

## 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 necelá 2% výdajů na zdravotnictví. Podařilo se získat údaje o **soukromém zdravotním pojištění** za roky 2003 až 2008, o **korporacích** (podnicích) za roky 2004 až 2008 i o výdajích na zdravotnictví za **neziskové instituce** sloužící domácnostem za roky 2003 až 2008.

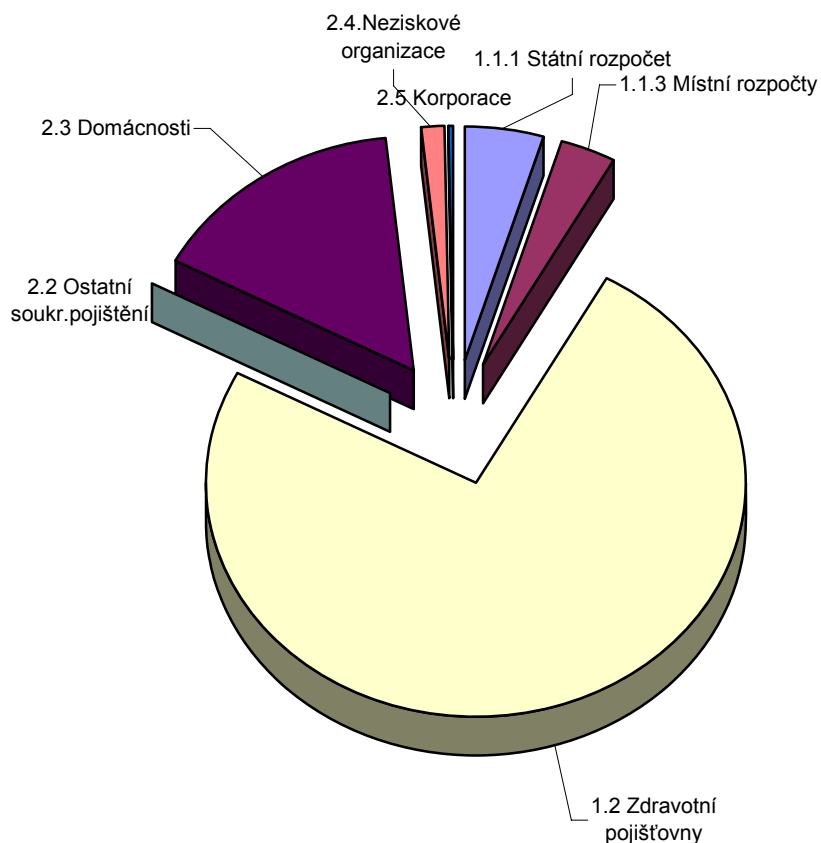
Tabulka 2.1: Výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování (v mil. Kč)

Zdroj financování (ICHA-HF)	2000	2004	2005	2006	2007	2008	Index 2008/2007	Průměrné roční tempo růstu (v %)
1 Vládní výdaje	132 962	184 825	191 356	197 027	206 565	218 719	105,9	6,42
1.1 Veřejné rozpočty	17 170	21 495	21 263	22 828	22 851	21 439	93,8	2,81
1.1.1 Státní rozpočet	8 319	10 485	12 334	14 421	14 199	12 434	87,6	5,15
1.1.3 Místní rozpočty	8 851	11 010	8 930	8 407	8 652	9 005	104,1	0,22
1.2 Zdravotní pojišťovny	115 792	163 330	170 093	174 200	183 713	197 280	107,4	6,89
2 Soukromý sektor	13 873	24 445	27 418	29 783	35 370	45 801	129,5	16,10
2.2 Ostatní soukr.pojištění	-	471	530	482	514	419	81,5	-
2.3 Domácnosti	13 873	20 934	23 110	25 346	31 491	41288	131,1	14,61
2.4 Neziskové instituce <sup>15</sup>	-	2 506	3 172	3 232	2 517	3151	125,2	-
2.5 Korporace	-	534	606	723	848	943	111,2	-
<b>Celkem</b>	<b>146 835</b>	<b>209 270</b>	<b>218 774</b>	<b>226 810</b>	<b>241 935</b>	<b>264 520</b>	<b>109,3</b>	<b>7,64</b>

