

STEM – Středisko empirických výzkumů, Sabinova 3, 130 02 Praha 2



Postavení soukromých nemocnic

Zpráva ze sociologického výzkumu

Únor – březen 2006

Obsah

	Strana
Údaje o výzkumu	3
I. Základní postoje a praktické zkušenosti	5
1. Postoje k vlastnímu zdraví	5
2. Osobní zkušenosti s nemocnicemi	7
II. Konkurence a ingerence státu	11
1. Konkurence a její role v kvalitě péče o pacienta	11
2. Názory na zásahy státu	15
3. Vnímání hospodárnosti	18
III. Financování soukromých nemocnic	20
IV. Preference kvality nebo dostupnosti a vnímání korupce	22
1. Kvalita a dostupnost	22
2. Vnímání korupce	27
V. Individualismus a zdravotní pojištění	29
Závěrečné shrnutí	33

Údaje o výzkumu

Typ výzkumu:	sociologický reprezentativní výzkum
Cílová skupina:	obyvatelé České republiky starší 18 let
Metoda výběru:	kvótní výběr podle kritérií pohlaví, věku, vzdělání, velikostního pásma bydliště a regionu (kraje)
Technika dotazování:	standardizované rozhovory (face-to-face) provedené školenými tazateli STEM
Termín konání výzkumu:	1. 2. – 8. 2. 2006
Výsledný soubor:	1 716 respondentů

Reprezentativita výběrového souboru

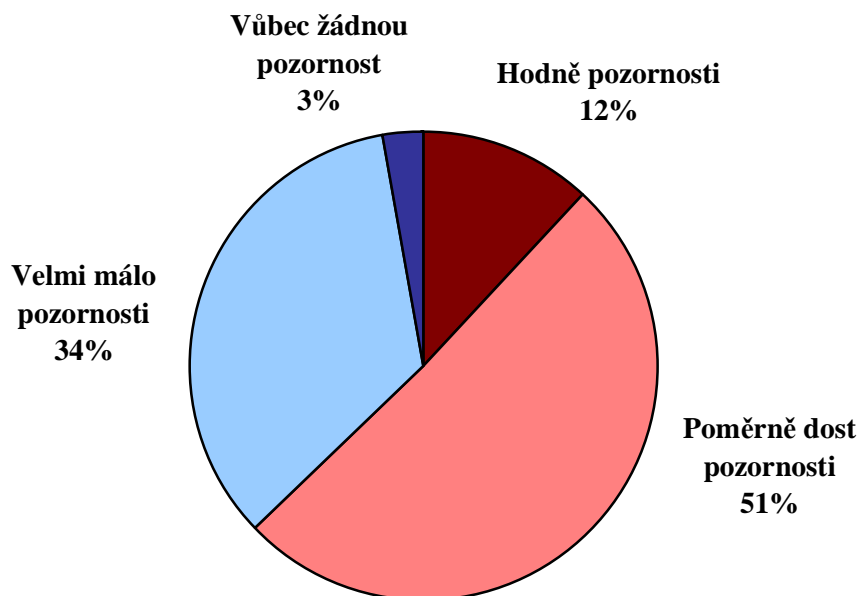
Pohlaví	Populace ČR starší 18 let	Soubor
Muži	48 %	47,8 %
Ženy	52 %	52,2 %
VZDĚLÁNÍ	Populace ČR starší 18 let	Soubor
Základní	21 %	19,6 %
Vyučen (bez maturity)	39 %	40,1 %
Maturita	30 %	30,5 %
VŠ	10 %	9,8 %
VĚKOVÁ KATEGORIE	Populace ČR starší 18 let	Soubor
18-29 let	26 %	23,9 %
30-44 let	25 %	25,5 %
45-59 let	27 %	27,3 %
60 a více let	22 %	23,3 %
VELIKOST OBCE	Populace ČR starší 18 let	Soubor
Do 999 obyvatel	16 %	17,7 %
1 000 – 1 999	9 %	9,1 %
2 000 – 4 999	10 %	9,0 %
5 000 – 19 999	18 %	16,9 %
20 000 – 90 000	20 %	20,9 %
Nad 90 000	27 %	26,4 %
KRAJ	Populace ČR starší 18 let	Soubor
Praha	12 %	12,2 %
Středočeský kraj	11 %	11,6 %
Jihočeský kraj	6 %	6,4 %
Plzeňský kraj	6 %	5,7 %
Karlovarský kraj	3 %	2,6 %
Ústecký kraj	8 %	7,8 %
Liberecký kraj	4 %	3,6 %
Královéhradecký kraj	5 %	5,5 %
Pardubický kraj	5 %	4,7 %
Kraj Vysočina	5 %	4,8 %
Jihomoravský kraj	11 %	11,4 %
Olomoucký kraj	6 %	6,2 %
Zlínský kraj	6 %	5,5 %
Moravskoslezský kraj	12 %	12,0 %

I. Základní postoje a praktické zkušenosti

1. Postoje k vlastnímu zdraví

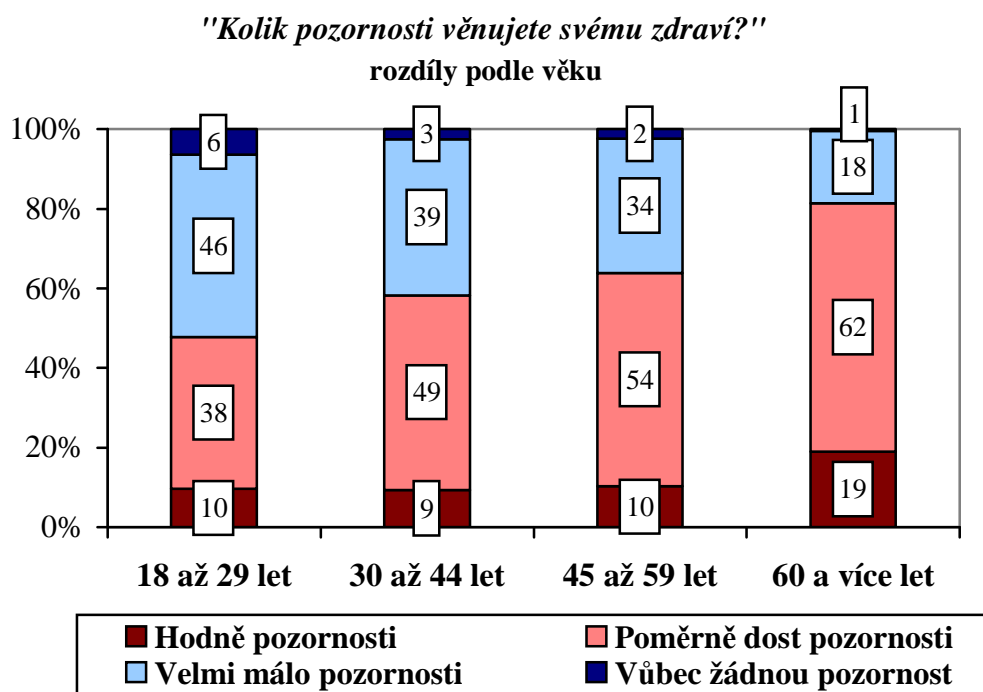
Ve všech sociologických výzkumech se zdraví vždy umísťuje s velkým náskokem na první příčce hodnotového žebříčku. Zkušenosti ze sociologických šetření vypovídají ovšem také o tom, že vazba mezi vysoce ceněnými hodnotami a chováním lidí není vždy jednoznačně přímá a reálné chování nemusí za každé situace odpovídat tomu, co by bylo na základě vysoké přisuzované hodnoty možné očekávat. Tento trend dlouhodobě platil i v případě zdraví. Zdraví bylo většinou lidí považováno za něco, o co je třeba pečovat až tehdy, kdy je ohroženo. V posledních letech se ukazuje, že přístup ke zdraví se mění a jedinců, kteří deklarují aktivní zájem o vlastní zdraví, přibývá rychleji než dříve. Nárůst počtu lidí, kteří věnují svému zdraví pozornost, zaznamenal i citovaný výzkum. Oproti polovině loňského roku se v něm podíl osob, které prohlašují, že věnují svému zdraví poměrně dost nebo hodně pozornosti, zvýšil o 9 % (54 % v květnu 2005, nyní 63 %).

"Kolik pozornosti věnujete svému zdraví?"

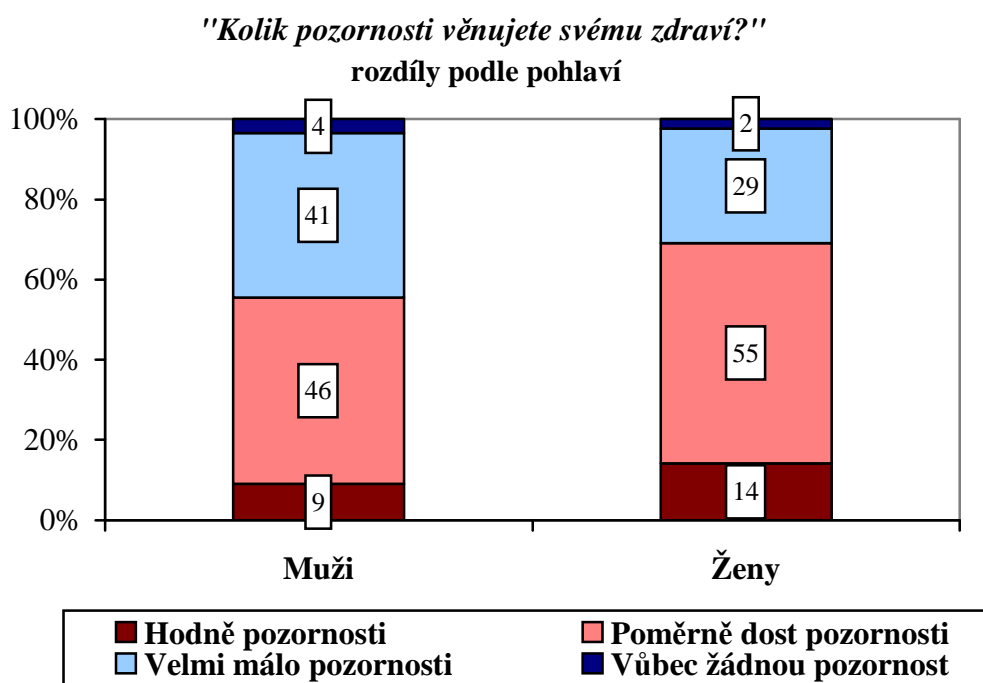


Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

Pozornost věnovaná vlastnímu zdraví není ve všech skupinách obyvatel stejná. Největší rozdíly jsou podle očekávání podmíněny věkem a projevují se postupným nárůstem deklarované pozornosti směrem k vyššímu věku s největším zlomem ve věkové skupině nad šedesát let. Jisté rozdíly jsou také mezi muži a ženami. Ženy jsou v tomto ohledu aktivnější a svému zdraví věnují pozornost častěji než muži.



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

Uvedené rozdíly v míře pozornosti zaměřené na vlastní zdraví, zejména pak rozdíly mezi mladšími a staršími lidmi, lze vysvětlit jako důsledek častějších nemocí nebo jejich hrozby. V datech výzkumu jsou patrné ovšem i jiné rozdíly, které tak jednoduše vysvětlitelné již nejsou – větší pozornost věnují svému zdraví častěji vysokoškoláci než lidé s nižším vzděláním (70 % vysokoškoláků a 60 – 63 % osob s nižším vzděláním) a také spíše lidé dobře materiálně zajištění než jedinci s nižším materiálním standardem (73 % velmi dobře nebo solidně zabezpečených, 60 – 62% průměrně nebo špatně zajištěných). Nejde o nijak zásadní odchylky, nicméně ukazují, že pozornost věnovaná zdraví nesouvisí jenom s nemocemi a nutností je léčit, ale také s potřebou udržet si dobrou kondici a moci žít kvalitní život, prosadit se v zaměstnání, být úspěšný atd. Stoupenci tohoto postoje ke zdraví častěji deklarují zdravý způsob života a rekrutují se především z řad lidí s vysokoškolským vzděláním a dobrým materiálním standardem. Nárůst tohoto způsobu nahlížení na význam zdraví má také velký podíl na tom, že pozornost věnovaná zdraví celkově posiluje.

