



Praha 16. 8. 2010

**46**

## **Spotřeba zdravotnických služeb v letech 2006–2009**

*Consumption of Health Services in the years 2006–2009*

### **Souhrn**

Tato Aktuální informace prezentuje vývoj spotřeby zdravotnických služeb v ČR za období 2006–2009 a pokus o stručné podchycení dopadu regulačních poplatků ve zdravotnictví v roce 2008 a 2009.

### **Summary**

*This Topical Information presents the development of the consumption of health services from 2006 till 2009 in the Czech Republic and brings also an attempt on brief characterization of impact of regulatory fees in health care in 2008 and 2009.*

### **Spotřeba zdravotnických služeb**

Na základě údajů z pravidelných statistických šetření ve zdravotnictví ÚZIS ČR shrnuje vývoj spotřeby zdravotnických služeb, zejména s ohledem na dopad regulačních poplatků zavedených s účinností od roku 2008. ÚZIS ČR se v této Aktuální informaci zabývá pouze indikátory zdravotnické statistiky, není oprávněn a nemá prostředky a pravomoci k hodnocení případných sociálních dopadů regulačních poplatků ve zdravotnictví. ÚZIS ČR nehodnotí ani inkaso regulačních poplatků, které mají ve své agendě zdravotní pojišťovny.

### **Ošetřovací dny v lůžkových zdravotnických zařízeních**

Celkový počet ošetřovacích dnů v nemocnicích se v roce 2009 oproti roku 2008 zvýšil o 0,1 % na 16 096 784 dnů. V předchozích letech hodnoceného období od roku 2006 se počty ošetřovacích dnů v nemocnicích dlouhodobě snižovaly a celkový pokles počtu ošetřovacích dnů v nemocnicích oproti roku 2006 činil 6,1 %. V roce 2008 se zavedením poplatků se počet ošetřovacích dnů v lůžkových ZZ snížil o 4,2 % oproti roku 2007.

V roce 2006 působilo 191 nemocnic se 64 174 lůžky a v roce 2009 celkem 191 nemocnic se 62 992 lůžky. Vliv dopadu regulačních poplatků za hospitalizaci v nemocnicích je tedy možno považovat za mírný a působící současně s tendencí snižování lůžkového fondu nemocnic. V relaci počtu ošetřovacích dnů k počtu obyvatel se tento ukazatel snížil z 1,67 ošetřovacích dnů na 1 obyvatele v roce 2006 na 1,53 ošetřovacích dnů na 1 obyvatele v roce 2009. Zavedení regulačních poplatků v roce 2008 zřejmě pouze jednorázově spolupůsobilo při snížení počtu ošetřovacích dnů v nemocnicích mezi roky 2007/2008, kdy toto snížení počtu ošetřovacích dnů bylo 4,4 %, obvyklé roční snižování v letech 2005–2007 bylo 2–3 %.

Počty ošetrovacích dnů ve specializovaných ústavech (LDN, léčebny TBC, psychiatrické léčebny, rehabilitační ústavy, ostatní odborné léčebny, ozdravovny) rovněž dlouhodobě průběžně klesaly. V období 2006–2009 se celkový počet ošetrovacích dnů ve specializovaných ústavech snížil na 93,6 % úrovně roku 2006, v roce 2009 byl celkový počet ošetrovacích dnů ve specializovaných ústavech 6 647 865 a byl o 1,5 % nižší než v roce 2008. I zde je nutno tyto údaje vidět v kontextu změn ve struktuře a počtu ústavů. V roce 2006 fungovalo celkem 138 specializovaných ústavů se 22 191 lůžky, zatímco v roce 2008 celkem 129 ústavů se 21 118 lůžky.

V lázeňských léčebnách jsou od roku 2008 zpoplatněny regulačním poplatkem pobytu hrazené veřejným zdravotním pojištěním v rámci komplexní lázeňské péče (KLP). Objem tohoto typu lázeňských pobytů dlouhodobě klesá v souvislosti s objektivními možnostmi systému veřejného zdravotního pojištění. Pokles pacientů a ošetrovacích dnů v rámci KLP je z velké části kompenzován trvalým zájmem klientely ze zahraničí a hlavně nárůstem „hotově“ platící tuzemské klientely. Pokles počtu ošetrovacích dnů mezi léty 2007/2008 u KLP, který činil 5,1 %, byl v roce 2009 prakticky dorovnán zpět na úroveň 2007 (v roce 2007 bylo 2 818 764 ošetř. dnů, v roce 2009 bylo 2 816 164 ošetř. dnů). Celkový pokles za období od roku 2006 u KLP v lázeňské péči byl 17,8 %. Počty lázeňských míst a počty lázeňských lůžek jsou dlouhodobě relativně stabilní.

