



Pracovní tým Kulatého stolu k budoucnosti financování zdravotnictví v ČR, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2
<http://www.kulatystul.cz>, info@kulatystul.cz, tel.: +420 224 972 853, fax: +420 224 915 980

PŘEHLED PRŮZKUMŮ VEŘEJNÉHO MÍNĚNÍ KE ZDRAVÍ A ZDRAVOTNICTVÍ

Pracovní tým Kulatého stolu k budoucnosti
financování českého zdravotnictví

Úvod

Výzkumy veřejného mínění¹ jsou nedílnou součástí procesu tvorby politiky. Umožňují přenášet informace od široké veřejnosti směrem k těm, kteří politiku vytváří a rozhodují o ní.² Odezva či názory veřejnosti tzv. veřejné mínění jsou v sociologii zjišťovány především formou kvantitativního standardizovaného dotazníkového šetření na reprezentativním vzorku populace.³ V odborné rovině jsou vedeny spory o to, jak konkrétně názory veřejnosti zkoumat, jakými metodami je věrohodně zachytit a jaké techniky jsou ve výzkumech veřejného mínění nejefektivnější. Je potřeba si uvědomit, že často jsou údaje z výzkumů veřejného mínění nepřesné či zavádějící. Je proto žádoucí věnovat velkou pozornost renomé společnosti, která výzkum realizuje. Výzkumy také vyžadují určité zjednodušení dilemat politického výběru, tak aby bylo možné na ně jednoduše odpovědět. Současně je proto potřeba velké opatrnosti a obezřetnosti při interpretaci jejich výsledků.

Oblast zdraví a zdravotnictví patří tradičně mezi témata o nichž se lidé domnívají, že je třeba se jim ve výzkumech veřejného mínění věnovat. Ve výčtu témat, kterými by se měl podle respondentů výzkumy veřejného mínění zabývat, převládá politika, zdravotnictví se objevuje na druhém místě s preferencí desetiny respondentů.⁴ Průzkumy veřejného mínění ukazují vysoké postavení zdraví a zdravotnických služeb v hierarchii hodnot společnosti.

Přehled průzkumů a jeho význam

Tento materiál byl vypracován jako informační podklad v rámci projektu Kulatý stůl k budoucnosti financování českého zdravotnictví. Jeho cílem je poskytnout přehled o průzkumech veřejného mínění, které se týkají výlučně tématu zdraví a zdravotnictví. V materiálu jsou obsaženy pouze ty výzkumy, které sledují názory veřejnosti na zdraví a na systém zdravotnictví a zároveň jsou validní, reliabilní a reprezentativní (a jejich výsledky jsou také veřejné). Materiál zachycuje průzkumy veřejného mínění realizované a zveřejněné od roku 2000.

¹ Výzkum veřejného mínění je chápán jako zvláštní druh sociologického výzkumu. Nezkoumá sociální jevy, vztahy a procesy v celé jejich šíři a hloubce, ale omezuje se na zachycení názorů a postojů určité populace.

² Pionýrem na poli průzkumů veřejného mínění byl George Gallup, který prohlašoval, že cílem jeho snažení je "měřit tep demokracie".

³ Šamanová. G. Veřejnost o výzkumech veřejného mínění. CVVM, 2007.

⁴ Šamanová. G. Veřejnost o výzkumech veřejného mínění. CVVM, 2007.

Informace o existujících výzkumech

Požadavky na validitu, reliabilitu, reprezentativnost a veřejnou dostupnost splňují výzkumy, které provedly Sociologický ústav, Centrum pro výzkum veřejného mínění (CVVM), Lékařské informační centrum a agentura Inres-Sones, Institut zdravotní politiky a ekonomiky (IZPE) a Ústav zdravotnické informatiky a statistiky (ÚZIS). V mezinárodním kontextu jsou pak důležité výstupy v rámci Eurobarometru. Všechny tyto výzkumy byly provedeny na reprezentativním vzorku obyvatel (základní populace byla až na výjimky definována jako obyvatelé ČR starší 15 let).

Průzkumy umožňující srovnání výsledků v čase a částečně také mezinárodní srovnání provedl Sociologický ústav, Centrum pro výzkum veřejného mínění (CVVM). Mezinárodní srovnávací průzkum spokojenosti se zdravotnickým systémem byl organizován společností CEORG⁵ v letech 2002 – 2004 v ČR, na Slovensku, v Polsku a Maďarsku. CVVM otázky zaměřené na spokojenost a kvalitu zdravotní péče používalo aké v dalších letech.

Vývoj postojů české veřejnosti ke zdravotnictví v čase umožňuje sledovat také výzkum Lékařského informačního centra a agentury Inres-Sones (podrobné technické parametry výzkumu jsou však k dispozici pouze u šetření provedeného v roce 2004).

Jednorázový průzkum veřejného mínění provedl také Institut zdravotní politiky a ekonomiky (IZPE) v Kostelci nad Černými Lesy na přelomu roku 2005/2006.

Dalším významným průzkumem je World Health Survey – Světové šetření o zdraví (2002-2003) – srovnávací průzkum organizovaný Světovou zdravotnickou organizací (WHO), který v České republice prováděl Ústav zdravotnické informatiky a statistiky (ÚZIS). S ohledem na systém zdravotnictví (respektive názory veřejnosti na systém zdravotnictví a zdravotní péči) jsou zajímavé otázky týkající se vstřícnosti zdravotnického systému, kde jsou vymezeny následující atributy vstřícnosti systému: důstojnost, důvěrnost, komunikace, samostatnost, dostupnost, volba, prostředí a podpora.

