

# Názory občanů České republiky na vybrané aspekty činnosti všeobecných praktických lékařů – 2017

BĚLOBRÁDEK, J.<sup>1</sup> BÝMA S.<sup>1</sup>, SEIFERT B.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové,

Ústav sociálního lékařství

Přednosta: doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc.

<sup>2</sup>1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy

Ústav všeobecného lékařství

Přednosta: doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D.

Prakt. Léč. 2018; 98(3): 109–115

## SOUHRN

**Východisko:** Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP periodicky monitoruje názory občanů na vybrané aspekty činnosti všeobecných praktických lékařů. Tato publikace navazuje na předchozí výstupy průzkumů provedených v roce 2014–2016.

**Cíl a metody:** Cílem výzkumu bylo zjistit, jaké jsou názory občanů ČR na vybrané součásti práce všeobecných praktických lékařů (VPL). K provedení reprezentativního sociologického výzkumu občanů ČR byla zvolena metoda řízeného rozhovoru tazatele s respondentem (face-to-face), realizovaná profesionální agenturou. Statistické zpracování dat bylo provedeno programem SASD 1.4.10.

**Výsledek:** V rámci reprezentativního sociologického výzkumu bylo dotazováno 1806 občanů. Závěry výzkumu jsou reprezentativní pro občany ČR z hlediska jejich pohlaví, věku a regionu (kraje). Občané jsou ve velké většině s péčí a časem, který jim věnuje v průběhu jejich vyšetření VPL, spokojeni, negativní stanovisko zaujímá 7,6 % z nich. Též jsou spokojeni s prací zdravotní se-

stry v ordinaci VPL, negativní stanovisko zaujímají jen 4 % z nich. Občané ČR se z hlediska dostupnosti nejčastěji dostávají ke svému VPL autem (43 %) nebo pěšky (34,7 %). Hromadná nebo místní doprava je využívána v 21 %. Obecný postoj občanů k preventivním prohlídkám není optimální. Jen 47,3 % občanů k nim dochází na základě vlastní znalosti termínu, 32,6 % pokud je VPL vyžve a zbytek podle své úvahy. V problematice očkování proti chřipce jsou občané ČR značně nejednotní. Jen 15,3 % občanů se nechává pravidelně očkovat. Naopak 31,3 % považuje očkování za zbytečnost, protože se domnívá, že jde hlavně o výdělek farmaceutických firem. Zbytek by se nechal očkovat jen za splnění určitých podmínek. Občané preferují očkování proti chřipce u svého VPL (63,9 %) před vakcinačními centry (3 %), zbytek respondentů s pozitivním přístupem k očkování udává, že se rozhoduje podle situace. Pro očkování před cestou do zahraničí platí obdobná proporcionalita. V programu včasného zachytu nádorů kolořakta se občané obecně spolehnají na spolupráci s VPL. Jen 29,2 % si hlídá intervaly samo.

## SUMMARY

**Bělobrádek J, Býma S, Seifert B. Opinions of Czech citizens on selected aspects of activities of general practitioners – 2017**

**Resources:** The Czech Medical Society of JEP – the Society of General Practice periodically monitors citizen's opinions on selected aspects of general practitioner's activities. This publication follows previous outputs of research carried out between years 2014 and 2017.

**Aim and methods:** The aim of research was to identify the Czech citizen's opinions on some aspect of general practitioner's (GPs) work. The method of conducted interview between interviewer and respondent (face-to-face) performed by a professional agency was chosen with the aim to provide a representative sociologic research of Czech citizens. Statistical data was processed by SASD 1.4.10

**Results:** In representative sociologic research 1806 citizens were interviewed. The research results are representative for Czech citizens with respect to a gender, age and region. The citizens are in vast majority satisfied with GP's

care and time spent on their examination, from which 7.6% has a negative opinion. They are also satisfied with a nurse working in a GP surgery, from which only 4.0 % has a negative opinion. Czech citizens in terms of access to GP's use car (43%) or foot (34.7%). Mass or local transport is used in 21%. General approach to preventive examinations is not optimal. Only 47.3% of population attend examinations on basis of terms knowledge, 32.6% when GP invites them and the rest on their account. Regarding vaccination against influenza, Czech citizens are greatly divided. Only 15.3% of citizens are regularly vaccinated, 31.3% are redundant, considering that it's a profit of pharmaceutical companies. The rest would get vaccinated under certain conditions. Citizens prefer influenza vaccinations 63.9% at their GP's, prior to vaccine centers (3%). Rest of respondents with a positive approach to vaccination state that they decide depending on a situation. The vaccinations before journey abroad have similar proportionality. In prevention of colorectal tumors citizens generally rely on cooperation with GP's. Only 29.2% follow

Ostatní očekávají připomenutí od svého VPL nebo zdravotní pojišťovny (ZP), přičemž 75,2 % preferuje, aby celý proces testování (vyzvednutí, odevzdání a provedení testu včetně sdělení výsledku) proběhl u jejich VPL. Koloskopické

vyšetření upřednostňuje jen 6,4 % obyvatel.

### KLÍČOVÁ SLOVA

**všeobecný praktický lékař – primární lékařská péče – prevence**

terms in mind themselves. Rest of population expect GP's or health insurance company to send a reminder. Three quarters (75.2%) of population prefer the process and testing (including the results of the test) at their GP's. Only 6.4%

of the population prefer colonoscopy in a health centre.

