

Problematika dlouhodobé péče

Hledání možných cest řešení problémů
financování českého zdravotnictví

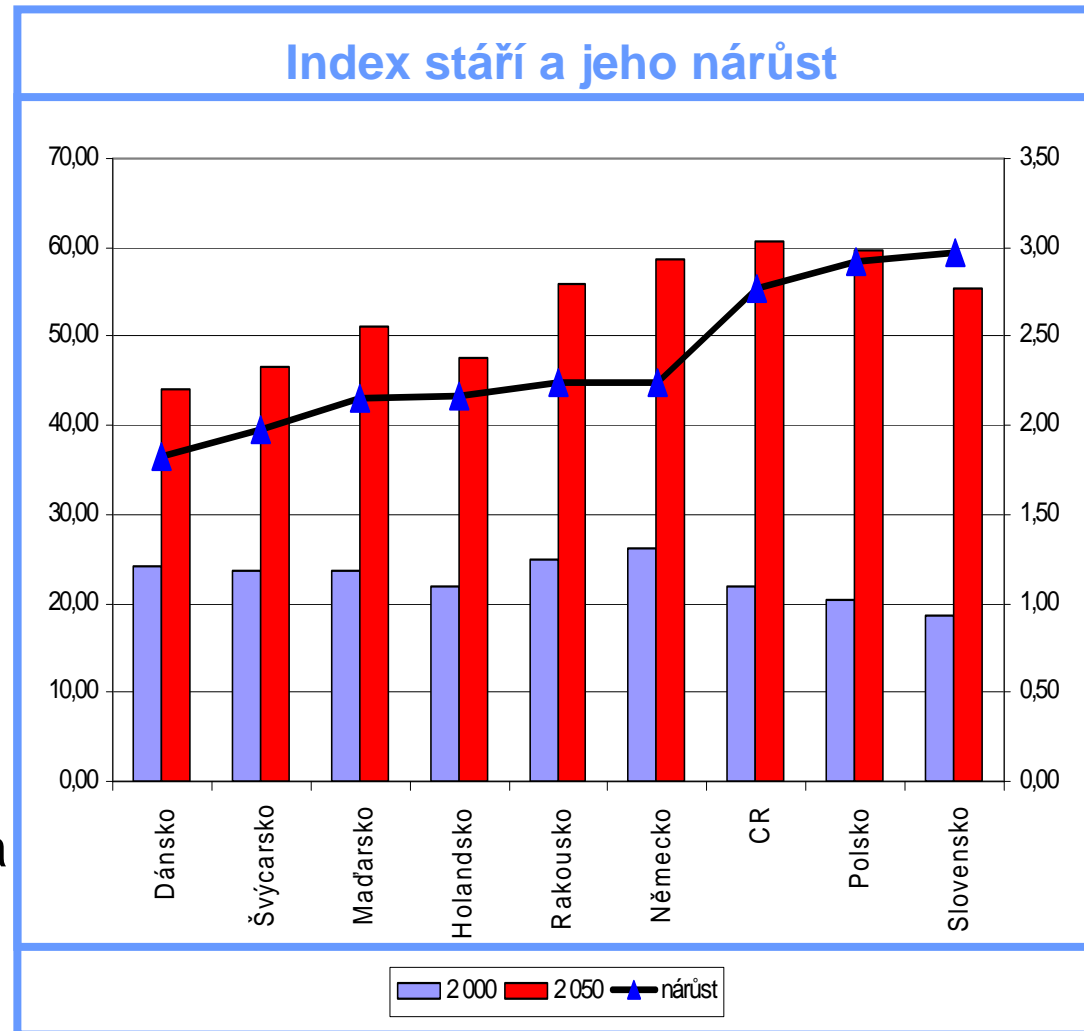
Ing. Ondřej Mátl, MSc.