Průzkumům veřejného mínění se na evropské úrovni věnuje Eurobarometer. Základním cílem projektu Eurobarometer je mezinárodní srovnatelnost výsledků. Ve všech zemích EU se proto šetření provádějí stejnou technikou (za pomoci standardizovaných dotazníků) a sběr dat probíhá v zásadě ve stejnou dobu. Většina výzkumů se týká zdraví obecně (případně rizikových faktorů), systému zdravotnictví se průzkumy týkají pouze okrajově.

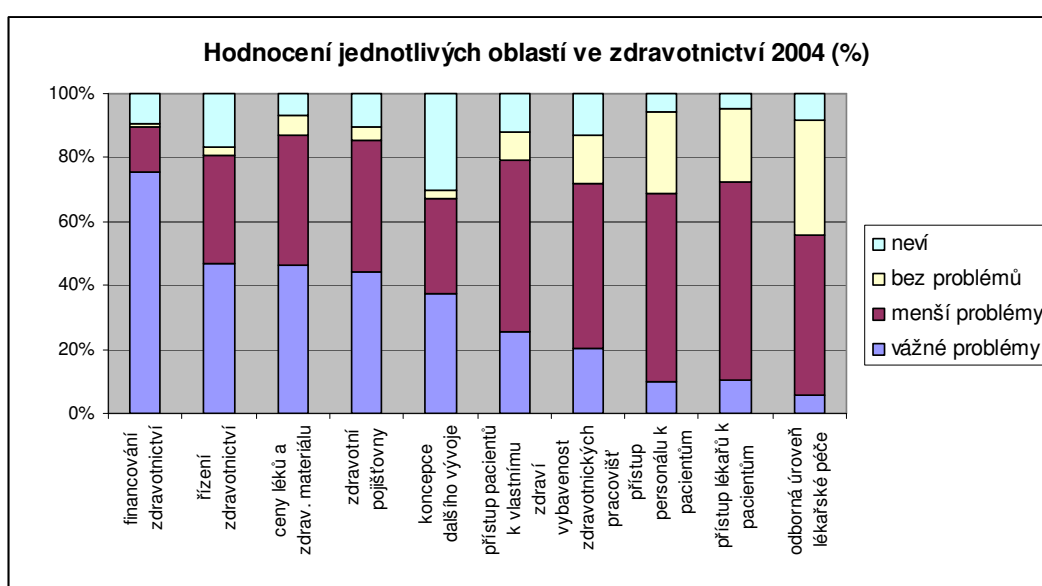
Podrobný přehled technických parametrů uvedených šetření je představen v příloze 1, příloha 2 pak shrnuje formulace použitých otázek.

⁵ Viz. www.ceorg-europe.org

Nejdůležitější zjištění existujících výzkumů

Vzhledem k tématickému zaměření Kulatého stolu je poměrně zajímavé, že česká veřejnost hodnotí financování zdravotnictví jako důležité a problematické. Podle výzkumu agentury Inres – Sones z roku 2004 se občané ČR domnívají, že nejproblematictější oblastí českého zdravotnictví je právě financování. Poněkud menší problémy se vyskytují, dle výsledků výzkumu, v oblasti řízení zdravotnictví, v oblasti cen léků a zdravotnických materiálů a také u zdravotních pojišťoven. Naopak pozitivně je hodnocena úroveň lékařské péče a přístup lékařů a ostatního personálu k pacientům.

Graf 1 Hodnocení jednotlivých oblastí ve zdravotnictví, 2004

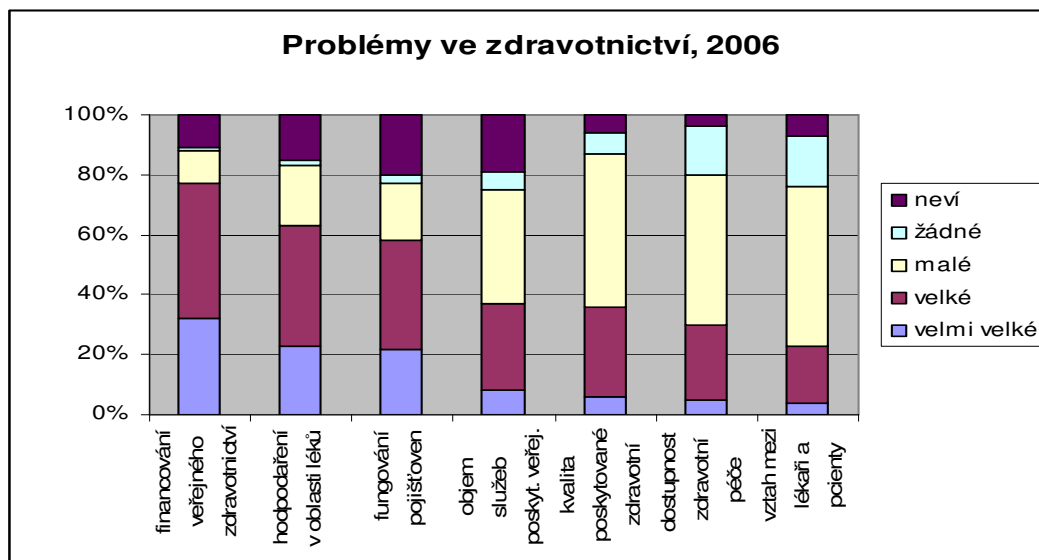


Zdroj: Inres-Sones, 2004

K obdobným výsledkům došel výzkum, uspořádaný CVVM v roce 2006. Také v tomto průzkumu je oblast financování⁶ označena jako nejproblematictější. Oblastí, která má podle respondentů nejmenší problémy, je opět vztah mezi lékaři a pacienty.

