



Praha 7. 9. 2011

51

Spotřeba zdravotnických služeb v letech 2007–2010

Consumption of Health Services in the years 2007–2010

Souhrn

Tato Aktuální informace prezentuje vývoj spotřeby zdravotnických služeb v ČR za období 2007–2010 a pokus o stručné podchycení dopadu regulačních poplatků ve zdravotnictví po roce 2008.

Summary

This Topical Information presents the development of the consumption of health services from 2007 till 2010 in the Czech Republic and brings also an attempt on brief characterization of impact of regulatory fees in health care after the year 2008.

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, což mají ve své agendě zdravotní pojišťovny.

Ošetrovací dny v lůžkových zdravotnických zařízeních

Celkový počet ošetrovacích dnů v nemocnicích se v roce 2010 oproti roku 2009 snížil o 1,9 % na 15 791 714 dnů. V předchozích letech hodnoceného období od roku 2007 se počty ošetrovacích dnů v nemocnicích dlouhodobě rovněž snižovaly, s výjimkou nepatrného nárůstu 0,1 % v roce 2009, a celkový pokles počtu ošetrovacích dnů v nemocnicích oproti roku 2007 činil 6,1 %. V roce 2008 se zavedením poplatků se počet ošetrovacích dnů v lůžkových zdravotnických zařízeních (ZZ) snížil o 4,2 % oproti roku 2007.

V roce 2007 působilo 192 nemocnic se 63 662 lůžky a v roce 2010 celkem 189 nemocnic se 62 219 lůžky. Vliv dopadu regulačních poplatků za hospitalizaci v nemocnicích je tedy možno považovat spíše za mírný a působící současně s tendencí pozvolného snižování lůžkového fondu nemocnic. V relaci počtu ošetrovacích dnů k počtu obyvatel se tento ukazatel snížil z 1,63 ošetrovacích dnů v nemocnicích na 1 obyvatele v roce 2007 na 1,50 ošetrovacích dnů na 1 obyvatele v roce 2010. Zavedení regulačních

poplatků v lůžkové péči v roce 2008 bylo zřejmě pouze jedním z dalších faktorů v dlouhodobém procesu snižování počtu ošetřovacích dnů v nemocnicích.

Počty ošetřovacích dnů ve specializovaných ústavech (LDN, léčebny TBC, psychiatrické léčebny, rehabilitační ústavy, ostatní odborné léčebny, ozdravovny) rovněž dlouhodobě průběžně klesaly i před zavedením regulačních poplatků ve zdravotnictví. V období 2007–2010 se celkový počet ošetřovacích dnů ve specializovaných ústavech snížil na 97,0 % úrovně roku 2007. I zde je nutno tyto údaje vidět v kontextu změn ve struktuře a počtu ústavů. V roce 2007 fungovalo celkem 129 specializovaných ústavů se 21 647 lůžky, zatímco v roce 2010 celkem 132 ústavů se 21 165 lůžky.

V lázeňských léčebnách jsou od roku 2008 zpoplatněny regulačním poplatkem pobytu hrazené veřejným zdravotním pojištěním v rámci komplexní lázeňské péče (KLP). Pokles počtu ošetřovacích dnů mezi léty 2007/2008 u KLP, který činil 5,1 %, byl v letech 2009 a 2010 prakticky dorovnan zpět na úroveň 2007 (v roce 2007 bylo 2 818 764 ošetřovacích dnů, v roce 2009 bylo 2 816 164 a v roce 2010 celkem 2 810 646 ošetřovacích dnů). Počty lázeňských léčebeň a počty lázeňských lůžek jsou dlouhodobě relativně stabilní.