Praha, 11. listopadu 2008

Specifikace a kvantifikace problému

Společnost vnímá výzvu/problém stárnutí populace

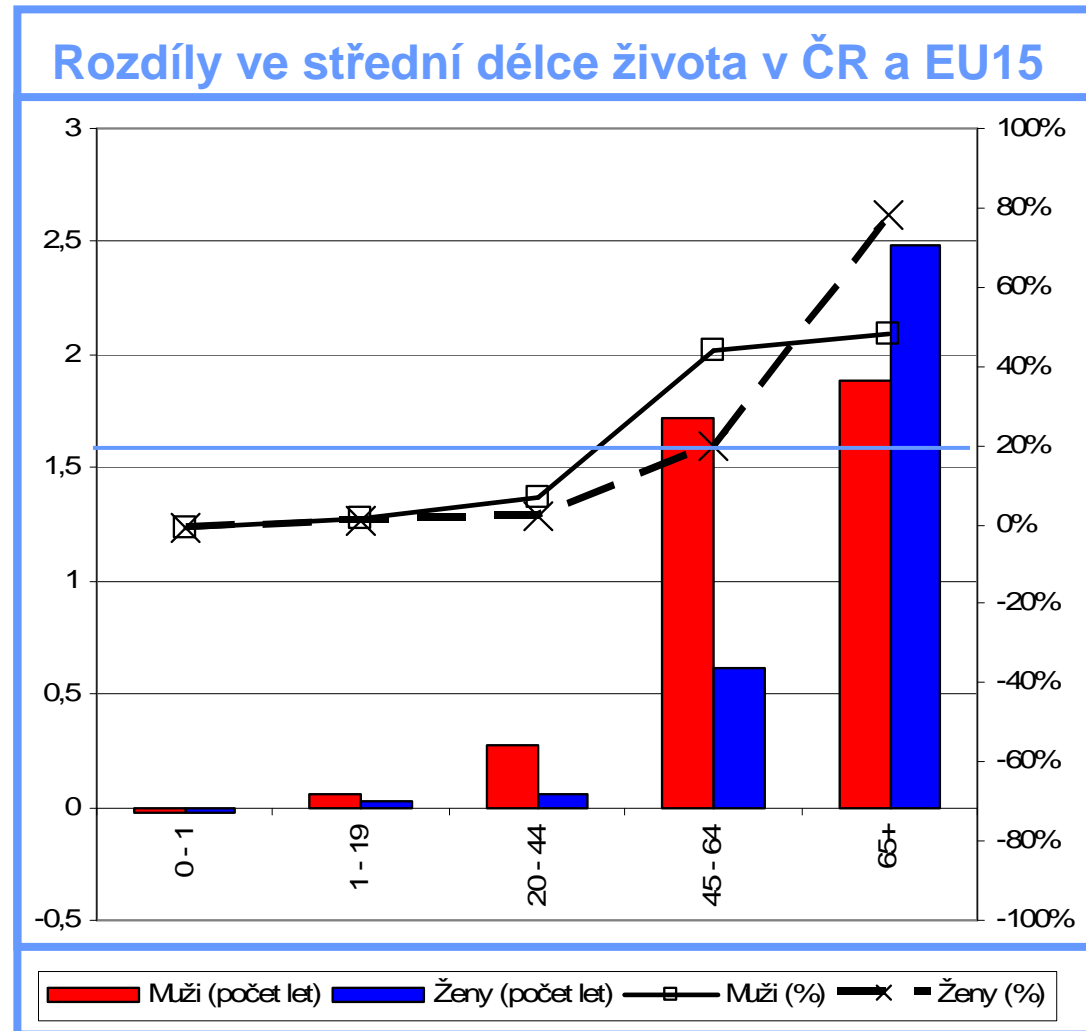
- Populace bude stárnout
- Důchodového věku a stárí se obává přes 60 % lidí. Důvodem obav je zejména nedostupnost a špatná kvalita služeb pro staré lidi
- Dostupnost domovů a služeb pro seniory hodnotí dobře jen 30 % Čechů
- Zdravotní péči o staré lidi hodnotí pozitivně přes tři pětiny dotázaných
- Tři čtvrtiny lidí navíc nejsou spokojeny s výší důchodů a považují ji za nedostatečnou



Specifikace a kvantifikace problému

Problém ve zdraví seniorů skutečně existuje

- V péči o děti patří ČR mezi přední země světa (nízká kojenecká a dětská úmrtnost)
- Velký prostor je pro snížení úmrtnosti seniorské populace (pomalý pokles úmrtnosti na KVO)
- To je patrné i ve srovnání střední délky života v ČR a EU15 v členění podle věkových skupin