⁶ V tomto případě se hovoří o financování veřejného zdravotnictví.

Graf 2 Jsou nebo nejsou problémy v těchto oblastech zdravotnictví?



Zdroj: CVVM, 2006

Názory veřejnosti na příčiny problémů⁷ (respektive růstu nákladů na zdravotnictví) ve financování zdravotnictví zjišťoval například výzkum provedený agenturou Inres - Sones. Za hlavní příčinu je nejčastěji označováno špatné hospodaření pojišťoven.

Tabulka 1 Hlavní příčiny růstu nákladů na zdravotnictví, %

	2000	2001	2002	2003	2004
Neujasněnost koncepce vývoje zdravotnictví	32,7	29,5	34,6	37,7	37,2
Špatné hospodaření zdravotních pojišťoven	59,6	53,4	50,5	49,1	51,7
Nedostatky v systému řízení zdravotnictví	37,2	33,2	32,0	50,7	41,6
Špatný systém zdravotního pojištění	34,6	27,6	26,4	21,5	21,9
Nekontrolovaný růst cen léčiv	37,0	37,5	33,9	24,1	32,6
Špatné hospodaření zdravotnických zařízení	27,8	26,7	34,4	31,9	30,5
Nedostatečná kontrolní činnost vůči lékařům	19,9	20,6	19,9	15,7	16,6
Nadměrné vykazování bodů ze strany lékařů	20,1	21,2	20,1	17,8	18,2

Zdroj: Inres-Sones, 2004

Výzkumy zkoumají také názory veřejnosti na reformní kroky, jejichž cílem je finanční stabilizace systému. Z výzkumu CVVM z roku 2005 vyplývá, že lidé nesouhlasí s omezováním zdravotní péče a v různé míře souhlasí s cestami, jakými se do systému mohou dostat další finanční prostředky.

⁷ Respondenti mohli vybrat až tři možné příčiny.

Tabulka 2 Modely financování zdravotní péče, %

	rozhodně souhlasí	spíše souhlasí	spíše nesouhlasí	rozhodně nesouhlasí	neví, nemá názor
Omezení zdravotní péče	1,6	8,9	33,9	45,3	10,3
Vyšší přímá spoluúčasť pacientů	3,2	20,1	38,1	31,8	6,8
Zvýšení zdravotního pojištění	4,6	29,9	37,3	16,6	11,6
Zvýšení plateb ze státního rozpočtu	9,1	43,9	23	8,4	15,6

Zdroj: CVVM, 2005

Diskuse existujících výzkumů

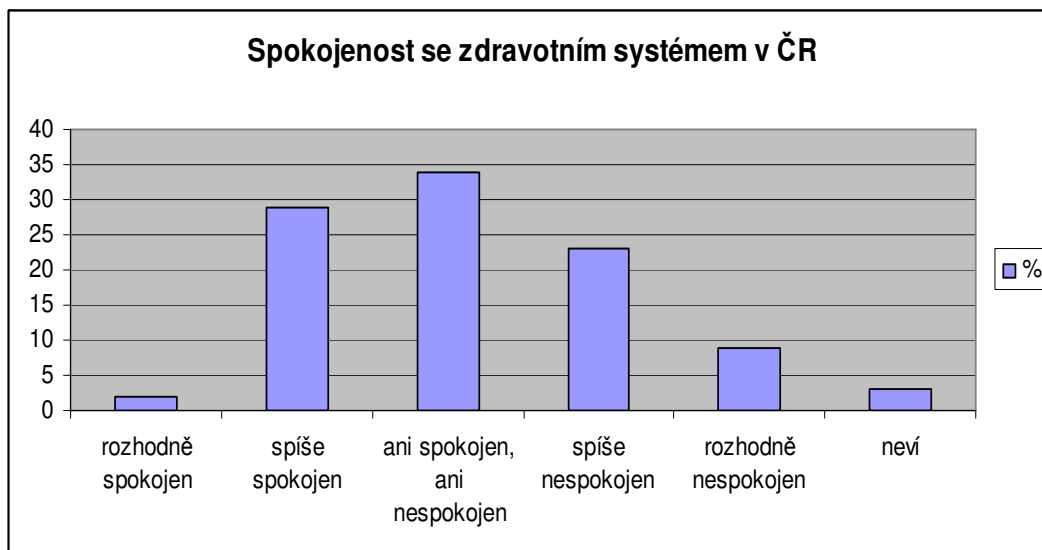
Pro hodnocení a další využití existujících výzkumů je důležité poukázat na to, co ovlivňuje výsledky průzkumů veřejného mínění. Nejprve je třeba uvědomit si, že je důležité, aby měli respondenti na danou otázku vytvořen názor už před tím, než se účastní výzkumu (respektive je třeba ptát se, zda si svůj názor respondenti nevytvářejí pouze pro výzkum, jehož se účastní). Podstatné je, zda respondenti měli čas o problému přemýšlet, zda je pro ně problém důležitý anebo zajímavý. Názor vytvořený čistě pro výzkum se jednodušeji zapomene, snadněji se změní.

