11. týden - Organizace péče.

6BMZS1

Management zdravotnických služeb

Ing. Daniela Kandilaki, PhD.

EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Obsah

- Primární, sekundární terciální péče
- Diagnostika
- Lékárny
- Tok pacientů
- Vlastnictví
- Právní formy
- Inovace: integrovaná péče

Cíl 11. přednášky

- Naučit se o organizaci péče
- Jaký je rozdíl mezi primární, sekundární a terciární zdravotní péči?
- Jaké postavení má diagnostika a lékárny?
- Seznámit se s tokem pacientů
- Jaké typy vlastnictví a právních forem jsou běžné v zdravotnictví
- Inovace: integrovaná péče

Pyramida cílů a nástrojů

FINÁLNÍ CÍLE
odrážejí výsledky, důsledky zdravotnictví

DÍLČÍ CÍLE
propojují základní příčiny problémů s finálními výkonnostními cíli

NÁSTROJE

PARAMETRY



dnešní přednáška

Zdroj: Hsiao, 2001

Zamyslete se…

- Jak chápete pojem organizace?





Organizace zdravotní péče

- Termín organizace má **širší a užší význam**
- **širší význam** termínu "organizace" se používá tehdy, kdy se odkazujeme na **celkovou strukturu systému zdravotní péče**
- **užší význam** termínu "organizace" se vztahuje na **jednotlivé instituce poskytující služby zdravotní péče**.
- V tomto smyslu je "**organizace" odlišná entita**, která **používá vstupy** (lidé, budovy, zařízení) **v rámci definované struktury** na tvorbu zdravotnických služeb.

Organizace zdravotní péče

- **Reformátor**, který **chce** pomocí nástroje **organizace péče změnit systém** tak, aby **se dosáhlo finálních cílů**, se musí **zaměřit na čtyři hlavní charakteristiky systému** zdravotní péče:
  - Správně **nastavit mix organizací** (entit) poskytujících služby zdravotní péče
  - Správně **nastavit činnosti** těchto **organizací**
  - Správně **nastavit interakce mezi těmito organizacemi** a jejich **vztah k politickému a ekonomickému systému** v zemi
  - **Vnitřní struktura** těchto **organizací** musí být **dobře nastavena**

Organizace zdravotní péče

- **3 hlavní strategie** (intervence), které pomohou dosáhnout požadované výsledky):

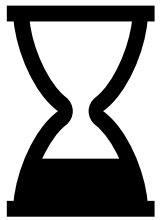
1. **Kdo dělá co strategie**: se zaměřuje na **změnu mixu organizací** nebo na **rozdělení úkolů** mezi nimi. Tyto intervence mohou mít za **následek změny ve veřejně soukromém mixu** (ve vlastnictví) nebo v **rozsahu a působnosti nových a existujících organizací**

2. **Stimulační strategie**: se zaměřuje na **interakce mezi těmito organizacemi** a jejich **spojení se zbytkem systému**. Snahou může být **zvýšení hospodářské soutěže** nebo **využívání smluv s pojišťovnami na ovlivnění poskytování zdravotních služeb**

3. **Manažerské strategie**: se **zaměřuje** na to, co se **děje uvnitř organizací**. Snahou může být **zavedení procesu korporatizace nebo decentralizace, řízení jakosti a úsilí o zlepšení řízení ve veřejném sektoru**

Zamyslete se…

- Jak je organizovaná péče v ČR z hlediska posloupnosti poskytované péče?





Organizace zdravotní péče z hlediska posloupnosti

- Základní organizace zdravotní péče v ČR (také na SR) z hlediska posloupnosti je:
  - primární péče
  - sekundární péče
  - terciární péče

  + diagnostika

  + lékárny

Primární zdravotní péče

- je koordinovaná **komplexní zdravotně-sociální péčí**
- **poskytovaná** zejména **zdravotníky** jak na úrovni **prvního kontaktu občana se zdravotnickým systémem**, tak na základě **dlouhodobě kontinuálního přístupu k jednotlivci**.
- je souborem činností souvisejících s **podporou zdraví, prevencí, vyšetřováním, léčením, rehabilitací a ošetřováním**.
- zahrnuje
    1. praktičtí lékaři pro dospělé
    2. praktičtí lékaři pro děti a dorost
    3. ambulantní gynekologové
    4. stomatologové
    5. lékárny
    6. agentury (komplexní) domácí péče
    7. LSPP (Lékařská služba první pomoci)

