

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 odhadem 1% až 2% výdajů na zdravotnictví. Podařilo se získat údaje o **soukromém zdravotním pojištění** za roky 2003 až 2007, o **korporacích** (podnicích) za roky 2004 až 2007 i o výdajích na zdravotnictví za **neziskové instituce** sloužící domácnostem¹⁵ za roky 2003 až 2007.

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

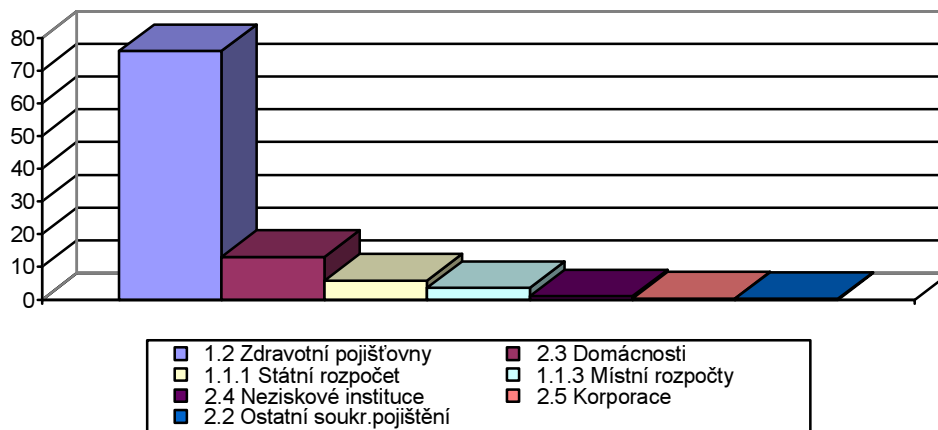
Zdroj financování (ICHA-HF)	2000	2004	2005	2006	2007	Index 2007/2006	Průměrné roční tempo růstu (v %)
1 Vládní výdaje	132 962	184 825	191 356	197 027	206 565	104,8	6,50
1.1 Veřejné rozpočty	17 170	21 495	21 263	22 828	22 851	100,1	4,17
1.1.1 Státní rozpočet	8 319	10 485	12 334	14 421	14 199	98,5	7,94
1.1.3 Místní rozpočty	8 851	11 010	8 930	8 407	8 652	102,9	-0,32
1.2 Zdravotní pojišťovny	115 792	163 330	170 093	174 200	183 713	105,5	6,82
2 Soukromý sektor	13 873	24 445	27 418	29 783	35 370	118,8	11,53
2.2 Ostatní soukr.pojištění	-	471	530	482	514	106,8	-
2.3 Domácnosti	13 873	20 934	23 110	25 346	31 491	124,2	12,42
2.4 Neziskové instituce ¹⁵	-	2 506	3 172	3 232	2 517	77,9	-
2.5 Korporace	-	534	606	723	848	117,3	-
Celkem	146 835	209 270	218 774	226 810	241 935	106,7	7,39

Z tabulky 2.1 vyplývá, že výdaje **zdravotních pojišťoven**, na nichž spočívá největší zátěž financování zdravotní péče, vzrostly mezi lety 2006 a 2007 o 5,5%, průměrné tempo růstu od roku 2000 činilo 6,8%, což znamená, že růst výdajů zdravotních pojišťoven se mezi lety 2006 a 2007 mírně zpomalil z důvodu poklesu výdajů na domácí péči, na léky na předpis a na příspěvky na brýle. Výdaje na zdravotnictví hrazené z veřejného rozpočtu zůstávají srovnatelné s rokem 2006 (nárůst o 0,1%). Výdaje **domácností** ve sledovaném období výrazně vzrostly o 24,2%.

Podívejme se nyní podrobněji na **výdaje roku 2007**. Největší podíl na celkových výdajích měly zdravotní pojišťovny se 76 %, veřejné rozpočty tvořily cca 9,4% (z toho státní rozpočet 5,9% a místní rozpočty 3,5%), domácnosti zaujímaly 13% výdajů na zdravotnictví a ostatní zdroje 1,6 %. Tuto situaci přehledně zachycuje graf 2.1.

