

Praha 17. 9. 2013

41

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 2012 a stručný popis vývoje nákladů na segmenty péče za roky 2008–2012. Náklady zdravotních pojišťoven na zdravotní péči v roce 2012 dosáhly cca 224 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 2012 and a brief summary of development of costs on health care types during 2008–2012. Health care costs of health insurance corporations reached 224 thous. mill. CZK in 2012.

Veřejné zdravotní pojištění v roce 2012 (předběžná informace)

Celkové náklady systému veřejného zdravotního pojištění v ČR na zdravotní péči za rok 2012 dosáhly podle souhrnného hodnocení MZ ČR a MF ČR na základě výročních zpráv zdravotních pojišťoven (ZPoj) částky 223 923 mil. Kč, což bylo o 1,8 % více než v roce 2011. Podíl veřejného zdravotního pojištění na celkových výdajích na zdravotnictví v minulém roce činil 78,8 %. Průměrný počet pojištěnců veřejného zdravotního pojištění v roce 2012 byl 10 405 205 osob, z toho bylo u Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP) evidováno cca 59,3 %. Náklady veřejného zdravotního pojištění na zdravotní péči v přepočtu na 1 pojištěnce činily 21 300 Kč, což bylo o 1,0 % 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 2012 cca 223 000 mil. Kč, náklady na zlepšení zdravotní péče z jiných fondů 922 mil. Kč. Ústavní péče jako největší položka „spotřebovala“ 50,8 % celkových nákladů na zdravotní péči, což bylo v hodnotovém vyjádření zhruba 113 766 mil. Kč. Z toho největší část 104 674 mil. Kč, připadla na nemocnice (46,7 % celkových nákladů). Na segment ambulantní péče bylo v roce 2012 vynaloženo 58 761 mil. Kč a podíl ambulantní péče na celkových nákladech na zdravotní péči představoval 26,2 %. Z toho na ambulantní péči lékařů stomatologů připadá 4,4 %, na péči praktických lékařů 5,8 % a na ambulantní péči lékařů specialistů včetně gynekologů připadá 9,9 % celkových nákladů na zdravotní péči. Podíl nákladů na léky na recept tvořil 16,1 %, což odpovídá v hodnotovém vyjádření 36 104 mil. Kč s nárůstem o 5,8 % oproti roku 2011. Náklady na zdravotnické prostředky na poukaz činily 6 218 mil. Kč, což je 2,8 % z celkových nákladů.

Vývoj segmentů zdravotní péče za léta 2008–2012

Za hodnocené období se náklady zdravotních pojišťoven na zdravotní péči zvýšily o 15,6 %. Ze sledovaných segmentů péče nejrychleji zvýšily náklady na zdravotnickou záchrannou službu, a to o 42,0 % do roku 2012 oproti 2008. Dalším segmentem s progresivním nárůstem byla rehabilitační péče (o 39,9 %) a domácí péče, kde za stejné období došlo k nárůstu o 30,3 %. Za zmínku stojí ještě segment ambulantní péče praktických lékařů (o 28,9 %) a segment specializované ambulantní péče (o 23,8 %). Úhrady nemocnicím se za sledované období zvýšily o 17,1 %. Nižšího než průměrného tempa růstu nákladů na zdravotní péči celkem dosahoval např. segment ambulantní stomatology (o 8,8 %), ústavní péče v OLÚ (o 10,1 %), léků na recept (10,2 %) a zdravotnických prostředků na poukaz (10,2 %). Náklady na lázeňskou péči se snížily (o 11,9 %). Níže je pro názornost graficky vyjádřen vývoj nákladů na segmenty rovněž za období 2005–2012.

Platby ze státního rozpočtu za nevýdělečné pojištěnce došlé do systému veřejného zdravotního pojištění činily za rok 2012 celkem 52 874 mil. Kč, což je o 0,3 % více než v předešlém roce z důvodu vyššího počtu těchto pojištěnců.

