



Téma: Zdravotnictví

Výdaje zdravotních pojišťoven poprvé od roku 2000 poklesly

Zdravotní péče je v našem systému hrazená převážně z veřejného zdravotního pojištění, někdy bývá doplněna o spoluúčast neboli soukromé výdaje. Česko patří mezi evropské země s největším podílem veřejných výdajů na zdravotnictví.

Největší podíl na financování zdravotní péče, více než 75 % výdajů na zdravotnictví, připadá dlouhodobě na zdravotní pojišťovny. V ČR působilo v roce 2010 devět zdravotních pojišťoven, které zajišťovaly výběr zdravotního pojištění a úhrady zdravotním zařízením

za poskytnutou zdravotní péči pro obyvatele. Zdravotní pojišťovny se staraly téměř o 10,4 mil. klientů. Nejvíce, přes 60 %, jich bylo pojištěno u Všeobecné zdravotní pojišťovny.

Celkové náklady systému veřejného zdravotního pojištění v ČR na

zdravotní péči za rok 2010 dosáhly částky zhruba 214 mld. Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce to bylo 20 639 Kč. Výdaje z veřejného zdravotního pojištění poklesly oproti předchozímu roku o 1,7 %. Prvnímu poklesu výdajů na zdravotnictví od roku 2000 nasvědčovalo chová-

ní zdravotních pojišťoven v období ekonomického poklesu. Teprve další roky však ukážou, zda se jednalo o náhodný výkyv nebo zda bude úsporné hospodaření zdravotních pojišťoven pokračovat.

Na léčebnou péči připadlo více než 135 mld. Kč, což jsou té-



měř dvě třetiny celkových nákladů zdravotních pojišťoven. Základní pilíře léčebné péče (96,5 %) tvoří lůžková a ambulantní péče. Za léky a prostředky zdravotnické techniky uhradily zdravotní pojišťovny více než 38 mld. Kč ze svých výdajů. Největší část z celkových výdajů zdravotních pojišťoven (53 %) vyčerpaly nemocnice a 25 % zařízení ambulantní péče.

Nemoci oběhového systému, především ischemická choroba srdeční, cévní onemocnění mozku a ateroskleróza, jsou dlouhodobě nejčastější příčinou hospitalizace, ale také úmrtí obyvatel v České republice. První místo na pomyslném žebříčku zaujímají již od roku 2001 i ve výši nákladů na jejich léčení. Výjimkou byl rok 2000, kdy byly nejnákladnější diagnózou nemoci trávicí soustavy.

Výdaje na nemoci oběhové soustavy velmi rychle rostou. Od roku 2000 se zvýšily více než trojnásobně (z původních 7,5 mld. Kč v roce 2000 na 26,8 mld. Kč v roce 2010).

Podle věku a pohlaví

Při vyčíslení výdajů na jednoho pojištěnce se ukazuje jako potřebné vzít v úvahu i věk pojištěnce. V rozličném věku se stejná nemoc projevuje např. jinou délkou léčení, závažností průběhu, různými komplikacemi a tudíž i odlišnými výdaji.

V roce 2010 byly poměrně vysoké výdaje na jednoho pojištěnce vykazovány ve skupině 0–4 let, pak jejich hodnota klesala až na 6 871 Kč (muži 20–24 let), resp. 7 342 Kč (ženy 5–9 let). Následně se výdaje na zdravotní péči zvyšovaly s narůstajícím věkem.

Od roku 2000 vzrostly průměrné výdaje na jednoho pojištěnce – muže o 93 % a ženu o 77 %. Největší nárůst výdajů byl zaznamenán ve věkové skupině mužů 85 a více let a ve skupině žen 30–34 let. Nejméně výdaje rostly ve věkové skupině 20–24 let, a to jak v případě mužů,

tak i žen. V roce 2010 činily celkové průměrné výdaje na jednu ženu 21 738 Kč, což bylo o 11 % více než průměrné výdaje na jednoho muže (19 502 Kč). V roce 2000 činil tento rozdíl 21,5 %.

