

FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE V ČR

Základní principy

- Mnohokrát se měnily.
- Hledá se vhodné řešení.
- „Každý má neomezená přání, ale omezené zdroje.“
- Každá oblast zdravotnictví financována jinak.
- Nejpodstatnější změny v 90. letech 20. století.

Související legislativa

- v souvislosti se zdravotním systémem a zdravotní péčí vydáno několik desítek zákonů
- Ústava České republiky, Listina základních práv a svobod a další ústavní zákony
- článek č. 31: *„Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“*

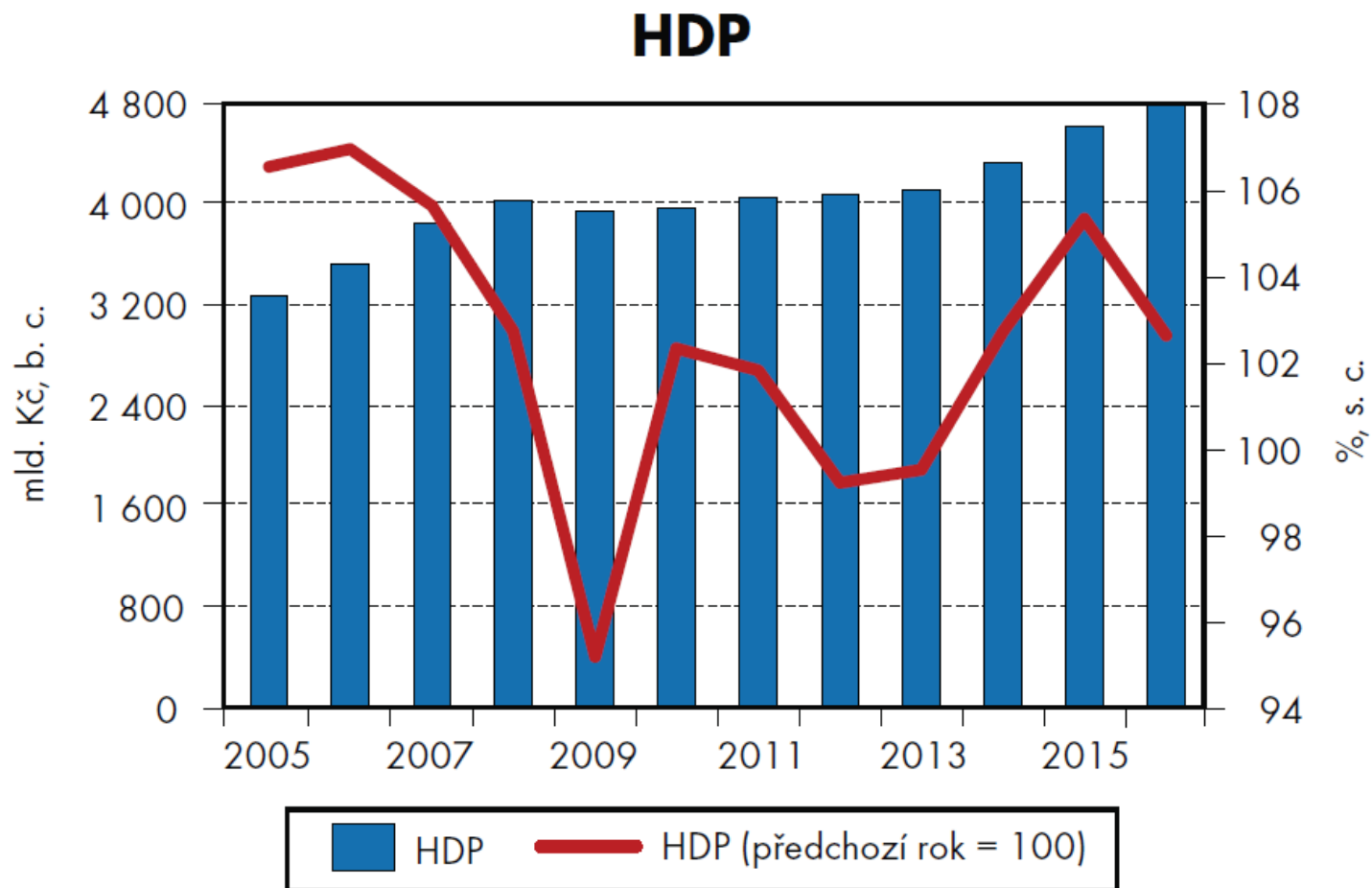
Financování v ČR

- Ze státního rozpočtu – v roce 2015 to bylo 7,8 % HDP. (ø EU 9,9%)
- Ze zdravotního pojištění.
- Z přímých plateb.
- **Princip solidarity.**

Hrubý domácí produkt

Hrubý domácí produkt (HDP) je peněžním vyjádřením celkové hodnoty statků a služeb nově vytvořených v daném období na určitém území; používá se pro stanovení výkonnosti ekonomiky.