Počty ošetrovacích dnů celkem se za segment zdravotnických služeb v lůžkových zdravotnických zařízeních v roce 2009 oproti roku 2008 zvýšil celkově o 0,2 %, za období od roku 2006 to bylo snížení celkově o 5,9 %. V relaci k počtu obyvatel se počet ošetrovacích dnů 2,64 na 1 obyvatele v roce 2006 snížil do roku 2007 na 2,58 na 1 obyvatele a v roce 2008 po zavedení regulačních poplatků na 2,45 ošetrovacích dnů na 1 obyvatele. V roce 2009 připadlo v přepočtu na 1 obyvatele 2,44 ošetrovacích dnů v lůžkových zdravotnických zařízeních uplatňujících regulační poplatky za lůžkovou péči. Podobně jako u výše uvedeného závěru u nemocnic je možno odvodit, že dopad regulačních poplatků v roce 2008 u spotřeby zdravotnických služeb v lůžkových zdravotnických zařízeních vyjádřené počtem ošetrovacích dnů pouze mírně zrychlil trend minulých let; v roce 2009 došlo opět k mírnému růstu spotřeby.

### **Počty ošetření na lékařské službě první pomoci (LSPP)**

Se zavedením regulačního poplatku 90 Kč v roce 2008 poklesly počty ošetření na LSPP pro dospělé o 41,1 % oproti roku 2007. Počty ošetření na LSPP pro děti a dorost poklesly ve stejném období o 25,0 %, počty ošetření na LSPP stomatologické o 36,7 %. Tento pokles byl bezesporu z velké části způsobem zavedením systému regulačních poplatků. Během roku 2009 došlo opět k růstu počtu ošetření proti 2008 na LSPP pro dospělé o 10,1 %, LSPP pro děti a dorost o 10,2 % a LSPP stomatologické o 23,1 %. Celkový počet ošetření na LSPP za 2009 byl o 103 808 ošetření vyšší než v roce 2008, což byl nárůst o 11,9 %. Oproti roku 2006 je to stále údaj o 33,4 % nižší.

### **Počty ambulantních ošetření**

Celkové počty ambulantních ošetření/vyšetření (bez stomatologie, bez pohotovosti) v roce 2008 poklesly o 17 % oproti roku 2007, zatímco v předešlých letech se tyto počty snižovaly pouze o 2–3 procenta ročně. Mezi roky 2008 a 2009 došlo opět k růstu počtu ambulantních ošetření/vyšetření o 9,2 % na celkový počet 116 773 047. Počty stomatologických ambulantních ošetření v období 2006–2009 průběžně klesaly a snížily se na 19 156 777, tedy celkově o 6,3 % oproti roku 2006. Počty návštěv ve stomatologických ambulancích se zavedením regulačních poplatků od roku 2008 nezaznamenaly výrazný pokles. Důvodem může být i určitá již zažitá tichá akceptace nutnosti určitého placení při návštěvě zubní ordinace.

V tabulkové části jsou celkové počty ambulantních ošetření předkládány s určitým zjednodušením včetně preventivních vyšetření a včetně případných výkonů mimo zdravotní pojištění. Např. u stomatology je první preventivní prohlídka v roce zatížená poplatkem, druhá v témže roce nikoliv. Toto není možno ve výkazech ÚZIS ČR rozlišit, ani nelze vyčlenit výkony u všech typů ambulantní péče mimo zdravotní pojištění.

## Recepty v zařízeních lékárenské péče

Počty receptů přijatých v zařízeních lékárenské péče se letech 2006–2007 pohybovaly kolem 90 mil. kusů. V roce 2008 došlo ke snížení na necelých 69 mil. ks, což je cca 76,5 % roku 2007. Za rok 2009 došlo k nárůstu na téměř 73 mil. ks, což je o 6,0 % více než v předešlém roce.

Z celkového počtu receptů za rok 2008 bylo k plné nebo částečné úhradě zdravotním pojištěním cca 59 mil. ks, v roce 2009 bylo v zařízeních lékárenské služby předloženo pacienty cca 63 mil. ks těchto receptů. Navýšení počtu receptů k tíži zdravotního pojištění v roce 2009 o 6,1 % bylo zřejmě hlavním faktorem u růstu celkového množství receptů. I přes nárůst počtu receptů v roce 2009 je tento ukazatel o cca 18 % nižší než v letech 2006 a 2007.

Průměrná úhrada zdravotního pojištění za léčiva na 1 recept v roce 2009 dosáhla 558 Kč a byla o 33,9 % vyšší než v roce 2006, což může nasvědčovat preskripci nákladnějších novějších léčiv případně předepisování větších balení.