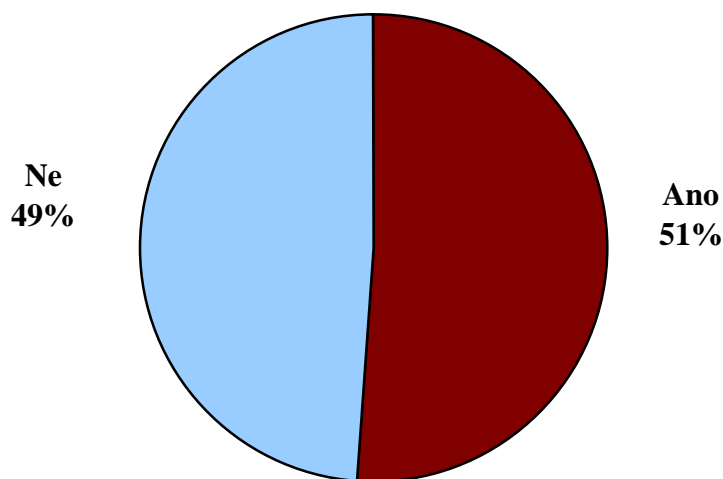
2. Osobní zkušenosti s nemocnicemi

Pověst, kterou mají mezi lidmi jednotlivé nemocnice, je velmi důležitým kritériem pro výběr nemocnice. Je nepochybné, že obraz o nemocnicích si lidé nevytvářejí jen na základě osobních zkušeností, ale že působících faktorů je více. Vliv mají také zprostředkované informace, dojmy vytvořené v minulosti nebo naopak ovlivněné momentální situací. Roli mohou sehrát i některé vnější okolnosti, překračující rámec konkrétního zdravotnického zařízení, jako jsou například medializované problémy zdravotnictví atd. Osobní zkušenost má ovšem mezi všemi těmito intervenujícími faktory zásadní místo a může být významným korektorem zprostředkovaných a vnějších faktorů, které mínění o nemocnicích v očích veřejnosti spoluvytvářejí.

Podle výpovědí respondentů má osobní zkušenost s pobytem v některé z našich nemocnic z posledních deseti let každý druhý obyvatel. Od průměru celé populace se v tomto ohledu nejvíce odchyľují dvě věkové skupiny - na jedné straně lidé starší šedesáti let s podstatně častějšími zkušenostmi s hospitalizací, na straně druhé nejmladší generace do 30 let s naopak podprůměrnými zkušenostmi s pobytem v našich nemocnicích. Určité rozdíly jsou rovněž mezi muži a ženami, ženy udávají pobyt v nemocnici o něco častěji než muži. Za povšimnutí stojí, že častější osobní zkušenost s hospitalizací v některé z našich nemocnic mají lidé špatně materiálně zabezpečení než jedinci, kteří se cítí být velmi dobře nebo alespoň solidně zajištění

(pobyt v nemocnici v posledních deseti letech uvádí 54 % lidí se špatným a 43 % lidí s dobrým materiálním standardem).

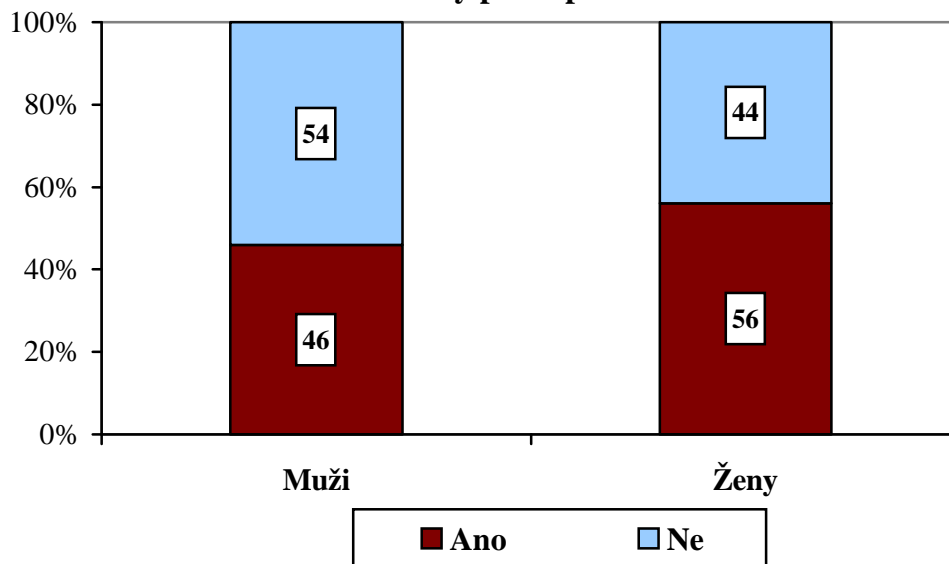
"Byl(a) jste v posledních deseti letech alespoň jednou hospitalizován(a) u nás v nemocnici?"



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

"Byl(a) jste v posledních deseti letech alespoň jednou hospitalizován(a) u nás v nemocnici?"

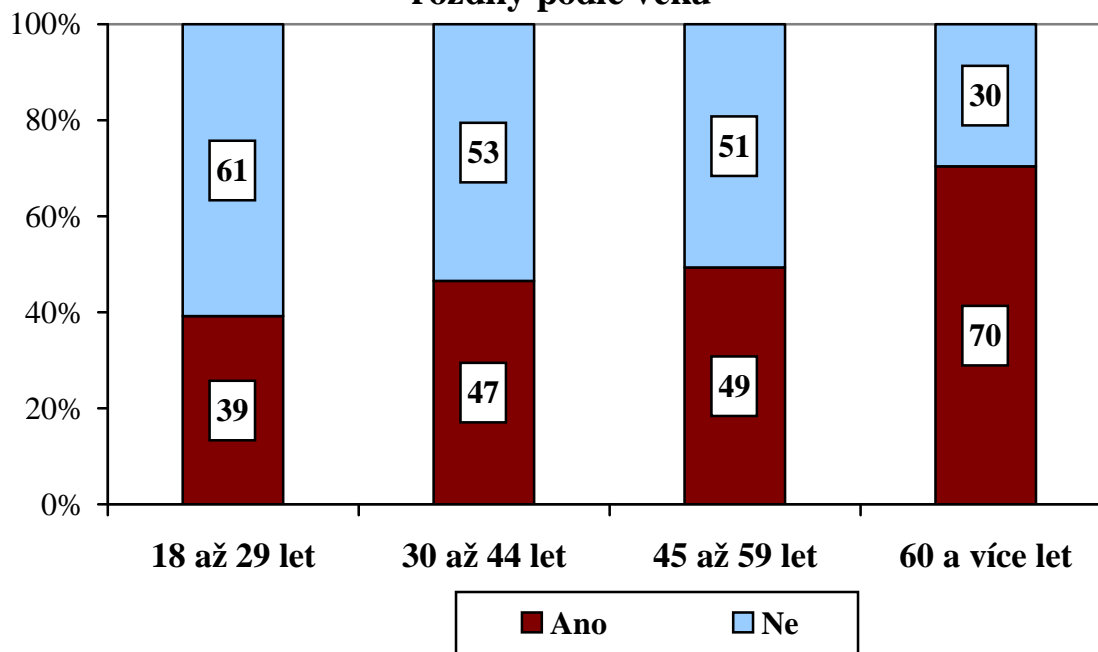
rozdíl podle pohlaví



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

"Byl(a) jste v posledních deseti letech alespoň jednou hospitalizován(a) u nás v nemocnici?"

rozdíly podle věku



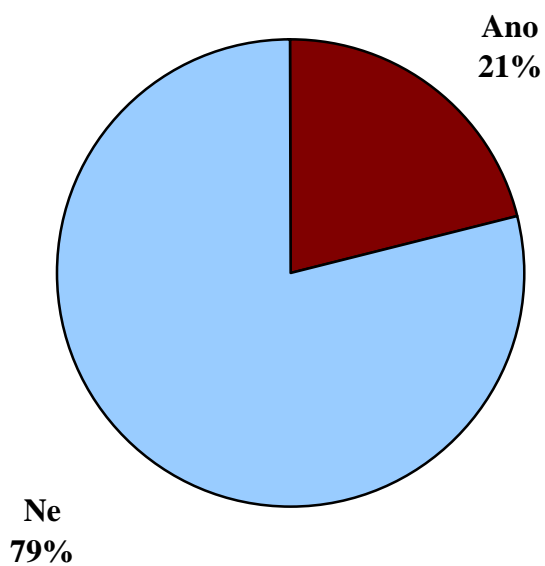
Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

Oproti obecné zkušenosti s hospitalizací je zkušenost obyvatel s ošetřením v soukromé nemocnici o více než polovinu menší. Ve výzkumu ji uvedla pětina respondentů. Přestože tento údaj nemusí být přesný¹, některé jeho souvislosti stojí za povšimnutí. Ukazuje se například, že na rozdíl od obecné zkušenosti s hospitalizací, zkušenost s ošetřením v soukromé nemocnici nemá jednoznačnou věkovou podmíněnost, podle které narůstá směrem k vyššímu věku. V případě soukromých nemocnic lze identifikovat pouze jednu věkovou kategorii s mírně nadprůměrnou zkušeností s ošetřením v takovém zařízení, a tou jsou lidé starší střední generace ve věku 45 – 59 let (25 %, ostatní věkové skupiny 18 – 20 %). I některé další odchylky ukazují, že osobní zkušenost se soukromými nemocnicemi má specifický charakter, který obecná zkušenost s hospitalizací nevykazuje. Zkušenost s ošetřením v soukromém nemocničním zařízení mírně roste spolu se vzděláním a nejčastěji ji uvádějí lidé s vysokoškolským vzděláním (18 % základní vzdělání, 22 % maturita, 25 %

¹ Zkušenost s ošetřením v soukromé nemocnici byla ve výzkumu zjišťovaná pouze jednou jednoduchou otázkou, a protože není jisté, podle jakých kritérií respondenti usuzovali na statut nemocnice, zda dokázali ve všech případech správně určit, kdo je zřizovatelem daného nemocničního zařízení, je tento údaj nutné brát pouze orientačně. Pro účely šetření to je především analytický údaj, který ukazuje, že zhruba pětina respondentů odpovídala na otázky výzkumu s pocitem, že má osobní zkušenost s nějakou soukromou nemocnicí.

vysoká škola). Výrazně nadprůměrně často hovoří o ošetření v soukromé nemocnici také podnikatelé (35 %). Naopak rozdíly mezi muži a ženami nejsou v tomto ohledu žádné.

"Máte osobní zkušenost s ošetřením v některé z našich soukromých nemocnic?"



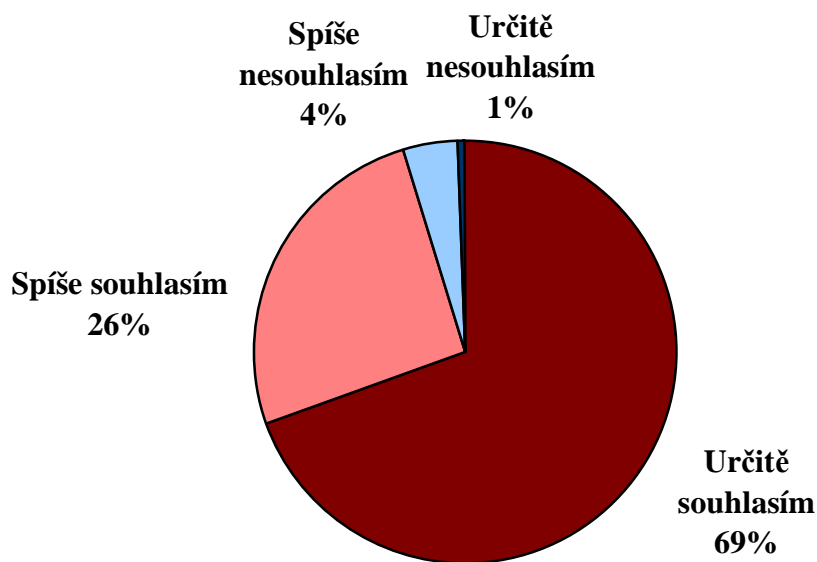
Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

II. Konkurence a ingerence státu

1. Konkurence a její role v kvalitě péče o pacienta

Kvalita poskytované zdravotní péče je nepochybně hlavním kritériem, podle kterého lidé zdravotnická zařízení posuzují. Prioritní orientace na kvalitu zdravotní péče je sice přirozená a zcela pochopitelná, někdy může být ale problematická. Je otázkou, do jaké míry jsou lidé schopni kvalitu poskytnuté zdravotní péče vždy objektivně rozpoznat a posoudit. V této souvislosti může velmi důležitou roli sehrát to, jak se jedinec v roli pacienta cítí, jakou důvěru v něm chování personálu zdravotnického zařízení vzbuzuje. Výzkum potvrdil, že přístup personálu nemocnic je pro naprostou většinu lidí všech demografických a sociálních skupin zcela zásadní věc.