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 v dřívější terminologii druhy zařízení, nikoli druh péče jako takové. Např. v segmentu ústavní péče je zahrnuta i ambulantní péče v ambulantní části poskytovatele ústavní péče, náklady na léčiva v lůžkové části příslušného poskytovatele ústavní péče apod. V tabulkách k hodnocení zdravotního pojištění jsou používány termíny „služby“ (náklady na zdravotnické služby) i „péče“ (náklady na ambulantní péči), v Aktuální informaci je v této souvislosti pro označení segmentů používán termín péče.

Vypracoval: Ing. Ivan Popovič

Tab. 1. Průměrný počet pojištěnců veřejného zdravotního pojištění v letech 2008–2012

Rok	Průměrný počet pojištěnců	z toho podíl VZP v %
2008	10 364 804	62,63
2009	10 375 884	60,92
2010	10 387 167	60,31
2011	10 394 131	60,38
2012	10 405 205	59,31

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

**Tab. 2. Hodnoty jednotlivých segmentů zdravotní péče v letech 2008–2012
(absolutní částky v mil. Kč)**

Segment zdravotní péče	2008	2009	2010	2011	2012
ambulantní péče celkem	48 164	54 379	55 511	58 000	58 761
z toho stomatologická	9 155	9 734	9 927	10 066	9 964
praktických lékařů	10 160	11 946	12 552	12 889	13 094
rehabilitační péče	1 810	2 174	2 226	2 427	2 533
diagnost. zdrav. péče	7 384	8 990	8 161	8 329	8 641
spec. ambulantní péče vč. gynekologické	17 838	19 182	20 307	21 772	22 085
domácí zdravotní péče	1 065	1 368	1 318	1 376	1 388
ústavní péče celkem	99 184	107 992	111 816	113 051	113 766
z toho nemocnice ¹⁾	89 370	96 548	102 932	103 982	104 674
OLÚ	5 423	6 429	6 003	5 988	5 972
LDN ¹⁾	3 409	3 944	2 218	2 342	2 399
lázeňská péče	2 862	3 182	3 202	2 985	2 521
náklady na dopravu	1 478	1 480	1 458	1 413	1 336
náklady na ZZS	1 423	1 588	1 707	1 786	2 020
léky na recept	32 748	36 666	34 251	34 134	36 104
zdrav. prostředky na poukazy	5 643	5 972	5 999	6 296	6 218
Náklady na zdravotní péči celkem (včetně položek výše neuvedených) ²⁾	193 669	213 354	215 804	219 909	223 923

¹⁾ Od roku 2010 změna metodiky zařazením lůžek následné péče v nemocnicích do segmentu nemocnic, údaj za LDN roky 2010 až 2012 s předchozími roky nelze přímo srovnávat.

²⁾ Náklady na ošetrovatelská lůžka, péči v ozdravovnách, léčení v zahraničí, ostatní náklady na zdravotní péči, vratky regulačních poplatků, 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 2008 = 100)**

Segment zdravotní péče	2008	2009	2010	2011	2012
ambulantní péče celkem	100,0	112,9	115,3	120,4	122,0
z toho stomatologická	100,0	106,3	108,4	110,0	108,8
praktických lékařů	100,0	117,6	123,5	126,9	128,9
rehabilitační péče	100,0	120,1	123,0	134,1	139,9
diagnost. zdrav. péče	100,0	121,7	110,5	112,8	117,0
spec. ambulantní péče vč. gynekologické	100,0	107,5	113,8	122,1	123,8
domácí zdravotní péče	100,0	128,5	123,8	129,2	130,3
ústavní péče celkem	100,0	108,9	112,7	114,0	114,7
z toho nemocnice ¹⁾	100,0	108,0	115,2	116,4	117,1
OLÚ	100,0	118,6	110,7	110,4	110,1
LDN ¹⁾	100,0	115,7	65,1	68,7	70,4
lázeňská péče	100,0	111,2	111,9	104,3	88,1
náklady na dopravu	100,0	100,1	98,6	95,6	90,4
náklady na ZZS	100,0	111,6	120,0	125,5	142,0
léky na recept	100,0	112,0	104,6	104,2	110,2
zdrav. prostředky na poukazy	100,0	105,8	106,3	111,6	110,2
zdrav. péče celkem	100,0	110,2	111,4	113,5	115,6