¹⁵ Údaje za neziskové instituce sloužící domácnostem jsou publikovány poprvé.

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. V zemích Evropské unie se tento ukazatel (poměr) pohybuje okolo 9 %.

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

	2000		2004		2005		2006		2007		Index 2007/2006	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	209,3	7,4	218,8	7,3	226,8	7,1	241,9	6,8	106,7	7,40
HDP v běžných cenách	2 189,2		2 814,8		2 983,9		3 215,6		3 551,4		110,4	7,16

Výdaje na zdravotnictví mezi lety 2006 a 2007 mírně zpomalily růst a dokonce vzrostly méně než HDP. I přesto celkový nárůst zdravotnických výdajů od roku 2000 představoval 64,8%, zatímco nárůst HDP činil pouze 62,2%. Podíl zdravotnických výdajů na HDP nepatrně klesl ze 7,1% v roce 2006 na 6,8%.

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 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	2004	2005	2006	2007	Index 2007/2006	Průměrné roční tempo růstu (v %)
1 Léčebná péče	73 964	103 711	106 601	115 502	125 224	108,4	7,81
1.1 Lůžková péče ¹⁶	40 960	59 998	60 798	65 170	66 679	102,3	7,21
1.2 Denní péče	1 906	2 081	2 199	2 643	3 254	123,1	7,94
1.3 Ambulantní péče	30 883	41 388	43 362	47 441	55 078	116,1	8,62
1.4 Domácí péče	215	244	242	248	213	86,0	-0,14
2 Rehabilitační péče	5 874	7 183	7 624	7 385	7 959	107,8	4,43
2.1 Lůžková péče	3 679	4 284	4 542	4 267	4 682	109,7	3,50
2.3 Ambulantní péče	2 195	2 899	3 082	3 118	3 277	105,1	5,89
3 Dlouhodobá péče	5 041	6 640	7 114	7 980	9 198	115,3	8,97
3.1 Lůžková péče	3 826	5 112	5 432	5 916	7 344	124,1	9,76
3.3 Domácí péče	1 215	1 528	1 682	2 064	1 855	89,8	6,23
4 Podpůrné služby	7 126	10 992	11 602	12 506	12 026	96,2	7,76
4.1 Laboratoře ¹⁷	3 222	4 929	5 468	5 318	5 125	96,4	6,85
4.2 Zobrazování ¹⁸	781	1 141	1 138	1 264	1 226	97,0	6,66
4.3 Doprava a ZZS	3 123	4 922	4 996	5 923	5 675	95,8	8,90
5 Léky a PZT	37 953	57 468	60 973	58 689	59 942	102,1	6,75
5.1 Léky	33 547	50 670	53 542	51 097	51 317	100,4	6,26
5.2 PZT	4 406	6 798	7 431	7 592	8 625	113,6	10,07
6 Prevence	2 198	3 977	3 601	4 662	5 227	112,1	13,17
6.1 Matka a dítě	86	142	219	381	538	141,3	29,98
6.3 Přenosné nemoci	349	568	240	547	517	94,6	5,79
6.4 Nepřenosné nemoci	1 322	2 343	2 127	2 568	2 891	112,6	11,83
6.5 Pracovní lékařství	6	575	648	784	906	115,5	104,55
6.9 Ostatní prevence	435	349	367	382	375	98,0	-2,11
7 Správa	3 887	6 394	6 640	6 932	7 760	111,9	10,38
7.1 Vláda + ZP	3 646	4 799	4 996	5 231	5 957	113,9	7,26
7.2. Správa soukromého ZP	-	12	18	16	16	101,6	-
9 Neznámá péče	771	3 553	4 299	3 968	3 672	92,5	24,97
R.1 Tvorba kapitálu	7 260	7 396	7 634	6 777	7 862	116,0	1,14
R.2 Vzdělávání	165	192	203	194	228	117,1	4,74
R.3 Věda a výzkum	713	745	869	884	955	108,1	4,28
R.4 Hygiena	1 806	946	1 495	1 242	1 802	145,0	-0,03
R.6 Sociální služby	77	61	103	75	64	86,2	-2,59
Celkem	146 835	209 270	218 774	226 810	241 935	106,7	7,39

