

Zdraví jako investice: nezastupitelná role zaměstnavatelů

Jakub Hlávka, PhD

**Institut pro zdravotní ekonomii, politiku a inovace, Masarykova univerzita
Keck School of Medicine, University of Southern California, Los Angeles, USA**

Iniciativa pro efektivní zdravotnictví, ČR

jakub.hlavka@econ.muni.cz



Ačkoliv **není zdraví české populace nejlepší**, existuje mnoho cest, jak ho zlepšit, včetně větší role **soukromého sektoru** (zejm. zaměstnavatelů).



Zdravotnictví pečuje o lidské životy, činí netriviální rozhodnutí



The Washington Post
Democracy Dies in Darkness

This article was published more than 7 years ago

Opinions Editorials Columns Guest opinions Cartoons Letters to the editor Submit a guest opinion Submit a letter

Opinion | Nobody knew health care could be so complicated or a president so stupid

🔖 📌



MOST READ

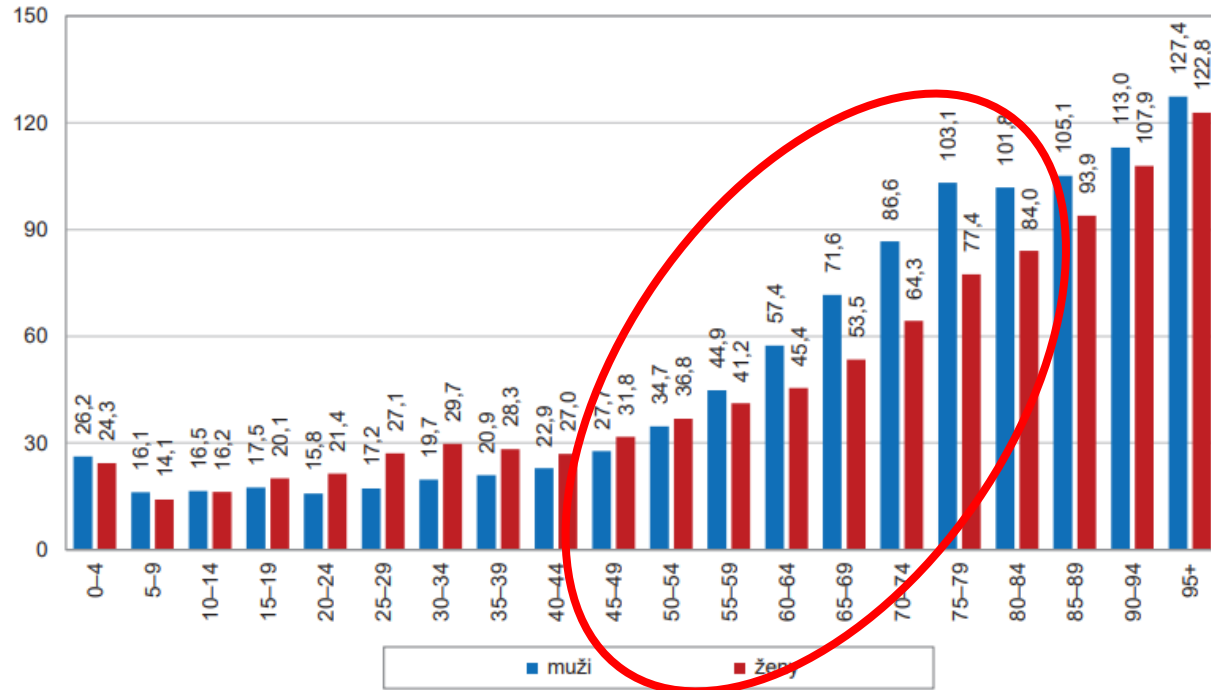


Diagnóza současného stavu



Největší náklady souvisí s chronickými onemocněními po 45. roku života

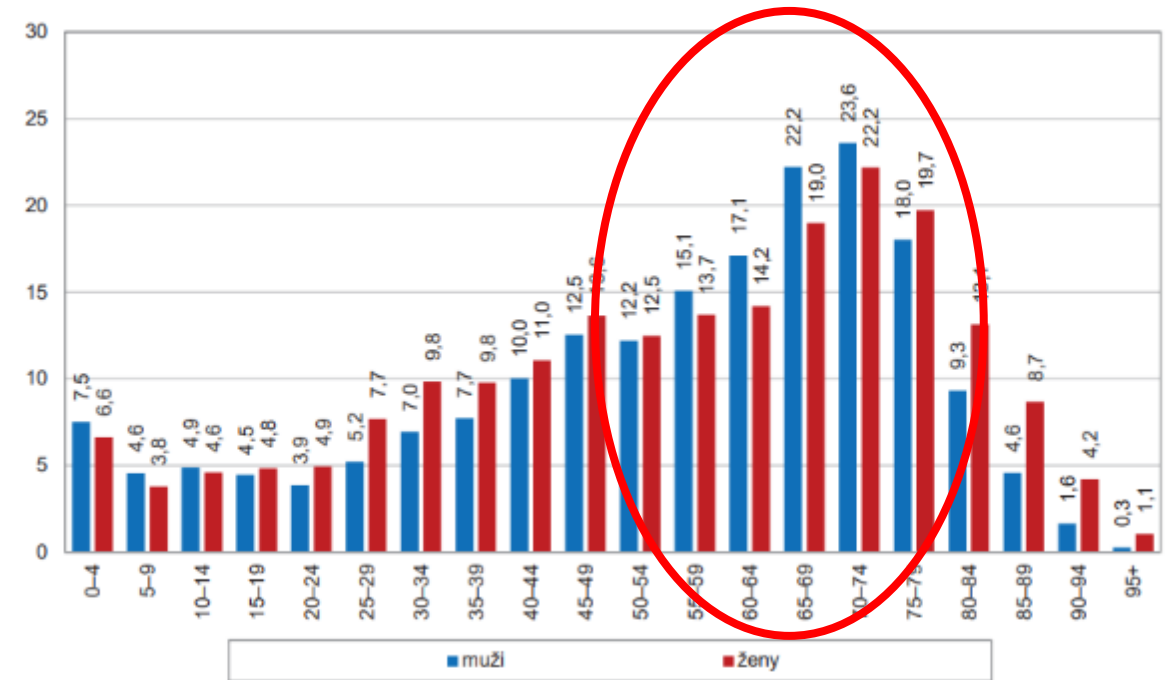
Graf č. 3.6. Výdaje zdravotních pojišťoven za 1 obyvatele podle věku a pohlaví, 2021 (v tis. Kč)



