

EKONOMIKA A POJIŠŤOVNICTVÍ

Jaro 2020

Mgr. Pavlína Kaňová, Ph.D.

e-mail: pkanova@med.muni.cz



EKONOMIKA ZDRAVÍ

A

EKONOMIKA ZDRAVOTNICTVÍ

Ekonomika a zdravotnictví

- Zdravotnictví – významný sektor NH
 - cca 250 000 pracovníků
 - necelých 8 % HDP = 380 mld. Kč
 - Efekt vynakládaných peněz není lineární
 - sektor, spojený s veřejnými penězi, ve kterém jdou proti sobě zájmy jednotlivých aktérů – to je ideální prostor pro korupci na různých úrovních (otázka plýtvání zdroji).
 - velký (ne-li největší) producent služeb
 - významný zdroj inovací
 - přínos pro tvorbu bohatství

Ekonomika a zdraví

- Zdravější populace znamená:
 - nižší náklady na léčbu
 - nižší náklady na nemocenskou/invalidní důchody
 - více lidí je ekonomicky produktivních
 - podmínka socioekonomického rozvoje společnosti

Ekonomická teorie, zdraví a zdravotnictví

- **ekonomie - medicína**

 - finance - zdravotnictví**

 - peníze - zdravotní péče**

 - potenciální konflikt

 - omezené zdroje x všeobecně uznávané lidské hodnoty

 - obtížnost hodnocení dopadů různých variant alokace zdrojů

Trh a zdraví

- Trh jako standardní řešení
 - Nakolik je tržní mechanismus vhodný?
 - Kde, kdy a proč selhává?
 - Mohou být tržní selhání napravena státními zásahy?

Hodnocení zdravotní péče

- Ekonomická efektivnost je pouze jedním z mnoha aspektů hodnocení zdravotnických služeb.
- Ekonomická efektivnost = poměr mezi vstupy a výstupy
 - problémy porovnávání

Financování zdravotnických služeb

- Formy financování
- Typy zdravotnických systémů
- Platby za zdravotnické služby

OSNOVA 1. PŘEDNÁŠKY

- **Sociální lékařství a veřejné zdravotnictví – teoretický základ ekonomiky zdraví**
- **System péče o zdraví a zdravotnictví**
- **Hodnocení zdravotní situace**
- **Soustava zdravotnické statistiky**

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ A VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ A VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ (SL a VZ)

- **Vědní, medicínský obor**
 - **zdraví populace**
 - **system péče o zdraví ve společnosti**
 - **zdravotnictví**
- **Interdisciplinární obor**
 - Hygiena, preventivní lékařství, epidemiologie, demografie, sociologie, ekonomie, psychologie, právo, etika, informatika ad.

SL a VZ v soustavě lékařských věd

- **Základní biomedicínské obory**

- zákonitosti živé hmoty na úrovni molekul, buněk, tkání, orgánů, jednotlivých soustav apod.

- **Klinické biomedicínské obory**

- stanovení diagnózy a léčba
- uspokojení zdravotních potřeb jednotlivých lidí

- **Sociomedicínské obory**

- zdravotní problémy humánních skupin a možnosti jejich zvládnání
- jde o problémy bio-psycho-sociální, přesahují rámec biomedicínského přístupu



World Health
Organization

**SVĚTOVÁ
ZDRAVOTNICKÁ
ORGANIZACE**

Vznik WHO

- **7. dubna 1948**
 - základní dokumenty podepsal 26. členský stát = den vzniku WHO = Mezinárodní den zdraví
- Funguje v rámci OSN, ale není jí podřízena
- Sídlo v Ženevě
- Členy WHO jsou vlády jednotlivých států, které poskytují prostředky pro činnost WHO (194)
- Každý člen má jeden hlas bez ohledu na výši příspěvků

Vnitřní organizace WHO

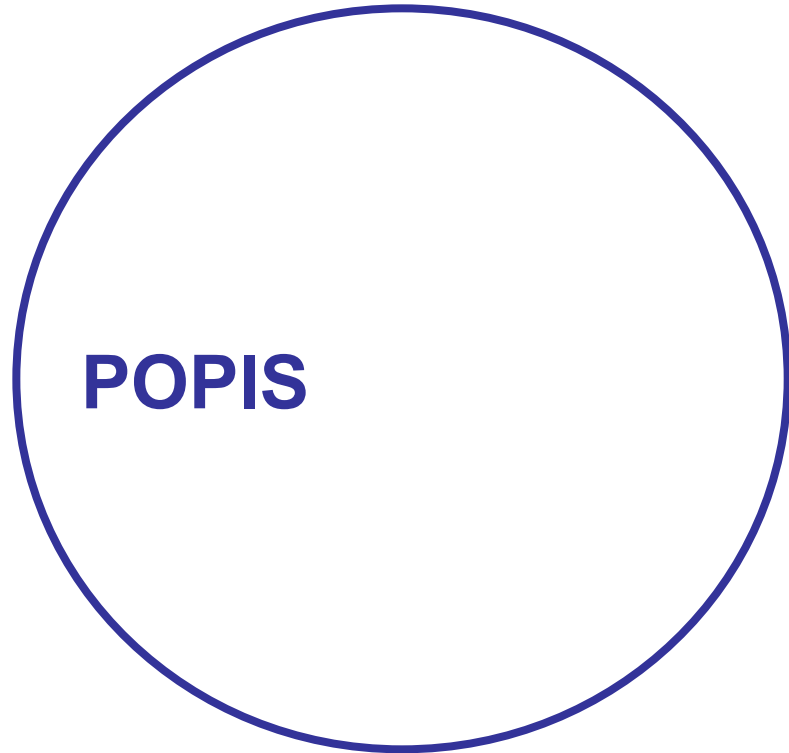
- Světové zdravotnické shromáždění
- Výkonný výbor
- Sekretariát včele s generálním ředitelem
 - Tedros Adhanom Ghebreyesus
- Oblastní úřady
 - Evropa (sídlo v Kodani, 53 zemí)
 - Amerika (Jižní, Střední, Severní)
 - Afrika (mimo arabské země)
 - Východní Středomoří
 - Jihovýchodní Asie
 - Západní Tichomoří

Základní cíl WHO

- Dosažení co **nejvyšší možné úrovně zdraví** pro všechny lidi na celém světě.
 - Všeobecná dostupnost zdravotní péče
 - Mezinárodní zdravotní řád
 - Ekvita v dostupnosti léčivých přípravků a medicínských materiálů
 - Sociální determinanty zdraví a vliv životního prostředí
 - Neinfekční nemoci
 - Udržitelný rozvoj

ZÁKLADNÍ OTÁZKY SL A VZ A HLAVNÍ OBLASTI PRÁCE

1. JAKÉ JE ZDRAVÍ LIDÍ?



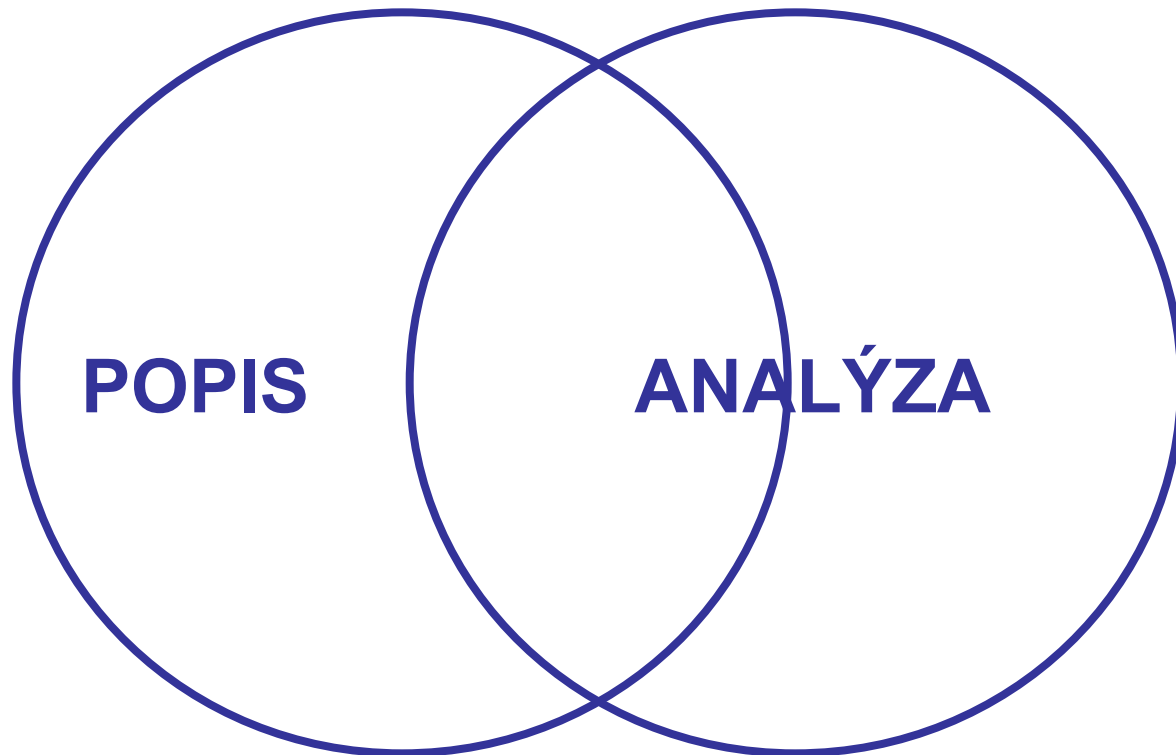
CO, KOLIK, KDE, KDY

JAKÉ JE ZDRAVÍ LIDÍ?

