1. Výdaje domácností na zdravotní péči
   1. Výdaje domácností podle druhu péče (ICHA-HC)

Výdaje domácností byly v minulých letech spíše doplňkovým zdrojem financování zdravotní péče, nicméně v současné době vzrůstá jejich význam především v souvislosti se zavedením regulačních poplatků v roce 2008.

V rámci zpřesnění metodiky jsou používána zdrojová data z rodinných účtů (výdaje za služby ve zdravotnictví) a data z maloobchodního obratu (výrobky ve zdravotnictví).

Následující tabulka zachycuje vývoj výdajů domácností na zdravotnictví v letech 2000 až 2012.

**Tabulka 4.1: Výdaje domácností podle druhu péče**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh péče (ICHA-HC)** | **mil. Kč** | | | | | **Index 2012/2011** | **Průměrné roční tempo růstu**  **(v %)** |
| **2000** | **2005** | **2010** | **2011** | **2012** |
| 1 Léčebná péče | 3 061 | 4 840 | 12 923 | 12 735 | 12 838 | 100,8 | 14,95 |
| 1.1 Lůžková péče | 232 | 268 | 924 | 759 | 1 039 | 136,8 | 21,36 |
| 1.3 Ambulantní péče | 2 829 | 4 572 | 11 999 | 11 975 | 11 799 | 98,5 | 14,50 |
| 1.3 Ambulantní péče (kromě 1.3.2) | 994 | 1 500 | 5 091 | 4 601 | 4 954 | 107,7 | 18,61 |
| 1.3.2 Stomatologická péče | 1 835 | 3 072 | 6 907 | 7 375 | 6 845 | 92,8 | 12,13 |
| 2 Rehabilitační péče | 427 | 817 | 2 941 | 2 449 | 3 125 | 127,6 | 21,12 |
| 2.1 Lůžková péče | 349 | 634 | 2 188 | 1 799 | 2 461 | 136,8 | 21,38 |
| 2.3 Ambulantní péče | 78 | 183 | 753 | 651 | 664 | 102,0 | 20,22 |
| 5 Léky a PZT[[1]](#footnote-2) | 10 385 | 17 454 | 26 003 | 27 091 | 27 671 | 102,1 | 6,80 |
| 5.1 Léky | 7 881 | 13 114 | 20 341 | 21 551 | 22 112 | 102,6 | 7,75 |
| 5.1.1 Předepsané léky | 2 144 | 4 770 | 8 605 | 9 115 | 9 402 | 103,1 | 10,18 |
| 5.1.2 Volně prodejné léky | 5 439 | 7 942 | 11 077 | 11 757 | 12 064 | 102,6 | 6,15 |
| 5.1.3 Ostatní léky | 298 | 401 | 659 | 679 | 646 | 95,1 | 7,05 |
| 5.2 PZT | 2 504 | 4 340 | 5 662 | 5 540 | 5 559 | 100,3 | 3,60 |
| 5.2.1 Brýle | 2 006 | 3 343 | 4 361 | 4 267 | 4 282 | 100,4 | 3,60 |
| 5.2.2 OP[[2]](#footnote-3) pomůcky | 163 | 265 | 346 | 338 | 339 | 100,3 | 3,58 |
| 5.2.9 Ostatní PZT | 335 | 732 | 955 | 935 | 938 | 100,3 | 3,61 |
| **Celkem** | **13 873** | **23 110** | **41 867** | **42 275** | **43 634** | **103,2** | **9,50** |

Výdaje domácností na zdravotní péči se od roku 2008 pohybují nad hranicí 40 miliard Kč. V  roce 2012 bylo dosaženo jejich maximální výše 43 634 mil. Kč, která převýšila i dosavadní hodnotu z roku 2009 (43 141 mil. Kč). Výdaje domácností na zdravotní péči se od roku 2005 zvyšovaly průměrným ročním tempem růstu 9,50%.

V meziročním srovnání 2010 a 2011 byl zaznamenán 18% pokles výdajů domácností na lůžkovou péči léčebnou i rehabilitační. Sestupný trend se při posledním šetření nepotvrdil a naopak výdaje domácnosti na oba uvedené typy lůžkové péče se zvýšily o více než třetinu v porovnání s rokem 2011. Domácnosti každoročně vydávají největší část prostředků na léky a PZT (63 % výdajů na zdravotnictví). Léky tvořily největší výdajovou položku z kategorie léky a PZT (80% výdajů v roce 2012).

