

2. Analýza výdajů na zdravotnictví

Přístup zdravotnických účtů umožňuje oddělit jednotlivé rozměry a analyzovat výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování, druhů péče nebo typu poskytovatele. V závislosti na potřebě členění dat lze zavést i další hlediska jako jsou např. věk, pohlaví pacienta nebo diagnóza.

Odlišnost domácího pojetí výdajů na zdravotnictví od Systému zdravotnických účtů spočívá zejména v jiném vymezení hranic zdravotní péče, což vede k rozdílným odhadům celkových výdajů na zdravotní péči. Jelikož zdravotnické účty vycházejí z obecněji koncipovaných hranic zdravotní péče, jsou jimi uváděné výdaje odlišné, než v dosud užívaných statistikách (viz výše).

2.1. Výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování (ICHA- HF)

Finanční zdroje tvořící největší část podílu na financování zdravotnictví představují tři položky: **zdravotní pojišťovny, veřejné rozpočty a domácnosti**. Ostatní uvedené finanční zdroje dosahují v České republice 1,1% výdajů na zdravotnictví. Podařilo se získat údaje o **soukromém zdravotním pojištění** za roky 2003 až 2011, o **korporacích** (podnicích) za roky 2004 až 2011 i o výdajích na zdravotnictví za **neziskové instituce** sloužící domácnostem za roky 2003 až 2011.

Tabulka 2.1: Výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování (v mil. Kč)

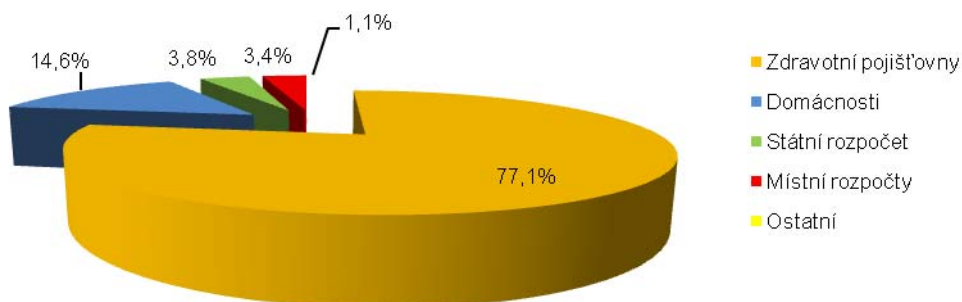
Zdroj financování (ICHA-HF)	2000	2005	2008	2009	2010	2011	Index 2011/2010	Průměrné roční tempo růstu (v %)
1 Vládní výdaje	132 962	191 356	218 719	244 754	238 387	243 822	102,3	4,12
1.1 Veřejné rozpočty	17 170	21 263	21 439	26 034	24 487	20 966	85,6	-0,23
1.1.1 Státní rozpočet	8 319	12 334	12 434	14 846	13 337	11 123	83,4	-1,71
1.1.3 Místní rozpočty	8 851	8 930	9 005	11 188	11 150	9 843	88,3	1,64
1.2 Zdravotní pojišťovny	115 792	170 093	197 280	218 720	213 900	222 856	104,2	4,61
2 Soukromý sektor	13 873	27 418	45 801	47 954	45 754	45 358	99,1	8,75
2.2 Ostatní soukr. pojištění	-	530	419	627	427	377	88,3	-5,52
2.3 Domácnosti	13 873	23 110	41 288	43 141	41 867	42 275	101,0	10,59
2.4 Neziskové instituce	-	3 172	3 151	3 258	2 559	1 798	70,3	-9,03
2.5 Korporace	-	606	943	928	901	908	100,8	6,97
Celkem	146 835	218 774	264 520	292 708	284 141	289 180	101,8	4,76

Z dosažených údajů za rok 2011 je patrné, že oproti předchozímu roku se zvýšily celkové výdaje na zdravotnictví zhruba o dvě procenta a dosáhly tak v absolutních hodnotách více než 289 miliard Kč. Nepotvrdil se tak očekávaný sestupný trend celkových výdajů na zdravotní péči z roku 2010.

Z tabulky 2.1 vyplývá, že výdaje zdravotních pojišťoven, na nichž spočívá tradičně největší zátěž financování zdravotní péče, vzrostly mezi roky 2010 a 2011 o 4%, průměrné tempo růstu od roku 2005 činilo 4,61%. Neoddělitelnou součástí zdravotnického systému jsou nemocnice. Nejvýznamnějším zdrojem financování nemocnic jsou platby od zdravotních pojišťoven, které zaznamenaly meziroční nárůst o 4 %. Výdaje domácností ve sledovaném období vzrostly o 1% podobě jako výdaje korporací. V porovnání s rokem 2010 vykázaly výdaje za veřejné rozpočty, soukromé pojištění a neziskové organizace nižší výdaje. Především výdaje na zdravotnictví hrazené z veřejného rozpočtu poklesly o více než 14%, což bylo způsobeno snížením příspěvku státu, krajů i obcí na zdravotní péči.