Zdraví je mnohem horší, než by mohlo být,

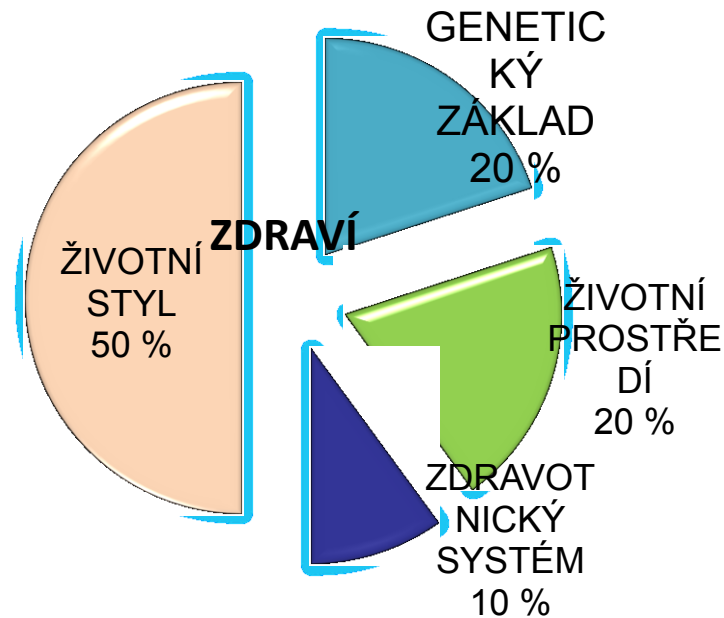
- kdybychom dokázali **lépe pomoci lidem zvolit si vlastní zdravý životní styl** a pečovat o své zdraví,
- kdybychom **lépe využili ty vzácné zdroje,** které máme pro zdraví lidí k dispozici.

2. PROČ JE TAKOVÉ ?

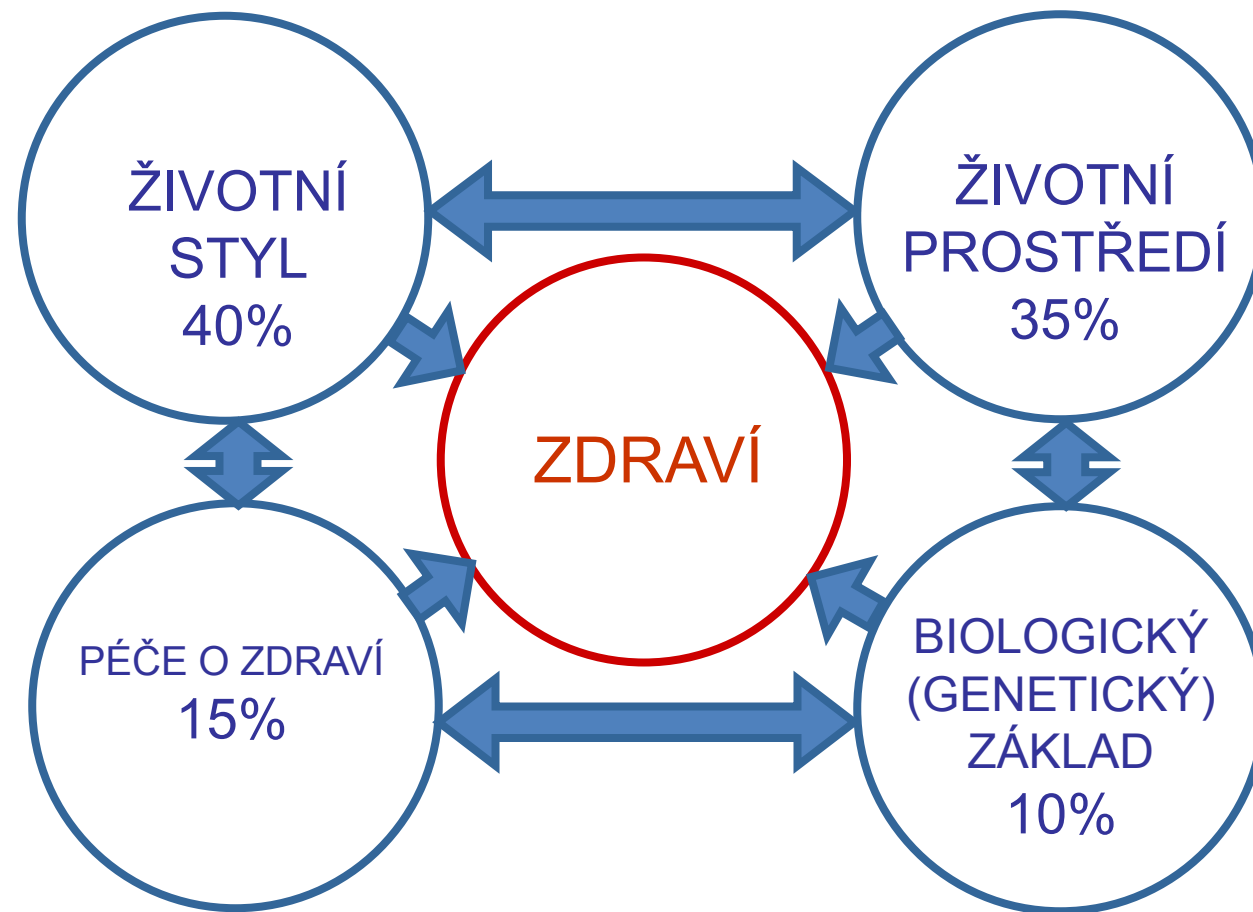


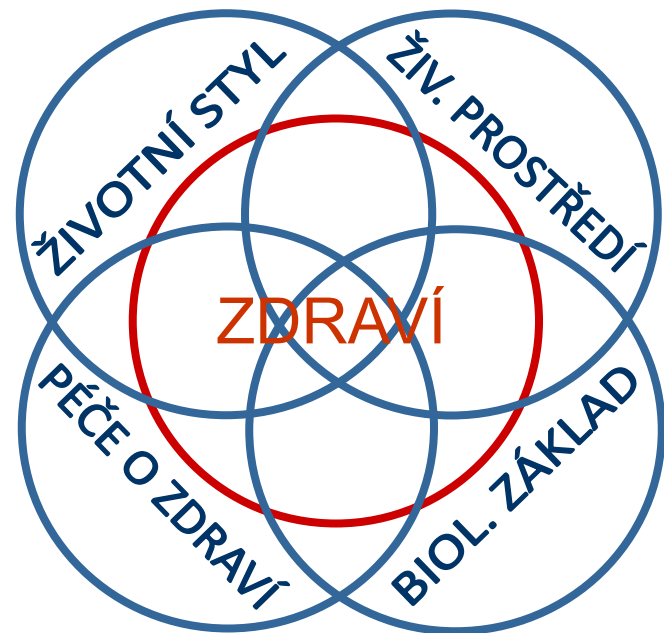
ZÁKLADNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

- Lalondova zpráva – vymezuje čtyři základní okruhy determinant zdraví



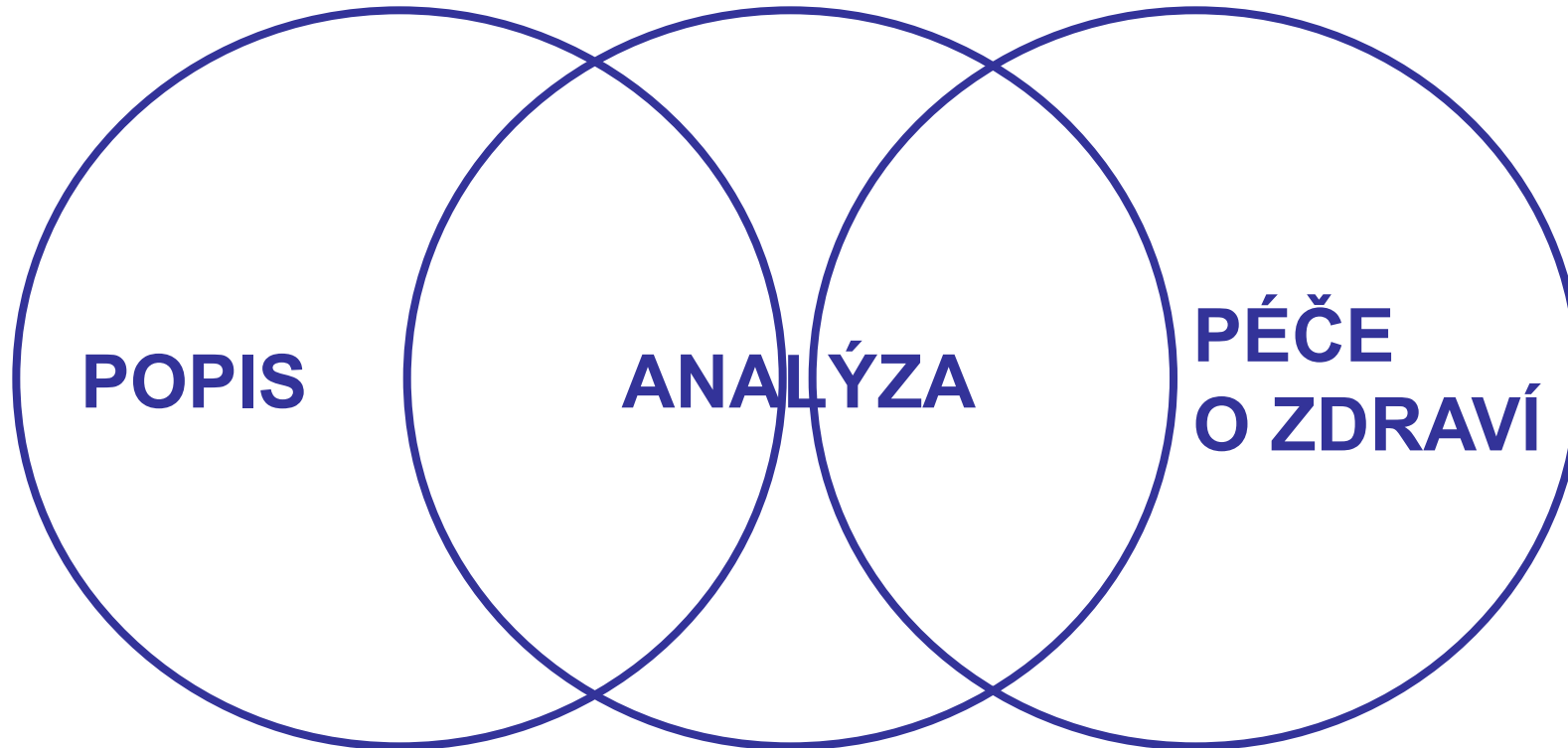
- **Nejvýznamnější determinanty zdraví leží mimo tradičně chápaný sektor zdravotnictví**
- **Stres**







3. CO SE DÁ UDĚLAT PRO ZLEPŠENÍ ZDRAVÍ?



CO SPOLEČNĚ UDĚLÁME PRO ZLEPŠENÍ ZDRAVÍ LIDÍ?