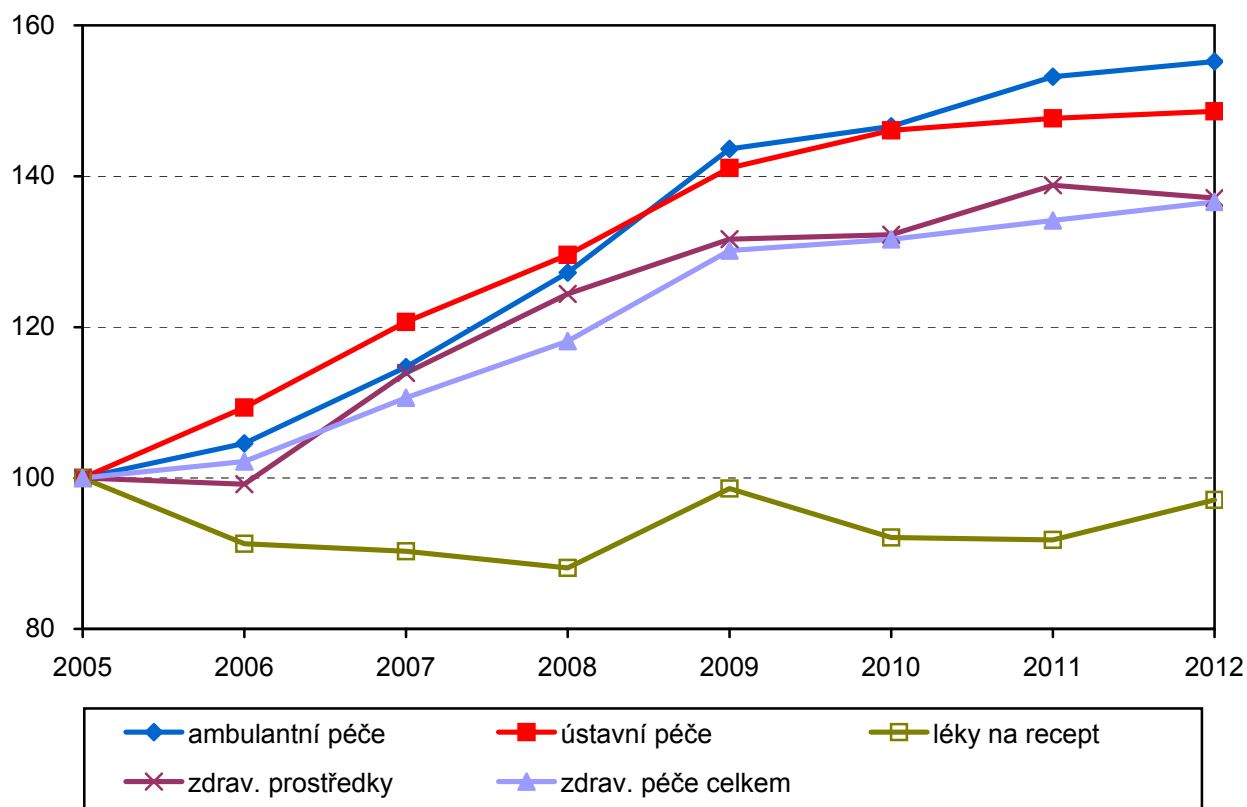
¹⁾ Od roku 2010 změna metodiky zařazením lůžek následné péče v nemocnicích do segmentu nemocnic, údaj za LDN roky 2010 až 2012 s předchozími roky nelze srovnávat.

