

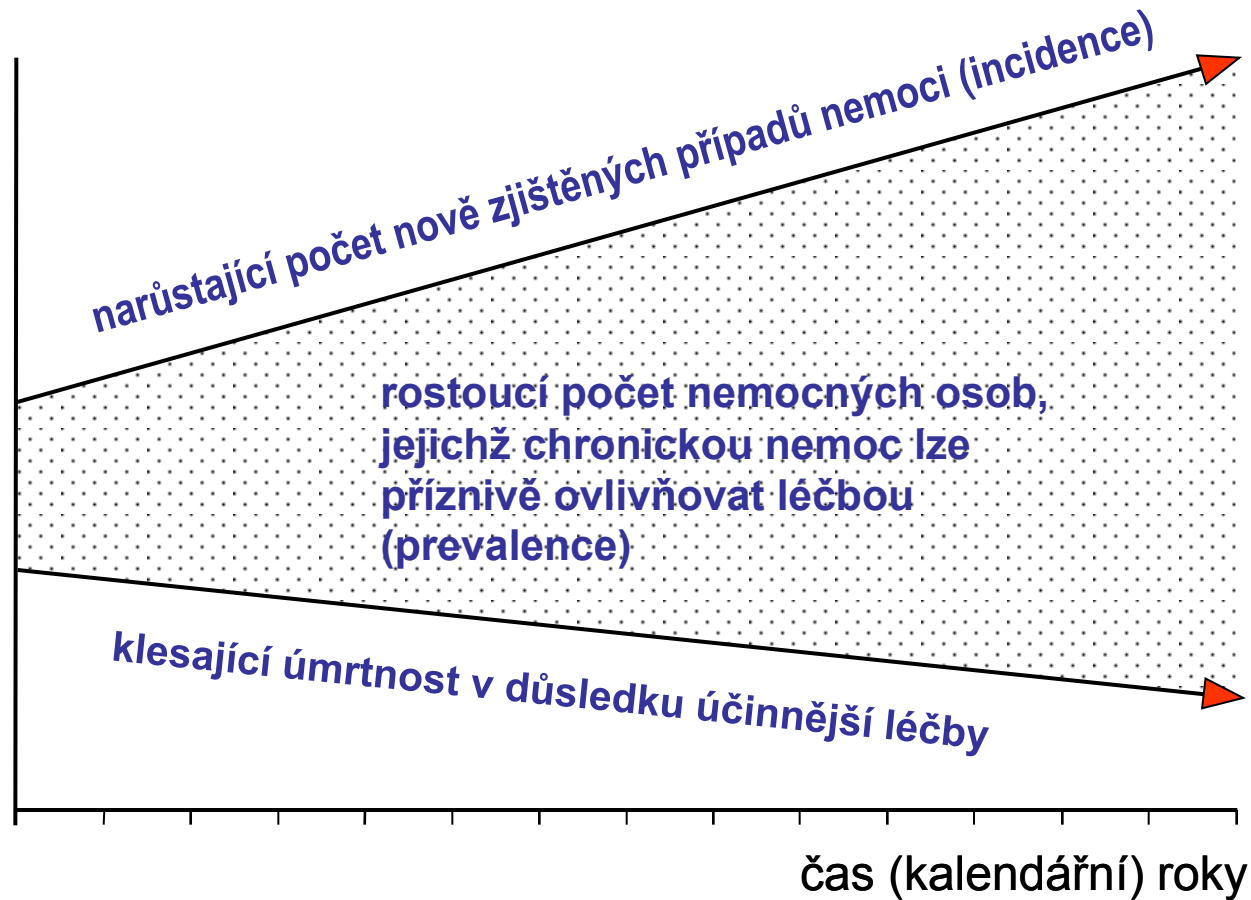
# **ZÁKLADNÍ ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY**

# **TŘI ZÁKLADNÍ ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY**

- 1. Rychlý růst výdajů na zdravotní péči**
- 2. Stagnace zdravotní úrovně společnosti**
- 3. Obtíže při kontrole a redukci zdravotně rizikových faktorů, neboť většina z nich působí mimo tradiční rezortní hranice zdravotnictví**

# PŘÍKLAD PROBLÉMU:

## nárůst počtu chronicky nemocných osob



# MOŽNOSTI ŘEŠENÍ

1. Další peníze do systému zdravotnictví
2. Zvýšení hospodárnosti zdravotnictví
3. Omezení dostupnosti zdravotnických služeb
4. Všeobecné zlepšení zdraví lidí

# 1. Další peníze do systému zdravotnictví

Umožní to poskytovat větší počet zdravotnických služeb. Zkušenost dokládá, že ve většině států rostou finanční náklady na zdravotnický systém. Je zřejmé, že počet peněz věnovaných na zdravotní systém nejde zvyšovat do nekonečna. Takový růst má své hranice, které jsou jednak dány výkonností ekonomiky a jednak naléhavostí nákladů v jiných rezortech. Lze počítat s tím, že nedostatek finančních prostředků v oblasti péče o zdraví se stane trvalou charakteristikou všech zdravotnických systémů a nelze očekávat, že pouhým navýšením peněz plynoucích do zdravotnictví se zmíněné problémy dají vyřešit.

Když chybí peníze, může se na první pohled zdát, že je to ekonomický problém. I když lze připustit, že ekonomické poznatky i metody hrají v oblasti péče o zdraví důležitou roli, zdaleka to není problém, na jehož vyřešení stačí ekonomie.

