

3.5 Zahraniční obchod se zdravotní péčí

V posledních letech nebyvale roste význam mezistátní výměny zdravotních služeb. Příčiny spočívají nejen v rozvoji mezinárodního cestovního ruchu a v migračních pohybech obyvatel některých zemí, ale i ve zvyšující se úrovni zdravotní péče a s ní spojených finančních nákladů. Manuál zdravotnických účtů SHA 2011 potřebu kvantifikace rozsahu zdravotní péče poskytované všem, kteří se nacházejí mimo svá bydliště, předpokládá. Proto již od referenčního roku 2013 ČSÚ kvantifikuje objem **dovozu a vývozu** zdravotních služeb. Oproti vžitě představě není v případě zdravotní péče **dovozem** přísun zboží či služeb ze zahraničí, ale **cesta našeho občana (rezidenta) do cizí země**, kde mu je poskytnuto ošetření. Obdobně je tomu v případě vývozu zdravotní péče, kdy **cizinci (nerezidenti)** přijíždějí do **České republiky**, kde, ať už plánovaně či neplánovaně, **čerpají zdravotní péči**.

Rozsah zahraničního obchodu, zejména vývozu, se s ohledem na nedostatek potřebných dat velice obtížně zjišťuje. Důležitým zdrojem jsou data o zdravotní péči Kanceláře zdravotního pojištění (dříve Centra mezistátních úhrad), údaje ze statistiky cestovního ruchu, data z veřejných zdravotních i komerčních pojišťoven a informace o výdajích domácností a veřejných rozpočtů na zdravotní péči. Široká škála různorodých informací naznačuje možné rozdíly v metodických přístupech k získání dat, rozdílnost referenčních období a struktur členění dat a v neposlední řadě také nutnost využití metod odhadu, které vždy přinášejí určitou míru vlivu subjektivního faktoru (přístupu zpracovatele). Z těchto důvodů je třeba ke konkrétním údajům o dovozu a vývozu zdravotní péče přistupovat jako k informacím s vypovídací schopností na úrovni odborných odhadů.

Dovoz přidává na péči a výdajích, vývoz ubírá na kapacitách

V souladu s výše zmíněnými přístupy byl objem dovozu zdravotní péče (péče o naše občany v zahraničí) kvantifikován v roce **2015 v úrovni 2,20 mld. Kč** (v roce 2014 to bylo 1,44 mld. Kč). Důvody vysokého meziročního nárůstu dovozu zdravotní péče (o více než 50 %) spočívaly jak na straně „pohybu obyvatelstva“ – průměrný denní stav residentů na cestách se zvýšil o více než 30 %, tak i na straně nákladů poskytované zdravotní péče (průměrný roční náklad na 1 rezidenta na cestách vzrostl o 12 %).

V rámci struktury typu zdravotní péče se v porovnání s rokem 2014 zvýšil podíl nákladů spojených s hospitalizací a s ostatními službami (převozy, laboratorní vyšetření, prostředky zdravotnické techniky). Naopak poklesl podíl výdajů za ambulantní péči a za léky. Objem dovozu zdravotní péče v roce 2015 zvyšoval celkové domácí výdaje na zdravotní péči o více než 0,6 %.

Pro kvantifikaci vývozu zdravotní péče (péče o cizí občany u nás) jsou disponibilní data ještě méně dostupná než pro dovoz (např. nejsou k dispozici údaje o komerčním zdravotním pojištění nerezidentů). Dostupnými metodami byl objem vývozu zdravotní péče v roce 2015 vyčíslen v úrovni téměř **4,79 mld. Kč**, což je o 22,1 % více než v roce předcházejícím (vývoz v roce 2014 dosáhl 3,92 mld. Kč).

