

Výsledky zdravotnických účtů ČR

v letech 2010 až 2014

Zdravotnictví, pracovní neschopnost

Praha, 31. května 2016

Kód publikace: 260005-16

Č. j.: 1196 / 2016 – 63

Zpracoval: Odbor statistik rozvoje společnosti

Ředitel odboru: Ing. Martin Mana

Kontaktní osoba: Mgr. Vladimíra Kalnická, e-mail: vladimira.kalnicka@czso.cz

Zajímají Vás nejnovější údaje o inflaci, HDP, obyvatelstvu, průměrných mzdách a mnohé další? Najdete je na stránkách ČSÚ na internetu: www.czso.cz

KONTAKTY V ÚSTŘEDÍ

Český statistický úřad | Na padesátém 81, 100 82 Praha 10 | tel.: 274 051 111 | www.czso.cz
Oddělení informačních služeb | tel.: 274 052 648, 274 052 304, 274 052 451 | e-mail: infoservis@czso.cz
Prodejna publikací ČSÚ | tel.: 274 052 361 | e-mail: prodejna@czso.cz
Evropská data (ESDS), mezinárodní srovnání | tel.: 274 052 347, 274 052 757 | e-mail: esds@czso.cz
Ústřední statistická knihovna | tel.: 274 052 361 | e-mail: knihovna@czso.cz

INFORMAČNÍ SLUŽBY V REGIONECH

Hl. m. Praha | Na padesátém 81, 100 82 Praha 10 | tel.: 274 052 673, 274 054 223
e-mail: infoservispraha@czso.cz | www.praha.czso.cz

Středočeský kraj | Na padesátém 81, 100 82 Praha 10 | tel.: 274 054 175
e-mail: infoservisstc@czso.cz | www.stredocesky.czso.cz

České Budějovice | Žižkova 1, 370 77 České Budějovice | tel.: 386 718 440
e-mail: infoserviscb@czso.cz | www.cbudejovice.czso.cz

Plzeň | Slovanská alej 36, 326 64 Plzeň | tel.: 377 612 108, 377 612 249
e-mail: infoservisplzen@czso.cz | www.plzen.czso.cz

Karlovy Vary | Sportovní 28, 360 01 Karlovy Vary | tel.: 353 114 529, 353 114 525
e-mail: infoserviskv@czso.cz | www.kvary.czso.cz

Ústí nad Labem | Špálova 2684, 400 11 Ústí nad Labem | tel.: 472 706 176, 472 706 121
e-mail: infoservisul@czso.cz | www.ustinadlabem.czso.cz

Liberec | Nám. Dr. Edvarda Beneše 585/26, 460 01 Liberec 1 | tel.: 485 238 811
e-mail: infoservislbc@czso.cz | www.liberec.czso.cz

Hradec Králové | Myslivečkova 914, 500 03 Hradec Králové 3 | tel.: 495 762 322, 495 762 317
e-mail: infoservishk@czso.cz | www.hradeckralove.czso.cz

Pardubice | V Ráji 872, 531 53 Pardubice | tel.: 466 743 480, 466 743 418
e-mail: infoservispa@czso.cz | www.pardubice.czso.cz

Jihlava | Ke Skalce 30, 586 01 Jihlava | tel.: 567 109 062, 567 109 080
e-mail: infoservisvys@czso.cz | www.jihlava.czso.cz

Brno | Jezuitská 2, 601 59 Brno | tel.: 542 528 115, 542 528 105
e-mail: infoservisbrno@czso.cz | www.brno.czso.cz

Olomouc | Jeremenkova 1142/42, 772 11 Olomouc | tel.: 585 731 516, 585 731 509
e-mail: infoservisolom@czso.cz | www.olomouc.czso.cz

Ostrava | Repinova 17, 702 03 Ostrava | tel.: 595 131 230, 595 131 232
e-mail: infoservis_ov@czso.cz | www.ostrava.czso.cz

Zlín | tř. Tomáše Bati 1565, 761 76 Zlín | tel.: 577 004 931, 577 004 935
e-mail: infoservis-zl@czso.cz | www.zlin.czso.cz