Počty ošetřovacích dnů celkem se za segment zdravotnických služeb v lůžkových ZZ v roce 2010 oproti roku 2009 snížil celkově o 0,8 %, za období od roku 2007 to bylo snížení celkově o 4,7 %. V relaci k počtu obyvatel se počet ošetřovacích dnů 2,58 na 1 obyvatele v roce 2007 snížil v lůžkových ZZ uplatňujících regulační poplatky za lůžkovou péči na 2,41 ošetřovacích dnů na 1 obyvatele v roce 2010. 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 ošetřovacích dnů pouze mírně zrychlil trend minulých let.

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. Za celé posuzované období 2007 až 2010 zůstává toto snížení počtu ošetření obdobné. Počty ošetření na LSPP pro dospělé v roce 2010 byly o 44,1 % nižší než v roce 2007 a počty ošetření na LSPP pro děti a dorost o 24,2 % nižší. Výjimkou je LSPP stomatologická s poklesem za celé období do roku 2010 pouze na 86,8 % počtu roku 2007. Toto srovnávání se týká pouze celkových počtů ošetření na LSPP a nezabývá se místní a časovou dostupností LSPP.

Počet událostí řešených zdravotnickou záchrannou službou na základě tísňové výzvy vzrostl v období 2007 až 2010 ze 686 tisíc případů na 807 tisíc případů.

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. Za roky 2008 až 2010 došlo opět k růstu počtu ambulantních ošetření/vyšetření o 7,6 % na celkový počet 115 129 814. Počty stomatologických ambulantních ošetření se v období 2007–2010 pohybovaly v úrovni nad 19 miliónů ošetření a snížily se celkově o 5,1 % oproti roku 2007. Počty návštěv ve stomatologických ambulancích se zavedením regulačních poplatků od roku 2008 nezaznamenaly výrazný pokles srovnatelný s poklesem návštěv na LSPP. Důvodem může být i určitá již zažitá tichá akceptace nutné spoluúčasti 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.

Recepty v zařízeních lékárenské péče

Počet receptů přijatých v zařízeních lékárenské péče v roce 2007 dosáhl cca 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 a v roce 2010 na 74,5 mil. ks, což je 82,7 % počtu roku 2007.

Z celkového počtu receptů za rok 2007 bylo k plné nebo částečné úhradě zdravotním pojištěním cca 81,1 mil. ks. Po poklesu na cca 59,4 mil. ks v roce 2008 došlo opět k mírnému vzestupu, takže v roce 2010 bylo v zařízeních lékárenské služby předloženo pacienty cca 64,2 mil. ks receptů s plnou nebo částečnou úhradou z veřejného zdravotního pojištění. I přes tento nárůst počtu receptů v letech 2009–2010 je tento ukazatel o cca 21 % nižší než v roce 2007.

Průměrná úhrada zdravotního pojištění za léčiva na 1 recept v roce 2010 dosáhla 526 Kč a byla o 27,1 % vyšší než v roce 2007, což může nasvědčovat preskripci nákladnějších novějších léčiv případně předepisování větších balení.

