

Zdravotnictví a Systém ochrany a podpory zdraví

MUNI
MED

Zdravotnictví a Systém ochrany a podpory zdraví

System ochrany zdraví vs. System zdravotní péče



System ochrany zdraví

Organizace a organizované činnosti, jejichž cíl je podpořit, ochránit nebo udržet zdraví (WHO).

Snaha o ovlivnění **determinant zdraví** a činnosti s přímým dopadem na zdraví



System zdravotní péče (zdravotnictví)

Soustavu sestávající ze všech organizací, institucí a zdrojů, které jsou určeny k výkonu zdravotnických činností.

Zdravotnické činnosti jsou takové aktivity, jejichž primárním účelem je zlepšení zdraví (cit. Čeledová, Holčík)

System ochrany a podpory zdraví (definice WHO)

THE WHO HEALTH SYSTEM FRAMEWORK

SYSTEM BUILDING BLOCKS

SERVICE DELIVERY

HEALTH WORKFORCE

INFORMATION

MEDICAL PRODUCTS, VACCINES & TECHNOLOGIES

FINANCING

LEADERSHIP / GOVERNANCE

ACCESS
COVERAGE

QUALITY
SAFETY

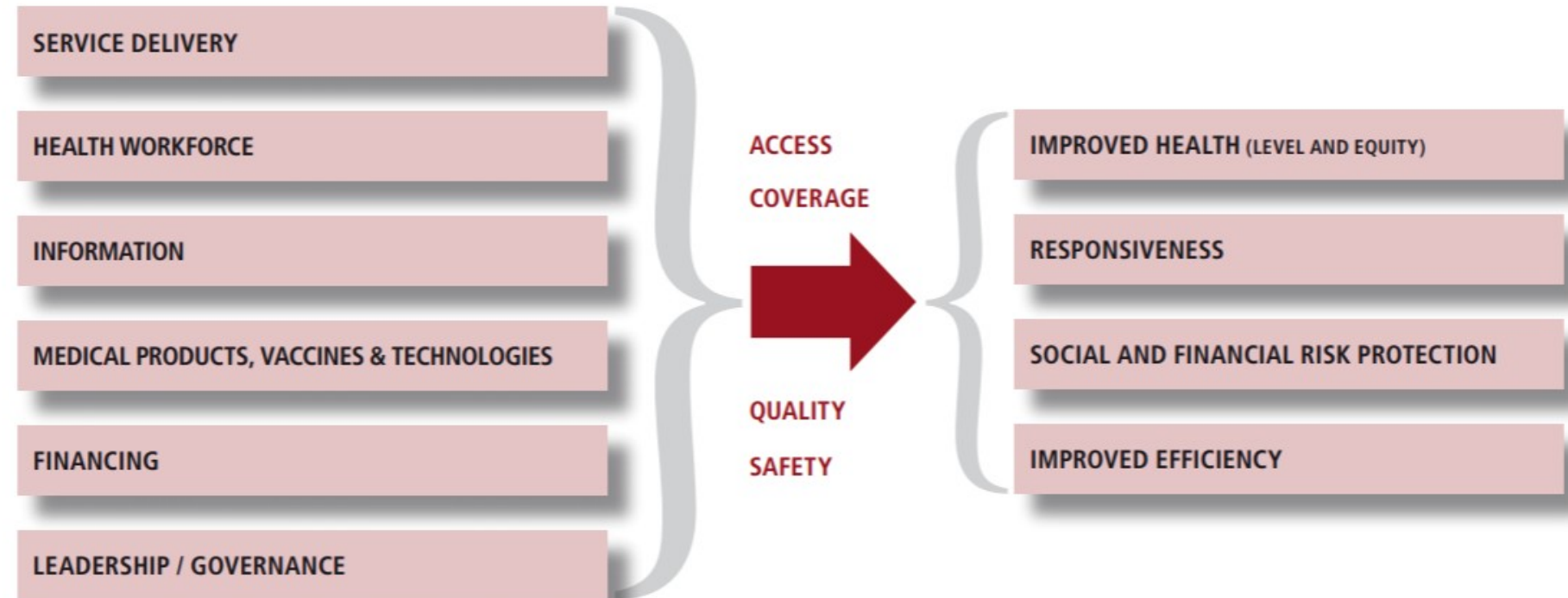
OVERALL GOALS / OUTCOMES

IMPROVED HEALTH (LEVEL AND EQUITY)