Obsah

1. Úvod.....	4
1.1. Trojstranný pohled přináší komplexní informace.....	4
1.2. Nová mezinárodní metodika mění jak přístupy, tak i výsledky.....	4
1.3. Tradice zdravotnických účtů v ČR.....	5
1.4 Zdravotnické účty jako součást zdravotnických informací.....	5
1.5. Co přinášejí další stránky publikace.....	6
2. Souhrnné výsledky zdravotnických účtů.....	7
2.1 Nová metodika zdravotnických účtů.....	7
2.2 Výdaje na zdravotní péči podle zdrojů financování.....	8
2.3 Výdaje na zdravotnictví podle druhů péče.....	10
2.4 Výdaje na zdravotní péči podle typu poskytovatele.....	14
3. Specifické výsledky o výdajích na zdravotní péči.....	16
3.1. Výdaje zdravotních pojišťoven.....	16
3.2. Výdaje domácností na zdravotní péči.....	23
3.3. Výdaje na dlouhodobou péči	30
3.4. Výdaje za léky.....	35
3.5 Zahraniční obchod se zdravotní péčí.....	38
4 Mezinárodní srovnání výdajů na zdravotní péči.....	41
Metodická příloha.....	47
Použitá literatura.....	52
Klasifikace.....	53
Tabulková příloha.....	57

1. Úvod

Péče o lidské zdraví je bezesporu jednou z nejdůležitějších společensky organizovaných aktivit. Postupem času – s rozvojem poznání a uplatnění jeho výsledků v praktické činnosti na straně jedné a s prodlužováním lidského života na straně druhé, se význam zdravotní péče stále zvyšuje. Velký význam mají také další související faktory. Z ekonomického a sociálního pohledu vyžaduje zdravotnictví stále více zdrojů, které čerpá cestou složitých přerozdělovacích vztahů. Konečně s rozvojem globalizace a s ní souvisejících integračních tendencí se zvyrazňuje potřeba sdílení informací o zdravotnictví a poskytování zdravotní péče v mezinárodním měřítku.

V této souvislosti byl v roce 2000 položen metodický základ pro sběr, zpracování a vyhodnocení mezinárodně srovnatelných dat v oblasti zdravotnictví ve formě tzv. zdravotnických účtů (dále také „SHA“¹) a jejich mezinárodní klasifikace zdravotnických účtů (dále „ICHA“²).

1.1. Trojstranný pohled přináší komplexní informace

Systém zdravotnických účtů je nástrojem, který slouží ke komplexnímu vyjádření veškerých výdajů na zdravotní péči, resp. na zdravotnictví v širším slova smyslu. Jeho hlavním specifickým rysem je více-rozměrnost členění výdajů. Hlavními rozměry jsou:

- (1) funkce (druh) poskytované zdravotní péče (ICHA – HC³, viz příloha, dále jen HC),
- (2) typ poskytovatele (ICHA – HP⁴, viz příloha, dále jen HP),
- (3) konečný zdroj financování (ICHA – HF⁵, viz příloha, dále jen HF).

Tyto tři základní rozměry se libovolně kombinují, čímž dostáváme maticově uspořádané tabulky zdravotnických výdajů, které jsou hlavním výstupem zdravotnických účtů:

- výdaje na zdravotní péči podle druhu péče a zdroje financování (HC x HF)
- výdaje na zdravotní péči podle druhu péče a typu poskytovatele (HC x HP)
- výdaje na zdravotní péči podle typu poskytovatele a zdroje financování (HP x HF)

Vícerozměrné členění poskytuje uživatelům těchto informací podstatně propracovanější a detailnější pohled na zdravotnické výdaje (užitečná je zejména informace o zastoupení a podílu jednotlivých sektorů při financování zdravotní péče), nicméně je také z pochopitelných důvodů náročnější na získávání a úpravu požadovaných dat.

1.2. Nová mezinárodní metodika mění jak přístupy, tak i výsledky

Zdravotnické účty je možné využít na mezinárodní i na národní úrovni. Mezinárodní srovnání je umožněno jednotnou metodikou, která vznikla ve spolupráci OECD, WHO a EUROSTAT. Stejně tak lze jejich výsledky využít i na úrovni národní, kde mohou poskytovat informace potřebné pro analýzy výdajů na zdravotní péči a pro přijetí odpovídajících rozhodnutí.