Hodnocení zdravotní péče může podléhat také mediální prezentaci (ostatně jako každá jiná oblast lidské činnosti). Příkladem může být názor na čekací listiny v Kanadě. Ty se staly mediálním „tématem“, přestože se faktické výsledky zdravotnictví v této oblasti nezhoršovaly. Výsledky výzkumů posléze ukázaly, že Kanadčané považují čekací listiny za čím dál problematičtější.⁸

Na výsledky výzkumu má vliv mimo jiné formulace otázek. Patrné je to na srovnání dvou otázek, které zkoumají spokojenost respondentů se systémem zdravotní péče v ČR (oba průzkumy proběhly na konci roku 2005). Otázka z výzkumu IZPE de facto neumožňovala neutrální odpověď, mnohem výrazněji se pak projeví krajní názory. Otázka CVVM naopak neutrální odpověď nabízela – respondenti pak svůj názor nejčastěji zařadili právě sem.

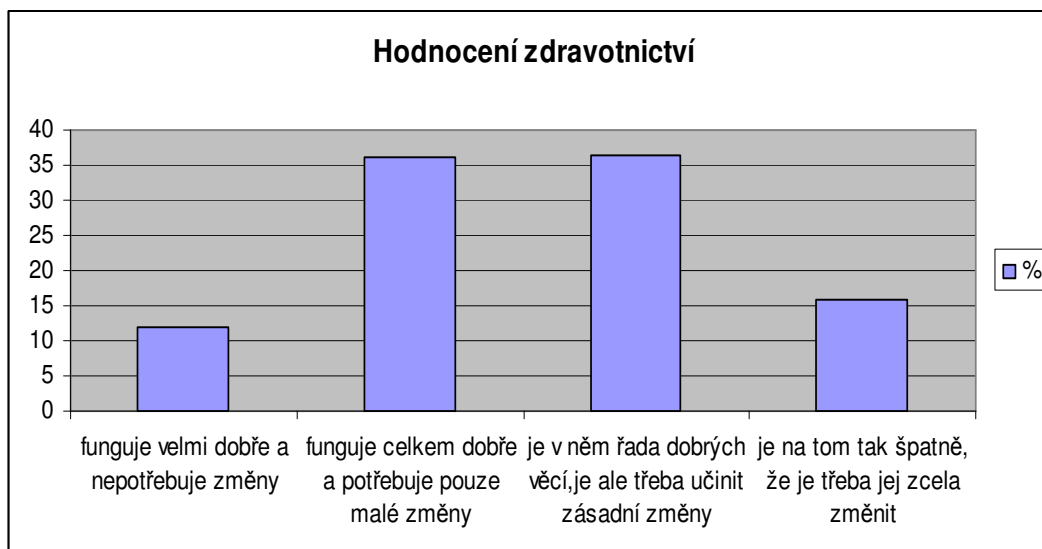
⁸ Sanmartin, C., S. Shortt, M. Barer, S. Sheps, S. Lewis and P. W. McDonald. 2000. "Waiting for Medical Services in Canada: Lots of Heat, but Little Light." *Canadian Medical Association Journal* 162(9): 1305-1310.

Graf 3 Jak jste obecně spokojeni se zdravotním systémem v ČR?



Zdroj: CVVM, 2005

Graf 4 Vyberte tvrzení, které nejlépe vyjadřuje Váš názor na systém zdravotní péče v ČR



Zdroj: IZPE, 2005

Závěr

Tento materiál zmapoval existující v zásadě celistvé výzkumy veřejného mínění týkající se zdraví a zdravotnictví. Ukazuje se, že touto problematikou se zabývají profesionální společnosti (jako je Sociologický ústav či Ústav zdravotnické informatiky a statistiky), výzkumy jsou často realizovány jako součást mezinárodních projektů, takže umožňují komparaci se zahraničím. Pro hodnocení a další využití existujících výzkumů a případnou přípravu výzkumů nových se jako klíčové jeví správné formulování otázek, odborné stanovení metod reprezentativního dotazování a citlivé interpretování sebraných dat ve spolupráci s profesionály, kteří se danou problematikou zabývají.

Příloha 1 – Technické parametry průzkumů veřejného mínění

V následující tabulce jsou shrnuty základní informace (technické parametry) o dostupných výzkumech veřejného mínění o zdravotnictví, které proběhly v ČR v letech 2002 – 2007⁹ a průzkumy provedené v rámci Eurobarometeru.