**Graf 4.1.: Výdaje domácností za léky od roku 2000 - 2012**

V uplynulých letech docházelo k postupnému zvyšování výdajů na předepsané léky, které vyvrcholilo v roce 2008 (9 878 mil. Kč). O rok později byl zaznamenán jejich mírný pokles, který pokračoval i v roce 2010. Sestupný trend se v roce 2011 zastavil a v roce 2012 stoupaly náklady domácností na léky na předpis a blíží se k hodnotě 9,5 miliard Kč.

Výdaje za volně prodejné léky se od roku 2009 postupně zvyšují. Při posledním šetření byl zaznamenán nárůst výdajů za léky bez receptu o více jednu třetinu v porovnání s uvedeným rokem 2009. Absolutní hodnota 12 064 mil. Kč je prozatím nejvyšší od roku 2000.

* 1. **Výdaje domácností na regulační poplatky**

V souladu se zákonem č.261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, kterým byl mimo jiné změněn zákon č.48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, začali pacienti od počátku roku 2008 hradit zdravotnickým zařízením nově zavedené regulační poplatky.

Ze čtyř základních druhů poplatků dosáhly nejvyšší částky a to 1 858 mil. Kč (tj. 34,8 % z uhrazených poplatků) poplatky za recept (resp. 30 Kč se neplatí za položku, ale za celý recept). Následovaly poplatky hospitalizaci (resp. 100 Kč za den pobytu v ústavní a lázeňskou péči) ve výši 1 824 mil. Kč (34,2 %), za návštěvu u lékaře v  úrovni 1 474 mil. Kč (27,6 %) a konečně poplatky za pohotovostní službu výši 179 mil. Kč (3,4%).

**Tabulka 4.2.a : Výdaje na regulační poplatky (v tis. Kč)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2010** | **2011** | **2012** | **Index 2012/2011** |
| Poplatky za recept | 2 657 363 | 2 457 967 | 1 858 376 | 75,6 |
| Poplatky za návštěvu lékaře | 1 530 418 | 1 374 137 | 1 474 027 | 107,3 |
| Poplatky za hospitalizaci | 1 242 669 | 1 242 211 | 1 824 472 | 146,9 |
| Poplatky za pohotovost | 191 444 | 179 915 | 179 361 | 99,7 |
| **Celkem** | **5 621 894** | **5 254 230** | **5 336 236** | 101,6 |

**Graf 4.2a.: Výdaje na regulační poplatky 2008 - 2012**

V roce 2012 se výrazně zvýšily (o 47%) výdaje za hospitalizaci z důvodu zavedení vyššího regulačního poplatku za jeden den pobytu v nemocnici, ústavním či lázeňském zařízení ze 60 Kč na 100 Kč. Nová výše poplatku vstoupila v platnost již 1.12.2011. Celková výše regulačního poplatku za návštěvu lékaře se zvýšila o 7%. Poplatky za využití pohotovostních služeb v roce 2012 zůstaly na stejné úrovni jako v roce předchozím. Meziroční srovnání ukazuje téměř čtvrtinový pokles regulačního poplatku za recept. S novým rokem se změnil koncept platby za recept. Od 1.1.2012 se již neplatí 30 Kč za jednotlivé položky, ale za celý recept, což ovlivnilo výrazné snížení výše tohoto poplatku.