Zdroj: ČSÚ 2023, Zdravotnické účty ČR 2010-2021.

Náklady ve věku 65-69 let jsou **2x vyšší** než ve věku 45-49 let, nárůst vyšší u mužů

Graf č. 3.5. Výdaje zdravotních pojišťoven podle věku a pohlaví obyvatel Česka, 2021 (mld. Kč)

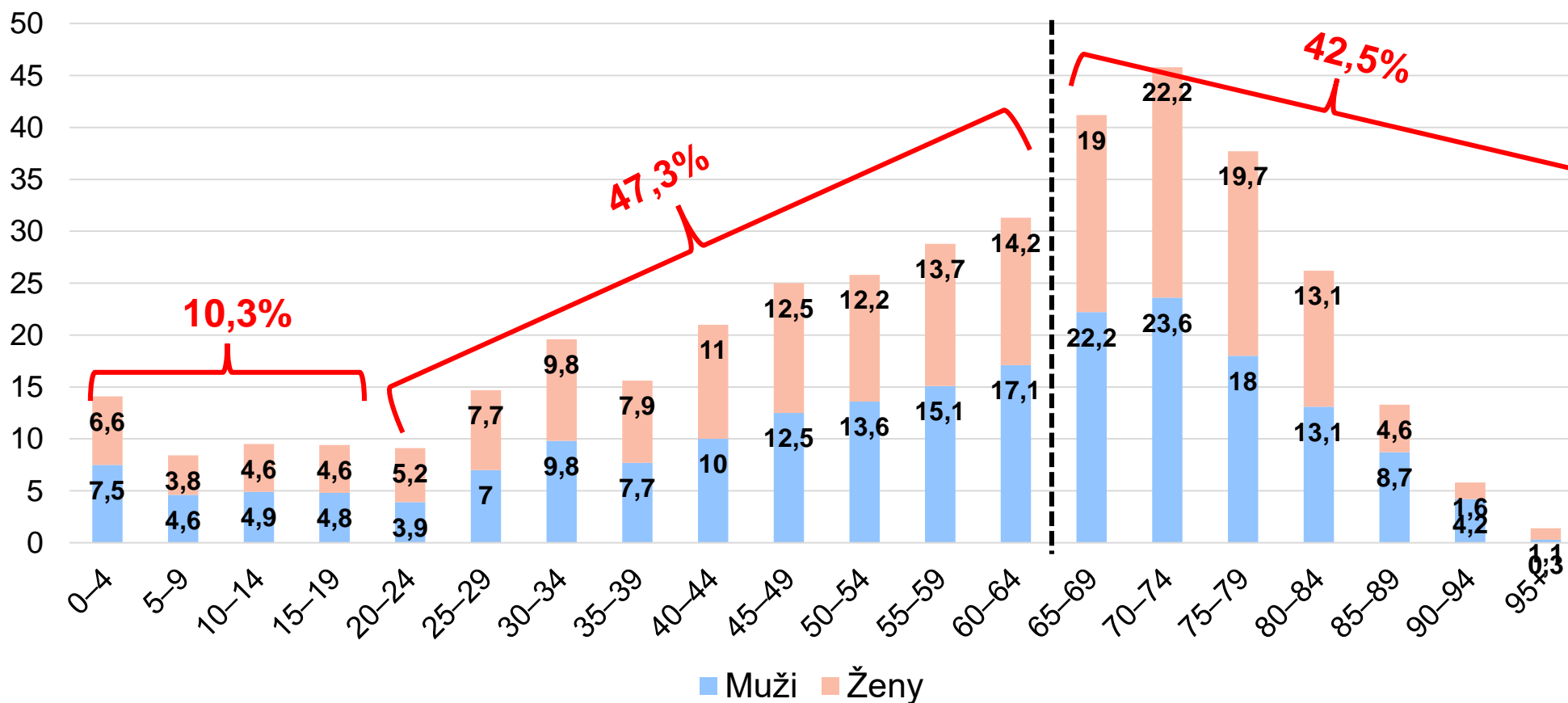


Zdroj: ČSÚ 2023, Zdravotnické účty ČR 2010-2021

Nejnákladnějšími věkovými skupinami jsou obyvatelé ve věku **65-79 let (31% nákladů)**

Náklady se zvyšují již v produktivním věku, výrazně od 40. roku života

Náklady na zdravotní péči dle věku a pohlaví (mld. Kč, 2021)