SPOLEČNÁ CESTA KE ZDRAVÍ:

- Společný **zájem** o zdraví
- Sdílená **odpovědnost** – posílení motivace a odpovědnosti občanů i institucí a organizací
- Tvůrčí **partnerství** respektující jak svébytnost jedince, tak význam lidské sounáležitosti

SL a VZ

HODNOTOVÝ ZÁKLAD

Zdraví a péče o zdraví

– všeobecná humánní hodnota

- důležitý individuální zájem a potřeba**
- významná sociální hodnota**

INDIVIDUÁLNÍ HODNOTA ZDRAVÍ

- důležitá, ale nikoliv nejdůležitější hodnota
- pud sebezáchovy
- mnoho lidí hodnotu zdraví podceňuje
- je důležité **pomáhat** občanům, aby si hodnotu svého zdraví uvědomili, když jsou ještě zdraví, aby si zdraví vážili a naučili se je účinně chránit

SOCIÁLNÍ HODNOTA ZDRAVÍ

- Historicky - **vojenské hledisko** – armáda potřebovala zdravé muže.
- **Ekonomický aspekt** - výrobní organizace potřebovaly zdravé pracovníky.
- **Sociální hodnota** zdraví je ovšem mnohem bohatší. Jde o bezpečnost a spokojenost lidí, o právo žít ve zdravém prostředí a ve zdravé společnosti.

EKONOMICKÝ VÝZNAM ZDRAVÍ

- Zdraví a vzdělání lidí je základní podmínkou konkurenceschopnosti národní ekonomiky.

POLITICKÝ VÝZNAM ZDRAVÍ

- V řadě evropských zemí se zdraví lidí dostalo do popředí **zájmu voličů**.
- Dobrá **zdravotní politika** + silná sociální politika = nástroj růstu ekonomické výkonnosti, konkurenceschopnosti, je i podmínkou kulturního a sociálního rozvoje státu.

Veřejné zdravotnictví

PRAXE

Veřejné zdravotnictví

- **system dostupné zdravotnické péče.**
 - systém institucí, které svou činností reagují na základní sociálně zdravotní problémy a přispívají k jejich zvládnutí.

SYSTEM PÉČE O ZDRAVÍ A ZDRAVOTNICTVÍ

SYSTEM PÉČE O ZDRAVÍ

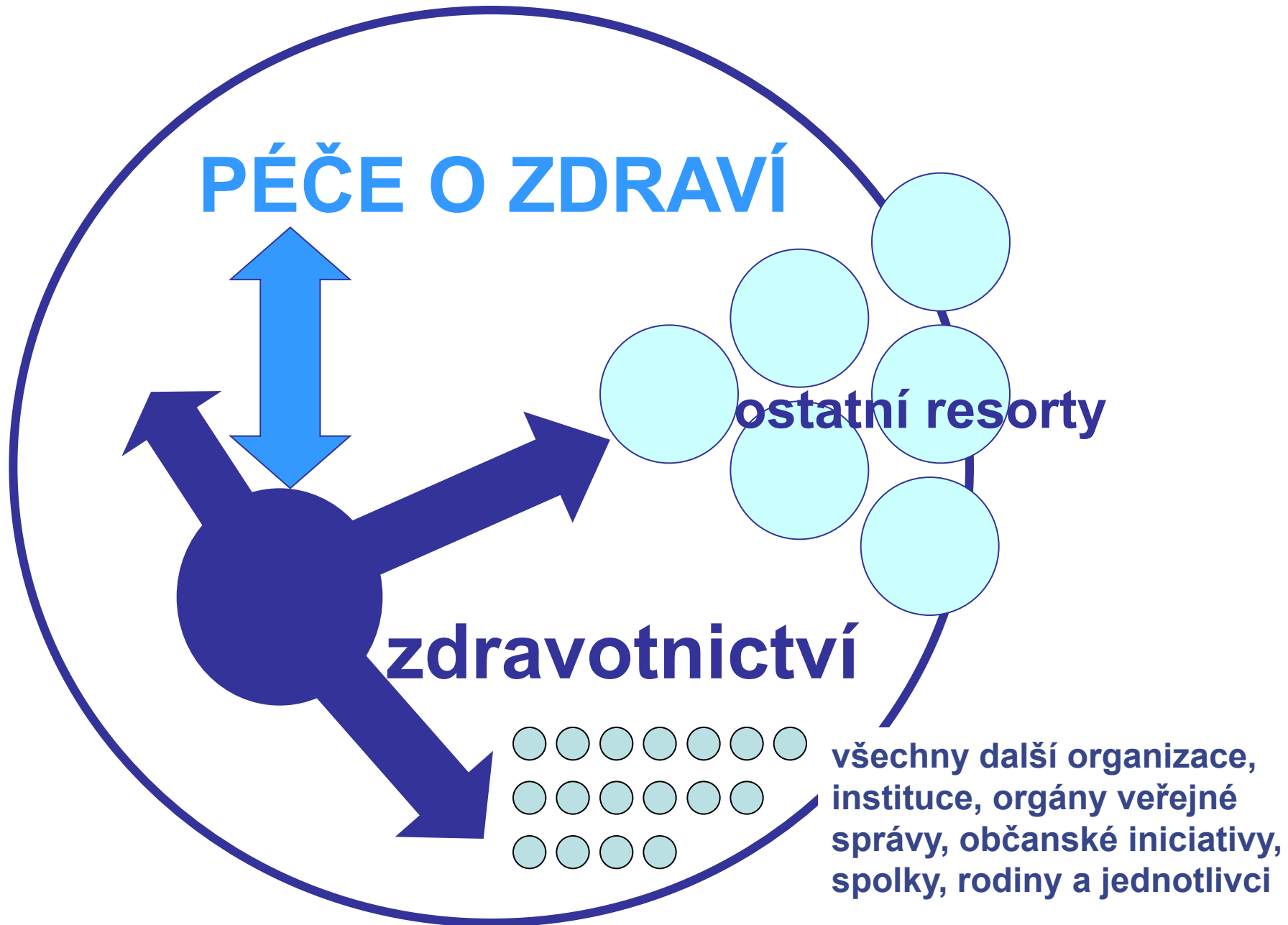
je široce pojatý souhrn

- **zdravotnických,**
- **organizačních,**
- **ekonomických,**
- **výchovných a dalších prostředků, opatření a aktivit, jejichž smyslem je chránit, upevňovat, rozvíjet a navracet lidem zdraví.**

ZDRAVOTNICTVÍ

- resortní systém
- obsahuje soustavu odborných zařízení, orgánů a institucí (spolu s lidmi, vybavením, poznatky a metodami),
- které byly vytvořeny s cílem poznávat a uspokojovat **zdravotní potřeby** i oprávněné požadavky lidí.

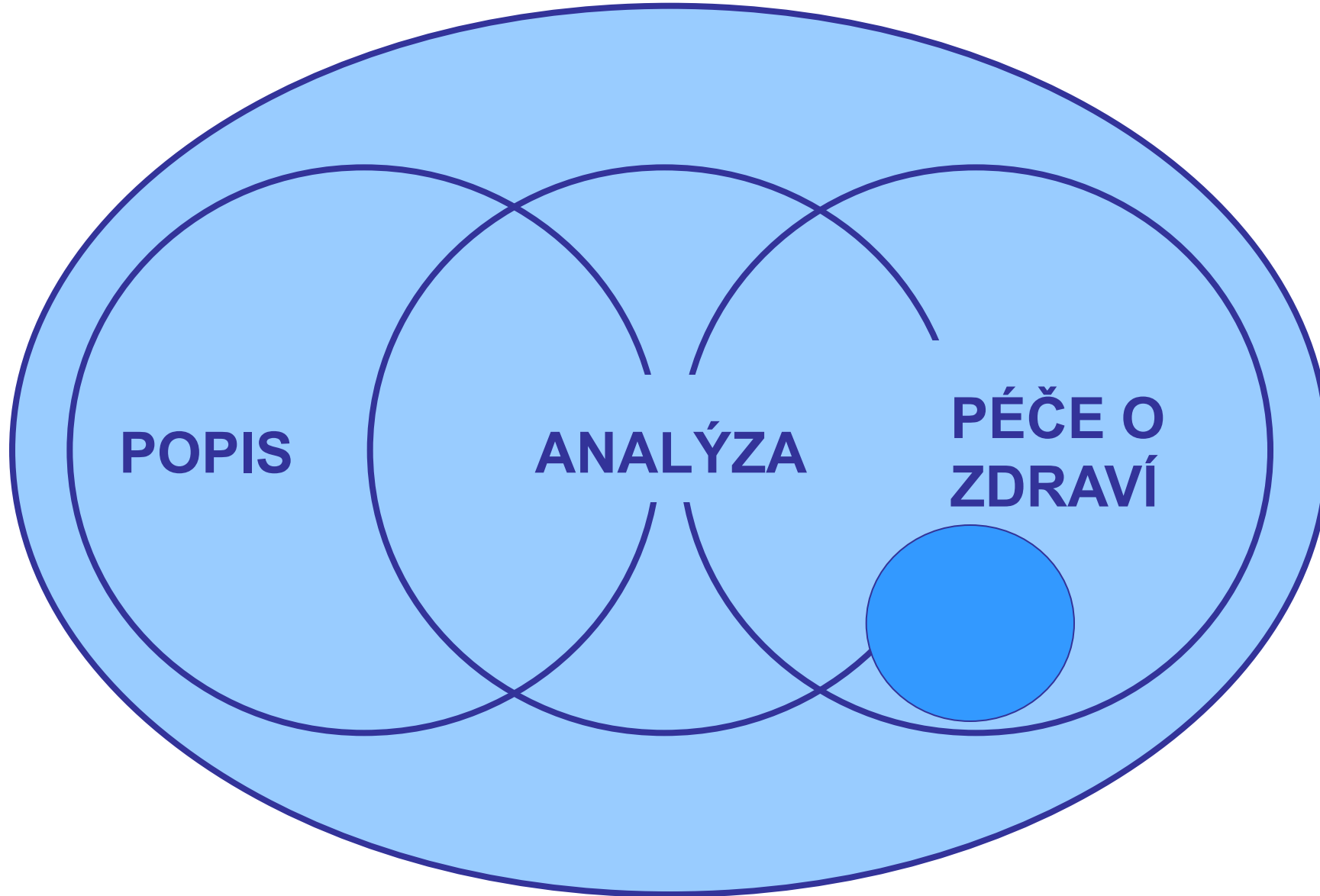
Zdravotnictví je subsystémem široce pojímané péče o zdraví.