Vysoce aktivní bilanci vycházející z více než dvojnásobného objemu vývozu zdravotní péče v porovnání s dovozem lze mimo jiné přičíst vlivu lázeňské péče o zahraniční klienty. Ta představovala v roce 2015 více než 36 % celkového vývozu zdravotní péče (oproti roku 2014 však její podíl o 19,3 p.b. poklesl). Ve vývozu (po odpočtu lázeňské péče) je v porovnání s dovozem zejména patrný vyšší objem stomatologické péče a péče ambulantní. Naopak nižší je podíl výdajů za léky a zejména za hospitalizaci.

Vzhledem k pojetí zdravotnických účtů představuje saldo vývozu nad dovozem zdravotní péče, tedy o kolik nákladnější byla léčba cizích státních příslušníků na našem území než léčba našich občanů v cizině, rozsah kapacit našeho zdravotnictví (technických, personálních aj.) použitých na zdravotní péči o cizí státní příslušníky. V letech 2013 a 2014 to bylo 2,47 a 2,49 mld. Kč, a v roce 2015 více než 2,59 mld. Kč, což bylo vždy méně než 1 % celkových výdajů na zdravotní péči v České republice. Zdravotní péči si cizí státní příslušníci zpravidla hradí ze svých zdrojů (pojištění, vlastní hotovost apod.). Nepatrnou výjimkou v objemu vývozu zdravotní péče jsou úhrady z veřejných prostředků (na základě mezivládních dohod, usnesení vlády atd.).



Mírný rozvoj zdravotní turistiky provází útlum lázeňské péče o cizince

Jak data ukazují, cesty cizích státních občanů do České republiky jsou v porovnání s cestami našich občanů do zahraničí více ovlivněny vědomou potřebou zdravotní péče. To může být způsobeno relativně nízkými cenami lékařského ošetření pro samoplátce v České republice v porovnání s některými okolními státy.

Podíl plánované zdravotní péče o cizí občany na našem území na celkovém objemu péče rok od roku roste, zatímco ještě v roce 2013 dosahoval 7,5 %, o rok později to bylo 8,6 % a v roce 2015 už 11,3 % (po započtení lázeňské péče až 43,3 %). V případě údajů o podílu plánované zdravotní péče se jedná se o průměrné dostupné údaje za země EU, EHP a Švýcarska. Naopak naši občané vyhledávali plánovanou zdravotní péči v cizině v zanedbatelné míře (její podíl na celkových nákladech dovozu zdravotní péče činil jen 0,7 %).

