

Praha 3. 10. 2012

49

Zdravotní pojišťovny - náklady na segmenty zdravotní péče

Health Insurance Corporations - Costs spent on Health Care by Types of Health Care

Souhrn

Tato Aktuální informace přináší předběžný přehled o nákladech veřejného zdravotního pojištění na jednotlivé segmenty zdravotní péče v roce 2011 a stručný popis vývoje nákladů na segmenty péče za roky 2007–2011. Náklady zdravotních pojišťoven na zdravotní péči v roce 2011 dosáhly cca 220 miliard Kč.

Summary

This Topical Information brings a preliminary overview of costs of the public health insurance system on particular types of health care in 2011 and a brief summary of development of costs on health care types during 2007–2011. Health care costs of health insurance corporations reached 220 thous. mill. CZK in 2011.

Veřejné zdravotní pojištění v roce 2011 (předběžná informace)

Celkové náklady systému veřejného zdravotního pojištění v ČR na zdravotní péči za rok 2011 dosáhly podle souhrnného hodnocení MZ ČR a MF ČR na základě výročních zpráv zdravotních pojišťoven (ZPoj) částky 219 891 mil. Kč, což bylo o 1,9 % více než v roce 2010. Úhrady zdravotního pojištění představovaly cca 78 % celkových výdajů na zdravotnictví v minulém roce. Průměrný počet pojištěnců veřejného zdravotního pojištění v roce 2010 byl 10 394 131 osob, z toho bylo u Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP) evidováno cca 60,4 %. Náklady veřejného zdravotního pojištění na zdravotní péči v přepočtu na 1 pojištěnce činily 21 155 Kč, což bylo o 1,3 % více než v roce předchozím.

Náklady zdravotních pojišťoven na jednotlivé segmenty zdravotní péče

Náklady ZPoj na zdravotní péči ze základního fondu zdravotního pojištění dosáhly v roce 2011 cca 219 146 mil. Kč, náklady na zlepšení zdravotní péče z jiných fondů téměř 745 mil. Kč. Ústavní péče jako největší položka „spotřebovala“ 51,4 % celkových nákladů na zdravotní péči, což bylo v hodnotovém vyjádření zhruba 113 033 mil. Kč. Z toho největší část, 103 956 mil. Kč, připadla na nemocnice (47,3 % celkových nákladů). Na segment ambulantní péče bylo v roce 2011 vynaloženo 58 000 mil. Kč a podíl ambulantní péče na celkových nákladech na zdravotní péči představoval 26,4 %. Z toho na ambulantní péči lékařů stomatologů připadá 4,6 %, na péči praktických lékařů 5,9 % a na ambulantní péči lékařů specialistů včetně gynekologů připadá 9,9 % celkových nákladů na zdravotní péči. Podíl nákladů na léky na recept tvořil 15,5 %, což odpovídá v hodnotovém vyjádření 34 134 mil. Kč s poklesem o 0,3 % oproti roku 2010. Náklady na zdravotnické prostředky na poukaz činily 6 296 mil. Kč, což je 2,9 % z celkových nákladů.

Vývoj segmentů zdravotní péče za léta 2007–2011

Za hodnocené období se náklady zdravotních pojišťoven na zdravotní péči zvýšily o 21,2 %. Ze sledovaných segmentů péče nejrychleji zvýšily náklady na ambulantní péči praktických lékařů, a to o 50,0 % do roku 2011 oproti 2007. Dalším segmentem s progresivním nárůstem byla rehabilitační péče (o 47,4 %) a péče ambulantních specialistů včetně gynekologů, kde za stejné období došlo k nárůstu o 36,8 %. Za zmínku stojí ještě segmenty domácí zdravotní péče (o 34,8 %), segment nemocnic (o 26,9 %) a segment diagnostické zdravotní péče (o 25,6 %). Segment zdravotnických prostředků na poukaz za sledované období vzrostl o 21,8 %. Oproti tomu nižšího než průměrného tempa růstu nákladů na zdravotní péči celkem dosahoval např. segment ambulantní stomatology (o 11,4 %), ústavní péče v OLÚ (o 9,9 %) a lázeňské péče (0 %). V příloze této AI je pro názornost graficky vyjádřen vývoj nákladů na segmenty rovněž za období 2005–2011.