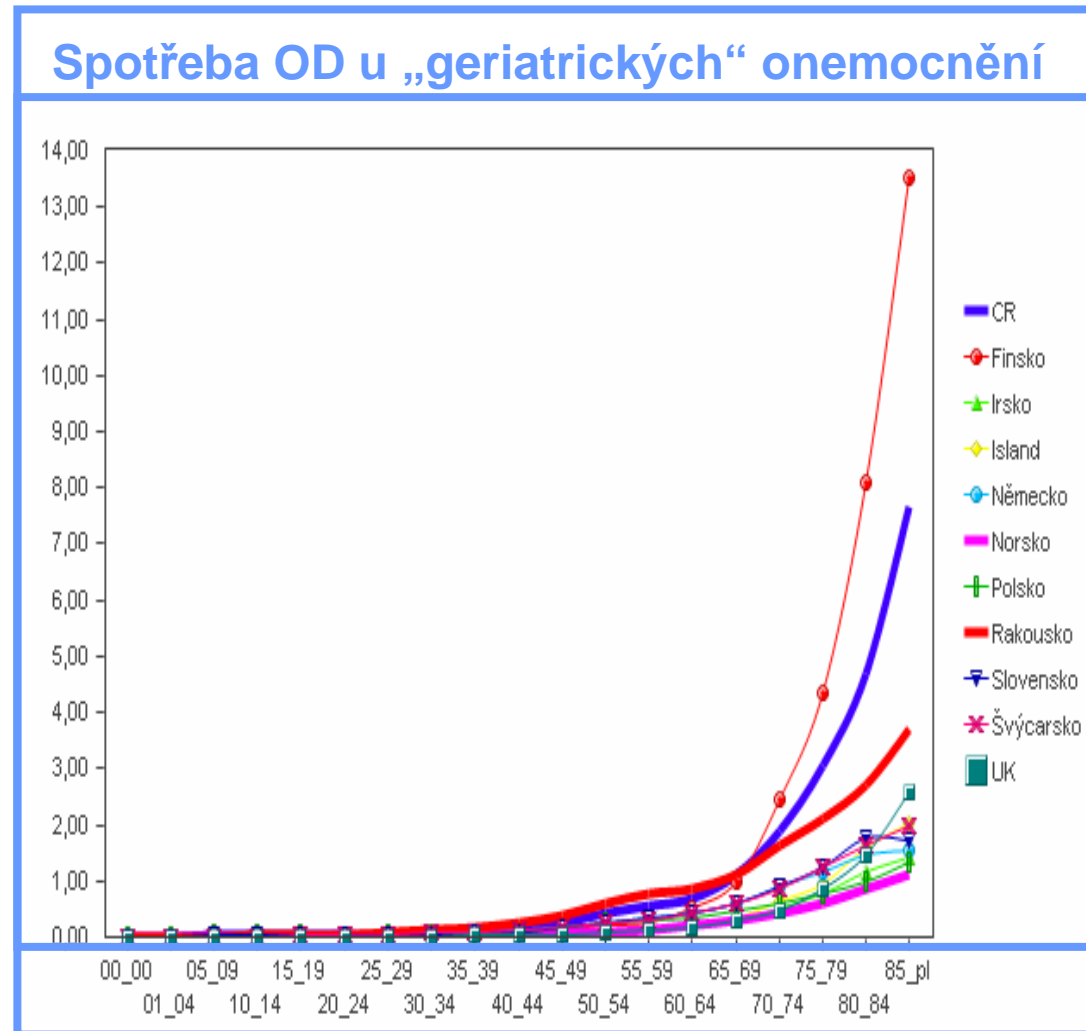


Zdroj: HEM, 2007

Specifikace a kvantifikace problému

Problém ve spotřebě péče seniorů je reálný

- Spotřeba ošetrovacích dnů (OD) je v ČR vyšší u vyšších věkových skupin a tzv. geriatrických problémů
- Dle klasifikace ISHMT se jedná o následující skupiny:
 - 0501 Demence
 - 0601 Alzheimerova choroba
 - 0908 Cévní onemocnění mozku
 - 0909 Ateroskleróza,
 - 13 Onemocnění pohybové soustavy a
 - 1904 Fraktura femuru.