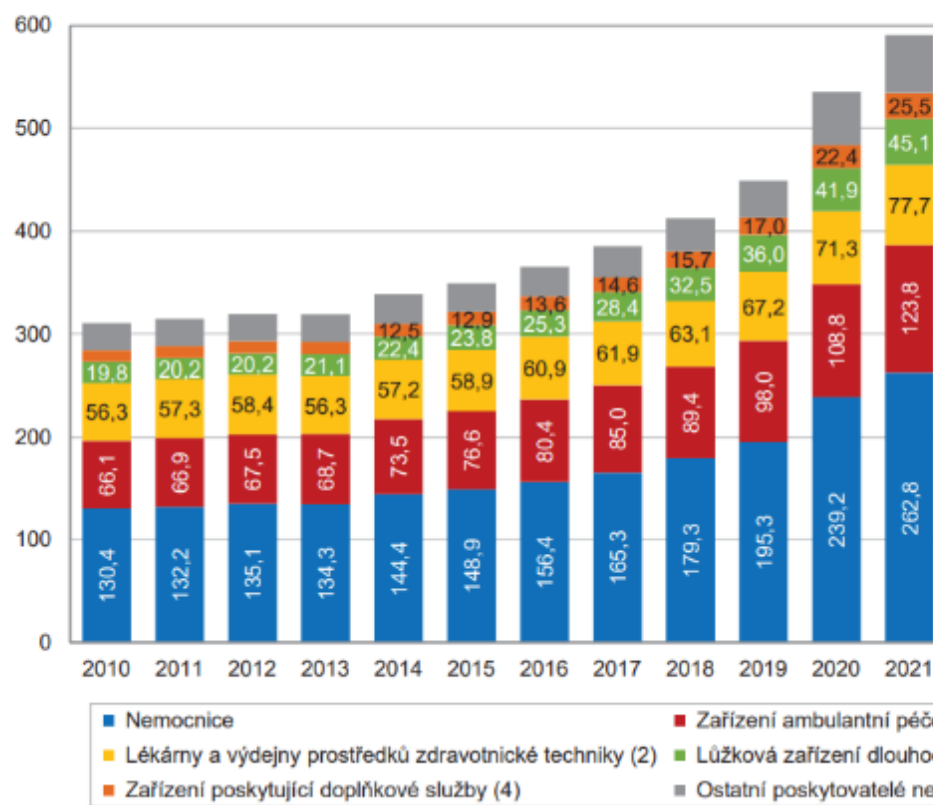


Náklady dle oblasti onemocnění a typu péče

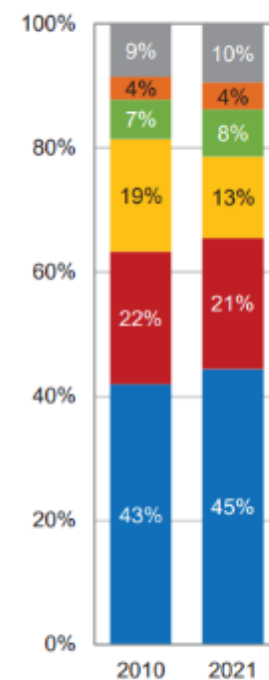


Graf č. 1.8. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle typu poskytovatele, 2010–2021

a) absolutně v mld. Kč



b) struktura v %



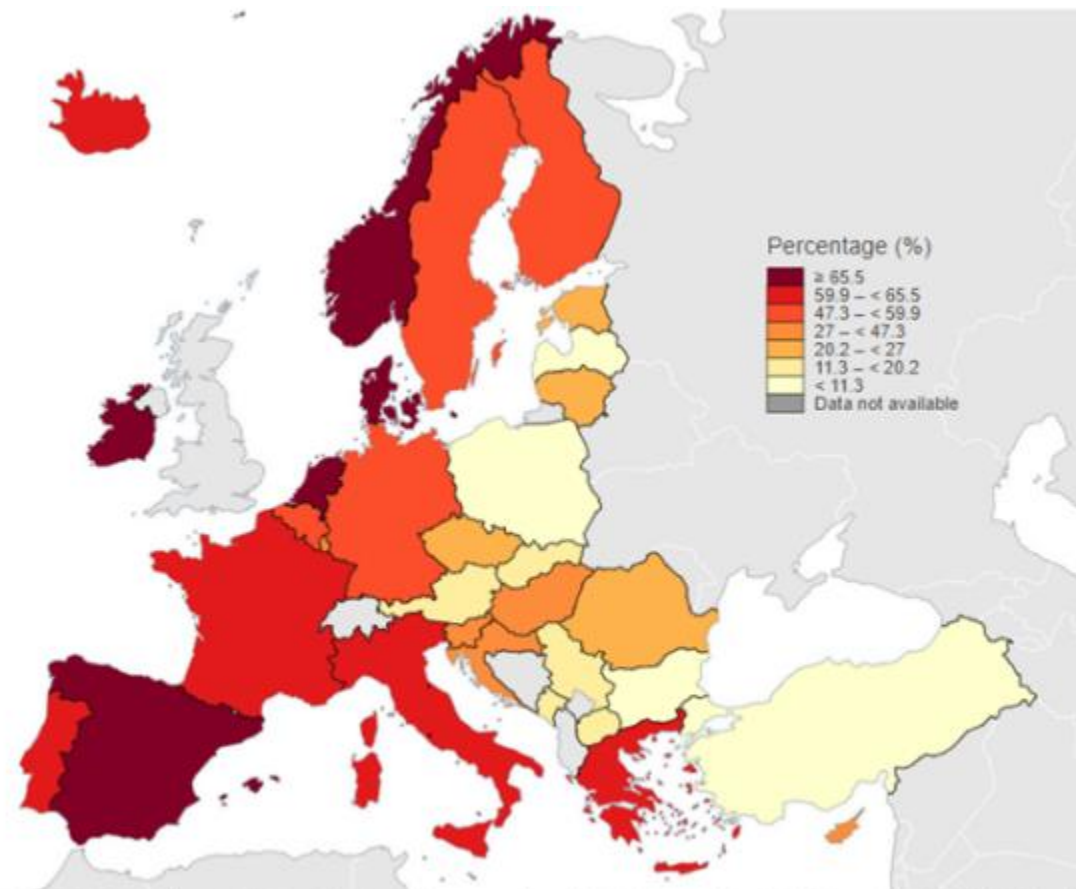
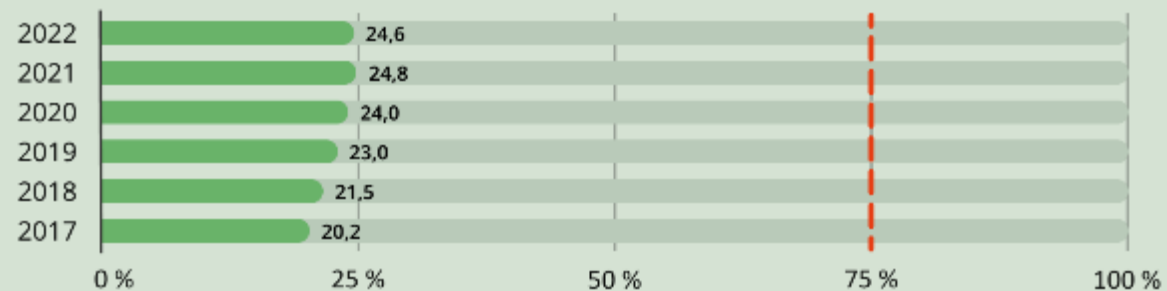
V oblasti doporučeného očkování (např. na chřipku) jsme na tom špatně

