

ZDRAVÍ

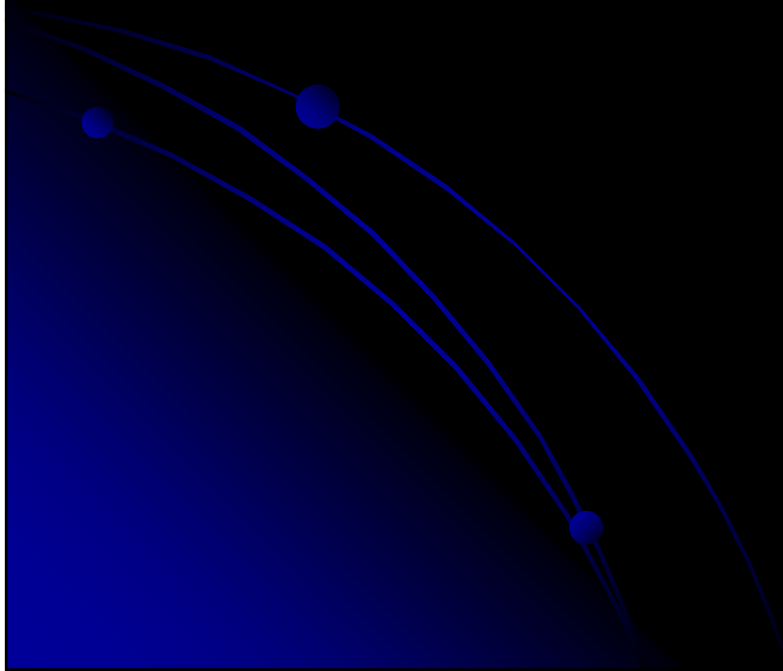
Stav plné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoliv pouze nepřítomnost nemoci nebo vady




Produkční funkce zdraví

$$Z = f(X_1, X_2, \dots, X_n)$$

- genetická výbava
- styl života
- životní prostředí
- důchod, majetek
- vzdělání
- úroveň zdravotní péče
(cca 10-15%)




Zdravotnické systémy a jejich financování - rozdíly

- vlastnické vztahy
 - formy státních zásahů
 - způsoby financování
 - přístup pacientů k péči
 - spoluúčast
 - atd...
- 

Model do 1990 charakteristický:

- direktivním řízením státem;
- centrálním plánováním a financováním zdravotnických služeb;
- jednotnou soustavou zdravotnických zařízení (Ústavů národního zdraví) na jednotlivých územněsprávních stupních.
- výrazně omezenou možností svobodné volby lékaře;
- formálně bezplatným přístupem občanů k službám.

Zdravotní stav populace


- Výrazně nižší než v zemích západní Evropy
 - Stagnace a zkracování délky života
 - Růst nemocnosti a zdravotních poruch
 - SMR nemoci oběhového ústrojí vysoko nad evropským průměrem
- 

Kapacity

- relativně vysoké
 - 1108 lůžek na 100,000 obyv. (1989) U.S. 485
 - 272 lékařů na 100,000 obyv. U.S. 225
- i tak nestačilo
- relativně nízké náklady - 4.8 % HDP (1988)



Problémy

- low level of remuneration of the health workers, especially qualified nurses, but physicians too
 - obsolete medical and non-medical equipment
 - almost critical lack of some drugs
- 

Cíle reformy 1990-2000?

Transformaci směřovat:

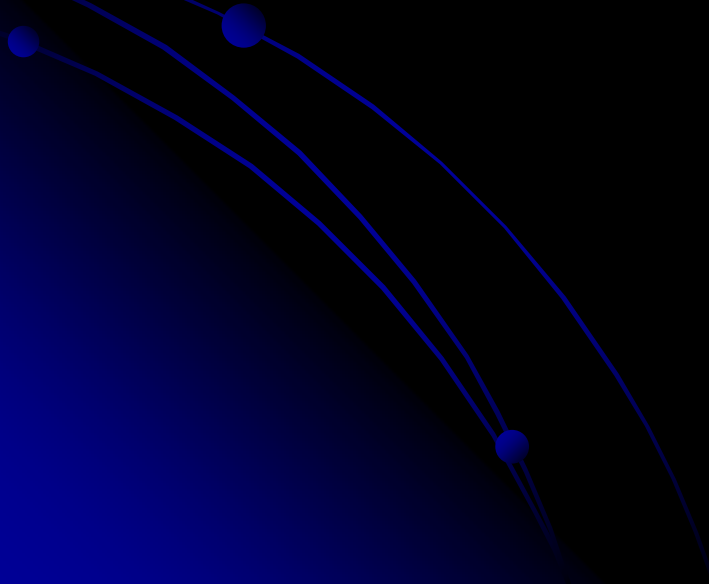
- k demokratizaci, humanizaci a zvýšení kvality poskytované péče
- k nalezení potřebných finančních zdrojů a způsobů jejich efektivního využívání
- k odstranění pauperizace zdravotnických pracovníků a k žádoucímu pozvednutí jejich odborné a společenské prestiže

Nástroje dosažení cílů

- privatizace zdravotnických zařízení, resp. činností,
 - zavedení pojišťovacího systému,
 - provázání příjmů poskytovatelů s jejich výkonem
- 

