



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

# Životní podmínky obyvatel SVL: tematicko-průřezový výzkum

---

---

## Dostupnost zdravotní péče

Zuzana Korecká (zuzana.korecka@mmr.cz)

Listopad 2022

**Text neprošel jazykovou korekturou.**



MINISTERSTVO  
PRO MÍSTNÍ  
ROZVOJ ČR



Agentura  
pro sociální začleňování

## Obsah

Seznam tabulek.....	1
Seznam zkratk.....	2
1 Úvod.....	3
2 Metodologické aspekty výzkumného šetření .....	4
3 Základní sociodemografické charakteristiky výzkumného souboru .....	7
4 Výzkumné téma, cíl a využitá data .....	9
5 Důvody nenavštívení ordinace lékaře .....	10
6 Závěr .....	12
7 Limity výzkumu a diskuse .....	13
8 Bibliografie .....	14

## Seznam tabulek

Tabulka 1 – Plánované počty dotazníků dle kvótních znaků .....	5
Tabulka 2 – Počty sesbíraných dotazníků dle kvótních znaků (SVL-SILC 2021) .....	5
Tabulka 3 – Základní sociodemografické charakteristiky souborů SVL-SILC.....	7
Tabulka 4 - Hlavní důvod nenavštívení pediatra či specialistu (v %).....	10
Tabulka 5 - Hlavní důvod nenavštívení zubního lékaře či ortodontistu (v %) .....	11

## Seznam zkratk

ČR – Česká republika

ČSÚ – Český statistický úřad

SVL – sociálně vyloučená lokalita / sociálně vyloučené lokality

SVL-SILC – dotazníkové šetření životních podmínek obyvatel SVL realizované v letech 2020 a 2021

# 1 Úvod

Podle *Analýzy sociálně vyloučených lokalit v ČR* existovalo v roce 2015 na území Česka 606 sociálně vyloučených lokalit (SVL) ve 297 obcích a počet jejich obyvatel byl odhadnut na 95000 až 115000 (Čada, 2015). Daná analýza sice poskytla potřebný vhled do základních životních podmínek těchto obyvatel, ovšem pouze za cenu odhadů. Přesnější a komplexnější popis životních podmínek obyvatel SVL je přitom naprosto klíčový pro realizaci evidence-based politik<sup>1</sup> sociálního začleňování. Odbor pro sociální začleňování (Agentura) Ministerstva pro místní rozvoj proto zorganizoval v roce 2020 první výzkumné šetření, které se napříč republikou snažilo zachytit právě tuto realitu s důrazem na zaznamenání zkušeností samotných obyvatel SVL. Zhruba s ročním odstupem bylo realizováno druhé, navazující šetření, které mělo za cíl prověřit validitu původních výsledků a provést srovnání změn v životních podmínkách obyvatel SVL v čase.

Předkládaný tematicko-průřezový výzkum využívá data z uvedeného šetření, konkrétně pak z druhé vlny sběru z roku 2021 a svou pozornost zaměřuje na problematiku **dostupnosti zdravotní péče pro domácnosti žijící v SVL**.

Výzkum byl realizován jako součást projektu „Systémové zajištění sociálního začleňování“, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_030/0000605 financovaného z Operačního programu zaměstnanost.

---

<sup>1</sup> Neboli politik založených na faktech či důkazech.

## 2 Metodologické aspekty výzkumného šetření

K zachycení životních podmínek obyvatel SVL byl využit dotazník výzkumného šetření EU-SILC (European Union Statistics on Income and Living Conditions), které je realizováno jednou ročně napříč státy především Evropské unie. V Česku je toto šetření známé pod názvem *Životní podmínky* a jeho realizaci zajišťuje Český statistický úřad (ČSÚ). Základním účelem šetření „je získávat reprezentativní údaje o příjmovém rozdělení jednotlivých typů domácností, údaje o způsobu, kvalitě a finanční náročnosti bydlení, vybavenosti domácností předměty dlouhodobého užívání a o pracovních, hmotných a zdravotních podmínkách dospělých osob žijících v domácnostech“ (Český statistický úřad, nedatováno). Využití tohoto dotazníku jednak přineslo komplexní přehled o životních podmínkách domácností SVL, jednak – byť s určitými omezeními – umožňuje výsledky ze SVL komparovat s celkovou situací v Česku.<sup>2</sup> Dotazník EU-SILC ovšem nebyl přejet zcela doslovně a v celém rozsahu – určité otázky byly vypuštěny pro svoji přílišnou detailnost, zato jiné otázky byly přidány pro svou výzkumnou a politickou relevanci. I přesto naše šetření v sociálně vyloučených lokalitách nazýváme přeneseně SVL-SILC.