"Přístup personálu nemocnic a zájem o mě, jako pacienta, je pro mě zcela zásadní věc."



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

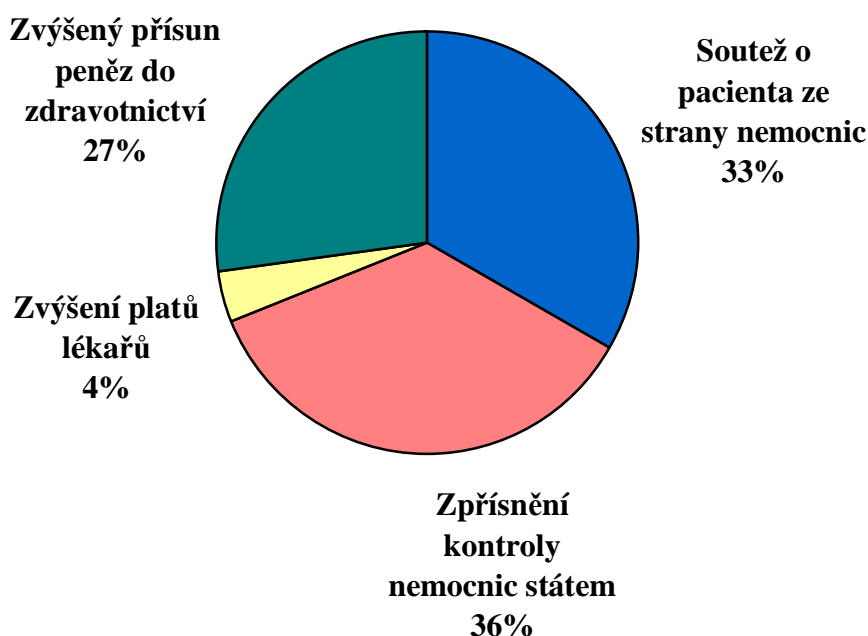
Názory obyvatel na to, co by nejvíce napomohlo k zlepšení péče o pacienty v nemocnicích, jsou velmi nejednoznačné. V nerozhodnosti, která je v nich cítit, lze rozpoznat jeden obecnější trend patrný ve všech postojích dotýkajících se základních jistot lidí – obava z prostředí, v němž stát nevystupuje jako konečný garant jistot svých občanů. V postojích k zárukám kvalitní zdravotní péče tak stojí proti sobě tři názorové proudy. Jeden, který záruku

kvalitní péče spatřuje v posílení kontroly nemocnic státem, druhý jen o něco méně četný, který naopak sází na soutěž o pacienta mezi nemocnicemi a třetí, relativně nejslabší, který záruku lepší péče o pacienty v nemocnicích vidí ve zvýšeném přísunu peněz do zdravotnictví. Jediné, v čem se veřejnost shoduje, je, že kvalitnější péči o pacienty v nemocnicích nezaručí zvýšení platů lékařům.

Nejednoznačnost názorů na cestu ke zlepšení péče v nemocnicích je z mnoha hledisek universální a lze ji nalézt ve všech základních skupinách obyvatel. Jisté rozdíly jsou ovlivněny vzděláním. Vyšší vzdělání sice posiluje význam přikládany soutěži o pacienta ze strany nemocnic na úkor kontrolní role státu, celkovou ambivalenci postojů k této otázce ovšem ani vyšší vzdělání neodstraňuje.

Názory na způsob zlepšení péče v nemocnicích jsou universální pouze z hlediska sociodemografických charakteristik jednotlivých skupin obyvatel. Vedle toho mají ovšem poměrně silný politickoideologický kontext. Rozdíly v táborech stoupenců jednotlivých politických stran jsou značné a mají zřetelný pravolevý profil.

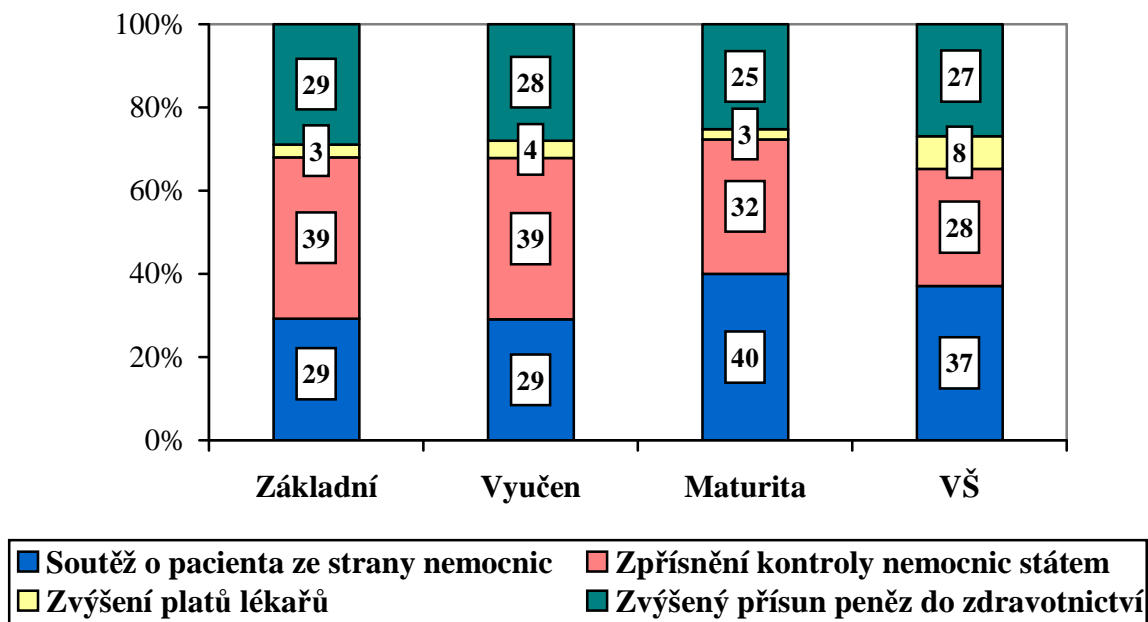
"Která z následujících možností by podle Vás nejvíce přispěla ke zlepšení péče o pacienty v nemocnicích?"



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

"Která z následujících možností by podle Vás nejvíce přispěla ke zlepšení péče o pacienty v nemocnicích?"

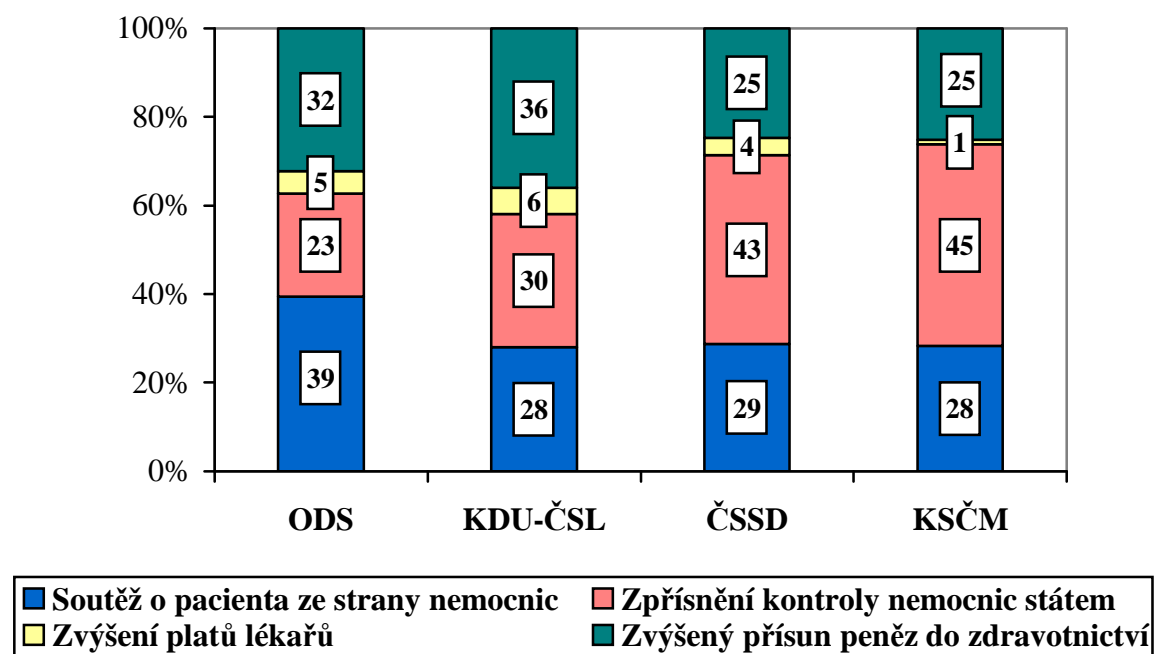
rozdíly podle vzdělání



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

"Která z následujících možností by podle Vás nejvíce přispěla ke zlepšení péče o pacienty v nemocnicích?"

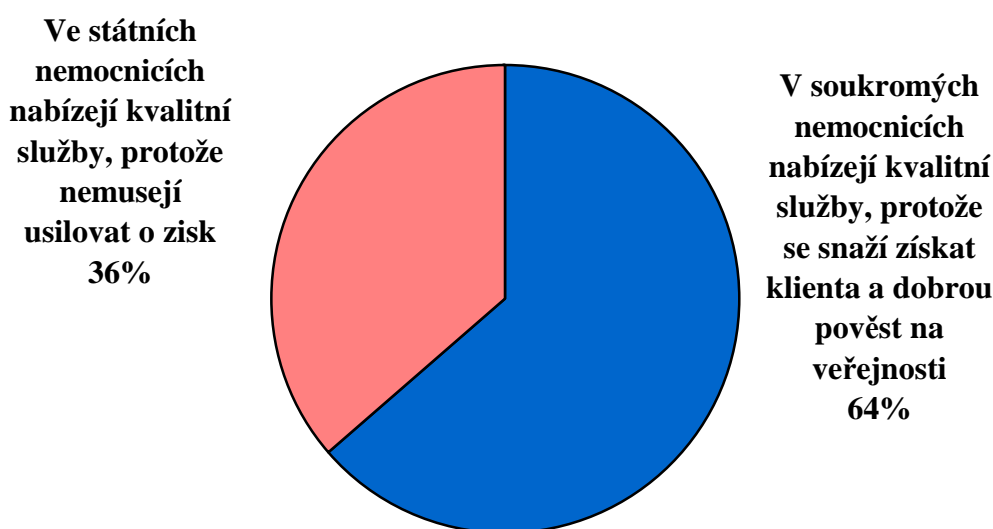
rozdíly podle stoupců politických stran



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

O tom, že způsob garantování kvalitnější péče o pacienty v nemocnicích je svou povahou politické téma, svědčí rovněž odpovědi na otázku zjišťující, kdo zaručuje kvalitnější služby, zda soukromé nebo státní nemocnice. Téměř dvě třetiny obyvatel se kloní k názoru, že spíše soukromé nemocnice, protože se musí snažit získat klienty a dobrou pověst na veřejnosti. O něco více než třetina lidí se naopak domnívá, že kvalitní služby nabízejí státní nemocnice, protože jim nejde o zisk.

