

# Zdravotní pojištění a technologie

Miroslav Palát  
27.listopadu 2014

„Není nic nerovnějšího,  
než rovné zacházení  
s nestejnými lidmi“

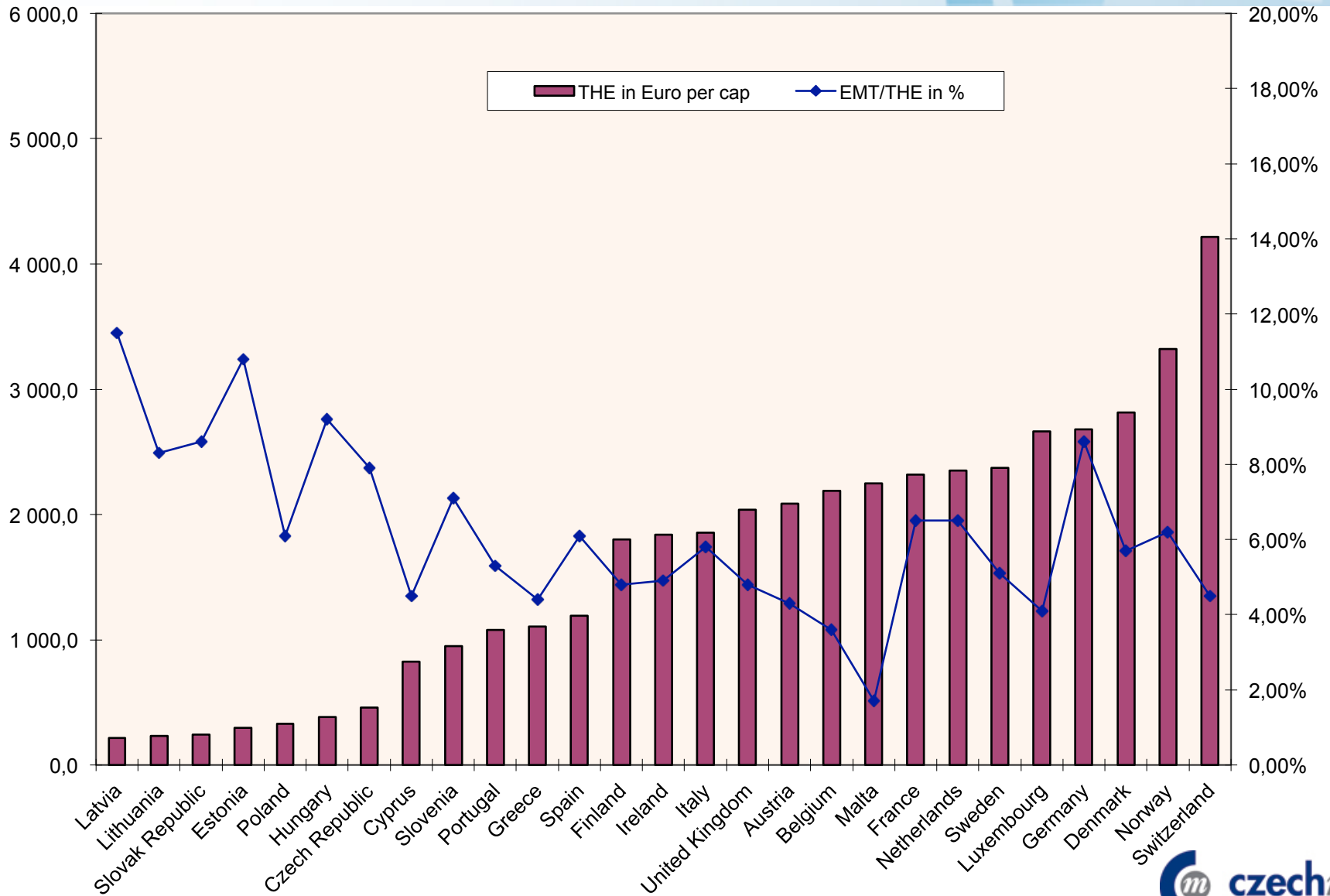
*Thomas Jefferson*

# Souhrn

- Výzvy pro veřejné zdraví – drahá onemocnění
  - ...při velkých počtech – např.diabetes
  - ...malých počtech – např.RS, metabolické poruchy...
- Výdaje rostou protože kapacit přibývá rychleji než ubývá (a to mezinárodně)
- Regionální rozdíly v dostupnosti péče i ve výdajích jsou násobné, avšak obojí je irelevantní
- Je třeba (1) opustit nikam nevedoucí témata, (2) přiznat rozdíly a (3) pracovat tam, kde je těžiště problému.

# Technologie

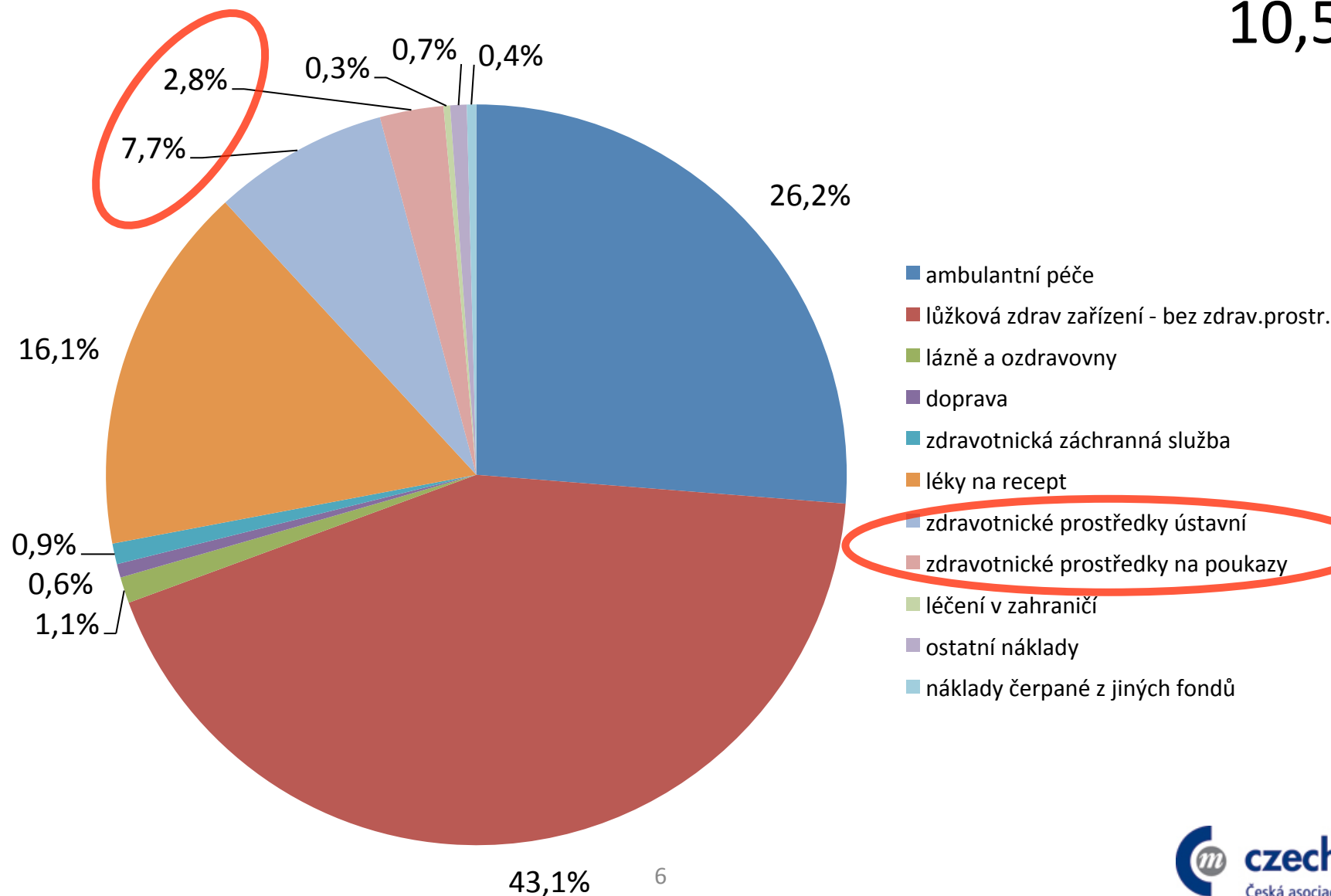
# Eucomed – graf výdajů a podíl tech.