Vývoj HDP v ČR

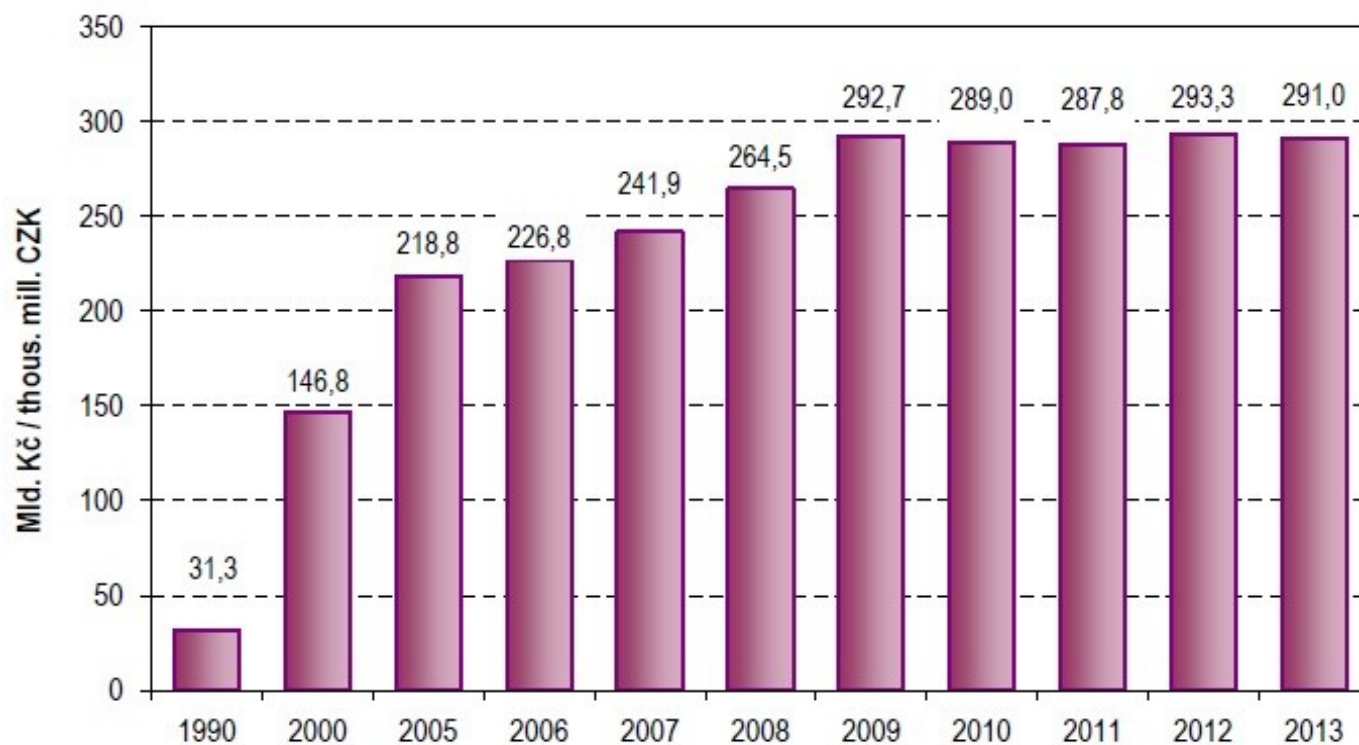


Financování péče v roce 2017

- Celkem vynaloženo 293,7 mld. Kč
- Zdravotní pojišťovny 275,3 mld. Kč cca 79%
- Státní a územní rozpočty 18,4 mld. Kč cca 5%
- Soukromé výdaje 16,3%

Vývoj výdajů na zdravotnictví

5. Výdaje na zdravotnictví v mld. Kč
Health expenditure in thousand million CZK



Zdroj dat: MZ, ČSÚ, ÚZIS ČR
Source: Ministry of Health, CZSO, IHIS CR

Celkové výdaje na zdravotnictví

2.1.1 Celkové výdaje na zdravotnictví *)

Total health expenditure*)