Graf měsíce: Očkování proti chřipce



Procento proočkovanosti obyvatel ve věku nad 65 let (2017-2022)

Procento proočkovanosti
Doporučená výše proočkovanosti dle WHO/EU

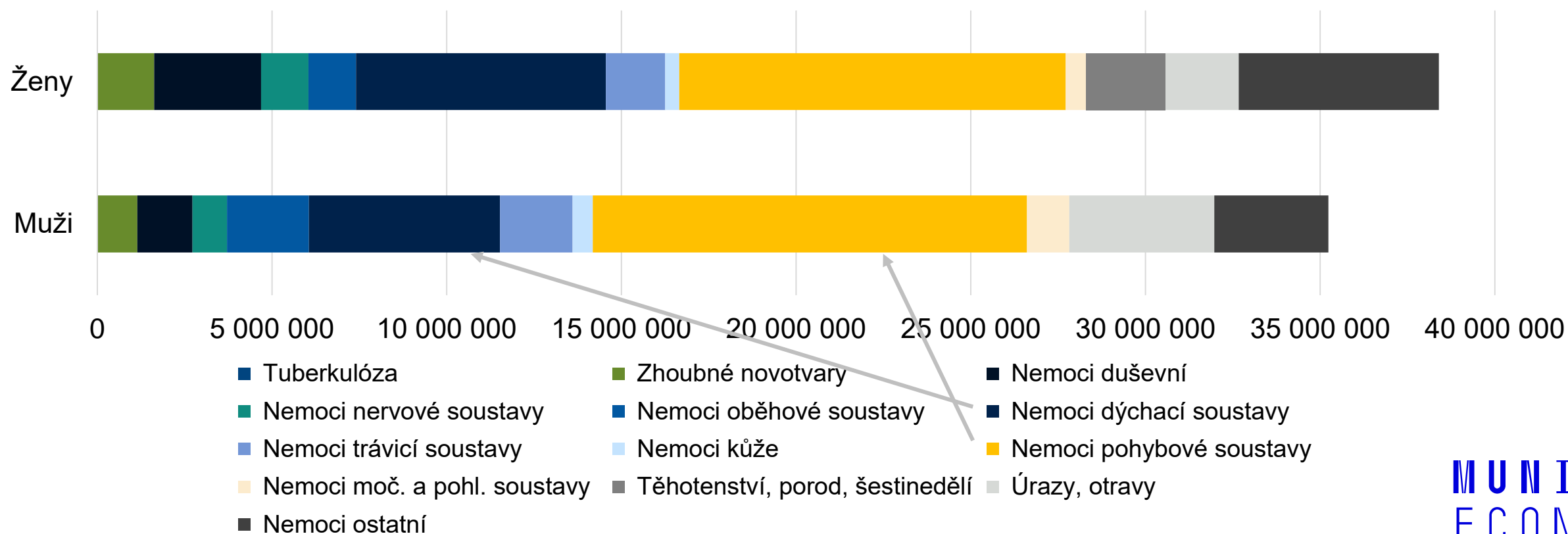


Note: See 'Data Sources' for more details on definitions and sources used.
2020 data for PT and IS; 2019 data for AT and TR.
Eurostat (online data code: h1h_ps_immu)

Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO © Turkstat
Cartography: Eurostat - IMAGE, 07/2023

Velké ztráty v produktivním věku souvisejí s vysokým počtem dní strávených v nemoci