Instituce provádějící výzkum	Název výzkumu	Termín sběru dat	Výběr	Počet respondentů	Populace	Zdroj
Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR	Naše společnost 2006, v06-12	Prosinec 2006	Kvótní výběr (region - oblasti NUTS 2, velikost místa bydliště, pohlaví, věk, vzdělání)	1 119	Obyvatelstvo ČR starší 15 let	http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100645s_oz70124.pdf
Centrum pro výzkum veřejného mínění SOÚ AV ČR	Naše společnost 2006, v06-03	Březen 2006	Kvótní výběr	1 076	Obyvatelstvo ČR starší 15 let	http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100571s_oz60406.pdf
Centrum pro výzkum veřejného mínění SOÚ AV ČR	Naše společnost 2005, v05-12	Prosinec 2005	kvótní výběr	1 098	obyvatelstvo ČR ve věku od 15 let	http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100551s_oz60113.pdf
Centrum pro výzkum veřejného mínění SOÚ AV ČR	Naše společnost 2004, v04-12	Listopad - prosinec 2004	kvótní výběr	1 071	Obyvatelstvo ČR starší 15 let	http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100434s_oz50110.pdf
Centrum pro výzkum veřejného mínění SOÚ AV ČR	Naše společnost 2003	Prosinec 2003	kvótní výběr	1 049	Obyvatelstvo ČR starší 15 let	http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100309s_oz40126.pdf
Centrum pro výzkum veřejného mínění SOÚ AV ČR	Naše společnost 2002	Listopad - prosinec 2002	kvótní výběr	1 046	Obyvatelstvo ČR starší 15 let	http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100157s_oz30108.pdf http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100153s_oz30103.pdf

⁹ Sběr dat proběhl nejpozději v roce 2006, data byla analyzována v průběhu roku 2007.

Instituce provádějící výzkum	Název výzkumu	Termín sběru dat	Výběr	Počet respondentů	Populace	Zdroj
Centrum pro výzkum veřejného mínění SOÚ AV ČR	Naše společnost 2002	Listopad - prosinec 2002	kvótní výběr	928	Obyvatelstvo ve věku od 18 let	http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100156s_oz30106.pdf
Lékařské informační centrum; agentura Inres – Sones	Výzkum názorů a postojů občanů ČR k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života ¹⁰	Listopad - prosinec 2004	kvótní výběr (pohlaví, věk a region)	1 619	Obyvatelstvo ČR starší 15 let	http://www.help-lic.cz/files/24_TOGZODTLLxhMftJoHswZMJCXtNlhniwzQijuFzar/ZDRAVI04.doc
IZPE; agentura Median	Názory občanů na vybrané problémy zdravotní péče v České republice	Listopad 2005	Kvótní výběr (věk, pohlaví, region – kraj, vzdělání a velikost místa bydliště)	1 053	Občané ČR starší 18 let	Zdravotnictví v ČR. 2006/1
ÚZIS (WHO)	Světové šetření o zdraví	2003	Vícestupňový náhodný výběr	1 918	Občané ČR starší 18 let	http://www.uzis.cz/download.php?ctg=10&mnu_id=5300&mnu_action=select
EU TNS Aisa. EB66.2	Health in the EU. Special Eurobarometer N° 272e.	Říjen 2006	Vícestupňový náhodný výběr	1 072	Obyvatelstvo ČR starší 15 let	http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_272e_en.pdf
	Attitudes of Europeans towards tobacco. Special Eurobarometer N° 272c.					http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_272c_en.pdf

¹⁰ Srovnání dat z let 1995 – 2004 (výzkumy z předchozích let nejsou podrobněji popsány, takže chybí např. informace o výběru či velikosti vzorku).

Instituce provádějící výzkum	Název výzkumu	Termín sběru dat	Výběr	Počet respondentů	Populace	Zdroj
	Attitudes towards Alcohol. Special Eurobarometer N° 272b.					http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_272b_en.pdf
EU TNS Aisa. EB66.3	Medical and Health Research. Special Eurobarometer N° 265.	Červen – červenec 2006	Vícestupňový náhodný výběr	1 011	Obyvatelstvo ČR starší 15 let	http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_265_en.pdf
EU TNS Aisa. EB64.4	Mental Well-being. Special Eurobarometer N°248.	Prosinec 2005 – leden 2006	Vícestupňový náhodný výběr	1 012	Obyvatelstvo ČR starší 15 let	http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_248_en.pdf
EU TNS Aisa. EB64.3	Health and food. Special Eurobarometer No. 246.	Listopad – prosinec 2005	Vícestupňový náhodný výběr	1 029	Obyvatelstvo ČR starší 15 let	http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_246_en.pdf

Příloha 2 - Formulace použitých otázek

Výzkumy realizované Sociologickým ústavem Akademie věd, Centrem pro výzkum veřejného mínění (2002 – 2006)

Otázky jsou kladeny tak, že umožňují srovnání výsledků v jednotlivých letech. Následující otázky se objevily ve všech vlnách šetření:

1. Jak byste zhodnotil svůj zdravotní stav? Jako velmi dobrý; docela dobrý; ani dobrý, ani špatný; docela špatný; velmi špatný
2. Jak jste spokojen s lékařskou péčí? Jste velmi spokojen, docela spokojen, ani spokojen, ani nespokojen, docela nespokojen, velmi nespokojen?
3. Jak jste obecně spokojen se zdravotním systémem v České republice? Jste velmi spokojen, docela spokojen, ani spokojen, ani nespokojen, docela nespokojen, velmi nespokojen?
4. Kvalita zdravotní péče v České republice se podle Vašeho názoru v posledním roce velmi zlepšila; docela zlepšila; nezměnila se; docela se zhoršila; velmi se zhoršila?

Otázky č. 3 a 4 byly použity v mezinárodním srovnání.

V letech 2005 – 2006 přibýly specifičtější otázky. V roce 2005 to byla především otázka:

1. Očekáváte, že se s příchodem nového ministra Davida Ratha situace v českém zdravotnictví rozhodnělepší, spíšelepší, nezmění, spíše zhorší, rozhodně zhorší?