Samotné dotazníky šetření SVL-SILC byly pro vlnu z roku 2020 a následující vlnu z roku 2021 totožné jen do určité míry. V obou vlnách byli respondenti dotazováni na základní sociodemografické charakteristiky, jako jsou například země narození, etnicita, socioekonomický status, příjem, počet členů domácnosti apod., v roce 2020 byli ovšem dotazováni také na podrobnosti ohledně způsobu vytápění, vlastního zdraví, závislostí, pocíťované míry blahobytu apod., což jsou okruhy otázek, které byly v roce 2021 nahrazeny tématy jako diskriminace, zdraví dětí, materiální podmínky dětí, osobní a rodinná historie nebo třeba otázkami na zhodnocení dopadů pandemie COVID-19 a souvisejících vládních opatření. Komparace výsledků napříč vlnami a z toho případné zhodnocení změn je proto možné jen u otázek (indikátorů) zařazených do obou vln.

Základní populaci SVL-SILC tvořili obyvatelé a obyvatelky SVL starší 15 let. Soupis všech SVL v Česku vycházel z mapování Sdružení místních samospráv z přelomu let 2018 a 2019, kdy byl sdružením aktualizován již zmíněný seznam SVL z roku 2015 (Čada, 2015).<sup>3</sup> Jelikož sestavení výzkumného vzorku bylo z praktických a finančních důvodů možné zajistit výhradně kvótním výběrem (srv. Toušek et al., 2018, s. 32–33), ve spolupráci s ČSÚ bylo získáno rozložení sociodemografických charakteristik obyvatel těchto lokalit (pohlaví, věk a velikost obce z hlediska počtu obyvatel) ze Sčítání lidu, domů a bytů 2011. Na základě rozložení těchto charakteristik pak byly pro tazatele stanoveny tzv. vázané kvóty. (Nešpor et al., 2018) Celkově

---

<sup>2</sup> Ačkoli je šetření *Životní podmínky* považována za reprezentativní a jeho poslední vlny se účastnilo bezmála 9 000 domácností, je potřeba upozornit, že je reprezentativní jen vůči základní populaci tvořené domácnostmi ve standardních bytech. Celková populace ze SVL je ve výsledném výzkumném vzorku zastoupena jen částečně, a to pro odlišné (nestandardní) bytové podmínky.

<sup>3</sup> Za SVL byla považována taková lokalita, „[k]de dochází ke koncentraci více než 20 osob žijících v nevyhovujících podmínkách (indikováno počtem příjemců příspěvku na živobytí), které obývají fyzicky či symbolicky ohraničený prostor (indikováno vnější identifikací).“ (Čada, 2015, s. 14)

mělo být sesbíráno 1000 dotazníků. Plánovaný počet sbíraných dotazníků u jednotlivých kombinací kvótních znaků nabízí Tabulka 1.

**Tabulka 1 – Plánované počty dotazníků dle kvótních znaků**

	Obce do 5000 obyv.		Obce 5001–50000 obyv.		Obce nad 50001 obyv.	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
15–19 let	6	6	18	17	19	19
20–29 let	11	11	37	36	51	48
30–44 let	17	18	58	58	72	68
45–59 let	15	15	47	46	62	58
60+ let	11	15	29	40	39	53
<b>Celkem</b>	125		386		489	
<b>CELKEM</b>	1000					