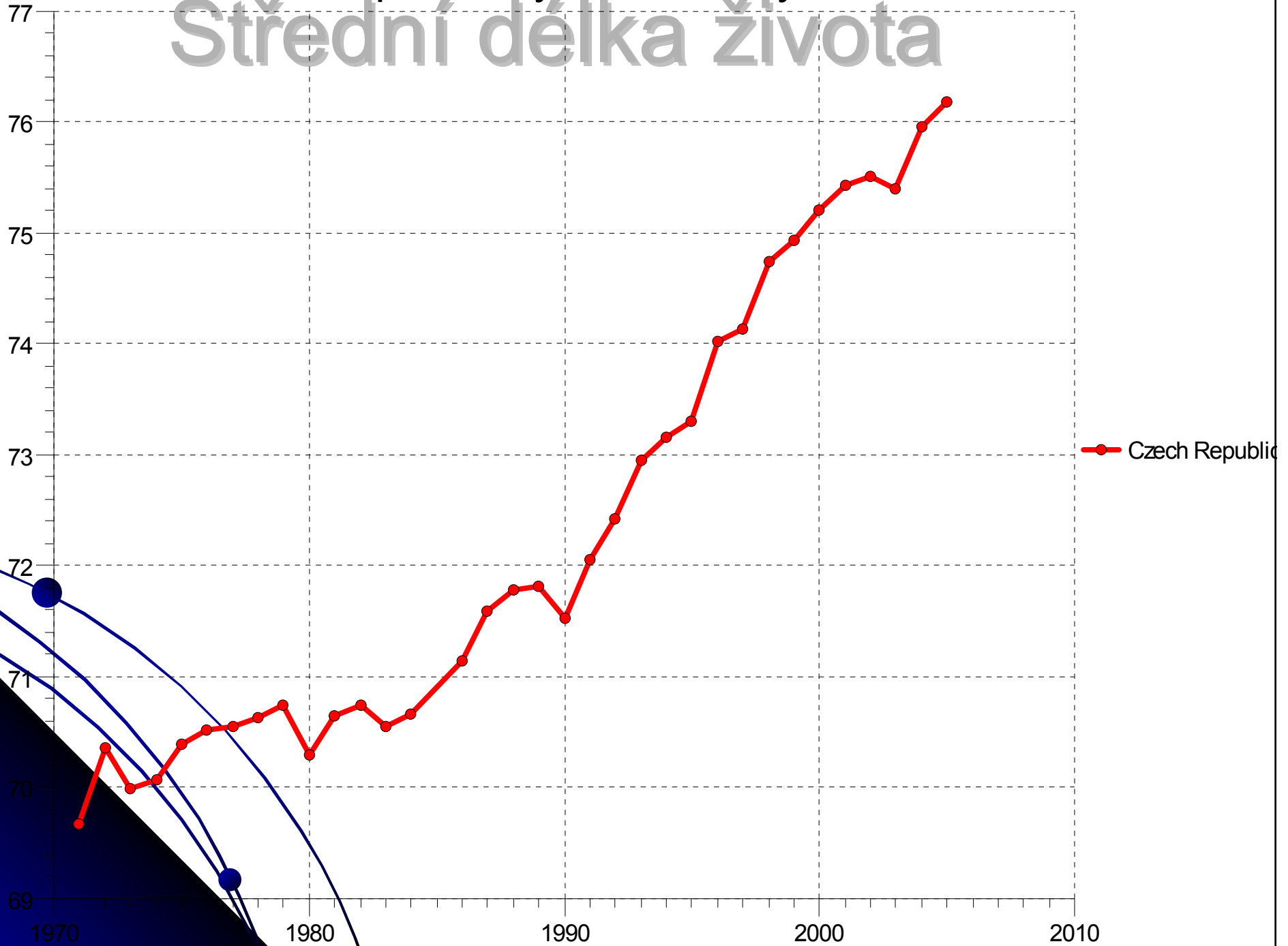
Výsledky

- množství péče vzrostlo
- stejně tak přístrojové vybavení
- snad i kvalita péče
- vzrostla pravděpodobnost dožití, resp. střední délka života



Life expectancy at birth, in years

Střední délka života



Tab. 2.11 Vývoj počtu orgánových transplantací
a kardiochirurgických operací

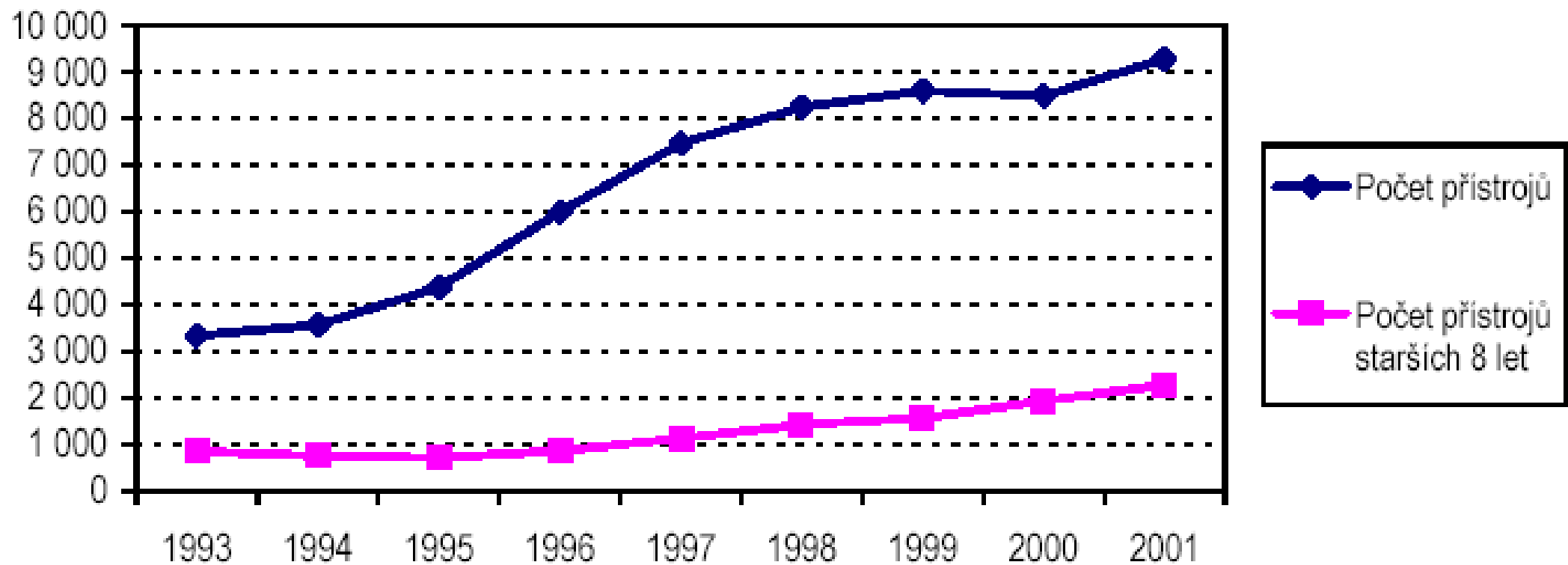
Rok	Transplantace					Kardio- chirurgické operace
	srdce	ledvin	jater	slivivky břišní	plic	
1991	9	178	2	-	-	1 657
1992	19	190	2	-	-	1 825
1993	34	313	2	2	-	2 471
1994	50	406	11	8	-	3 330
1995	60	389	31	13	-	4 008
1996	75	393	42	19	-	5 043
1997	96	445	49	21	1	5 943
1998	55	366	66	21	8	6 463
1999	64	316	67	24	14	6 868
2000	58	353	61	23	7	7 632

Zdroj: Institut klinické a experimentální medicíny

Přístrojové vybavení zdravotnických zařízení v letech 1991 - 2001*)

Přístroj / rok	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
CT tomografy	22	48	59	64	69	71	74	84	94	99	117
Mamografy	39	44	56	68	87	106	106	105	110	109	125
Rtg. kardiografické komplety	91	100	134	108	73	98	106	109	94	100	91
Scintilační gama kamery	52	57	62	67	61	73	86	89	87	106	111
Lineární urychlovače	6	8	7	8	9	11	12	18	18	18	18
Betatrony	6	6	7	8	8	8	6	4	5	3	2
Radioizotopové terapeutické ozařovače	56	59	45	43	51	63	67	66	65	72	75
Lithotryptory	6	11	22	25	25	28	31	32	35	29	30
Ultrazvukové zobrazovače	414	533	662	753	1 125	1 602	1 764	1 883	1 872	2 005	2 298
Biochemické analyzátoři (automaty)	283	366	510	461	540	797	888	1 006	1 098	1 179	1 357
Hemodialyzační monitory	431	581	672	821	818	921	937	1 032	1 014	1 053	1 119
Magnetická rezonance (tomograf MR)	2	4	6	7	10	11	11	14	16	16	19
Lasery operační a terapeutické **)	67	86	111	156	515	1 020	1 147	1 314	1 436	1 292	1 400
Plicní ventilátory	760	843	988	980	983	1 182	1 334	1 458	1 536	1 599	1 683
Rtg. simulátor pro radioterapii	.	.	.	.	.	.	14	13	16	17	16
Rtg. skiaskopicko-skiagrafické komplety ***)	.	.	.	.	.	.	187	192	176	64	80
Hyperbarická komora	.	.	.	.	.	.	14	14	14	18	18

