

ZDRAVOTNÍ POLITIKA



POJMOSLOVÍ

➤ Definice zdraví

(z hlediska WHO, veřejné ekonomiky)

➤ Indikátory zdraví

(střední délka života při narození, specifická úmrtnost, standardizovaná úmrtnost, nemocnost)

➤ Faktory ovlivňující zdraví

(genetika, životní prostředí, životní úroveň a životní styl populace, systém zdravotnické populace)

Zdravotní politika

- **Definice:** „cílevědomá činnost státu a dalších institucí zaměřená na ochranu, podporu a obnovu zdraví obyvatelstva“ (Krebs: 244).
- ***Zdravotní politika ex post*** – aktivity zaměřené na léčení, tj. odstranění změn ve zdravotním stavu člověka
- ***Zdravotní politika ex ante*** – preventivní aktivity zaměřené na ochranu a podporu zdraví, snaha zamezit vzniku onemocnění či úrazu

Cíle zdravotní politiky

- *Rovnost v přístupu ke zdravotní péči*
- *Efektivnost systému zdravotnictví*
- *Kvalita poskytovaných služeb*

Subjekty zdravotní politiky

- Pacienti
- Poskytovatelé zdravotní péče
- Financující subjekty (státní rozpočet, pojistné fondy)

Role státu

- Řešení přístupu ke zdravotní péči pro sociálně slabé
- Objektivní potřeba ochrany a podpory zdraví jako **pozitivní externality**
- Existence **tržních selhání** v oblasti zdravotní péče - úlohou státu je zajistit společensky efektivní alokaci veřejných zdrojů při selhání trhu

Typy statků ve zdravotnictví

- Ekonomika zdravotnictví
- Statek jako předmět zdravotní politiky
 - (1) čistý tržní statek
 - (2) čistý netržní (kolektivní) statek

Modely financování zdravotní péče

- **Financování z daní v rámci systému veřejných rozpočtů**
Velká Británie
- **Povinné zdravotní pojištění**
Německo
- **Soukromé zdravotní pojištění**
USA

Aktuální problémy - tlaky na systém

- Náklady na zdravotnictví rostou vyšším tempem než roste hrubý domácí produkt
- Mění se demografická situace
- Nerovnoměrnosti ve spotřebě zdravotní péče
- Podíl aktivních osob na celkovém obyvatelstvu klesá
- Zvyšuje se poptávka po lékařské péči
- Zvyšuje se nabídka nových léků a forem léčení
- Proces obnovy a modernizace je nákladný
- Systém financování zdravotnické péče z veřejných zdrojů

Mechanismy kontroly expanze nákladů na zdravotní péči I

1. Regulace na straně poptávky - pacientů:

- *poplatky za služby*
- *spolupojištění*
- *spoluúčast = franchising (podílnictví)*

Mechanismy kontroly expanze nákladů na zdravotní péči II

2. Regulace nákladů na straně nabídky = lékařů a zdravotnických zařízení

- *omezování nabízených služeb*
 - Definice standardní a nadstandardní péče
 - Role praktických soukromých lékařů jako filtrů či bran zdravotní péče

Mechanismy kontroly expanze nákladů na zdravotní péči III

3. Role pojišťoven při omezování nákladů

- *Omezení smluvní povinnosti se všemi zdravotnickými zařízeními*
- *Právo stanovit limity objemu poskytované zdravotní péče.*

Základní charakteristiky systému zdravotnictví v ČR

- Úkol: **Koncepce zdravotní péče po roce 1990, vývoj a klíčové prvky zdravotní politiky v ČR (Potůček, Radičová, 289-319)**
 1. **System financování zdravotní péče v ČR**
 2. **Subjekty zdravotní péče v ČR**

System financování zdravotní péče v ČR I.

- vstupy = zdravotní pojištění:
 - (a) veřejné zdravotní pojištění
 - (b) smluvní zdravotní pojištění
- výstupy
system výkonové platby = bodové
ohodnocení lékařských výkonů

System financování zdravotní péče v ČR II.

- Celkové výdaje na zdravotní péči mají v ČR tendenci neustále narůstat (V ČR je problematický zejména růst veřejných výdajů na zdravotnictví - rostou rychleji než ekonomika, soukromé výdaje tak činí pouze 9 %, což je nejméně na světě)
- Nárůst výdajů je způsoben zejména rapidním nárůstem výdajů na léky
- Srovnání celkových výdajů na zdravotnictví ve vybraných zemích:
nižší nebo srovnatelné výdaje jako ČR - země jižní Evropy a ostatní postkomunistické země
nejvíce peněz do zdravotnictví na světě – USA - následuje Švýcarsko, Německo, v současné době i Lucembursko, Irsko a Francie

System financování zdravotní péče v ČR III.

- **Růst výdajů vs. růst kvality poskytovaných zdravotnických služeb**
- **Růst výdajů vs. růst výnosů**
- **Reforma veřejné správy + reforma systému poskytovaných zdravotnických služeb**
přesun jak vlastnictví majetku, tak i funkce zřizovatele dosavadních okresních nemocnic ze státu na kraje)
- **Snižování marží za léky lékárníkům**

Subjekty zdravotní péče v ČR

- **Zřízení velkého množství zdravotních pojišťoven** (snaha o konkurenční prostředí z důvodu kvality, na jejich solventnosti závisí finanční stabilita zdravotnických zařízení)
- **Nedostatečná komunikace mezi lékaři a pacienty** (Sdružení na ochranu práv pacientů, etický kodex)

Postoje veřejnosti ke zdravotnictví

1. Češi, Maďaři a Poláci ke svému zdravotnictví.

Centrum pro výzkum veřejného mínění.

Sociologický ústav AV ČR. Naše společnost

2002

(http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100156s_oz30106.pdf)

2. České zdravotnictví očima veřejnosti

Centrum pro výzkum veřejného mínění.

Sociologický ústav AV ČR. Naše společnost

2006

(http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100645s_oz70124.pdf)