

# Hlas Ukrajinců: Zdraví a služby

/ Výzkum mezi uprchlíky

/ Publikováno  
14. 11. 2022



Sociologický ústav  
Akademie věd ČR

**PAQ**  
RESEARCH



## **/ Autoři výzkumu**

Martina Kavanová, Daniel Prokop, Michael Škvrňák, Matyáš Levinský (PAQ Research)

Dagmar Džúrová, Michala Lustigová, Ivana Kulhánová (Přírodovědecká fakulta UK)

Yana Leontiyeva (Sociologický ústav AV ČR)

## **/ Sběr a zpracování dat**

Paulína Tabery, Yana Leontiyeva, Jana Vitíková, Martin Spurný, Matouš Pilnáček,

Monika Kyselá, Olga Zhmurko (Sociologický ústav AV ČR)

## **/ Kontakty pro média**

### **Yana Leontiyeva**

Sociologický ústav AV ČR

[yana.leontiyeva@soc.cas.cz](mailto:yana.leontiyeva@soc.cas.cz)

+420 774 802 440

### **Martina Kavanová**

PAQ Research

[kavanova@paqresearch.cz](mailto:kavanova@paqresearch.cz)

+420 608 353 597

### **Daniel Prokop**

PAQ Research

[prokop@paqresearch.cz](mailto:prokop@paqresearch.cz)

+420 608 333 902

# Obsah

Hlavní zjištění	3
Doporučení	4
O výzkumu	5
/ 1 / Využití zdravotnických a dalších služeb	6
/ 2 / Zdravotní stav uprchlíků	9

# Hlavní zjištění

- / 1 / Různé formy pomoci v integraci využívá kolem 15–40 % uprchlíků, ve většině oblastí se potřebné pomoci spíše nedostává. **Nejčastěji potřebují uprchlíci pomoc s nalezením lékaře** (50 %), tento typ pomoci současně využívají nejčastěji (37 %). Druhou nejvyužívanější službou je pomoc při hledání práce, využívá ji každý třetí uprchlík. Mezi **nedostatkové služby** patří **právní poradenství** spojené s vyřízením víz a žádosti o hmotnou pomoc, **asistence při uznávání kvalifikací** a také **tlumočnické služby** (potřebuje, ale nevyužívá 41–42 % uprchlíků).
- / 2 / Bezplatné volnočasové aktivity pro děti využívá 28 % ukrajinských rodin s dětmi. Dalších 53 % by o ně mělo zájem, ale nevyužívá je.
- / 3 / Ačkoliv ukrajínští uprchlíci mají v Česku přístup k veřejnému zdravotnímu pojištění, velká část z nich má problém s čerpáním standardních zdravotnických služeb. Svého **praktického lékaře v Česku nemá většina dospělých uprchlíků** (62 %) a více než polovina domácností (53 %) nemá děti registrované u pediatra.
- / 4 / Od příjezdu do Česka bylo zatím u lékaře s konkrétním zdravotním problémem 46 % uprchlíků. **Pětina uprchlíků (19 %) se ale k lékaři nedostala, přestože zdravotní péči potřebovali.**
- / 5 / Zdravotnické služby nevyužívají nejčastěji proto, že se nedomluví. **Jazykovou bariéru** zažilo jako problém 45 % z nich. Výraznou překážkou je také neinformovanost, jak funguje systém a jak se k lékaři přihlásit. V neposlední řadě též nedostatek kapacit (dlouhé čekací lhůty) u českých lékařů.
- / 6 / **Se zdravotním stavem uprchlíků souvisí jejich socioekonomická situace.** Hůře svůj zdravotní stav hodnotí lidé v materiální deprivaci, ti, kteří se nedomluví česky, a ti v horších bytových podmínkách. Může to být horší dostupností zdravotnických služeb i stresem a zhoršenými životními podmínkami spojenými se socioekonomickým znevýhodněním.
- / 7 / Celkem 9 % rodin s dětmi má dlouhodobě nemocné dítě, které v Česku není léčené náležitým způsobem. Mezi dospělými je 6 % těch, kteří trpí závažným dlouhodobým zdravotním problémem a v Česku se nedostali k lékaři.
- / 8 / Až **14 % uprchlíků v Česku nemá přístup k lékům**, které potřebují pro léčbu svého onemocnění.