Názory na kvalitu péče v soukromých a státních nemocnicích

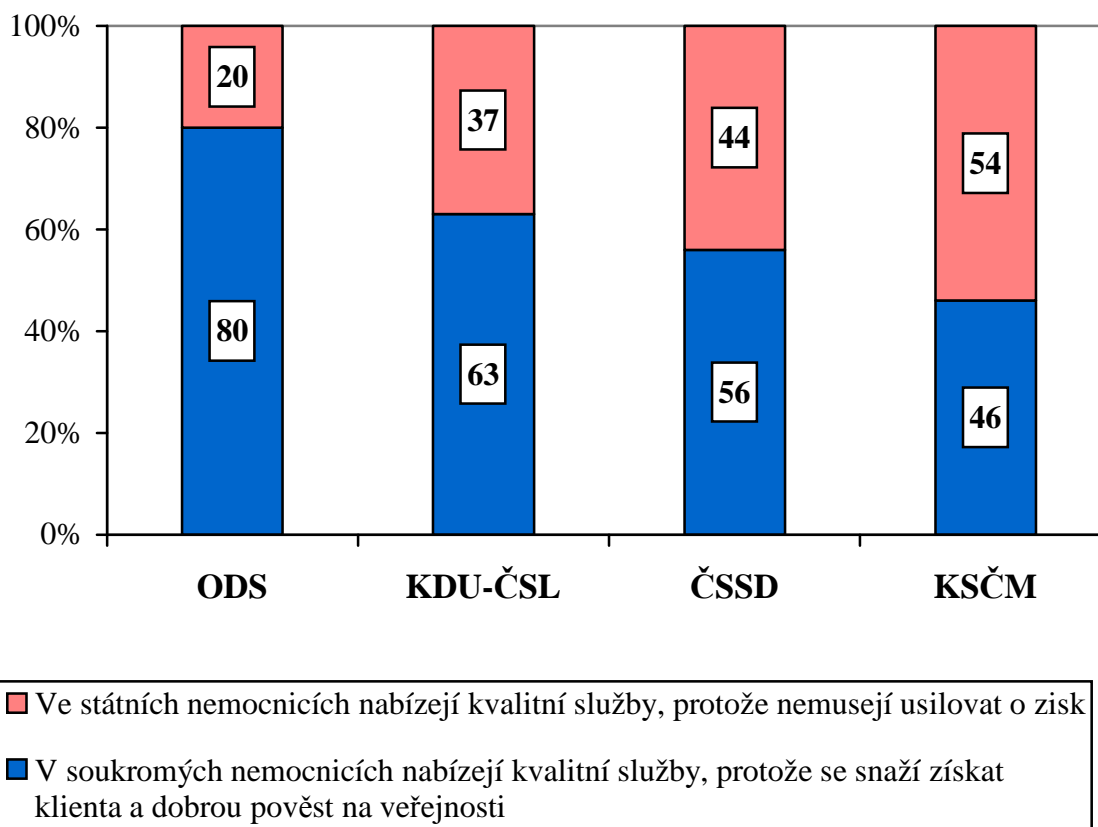


Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

Rovněž u této otázky nejsou odchylky v názorech jednotlivých sociodemografických skupin obyvatel příliš velké. S přesvědčením, že kvalitnější služby nabízejí soukromé nemocnice se lze setkat spíše u mladších lidí do 44 let (67 %) a u osob dobře situovaných (69 %). Starší generace, zejména lidé nad šedesát let a jedinci s nízkým materiálním standardem se nadprůměrně často kloní k tomu, že kvalitnější služby poskytují státní nemocnice, protože nemusí usilovat o zisk. Ani u nich se ale nejedná o většinový názor (44 % lidí nad 60 let, 43 % osoby špatně materiálně zabezpečené). Podstatně větší rozdíly lze opět nalézt v pohledu sympatizantů jednotlivých politických stran. Zajímavé je, že stoupenci stran se liší v míře souhlasu s názorem, že kvalitnější služby poskytují soukromé nemocnice, u žádných z nich, s výjimkou komunistů, nepřevládá ovšem přesvědčení, že kvalitnější služby lze získat

ve státních nemocnicích. Také v případě stoupců KSČM nevyznívá lepší hodnocení státních nemocnic nijak přesvědčivě (54 %).

Názory na kvalitu péče v soukromých a státních nemocnicích rozdíly podle stoupců politických stran

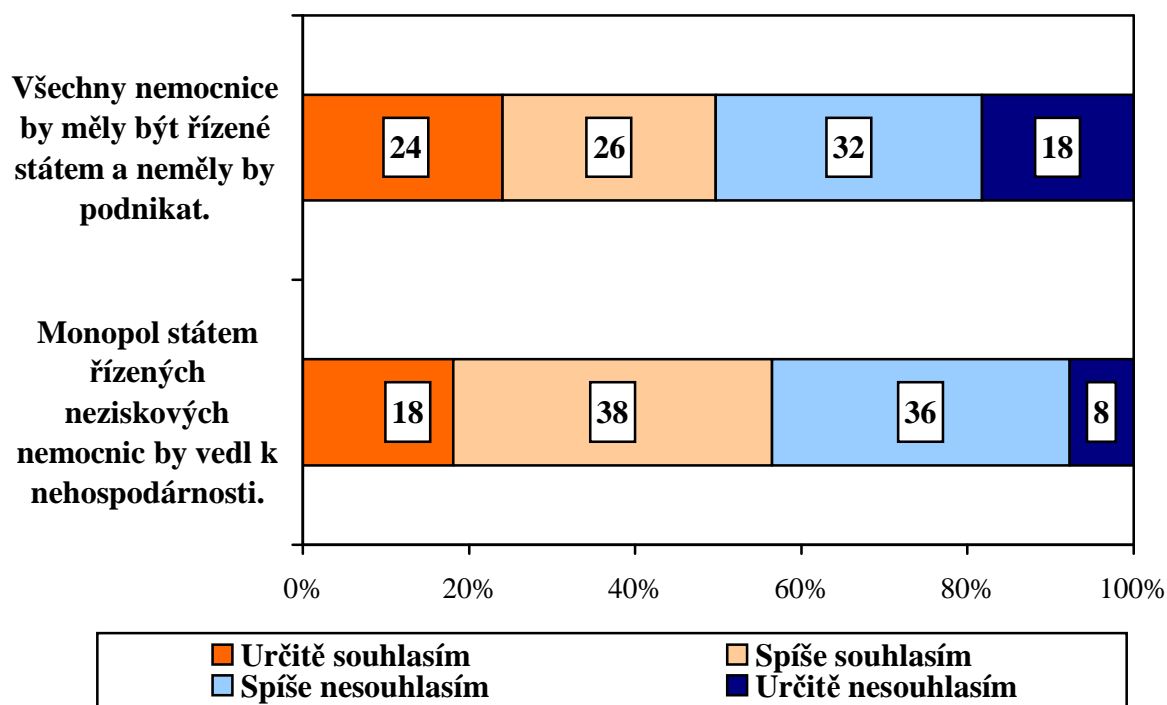


Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

2. Názory na zásahy státu

Zcela stejná bezradnost, o které jsme hovořili u názorů na způsoby zajištění kvalitnější péče o pacienty v nemocnicích, se projevuje i v postojích k zásahům státu do řízení nemocnic. Na jedné straně polovina veřejnosti hájí stanovisko, že všechny nemocnice by měly být řízené státem a neměly by podnikat, na druhé straně o něco větší část je přesvědčena, že monopol státem řízených neziskových nemocnic by vedl k nehospodárnosti. Stejně nerozhodně vyhlížejí názory lidí na otázku, komu více prospívají státem řízené neziskové nemocnice, 54 % soudí, že jsou dobré především pro pacienty, 46 % se domnívá, že především pro zaměstnance.

Názory na zásahy státu do řízení nemocnic



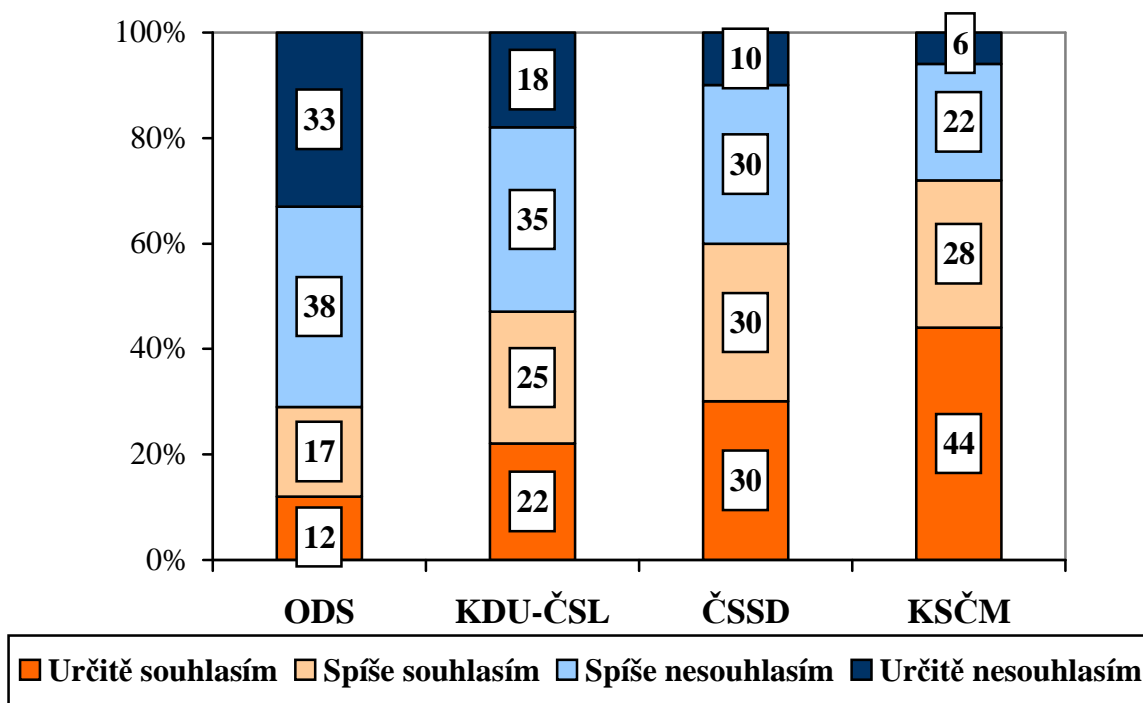
Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

Podřídit nemocnice státnímu řízení a zakázat jim podnikání považují za správné především starší lidé nad šedesát let (58 %), osoby s nižším, zejména základním vzděláním (57 %) a také jedinci, kteří se cítí být špatně materiálně zajištěni (59 %). Zřetelně menší podporu má tento názor u mladých, vzdělanějších a movitějších lidí (ve věku do 30 let souhlasí 46 %, u vysokoškoláků 40 %, u dobře materiálně zajištěných 40 %). Stejně diferencované, pouze s poněkud menšími rozdíly mezi jednotlivými skupinami obyvatel, jsou také názory na vliv státního monopolu na ne hospodárnost provozu nemocnic.

Znovu se tady setkáváme s tím, že i tyto postoje k zásahům státu do řízení nemocnic jsou podstatně silněji než sociodemografickými charakteristikami ovlivněny politickoideologickými postoji. Tendence, kterou se vliv politické orientace projevuje, je vcelku očekávaná. Za pozornost stojí zvláště velká vnitřní rozpornost postojů ke státním ingerencím u stoupenců KSČM.

