

Veřejné zdravotnictví

Marek Šturek

www.mareksturek.com | [@mareksturek](https://twitter.com/mareksturek) | [mareksturek.github.io](https://github.com/mareksturek)

MNG/IPP21

Agenda

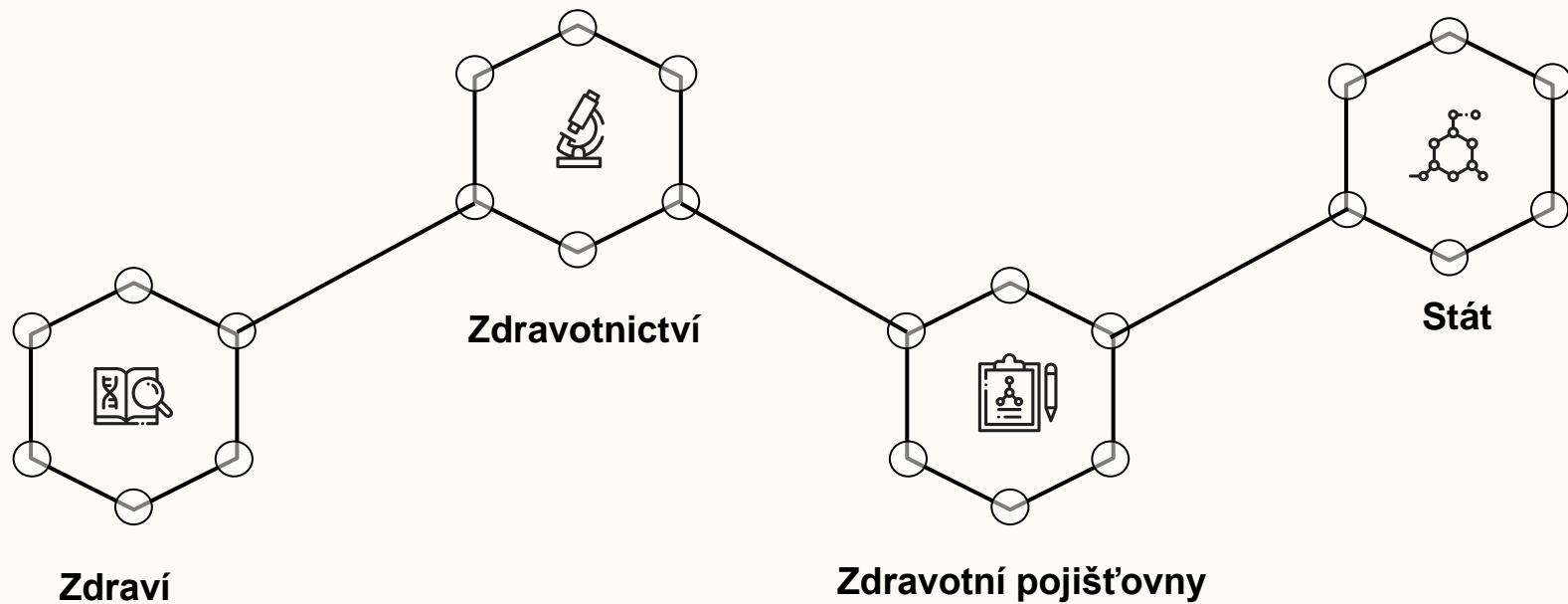
#	Sekce
1	Financování zdravotnictví
2	Formy vlastnictví a ekonomika zdravotnických zařízení
3	Použité zdroje



Sekce # 1

Financování zdravotnictví

Zdraví a zdravotnictví



Základní modely financování zdravotní péče

V závislosti na vyspělosti jednotlivých ekonomik se ve světě používají různé modely financování zdravotní péče. Některé vyspělé země poskytují zdravotní péči pro své občany bezplatně a rovnocenně pro všechny; s výjimkou speciálních služeb, které jsou hrazeny pacientem.