# Doporučení

---

- / 1 / **Pracovat na zajištění včasné a vhodné zdravotní péče pro uprchlíky**, zvýšit jejich zdravotní informovanost včetně povědomí o dostupných službách zaměřených přímo na ně (poradenství v oblasti zdraví, pomoc s vyhledáváním konkrétních specialistů, seznamy jazykově vybavených lékařů, možnosti tlumočení apod.).
- / 2 / Posílit nejen akutní lékařskou péči pro uprchlíky, ale také **preventivní péči**. Konkrétní zdravotní potřeby uprchlíků neurčuje pouze jejich zkušenost s útekem před válkou, ale také socio-demografické složení uprchlické populace (zejména z hlediska pohlaví, věku a vzdělání), které ovlivňuje prevalenci chronických onemocnění. I to je potřeba brát při řešení prevence v úvahu.
- / 3 / Řešit dopady špatné dostupnosti zdravotních služeb pro dospělou a dětskou populaci ukrajinských uprchlíků, včetně plánu na řešení problémů spojených s nedostatečnou prevencí a screeningem nejen v oblasti infekčních onemocnění.
- / 4 / Podpořit **aktivity, které pomáhají překlenout jazykovou bariéru**. Pomocí českým lékařům zvládnout příliv nových pacientů s nedostatečnou znalostí jazyka. Aktivity mohou zahrnovat zapojení ukrajinských zdravotníků do asistence a tlumočení, vytvoření platforem, rozcestníků a sekcí webu určených pro pacienty-uprchlíky, rozvoj nízkoprahových ambulancí ve fakultních nemocnicích (UA pointů), vydávání materiálů usnadňujících komunikaci lékařů s pacienty, pokračování bezplatné asistence a tlumočení pro ukrajinské pacienty a české lékaře v rámci informační linky MZ.
- / 5 / **Zrychlit a zjednodušit uznávání zahraničních diplomů** pro ukrajinské zdravotníky (a jiné cizince) a posílit přípravu na aprobaci nezbytnou pro výkon zdravotní profese.

# O výzkumu

## Cíle a obsah výzkumu

V dokumentu naleznete zjištění z třetího reprezentativního výzkumu ukrajinských uprchlíků v ČR, který se zabýval otázkami zdraví včetně duševního zdraví a čerpání zdravotnické péče a služeb. Tento report popisuje, jaké služby v Česku uprchlíci (ne)využívají, jaké existují bariéry v přístupu ke zdravotní péči a co ovlivňuje zdraví uprchlíků. Report je součástí výzkumné série Hlas Ukrajinců.

## Realizátoři a partneři

Výzkum realizoval **PAQ Research, z. ú.** (obsah a zpracování výstupů) spolu s **Přírodovědeckou fakultou Univerzity Karlovy** (spolupráce na obsahu a odborné vstupy do reportu) a **Sociologický ústav AV ČR, v. v. i.** (sběr dat a spolupráce na reportu). Projekt obdržel výzkumnou podporu Donatio Universitatis Carolinae prof. Dagmar Džúrové. Finančně jej podpořily také **Nadace RSJ** a **Hlavní město Praha** (rozšíření výběrového souboru v rámci Prahy).

## Metodika

Zpráva vychází z třetí vlny výzkumu mezi uprchlíky z Ukrajiny, které se zúčastnilo 1347 uprchlíků z Ukrajiny. Dotazování probíhalo od 5. 9. do 22. 9. 2022. Analýzy souvislostí se socioekonomickými podmínkami jsou založeny pouze na datech za respondenty, kteří se účastnili první, resp. druhé vlny výzkumu realizovaných v červnu a červenci (první vlna – bydlení, vzdělávání) a v srpnu (druhá vlna – práce, materiální situace).

Výzkum probíhá online dotazováním na panelu uprchlíků z Ukrajiny, který provozuje Sociologický ústav AV ČR. Panel vznikl ve spolupráci SOÚ AV ČR a Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, které během censu pracovní aktivity žadatelů o humanitární dávku oslovilo domácnosti uprchlíků s možností participovat ve výzkumech SOÚ AV ČR. Účast ve výzkumech je anonymní a honorovaná (převod odměn na charitu), identita respondentů je během rekrutace panelu ověřována telefonicky.

Výstupy prezentované v této zprávě vychází ze vzorku, který je **reprezentativní z hlediska kraje bydliště v rámci Česka, kombinace věku a pohlaví respondentů v rámci krajů a z hlediska vzdělání na úrovni ČR (hrubě odpovídá statistikám MPSV o příjemcích humanitární dávky)**. Reprezentativita je zajištěna kombinací náhodného stratifikovaného výběru (oslovení náhodně vybraných kontaktů v rámci mikroregionů ČR) a následným dovážením dat, aby struktura výběrového souboru odpovídala statistikám z dat Ministerstva vnitra ČR (CIS) a MPSV.

