

Ekonomika v oblasti péče o zdraví

- zabývá se **vynakládáním vzácných zdrojů** do širokého systému péče o zdraví a jejich **výnosem**.

Ekonomie, zdraví a zdravotnictví

- **Ekonomie zdraví**

- Zdravotnictví je významný, ale ne jediný faktor, který ovlivňuje zdraví
- Otázka přínosu investic do oblasti determinant zdraví

- **Ekonomie zdravotnictví**

- Ekonomické faktory a procesy v rámci zdravotnického systému

Ekonomika zdraví

Využívá výkladový rámec a teoretické pojmy celé řady dalších disciplín

- Zdraví a nemoc = nejdůležitější pojmy, se kterými se v rámci ekonomiky zdraví pracuje

ZDRAVÍ A NEMOC

ZDRAVÍ

- **Pojetí zdraví** představuje východisko pro aktivitu všech komponent systému péče o zdraví
 - je proto žádoucí se nejprve zamyslet nad tím, **co zdraví vlastně znamená**, jak jej chápat a hodnotit;
 - to nám umožní a usnadní úvahy o tom, **co a jak se pro zdraví dá udělat.**

DEFINICE ZDRAVÍ

Klasická definice - odstavec z Ústavy SZO:

„Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady.“

- multidimenzionalita zdraví
- „negativní“ i „pozitivní“ zdraví
- orientace na optimální stav

DEFINICE ZDRAVÍ

- multidimenzionlita zdraví

- **Duševní zdraví** – zahrnuje i emocionální zdraví, vztahuje se k intelektuálním schopnostem a k subjektivnímu hodnocení vlastního zdravotního stavu.
- **Tělesné zdraví** – souvisí s nepřítomností nemoci nebo vady. Znamená udržení fyziologických orgánů, biologickou integritu jedince jako celku a nenarušenost tělesných funkcí.
- **Sociální zdraví** – týká se schopnosti navazovat sociální kontakty, rozvíjet uspokojivé mezilidské vztahy a zvládat sociální role.

DEFINICE ZDRAVÍ

- negativní i pozitivní zdraví

- **Negativní zdraví** – nepřítomnost nemoci nebo vady
- **Pozitivní zdraví** – stav pohody
 - neříká se však, co se myslí pohodou (*well-being*). Významnou roli má subjektivní pocit pohody, ale jen na něj se pojem zdraví omezit nedá (pohoda navozená např. drogou představě zdraví neodpovídá).

DEFINICE ZDRAVÍ

- orientace na optimální stav

- Pomíjí celou škálu stupňů zdraví od úplného zdraví až k úmrtí.
 - Je to dáno skutečností, že ve skutečnosti nejde o definici, ale o definici záměru, ideálního cíle, ke kterému bychom se měli přiblížit.

OBTÍŽE S DEFINICÍ ZDRAVÍ

Vzhledem ke značné komplexnosti pojmu zdraví a obtížím s jeho definováním bývají pro vědecké účely často vytvářeny

- operační definice zdraví
- modely zdraví

OPERAČNÍ DEFINICE ZDRAVÍ

- jsou orientovány na ty charakteristiky zdraví, které souvisejí s cílem zamýšlené studie
- např. zdraví jako nepřítomnost nemoci nebo vady, zdraví jako schopnost adaptace, zdraví jako schopnost dobrého fungování (fitness)

MODELY ZDRAVÍ

- **BIOMEDICÍNSKÝ MODEL**
- **EKOLOGICKO SOCIÁLNÍ MODEL**

Biomedicínský model zdraví

- Hlavní roli zde hrají symptomy nemoci, diagnostická kritéria, možnosti a dostupnost diagnostiky nemoci a vhodná terapie. Takové pojetí vychází z běžné klinické praxe.
- Aby se podařilo účinně, hospodárně a humánně zvládat zdravotní problémy lidí, je nezbytné překročit hranice biomedicínského modelu zdraví a osvojit si poznatky začleňující zdraví a péči o ně do širších sociálních souvislostí.

EKOLOGICKO SOCIÁLNÍ MODEL ZDRAVÍ (1)

- Orientace na jedince **jako člena sociálních skupin** (rodina, zaměstnání, společnost) v populačním kontextu.
- **Zájem o všechny** a zejména sociální **charakteristiky zdraví** (věk, vzdělání, příjem apod.).
- **Vnímavost ke** kulturním, sociálním i individuálním **humánním hodnotám** a studium jejich vztahu ke zdraví.

EKOLOGICKO SOCIÁLNÍ MODEL ZDRAVÍ (2)

- Pozornost věnovaná jak **objektivní**, tak **subjektivní** stránce zdraví a jeho poruch.
- Studium vztahu jednání lidí a zdraví **v kontextu každodenního života.**
- Zdraví je podmíněno vztahy mnoha lidí a zdaleka nejde jen o důsledek vztahu lékaře a pacienta.

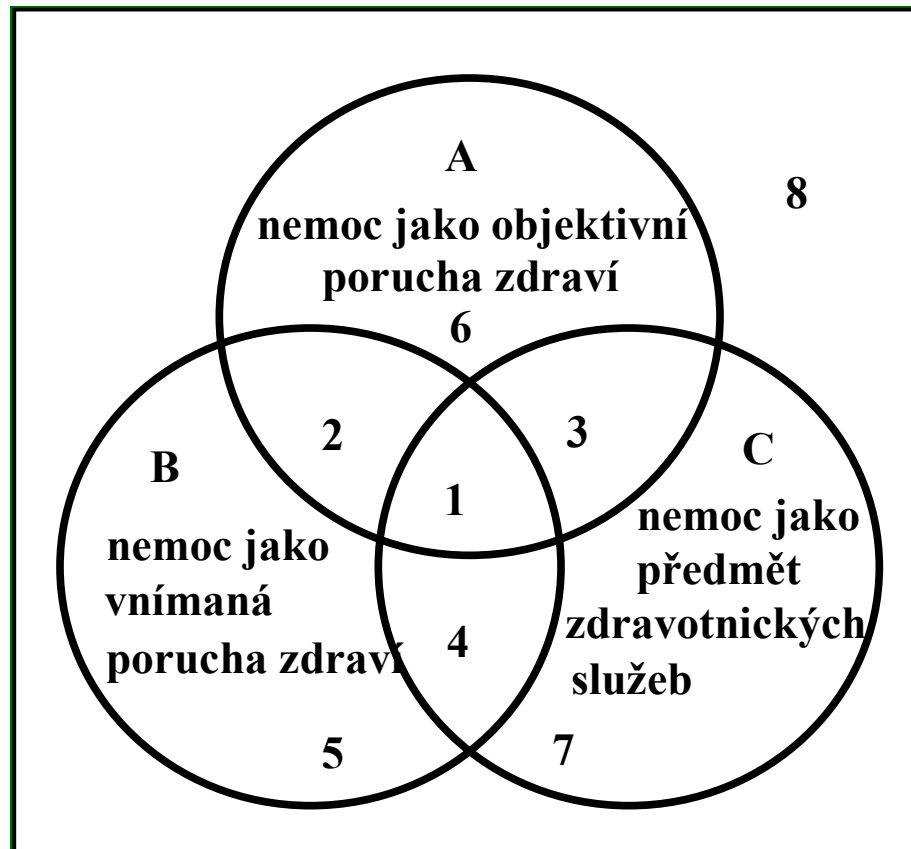
EKOLOGICKO SOCIÁLNÍ MODEL ZDRAVÍ (3)

- **Vědomí vlastní důstojnosti, péče o sebe sama, pocit sounáležitosti a dobrá vůle pomoci ostatním tvoří základní východisko péče o zdraví i poskytování zdravotnických služeb.**
- **Respektování skutečnosti, že lidé mohou příznivě reagovat na celou škálu metod péče o zdraví (neexistuje jen jediná cesta).**

NEMOC

- Podobně jako u zdraví neexistuje jednoduchá definice.
- Má složku psychologickou, tělesnou i sociální.
- Lze ji pojímat z mnoha aspektů:
 - nemoc jako **objektivní porucha** zdraví,
 - nemoc jako **vnímaná porucha** zdraví,
 - nemoc jako **předmět zdravotnických služeb**.