Tab. 4. Podíly jednotlivých segmentů zdravotní péče na celkových nákladech zdravotního pojištění na zdravotní péči v letech 2008–2012

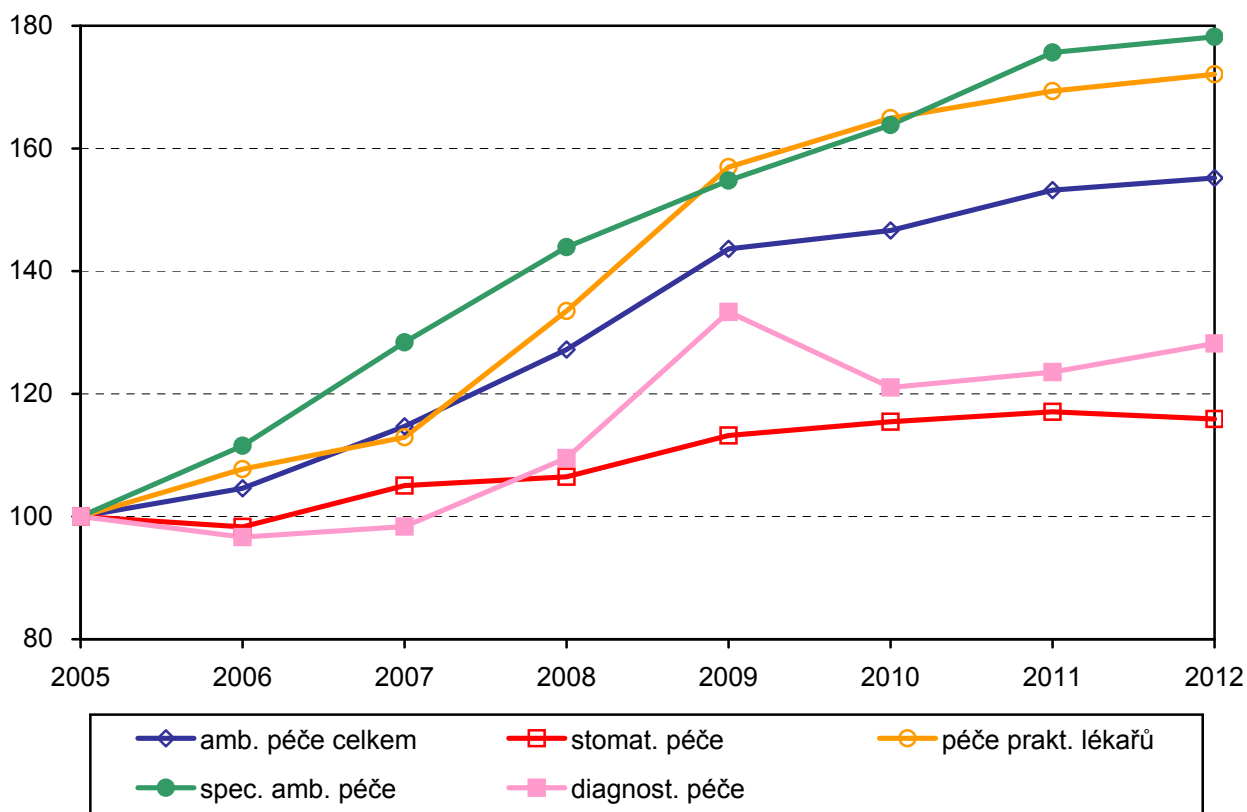
Segment zdravotní péče	2008	2009	2010	2011	2012
ambulantní péče celkem	24,9	25,5	25,7	26,4	26,2
z toho stomatologická	4,7	4,6	4,6	4,6	4,4
praktických lékařů	5,2	5,6	5,8	5,9	5,8
rehabilitační péče	0,9	1,0	1,0	1,1	1,1
diagnost. zdrav. péče	3,8	4,2	3,8	3,8	3,9
spec. ambulantní péče vč. gynekologické	9,2	9,0	9,4	9,9	9,9
domácí zdravotní péče	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6
ústavní péče celkem	51,2	50,6	51,8	51,4	50,8
z toho nemocnice ¹⁾	46,1	45,3	47,7	47,3	46,7
OLÚ	2,8	3,0	2,8	2,7	2,7
LDN ¹⁾	1,8	1,8	1,0	1,1	1,1
lázeňská péče	1,5	1,5	1,5	1,4	1,1
náklady na dopravu	0,8	0,7	0,7	0,6	0,6
náklady na ZZS	0,7	0,7	0,8	0,8	0,9
léky na recept	16,9	17,2	15,9	15,5	16,1
zdrav. prostředky na poukazy	2,9	2,8	2,8	2,9	2,8