Počet prostonaných dní v roce 2023 dle onemocnění a pohlaví

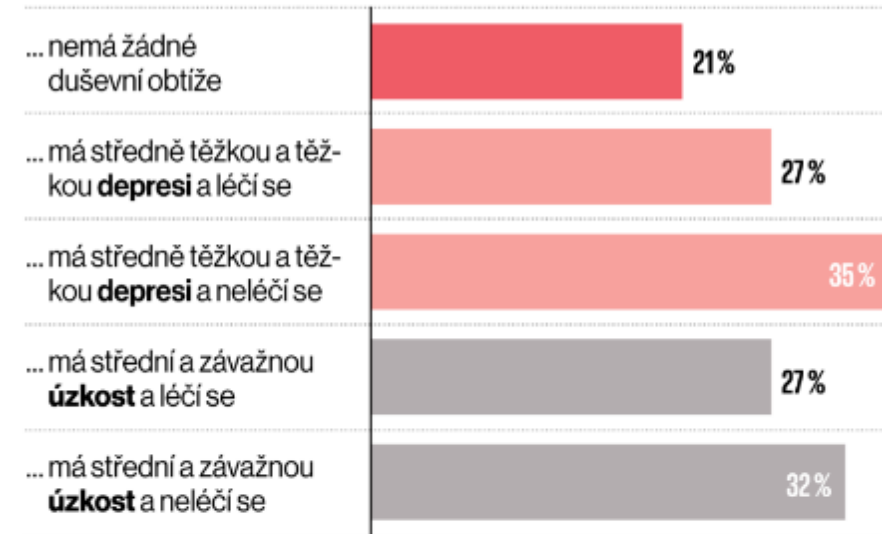


Ztracená produktivita z důvodu nemocnosti

- **78,4 mil. prostonaných dní za rok 2023** – ztracená produktivita (1.326 Kč za hodinu práce) ve výši **830 miliard korun ročně (více než 10% HDP)**
- Další ztracená produktivita z důvodu **prezentismu (může dosahovat desítek miliard korun ročně)**, např. z důvodu migrény, alergie, deprese, alkoholismu (*deprese má nyní v zaměstnanecké populaci 12 procent lidí, úzkostmi trpí 14 procent, 11 procent poruchy způsobené užíváním alkoholu*)

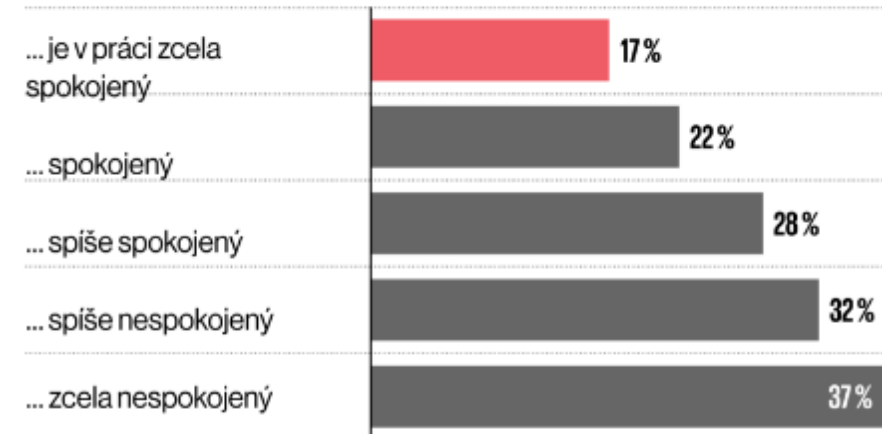
Vliv duševních onemocnění na produktivitu práce

Jakou část pracovní doby zaměstnanec nepracuje, když...



Vliv spokojenosti v práci na produktivitu

Jakou část pracovní doby zaměstnanec nepracuje, když...

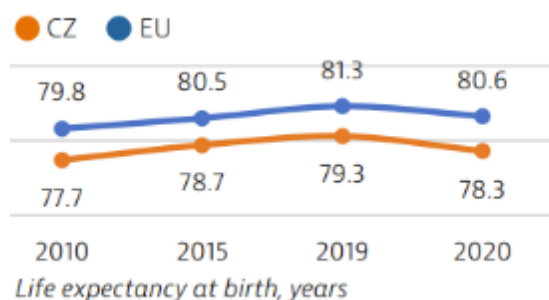


Pozn.: Čísla odrážejí subjektivní pocity respondentů. Průzkum se jich ptal, jak se cítí být produktivní. Zdroj: Národní ústav duševního zdraví, LMC

Patří české zdravotnictví mezi nejlepší na světě?

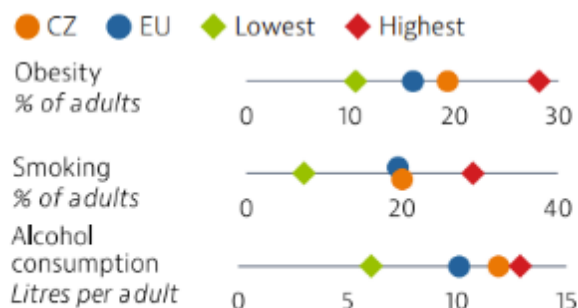
Country	Overall ranking	Total score	Patient rights and information	Accessibility (waiting times)	Clinical outcomes	Range and reach of services	Prevention	Pharmaceuticals
Switzerland	1	893	113	225	278	99	95	83
Netherlands	2	883	125	175	256	125	113	89
Norway	3	857	125	138	278	120	119	78
Denmark	4	855	121	175	267	120	95	78
Belgium	5	849	104	213	244	115	101	72
Finland	6	839	113	150	278	120	101	78
Luxembourg	7	809	100	188	244	109	95	72
Sweden	8	800	117	113	267	125	101	78
Austria	9	799	108	175	244	104	89	78
Iceland	10	797	121	188	222	104	107	56
France	11	796	104	188	233	104	83	83
Germany	12	785	104	163	244	83	101	89
Portugal	13	754	108	163	222	94	89	78
Czech Republic	14	731	108	175	211	104	71	61
Estonia	15	729	121	188	189	94	77	61
United Kingdom	16	728	117	100	211	109	113	78
Slovakia	17	722	113	188	200	78	77	67
Serbia	18	699	108	200	189	57	83	61
Spain	19	698	96	113	222	94	101	72
Italy	20	687	92	138	233	73	101	50

Češi utrácí méně, než je průměr, a jsou podprůměrně zdraví



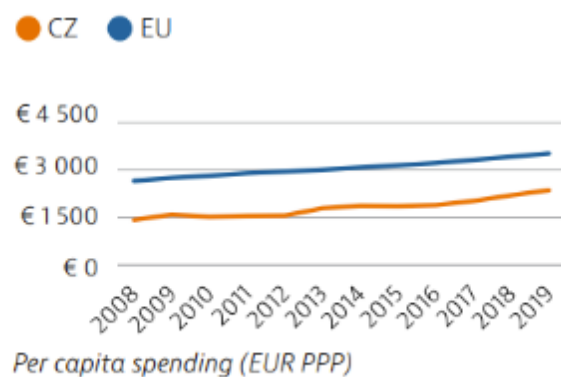
Health Status

Life expectancy in Czechia in 2019 was two years below the EU average. The pandemic temporarily reduced life expectancy in many other EU countries.