NEMOC



**Nemoc jako objektivní porucha zdraví (A),
subjektivně vnímaná (B) i jako předmět
činnosti zdravotnictví (C)**

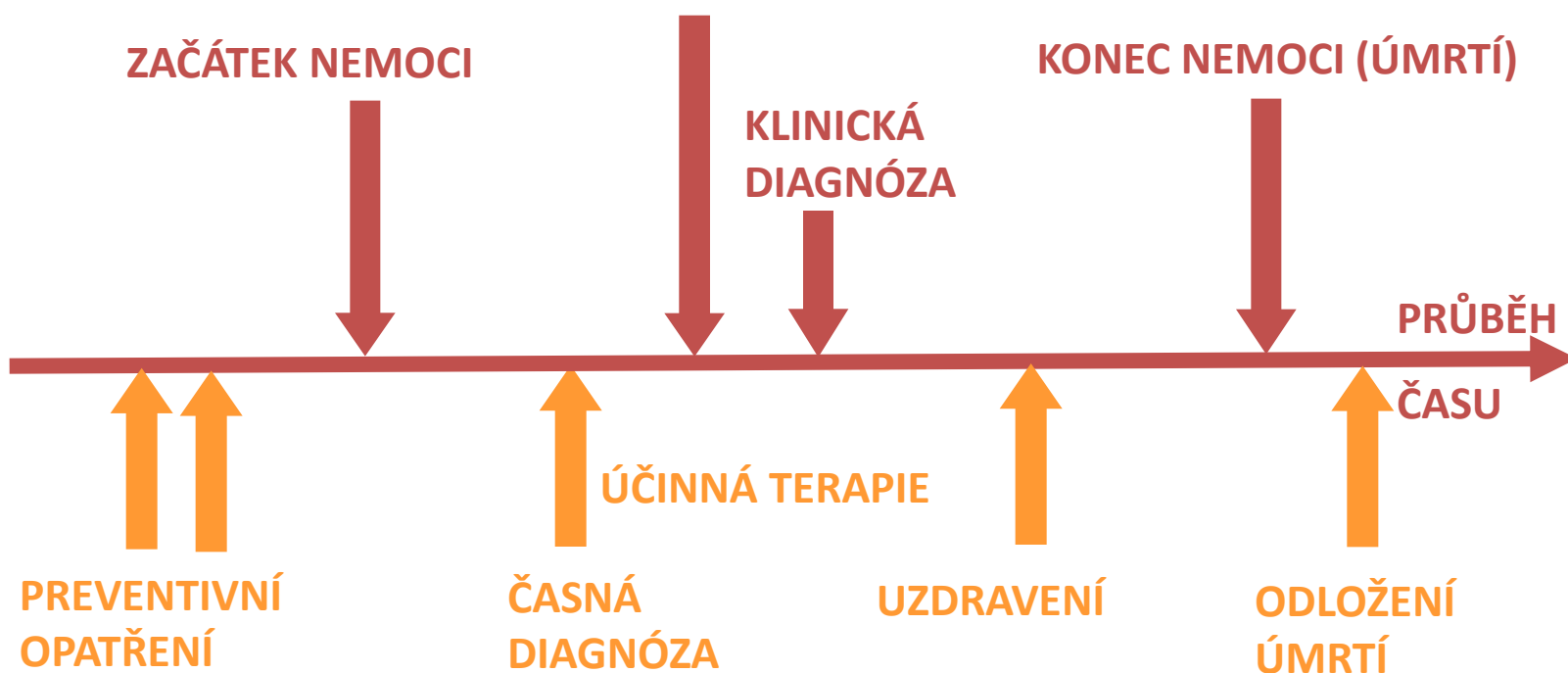
FENOMÉN LEDOVCE



NEMOC

JAKO DĚJ MAJÍCÍ ZAČÁTEK, PRŮBĚH A KONEC

ZAČÁTEK SUBJEKTIVNÍCH POTÍŽÍ



PŘIROZENÁ HISTORIE NEMOCI



ZDRAVOTNÍ POTŘEBA

POTŘEBA, POŽADAVKY (POPTÁVKA) A SPOTŘEBA ZDR. SLUŽEB

HODNOCENÍ ZDRAVOTNÍ SITUACE

ZDRAVOTNÍ SITUACE

- **Poptávka péče o zdraví**
 - Ekonomický pojem
 - **Objem zboží nebo služeb**, které jsou kupující ochotni a schopni koupit
 - Je odvozena od poptávky po (dobrém) zdraví
 - **Individuální** – jedinec poptává určitou zdr. službu
 - **Tržní** – součet všech individuálních poptávek

VELIKOST POPTÁVKY PÉČE O ZDRAVÍ

– Cena, příjem, ceny statků, mezi kterými je vztah, preference, očekávání

+

- **zdravotní stav populace,**
- **velikost populace,**
- **struktura populace,**
- **determinanty zdraví,** historické a kulturní zvyklosti, nabídka zdravotnických služeb

INDIVIDUÁLNÍ ZDRAVOTNÍ POTŘEBA

- složitý jev, má aspekty
 - biologické
 - psychologické
 - behaviorální
 - sociologické
 - ekonomické
 - morální

ZDRAVOTNÍ POTŘEBA

- Tři typy
 - **subjektivně pocítovaná potřeba**
 - **profesionálně definovaná potřeba**
 - **normativní (objektivizovaná) potřeba**

SUBJEKTIVNĚ POCITŮVANÁ POTŘEBA

- **Psychický stav člověka**
 - Necítí se zdráv
 - Pozoruje na sobě symptomy
 - Má potřebu vyhledat radu či pomoc
 - Požaduje odbornou péči
 - **Intenzita** pocitované potřeby
 - **Postoj** samotného člověka k poruše zdraví
 - **Dostupnost** zdravotnických služeb

PROFESIONÁLNĚ DEFINOVANÁ POTŘEBA

- Lékař
 - reviduje požadavky pacienta
 - definuje vlastní profesionálně odůvodněné požadavky
 - v nich reflektuje zájmy pacienta, zájem svůj i zájem společnosti
 - nejde o objektivní určení potřeby – názory lékařů se mohou lišit

NORMATIVNÍ POTŘEBA

- **Teoretický koncept**
 - Relativně objektivizovaná potřeba
 - Očištěná od neurčitosti a hodnotových postojů
 - Závisí na úrovni poznání o medicínské účinnosti a ekonomické efektivitě poskytované péče
 - Vytváření standardů a norem vycházejících ze seriózních epidemiologických výzkumů a klinických pokusů

Zdravotní potřeba vychází z konkrétního zdravotního problému, který může

- existovat objektivně,**
- je subjektivně vnímán a je**
- řešen, např. prostřednictvím poskytnuté zdravotnické služby.**

8



DEMOGRAFICKÝ TRANZIT A EPIDEMIOLOGICKÁ TRANSORMACE

DEMOGRAFICKÝ VÝVOJ
A
ZDRAVOTNÍ STAV
POPULACE

Demografický vývoj a populační zdraví

- **System péče o zdraví** (vč. **zdravotnictví**) reaguje na **zdravotní potřeby** populace.
- **Zdravotní potřeby se mění** v souvislosti
 - se změnou velikosti a složení populace
 - se změnami ve vzorcích nemocnosti a příčin smrt
- K demografickým a epidemiologickým změnám v populaci dochází **v důsledku proměny socioekonomických a kulturních podmínek**, které byly, jsou a budou významnými determinantami zdraví populace.

Demografický vývoj a populační zdraví

- **Populační stárnutí**
- **Důsledky demografického stárnutí**
 - všechny sféry sociálního a ekonomického vývoje
- **Nejčastější obavy**
 - udržitelnost financování důchodového systému,
 - růstem nákladů na sociální zabezpečení a zdravotní péči
 - nedostatek pracovních sil na trhu práce.
- **Otázka postavení seniorů ve společnosti**, soukromá sféra, do mezigenerační vztahy a vztahy uvnitř rodiny.

