

Zdravotní systémy

25. 2. 2020

Historický vývoj

- Do II. svět. války v západní a střední Evropě
 - neexistuje ucelený zdravotnický systém
 - nejsou stanoveny jasné strategické cíle v oblasti zdravotnictví
- Po II. Svět válce

- Zdravotní stav obyvatelstva po válce
- Rozvoj medicínských věd
- Změny socioekonomického prostředí
- Vlivy ideologické a politické
- Kulturní vývoj
- Vědecko-technický pokrok



Vznik různých zdravotnických makrosystémů

Zdravotnický systém

- Zdravotnictví jako ucelený specifický společenský systém vznikl jako ostatní společenské systémy v průběhu historického vývoje potřeb obyvatelstva.
- Definice z hlediska:
 - Národo-hospodářského** - je zdravotní systém jedním z odvětví národního hospodářství produkující zdravotní služby.
 - Organizačně-institucionálního** představuje zdravotní systém soustavu zdravotnických zařízení a institucí
 - Funkčního** – je zdravotnický systém součástí systému péče o zdraví

Činitele zdravotnických systémů

- Stanovení strategických cílů státu v oblasti ochrany zdraví a rozvoj zdraví (**zdravotní politika**).
- Způsob **zajištění dostupnosti** základní zdravotní péče pro občany.
- **Způsob financování.**
- **Řešení vztahů mezi** různými **účastníky procesu poskytování zdravotní péče** (občané, poskytovatelé, plátcí, další správní a samosprávní instituce).
- Podíl **účasti státu** a jeho orgánů **na vlastnictví a řízení zdravotnických organizací.**

- <https://www.youtube.com/watch?v=tdDQVJh1PLU>



Národní zdravotní služba - Semaškův model:

+ výhody

- Všeobecná dostupnost
- Zaměření na prevenci
- Návaznost péče
- Racionálně zvolená síť zdr, zařízení

- nevýhody

- Nízká výkonnost systému
- Stálý nedostatek prostředků
- Nekonkurenční prostředí
- Nízké finanční ohodnocení zdravotníků
- Nedostatečný technický rozvoj z důvodu nedostatku financí

(Kuba a některé země bývalé SSSR)

<https://www.youtube.com/watch?v=zyDWUJQsq6E>



Národní zdravotní služba - Beveridgův model

National Health Service (NHS):

+ výhody

- Obecná dostupnost služeb
- Dostatečná nabídka služeb
- Připřená prevence
- Nízké náklady na zdravotní služby
- Koordinace zájmů účastníků

- nevýhody

- Nedostatek prostředků na investování a rozvoj
- Problémy s financováním v době ekonom. recese
- Dlouhé čekací doby na neurgentní operace
- Nedostatečná motivace obyvatel k péči o vlastní zdraví
- Podpora nesoutěživého klimatu

Velká Británie ,varianty tohoto modelu v Itálii, Portugalsku, Španělsku, Řecku, Irsku, ve Skandinávii v Austrálii, v Kanadě, na Novém Zélandu, ale také v Kostarice, Mexiku či některých rozvojových zemích, například v Botswaně

Národní zdravotní služba

- je zdravotnictví financováno z daní, tj. **prostřednictvím státního rozpočtu**

Semaškův model

- zdravotnická zařízení jsou majetkem státu
- zdravotnictví je centrálně plánováno
- služby se poskytují „bezplatně“
- Zdravotnictví se pokládá za neproduktivní odvětví, což má za následek nízkou ekonomickou prioritu

Beveridgův model rozdíl oproti Semaškovu modelu

- existují soukromé zdravotní služby, jako doplňkový charakter, obvykle tvoří 15–20 % zdravotní péče, jejich podíl však roste, navíc lze uzavřít soukromé zdravotní pojištění;
- Existuje určitá míra spoluúčasti (léky, zubní péče, hospitalizační a ambulantní poplatky);
- trend k decentralizaci - rozhodování na regiony až obce.