Rok Year	Celkem v mil. Kč Mill. CZK	V % z HDP ¹⁾ % of GDP ¹⁾
1990	31 250	5,39
1991	39 520	5,27
1992	45 652	5,39
1993	73 062	7,29
1994	86 418	7,31
1995	102 664	6,69
1996	112 939	6,41
1997	120 655	6,40
1998	131 929	6,34
1999	136 440	6,35
2000	146 835	6,47
2001	161 300	6,59
2002	178 923	6,97
2003	195 155	7,26
2004	209 270	7,14
2005	218 774	7,02
2006	226 810	6,77
2007	241 935	6,61
2008	264 520	6,87
2009	292 708	7,79
2010	289 035	7,62
2011	287 768	7,53
2012	293 306	7,63
2013 ²⁾	290 943	7,49

*) Zahrnují veřejné výdaje (státní/územní rozpočty a výdaje zdravotních pojišťoven) a soukromé výdaje

*) Data include public expenditure (state/regional budgets, expenditure of health insurance companies) and private spendings

¹⁾ Podíl z HDP dle údajů ČSÚ zveřejněných do 31. 7. 2014

²⁾ Předběžná data

¹⁾ GDP by CZSO as published till 31. 7. 2014

²⁾ Preliminary data

Zdroj: MZ ČR, ČSÚ, výpočet ÚZIS ČR

Source: Ministry of Health, CZSO, calculation IHIS CR

Srovnání podílu HDP do 2016

ZDRAVOTNICKÁ ROČENKA ČR 2016 / CZECH HEALTH STATISTICS 2016

6.5 Podíl celkových výdajů na zdravotnictví na hrubém domácím produktu Proportion of total expenditure on health services in gross domestic product

Stát	State	Rok Year					
		2011	2012	2013	2014	2015	2016
Česká republika	Czech Republic	7,0	7,0	(B) 7,7	7,6	7,2	(E) 7,2
Belgie	Belgium	10,1	10,2	10,4	10,4	10,5	(E) 10,4
Dánsko	Denmark	(B) 10,2	10,3	10,2	10,3	10,3	(E) 10,4
Finsko	Finland	8,9	9,3	9,5	9,5	9,4	(E) 9,4
Francie	France	10,7	10,8	10,9	11,1	11,1	(E) 11,0
Irsko	Ireland	9,9	10,1	(B) 10,4	9,9	7,8	(E) 7,8
Itálie	Italy	8,8	(B) 9,0	9,0	9,0	9,0	(P) 8,9
Maďarsko	Hungary	7,6	7,5	7,3	7,1	7,2	(P) 7,6
Německo	Germany	10,7	10,8	11,0	11,1	11,2	(P) 11,3
Nizozemsko	Netherlands	10,5	10,9	10,9	10,9	10,7	(P) 10,5
Norsko	Norway	8,8	8,8	8,9	9,3	10,0	(P) 10,5
Polsko	Poland	6,2	6,2	6,4	6,2	6,3	(P) 6,4
Portugalsko	Portugal	9,5	9,3	9,1	9,0	9,0	(P) 8,9
Rakousko	Austria	9,9	10,1	10,2	10,3	10,3	(E) 10,4
Řecko	Greece	9,1	8,8	8,3	7,9	8,4	(E) 8,2
Slovensko	Slovakia	7,4	7,6	7,5	(B) 6,9	6,9	(E) 6,9
Spojené království	United Kingdom	8,5	8,5	(B) 9,9	9,8	9,9	(E) 9,7
Španělsko	Spain	9,1	9,1	9,0	9,1	9,2	(E) 9,0
Švédsko	Sweden	(B) 10,7	10,9	11,1	11,1	11,0	(P) 11,0
Švýcarsko	Switzerland	10,8	11,1	11,4	11,6	12,1	(P) 12,4
Austrálie	Australia	(D) 8,6	(D) 8,7	(D) 8,8	(D) 9,1	(DE) 9,4	(DE) 9,6
Japonsko	Japan	(B) 10,6	10,8	10,8	10,8	(P) 10,9	(E) 10,9
Kanada	Canada	10,2	10,2	10,1	10,0	(P) 10,3	(P) 10,3
USA	USA	16,4	16,4	16,3	16,5	16,9	(E) 17,2

Zdroj dat: OECD Health Data
<http://stats.oecd.org/index.aspx>

Source of data : OECD Health Data

Vysvětlivky:
annotation:
B: Přerušeni řady, Break
D: Rozdíl v metodice, Difference in methodology
E: Odhad, Estimated value
P: Předběžná data, Provisional value

