

PÉČE O ZDRAVÍ A ZDRAVOTNICTVÍ

CÍL PÉČE O ZDRAVÍ

Cíl péče o zdraví

- umožnit všem, aby dosáhli pokud možno svého plného zdravotního potenciálu

Zdravotní potenciál

- nejvyšší stupeň zdraví, kterého může jedinec dosáhnout

Plnění zdravotního potenciálu

- možnosti, schopnosti a aktivita jedince
- podmínky vytvářené společností

CÍL PÉČE O ZDRAVÍ

Cíl péče o zdraví - dvě úrovně:

- Co nejvyšší úroveň zdraví populace
- Omezení nežádoucích rozdílů mezi sociálními skupinami

CÍL ZDRAVOTNICTVÍ

- Přispívat ke zlepšování zdraví lidí prostřednictvím poskytování zdravotnických služeb.
- Usilovat o co nejlepší fungování zdravotnického systému jako celku.

OBSAH PÉČE O ZDRAVÍ A ZDRAVOTNICTVÍ

- Laická péče
- Odborná zdravotnická péče

LAICKÁ PÉČE (*lay care*)

- Řešení zdravotních problémů jednotlivci, v rámci rodiny, známých či svépomocných organizací.
- Dělení:
 - **Sebepéče** (aplikace léků, péče o nemocného)
 - **Vzájemná pomoc** (stejná nemoc)
 - **Péče dobrovolníků** (zájmové a charitativní organizace)
 - **Svépomocné skupiny** (pacienti se stejnou nemocí či postižením, kluby zdravé výživy, rodiče odmítající povinné očkování aj.), působí v nich lékaři či jiní zdr. pracovníci
- 60 - 90% objemu zdravotní péče

ODBORNÁ ZDRAVOTNICKÁ PÉČE

- individuální (*medical care*)
- kolektivní (*public health care*)

INDIVIDUÁLNÍ PÉČE

Léčebně – preventivní péče, poskytovaná ve ZZ

Dělení podle stádia nemoci:

- Sanogenní činnost
- Protektivní činnost
- Vyhledávací činnost
- Diagnostická a prognostická činnost
- Léčení
- Návratná péče
- Udržovací péče
- Terminální péče

POPULAČNÍ PÉČE

- Hygienická služba (péče o prostředí a protiepidemická služba)
- Zdravotní výchova
 - Zdravotní výchova
 - Edukace pacienta
 - Vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví

ZDRAVOTNÍ PÉČE PODLE ÚROVNĚ

- Primární péče
 - Praktický lékař, stomatolog, gynekolog
- Sekundární péče
 - Ambulantní péče (vč. domácí zdravotní péče, zdravotní péče ve stacionářích a zdravotně - sociální péče ve ZZ)
- Terciární péče
 - Ústavní lůžková péče v nemocnicích, léčebnách a odborných ústavech

POTŘEBA INTEGRACE ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB

- Samostatnost zdravotnických zařízení X návaznost zdravotní péče.
- Zajištění komplexní péče.

SYSTEM PÉČE O ZDRAVÍ A ZDRAVOTNICTVÍ

SYSTÉMOVÉ POJETÍ

- Definice Bartalanffyho:
"Systém je agregací podobných nebo alespoň vzájemně souvisejících jevů, věcí, procesů a souboru pravidel pro jejich jednání (fungování)".
- Systém
 - Souhrn prvků
 - Vztahy mezi prvky
 - Funkce (činnost) systému
 - Autoregulace
- Okolí systému
 - objekty stojící mimo systém
 - svým chováním systém ovlivňují (a naopak)

ZDRAVOTNICTVÍ JAKO SYSTÉM

- **Velice složitý sociální systém** ⇒ **potíže s jeho uchopením** jako uceleného a relativně samostatného systému
- Různé modely systému zdravotnictví
 - co je důležité
 - jaký problém řešíme
 - s jakými ukazateli pracujeme
 - jaké vztahy považujeme za podstatné
 - co chceme měnit
 - jak budeme hodnotit dosažené výsledky

SYSTEM

Kybernetické uspořádání, používá se např. v ekonomických analýzách:

- vstupy (materiální, nemateriální),
- proces (tj. zpracování vstupu na výstupy),
- výstup (výsledky činnosti systému),
- mechanismus zpětné vazby (autoregulace)
- okolí systému (ovlivňuje systém x je závislé na systému).

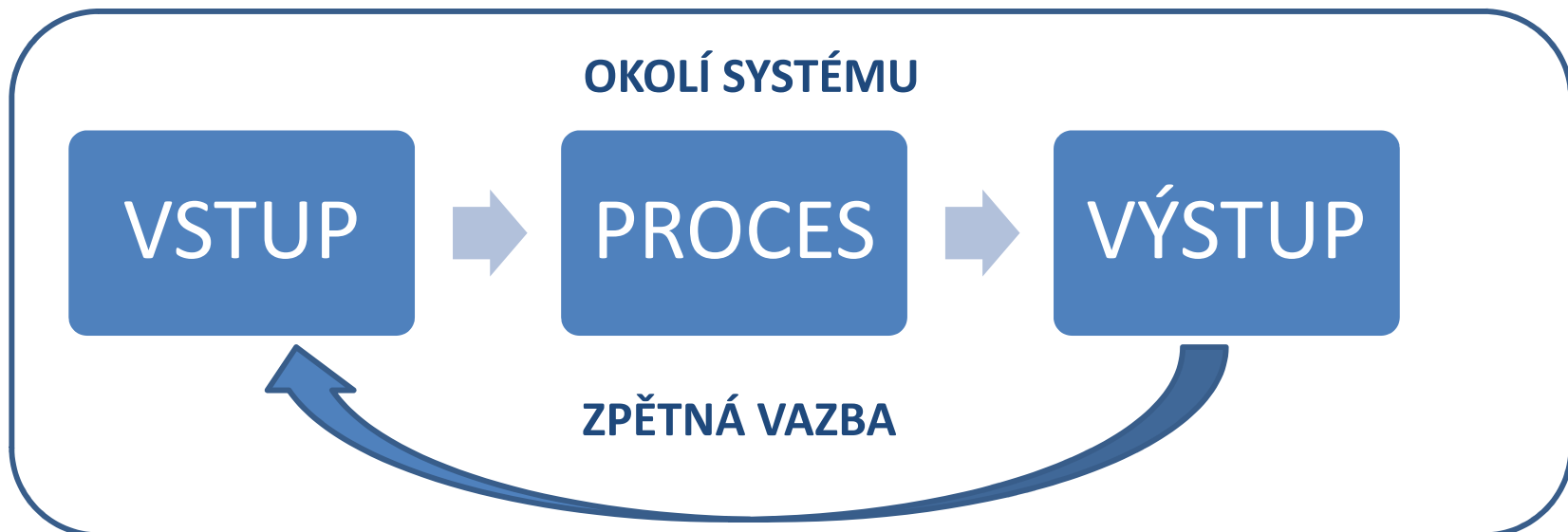
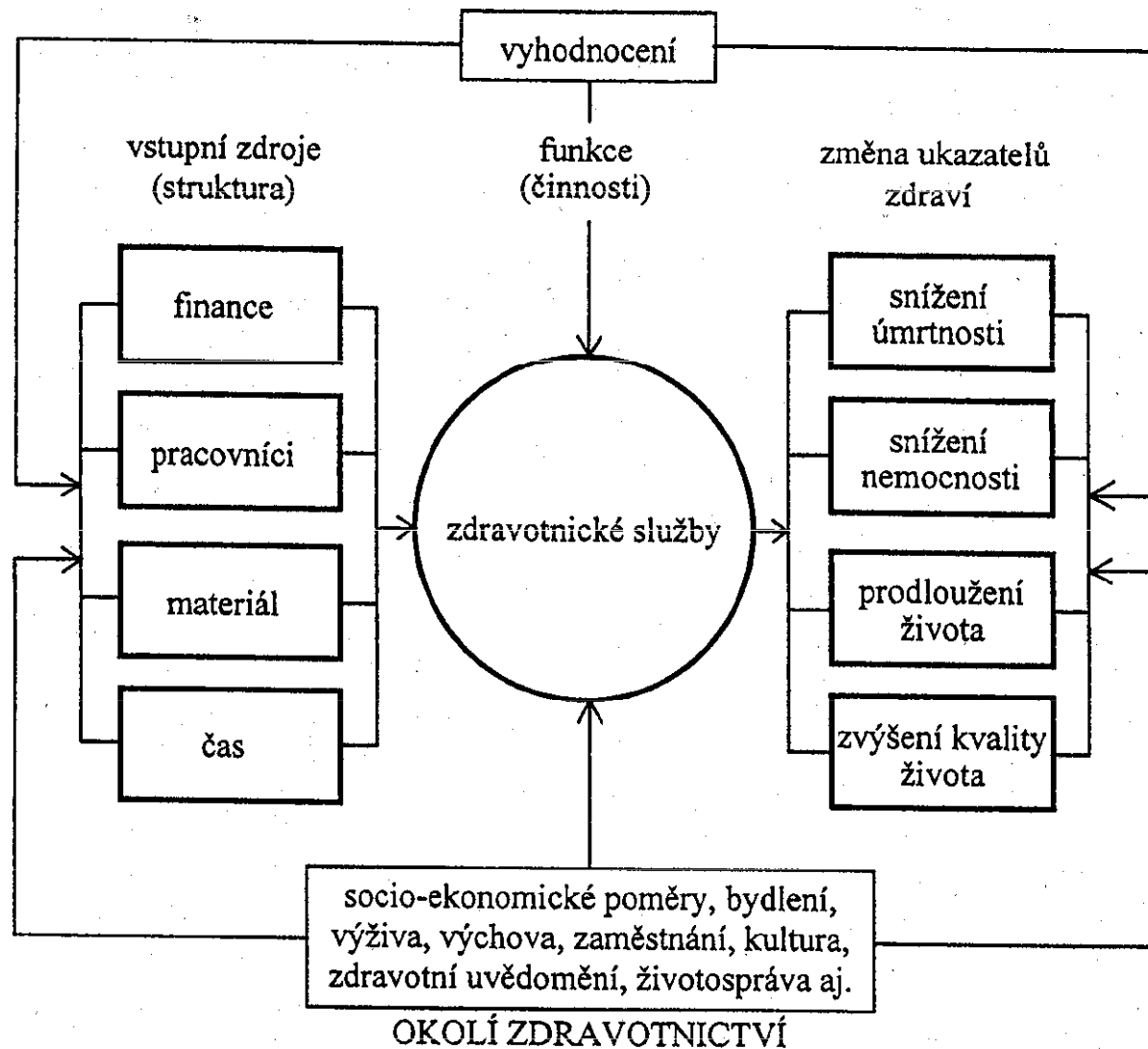