RESPONSIVENESS

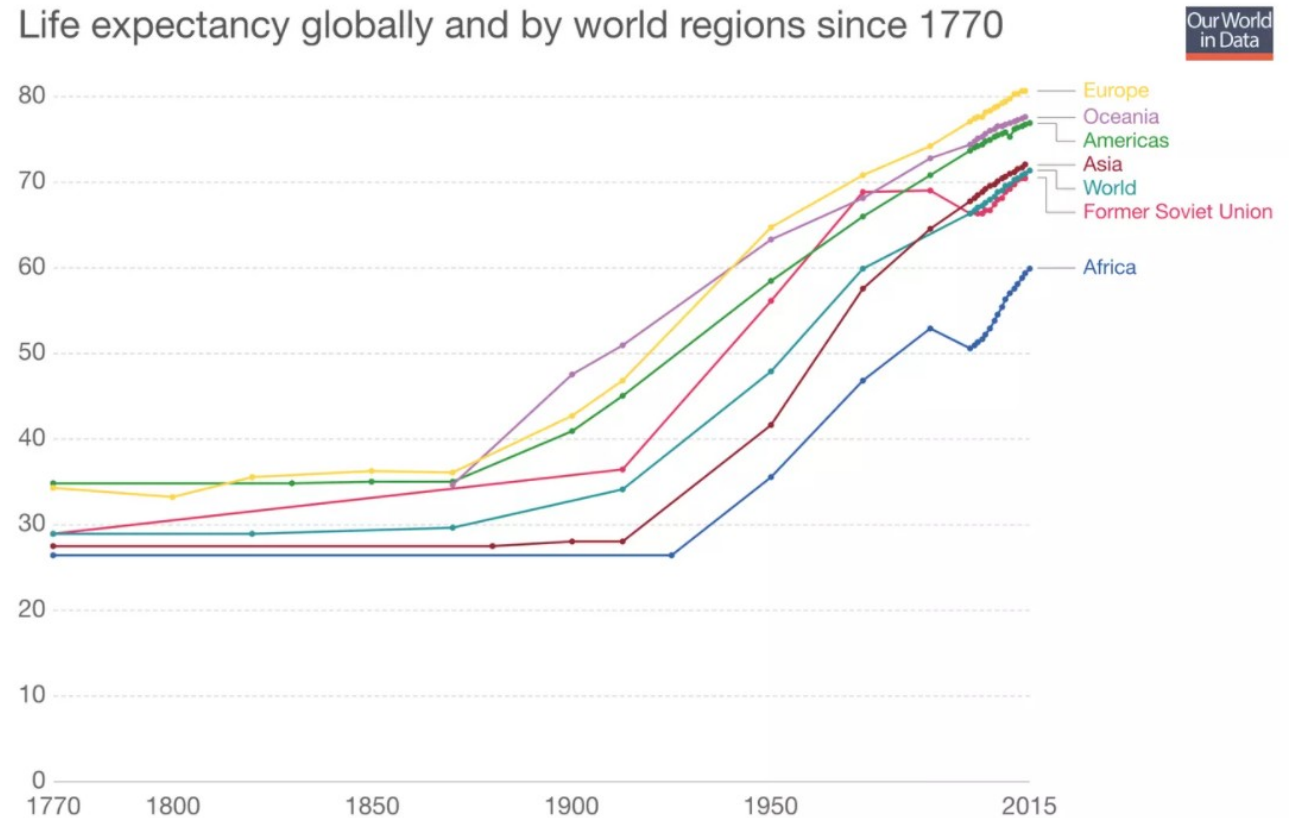
SOCIAL AND FINANCIAL RISK PROTECTION

IMPROVED EFFICIENCY



Zdraví populace jako organizovaná snaha

- Nový společenský institut
- Německo – konec 19 století
- Jiné státy – první polovina 20. století



Source: Life expectancy – James Riley for data 1990 and earlier; WHO and World Bank for later data (by Max Roser)
OurWorldInData.org/life-expectancy/ • CC BY-SA

Zdravotní systém jako nástroj k realizaci lidských práv



UNITED
NATIONS

Článek 25

(1) Každý má právo na takovou životní úroveň, která by byla s to zajistit jeho zdraví a blahobyt i zdraví a blahobyt jeho rodiny, počítajíc v to zejména výživu, šatstvo, byt a lékařskou péči, jakož i nezbytná sociální opatření; má právo



POSLANECKÁ SNĚMOVNA
PARLAMENTU ČESKÉ REPUBLIKY

LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD

Článek 31

Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.