V současnosti lze rozlišit 3 základní modely financování zdravotní péče:

- Z daní
- Ze zdravotního pojištění
- Tržní model

Model financování zdravotní péče z daní

Zdravotní péče je zajišťována pro všechny obyvatele bez ohledu na jejich platební schopnosti bezplatně. Zabezpečuje ji stát; zdravotní zařízení jsou vlastněna státem, lékaři jsou zaměstnanci státu. Zdravotní péče je hrazena ze státního rozpočtu (z daní).

[Tento model převažuje](#) např. v GB, Dánsku, Švédsku, Itálii, Řecku.

Základní modely financování zdravotní péče

Model financování z povinného zdravotního pojištění

Původ tohoto modelu spočívá v 19. stol., kdy německý kancléř Otto von Bismarck zavedl nový systém sociálního pojištění, který zahrnoval všechny vrstvy obyvatelstva. Model je založen na principu povinného zdravotního pojištění, které vychází z celospolečenské solidarity a sdílení zdravotního rizika. Každá osoba hradí v závislosti na výši svých příjmů povinné zdravotní pojištění a za něj získává zdravotní péči dle potřeby. Poskytovatelé zdravotních služeb jsou samostatné hospodářské subjekty. Zdravotní péče není státní, ale stát zaručuje zdravotní péči pro všechny obyvatele. Důraz je kladen na preventivní péči ve snaze snížit náklady na léčbu.

[Model je používán](#) např. v ČR, Rakousku, Německu, Francii.

Model financování ze soukromého pojištění (tržní model)

Podstata modelu spočívá v myšlence individuální péče každého občana o své zdraví. Zdravotní služby pak představují standardní zboží v tržním systému. Z veřejných prostředků je hrazena péče pouze občanům žijícím pod úrovní životního minima a seniorům.

[Tento model převažuje](#) v USA, částečně také ve Švýcarsku.

Financování zdravotní péče v ČR

Zdravotní péče je v ČR hrazena z povinného veřejného zdravotního pojištění a jejím cílem je prostřednictvím zdravotních služeb zlepšit nebo zachovat zdravotní stav či zmírnit utrpení pojištěnce. (MZCR, ©2019)

Právo na zdravotní péči je zakotveno v Listině základních práv a svobod (hlava čtvrtá, článek 31), cit.: „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.“

V České republice je systém poskytování zdravotní péče založen na principu solidarity, kdy je podle Bismarckovského modelu zdravotnictví pro všechny občany povinné odvádět platbu za zdravotní pojištění do fondů zdravotních pojišťoven. Z těchto prostředků je pak pojištěncům poskytováno plnění v podobě preventivní zdravotní péče, léčební zdravotní péče, rehabilitační péče nebo např. lázeňské péče apod.

V České republice je systému veřejného zdravotního pojištění povinně účasten:

- každý občan s trvalým pobytem v ČR nebo
- občan bez trvalého pobytu, který ale v ČR pracuje pro zaměstnavatele se sídlem v ČR.

System zdravotní péče v ČR tvoří

Pojištěnci
(příjemce zdravotní péče),
kterými jsou:

- Zaměstnanci,
- Osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ),
- Státní pojištěnci a
- Osoby bez zdanitelných příjmů.

Plátcí pojistného,
kterými jsou:

- Pojištěnci (zaměstnance, OSVČ nebo osoby bez zdanitelných příjmů),
- Zaměstnavatelé (odvádí pojistné za zaměstnance),
- Stát (odvádí pojistné za státní pojištěnce).

Poskytovatelé zdravotních služeb (zprostředkovatel zdravotní péče)

Zdravotní pojišťovny
(plátce zdravotní péče), kterých
je v ČR v současnosti sedm:

- Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (111)
- Vojenská zdravotní pojišťovna ČR (201)
- Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (205)
- Oborová Zdravotní Pojišťovna Zaměstnanců Bank, Pojišťoven A Stavebnictví (207)
- Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (209)
- Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR (211)
- Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna (213)

Financování zdravotní péče v ČR



Obr. 1: Systém financování zdravotní péče v ČR

Vzhledem k tomu, že zdravotní pojišťovny hospodaří s veřejnými zdroji, podléhá jejich činnost a hospodaření zdravotních kontrolám ze strany Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva financí i Nejvyššího kontrolního úřadu.