Počet sledovaných přístrojů



Zajištění zdravotnických služeb v České republice v roce 2002

Celkem	Lékaři		SZP		Lůžka	
<i>Rezort zdravotnictví</i>	38 670,44	97,20	108 780,85	97,43	109 546	96,95
v tom: státní (MZ)	6 993,43	17,58	25 499,57	22,84	31 143	27,56
státní (OÚ)	7 556,56	18,99	33 252,52	29,78	40 424	35,78
nestátní (kraj, město, obec)	2 020,06	5,08	8 823,72	7,90	9 666	8,55
nestátní (privátní)	22 100,39	55,55	41 205,04	36,90	28 313	25,06
<i>Ostatní rezorty</i>	1 113,49	2,80	2 873,18	2,57	3 446	3,05
Rezorty celkem	39 783,93	100,00	111 654,03	100,00	112 992	100,00

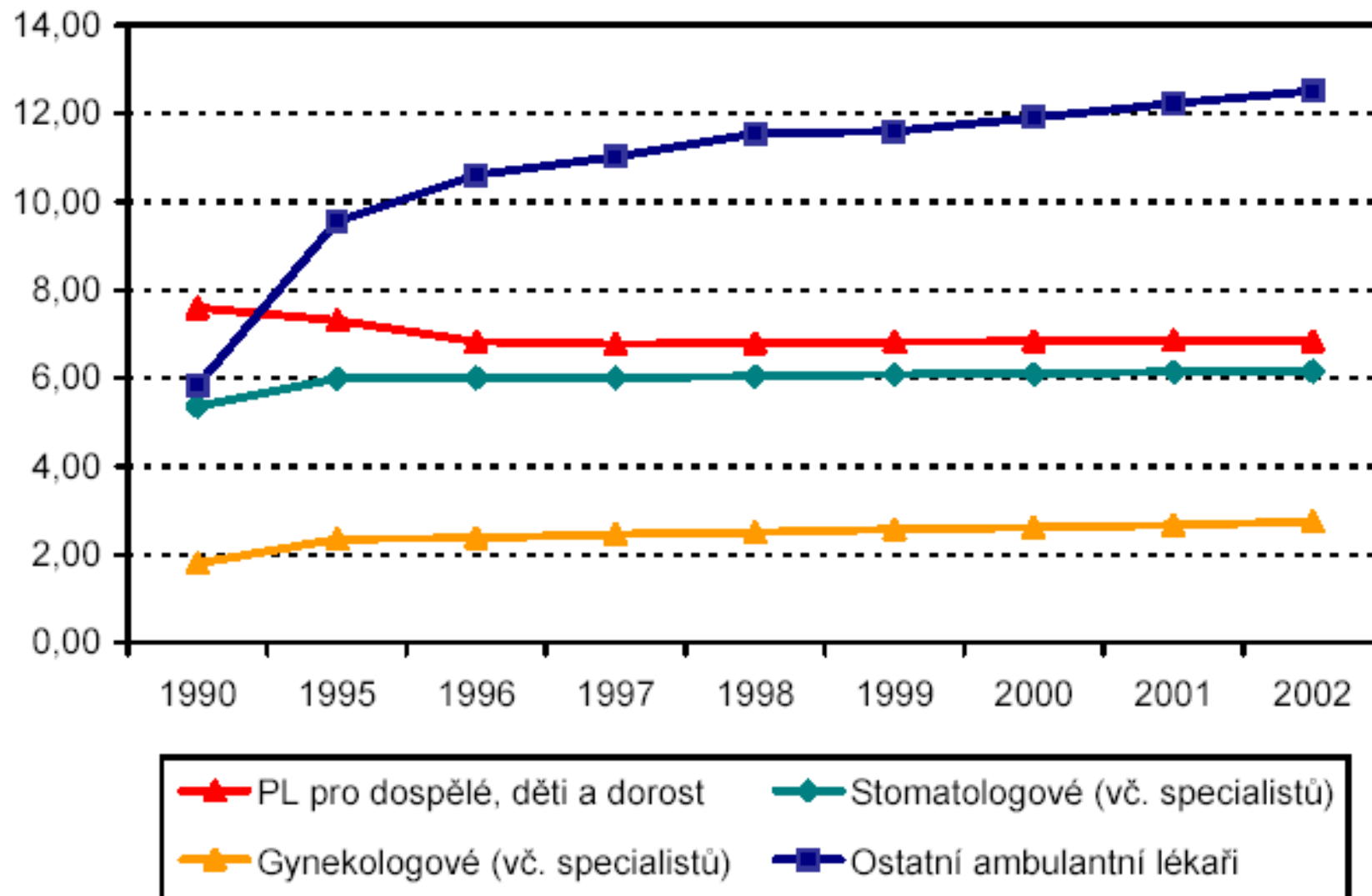
Zajištění zdravotnických služeb v České republice v roce 2006

Celkem	Lékaři		ZPBD		Lůžka	
Rezort zdravotnictví	40 172,21	97,91	102 346,38	98,05	109 876	97,53
v tom: státní (MZ)	7 413,05	18,07	25 905,53	24,82	31 606	28,05
nestátní (kraj)	5 326,73	12,98	21 382,78	20,48	24 644	21,87
nestátní (město, obec)	1 198,82	2,92	4 676,20	4,67	6 135	5,45
nestátní (fyz.os., církev, jiná práv.os.)	26 233,61	63,94	50 181,87	48,07	47 491	42,15
Ostatní rezorty	859,25	2,09	2 036,29	1,95	2 783	2,47
Rezorty celkem	41 031,46	100,00	104 382,67	100,00	112 659	100,00