FUNKCE ZDRAVOTNICTVÍ

- **V širším smyslu:** vhodně usměrňovat a koordinovat systém péče o zdraví
- **V užším smyslu:** poskytovat zdravotnické služby a řídit (ať už přímo nebo nepřímo) soustavu zdravotnictví

SOCIÁLNÍ PROSTŘEDÍ



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

HODNOCENÍ ZDRAVOTNÍ SITUACE

HODNOCENÍ ZDRAVOTNÍ SITUACE

O závažných zdravotních problémech vypovídají:

- 1. ukazatele zdravotního stavu obyvatelstva**
- 2. charakteristiky životního způsobu**
- 3. charakteristiky životního prostředí**
- 4. stav, činnost a výsledky zdravotnictví.**

Zdravotní situace v ČR

Zdravotní situace v České republice se v některých aspektech zlepšuje.

Vývoj, úroveň ani rozložení zdraví lidí však neodpovídá ani potřebám ani skutečným možnostem.

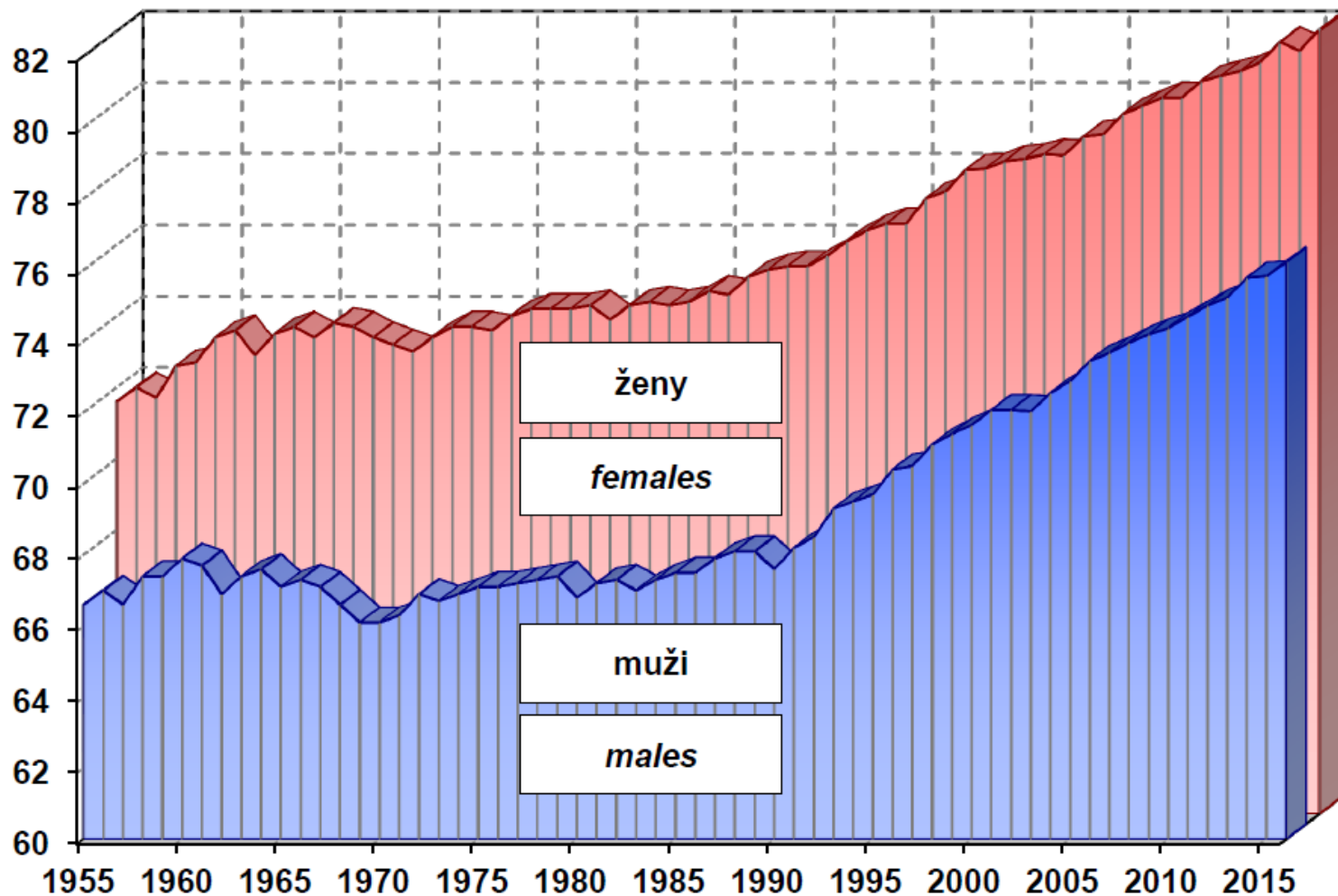
1. ZDRAVOTNÍ STAV POPULACE

Negativní míry zdraví

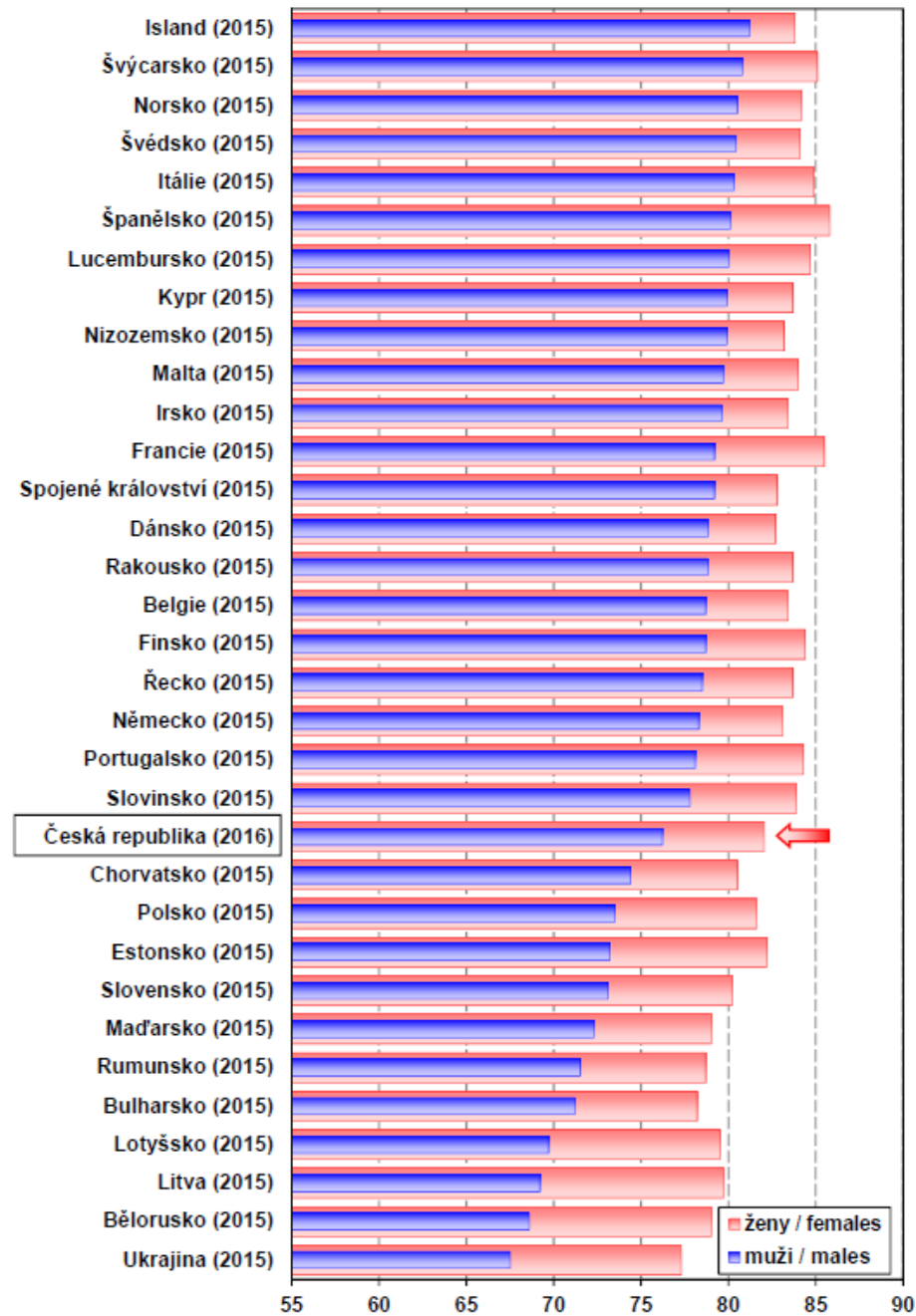
- Nemocnost
- Úmrtnost

STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA

Vývoj střední délky života při narození
Trend of life expectancy at birth



Střední délka života při narození
Life expectancy at birth



STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA

- V posledních 20 letech má SDŽ rostoucí trend.
- **V r. 2018** byla SDŽ při narození pro muže 76,1 let a pro ženy 81,9 let.
- SDŽ se zvyšuje zejm. v souvislosti s poklesem úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy.
- ČR má dobrou pozici z hlediska SDŽ mezi zeměmi S a V Evropy, za západní Evropou však zaostává.

ZDRAVOTNÍ STAV

- V ČR je vysoký výskyt chorob
 - kardiovaskulárních,
 - nádorových onemocnění,
 - úrazů,
 - psychických nemocí.
- I když je možno doložit některá dílčí zlepšení, **zaostávání úrovně zdraví lidí v ČR ve srovnání s vyspělými zeměmi přetrvává.**
- Jedním z východisek zlepšení situace by měla být úvaha o **determinantách zdraví lidí**, prioritách i o možných regulačních mechanismech.

2. ŽIVOTNÍ STYL

K závažným rizikovým faktorům, jejichž vliv roste, patří zejména:

- **kuřáctví,**
- energeticky nadměrná a nevhodně složená **strava,**
- nízká **pohybová aktivita,**
- vysoká úroveň psychických tenzí a stresů,
- zneužívání **alkoholu,** léků a drog,
- nevhodné **sexuální chování** apod.

KOUŘENÍ

- V ČR kouří 30 % populace a převažují muži a lidé se základním vzděláním.
- Největší podíl kuřáků je ve věk. sk. 15-24 let (téměř 45 %).
- V ČR je velkým problémem velký podíl dětských kuřáků
 - mezi nimi převažují dívky
- Protikuřácká opatření – legislativa, prevence, pomoc při odvykání, zákazy kouření.