Z tabulky 2.1 vyplývá, že výdaje **zdravotních pojišťoven**, na nichž spočívá největší zátěž financování zdravotní péče, vzrostly mezi lety 2007 a 2008 o 7,4%, průměrné tempo růstu od roku 2000 činilo 6,89%. Výdaje na zdravotnictví hrazené z veřejného rozpočtu od roku 2007 poklesly o 6,2% a odpovídají úrovni z roku 2004. Výdaje **domácností** ve sledovaném období výrazně vzrostly o 31,1%, a dosáhly tak zatím historického maxima. Ve vysokém nárůstu se odrazilo především zavedení regulačních plateb ve zdravotnictví.

Podívejme se nyní podrobněji na **výdaje roku 2008**. Největší podíl na celkových výdajích měly zdravotní pojišťovny se 75 %, veřejné rozpočty tvořily cca 8,1% (z toho státní rozpočet 4,7% a místní rozpočty 3,4%), domácnosti zaujímaly téměř 16% výdajů na zdravotnictví a ostatní zdroje 1,7 %. 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		2006		2007		2008		Index 2008/2007	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		Zdrav. jako % z HDP		
Výdaje na zdrav.	146,8	6,7	218,8	7,3	226,8	7,1	241,9	6,8	264,5	7,2	109,3	7,64
HDP v běžných cenách	2 189,2		2 983,9		3 215,6		3 551,4		3 689,0		103,9	6,74

Výdaje na zdravotnictví mezi lety 2007 a 2008 vzrostly o 9,3% v porovnání s HDP, který dosáhl nárůstu o 3,9. Celkový nárůst zdravotnických výdajů od roku 2000 představoval 80,2%, zatímco nárůst HDP činil pouze 68,5%. Podíl zdravotnických výdajů na HDP nepatrně vzrostl ze 6,8% v roce 2007 na současných 7,2%.

## 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	2008	Index 2008/2007	Průměrné roční tempo růstu (v %)
1 Léčebná péče	73 964	103 711	106 601	115 502	125 224	141 241	112,8	8,42
1.1 Lůžková péče <sup>1</sup>	40 960	59 998	60 798	65 170	66 679	72 074	108,1	7,32
1.2 Denní péče	1 906	2 081	2 199	2 643	3 254	4 758	146,2	12,11
1.3 Ambulantní péče	30 883	41 388	43 362	47 441	55 078	63 963	116,1	9,53
1.4 Domácí péče	215	244	242	248	213	446	209,4	9,55
2 Rehabilitační péče	5 874	7 183	7 624	7 385	7 959	8 570	107,7	4,83
2.1 Lůžková péče	3 679	4 284	4 542	4 267	4 682	5 139	109,8	4,27
2.3 Ambulantní péče	2 195	2 899	3 082	3 118	3 277	3 431	104,7	5,74
3 Dlouhodobá péče	5 041	6 640	7 114	7 980	9 198	8 650	94,0	6,98
3.1 Lůžková péče	3 826	5 112	5 432	5 916	7 344	7 081	96,4	8,00
3.3 Domácí péče	1 215	1 528	1 682	2 064	1 855	1 569	84,6	3,25
4 Podpůrné služby	7 126	10 992	11 602	12 506	12 026	14 331	119,2	9,13
4.1 Laboratoře <sup>2</sup>	3 222	4 929	5 468	5 318	5 125	6 789	132,5	9,76
4.2 Zobrazování <sup>3</sup>	781	1 141	1 138	1 264	1 226	1 473	120,1	8,25
4.3 Doprava a ZZS	3 123	4 922	4 996	5 923	5 675	6 069	106,9	8,66
5 Léky a PZT	37 953	57 468	60 973	58 689	59 942	63 062	105,2	6,55
5.1 Léky	33 547	50 670	53 542	51 097	51 317	53 501	104,3	6,01
5.2 PZT	4 406	6 798	7 431	7 592	8 625	9 561	110,9	10,17
6 Prevence	2 198	3 977	3 601	4 662	5 227	6 808	130,2	15,18
6.1 Matka a dítě	86	142	219	381	538	552	102,6	26,16
6.3 Přenosné nemoci	349	568	240	547	517	461	89,2	3,54
6.4 Nepřenosné nemoci	1 322	2 343	2 127	2 568	2 891	4 426	153,1	16,30
6.5 Pracovní lékařství	6	575	648	784	906	1 003	110,7	89,62
6.9 Ostatní prevence	435	349	367	382	375	366	97,6	-2,14
7 Správa	3 887	6 394	6 640	6 932	7 760	8 920	114,9	10,94
7.1 Vláda + ZP	3 646	4 799	4 996	5 231	5 957	8 900	149,4	11,80
7.2. Správa soukromého ZP	-	12	18	16	16	20	125,0	-
9 Neznámá péče	771	3 553	4 299	3 968	3 672	4 341	118,2	24,11
R.1 Tvorba kapitálu	7 260	7 396	7 634	6 777	7 862	6 496	82,6	-1,38
R.2 Vzdělávání	165	192	203	194	228	182	79,8	1,23
R.3 Věda a výzkum	713	745	869	884	955	728	76,2	0,26
R.4 Hygiena	1 806	946	1 495	1 242	1 802	1 134	62,9	-5,65
R.6 Sociální služby	77	61	103	75	64	57	89,1	-3,69
<b>Celkem</b>	<b>146 835</b>	<b>209 270</b>	<b>218 774</b>	<b>226 810</b>	<b>241 935</b>	<b>264 520</b>	<b>109,3</b>	<b>7,64</b>