### KEYWORDS

**general practitioner – primary medical care – prevention**

## ÚVOD

Výzkum názorů a postojů občanů České republiky k otázkám zdravotnictví a problematice zdraví je prováděn pravidelně od roku 1995. Společnost všeobecného lékařství České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (dále SVL) se podílí od roku 2014 na skupině tzv. specifických otázek týkajících se názorů občanů ČR na činnosti všeobecných praktických lékařů (VPL), které jsou zpracovávány pro potřeby SVL. V otázkách se přitom snaží zohlednit aktuální témata zdravotnictví, relevantní pro primární péči. V roce 2017 byl výzkum zaměřen na identifikaci postojů občanů ČR ke kvalitě péče VPL a jejich zdravotních sester. Dále byla zkoumána problematika dostupnosti primární péče, preventivních prohlídek prováděných v ordinacích VPL, očkování a prevence kolorektálního karcinomu.

## METODIKA VÝZKUMU

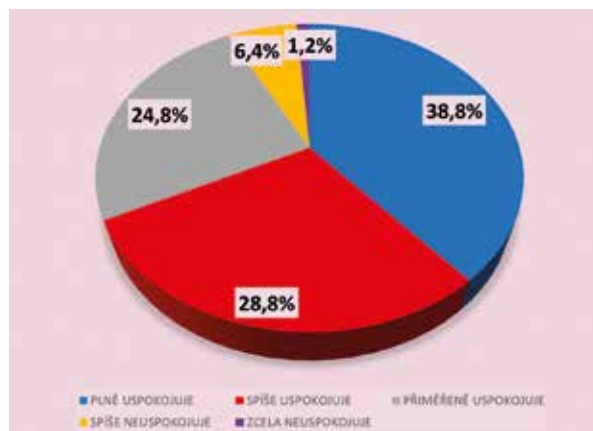
Výzkum byl koncipován jako sociologické terénní šetření a byl provedeno technikou standardizovaného řízeného rozhovoru tazatele s respondentem (face-to-face). Sběr dat byl proveden 202 profesionálními tazateli Agentury INRES v ČR v období od 20. 11. 2017 do 8. 12. 2017. Statistické zpracování dat bylo provedeno programem SASD 1.4.10 (statistická analýza sociálních dat). Analýzy byly prováděny na základě prvního a druhého stupně třídění. Statisticky významné souvislosti mezi sledovanými znaky byly testovány prostřednictvím testu chí kvadrát dobré shody (Pearson Chi-Square –  $\chi^2$ ) a následně testu nezávislosti. Testování bylo prováděno pro hladinu významnosti  $\alpha < 0,05$ ,  $\alpha < 0,01$  a  $\alpha < 0,001$ . Zvláštní pozornost byla věnována vazbám mezi sledovanými sociodemografickými znaky a znaky, vyjadřujícími postoje občanů. V rámci terénního šetření bylo tazateli

osloveno celkem 2065 náhodně vybraných občanů s žádostí o rozhovor k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života populace. Rozhovor odmítlo poskytnout 259 respondentů, tj. 12,5 % všech oslovených. Údaje tak byly získány od výběrového souboru o velikosti 1806 jedinců vybraných náhodným výběrem pomocí kvót (kvótní výběr). Soubor je reprezentativním vzorkem populace České republiky ve věku nad 15 let. Reprezentativnost byla odvozena od základního souboru obyvatelstva České republiky ve věku od 15 let více (7). Ve srovnání s věkovým členěním základního souboru nepřesahuje odchylka 0,1 %. Obdobně je tomu i u regionů (krajů), kde ve srovnání s členěním základního souboru činí maximální odchylka 0,1 %. Předběžná analýza získaných údajů ukázala, že z uvedených hledisek, jimiž je možné daný soubor popsat a charakterizovat, osvědčují nejlépe svou požadovanou diferenciální funkci základní demografické ukazatele, a sice znaky pohlaví, věku a regionální příslušnosti. Z dalších znaků, u kterých sice nebyla reprezentativnost sledována, ale které byly v rámci výzkumu zjišťovány, lze uvést vzdělání, rodinný stav, počet dětí, velikost místa bydliště, povolání, výši čistého měsíčního příjmu rodiny a stanovisko k náboženské víře. Tam, kde se ukázala statisticky významná souvislost, je na tuto skutečnost upozorněno. Nicméně v důsledku toho, že data této skupiny nejsou reprezentativní, lze zjištěné statisticky významné souvislosti interpretovat pouze jako tendence.

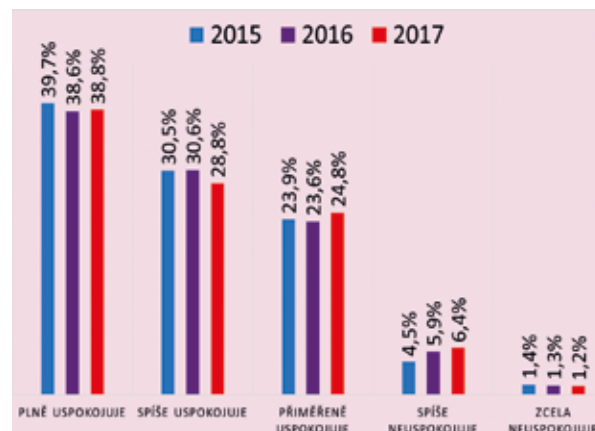
## VÝSLEDKY

### 1. Názory občanů na péči VPL

Názory občanů na péči VPL, kterého navštěvují, byly zkoumány prostřednictvím uzavřené otázky. Z analýzy vyplynulo, že většinu občanů péče a čas, věnovaný jim v průběhu návštěvy