¹⁶ Na doporučení OECD došlo k přepočtu lůžkové péče (a tím pádem k jejímu nárůstu), kde jsou nově do položky lůžková péče zahrnovány některé podpůrné služby poskytnuté v nemocnicích lůžkovým pacientům.

¹⁷ Na doporučení OECD došlo k přepočtu výdajů na laboratorní vyšetření (a tím pádem k jeho poklesu), kde část laboratorního vyšetření poskytnutá lůžkovým pacientům je nově započítávána do lůžkové péče.

¹⁸ Na doporučení OECD došlo k přepočtu výdajů na diagnostické zobrazování (a tím pádem k jeho poklesu), kde část diagnostického zobrazování poskytnutá lůžkovým pacientům je nově započítávána do lůžkové péče.

Největší podíl (cca 52% v roce 2007) na celkových výdajích měla každoročně **léčebná péče**. Léčebná péče se dále dělí na lůžkovou, denní, ambulantní a domácí péči, kde **lůžková a ambulantní péče** tvoří dohromady cca 97,2% léčebné péče. Výdaje na lůžkovou péči rostly pomaleji než výdaje na ambulantní péči průměrným ročním tempem 7,2 % resp. 8,6 %. Podíl lůžkové péče se od roku 2004, kdy tvořil 58% výdajů léčebné péče, každoročně snižoval na současných 53%.

Druhým nejnákladnějším druhem péče byly **léky a PZT** se zhruba 25% podílem na celkových výdajích na zdravotnictví ve sledovaných letech. Největší položkou této funkce jsou již tradičně **léky na předpis**. Výdaje za léky v roce 2007 odpovídají zhruba úrovni z roku 2006, kdy došlo k jejich mírnému snížení.

Druh péče **6.5. Pracovní lékařství** zaznamenalo velký nárůst mezi roky 2003 a 2004 a od této doby každoročně pozvolna stoupá. Závodní preventivní péče je v našem zdravotnickém systému částečně hrazená podniky. Od roku 2004 byl rozšířen statistický výkaz Nem-Úr o pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz o ukazatele týkající se závodní preventivní péče. To znamená, že teprve za rok 2004 jsou k dispozici potřebné údaje o výdajích podniků na zdravotní péči a tudíž časová řada u položky **pracovní lékařství** a samozřejmě i **prevence** neposkytuje srovnatelné údaje.

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 46,1% v roce 2007) na celkových výdajích měly každoročně **nemocnice**, z nichž téměř 89 % výdajů tvoří výdaje **všeobecných nemocnic**.

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 Ošetřovatelské ústavy až 2.9 Ostatní** prázdné.

Výdaje v **zařízeních ambulantní péče** byly druhou největší položkou (v roce 2007 dosahovaly 23 %) celkových výdajů. V roce 2007 45% výdajů v zařízeních ambulantní péče tvořily výdaje v **ordinacích lékařů** a 22% v **ordinacích zubařů**.

Za zmínku stojí také **lékárny a výdejny PZT**, které poskytují zejména léky a PZT. Podíl lékáren na celkových výdajích činil 20% v roce 2007.

Z časového pohledu od roku 2000 nejvíce vzrostly výdaje **státní správy**, což je způsobeno lepší strukturou získávaných údajů z veřejných rozpočtů¹⁹. Podobně tomu bylo i u položek **provádění zdravotnických programů** a **ostatní ambulantní poskytovatelé**. Je zřejmé, že podíl **neznámého poskytovatele** klesl z 12% v roce 2000 na 3,8% v roce 2007 a dosáhl zatím historického minima.