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

Dlouhodobě zastává největší podíl na celkových výdajích **léčebná péče** (cca 51% v roce 2008). Léčebná péče se dále dělí na lůžkovou, denní, ambulantní a domácí péči, kde **lůžková a ambulantní péče** tvoří dohromady cca 96,3% léčebné péče. Výdaje na lůžkovou péči rostly pomaleji než výdaje na ambulantní péči průměrným ročním tempem 7,3 % resp. 9,5 %. Podíl lůžkové péče se od roku 2004, kdy tvořil 58% výdajů léčebné péče, každoročně snižuje na současných 51%.

Druhým nejnákladnějším druhem péče byly **léky a PZT** se zhruba 24% podílem na celkových výdajích na zdravotnictví ve sledovaných letech. Největší položkou této skupiny jsou již tradičně **léky na předpis**, přestože výdaje za léky od roku 2005 poklesly o 8% na současných 85%.

Druh péče **6.5. Pracovní lékařství** zaznamenalo velký nárůst mezi roky 2003 a 2004 a od této doby se pohybuje průměrně okolo 16%. 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 44,3% v roce 2008) 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 2008 dosahovaly 24 %) celkových výdajů. V roce 2008 46% výdajů v zařízeních ambulantní péče tvořily výdaje v **ordinacích lékařů** a 24% v **ordinacích zubařů**.

Za zmínku stojí také **lékárny a výdejny PZT**, které poskytují zejména léky a PZT. Podíl lékáren na celkových výdajích činil 17% v roce 2008.

Z časového pohledu od roku 2000 nejvíce vzrostly výdaje **státní správy**, což je způsobeno lepší strukturou získávaných údajů z veřejných rozpočtů<sup>4</sup>. Podobně tomu bylo i u položek **provádění zdravotnických programů** a **ostatní ambulantní poskytovatelé**. Je zřejmé, že podíl **neznámého poskytovatele**, od roku 2000, kdy dosáhl 12%, klesá a v uplynulých pěti letech se pohybuje v průměru okolo 4,5%.