Současné období, v našich podmínkách již období referenčního roku 2014, je poznamenáno přechodem od vstupní metodiky zdravotnických účtů (SHA 1.0) z roku 2000 k vyššímu vývojovému stupni představovanému metodickým manuálem SHA 2011. Při zachování základního principu sledování výdajů spočívajícím v kombinaci druhu vynakládané péče, typu jejího poskytovatele a odpovídajícího zdroje financování, přibírá nový metodický přístup do zpracování další data za některé oblasti zdravotnictví. Mezi ně z pohledu obsahu patří zejména prevence a dlouhodobá péče. Tyto druhy zdravotní péče se posouvají více do centra pozornosti v souvislosti s rostoucím významem prevence pro zjištění a snazší léčení i vážných onemocnění a dále s prodlužováním délky lidského života.

¹ System of Health Accounts

² International Classification for Health Accounts

³ International Classification for Health Accounts – Health Care Functions,

⁴ International Classification for Health Accounts – Health Care Providers

⁵ International Classification for Health Accounts – Health Care Sources of Funding



S výhledem do blízké budoucnosti manuál otevírá otázky sledování cenových změn a vyjadřování objemu poskytovaných služeb a zboží ve zdravotnictví nebo problematiky kvantifikace mezinárodního obchodu v oblasti zdravotní péče. Stejně jako předcházející změny, také problematika cenových změn a zahraničního obchodu se zdravotní péčí je již v tomto zpracování zdravotnických účtů za referenční rok 2014 částečně uplatněna.

Výše uvedené nové přístupy přinášejí - v porovnání s dosavadními - nejen další poznatky a informace o složitých otázkách zdravotní péče, ale současně i úplnější výsledky ve smyslu vyšších výdajů. Dopad popsanych metodických změn představuje meziroční zvýšení výdajů na zdravotní péči v objemu cca 56 mld. Kč. (zhruba o 18 %). Těto skutečnosti si musíme být vědomi při srovnávání dat roku 2014 s předcházejícími roky. Pro umožnění porovnání nejbližších období byla vybraná data za léta 2010 – 2013 (původně zpracovaná dle dosavadní metodiky) přepočtena na „metodickou úroveň“ roku 2014 (viz dále některé tabulky časových řad).

1.3 Tradice zdravotnických účtů v ČR

Český statistický úřad poprvé zpracoval zdravotnické účty ČR za referenční rok 2000. Před zahájením prací, bylo nutné vyřešit otázky týkající se zdrojů spolehlivých dat a vhodnosti stávajících metodických nástrojů (zejména klasifikací).

Ukázalo se, že bude vhodné vycházet především z administrativních zdrojů dat, vedených zdravotními pojišťovnami (veřejné zdravotní pojištění), komerčními pojišťovnami (cestovní a jiné zdravotní pojištění) a ministerstvem financí ČR (výdaje veřejných rozpočtů). Výše uvedené datové zdroje pokrývaly v roce 2014 až 85 % výdajů na zdravotní péči.