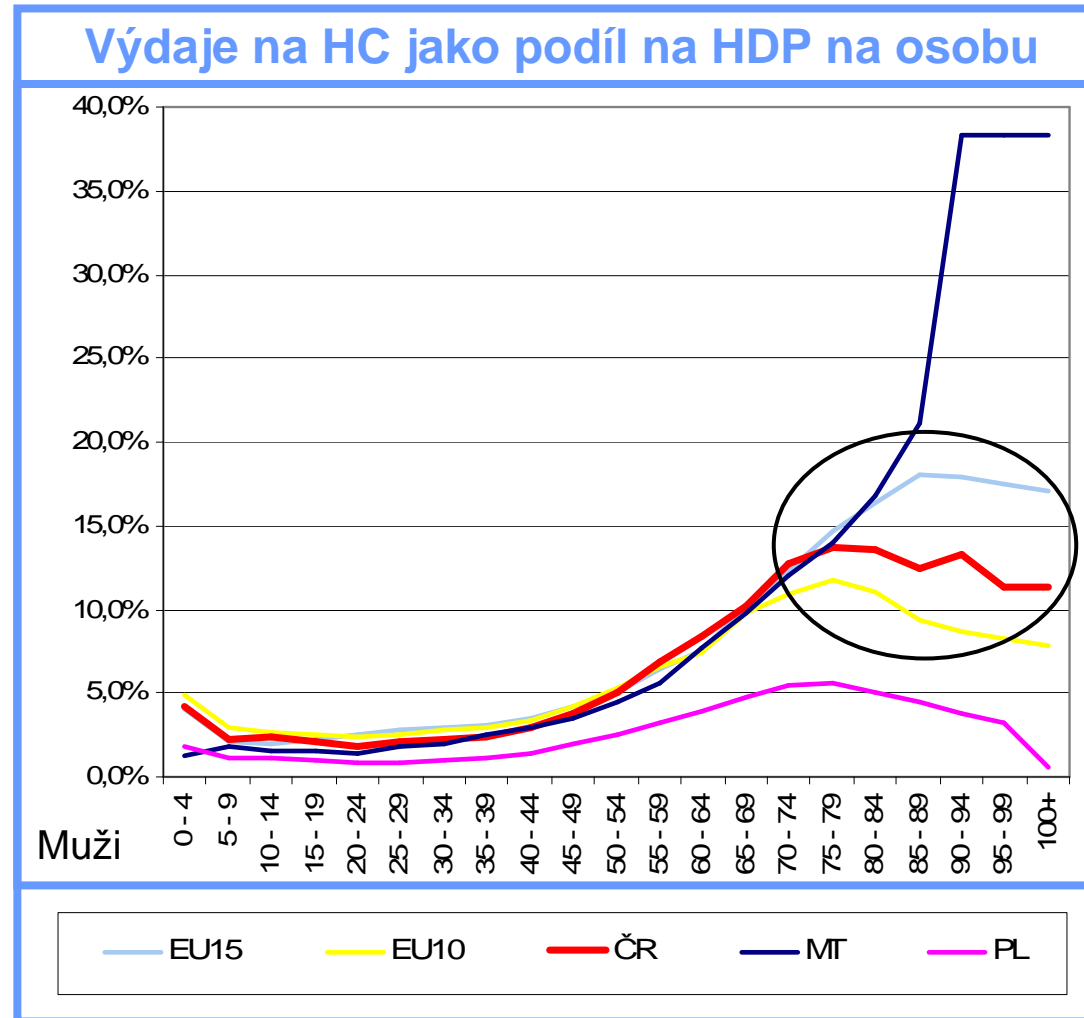


Zdroj: WHO, 2007

Specifikace a kvantifikace problému

Problém souvisí s úrovní výdajů

- Při mezinárodním srovnání nákladových křivek je patrné, že ve srovnání se západoevropskými státy vykazuje ČR rozdíl ve výdajích u vyšších věkových skupin (nad 70 let věku)
- Zásadní proměnou by mělo projít financování následné a chronické péče a s tím související posílení finančních prostředků do této oblasti