Veřejné zdravotnictví

Zdravotní péče (service delivery)



Primární péče

Základní péče, založená na návštěvách a vyšetřeních



Sekundární péče

Akutní péče a krátkodobé hospitalizace



Terciální péče

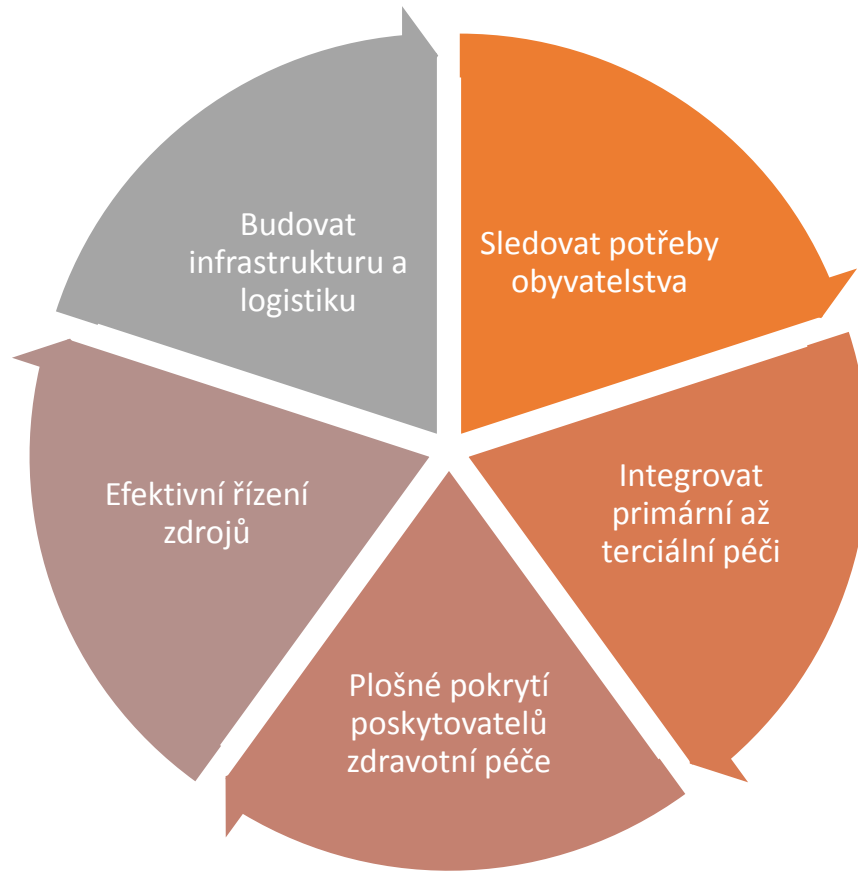
Vysoce specializovaná péče



Komunitní péče*

Prevence, vlastní sociální prostředí, Často považovaná za součást primární péče

1. K efektivní organizaci zdravotní péče je potřeba



2. Lidské zdroje ve zdravotnictví musí být



Dostupné

Plánovat potřeby dlouho do budoucna

Investovat do vzdělávání i retence



Kompetentní

Vzdělání

Kompetenční rámec profesí a specializací



Produktivní

Odpovídající vybavení

Podpora ze strany dalších profesí
Efektivní řízení

3. Informace



Informace o zdraví a zdravotnictví

Determinanty zdraví;
Zdraví a zátěž populace
Výkonnost zdravotnických systémů;



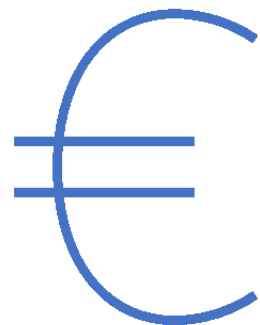
Informace o společnosti

Očekávání společnosti
Hodnoty společnosti

4. Zdravotnické prostředky, léky a technologie

- Účinnost
 - Vědecky ověřené výsledky
- Bezpečnost
 - Přínosy převažují nad vedlejšími účinky
- Efektivita a nákladová efektivita
 - Levné v porovnání s jinými metodami