Risk factors

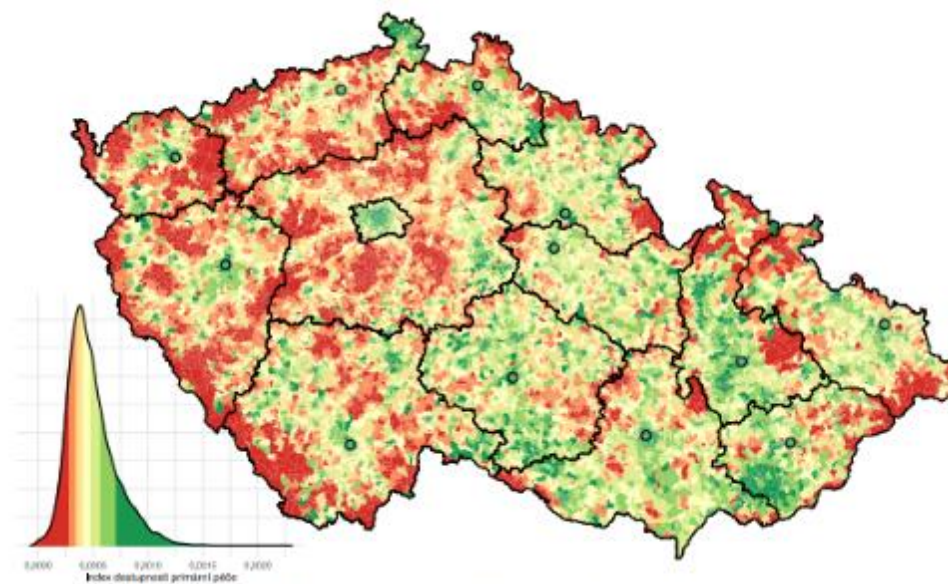
Nearly half of all deaths in Czechia are due to risk factors – particularly obesity, smoking, and alcohol consumption. Obesity rates have steadily increased since 2010, and smoking rates have remained around 20% for adults, contributing to diet-related diseases. Alcohol consumption is also a significant risk factor.



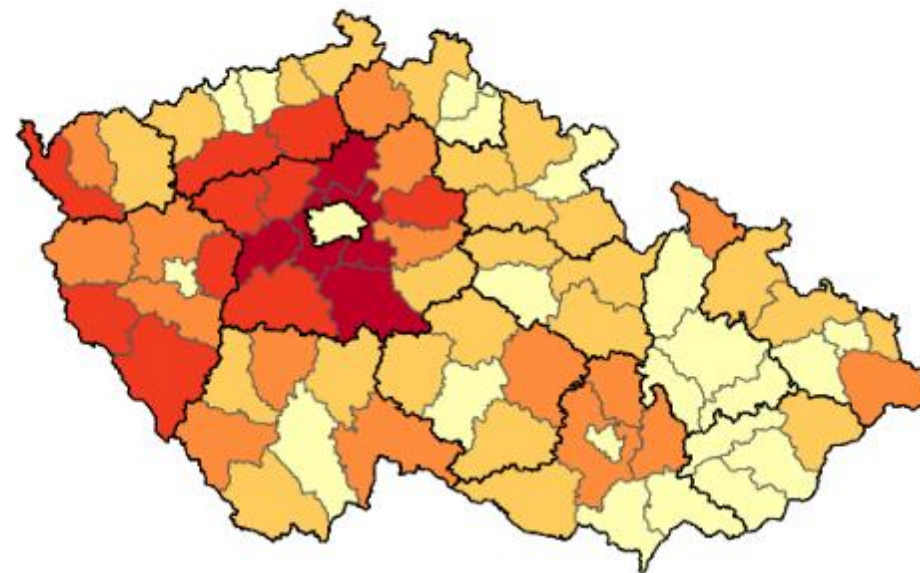
Health system

Czechia's health expenditure per capita is both substantial and growing. Most health expenditure is covered through the compulsory contributions from the social security system, with almost all pandemic-related costs covered by the state.

Reálná dostupnost péče není v ČR zdaleka rovnoměrná



Územní dostupnost primární péče (praktičtí lékaři pro dospělé), krajská města jsou vyznačena tečkami



Podíl obyvatel s nižší dostupností primární péče (%)

0,10	0,20	0,30	0,40	0,50
------	------	------	------	------

Podíl populace s nižší dostupností primární péče (praktičtí lékaři pro dospělé)