DŮSLEDKY KOUŘENÍ

- V ČR umírá v důsledku kouření každý rok přibližně 18.000 – 20.000 lidí.
- **Pravidelní kuřáci mají:**
 - 3x vyšší riziko vzniku rakoviny
 - 1,6x vyšší riziko úmrtí na NOS
 - 14x vyšší riziko CHOPN
- Pasivní kouření

ALKOHOL

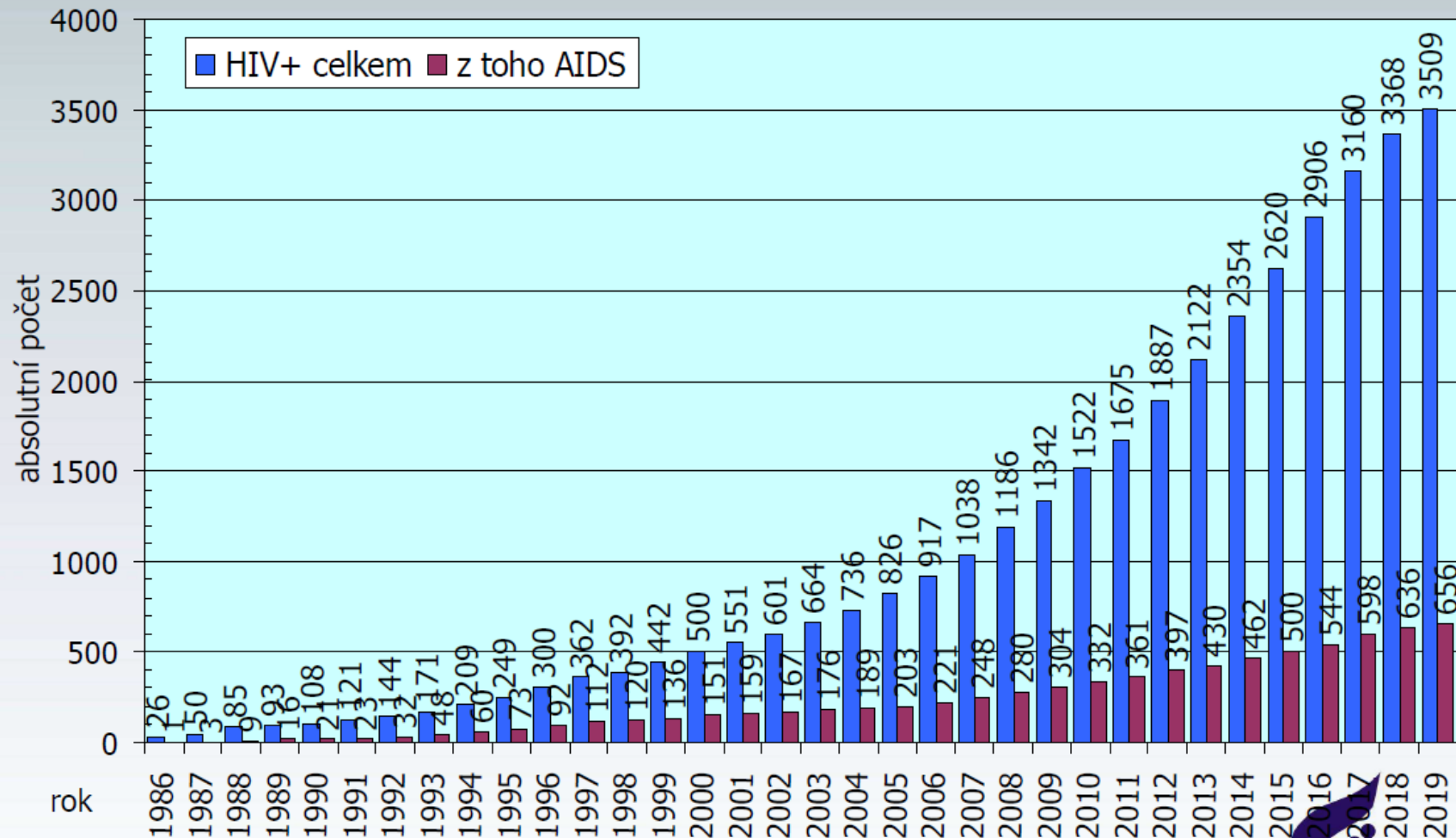
- V ČR se v r. 2013 spotřebovalo 12,5 l čistého alkoholu na osobu 15+.
- Je to nejvíce v Evropě (průměr EU je 10l)
- Rizikovní konzumenti – 26 % mužů a 13 % žen
- Škodlivé pití -12,5 % mužů a 2,7 % žen
- Mezi českými dospívajícími je vyšší výskyt pití nadměrných dávek alkoholu než u jejich evropských vrstevníků
- Celospolečenské náklady konzumace alkoholu: 59 mld.

HIV / AIDS V ČESKÉ REPUBLICE

(občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem)

Kumulativní údaje za období

1.1.1986 - 31.7.2019

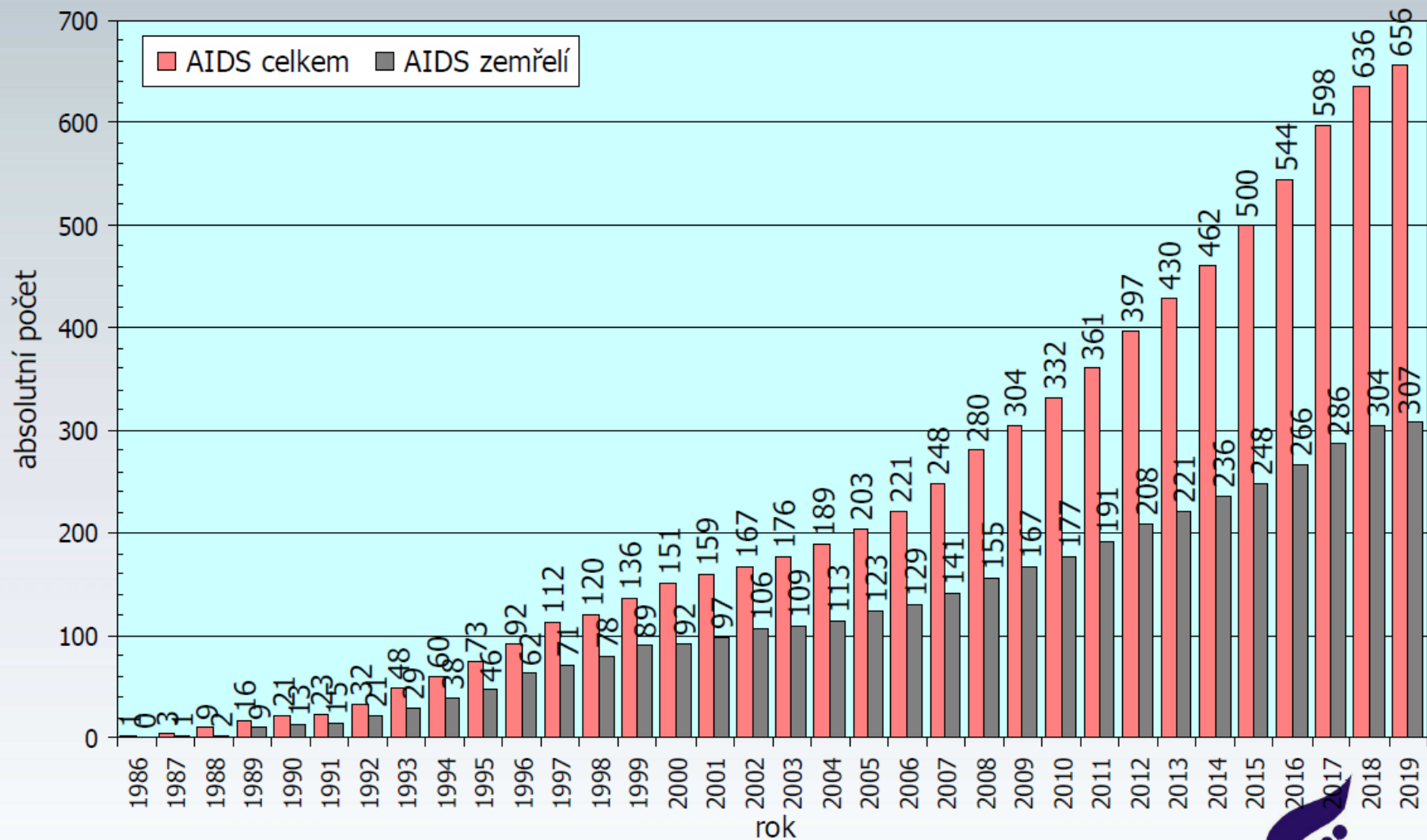


AIDS V ČESKÉ REPUBLICĚ

(občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem)

Kumulativní údaje za období

1.1.1986 - 31.7.2019



3. ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ

- Dílčí zlepšení
- Stav dosud není příznivý, např. pokud jde o znečišťování ovzduší, vody, půdy, potravin, chemizaci zemědělství a škodlivé fyzikální faktory, hluk, záření apod.
- Nová rizika (klimatické změny, voda)

4. SYSTÉM PÉČE O ZDRAVÍ A ZDRAVOTNICTVÍ

Péče o zdraví je dosud pojímána

- **resortně,**
- **s nedostatečným důrazem na prevenci, podporu a rozvoj zdraví a na primární zdravotní péči.**