Náklady ZPoj na léčiva v období do roku 2005 patřily k progresivně vzrůstajícím segmentům, Po přijatých regulačních opatřeních nepřevýšily v následujících letech náklady na léčiva na recept úroveň roku 2005, což tehdy bylo 37 181 mil. Kč.

Příjmy z plateb státního rozpočtu do systému veřejného zdravotního pojištění za nevýdělečné pojištěnce činily za rok 2011 celkem 52 960 mil. Kč, což je zatím nejvyšší úhrada státu v historii veřejného zdravotního pojištění.

Všechny zde uváděné výsledky hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění jsou předběžné, podléhají schválení zprávy o hospodaření zdravotních pojišťoven Vládou ČR a Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR.

Pozn.: Termín segment péče používaný v této souvislosti v metodice hodnocení zdravotních pojišťoven označuje kategorie poskytovatelů zdravotní péče, tedy druhy zařízení, nikoli druh péče jako takové. Např. v segmentu ústavní péče je zahrnuta i ambulantní péče v ambulantní části ZZ ústavní péče, náklady na léčiva v lůžkové části příslušného ZZ ústavní péče apod.

Vypracoval: Ing. Ivan Popovič

Tab. 1. Průměrný počet pojištěnců veřejného zdravotního pojištění v letech 2005–2011

Rok	Průměrný počet pojištěnců	z toho podíl VZP v %
2005	10 296 386	64,60
2006	10 297 439	63,87
2007	10 323 545	63,40
2008	10 364 804	62,63
2009	10 375 884	60,92
2010	10 387 167	60,31
2011	10 394 131	60,38

Zdroj pro všechny tabulky a grafy: MZ ČR, zdravotní pojišťovny

**Tab. 2. Hodnoty jednotlivých segmentů zdravotní péče v letech 2007–2011
(absolutní částky v mil. Kč)**

Segment zdravotní péče	2007	2008	2009	2010	2011
ambulantní péče celkem	43 431	48 164	54 379	55 511	58 000
z toho stomatologická	9 032	9 155	9 734	9 927	10 066
praktických lékařů	8 594	10 160	11 946	12 552	12 889
rehabilitační péče	1 647	1 810	2 174	2 226	2 427
diagnost. zdrav. péče	6 632	7 384	8 990	8 161	8 329
spec. ambulantní péče vč. gynekologické	15 914	17 838	19 182	20 307	21 772
domácí zdravotní péče	1 021	1 065	1 368	1 318	1 376
ústavní péče celkem	92 378	99 184	107 992	111 816	113 033
z toho nemocnice ¹⁾	81 917	89 370	96 548	102 932	103 956
OLÚ	5 449	5 423	6 429	6 003	5 991
LDN ¹⁾	4 027	3 409	3 944	2 218	2 340
lázeňská péče	2 984	2 862	3 182	3 202	2 984
náklady na dopravu	1 271	1 478	1 480	1 458	1 413
náklady na ZZS	1 432	1 423	1 588	1 707	1 786
léky na recept	33 568	32 748	36 666	34 251	34 134
zdrav. prostředky na poukazy	5 168	5 643	5 972	5 999	6 296
Náklady na zdravotní péči celkem (včetně položek výše neuvedených) ²⁾	181 358	193 669	213 354	215 804	219 891

¹⁾ Od roku 2010 změna metodiky zařazením lůžek následné péče v nemocnicích do segmentu nemocnic, údaj za LDN roky 2010 a 2011 s předchozími roky nelze srovnávat.

²⁾ Náklady na ošetrovatelská lůžka, péči v ozdravovnách, léčení v zahraničí, ostatní náklady na zdravotní péči, náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů než ze Základního fondu zdravotního pojištění.