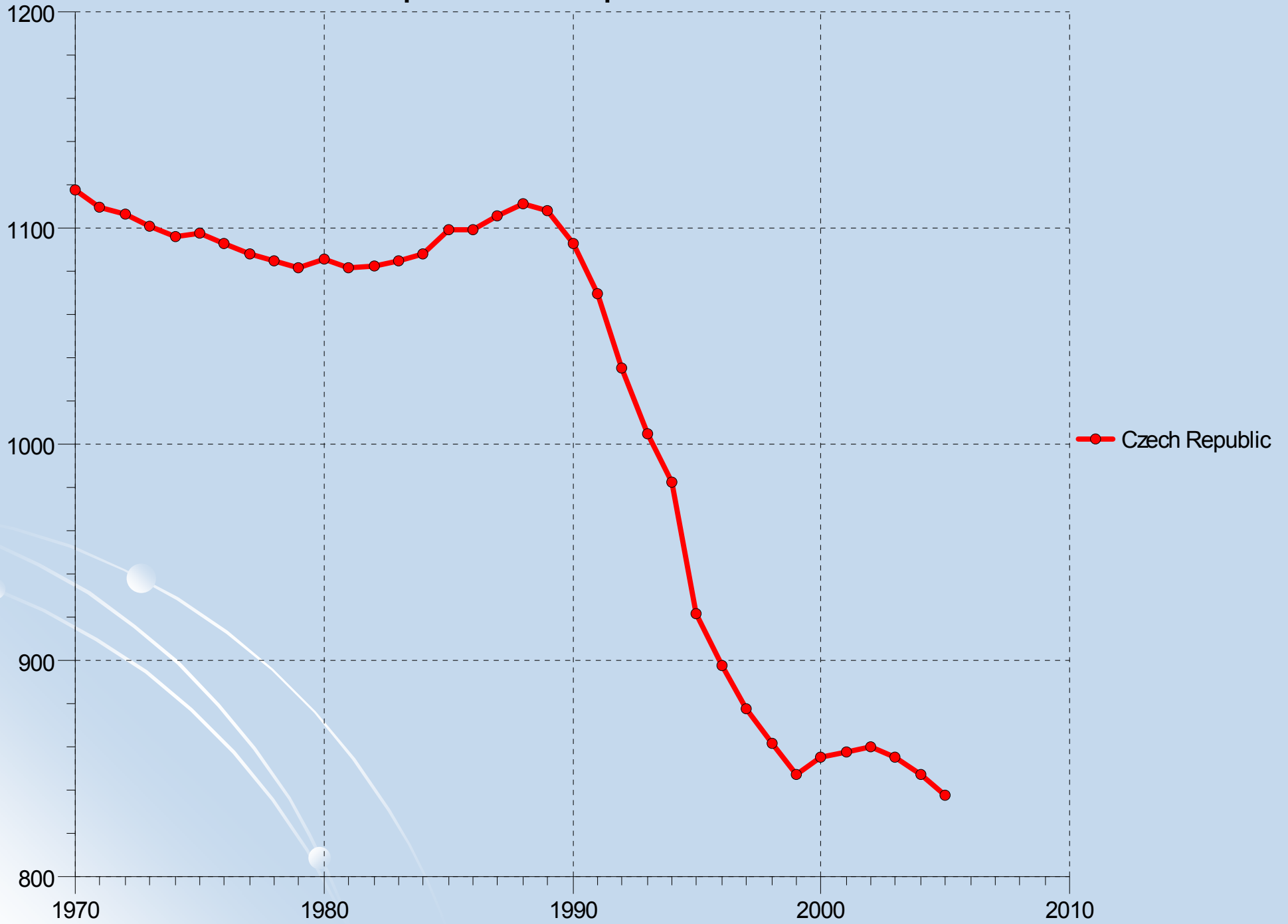
Struktura sítě zdravotnických zařízení nedoznává v posledních pěti letech výrazných změn. Dlouhodobě klesá v zařízeních ústavní péče počet akutních lůžek, ale narůstá počet lůžek následné a ošetrovatelské péče. Po roce 1995 se zastavil rozpad větších zdravotnických celků, počet zařízení narůstá téměř výhradně registrací nových samostatných ordinací specialistů a nových lékáren. V posledních dvou letech roste počet úvazků lékařů a středních zdravotnických pracovníků v nemocnicích, ale zajištění primární péče dlouhodobě stagnuje. Výrazně se proti roku 1990 zhoršila věková struktura lékařů, zejména praktických lékařů.

Struktura sítě zdravotnických zařízení je v České republice již stabilizovaná, prudký nárůst počtu zdravotnických zařízení v důsledku rozvolňování velkých právních subjektů a vyčleňování samostatných ordinací ambulantních specialistů mimo nemocnice se téměř zastavil. Dlouhodobě stagnuje primární ambulantní péče, výrazně zpomalil i každoroční nárůst zařízení lékárenské péče. Nadále klesá akutní lůžková kapacita v nemocnicích, ale zastavil se v důsledku zvýšené porodnosti pokles novorozeneckých lůžek. Stagnuje navyšování lůžkové kapacity nemocničních oddělení následné ošetrovatelské péče. Ale po přijetí zákona č. 108/2006 Sb. lze očekávat vyčleňování lůžek pro poskytování sociální pobytové služby z akutní lůžkové kapacity.

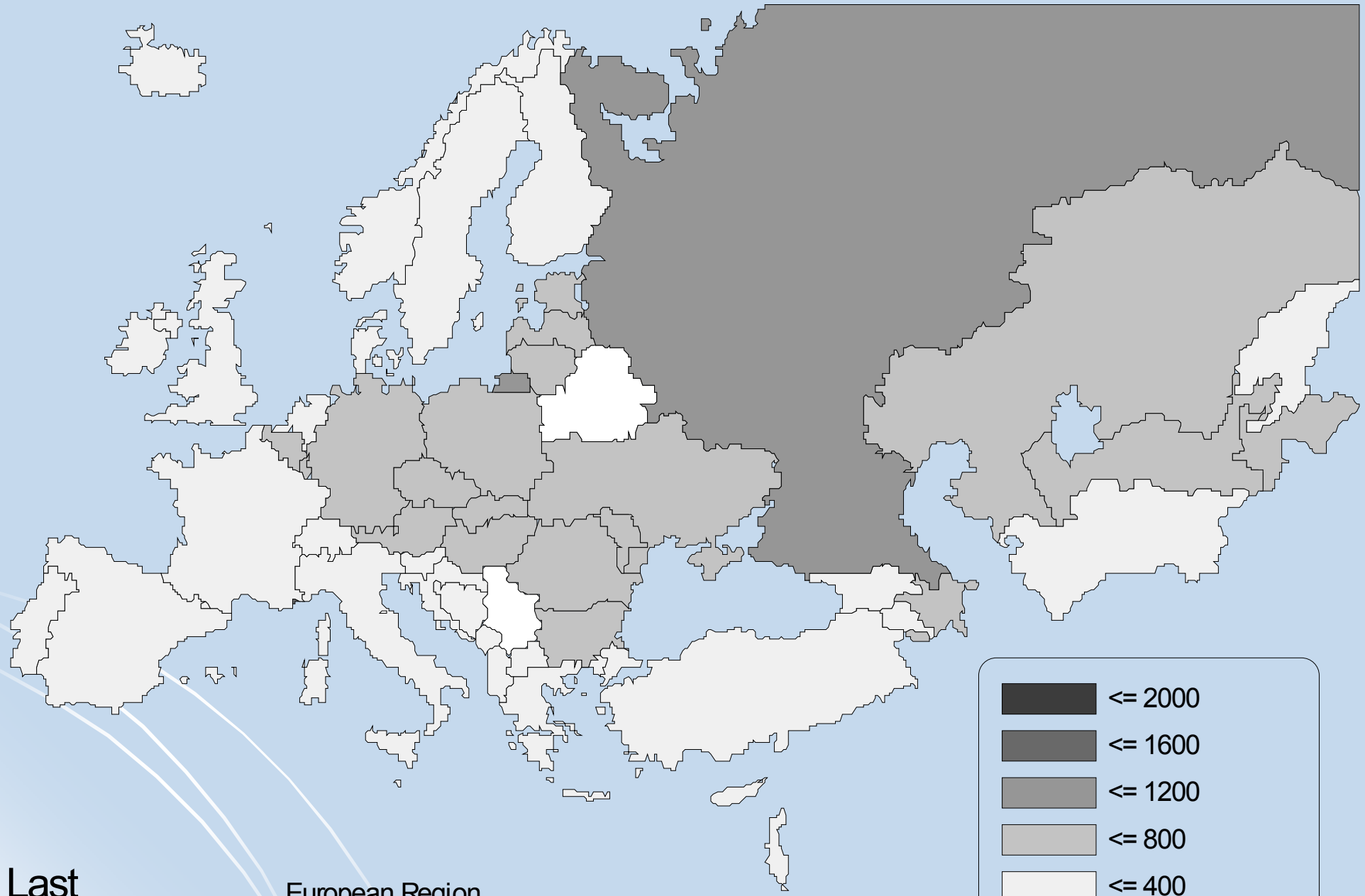
Ambulantní lékaři v České republice *relace na 10 000 obyvatel*