Regulační poplatky a ekonomika

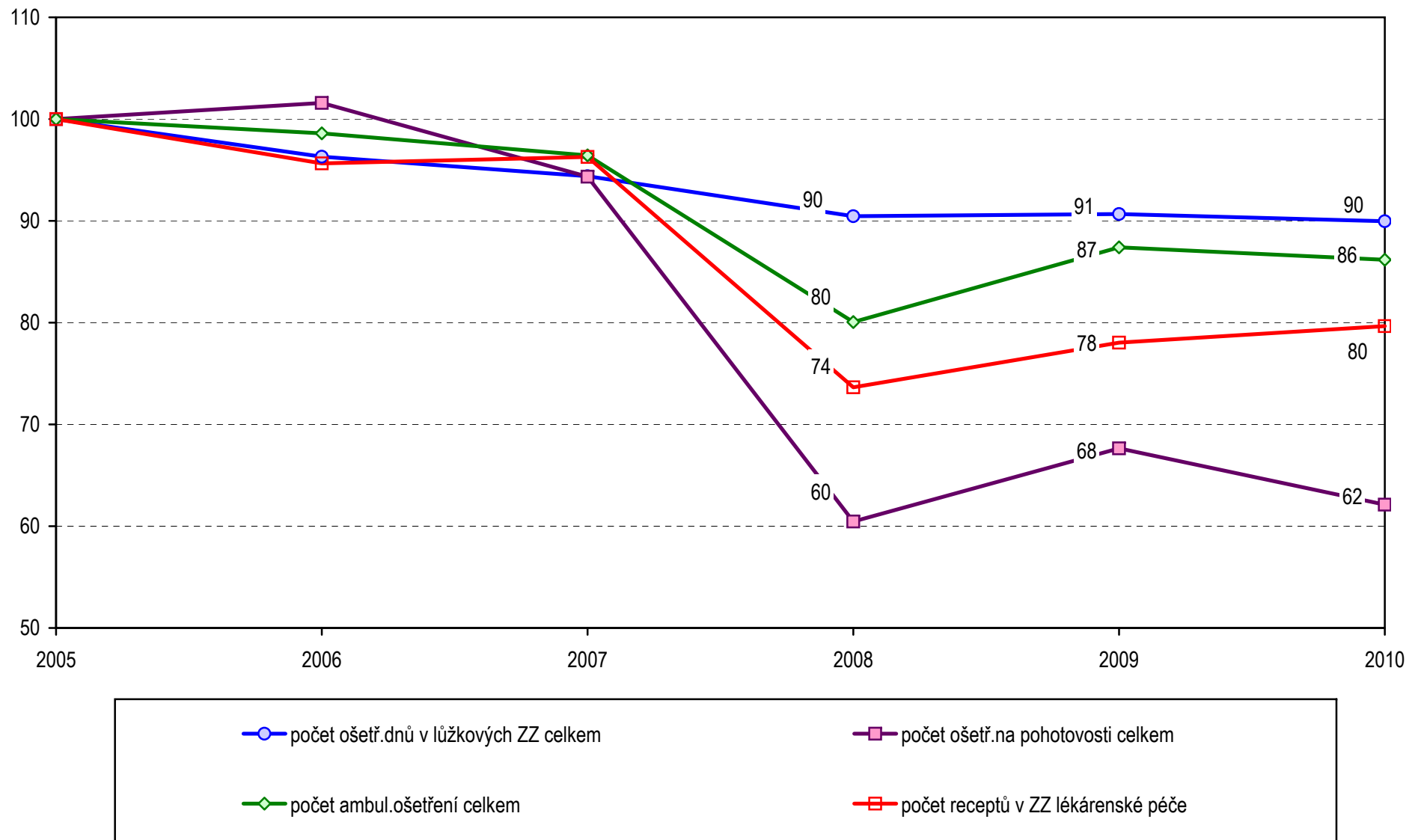
Podle „*Souhrnného hodnocení vývoje hospodaření veřejného zdravotního pojištění*“, (MZ ČR a MF ČR) docházelo v období 2007–2010 k nárůstům celkové sumy úhrad veřejného zdravotního pojištění. Celkové náklady zdravotních pojišťoven na zdravotní péči se do roku 2010 zvýšily o 19 % a dosáhly 215 804 mil. Kč.

Z pohledu mezinárodních statistik dosáhl podíl soukromých výdajů na zdravotnictví (jejichž největší část tvoří tzv. spoluúcast) na celkových výdajích na zdravotnictví v roce 2009 podle předběžných údajů 16,6 %, což je podíl srovnatelný např. s Dánskem, Norskem, Lucemburskem nebo Švédskem (*OECD Health Data 2011*). 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 (viz tamtéž).