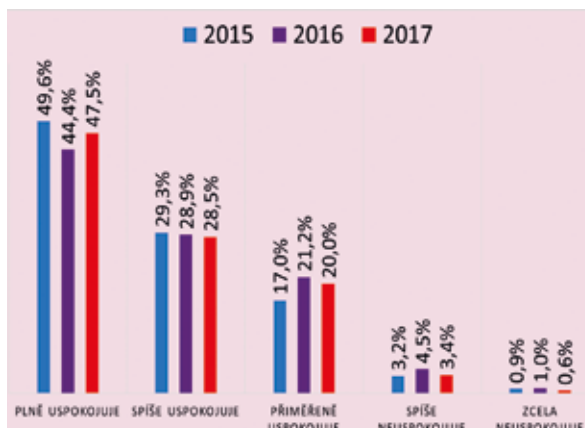
**Graf 1** Spokojenost s péčí a časem, věnovaným praktickým lékařem (N = 1806)



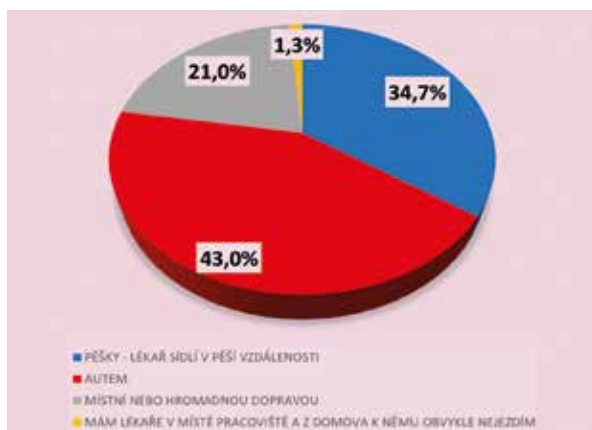
**Graf 2** Vývoj spokojenosti občanů s péčí a časem, věnovaným jim praktickým lékařem (v %) (N = 1798 (2015), N = 1841 (2016), N = 1806 (2017))



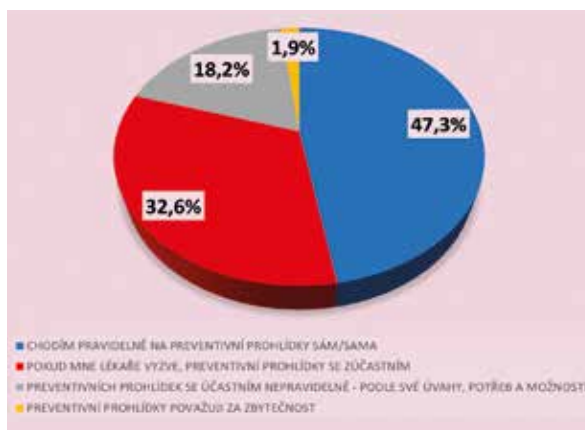
**Graf 3** Spokojenost s prací zdravotní sestry v ordinaci praktického lékaře (N = 1806)



**Graf 4** Vývoj spokojenosti občanů s prací zdravotní sestry v ordinaci praktického lékaře (v %) (N = 1798 (2015), N = 1841 (2016), N = 1806 (2017))



**Graf 5** Způsob dopravy k praktickému lékaři (N = 1806)



**Graf 6** Postoj občanů k pravidelným preventivním prohlídkám (N = 1806)

jejich VPL, uspokojuje. Částečnou nebo úplnou nespokojenost vyslovilo 7,6 % občanů (graf 1).

Otázka, týkající se postojů občanů ČR k péči a času, věnovaných jim praktickými lékaři, byla ve stejném znění položena i v rámci výzkumů, prováděných v letech 2015 a 2016. Porovnání výsledků výzkumů v těchto letech je patrné z grafu 2. Z analýzy a porovnání odpovědí občanů na identickou otázku vyplývá, že se jejich postoj v letech 2015–2017 statisticky významně nezměnil.

## 2. Názory občanů na práci zdravotní sestry v ordinaci jejich VPL

Názory občanů na práci zdravotní sestry v ordinaci jejich VPL byly též zkoumány prostřednictvím uzavřené otázky o shodné škále možných odpovědí, jako u předchozí otázky. Většinu občanů práce zdravotní sestry v ordinaci jejich VPL uspokojuje. Částečnou nebo úplnou nespokojenost vyslovila pouhá 4 % občanů (graf 3).

Otázka, týkající se postojů občanů ČR k práci zdravotní sestry pracující v ordinaci jejich VPL, byla ve stejném znění položena i v rámci výzkumů, prováděných v letech 2015 a 2016. Porovnání výsledků těchto výzkumů je obsaženo v grafu 4.

Z analýzy a porovnání odpovědí občanů na identickou otázku vyplývá, že jejich postoj se v letech 2015–2017 statisticky významně nezměnil.