Stát odvádí pojistné za státní pojištěnce, kterými jsou např. nezaopatřené děti, osoby pobírající důchod z důchodového pojištění, osoby evidované úřadem práce (nezaměstnaní), vojáci na cvičení, příjemci dávek, osoby starající se osobně a celodenně o dítě do 7 let nebo dvě děti do 15 let, osoby splňující limit pro starobní důchod, ale nemající odpracované roky...

Zdravotní péče

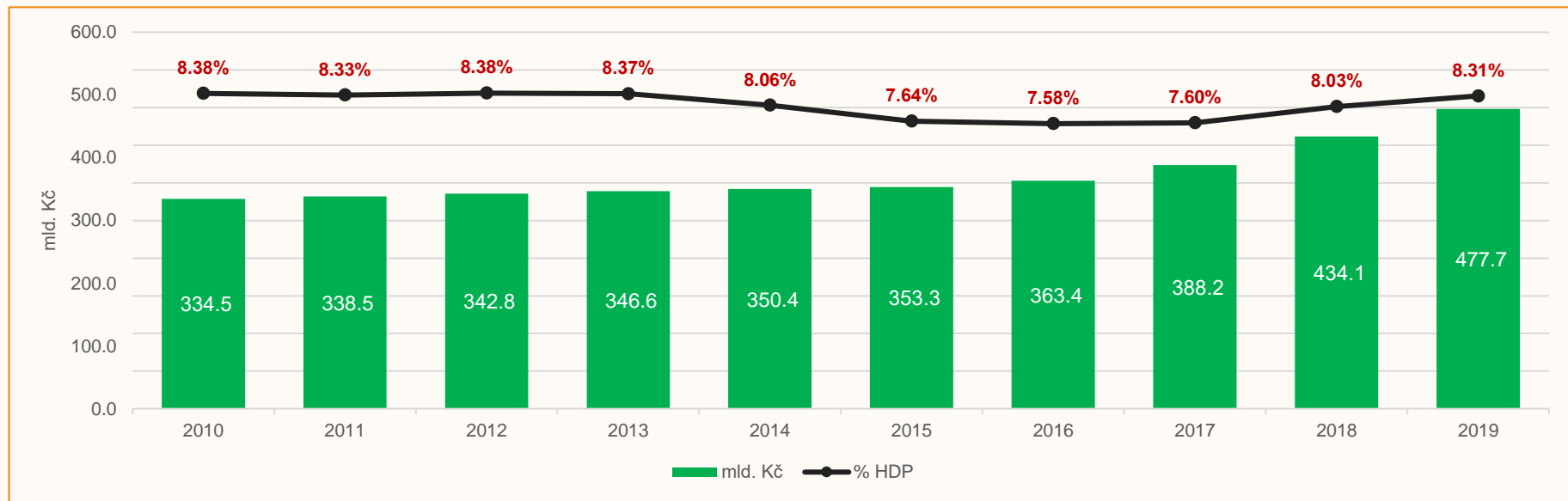
Dle typu zdravotního zařízení a specializace je možné zdravotní péči kategorizovat následovně:

- **Primární neboli všeobecná zdravotní péče**, která je dostupná na komunální úrovni a zahrnuje: služby praktického lékaře pro děti a dospělé, dále základní gynekologickou a stomatologickou péči.
- **Specializovaná, sekundární zdravotní péče zahrnuje celou řadu oborů**: urologii, chirurgii či traumatologii ap. Tyto služby jsou poskytovány v léčebnách, ambulancích, nemocnicích a poliklinikách.
- **Terciární zdravotní péče** poskytovaná vysoce specializovanými odborníky zejména ve velkých nemocničních zařízeních.