Mezinárodní srovnání

Poskytování zdravotní péče se stává v mnoha zemích jedním z největších odvětví ekonomiky. Ve všech vyspělých zemích je zaznamenávána snaha o zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva. Rychlé technologické změny, rostoucí oče-

kávání pacientů a stárnutí populace vyvolávají potřebu reforem v oblasti zdravotnictví. Systém zdravotnických účtů je vhodným nástrojem pro zabezpečení srovnatelnosti údajů v čase a mezi jednotlivými zeměmi.

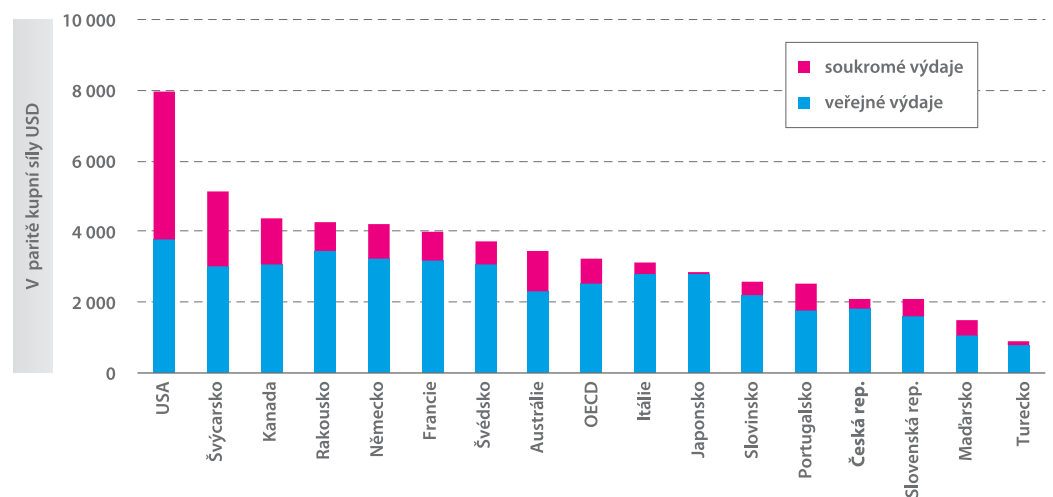
V listopadu 2011 představila Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) další vydání své publikace Health at a Glance (Stručný pohled na zdraví). Jednotlivé kapitoly přináší údaje za ukazatele zdravotního stavu a jeho nezdavatnických determinant, pracovníků ve zdravotnictví, zdravot-

nických kapacit a činností, kvality zdravotní péče, přístupu ke zdravotní péči, výdajích na zdravotnictví a jeho financování a nově za dlouhodobou péči.

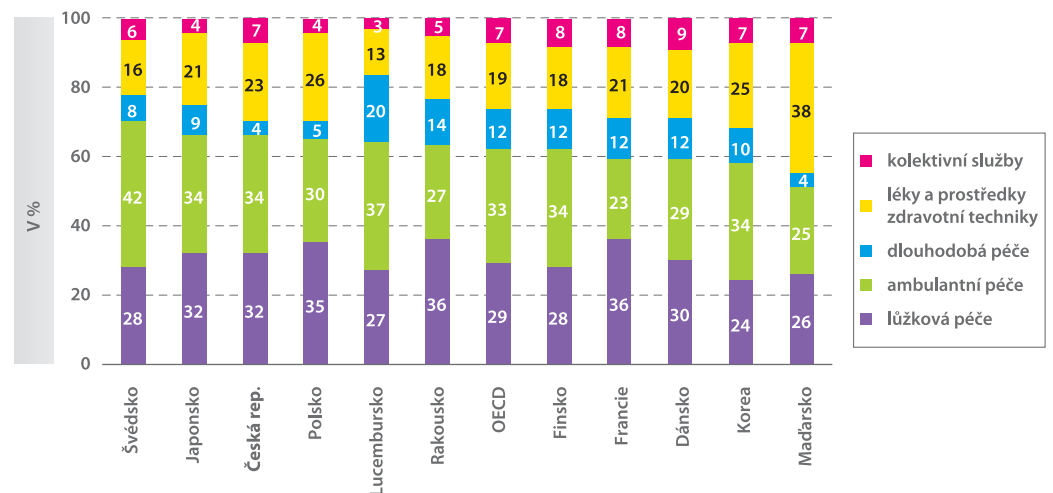
Při mezinárodním srovnání výdajů na zdravotnictví se jako měrná jednotka používá například americký dolar v paritě kupní síly přepočtený na jednu osobu. Přesto znázorněný graf ukazuje veliké odlišnosti mezi zeměmi OECD.