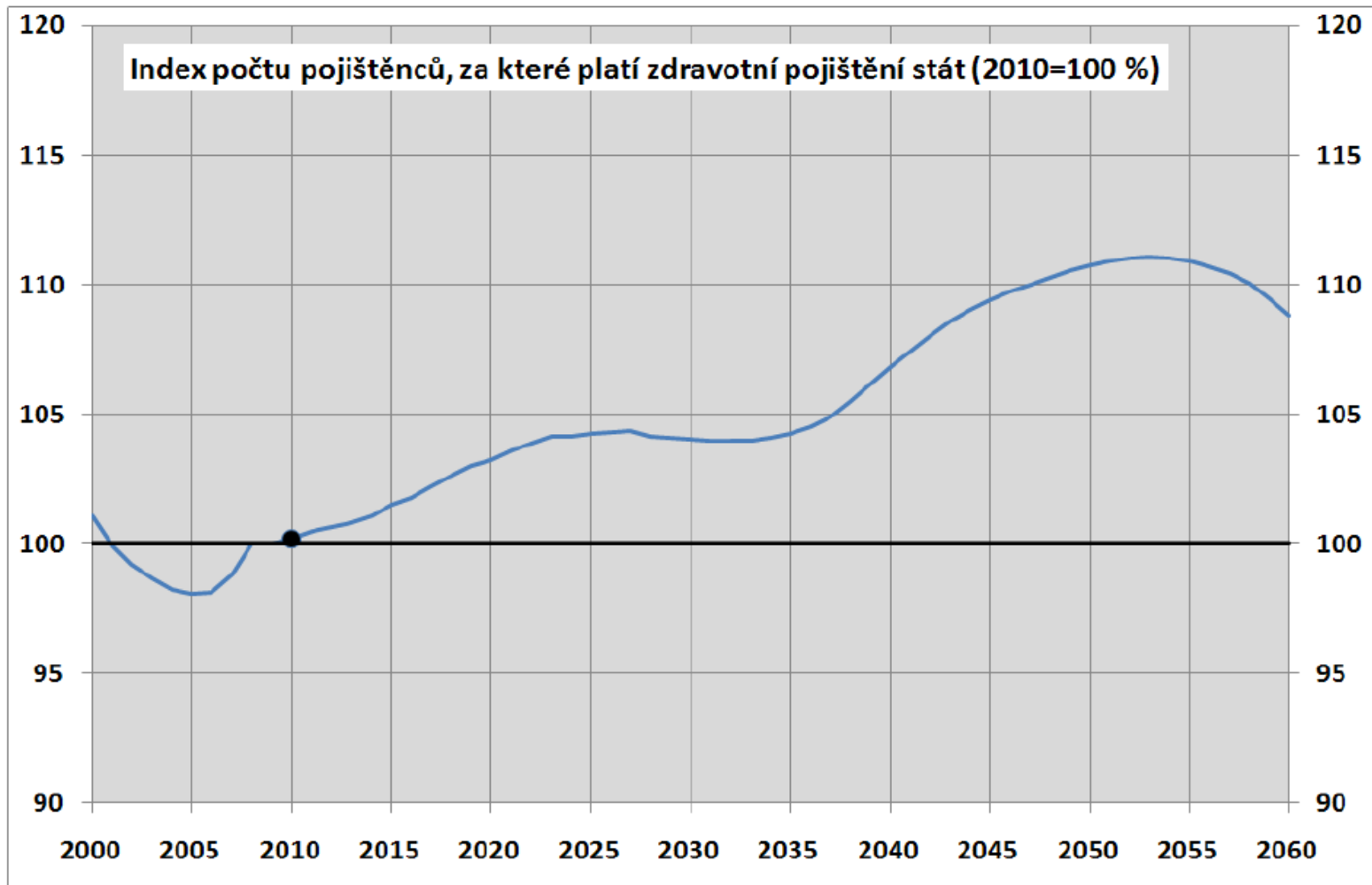
Populační stárnutí a péče o zdraví

- **Zdravotnictví** jako systém poskytující odborné zdravotnické služby je závislý na stavu veřejných financí
 - **růst nákladů** v souvislosti se stárnutím populace
 - otázka **způsobu financování** veřejných zdravotnických služeb (snižování počtu příspěvů)
 - **struktura a způsob** poskytování zdravotnických služeb

Růst nákladů

- **růst nákladů** v souvislosti se stárnutím populace = často přeceňovaná příčina růstu nákladů
- **1/4 celoživ. osobních nákladů** na ZP člověk spotřebuje 2 roky před smrtí
- Lidé **stárnou zdravěji**, nemoci se objevují v pozdějším věku

PŘEDPOKLÁDANÝ VÝVOJ POČTU OSOB, ZA KTERÉ PLATÍ ZP STÁT



Zdroj: Fiala T, Langhammerova J. (2010) Ekonomické důsledky stárnutí populace české republiky. In Sborník Reprodukce lidského kapitálu – Vzájemné vazby a souvislosti. Praha, 13. 12. 2010. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze a Oeconomica. Fiala, T., Langhamrová, J.: Ekonomické důsledky stárnutí české populace.

DEMOGRAFIE

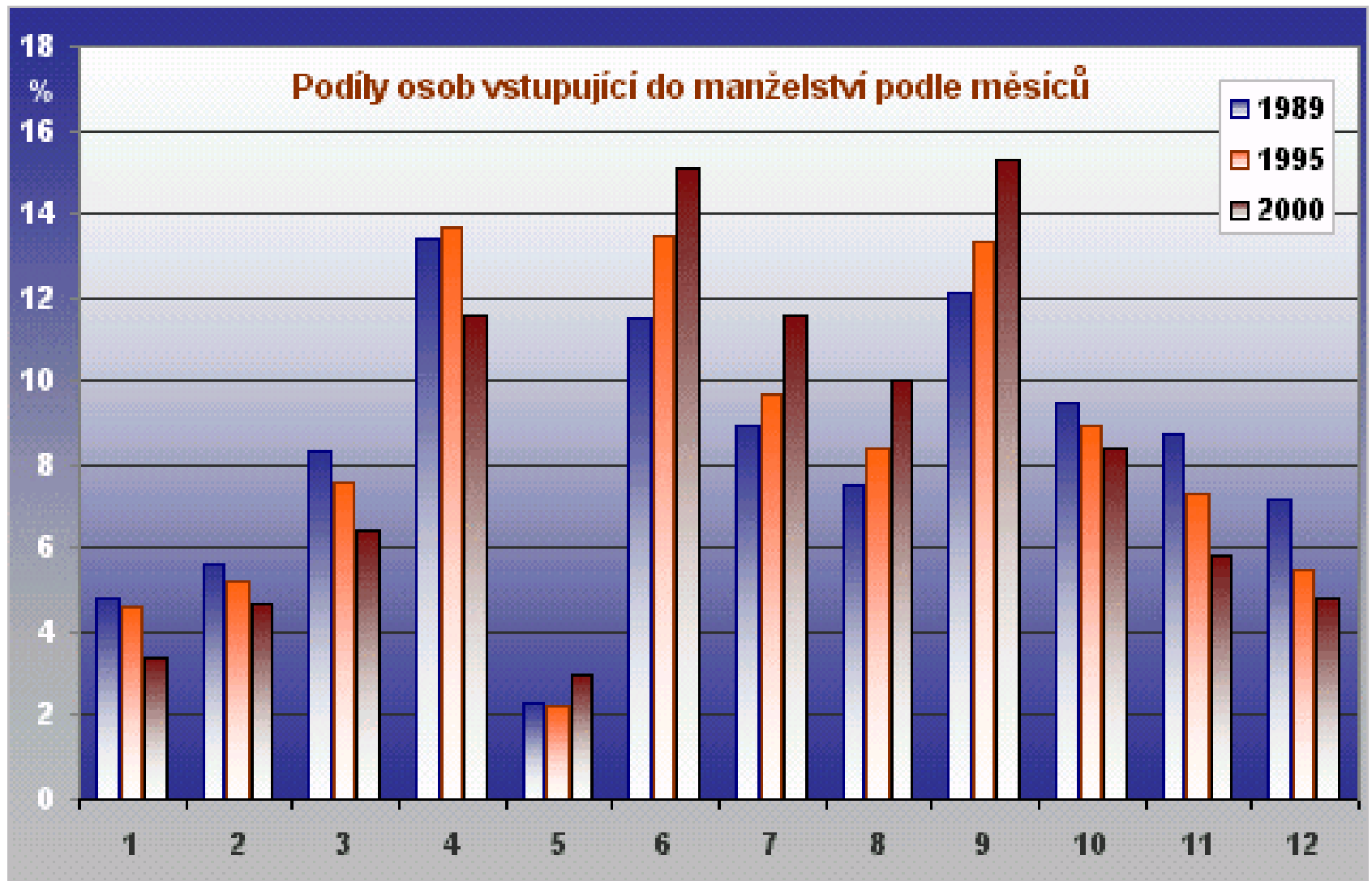
UDÁLOSTI

- **Narození**
- **Úmrtí**
- **Svatba**
- **Rozvod**
- **Ukončení studia**
- **Změna bydliště**

PROCESY

- **Porodnost**
- **Úmrtnost**
- **Sňatečnost**
- **Rozvodovost**
- **Vzdělanost**
- **Migrace**

DEMOGRAFIE



DEMOGRAFIE

- zabývá se **REPRODUKČÍ LIDSKÝCH POPULACÍ**
- odhaluje **vazby mezi společenskými podmínkami** (kulturní, ekonomické, politické) **a populačním vývojem**

POPULAČNÍ ZÁKLADNA A POPULAČNÍ PROCESY

- **Základna:** velikost a struktura populace
- **Procesy:** hromadné demografické události úzce související s velikostí a složením populace