Výzkum reprezentuje postoje a zkušenosti lidí Ukrajiny, kteří do Česka přišli od února do června 2022 a stále v Česku zůstávají.

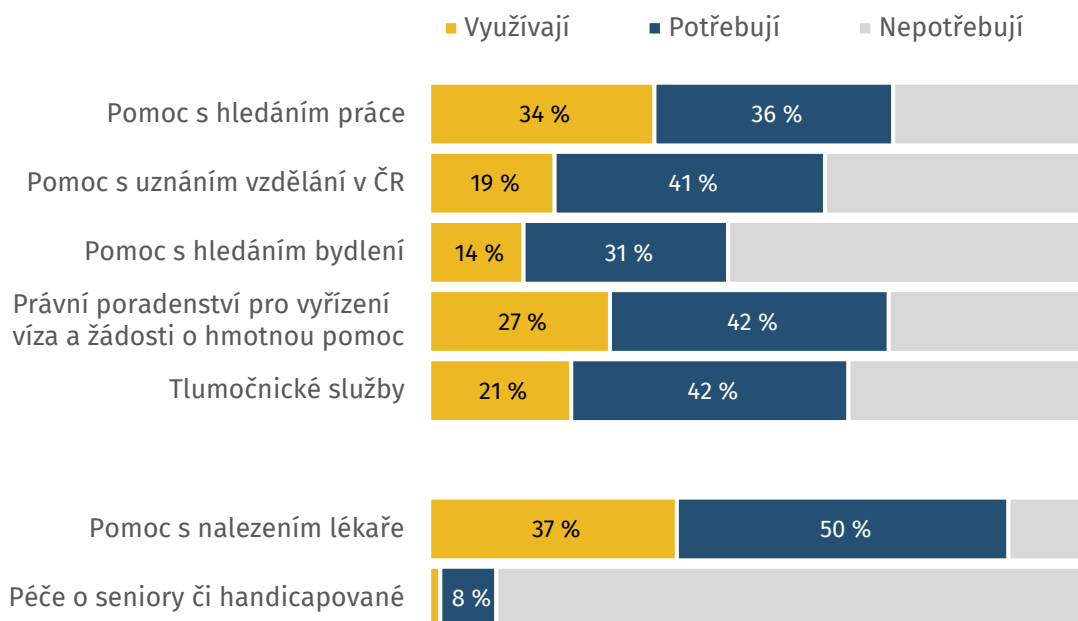
# / 1 / Využití zdravotnických a dalších služeb

Uprchlíci byli dotazováni, jaké služby od státu a organizací v Česku využívají a jaké by potřebovali. Nejžádanější je mezi uprchlíky pomoc s nalezením lékaře pro ně samotné nebo děti (Graf 1.1). Polovina domácností by potřebovala v této oblasti podporu a dalších 37 % už ji dostalo. Vedle lékařských služeb potřebují uprchlíci nejčastěji více právního poradenství spojeného s vyřízením víza a žádosti o hmotnou pomoc a také podporu v uznávání zahraničního vzdělání (41–42 %). Stejně velká část uprchlíků by také potřebovala (a nemají) tlumočnické služby. Ty by mohly pomoci s velkou částí ostatních problémů (jako je hledání bydlení a komunikace s lékaři a školami).

Co se týče domácností s dětmi (kterých je přes 80 %), více než polovině (53 %) z nich by pomohly bezplatné volnočasové aktivity pro děti (Graf 1.2). Aktuálně je využívá 28 % domácností. Skupinové volnočasové aktivity přitom mohou pomoci se znalostí češtiny a integrací do českých kolektivů.

Graf 1.1

## / Využití a potřeba pomoci pro uprchlíky

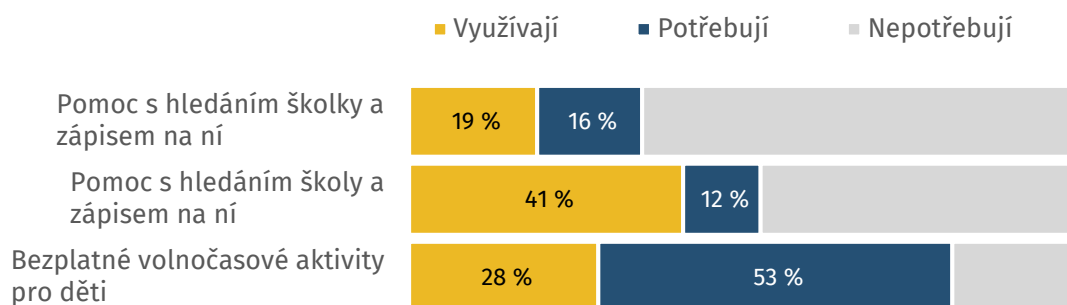


Poznámka: N=1347 dospělých uprchlíků; Znění otázky: „Využíváte v Česku následujících služeb? Pokud ne, potřeboval/a byste je?“