Výdaje v **ordinacích zubařů** se dlouhodobě pohybovaly okolo 5% z celkových nákladů. Tuto hranici se v roce 2008 podařilo mírně překročit a výdaje v ordinacích zubařů dosáhly 7%. U položky **4.2 Oční optika** dosahují výdaje od roku 2000 zhruba 1,6% z celkových výdajů.

Tabulka 2.4 rekapituluje celkové výdaje na zdravotnictví podle typu poskytovatele.

<sup>4</sup> 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	2008	Index 2008/2007	Průměrné roční tempo růstu (v %)
1 Nemocnice	59 148	94 999	98 153	104 904	111 581	117 302	105,1	8,9
1.1 Všeobecné nemocnice	52 649	84 021	86 826	92 934	98 860	104 625	105,8	9,0
1.2 Psychiatrické nemocnice	2 152	2 935	3 027	3 315	3 798	3 808	100,3	7,4
1.3 Specializované nemocnice	4 347	8 042	8 299	8 655	8 923	8 869	99,4	9,3
2 Ústavy	2 144	2 364	2 453	2 573	3 173	2 927	92,2	4,0
2.1 Ošetrovatelské ústavy	-	856	956	969	1 241	1 204	97,0	-
2.2 Ústavy pro mentálně postižené	-	540	1 359	1 440	1 690	1 454	86,0	-
2.3 Domovy důchodců	-	883	128	144	194	224	115,5	-
2.9 Ostatní ústavy	-	84	10	20	48	45	93,8	-
3 Zařízení ambulantní péče	30 142	46 343	48 503	50 789	55 679	62 556	112,4	9,6
3.1 Ordinace lékařů	14 066	20 047	21 401	21 289	25 157	28 550	113,5	9,3
3.2 Ordinace zubařů	8 056	10 833	10 647	11 846	12 465	14 883	119,4	8,0
3.3 Ostatní VŠ, SŠ	1 079	1 457	1 528	1 484	1 684	2 047	121,6	8,3
3.4 Ostatní sdružená zařízení	2 974	4 495	5 227	5 291	6 069	6 268	103,3	9,8
3.5 Laboratoře	1 911	3 012	3 190	3 013	2 986	3 226	108,0	6,8
3.6 Poskytovatelé domácí péče	426	785	788	1 207	894	913	102,1	10,0
3.9 Ostatní amb. poskytovatelé	1 631	5 713	5 723	6 659	6 425	6 669	103,8	19,2
4 Lékárny a výdejny PZT	32 850	46 426	48 433	46 278	49 322	52 797	107,0	6,1
4.1 Lékárny	28 655	40 159	41 769	40 499	42 426	44 832	105,7	5,8
4.2 Oční optika	2 328	3 472	3 661	3 488	4 171	4 901	117,5	9,8
4.4 Ostatní výdejny PZT	1 532	2 243	2 266	1 532	1 819	1 995	109,7	3,4
4.9 Ostatní prodejci	335	551	737	758	907	1 069	117,9	15,6
5 Provádění zdrav. programů	478	1 452	2 032	1 733	2 249	1 674	74,4	17,0
6 Správa a pojištění	4 390	7 805	8 158	8 024	9 015	9 528	105,7	10,2
6.1 Státní správa	19	2 261	2 389	2 339	2 581	2 749	106,5	86,2
6.2 Správa zdravotních pojišťoven	4 371	5 532	5 751	669	6 417	6 759	105,3	5,6
6.4 Ostatní soukromé pojištění	-	12	18	16	16	20	125,0	-
7 Ostatní odvětví	-	1 264	1 424	1 548	1 741	1 754	100,7	-
7.1 Podniky	-	534	606	723	848	943	111,2	-
7.2 Domácnosti	-	730	819	825	893	811	90,8	-
9 Neznámý poskytovatel	17 684	8 618	9 618	10 961	9 174	15 982	174,2	-1,3
<b>Celkem</b>	<b>146 835</b>	<b>209 270</b>	<b>218 774</b>	<b>226 810</b>	<b>241 935</b>	<b>264 520</b>	<b>109,3</b>	<b>7,6</b>