

Obsah:

Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj	3
Slovo úvodem	4
Předmluva	5
Souhrn pro „rozhodovatele“ (představitelů zákonodárné a výkonné moci)	9
Vysoce kvalitní péče a prevence	10
Dostupnost zdravotní péče	11
Zdravotnické systémy senzitivní k potřebám pacientů a dalších, kteří využívají jejich služeb	12
Udržitelný růst nákladů a udržitelné financování zdravotnictví	13
Hodnota peněz ve zdravotnických systémech	14
Na cestě k efektivně fungujícím zdravotnickým systémům	14
Úvod	16
Kapitola 1 Lepší zdraví díky lepší péči: hledání kvality	17
1.1 Výrazná zlepšení zdravotního stavu populace	17
1.1.1 Prevence nemocí a iniciativy podpory zdraví	18
1.1.2 Narůstající výskyt chronických onemocnění	19
1.1.3 Dopad stárnutí populace na zdravotní stav a invaliditu	20
1.2 Rozdíly ve výsledcích zdravotnictví v jednotlivých státech	20
1.3 Významné nedostatky v kvalitě zdravotnické péče	21
1.3.1 Nevhodné použití postupů	22
1.3.2 Nevyužití odsouhlasených služeb	22
1.3.3 Lékařská pochybení	22
1.3.4 Systémové chyby v problémech kvality zdravotní péče	22
1.3.5 Zdravotní a ekonomický dopad problémů v kvalitě zdravotní péče	23
1.4 Nástroje a strategie na zlepšení kvality zdravotní péče	23
1.4.1 Lepší data a informační systémy jako motor a podpora pokroku	24
1.4.2 Podněty pro zlepšení kvality	25
1.4.3 Poskytovatelé a ostatní aktéři jednající za cílem zlepšení kvality	26
1.5 Nárůst informací o rozdílech v kvalitě zdravotní péče mezi zeměmi	27
1.6 Přístupy ke zlepšení kvality zdraví a zdravotní péče: shrnutí výsledků	28
Kapitola 2 Dostupnost péče: možnosti jejího zlepšení a udržení	29
2.1 Veřejné vymezení rozsahu soukromého pojištění je důležité k tomu, aby podpořilo přístup k péči a finanční ochranu	29
2.1.1 Většina jedinců má veřejně vymezené pojištění, nebo pojištění soukromé	29
2.1.2 Rozsah hrazené péče se liší	33
2.1.3 Vymezení rozsahu služeb dlouhodobé péče	33
2.2 Některé překážky v přístupu přetrvávají	38
2.2.1 Nové důkazy o spravedlnosti ve využití služeb	39
2.2.2 Zmírnění dopadu spoluúčasti pacienta na přístup k potřebné péči	40
2.2.3 Rozdíly v rozsahu pojištění často přispívají k nespravedlnostem v přístupu k péči	40
2.2.4 Rozpoznání a předcházení nefinančním překážkám v přístupu ke zdravotní péči	41
2.3 Zajištění dostatečné nabídky poskytovatelů zdravotní péče	42
2.3.1 Kolik lékařů je třeba k zajištění dostatečné péče?	42
2.3.2 Metody výcviku, nábory a udržování, používané k ovlivnění velikosti pracovní síly	44
2.3.3 Reakce na regionální, nebo místní, nedostatky lékařů	45
2.3.4 Jak se vyrovnat s nedostatkem ošetřovatelů	46
2.4 Zajištění dostupnosti vhodného složení služeb dlouhodobé péče	47
2.4.1 Rozšíření služeb dlouhodobé péče na úpravu domácností	48
2.4.2 Podpora rodinných pečovatelů: neformální sektor	49
2.4.3 Zvyšování počtu pracujících v dlouhodobé péči: formální sektor	49
2.5 Přístup k novým zdravotním technologiím	50
2.5.1 Vysvětlení rozdílů mezi státy v přijetí a šíření technologií	50
2.6 Rozhodování o přijetí a šíření technologií v podmínkách nejistoty	51
2.7 Přístupy k zajištění odpovídajícího a spravedlivého přístupu: shrnutí zjištění	51