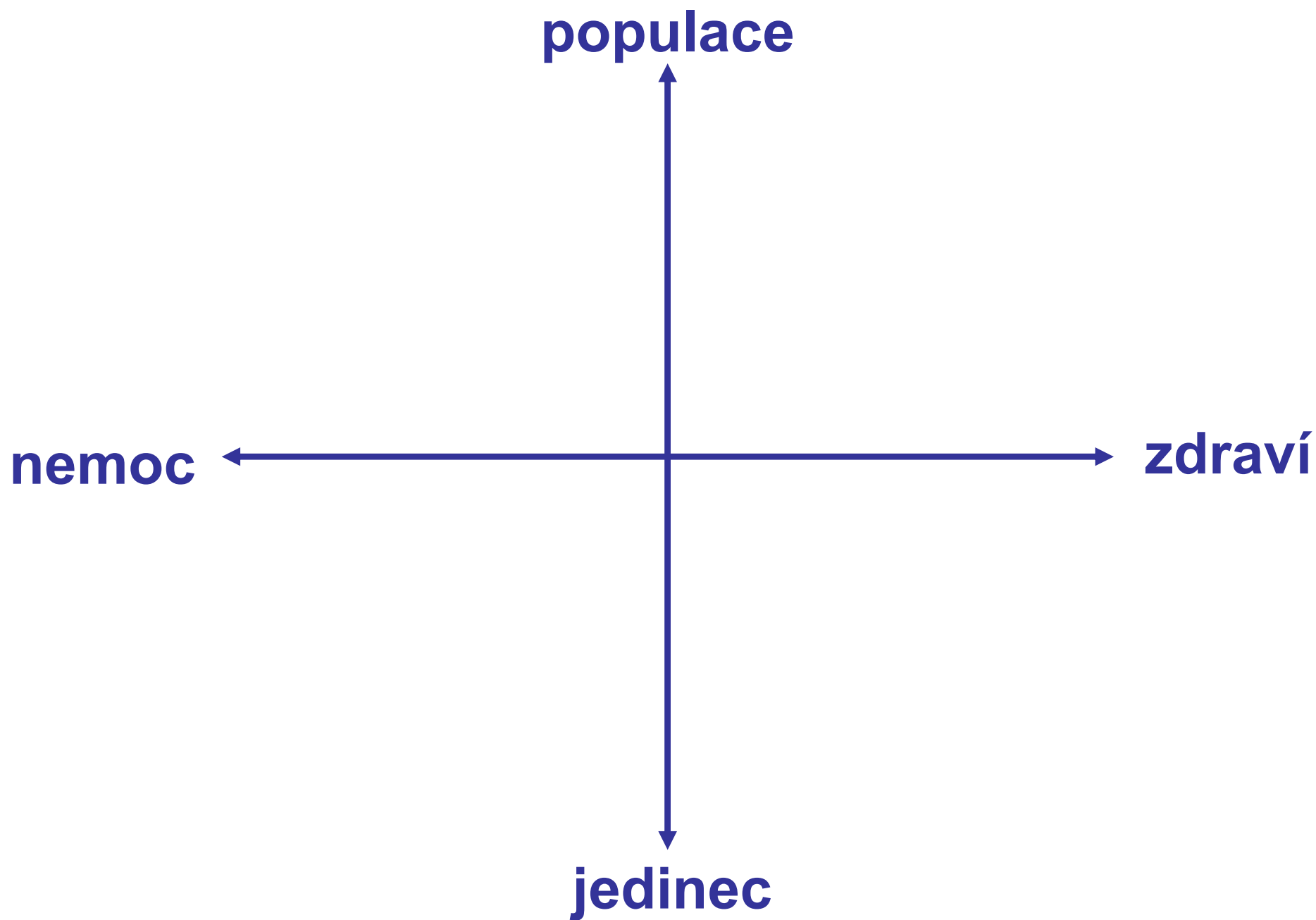
SCHÉMA SYSTÉMU ZDRAVOTNICTVÍ



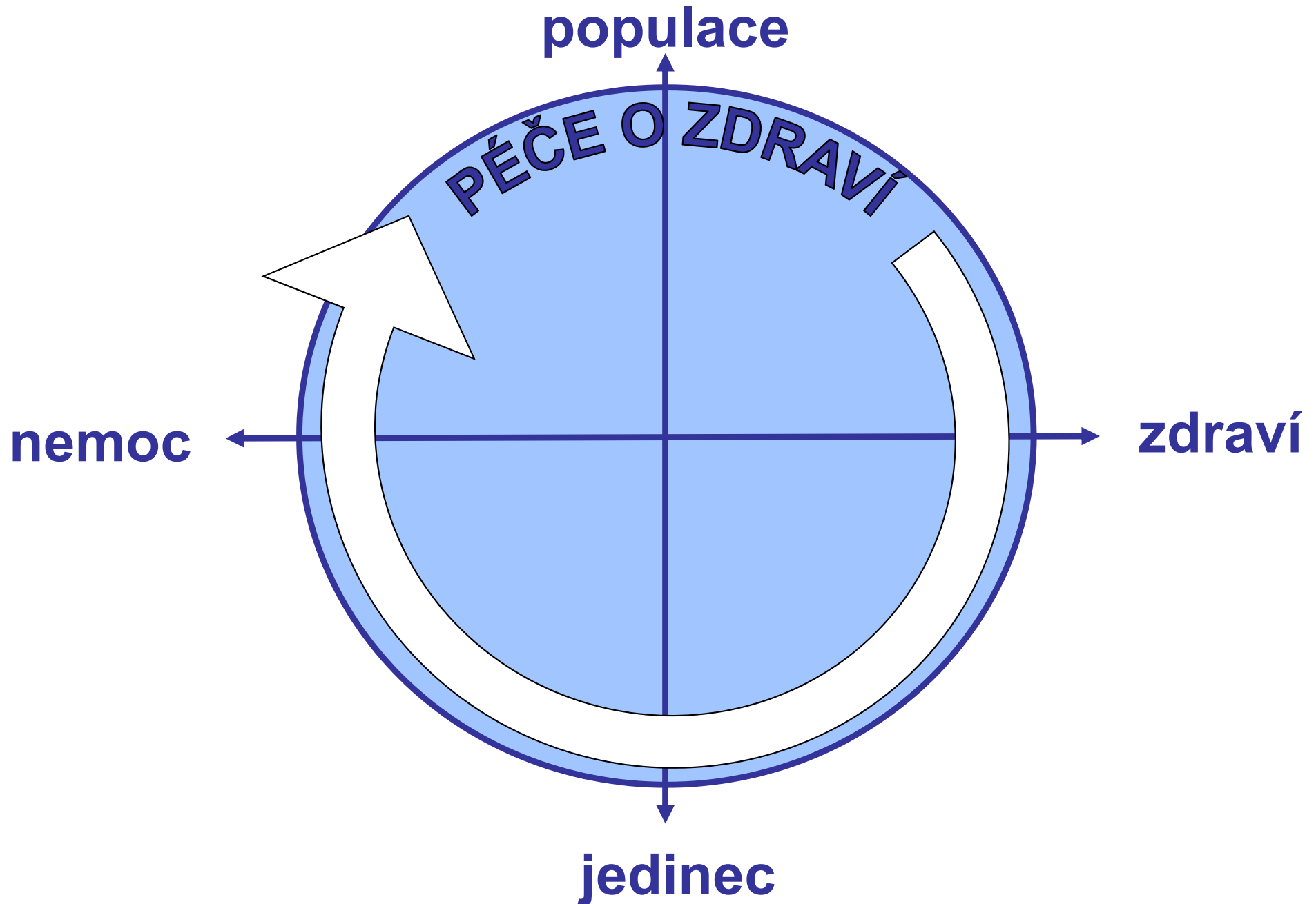
SYSTEM PÉČE O ZDRAVÍ

- Obsáhlejší sociální systém než zdravotnictví
