



Únor 2024

SYSTÉM ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Jan Bouček

Shrnutí

Zdravotní péče v České republice je financována ze tří hlavních zdrojů: zdravotního pojištění, veřejných rozpočtů a soukromých zdrojů. Dále rozlišuje mezi dvěma hlavními skupinami pojištěnců – státními pojištěnci, za které platí stát, a zaměstnanci či živnostníky, kteří platí pojištění ze svého příjmu. Dnešní analýza se kromě zásadních zlomů z posledních let věnuje také výzvam, kterým systém čelí, především stárnutí populace a migrace zvyšující poptávku po zdravotní péči a tím i náklady. Jejich růst může vést k vyšším daním nebo omezení výdajů v jiných oblastech.

Hlavní body

- Stárnutí populace postupně zvyšuje finanční náročnost zdravotního systému. Tato situace si vyžaduje strategické plánování, aby bylo možné udržet finanční stabilitu systému v dlouhodobém horizontu.
- Změny ve financování zdravotní péče, jako je snížení plateb za státní pojištěnce, mohou vést ke snížení kvality a dostupnosti zdravotní péče.
- Je důležité monitorovat dopady nedávných reforem, aby dlouhodobé důsledky reforem neohrozily udržitelnost systému a nevedly k poklesu kvality poskytované zdravotní péče.

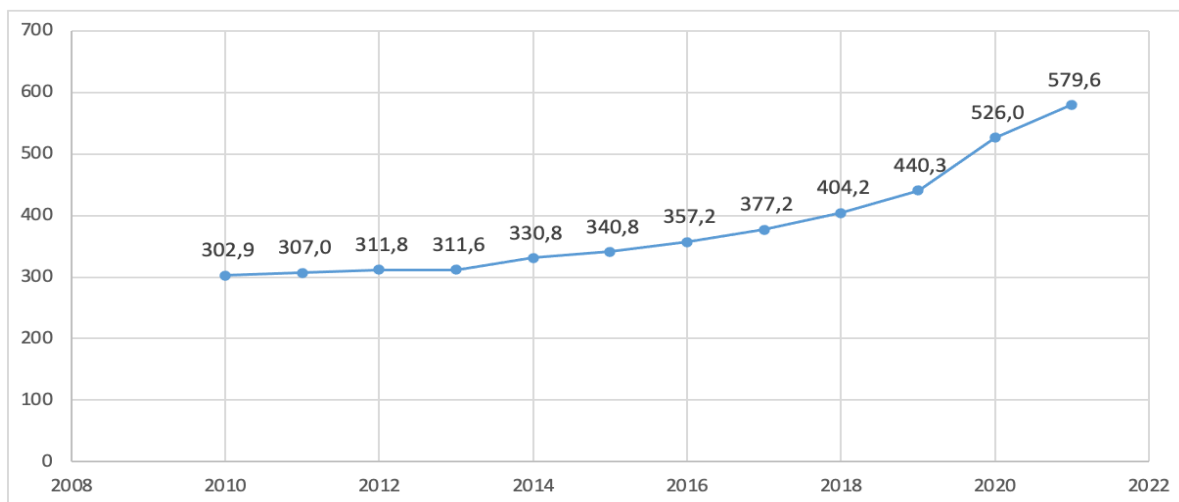
Úvod

Tři hlavní finanční pilíře péče o zdraví zahrnují zdravotní pojištění, veřejné rozpočty a soukromé zdroje. Čechy lze rozdělit do dvou skupin z pohledu platby za zdravotní pojištění. Nejpočetnější je skupina státních pojištěnců, za které pojištění odvádí stát. Do ní spadají děti a důchodci, ženy na mateřské dovolené, uchazeči o zaměstnání evidovaní na úřadu práce či osoby ve výkonu trestu (MF ČR, 2023a). Jde o podstatnou část občanů ČR, která značně ovlivňuje hospodaření zdravotní pojišťovny VZP. Druhou skupinou jsou zaměstnanci a živnostníci, kteří odvádí 13,5 % ze svého vyměřovacího základu v podobě pojištění. Zaměstnanec se podílí na tomto odvodu z 1/2 a zaměstnavatel odvádí zbylé 3/2. Výjimku tvoří pouze lidé s trvalým pobytem v zahraničí, osoby, které jsou vyňaty ze zdravotního pojištění na základě mezinárodní smlouvy a osoby, které jsou pojištěny v jiném státě (MZ, 2018).