Hospital beds per 100000



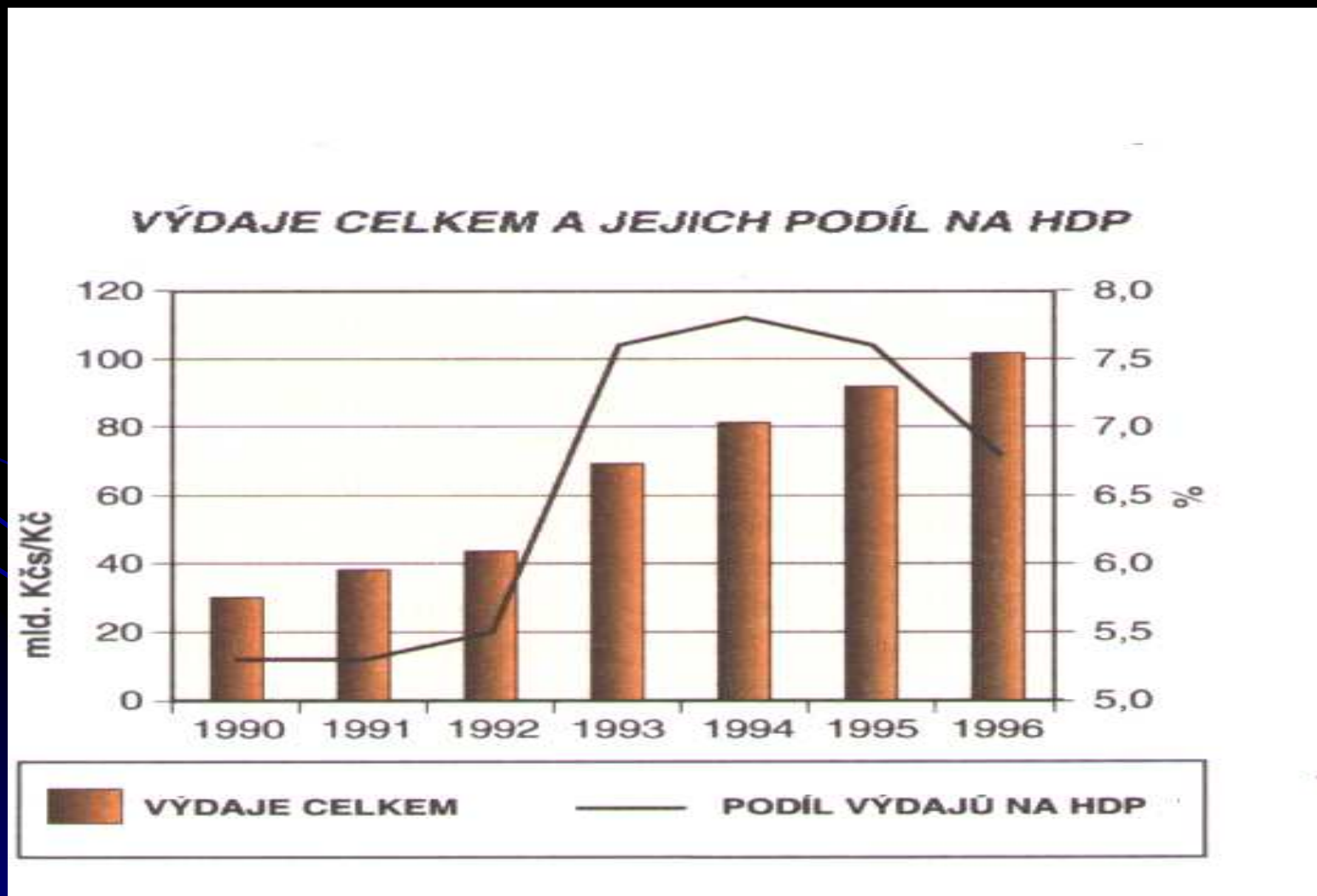
Acute care hospital beds per 100000



Last available

European Region
534.12

Vývoj výdajů na zdravotnictví



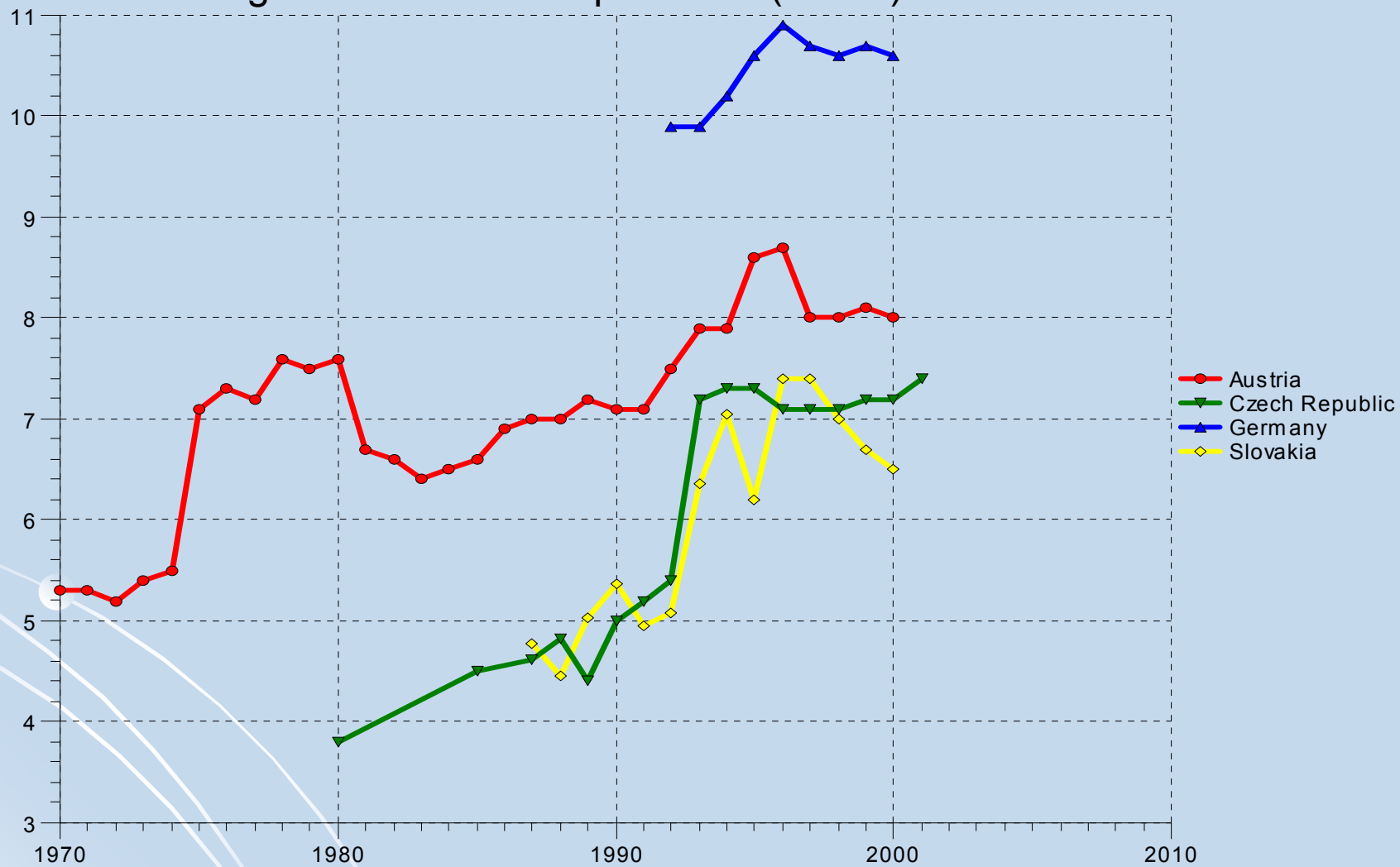
Celkové výdaje na zdravotnictví 2002 - 2006 (mil. Kč)