5. Financování



Minimalizovat potřebu přímých (out of pocket) plateb za nezbytné výkony



Transparentnost a odpovědnost ve finančních tocích

6. Vedení a řízení

- Veřejná politika
 - Priority, Strategie, Řízení
- Dohled
 - Zpracování informací a zpětná vazba
- Spolupráce s dalšími sektory
 - Napříč sektory – Integrovaný záchranný systém, Systém sociální péče
- Právní normy
 - Omezující i motivující
- Systémovost
 - Redukce duplicit a neúčelných nákladů
- Odpovědnost
 - Transparentní rozhodovací procesy, odpovědnost jednotlivců

Organizace poskytování zdravotních služeb a řízení zdravotnictví

Odpořvedné instituce s celostátní působností

- Vláda ČR
 - Ministerstvo zdravotnictví
 - SÚKL
 - Státní ústavy/ ústavy/ centra
 - Fakultní nemocnice
 - Státní zdravotní ústav a Krajské hygienické stanice
 - Institut postgraduálního vzdělávání
 - Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- Zdravotní pojišťovny

Ministerstvo zdravotnictví - agendy

Krizové řízení

Kvalita a bezpečí
zdravotních služeb,
práva a povinnosti
pacientů

Zdravotnické
prostředky

Český inspektorát
lázní a zřídel

Léčiva

Návykové látky a
prekursory drog

Zdravotní pojištění

Zdravotní služby

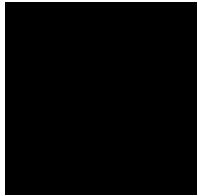
Státní ústav pro kontrolu léčiv

Oblasti

- Léčiva
- Zdravotnické prostředky
- Lidské tkáně a buňky

Činnosti

- Výroba
- Dovoz
- Distribuce
- Reklamace
- Bezpečnost (farmakovigilance)
- Cenová regulace



Zdravotní pojišťovny

- Samostatné právní subjekty
- Hlavním úkolem všeobecné zdravotní pojištění
 - Výběr pojistného od plátců
 - Úhrady zdravotních služeb poskytovatelům zdravotních služeb
- Povinnost vytvořit síť poskytovatelů
 - Služby poskytovány efektivně a v dostatečné kvalitě
 - Časová a místní dostupnost

Pojišťovny Časová a místní dostupnost služeb

Skupina	dojezdová doba (v minutách)	Obor nebo služba
1	35	všeobecné praktické lékařství praktické lékařství pro děti a dorost gynekologie a porodnictví zubní lékař lékárna
2	45	diabetologie chirurgie urologie oftalmologie otorinolaryngologie ortopedie radiologie a zobrazovací metody (jen ultrazvukové a rentgenové a skia) a rehabilitační a fyzikální medicína fyzioterapie urologie vnitřní lékařství
3	60	gastroenterologie kardiologie pneumologie a ftizeologie hematologie a transfúzní lékařství revmatologie hemodialýza psychiatrie psychologie logopedie dermatovenerologie

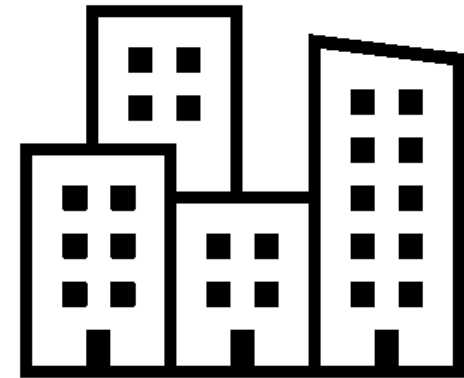
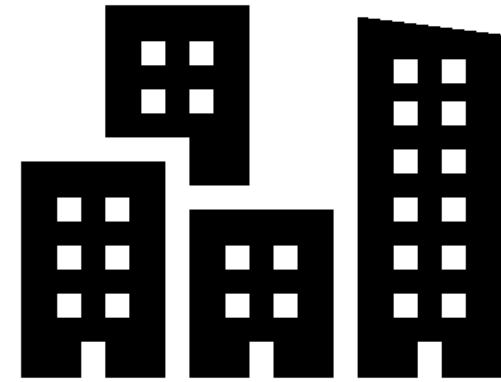