**Graf 1.2**

**/ Využití a potřeba pomoci – rodiny s dětmi**



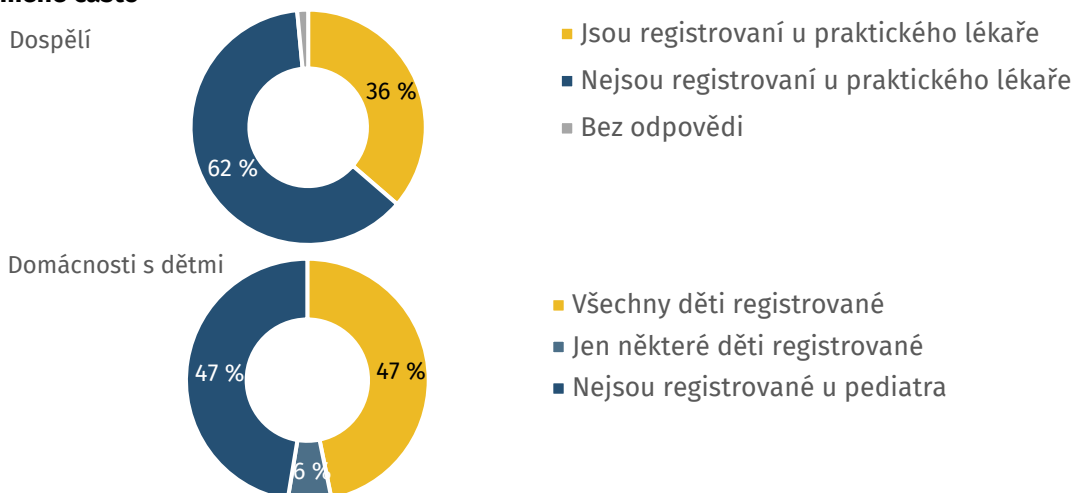
Poznámka: N=962 domácností s dětmi; Znění otázky: „Využíváte v Česku následujících služeb? Pokud ne, potřeboval/a byste je?“; Menší počet domácností, které potřebují najít školku, může být daný menším počtem domácností s dětmi v MŠ věku atd.

Přestože mají uprchlíci v Česku oficiálně přístup k lékařské péči díky dočasné ochraně, je pro ně často špatně dostupná. Svého praktického lékaře má jen 62 % dospělých uprchlíků. Děti má registrované u pediatra polovina domácností (Graf 1.3). Co se týče pediatriů, nejproblematičtější je situace v Praze, kde má všechny děti přihlášených jen 37 % domácností, oproti 50 % v jiných krajích. U praktiků pro dospělé jsme takový rozdíl nenašli. Častěji nemají lékaře uprchlíci z domácností trpících příjmovou chudobou: (31 % oproti 41 % u ostatních (podobný rozdíl také u dětí). Znalost češtiny také představuje výhodu, z uprchlíků, kteří se česky domluví v běžných situacích, má lékaře každý druhý a pro děti mají lékaře taky výrazně častěji (58 %).

Nedostupnost lékařské péče v ČR část uprchlíků řeší konzultacemi s lékaři na Ukrajině – zdraví děti tímto způsobem řeší 32 % domácností s dětmi.