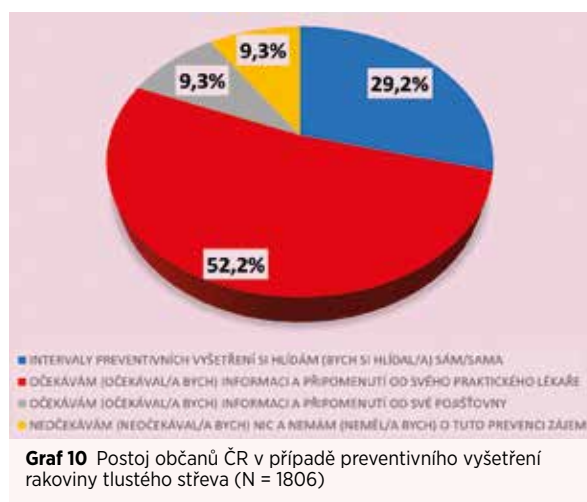
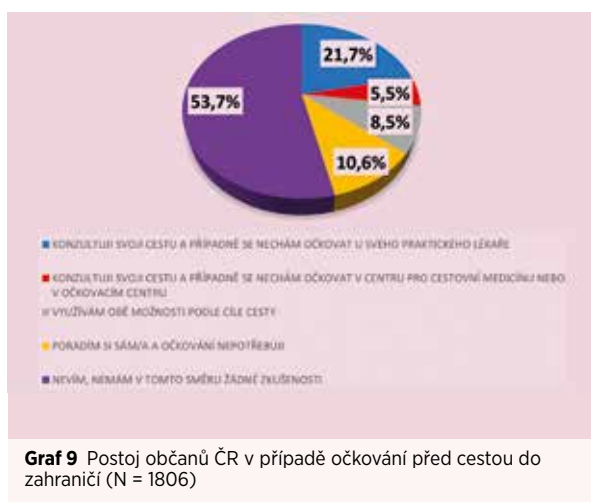
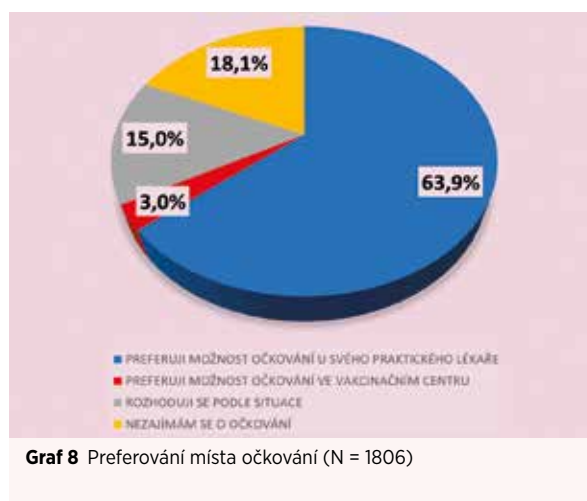
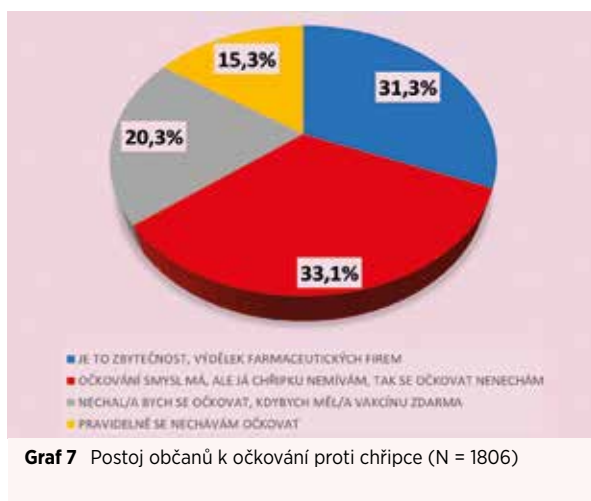
## 3. Způsob dopravy k praktickému lékaři

V rámci výzkumu bylo zjišťováno, jakým způsobem se občané dopravují ke svému VPL. Největší část z nich (43,0 %) uvádí, že se ke svému VPL dopravuje autem, 34,7 % občanů tak činí pěšky, neboť jejich VPL sídlí v pěší vzdálenosti a 21,0 % využívá k návštěvě svého VPL místní nebo hromadnou dopravu. Zbývající 1,3 % mají lékaře v místě pracoviště a z domova k němu nejezdí (graf 5).

## 4. Postoje občanů k pravidelným kontrolám zdravotního stavu v rámci prevence

Jedním z cílů výzkumu bylo zjistit, jaký mají občané postoj k pravidelným preventivním prohlídkám u svého VPL. Jejich interval je legislativně stanoven na 24 měsíců. Z analýzy výsledků výzkumu vyplynulo, že necelá polovina (47,3 %) občanů chodí pravidelně na preventivní prohlídky sama a 32,6 % tak činí, pokud je lékař vyzve. Další 18,2 % občanů uvádí, že se preventivních prohlídek účastní nepravidelně dle

## Z RŮZNÝCH OBORŮ



svého uvážení, potřeb a možností. Jen 1,9 % dotázaných zastává názor, že preventivní prohlídky jsou zbytečné (graf 6).

### 5. Postoj občanů k očkování

Postoj občanů k očkování byl zjišťován prostřednictvím otázek, týkajících se očkování proti chřipce a očkování v případě zahraničních cest.