**"Všechny nemocnice by měly být řízené státem
a neměly by podnikat"**

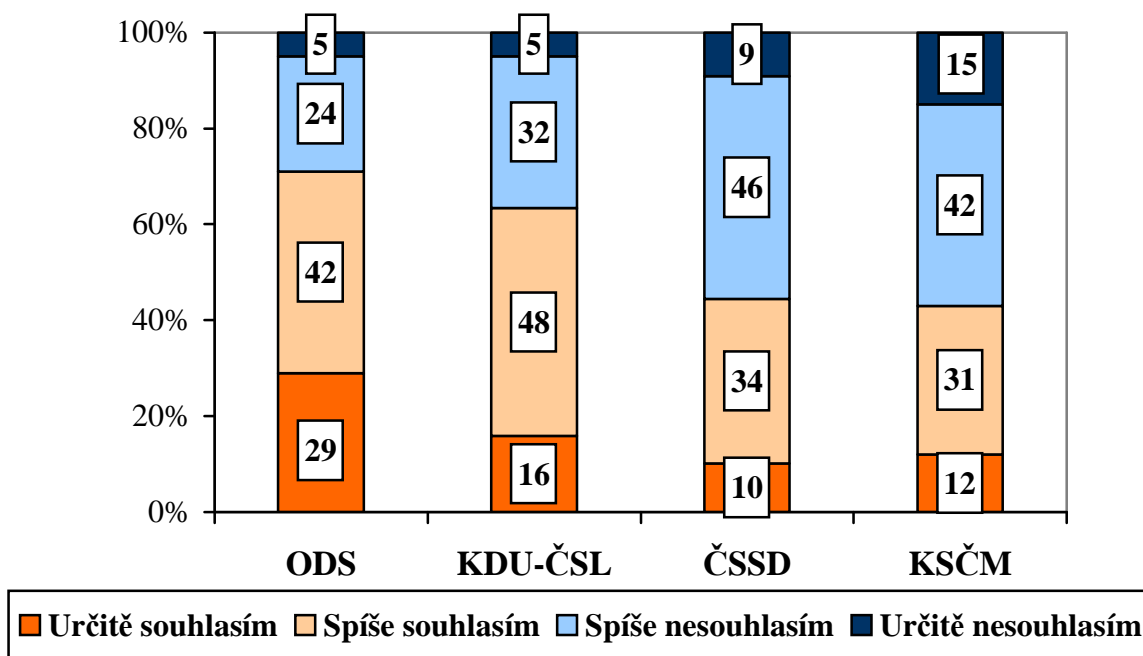
rozdílý podle stranických sympatií



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

**"Monopol státem řízených neziskových nemocnic
by vedl k nehospodárnosti "**

rozdílý podle stranických sympatií

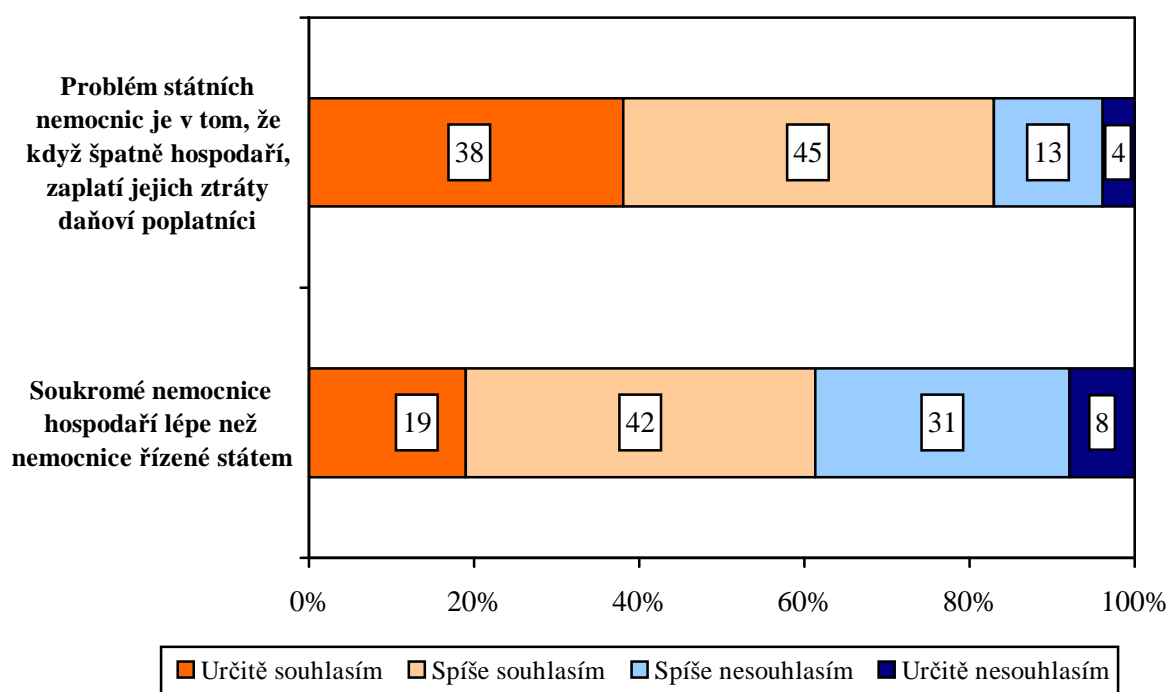


Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

3. Vnímání hospodárnosti

Tři pětiny obyvatel jsou přesvědčeny, že z hlediska hospodárnosti provozu nemocnic jsou efektivnější soukromá nemocniční zařízení. Jde o názor sdílený stejně často všemi skupinami populace. Obdobně obecnou platnost má rovněž vnímání nutnosti zaplatit špatné hospodaření státních nemocnic z peněz daňových poplatníků jako problému státních nemocnic. Toto stanovisko je ovšem neporovnatelně častější – souhlasí s ním 83 % veřejnosti.

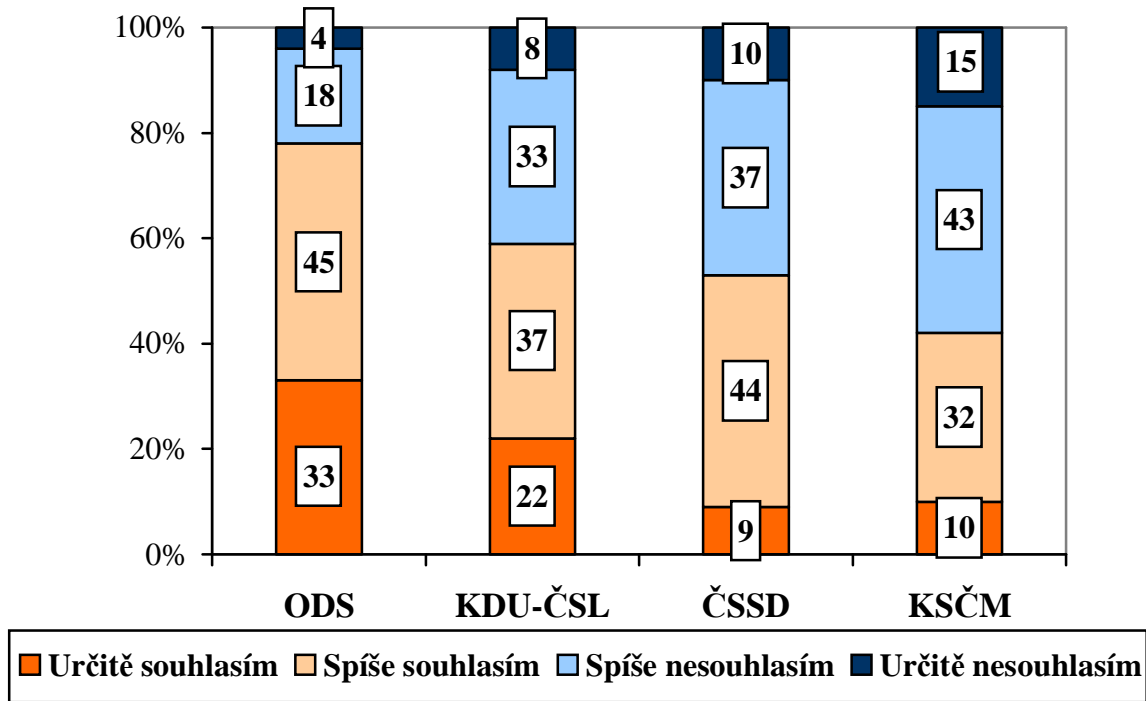
Srovnání názorů na hospodaření státních a soukromých nemocnic



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

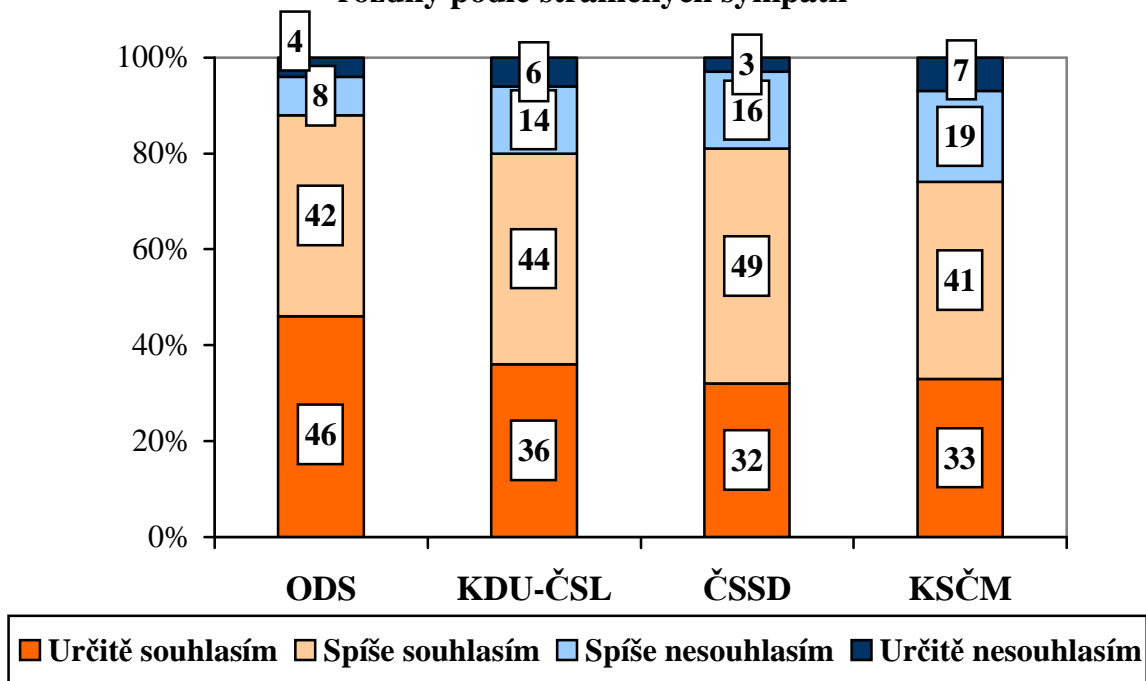
Politickoideologický kontext, který se i u těchto dvou postojů také projevuje poměrně silně, má v některých ohledech zajímavý dopad. Ukazuje se například, že také zhruba polovina potenciálních voličů sociálních demokratů a dvě pětiny stoupců KSČM se domnívají, že z hlediska hospodárnosti jsou na tom lépe soukromé nemocnice. Kolem tří čtvrtin příznivců těchto dvou stran také připouští, že nutnost hradit nehospodárnost státních nemocnic z peněz daňových poplatníků je handicap státních nemocnic.

"Soukromé nemocnice hospodaří lépe než nemocnice řízené státem"
rozdílý podle stranických sympatií



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

"Problém státních nemocnic je v tom, že když špatně hospodaří, zaplatí jejich ztráty daňoví poplatníci"
rozdílý podle stranických sympatií

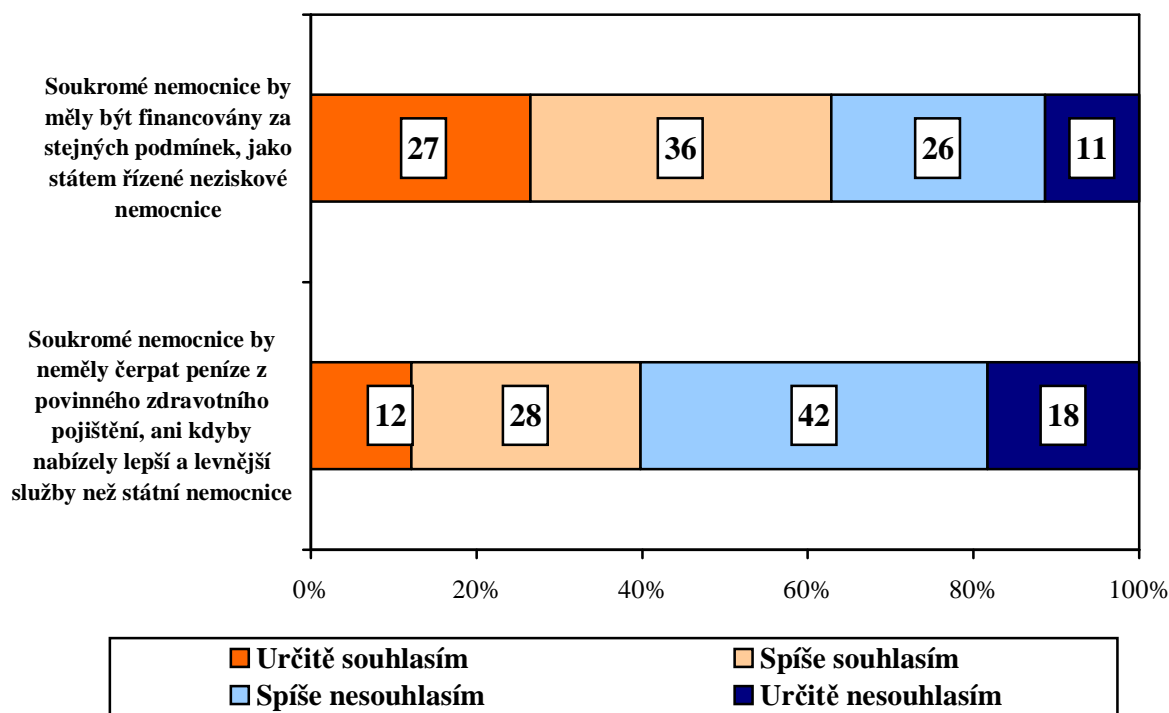


Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

III. Financování soukromých nemocnic

Představy o financování soukromých nemocnic se na první pohled jeví jako vnitřně konzistentní postoje, v nichž převažuje přesvědčení, že u financování nemocnic by nemělo záležet na tom, zda jde o soukromé nebo státní zařízení. Téměř tři pětiny lidí souhlasí, že soukromé nemocnice by měly být financovány za stejných podmínek jako státem řízené neziskové nemocnice. Podobně velká část veřejnosti zároveň odmítá připustit, že soukromé nemocnice by neměly mít nárok čerpat peníze z povinného zdravotního pojištění.