**Tab. 3. Index vývoje nákladů ZP na zdravotní péči dle jednotlivých segmentů
(rok 2007 = 100)**

Segment zdravotní péče	2007	2008	2009	2010	2011
ambulantní péče celkem	100,0	110,9	125,2	127,8	133,5
z toho stomatologická	100,0	101,4	107,8	109,9	111,4
praktických lékařů	100,0	118,2	139,0	146,1	150,0
rehabilitační péče	100,0	109,9	132,0	135,2	147,4
diagnost. zdrav. péče	100,0	111,3	135,6	123,1	125,6
spec. ambulantní péče vč. gynekologické	100,0	112,1	120,5	127,6	136,8
domácí zdravotní péče	100,0	104,3	134,0	129,1	134,8
ústavní péče celkem	100,0	107,4	116,9	121,0	122,4
z toho nemocnice ¹⁾	100,0	109,1	117,9	125,7	126,9
OLÚ	100,0	99,5	118,0	110,2	109,9
LDN ¹⁾	100,0	84,7	97,9	55,1	58,1
lázeňská péče	100,0	95,9	106,6	107,3	100,0
náklady na dopravu	100,0	116,3	116,4	114,7	111,2
náklady na ZZS	100,0	99,4	110,9	119,2	124,7
léky na recept	100,0	97,6	109,2	102,0	101,7
zdrav. prostředky na poukazy	100,0	109,2	115,6	116,1	121,8
zdrav. péče celkem	100,0	106,8	117,6	119,0	121,2

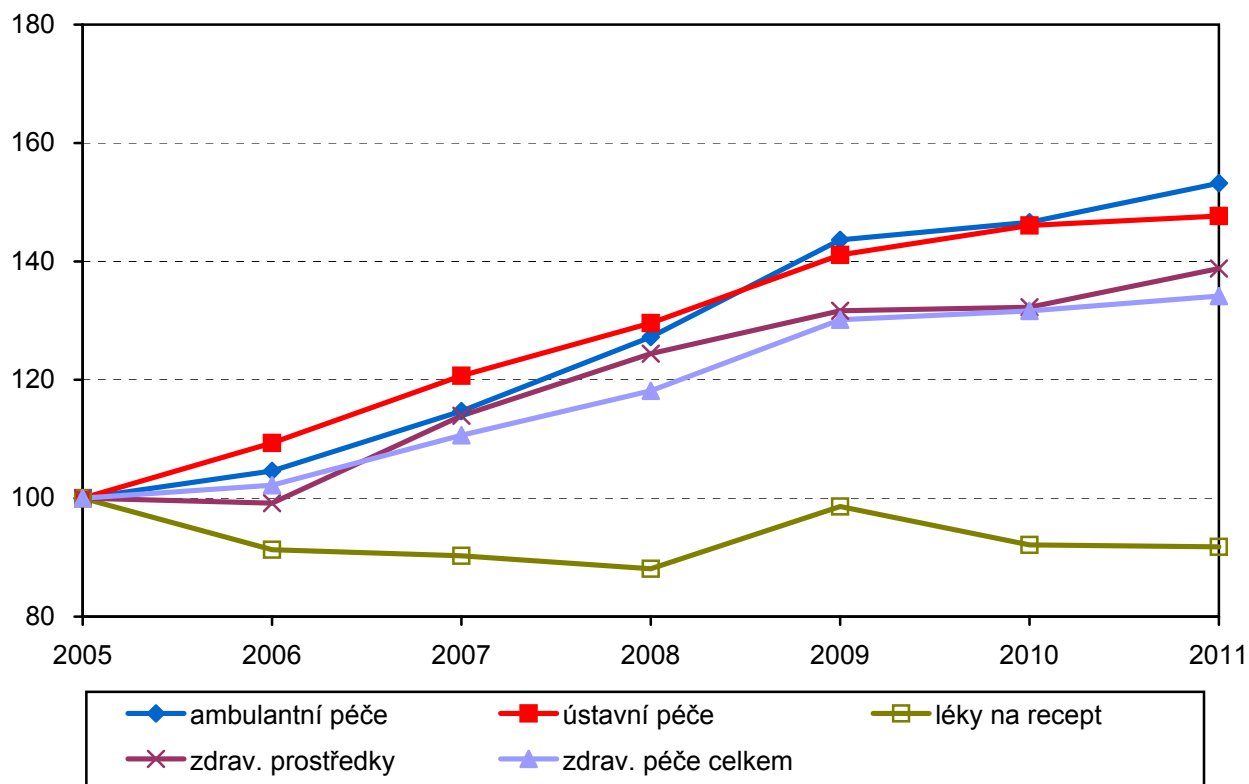
¹⁾ Od roku 2010 změna metodiky zařazením lůžek následné péče v nemocnicích do segmentu nemocnic, údaj za LDN roky 2010 a 2011 s předchozími roky nelze srovnávat.