<https://www.youtube.com/watch?v=8l1xL9bmlb8>



Tržní zdravotnictví USA - liberální model

+ výhody

- Velký výběr kvalitních služeb
- Podpora medicínských technologií a postupů
- Podpora soutěživosti mezi poskytovateli zdravotní péče

- nevýhody

- Nízká dostupnost kvalitní péče pro nebohaté
- Vysoký podíl nákladů na administrativu
- Nedostatečná preventivní péče
- Nedostatečná návaznost péče
- Péče je velmi nákladná

Tržní zdravotnictví USA - liberální model financování

- Náklady na zdravotnictví jsou hrazeny z komerčního (soukromého) zdravotního pojištění. Veřejné (povinné) zdravotní pojištění neexistuje.
- Zdravotní pojištění v USA je dobrovolné a nenárokové. Pojišťovna nemá povinnost žadatele pojistit resp. pojistit v plném rozsahu, v případě již existujících zdravotních problémů žadatele.
- Existuje ve dvou formách, a to jako zaměstnanecké nebo individuální zdravotní pojištění.
- **Zaměstnanecké zdravotní pojištění**
 - se týká 2/3 všech pojištěných;
 - je hrazeno zaměstnavateli, v rámci svých sociálních programů dobrovolně hradí zdravotní pojištění svým zaměstnancům;
 - rozsah je různý.
- **Individuální zdravotní pojištění**
 - se týká asi 5 % populace;
 - je přizpůsobeno míře individuálního rizika;
 - má různý rozsah, často kryje pouze hospitalizaci.
 - v plném rozsahu je velmi nákladné, mnoho lidí má sjednáno pouze částečné pojištění, pojistné podmínky jsou komplikované, často klientům ne zcela jasné.

<https://www.youtube.com/watch?v=we2OIPU8TIM&t=345s>

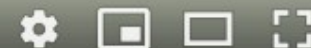


AdvocacyCenter
www.janssen4patients.com

Vybrané ukazatele středoevropských systémů zdravotní péče

dr. Dávid Dankó, dr. Márk Péter Molnár

▶ ⏪ 🔊 0:01 / 7:23



26.2.2020

Systemy postavené na všeobecném zdravotním pojištění – bismarckovský model

+ výhody

- Vysoká dostupnost zdr. péče pro všechny
- Pestrá nabídka služeb
- Vyhovující síť zdr. zařízení
- Celkem vyhovují návaznost
- Podpora primární péče
- Přiměřené náklady

- nevýhody

- Část prostředků odčerpávají pojišťovny pro svou činnost
- Důraz kladen na kurativní péči
- Občasné finanční potíže pojišťoven – řešení problémů na vrub občanů a zdr. poskytovatelů
- Administrativní těžkopádnost

*Německo, Rakousko, Švýcarsko, Francie, Holandsko, Belgie, **Česká republika**, Slovensko, Maďarsko, Polsko a další státy*

<https://www.youtube.com/watch?v=7MIWfMpZVyl&t=42s>

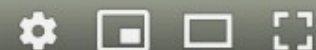
janssen  4 Patients
www.janssen4patients.com