V roce 2009 připadaly nejvyšší výdaje zdravotnictví na Spojené státy následované Švýcarskem. Mezi státy s nejnižšími výdaji za stejné

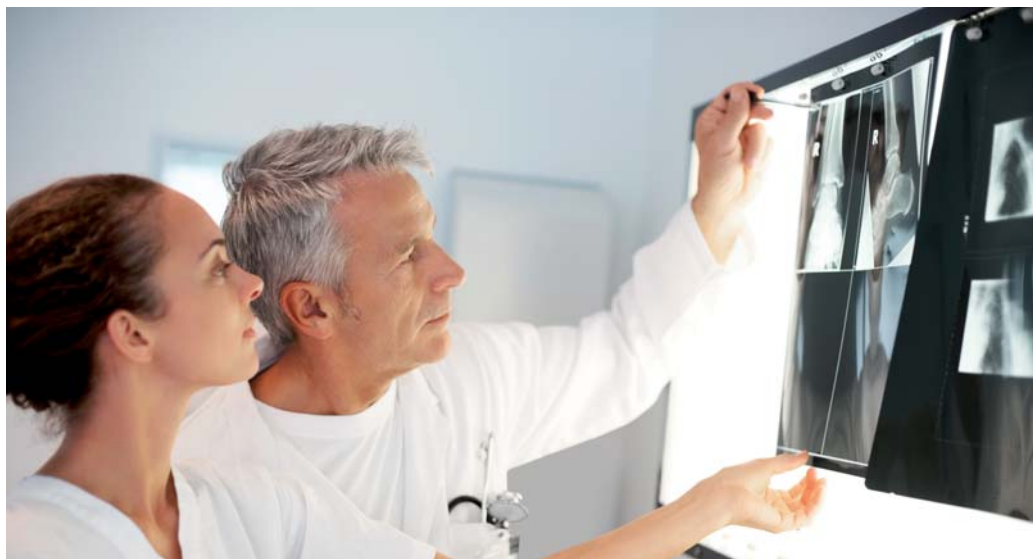
Graf 1 | Výdaje na zdravotnictví ve vybraných zemích OECD v roce 2009



Graf 2 | Běžné výdaje na zdravotnictví ve vybraných zemích OECD podle druhů zdravotní péče, 2009