V roce 2006 pak další čtyři otázky:

1. Do jaké míry souhlasíte s následujícími návrhy, které se objevují s cílem dosáhnout úspory ve veřejném zdravotnictví s tím, že dostupnost služeb pro pacienty žijící na hranici životního minima zůstane zachována?
 - a. Více připlácet za léky
 - b. Platit za odvoz sanitkou
 - c. V nemocnici připlácet za pobyt
 - d. Platit za návštěvu specialisty
 - e. Platit poplatek za recept
(na škále rozhodně souhlasí; spíše souhlasí; spíše nesouhlasí; rozhodně nesouhlasí; neví, nemá názor)
2. Jsou nebo nejsou podle Vás problémy ve vybraných oblastech zdravotnictví?
 - f. Vztah mezi lékaři a pacienty
 - g. Dostupnost zdravotní péče
 - h. Objem služeb
 - i. Kvalita poskytované zdravotní péče
 - j. Hospodaření v oblasti léků
 - k. Fungování pojišťoven
 - l. Financování veřejného zdravotnictví
(na škále velmi velké; velké; neví, nemá názor; malé; žádné)
3. Potřebuje nebo nepotřebuje podle Vás Česká republika zásadní reformy zdravotnictví? Rozhodně potřebuje; Spíše potřebuje; Spíše nepotřebuje; Rozhodně nepotřebuje; Neví, nezajímá se
4. Výnosy ze zdravotního pojištění mají dlouhodobě problém pokrýt náklady na zdravotnictví. Vyrovnané hospodaření lze dosáhnout různými prostředky. Se kterými souhlasíte?
 - a. Omezení zdravotní péče
 - b. Vyšší přímá spoluúčast pacientů
 - c. Zvýšení zdravotního pojištění
 - d. Zvýšení plateb ze státního rozpočtu.
(na škále rozhodně souhlasí; spíše souhlasí; spíše nesouhlasí; rozhodně nesouhlasí; neví, nemá názor)

Výzkumy realizované Lékařským informačním centrem a agenturou Inres – Sones (1995-2004)

1. Jak byste celkově hodnotil(a) stav zdravotnictví v České republice. Vyberte si prosím z následujících hodnocení to, které nejlépe odpovídá Vašemu názoru. Řekl(a) byste, že
 - a. ve zdravotnictví se žádné problémy nevyskytují
 - b. ve zdravotnictví se vyskytují drobné problémy, které nejsou zásadnější povahy
 - c. ve zdravotnictví se vyskytují drobné, ojediněle i vážné problémy;
 - d. ve zdravotnictví se vyskytuje řada velmi vážných problémů
 - e. ve zdravotnictví se vyskytují problémy tak závažné povahy, že pokud nebudou okamžitě řešeny, dojde ke zhroutilí celého systému.
2. Nyní Vás seznámíme s jednotlivými oblastmi ve zdravotnictví. Zamyslete se nad nimi a uveďte, zda se v nich dle Vašeho názoru vyskytují problémy či nikoliv. K jejich hodnocení zvolte stupnici – vážné problémy - menší problémy - žádné problémy - nevím.
 - a. Financování zdravotnictví
 - b. Řízení zdravotnictví
 - c. Ceny léků a zdrav. materiálů
 - d. Zdravotní pojišťovny
 - e. Koncepce dalšího vývoje
 - f. Přístup pacientů k vlastnímu zdraví
 - g. Vybavenost zdrav. pracovišť
 - h. Přístup personálu k pacientům
 - i. Přístup lékařů k pacientům
 - j. Odborná úroveň lékařské péče.)
3. Peněz ve zdravotnictví je dostatek, špatný je však způsob nakládání s nimi. (Souhlas s výrokem vyjádřete na škále: zcela souhlasím; spíše souhlasím; tak napůl; spíše nesouhlasím; zcela nesouhlasím.)
4. Nedostatek finančních prostředků ve zdravotnictví je způsoben tím, že lékaři vykazují nadměrné množství bodů za léčebné zákroky. (Souhlas s výrokem vyjádřete na škále: zcela souhlasím; spíše souhlasím; tak napůl; spíše nesouhlasím; zcela nesouhlasím.)
5. Statistické údaje ukazují, že se náklady na zdravotnictví v České republice stále zvyšují. Zamyslete se prosím nad touto skutečností a uveďte, co je dle Vašeho názoru hlavní příčinou růstu nákladů na zdravotnictví v České republice. Můžete označit maximálně 3 faktory, které považujete za nejdůležitější.
 - a. Nejasnost koncepce vývoje zdravotnictví
 - b. Špatné hospodaření zdravotních pojišťoven
 - c. Nedostatky v systému řízení zdravotnictví
 - d. Špatný systém zdravotního pojištění
 - e. Nekontrolovaný růst cen léčiv
 - f. Špatné hospodaření zdravotnických zařízení
 - g. Nedostatečná kontrolní činnost vůči lékařům
 - h. Nadměrné vykazování bodů ze strany lékařů)
6. Zdravotní pojišťovny mají zbytečně nákladný provoz, který odčerpává velké množství finančních prostředků jinak určených na zdravotnictví. (Souhlas s výrokem vyjádřete na škále: zcela souhlasím; spíše souhlasím; tak napůl; spíše nesouhlasím; zcela nesouhlasím.)
7. Zamyslete se nyní nad kvalitou poskytované lékařské péče. Řekl(a) byste, že ve srovnání s minulým obdobím je lékařská péče, poskytovaná občanům:
 - a. lepší
 - b. v něčem lepší, v něčem horší
 - c. horší
 - d. nevím, nemohu posoudit.
8. Na lékařských fakultách studuje zbytečně mnoho studentů, jejich počty je nezbytné snížit. (Souhlas s výrokem vyjádřete na škále: zcela souhlasím; spíše souhlasím; tak napůl; spíše nesouhlasím; zcela nesouhlasím.)
9. Lékařů je příliš mnoho, jejich počty je nezbytné snížit. (Souhlas s výrokem vyjádřete na škále: zcela souhlasím; spíše souhlasím; tak napůl; spíše nesouhlasím; zcela nesouhlasím.)
10. Domníváte se, že počet lékařských ordinací ve Vašem regionu je:
 - a. vysoce nadbytečný