Výdaje zdravotnictví na 1 obyvatele

2.1.9 Výdaje na zdravotnictví na 1 obyvatele (v Kč) *Health expenditure per capita (in CZK)*

Rok Year	Celkem Total	v tom / out of which	
		veřejné výdaje public expenditure	soukromé výdaje private expenditure
2000	14 294	12 943	1 351
2005	21 377	18 698	2 679
2006	22 092	19 191	2 901
2007	23 437	20 011	3 426
2008	25 362	20 971	4 391
2009	27 900	23 329	4 571
2010	27 482	23 132	4 350
2011	27 415	23 094	4 321
2012	27 909	23 495	4 414
2013 ¹⁾	27 681	23 458	4 223

¹⁾ Předběžné údaje

¹⁾ Preliminary data

Zdroj: výpočet ÚZIS ČR

Source: calculation IHIS CR

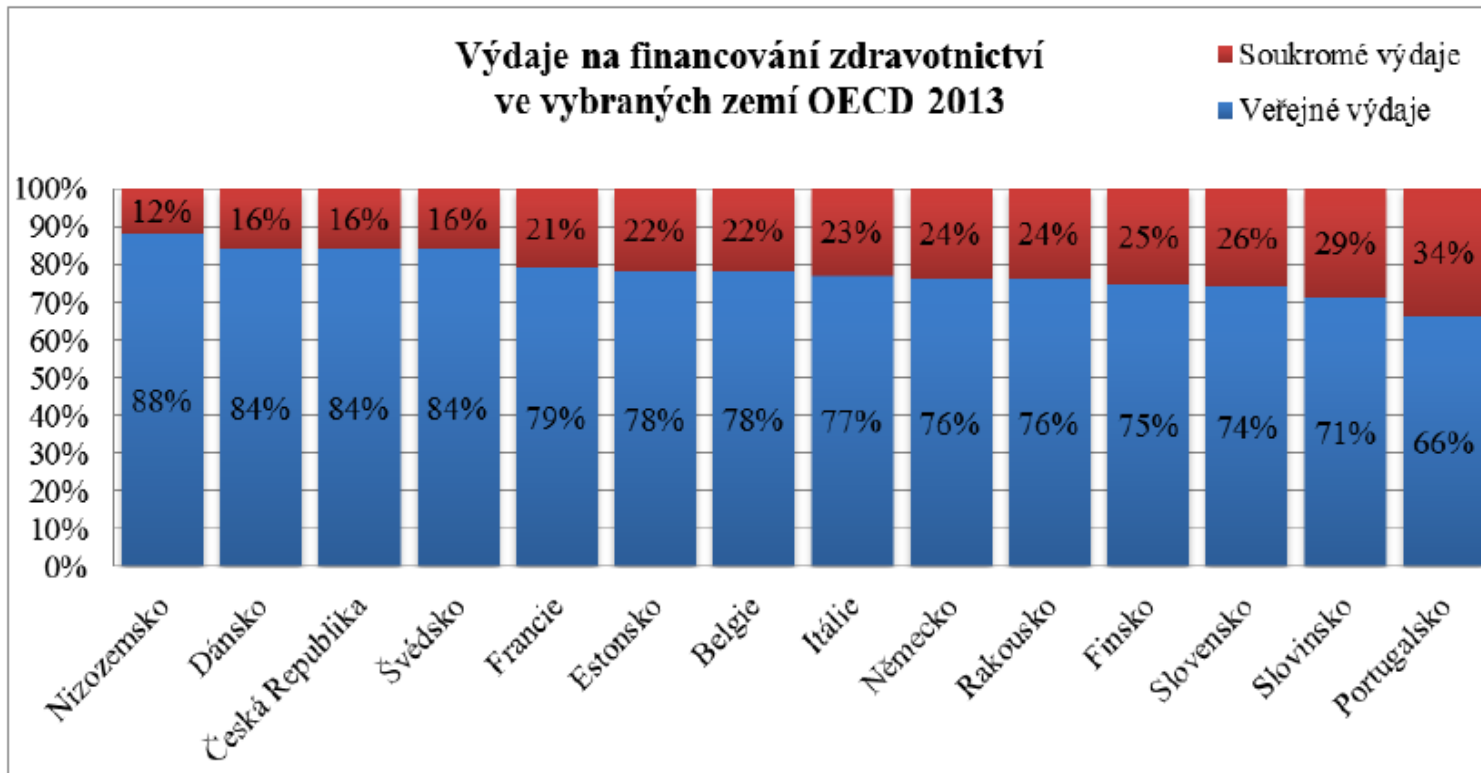
Výdaje na zdravotnictví dle zdrojů

Tabulka č. 2.1 Výdaje na zdravotní péči v ČR podle systémů (zdrojů) financování v mil. Kč