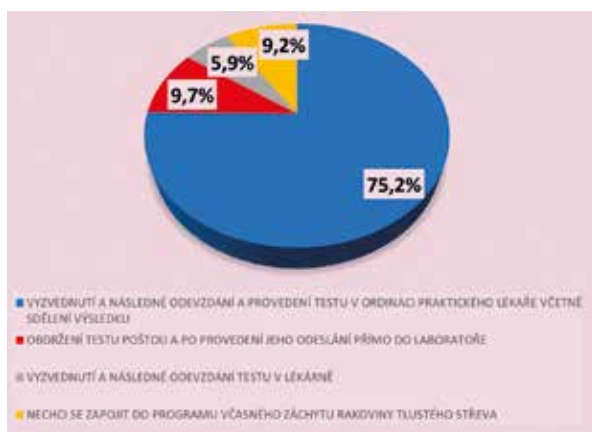
Z analýzy odpovědí na otázku k očkování proti chřipce vyplynulo, že jen 15,3 % občanů se nechává pravidelně očkovat. Další 20,3 % dotázaných by se nechalo očkovat, pokud by byla vakcína zdarma. Zbývajících 64,4 % o očkování proti chřipce neuvažuje. Z nich 33,1 % uvádí, že očkování sice smysl má, ale dotázaní chřipku nemívají, proto se nenechávají očkovat. Zbývajících 31,3 % považuje očkování proti chřipce za zbytečnost, která slouží pouze k výtěžku farmaceutických firem (graf 7).

V souvislosti s očkováním bylo rovněž v rámci výzkumu zjišťováno, zda občané preferují očkování u svého VPL nebo ve vakcinačním centru. Jednoznačně lze konstatovat, že většina občanů ČR (63,9 %) preferuje možnost očkování u svého VPL. Jen 3,0 % dotázaných uvedla, že preferují vakcinační centrum, dalších 15,0 % se rozhoduje dle situace. Zbývajících 18,1 % respondentů se o očkování nezajímá (graf 8).

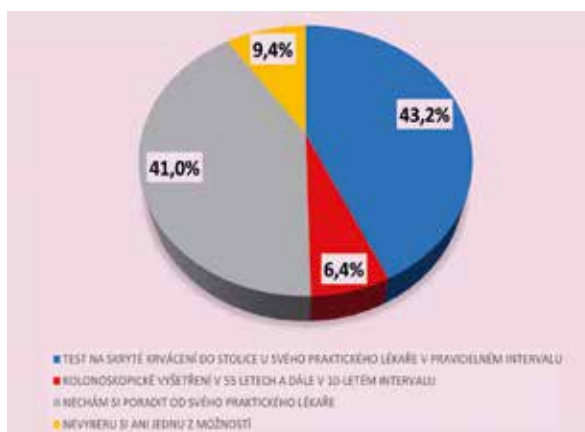
Situace je obdobná v případě cest do zahraničí. Více než polovina občanů ČR (53,7 %) nemá s očkováním před cestou do zahraničí žádné zkušenosti. Tento typ očkování využívá 35,7 % respondentů, z nich největší část požádá o pomoc svého praktického lékaře a nechá se případně očkovat u něj, zbývající využívají center pro cestovní medicínu či očkovací centra, případně tyto možnosti kombinují dle cíle cesty. Nezanedbatelných 10,6 % uvedlo, že si poradí sami a že tento typ očkování nepotřebují (graf 9).

### 6. Postoj občanů k programu včasného záchytu rakoviny tlustého střeva

Dalším z cílů výzkumu bylo zjistit postoj občanů ČR k programu včasného záchytu rakoviny tlustého střeva nad 50 let věku. Respondenti, kteří v době výzkumu nedosáhli 50 let, byli dotazováni podmiňovacím způsobem. To znamená, jak by se v konkrétní situaci zachovali, kdyby jim 50 let již bylo. První otázka věnovaná této problematice se zaměřila na organizační hledisko. V případě preventivního vyšetření rakoviny tlustého střeva většina občanů (52,2 %) uvádí, že očekává či očekávala by informaci a připomenutí od svého praktického lékaře. Menší část (29,2 %) uvádí, že si intervaly preventivních vyšetření hlídá či by si je hlídala sama.



**Graf 11** Postoj občanů ČR ke způsobu nakládání s testem rakoviny tlustého střeva (N = 1806)



**Graf 12** Postoj občanů ČR k formě preventivního vyšetření rakoviny tlustého střeva (N = 1806)

Zbývající občané se spoléhají či by se spolehnali na svou zdravotní pojišťovnu (9,3 %) nebo uvádějí, že neočekávají nebo by neočekávali nic a nemají nebo by neměli o tuto prevenci zájem (9,3 %) (graf 10).

Druhá otázka zjišťovala, jakému nakládání s testem, zjišťujícím podezření na rakovinu tlustého střeva, dávají, případně by dávali občané přednost. Závěry jsou v tomto případě jednoznačné. Celkem 75,2 % občanů preferuje nebo by preferovalo vyzvednutí a následné odevzdání a provedení testu v ordinaci praktického lékaře včetně sdělení výsledků. Další 9,7 % preferuje nebo by preferovalo obdržení testu poštou a po provedení opětovné odeslání do laboratoře, 5,9 % dává nebo by dalo přednost vyzvednutí a následnému odevzdání testu v lékárně. Zbývajících 9,2 % se do programu včasného zachytu rakoviny tlustého střeva nechce zapojit (graf 11).

Poslední otázka týkající se programu včasného zachytu rakoviny tlustého střeva byla zaměřena na postoj občanů k typu vyšetření. Největší část občanů (43,2 %) dává nebo by dala přednost testu na skryté krvácení do stolice u svého VPL v pravidelném intervalu, téměř stejně velká část (41,0 %) by si nechala poradit od svého VPL. VPL tedy zastává klíčovou roli ve způsobu vyšetření u 84,2 % respondentů. Jen 6,4 % dotázaných by dalo přednost rovnou kolonoskopickému vyšetření jednou za 10 let od 55 let věku, zbývajících 9,4 % by si nevybralo ani jednu z uvedených možností (graf 12).