- Zdroje – činnosti – výstupy

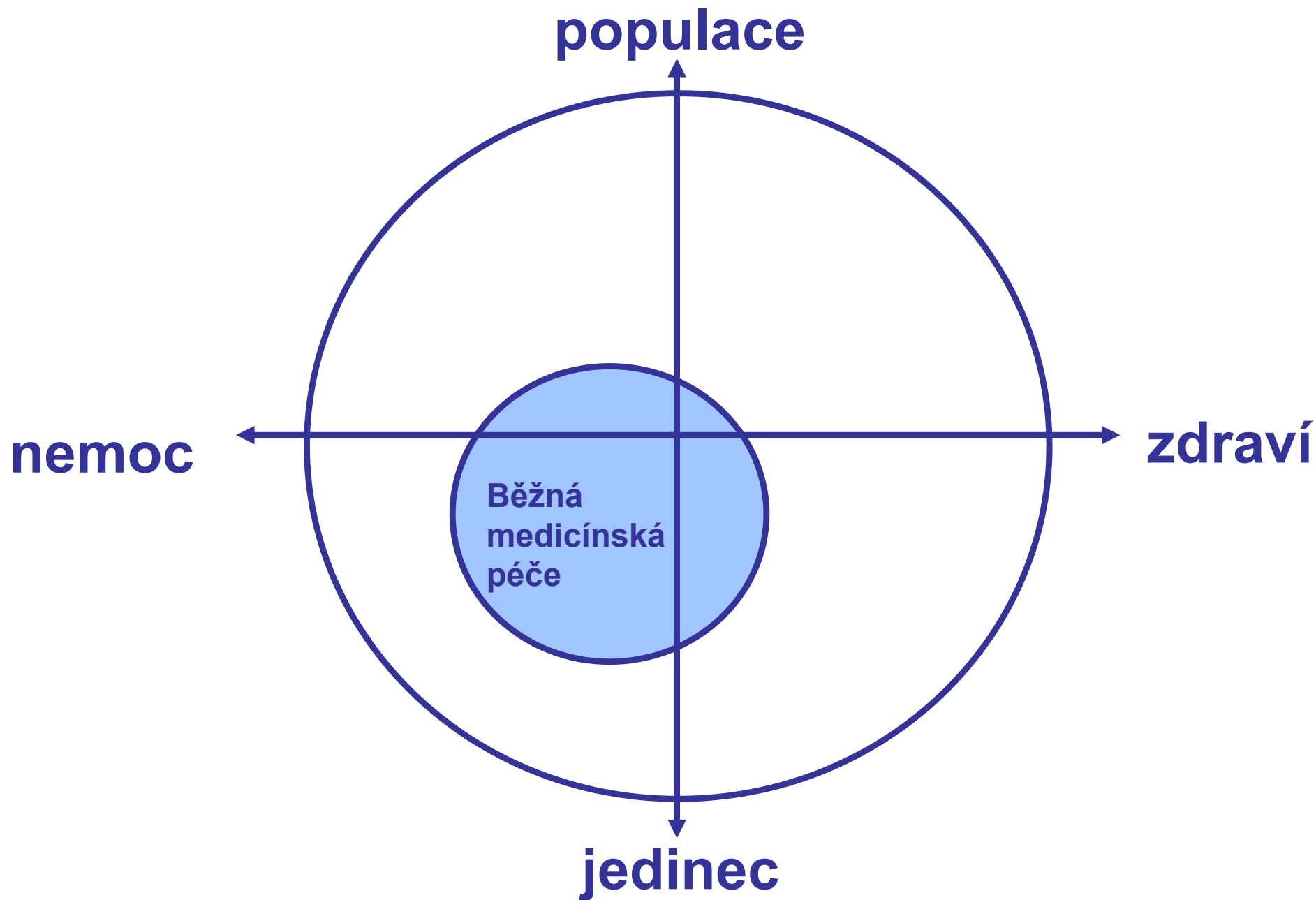
ZAMĚŘENÍ SYSTÉMU PÉČE O ZDRAVÍ



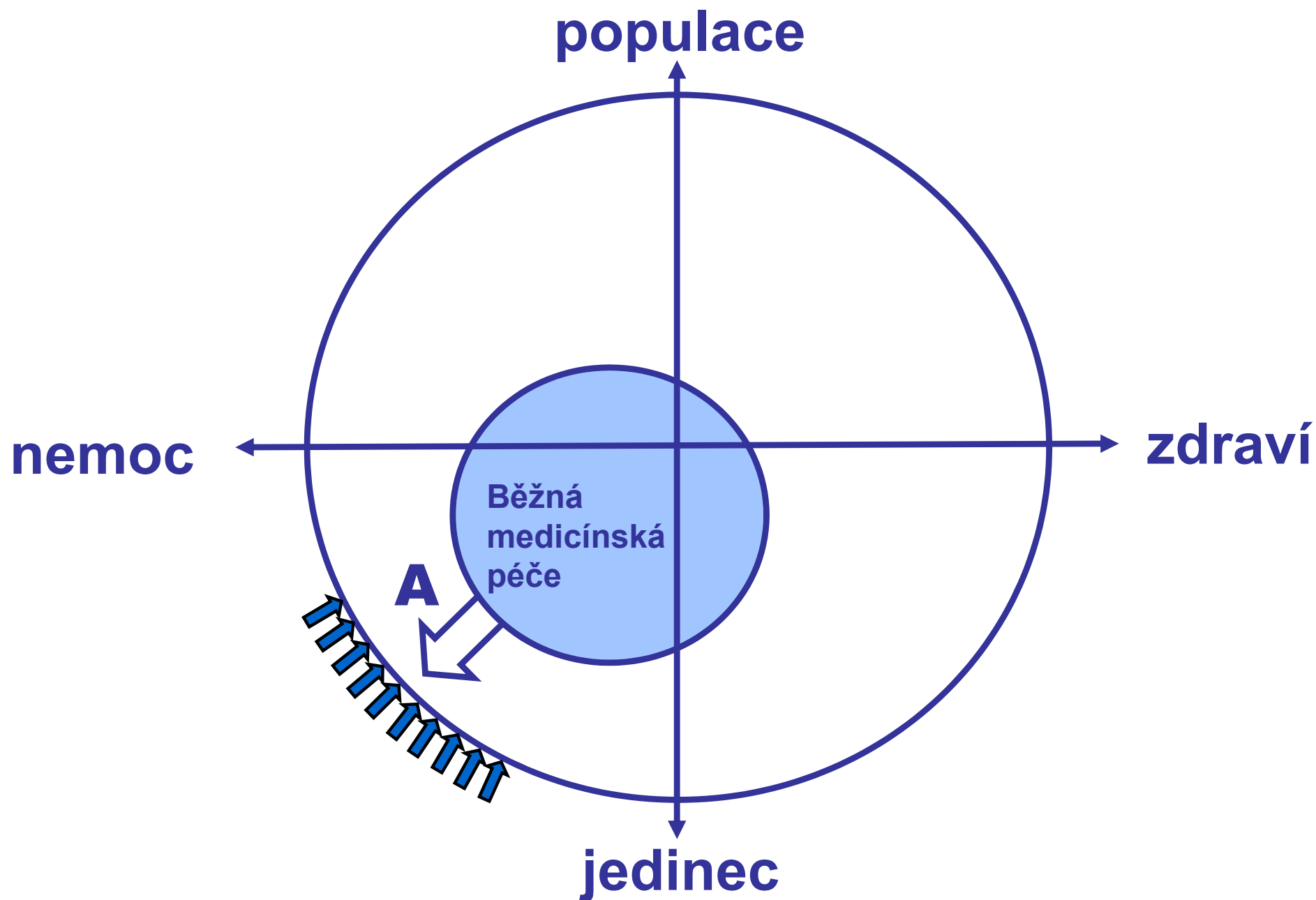