Systém (konečný zdroj) financování zdravotní péče - HF	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Index 2015/2014
1 Vládní systémy a povinné příspěvkové systémy zdravotní péče (veřejné zdroje)	288 768	291 272	294 861	297 412	296 641	299 362	100,9
1.1 Vládní systémy (veřejné rozpočty)	56 879	56 935	56 934	59 058	62 039	64 656	104,2
1.1.1 Státní rozpočet	48 835	47 692	47 079	49 360	52 546	54 889	104,5
1.1.2 Místní rozpočty	8 044	9 243	9 855	9 698	9 493	9 766	102,9
1.2 Zdravotní pojišťovny	231 889	234 337	237 927	238 354	234 602	234 706	100,0
2 Systém dobrovolných plateb na zdravotní péči (soukromé zdroje bez přímých plateb domácností)	9 217	9 205	9 110	9 202	10 668	9 322	87,4
2.1 Soukromé pojištění	427	477	520	475	537	478	89,1
2.2 Neziskové organizace	7 888	7 820	7 719	7 726	7 757	7 929	102,2
2.3 Podniky	901	908	871	1 001	2 374	915	38,5
3 Domácnosti	42 705	44 028	44 239	43 465	46 490	49 358	106,5
Celkový součet	340 690	344 506	348 210	350 079	353 799	358 042	101,2

Zdroj: ČSÚ 2017, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2015

Výdaje ve vybraných zemích OECD

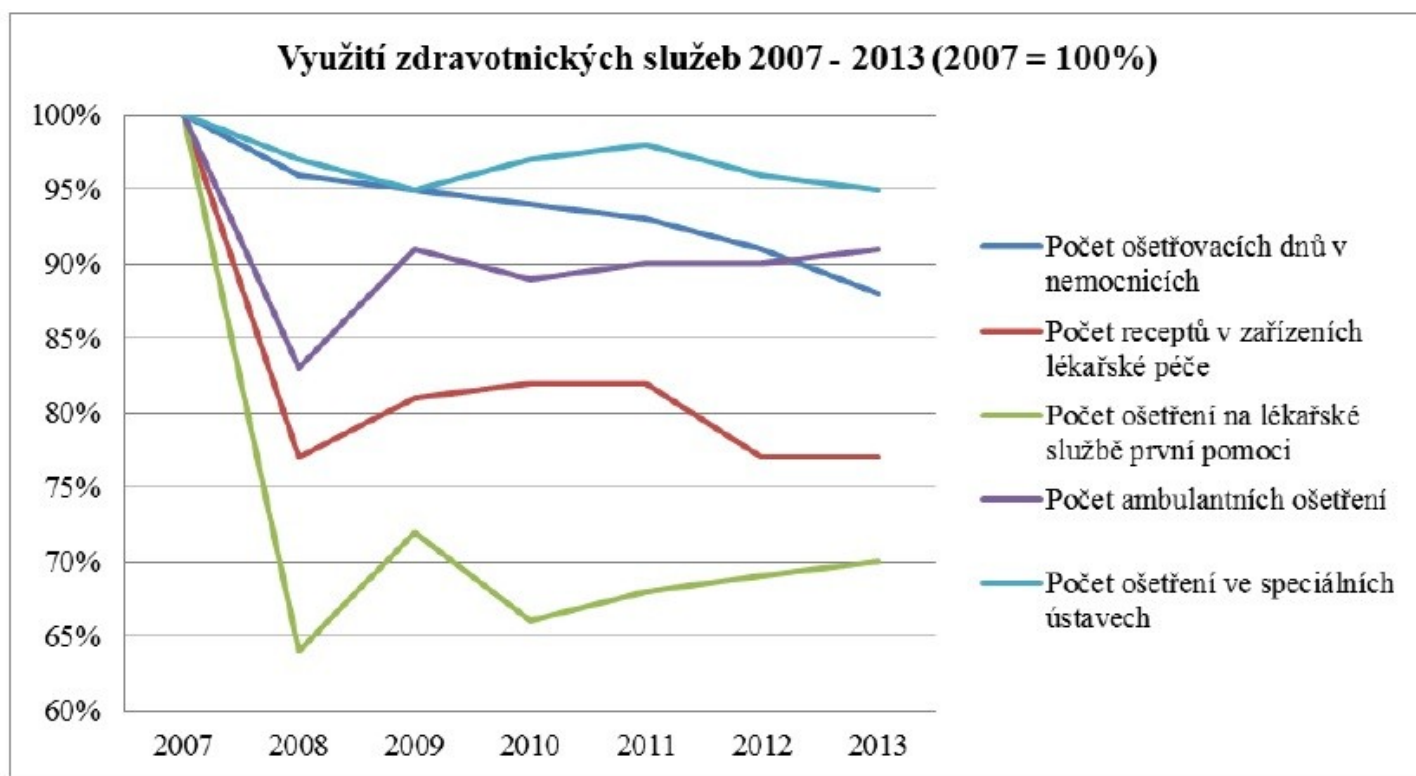


Graf č. 11.; OECD, Health Statistics 2015, citováno 13. 4. 2016, dostupné z:

<http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>

•https://vskp.vse.cz/52397_system_financovani_zdravotni_pece_v_cr_od_roku_1989_do_roku_2015

Využití zdravotnických služeb



UZIS, Spotřeba zdravotnických služeb Spotřeba zdravotnických služeb v letech 2007–2013, citováno 15. 4. 2016, dostupné z: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/ekonomika-financi-analyzy/spotreba-zdravotnickych-sluzeb>

Financování ambulantní péče

- Praktičtí lékaři pro dospělé
- Praktičtí lékaři pro děti a dorost
- Ambulantní specialisté
- Komplementy
- Stomatologická péče
- Domácí péče
- LSPP
- Zdravotnická záchranná služba

Praktičtí lékaři

- Lékař uzavírá smlouvy se ZP a pravidelně každý měsíc pak účtuje úhradu za poskytnutou péči
- Kombinovaná kapitačně výkonová platba
 - 1. část fixní – za registrovaného pacienta v závislosti na jeho věku, tzv. jednicový pojištěnec neboli kapitační jednotka (KJ), není důležitý počet pojištěnců, ale jejich věková struktura. Cca 50 Kč.
 - 2. část – platby za úkony (soupis hrazených úkonů oznamuje ZP, ohodnocení výkonů v bodech)

Stomatologická péče

- Od roku 1997 samostatný sazebník výkonů
- Ne v bodech, ale v korunách
- Seznam nadstandardních materiálů a výrobků, které jsou hrazeny přímo nebo částečně.
- Přímé plateb pacientů za nadstandardní výkony, od zdravotních pojišťoven a z části také z ostatních provozních aktivit, jako je například prodej stomatologických pomůcek.
- Pozitiva: vysoká transparentnost a absence složitých výpočtů, které zatěžují lékaře i zdravotní pojišťovny při bodovém ohodnocení výkonů.

Ostatní

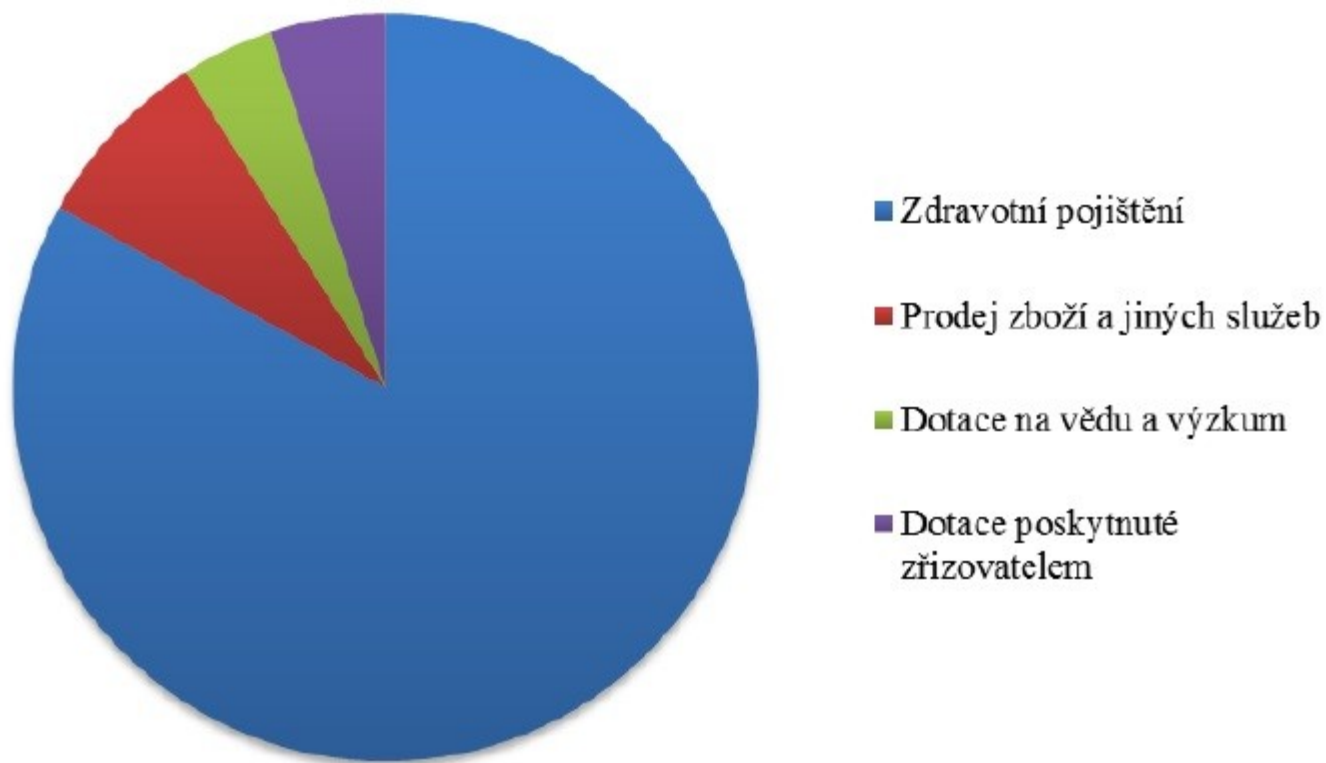
- Komplementary – paušální sazba
- Homecare – smlouva dle příslušné vyhlášky, nadstandard hrazen přímo.
- LSPP – paušálem nebo hodnotou bodu
- Ambulantní specialisté – podle vyhlášky MZ ČR za hodnotu bodu.