**Graf 1.3**

**/ Ani ne polovina uprchlíků má děti registrované u lékaře, dospělí jsou registrovaní ještě méně často**



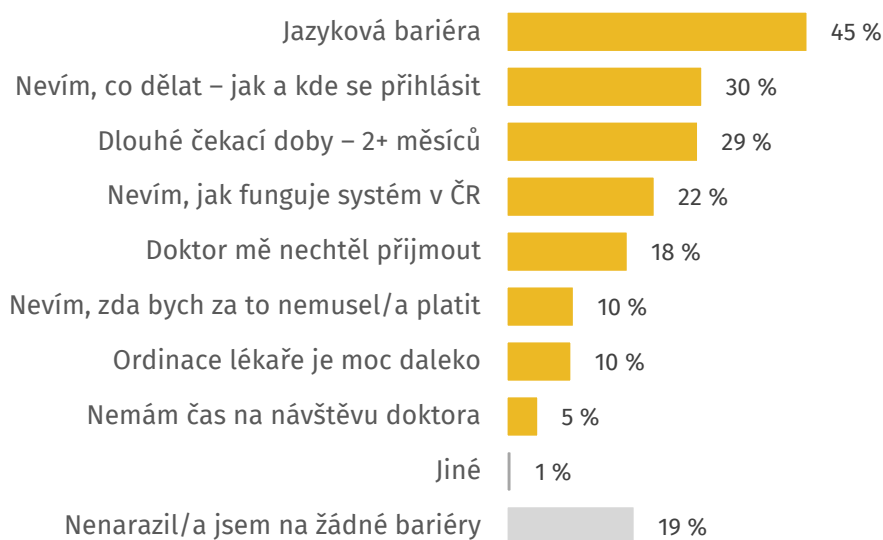
Poznámka: N=1347 dospělých celkem, z toho 962 s dětmi. Znění otázky: „Jste v ČR registrován/a u praktického lékaře?“; Jsou děti, které s vámi žijí v ČR, zde registrovány u pediatra?“

Na problémy s přístupem ke zdravotní péči narazilo v Česku přes 80 % uprchlíků (ale část z nich zdravotní péči zatím vyhledat nepotřebovala). Nejčastějším problémem je jazyková bariéra, kterou uvedlo 45 % dotázaných (Graf 1.4). Zmínili také, že je lékaři nechtějí přijímat. Není tedy jasné, jestli jde o skutečnou nemožnost se domluvit, nebo i o diskriminaci. Celkem 38 % uprchlíků uvedlo neznalost systému nebo nedostatek informací. Nedostatek kapacit (lékař nechtěl přijmout nebo nabídl termín až za dva a více měsíců) uvedlo jako problém 36 % uprchlíků.

Vzhledem k rozšířené chudobě mezi ukrajinskými uprchlíky může mít řada z nich problém platit za lékařskou péči, kterou nehradí pojišťovna. Velkou výhodou statusu dočasné ochrany je poskytnutí přístupu k veřejnému zdravotnímu pojištění (na rozdíl od některých jiných kategorií cizinců, kteří jsou odkázaní na dražší komerční zdravotní pojištění pokrývající jen část nákladů na zdravotní péči). Uprchlíkům však stát hradí zdravotní pojištění jen prvních 150 dní pobytu, dále musí platit tarif jako ostatní osoby bez zdanitelného příjmu (OBZP), pokud za ně neplatí pojištění stát (děti do 18 let, senioři, registrovaní na úřadu práce). Přestože náklady na pojištění OBZP nejsou příliš velké (přes 2 tis. Kč měsíčně), v kombinaci s náklady na péči nebo léky na doplatek mohou zatěžovat domácnosti ohrožené chudobou.

**Graf 1.4**

**/ Bariéry vyhledání lékaře**



Poznámka: N=1347 (všichni); Znění otázky: „Narazil/a jste na následující bariéry při hledání lékaře v ČR?“

## / 2 / Zdravotní stav uprchlíků

Pomocí standardizovaných dotazníků jsme zjišťovali celkový zdravotní stav uprchlíků a jejich zdravotní omezení. Jako dobrý hodnotí svůj zdravotní stav 54 % dospělých uprchlíků (Graf 2.1). Horší zdravotní stav reportují lidé v těžké materiální deprivaci (kterých je až 62 %<sup>1</sup>) – jako dobrý jej hodnotí 50 % z nich, oproti 61 % u ostatních uprchlíků (Graf 2.2). Rozdíl může být způsobený například neadekvátním stravováním a bytovými podmínkami, ale také stresem, který doprovází život v chudobě. Podobný efekt materiální deprivace jsme dříve našli i v případě duševního zdraví (uprchlíci v těžké materiální deprivaci trpí o polovinu častěji středně těžkými symptomy duševního onemocnění než ti, kdo nejsou deprivováni<sup>2</sup>).