ZAMĚŘENÍ SYSTÉMU PÉČE O ZDRAVÍ



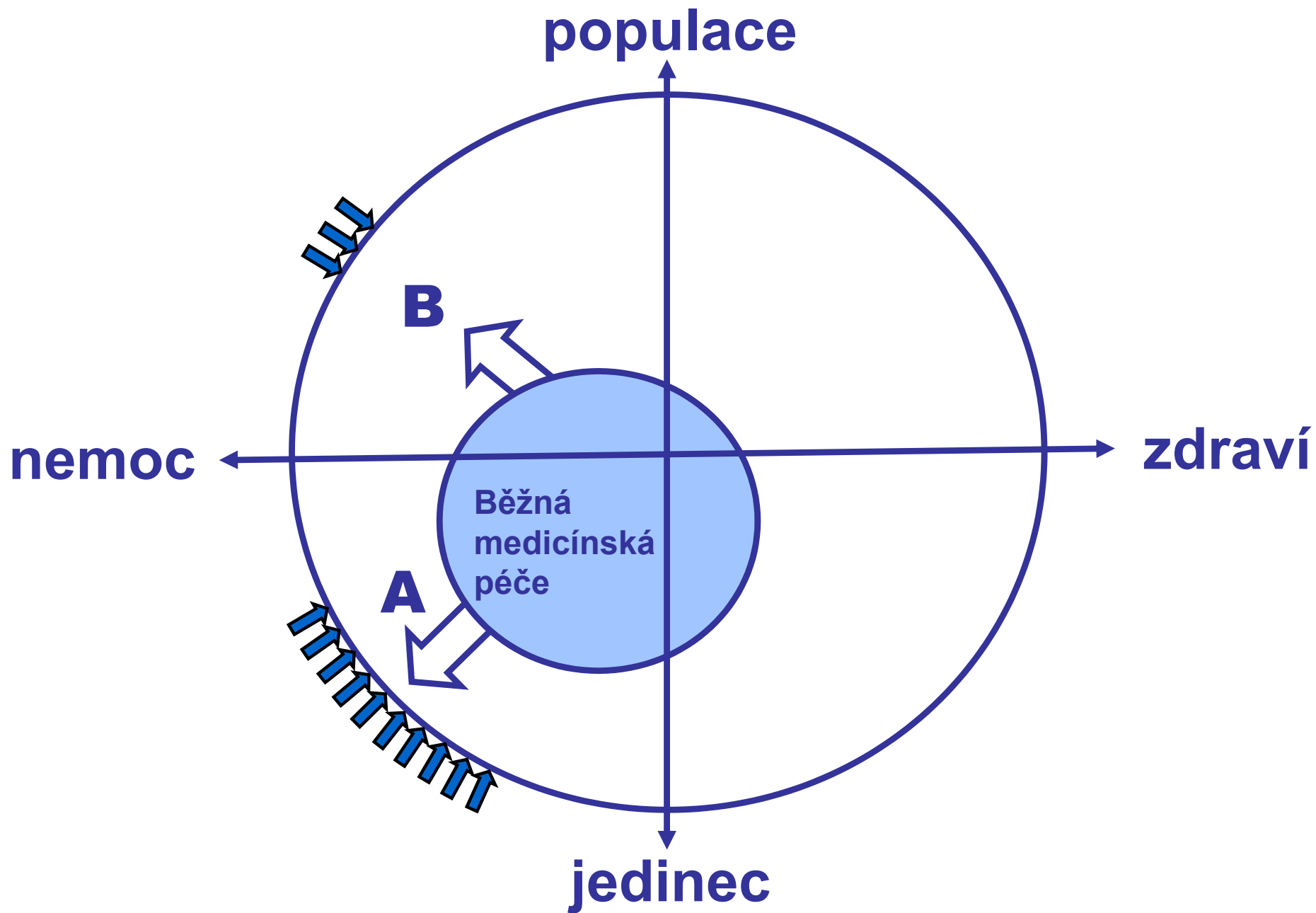
ORIENTACE MEDICÍNY



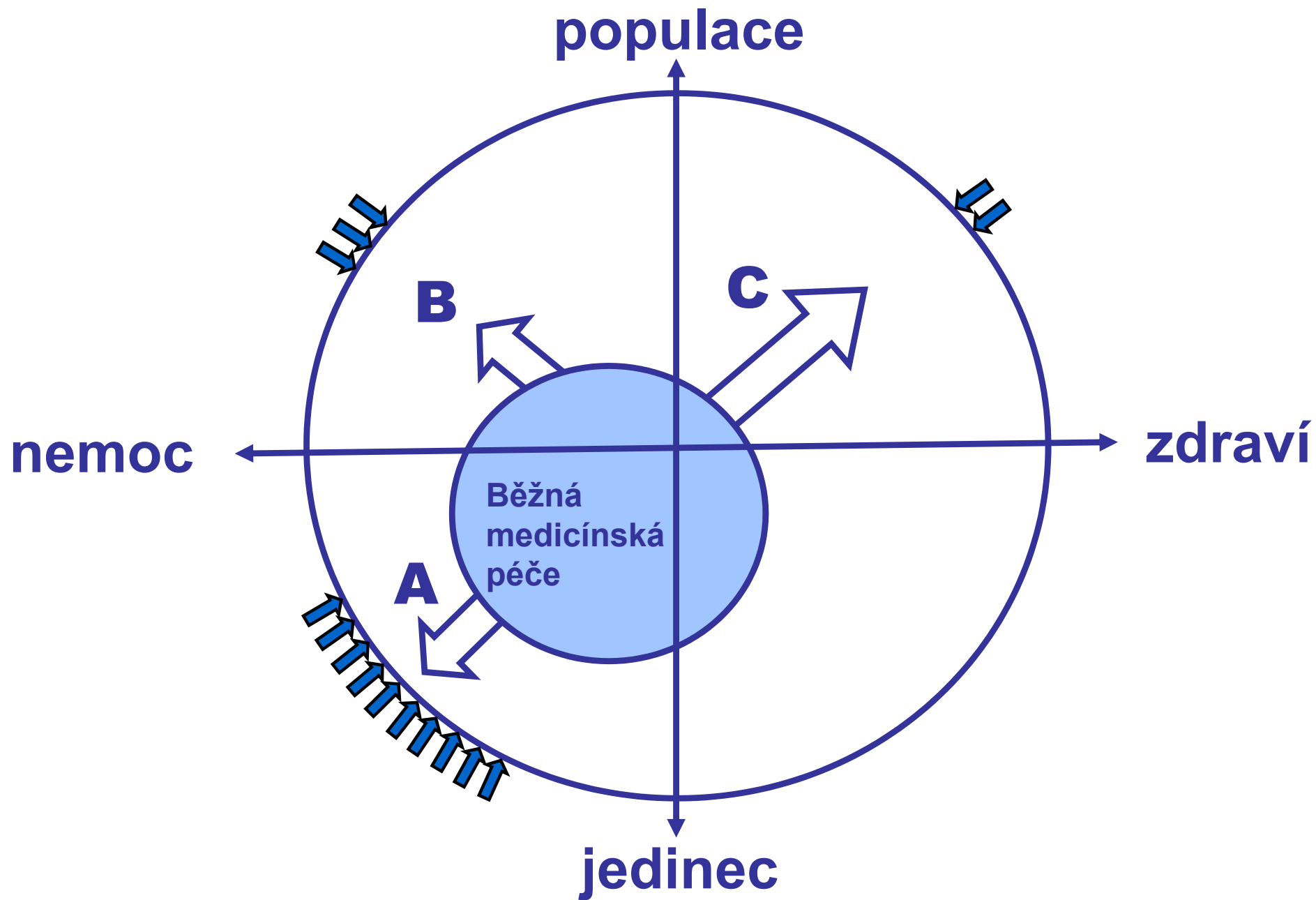
ROZVOJOVÉ SMĚRY MEDICÍNY (A)