Hygienické stanice a zdravotní ústavy

- opatření k předcházení vzniku a zamezení šíření infekčních onemocnění
- kontroly dodržování hygienických požadavků
- státní zdravotní dozor v oblasti potravin
- informační epidemiologické systémy
- nařízení při epidemii a nebezpečí jejího vzniku



Kraje a Obce



Kompetence krajů

- **přímé kompetence obligatorní**
 - zákonné kompetence a povinnosti vyplývající z právního řádu ČR v oblasti zdravotnictví (veřejného zdraví a zdravotních služeb)
- **přímé kompetence fakultativní**
 - kompetence vyplývající z postavení kraje jako veřejnoprávní korporace (oblast poskytování zdravotních služeb zřizovanými příspěvkovými organizacemi nebo zakládanými obchodními společnostmi, oblast dotací a případné přímé finanční spoluúčasti)
- **nepřímé kompetence**
 - postavení kraje jako veřejnoprávní korporace ke všem subjektům v oblasti veřejného zdraví a poskytování zdravotních služeb;

Kompetence krajů – přímé obligatorní

V samostatné působnosti

- zajištění dostupnosti **zdravotnické záchranné služby**
- zajištění služby protialkoholní a protitoxikomanické **záchytné stanice**

V přenesené působnosti

- organizaci a zajištění lékařské **pohotovostní služby**
- lékárenské pohotovostní služby
- pohotovostní služby v oboru zubní lékařství
- organizace a zajištění **prohlídek těl zemřelých** mimo zdravotnické zařízení

Kompetence krajů – přímé obligatorní

V přenesené působnosti dále krajský úřad

- rozhoduje o **udělení oprávnění** k poskytování zdravotních služeb;
- vyhlašuje a organizuje výběrová řízení před uzavřením smlouvy se zdravotní pojišťovnou u ambulantní péče;
- vyřizuje **stížnosti na poskytovatele zdravotních služeb** v případě, kdy osoba, která podala poskytovateli stížnost, s jejím vyřízením poskytovatelem nesouhlasí (viz dále);
- **přezkoumává zdravotní posudky** vydávané poskytovateli zdravotních služeb na svém území;
- zajišťuje na požadavek ředitele krajského vojenského velitelství lékaře a ostatní zdravotnické pracovníky a materiální zabezpečení lékařských prohlídek do odvodních komisí (v případě vyhlášení stavu ohrožení státu nebo válečného stavu).

Kompetence krajů – přímé fakultativní

- **výkon zřizovatelských a zakladatelských** funkcí ve vztahu k právnickým osobám – k organizacím a společnostem v oblasti zdravotnictví (které poskytují zdravotní služby)
- **poskytování dotací** spolkům, humanitárním organizacím a jiným právnickým a fyzickým osobám působícím na území kraje v oblasti zdravotnictví
- **stěžejní pro podporu zdraví** (zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva kraje) a **rozvoje zdravotních služeb** na území kraje.

Kompetence krajů – veřejný zájem

- vyjednávání o tvorbě sítě poskytovatelů zdravotních služeb na území kraje (přímá obligatorní kompetence daná zdravotním pojišťovnám)
- vyjednávací pozice kraje při spolupráci s patientskými organizacemi při prosazování práv pacientů (garance časové a místní dostupnosti, zákaz diskriminace atp.)
- využití vyjednávací pozice kraje v evropských strukturách (např. čerpání evropských dotačních titulů pro rozvoj zdravotnické infrastruktury)

Obce a města

- Zabezpečují všechny úkoly spojené s funkcí zřizovatele svých zdravotnických zařízení
- Ve svých územních obvodech řídí v samostatné působnosti ochranu před alkoholismem a jinými toxikomaniemi
- Uplatňování zdravotní politiky v rámci hospodaření obce



Stavovské organizace

- Česká lékařská komora
- Česká stomatologická komora
- Česká lékárenská komora

Další významní aktéři (viz předchozí slidy)

Poskytovatel
zdravotních
služeb

Zdravotnický
pracovník