Zdroj: Agentura pro sociální začleňování

První vlna dotazníkového šetření realizovaného formou PAPI (Pen-And-Paper-Interviewing) probíhala šest měsíců v roce 2020, druhá vlna probíhala čtyři měsíce (konkrétně od 1. května do 1. září 2021), obě vlny šetření byly zajištěny tazatelskou sítí agentury Inboox CZ, s.r.o.<sup>4</sup> Tazatelskou síť v první vlně tvořilo více jak 300 tazatelů a do značné míry šlo o tazatele rekrutované z řad terénních pracovníků a pracovníc. Sběr druhé vlny provedlo 20 kmenových tazatelů společnosti Inboox CZ. Response rate se pohybovala u obou vln mezi 60 % a 70 % a průměrná délka jednoho dotazování se u první vlny ustálila na 50 minutách, u druhé vlny pak na 45 minutách. Celkově agentura Inboox CZ v obou vlnách sesbírala více jak 1000 dotazníků – v případně druhé vlny šlo o 1019 dotazníků, které byly sesbírány v 48 obcích 9 krajů. Počty sesbíraných dotazníků v roce 2021 dle jednotlivých kombinací kvótních znaků prezentuje Tabulka 2.

**Tabulka 2 – Počty sesbíraných dotazníků dle kvótních znaků (SVL-SILC 2021)**

	Obce do 5000 obyv.		Obce 5001–50000 obyv.		Obce nad 50001 obyv.	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
15–19 let	8	17	16	15	19	15
20–29 let	12	13	39	40	51	56
30–44 let	26	15	60	50	73	85
45–59 let	17	15	45	43	61	61
60+ let	19	28	38	56	37	54
<b>Celkem</b>	170		402		512	
<b>CELKEM</b>	1084					

Zdroj: Agentura pro sociální začleňování

Jelikož se nepodařilo zcela naplnit všechny kombinace kvótních znaků, a naopak některé kombinace kvótních znaků byly počty dotazníků nadreprezentovány, bylo nutné využít vážení

<sup>4</sup> První i druhá vlna sběru dat byla poznamenána pandemií COVID-19 a s ní spojenými protiepidemickými opatřeními. O roli této události na kvalitu dat a potažmo i získané výsledky lze spíše spekulovat.

(ve variantě raking), aby struktura kvótních znaků výzkumného vzorku odpovídala rozložení v základní populaci.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Z důvodů využití kvótního výběru (a s ním spojené výběrové chyby) a následného vážení jsou prezentované výsledky zaokrouhlovány.



### 3 Základní sociodemografické charakteristiky výzkumného souboru

Přehled základních sociodemografických charakteristik výzkumného souboru SVL-SILC 2021 prezentuje Tabulka 3, a to za doprovodu výsledků z roku 2020, což umožňuje zástupné zhodnocení míry standardní chyby (*standard error*).

**Tabulka 3 – Základní sociodemografické charakteristiky souborů SVL-SILC**

		1. vlna % nebo Ø	2. vlna % nebo Ø	1. vlna N	2. vlna N
<b>Pohlaví</b>	Muž	49	49	551	533
	Žena	51	51	568	551
<b>Věk</b>	Ø	42	42	1119	1084
<b>Věk</b>	15–29	28	28	312	302
	30–44	29	29	326	315
	45–59	24	24	272	263
	60+	19	19	208	203
<b>Země narození</b>	ČR	87	84	968	904
	Slovensko	12	14	130	150
	Jiné	2	2	18	30
<b>Státní příslušnost</b>	ČR	94	92	1043	995
	Slovensko a jiná	5	5	52	54
	Vícenásobné občanství	2	3	20	34
<b>Etnicita</b>	Česká	45	38	500	409
	Slovenská	3	2	37	24
	Romská	35	42	388	459
	Česká a romská	11	12	119	130
	Jiné etnicity a další kombinace	6	6	67	62
<b>Vzdělání</b>	ZŠ (a nedokončené)	41	51	456	551
	SŠ (bez a s maturitou)	57	47	635	514
	Vyšší než SŠ	2	2	25	19
<b>Socioekonomický status</b>	Student	8	5	84	49
	Nezaměstnaný	16	20	176	213
	Zaměstnaný, OSVČ	43	40	474	437
	Mateřská a rodičovská	8	8	87	83
	Důchod (starobní, invalidní)	22	22	241	234
	Jiný	3	6	36	62
<b>Velikost obce</b>	Do 5.000 obyv.	13	13	141	136
	5.001–50.000 obyv.	39	39	432	418
	50.001+ obyv.	49	49	546	530
<b>Druh domu</b>	Samostatně stojící rodinný dům	7	10	74	106
	Dvojdomek, řadový dům	4	5	44	48
	Bytový dům s méně než 10 byty	29	42	320	452
	Bytový dům s 10 a více byty	42	40	466	427
	Ubytovna	17	-	194	-
	Jiný	1	4	18	46
<b>Členů domácnosti</b>	Ø	2,6	3,3	1119	1084
<b>Členů domácnosti</b>	1	25	11	279	117
	2	33	29	370	313
	3–4	31	37	348	396
	5+	11	24	123	259