PROMĚNA VĚKOVÉ STRUKTURY POPULACE – POPULAČNÍ STÁRNUTÍ

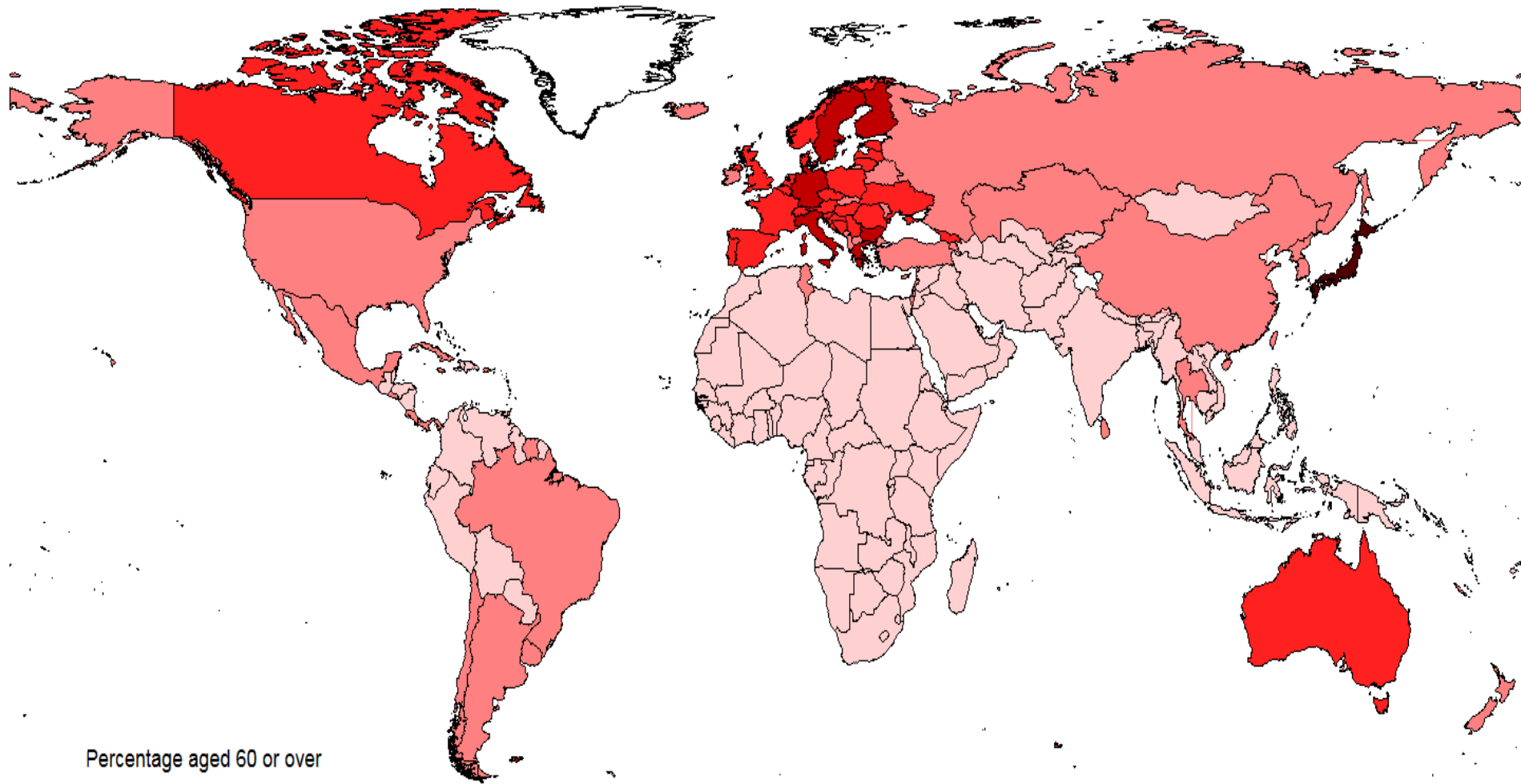
- Populace nemá žádný věk – jen věkovou strukturu
- Populace může mládnout
- Populační stárnutí
 - proces, kdy se mění věková struktura populace tak, že se zvyšuje podíl osob starších 60 nebo 65 let a snižuje se podíl osob mladších 15 let.

STÁRNUTÍ A ZDRAVÍ V GLOBÁLNÍM KONTEXTU

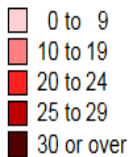
Svět stárne rychle:

- počet lidí starších 60 v celosvětové populaci se zvýší z 11% v r. 2000 na 22% do r. 2050
- poprvé v lidských dějinách bude ve světové populaci více seniorů než dětí (do 14 let)
- rozvojové země stárnou mnohem rychleji než rozvinuté země: do padesáti let bude více než 80% seniorů žít v rozvojových zemích, zatímco v roce 2005 to bylo 60%.

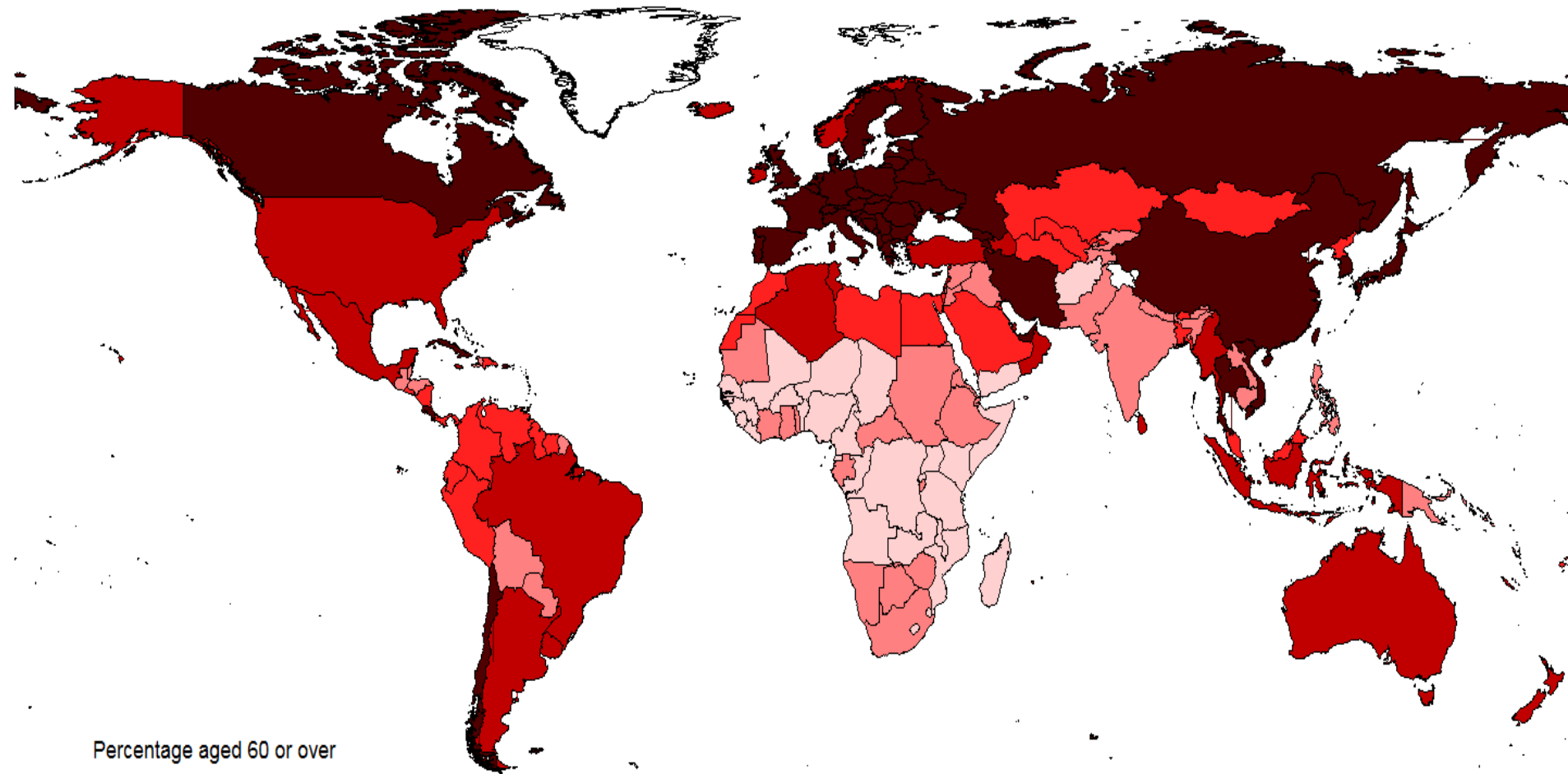
PODÍL OBVATEL STARŠÍCH 60 LET



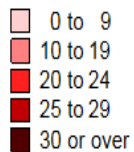
Percentage aged 60 or over



PODÍL OBVATEL STARŠÍCH 60 LET, 2050



Percentage aged 60 or over



SOCIÁLNÍ A ZDRAVOTNÍ POLITIKA

- Využít smysluplně potenciál starších lidí je důležité pro každou společnost - podpora zdravého, aktivního a důstojného stárnutí
- Řešit včas financování zdravotnictví a důchodového systému
- Zabývat se vhodnou imigrační politikou