Obr. 2: Dostupnost praktických lékařů pro dospělé

Dobré zprávy

ČR patří mezi země s nejnižší neuspokojenou poptávkou po zdravotní péči v EU

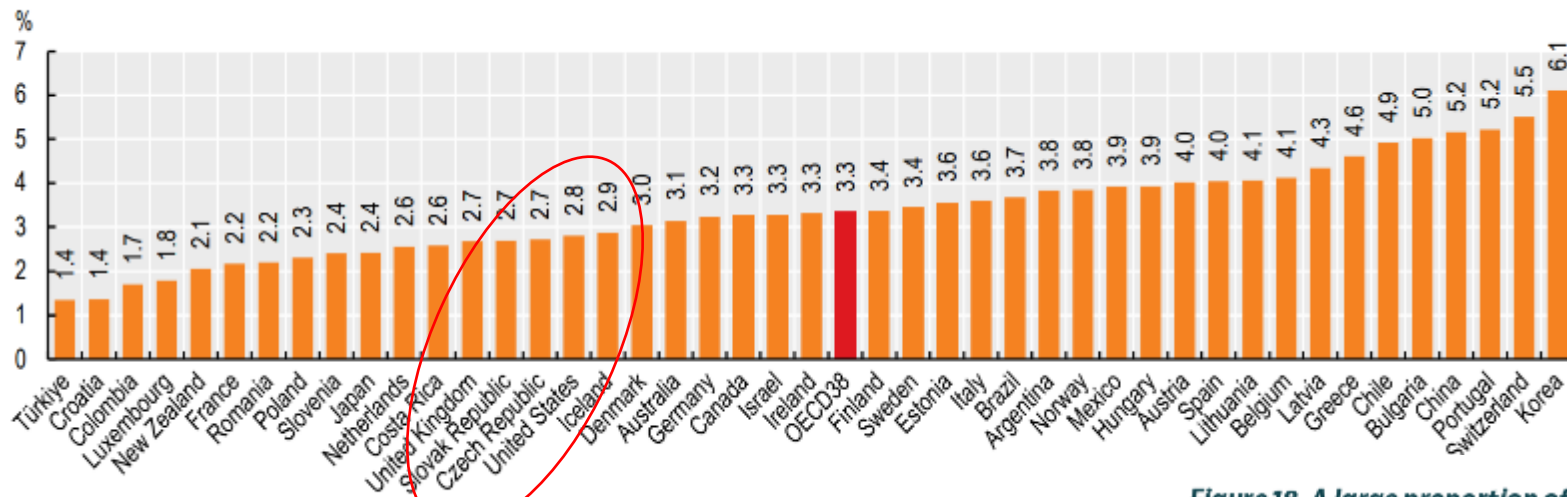
Figure 15. Low unmet medical care needs were reported in 2022 in Czechia



Notes: Data refer to unmet needs for a medical examination or treatment

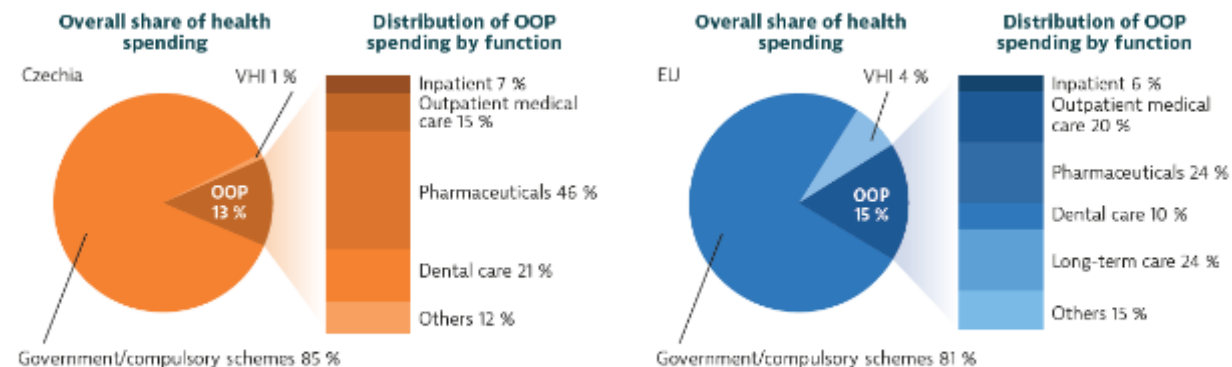
Spoluúčast v ČR je v OECD lehce podprůměrná, ale koncentrována nadprůměrně u léčiv

Figure 5.8. Out-of-pocket spending as share of final household consumption, 2021 (or nearest year)



Source: OECD Health Statistics 2023, OECD National Accounts Database.

Figure 18. A large proportion of out-of-pocket payments in Czechia are pharmaceutical copayments



Notes: VHI refers to voluntary health insurance, which also includes other voluntary prepayment schemes. The EU average is weighted.
Sources: OECD Health Statistics 2023; Eurostat Database (data refer to 2021).

Kde jsou největší oblasti neefektivity v českém zdravotnictví?

- Primární péče a podpora životního stylu
- Primární a ambulantní péče
- Akutní lůžková a intenzivní péče
- Dlouhodobá a následná péče
- Geriatrická péče
- Koordinace péče mezi poskytovateli
- Digitalizace
- Práce s daty
- a další...

VŠUDE!