V oblasti léčiv zavedení poplatků sice přispělo k poklesu vystavených receptů v roce 2008 o 26,7 % a v roce 2009 o 18,4 % oproti roku 2006, cenový vývoj u léčiv však vedl k růstu celkové hodnoty distribuovaných léčiv na 79,75 mld. Kč (o 35,2 % více než za 2006) a výdajům zdravotního pojištění na léčiva na recept na 36,67 mld. Kč v roce 2009 (o 8,0 % více než za 2006). Celkové doplatky pacientů k receptům ve sledovaném období 2006–2009 vzrostly o 30,7 %, volný prodej léčiv za stejné období ve finančním vyjádření vzrostl o 23,7 %. Hodnota léčiv spotřebovaných ve zdravotnických zařízeních (tedy bez vlivu poplatků) se v roce 2008 zvýšila oproti roku 2006 o 58,2 % (za lůžková zařízení, záchranou službu, hygienickou službu a vybraná ambulantní zařízení, data z výkazů E (MZ) 1 - E (MZ) 6, ÚZIS ČR) a v roce 2009 o 70,9 % oproti 2006. Tato stručná pasáž je pouze popisem a shrnutím dat, nemůže hodnotit a nepostihuje vliv nově zaváděných účinnějších dražších léčiv ani odlišnou strukturu léčiv vydávaných na předpis oproti léčivům spotřebovávaných ve zdravotnických zařízeních.

Pro ilustraci doplňujeme pasáž z „*Hodnocení vývoje distribuce léčivých přípravků za rok 2009*“ vydaného SÚKL:

*V roce 2009 bylo v České republice dodáno do lékáren, zdravotnických zařízení a prodejcům vyhrazených léčiv 311,93 milionů balení léčivých přípravků, což ve srovnání s rokem 2008 znamená pokles o 1,80 %. Ve finančním vyjádření, počítáno podle metodiky SÚKL, se jedná o 79,75 miliardy Kč. Oproti roku 2008 finanční výdaje na léčivé přípravky vzrostly o 9,63 %. Celková finanční hodnota léčivých přípravků distribuovaných za rok 2009, v cenách výrobce, tj. bez obchodní přírážky ze strany distributorů a lékáren a bez DPH, činila přibližně 58,23 mld. Kč. Za předpokladu, že by všechny přípravky dodané distributory do zdravotnických zařízení byly použity pacienty v ČR, činila by průměrná spotřeba léčivých přípravků jedním občanem ČR v roce 2009 29,80 balení s 503,78 DDD, v hodnotě 7 618,45 Kč. Průměrná hodnota výdajů za léčivé přípravky na jednoho občana ČR tak stoupla oproti roku 2008 o 8,72 %.*

## Regulační poplatky a ekonomika

Podle odhadu MZ ČR na základě podkladů zdravotních pojišťoven byly za rok 2008 vybrány regulační poplatky ve výši celkem 5 024 mil. Kč, odhad MZ ČR za rok 2009 není k dispozici.

Podle „*Souhrnného hodnocení vývoje hospodaření veřejného zdravotního pojištění v roce 2009*“ (MF ČR, MZ ČR), docházelo k nárůstům celkové sumy úhrad oproti roku 2008. Celkové náklady zdravotních pojišťoven na zdravotní péči se v roce 2009 zvýšily o 10,5 % a dosáhly 212 019 mil. Kč.

Z pohledu mezinárodních statistik dosáhl podíl soukromých výdajů na zdravotnictví (jejichž největší část tvoří tzv. spoluúčast) na celkových výdajích na zdravotnictví v roce 2008 podle předběžných údajů 17,5 %, což je podíl srovnatelný např. s Dánskem, Norskem, Švédskem nebo Spojeným královstvím (*OECD Health Data 2010*). V porovnání soukromých výdajů na zdravotnictví v rámci OECD se zohledněním kupní síly v jednotlivých zemích patří ČR pravidelně k zemím s nejnižšími výdaji na osobu (rovněž *OECD Health Data 2010*). V porovnání podílu výdajů veřejného zdravotního pojištění na celkových výdajích na zdravotnictví v zemích OECD je ČR ve skupině zemí s vyšším podílem spolu s Francií, Lucemburskem, Nizozemskem a Německem

Je pravděpodobné, že v případě nezavedení regulačních poplatků by si udržení systému financování zdravotnictví vyžadovalo jiné dodatečné zdroje. Podle Tiskové zprávy z 30. 6. 2010 odhadlo MZ ČR propad systému zdravotního pojištění v případě zrušení regulačních poplatků v roce 2010 na 7 mld. Kč. Jako regulační zafungovaly poplatky jednoznačně u návštěv na pohotovosti. U ambulantních služeb a služeb v lůžkových zdravotnických zařízeních zřejmě jen zdůraznily trend postupného snižování z minulých let. U léčiv je regulační účinek poplatků částečně zastřen trvalým růstem spotřeby v celkovém finančním vyjádření.