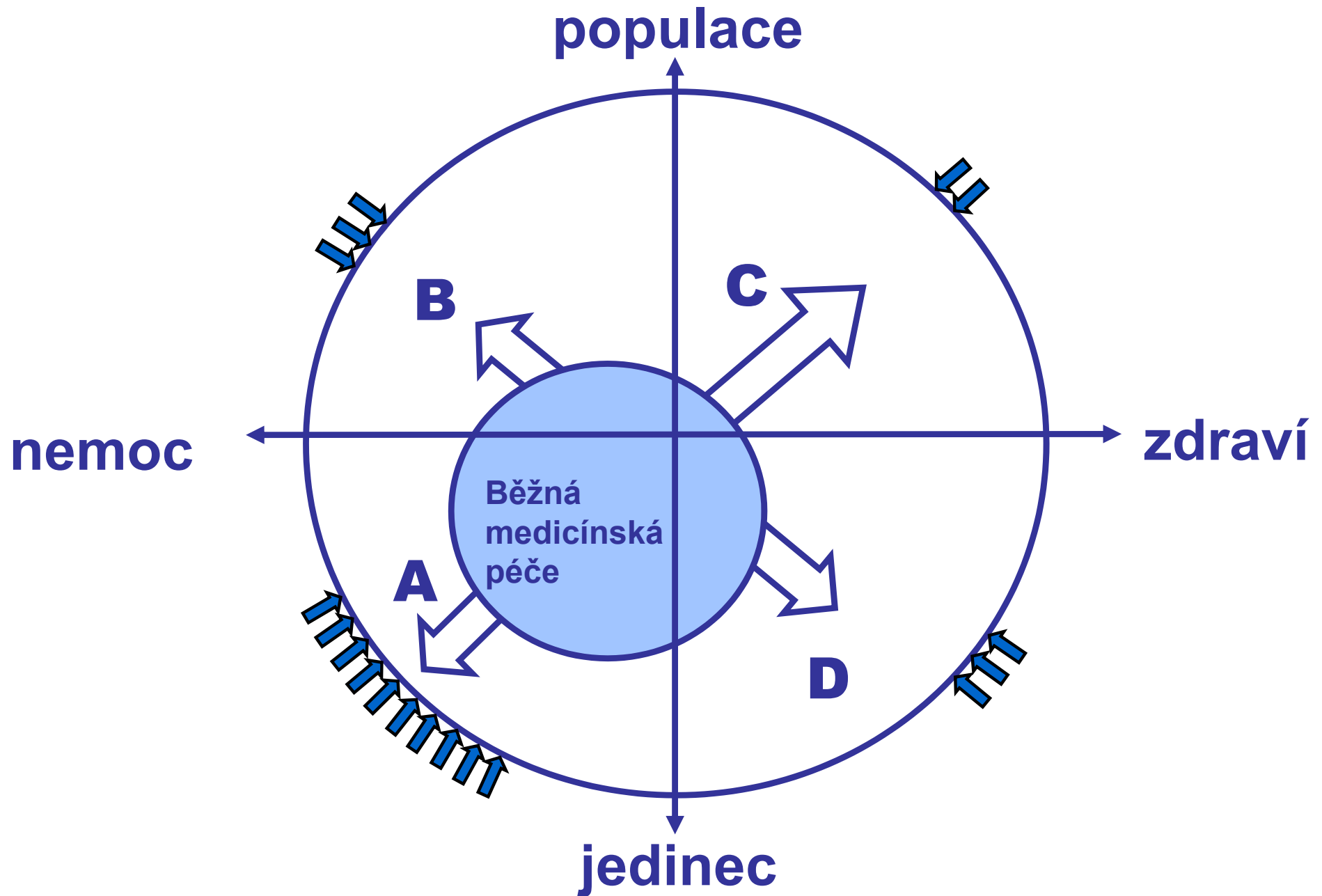
ROZVOJOVÉ SMĚRY MEDICÍNY (B)



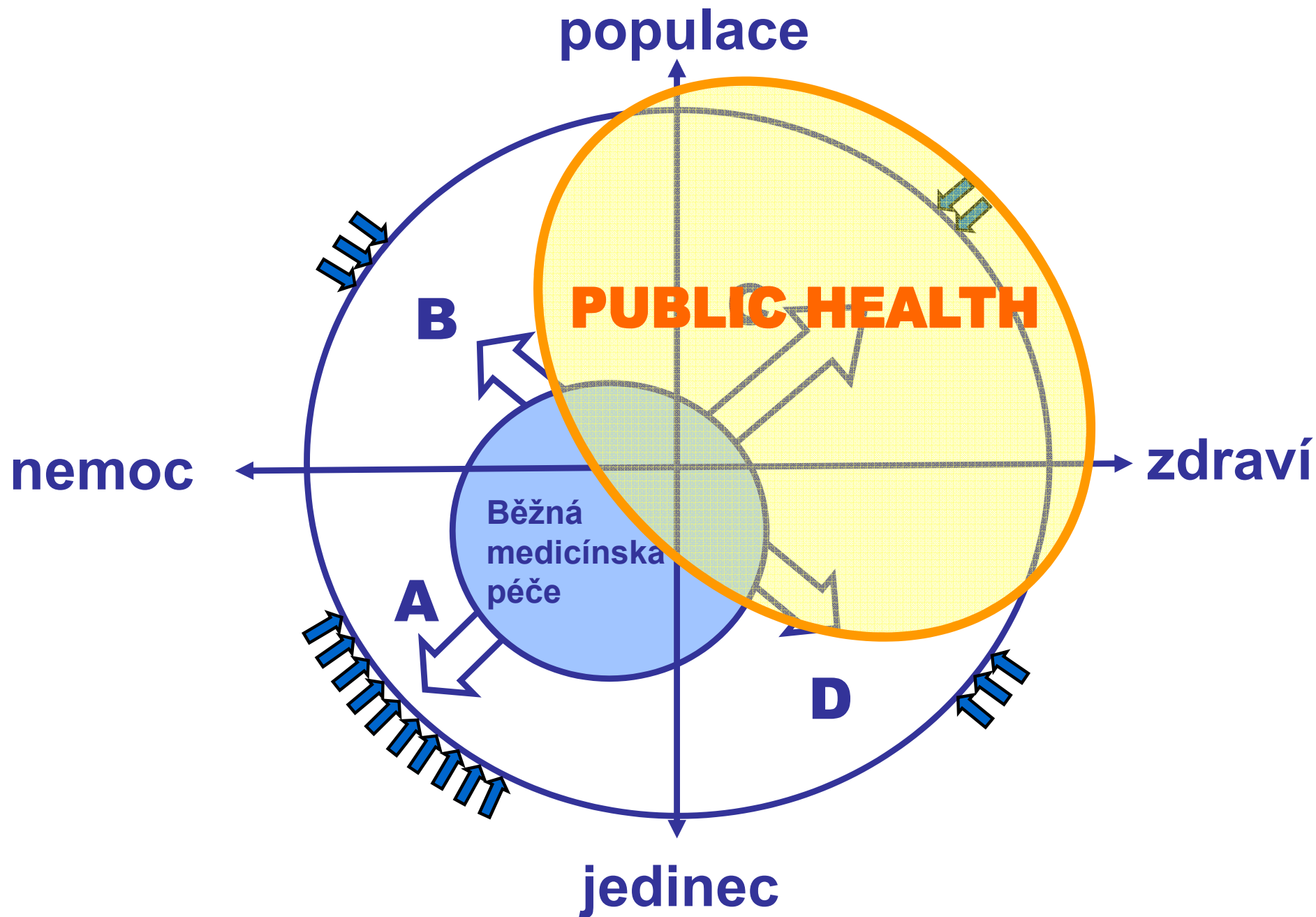
ROZVOJOVÉ SMĚRY MEDICÍNY (C)



ROZVOJOVÉ SMĚRY MEDICÍNY (D)