Primární zdravotní péče

Praktický lékař je

- **partner, poradce a průvodce pacienta v celém systému** zdravotní péče
- **integrující článek v systému primární péče** k řešení **zdravotně-sociálních a sociálně zdravotních problémů**
- všeobecné **charakteristiky** tohoto povolání by měly být:
  - všeobecnost
  - dostupnost,
  - kontinuita,
  - komplexnost,
  - koordinovanost,
  - spolupráce,
  - orientace na rodinu,
  - orientace na komunitu

Primární zdravotní péče

Problémy praktického lékařství v ČR

- **omezené kompetence** (v porovnaní s rodinným lékařem)
- **negativní obraz** praktických lékařů **ve společnosti**
- **snižující se počet** praktických lékařů
- **stárnutí lékařů** (nezájem o tuto specializaci)
- rostoucí počet chronicky nemocných pacientů
- **rostoucí poptávka** po primární péči

Sekundární zdravotní péče

- zahrnuje péči **odborného charakteru**, ke které se je pacient **zpravidla odeslán z péče primární**.
- je zaměřena na poskytování **specializované zdravotní péče prostřednictvím zdravotnických institucí**
- jedná se převážně o **nemocnice a specializované ambulance** v nemocnicích nebo přímo v terénu prostřednictvím ambulantních specialistů – např. kardiologická ambulance.
- patří sem
  - **specializovaná ambulantní péče** (péče, při které **není nutná hospitalizace** pacienta)
  - **stacionární péče** (za účelem poskytování zdravotní péče pacientům, jejichž zdravotní stav vyžaduje **opakované denní poskytování ambulantní péče**)
  - **jednodenní péče** (s ohledem na charakter zdravotnických výkonu vyžaduje **pobyt pacienta na lůžku, ale po dobu kratší než 24 hodin**)
  - **všeobecné nemocnice** (nespecializované)

Terciární zdravotní péče

- je zaměřena na **vysoce specializovanou a komplexní zdravotní péči**
- lze sem zahrnout např. **transplantační programy, onkologickou péči, kardiochirurgii** atd.
- jedná se o specializovanou zdravotní péči pro **hospitalizované pacienty**
- pacienti jsou do těchto středisek přijati **na žádost primárních nebo sekundárních zdravotníků**
- střediska disponují také **pokročilými diagnostickými podpůrnými službami** a **specializovanou intenzivní péčí**
- tato péče je **nejnákladnější**
- patří sem **lůžková péče** (vysoce specializované nemocnice)

Lékárny

- V roce 2019 bylo v České republice **2739 lékáren a 464 výdejen zdravotnických prostředků** (2012)
- Hustota lékáren se liší, s větší hustotou ve větších městech
- Od privatizace farmaceutických trhů **počet lékáren stále roste**
- V roce 2012 bylo **99 % lékáren provozováno jako soukromé společnosti**, zbývající **1 % lékáren ve vlastnictví veřejných nemocnic**
- Na lékárny se uplatňuje značná **regulace týkající se zejména léků**
- **Celkové tržby lékáren dosáhly v roce 2018 hodnoty 89 mld. Kč**

Lékárny

Síť lékáren – „řetězcové“
Dr. Max – cca 400 poboček
Benu – cca 220 poboček aj..