Poznámka: Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) část druhá, zdravotní služby a zdravotní péče dále dělí zdravotní péče na druhy a formy zdravotní péče.

Výdaje na zdravotní péči v ČR

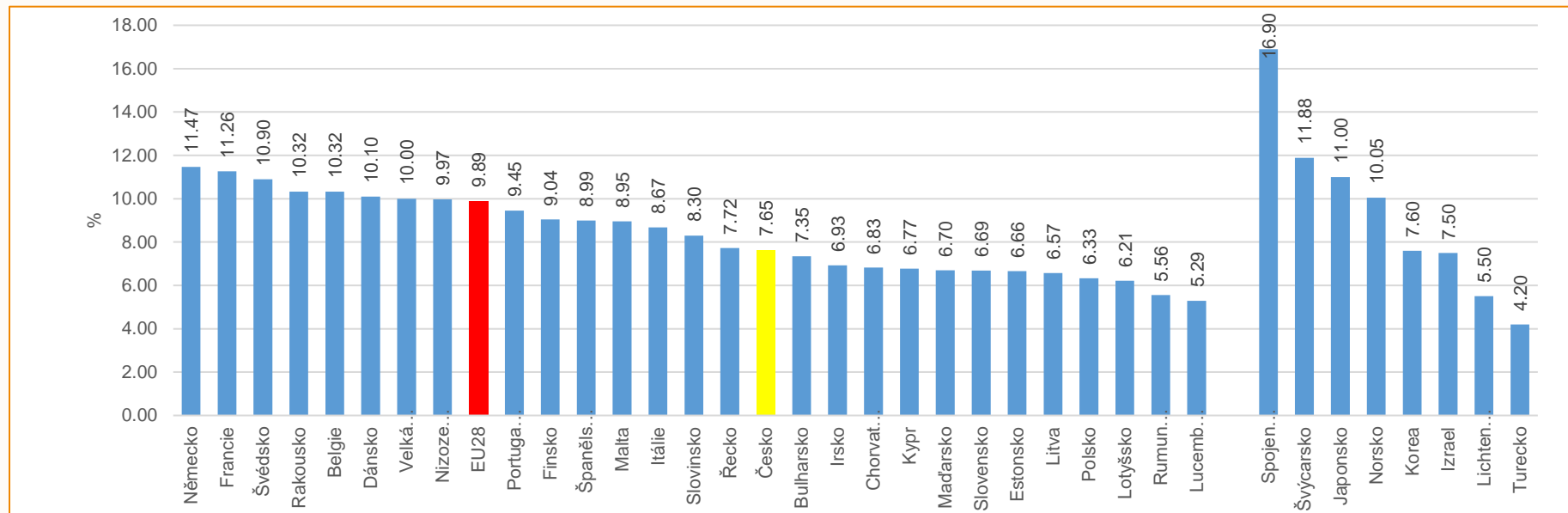
Celkové výdaje na zdravotní péči v ČR činí dlouhodobě cca 8 % HDP. Tento údaj je podprůměrem zemí EU, jak naznačuje následující obrázek.



Graf č. 1. Celkové výdaje na zdravotní péči v Česku, 2010–2019 (mld. Kč; podíl na HDP)

Výdaje na zdravotní péči v ČR

Celkové výdaje na zdravotní péči v ČR činí dlouhodobě cca 8 % HDP. Tento údaj je podprůměrem zemí EU, jak naznačuje následující obrázek.

