různě nastavených výší nároku a pojistného**. To vše by mohlo podpořit udržení kvality péče.

> ***Z provedeného šetření vyplývá, že po vysvětlení rizik, která souvisejí nejen s demografickými změnami, se zvyšuje ochota veřejnosti k výraznějším reformám. To může být signálem k pokračování komunikace a osvěty tímto směrem.***
>
> ***Pro budoucí reformy je klíčové reflektovat hlas veřejnosti, což může vést k lepšímu pochopení změn a následně větší spokojenosti pacientů a efektivitě systému.***