- b. mírně nadbytečný
 - c. přiměřený
 - d. mírně nedostačující
 - e. zcela nedostačující
11. Jaký je Váš názor na finanční ocenění práce lékařů v České republice. Domníváte se, že je
- a. výborné
 - b. velmi dobré
 - c. spíše dobré
 - d. ani dobré, ani špatné
 - e. spíše špatné
 - f. velmi špatné
 - g. zcela nevyhovující
 - h. nevím, nemohu posoudit.
12. Seznámím Vás nyní s jednotlivými možnostmi hrazení zdravotní péče. Zamyslete se nad nimi a vyberte ten model, který se nejvíce blíží Vaší představě.
- a. Zdravotní péče je v plném rozsahu hrazena státem z daní občanů a organizací.
 - b. Zdravotní péče je v plném rozsahu hrazena ze zdravotního pojištění, které povinně platí výdělečně činní občané a jejich zaměstnavatelé, případně stát za ty, kteří nejsou výdělečně činní.
 - c. Zdravotní péče je částečně hrazena z povinného zdravotního pojištění a občané si připlácejí na některé léčebné zákroky.
 - d. Zdravotní péče je hrazena z nepovinného zdravotního pojištění, které si platí každý občan sám dle svého vlastního uvážení.
 - e. Zdravotní péče je hrazena samotnými občany s tím, že se neplatí žádné zdravotní pojištění.
 - f. Jiná možnost – uveďte jaká.
 - g. Nevím, nemohu posoudit.
13. Existuje názor, že pacient by si měl připlácet na pobyt v nemocnici, neboť doma také musí platit nájem, stravu, vodu, teplo, elektrickou energii a pod. Jaké je Vaše stanovisko k tomuto názoru? (Souhlas s výrokem vyjádřete na škále: zcela souhlasím; spíše souhlasím; tak napůl; spíše nesouhlasím; zcela nesouhlasím.)
14. Nemocnice se potýkají s nedostatkem finančních prostředků vinou špatného hospodaření jejich řídicích pracovníků. (Souhlas s výrokem vyjádřete na škále: zcela souhlasím; spíše souhlasím; tak napůl; spíše nesouhlasím; zcela nesouhlasím.)
15. Nemocnic je zbytečně mnoho, řadu z nich je nutné zrušit nebo přeměnit na něco jiného. (Souhlas s výrokem vyjádřete na škále: zcela souhlasím; spíše souhlasím; tak napůl; spíše nesouhlasím; zcela nesouhlasím.)
16. Domníváte se, že počet lůžkových zdravotnických zařízení ve Vašem regionu je:
- a. vysoce nadbytečný
 - b. mírně nadbytečný
 - c. přiměřený
 - d. mírně nedostačující
 - e. zcela nedostačující.
17. Hodnocení pobytu v nemocnici.
- a. Odborná úroveň péče lékařů
 - b. Přístup lékařů k pacientům
 - c. Odborná úroveň práce zdravotních sester
 - d. Přístup zdravotních sester k pacientům
 - e. Úroveň nemocničních pokojů; Množství nemocniční stravy
 - f. Chutnost nemocniční stravy
 - g. Úroveň úklidu nemocničních prostor
 - h. Úroveň práce nemocničních zřízenců
- (na škále velmi spokojen; spíše spokojen; tak napůl; spíše nespokojen; velmi nespokojen)
18. Uvítal(a) byste další možnosti poskytované léčebné péče? (Můžete označit více odpovědí).
- a. Konzultace s lékařem po telefonu
 - b. Internetové informace (lékař na internetu)
 - c. Možnost několikadenní (např. 3 denní pracovní neschopnosti) bez potvrzení lékařem
 - d. Jiná možnost - uveďte jaká.

