

# **Ekonomika a pojišťovnictví**

## **6. přednáška**

- Dostupnost zdravotní péče
- Účinnost a efektivita
- Kvalita zdravotní péče

# **Vyhodnocení funkce zdravotnických systémů**

# Vyhodnocení

- Proces kritického zvážení **míry úspěchu v dosažení cíle** na základě pevně stanovených kritérií.

# Hlavní kritéria

- Nejčastějšími hodnotícími kritérii jsou:
  - Dostupnost
  - Produktivita
  - Účinnost
  - Efektivita
  - Kvalita
  - Ekvita

# **DOSTUPNOST ZDRAVOTNÍ PÉČE**

# Dostupnost

- Je jedním z důležitých cílů všech zdravotních systémů.
- Důležité je najít „správnou“ míru dostupnosti (včasná pomoc x plýtvání).

# Základní dimenze dostupnosti

- Geografická
- Ekonomická
- Organizační
- Odborně medicínská
- Časová
- Psychosociální
- Sociokulturní

# Geografická dostupnost

- **rozmístění** zdravotnických služeb různých specializací
- jde o zajištění **akceptovatelné vzdálenosti** od zdroje péče
- **hustota** obyvatelstva v jednotlivých oblastech
- **dopravní trasy**



# Ekonomická dostupnost

- Je dána úhradou nákladů, typem pojištění a mírou spoluúčasti.
- Ve všech vyspělých zemích existuje zdravotní pojištění.
- Hodnotí se jaká část obyvatelstva je pojištěna a jaká péče se z pojištění hradí.

# Odborně medicínská dostupnost

- Dostupnost různých typů zdravotnických služeb (specializace)
- Vysoce specializované zdravotnické služby jsou obvykle velmi nákladné a jsou koncentrovány do velkých měst

# Časová dostupnost

- zdravotní péče by měla být **VČASNÁ**, tedy ne nutně co nejrychlejší
- je ovlivněna vzdáleností mezi místem bydliště a zdravotnickým zařízením, cestovní vzdáleností, **cestovním časem** – jde o celkovou dobu až k poskytnutí péče
- čekací listy (na operaci)
- záchranná a pohotovostní služba

# Psychosociální dostupnost

- Motivace k vyhledání zdravotnické služby
  - **důvěra** (v medicínu, ke zdravotnickým pracovníkům a zdravotnickým zařízením)
  - **zájem** o zdraví
  - **vnímání hrozby nemoci**
  - **ochota spolupracovat**

# Organizační dostupnost

- **Překážky administrativního rázu** – potřeba doporučení od praktického lékaře k návštěvě specialisty.
- Vytvoření spádových oblastí.

# Sociokulturní dostupnost

- Sociokulturní faktory, které mohou ovlivňovat orientaci občanů ve zdravotním systému a tím i poptávku po adekvátní péči.
- Patří sem vzdělání, etnická příslušnost, odlišné náboženské normy ve vztahu k tělu, jazykové problémy apod.

# Sociokulturní dostupnost

- Sociokulturní faktory, které mohou ovlivňovat orientaci občanů ve zdravotním systému a tím i poptávku po adekvátní péči.
- Patří sem vzdělání, etnická příslušnost, odlišné náboženské normy ve vztahu k tělu, jazykové problémy apod.

**PRODUKTIVITA**



# Produktivita

- V ekonomii je definována jako **množství výrobků připadajících v průměru na jednoho pracovníka.**
- Výrobkem ve zdravotnictví jsou odborné činnosti, zdravotní služby, léčebné, preventivní, laboratorní výkony apod.
- Produktivita je tedy **výkonnost** – např. průměrný počet vyšetřených pacientů, operací, návštěv v rodině na jednoho lékaře a hodinu.

# Produktivita

- Produktivita nemocnice
  - ukazatele využívání lůžkového fondu (obložnost, obrat lůžka, průměrná ošetrovací doba)
  - počet hospitalizovaných na 1000 obyv. spádové oblasti aj.
- Je nezávislá na účinnosti, efektivitě a kvalitě – musí být hodnocena spolu s těmito ukazateli.

# ÚČINNOST A EFEKTIVITA

# Účinnost (*effectiveness*)

- Definujeme jako **míru dosažené změny** ve srovnání s výchozím stavem nebo s předem stanoveným cílem.
- Změnou ve zdravotnictví je obvykle **zlepšení zdravotního stavu**
  - **objektivně** (vyléčení, prodloužení života, redukce symptomů, navrácení pracovní schopnosti)
  - **subjektivně** (spokojenost s výsledkem ošetření)

# Účinnost (*effectiveness*)

- **Individuální úroveň** – účinnost terapie (postupy, léky)
- **Populační úroveň** – účinnost zdravotnického programu (preventivní programy)
- **Obtíže s hodnocením účinnosti**
  - zvláště u populačních opatření – mnoho intervenujících faktorů, dlouhá doba od zavedení programu do prvních výsledků

# Efektivita (*efficiency*)

- Efektivita je snaha s **minimálními prostředky dosáhnout maximálního prospěchu.**
- Je to **vztah mezi vstupními náklady a výstupním cílem.**
- Ve zdravotnictví jde o to organizovat zdravotní péči tak, abychom dosahovali zlepšení zdravotního stavu a uspokojování zdravotních potřeb s nejmenšími finančními náklady.
- Při hodnocení efektivity se nikdy nesmí ztrácet ze zřetele, že **nejde primárně o zisk, ale o humánní hodnoty**, o zdraví lidí a celé společnosti.