Zdroj: Agentura pro sociální začleňování

Proměnné pohlaví, věk a velikost obce byly zvoleny za kvótní znaky, takže hodnoty těchto proměnných se napříč oběma vlnami pochopitelně shodují. Obyvatelek SVL bylo 51 %, obyvatelů 49 %, a zastoupení jednotlivých věkových skupin bylo následující: obyvatelé ve věku 15–29 let tvořili 28 % ze všech obyvatel, skupina 30–44 let byla zastoupena z 29 %, skupina 45–59 let z 24 % a obyvatelé ve věku 60 let a více z 19 %. Obyvatel SVL v obcích do 5000 obyvatel bylo 13 %, většinu tvořili obyvatelé měst s více jak 50 tisíci obyvateli, konkrétně 49 %, zbylých 39 % tvořili obyvatelé obcí s 5 tisíci až 50 tisíci obyvatel.

Ačkoli další proměnné už kvótními znaky nebyly, výsledky vycházejí napříč oběma vlnami velmi podobně – jde o zemi narození, státní příslušnost, etnicitu a socioekonomický status. Mezi obyvateli SVL převažují osoby narozené v Česku (87 % v roce 2020, 84 % v roce 2021), se státní příslušností ČR (94 % v roce 2020, 92 % v roce 2021), českou etnicitou/národností (45 % v roce 2020, 38 % v roce 2021) a též romskou etnicitou/národností (35 % v roce 2021, 42 % v roce 2021). Hlavní socioekonomický status obyvatel je pak nejčastěji zaměstnanecký a podnikatelský (43 % v roce 2020, 40 % v roce 2021), důchodový (22 % v obou vlnách) a podstatná část obyvatel byla nezaměstnaná (16 % v roce 2020, 20 % v roce 2021). Do velké míry jsou též shodné výsledky proměnné „druh domu“, ačkoli nabízené odpovědi v této otázce se v roce 2021 změnily – respondentům už nebyla nabízena možnost „ubytovna“, kterou v roce 2020 zvolilo 17 % obyvatel SVL. Tato odpověď totiž byla v roce 2021 nahrazena zvláštní otázkou, jestli respondent osobně nebo nějakí lidé z okolí někdy označují dům, v němž respondent bydlí, za ubytovnu – kladně na ni odpovědělo 14 % obyvatel.

U dvou proměnných se však výsledky zásadněji liší. Jde o nejvyšší dosažené vzdělání a počet členů domácnosti. Zatímco v roce 2020 uvedlo 41 % respondentů, že dokončilo maximálně základní školu, v roce 2021 to uvedlo 51 % respondentů. Výzkumný soubor byl v roce 2021 také více tvořen obyvateli z početnějších domácností – v roce 2020 vycházel průměrný počet členů domácnosti v celém souboru na 2,6, v roce 2021 to bylo 3,3. Všechny rozdílnosti mezi dvěma vlnami SVL-SILC je dále třeba podrobovat analýzám a ideálně dalším výzkumům. Doposud jsou totiž šetření SVL-SILC společně s šetřením BRIZOLIT z roku 2016 jedinými šetřeními, jejichž výsledky lze považovat za reprezentativní pro populaci obyvatel SVL.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Co se diskutovaných dvou proměnných týče, porovnáme-li výsledky SVL-SILC s šetřením BRIZOLIT, ukazuje se, že výsledky BRIZOLIT více odpovídají výsledkům z druhé vlny SVL-SILC. (Porovnání viz Toušek et al., 2018)