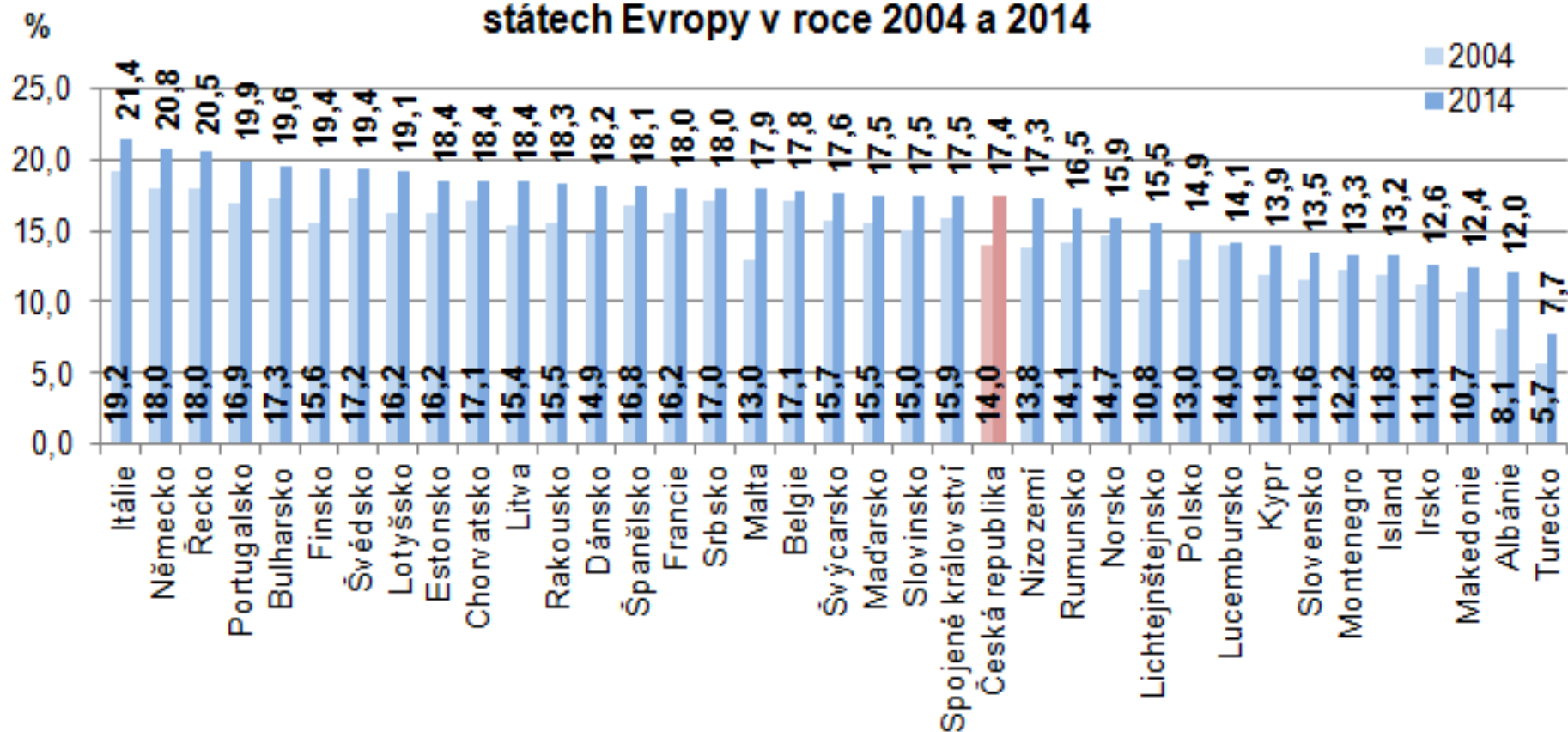
SITUACE V ČR

Populační stárnutí

- **Aktuální podíl osob ve věku 65+:**
 - 18 %
- 2030: 23,6 %

Projekce do roku 2101

Procentuální zastoupení populace ve věku 65 a více let v jednotlivých státech Evropy v roce 2004 a 2014



DEMOGRAFICKÝ TRANZIT A EPIDEMIOLOGICKÁ TRANSFORMACE

DEMOGRAFICKÝ TRANZIT

Podstata:

**PŘECHOD OD VYSOKÝCH K NÍZKÝM
MÍRÁM PORODNOSTI A ÚMRTNOSTI**

HLAVNÍ CHARAKTERISTIKY DEMOGRAFICKÉHO TRANZITU

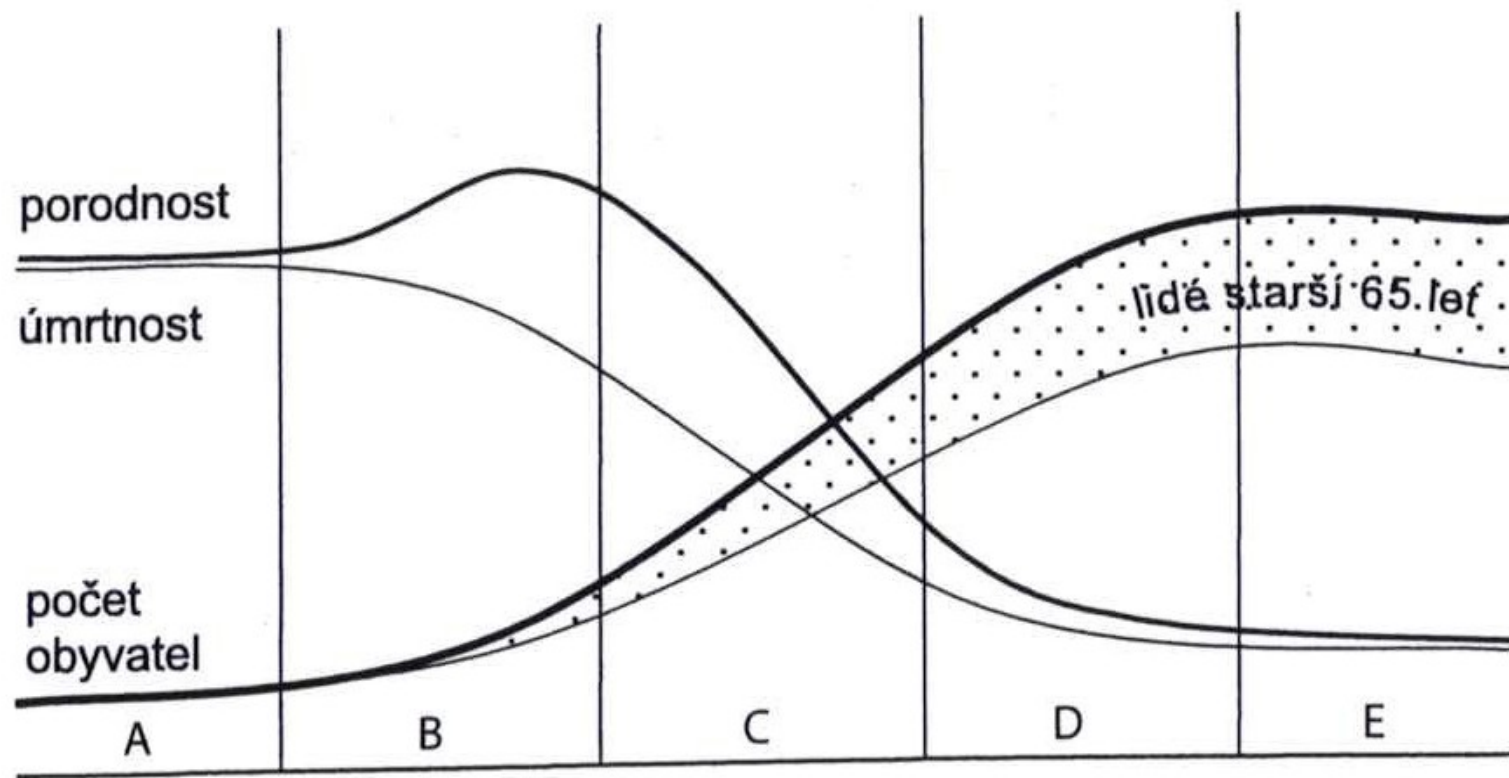
- **Globální proces probíhající od pol. 18. st.**
 - pol. 18. st. (FRA, UK)
 - České země: 1870-1930
 - Slovensko: 1900-1950
- **Čím později začne, tím rychleji proběhne.**
- **Kompletně bude završena v polovině 21. st.**
 - počet obyvatelstva Země by se měl ustálit na 9-10mld.

PRŮBĚH DEMOGRAFICKÉHO TRANZITU

**Demografický přechod má dvě
komponenty:**

- pokles úmrtnosti (hmú)
- pokles porodnosti (hmp)