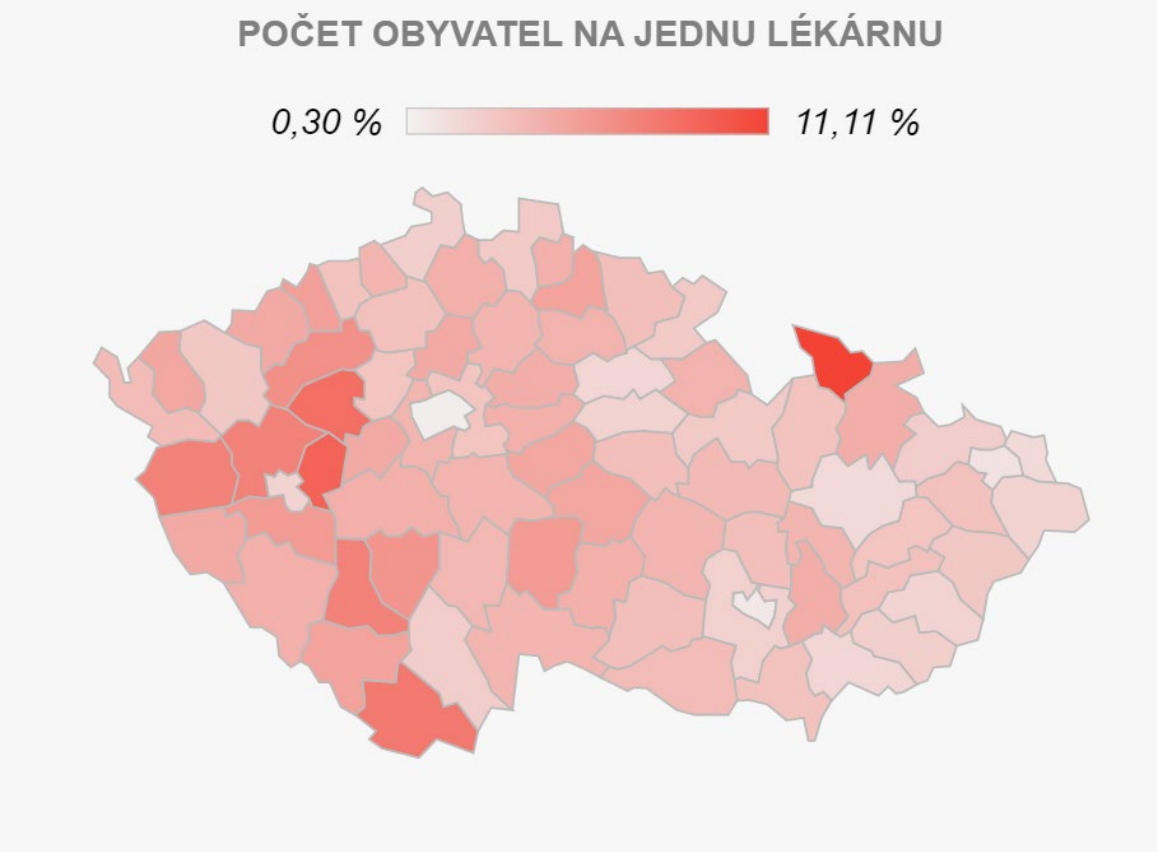




Nezávislé lékárny
Nepatřící do žádné sítě, mohou se ale sdružovat - Mojelekarna.cz, CoPharm,…