## DISKUZE

I na základě výstupů průzkumu z roku 2017 lze konstatovat, že občané ČR jsou ve velké většině s péčí a časem, který jim věnují v průběhu jejich návštěvy VPL a jejich sestry, spokojeni (2, 3, 6). Aplikovaná testovací kritéria neidentifikovala v tomto ohledu statisticky významné rozdíly v názorech jednotlivých skupin občanů členěných dle sociodemografických znaků. Znamená to tedy, že názor občanů na tuto otázku je homogenní. Jedinou výjimkou je znak určující vztah občanů k náboženské víře. Platí, že významně více jsou s péčí VPL i jejich sester spokojeni občané, kteří jsou členy církve nebo náboženské společnosti. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má u lékařů v případě rozdělení dle vztahu k náboženské víře hodnotu 16,640 při osmi stupních volnosti ( $p < 0,05$ ). Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má u zdravotních sester v případě rozdělení dle vztahu k náboženské víře hodnotu 29,021 při osmi stupních volnosti

( $p < 0,001$ ). Jedním z možných vysvětlení je, že tyto občané mají silněji vyvinuté komunitní vnímání a přisuzují mu v životě důležitější roli, vzájemný dlouhodobý vztah a důvěra k místnímu lékaři a jeho zdravotní sestře převažuje nad hodnocením konkrétních případů (5). Potěšující je, že se postoj občanů ke svým VPL a jejich zdravotním sestřím se ve sledovaném období (2015–2017) statisticky významně nemění. Přestože se jedná o poměrně krátký časový interval, lze dovozovat, že kvalita péče poskytované VPL je standardní a neklesá, přestože se mění její vnější podmínky (časté legislativní úpravy, prolínání zdravotnické a sociální problematiky, vyšší nároky na průvodcovskou roli VPL zdravotnickým systémem, vyšší nároky na administrativu i management péče, posilování práv pacientů apod.).

Často diskutovanou otázkou ve veřejném prostoru je problematika dostupnosti primární péče. Nejmladší občané (15–19 let) ve významně větší míře uvádějí, že mají svého VPL v pěší vzdálenosti, občané ve věku 25–54 let ve významně větší míře využívají auto, nejstarší občané ve věku 65 a více let významně více jezdí místní nebo hromadnou dopravou. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má v případě rozdělení dle věku hodnotu 128,422 při 18 stupních volnosti ( $p < 0,001$ ). Uvedený poznatek má praktický dopad. Skupina obyvatel nad 65 let totiž tvoří nejčastější klientelu VPL a zejména v odloučených lokalitách vyžaduje spolupráci s obcemi nebo s příslušnými orgány či organizacemi. Statisticky významné odlišnosti v odpovědích byly zjištěny i v případě rozdělení dle rodinného stavu. Ženatí (vdaných) ve významně větší míře uvádějí, že k cestě k praktickému lékaři využívají auto, ovdovělí místní nebo hromadnou dopravu, což může souviset s ekonomickým statutem zejména u starobních důchodců. To potvrzuje i další zjištěný poznatek, že občané s nižším čistým měsíčním příjmem domácnosti (do 20 000 Kč) ve významně větší míře využívají pro návštěvu praktického lékaře místní nebo hromadnou dopravu, občané s vyšším příjmem auto. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má v případě rozdělení dle výše čistého měsíčního příjmu hodnotu 104,604 při 21 stupních volnosti ( $p < 0,001$ ).

Zásadně ovlivňuje způsob dopravy k VPL velikost místa bydliště. Občané z nejmenších obcí (do 2000 obyvatel) ve významně větší míře uvádějí, že k návštěvě VPL využívají auto, občané bydlící v obcích od 5000 do 19 999 obyvatel významně více uvádějí, že mají VPL v pěší vzdálenosti a občané

## Z RŮZNÝCH OBORŮ

z největších měst (100 000 a více obyvatel) využívají k návštěvě VPL ve významně větší míře místní nebo hromadnou dopravu. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má v případě rozdělení dle velikosti místa bydliště hodnotu 148,621 při 15 stupních volnosti ( $p < 0,001$ ). Nepřímo se tím potvrzuje skutečnost, že standardní provoz (každý pracovní den) ordinace VPL v obcích s počtem obyvatel pod 2000 je spíše výjimkou. Lze ji považovat za hranici ekonomické udržitelnosti ordinace, obyvatelé menších obcí jsou nuceni za svými VPL dojíždět.