Podívejme se nyní podrobněji na výdaje roku 2011. Největší podíl na celkových výdajích měly tradičně zdravotní pojišťovny se 77,1%, veřejné rozpočty tvořily cca 7,2% (z toho státní rozpočet 3,8% a místní rozpočty 3,4%), domácnosti hradily 14,6% celkových výdajů na zdravotnictví a ostatní zdroje 1,1%. Tuto situaci přehledně zachycuje graf 2.1.

Graf 2.1: Struktura výdajů na zdravotnictví podle zdrojů financování



K vyjádření přiměřenosti výše zdrojů vynakládaných na zdravotnictví se používá relativního ukazatele poměr výdajů na zdravotnictví k HDP.

Tabulka 2.2: Vztah mezi výdaji na zdravotnictví a HDP v běžných cenách

	2000		2005		2009		2010		2011		Index 2011/2010	Prům. roční tempo růstu (v %)
	mld. Kč	Zdrav. jako % z HDP	mld. Kč	Zdrav. jako % z HDP	mld. Kč	Zdrav. jako % z HDP	mld. Kč	Zdrav. jako % z HDP	mld. Kč	Zdrav. jako % z HDP		
Výdaje na zdrav.	146,8	6,7	218,8	7,3	292,7	8,1	284,1	7,5	289,2	7,5	101,8	4,76
HDP v běžných cenách	2 189,2		2 983,9		3 627,2		3 775,2		3 841,4		101,8	4,30

Výdaje na zdravotnictví mezi lety 2010 a 2011 vzrostly o 1,8% stejně jako HDP. Celkový nárůst zdravotnických výdajů od roku 2000 představoval 97%, zatímco nárůst HDP činil pouze 75,5%. Podíl zdravotnických výdajů na HDP dosáhl 7,5%, což odpovídá úrovni z roku 2010.

2.2. Výdaje na zdravotnictví podle druhů péče (ICHA-HC)

Výdaje na zdravotnictví se dají analyzovat také podle rozměru „druh péče“. Jednotlivé druhy péče jsou v následující tabulce hodnoceny bez ohledu na to, kde byly poskytnuty. Do ambulantní péče tedy řadíme veškerou ambulantní péči poskytnutou jak praktickými lékaři, tak i např. nemocnicemi.

Následující tabulka ukazuje výdaje na zdravotnictví členěné podle rozměru druh péče.

Tabulka 2.3: Výdaje na zdravotnictví podle druhů péče (v mil. Kč)

Druh péče (ICHA-HC)	2000	2005	2009	2010	2011	Index 2011/2010	Průměrné roční tempo růstu (v %)
1 Léčebná péče	73 964	106 601	158 349	153 331	159 455	104,0	6,94
1.1 Lůžková péče	40 960	60 798	78 981	75 757	78 155	103,2	4,27
1.2 Denní péče	1 906	2 199	4 362	4 538	5 137	113,2	15,19
1.3 Ambulantní péče	30 883	43 362	74 801	72 850	75 980	104,3	9,80
1.4 Domácí péče	215	242	206	186	183	98,5	-4,53
2 Rehabilitační péče	5 874	7 624	11 454	11 527	11 206	97,2	6,63
2.1 Lůžková péče	3 679	4 542	6 743	6 478	5 995	92,5	4,74
2.2 Denní péče			12	13	13	100,0	-
2.3 Ambulantní péče	2 195	3 082	4 710	5 049	5 197	102,9	9,10
3 Dlouhodobá péče	5 041	7 114	10 038	10 414	11 229	107,8	7,90
3.1 Lůžková péče	3 826	5 432	7 986	8 671	9 236	106,5	9,25
3.3 Domácí péče	1 215	1 682	2 053	1 743	1 993	114,3	2,86
4 Podpůrné služby	7 126	11 602	15 499	15 700	15 763	100,4	5,24
4.1 Laboratoře	3 222	5 468	7 754	7 701	7 593	98,6	5,62
4.2 Zobrazování	781	1 138	1 354	1 382	1 419	102,7	3,75
4.3 Doprava a ZZS	3 123	4 996	6 391	6 617	6 751	102,0	5,14
5 Léky a PZT	37 953	60 973	71 880	64 615	66 223	102,5	1,39
5.1 Léky	33 547	53 542	63 461	56 052	57 502	102,6	1,20
5.2 PZT	4 406	7 431	8 419	8 563	8 722	101,9	2,71
6 Prevence	2 198	3 601	6 337	6 785	6 442	94,9	10,18
6.1 Matka a dítě	86	219	583	590	578	97,9	17,55
6.3 Přenosné nemoci	349	240	2 051	1 336	1 339	100,2	33,18
6.4 Nepřenosné nemoci	1 322	2 127	2 219	3 403	3 072	90,3	6,32
6.5 Pracovní lékařství	6	648	994	971	981	101,0	7,15
6.9 Ostatní prevence	435	367	489	485	473	97,5	4,31
7 Správa	3 887	6 640	4 119	8 749	8 758	100,1	4,72
7.1 Vláda + ZP	3 646	4 996	4 098	8 736	8 744	100,1	9,78
7.2. Správa soukromého ZP	-	18	20	13	14	104,2	-4,63
9 Neznámá péče	771	4 299	4 200	3 400	2 355	69,3	-9,54
R.1 Tvorba kapitálu	7 260	7 634	8 266	7 212	5 365	74,4	-5,71
R.2 Vzdělávání	165	203	91	166	204	123,1	0,11
R.3 Věda a výzkum	713	869	1 243	923	1 065	115,4	3,45
R.4 Hygiena	1 806	1 495	1 150	1 259	1 074	85,3	-5,36
R.6 Sociální služby	77	103	83	59	42	70,4	-14,05
Celkem	146 835	218 774	292 708	284 141	289 180	101,8	4,76

