

Okruhy otázek ke zkoušce

F1EZ1 Ekonomie zdravotní péče (ak. rok 2019 – 2020)

Tržní hospodářství – tvorba nabídky a poptávky (nabídková a poptávková křivka), tvorba ceny.

Konkurence na straně nabídky. Dokonalá konkurence. Nedokonalá konkurence (3 formy). Cenová konkurence. Necenová konkurence.

Smíšená ekonomika. Tržní sektor x netržní sektor. Příčiny existence veřejného sektoru. Selhávání tržního hospodářství.

Soukromý statek. Veřejný statek. Smíšený statek. Pozitivní externalita. Negativní externalita.

Nabídka zdravotní péče – specifika, lékárny, nemocnice. Sekundární poptávka po zdravotní péči. Motiv zisku ve zdravotnictví. Nadstandard. Gatekeeping.

Produkt zdravotní péče – specifika, homogenní a heterogenní komodity.

Poptávka po zdravotní péči – specifika, informovanost pacienta, nabídkou indukovaná poptávka. Potřeba a spotřeba zdravotní péče. Přemrštěná poptávka po zdravotní péči.

Platby v trhu se zdravotní péčí – specifika.

Konkurenčnost zdravotnických trhů – dle segmentu poskytované péče:

- I. Služby poskytované ambulantními zařízeními. Nástroje v boji o pacienta. Péče primární (praktičtí lékaři, lékárenská péče). Péče sekundární (ambulantní specialisté).
- II. Služby poskytované lůžkovými zařízeními. Péče terciální (specializovaná nemocniční péče). Nástroje v boji o pacienta. Kontrola růstu nákladů v nemocnici.
- III. Služby poskytované zdravotními pojišťovnami. Modely řízené péče – subjekty, spektrum poskytovaných služeb.

Formy financování zdravotnictví (dle typu plátce - přímé, nepřímé). Nepřímé financování, státní pojištěnci.

Způsob financování zdravotnictví dle struktury zdravotnického zařízení:

- I. Ambulantní péče – primární ambulantní péče (praktičtí lékaři, stomatologové, lékárenská péče), sekundární ambulantní péče (ambulantní specialisté).
Kapitace, výkonová platba.
Úhrada léčiv, zisk lékárny, výkonová platba farmaceutům (výkony v rámci klinické farmacie, výkonová platba veřejným lékárníkům - výhled).
- II. Nemocniční péče – sekundární péče (akutní lůžková péče), terciální péče (nemocnice).
Rozpočet. DRG systém.

Medicínská a ekonomická efektivnost poskytování zdravotních služeb. Námitky, produkční funkce zdraví.

Efektivnost ve zdravotnictví. Účinek. Účinnost. Terapeutická účinnost. Ekonomická účinnost.

Kritéria k posouzení efektivnosti poskytování zdravotnických služeb – Magický trojúhelník.

Léková politika v ČR - Cíle lékové politiky a jejich specifika:

1. Zajištění bezpečných, účinných a kvalitních léčiv pro své občany (dostupnost léčiv - změny registrace, paralelní export, systém farmakovigilance, maloobjemové léky)
2. Za limitovaný objem financí zabezpečit maximální objem péče, od které lze očekávat zvyšování kvality života
3. Tuto péči poskytnout lidem, kteří ji skutečně potřebují.

Léková politika v ČR - Negativní jevy lékové politiky. Důvody zvyšování ekonomické náročnosti zdravotnictví.

Léková politika v ČR – způsoby alokace finančních toků: lékaři primární, sekundární a terciální péče, preskripční omezení, indikační omezení, dvojí úhrada (zvýšená úhrada). Způsob úhrady léčiv zdravotnickému zařízení (nemocnici) ze strany ZP. Léková politika v ČR – spoluúčast pacienta: typy výše úhrad léčiv. Switching léčiv. Poplatek za preskripci /expedici léčiva.

Cenová regulace léčiv v ČR - princip. Typy cen léčiv: MCV, VUC, DNC, neregulovaná cena.

Generická substituce: generikum, zásadní podobnost, vzájemná zaměnitelnost, biologická ekvivalence (parametry), princip generické substituce v lékárně (zákonná úprava). Terapeutické okruhy pro nedoporučení generické substituce. Generická preskripce. Specifika zemí EU.

Farmakoekonomika – přínos farmakoekonomického výzkumu do praxe. Limitace v praxi. Využití farmakoekonomických metod při procesu stanovení úhrad léčiva na SÚKL.

Analýza a kvantifikace farmakoekonomických nákladů – faktor diskontu a princip diskontování nákladů. Identifikace a získávání nákladových položek, prezentace nákladových položek. Opportunity costs.

Rozdělení farmakoekonomických nákladů (a jejich relevantnost vzhledem k zadavateli studie/perspektivě studie): přímé náklady (zdravotnické, nezdravotnické), nepřímé náklady, nehmatatelné náklady.

Strukturalizace výnosů (*outcome*) v rámci farmakoekonomických studií: klinické objektivní, subjektivní, populační. Ekonomické, klinické, humanistické.

Metody farmakoekonomické analýzy - Analýza minimalizace nákladů. Studie ceny onemocnění (stupeň naléhavosti léčby). Analýza nákladové prospěšnosti (B:C ratio, princip diskontace). Analýza nákladové efektivity (princip ekvivalence). Analýza nákladové utility (QALY a EQ-5D skóre, HYE, DALE, Studie kvality života, výpočet QALY)

Seminární práce zahrnuté do témat ke zkoušce:

DRG systém – Mečiarová, Mašková, Mojžíšková

Regulace reklam u léčiv – Porostlá, Eliášová

EQ-5D dotazník – Sedláčková, Podkalská, Štěrbová

Dne 26. 11. 2019

PharmDr. Bc. Dana Mazánková, Ph.D.
garant předmětu Ekonomie zdravotní péče