## 4 Výzkumné téma, cíl a využitá data

Dokument *Strategie sociálního začleňování* uvádí, že „život v bídě, a tedy v sociálním vyloučení, souvisí s vyšší mírou konzumace látek, jako je tabák, levný alkohol a drogy. Projevuje se vyšším výskytem depresí, psychických poruch, sebevražd, násilí a vyšším rizikem konzumace závadné stravy. Problém sociálního vyloučení a chudoby je umocněn vyššími zdravotními riziky pro ohrožené osoby, celkovým zanedbáváním prevence závažných onemocnění a nedostatečnou místní dostupností odpovídající péče.“ (MPSV, 2014, s. 44–45).

Na problematiku zdraví obyvatel SVL byl zaměřen pětiletý projekt Státního zdravotního ústavu „*Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením*“, který k 31. 12. 2022 skončil. Jedním z cílů projektu bylo zvýšení dostupnosti a efektivity zdravotní péče pro cílovou skupinu.<sup>7</sup> Agentura vypracovala metodiku pro zavádění pozice mediátora podpory zdraví v tomto projektu, díky níž byly realizovány různé preventivní a osvětové aktivity ve vybraných lokalitách všech krajů ČR. Při vypracovávání vstupních analýz a některých tematických výzkumů byly provedeny rozhovory mimo jiné také s mediátory podpory zdraví, kteří za jeden ze zásadních problémů obyvatel SVL v oblasti zdraví považovali právě zhoršenou dostupnost zdravotní péče (Korecká, 2020b; 2019).

Problém s nedostupností zdravotní péče pro dospělé i děti má obecnější charakter a v poslední době se ukazuje, že se v mnoha regionech ČR netýká pouze sociálně vyloučených osob.<sup>8</sup> Lze odhadovat, že domácnosti žijící v SVL mají dlouhodobě ztížený přístup k péči lékařů než běžná populace. Naznačily to výsledky zprávy Životní podmínky obyvatel SVL: Zdraví z roku 2020, která vycházela z porovnání dat ze šetření SVL-SILC 2020 a EU-SILC. Analýzou dat se potvrdila zhoršená dostupnost zdravotní péče pro obyvatele sociálně vyloučených lokalit. Zejména se pak jednalo o stomatologickou péči. Cílem předkládané zprávy je porovnání situace dětí z domácností obyvatel SVL s obecnou dětskou populací Česka. Konkrétně se text zaměřuje na důvody nenavštívení ordinací praktických lékařů pro děti a dorost, specialistů a zubních lékařů dětskými pacienty z řad obyvatel SVL. Tyto důvody totiž mohou pomoci indikovat situace, které jsou bariérou dostupné zdravotní péče.

Analýza byla založena na datech z druhé vlny šetření SVL-SILC (2021) a tam, kde byla situace obyvatel SVL porovnávána s obecnou populací Česka, byla využívána data z EU-SILC. Výsledky EU-SILC poskytl na žádost Český statistický úřad.

---

<sup>7</sup> [Veřejný detail projektu \(esfcr.cz\)](https://www.esfcr.cz/)

<sup>8</sup> Např.: [Nedostatek pediátrů je alarmující. Chybí v dětských ambulancích i lůžkových odděleních - Zdravotnický deník \(zdravotnickydenik.cz\)](https://www.zdravotnickydenik.cz/); [Došlo to daleko. Rodiče pláčejí u ordinací, že je nemá kdo vzít - Seznam Zprávy \(seznamzpravy.cz\)](https://www.seznamzpravy.cz/)

## 5 Důvody nenavštívení ordinace lékaře

Jak již bylo zmíněno, výzkumná pozornost byla zaměřena zejména na důvody, proč nedošlo k návštěvě praktického lékaře pro děti a dorost či specialisty a zubního lékaře i přes její subjektivně pocíťovanou potřebu. V této kapitole jsou prezentovány výsledky vycházející z odpovědí respondentů zahrnutých do výzkumného šetření SVL-SILC a EU-SILC.