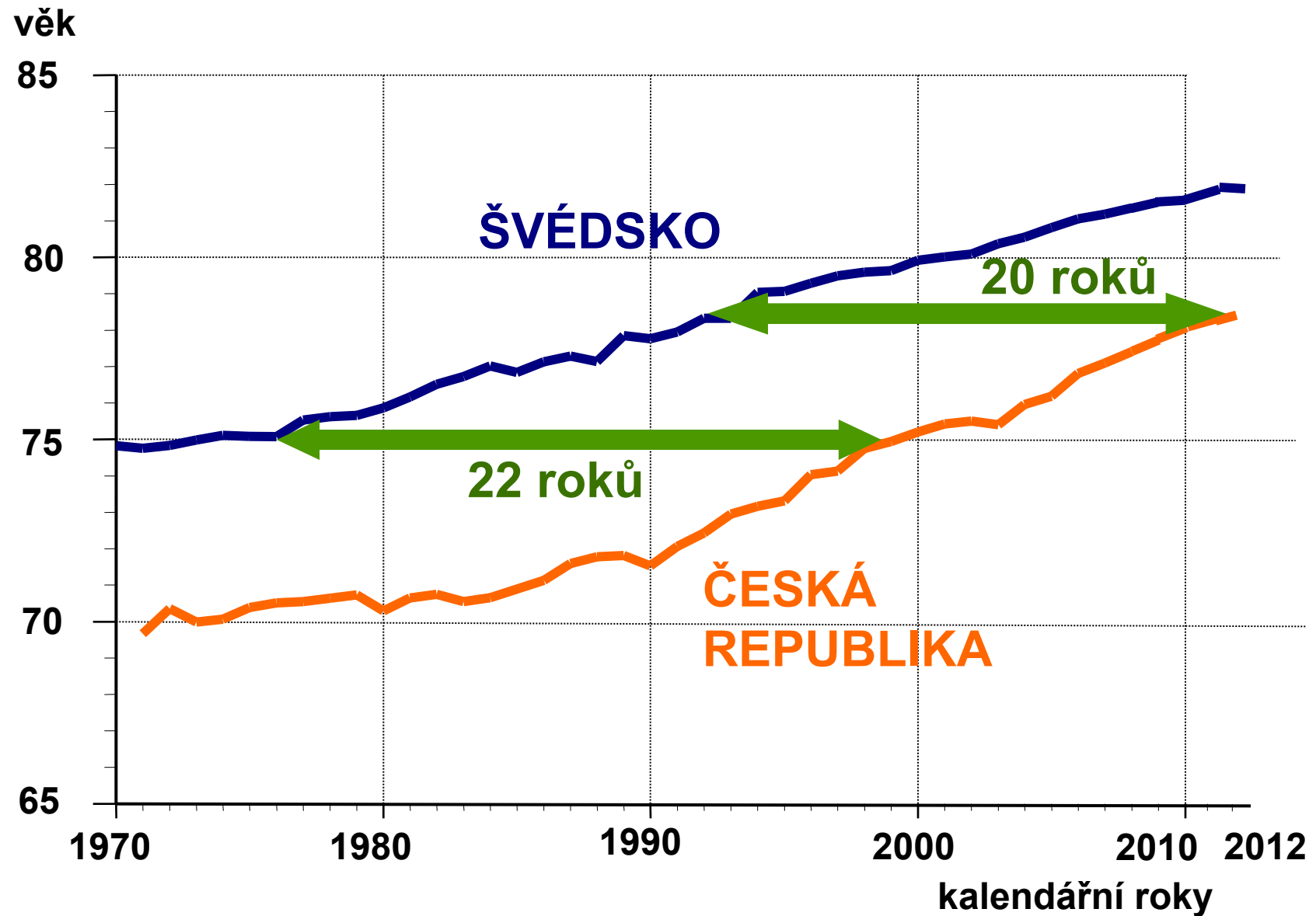
V současné době zdravotnictví prochází obtížným obdobím transformace.

Nesnáze se projevují v oblasti

- **zdrojů** (peníze, lidé, zařízení, znalosti),
- **činností** (účinnost, efektivita a kvalita zdravotnických služeb)
- i **výstupů** a dopadů zdravotní péče (spokojenost občanů a uspokojování zdravotnických potřeb).

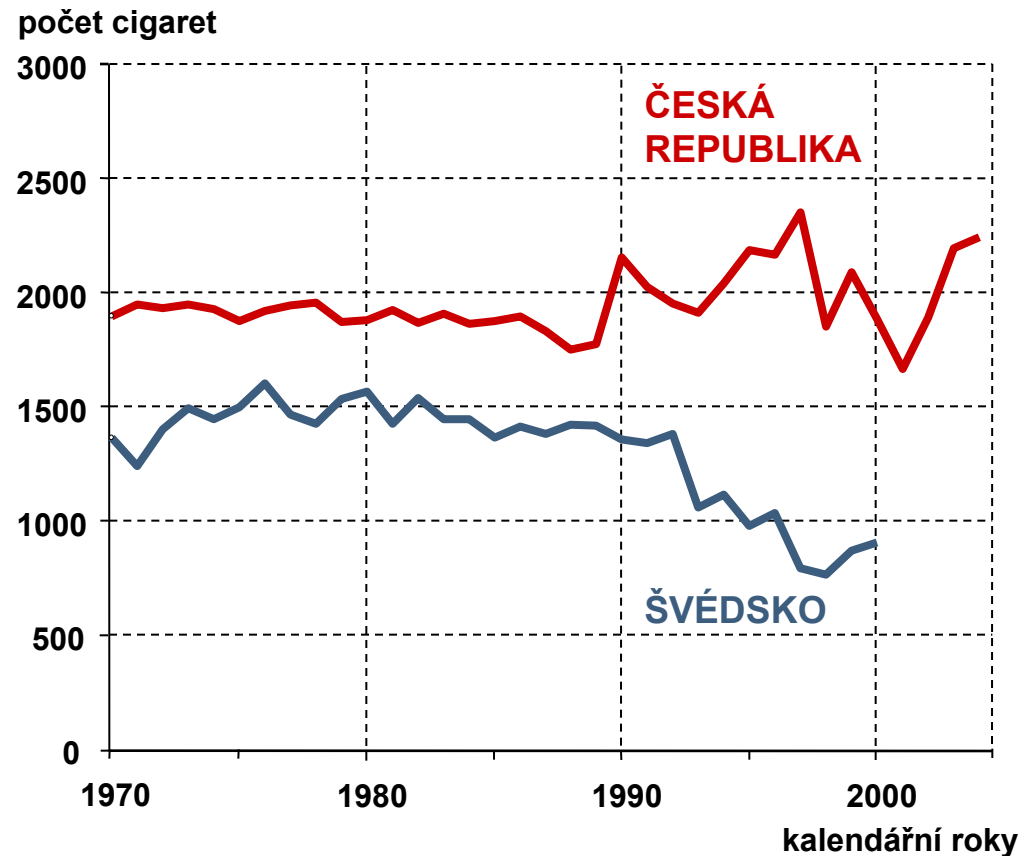
SROVNÁNÍ ZDRAVOTNÍ SITUACE V ČR A VE ŠVÉDSKU

NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI+ŽENY)



DŮVODY ROZDÍLŮ VE ZDRAVÍ MEZI ČR A ŠVÉDSKEM

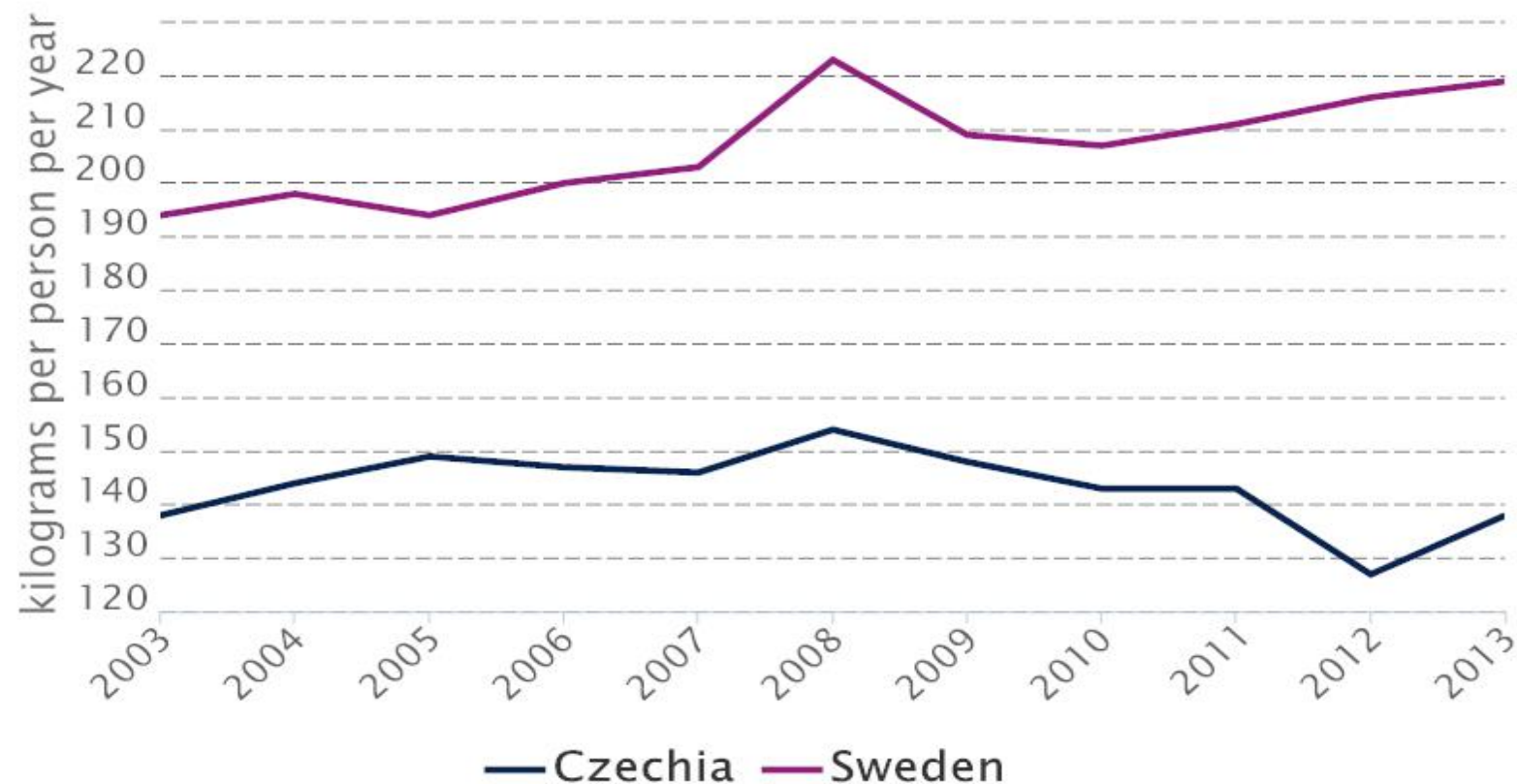
Počet prodaných cigaret na 1 obyvatele za rok v České republice a ve Švédsku, pramen: databáze Světové zdravotnické organizace a ČSÚ



Průměrné množství ovoce a zeleniny na osobu a rok (kg) ve Švédsku a České republice