Tab. 4. Podíly jednotlivých segmentů zdravotní péče na celkových nákladech zdravotního pojištění na zdravotní péči v letech 2007–2011

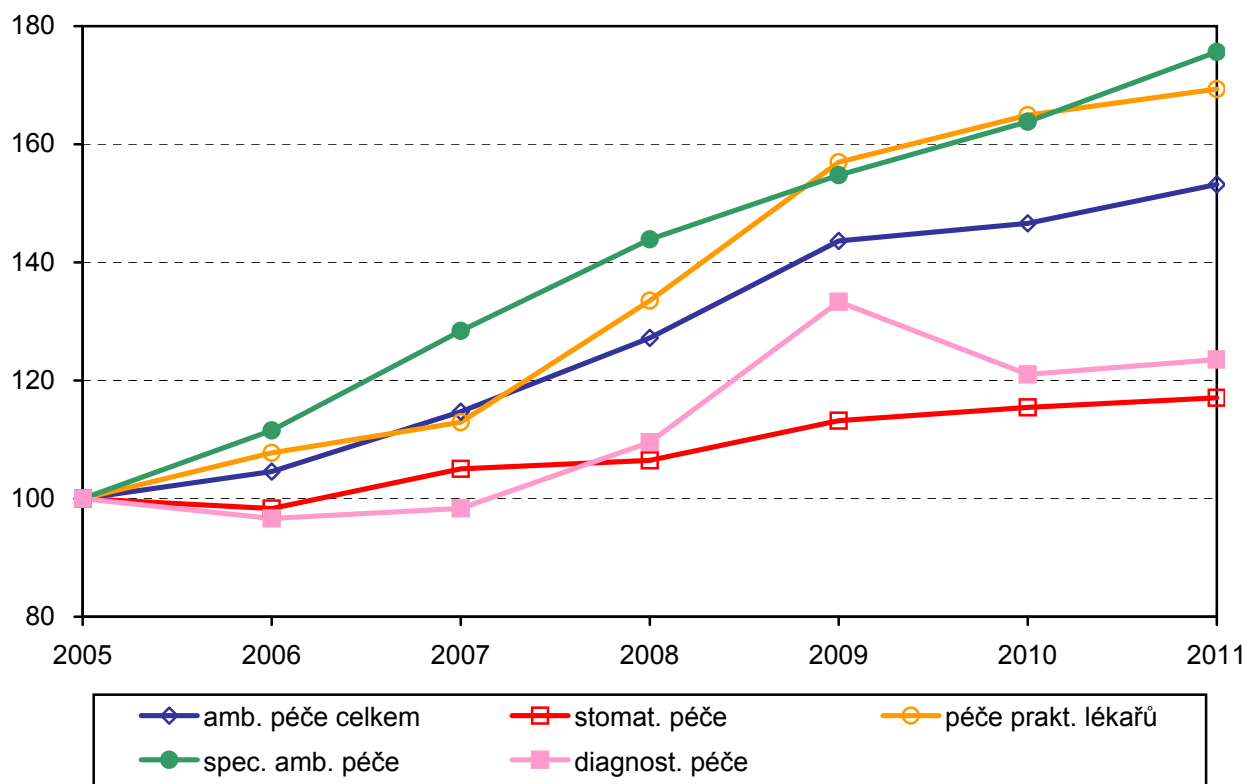
Segment zdravotní péče	2007	2008	2009	2010	2011
ambulantní péče celkem	24,0	24,9	25,5	25,7	26,4
z toho stomatologická	5,0	4,7	4,6	4,6	4,6
praktických lékařů	4,7	5,3	5,6	5,8	5,9
rehabilitační péče	0,9	0,9	1,0	1,0	1,1
diagnost. zdrav. péče	3,6	3,8	4,2	3,8	3,8
spec. ambulantní péče vč. gynekologické	8,8	9,2	9,0	9,4	9,9
domácí zdravotní péče	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
ústavní péče celkem	50,9	51,2	50,6	51,8	51,4
z toho nemocnice	45,2	46,2	45,3	47,7	47,3
OLÚ	3,0	2,8	3,0	2,8	2,7
LDN	2,2	1,8	1,8	1,0	1,1
lázeňská péče	1,7	1,5	1,5	1,5	1,4
náklady na dopravu	0,7	0,8	0,7	0,7	0,6
náklady na ZZS	0,8	0,7	0,7	0,8	0,8
léky na recept	18,5	16,9	17,2	15,9	15,5
zdrav. prostředky na poukazy	2,9	2,9	2,8	2,8	2,9