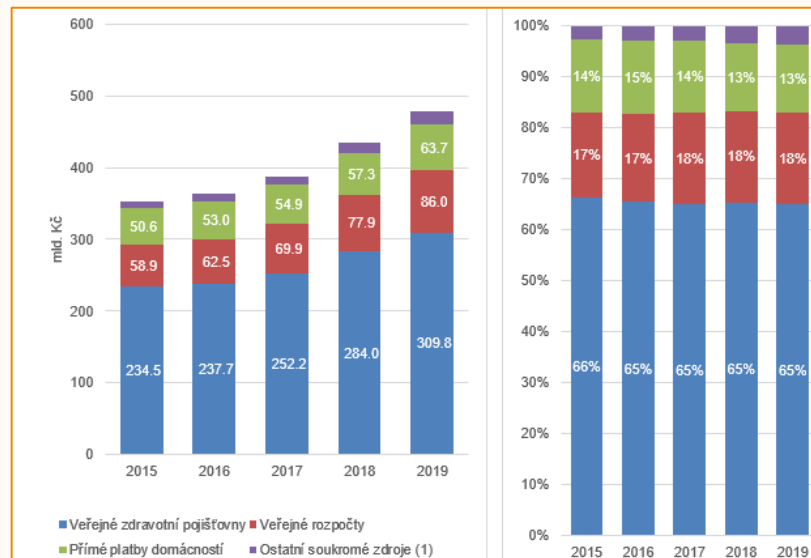


Graf č. 2. Podíl výdajů na zdravotní péči na HDP v zemích EU a vybraných zemích OECD v roce 2018 (v %)

Výdaje na zdravotní péči v ČR

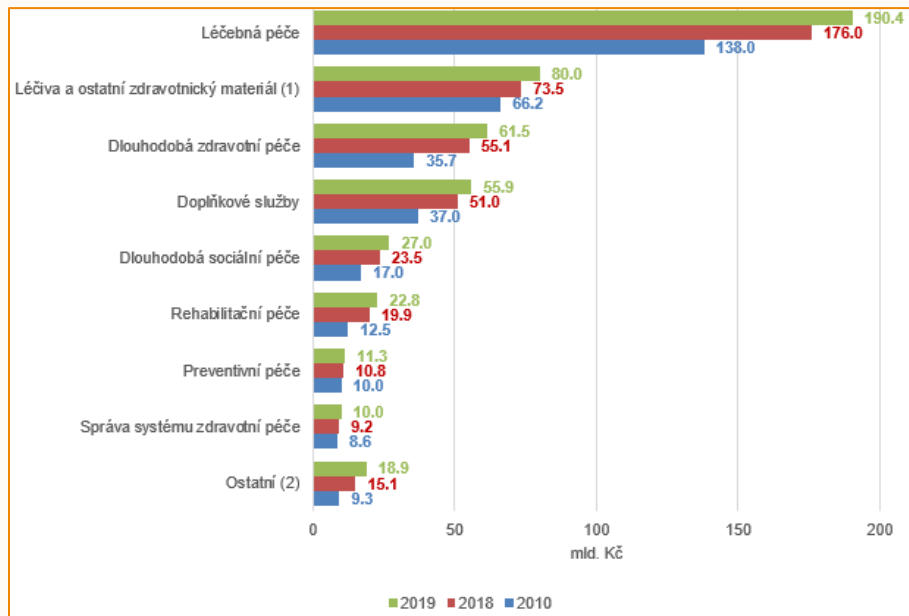
Zdroj financování	2010	2015	2016	2017	2018	2019	Struktura 2019
1 Veřejné zdroje celkem	282 166	293 359	300 210	322 033	361 852	395 757	82,84 %
1.1 Vládní systémy (veřejné rozpočty)	50 277	58 899	62 509	69 865	77 939	85 993	18,00 %
1.1.1 Státní rozpočet	45 187	52 622	55 895	62 090	69 503	76 758	16,01 %
1.1.2 Krajské a obecní rozpočty	5 091	6 277	6 614	7 774	8 436	9 235	1,93 %
1.2 Veřejné zdravotní pojišťovny	231 889	234 460	237 700	252 169	283 913	309 764	64,84 %
2 Soukromé zdroje celkem	9 217	9 322	10 222	11 303	14 924	18 235	3,82 %
2.1 Soukromé zdravotní pojištění	427	478	484	539	564	684	0,14 %
2.2 Neziskové organizace	7 888	7 929	8 479	8 995	13 163	16 300	3,41 %
2.3 Podniky - závodní preventivní péče	901	915	1 259	1 769	1 197	1 251	0,26 %
3 Domácnosti	43 105	50 634	52 954	54 870	57 344	63 732	13,34 %
Výdaje na zdravotní péči celkem	334 488	353 315	363 386	388 206	434 120	477 724	100,00 %