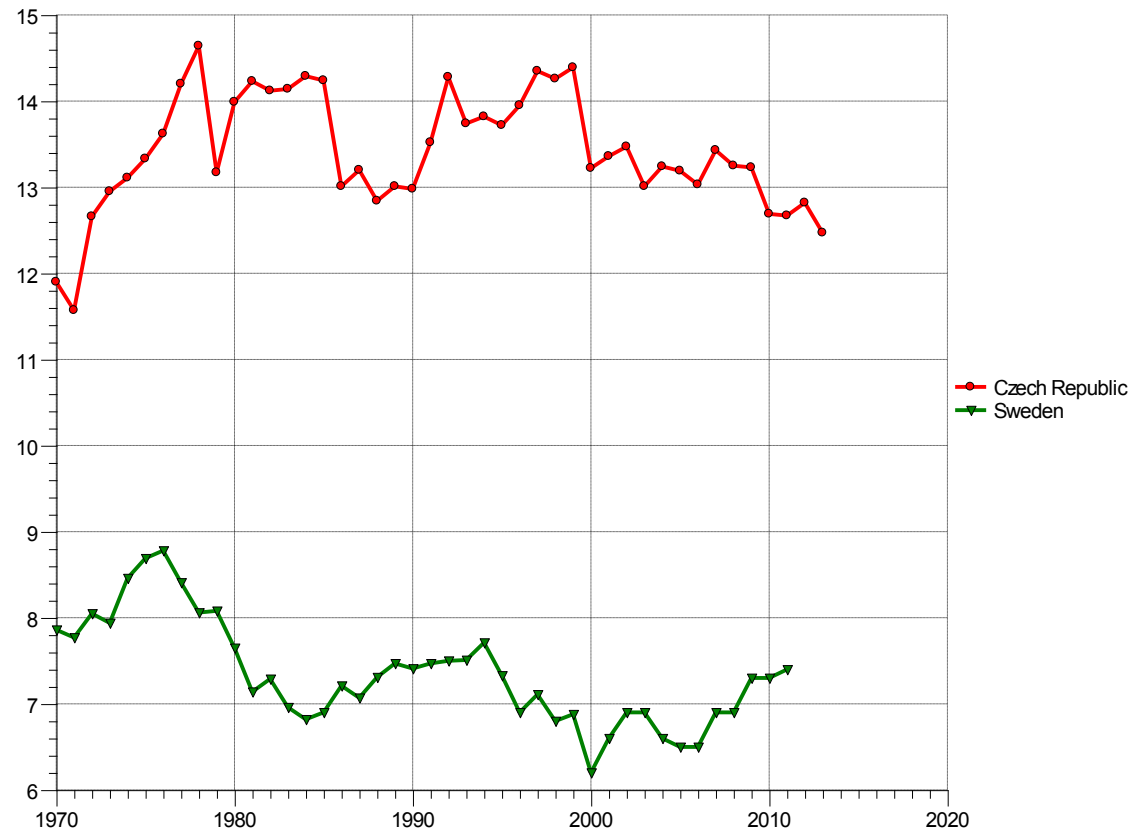
pramen: databáze Světové zdravotnické organizace

Average amount of fruits and vegetables available
per person per year (kg) (kilograms per person per
year)

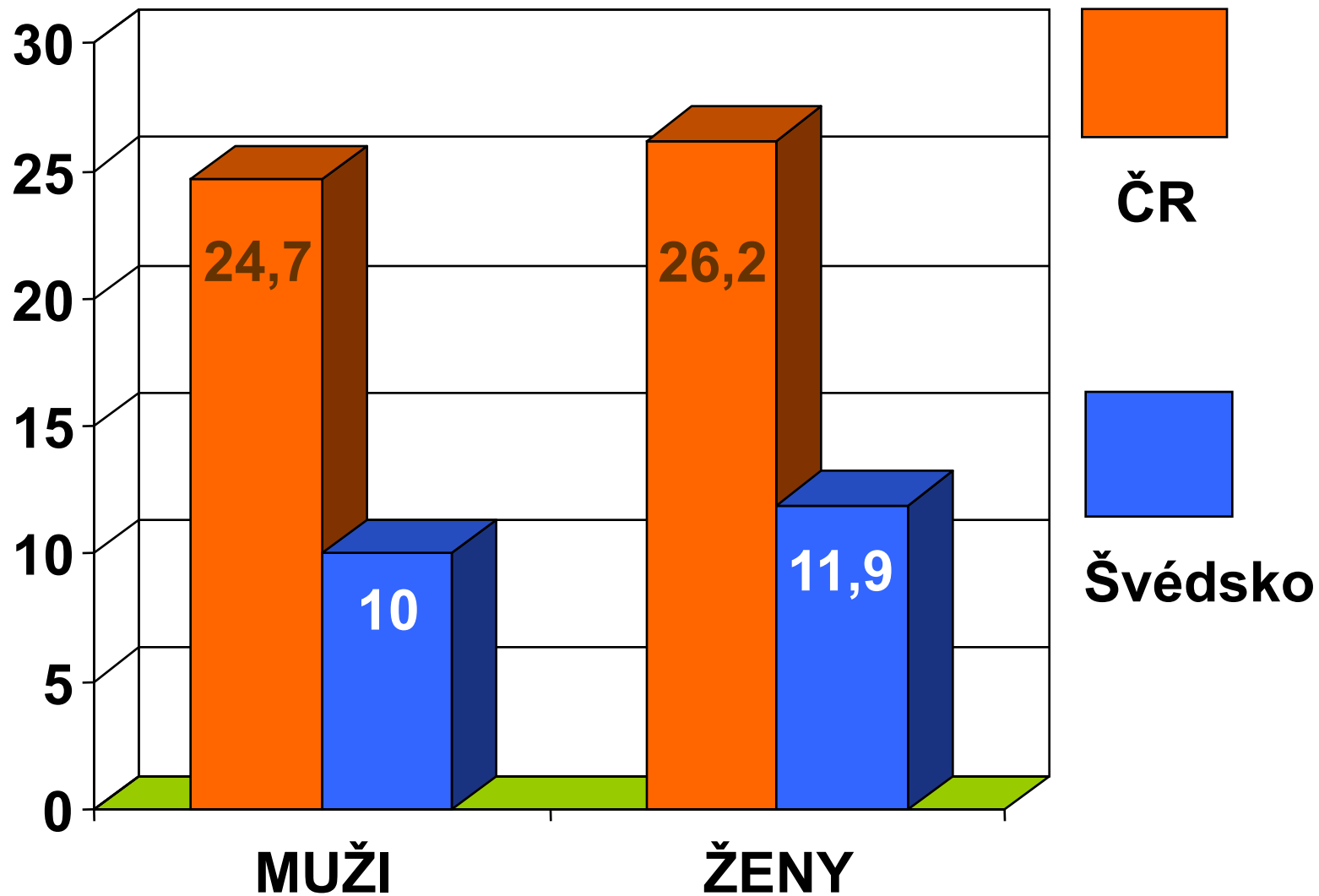


Spotřeba alkoholu na osobu starší 15 let v litrech čistého lihu

pramen: databáze Světové zdravotnické organizace (2)



PROCENTO OBÉZNÍCH MUŽŮ A ŽEN NAD 25 LET v České republice a ve Švédsku v letech 1996-1998



Pokud má Česká republika ve srovnání se Švédskem

- dvojnásobnou spotřebu cigaret**
- dvojnásobnou spotřebu alkoholu**
- dvojnásobný výskyt obezity**
- poloviční spotřebu zeleniny,**

nemůže očekávat při jakkoli vysokých nákladech na provoz ambulancí a nemocnic, že dosáhne takovou úroveň zdraví lidí, jaká je ve Švédsku.

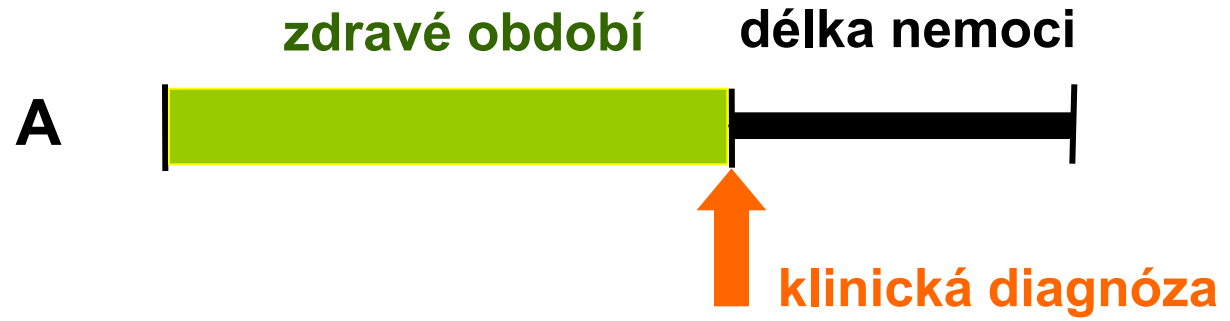
**KRIZE MEDICÍNY
A ZÁKLADNÍ MODELY
SOUHRNNÉ PÉČE O ZDRAVÍ**

KRIZE MEDICÍNY ?