¹⁾ Od roku 2010 změna metodiky zařazením lůžek následné péče v nemocnicích do segmentu nemocnic, údaj za LDN roky 2010 a 2011 s předchozími roky nelze srovnávat.

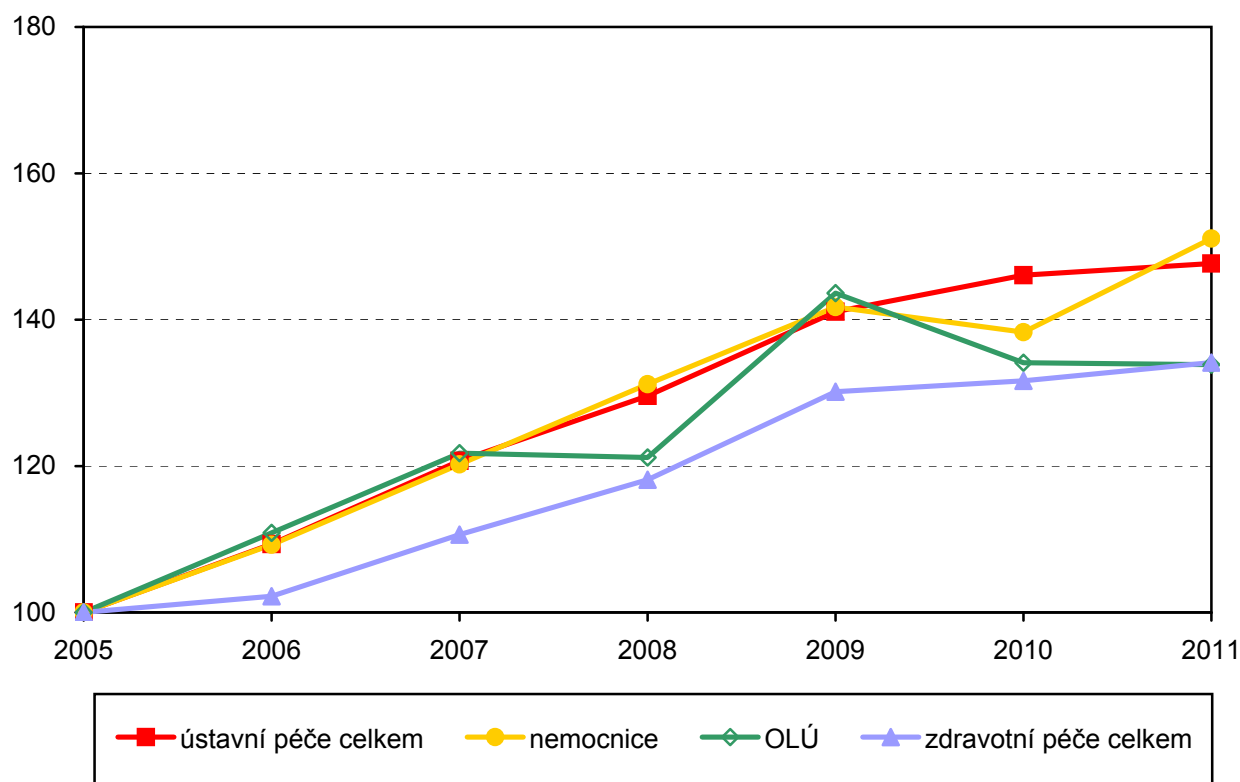
**Index nákladů zdravotních pojišťoven
na zdravotní péči dle segmentů část I (2005 = 100)**