Tam, kde nebyla k dispozici vhodná administrativní data, bylo nutné přistoupit k využití výsledků statistických zjišťování ČSÚ. V případě domácností to jsou údaje statistiky rodinných účtů, výdaje neziskových institucí na zdravotní péči (např. Červený kříž, Liga proti rakovině, Mamma Help atd.) jsou zjišťovány v rámci šetření neziskových institucí a výdaje podnikové sféry (zejména na preventivní péči) pomocí šetření o úplných nákladech práce. Můžeme říci, že využitím výše zmíněných datových zdrojů byla evidována a zpracována data za naprostou většinu zdravotnických výdajů. Zbývající část těchto výdajů představuje rezervu, jejíž postupné odstraňování s sebou přinese nejen úplnější pokrytí výdajů na zdravotní péči ve výše uvedeném trojstranném pohledu, ale i celkové zvýšení kvality zdravotnických účtů. Nutno dodat, že zdravotnické účty zpracovávající ČSÚ nepředstavují jediný přístup ke kvantifikaci výdajů na zdravotnictví. Tyto výdaje jsou ročně také kalkulovány ministerstvy financí a zdravotnictví ČR s využitím dat zdravotních pojišťoven předkládaných ve čtvrtletní periodicitě dle vyhlášky č. 362/2010 Sb. Mezi uvedenými přístupy a z nich vycházejícími daty jsou některé odlišnosti. Z pohledu času jsou údaje zdravotnických účtů k dispozici zhruba 16 měsíců po skončení referenčního období. Rozdíly jsou také v obsahu obou soustav dat o výdajích na zdravotní péči. Zdravotnické účty mají komplexnější záběr, zahrnují veškeré výdaje na prevenci (a to i podnikové sféry), výdaje dlouhodobé péče poskytované v sociálních zařízeních, sociální dávky a také výdaje režijního charakteru vynakládané v rámci zdravotnictví. Výdaje zdravotních pojišťoven kvantifikují pomocí dat o čerpání fondů pojišťoven nikoli na základě hotovostního přístupu. Rozhodující rozdíl obou systémů dat však spočívá v tom, že zdravotnické účty jsou sestavovány podle mezinárodně platné metodiky (OECD, WHO, EUROSTAT). Z této skutečnosti je zřejmé, že přesahují úzké národní pojetí a představují tak jedinou soustavu dat o výdajích na zdravotní péči, která je mezinárodně srovnatelná. Výše uvedené odlišnosti obou přístupů ke kvantifikaci výdajů zdravotní péče je třeba mít v případě, kdy se setkáme s odlišnými daty, vždy na paměti.

1.4. Zdravotnické účty jako součást zdravotnických informací

Zdravotnické účty zpracovávající ČSÚ nepředstavují jediný přístup ke kvantifikaci výdajů na zdravotnictví. Tyto výdaje jsou ročně také kalkulovány ministerstvy financí a zdravotnictví ČR s využitím dat zdravotních pojišťoven předkládaných ve čtvrtletní periodicitě dle vyhlášky č. 362/2010 Sb. Mezi uvedenými přístupy a z nich vycházejícími daty jsou některé odlišnosti. Z pohledu času jsou údaje zdravotnických účtů k dispozici zhruba 16 měsíců po skončení referenčního období. Rozdíly jsou také v obsahu obou soustav dat o výdajích na zdravotní péči. Zdravotnické účty mají komplexnější záběr, zahrnují veškeré výdaje na prevenci (včetně

závodní preventivní péče), výdaje dlouhodobé péče poskytované v sociálních zařízeních, sociální dávky a také výdaje režijního charakteru vynakládané v rámci zdravotnictví. Výdaje zdravotních pojišťoven kvantifikují pomocí dat o čerpání fondů pojišťoven nikoli na základě hotovostního přístupu. Rozhodující rozdíl obou systémů dat však spočívá v tom, že zdravotnické účty jsou sestavovány podle mezinárodně platné metodiky (OECD, WHO, EUROSTAT). Z této skutečnosti je zřejmé, že přesahují úzké národní pojetí a představují tak jedinou soustavu dat o výdajích na zdravotní péči, která je mezinárodně srovnatelná. Výše uvedené odlišnosti obou přístupů ke kvantifikaci výdajů zdravotní péče je třeba mít v případě, kdy se setkáme s odlišnými daty, vždy na paměti.

1.5. Co přináší další stránky publikace

Po úvodní kapitole charakterizující zdravotnické účty a problematiku jejich uplatnění v našich podmínkách, následují informace o výsledcích zdravotnických účtů ČR a to jak v souhrnném pohledu, tak i v detailnějším členění umožněném zejména využitím dosažitelných administrativních zdrojů dat a výstupů ze statistického šetření výdajů domácností. Souhrnné výsledky jsou prezentovány z výše uvedených tří základních pohledů – druhu zdravotní péče, jejího poskytovatele a odpovídajícího zdroje financování. Specifické informace obsažené v další části publikace se vztahují k výdajům z veřejného zdravotního pojištění (podle věku, pohlaví a diagnóz), výdajům domácností na zdravotní péči, ke dlouhodobé péči, k výdajům na léky a k dovozu a vývozu zdravotnických služeb. Textová část publikace je zakončena kapitolou uvádějící výsledky zdravotnických účtů v mezinárodním porovnání. Publikaci uzavírají přílohy obsahující metodické poznámky, vysvětlení některých pojmů, přehled mezinárodních klasifikací a tabulky s podrobnými výsledky za rok 2014.