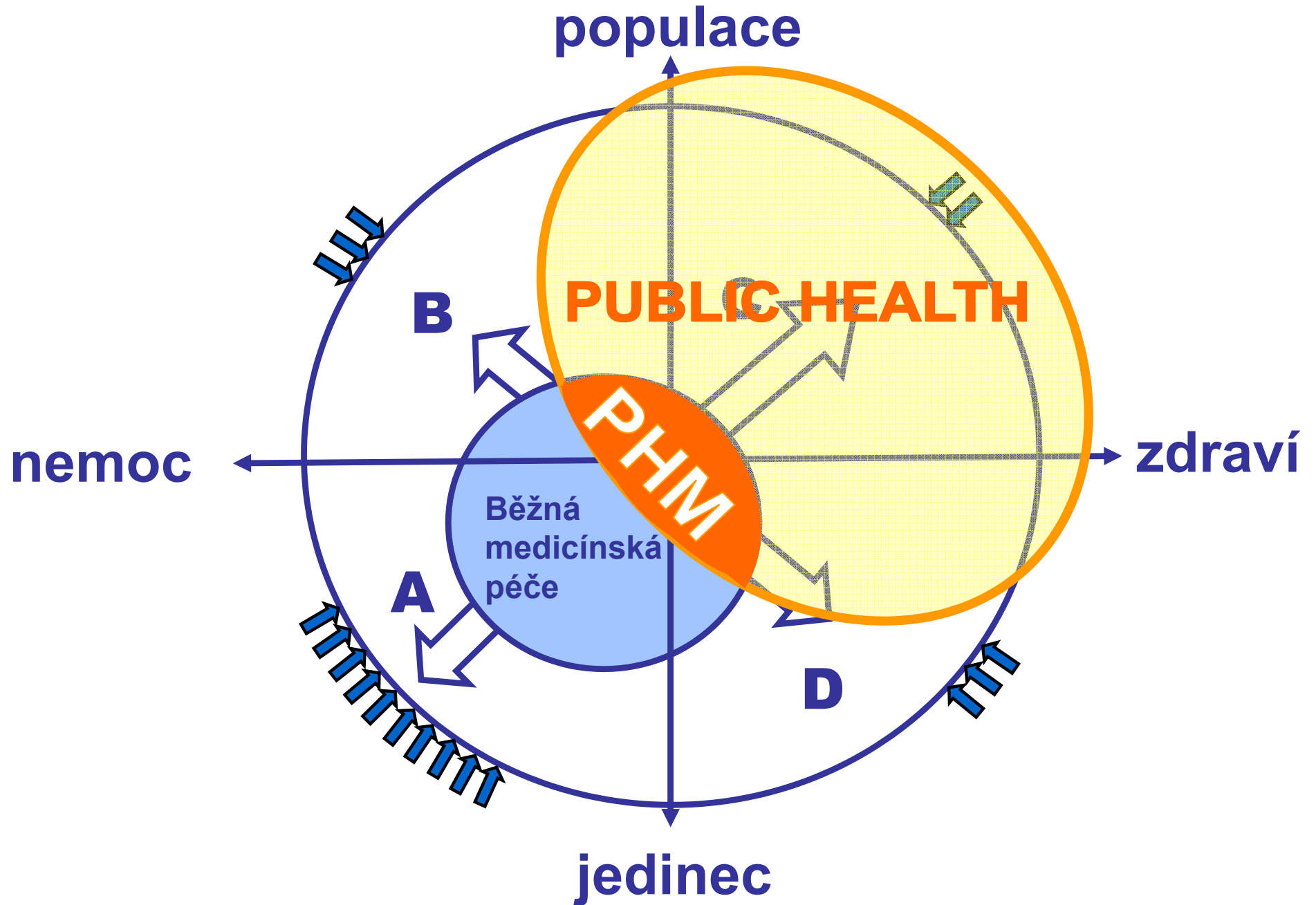


OBLAST PUBLIC HEALTH

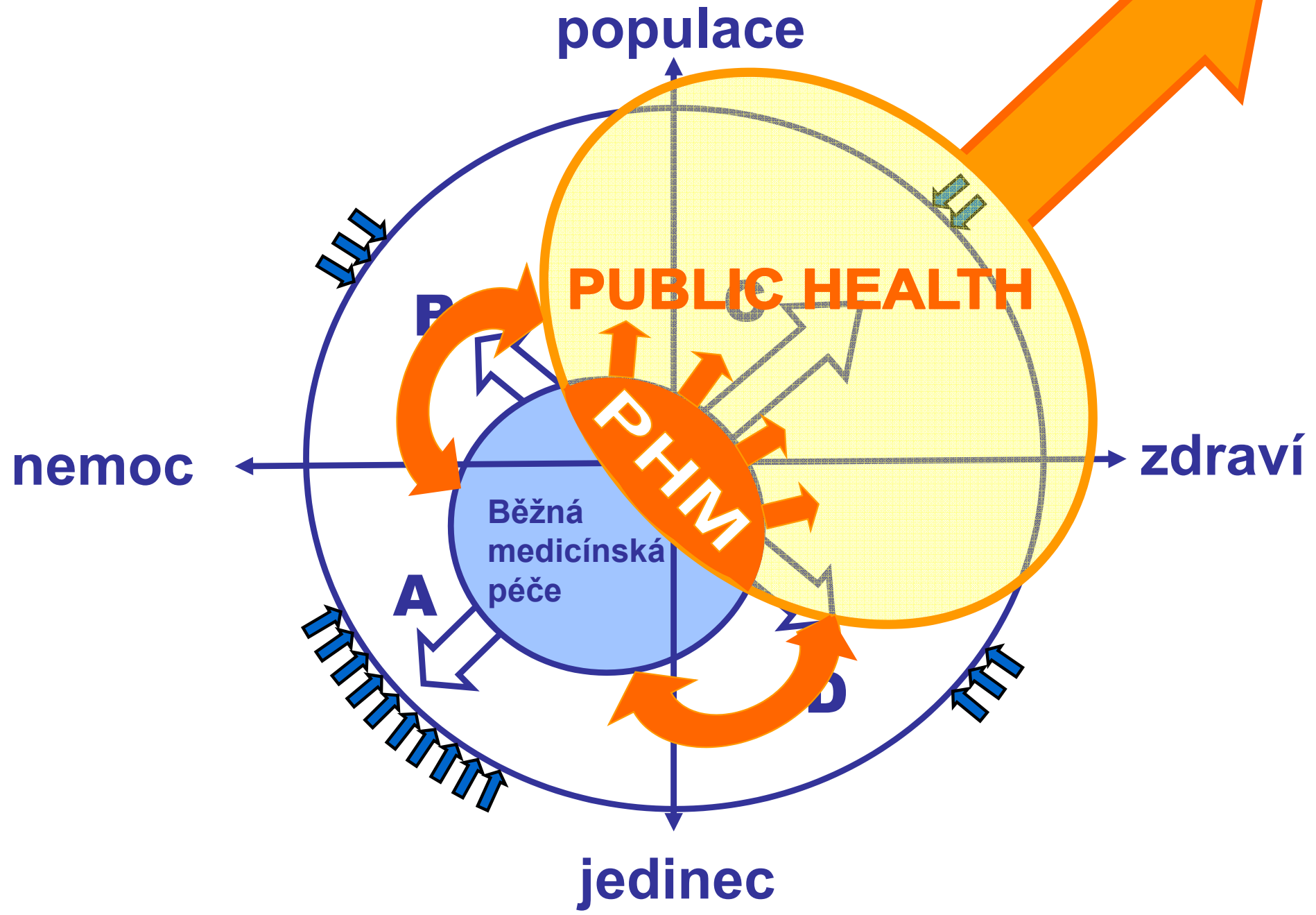


PUBLIC HEALTH je v odborné literatuře poměrně dobře definováno jako: „organizované úsilí společnosti s cílem chránit, rozvíjet a navracet zdraví lidí. Jde o kombinaci vědeckých poznatků, dovedností i názorů směřujících k udržení a zlepšení zdraví lidí prostřednictvím kolektivních anebo sociálních aktivit. **PUBLIC HEALTH** je instituce, vědecký obor i praxe.“