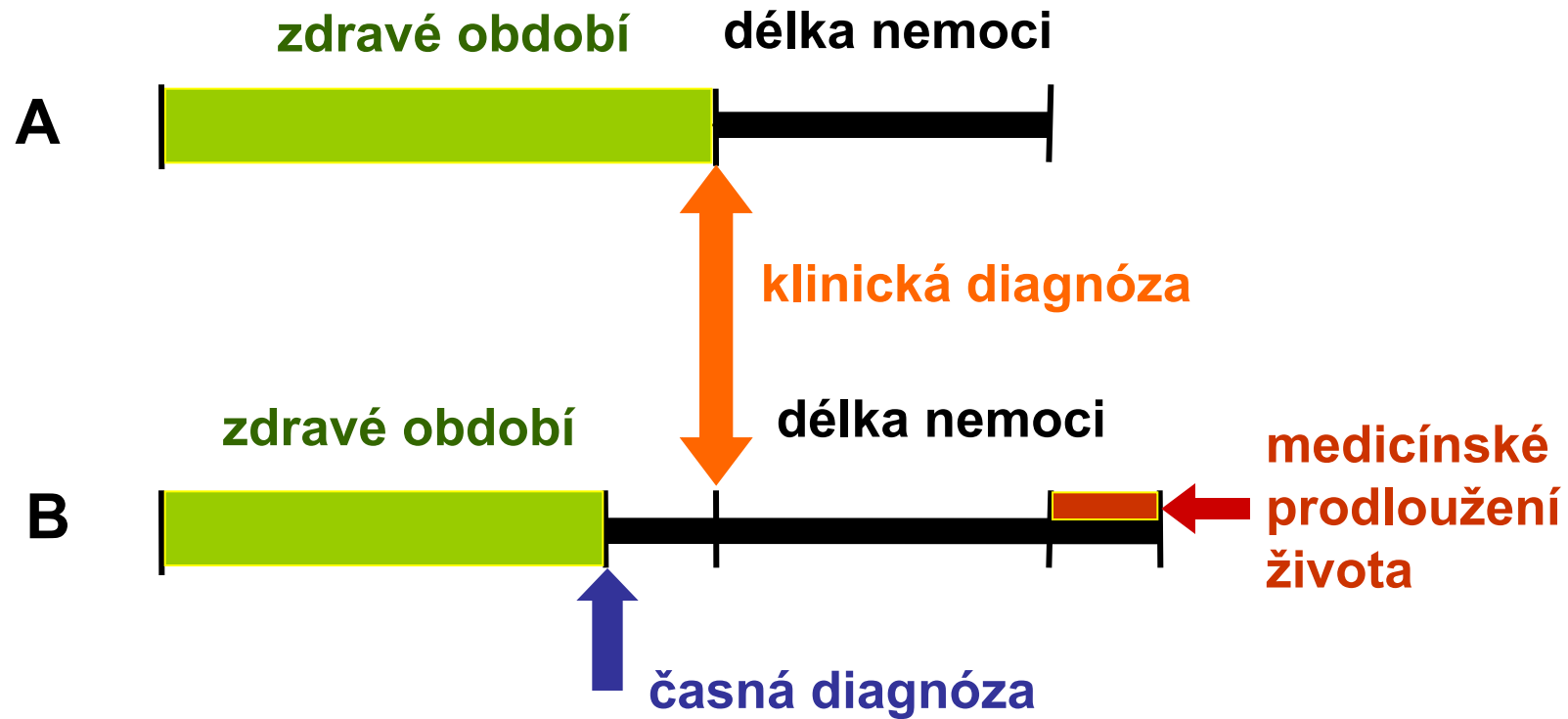
- víme toho víc
- umíme toho víc
- je víc pacientů
(lepší diagnostika a nižší úmrtnost)
- stojí to čím dál tím víc peněz.

Žádná země na světě nemá tolik prostředků, kolik by lékaři a další zdravotničtí pracovníci dokázali utratit v dobré víře, že pomáhají svým pacientům.

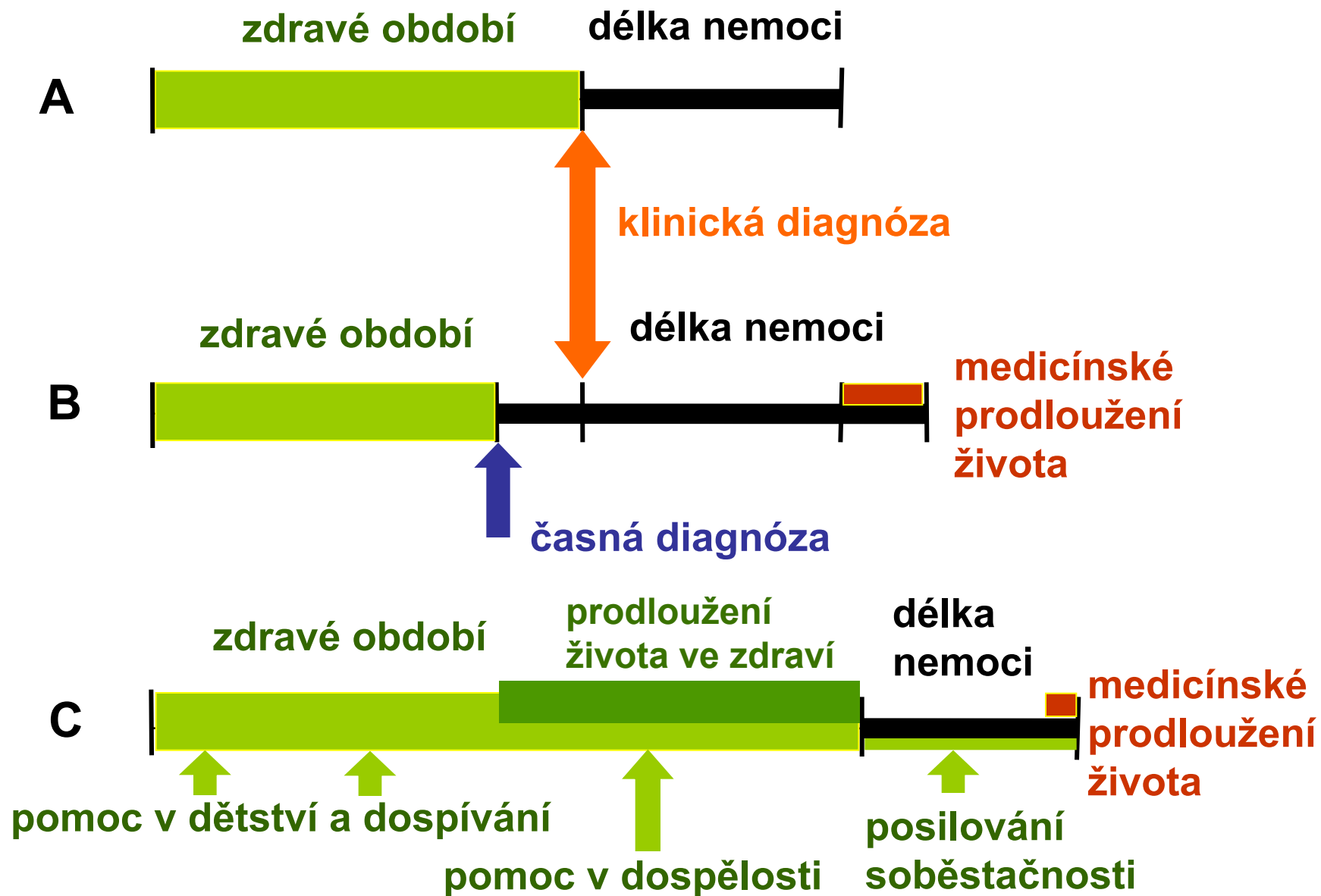
TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



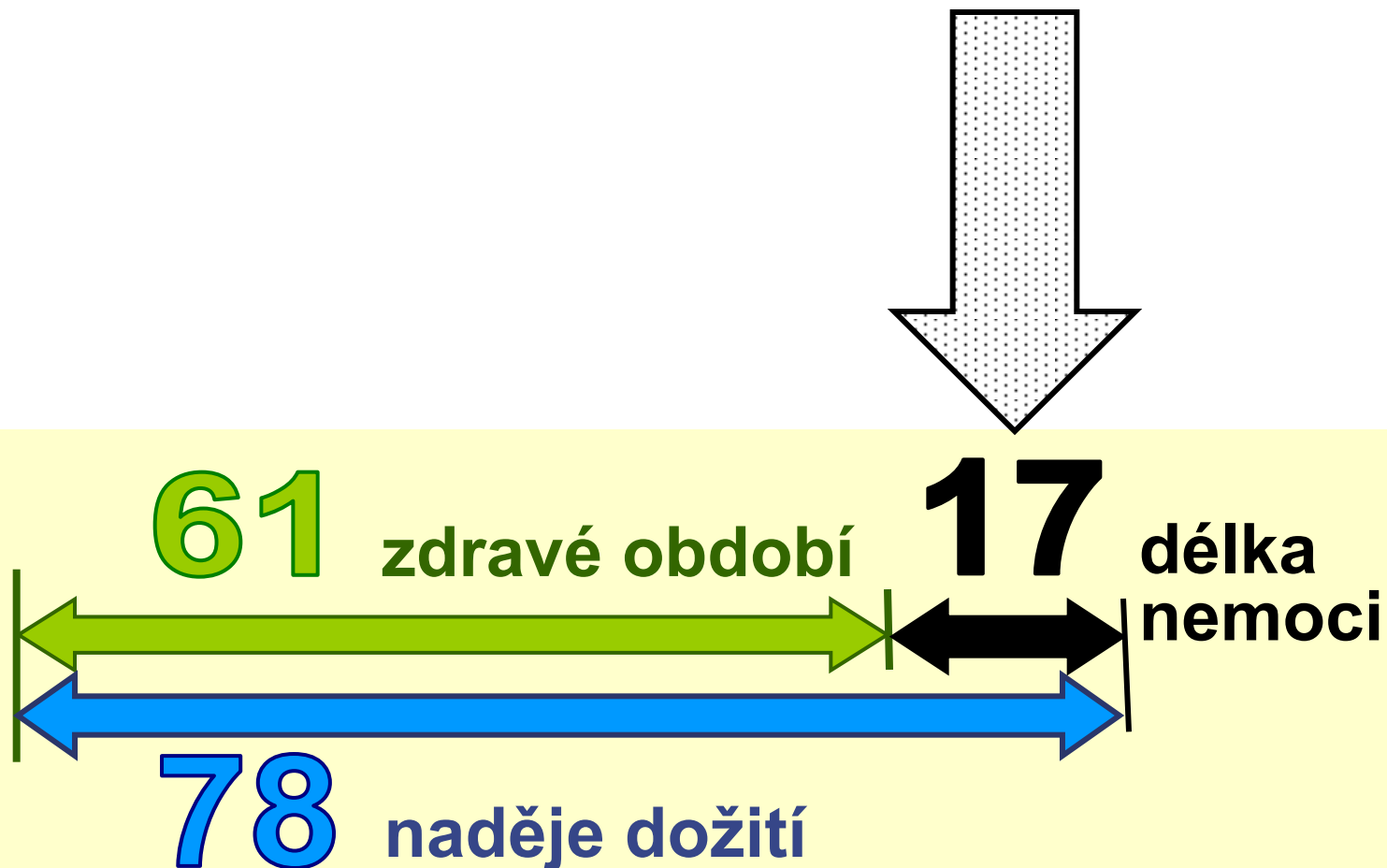
TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



**Nestačí usilovat o ekonomickou reformu
zdravotnických zařízení pečujících o nemocné.**



ČESKÁ REPUBLIKA

PŘI PŘEVAZE CHRONICKÝCH NEMOCÍ NESTAČÍ

- **Zjišťovat nemoc co nejdříve**
- **Oddalovat úmrtí pacienta**
- **Posilovat prevenci
jednotlivých nemocí.**

JE ŽÁDOUCÍ

PRODLUŽOVAT ZDRAVÝ ŽIVOT.