AdvocacyCenter
www.janssen4patients.com

Metody financování v oblasti zdravotní péče

dr. Dávid Dankó, dr. Márk Péter Molnár

26.2.2020  0:01 / 6:05



Systemy postavené na všeobecném zdravotním pojištění – bismarckovský model

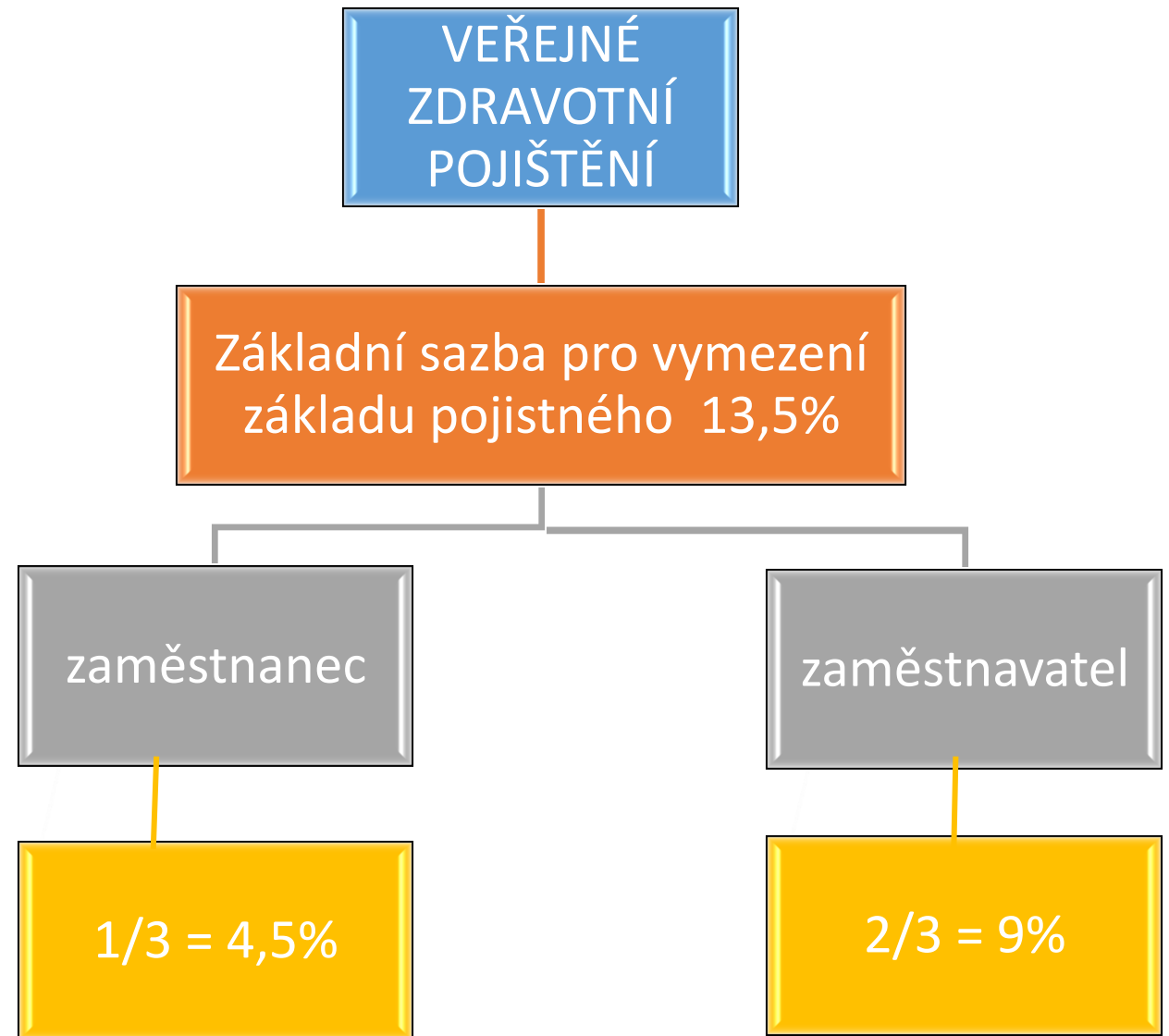
financování

- Zdravotní péče je hrazena z veřejného (povinného) zdravotního pojištění – příspěvky zaměstnanců, zaměstnavatelů a státu
- Obyvatelé jsou pojištěni u některé z pojišťoven, u které se registrují. V některých státech se pojištění vztahuje i na rodinné příslušníky, kteří nejsou zaměstnání. Pojišťovny jsou nestátní organizace, které spravují pojišťovací fondy.
- Ambulantní zdravotnické služby jsou vykonávány soukromými lékaři na základě smluv se zdravotními pojišťovnami
- Ambulantní lékaři jsou placeni kapítací nebo podle výkonů
- Nemocnice jsou v převážné míře veřejné nebo soukromé založené na neziskovém principu. Jen menší část nemocnic má komerční charakter. U fakultních nemocnic je zřizovatelem stát.
- Přímé platby obyvatel nepřekračují 15% - jde o příplatky za léky, stomatologické služby, pomůcky, pobyt v nemocnici
- Účast státu je legislativní, při finančním usměrňování ZP, při kontrole a dalších veřejně zdravotnických činnostech
- **Konkrétní formy tohoto systému jsou v různých státech odlišné**