## 2. Zvýšení hospodárnosti zdravotnictví

Mohlo by to přispět k lepšímu využití těch finančních prostředků, které jsou k dispozici. V podstatě jde o dva úkoly. Jednak jde o snahu zlevnit nebo podstatně omezit (popřípadě nehradit) ty zdravotnické služby, které jsou už poskytovány a jednal pečlivě vážit, které další zdravotnické služby přicházejí v úvahu.

Tato oblast se týká i zvažování priorit v oblasti zdravotnictví, tzn. čemu pro omezenost finančních prostředků dát přednost, co by mohlo být větším přínosem pro zdraví lidí. Do těchto snah byly vkládány velké naděje a skutečně se v řadě případů podařilo dosáhnout dílčích úspěchů.

Pokud se snahy o zvýšení hospodárnosti omezí na jedno zdravotnické zařízení, výsledky bývají zpravidla horší, než se očekávalo. Nejde totiž o to, aby všechny zdravotnické služby, které nemocnice zvládá, byly poskytovány hospodárně. Důležité je, aby zbytečné zdravotnické služby nebyly poskytovány vůbec. Pokud se např. peníze v nemocnici vynaloží na zvládnutí zdravotního problému, na který by stačil praktický lékař nebo ambulantní specialista, pak jde o plýtvání. Proto je tak důležité, aby zdravotnická zařízení byla skloubena do funkčního systému a aby nebyla jen „samostatnými“ a „konkurujícími“ subjekty.

### 3. Omezení dostupnosti zdravotnických služeb (A)

Je to krok nepopulární a nebývá deklarován ve volebních programech politických stran. Ve všech státech však k tomu dochází a jsou používány nejrůznější metody. Bývají např. určovány ekonomické limity, jejichž překročení je provázeno sankcemi, zdůvodňováním a přijetím „nápravných“ opatření. Jsou rozpracovány a široce aplikovány metody řízeného poskytování zdravotnických služeb (*rationing*), jehož podstatou je úsporné přidělování prostředků v případě nouze (např. lístkový systém).

Tzv. implicitní rationing spočívá v tom, že zdravotničtí pracovníci odkládají zdravotnickou službu, poukazují na možná rizika a v některých případech rozmlouvají pacientům požadovaný zákrok. Jeho nevýhodou je, že veřejnost není o míře takového počínání informována. Implicitní rationing je často ovlivněn vnějším ekonomickým tlakem (např. ze strany manažerů). Za případné negativní důsledky však odpovídají lékaři. Lékaři přijímají implicitní rationing s nevolí, berou to jako nepřiměřený zásah do svého samostatného rozhodování a brání se mu s poukazem na svou etickou povinnost usilovat o co nejlepší léčbu svých pacientů.

### **3. Omezení dostupnosti zdravotnických služeb (B)**

**Explicitní rationing je obvykle založen na rozhodnutí, které služby budou běžně poskytovány (např. hrazeny ze zdravotního pojištění) a které budou spojeny s určitým omezením (budou např. hrazeny pacientem, budou poskytovány jen v několika málo zdravotnických zařízeních, popřípadě jejich poskytování bude zastaveno, a to třeba jen dočasně).**

**Za explicitní rationing nese odpovědnost ten, kdo sestavil a schválil seznam omezující poskytování některých zdravotnických služeb. Takový seznam nebývá veřejností dobře přijímán, a proto se politické strany této metodě vyhýbají, a to přesto, že jsou tomu zdravotnickou veřejností čas od času vyzývány.**

**Známou metodou je zvyšování spoluúčasti pacientů nebo poplatky za ošetření. Taková omezení by však neměla být nepřekročitelná a neměla by být plošná, je chyba, jsou-li takto omezovány děti a ti občané, kteří by poplatek zaplatit nemohli, popřípadě by to pro ně znamenalo závažný ekonomický problém.**



## 4. Všeobecné zlepšení zdraví lidí (A)

Bylo by to jistě ideálním řešením. Znamenalo by to, že méně lidí by v důsledku chronických nemocí požadovalo zdravotnické služby. Zdravotnictví by se orientovalo převážně na akutní zdravotní problémy. Takový záměr úzce souvisí s determinantami zdraví, z nichž mnohé však leží vně tradiční působnosti zdravotnictví. Jestliže je např. v České republice dvojnásobná spotřeba alkoholu a cigaret než ve Švédsku, pak je vhodné připomenout, že neexistuje medicínská technologie, která by tak velký rozdíl dokázala vykompenzovat.

Své zdraví mohou do značné míry ovlivnit jednotliví lidé. Proto se občas správně připomíná, že každý má pečovat o své zdraví. Poněkud se pomíjí skutečnost, že každá organizace a instituce i každá úroveň veřejné správy přijímá rozhodnutí, které mají větší nebo menší dopad na zdraví lidí. I když je nesporné, že zdravotnictví má v tomto ohledu výrazné úkoly (výzkum, motivace a vzdělávání, koordinace, kontrola a hodnocení) je zřejmé, že těžiště realizačních aktivit se přesouvá do široce pojímané společenské praxe.

## 4. Všeobecné zlepšení zdraví lidí (B)

Jakkoli je individuální aktivita jednotlivých občanů pečujících o své zdraví důležitá, pro zdravou společnost jsou významné demokratické mechanismy veřejné politiky, která by měla zdraví respektovat jako jednu ze základních humánních hodnot a péči o zdraví by měla uznávat jako jedno z nezadatelných lidských práv.

Růst všeobecné zdravotní gramotnosti u dětí, všech občanů, a zejména u představitelů veřejné politiky je v tomto ohledu zásadní prioritou. I když se nedá poskytnout návod pro všechny situace, je důležité, aby byly při všem rozhodování zvažovány jejich zdravotní důsledky.

# MOŽNÉ OBLASTI ŘEŠENÍ