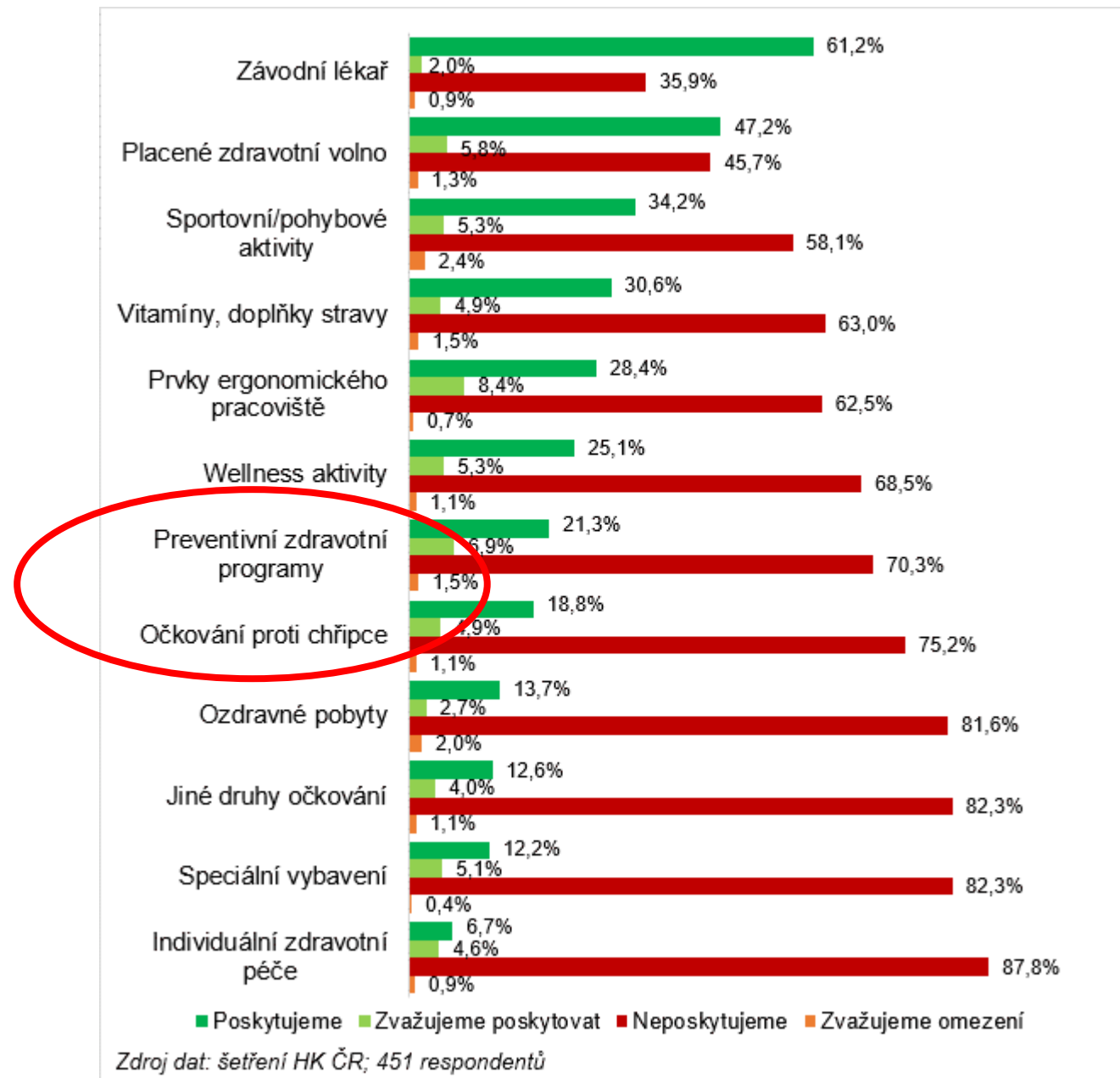
Je tato intervence efektivní?

Cíl: snížení počtu zbytečných návštěv u lékaře

Intervence: zákaz použití židlí v čekárnách u lékaře



Málo zaměstnavatelů aktivně podporuje prevenci



A modern, open-plan office with large windows, people working at desks, and a woman standing in the foreground. The office has a rustic, industrial feel with exposed brick walls and concrete floors. There are several people working at desks with computers. A woman in a light blue sweater is standing in the foreground, looking towards the right. A man in a blue shirt is sitting in a black office chair, looking towards the camera. The background shows more people working at desks. The text "Zdraví a soukromý sektor" is overlaid on the right side of the image.

Zdraví a soukromý sektor

Wellness programy ve firmách



Zkušenosti ze zahraničí

- **Wellness programy zvyšují spokojenost zaměstnanců, ale často nevedou k úsporám či dlouhodobě lepšímu zdraví.** Největší úspěchy zaznamenány u odvykání kouření a částečně u podpory telemedicíny a přístupu k primární péči.
- Příklady úspěchu:
 - **Johnson & Johnson (J&J):** program na podporu odvykání kouření, podporu pohybu a screeningů měl 2,7x návratnost mezi roky 2002 – 2008
 - **Google** a další firmy vykázaly snížení absentismu o 14-19% díky podpoře zdraví zaměstnanců
- **Negativní incentivy (postihy)** mají negativní vliv na prac. morálku a spokojenost zaměstnanců
- **Většina zaměstnanců v amerických programech udělá minimum nutného, nezmění** díky zapojení svůj životní styl (RAND, 2013)

Kde je potenciál k roli firem

- **Větší podpora primární a sekundární prevence**
 - Podpora očkování, zejm. na chřipku a Covid-19
 - Podpora screeningů a účasti na preventivních prohlídkách
- **Snižování rizika duševních onemocnění, zejm. úzkostí a deprese**
 - Zlepšení komunikace a firemní kultury
 - Péče o duševní zdraví – preventivní a terapeutická
 - Asistence při obtížích, které vyvolávají těžké životní situace
- **Podpora zdravotní gramotnosti** – schopnosti pracovat s informacemi a rozhodovat se informovaně o vlastním zdraví
- **Snižování zdravotních rizik v pracovním prostředí**, např. v oblasti ergonomie, prevence respiračních chorob, vystavení hluku či znečištění nebo nepravidelnému spánku či špatné stravě



Co můžeme dělat každý z nás?

- Klást důraz na data, využívat ověřené odborné zdroje
- Přinášet analytický pohled do pracovního prostředí i veřejné diskuze
- Vyžadovat konkrétní návrhy od politiků a dalších vrcholných zástupců, jak zlepšit české zdravotnictví a podporu zdraví ve společnosti
- Identifikovat vyšší kvalitu, dostupnost a efektivitu zdravotnictví jako společenskou a politickou prioritu, podporovat organizace a aktivity, které se o to snaží



**MUNI
ECON**

Diskuze a závěr

[**jakub.hlavka@econ.muni.cz**](mailto:jakub.hlavka@econ.muni.cz)

[**https://x.com/jakubhlavka**](https://x.com/jakubhlavka)

[**https://hepii.econ.muni.cz**](https://hepii.econ.muni.cz)

[**https://www.efektivnizdravotnictvi.cz**](https://www.efektivnizdravotnictvi.cz)