Názory na financování soukromých nemocnic



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

Detailnější analýza ale ukazuje, že ani v této otázce nezaujímá nemalá část veřejnosti (dvě pětiny) jednoznačné stanovisko. Tito lidé zároveň připouštějí, že za stejných podmínek financování by soukromé nemocnice neměly čerpat peníze z veřejného pojištění. Nebo naopak považují čerpání peněz z povinného pojištění soukromými nemocnicemi sice za legitimní, ale domnívají se, že podmínky financování by měly být pro soukromé nemocnice jiné než pro státní nezisková zařízení.

V zásadě velmi podobné jako u předchozích témat týkajících se soukromých nemocnic jsou také odlišnosti v názorech na financování soukromých nemocnic mezi jednotlivými skupinami obyvatel. Jejich nejsilnějším diferenciačním faktorem jsou opět politickoideologické postoje. Pro stejné podmínky financování nemocnic bez ohledu na jejich zřizovatele a možnost soukromých nemocnic čerpat peníze z povinného zdravotního pojištění jsou nejčastěji stoupci ODS, nejméně často příznivci komunistů. Potenciální voliči ČSSD a KDU-ČSL se svými názory blíží průměru populace.

IV. Preference kvality nebo dostupnosti a vnímání korupce

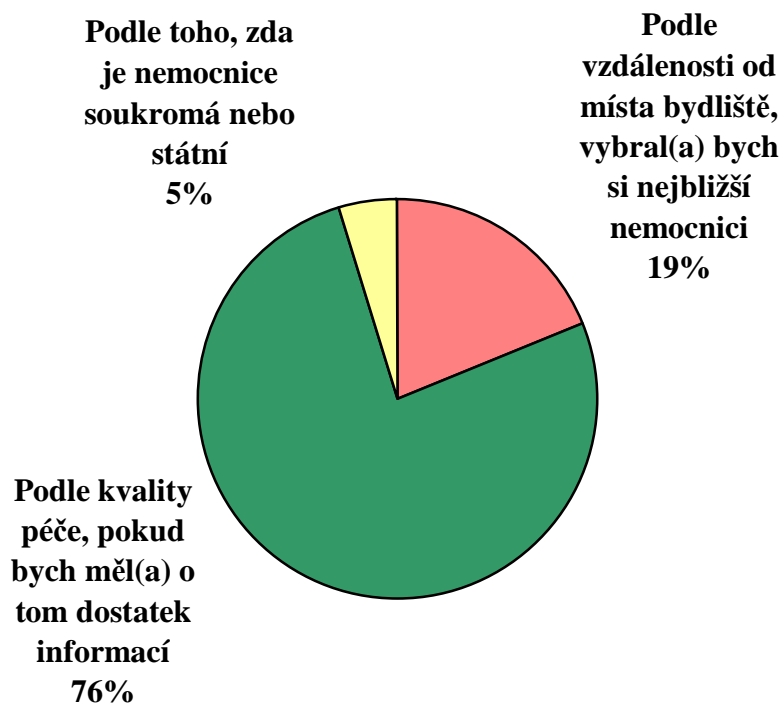
1. Kvalita a dostupnost

Výběr nemocnic je pro obyvatele České republiky podle jejich vyjádření v podstatě záležitostí dvou ukazatelů - **vzdálenosti od místa bydliště** a především, ve výrazně větší míře, **kvality péče**. Tři čtvrtiny respondentů za předpokladu, že by měli dostatek informací, označují právě kvalitu péče za určující faktor svého rozhodování, téměř pětina považuje za důležitou vzdálenost od místa bydliště, tedy vybrali by si nejbližší nemocnici. Nejméně dotazovaných (5%) by při výběru zdravotnického zařízení uvažovalo o formě vlastnictví, tedy zda je nemocnice státní nebo soukromá.

Otázka, podle čeho by si dotazovaní vybírali nemocnici, je kladená hypoteticky, a je v ní vysloven předpoklad, že respondenti jsou schopni posoudit kvalitu péče na základě dostatečných informací, aniž by bylo určeno, co přesně ke své volbě potřebují vědět. Z odpovědí tedy nelze usuzovat, jak se v realitě skutečně rozhodují, je ovšem možné konstatovat, že kvalita péče je lidmi oceňovaná jako zásadní hledisko.

Rozložení názorů, ve kterém lidé přikládají při výběru nemocnice nejvyšší váhu kvalitě poskytovaných služeb a nejmenší důležitost formě vlastnictví, zůstává zachováno i při třídění podle jednotlivých sociodemografických charakteristik. Zároveň se však projevují jisté statisticky významné odlišnosti, a to zejména z hlediska věku, majetkového zajištění a vzdělání.

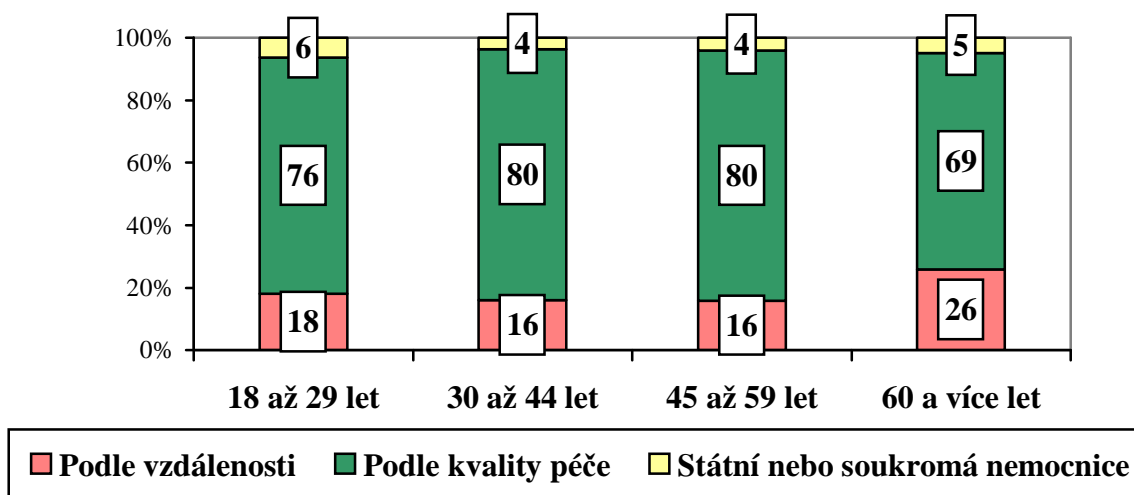
***"Podle čeho byste nejspíše rozhodoval(a)
při výběru nemocnice?"***



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

Především u lidí starších 60 let, tedy u skupiny, která má nejčastější zkušenost s hospitalizací a lze u ní předpokládat menší mobilitu a schopnost aktivně vyhledávat nejlepší nemocniční zařízení, se projevuje větší preference výběru nejbližší nemocnice (26 %), čili její místní dostupnost. Podíl rozhodování na základě dostatečných informací o kvalitě péče je u nich o něco menší než v ostatních skupinách, i když stále většinový (69 %). Naopak mladší lidé, především ekonomicky aktivní skupiny, deklarují, že při volbě nemocnice je pro ně kvalita péče zcela rozhodujícím ukazatelem. Rozdíly v rozhodování o volbě zdravotnického zařízení v daných věkových skupinách se projevují zejména v odlišných podílech u dvou výše zmíněných kritérií – blízkosti místa bydliště a kvality péče. Podle toho, zda je nemocnice státní nebo soukromá se rozhoduje ve všech skupinách přibližně stejně, velmi malé procento lidí (4 % – 6 %).

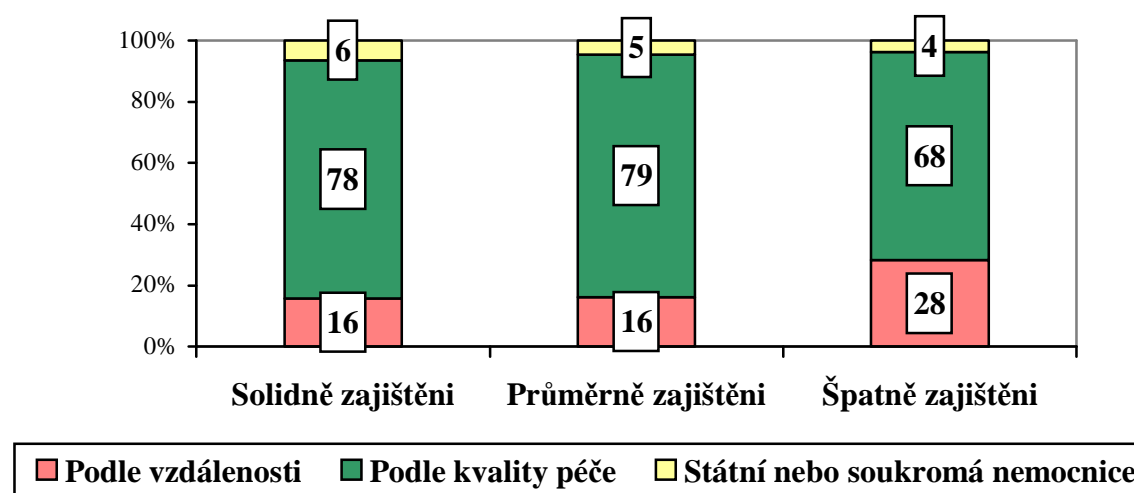
**"Podle čeho byste se rozhodoval(a)
při výběru nemocnice?" rozdíly podle věku**



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

Podobně je tomu i u rozdílů z hlediska majetkového zajištění. I zde jako hlavní kritérium výběru nemocnice deklarují respondenti kvalitu péče, značně menší počet dotázaných preferuje blízkost bydliště. Opět nejméně lidí se pro nemocnici rozhoduje podle formy jejího vlastnictví, přičemž jejich podíl je ve všech skupinách přibližně stejný. Špatně zajištění lidé, na rozdíl od průměrně a solidně zajištěných, o něco častěji jako kritérium pro volbu nemocnice označují blízkost místu bydliště, ostatní dvě skupiny deklarují, že by se spíše rozhodovaly na základě informací o kvalitě péče.

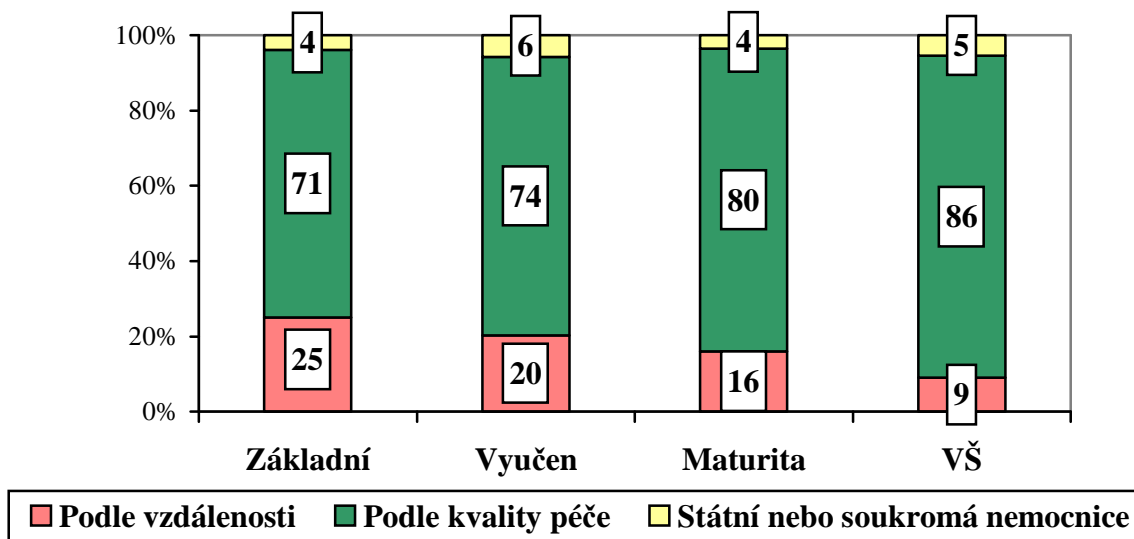
**"Podle čeho byste se nejspíše rozhodoval(a)
při výběru nemocnice?" rozdíly podle majetku**



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

Podobně vzdělanější lidé by se více rozhodovali na základě informací o kvalitě péče a méně by brali v potaz blízkost nemocnice místu bydliště. Lidí, kteří by se jako určujícím kritériem řídili formou vlastnictví, je podobně jako u předešlých sociodemografických charakteristik velmi málo a jejich podíl je u všech vzdělanostních skupin v podstatě stejný.