V případě, že dítě/děti respondentů pediatra či specialistu nenavštívily, byť to potřebovaly, měl být uveden důvod proč. Respondentům byla položena následující otázka: „*Jaký byl jeden hlavní důvod, proč jste nenavštívili dětského lékaře či specialistu?*“ K odpovědi bylo nabídnuto respondentům šest kategorií. Na otázku odpovídali jen ti respondenti, kteří žili v jedné domácnosti s nezaopatřenými dětmi do 15 let.

Tabulka 4 prezentuje procentní distribuci důvodů nenavštívení praktického lékaře pro děti a dorost či specialistu. V EU-SILC dominují „jiné důvody“, které však nejsou blíže specifikovány. V případě SVL-SILC bylo nejčastějším důvodem daleké cestování či nevyhovující způsob dopravy (31 %). To odpovídá zjištěním z terénních výzkumů, podle nichž je jednou z významných překážek v dostupnosti zdravotní péče komplikovaná doprava k lékaři (srov. Baltag, 2018). Další frekventovaněji zastoupený důvod představuje finanční nákladnost péče (22 %). Komplikace s dopravním spojením a větší finanční náklady jsou tedy z pohledu obyvatel SVL vnímány jako problém, oproti běžné populaci, kde se tyto odpovědi nevyskytovaly vůbec. Podrobnější údaje uvádí Tabulka 4.

**Tabulka 4 - Hlavní důvod nenavštívení pediatra či specialistu (v %)**

	SVL-SILC	EU-SILC
Daleké cestování, nevyhovující způsob dopravy	31	0
Jiné důvody	28	79
Nemohli jsme si to dovolit, příliš drahé, nehradí pojišťovna	22	0
Neměli jsme lékaře	11	Nezařazeno
Čekací seznam, dlouhá objednávací lhůta	9	11
Nemohli jsme se uvolnit z práce nebo od péče o ostatní děti či jinou osobu	0	10
<b>CELKEM</b>	100	100
<b>CELKEM N</b>	42	26 776

Zdroj: Agentura pro sociální začleňování

Podobně zněla otázka na důvod nenavštívení zubního lékaře v případě, že ho dítě/děti respondentů potřebovaly. Respondentům byla položena následující otázka: „*Jaký byl jeden hlavní důvod, proč jste nenavštívili zubaře či ortodontistu?*“ Nabídnuto bylo opět šest odpovědí. Na otázku rovněž odpovídali pouze ti respondenti, kteří žili v jedné domácnosti s nezaopatřenými dětmi do 15 let.

V Tabulce 5 jsou uvedeny procentní distribuce důvodů nenavštívení zubního lékaře či ortodontisty. Respondenti šetření SVL-SILC nejčastěji volili odpověď „neměli jsme zubního lékaře či ortodontistu“ (37 %). U respondentů šetření EU-SILC významně převažovala

odpověď „jiné důvody“ (71 %). Je možné, že se za ní skrývala rovněž možnost, že neměli zubaře<sup>9</sup>, protože taková odpověď se v dotazníku pro toto šetření nevyskytovala. Shodně pro 27 % respondentů obou šetření byla důvodem nenavštívení ordinace zubaře či ortodontisty dlouhá čekací doba. V případě SVL-SILC bylo poměrně častým důvodem také daleké cestování či nevyhovující způsob dopravy (11 %). Více detailních údajů poskytuje Tabulka 5.

**Tabulka 5 - Hlavní důvod nenavštívení zubního lékaře či ortodontistu (v %)**

	SVL-SILC	EU-SILC
Neměli jsme zubního lékaře či ortodontistu	37	Nezařazeno
Čekací seznam, dlouhá objednávací lhůta	27	27
Jiné důvody	17	71
Daleké cestování, nevyhovující způsob dopravy	11	0
Nemohli jsme si to dovolit, příliš drahé, nehradí pojišťovna	5	0
Nemohli jsme se uvolnit z práce nebo od péče o ostatní děti či jinou osobu	3	3
<b>CELKEM</b>	100	100
<b>CELKEM N</b>	38	22 296

Zdroj: Agentura pro sociální začleňování

Podobné výsledky byly i v porovnání důvodů nenavštívení zubního lékaře či ortodontisty v případě dospělých respondentů šetření SVL-SILC. Také u nich byla nejčastěji zastoupena odpověď „neměl/a jsem zubaře“ (Korecká, 2020a).