**Tabulka 4.2.b : Výdaje za regulační poplatky v  roce 2012 podle věku a pohlaví (v tis. Kč)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Poplatky za recept** | | **Poplatky za návštěvu lékaře** | | **Poplatky za hospitalizaci** | | **Poplatky za pohotovost** | |
|  | **Muži** | **Ženy** | **Muži** | **Ženy** | **Muži** | **Ženy** | **Muži** | **Ženy** |
| 00-04 | 33 622 | 29 222 | 1 673 | 1 253 | 27 672 | 21 483 | 12 826 | 10 723 |
| 05-09 | 21 228 | 17 789 | 3 702 | 2 054 | 14 210 | 10 958 | 7 786 | 6 649 |
| 10-14 | 14 017 | 13 128 | 409 | 281 | 11 790 | 11 800 | 4 596 | 4 131 |
| 15-19 | 14 393 | 21 497 | 11 986 | 17 352 | 12 291 | 15 296 | 5 342 | 5 262 |
| 20-24 | 14 046 | 25 700 | 27 677 | 42 239 | 14 149 | 18 002 | 7 530 | 7 539 |
| 25-29 | 16 727 | 31 174 | 29 523 | 47 084 | 16 227 | 29 600 | 7 300 | 7 182 |
| 30-34 | 23 933 | 40 976 | 36 990 | 57 797 | 21 504 | 35 361 | 7 778 | 7 443 |
| 35-39 | 32 530 | 50 765 | 44 866 | 68 502 | 27 293 | 30 885 | 8 086 | 7 214 |
| 40-44 | 32 012 | 46 314 | 38 153 | 57 804 | 26 409 | 25 562 | 5 698 | 4 861 |
| 45-49 | 40 472 | 56 302 | 42 041 | 63 135 | 34 114 | 32 602 | 4 877 | 4 356 |
| 50-54 | 49 372 | 67 044 | 44 299 | 65 644 | 43 697 | 40 849 | 3 879 | 3 736 |
| 55-59 | 77 237 | 97 825 | 61 024 | 82 719 | 72 619 | 59 143 | 4 034 | 4 037 |
| 60-64 | 100 077 | 121 635 | 68 851 | 89 489 | 94 878 | 77 255 | 3 605 | 3 793 |
| 65-69 | 101 063 | 130 695 | 66 099 | 89 288 | 103 679 | 96 681 | 2 820 | 3 225 |
| 70-74 | 74 029 | 106 917 | 48 094 | 68 971 | 81 562 | 99 285 | 1 842 | 2 337 |
| 75-79 | 56 395 | 95 022 | 35 793 | 56 398 | 73 327 | 118 536 | 1 398 | 2 093 |
| 80-84 | 41 251 | 81 910 | 24 737 | 41 834 | 65 533 | 145 384 | 1 199 | 1 891 |
| 85+ | 22 557 | 59 500 | 12 090 | 24 178 | 51 025 | 163 813 | 814 | 1 476 |
| **Celkem** | 764 962 | 1 093 415 | 598 005 | 876 023 | 791 977 | 1 032 494 | 91 412 | 87 949 |
| **Celkový součet** | **1 858 376** | | **1 474 027** | | **1 824 472** | | **179 361** | |

Zajímavé poznatky přináší členění poplatků podle pohlaví a věku pacientů (pojištěnců), zejména pak v přepočtu na jednoho pojištěnce (viz tab. 4.2c). Vyšší částka za regulační poplatky připadá na ženy (577 Kč na osobu a rok) než na muže (435 Kč). Týká se to téměř všech druhů regulačních poplatků, pouze  v případě poplatku za pohotovost jsou průměrné částky téměř vyrovnané.

**Tabulka 4.2.c : Průměrné výdaje na regulační poplatky na jednoho pojištěnce podle věku a pohlaví (v Kč)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Poplatky za recept** | | **Poplatky za návštěvu lékaře** | | Poplatky za hospitalizaci | | Poplatky za pohotovost | |
|  | **Muži** | **Ženy** | Muži | **Ženy** | **Muži** | **Ženy** | **Muži** | **Ženy** |
| 00-04 | 110 | 100 | 5 | 4 | 90 | 73 | 42 | 37 |
| 05-09 | 80 | 71 | 14 | 8 | 54 | 44 | 29 | 27 |
| 10-14 | 59 | 58 | 2 | 1 | 49 | 52 | 19 | 18 |
| 15-19 | 53 | 83 | 44 | 67 | 45 | 59 | 20 | 20 |
| 20-24 | 41 | 80 | 81 | 131 | 42 | 56 | 22 | 23 |
| 25-29 | 47 | 92 | 82 | 139 | 45 | 87 | 20 | 21 |
| 30-34 | 57 | 104 | 88 | 147 | 51 | 90 | 19 | 19 |
| 35-39 | 69 | 113 | 95 | 153 | 58 | 69 | 17 | 16 |
| 40-44 | 85 | 131 | 102 | 163 | 71 | 72 | 15 | 14 |
| 45-49 | 111 | 162 | 116 | 182 | 94 | 94 | 13 | 13 |
| 50-54 | 152 | 210 | 136 | 205 | 134 | 128 | 12 | 12 |
| 55-59 | 211 | 259 | 167 | 219 | 198 | 157 | 11 | 11 |
| 60-64 | 282 | 312 | 194 | 230 | 267 | 198 | 10 | 10 |
| 65-69 | 358 | 388 | 234 | 265 | 368 | 287 | 10 | 10 |
| 70-74 | 415 | 453 | 270 | 292 | 457 | 421 | 10 | 10 |
| 75-79 | 469 | 513 | 298 | 304 | 610 | 640 | 12 | 11 |
| 80-84 | 498 | 532 | 298 | 272 | 791 | 944 | 14 | 12 |
| 85+ | 494 | 504 | 265 | 205 | 1117 | 1387 | 18 | 12 |
| Průměr | 148 | 204 | 116 | 164 | 153 | 193 | 18 | 16 |

1. Prostředky zdravotnické techniky [↑](#footnote-ref-2)
2. Ortopedické a protetické pomůcky [↑](#footnote-ref-3)