Oblast preventivní péče není v ČR vnímána (na rozdíl od zahraničí) uspokojivě (4). Muži ve významně větší míře uvádějí, že preventivní prohlídky považují za zbytečnost. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má v případě rozdělení dle pohlaví hodnotu 33,626 při třech stupních volnosti ( $p < 0,001$ ). Pozitivní je, že starší občané (55 a více let) ve významně větší míře uvádějí, že chodí na preventivní prohlídky pravidelně sami bez vyzvání svého VPL. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má v případě rozdělení dle věku hodnotu 37,702 při 18 stupních volnosti ( $p < 0,01$ ). Statisticky významné odlišnosti v odpovědích byly zjištěny i v případě rozdělení dle rodinného stavu. Ženaty (vdané) a ovdovělí ve významně větší míře uvádějí, že na preventivní prohlídky chodí pravidelně sami bez vyzvání, svobodní, rozvedení a žijící ve volném vztahu (druh, družka) tak ve významně větší míře činí na vyzvání VPL. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má v případě rozdělení dle rodinného stavu hodnotu 34,924 při 12 stupních volnosti ( $p < 0,001$ ). Uvedené údaje opět potvrzují, že občané vyznávající tradiční hodnoty a způsoby života dbají o své zdraví více (5). Nicméně je třeba upozornit, že velikost skupiny obyvatel absolvujících preventivní prohlídky neodpovídá zkušenostem z praxe a je jistě nadhodnocena. Vysvětlením může být deklaratorní postoj respondentů (o prevenci zájem mají, ale pravidelný interval prohlídek důsledně nedodrží). Bohužel neuspokojivá situace panuje také v oblasti vakcinace. Muži ve významně větší míře uvádějí, že očkování proti chřipce je zbytečnost, neboť se jedná především o výdělek farmaceutických firem. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má v případě rozdělení dle pohlaví hodnotu 11,364 při třech stupních volnosti ( $p < 0,01$ ). Pozitivní je, že nejstarší občané (65 a více let) ve významně větší míře uvádějí, že se proti chřipce nechávají pravidelně očkovat. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má v případě rozdělení dle věku hodnotu 44,920 při 18 stupních volnosti ( $p < 0,001$ ). Ženaty (vdané) a ovdovělí ve významně větší míře také uvádějí, že se nechávají pravidelně proti chřipce očkovat, v případě ovdovělých je rovněž významně více těch, kteří by se nechali pravidelně očkovat, pokud by měli vakcínu zdarma. Svobodní a rozvedení naopak volí pravidelné očkování proti chřipce významně méně. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má v případě rozdělení dle rodinného stavu hodnotu 33,022 při 12 stupních volnosti ( $p < 0,001$ ). Očkování proti chřipce významně ovlivňuje i vzdělání. Respondenti se základním a vysokoškolským vzděláním ve významně větší míře uvádějí, že se nechávají proti chřipce pravidelně očkovat, vysokoškolsky vzdělaní rovněž ve významně větší míře souhlasí s tezí, že očkování proti chřipce má smysl, ale oni chřipku nemívají, a proto se očkovat nenechají. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má v případě rozdělení dle vzdělání hodnotu 31,259 při devíti stupních volnosti ( $p < 0,001$ ). S ohledem na předchozí zjištění je určitým překvapením, že za zbytečné považují pravidelné

očkování proti chřipce rovněž občané, kteří jsou členy církve či náboženské společnosti. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má v případě rozdělení dle vztahu k náboženské víře hodnotu 22,409 při šesti stupních volnosti ( $p < 0,01$ ). Je tedy zřejmé, že zdravotní gramotnost naší populace v této problematice není uspokojivá. Do popředí se tak dostává role VPL v případě tohoto očkování. Většina občanů ČR (63,9 %) preferuje možnost očkování u svého VPL, zároveň 68,7 % občanů ČR nepovažuje očkování proti chřipce za zbytečnost. Klíčový je tedy postoj lékaře, jakým způsobem zajistí informovanost pacientů i samotnou realizaci této sezonní činnosti (objednávání vakcín, edukační materiály, průchodnost pacientů ordinací apod.). Dotaz na očkování v případě cesty do zahraničí přináší ne zcela překvapivý závěr, že tuto možnost využívá pouze třetina obyvatel ČR. Naopak 10,6 % považuje očkování před cestou do zahraničí za zbytečnost, což je s ohledem na absolutní počet turistů alarmující poznatek. Rozdělení názorů občanů dle jednotlivých kategorií kopíruje poznatky zjištěné u očkování proti chřipce.

Dalším z cílů výzkumu bylo zjistit, jaký je postoj občanů k programu včasného záchytu rakoviny tlustého střeva pro občany nad 50 let věku. Opět i zde se potvrdila klíčová role VPL. Většina občanů uvádí, že očekává či by očekávala informaci a připomenutí od svého VPL. Průlomový je poznatek, že více než ¼ občanů v ČR preferují nebo by preferovaly vyzvednutí a následné odevzdání a provedení testu v ordinaci praktického lékaře včetně sdělení výsledků. Jen 9,7 % preferuje nebo by preferovalo obdržení poštu a po provedení odeslání testu přímo do laboratoře a 5,9 % dává nebo by dalo přednost vyzvednutí a následnému odevzdání testu v lékárně. Zbývajících 9,2 % se do programu včasného záchytu rakoviny tlustého střeva nechce zapojit, odpovídající procento těchto respondentů bylo zjištěno i u ostatních otázek. Muži ve významně větší míře uvádějí, že se nechtějí nebo by se nechtěli do programu včasného záchytu rakoviny tlustého střeva zapojit, ženy v této věci významně více spoléhají na svého praktického lékaře. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má v případě rozdělení dle pohlaví hodnotu 23,834 při třech stupních volnosti ( $p < 0,001$ ). Starší věkové skupiny (od 55 let výše) spoléhají v tomto případě významně více na svého VPL a preferují vyzvednutí a následné odevzdání a provedení testu v jeho ordinaci včetně sdělení výsledku. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti ( $\chi^2$ ) má v případě rozdělení dle věku hodnotu 31,442 při 18 stupních volnosti ( $p < 0,05$ ). Při interpretaci tohoto výsledku je třeba zohlednit edukaci pacientů a jejich vlastní zkušenosti s testováním, které v praxi již několik let probíhá. Občané starší 50 let se již pravděpodobně s testem v ordinaci VPL (nebo gynekologa) setkali, případně zaznamenali informační kampaň ZP. Testování v ordinaci VPL je funkční a z hlediska dostupnosti nejvýhodnější. Významně vyšší než je nejmladší skupiny obyvatel ČR (15–19 let) o program včasného záchytu rakoviny tlustého střeva lze přisoudit jejich nízké informovanosti, onemocnění ve své věkové kategorii nepovažují za významný zdravotní problém. Statisticky významné odlišnosti v odpovědích byly zjištěny i v případě rozdělení dle vzdělání. Respondenti se základním vzděláním ve významně větší míře uvádějí, že nemají nebo by neměli o začlenění do programu zájem a významně méně uvádějí, že by očekávali nebo očekávají pomoc od svého VPL. Zbývajících vzdělanostní skupiny naopak ve významně větší míře na pomoc VPL v této oblasti spoléhají. Uvedená zjištění tak potvrzují vysokou důvěru občanů ČR v jejich VPL. Předchozí závěry potvrzuje