Kapitola 3 Spokojení pacienti a další skupiny občanů potřebující péči - Hledání větší senzitivity zdravotnických systémů	53
3.1 Postupy určené k omezení dlouhých čekacích dob na vybrané chirurgické zákroky	53
3.2 Dlouhodobá péče, která splňuje preference a očekávání pacientů a poskytovatelů péče.....	55
3.2.1 Zlepšení zkušeností s institucionální péčí	55
3.2.2 Větší kontrola nákladů na dlouhodobou péči jednotlivými pacienty	55
3.3 Možnosti volby zdravotního pojištění mohou zvýšit senzitivitu zdravotnických systémů	55
3.4 Přístupy ke zvýšení citlivosti systému: shrnutí zjištění	57
Kapitola 4 Výdaje na zdravotní péči: snaha o přijatelnost nákladů a udržitelné financování.....	58
4.1 Rostoucí náklady a s tím související důsledky	58
4.1.1 Rostoucí náklady dlouhodobé péče.....	59
4.1.2 Tlak nákladů na veřejné rozpočty	60
4.2 Zkušenosti se snižováním míry růstu nákladů na zdravotnictví.....	62
4.2.1 Přístupy ke snižování míry růstu nákladů	62
4.2.2 Regulace cen a nabídky	62
4.2.3 Rozpočtová omezení výdajů na zdravotnictví	62
4.2.4 Posun výdajů do soukromého sektoru.....	63
4.2.5 Úspěchy při snižování míry růstu nákladů ve zdravotnictví	65
4.2.6 Hodnocení přiměřenosti úrovně výdajů na zdravotnictví	66
4.3 Udržitelné financování dlouhodobé (zdravotně-sociální) péče	67
4.3.1 Bude hrát v budoucnu financování ze soukromých zdrojů v rámci zdravotnických systémů větší roli?	67
4.3.2 Financování dlouhodobé (zdravotně-sociální) péče: individuální nebo kolektivní přístup?	68
4.3.3 Ekvita v rámci financování dlouhodobé péče	69
4.4 Přístupy k dosažení přijatelných nákladů a udržitelnému financování: souhrn poznatků	70
Kapitola 5 Zvyšující se hodnota peněz ve zdravotnických syst.: hledání cest ke zvýšení efektivity.....	71
5.1 Poznátky o neefektivnosti zdravotnických systémů.....	71
5.2 Nákladově efektivní investování do prevence nemocí a podpory zdraví	72
5.3 Stimuly pro zvýšení efektivity na straně poptávky	73
5.4 Stimuly pro zvýšení efektivity na straně nabídky	73
5.5 Efektivní využívání lidských zdrojů v péči o zdraví.....	74
5.5.1 Způsob úhrady péče může ovlivnit produktivitu v rámci ambulantní péče	75
5.5.2 Optimální rozložení dovedností	76
5.6 Zvyšování efektivity v nemocničním sektoru	76
5.6.1 Rozvoj manažerských dovedností, nezávislosti a nákladové odpovědnosti nemocnic	77
5.6.2 Vývoj úhradových mechanismů pro zvýšení produktivity.....	77
5.6.3 Role kompenzace ceny při řízení zvyšování efektivity v nemocničním sektoru	78
5.7 Zvyšování efektivity v oblasti poskytování dlouhodobé péče.....	78
5.8 Podpora efektivního využívání zdravotnických technologií	79
5.8.1 Snahy o zvýšení efektivity ve farmaceutickém sektoru.....	79
5.8.2 Zhodnocování přístrojového vybavení ve zdravotnictví jako nástroj zvýšení efektivity poskytování zdravotní péče.....	80
5.8.3 Politické nástroje pro řízení rozšiřování nových se zdravím souvisejících technologií.....	81
5.8.4 Dohody v oblasti nákladů, objemu a hodnoty péče	82
5.8.5 Úhradové mechanismy	83
5.8.6 Dohody o plánování	83
5.8.7 Implementační programy	83
5.8.8 Spolupráce mezi poskytovateli služeb	83
5.9 Role soukromého zdravotního pojištění při zvyšování efektivity	84
5.9.1 Snahy soukromého zdravotního pojištění o zvýšení nákladové efektivity poskytování zdravotní péče	84
5.9.2 Konkurence mezi zdravotními pojišťovnami jako nástroj zvyšování efektivity zdravotnického systému.	85
5.10 Přístupy k zvýšení efektivity: souhrn poznatků	86
Závěry OECD Health Project – přístupy ke zvyšování efektivity zdravotnických systémů	88
Literatura	91