Dlouhodobě zastává největší podíl na celkových výdajích léčebná péče (cca 55% v roce 2011). Lůžková a ambulantní péče tvoří dlouhodobě dohromady 97% léčebné péče. Podíl lůžkové péče se od roku 2005, kdy tvořil 57% výdajů léčebné péče, postupně snižoval a od roku 2009 se stabilizoval na 49%. Od roku 2009 postupně rostou výdaje na dlouhodobou lůžkovou péči (meziroční nárůst od roku 2010 dosáhl téměř 8%), což do jisté míry souvisí i s každoročním zvyšováním počtu lůžek v léčebnách pro dlouhodobě nemocné i v ostatních odborných ústavech pro dospělé. Význam

jednodenní péče především na lůžku narůstá v souvislosti s vývojem a využitím anestetik s krátkou dobou účinnosti a s novými operačními metodami. Proto se i výdaje na jednodenní péči v posledních letech pozvolna zvyšují (meziroční nárůst od roku 2010 o 13%). V porovnání s rokem 2010 také výdaje za dlouhodobou domácí péči vzrostly o 14%. Dlouhodobá domácí péče je určena chronicky nemocným klientům, jejichž zdravotní i duševní stav si vyžaduje dlouhodobou a pravidelnou domácí péči kvalifikovaného personálu.

Druhou nejnákladnější položku v této skupině tvořily léky a PZT s 23% podílem na celkových výdajích na zdravotní péči. Léky, již tradičně tvoří až 87% výdajů této skupiny.

2.3. Celkové výdaje na zdravotnictví podle typu poskytovatele (ICHA-HP)

Klasifikace poskytovatelů zdravotní péče ICHA-HP je přepracovanou a modifikovanou verzí těch částí Mezinárodní standardní průmyslové klasifikace, které souvisejí se zdravotní péčí. Každá samostatná organizace, která má vlastní identifikační číslo (IČO), je považována za jednoho poskytovatele bez ohledu na další členění subjektu. Rozhodující je typ poskytovatele přiřazený nositeli právní subjektivity, který automaticky přejímají i všechna začleněná zařízení bez vlastní právní subjektivity. Bude-li například lékárna zařazena v rámci širšího subjektu nemocnice, pak se veškeré výdaje na tuto lékárnu objeví ve výdajích nemocnice. Podle rozměru druh péče pak poznáme, za jakou péči byly peníze vydány, což v případě lékárny v nemocnici mohou být například léky na předpis.

Z tabulky 2.4 je vidět, že největší podíl (až 44%) na celkových výdajích měly i v roce 2011 nemocnice, z nichž 90 % výdajů tvoří výdaje všeobecných nemocnic.

Výdaje v zařízeních ambulantní péče byly druhou nejnákladnější položkou (v roce 2011 dosahovaly 26%) celkových výdajů. V zařízeních ambulantní péče v roce 2011 tvořily 46,8% výdajů ordinace lékařů a 21,1% ordinace stomatologů.

Podíl lékáren na celkových výdajích je dlouhodobě stabilní a také v roce 2011 činil 19%.

Co se týká ústavů, podrobnější strukturu dat se nám podařilo získat až od roku 2003 (viz tabulka 2.4), proto jsou v roce 2000 kolonky odpovídající položkám *2.1 Ošetrovatelské ústavy až 2.9 Ostatní* prázdné.