Výdaje v **ordinacích zubařů** se pohybují dlouhodobě okolo 5% z celkových nákladů. Obdobný vývoj, avšak s nižším zastoupením, byl zaznamenán i u položky **4.2 Oční optika** - její výdaje dosahují od roku 2000 zhruba 1,6% z celkových výdajů.

Tabulka 2.4 rekapituluje celkové výdaje na zdravotnictví podle typu poskytovatele.

¹⁹ Reálný růst u této položky nebyl ve skutečnosti tak výrazný.

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

Typ poskytovatele (ICHA-HP)	2000	2004	2005	2006	2007	Index 2007/2006	Průměrné roční tempo růstu (v %)
1 Nemocnice	59 148	94 999	98 153	104 904	111 581	106,4	9,49
1.1 Všeobecné nemocnice	52 649	84 021	86 826	92 934	98 860	106,4	9,42
1.2 Psychiatrické nemocnice	2 152	2 935	3 027	3 315	3 798	114,6	8,45
1.3 Specializované nemocnice	4 347	8 042	8 299	8 655	8 923	103,1	10,82
2 Ústavy	2 144	2 364	2 453	2 573	3 173	123,3	5,76
2.1 Ošetrovatelské ústavy	-	856	956	969	1 241	128,0	-
2.2 Ústavy pro mentálně postižené	-	540	1 359	1 440	1 690	117,4	-
2.3 Domovy důchodců	-	883	128	144	194	134,3	-
2.9 Ostatní ústavy	-	84	10	20	48	239,8	-
3 Zařízení ambulantní péče	30 142	46 343	48 503	50 789	55 679	109,6	9,16
3.1 Ordinance lékařů	14 066	20 047	21 401	21 289	25 157	118,2	8,66
3.2 Ordinance zubařů	8 056	10 833	10 647	11 846	12 465	105,2	6,43
3.3 Ostatní VŠ, SŠ	1 079	1 457	1 528	1 484	1 684	113,5	6,56
3.4 Ostatní sdružená zařízení	2 974	4 495	5 227	5 291	6 069	114,7	10,73
3.5 Laboratoře	1 911	3 012	3 190	3 013	2 986	99,1	6,59
3.6 Poskytovatelé domácí péče	426	785	788	1 207	894	74,0	11,17
3.9 Ostatní amb. poskytovatelé	1 631	5 713	5 723	6 659	6 425	96,5	21,63
4 Lékárny a výdejny PZT	32 850	46 426	48 433	46 278	49 322	106,6	5,98
4.1 Lékárny	28 655	40 159	41 769	40 499	42 426	104,8	5,77
4.2 Oční optika	2 328	3 472	3 661	3 488	4 171	119,6	8,69
4.4 Ostatní výdejny PZT	1 532	2 243	2 266	1 532	1 819	118,7	2,48
4.9 Ostatní prodejci	335	551	737	758	907	119,5	15,28
5 Provádění zdrav. programů	478	1 452	2 032	1 733	2 249	129,8	24,77
6 Správa a pojištění	4 390	7 805	8 158	8 024	9 015	112,4	10,83
6.1 Státní správa	19	2 261	2 389	2 339	2 581	110,4	101,48
6.2 Správa zdravotních pojišťoven	4 371	5 532	5 751	669	6 417	113,2	5,64
6.4 Ostatní soukromé pojištění	-	12	18	16	16	101,6	-
7 Ostatní odvětví	-	1 264	1 424	1 548	1 741	112,5	-
7.1 Podniky	-	534	606	723	848	117,3	-
7.2 Domácnosti	-	730	819	825	893	108,3	-
9 Neznámý poskytovatel	17 684	8 618	9 618	10 961	9 174	83,7	-8,95
Celkem	146 835	209 270	218 774	226 810	241 935	106,7	7,39