Vypracoval: Ing. Ivan Popovič

Počty ošetřovacích dnů a ošetření	2006	2007		2008		2009		
	absolutně	absolutně	2006 = 100	absolutně	2007 = 100	absolutně	2008 = 100	2006 = 100
počet ošetř. dnů v nemocnicích	17 140 868	16 822 290	98,1	16 078 941	95,6	16 096 784	100,1	93,9
počet ošetř. dnů ve spec. ústavech	7 100 226	6 968 586	98,1	6 747 068	96,8	6 647 865	98,5	93,6
počet ošetř. dnů v lázeňských léčebnách (KLP)	2 909 903	2 818 764	96,9	2 675 130	94,9	2 816 164	105,3	96,8
celkem ošetř. dnů v lůžkových ZZ	27 150 997	26 609 640	98,0	25 501 139	95,8	25 560 813	100,2	94,1
počet ošetření na pohotovosti - dospělí	870 500	786 217	90,3	463 092	58,9	509 799	110,1	58,6
počet ošetření na pohotovosti - děti, dorost	404 854	389 482	96,2	291 950	75,0	321 655	110,2	79,4
počet ošetření na pohotovosti - stomatologie	192 697	187 598	97,4	118 728	63,3	146 124	123,1	75,8
počet ošetření na pohotovosti celkem	1 468 051	1 363 297	92,9	873 770	64,1	977 578	111,9	66,6
počet ambulantních ošetření (bez pohot., bez stomat.)	131 731 976	128 832 755	97,8	106 968 058	83,0	116 773 047	109,2	88,6
počet ambulantních ošetření stomat. (bez pohot.)	20 441 092	20 355 980	99,6	19 596 189	96,3	19 156 777	97,8	93,7

Zdroj: ÚZIS ČR

Počty receptů, náklady na léčiva, úhrady léčiv	2006	2007		2008		2009		
	absolutně	absolutně	2006 = 100	absolutně	2006 = 100	absolutně	2008 = 100	2006 = 100
počet receptů v zařízeních lékárenské péče	89 403 466	90 001 816	100,7	68 841 223	76,5	72 946 273	106,0	81,6
z toho recepty k plné nebo částečné úhradě zdrav. pojišťovnou	81 466 644	81 104 878	99,6	59 423 284	73,3	63 060 055	106,1	77,4
úhrady zdrav. pojišťoven za léčiva na recept v mil. Kč	33 942	33 568	98,9	32 748	97,6	36 666	112,0	108,0
průměrná úhrada zdrav. pojišťoven na recept v Kč <sup>1)</sup>	417	414	99,3	551	133,2	558	101,3	133,9
doplatky pacientů k receptům celkem v mil. Kč	6 452	7 835	121,4	8 382	107,0	8 435	100,6	130,7
průměrný doplatek pacienta na 1 recept v Kč <sup>1)</sup>	72	87	120,6	122	139,9	116	95,3	160,7
průměrný doplatek pacienta na 1 recept v Kč, od roku 2008 bez vlivu poplatků za položku na receptu <sup>2)</sup>	72	87	120,6	86	98,8	93	108,1	128,9
volný prodej léčiv v zařízeních lékárenské péče celkem v mil. Kč	5 613	6 067	108,1	6 781	111,8	6 946	102,4	123,7
náklady na distribuovaná léčiva celkem v mil. Kč	58 970	67 160	113,9	72 750	108,3	79 750	109,6	135,2

<sup>1)</sup> Úhrady zdravotních pojišťoven jsou v přepočtu k receptům plně nebo částečně hrazeným zdravotním pojištěním, doplatky pacientů jsou ve vztahu k celkovému počtu receptů, tedy včetně receptů plně hrazených pacientem, roky 2008 a 2009 včetně poplatků za položku na receptu.

<sup>2)</sup> Rok 2008 je odhad ÚZIS ČR po odečtení inkasovaných regulačních poplatků k receptům dle TZ MZ ČR z 11. 3. 2009, rok 2009 bez vlivu poplatků je odhad ÚZIS ČR.

Zdroj: MZ ČR (úhrady zdrav. pojišťoven, regulační poplatky za 2008), SÚKL (náklady na distribuovaná léčiva celkem), ostatní ÚZIS ČR.