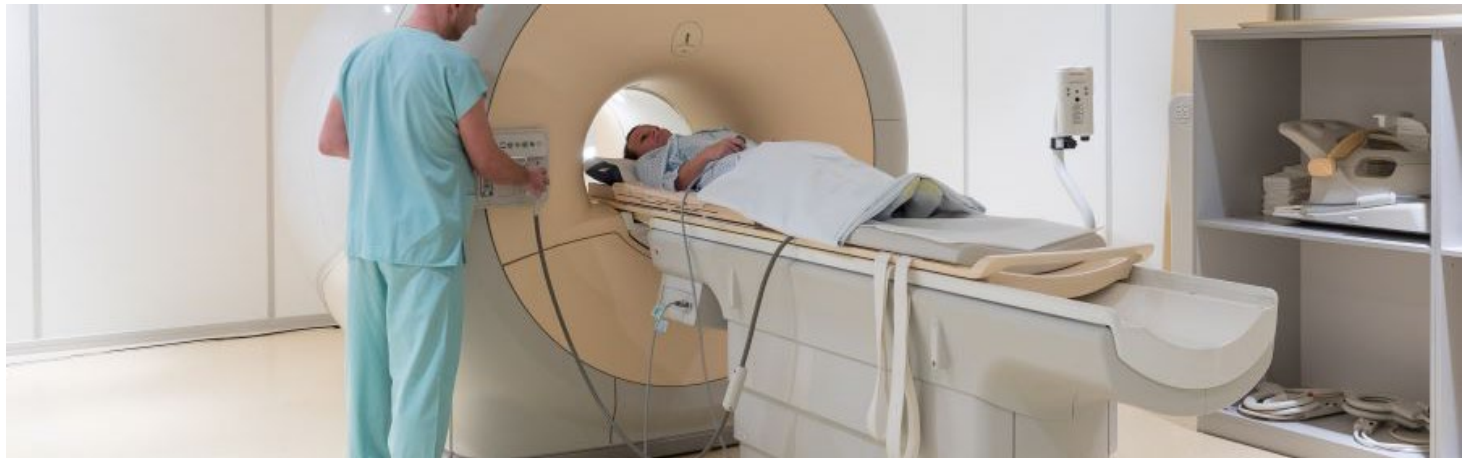
Lékárny



Diagnostika

- Pod diagnostiku spadají **laboratoře** a **diagnostické zobrazovací zařízení**
- Laboratoře a diagnostické zobrazovací zařízení **jsou v soukromých rukou nebo jsou součástí nemocnic**
- Laboratoře existují v oborech: **klinická biochemie** (73 % všech testů)**, klinická imunologie, klinická mikrobiologie, klinická hematologie a klinická genetika**
- Nejrozsáhlejším vybavením oddělení a pracovišť radiologie na 100 tisíc obyvatel disponuje Hl. m. Praha

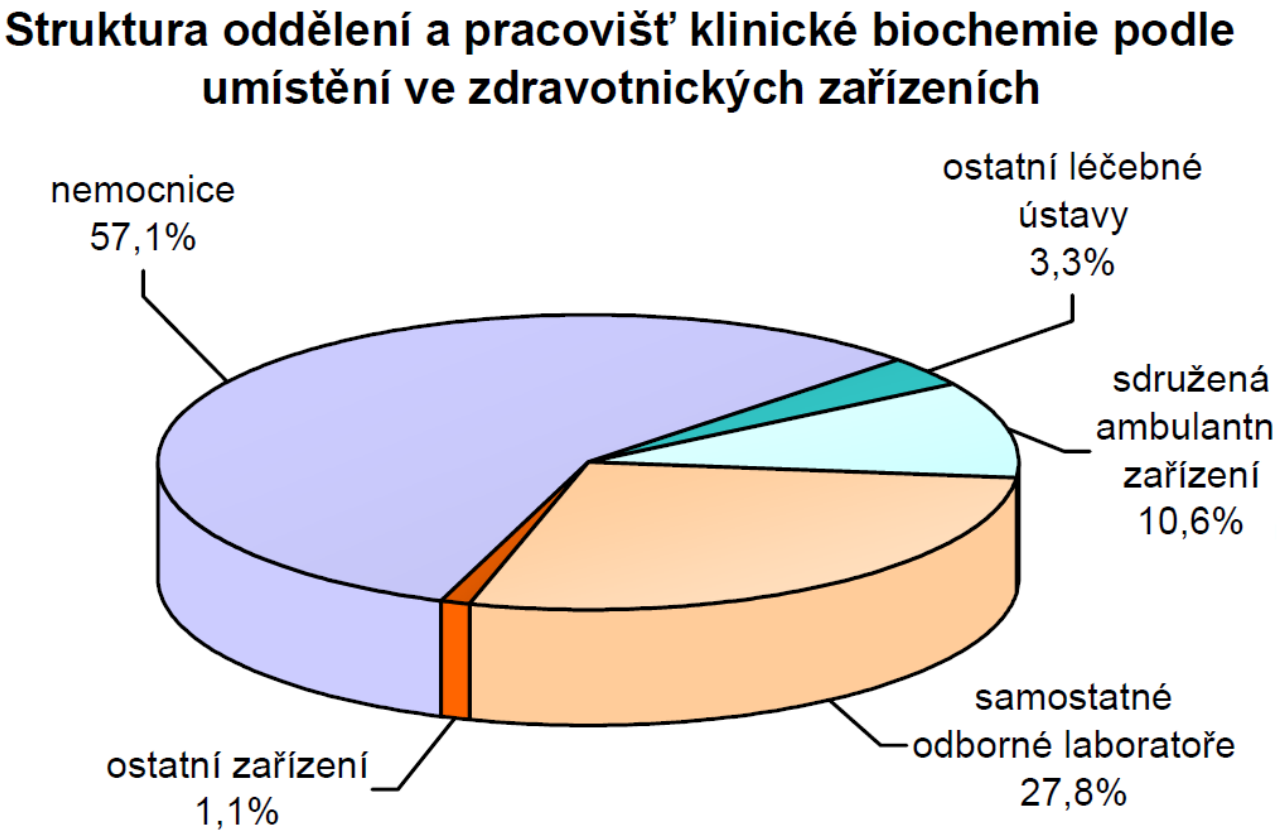
Diagnostické zobrazovací zařízení





- CT vyšetření využívá rentgenové paprsky, doba vyšetření je kratší a jde o levnější vyšetření.
- Magnetická rezonance je oproti CT dražší, využívá principu zachycování signálů vodíkových iontů v silném magnetickém poli a jde o delší a hlasité vyšetření.