¹⁾ Od roku 2010 změna metodiky zařazením lůžek následné péče v nemocnicích do segmentu nemocnic, údaj za LDN roky 2010 až 2012 s předchozími roky nelze přímo srovnávat.

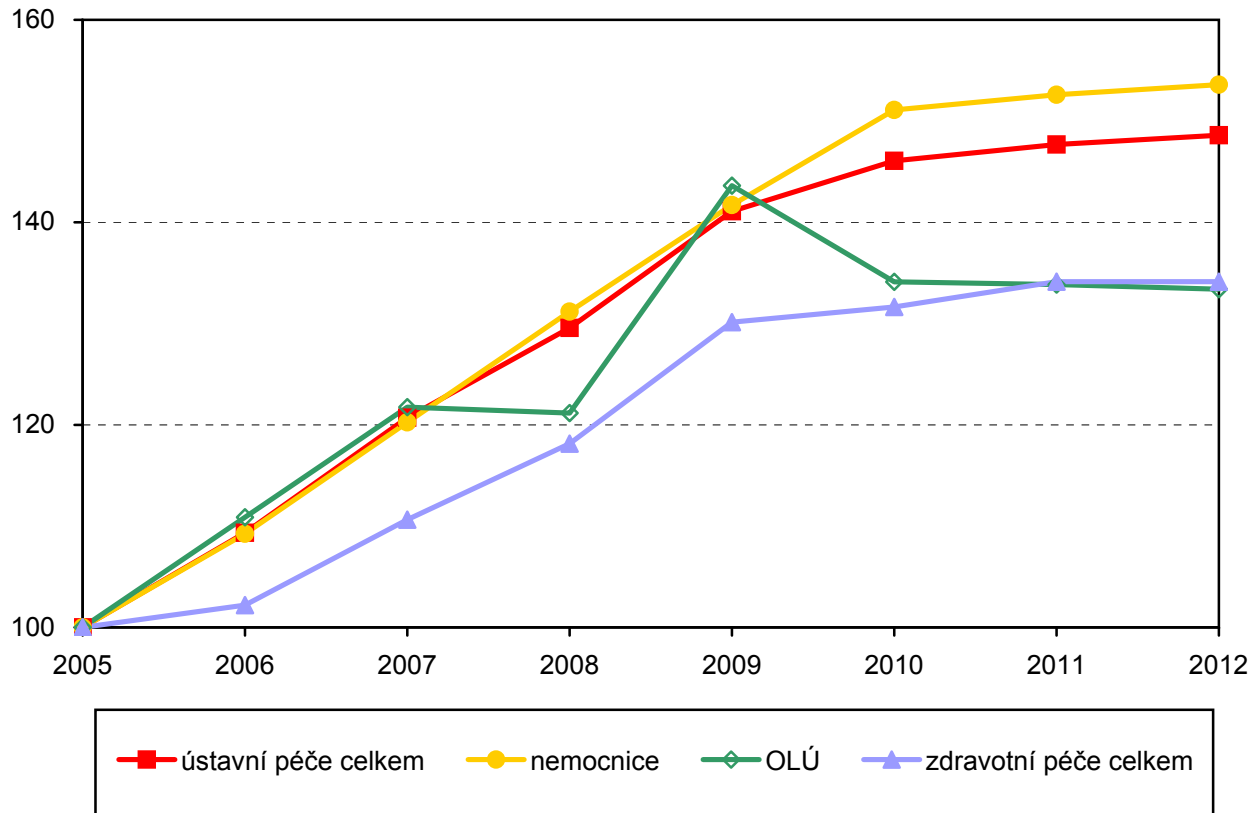
**Index nákladů zdravotních pojišťoven
na zdravotní péči dle segmentů část I (2005 = 100)**