OBLAST PUBLIC HEALTH MEDICINE



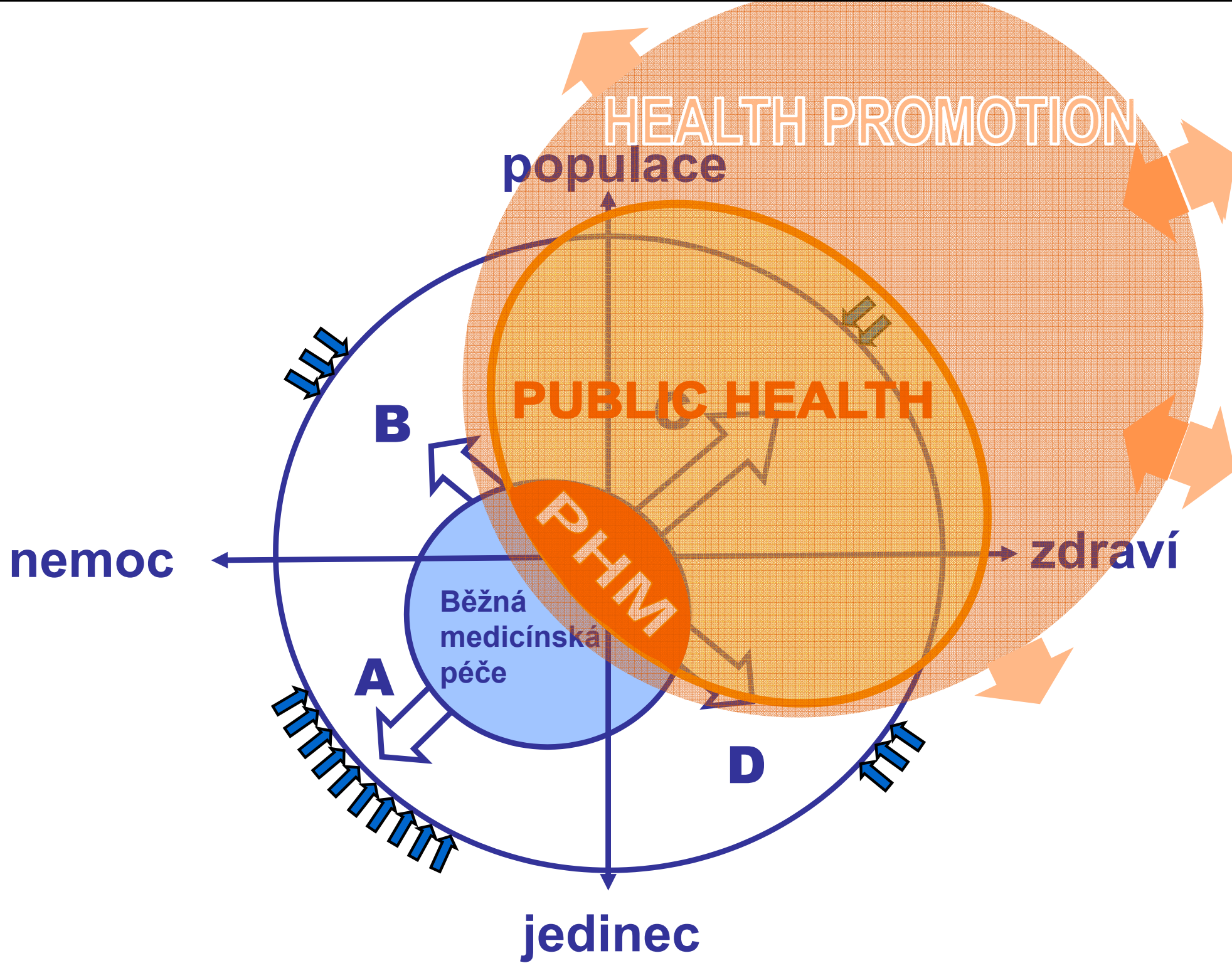
CESTA KE ZDRAVÍ



HEALTH PROMOTION

= povznesení zdraví

- Obvykle se překládá jako **PODPORA ZDRAVÍ**
- Původně součást zdravotní výchovy
- Činnosti, u nichž je žádoucí zapojení široké veřejnosti
- Nejde jen o prevenci nemocí
- Zaměřuje se
 - na VŠECHNY okolnosti, které ovlivňují zdraví
 - na hledání cest, jak zdraví chránit, rozvíjet a posilovat



PRINCIPY HEALTH PROMOTION

- Zaměřuje se spíše na celou populaci než na definované rizikové skupiny.
- Věnuje se opatřením zaměřeným na determinanty zdraví.
- Používá různé metody a postupy (zdravotní výchova, prevence, ochrana zdraví).
- Usiluje o účast a konkrétní podíl veřejnosti.
- V uplatnění a rozvoji podpory zdraví hrají důležitou roli zdravotničtí pracovníci.

HEALTH PROMOTION

- Pomoc lidem usnadňující jim správnou volbu zdravého životního stylu.
- Pomoc politikům a organizátorům usnadňující jim přijmout taková rozhodnutí, která vedou ke zdraví.
- Usilovat o růst zájmu lidí o zdraví, o posílení odpovědnosti, o rozšíření podílu veřejnosti na zdravotní péči.

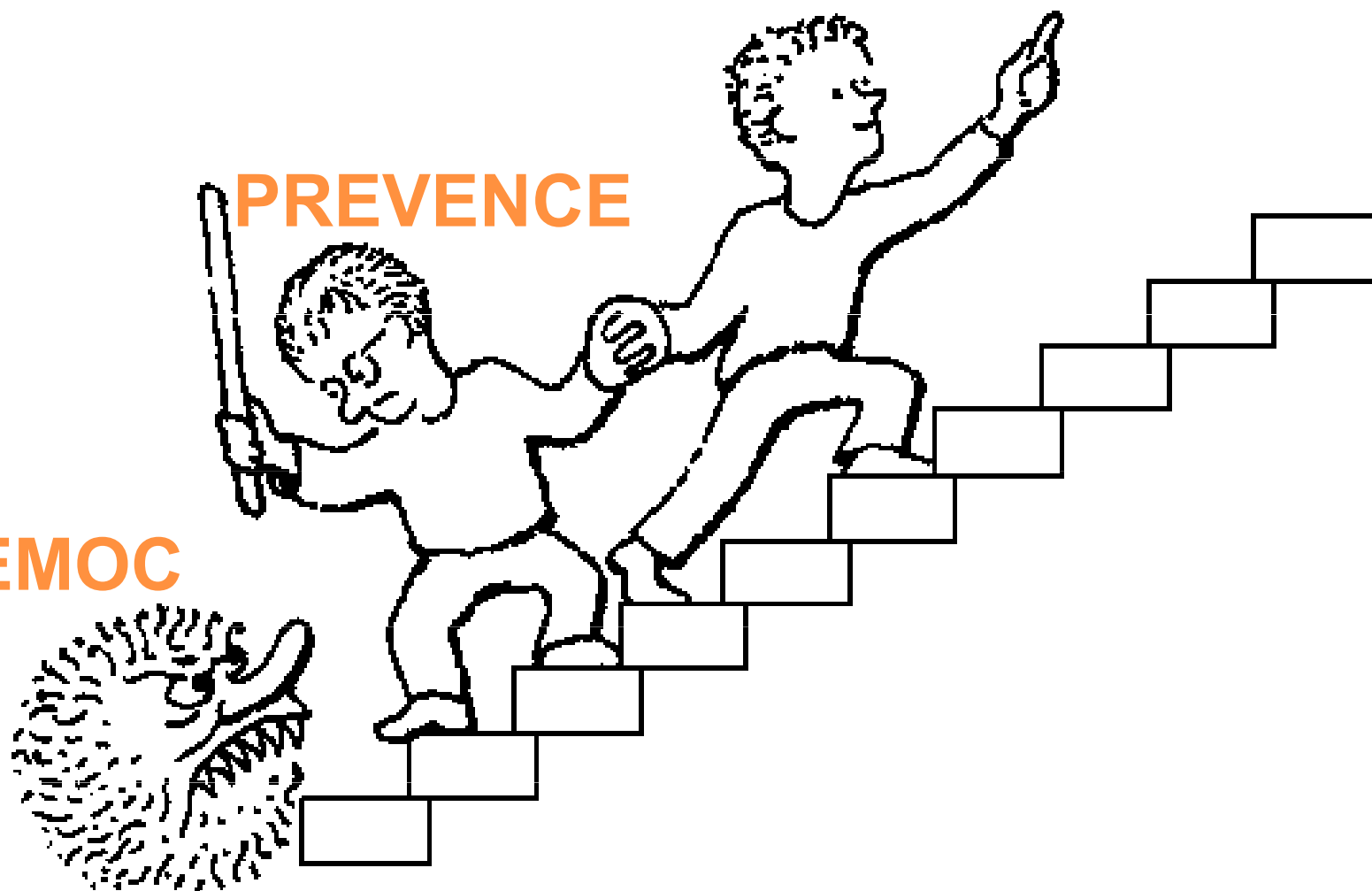
PREVENENCE A HEALTH PROMOTION

HEALTH
PROMOTION

ZDRAVÍ

PREVENENCE

NEMOC



ZÁKLADNÍ TYPY ZDRAVOTNICKÝCH SOUSTAV

Základní typy zdravotnických systémů

- Různost zdravotnických systémů
- Možnost **klasifikace podle**:
 - míry regulačních zásahů do struktury a funkce zdravotnictví ze strany státu;
 - míry sociální solidarity;
 - způsobu financování zdravotní péče.
- **Základní typy** zdravotnických systémů:
 - Komerční
 - **Liberalistický**
 - **Pojišťovnický (pluralitní, smíšený)**
 - **Národní zdravotní služba**
 - Státní
 - Totalitní

Základní typy zdravotnických systémů

- Ani jedna z vyspělých zemí dnes není čistým typem
- Dochází ke konvergenci jednotlivých typů zdravotnických systémů:
 - Důvodem je prostý fakt, že řeší v zásadě stejný problém, a tím je potřeba zajistit zdravotní péči stále rostoucímu počtu potřebné populace v podmínkách omezených zdrojů.

Komerční typ

- Lékaři jsou samostatní podnikatelé, kteří přímo prodávají odborné služby pacientům (spotřebitelům).
- Cenu péče určuje trh, na kterém soutěží privátní poskytovatelé a financující subjekty (privátní pojišťovny).
- Zdravotní péči si mohou obstarat ti, kdo ji potřebují a současně na ni mají.
- Zdravotní péče je záležitostí jedince, jeho rozhodnutí a svobodné volby.
- Absence prvku sociální solidarity.

Narůstající komplexita a návaznost služeb i potřeba týmové práce takový typ zdravotnictví prakticky znemožňuje.