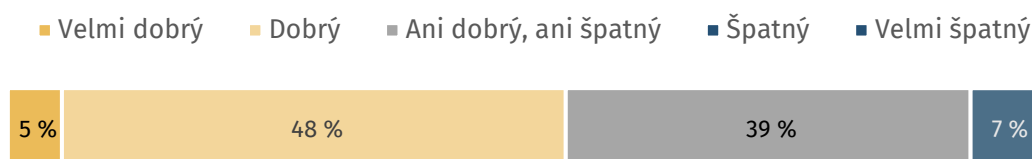
Hodnocení zdravotního stavu uprchlíků (subjektivní zdraví) souvisí s jejich jazykovými kompetencemi. Lidé, kteří se česky domluví v běžných situacích, hodnotí svoje zdraví jako dobré v 60 % (ostatní 52 %). Vztah mezi znalostí češtiny a subjektivním zdravotním stavem může souviset s odlišnými možnostmi čerpání zdravotní péče (ti, kteří se nedomluví česky, mají větší problém potřebnou péči čerpat). Tento vztah může zároveň pramenit ze sociálně-ekonomické situace uprchlíků a úrovně jejich zapojení do společnosti.

Výzkum naznačuje, že 23 % dospělých uprchlíků má podle vlastních vypovědí dlouhodobý zdravotní problém, který je omezuje v každodenním životě.

S konkrétním zdravotním problémem bylo zatím v Česku u lékaře 46 % uprchlíků. Dalších 19 % k lékaři potřebovalo, ale nedostalo se. Přesně čtvrtina (25 %) uprchlíků s dlouhodobým zdravotním omezením nedostává lékařskou péči přesto, že by ji potřebovala (Graf 2.3). Z domácností s dětmi zatím nějakou zdravotní péči využilo 60 %, ale dalších 9 % ji nemohlo dostat.

### Graf 2.1

#### / Subjektivní hodnocení celkového zdravotního stavu



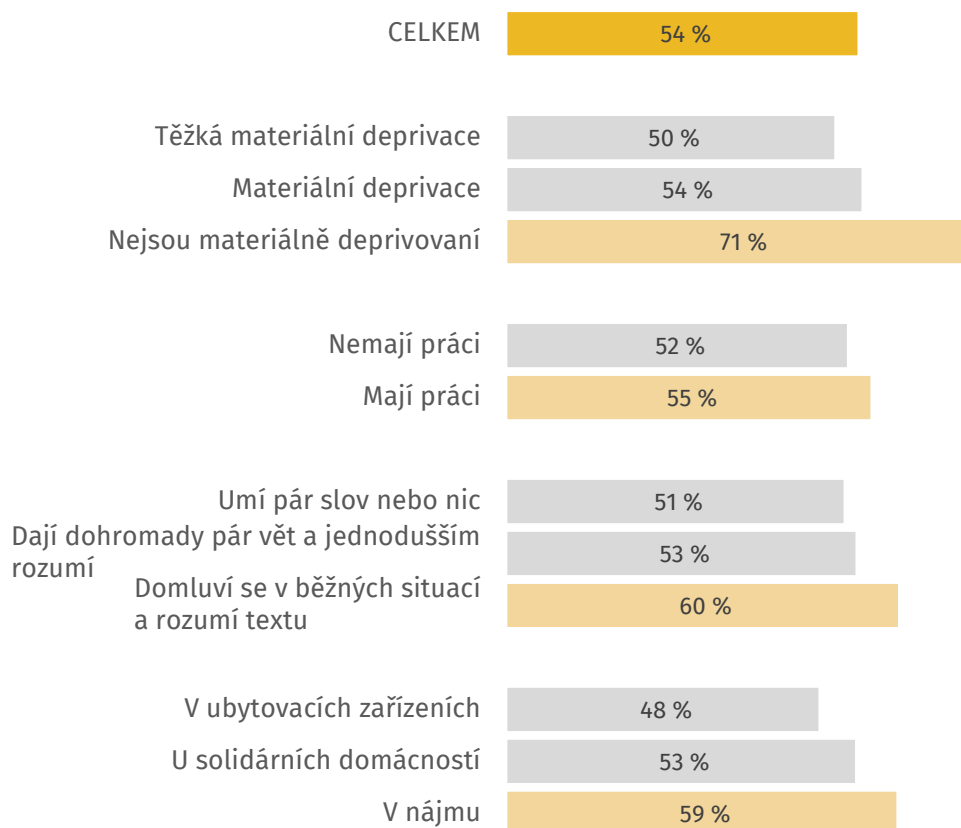
Poznámka: N=1347, Znění otázky: „Jak celkově hodnotíte svůj zdravotní stav?“

<sup>1</sup> Více o materiální situaci uprchlíků a jejich souvislostech najdete v jedné z předchozích [zpráv ze série Hlas Ukrajinců](#).