"Podle čeho byste se nejspíše rozhodoval(a) při výběru nemocnice?" rozdíly podle vzdělání



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

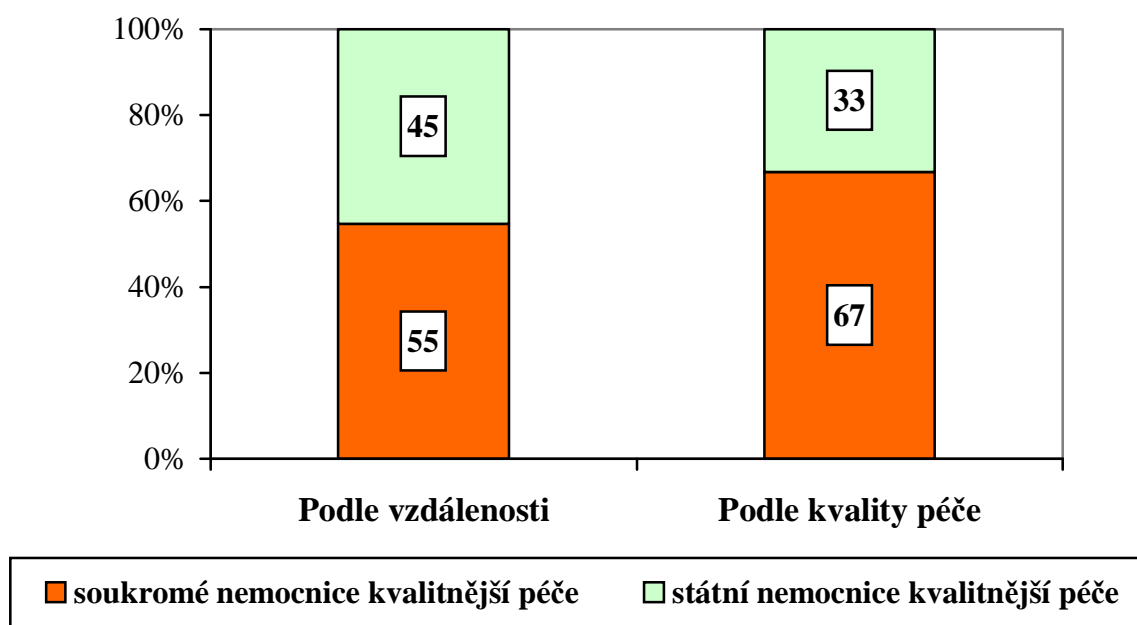
Pro naprostou většinu obyvatel České republiky je podle jejich vyjádření kvalita péče určujícím hlediskem, a to i ve skupinách, kde se objevuje tendence přihlížet ke vzdálenosti od místa bydliště – lidé starší, hůře zajištěni a méně vzdělaní. Mnohem menší je skupina, která by při výběru nemocnice preferovala vzdálenost a skutečně malá část dotazovaných by se rozhodovala podle formy vlastnictví. Vzhledem k nízkému počtu respondentů, kteří se při výběru nemocnice řídí formou vlastnictví, není v následujících grafech, kde se rozlišuje, jaké rozložení je uvnitř jednotlivých kategorií (kategorie podle vzdálenosti, podle kvality péče a podle formy vlastnictví), poslední skupina zobrazena.

Z hlediska upřednostnění státní nebo soukromé nemocnice je důležité, že lidé, kteří by se rozhodovali na základě informací o kvalitě péče, jsou ve větší míře než ostatní (67%) přesvědčeni, že soukromé nemocnice ve snaze získat klienty nabízejí kvalitnější služby než nemocnice státní, které nemusejí usilovat o zisk. O větší kvalitě péče v soukromých

nemocnicích jsou v mírné většině (55 %) přesvědčeni i ti respondenti, kteří jako kritérium výběru nemocnice uvádějí vzdálenost od místa bydliště.

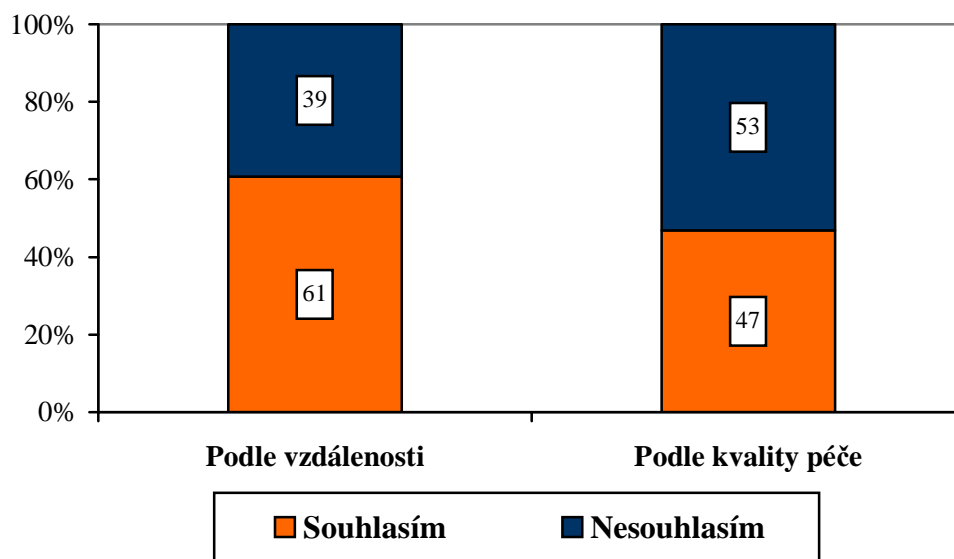
V otázce, zda by všechny nemocnice měly být řízené státem a neměly by podnikat, se však již tyto dvě skupiny dotazovaných neshodnou, zastávají protichůdné názory. Lidé, kteří deklarují, že by se rozhodovali podle informací o kvalitě péče (mnohem větší skupina) častěji nesouhlasí s názorem, že by stát měl řídit všechny nemocnice, které by zároveň nemohly podnikat. Naproti tomu dotazovaní, pro které je vzdálenost podstatným kritériem výběru nemocnice (menší část, častěji starší lidé, hůře majetkově zajištěni a s nižším vzděláním), souhlasí s názorem, že by nemocnice měly být řízené státem a neměly by podnikat více.

Ve kterých nemocnicích nabízejí kvalitnější služby rozdíly podle kritéria výběru nemocnice



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

"Všechny nemocnice by měly být řízené státem a neměly by podnikat." rozdíly podle kritéria výběru nemocnice

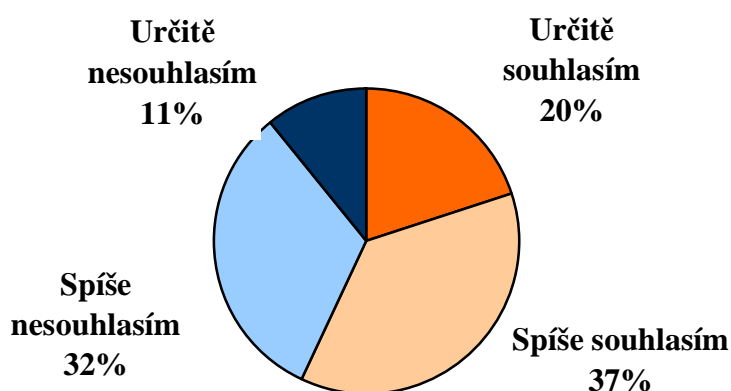


Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

2. Vnímání korupce

Korupci považuje za větší problém ve státních nemocnicích než v soukromých o něco více než polovina dotázaných (57 % souhlasných odpovědí). Tento názor je univerzální a sdílejí ho respondenti různého věku vzdělání, muži i ženy. Pouze u majetkového zajištění lze pozorovat trend na hranici statistické významnosti, kdy lidé lépe zajištěni častěji souhlasí s názorem, že korupce je ve státních nemocnicích větším problémem, než v nemocnicích soukromých.

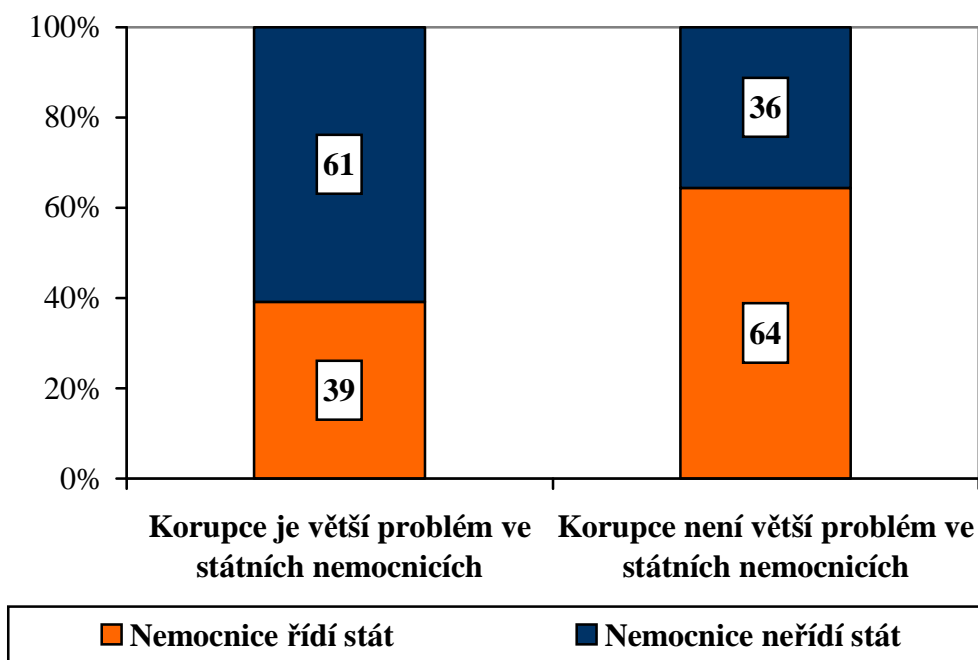
"Ve státních nemocnicích je korupce větší problém než v soukromých nemocnicích."



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

Ti, kteří jsou přesvědčeni, že pro státní nemocnice je uplácení větší problém než pro soukromá zařízení, zároveň odmítají připustit, že všechny nemocnice by měly být řízené státem a neměly podnikat. Vidí ve státním vedení prostor pro korupci a soukromé vlastnictví je pro ně větší jistotou ochrany proti korupčnímu chování. Naopak lidé, kteří se nedomnívají, že ve státních nemocnicích je pro korupci větší prostor než v soukromých, vyjadřují častěji souhlas se státním řízením a zákazem podnikání nemocnic.

"Ve státních nemocnicích je korupce větší problém než v soukromých nemocnicích."
rozdíl podle názoru na řízení nemocnic státem

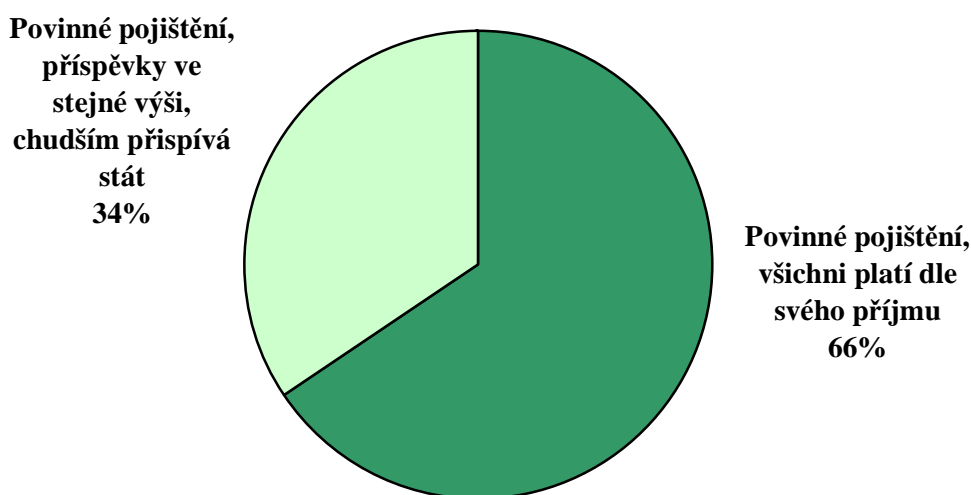


Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

V. Individualismus a zdravotní pojištění

Prakticky všechny skupiny obyvatel se ve stejné míře shodnou na tom, že povinné zdravotní pojištění by měl každý platit podle svého příjmu. Úhrady ve stejné výši (s příspěvkem státu chudším lidem) považuje za správné menšina lidí.