GRAFICKÉ ZNÁZORNĚNÍ PRŮBĚHU DEMOGRAFICKÉHO TRANZITU



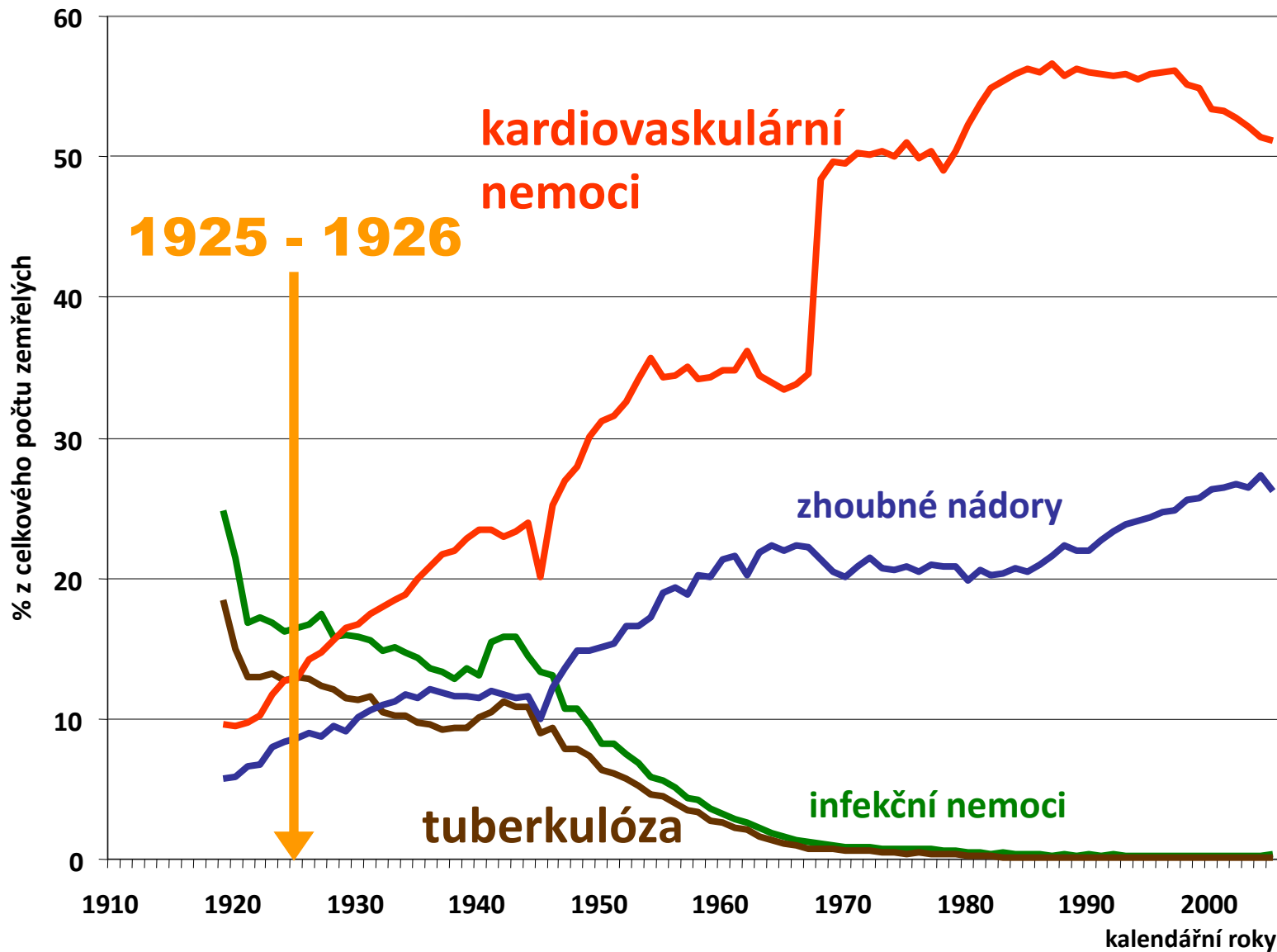
PŘÍČINY POKLESU ÚMRTNOSTI - TEORIE EPIDEMIOLOGICKÉ TRANSFORMACE

- **Teorie** o vlivu sociálních, kulturních a ekonomických změn na **proměnu vzorců nemocnosti a úmrtnosti**.
- **Změny v nemocnosti a úmrtnosti** jsou podmíněny změnami mnohých okolností, které ovlivňují existenci populačních celků - **stárnutí populace, socioekonomické změny, technický rozvoj, životní styl, životní prostředí, politický vývoj apod.**

PŘÍČINY POKLESU ÚMRTNOSTI: TEORIE EPIDEMIOLOG. TRANSFORMACE

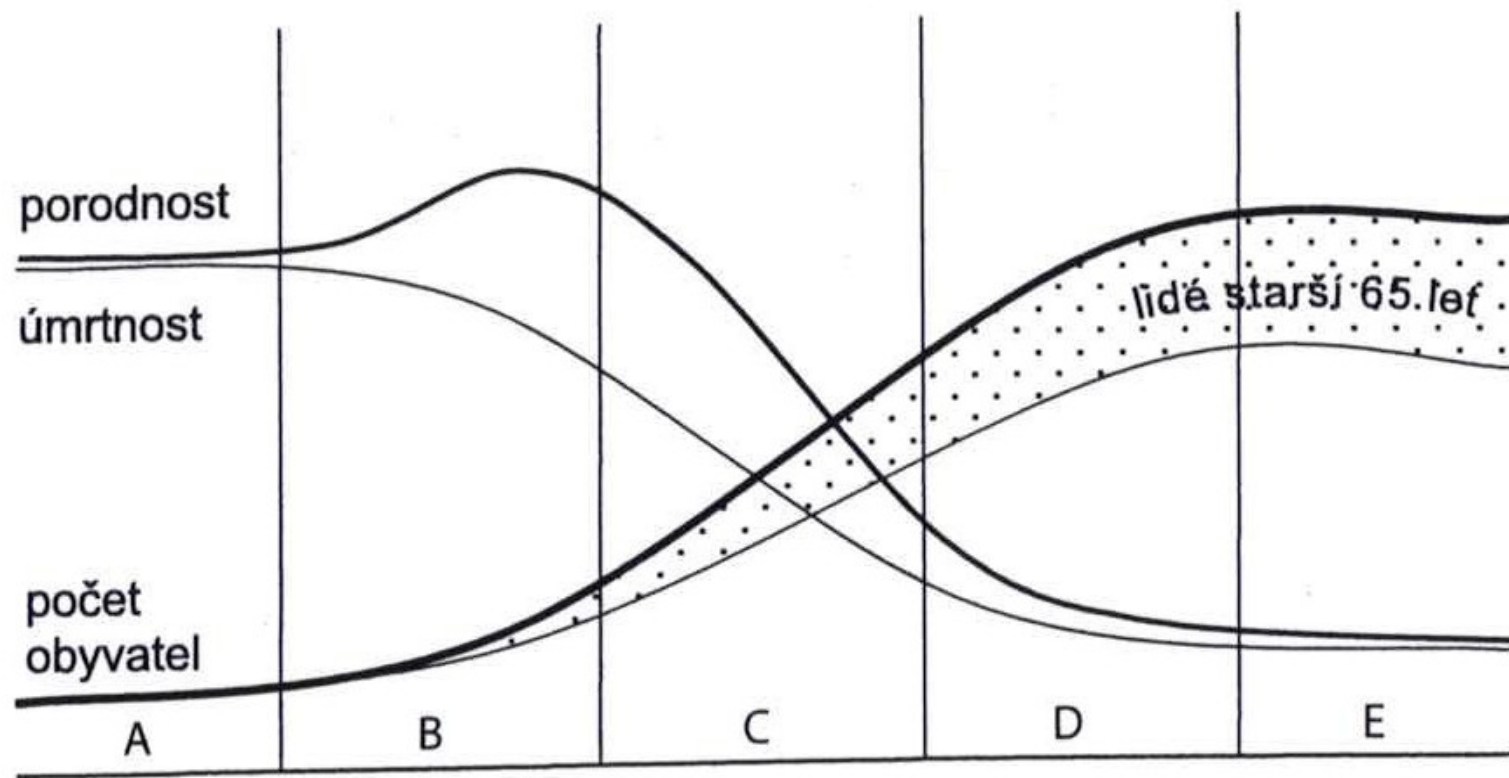
- 3 období s rozdílnými vzorci nemocnosti a úmrtnosti:
- Přechod mezi obdobími = **epidemiologická transformace**

1. **OBDOBÍ SMRTÍCÍCH EPIDEMIÍ, VÁLEK A HLADOMORŮ**
2. **OBDOBÍ PANDEMIÍ INFEKČNÍCH NEMOCÍ**
3. **OBDOBÍ CHRONICKÝCH A DEGENERATIVNÍCH ONEMOCNĚNÍ**
4. **OBDOBÍ – NÁVRAT SMRTÍCÍCH EPIDEMIÍ (AIDS, ptačí chřipka, prasečí chřipka, ebola)**



Procento zemřelých na kardiovaskulární nemoci, nádory, infekční nemoci a tuberkulózu z celkového počtu zemřelých v českých zemích v letech 1919-2006