<sup>2</sup> Více o duševním zdraví najdete v [předchozí zprávě ze série Hlas Ukrajinců](#).

Graf 2.2

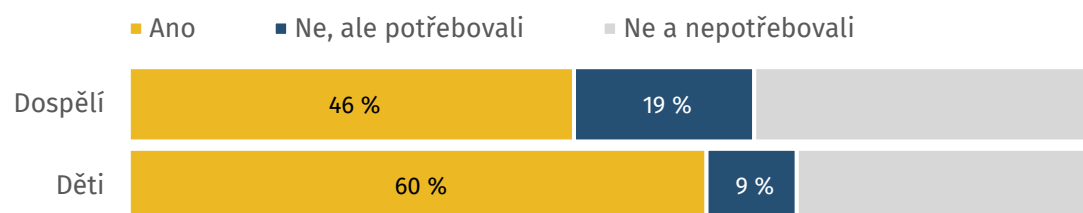
**/ Subjektivní hodnocení celkového zdravotního stavu podle podmínek, které mají v Česku: % dobrý nebo velmi dobrý**



Poznámka: N=1347, Znění otázky: „Jak celkově hodnotíte svůj zdravotní stav?“. Pracovní, materiální situace a znalost češtiny = data ze srpna; bydlení: = data z června/července.

Graf 2.3

**/ Byli od příchodu do Česka u lékaře s konkrétním zdravotním problémem?**



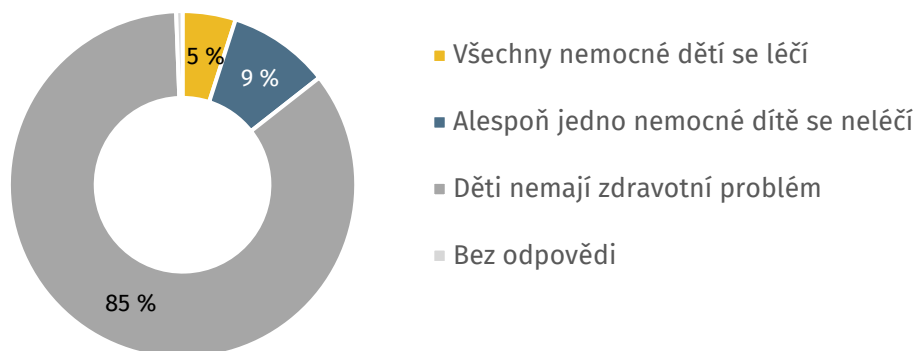
Poznámka: N=1347; 962 domácností s dětmi; Znění otázky: „Byl/a jste vy osobně od příchodu do ČR u lékaře s konkrétním zdravotním problémem?“ & „Byly děti, které s vámi žijí v domácnosti, od příchodu do ČR u lékaře s konkrétním zdravotním problémem?“

Špatný přístup k lékařské péči může být obzvláště nebezpečný pro děti, které trpí dlouhodobým zdravotním problémem (zdravotní problém, který dítě déle než šest měsíců omezuje v běžném životě). Takové zdravotní problémy se týkají 15 % ukrajinských domácností s dětmi. Podle výpovědí rodičů se jen třetina nemocných dětí (resp. třetina

domácností s dětmi) léčí náležitým způsobem – tedy celkem 9 % rodin s dětmi nedostává zdravotní péči, kterou potřebují (Graf 2.4). Potíže přitom mohou být nejen v nedostatku praktických lékařů pro děti a dorost, ale i v horším přístupu ke specialistům.

**Graf 2.4**

**/ Část domácností s dětmi má dlouhodobě nemocné děti, které se v ČR náležitě neléčí**

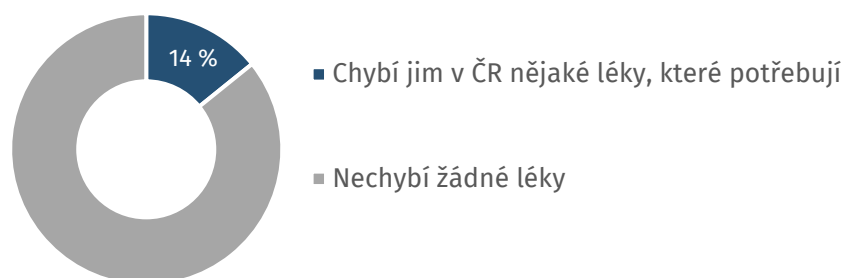


Poznámka: N=962 domácností s dětmi. Znění otázky: „Má některé dítě ve vaší domácnosti dlouhodobou nemoc nebo dlouhodobý zdravotní problém, který jej omezuje v běžném životě? Dlouhodobým je míněna nemoc či zdravotní problém, který trvá nebo se předpokládá, že bude trvat 6 měsíců či déle.“ & „Léčí se vaše dlouhodobě nemocné dítě/děti náležitým způsobem v ČR?“