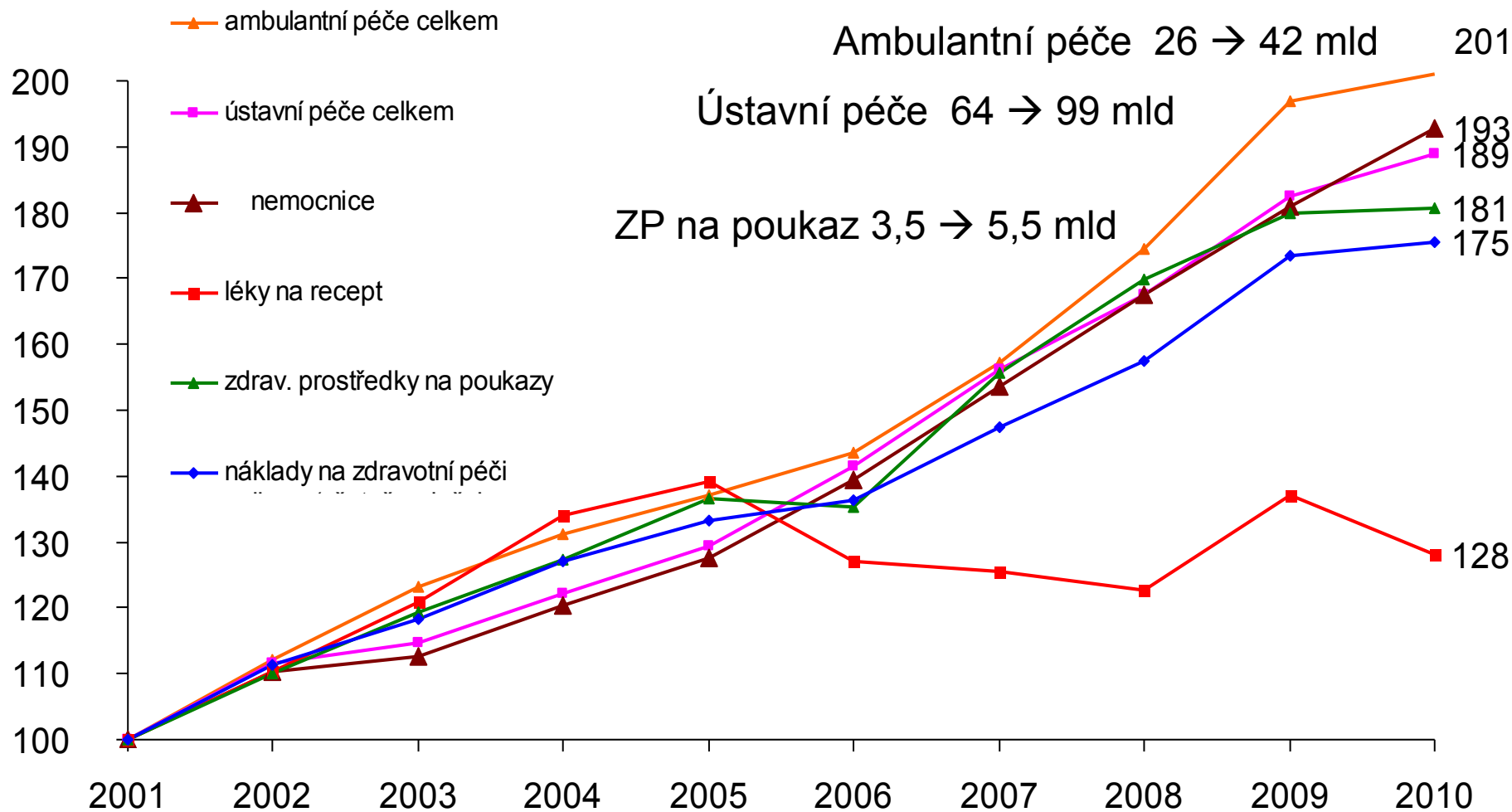
Miroslav Palat

# Náklady CZ pojišťoven 2012

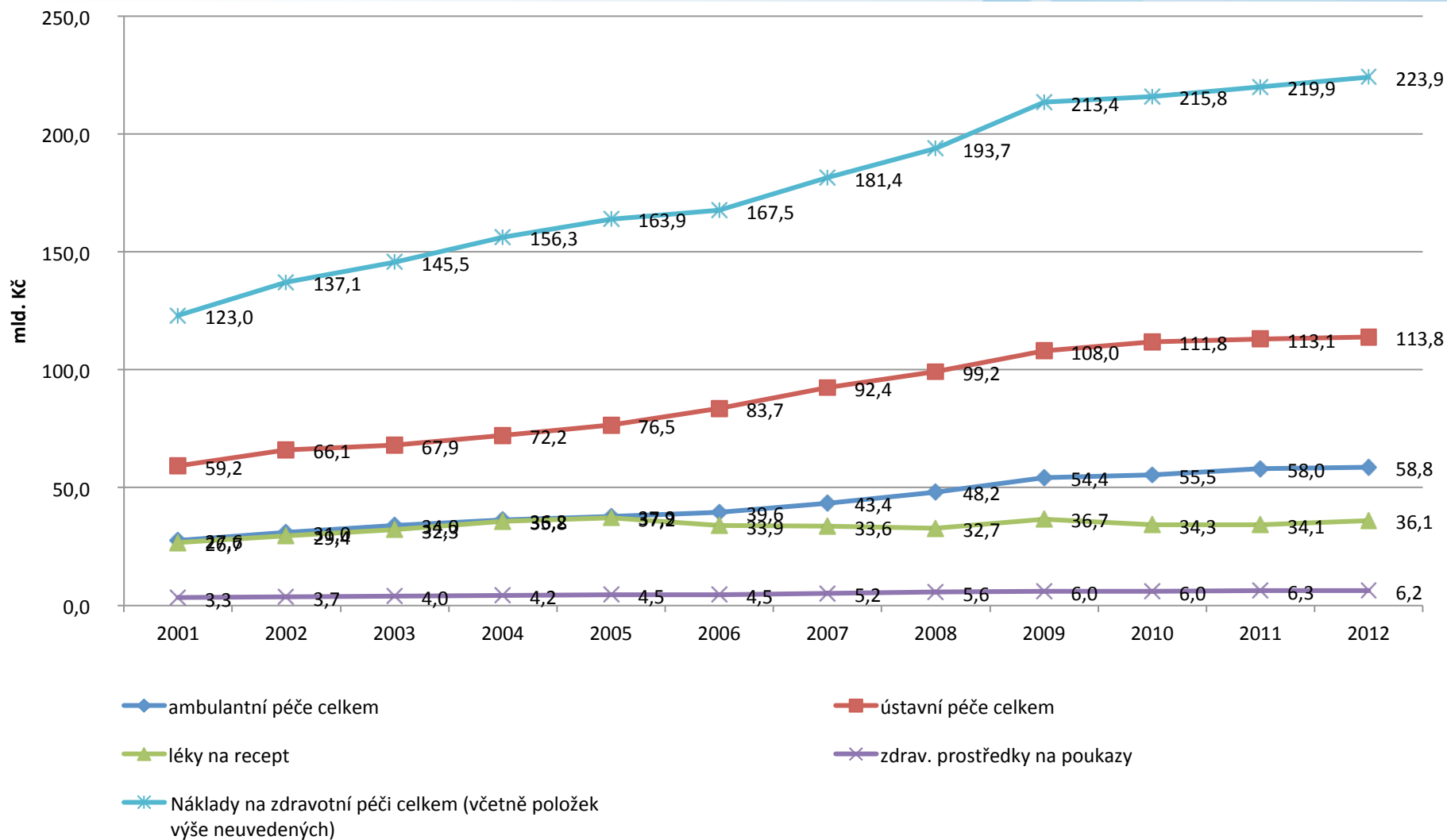
...na zdravotnické  
prostředky jsou cca  
10,5%,



# Růst výdajů ve zdrav. (P.Nosek 22.9.2011)



# Výdaje zdravotních pojišťoven v letech 2001-2012 (mld. Kč)



Každý den zemře v Africe

# 1700 až 2500

lidí na malárii, průjemové  
nemoci, infekce dýchacích cest  
nebo HIV.



Na ebolu, která  
na sebe strhává  
mnohem víc  
pozornosti, zatím  
letos zemřelo  
přibližně

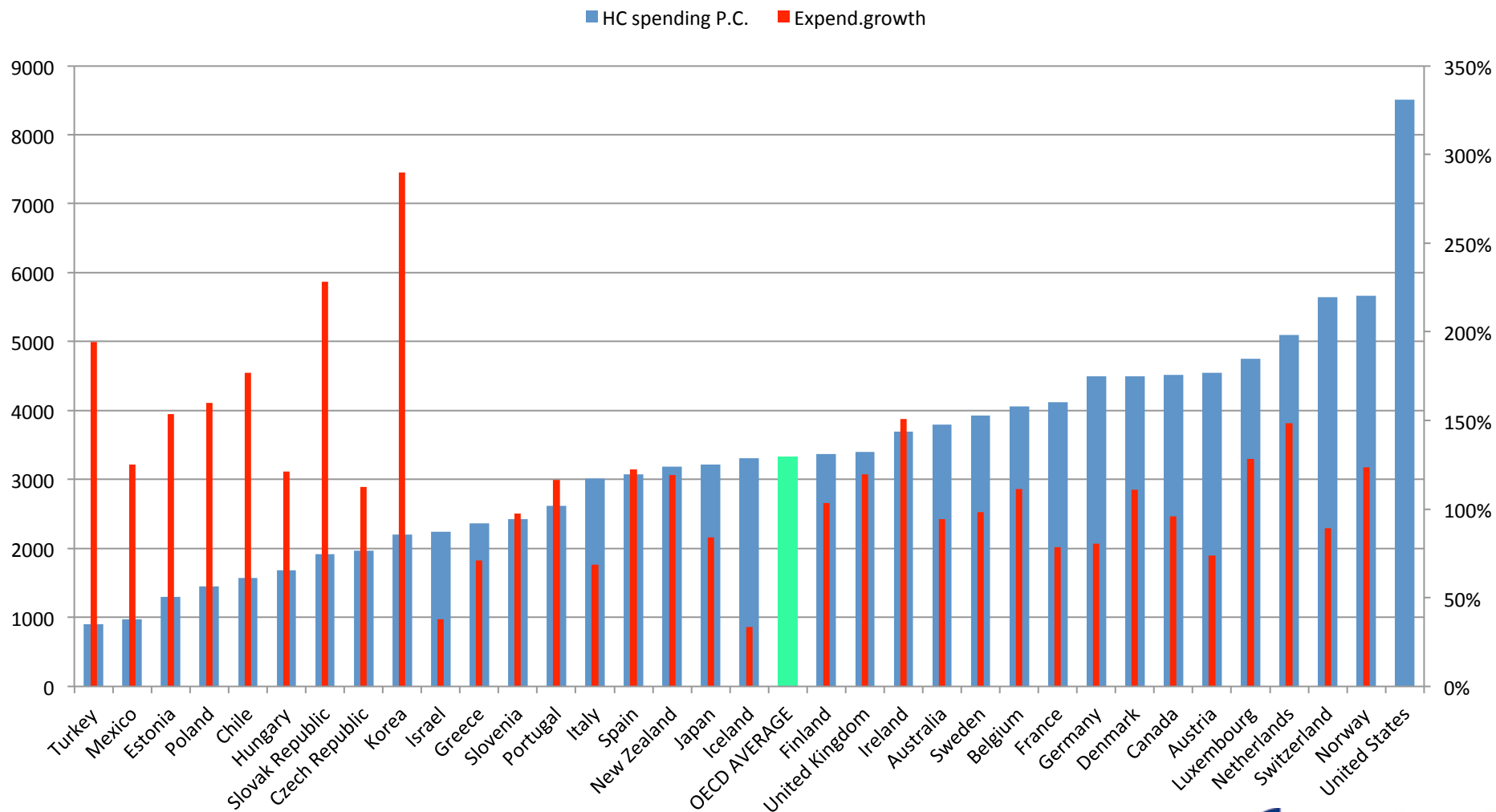
# 5500

lidí.