Je pravděpodobné, že v případě nezavedení regulačních poplatků by si udržení systému financování zdravotnictví vyžadovalo jiné dodatečné zdroje. Jako regulační zafungovaly poplatky jednoznačně u návštěv na pohotovosti a u receptů na léčivé přípravky. U ambulantních zdravotnických služeb a zdravotnických služeb v lůžkových ZZ zřejmě jen zdůraznily trend postupného snižování z minulých let. U léčiv je regulační účinek poplatků částečně překryt trvalým růstem spotřeby v celkovém finančním vyjádření.

Vypracoval: Ing. Ivan Popovič

Využití zdravotnických služeb 2005–2010 (zdroj: ÚZIS ČR)



Počty ošetřovacích dnů a ošetření	2007	2008		2009		2010		
	absolutně	absolutně	2007 = 100	absolutně	2008 = 100	absolutně	2009 = 100	2007 = 100
počet ošetř. dnů v nemocnicích	16 822 290	16 078 941	95,6	16 096 784	100,1	15 791 717	98,1	93,9
počet ošetř. dnů ve spec. ústavech	6 968 586	6 747 068	96,8	6 647 861	98,5	6 760 333	101,7	97,0
počet ošetř. dnů v lázeňských léčebnách (KLP)	2 818 764	2 675 130	94,9	2 816 164	105,3	2 810 646	99,8	99,7
celkem ošetř. dnů v lůžkových ZZ	26 609 640	25 501 139	95,8	25 560 809	100,2	25 362 696	99,2	95,3
počet ošetření na pohotovosti - dospělí	786 217	463 092	58,9	509 799	110,1	439 692	86,2	55,9
počet ošetření na pohotovosti - děti, dorost	389 482	291 950	75,0	321 655	110,2	295 199	91,8	75,8
počet ošetření na pohotovosti - stomatologie	187 598	118 728	63,3	146 124	123,1	162 866	111,5	86,8
počet ošetření na pohotovosti celkem	1 363 297	873 770	64,1	977 578	111,9	897 757	91,8	65,9
počet ambulantních ošetření (bez pohot., bez stomat.)	128 832 755	106 968 058	83,0	116 773 047	109,2	115 129 814	98,6	89,4
počet ambulantních ošetření stomat. (bez pohot.)	20 355 980	19 596 189	96,3	19 156 777	97,8	19 320 385	100,9	94,9

Zdroj: ÚZIS ČR

Počty receptů, náklady na léčiva, úhrady léčiv	2007	2008		2009		2010		
	absolutně	absolutně	2007 = 100	absolutně	2008 = 100	absolutně	2009 = 100	2007 = 100
počet receptů v zařízeních lékárenské péče	90 001 816	68 841 223	76,5	72 946 273	106,0	74 463 532	102,1	82,7
z toho recepty k plné nebo částečné úhradě zdrav. pojišťovnou	81 104 878	59 423 284	73,3	63 060 055	106,1	64 173 224	101,8	79,1
úhrady zdrav. pojišťoven za léčiva na recept v mil. Kč	33 568	32 748	97,6	36 666	112,0	34 251	93,4	102,0
průměrná úhrada zdrav. pojišťoven na recept v Kč ¹⁾	414	551	133,2	558	101,3	526	94,3	127,1
doplatky pacientů k receptům celkem v mil. Kč	7 835	8 382	107,0	8 435	100,6	8 981	106,5	114,6
průměrný doplatek pacienta na 1 recept v Kč ¹⁾	87	122	140,1	116	95,1	122	105,2	140,1
volný prodej léčiv v zařízeních lékárenské péče celkem v mil. Kč	6 067	6 781	111,8	6 946	102,4	6 928	99,7	114,2
náklady na distribuovaná léčiva celkem v mil. Kč	50 113	52 799	105,4	58 307	110,4	59 037	101,3	117,8

¹⁾ 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 až 2010 včetně poplatků za položku na receptu.

Zdroj: MZ ČR (úhrady zdrav. pojišťoven), SÚKL (náklady na distribuovaná léčiva v cenách výrobce), ostatní ÚZIS ČR.