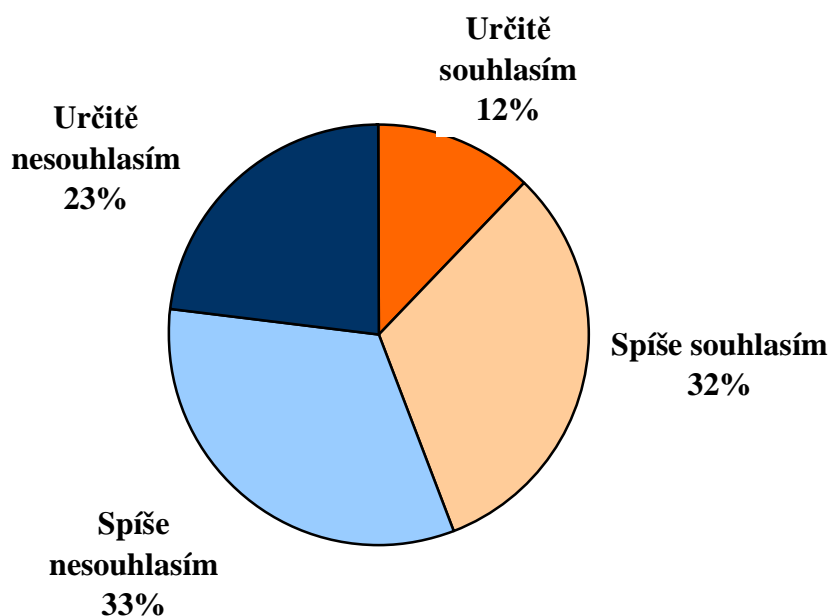
Názory na povinné zdravotní pojištění



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

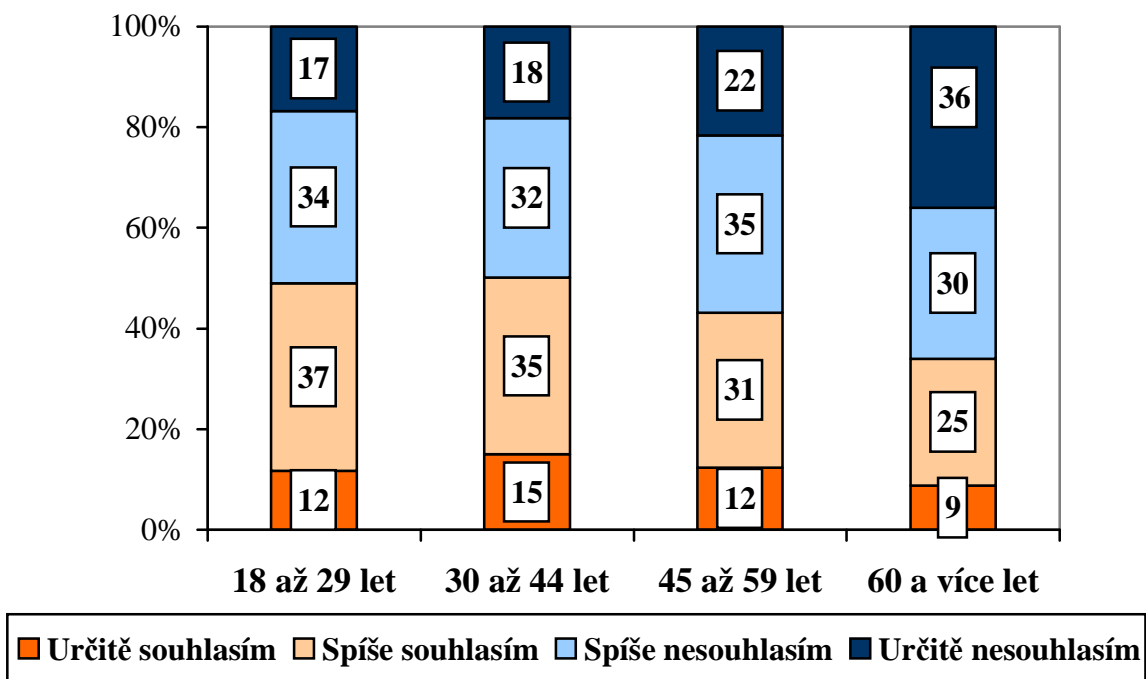
Výzkumy zaměřené na problematiku zdravotnictví v posledních letech ukazovaly na narůstající lhostejnost lidí k otázkám veřejného zdravotního pojištění. Záležitosti spojené s povinným zdravotním pojištěním byly sice považovány za něco, čím by se měl člověk zabývat, ve skutečnosti jim však věnoval pozornost jen málokdo. V této souvislosti působí poněkud překvapivě relativně velký podíl lidí (44 %), který ve výzkumu vyslovil odhodlání vystoupit v případě možnosti z povinného pojištění a pojistit se na zdravotní péči soukromě. O tom, že alespoň na úrovni úvah jde o nezanedbatelný postoj svědčí také to, že jej častěji deklarují mladší, vzdělanější a lépe materiálně zajištění lidé.

"Pokud by zákon umožňoval vystoupit z veřejného (povinného) zdravotního pojištění a pojistit se na zdravotní péči soukromě, asi bych o tom uvažoval(a).

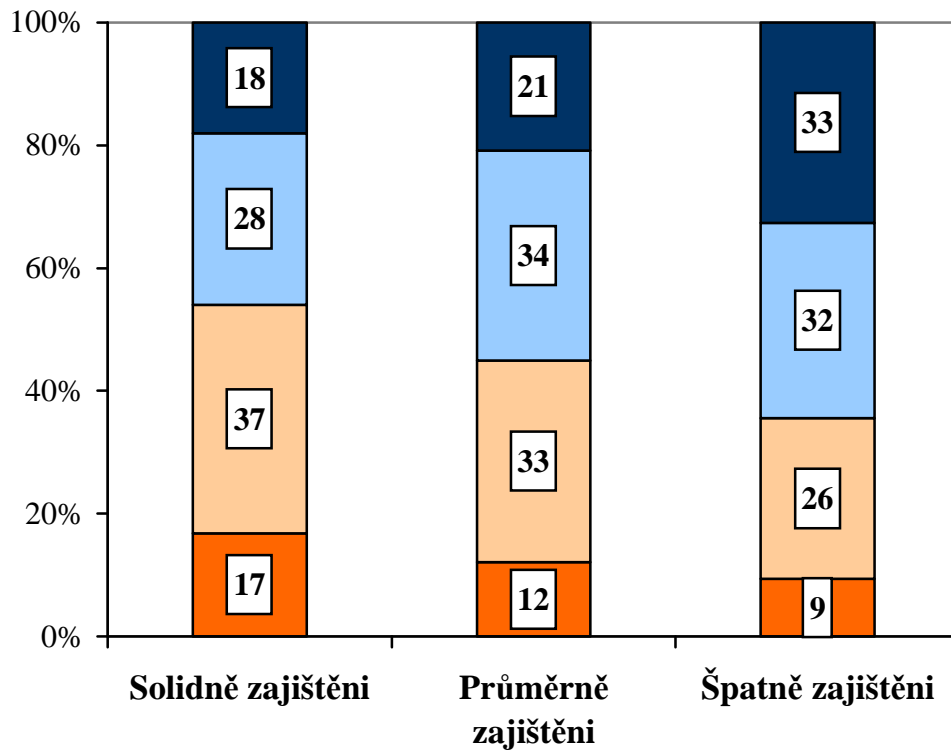


Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

"Pokud by zákon umožňoval vystoupit z veřejného (povinného) zdravotního pojištění a pojistit se na zdravotní péči soukromě, asi bych o tom uvažoval(a)"
rozdílly podle věku



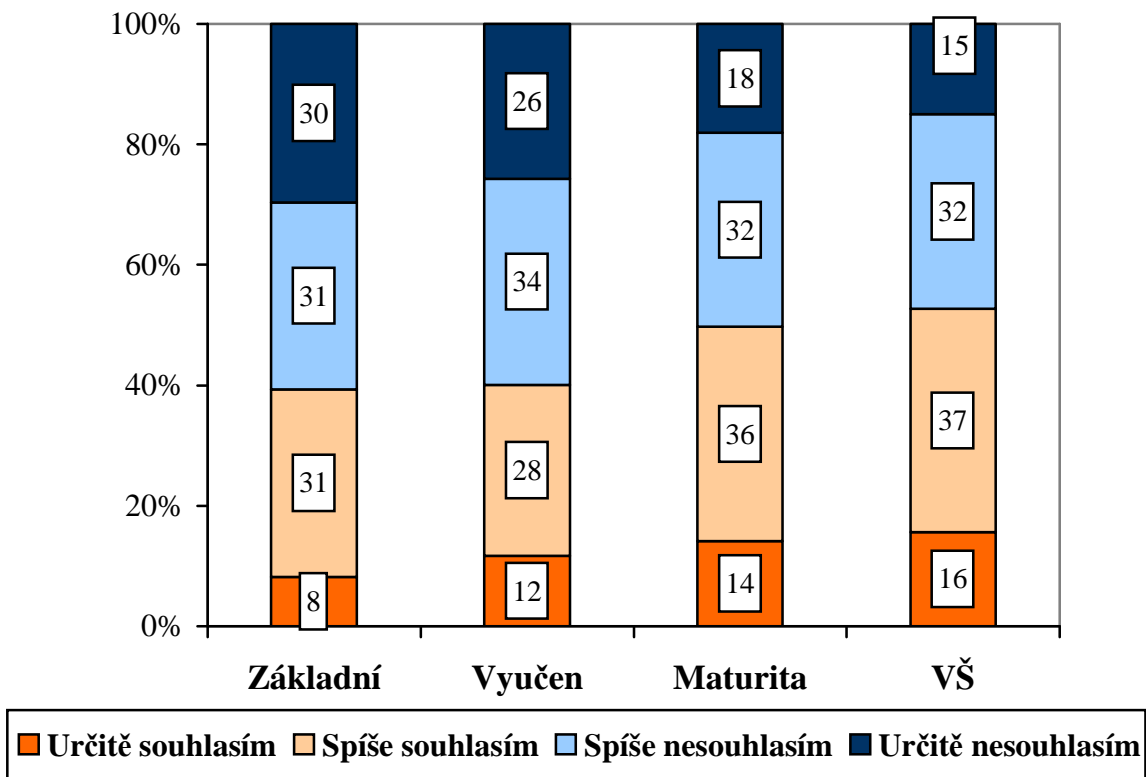
"Pokud by zákon umožňoval vystoupit z veřejného (povinného) zdravotního pojištění a pojistit se na zdravotní péči soukromě, asi bych o tom uvažoval(a)"
rozdíly podle majetku



■ Určitě souhlasím
 ■ Spíše souhlasím
 ■ Spíše nesouhlasím
 ■ Určitě nesouhlasím

Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

"Pokud by zákon umožňoval vystoupit z veřejného (povinného) zdravotního pojištění a pojistit se na zdravotní péči soukromě, asi bych o tom uvažoval(a)"
rozdíly podle vzdělání



Pramen: STEM, Trendy 02/2006, 1716 respondentů

Závěrečné shrnutí

- Výzkum ukázal, že názory obyvatel na postavení soukromých nemocnic jsou celkově pozitivní. Soukromé nemocnice jsou v porovnání se státem řízenými nemocnicemi vnímány jako zařízení, která mohou poskytovat kvalitnější péči, efektivněji hospodařit a poskytovat méně prostoru pro korupční jednání.
- Jistým handicapem je nedostatečná informovanost o jednotlivých aspektech postavení soukromých nemocnic a sní spojená vnitřní nesourodost vyjadřovaných názorů a stanovisek. Jde o obecnější problém celkově nízkých znalostí, které má běžná veřejnost o systému zdravotnictví a jeho fungování.
- Nejistota se projevuje zejména v otázkách, které se nějakým způsobem dotýkají záruk poskytování zdravotní péče. Jedná se především o názory na garanční roli státu.
- Ve výzkumu se jednoznačně potvrdilo, že problematika soukromých zdravotnických zařízení je svou povahou především politické téma. Politickoideologické orientace hrají v názorech na soukromé nemocnice zcela zásadní roli.
- Výzkumy z minulých let poukazovaly na určitý smířlivý přístup ze strany veřejnosti k problematice zdravotnictví. Zdravotnictví bylo sice považováno za problémovou oblast, kterou je třeba řešit, na druhé straně se postupně ustálil názor, že zdravotnictví nějak funguje a dokud nedojde k zásadnímu zvratu, není to věc bezprostředních starostí „obyčejných“ lidí. Z některých výpovědí respondentů se zdá, že události posledních měsíců zájem o otázky zdravotnictví oživily.