Laboratoře

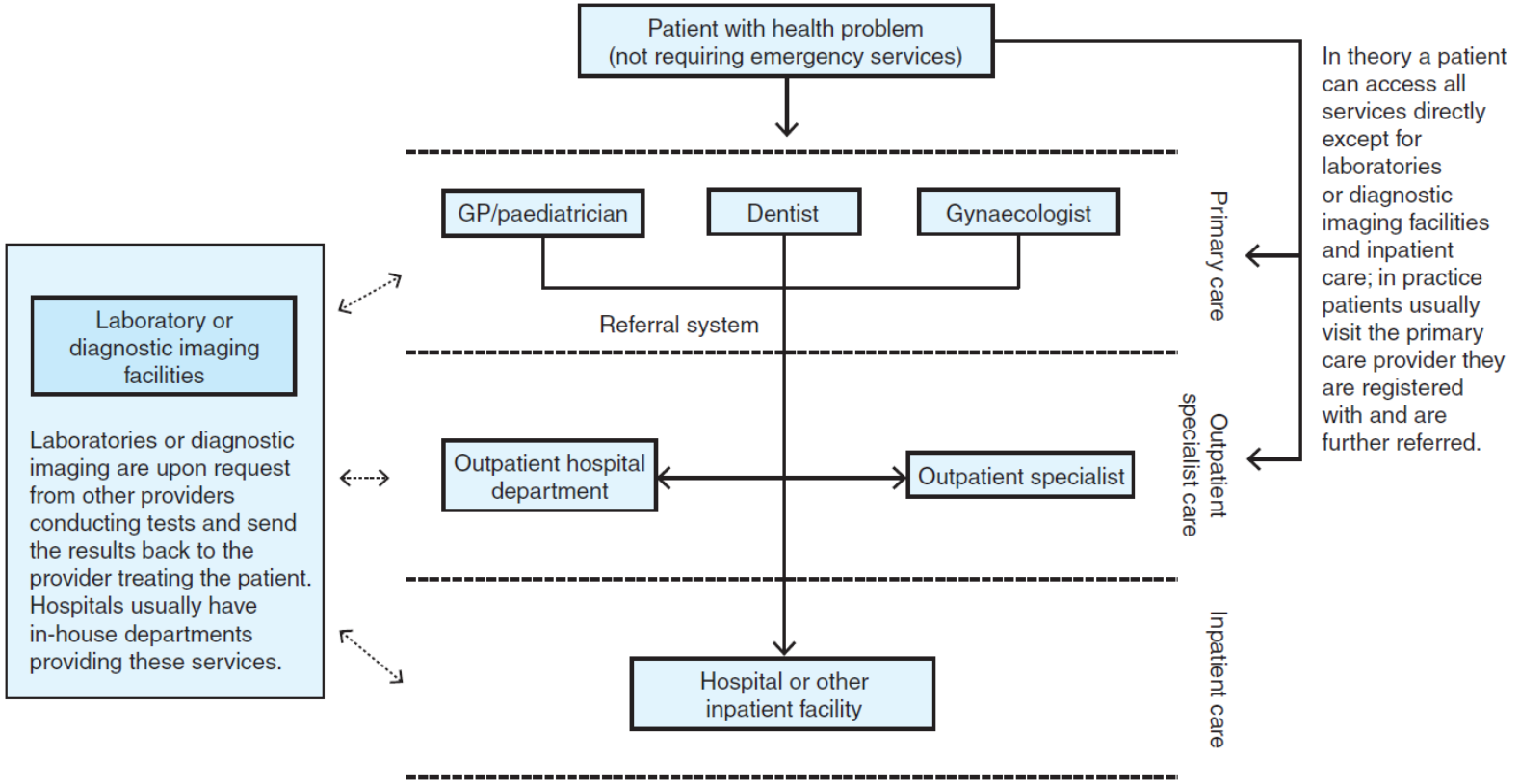


Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2012

Největší soukromí hráči



Tok pacientů



Zdroj: HIT CZ, 2015

Počty zdravotnických zařízení

Rok: 2017

Zdroj: ÚZIS ČR, Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS)	Počet
101 – fakultní nemocnice	10
102 – nemocnice	146
105 – nemocnice následné péče	37
110 – léčebna pro dlouhodobě nemocné (LDN)	35
111 – léčebna tuberkul.a respir.nemocí (TRN)	8
112 – psychiatrická léčebna	18
113 – rehabilitační ústav	6
119 – ostatní odborné léčebné ústavy	11
122 – dětská psychiatrická léčebna	3
129 – ostatní dětské odborné léčebné ústavy	8
130 – lázeňská léčebna	92
141 – dětská ozdravovna	4
180 – hospic	18
190 – další lůžkové zařízení	7
301 – sdružené ambulantní zařízení – velké	88
302 – sdružené ambulantní zařízení – malé	170
310 – zdravotnické středisko	87
312 – zařízení závodní preventivní péče	44
320 – ordinace praktického lékaře pro dospělé	4 653
321 – ordinace praktického lékaře pro děti a dorost	1 929
322 – ordinace PL – stomatologa	5 788
323 – ordinace PL – gynekologa	1 293
324 – ordinace lékaře specialisty	8 312
340 – samostatné zařízení psychologa	473
341 – samostatné zařízení logopeda	317
350 – domácí zdravotní péče	558

370 – samostatná transfuzní stanice	1
380 – zařízení LPS	12
390 – hemodialyzační středisko	59
398 – zařízení pro léčbu drogových závislostí	17
399 – ostatní ambulantní zařízení	105
420 – dětský domov pro děti do let	26
430 – dětské centrum	1
431 – dětský stacionář	24
460 – stacionář	15
461 – psychoterapeutický stacionář	17
465 – krizové centrum	5
476 – záchytná stanice	18
480 – zdravotnická dopravní služba	229
481 – zdravotnická zachranná služba	14
483 – výjezdová skupina záchranné služby	1
484 – další zařízení záchranné služby	1
485 – přeprava pacientů neodkladné péče	12
499 – ostatní zvláštní zdravotnická zařízení	7