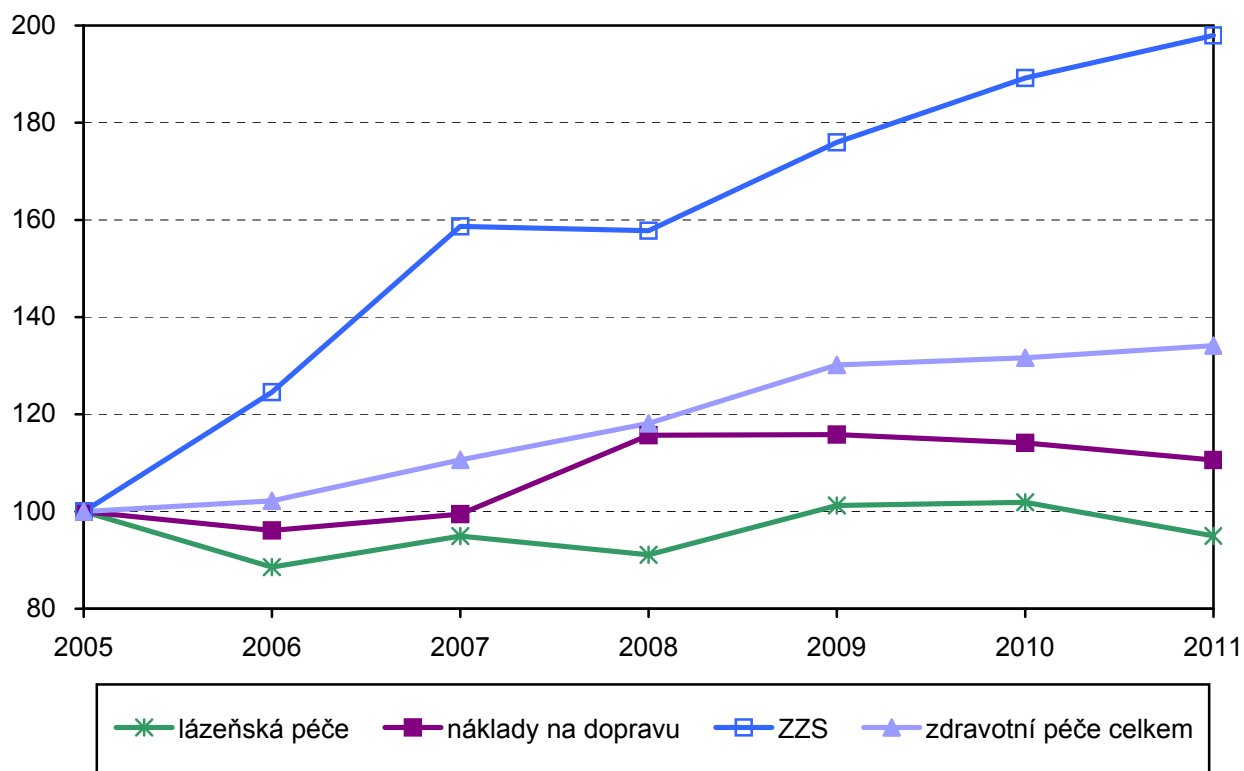
**Index nákladů zdravotních pojišťoven
na zdravotní péči dle segmentů část II (2005 = 100)**



Index nákladů zdravotních pojišťoven na zdravotní péči část III (2005 = 100)



Index nákladů zdravotních pojišťoven na zdravotní péči část IV (2005 = 100)



Podíl nákladů zdravotních pojišťoven na zdravotní péči podle segmentů