Zjišťovali jsme také, jestli měli uprchlíci v posledním roce nějaké onemocnění, které vyžadovalo léky na předpis. Následně jsme se ptali, jestli mají k lékům přístup v Česku, pokud je potřebují. Celkem 14 % z dospělých Ukrajinců v Česku nemá přístup k lékům, které potřebují a které užívali na Ukrajině. (Graf 2.5). Nejčastěji se jedná o léky na duševní nemoci, kardiovaskulární onemocnění a problémy s páteří. Nedostatek potřebných léků souvisí se špatnou dostupností zdravotních služeb a také s tím, že některé léky, které uprchlíci dříve využívali, mohou být v Česku na předpis. Nejčastěji užívané léky a nejčastější onemocnění jsou uvedeny v Grafu 2.6.

**Graf 2.5**

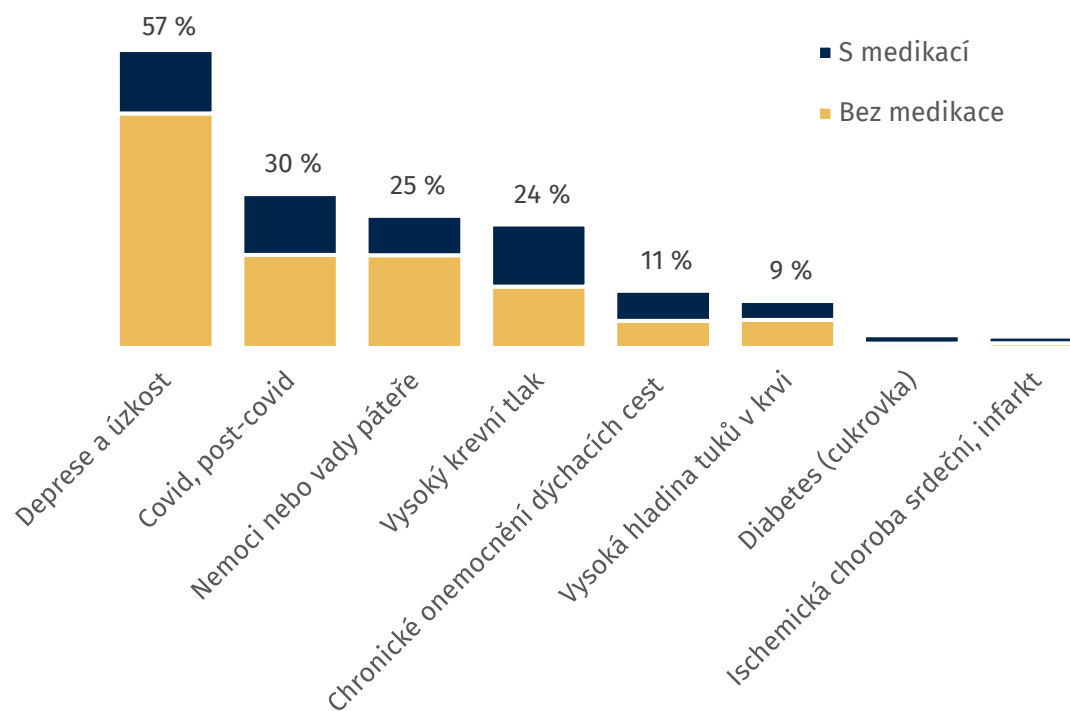
**/ Dostupnost léků**



Poznámka: N=1347. Znění otázky: „Máte ke všem těmto lékům přístup a užíváte je i v Česku?“ (Ano / Neužívám, ale potřeboval/a bych je / Neužívám, protože je (už) nepotřebuji).

Graf 2.6

**/ Výskyt nejčastějších zdravotních problémů mezi uprchlíky (v posledních 12 měsících)**



Poznámka: N=1347. Znění otázky: „Měl/a jste v průběhu posledních 12 měsíců následující onemocnění?“ & „Užíval/a jste v průběhu posledních 12 měsíců nějaké léky na předpis?“. Nejsou uvedeny onemocnění uvedené méně než 2 % uprchlíků.