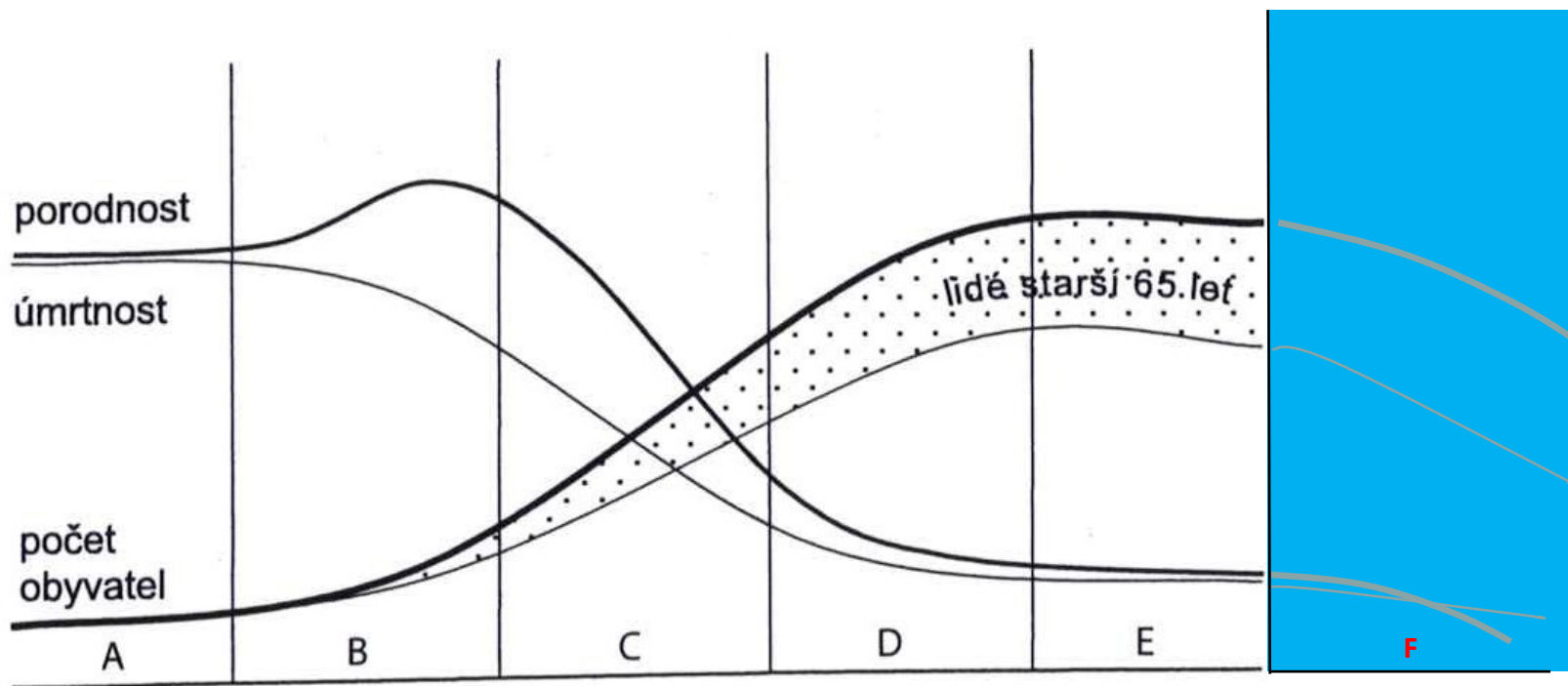
GRAFICKÉ ZNÁZORNĚNÍ PRŮBĚHU DEMOGRAFICKÉHO TRANZITU



PŘÍČINY POKLESU PORODNOSTI

- **proměna socioekonomických poměrů** → nižší kojenecká a dětská úmrtnost → nebylo třeba rodit tolik dětí
- **proměna životního stylu** → povinná školní docházka → snížení užitečnosti dětí jako pracovní síly (do dětí se musí hodně a dlouhodobě investovat, mnohdy s nejistým výsledkem) → kontrola počtu dětí.
- **kulturní proměna** → klesá vliv náboženství → individualizace → seberealizace → kontrola počtu dětí (rozhodnutí o ukončení rození dětí) → plánované rodičovství (antikoncepce).

DALŠÍ VÝVOJ: DRUHÝ DEMOGRAFICKÝ PŘECHOD

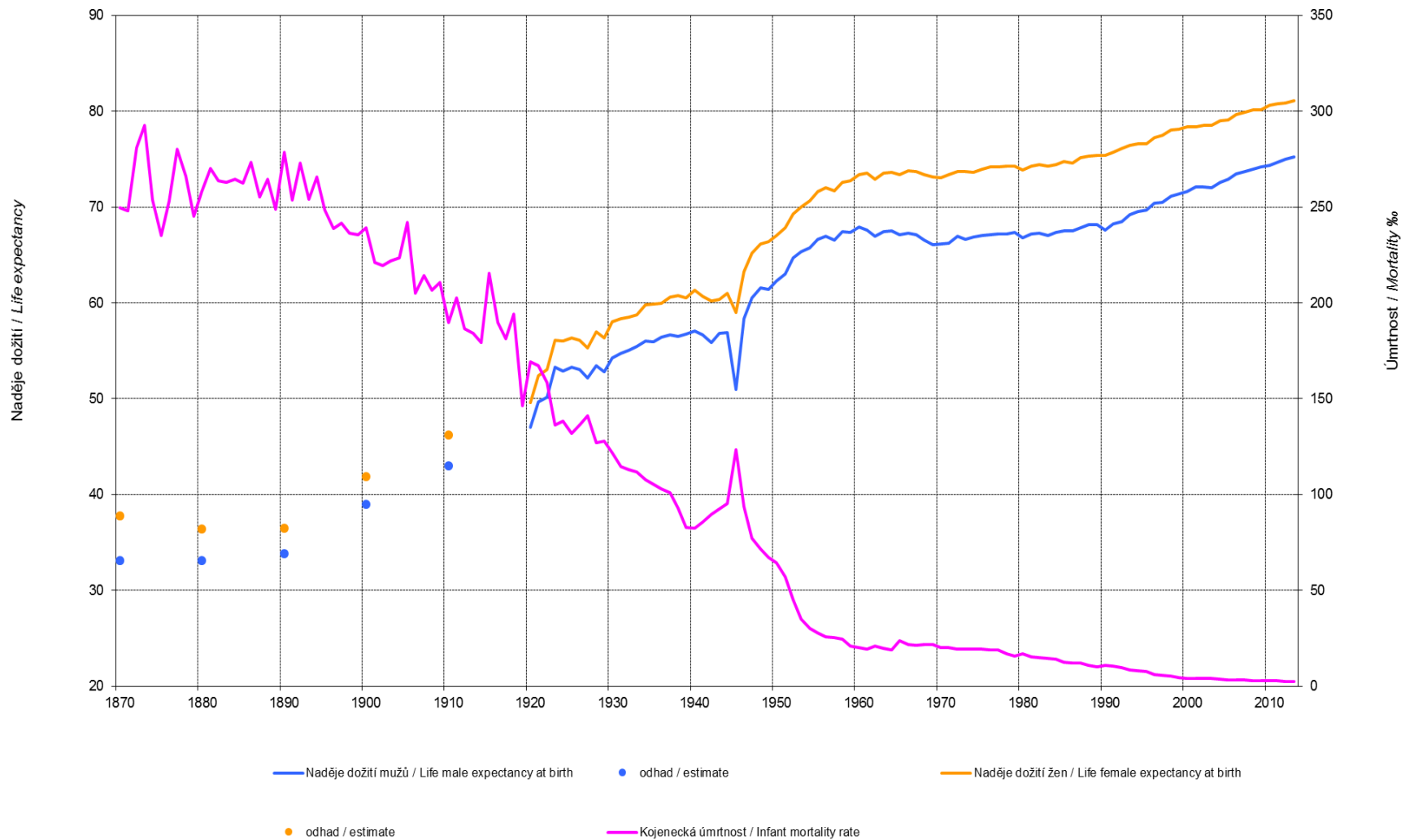


VLIV NÍZKÉ ÚMRTNOSTI NA STÁRNUTÍ POPULACE

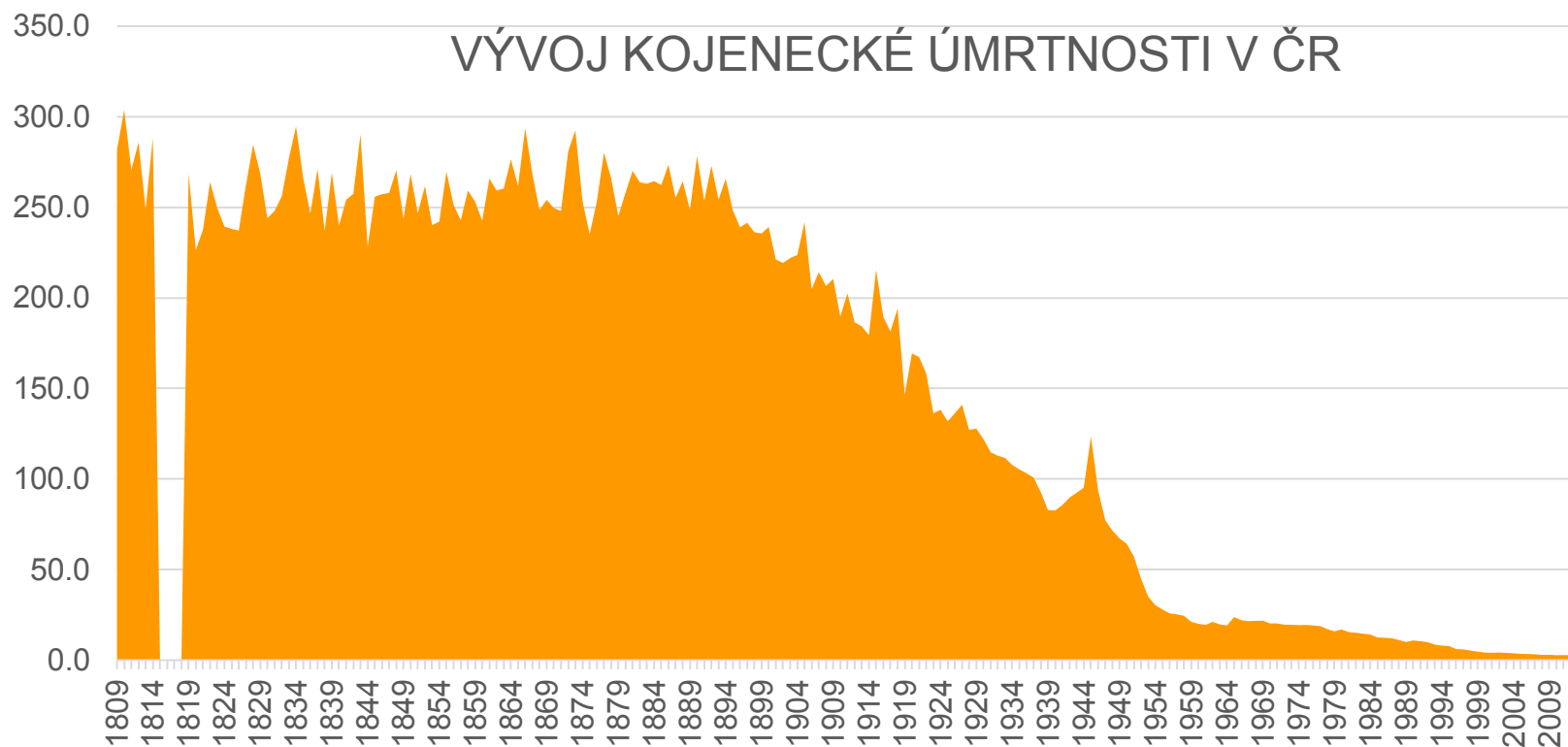
- **Dlouho platilo, že prodlužování SDŽ vedlo k mládnutí populace:**
 - prodlužování SDŽ bylo důsledkem snížení kojenecké a dětské úmrtnosti;
 - více dětí se dožilo dospělého věku => narodilo se jim více dětí => vzrostl podíl mladých lidí v populaci = **mládnutí populace.**
- **Dnes je růst SDŽ důsledkem toho, že lidé umírají později => stále více lidí se dožívá vysokého věku.**

Naděje dožití při narození a kojenecká úmrtnost, 1870–2013

Life expectancy at birth and infant mortality rate, 1870–2013



KOJENECKÁ ÚMRTNOST



1899: 235,6 (4.) 1940: 82,5 (12.) 1974: 19,3 (52.) 2008: 2,8 (357.)