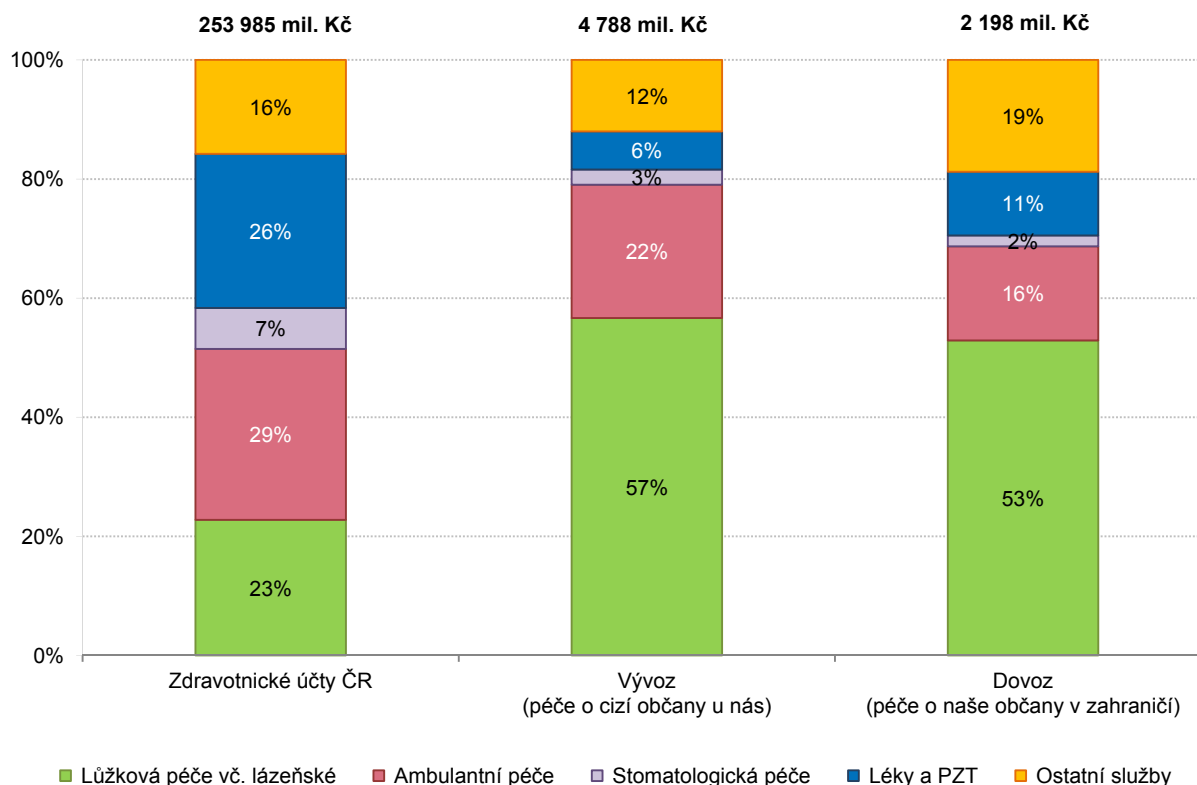
Tabulka č. 3.5.1 Výdaje na jednotlivé druhy zdravotní péče (vývoz a dovoz), 2013-2015 (v mil. Kč)

Druh zdravotní péče	2013		2014		2015		Index 2015 /2014	
	Dovoz	Vývoz	Dovoz	Vývoz	Dovoz	Vývoz	Dovoz	Vývoz
Lůžková péče	800	531	737	621	1 163	986	157,7	158,8
Ambulantní léčebná péče ¹⁾	233	464	258	561	347	1 071	134,6	190,9
Stomatologická ambulantní léčebná péče	25	64	26	72	40	122	153,2	170,8
Léky a zdravotnický materiál	147	172	159	172	235	306	148,2	178,3
Ostatní zdravotní péče	280	289	262	323	413	575	157,2	178,0
Lázeňská péče	-	2 433	-	2 172	-	1 727	-	79,5
Celkový součet	1 485	3 952	1 443	3 921	2 198	4 788	152,4	122,1

¹⁾Všeobecná a specializovaná ambulantní léčebná péče

Zdroj: ČSÚ 2017, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2015

Graf č. 3.5.1 Struktura výdajů na zdravotní péči v ČR, vývozu a dovozu zdravotní péče v roce 2015 (v %; mil. Kč)