Ivana Matyášová  
Lidové noviny 26.11.2014

# Čím rostou celkové náklady ?

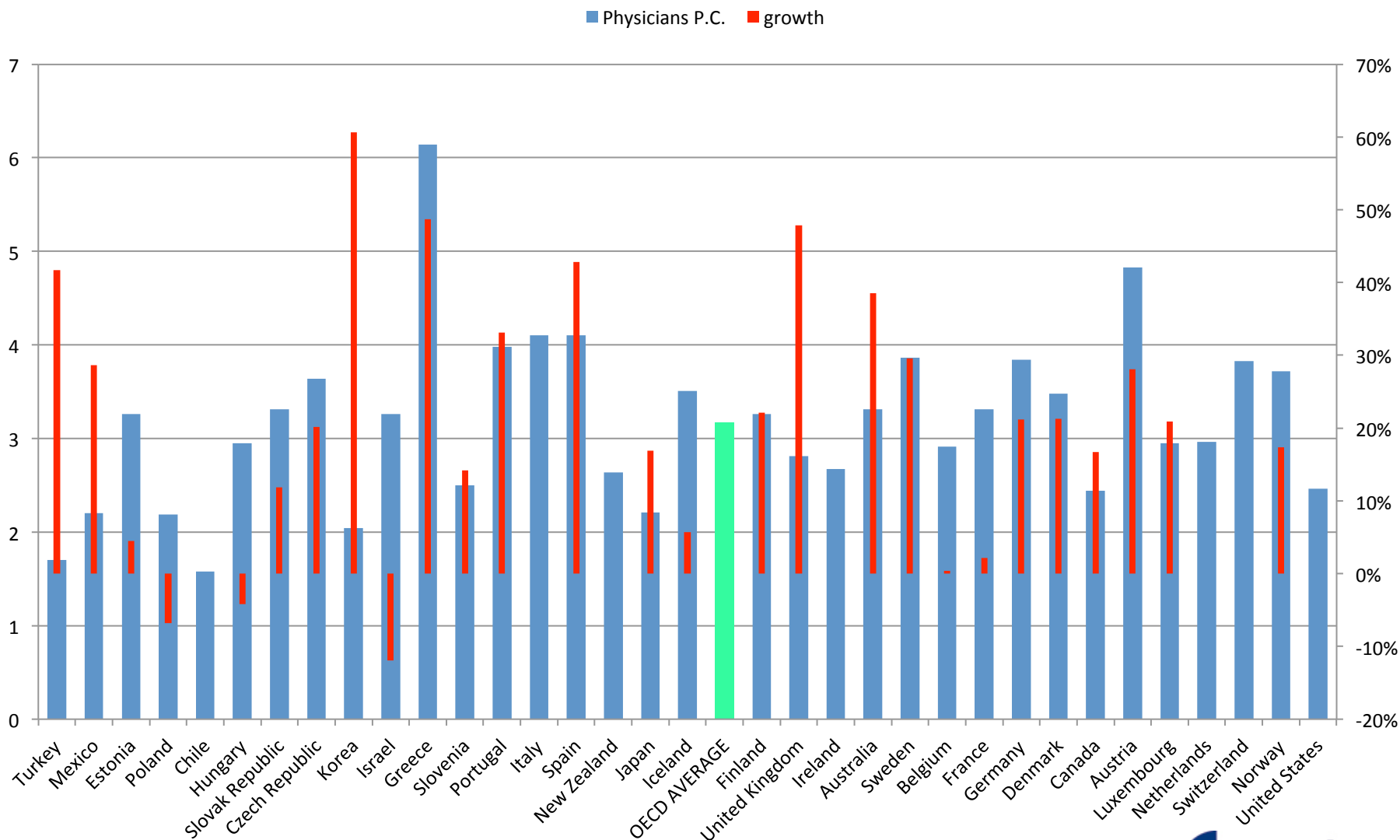
# Celkové náklady



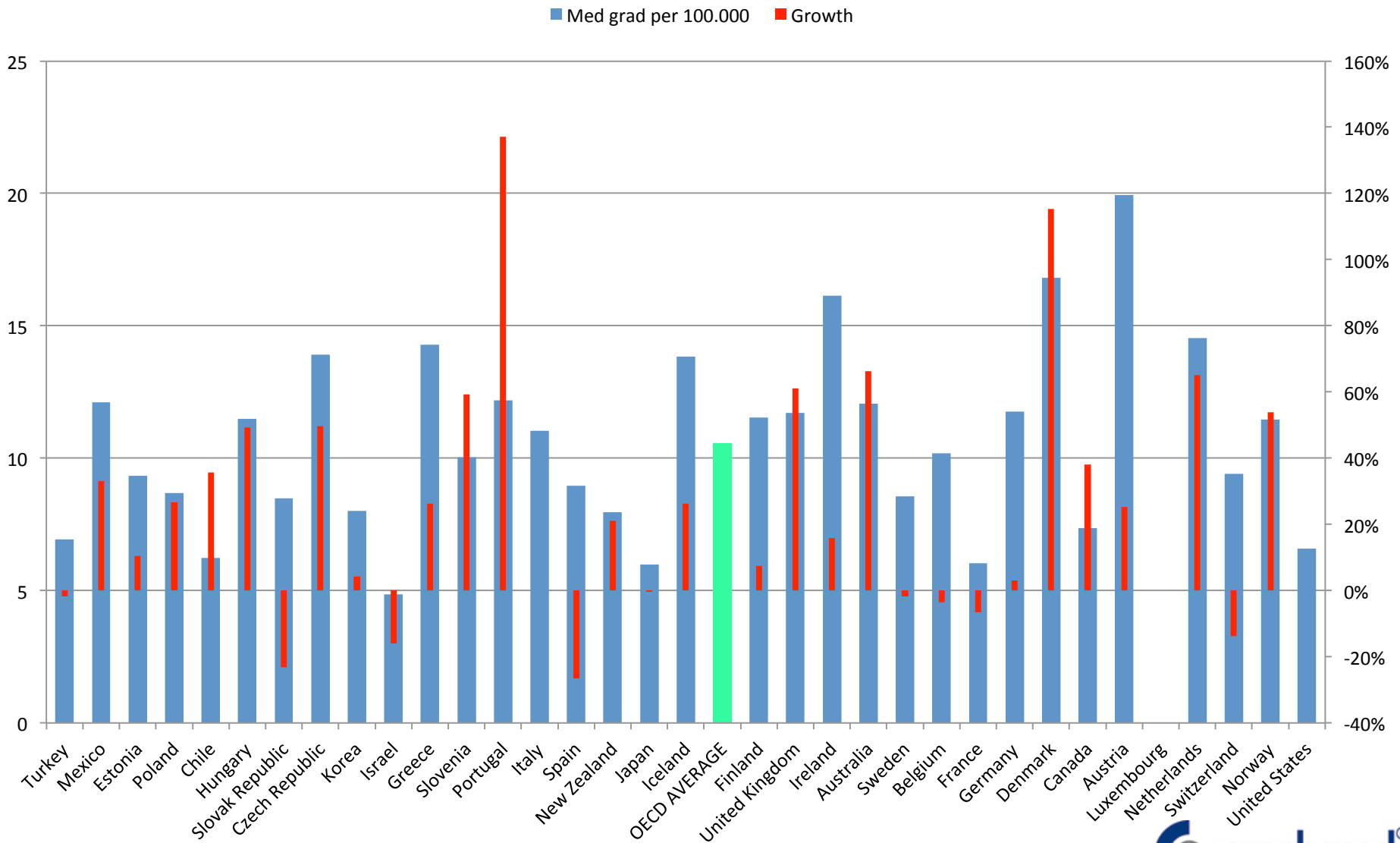
OECD Health Data 2013

Miroslav Palat

# Lékaři na počet obyvatel

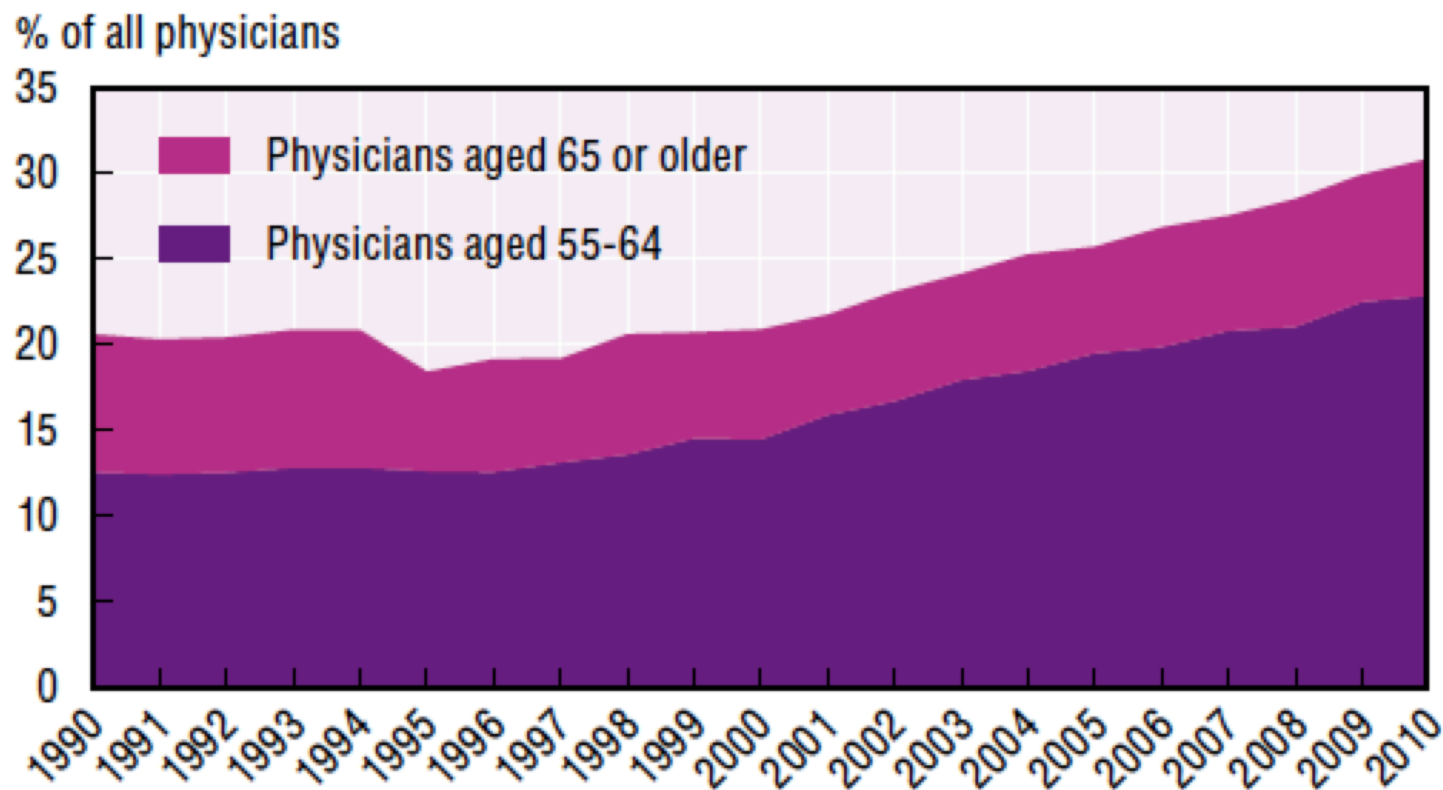


# Absolventi lékařských fakult



Miroslav Palat

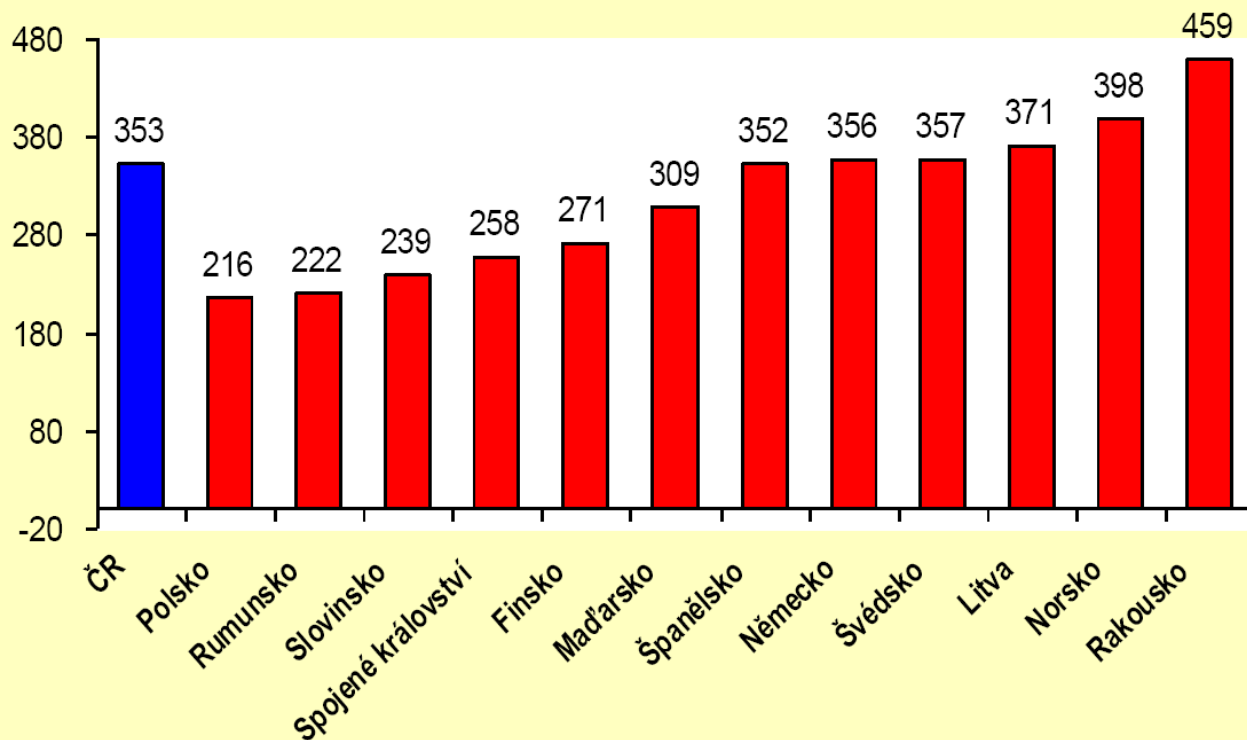
# Počet lékařů roste, ale stárnou



Source: OECD Health Data 2012.

# Počet lékařů, lůžek a vývoj

Počet aktivně činných lékařů na 100 000 obyvatel  
v roce 2008 - srovnání vybraných zemí - Eurostat



## Lékařů Lůžek

1995	352	1136
2000	373	1094
2005	398	1104
2006	399	1095
2007	421	1075
2008	424	1058
2009	430	1058