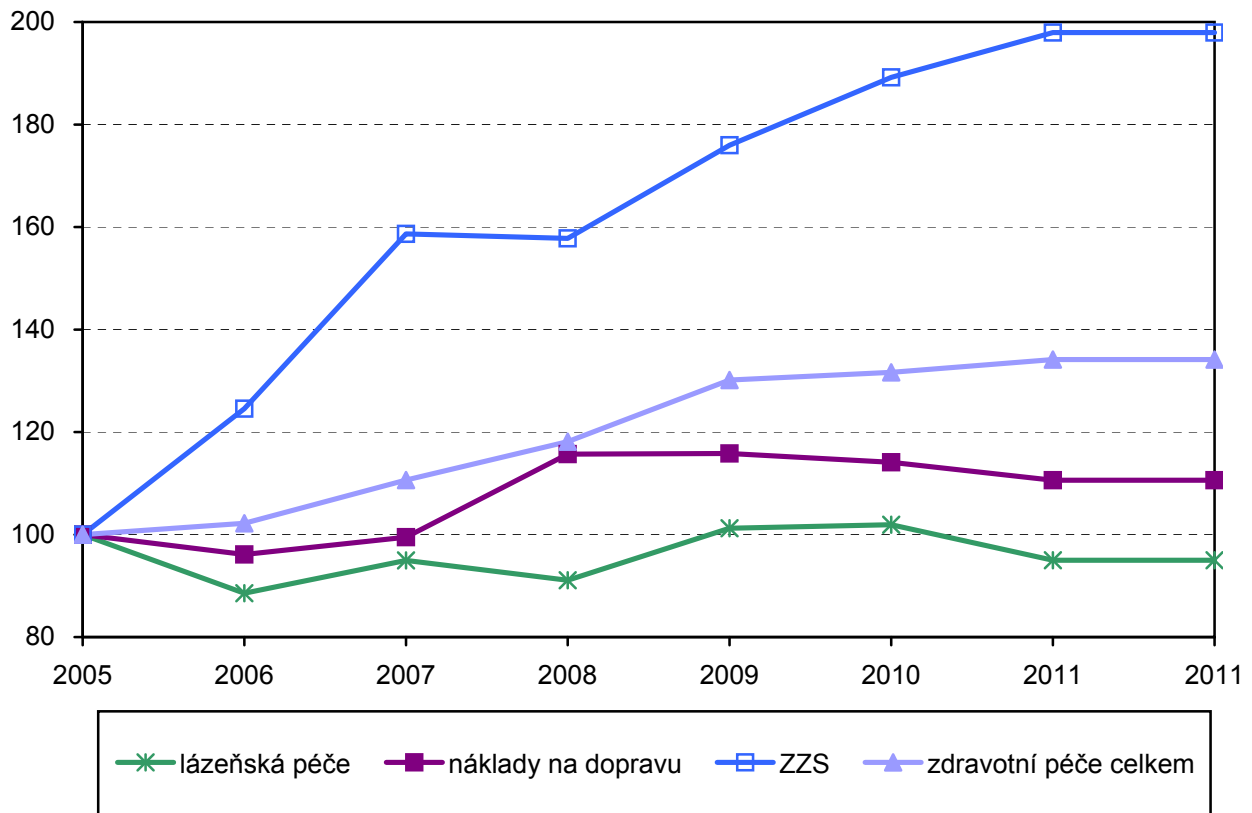
**Index nákladů zdravotních pojišťoven
na zdravotní péči dle segmentů část II (2005 = 100)**



**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