VLIV NÍZKÉ PORODNOSTI NA STÁRNUTÍ POPULACE

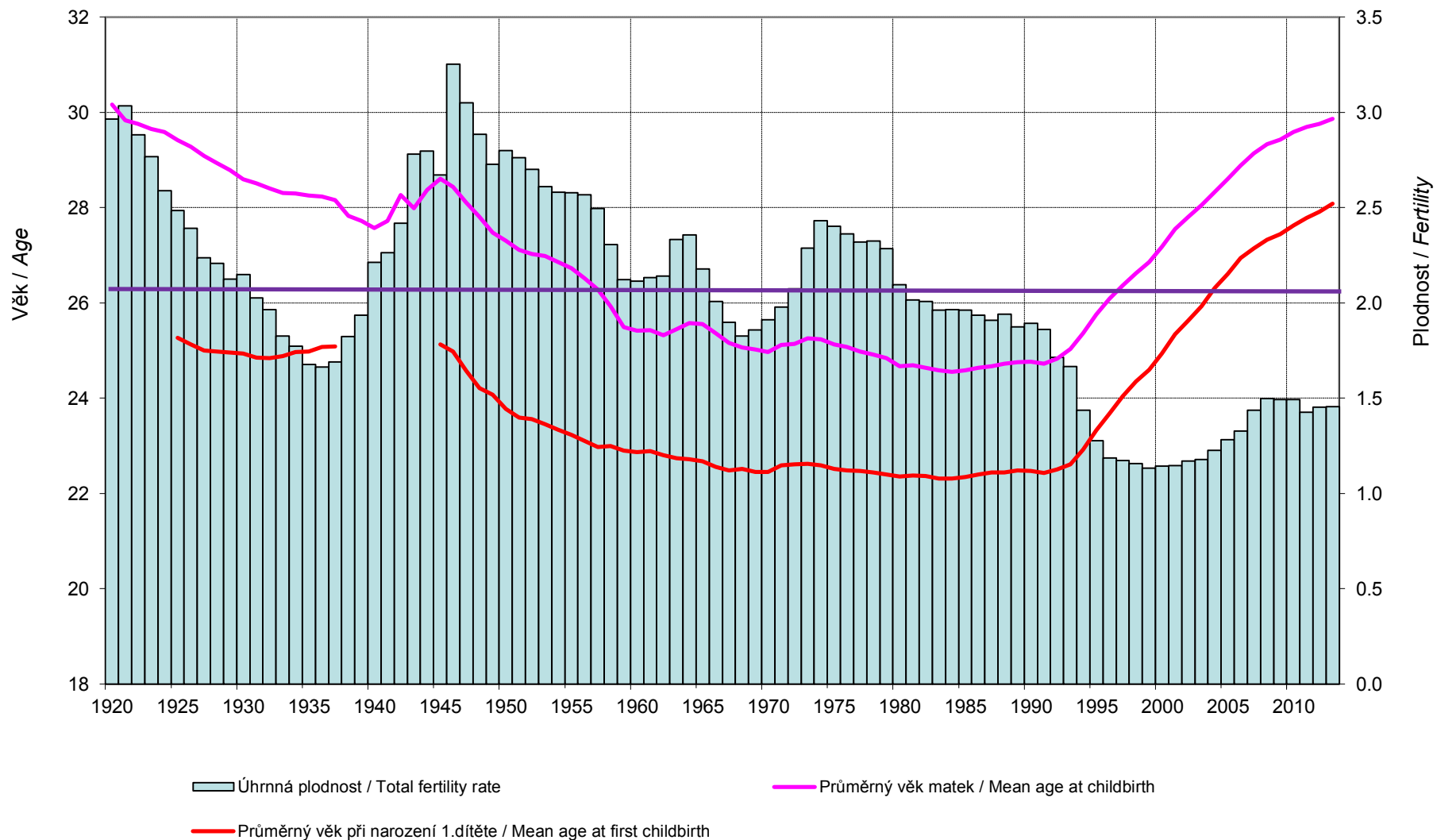
- Věková struktura populace závisí především na počtu narozených dětí
- Vysoká porodnost = mladá populace
- Nízká porodnost + nízká úmrtnost = stabilní věková struktura
- **Stále se snižující porodnost + nízká úmrtnost = stárnutí populace a přirozený úbytek**

PLODNOST V ČR

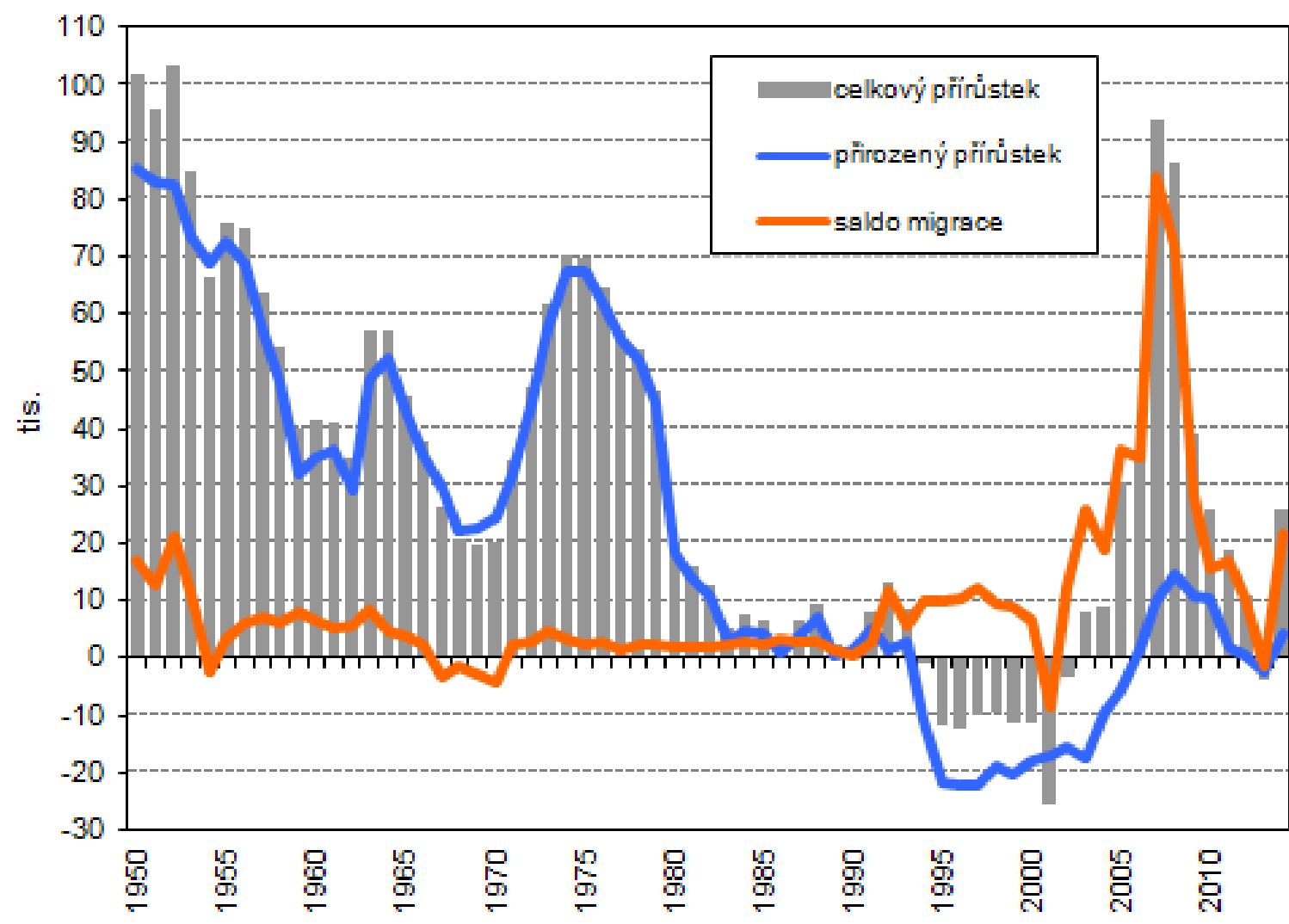
- Úhrnná plodnost
 - Průměrný počet dětí na 1 ženu ve fertilním věku (15 – 49 let)
 - Záchovná úroveň 2,1

Úhrnná plodnost a průměrný věk matek, 1920–2013

Total fertility rate and mean age at childbirth, 1920–2013



Struktura přírůstku obyvatel v letech 1950-2014



PODÍL OBYVATEL VE VĚKU 0-14 A 65+

Podíl obyvatel ve věkové skupině 0-14 a 65 a více let
v letech 1950-2014