UZIS, září 2011

Ivan Popovič, UZIS září 2011

# Nárůst personálních nákladů v zdr.ČR 1995-2009

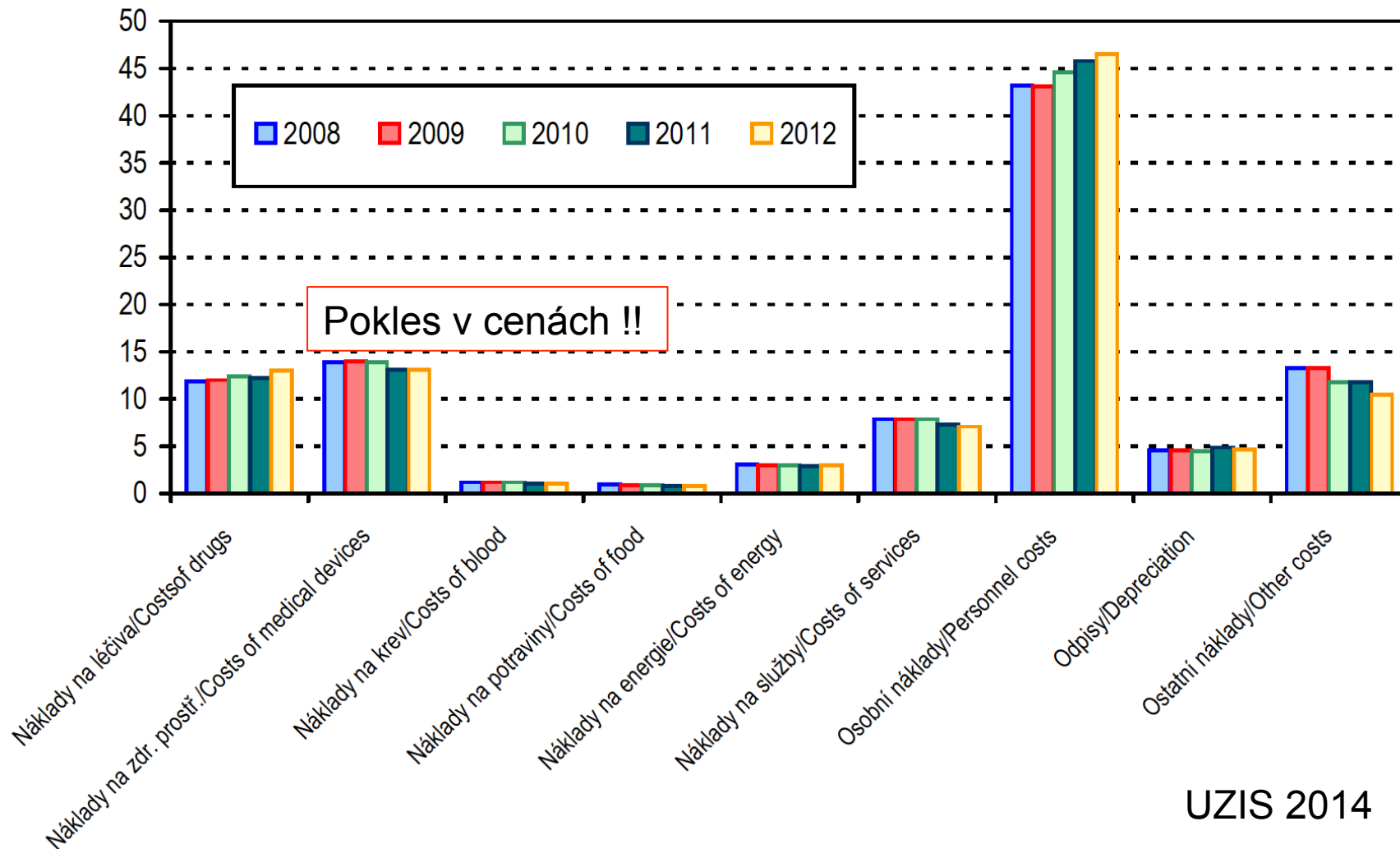


# Růst výdajů nemocnic

## Vývoj podílu jednotlivých nákladových položek nemocnic

*Trends in selected costs elements of hospitals*

v % / in %

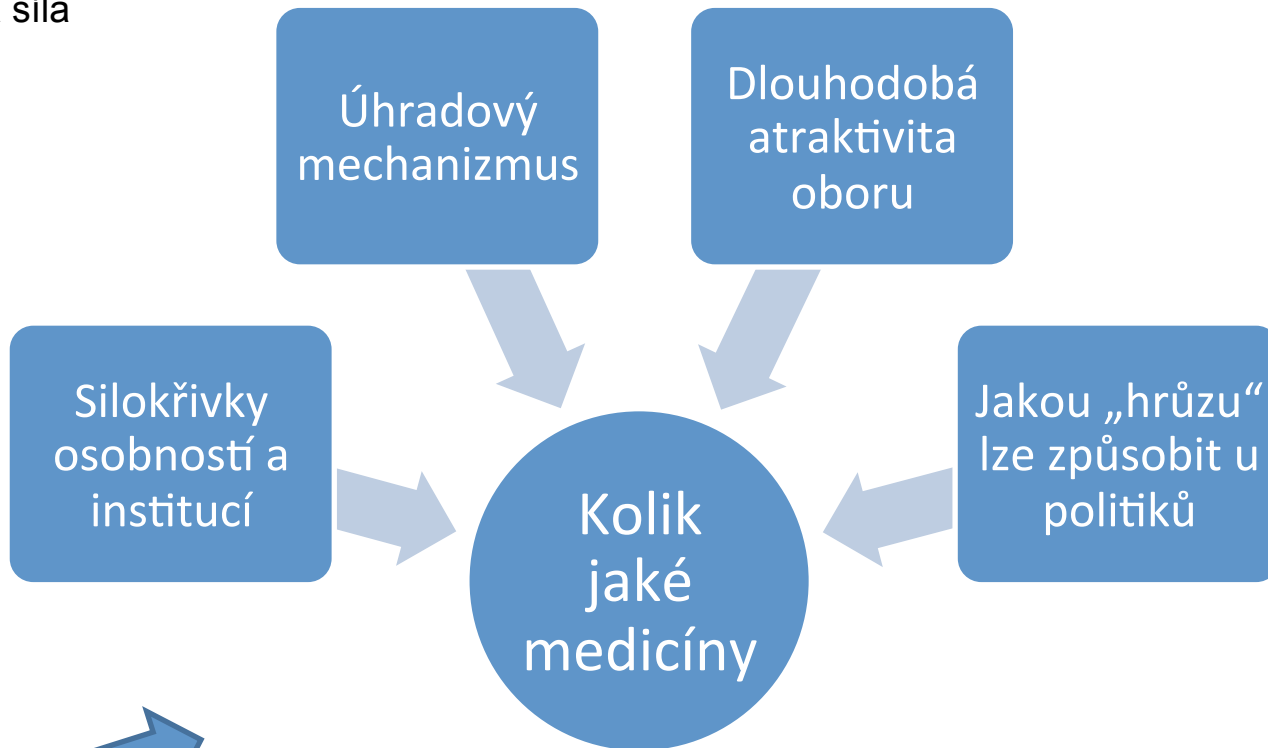


# Jak rostou kapacity ?

# Vliv lékařských elit na růst nákladů

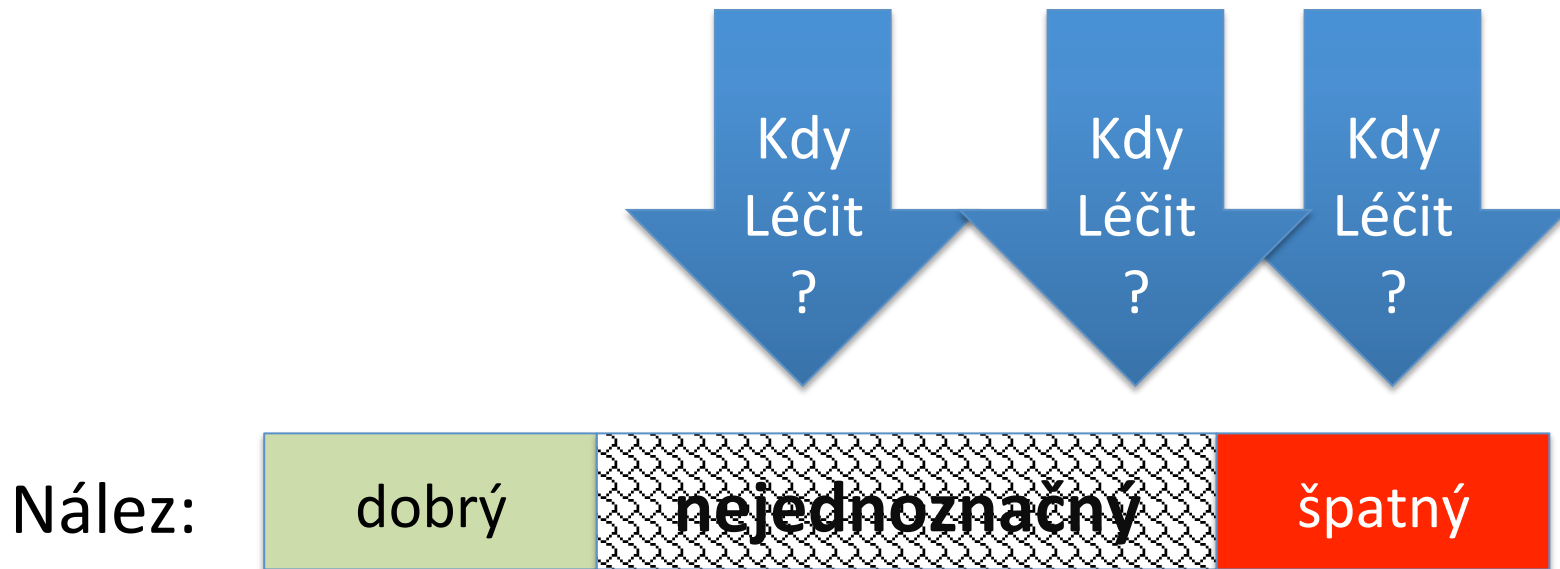
Když  
„kolik jaké medicíny“  
neovlivňují:

- zdravotní potřeby
- ekonomická síla
- ....co tedy ?



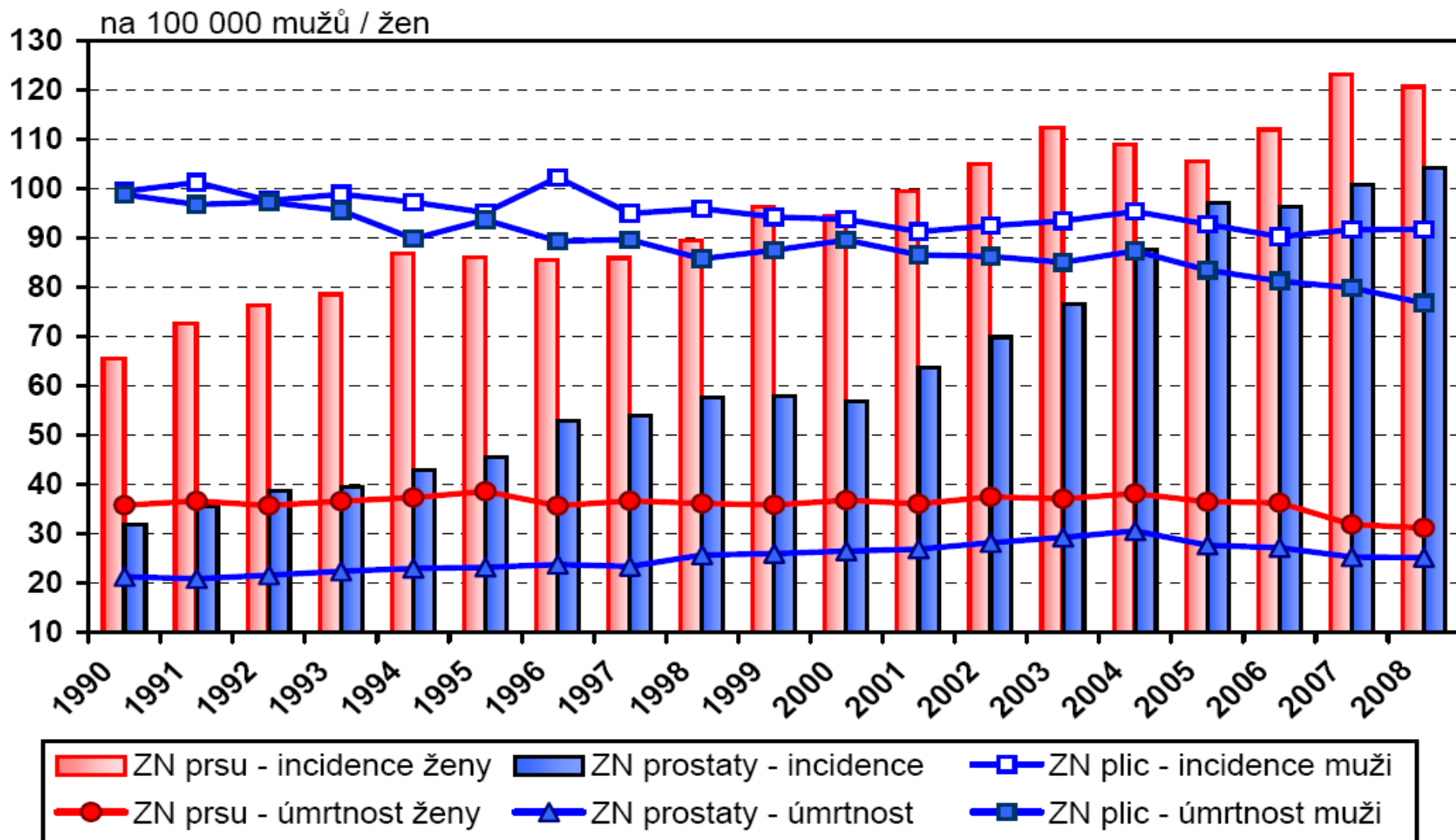
# Do jaké míry diagnostikovat a léčit?