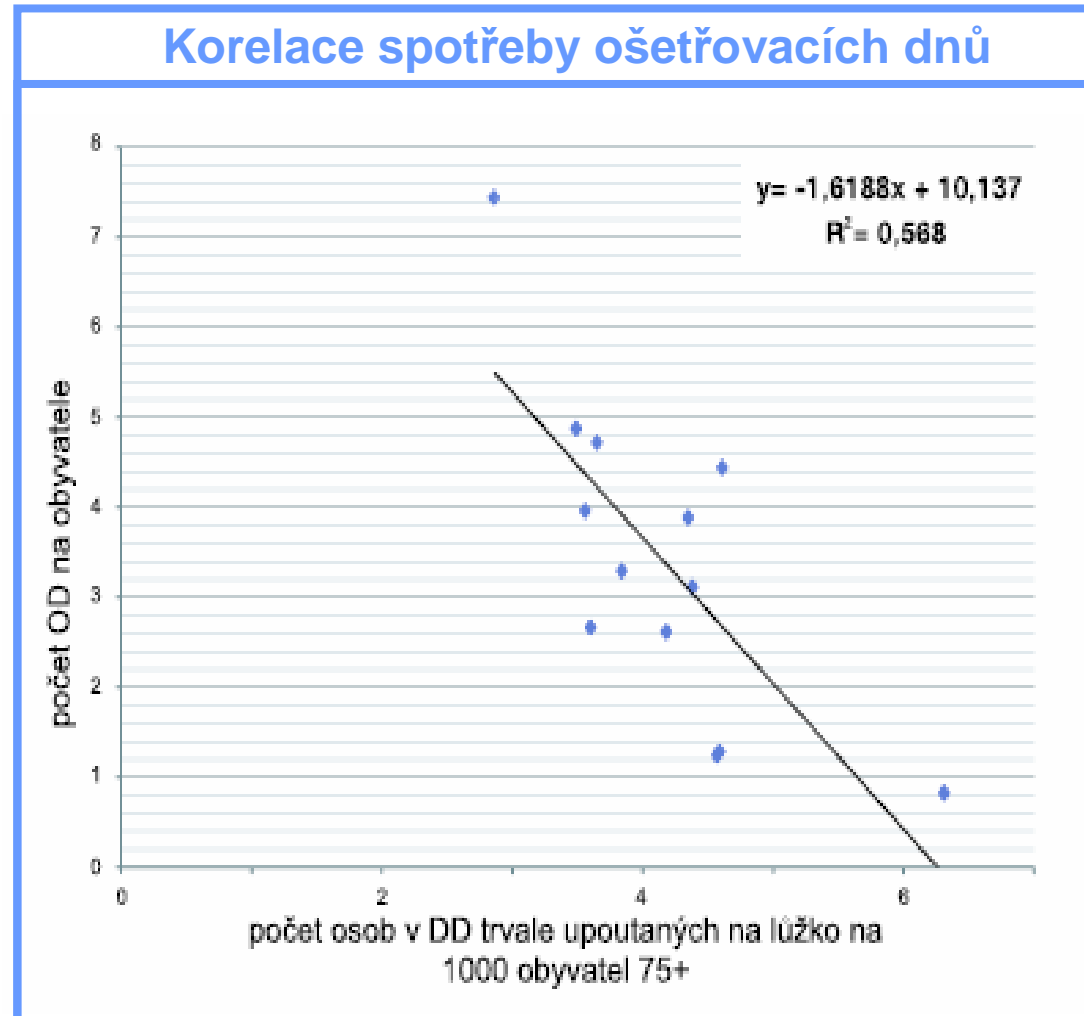


Zdroj: AWG, Evropská komise, 2008

Specifikace a kvantifikace problému

Problém zasahuje a přelévá se mezi sektory

- Velká část péče (a to i ve finančním vyjádření) je u seniorské populace poskytována mimo „zdravotnictví“ – zajišťuje ji sektor služeb sociální péče a sektor domácností (neformální péče)
- Péče o seniory tvoří do značné míry spojené nádoby. Příkladem je situace v Karlovarském kraji
- Problém není možné řešit izolovaně