Liberalistický typ

- Zdravotní péče je pokládána jednak za zboží a jednak za veřejnou službu.
- Převládají tržní vztahy přizpůsobené místním podmínkám a zvyklostem.
- Péče je hrazena složitou směsicí veřejných plátců (federální, státní, místní rozpočty), soukromého pojištění a přímé platby.
- Ze státního rozpočtu je garantováno poskytnutí vymezené péče pouze vybraným skupinám (lidé nad 65 let, zdravotně postižení, sociálně slabé rodiny s dětmi apod.).
- Do vztahu pacient-lékař vstupuje stát, aby alespoň částečně vyrovnal příkré sociální nerovnosti (programy pro úhradu péče za nepojištěné pacienty).
- USA

Pojišťovnický typ

- Zdravotní péče je hrazena z fondu povinného zdravotního pojištění, který je vytvářen z příspěvků zaměstnanců, zaměstnavatelů a státu.
- Funguje na principu solidarity, platby do fondů podle příjmů, čerpání podle potřeb. Za určené skupiny osob hradí pojistné stát.
- Různá míra finanční spoluúčasti pacientů (léky, pomůcky, regulační poplatky).
- Jde o nestátní zdravotnictví se státními zárukami. Stát garantuje všeobecnou dostupnost a kvalitu (standard) péče.
- Jde o souběžnou činnost veřejného a soukromého sektoru.
- Základem jsou soukromé individuální praxe ambulantních lékařů, kteří uzavírají smlouvy se zdravotními pojišťovnami.

Národní zdravotní služba

- Vyznačuje se silnou účastí státu, který vlastní většinu zdravotnických zařízení a menším podílem soukromého sektoru.
- Většina specializovaných ambulantních zařízení, laboratoře a rtg pracoviště jsou součástí nemocnic.
- Drtivá většina nemocnic je součástí Národní zdravotní služby, soukromá lůžka existují v omezené míře.
- Lékaři a zdravotničtí pracovníci jsou státní zaměstnanci, případně soukromými subjekty působícími v soukromém sektoru.
- Bezplatná zdravotní péče, stát sleduje a garantuje všeobecnou dostupnost zdravotní péče.
- Princip sociální solidarity - zdravotnické služby jsou převážně hrazeny z daní. Míra finanční spoluúčasti je velmi nízká (léky, protetika, optika). Neexistuje veřejné zdravotní pojištění. Možnost soukromého pojištění a připojištění pro nadstandardní péči.
- Velká Británie, Norsko, Španělsko

Státní typ

- Zdravotníci jsou státní zaměstnanci se stálým platem.
- Veškeré náklady jsou hrazeny ze státních fondů.

Totalitní typ

- Celý systém podléhá vlivu jedné politické strany.
- Ideologická kritéria mohou být důležitější než kritéria odborná.

EKONOMIKA ZDRAVOTNICTVÍ

Ekonomie

- Ekonomie zkoumá hospodaření s materiálními zdroji, vytváření a rozdělování bohatství, výrobu a spotřebu zboží a služeb.
- Základní pojmy: „**nedostatek**“ a „**volba**“.
 - V podmínkách **omezených zdrojů** je nutno provádět **volbu (výběr) mezi konkurenčními požadavky** souvisejícími se spotřebou zdrojů.
 - Kdyby všechny zdroje byly v potřebné míře k dispozici, ztratil by ekonomický přístup své opodstatnění.

Ekonomika zdravotnictví - definice

- **Ekonomika zdravotnictví je jednou z aplikovaných ekonomických disciplín;**
- **zabývá se studiem možností optimální alokace omezených lidských, hmotných a peněžních zdrojů s cílem dosáhnout integrace medicínské, organizační a ekonomické racionality v oblasti poskytování zdravotnických služeb.**

Ekonomika zdravotnictví

- ... řeší problematiku **alokace** (rozhodování komu, kam, kolik bude přiděleno) **nedostatkových zdrojů** (lidé, materiál, peníze) **ve zdravotnickém systému...**
- ... aby bylo dosaženo **lepšího zdravotního stavu** (u jedinců i populačních skupin) **při minimálních nákladech...**
- ... jen velmi zřídka jsou rozhodnutí činěna pouze na základě ekonomických úvah, při rozhodování je třeba brát v úvahu **další aspekty** – **medicínské, etické, organizační aj.**

Hlavní oblasti ekonomiky zdravotnictví

- faktory nabídky a poptávky po zdravotních službách,
- zdravotní potřeby,
- financování zdravotní péče,
- náklady zdravotní péče,
- měření výsledků a výstupů zdravotní péče,
- měření produktivity, účinnosti a ekonomické efektivity zdravotnických služeb,
- vliv ekonomického prostředí na ekonomiku zdravotnických zařízení,
- analýza efektivnosti různých zdravotnických systémů,
- ekonomické vyhodnocování medicínských intervencí.

Ekonomie a zdraví

- Chceme-li charakterizovat ekonomické aspekty systému péče o zdraví a analyzovat jej jako systém hospodářský, je třeba rozlišit dva základní pojmy:
 - ekonomiku péče o zdraví a
 - ekonomiku zdravotnictví (jakožto součásti systému péče o zdraví)
- **Ekonomika péče o zdraví** se zabývá vynakládáním vzácných zdrojů do širokého systému péče o zdraví a jejich výnosem.

Ekonomika péče o zdraví

- Souhrn mnoha různorodých nákladů do všech vstupů tvořících systém péče o zdraví, tedy i nákladů vložených např. do životního a pracovního prostředí, do vědy a výzkumu, do vzdělání apod.
 - Jsou to náklady vynakládané do takových oblastí, které na první pohled nemusí mít souvislost se zdravím populace.
- Náklady vynaložené do péče o zdraví jsou obvykle dlouhodobými investicemi bez okamžité či krátkodobé návratnosti.
- Při hodnocení výstupu je obtížné dopředu stanovit, kdy a zda se očekávaný přínos dostaví, kdo z něj bude těžit a v jakém rozsahu bude užitečný.

Ekonomika péče o zdraví

- Je obtížné určit pojmy jako „zlepšení zdraví“ či „přínos pro zdraví“.
- Pokud vyjadřujeme výnos péče o zdraví musí být měřitelný změnou zdravotního stavu jedince či populační skupiny.
 - Indikátory zdraví vypočítané z údajů o nemocnosti nebo úmrtnosti
 - Subjektivní míry zdraví / kvality života
- Další ukazatele funkce systému péče o zdraví
 - Životní a pracovní podmínky (souhrn ukazatelů vyjadřujících stav a vývoj životního prostředí, životního stylu, životní úrovně apod.).
 - Zabezpečení obyvatelstva zdravotní péčí (dostupnost, ekvita).
 - Zdravotní politika státu (koncepce, programy a jejich naplňování).

TRH A ZDRAVOTNÍ PÉČE

(tržní selhání)

Problémy aplikace tržního mechanismu v péči o zdraví

- **Nedostatek a asymetrie informací**

Pacient není ve stejné pozici jako spotřebitel běžných komerčních služeb

- **Pacient neví:**

- Co mu chybí
- Jaké zdravotní služby potřebuje
- Kde, kdy a od koho je má požadovat
- Jakou cenu by měl za služby zaplatit
- Jaký přínos či prospěch může očekávat od poskytnuté péče

- **Navíc spotřebu nelze plánovat nebo odložit:**

- Nemoc je nepředvídatelný a nepravidelný jev
- Potřeba zdravotnických služeb je často nezbytná a neodkladná

Problémy aplikace tržního mechanismu v péči o zdraví

- **Omezená soutěž**

- Ani v ryze tržních společnostech mezi lékaři prakticky nedochází ke konkurenci prostřednictvím reklamy a cen
 - Lékař jako informovaný expert, jím navrhovaná léčba je odrazem objektivní potřeby pacienta, nikoli finančními potřebami lékaře.
- Existence zdravotního pojištění omezuje cenovou konkurenci pouze na částku, kterou pacient hradí přímou platbou.
- Nutnost spolupráce (konzultací) mezi lékaři
- Přirozená spádovost nemocnic

Problémy aplikace tržního mechanismu v péči o zdraví

- **Morální hazard**

- Mravní poklesek, který zaviňuje plýtvání zdroji.

- **Pacienti**

- zdravotní pojištění zbavuje pacienty šetrnosti, řešením je jistá míra finanční spoluúčasti (růst poptávky)

- **Lékaři**

- Mají tendenci poskytovat více péče než je potřeba, když jsou finančně zainteresováni na objemu služeb nebo na počtu provedených výkonů (tzv. *poptávka vyvolaná nabídkou*).

Problémy aplikace tržního mechanismu v péči o zdraví

- **Externality**

- Činnosti, které pozitivně nebo negativně ovlivňují jiné subjekty, aniž za to musí platit nebo jsou za tyto činnosti odškodňovány.
- Péče o zdraví má někdy charakter kolektivního statku (nelze z něj nikoho vyloučit)

- **Negativní externalita**

- Výrobní podniky znečišťující ovzduší

- **Pozitivní externalita**

- Prevence nemocí (užitek má celá společnost)
- Očkování

Problémy aplikace tržního mechanismu v péči o zdraví

- **Zajištění ekvity ve zdravotní péči**
 - Potřebu péče často provází pokles výtěžných schopností.
 - Zajištění výběru vhodných služeb za přijatelné ceny.
 - Některé služby by bez pomoci veřejné správy nebyly dostupné v některých lokalitách.
 - Některé služby by bylo velice nákladné poskytovat v malém měřítku.