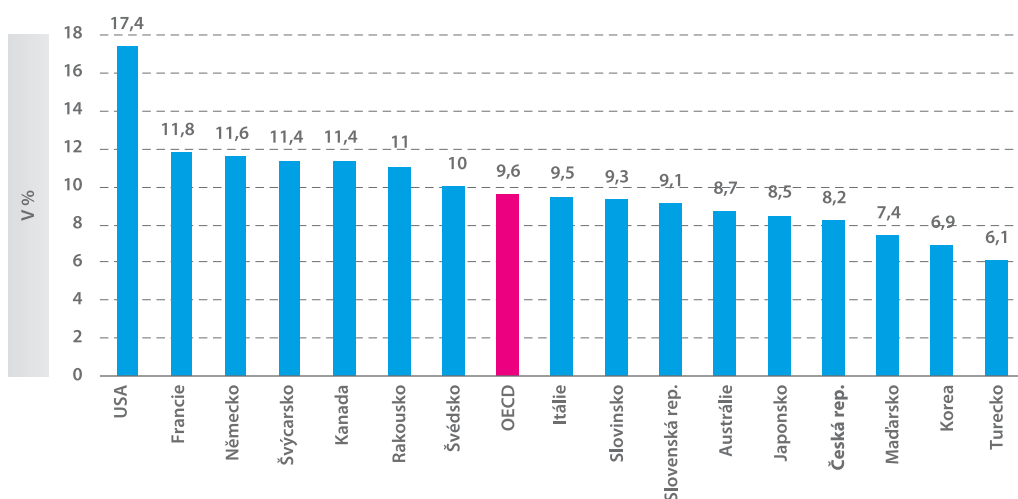


Zdroj: Health at Glance OECD



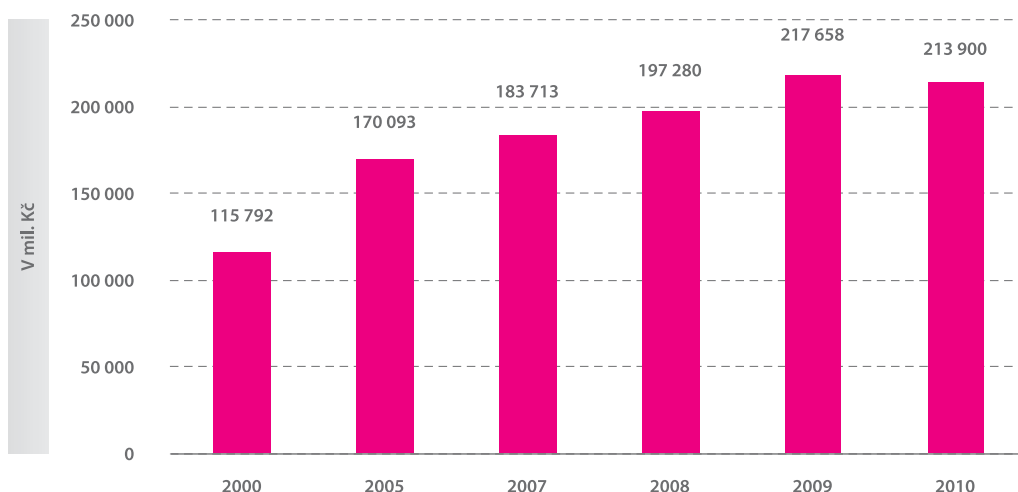
Největší část z celkových výdajů zdravotních pojišťoven vyčerpaly nemocnice (53 %) a zařízení ambulantní péče (25 %).

Graf 3 | Podíl zdravotnictví na HDP ve vybraných zemích OECD v roce 2009



Zdroj: Health at Glance OECD

Graf 4 | Výdaje zdravotních pojišťoven v České republice v letech 2000–2010



Zdroj: ČSÚ

období patří Maďarsko a Turecko. Česká republika se spolu se Slovenskem pohybuje v tomto ohledu mezi slabšími státy OECD. Na grafu 1 je také vidět rozložení veřejných a soukromých výdajů v jednotlivých zemích. Česká republika spolu s Japonskem, Itálií a Tureckem patří tradičně k zemím s nejvyšším podílem veřejných výdajů na financování zdravotnictví.

Největší část výdajů tvoří ve většině zemí ambulantní péče. Průměr zemí OECD dosahuje 33 % a za lůžkovou péči 29 % (graf 2). V České republice dosáhly obě uvedené položky zhruba stejných hodnot pohybujících se v průměru 33 %. Přestože od roku 2005 výdaje za léky a prostředky zdravotnické techniky u nás mírně klesají, v roce 2009 tvořil jejich podíl 23 % celkových nákladů na zdravotní péči, přičemž průměr zemí OECD je 19 %. Česká republika a Maďarsko se řadí mezi země s nejnižšími výdaji na dlouhodobou péči, které představují 4 % z celkových výdajů na zdravotnictví. Průměr zemí OECD za výdaje na dlouhodobou péči je 12 %.

Kvalita a dostupnost zdravotní péče úzce souvisí s ekonomikou. Podíl nákladů na zdravotní péči na celkovém HDP je v České republice jeden z nejnižších mezi zeměmi OECD. V roce 2009 tvořil 8,2 %, nižší byl např. v Maďarsku – 7,4 %. Bohatší státy, jako jsou Francie a Německo, vydaly na zdravotnictví v průměru 11,7 %. Průměr za státy OECD tvořil 9,6 %.

Podrobné informace o vývoji výdajů na zdravotnictví i z ostatních finančních zdrojů najdete na: <http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/p/3306-12>

Vladimíra Kalnická
oddělení statistiky vzdělávání,
zdravotnictví, kultury
a sociálního zabezpečení