Výzkum realizovaný IZPE (2005)¹¹

1. Vyberte tvrzení, které nejlépe vyjadřuje Váš názor na systém zdravotní péče v ČR
 - a. Systém zdravotní péče funguje velmi dobře a nepotřebuje změny.
 - b. Systém zdravotní péče funguje celkem dobře a potřebuje pouze malé změny.
 - c. V systému zdravotní péče je řada dobrých věcí, aby lépe fungoval, je ale třeba učinit zásadní změny.
 - d. Systém zdravotní péče je na tom tak špatně, že je třeba jej zcela změnit.
2. Co by se podle Vašeho názoru mělo zlepšit na zdravotní péči v ČR?
(otevřená otázka)
3. Jak jste obecně spokojen s péčí? (Škála: a. spokojen, b. spíše spokojen, c. ani spokojen, ani nespokojen, d. spíše nespokojen, e. nespokojen; f. nemohu posoudit)
 - Praktického lékaře
 - Odborného specialisty
 - Zubaře
 - Gynekologa (pouze ženy)
 - V nemocnici
4. Myslíte si, že zdravotní péče je u nás?
(Karta; vyberte; možno 1 a více výroků, které nejlépe odpovídají Vašemu názoru)
 - Víceméně bezplatná
 - Zatížena dodatečnými platbami
 - Dobře organizovaná, činnost lékařů a zdrav. zařízení je koordinovaná
 - Nadměrná (nadbytečná)
 - Dostupná pro všechny
 - Převážně soukromá
 - Veřejná služba
 - Dostupná jen pro někoho
 - Účelná
 - Účinná
 - Jiná, uveďte
5. Zdravotní péče o Vás či Vaše blízké se za poslední 2 roky u
 - praktického lékaře
 - odborného specialisty
 - zubaře
 - gynekologa
 (na škále: a. zlepšila; b. zůstala stejná; c. zhoršila; d. nevím, nemohu posoudit)
6. V čem se konkrétně podle Vašeho názoru zlepšila/zhoršila (konkrétní, viz 5a-d) zdravotní péče za poslední 2 roky?

6A, zlepšila.....

6B, zhoršila
7. Máte nějaké obtíže či problémy, když potřebujete?
 - Péči praktického lékaře
 - K zubaři
 - Ke gynekologovi (jedná-li se o ženu)
 - Péči odborného specialisty
 (Varianty odpovědí na předložené kartě): a. ne nemám žádné, b. není dostupný v místě mého bydliště, musím za ním cestovat, c. musím se objednat dlouho dopředu, d. není snadné se k němu vůbec dostat, e. je to pro mě finanční zátěž, f. nikdo mě nechce zaregistrovat, g. jiné, uveďte
8. Kolikrát jste za posledních 12 měsíců
 - a. Navštívil/a praktického lékaře
 - b. Navštívil/a zubaře/stomatologa
 - c. Navštívil/a odborného specialistu
 - d. Navštívila gynekologa
 - e. Ležel/a v nemocnici

¹¹ Výběr otázek.

9. Nyní se Vás zeptám na lékařskou pohotovost v noci a o víkendech (nejedná se o záchranku) v místě Vašeho trvalého bydliště. Lékařská pohotovost v noci či o víkendech podle Vás:
 - a. Je zajištěna velmi dobře, funguje bez problémů
 - b. Je sice zajištěna, ale funguje s obtížemi (vzdálenost, čas),
 - c. Není vůbec zajištěna
10. A nyní se Vás zeptám na zubní pohotovost v noci a o víkendech v místě Vašeho trvalého bydliště. Zubní pohotovost v noci či o víkendech podle Vás:
 - a. Je zajištěna velmi dobře, funguje bez problémů
 - b. Je sice zajištěna, ale funguje s obtížemi (vzdálenost, čas),
 - c. Není vůbec zajištěna
11. A pokud jde o lékárnou, o léky na předpis i bez předpisu
 - a. Nemám s tím žádné obtíže, lékárnou mám v místě svého bydliště, funguje nepřetržitě
 - b. Lékárna je sice v místě mého bydliště, ale je uzavřena v noci a o víkendech, v tu dobu nemohu dostat léky
 - c. Lékárna není v místě mého bydliště, musím si pro léky dojet, ale není to pro mě žádný problém
 - d. Lékárna není v místě mého bydliště a s vyzvednutím léků mám těžkosti
12. Stalo se Vám či někomu z Vašich blízkých příbuzných či známých za poslední dva roky, že musel čekat na operaci déle než 1 měsíc?
 - a. Ne, neznám takový případ
 - b. Ano, znám jeden takový případ
 - c. Ano, znám takových případů více
13. Domníváte se, že současné výdaje na zdravotnictví jsou u nás:
 - a. Příliš vysoké
 - b. Postačující
 - c. Příliš nízké
 - d. Nevím, nemohu posoudit
14. Máte přehled o tom, kolik peněz odvádíte z Vašeho příjmu na zdravotnictví?
 - a. Ano, vím to docela přesně
 - b. Ano, vím to přibližně
 - c. Nezajímá mě to
 - d. nevím
15. Pokud by bylo třeba získat více peněz na financování zdravotnictví, jaké řešení by pro Vás bylo nej přijatelnější:
 - a. Zvýšení odvodů do zdravotního pojištění
 - b. Soukromé připojištění
 - c. Platby v hotovosti
 - d. Jiné, jaké
16. Jaké tvrzení nejlépe vyjadřuje Váš názor na úhradu zdravotní péče?
 - a. Ze zdravotního pojištění by měla být hrazena veškerá zdravotní péče
 - b. Ze zdravotního pojištění by měla být hrazena téměř veškerá zdravotní péče, doplatky by měly být v minimální výši
 - c. Ze zdravotního pojištění by měla být hrazena pouze nejnutnější péče a pacienti by si měli více doplácet
17. Jaký je Váš názor na to, aby ze zdravotního pojištění byla hrazena veškerá zdravotní péče?
 - a. Souhlasím
 - b. Spíše souhlasím
 - c. Spíše nesouhlasím
 - d. Nesouhlasím