

Přednáška č.2



Ekonomická podstata zdravotnických služeb.
Charakter statků produkovaných zdravotnictvím,
struktura a charakteristiky zdravotnického trhu.
Selhání trhu.
Úvod do problémů nabídkové a poptávkové stránky
trhu.

- **zdravotnické služby mají převážně charakter nemateriálních smíšených kolektivních statků, což se konec konců odráží i v reálně existujících způsobech jejich produkce, rozdělování a spotřeby v různých zemích.**

argumenty pro zvýšenou roli státu

- Nejdůležitější argumenty pro zvýšenou roli státu v podpoře zdravotnických služeb vycházejí z **obav před následky nerovnosti v příjmech**.
- Panuje široce rozšířené přesvědčení, že žádnému člověku by neměl být odepřen přístup k odpovídající zdravotní péči z důvodu jeho nízkého příjmu.
- Případné rozhodování o poskytnutí péče by mělo vycházet z jiných než majetkových kritérií, (např. věk, pravděpodobnost úspěchu operace, nebo z náhodného výběru). Tento názor spočívá na přesvědčení, že zdravotní služby jsou něco jiného než běžné spotřební komodity, že se režim přístupu k nim nemá podrobovat tržním pravidlům.

- Ne všichni ekonomové souhlasí s názorem, že by se se zdravotnickými službami mělo jednat jinak než s ostatními komoditami. Mnozí trvají na tom, že ti, kdož mají více peněz a jsou ochotni je vynaložit na získání většího množství nebo vyšší kvality zdravotní péče, by měli mít možnost tak činit. Ti, kteří zastávají toto stanovisko, často zdůrazňují, že vztah mezi lékařskou péčí a životem (smrtí) je velmi slabý. Další faktory, jako jsou kouření, pití, jídlo a zvláště vzdělání, pravděpodobně hrají pokud ne větší, tedy alespoň stejnou roli v ovlivňování délky života a zdravotního stavu člověka.

- Nicméně se zdá, že prakticky všechny západní demokracie tendují k třetímu přístupu. Každý by měl mít právo na jistou minimální, přiměřenou nebo základní úroveň péče, a to i přes široce uznávanou skutečnost, že netržní metody poskytování statků vedou k nadměrné spotřebě a s tím souvisejícím neefektivnostem.

K.J.Arrow, *Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care*

- A. v povaze poptávky
- B. v očekávaném chování lékařů
- C. v nejistotě výsledného produktu
- D. v podmínkách nabídky

poptávka

- Nepředvídatelná
- Nejistá pružnost
- Velmi intenzivní
- faktory...

očekávané chování lékařů

- 1) Ani v ryze tržních společnostech mezi lékaři prakticky nedochází ke konkurenci prostřednictvím reklamy a cen.
- 2) Doporučení týkající se dalšího postupu léčení, která lékaři poskytují, jsou pokládána za zcela oproštěná od vlastního zájmu lékaře.
- 3) Léčba je (nebo se to alespoň proklamuje) diktována objektivními potřebami každého případu a není primárně limitována finančními úvahami.
- 4) Lékař jako expert vystupuje často jako autorita, která prokazuje existenci onemocnění a zranění. Všeobecně se předpokládá, že u něj zájem vydat korektní informace převyšuje případný zájem uspokojit své zákazníky.



Nejistota výsledného produktu

- Trh zdravotnických služeb zde naráží na významnou míru **nejistoty výsledného produktu**. Zákazník (pacient) tedy kupuje něco, o čem více či méně věří, že uspokojí jeho potřebu. Jeho informovanost o stupni nejistoty při různých způsobech léčení je ve srovnání s lékařem (platí alespoň obecně) mnohem nižší.

Stiglitz:

Standardní trhy	Trh ve zdravotnictví
Mnoho prodávajících	Pouze omezený počet nemocnic (mimo velkých měst)
Firmy podnikající pro maximalizaci zisku	Většina nemocnic je neziskových
Homogenní komodity	Heterogenní komodity
Dobře informovaní kupující	Neinformovaní kupující
Prímé platby spotřebitelů	Pacienti obvykle hradí pouze část nákladů <i>primo</i>