# Metody stanovení efektivity

- Metoda „cena – výkon“ (*cost–productivity*)
- Metoda „cena – zisk“ (*cost–benefit*)
- Metoda „cena – účinnost“ (*cost–effectiveness*)
- Metoda „cena – utilita“ (*cost–utility*)

# Metoda „cena – výkon“

- Kromě produktivity práce (výkonnosti) je důležitá také cena služeb.
- Ukazatel „cena – výkon“
  - Kolik stojí jeden ošetrovací den v nemocnici
  - Jaká je cena jednoho vyšetření na počítačovém tomografu apod.
- Snižování nákladů je žádanou součástí evaluace zdravotnických služeb.



# Metoda „cena – zisk“

- Užívá se, pokud lze **výstup zdravotní péče měřit ve stejných jednotkách jako náklady, tj. v korunách**
  - *Zkrátíme-li účinnou léčbou dobu hospitalizace, zisk lze vyjádřit **ušetřenými provozními náklady** v korunách.*
  - *Zkrácení doby pracovní neschopnosti lze přibližně ocenit **přínosem vyléčeného člověka pro národní hospodářství** v korunách.*
- **Analýza:** Cenu a zisk porovnáváme pomocí podílu (kolikrát) nebo rozdílu (o kolik) je cena větší nebo menší než zisk.
- **Obtíže:** Převedení výstupu na peníze (Jak penězi vyjádřit záchranu života?).

# Metoda „cena – účinnost“

- **Výstup** zdravotní péče můžeme vyjadřovat **obvyklými biomedicínskými ukazateli**, úmrtností, nemocností apod.
- **Analýza:** Srovnávání několika léčebných postupů (preventivních programů), u kterých se sleduje cena a účinnost, vyjádřená např. počtem odvrácených úmrtí nebo počtem dnů rekonvalescence.
- **Obtíže:**
  - Metoda je vhodná, když máme rozhodnout mezi postupy (programy), jsou-li stejně velké buď ceny, nebo náklady.
  - Avšak jsou-li cena i náklady srovnávaných postupů (programů) rozdílné, nejde o ekonomické, ale sociálně-etické rozhodnutí.

# Metoda „cena – utilita“

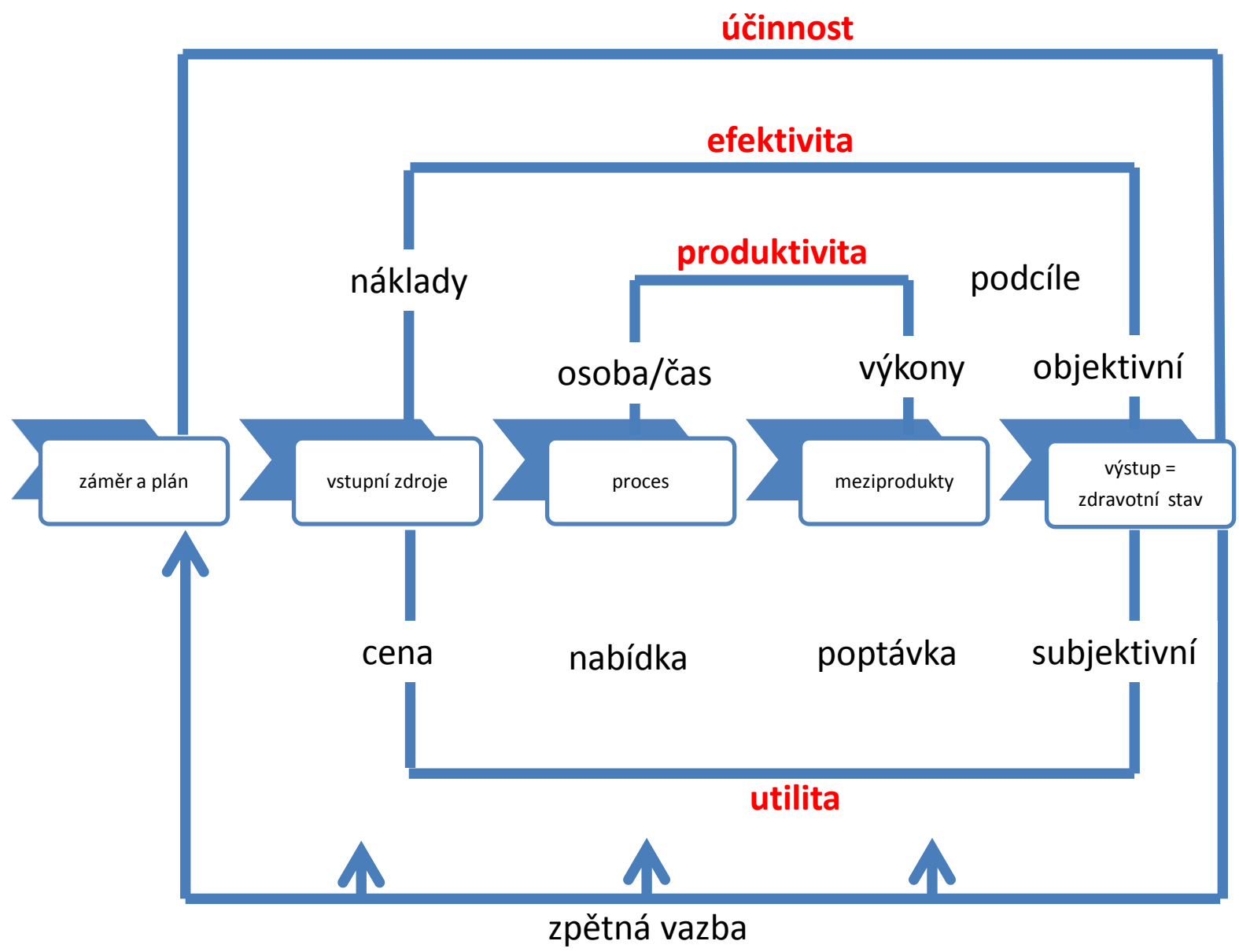
- **Výstupem** je míra subjektivně pocítovaného zdraví. Používají se standardizované dotazníky. Oblíbenou mírou utility je QALY (*Quality Adjusted Life Years*).
- **Analýza:** Srovnávání efektivity různých operačních výkonů.