510 – lékárna	2 715
511 – ústavní lékárna	0
521 – výdejna zdravotnických prostředků	218
523 – oční optika	675
530 – Státní ústav pro kontrolu léčiv	1
600 – Státní zdravotní ústav	1
601 – Krajská hygienická stanice	14
605 – zdravotní ústav	2
609 – další zařízení hygienické služby	1
950 – ostatní zdravotnická zařízení	37
celkem	32 080

Formy zdravotní péče

- Ambulantní
- Jednodenní
- Lůžková péče
- Péče v prostředí domova

Ambulantní péče

- Není nutná hospitalizace pacienta
- Zahrnuje:
  - primární péči
  - odbornou péči (specialisté)

Jednodenní péče

- Vyžaduje pobyt pacienta na lůžku
- Ne delší než 24 hod
- Péče je poskytována vždy plánovaně
- V žádném případě se nejedná o akutní péči
- Př.: chirurgie (včetně dětské, úrazové a cévní chirurgie), plastická chirurgie (zahrnuje i popáleniny), gynekologie, urologie, ortopedie, ORL (zahrnuje i čelistní chirurgii).
- Při výběru výkonů vhodných k jednodenní péči je kladen důraz na minimálně invazivní výkony, většinou kratší než cca 2 hodiny, s nízkým rizikem ztráty krve.

Lůžková péče

- Vyžaduje dlouhodobější hospitalizaci pacienta.
- Akutní forma lůžkové péče je poskytována v situacích náhlého ohrožení životních funkcí, náhlé nemoci, nebo za účelem provedení zdravotních výkonů, které nelze provést ambulantně.
- Po té co dojde ke stabilizování stavu, je přesunut na tzv. následnou lůžkovou péči.
- Pokud se pacientův stav dlouhodobě nelepší, stává se pacient součástí dlouhodobě lůžkové péče.

Péče v prostředí domova

- návštěvní služba,
- ošetřovatelská,
- či paliativní péče
- nebo například dialýza

Vlastnictví

- Zdravotnická zařízení lze dělit z hlediska
  - Vlastnictví,
  - Ziskovosti
  - Právní formy
- Tato hlediska se navzájem prolínají
- Umožňují mnoho forem zdravotnických zařízení
- Klíčovým dělením je kdo je **zřizovatelem** daného zdravotnického zařízení.