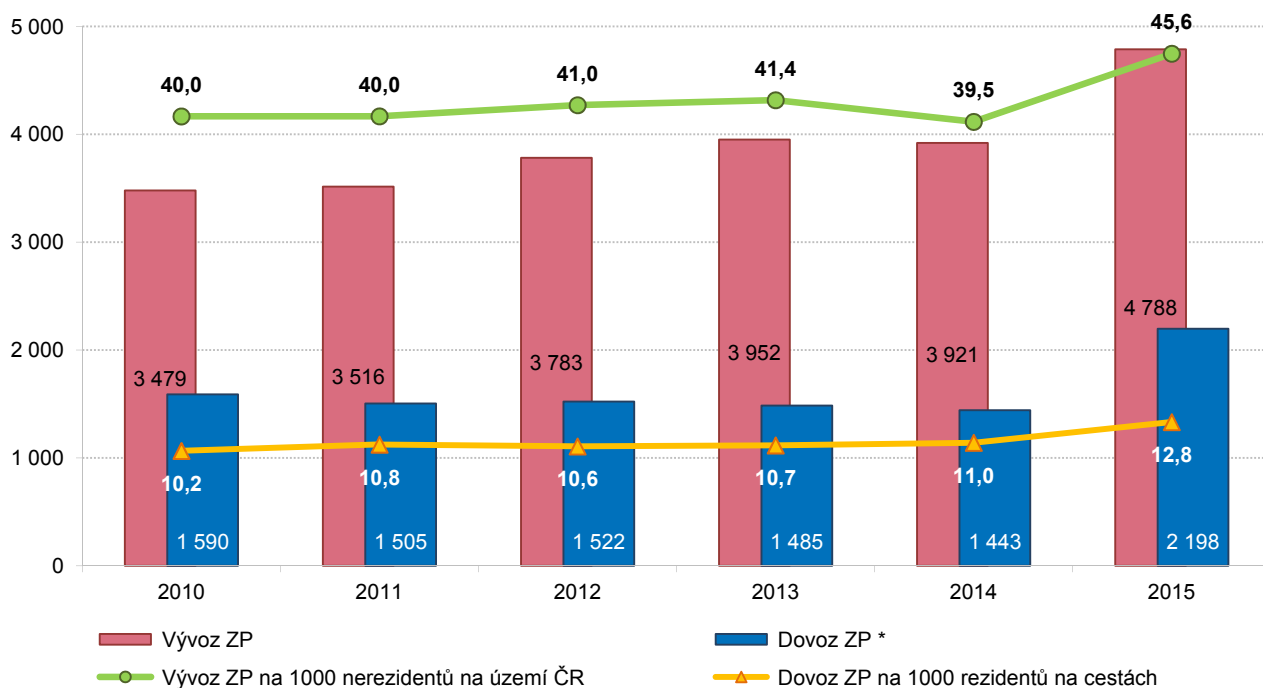
Zdroj: ČSÚ 2017, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2015

Zahraniční obchod se zdravotní péčí v České republice, především její dovoz, se z velké většiny týká neplánované zdravotní péče, a proto je jeho dynamika ovlivněna zejména rozvojem cestovního ruchu. S oživením výjezdového cestovního ruchu českých rezidentů do zahraničí (zvýšený počet cest i počet přenocování) v roce 2015 došlo k pozoruhodnému zvýšení dovozu zdravotní péče. Příjezdový cestovní ruch cizích občanů do České republiky v posledních letech naopak rostl pravidelně, avšak pomalejším tempem. Tomu také odpovídá nižší, avšak stálá dynamika objemu vývozu zdravotní péče v porovnání s jejím dovozem.

Nepříznivým jevem v rámci vývozu je postupný pokles služeb lázeňské péče o cizince. Započal v roce 2014 a v roce 2015 se ještě urychlil. Uvedená hodnotová data (viz tabulka č. 3.5.1) lze doložit i naturálními údaji. Dle informací ÚZIS ČR se v roce 2015 snížil meziročně počet ošetřovacích dnů lázeňské péče o cizince o 6,7 %, počet pacientů – cizinců byl v porovnání s rokem 2013 nižší zhruba až o 24 %.

Rozsah ostatní tzv. „zdravotní turistiky“ ve vývozu v posledních letech narůstá, avšak ve vztahu k celkovým výdajům zdravotních služeb se stále pohybuje na relativně nízké úrovni. Většina cestujících vyhledává zdravotní péči v cizí zemi jen v nezbytně nutných případech a s menšími obtížemi raději vyčkává na návrat domů.

Graf č. 3.5.2 Vývoj vývozu a dovozu zdravotní péče (ZP) absolutně a na 1000 osob na cestách mimo zemi bydlíště, 2010 – 2015 (mil. Kč)



Pozn.* : za léta 2010 -12 odborný odhad

Zdroj: ČSÚ 2017, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2015