

ZÁKLADNÍ TYPY ZDRAVOTNICKÝCH SYSTEMŮ

Základní typy zdravotnických systémů

- Různost zdravotnických systémů
- Možnost **klasifikace podle:**
 - míry regulačních **zásahů ze strany státu;**
 - míry sociální **solidarity;**
 - **způsobu financování** zdravotní péče.

Základní typy zdravotnických systémů

- **Základní typy** zdravotnických systémů:
 - Komerční
 - **Liberalistický**
 - **Pojišťovnický (pluralitní, smíšený, Bismarckovský systém)**
 - **Národní zdravotní služba (Beveridgův systém)**
 - 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

- Stát negarantuje dostupnost zdravotní péče pro všechny
- Zdravotní péče je pokládána jednak za zboží (distribuce zdravotnických služeb prostřednictvím trhu) a jednak za veřejnou službu (jen pro vybrané skupiny obyvatelstva).
- Převládají tržní vztahy přizpůsobené místním podmínkám a zvyklostem.
- Péče je hrazena složitou směsicí soukromého pojištění, veřejných plátců (federální, státní, místní rozpočty) 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.

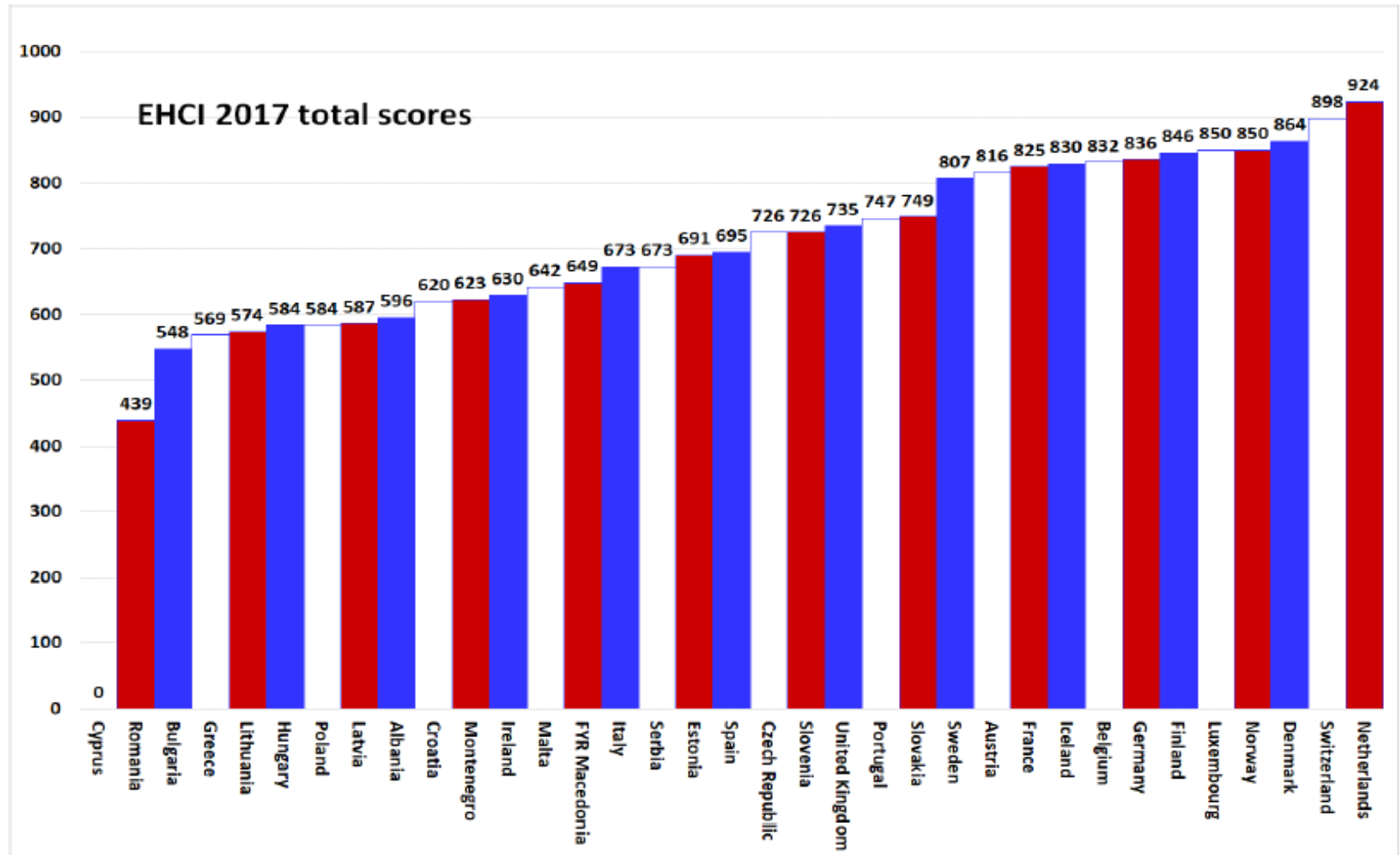
Totalitní typ

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

HODNOCENÍ VÝKONNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH SYSTEMŮ

Euro Health Consumer Index

3.1 Results Summary



Základní kritéria

- Dostupnost
- Produktivita
- Účinnost
- Efektivita
- Utilita
- Kvalita

Dostupnost

- Je jedním z **důležitých cílů** všech zdravotnických 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
- rozmístění obyvatelstva v jednotlivých oblastech
- dopravní trasy

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

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

Organizační dostupnost

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

Psychosociální dostupnost

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

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.

MEDICÍNSKÁ TURISTIKA

Medicínská turistika

- Cestování, jehož cílem je podstoupení léčebných postupů.
- **Medical turista** je člověk, jehož primárním a výlučným motivem k cestě mimo území svého státu je lékařské ošetření.
- Dříve se jezdilo za kvalitou, dnes za levnější péčí.

