

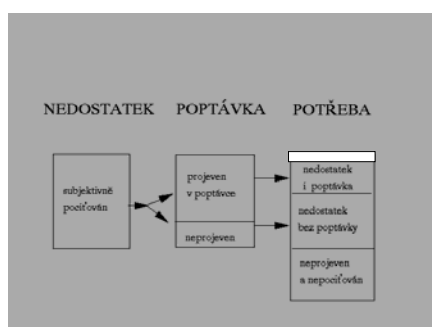
Faktory ovlivňující poptávku po zdravotní péči

MUES Brno, 2001

Osnova přednášky

- ◆ alternativní kategorie: poptávka a potřeba
- ◆ charakteristiky poptávky
 - ◆ nepravidelnost, nepředvídatelnost
 - ◆ elasticnost
- ◆ faktory ovlivňující poptávku
- ◆ výsledky empirického výzkumu

Poptávka versus potřeba



Potřeba - definice

... společensky potřebné vynaložení činnosti, která může odstranit rozpor mezi existující situací ve stavu zdraví a tím stavem, kterého by šlo dosáhnout při současných možnostech a úrovni vědeckého apod. poznání.

Množství péče, o které se lékaři (experti) domnívají, že by ji osoba měla dostat, aby zůstala nebo se stala tak zdravou, jak je jen možné, vzhledem k současným medicínským znalostem.



Proč zkoumat poptávku?

jde o to zjistit, které faktory nejvíce v průměru ovlivňují využívání ZS ze strany jednotlivců, aby:

- ◆ šlo vysvětlit reálně pozorované rozdíly
- ◆ předvídat budoucí využití a tím i plánovat kapacity
- ◆ plánování na základě čistě potřeby je nedostatečné



Proč nestačí potřeba?

Plánování kapacit čistě na bázi medicínské (objektivní) potřeby je založeno na předpokladu, že medicínská potřeba by měla být jediným kritériem, které by mělo ovlivňovat využití ZS. Toto je **hodnotový soud, který nemusí každý sdílet**. Kdo je ochoten platit (penězi, časem) za všechnu péči, kterou „potřebuje“?



Charakteristiky poptávky

- ◆ individuálně nepředvídatelná => *pojištění*
- ◆ nepravidelná => *potřeba fin. rezervy*
- ◆ intenzivní v případě nemoci, bolesti
- ◆ v rámci populace podstatně lépe předvídatelná
- ◆ pravděpodobnost rostoucí s věkem
- ◆ externí užítky - společenský zájem na zdraví jednotlivců i populace jako celku



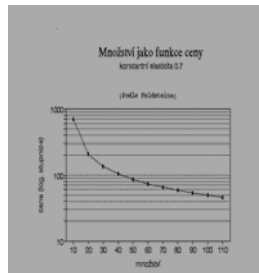
Pružnost poptávky

- ◆ cenová elasticita - citlivost na cenu, které je pacient vystaven - klíčový problém spoluúčasti
- ◆ jak je velká???
- ◆ velmi sporné výsledky analýz
- ◆ „cena hraje roli“



Cenová elasticita

- ◆ Martin Feldstein - elasticita nemocniční péče - 0,7
- ◆ t.j. při 90% redukcí ceny ... $0,9 \cdot 0,7 = 63\%$ nárůst požadovaného množství
- ◆ hodně nebo málo ?
- ◆ jiné odhady (USA) 0,2 - 0,7



Faktory ovlivňující poptávku

- ◆ vznik choroby (náhodné avšak ovlivněno např. věkem ...)
- ◆ kulturně demografické faktory - hlavně vzdělání a rodinný stav a počet osob v domácnosti
- ◆ ekonomické faktory, (příjem, cena služby, čas nutný na spotřebu...)



Nabídkou indukovaná poptávka

- ◆ dodatečné služby, vyšetření, léky
- ◆ „každý lékař si pacienta najde, každé lůžko bude obsazeno“
- ◆ manipulace s frekvencí služeb, délkou hospitalizace
- ◆ podmíněno systémem financování



Racionalizace poptávky

- ◆ **finanční spoluúčast pacienta**
- ◆ **posílení suverenity spotřebitele**
- ◆ **posílením vědomí hodnoty a ceny zdraví**
- ◆ **specifikací a omezením rozsahu garantované péče**
- ◆ **pořadníky a délka čekací doby**
- ◆ **gate keeper systém**



Empirická studie

- ◆ 1. Jaké bylo faktické využití zdravotnických služeb v porovnání s uváděnými případy onemocnění. Z jakých dalších důvodů a kolikrát chodili lidé k lékařům.
- ◆ 2. Zda a případně proč pacienti při onemocnění nevyhledali zdravotní péči.
- ◆ 3. Zda neukončili léčbu předčasně a z jakých důvodů.
- ◆ 4. Podle čeho pacienti vybírali konkrétního poskytovatele zdravotní péče (zdravotnické zařízení, lékaře).



Důvody pro výběr poskytovatele

Důvod	Primární péče	Odborná péče	Nemocniční péče
bylo nejbližší	289	71	17
jediné možné pro daný typ péče	6	27	11
dobré mínění o lékaři	196	80	7
reputace zařízení	61	52	15
předešlé zkušenosti	248	88	12
levnější	3	7	2
byl tam poslán	33	199	66
stejně zařízení, kde pracuje jeho praktický lékař	24	8	0
jiný důvod (většinou uvedena „spádovost“)	35	17	7



- ◆ U primární péče je mezi nejvýznamnějšími faktory (jedná se o městskou aglomeraci!) blízkost lékaře a z ní plynoucí časová dostupnost. Nelze si ovšem nevšimnout toho, že samotná blízkost pomáhá spíše jen pro první kontakt. O tom, zda si lékař pacienta udrží, rozhodují předešlé zkušenosti a z nich plynoucí dobré mínění o lékaři.



- ◆ U ostatních typů již dominuje argument „byl tam poslán“, jinými slovy výrazně zde vystupuje role lékaře jako agenta, zejména praktického lékaře v pozici *gatekeepera*.