Od roku 2005 nejvíce vzrostly výdaje na ostatní zařízení ústavní péče - HP 2.9 (např. geriatrická rehabilitační centra, která nesplňují podmínky nemocnic ani zařízení pro mentálně postižené či zařízení dlouhodobé ošetrovatelské péče). Zvýšené investice byly použity především na rekonstrukci objektů včetně vybavení a nákup kompenzačních pomůcek.

Výdaje v ordinacích stomatologů dlouhodobě pohybují okolo 5% z celkových nákladů. Výdaje Očních optik tvoří od roku 2000 zhruba 1,5% z celkových výdajů.

Podíl neznámého poskytovatele, se od roku 2000, kdy dosáhl 12%, snížil a v uplynulých pěti letech se stabilně pohybuje na úrovni 3%.

Tabulka 2.4 rekapituluje celkové výdaje na zdravotnictví podle typu poskytovatele.

Tabulka 2.4: Výdaje na zdravotnictví podle typu poskytovatele (v mil. Kč)

Typ poskytovatele (ICHA-HP)	2000	2005	2009	2010	2011	Index 2011/2010	Průměrné roční tempo růstu (v %)
1 Nemocnice	59 148	98 153	130 079	127 516	127 988	100,4	4,52
1.1 Všeobecné nemocnice	52 649	86 826	115 856	112 987	114 664	101,5	4,74
1.2 Psychiatrické nemocnice	2 152	3 027	4 187	4 257	4 312	101,3	6,07
1.3 Specializované nemocnice	4 347	8 299	10 036	10 272	9 011	87,7	1,38
2 Ústavy	2 144	2 453	4 209	4 478	4 269	95,3	9,67
2.1 Ošetrovatelské ústavy	-	956	1 307	1 492	1 410	94,5	6,69
2.2 Ústavy pro mentálně postižené	-	1 359	2 601	2 636	2 498	94,8	10,68
2.3 Domovy důchodců	-	128	245	283	287	101,4	14,41
2.9 Ostatní ústavy	-	10	56	66	74	112,1	39,60
3 Zařízení ambulantní péče	30 142	48 503	74 202	71 561	75 573	105,6	7,67
3.1 Ordinance lékařů	14 066	21 401	34 806	33 776	35 389	104,8	8,74
3.2 Ordinance zubaře	8 056	10 647	17 681	15 270	15 897	104,1	6,91
3.3 Ostatní VŠ, SŠ	1 079	1 528	2 552	3 229	3 162	97,9	12,89
3.4 Ostatní sdružená zařízení	2 974	5 227	7 004	6 045	7 785	128,8	6,87
3.5 Laboratoře	1 911	3 190	4 078	4 474	4 229	94,5	4,81
3.6 Poskyvatelé domácí péče	426	788	1 236	1 256	1 388	110,5	9,89
3.9 Ostatní amb. poskyvatelé	1 631	5 723	6 845	7 511	7 723	102,8	5,12
4 Lékárny a výdejny PZT	32 850	48 433	53 825	59 084	61 231	103,6	3,99
4.1 Lékárny	28 655	41 769	46 241	50 580	53 601	106,0	4,24
4.2 Oční optika	2 328	3 661	4 313	4 389	4 346	99,0	2,90
4.4 Ostatní výdejny PZT	1 532	2 266	2 330	3 158	2 348	74,3	0,59
4.9 Ostatní prodejci	335	737	941	956	937	98,0	4,08
5 Provádění zdrav. programů	478	2 032	1 802	1 832	1 566	85,5	-4,25
6 Správa a pojištění	4 390	8 158	11 920	9 359	9 430	100,8	2,44
6.1 Stání správa	19	2 389	2 972	2 598	2 473	95,2	0,58
6.2 Správa zdravotních pojišťoven	4 371	5 751	8 928	6 748	6 943	102,9	3,19
6.4 Ostatní soukromé pojištění	-	18	20	13	14	104,2	-4,63
7 Ostatní odvětví	-	1 424	1 805	1 491	1 671	112,1	2,70
7.1 Podniky	-	606	928	901	908	100,7	6,97
7.2 Domácnosti	-	819	729	431	640	148,5	-4,03
7.9 Ostatní odvětví	-	-	148	159	123	77,4	-
9 Neznámý poskytovatel	-	9 618	14 866	8 819	7 452	84,5	-4,16
Celkem	146 835	218 774	292 708	284 141	289 180	101,8	4,76

Poznámka: Do skupiny HP2.9 Ostatní ústavy patří např. zařízení pro sluchově a zrakově postižené osoby, geriatrická rehabilitační centra, která nesplňují podmínky nemocnic ani zařízení pro mentálně postižené (či zařízení dlouhodobé ošetrovatelské péče).