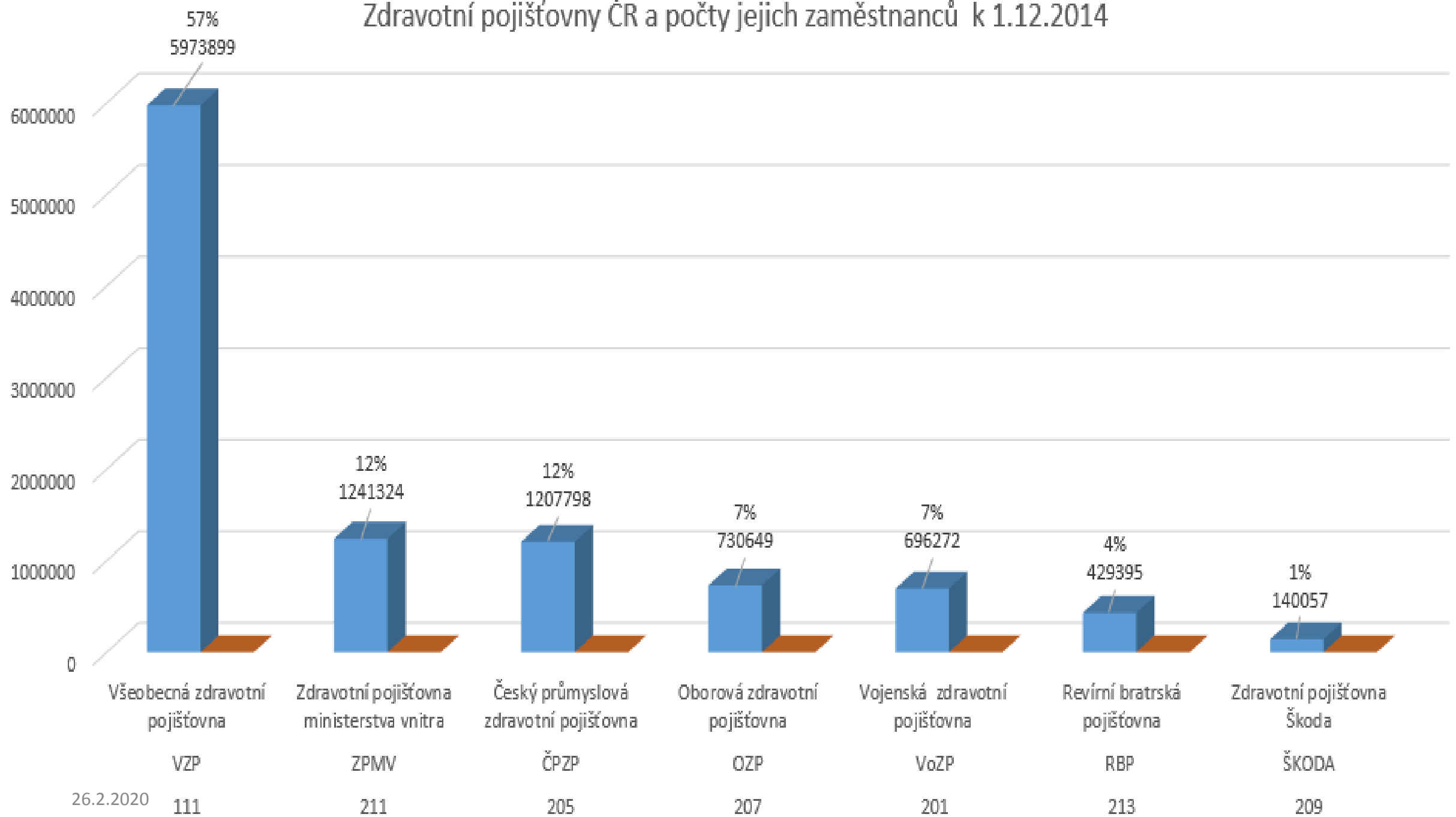
Financování v ČR

- Na území ČR jsou poskytovány zdravotní služby převážně na základě povinného veřejného zdravotního pojištění. Zákon č. 48/1997 Sb. *Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů*
- V některých případech je plátcem pojistného tohoto pojištění stát (například za nezaopatřené děti, důchodce aj.)
- Cizinec je účasten veřejného zdravotního pojištění, pokud má trvalý pobyt v ČR a nemá-li trvalý pobyt, pak je-li zaměstnancem zaměstnavatele se sídlem nebo trvalým pobytem v ČR. Získá tím stejné nároky na poskytování zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění (dále „hrazené zdravotní služby“) jako ostatní pojištěnci.

26.2.2020



Zdravotní pojišťovny ČR a počty jejich zaměstnanců k 1.12.2014



Současné trendy ve vývoji zdravotnictví

- Zdravotnictví a jeho fungování se ve společnosti mění. Za celospolečenskou strategii se považuje prevence chorob není oddálení výskytu nemoci.
- Vývojové trendy v řízení zdravotnictví
 - **Nadresortní přístup** v péči o zdraví „*healthy public policy*“ – všechny společenské resorty musí zohledňovat ve svých strategických rozhodnutích dopady na zdraví a to zejména v oblasti životních podmínek.
 - **Preventivní zaměření zdravotnictví** – podpora zdravé výživy, nekuřáctví,... (významná role MŠMT)
 - **Regulace nákladů** – snaha udržet náklady v současné výši (8-10% HDP)
 - **Větší akcentace na ambulantní péči** – podpora rozvoje primární péče
 - **Komunitní péče jako důležitá součást zdravotní péče** – přiblížení se více do místa bydliště nemocných (profit pro nemocné) za současně nižších finančních nákladů
 - **Důraz na kontrolu kvality služeb**
 - **Změna paternalistického pojetí lékař x pacient** – aktivní podíl pacienta své léčbě- Lékař a pacient jsou partneři.