Vlastnictví

- V zásadě může být v podmínkách ČR a SR vlastnictví
  1. státní nazývané také veřejné (stát, kraje, obce)
  2. soukromé (jednotlivec nebo společnost)
  3. církevní
  4. Smíšené
- Přibližně **95% primární péče** je poskytováno lékaři pracující v **soukromé praxi**
- **Lékárny a diagnostické laboratoře, stejně jako téměř 90 % ambulantních zařízení je v soukromých rukou**
- **Vlastnictví nemocnic je různé**, v roce 2003 v rámci decentralizace moci byly mnohé **státní nemocnice které předtím vlastnil stát převedeni na regionální orgány** (regiony), některé z nich byly později transformovány na **akciové společnosti**
- V poslední době se **některé nemocnice dostaly do soukromých rukou**

Právní formy

- Všechna zdravotnická zařízení se vyskytují **v různých právních formách**, které do značné míry podmiňují i některé ekonomické činnosti, faktory a vztahy.
- **Každá právní forma výkonu činností má tak poněkud odlišné ekonomické charakteristiky**
- Právní formy
  - **Samostatní privátní zdravotníci** (fyzické osoba nebo osoba samostatně výdělečně činná)
  - **Obchodní společnosti** (s.r.o., a.s. příspěvkové organizace, sdružení)

Právní formy

Samostatní privátní zdravotníci

- Jedná se o skupinu lidí, kteří **vykonávají svou profesi samostatně**, na **vlastní účet a rizika**, a jejichž **ekonomické výsledky závisejí na jejich odborných schopnostech**, ale částečně i na **jednání s pacienty**, obchodním jednání i určité míře právních a ekonomických znalostí.
- U lékařů se tato forma **vyskytuje především u odborných ambulantních specialistů a praktických lékařů**.
- Mezi nelékařská povolání v této formě pracují **fyzioterapeuti, privátní laboratoře, lékárny, rehabilitace, zdravotní doprava** atd.

Právní formy

Společnost s.r.o.

- S.r.o. odpovídá za **porušení svých závazků celým svým majetkem**, společník však ručí za závazky společnosti **jen do výše souhrnu nesplacených částí vkladů** všech společníků zapsaných v obchodním rejstříku
- Ve zdravotnictví tuto formu využívají nejen **lékaři vykonávající svou specializaci například v soukromých zdravotních střediscích**, ale i jiné kategorie zdravotníků, respektive lidé pracující v jiných oblastech zdravotnického zaměření
- Společnost zastupují jednatelé, kteří jsou mimo jiné například povinni zajistit vedení předepsané evidence a účetnictví

Právní formy

Společnost a.s.

- Akciová společnost **ručí za závazky společnosti celým svým majetkem**, **akcionáři** (držitelé akcií) za závazky společnosti **neručí**.
- Z ekonomického hlediska je důležitá povinnost vytvářet rezervní fond a především povinnost (při překročení určitých limitů) mít účetní závěrku ověřenou auditorem a údaje ze závěrky zveřejňovat
- Akciová společnost **není příliš uplatněna v oblasti lékařské péče**, nicméně je dosti rozšířenou formou realizace zdravotní péče **v nemocnicích** a ve sférách doplňujících zdravotnictví.
- V současné době se jedná o právní formu **většiny velkých i středních nemocnic v ČR**
- Tyto nemocnice ve formě akciových společností, s výjimkou čistě soukromých nemocnic, **mají často jen jednoho akcionáře, a to město nebo kraj**
- Tuto právní formu podnikání mívají také **farmaceutické firmy, zdravotnické zásobování, velkodistributoři léčiv či zdravotnické techniky**

Právní formy

Příspěvkové organizace

- Velice **osobitá forma**
- právnickými osobami zřízenými jejich zakladatelem s **jasně vymezeným předmětem činnosti**
- Zřizovatel také obstará takovouto organizaci majetkem, jmenuje statutární orgány, **způsob hospodaření by měl být uveden ve zřizovací listině**
- Zřizovatel obvykle v průběhu hospodářského období přiděluje takovéto organizaci zvlášť prostředky provozní a investiční
- Typickým znakem příspěvkových organizací je sestavování rozpočtu a stanovení limitu výdajů. Podstatné je, že lepší hospodářský výsledek zůstává ve fondech příspěvkové organizace (i když jeho rozdělení podléhá schválení zřizovatele)
- I tyto organizace jsou povinny vést účetnictví, mají však **specifickou účetní osnovu**
- V této právní a ekonomické formě jsou **v ČR velké státní nemocnice, státní zdravotnická zařízení, fakultní nemocnice atd.**