## Co je nemoc a co abnormalita



# Ad: emergentní jevy

**ZN průdušnice, průdušek a plic, ZN prostaty a ZN prsu**  
**incidence a úmrtnost**



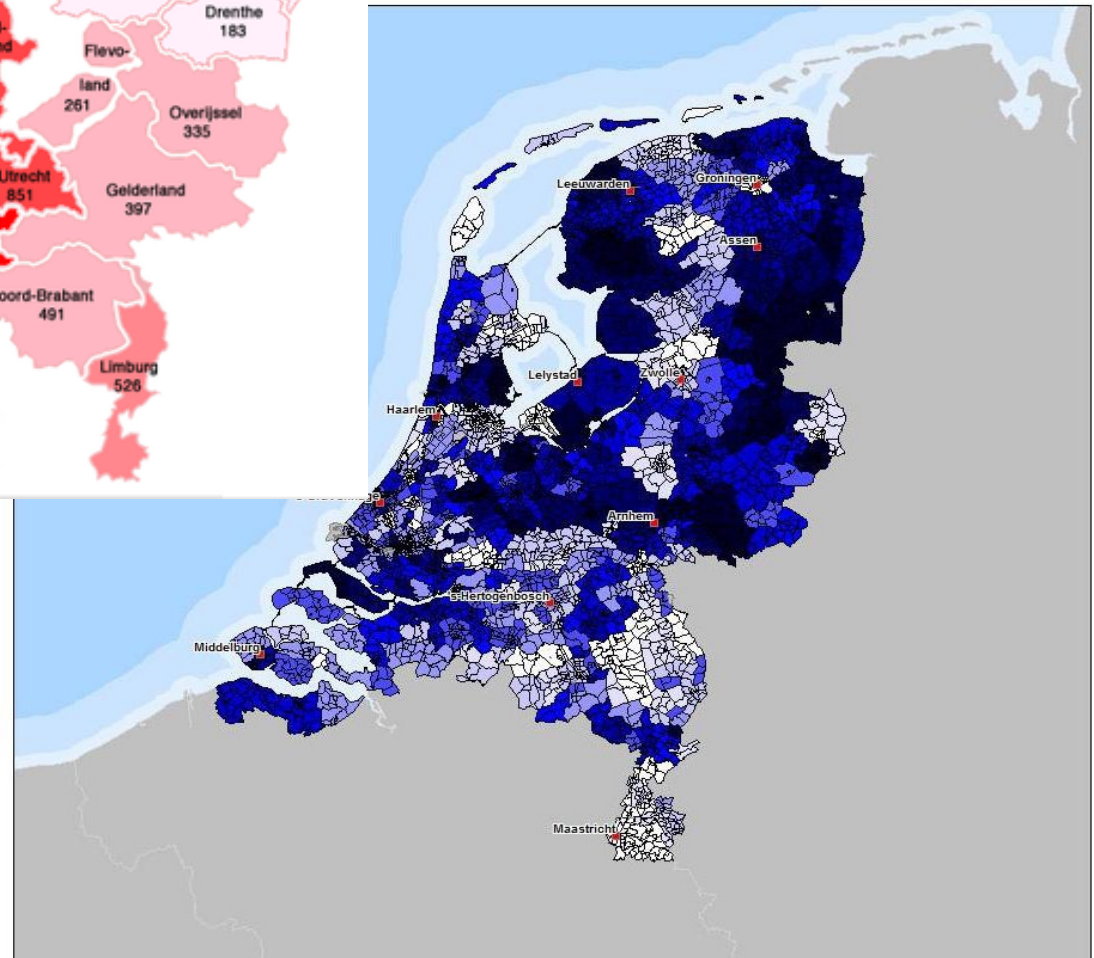
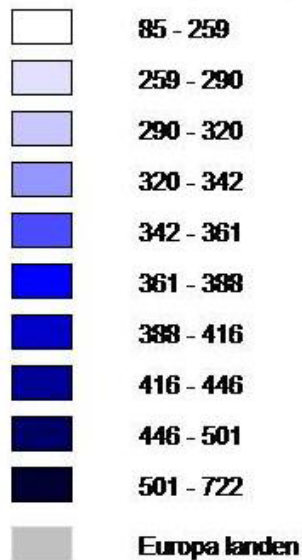
# Péče závisí od bydliště



Bevolkingsdichtheid in Nederland per provincie in 2006  
(gebaseerd op gegevens van het CBS)



## Tonsillectomy ZIP code



# Mezinárodní srovnání... PM/1mil.obyv.

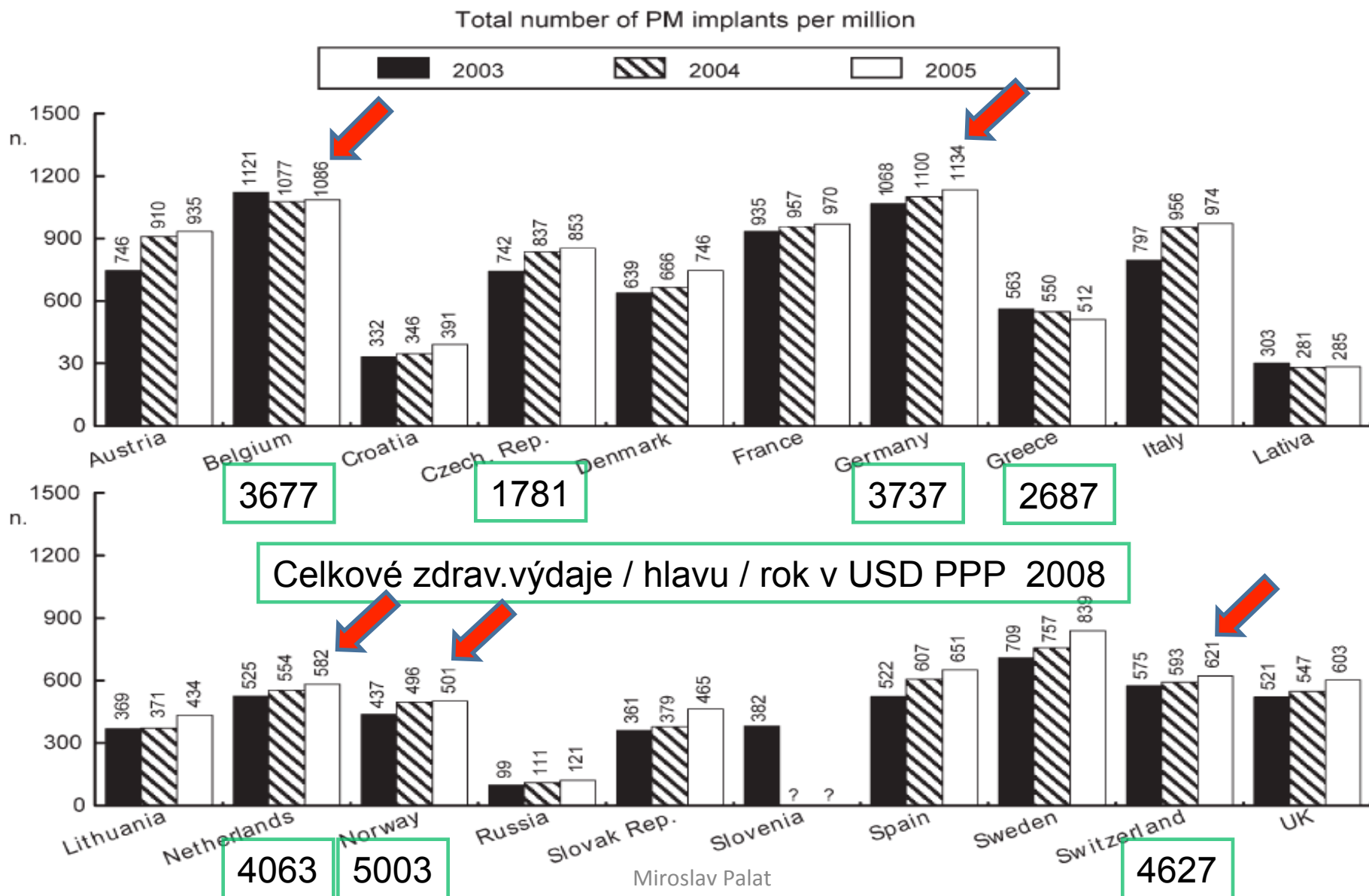
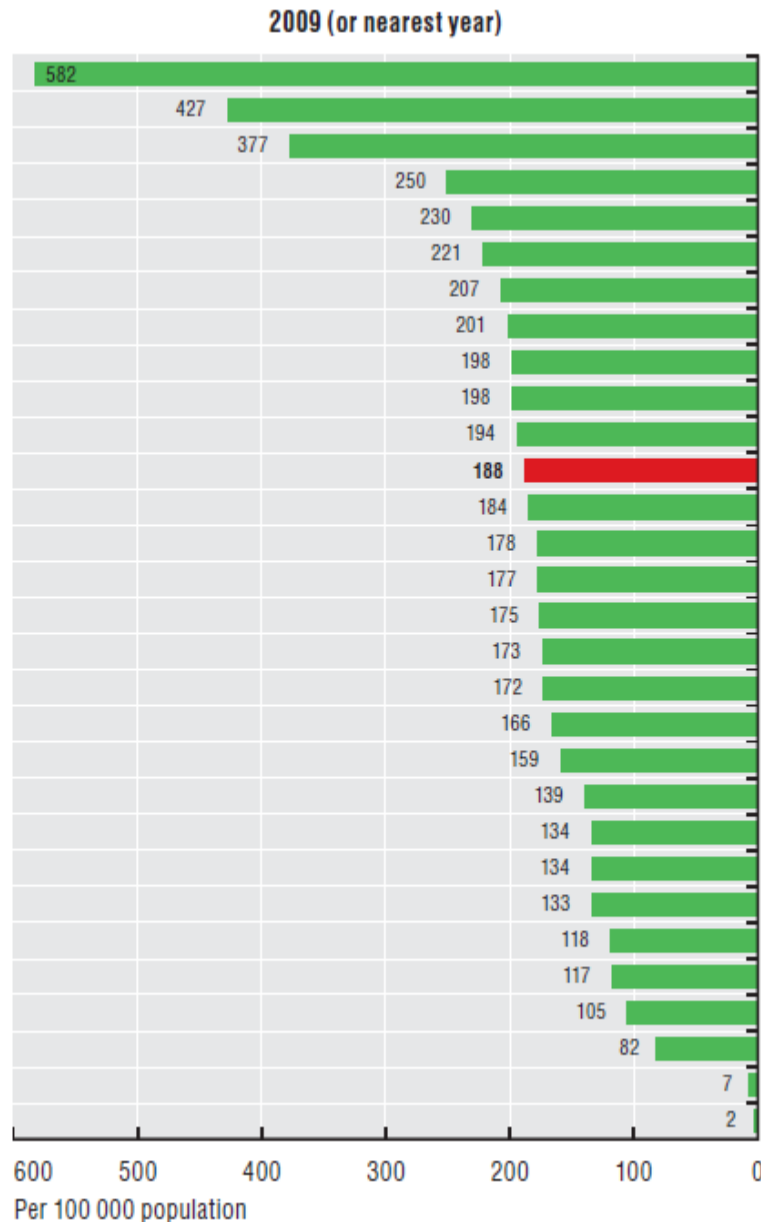