Nemocnice

- Paušální platba – dle předchozího roku.
- 75% nákladů je fixních.
- Navíc – platbou za provedené výkony.
- Státní nemocnice – příspěvkové organizace, financování ze státního nebo krajského rozpočtu.

Zdroje financování nemocnic

Zdroje financování nemocnic (fakultní nemocnice)



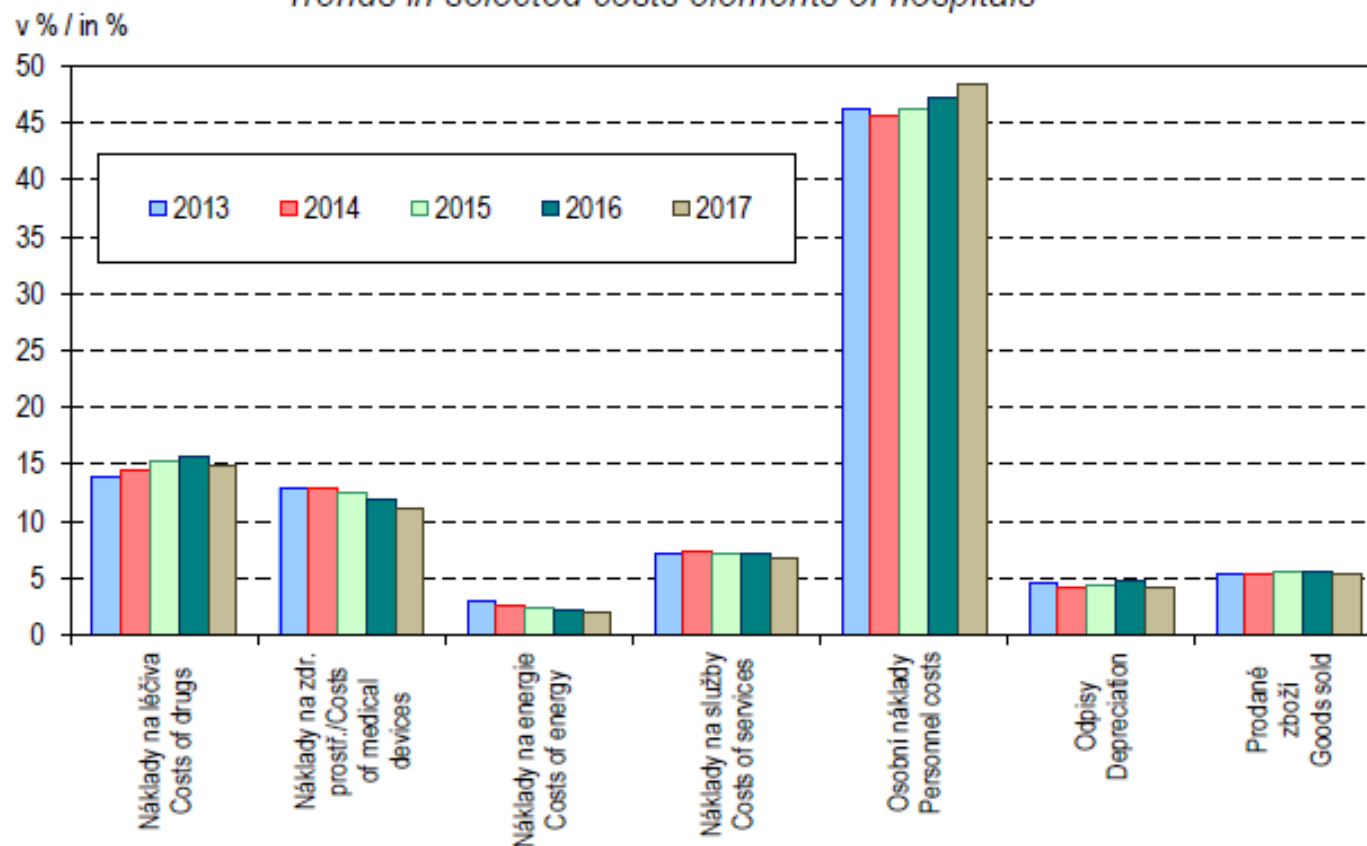
Nemocnice

System DRG:

- Srovnatelnost nákladů na léčbu.
- V ČR asi 636 skupin, v USA 467.
- Další diferenciacie dle prim. dg., věku, sek. dg., komorbidity, komplikací – **Case mix**.
- Cca 25 hlavních dg. tříd
- Není povinný, ale zapojeny všechny nemocnice.
- Projekt MZ ČR – DGR restart – od roku 2019 povinné.

Náklady nemocnic

Vývoj podílu vybraných nákladových položek nemocnic
Trends in selected costs elements of hospitals



Poznámka: Ostatní náklady včetně nákladů na prodané zboží
Note: Other costs including costs of sold goods

Lékárny

- Samostatný ekonomický subjekt.
- Vlastní nebo úvěrové finanční zdroje.
- Běžný fakturační systém.
- Léky vydávány zdarma, s doplatkem, s plnou úhradou.

Silné stránky systému

- Poměrně vysoká odborná úroveň zdravotnických pracovníků.
- Relativně dobrá vybavenost zdravotnických zařízení lůžkových i ambulantních, lékáren.
- Rozvoj nových léčebných technologických postupů (diagnostických, terapeutických).
- Pozitivní výsledky transformace ambulantní péče (primární, specializované, zvláštní).

Silné stránky systému

- Realizace vybraných programů v oblasti podpory zdraví.