Poskytovatelé zdravotních služeb

- **Veřejní**

- Zřizovatel:

- Stát (Fakultní nemocnice)
 - Uzemní samospráva (Městské, okresní nemocnice...)

- **Soukromý sektor:**

- Zřizovatel:

- Církev ([charita](#), [diakonie](#)...)
 - Komerční či družstevní instituce ([Agel](#), kliniky plastické chirurgie, reprodukční centra...)
 - Fyzická osoba – (osobní lékařská praxe)

Druhy zdravotní péče

- Předpis č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

Upravuje:

- zdravotní služby a podmínky jejich poskytování
- druhy a formy zdravotní péče
- práva a povinnosti pacientů a osob pacientům blízkých
- práva a povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb
- práva a povinnosti zdravotnických pracovníků, jiných
- odborných pracovníků a dalších osob v souvislosti s
- poskytováním zdravotních služeb
- podmínky hodnocení kvality a bezpečnosti zdravotních služeb

Druhy zdravotní péče podle časové naléhavosti

a) neodkladná péče, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví,

b) akutní péče, jejímž účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu

c) nezbytná péče, kterou z lékařského hlediska vyžaduje zdravotní stav pacienta, který je zahraničním pojištěncem,

d) plánovaná péče

Druhy zdravotní péče podle účelu

- a) preventivní péče,
- b) diagnostická péče
- c) dispenzární péče
- d) léčebná péče
- e) posudková péče
- f) léčebně rehabilitační péče
- g) ošetrovatelská péče
- h) paliativní péče
- i) lékárenská péče a klinicko-farmaceutická péče

Forma péče - ambulantní péče

- je poskytována všeobecnými lékaři nebo specialisty
- každý občan je zaregistrován u svého ošetřujícího lékaře, kterého si sám vybral (praktický lékař pro dospělé, praktický lékař pro děti a dorost)

Lékaři specialisté

- Gynekolog
- Stomatolog Alergolog
- Diabetolog
- Endokrinolog
- Urolog
- Oftalmolog
- Chirurg
- Internista
- Ortoped
- Hematolog
- Dermatolog Psychiatr
- Psycholog a další....

Forma péče - jednodenní péče

[Jednodenní péče](#) je zdravotní péčí, při jejímž poskytnutí se vyžaduje pobyt pacienta na lůžku po dobu kratší než 24 hodin, a to s ohledem na charakter a délku poskytovaných zdravotních výkonů. Při poskytování jednodenní péče musí být zajištěna nepřetržitá dostupnost akutní lůžkové péče intenzivní.

Forma péče - ústavní (lůžková) péče

Lůžková péče je zdravotní péčí, kterou nelze poskytnout ambulantně a pro její poskytnutí je nezbytná hospitalizace pacienta. Lůžková péče musí být poskytována v rámci nepřetržitého provozu.

- **Akutní lůžková péče**
 - akutní intenzivní
 - akutní standartní
- **Následná lůžková péče**
- **Dlouhodobá lůžková péče**



Forma péče - zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta

<https://www.youtube.com/watch?v=le4scVQ9fNo>

a) návštěvní služba,

b) domácí péče, kterou je ošetrovatelská péče, léčebně rehabilitační péče nebo paliativní péče.

Zdravotnická záchranná služba

- poskytuje občanům odbornou první pomoc při ohrožení zdraví s následným transportem do zdravotnického zařízení



<https://www.youtube.com/watch?v=U7smpBWHS5k>

Pohotovostní služba

- zdravotnická péče při méně závažném náhlém onemocnění nebo úrazu v době mimo ordinální hodiny lékaře



Lázeňská péče

- určena pacientům k doléčení a rehabilitaci (např. po úrazech, operacích, u oslabených jedinců a chronicky nemocných dětí)
- <http://www.lecebnelazne.cz/vse-o-laznich/jak-do-lazni>



Lékárenské péče

- zajišťuje distribuci léků a zdravotnických potřeb na základě lékařského předpisu i bez něj (volný prodej)



Děkuji za pozornost...