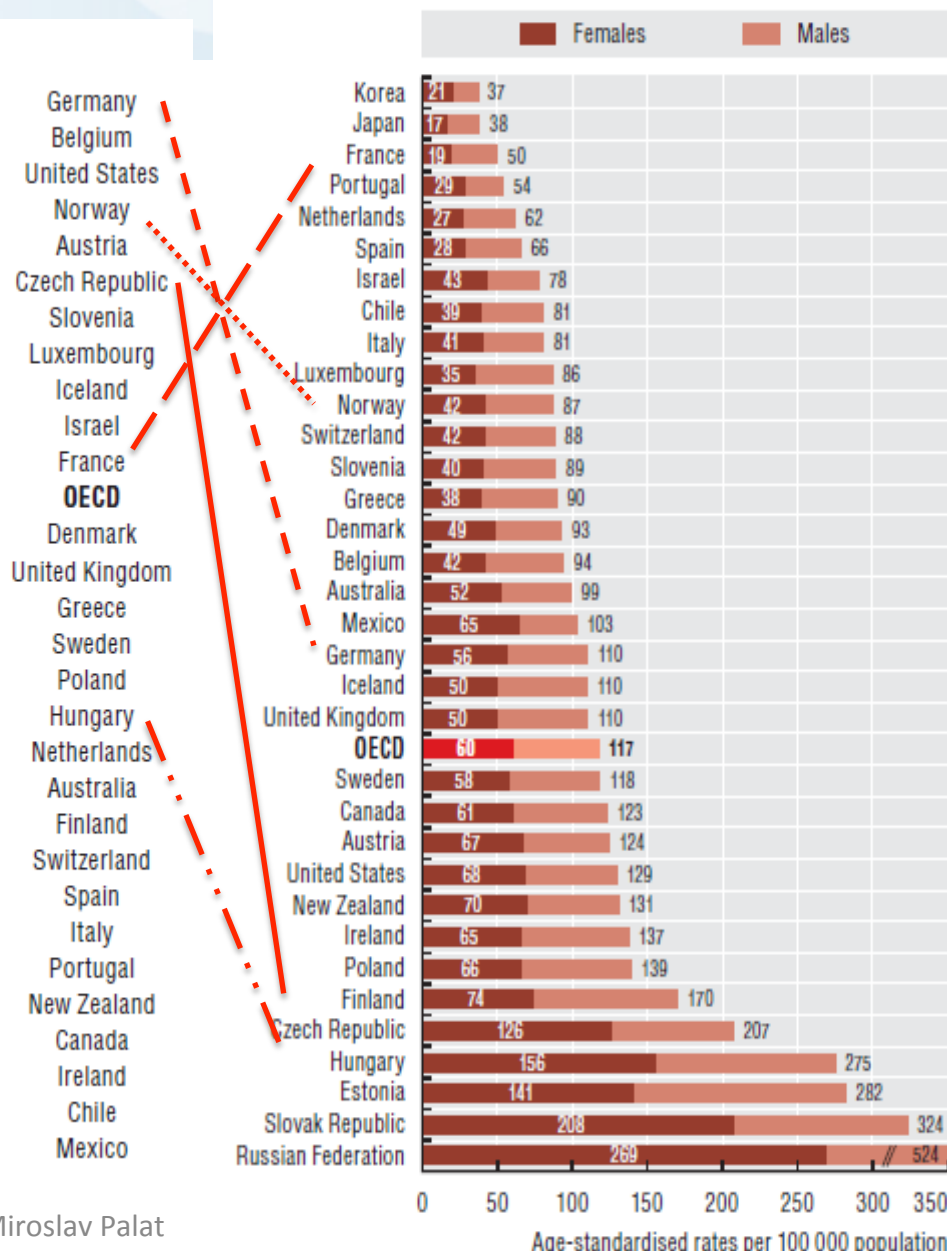
Figure 1 Total number of pacemakers implants per million in the years 2003/2004/2005.

# Koronární angioplastiky na 100.000 obyv. 2009



Miroslav Palat

## 1.3.1 Ischemic heart disease, mortality rates, 2009 (or nearest year)



# Regionální rozdíly v úhradách za pojištěnce



Průměrné náklady na kmenového pojištěnce očištěné o vliv věku	
	Celkem za všechny ZP
Česká republika	19 883 Kč
Hlavní město Praha	22 814 Kč
Hl. M. Praha + Středočeský kraj	19 763 Kč
Jihočeský kraj	18 597 Kč
Jihomoravský kraj	19 277 Kč
Karlovarský kraj	15 665 Kč
Královéhradecký kraj	19 568 Kč
Liberecký kraj	19 289 Kč
Moravskoslezský kraj	20 717 Kč
Olomoucký kraj	20 423 Kč
Pardubický kraj	20 194 Kč
Plzeňský kraj	19 174 Kč
Středočeský kraj	21 369 Kč
Ústecký kraj	19 554 Kč
Vysočina	19 256 Kč
Zlínský kraj	18 576 Kč

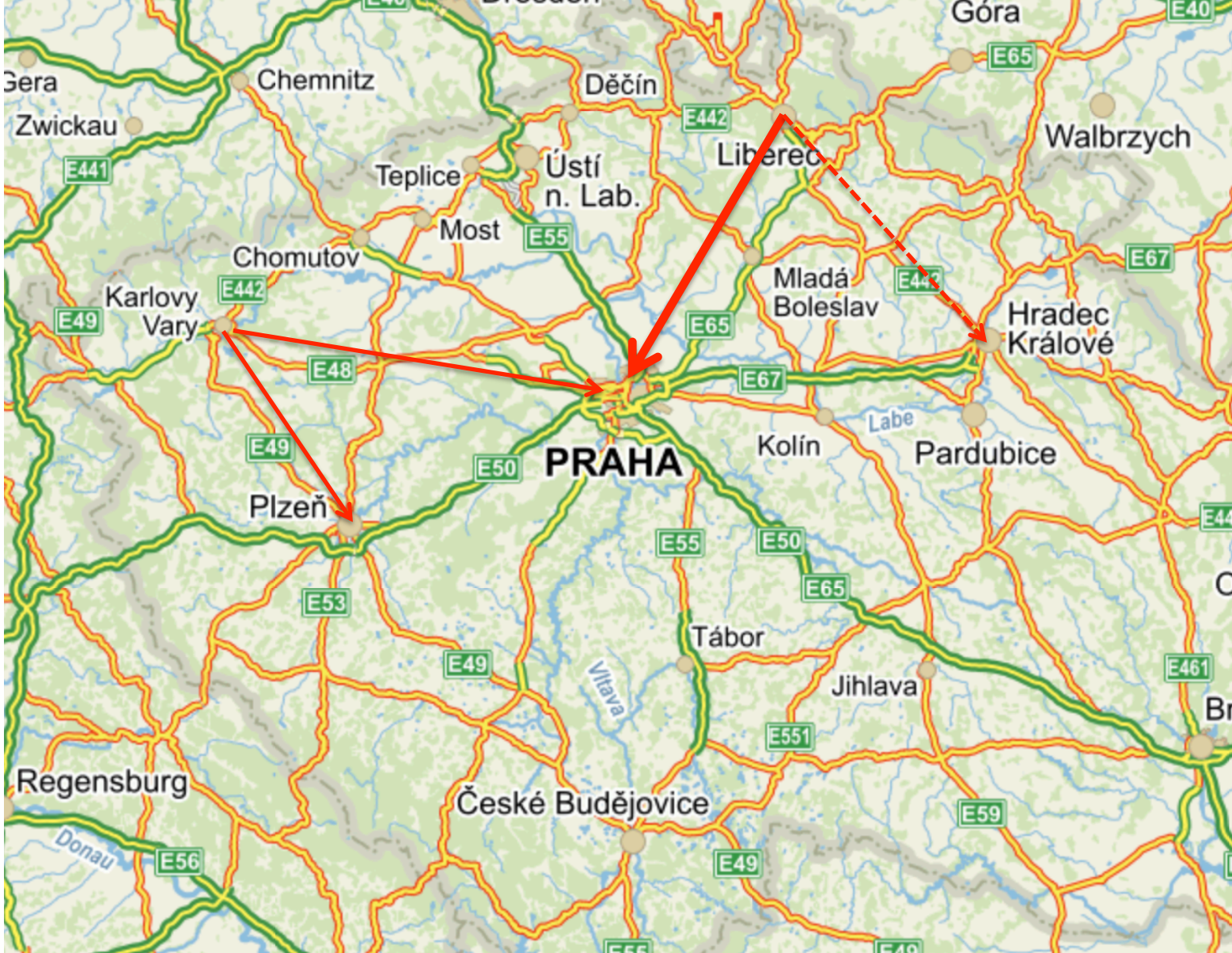
**22 814 Kč**

**15 665 Kč**

Zdroj dat: ÚZIS

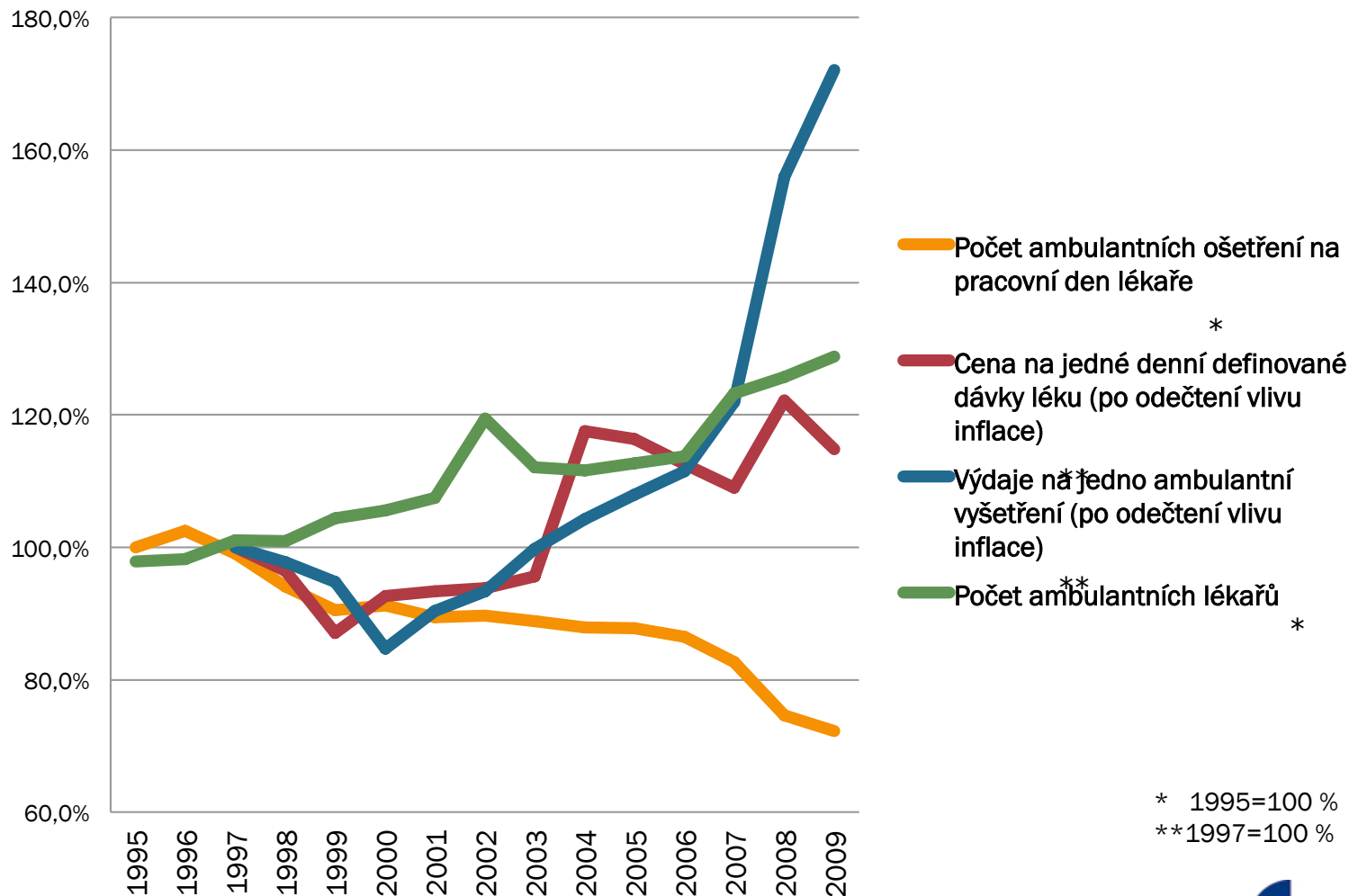
# Hospitalizace podle krajů

Kraj			Standard. počty hospitalizací (na 100 tis. obyvatel)		
kód	název	zkratka	muži	ženy	celkem
10	Praha	PHA	12 776,9	17 450,2	15 173,8
20	Středočeský kraj	STČ	16 538,7	22 627,7	19 661,7
31	Jihočeský kraj	JHČ	17 449,1	21 996,2	19 781,2
32	Plzeňský kraj	PLZ	15 445,1	20 422,7	17 998,0
41	Karlovarský kraj	KVR	17 948,2	24 319,2	21 215,8
42	Ústecký kraj	ÚST	18 733,5	25 917,5	22 418,1
51	Liberecký kraj	LIB	20 304,8	25 785,5	23 115,8
52	Královéhradecký kraj	KHR	15 151,7	19 790,8	17 531,1
53	Pardubický kraj	PDB	16 242,4	21 351,0	18 862,5
63	Kraj Vysočina	VYS	17 123,7	22 596,4	19 930,6
64	Jihomoravský kraj	JHM	16 991,5	21 411,1	19 258,3
71	Olomoucký kraj	OLO	16 443,2	21 184,7	18 875,0
72	Zlínský kraj	ZLN	16 947,2	21 718,9	19 394,5
80	Moravskoslezský kraj	MSL	17 736,1	22 200,0	20 025,6
ČR celkem			16 589,5	21 725,4	19 223,6