Vývoj příjmů a výdajů zdravotní péče v ČR

V roce 2021 tvořily veřejné zdroje 86,4 % celkových výdajů na zdravotní péči. Hlavním poskytovatelem pojištění jsou zdravotní pojišťovny. Jejich platby tvořily 71 % výdajů na péči, tento podíl se mírně snížil oproti průměrným 73 % z předcovidových let. Následovaly platby ze státního rozpočtu a místních rozpočtů (15,4 %), rovněž se na financování podílejí domácnosti, a to z 12,7 %. Zbývajících 0,9 % je financováno z dalších soukromých zdrojů jako jsou neziskové organizace či dobrovolné zdravotní pojištění. Státní a místní rozpočty se podílejí na financování zdravotní péče především prostřednictvím příspěvků na dlouhodobou péči, péči o chronicky nemocné a na péči o děti a dospívající. V roce 2020 však tento podíl zaznamenal výrazný nárůst a dosáhl poměru 17,5 % celkových výdajů, především kvůli vypuknutí pandemie COVID-19. Tato neočekávaná a rozšířená krize přiměla vlády po celém světě, aby vyčlenily větší část peněz na řešení naléhavých potřeb a výzev, které pandemie přinesla. Je zajímavé, že v následujícím roce došlo k mírnému poklesu podílu těchto výdajů (15,4 %). Pokles lze přičíst různým faktorům, jako je provádění strategických opatření k boji proti šíření viru, vývoj a distribuce vakcín i postupná stabilizace celkové situace. Tato opatření pravděpodobně vedla k efektivnějšímu využívání zdrojů a cílenější přidělování finančních prostředků na konkrétní oblasti potřeby v odvětví zdravotní péče. Přesto zůstal podíl financí z veřejných rozpočtů vyšší, než byl jejich průměrný podíl v období let 2010-2019 (11,5 %). Domácnosti se na financování péče podílí především prostřednictvím plateb za léky, poplatky za nadstandardní služby a úhradou za některé zdravotní služby, které neproplácí pojišťovna. V roce 2021 tvořily jejich platby 12,7 % celkových výdajů na zdravotní péči (ČSÚ, 2023).

Graf 1: Celkové výdaje na zdravotní péči v mld. Kč



Zdroj: ČSÚ, 2023, vlastní zpracování

Významné jsou makroekonomické důsledky vývoje výdajů na zdravotní péči. V roce 2021 činily 579,6 miliard Kč, což představovalo 9,5 % HDP. Tento náklad bude v budoucnu pravděpodobně ještě růst, což může vést k vyšším daním nebo k omezení výdajů na jiné oblasti veřejných financí. Změna struktury financování zdravotní péče může mít dopad na rovnost k jejímu přístupu. V roce 2019 činil podíl výdajů na zdravotní péči hrazených z rozpočtu státu, obcí a krajů téměř 13 %, v roce 2021 to bylo již 15,4 %. Pokud bude stále větší část výdajů hrazena z rozpočtu, může to vést k většímu zadlužení státu a k omezení dostupnosti péče pro nízkopříjmové domácnosti. Kdybychom tyto absolutní hodnoty přepočítali, tak by v roce 2010 připadalo na jednoho obyvatele 28 802 Kč výdajů. V roce 2014 byla poprvé překročena hranice 30 tisíc Kč (31 433 Kč) a v roce 2019 byla prolomena hranice 40 tisíc Kč (41 272 Kč). Pouze dva roky nato už to bylo přes 55 tisíc Kč (55 200 Kč), (ČSÚ, 2023.)