Položky výdajů	2002	2003	2004	2005	2006 ¹⁾
Veřejné výdaje	162 297	175 592	184 825	191 356	199 198
z toho rozpočtové výdaje rezortů a územních orgánů	20 279	23 891	21 495	21 263	19 187
zdravotní pojišťovny	142 018	151 701	163 330	170 093	180 011
Soukromé výdaje	16 626	19 563	21 927	24 228	25 441
Výdaje celkem	178 923	195 155	206 752	215 584	224 639
Podíl z HDP v %	7,26	7,57	7,34	7,20	6,98

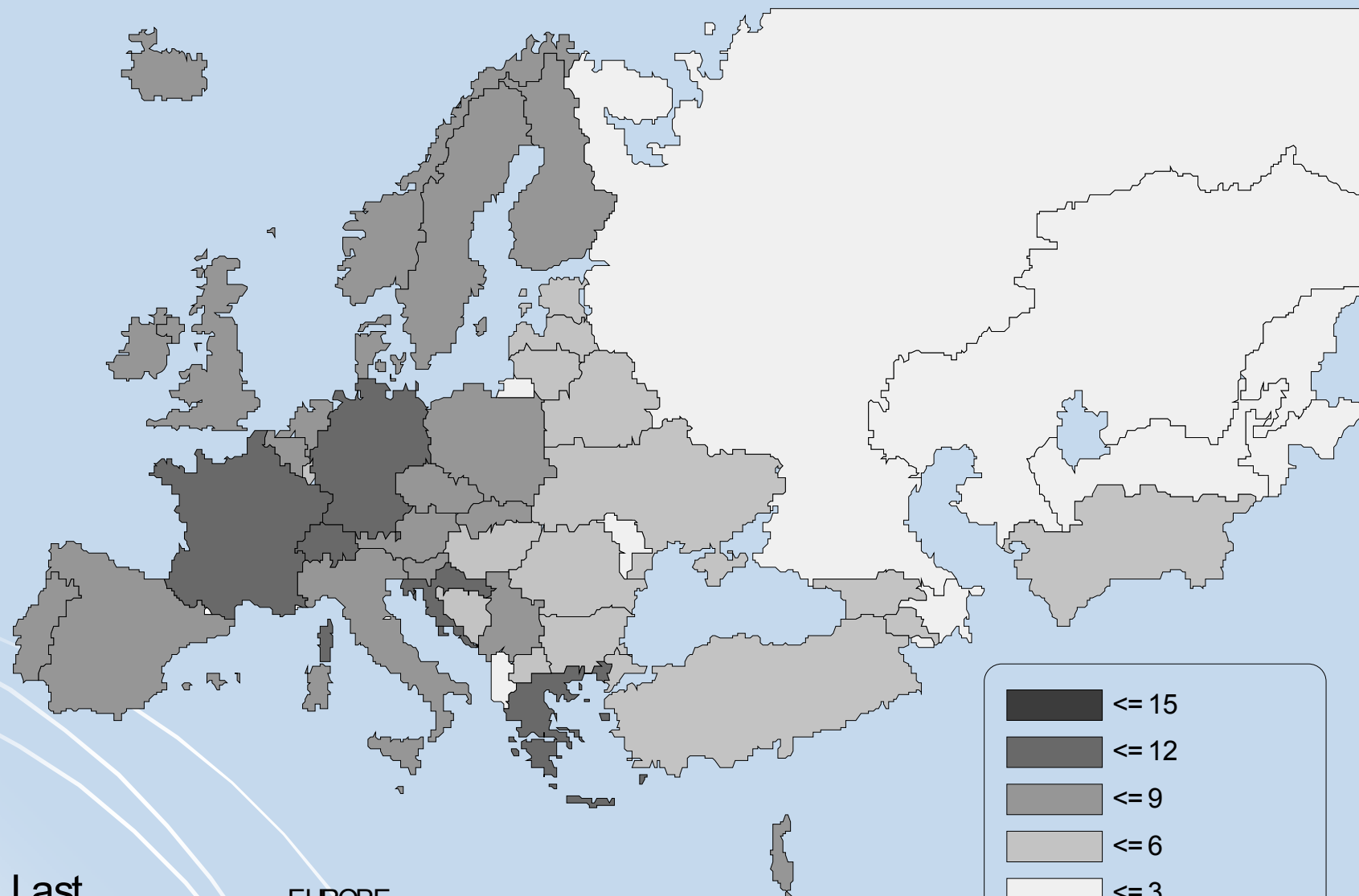
Zdroj: ČSÚ, MZ ČR, MF ČR, ÚZIS ČR

¹⁾ předběžné údaje

340102+Total health expenditure as % of gross domestic product (GDP)

