

4. Výdaje domácností na zdravotní péči

4.1 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 obrátu (výrobky ve zdravotnictví).

Tab 4.1 Výdaje domácností podle druhu péče

Druh péče (ICHA-HC)	mil. Kč					Index 2013/2012	Průměrné roční tempo růstu od roku 2005 (v %)
	2000	2005	2011	2012	2013		
1 Léčebná péče	3 061	4 840	12 735	12 838	12 832	100,0	12,96
1.1 Lůžková péče	232	268	759	1 039	838	80,7	15,32
1.3 Ambulantní péče	2 829	4 572	11 975	11 799	11 994	101,6	12,81
1.3 Ambulantní péče (kromě 1.3.2)	994	1 500	4 601	4 954	4 678	94,4	15,28
1.3.2 Stomatologická péče	1 835	3 072	7 375	6 845	7 315	106,9	11,46
2 Rehabilitační péče	427	817	2 449	3 125	2 616	83,7	15,66
2.1 Lůžková péče	349	634	1 799	2 461	1 985	80,7	15,33
2.3 Ambulantní péče	78	183	651	664	631	95,1	16,75
5 Léky a PZT¹	10 385	17 454	27 091	27 671	26 798	96,8	5,51
5.1 Léky	7 881	13 114	21 551	22 112	21 594	97,7	6,43
5.1.1 Předepsané léky	2 144	4 770	9 115	9 402	9 258	98,5	8,64
5.1.2 Volně prodejné léky	5 439	7 942	11 757	12 064	11 688	96,9	4,95
5.1.3 Ostatní léky	298	401	679	646	648	100,3	6,18
5.2 PZT	2 504	4 340	5 540	5 559	5 204	93,6	2,30
5.2.1 Brýle	2 006	3 343	4 267	4 282	4 008	93,6	2,29
5.2.2 OP ² pomůcky	163	265	338	339	318	93,7	2,29
5.2.9 Ostatní PZT	335	732	935	938	878	93,6	2,30
Celkem	13 873	23 110	42 275	43 634	42 246	96,8	7,83

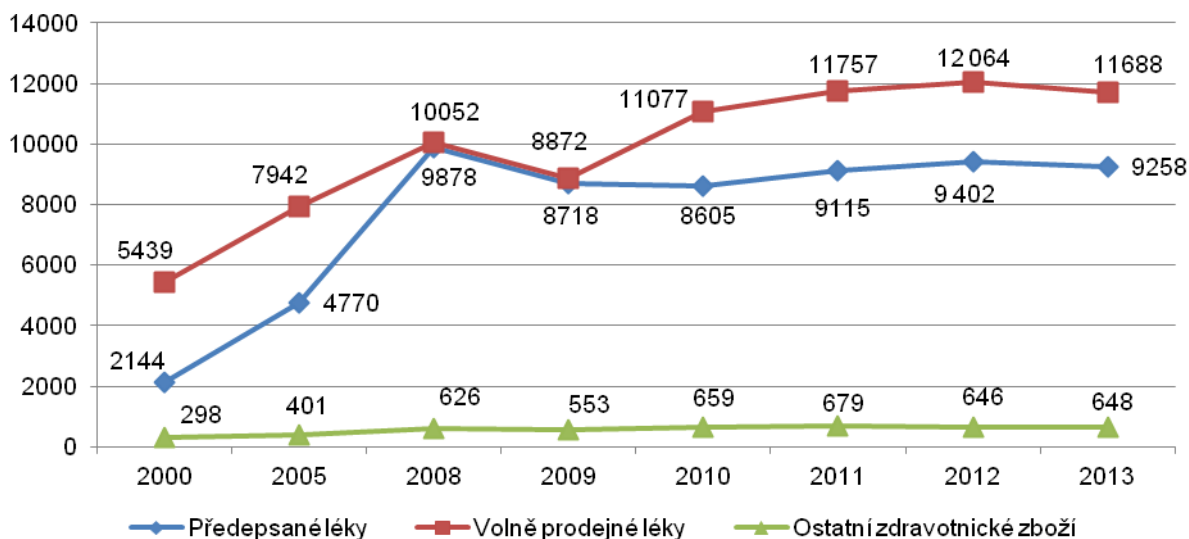
Zdroj: Zdravotnické účty 2000-2013

Výdaje domácností na zdravotní péči se od roku 2008 pohybují nad hranicí 40 miliard Kč a v roce 2013 dosáhly 42 246 mil. Kč. Nepotvrdil se tak vzestupný trend z předchozího roku, kdy bylo zatím dosaženo maximální výše výdajů domácností 43 634 mil. Kč. Výdaje domácností na zdravotní péči se od roku 2005 zvyšovaly průměrným ročním tempem růstu 7,83 %.