Právní formy

Sdružení

- je poměrně častou formou kolektivního výkonu praxí praktických lékařů, jakožto i ambulantních odborných specialistů či řady ostatních zdravotníků.
- Zachovává totiž právní i ekonomickou samostatnost každého účastníka sdružení v oblasti jeho individuálních výkonů a kolektivizuje pouze oblasti jejich společných zájmů.
- Sdružení a jeho právní i ekonomické aspekty definuje obecně občanský zákoník a aplikace těchto právních norem ve zdravotnictví se příliš neliší od obecných možností použití.
- Příklad: Sdružení praktických lékařů České republiky

Inovace: integrovaná péče

Integrovaná péče

- cílem je zajistit koordinaci poskytovatelů, sdílení a předávání klinických dat, vymezení odpovědností jak za dodání (a výsledek) jednotlivých komponent, tak za celkový výsledek

Inovace: integrovaná péče

Model integrované péče ALZIRA

- **Alzira model** je dnes možné považovat za odzkoušený a funkční (existuje důkaz proveditelnosti) a je celosvětově považován za **jeden z nejlepších v oblasti integrované péče.**
- **Pokrývá skutečné potřeby obyvatel**
- Je **finančně udržitelný**
- Jeho úspěch se zakládá na principu **podpory zdraví a prevence (důraz na primární péči)**
- Úzká spolupráce s různými organizacemi komunity (město, asociace, školy atd.) => **Koordinované úsilí o podporu zdravého životního stylu.**
- Model funguje na **4 základních pilířích**, které jsou navzájem propojeny a především spojující veřejný a soukromý sektor v jeden silný partnerský celek, ve kterém veřejný sektor hraje důležitou roli.



Veřejné vlastnictví



Veřejná kontrola



Veřejné financování



Soukromé poskytování zdravotní péče

Inovace: integrovaná péče

Model integrované péče ALZIRA

- Vlastnictví infrastruktury nemocnic zůstává u tohoto modelu veřejné (stát, kraj, město), což znamená, že se nejedná o žádnou privatizaci zdravotnických zařízení.
- Veřejná kontrola. Veřejný sektor si ponechává roli kontrolora a regulátora a je tedy v pozici, kdy dokáže kontrolovat dodržení kontinuity poskytování zdravotní péče.
- Veřejné financování se řídí platnými právními předpisy a z pohledu pacienta se nijak nemění (zdravotní pojištění, doplatky). Model využívá nové platební mechanismy a odlišný tok financí mezi pojišťovnami, poskytovateli zdravotní péče a veřejným sektorem.
- Soukromé poskytování zdravotní péče funguje na základě tzv. koncesní smlouvy (smlouva mezi veřejným sektorem a soukromou společností která model aplikuje a řídí) a s přesně stanovenými klíčovými ukazateli výkonnosti. Závazkem poskytovatele integrované péče je poskytování takové péče, která odpovídá nejen současným, ale i budoucím potřebám obyvatel v určité zeměpisné oblasti.

Inovace: integrovaná péče

Model integrované péče ALZIRA

- Výhody modelu Alzira pro veřejný sektor
  - Lepší dostupnost služeb pro obyvatele regionu
  - Nové moderní klinické přístupy pro obyvatele města a regionu
  - Modernizace zdravotnické infrastruktury - budov i technologií - financování z úspor vzniklých z efektivního poskytování zdravotní péče
  - Strategickou kontrolu nad poskytováním péče má pořád veřejný sektor
  - Poskytování péče je obyvateli města nadále vnímáno jako městské - označení budov zůstane nadále veřejné
  - Snížení administrativní zátěže pro veřejný sektor
  - https://www.youtube.com/watch?v=vGnZiCgkdo4

Shrnutí

- Přibližně **95% primární péče** je poskytováno lékaři pracující v **soukromé praxi**
- **Lékárny a diagnostické laboratoře, stejně jako téměř 90 % ambulantních zařízení je v soukromých rukou**
- **Vlastnictví nemocnic je různé.**

Zdroje

- Hsaio, 2001
- *Ribera salud* [online]. [cit. 2020-10-4]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=vGnZiCgkdo4
- HIT CZ, 2015
- ÚZIS, 2012

- Základní organizace zdravotní péče v ČR (také na SR) z hlediska posloupnosti je:
  - primární péče, sekundární péče, terciární péče, + diagnostika , + lékárny

EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

DĚKUJI ZA POZORNOST