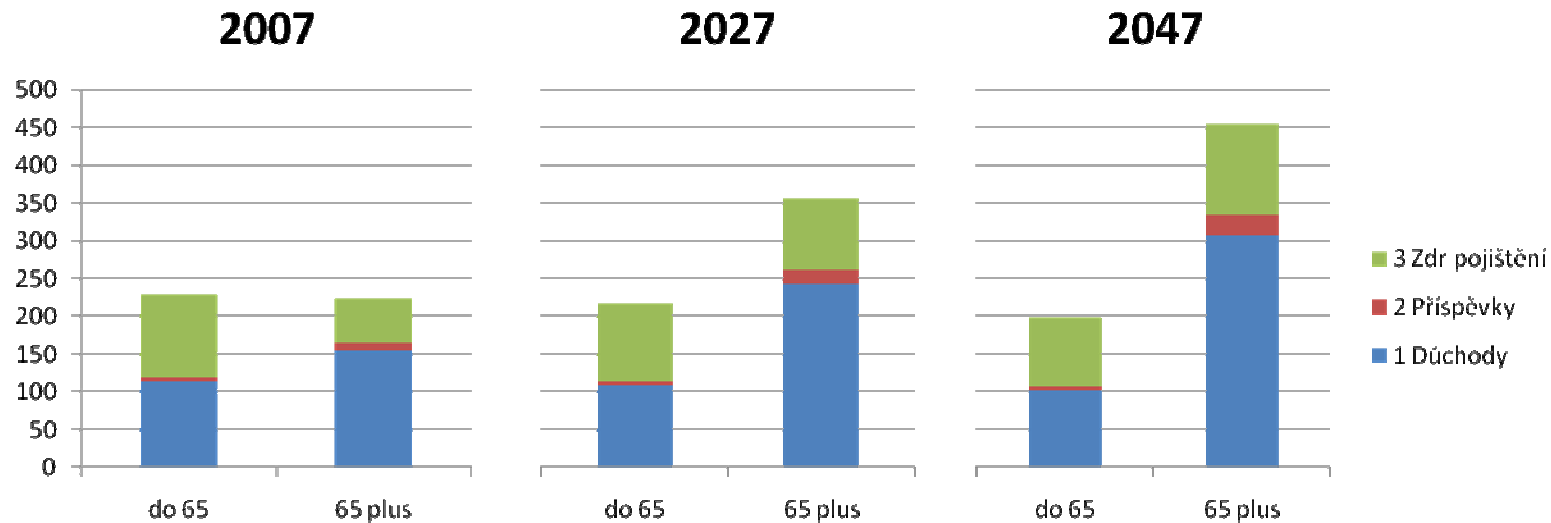
Zdroj: AWG, Evropská komise, 2008

Další vývoj a dopady na finanční rovnováhu

Problém se sám nevyřeší, spíše bude závažnější

- Vyšší spotřeba OD v institucionálních zařízeních, relativně méně prostředků a horší výsledky signalizují méně intenzivní a kvalitní péči o seniory, poskytovanou ve větším rozsahu v nemocnicích
- Finanční dopady bude možné odhadnout po zjištění celkového objemu ošetrovatelské péče a jejím ocenění. Pro ilustraci problému může sloužit věkově rozložené srovnání dynamiky prognózovaného růstu sociálních výdajů. Těžiště problému je u osob starších 65 let.

Lineární prognózy mezigeneračního rozložení veřejných (sociálních) výdajů



Další vývoj a dopady na finanční rovnováhu

Rapidní nárůst výdajů na dlouhodobou péči

- Finanční dopady je možné ilustrovat také simulací, jak by se vyvíjela efektivní daňová sazba pokud bychom vynakládali na péči o seniory stejně jako v Nizozemí (Modelová simulace předpokládá konvergenci ke zvolenému výdajovému profilu v horizontu 20 let)
- Simulace ukazuje, že oblast dlouhodobé péče představuje klíčovou výzvu z hlediska udržitelnosti financování systému (nárůst o cca 5 % ve střednědobém horizontu)