i skutečnost, že 84,2 % respondentů by dalo přednost testu na skryté krvácení do stolice u svého VPL nebo by si od něj nechalo poradit a jen 6,4 % dotázaných by dalo přednost přímo koloskopickému vyšetření.

## ZÁVĚR

Reprezentativní sociologický výzkum občanů ČR, který byl realizován v závěru roku 2017, potvrdil, že občané ČR jsou ve většině případů s péčí a časem, který jim věnují v průběhu jejich návštěvy VPL a jejich zdravotní sestry, spokojeni. Částečně nebo zcela negativní stanovisko zaujímá jen minimum z nich. Z analýzy a porovnání odpovědí na stejné otázky v letech 2015–2017 vyplývá, že jejich pozitivní postoje se statisticky významně nemění.

Největší část občanů (43,0 %) využívá v případě návštěvy VPL auto, zbytek má VPL v pěší vzdálenosti nebo v dosahu místní či hromadné dopravy. To svědčí o dobré, přesto však dle velikosti sídla diferencované dostupnosti primární péče. Bylo potvrzeno, že v porovnání s vyspělými zeměmi není v ČR stále doceňována prevence. Jen necelá polovina občanů (47,3 %) chodí na pravidelné preventivní prohlídky sama. V oblasti očkování proti chřipce přetrvávají v ČR dlouhodobé problémy. Pravidelně se nechává očkovat jen 15,3 % občanů, naopak 31,3 % pravidelné očkování proti chřipce zcela odmítá. Z hlediska preference místa očkování platí, že většina občanů (63,9 %) upřednostňuje možnost očkování u svého VPL. Alarmující je také skutečnost, že více než polovina občanů ČR (53,7 %) nemá žádné zkušenosti s očkováním před cestou do zahraničí, 10,6 % dokonce považuje toto očkování za zbytečnost. V oblasti onkologické prevence většina občanů (52,2 %) očekává v případě preventivního vyšetření rakoviny tlustého střeva připomenutí od svého VPL. Dokonce ¼ respondentů (75,2 %) dávají nebo by dali v programu včasného zachytu rakoviny tlustého střeva přednost vyzvednutí a následnému odevzdání a provedení testu v ordinaci svého VPL včetně sdělení výsledků. V otázce způsobu testování 43,2 % občanů ČR přímo preferuje test na okultní krvácení do stolice v pravidelném intervalu, dalších 41,0 % si nechá poradit od svého VPL. Pouze 6,4 % respondentů zvolilo primárně koloskopické

vyšetření. Výzkum tak potvrdil nezastupitelné místo VPL v programu včasného zachytu rakoviny tlustého střeva pro občany nad 50 let věku i velký význam, který VPL občané v tomto programu přisuzují. Uvedené odpovídá i platné koncepci oboru VPL (1). Získané výsledky budou využity při dalším rozvoji primární péče v ČR.

**Střet zájmů:** žádný.

## Literatura

1. Býma S, Seifert B, Šmatlák V, Štolfa J. Koncepce oboru všeobecné praktické lékařství. *Prakt. Léč.* 2014; 94(1): 3–9.
2. Býma S, Seifert B, Král N. Výzkum názorů a postojů občanů České republiky k všeobecným praktickým lékařům. *Prakt. Léč.* 2016; 96(5): 217–222.
3. Býma S, Seifert B, Král N. Názory občanů České republiky na vybrané aspekty činnosti všeobecných praktických lékařů v roce 2017. *Prakt. Léč.* 2017; 97(4): 151–155.
4. Chan M. The rising importance of family medicine [online]. Dostupné z: [http://www.who.int/dg/speeches/2013/family\\_medicine\\_20130626/en/](http://www.who.int/dg/speeches/2013/family_medicine_20130626/en/) [cit. 16-5-2017]
5. Seifert B, Beneš V, Býma S, a kol. *Všeobecné praktické lékařství*. 2. vydání. Praha: Galén 2013.
6. Seifert B, Král N, Býma S. Pozitivní postoje občanů k všeobecným praktickým lékařům. *Prakt. Léč.* 2014; 94(5): 235–238.
7. Český statistický úřad. Věkové složení obyvatelstva České republiky v roce 2016. Stav k 31. 12. 2016. Praha: Český statistický úřad 2017.

ADRESA PRO KORESPONDENCI:

**MUDr. Jan Bělobrádek**  
Ústav sociálního lékařství LF UK  
Šimkova 870, 500 38 Hradec Králové 1  
e-mail: [jan.belobradek@tiscali.cz](mailto:jan.belobradek@tiscali.cz)