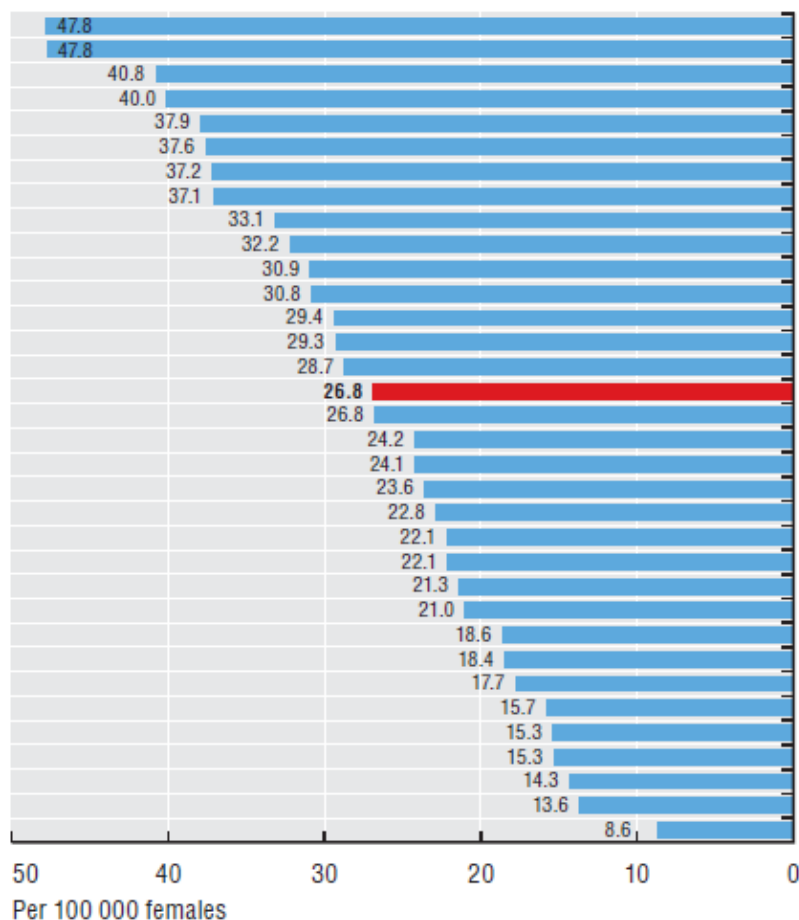
# Jak SE VYVÍJÍ PRODUKTIVITA A CENY V AMBULANTNÍM SEKTORU ?

## Produktivita a ceny v ambulantním sektoru

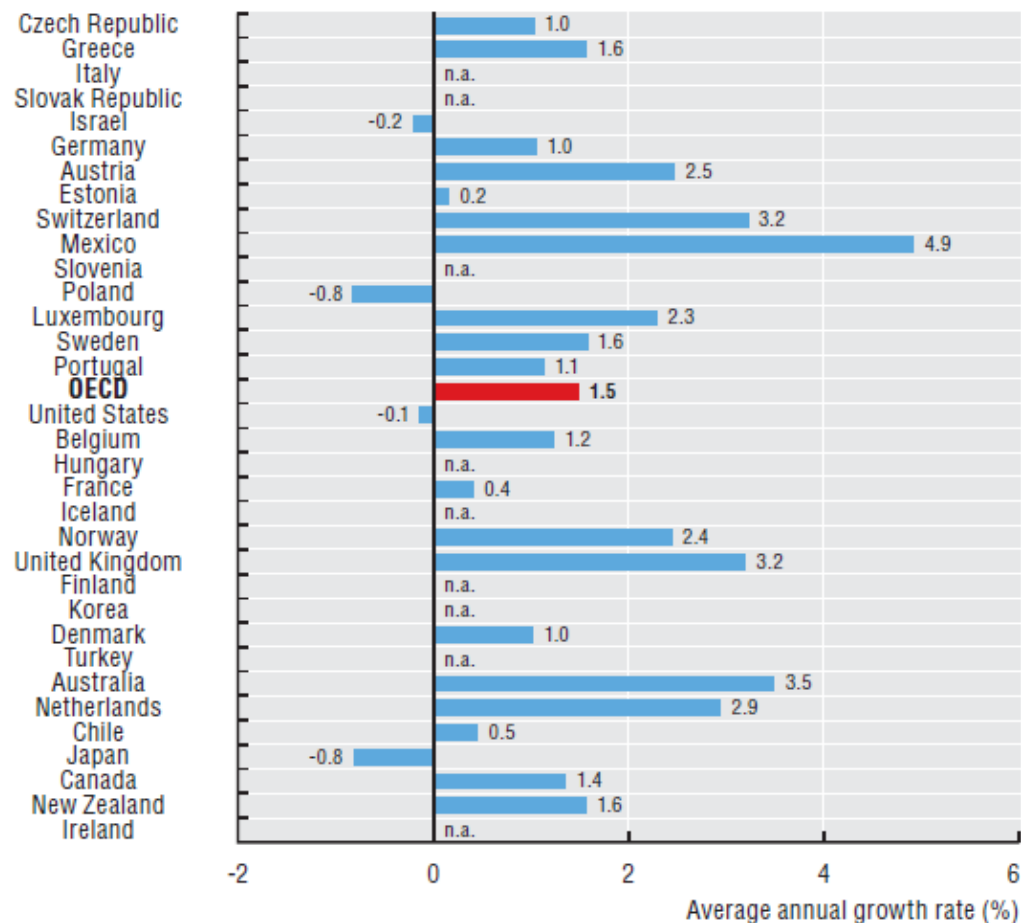


### 3.5.1 Gynaecologists and obstetricians per 100 000 females, 2009 and change between 2000 and 2009

2009 (or nearest year)



Change 2000-09 (or nearest year)

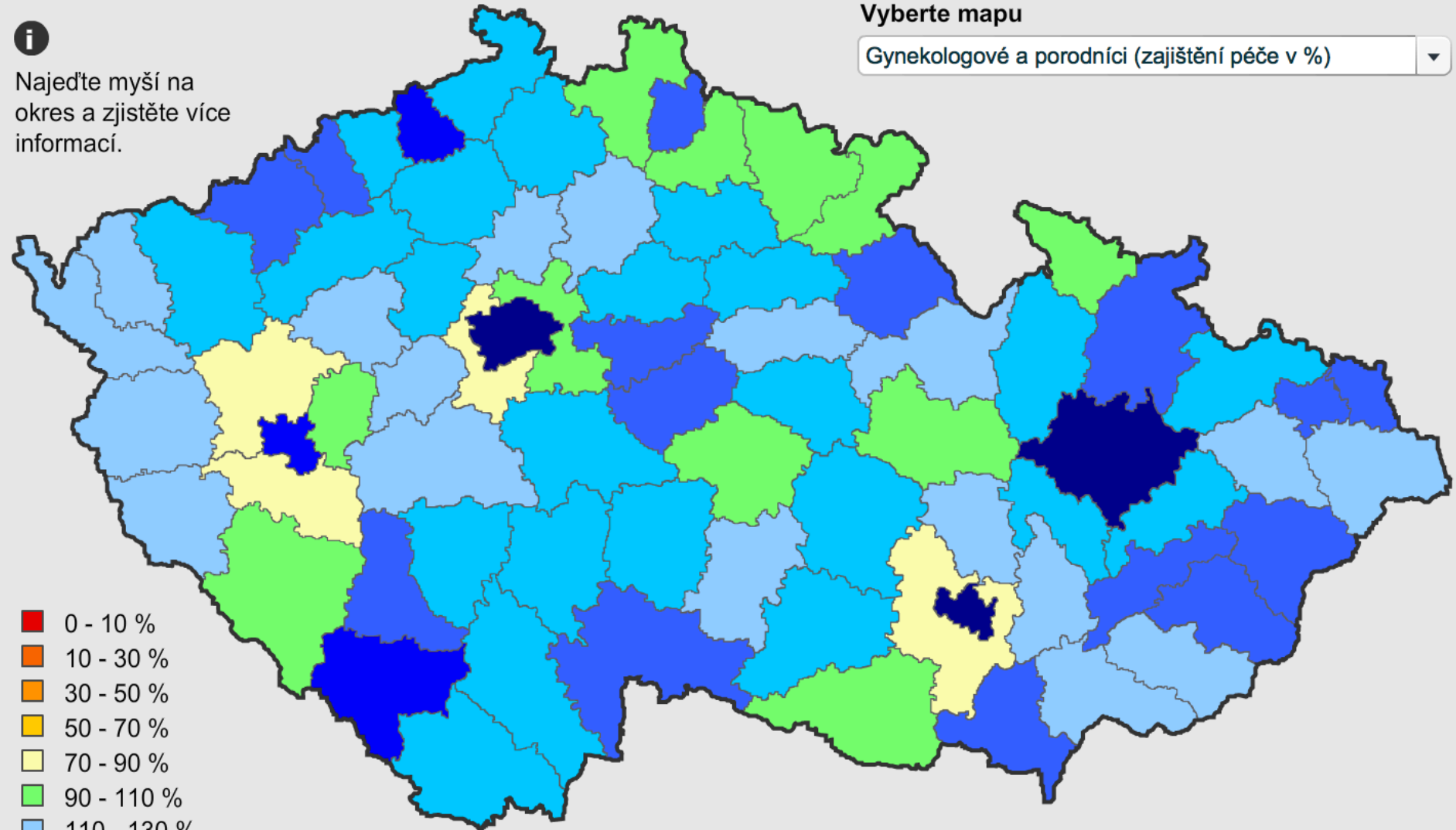


# Gynekologové a porodníci (zajištění péče v %)

**i**  
Najedte myši na  
okres a zjistěte více  
informací.

Vyberte mapu

Gynekologové a porodníci (zajištění péče v %) ▼



- 0 - 10 %
- 10 - 30 %
- 30 - 50 %
- 50 - 70 %
- 70 - 90 %
- 90 - 110 %
- 110 - 130 %
- 130 - 150 %
- 150 - 180 %
- 180 - 210 %
- 210 % a více

**DALŠÍ MAPA**

Tomáš Kunc, Radek Nohl  
Aktualne.cz 26.11.2014

# Závisí zdravotní stav....

- ...na regionálních rozdílech v..
  - dostupnosti péče
  - výdajích na péči ??
- NE !!

## Zdroj:

[www.iheta.org/p55-vice-penez-ve-zdravotnictvi](http://www.iheta.org/p55-vice-penez-ve-zdravotnictvi)