<sup>9</sup> Na problémy s nedostatkem stomatologů, resp. s nedostupností péče stomatologů upozorňují média už několik posledních let. Např.: [Mapy lékařů: praktici chybí na Domažlicku, pediatři téměř všude. Nejvíce zubařů je v Plzni | iROZHLAS - spolehlivé zprávy](#)

## 6 Závěr

Cílem předložené zprávy bylo popsání důvodů nenavštívení ordinací praktických lékařů pro děti a dorost, specialistů a zubních lékařů dětskými pacienty z domácností žijících v SVL. V případě pediatrů a specialistů to bylo v šetření SVL-SILC nejčastěji daleké cestování či nevyhovující způsob dopravy. U zubařů či ortodontistů byla nejčastějším důvodem skutečnost, že respondenti, resp. jejich dítě/děti neměly zubního lékaře nebo se respondenti potýkali s dlouhými čekacími lhůtami.

Identifikování situací, které brání návštěvám lékařů, může přispět k přesnějšímu nastavení potřebných opatření v této oblasti. Analýzou kvantitativních dat byla rovněž potvrzena zjištění z kvalitativních výzkumů, která na tyto bariéry už delší dobu upozorňují.

## 7 Limity výzkumu a diskuse

Mnoho otázek zahrnutých do dotazníku lze bezesporu považovat za citlivé a jsou jimi i položky zjišťující zdravotní stav. Sdílení takových informací s tazatelem vlastně představuje jistou formu pozvání na návštěvu. A je pravděpodobné, že mnoho dotazovaných k tazateli necítilo takovou důvěru, aby jej na „dotazníkovou návštěvu“ pozvali. Tím pádem mohou být i z tohoto důvodu některé údaje zkreslené.

## 8 Bibliografie

Agentura pro sociální začleňování. Nedatováno. *Oblasti podpory – Zdraví*. Dostupné z: [Zdraví – Agentura pro socialni zaclenovani \(socialni-zaclenovani.cz\)](https://www.socialni-zaclenovani.cz/)

Baltag, T. 2018. Frýdlantsko – dostupnost zdravotní péče. Praha: Agentura pro sociální začleňování.

Čada, K. (Ed.). 2015. *Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR*. Dostupné z: [https://www.gac.cz/userfiles/File/nase\\_prace\\_vystupy/Analyza\\_socialne\\_vyloucenych\\_lokalit\\_GAC.pdf](https://www.gac.cz/userfiles/File/nase_prace_vystupy/Analyza_socialne_vyloucenych_lokalit_GAC.pdf)

Český statistický úřad. Nedatováno. *Životní podmínky (EU-SILC) – Metodika*. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/zivotni-podminky-eu-silc-metodika>

Korecká, Z. 2020a. *Životní podmínky obyvatel SVL: tematicko-průřezový výzkum: Zdraví*.

Korecká, Z. 2020b. *Žďár nad Sázavou – identifikace problémů a potřeb v oblasti bydlení a občanského soužití se zaměřením na lokalitu tzv. svobodáren*. Dostupné z: [Žďár nad Sázavou – identifikace problémů a potřeb v oblasti bydlení a občanského soužití se zaměřením na lokalitu tzv. svobodáren \(socialni-zaclenovani.cz\)](https://www.socialni-zaclenovani.cz/)

Korecká, Z. 2019. *Vstupní analýza města Jihlavy*. Dostupné z: [Vstupní analýza města Jihlavy \(socialni-zaclenovani.cz\)](https://www.socialni-zaclenovani.cz/)

MPSV. 2014. Strategie sociálního začleňování 2014 – 2020. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/strategie\\_soc\\_zaclenovani\\_2014-20.pdf/bdaa475d-fd85-25d7-868e-c277575081e1](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/strategie_soc_zaclenovani_2014-20.pdf/bdaa475d-fd85-25d7-868e-c277575081e1)

Toušek, L., et al. 2018. *Labyrintem zločinu a chudoby: kriminalita a viktimizace v sociálně vyloučených lokalitách*. Brno: Doplněk.