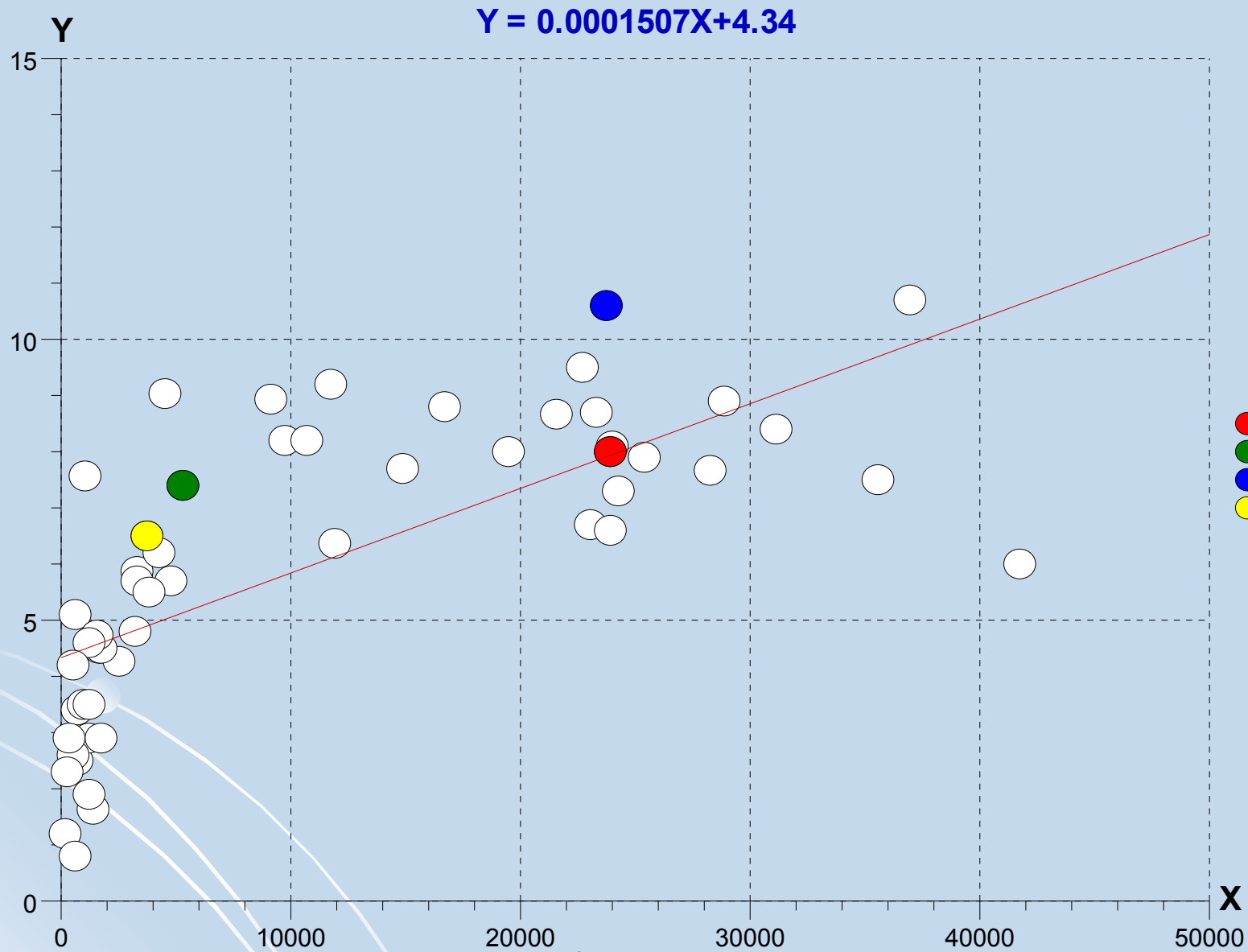


340102+Total health expenditure as % of gross domestic product (GDP)



Last Available

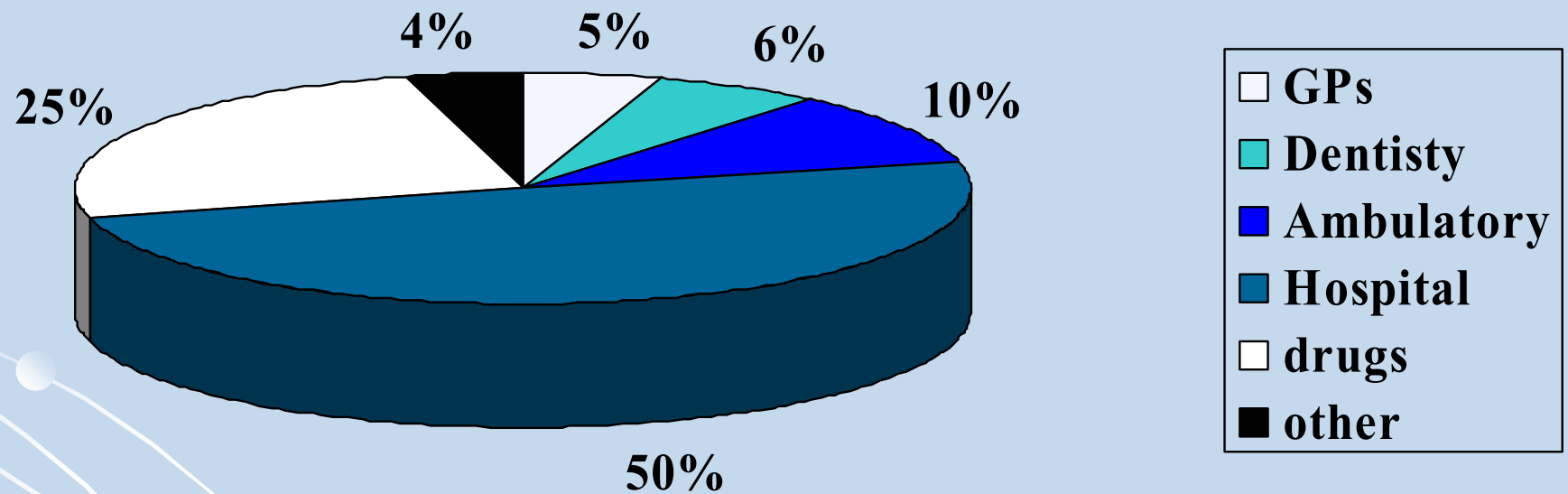
EUROPE
6.37



- Austria
- Czech Republic
- Germany
- Slovakia

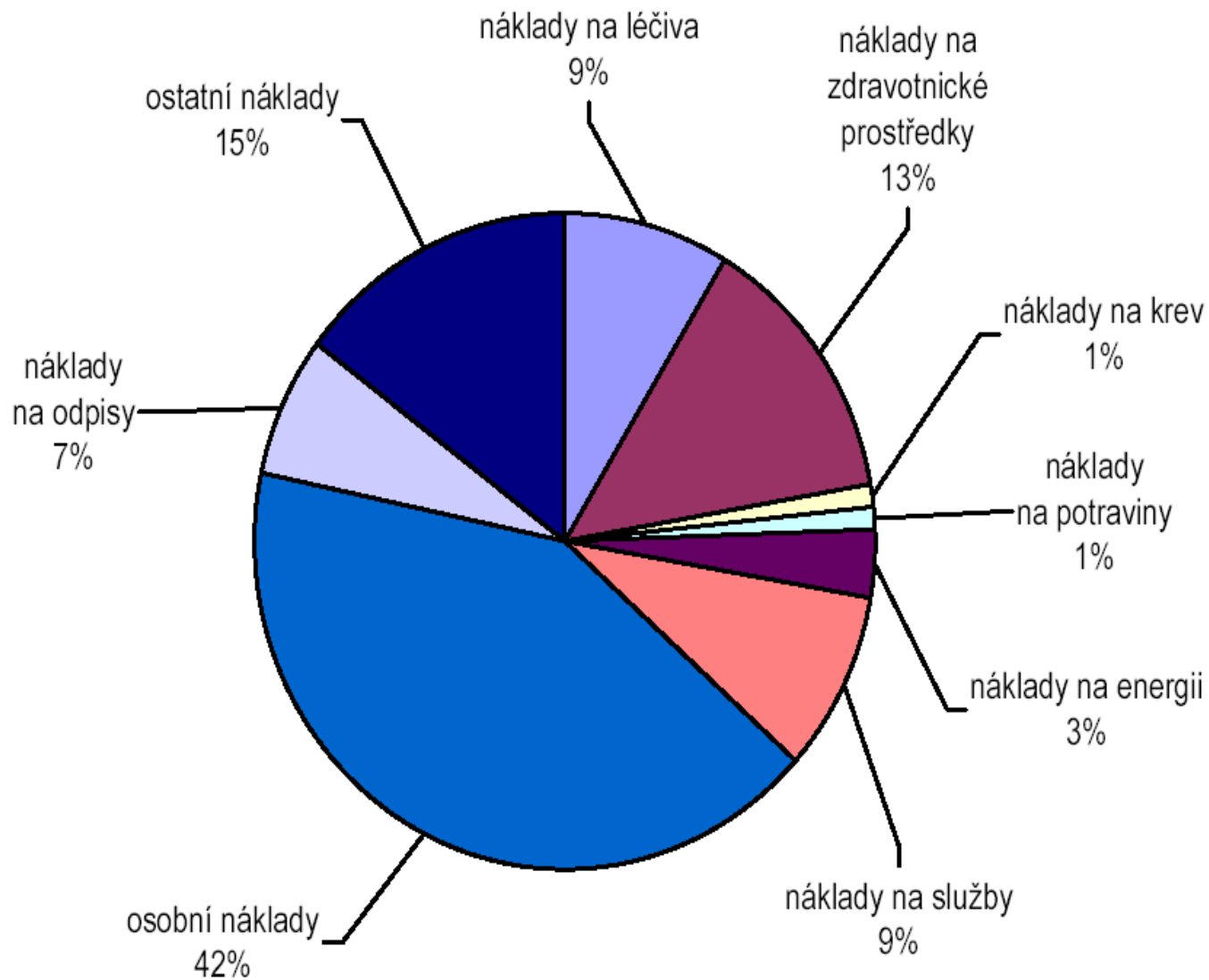
X- 990000 Gross national product, US\$ per capita, Last Available
 Y- 340102+Total health expenditure as % of gross domestic product (GDP), Last Available