Tomáš Mlčoch

Medical Tribune 3.12.2013

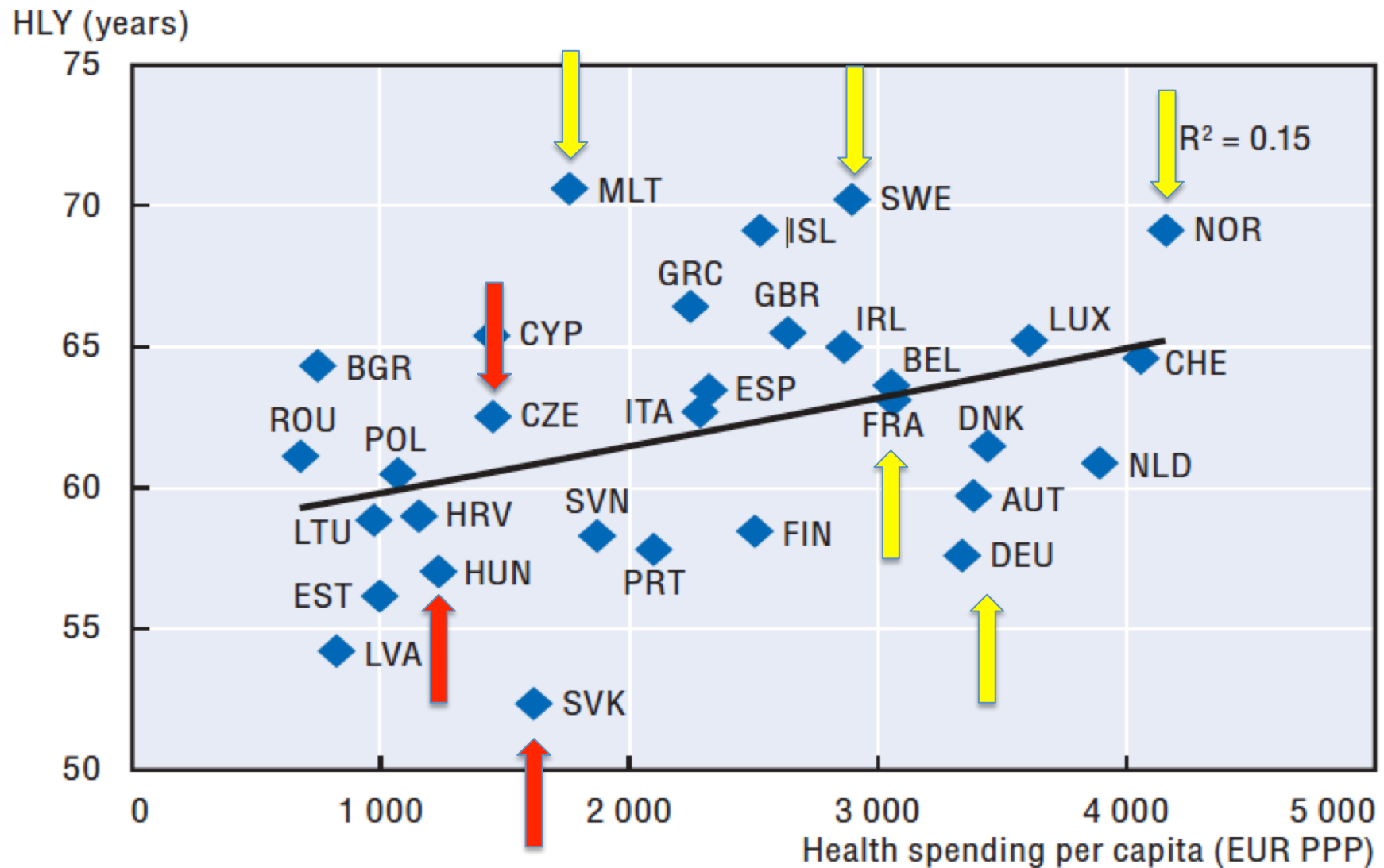
## Literatura

1) Wennberg EJ, Fisher SE, Skinner SJ. Geography and the debate over medicare reform. Health Aff (Millwood) 2002 Jul-Dec;Suppl Web Exclusives: W96–114.

2) Fisher SE, Wennberg ED, Skinner AT et al. The implications of regional variations in medicare spending. Part 1: The content, quality, and accessibility of care. Ann Intern Med 2003;138:273–287.

3) Fisher SE, Wennberg ED, Skinner AT et al. The implications of regional variations in medicare spending. Part 2: Health outcomes and satisfaction with care. Ann Intern Med 2003;138:288–298.

### 1.1.3. Healthy life years (HLY) at birth and health spending per capita, 2008-10 average

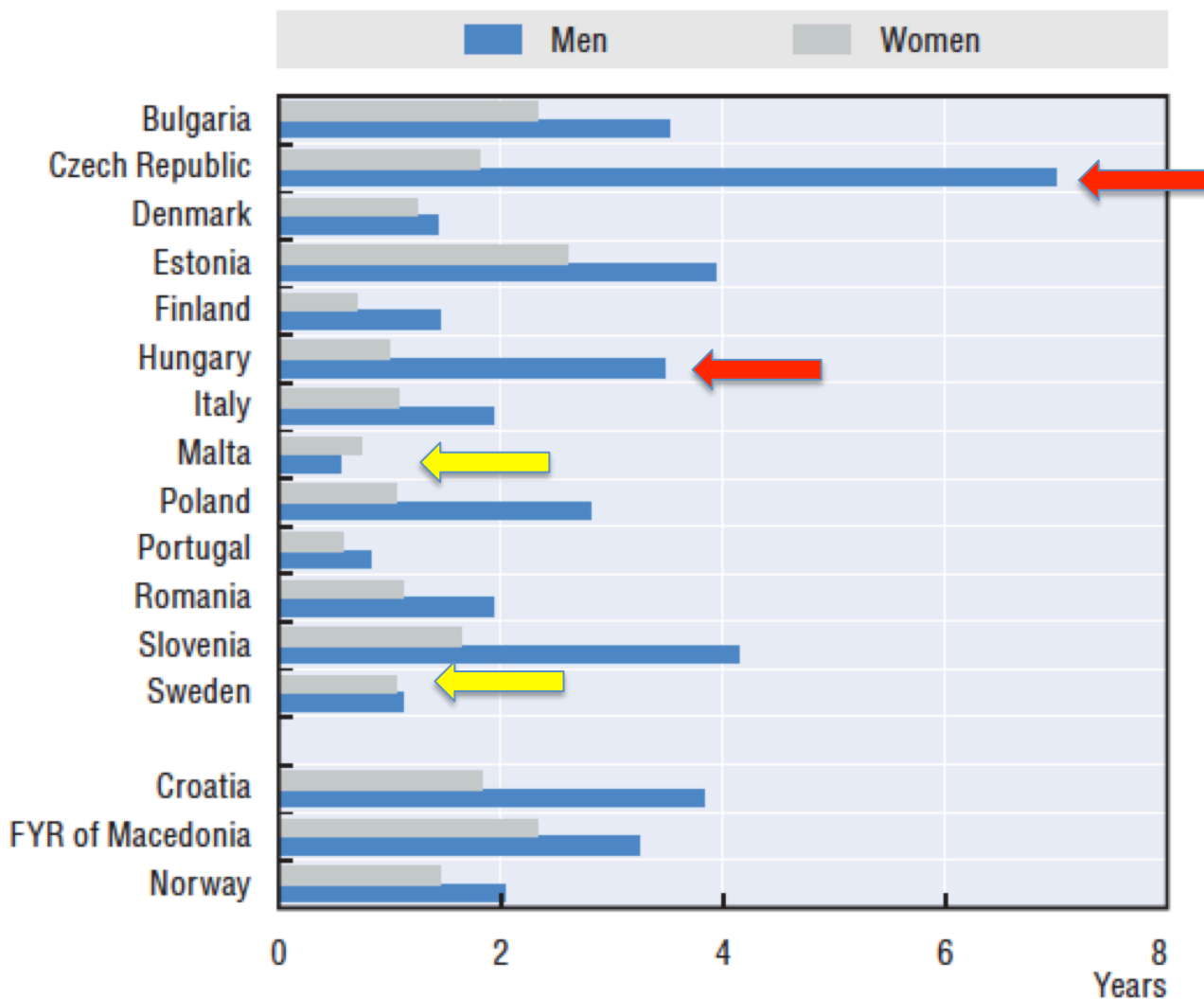


Source: Eurostat Statistics Database; OECD Health Data 2012; WHO Global Health Expenditure Database.

# U veřejného zdraví na čem tedy...


- ...nezáleží
  - Celkově i regionálně vynakládaných prostředcích na zdravotnictví
  - Na „dostupnosti“
  - Na „všem stejně a všude“
- ...záleží
  - Kouření
  - Obesitě
  - Socioekonomickém stavu
  - Vzdělání
  - Cíleném působení na konkrétní nemoc na konkrétní region

### 1.2.3. Life expectancy gaps between high and low education attainment at 65, women and men, 2010 (or nearest year)



Vztah  
očekávané  
délky  
života  
a vzdělání

Source: Eurostat Statistics Database.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932702974>

Miroslav Palat

# Možná by stálo za to....

- Přiznat rozdíly...
  - V dostupnosti
  - Náročnosti pokrytí
- Narovnat podmínky v působení pojišťoven
- Rozdělit agendu státu v péči o zdraví na...
  - Agendu veřejného zdraví
    - Nemedicínskou – kouření, obesita, socioekonomický stav, vzdělání
    - Medicínskou - opatření založená na důkazech.
  - Trh poskytování zdravotních služeb

# Gynekologové a porodníci (zajištění péče v %)

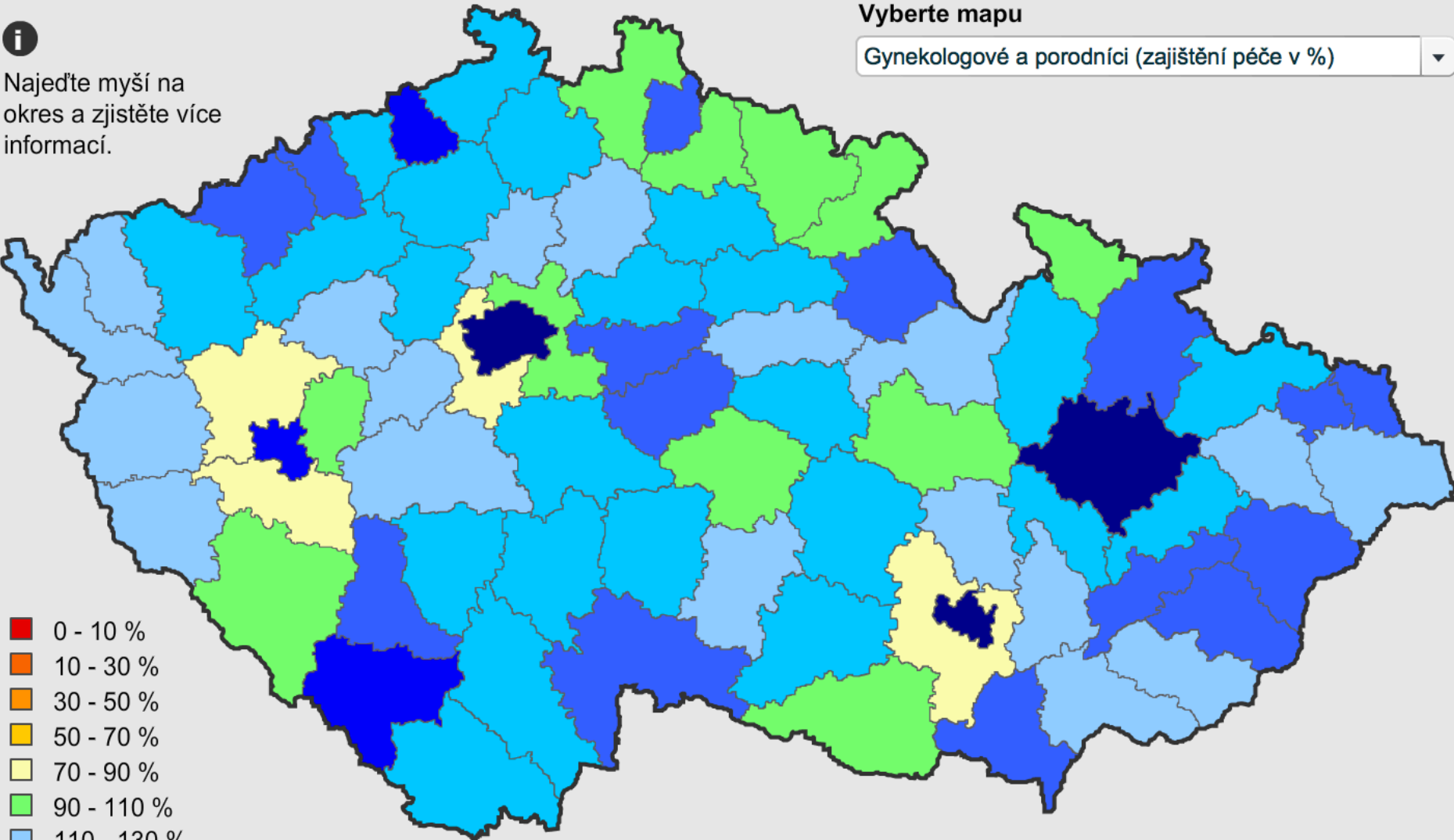


Najedťe myší na  
okres a zjistěte více  
informací.

Vyberte mapu

Gynekologové a porodníci (zajištění péče v %)

▼



- 0 - 10 %
- 10 - 30 %
- 30 - 50 %
- 50 - 70 %
- 70 - 90 %
- 90 - 110 %
- 110 - 130 %
- 130 - 150 %
- 150 - 180 %
- 180 - 210 %
- 210 % a více

DALŠÍ MAPA

Tomáš Kunc, Radek Nohl  
Aktualne.cz 26.11.2014

# Souhrn

- Výzvy pro veřejné zdraví – drahá onemocnění
  - ...při velkých počtech – např. diabetes
  - ...malých počtech – např. RS, metabolické poruchy...
- Výdaje rostou protože kapacit přibývá rychleji než ubývá (a to mezinárodně)
- Regionální rozdíly v dostupnosti péče i ve výdajích jsou násobné, avšak obojí je irelevantní
- Je třeba (1) opustit nikam nevedoucí témata, (2) přiznat rozdíly a (3) pracovat tam, kde je těžiště problému.

# Děkuji

[miroslav.palat@czechmed.cz](mailto:miroslav.palat@czechmed.cz)