*Po operaci jsou pacienti dlouhodobě sledováni – počítají se dny, po které se cítí bez potíží. Součet dnů se dělí 365, čímž dostaneme upravené roky QALY. Známe-li cenu operačního výkonu, lze stanovit cenu za jeden rok QALY a následně určit, která intervence poskytne jeden rok QALY za nejnižší cenu.*

## **Obtíže:**

- Metoda je vhodná, když máme rozhodnout mezi postupy (programy), jsou-li stejně velké buď ceny, nebo náklady.
- Avšak jsou-li cena i náklady srovnávaných postupů (programů) rozdílné, nejde o ekonomické, ale sociálně-etické rozhodnutí.

**HODNOTÍCÍ VZTAHY V SYSTÉMU ZDRAVOTNÍ PÉČE**



# **KVALITA ZDRAVOTNÍ PÉČE**

# Kvalita

- Subjektivní záležitost
- Z toho plyne i nespočetné **množství výkladů a definic:**
  - *Dělat správné věci správným způsobem.*
  - *... způsob provedení výkonu podle platných odborně technických norem.*
  - *Souhrn všech možných hodnotících kritérií, jako jsou: odbornost, účinnost, efektivita, utilita, potřebnost, neškodnost, spravedlnost, lidská důstojnost.*

# Kvalita zdravotní péče

- Hodnocení kvality péče znamená měření a posuzování
  - medicínských
  - technických
  - ekonomických
  - interpersonálních
  - psychologických
- a jiných aspektů zdravotnických služeb.

# Kvalita zdravotní péče

- Kvalita je přímo úměrná schopnosti dosahování **žádoucích výsledků zdravotní péče**
- **Vyšší kvalita zdravotních služeb zvyšuje pravděpodobnost dobrých výsledků**



# Kvalita zdravotní péče

- **Žádoucí výsledky zdravotní péče:**
  - Měřitelné výsledky
  - Očekávání spotřebitele
  
- **Změna zdravotnictví v posledních desetiletích vedla k nárůstu požadavků na kvalitu:**
  - Lepší metodiky pro měření výsledků
  - Výrazný nárůst v očekáváních spotřebitele

# Kvalita zdravotní péče

Posuzování podléhá všechny 3 články systému:

## 1. struktura

- zařízení a jejich vybavení, odborná způsobilost pracovníků, organizace práce aj.

## 2. proces

- styk pacienta s lékařem, aktivity všeho druhu, řízení aj.

## 3. výsledky

- objektivně měřitelné výstupy, spokojenost pacientů apod.

# Kvalita zdravotní péče z hlediska pacienta

- navrácení zdraví,
- fyziologické, pracovní a jiné sociální funkce,
- spokojenost se službami a zacházením

# Kvalita zdravotní péče z hlediska lékaře

- dobré provedení odborně technické stránky ošetření

# Kvalita zdravotní péče z hlediska řídicího subjektu

- ekonomická stránky provozu a bezkonfliktnost vztahů