System státních pojištěnců a změny v posledních letech

Nejpočetnější skupinou pojištěnců jsou státní pojištěnci. Jde o osoby s příjmy nižšími než minimální mzda nebo vůbec žádnými, přitom mají ale nárok na stejnou zdravotní péči jako ostatní pojištěnci. Peníze do systému za ně posílá stát, částka je stanovena zákonem. V České republice je 6 milionů státních pojištěnců. Pokud by jejich počet vzrostl, povede to i k růstu výdajů a následně pravděpodobně i k narušení finanční stability i prohloubení schodku veřejných rozpočtů. Vláda vedená Petrem Fialou významně snížila finanční prostředky v oblasti zdravotního pojištění u státních pojištěnců. Reagovala tak na předchozí rozhodnutí kabinetu Andreje Babiše, který naopak navýšil platby za státní pojištěnce o 200 Kč na 1 967 Kč měsíčně. Současná pětikoalice přistoupila k novelizaci zákona o pojistném, která vstoupila v účinnost od 1. července 2022. Platby klesly na 1 567 Kč měsíčně, což znamenalo pro rozpočet úsporu 14 miliard Kč do konce roku. Odborníci kritizovali krátkodobost tohoto opatření a jeho potenciální dopad na poskytování kvalitních zdravotních služeb. Dopad pandemie COVID-19 se postupně zmenšoval, systém veřejného zdravotního pojištění však musel čelit nové výzvě – příchodu stovek tisíc žadatelů o azyl z Ukrajiny. Začleněním většiny těchto osob do kategorie státně pojištěných a jejich omezeným využíváním zdravotních služeb, byla pozitivně ovlivněna finanční rovnováha systému veřejného zdravotního pojištění, zejména pak VZP ČR (MF ČR, 2023b).

Náklady na poskytování zdravotní péče v průběhu roku 2022 zaznamenaly meziroční nárůst ve výši 13,912 miliard Kč. Tento nárůst lze převážně přičítat implementaci nových platebních mechanismů, odvozených z pravidel pro výpočty úhrad v oblasti zdravotní péče, a také rostoucím nákladům na provoz nemocnic. Současně v průběhu roku 2022 přetrvávaly aspekty ovlivněné pandemií COVID-19, společně s aspektem migrace ukrajinských občanů, která se stala důsledkem válečného konfliktu s Ruskou federací. Tato dynamika byla ovlivněna též dvoucifernou inflací, která přispěla k celkovému zvýšení nákladů v porovnání s předcházejícím rokem. Z dlouhodobé perspektivy lze identifikovat několik faktorů, které přispívají k růstu nákladů na zdravotní péči. Klíčovými aspekty jsou stárnutí populace a očekávaná změna v demografickém složení obyvatelstva v nadcházejících letech. Tyto demografické trendy vedou k postupnému zvyšování poptávky po nákladnějších zdravotnických službách, což ovlivňuje celkový rozpočet péče o zdraví. Kromě toho se očekává, že inovativní léčebné postupy a zvyšující se náklady na léky hrazené pojišťovnami budou dále podporovat eskalaci nákladů v oblasti zdravotní péče (MF ČR, 2023b).

Aktuální vývoj

Podle odhadu ministerstva financí bude letos na pojištěnce přiděleno celkem 151 miliard Kč. Jde o nárůst téměř 11 miliard Kč v porovnání s předchozím rokem. Podle odhadů stát loni zaplatil 140,1 miliardy Kč, což je přibližně o 1,7 miliardy méně, než bylo původně plánováno ve schváleném rozpočtu (MF ČR, 2023c). Stát loni za státní pojištěnce platil 1 900 Kč měsíčně, přičemž se očekává,

že v tomto roce částka vzroste na 2 085 Kč. Podle pojišťoven bude systém veřejného zdravotního pojištění hospodařit s více než 489 miliardami Kč, přičemž z toho bude vybráno více než 334 miliard Kč z pojistného na zdravotní pojištění (MF ČR, 2023c). Ministerstvo financí predikuje, že v nadcházejícím roce bude 5,9 milionů státních pojištěných osob, což meziročně představuje snížení o zhruba 100 tis. Pokles je způsoben tím, že od začátku konfliktu na Ukrajině poskytuje stát pojistné platby uprchlíkům. Dospělí mají nárok na 150 dní pojištění při příjezdu do České republiky. Děti, senioři a matky poskytující péči pobírají pojistné krytí po dobu dočasné ochrany. Tento status mělo loni v červnu přibližně 344 tis. lidí. Zaměstnáno bylo více než 99 tis. Ukrajinců, ti si pak pojištění již hradí sami. Tento rok se poprvé automaticky upraví výše platby za státní pojištěnce podle zákona 592/1992 Sb. Částka se od loňského června má každoročně zvyšovat o součet růstu cen a jedné poloviny růstu reálné mzdy. Pro letošek se očekává, že nárůst dosáhne 9,7 %. Stejně tak bude navýšena vyměřovací základna, která určuje minimální pojistné hrazené podnikateli, a to na částku 15 440 Kč (MF ČR, 2023c).