V roce 2012 byl v porovnání s rokem 2011 zaznamenán více než třetinový nárůst výdajů domácností na lůžkovou péči léčebnou i rehabilitační. Vzestupný trend se při posledním šetření nepotvrdil a naopak výdaje domácností na oba uvedené typy lůžkové péče se snížily o 20 % oproti roku 2012. Domácnosti každoročně vydávají největší část prostředků na léky a PZT (63 % výdajů domácností na zdravotnictví). Léky tvořily největší výdajovou položku z kategorie léky a PZT (81 % výdajů v roce 2013).

¹ Prostředky zdravotnické techniky

² Ortopedické a protetické pomůcky

Graf 4.1. Výdaje domácností za léky od roku 2000 – 2013

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 od té doby se náklady domácností na léky na předpis pohybují nad hranicí 9,0 miliard Kč.

Po výrazném nárůstu výdajů za volně prodejné léky mezi roky 2009 a 2010 (+25 %) docházelo každoročně k jejich pozvolnému zvyšování. V roce 2013 byl zaznamenán mírný pokles výdajů za léky bez receptu o 3 %. Absolutní hodnota 12 064 mil. Kč z roku 2012 - nejvyšší od roku 2000 – nebyla zatím překonána.

4.2 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 2 058 mil. Kč (tj. 37,5 % z uhrazených poplatků) poplatky za recept (resp. 30 Kč se neplatí za položku, ale za celý recept). Následovaly poplatky za hospitalizaci (resp. 100 Kč za den pobytu v ústavní a lůžkové péči) ve výši 1 744 mil. Kč (31,8 %), za návštěvu u lékaře v úrovni 1 505 mil. Kč (27,4 %) a konečně poplatky za pohotovostní službu výši 182 mil. Kč (3,3 %).

Tab 4.2a Výdaje na regulační poplatky (v tis. Kč)

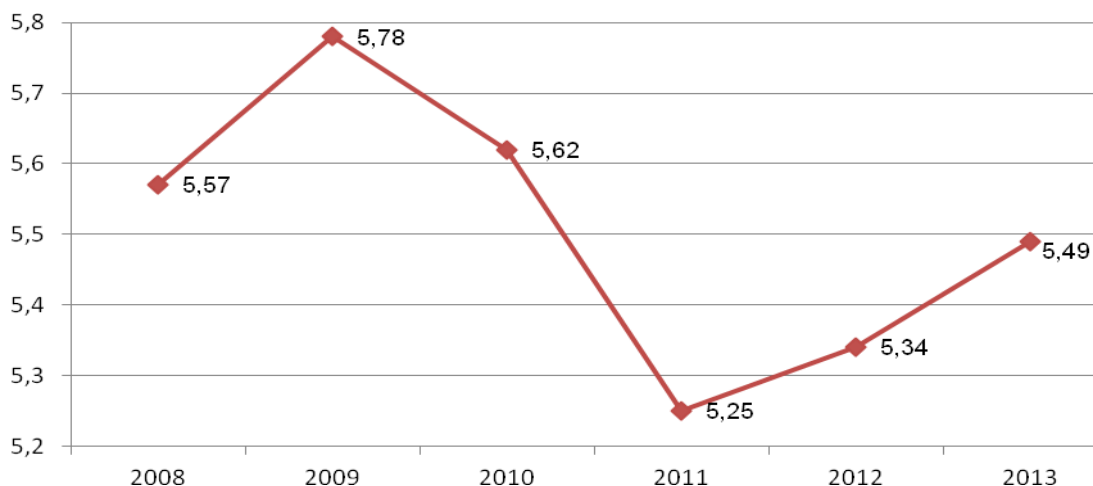
	2011	2012	2013	Index 2013/2012
Poplatky za recept	2 457 967	1 858 376	2 057 805	110,7
Poplatky za návštěvu lékaře	1 374 137	1 474 027	1 505 167	102,1
Poplatky za hospitalizaci	1 242 211	1 824 472	1 744 009	95,6
Poplatky za pohotovost	179 915	179 361	182 048	101,5
Celkem	5 254 230	5 336 236	5 489 029	102,9

Zdroj: Zdravotnické účty 2000-2013

V roce 2013 se mírně snížily výdaje za hospitalizaci (- 4 %), což může být do jisté míry ovlivněno nižším celkovým počtem ošetrovacích dnů v nemocnicích. Meziroční srovnání ukazuje více než desetiprocentní nárůst regulačního poplatku za recepty. Poplatky za návštěvu lékaře se zvýšily o 7 %.

Poplatky za využití pohotovostních služeb a návštěvu lékaře zůstaly v roce 2013 zhruba na stejné úrovni jako v roce předchozím.