Důvody k medicínské turistice

- nižší náklady než v domovské zemi,
- kratší čekací lhůty,
- kvalitnější lékařská péče,
- léčebné postupy a procedury, které nejsou k dispozici,
- možnost spojení léčebného zákroku nebo léčby s dovolenou,
- určitá anonymita pacienta.

Zákroky

- estetické zákroky (operace víček, prsou, liposukce, operace břišní stěny)
 - stomatologie
 - umělé oplodnění
 - kromě zákroků také lázně či doléčení
 - euthanasie
-
- transplantace
 - vědecky neověřené postupy (kmenové buňky)

Rizika

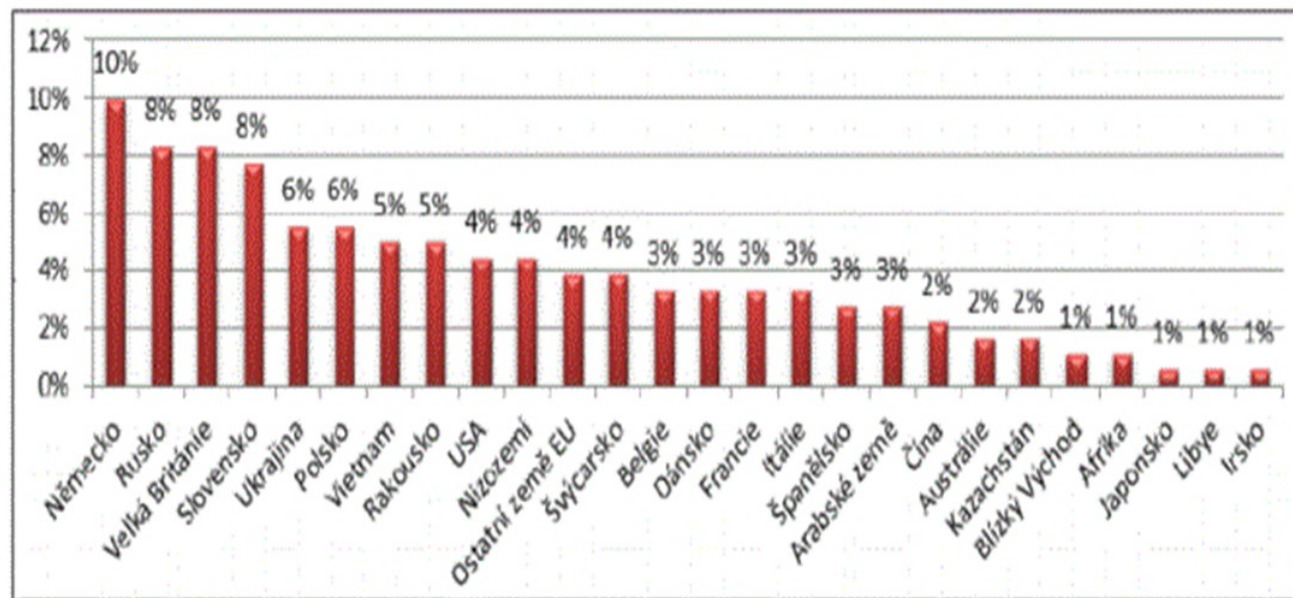
- Infekční onemocnění
 - Malárie, horečka dengue, VHA, TBC
 - Dárci orgánů – HBV, HIV
 - Rezistentní bakterie (a jejich transport zpět do domovské země)
- Kulturní a jazykové bariéry – riziko nedorozumění ohledně poskytované péče
- Rozdílné standardy péče
- Nedostatečná pooperační péče – let záhy po operaci, řešení následných komplikací
- Právní rizika
- Etické problémy – nepodložená léčba (KB), transplantace (ledviny), náhradní mateřství (hl. Indie), eutanázie



Kdo kam v ČR?

- nejvíce přijíždějí pacienti z Německa, Ruska a Velké Británie

Graf 1 - Zdrojové země v oblasti medicínského cestovního ruchu v ČR



Zdroj: Czech Tourism, 2013, s. 49

- nejvíce navštěvované v ČR: Praha, Brno, Karlovy Vary, kliniky na hranicích

Česko se stalo velmocí medicínské turistiky. Díky soukromým klinikám

- Za rok 2017 do Česka přijelo za plánovaným lékařským ošetřením více než 13 000 cizinců.
- To je 4. nejvyšší počet v Evropě.
- Větší množství zájemců už dokázalo uspokojit jen Německo, Španělsko a Itálie – tedy státy s daleko větší masou obyvatelstva.
- Zdroj: <https://www.denik.cz/zdravi/cesko-se-stalo-velmoci-medicinske-turistiky-20180531.html>

Benefits pro stát

- Peníze pro zdravotnická zařízení
- Přijíždí s doprovodem
- Zůstávají déle
- Vrací se
- Doporučuje dále

- <http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/1097181328-udalosti/216411000100214/obsah/452655-zdravotnicka-turistika-v-cr>

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

Skutečná účinnost nových léčiv a terapeutických procedur (prověřená dlouhodobými epidemiologickými studiemi) je „neznámá“ ⇒ intuitivní, manipulovatelná polypragmatie ⇒ nízká efektivita léčebné medicíny.

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“
-

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

KVALITA ZDRAVOTNÍ PÉČE

Kvalita

- Intuitivně chápaný pojem
- Subjektivita
- 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

Posuzování podléhají 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 jednotlivých aktérů

PACIENT:

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

LÉKAŘ:

- dobré provedení odborně technické stránky ošetření

MANAGEMENT:

- ekonomická stránky provozu a bezkonfliktnost vztahů