- Velmi nízká novorozenecká a kojenecká úmrtnost.
- Pokles celkové úmrtnosti na kardiovaskulární onemocnění.
- Vysoké procento proočkování občanů proti přenosným nemocem.
- Snižující se počet umělých přerušení těhotenství.

Slabé stránky systému

- Nedostatečné ekonomické řízení a kontrola zdravotnických zařízení i plátců zdravotnických služeb.
- Vysoká zadluženost zdravotnických zařízení.
- Nedostatek účinné kontroly kvality a hospodárnosti poskytované zdravotní péče.

Slabé stránky systému

- Nedostatečná participace všech subjektů ve zdravotnickém systému na ochraně a podpoře zdraví.
- Nerovnost v úhradách zdravotní péče.
- Problémy transformace zdravotní péče poskytované v lůžkových zařízeních spojené s optimalizací počtu akutních lůžek následné péče na regionální úrovni.

Zdroje

- Gladkij, I., a kol.: Management ve zdravotnictví,
- Malý, I.: Problém optimální alokace zdrojů ve zdravotnictví,
- <http://www.mzcr.cz>
- <http://www.zdn.cz> (Střednědobá koncepce resortní politiky MZ ČR v letech 2002 – 2006)
- ÚZIS – Zdravotnictví ČR ve statistických údajích
- ÚZIS – Zdravotnická ročenka ČR 2012
- ÚZIS - Zdravotnictví jako součást národní ekonomiky 2013
- ÚZIS, *Výdaje na zdravotnictví 2000 – 2014*, citace: 30. 3. 2016, dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/vydaje-na-zdravotnictvi-2010-2014>
- https://vskp.vse.cz/52397_system_financovani_zdravotni_pece_v_cr_od_roku_1989_do_roku_2015
-

„ZDRAVÍ NELZE PENĚZI ZAPLATIT,
ALE NĚKTERÉMU DOKTOROVI
TO NEVYSVĚTLÍTE.“

V. Dušek