Graf 4.2a Výdaje na regulační poplatky 2008 – 2013

Podle dosavadních zjištění přesáhly každoročně celkové regulační poplatky výši 5 miliard, přesněji částky se pohybovaly v rozmezí 5 254 mil. Kč v roce 2011 do 5 780 mil. Kč v roce 2009. Výši regulačních poplatků v následujícím roce lze předpokládat na výrazně nižší úrovni, vzhledem ke zrušení 100,- Kč poplatku za poskytování lůžkové léčebné péče včetně pobytu v lázních a rehabilitačních zařízeních.

Tab 4.2b Výdaje za regulační poplatky v roce 2013 podle věku a pohlaví (v tis. Kč)

	Poplatky za recept		Poplatky za návštěvu lékaře		Poplatky za hospitalizaci		Poplatky za pohotovost		Celkové výdaje za regulační poplatky	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Do 4 let	34 887	23 803	1 014	635	27 700	20 924	12 623	10 590	76 224	55 952
5-9	26 132	22 096	3 842	2 158	14 062	11 111	8 458	7 176	52 494	42 541
10-14	16 839	15 330	404	273	10 577	9 845	4 757	4 267	32 577	29 715
15-19	16 041	23 172	10 832	15 491	10 896	13 084	4 990	5 053	42 759	56 800
20-24	16 283	29 435	28 141	42 112	13 136	16 788	7 450	7 652	65 010	95 987
25-29	19 121	35 131	30 152	47 401	15 523	27 889	7 250	7 241	72 046	117 662
30-34	25 766	44 381	36 157	56 103	18 918	33 880	7 379	7 308	88 220	141 672
35-39	37 317	59 109	46 381	70 437	26 424	30 295	8 214	7 460	118 336	167 301
40-44	38 738	56 780	41 339	61 967	25 684	24 619	6 030	5 294	111 791	148 660
45-49	46 319	64 863	42 885	63 949	31 809	29 116	4 837	4 396	125 850	162 324
50-54	55 377	75 022	44 505	65 580	38 622	35 333	3 908	3 798	142 412	179 733
55-59	84 154	104 362	60 608	82 561	65 161	51 323	4 007	4 078	213 930	242 324
60-64	109 606	132 606	69 979	89 483	88 202	69 141	3 632	3 827	271 419	295 057
65-69	117 166	144 868	70 695	94 531	102 629	92 490	3 020	3 437	293 510	242 836
70-74	87 060	121 149	52 025	73 794	84 059	97 963	1 992	2 537	225 136	295 443
75-79	61 419	99 768	36 611	56 499	71 182	110 836	1 457	2 136	170 669	269 239
80-84	44 460	82 368	25 624	42 668	64 471	141 674	1 247	2 012	135 802	268 722
85+	24 972	61 910	12 957	25 374	53 237	165 408	906	1 629	92 072	254 321
Celkem	861 654	1 196 151	614 150	891 017	762 291	981 718	92 157	89 892	2 330 252	3 158 778
Celkový součet	2 057 805		1 505 167		1 744 009		182 048		5 489 030	

Zdroj: Zdravotnické účty 2000-2013

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 (598 Kč na osobu a rok) než na muže (456 Kč). Týká se to téměř všech druhů regulačních poplatků, pouze v případě poplatku za pohotovost jsou průměrné částky téměř vyrovnané.

Tab 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		Průměrné výdaje za regulační poplatky na 1 pojištěnce	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Do 4 let	118	85	3	2	94	74	43	38	258	199
5-9	95	85	14	8	51	43	31	28	191	164
10-14	71	69	2	1	45	44	20	19	138	133
15-19	63	96	43	64	43	54	20	21	169	235
20-24	49	94	85	135	40	54	23	25	197	308
25-29	54	106	86	143	44	84	21	22	205	355
30-34	65	120	91	151	48	91	19	20	223	382
35-39	79	133	98	158	56	68	17	17	250	376
40-44	100	155	106	169	66	67	16	14	288	405
45-49	129	190	119	187	89	85	13	13	350	475
50-54	173	241	139	211	121	113	12	12	445	577
55-59	236	285	170	226	183	140	11	11	600	662
60-64	314	348	201	235	253	181	10	10	778	774
65-69	396	413	239	269	347	263	10	10	992	955
70-74	462	490	276	299	446	396	11	10	1 195	1 195
75-79	516	547	307	310	598	608	12	12	1 433	1 477
80-84	536	540	309	279	777	928	15	13	1 637	1 760
85+	545	516	283	212	1161	1379	20	14	2 009	2 121
Průměr	169	226	120	169	149	186	18	17	456	598

Zdroj: Zdravotnické účty 2000-2013