Závěr

V kontextu nedávných reforem v oblasti zdravotního pojištění by měla vláda věnovat zvláštní pozornost systematickému monitorování a analýze dopadů těchto změn. Je nezbytné vyvinout opatření, která budou zohledňovat jak krátkodobé, tak zejména dlouhodobé důsledky pro udržitelnost celého systému a kvalitu poskytované zdravotní péče. Zvláště pozorně by ministři měli sledovat dynamiku nákladů na zdravotní péči, efektivitu aktuálních finančních mechanismů a systematicky analyzovat vliv migrace, zejména pak přílivu občanů z Ukrajiny. Pozornost si zajisté zaslouží i zvyšující se požadavky zejména mladších generací lékařů, které budou mít silný dopad na nákladnost péče. V krajním případě, pokud by se opakovalo snížení plateb za státní pojištěnce jako v roce 2022, může dojít ke snížení kvality poskytované zdravotní péče. A ještě pravděpodobněji může klesnout její dostupnost. Systém pojištění je v Česku založen na velkém podílu přispěvatelů, kteří čerpají zdravotní péči v malém množství. Tato skupina pak kryje výrazně vyšší výdaje méně početné skupiny obyvatel, kteří zdravotní péči využívají výrazně intenzivněji. Faktor stárnutí populace bude postupně zvyšovat finanční náročnost na udržení stability celého systému, podobně jako je tomu v případě důchodového systému. Při formulaci strategií pro budoucí kroky je rovněž nezbytné pečlivě zvažovat aktuální ekonomický kontext s cílem dosáhnout vyváženosti mezi realizací úsporných opatření a zachováním vysoké kvality poskytované zdravotní péče.

Zdroje

- Ministerstvo financí ČR. (2023a). Materiály na jednání vlády dne 6. Září 2023. <https://app-mfcr1.azurewebsites.net/cs/ministerstvo/media/materialy-na-jednani-vlady/3-ctvrtleti-23/materialy-na-jednani-vlady-dne-6-zari-2023-52879>
- Hamplová, L. (2019). Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví. Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-271-2827-3
- Český statistický úřad. (2023). Výsledky zdravotnických účtů v České republice 2010-2021. <https://www.czso.cz/documents/10180/221394546/26000523.pdf/6cc3848c-cf48-4c5a-92fe-cf3d847810ca?version=1.1>
- Ministerstvo financí ČR. (2023b). Materiály na jednání vlády dne 15. Března 2023. <https://app-mfcr1.azurewebsites.net/cs/ministerstvo/media/materialy-na-jednani-vlady/1-ctvrtleti-23/materialy-na-jednani-vlady-dne-15-brezna-50588>
- Ministerstvo financí ČR. (2023c). Návrh nařízení vlády o výši vyměřovacího základu pro pojistné na veřejné zdravotní pojištění hrazené státem pro rok 2024. <https://www.odok.cz/portal/veklep/material/KORNCUBFQRFA/>
- Ministerstvo zdravotnictví. (2018, leden 29). Veřejné zdravotní pojištění. <https://www.mzcr.cz/verejne-zdravotni-pojisteni-2/>

Autor



JAN BOUČEK

Jan Bouček je studentem navazujícího magisterského studia na Národohospodářské fakultě VŠE v Praze, zaměřující se na hospodářskou politiku. Bakalářský cyklus absolvoval se zaměřením na národní hospodářství na téže fakultě. V minulosti pracoval jako junior analytik trhu nemovitostí v Komerční bance. Zajímá se o hospodářskou politiku, veřejné finance a politické dění.

Vydavatel



INSTITUT PRO POLITIKU A SPOLEČNOST

Posláním Institutu je zkvalitňování českého politického a veřejného prostředí prostřednictvím profesionální a otevřené diskuse a vytvoření živé platformy, která pojmenovává zásadní problémy, vypracovává jejich analýzy a nabízí recepty pro jejich řešení formou spolupráce expertů a politiků, mezinárodních konferencí, seminářů, veřejných diskuzí, politických a společenských analýz dostupných celé české společnosti. Jsme přesvědčeni, že otevřená odborná diskuse a poznání podstaty a příčin jednotlivých problémů jsou nutným předpokladem jakéhokoli úspěšného řešení problémů současné společnosti.



Martinská 2, 110 00 Praha 1



+420 602 502 674



www.politikaspolecnost.cz



office@politikaspolecnost.cz