Struktura nákladů 1998 (VZP)



Source: VZP's Yearbook 1998

**Struktura nákladů nemocnic rezortu zdravotnictví
v Jihomoravském kraji podle nákladových položek
(v %) k 31.12.2002**



Vývoj průměrné měsíční mzdy ve zdravotnictví

Rok	Průměrná mzda ¹⁾	Meziroční přírůstek	
		Kč	%
1999	12 490		
2000	12 962	472	3,8
2001	14 962	2 000	15,4
2002	17 054	2 092	14,0

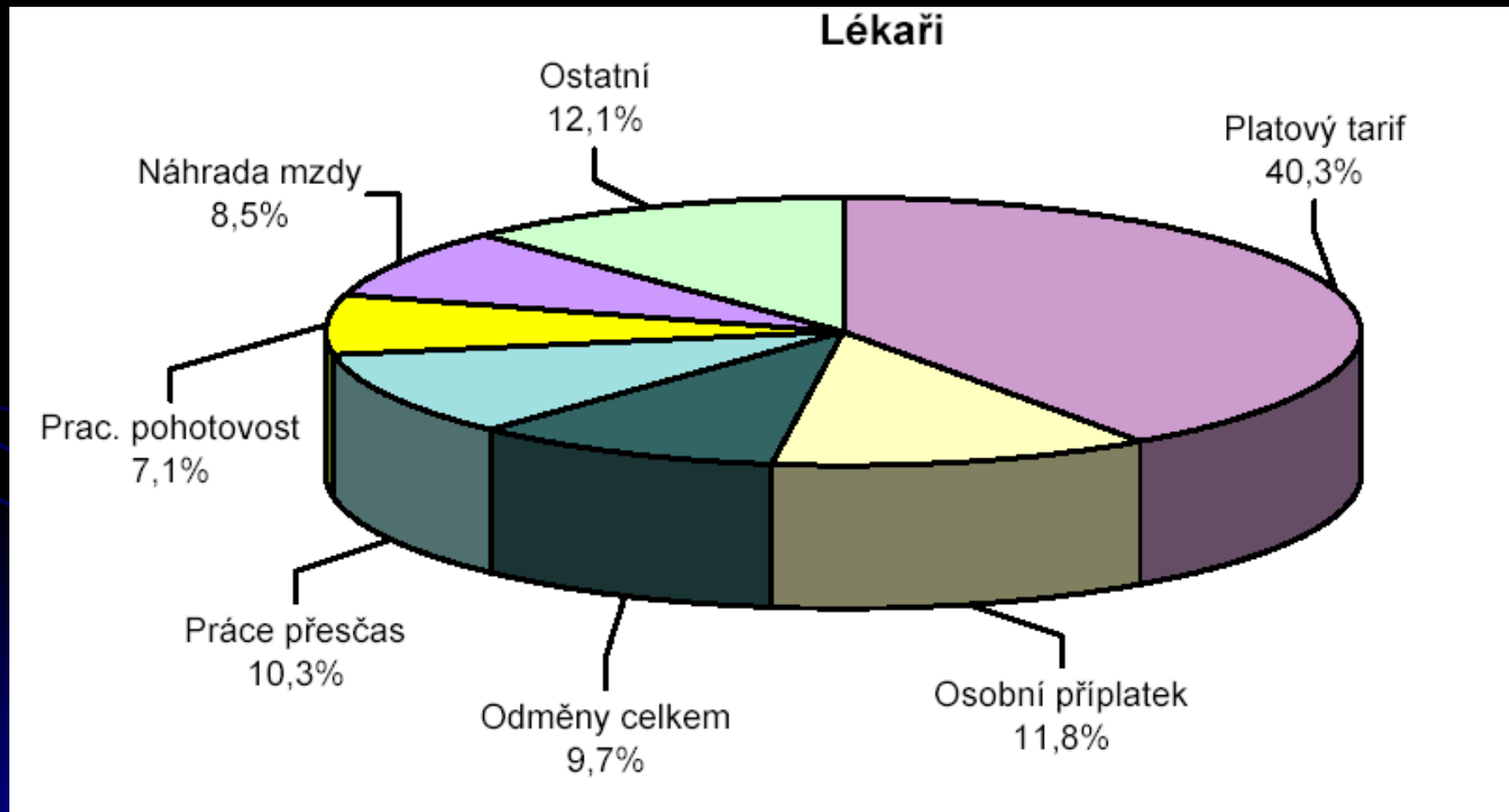
¹⁾ na přepočtené počty zaměstnanců

Srovnání vývoje průměrné měsíční mzdy zaměstnanců ve zdravotnictví a v civilním sektoru národního hospodářství je příznivé z hlediska zdravotnictví. Ve zdravotnictví došlo od 1. března 2002 ke zvýšení platových tarifů o 11 %. Podle předběžných údajů ČSÚ vzrostla průměrná mzda (přepočet na fyzické osoby) v ČR v roce 2002 proti roku 2001 o 1 067 Kč, tj. o 7,3 % a dosáhla výše 15 707 Kč.

Vývoj průměrné měsíční mzdy zaměstnanců ve zdravotnictví (v Kč)

Kategorie zaměstnanců	1999	2000	2001	2002	Index		
					2000/99	2001/00	2002/01
Lékaři	23 764	24 936	28 814	33 240	104,9	115,6	115,4
Farmaceuti	22 613	23 310	26 054	29 453	103,1	111,8	113,0
Jiní odborní s VŠ vzděláním	16 612	16 977	19 351	22 193	102,2	114,0	114,7
Jiní odborní s SŠ vzděláním	10 769	11 016	12 734	14 520	102,3	115,6	114,0
Střední zdravotničtí pracovníci	11 786	12 211	14 326	16 418	103,6	117,3	114,6
Nižší zdravotničtí pracovníci	10 381	10 740	12 263	13 911	103,5	114,2	113,4
Pomocní zdravotničtí pracovníci	8 290	8 527	9 835	11 190	102,9	115,3	113,8
Pedagogičtí pracovníci	13 472	13 399	18 151	19 665	99,5	135,5	108,3
Technicko-hospodářští pracovníci	13 099	13 583	14 970	16 516	103,7	110,2	110,3
Dělníci a provozní pracovníci	7 921	8 141	8 840	9 726	102,8	108,6	110,0
Celkem	12 490	12 962	14 962	17 054	103,8	115,4	114,0

Skladba průměrné měsíční mzdy



Způsoby úhrad 2002

- praktičtí lékaři – kombinovaná kapitačně výkonová platba (30 Kč)
- ambulantní specialisté - body za výkony + regulace časem (12 hod)
- zubaři - pevný sazebník v korunách (Věstník MZ ČR č. 13/2001)
- lůžková péče – kombinace paušální sazby a položek hrazených nad rámec paušálních sazeb; paušální sazba se počítá pro jednotlivé druhy zdravotní péče – akutní lůžková, ambulantní a jiná, zdravotní doprava, (vyhl. č. 251/2002 Sb.