Tab. č. 1. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle zdrojů financování, 2010až 2019 (mil. Kč)

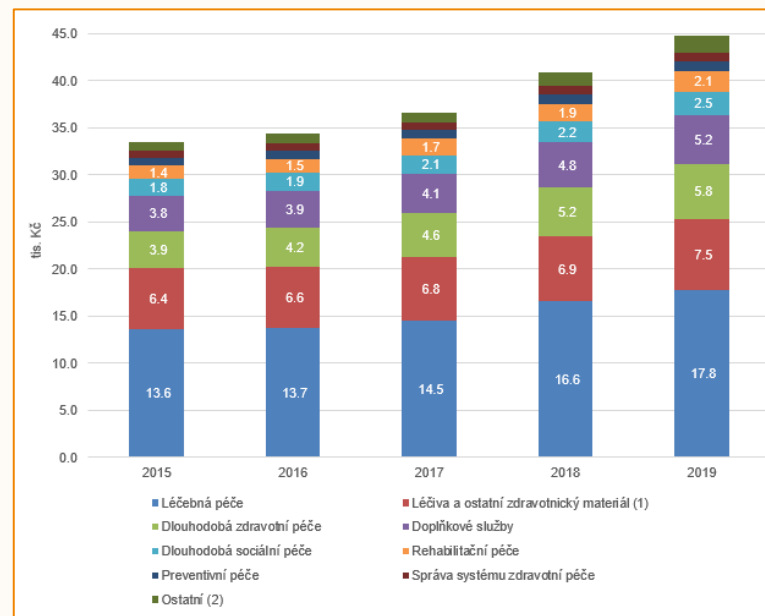


Graf č. 3. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle hlavních zdrojů financování, 2015–2019

Výdaje na zdravotní péči v ČR

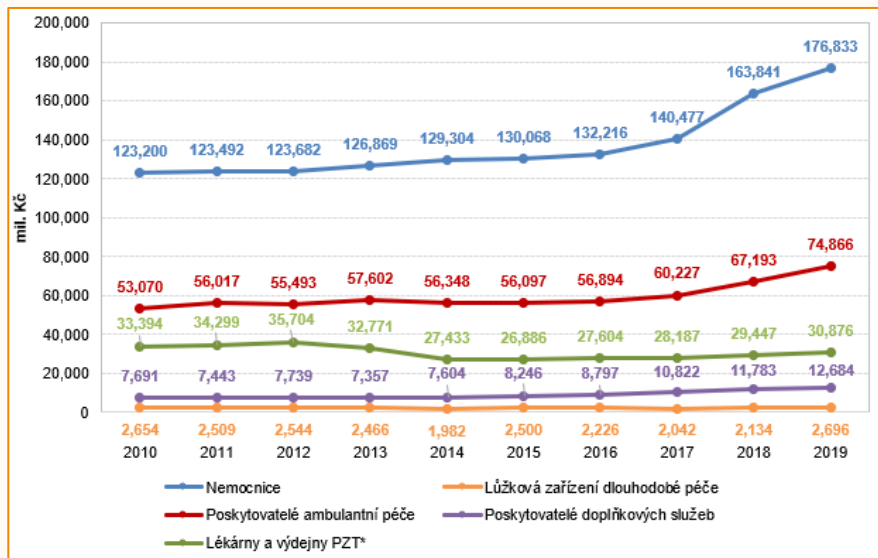


Graf č. 4. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle druhu poskytnuté péče v roce 2010, 2018 a 2019, mld. Kč

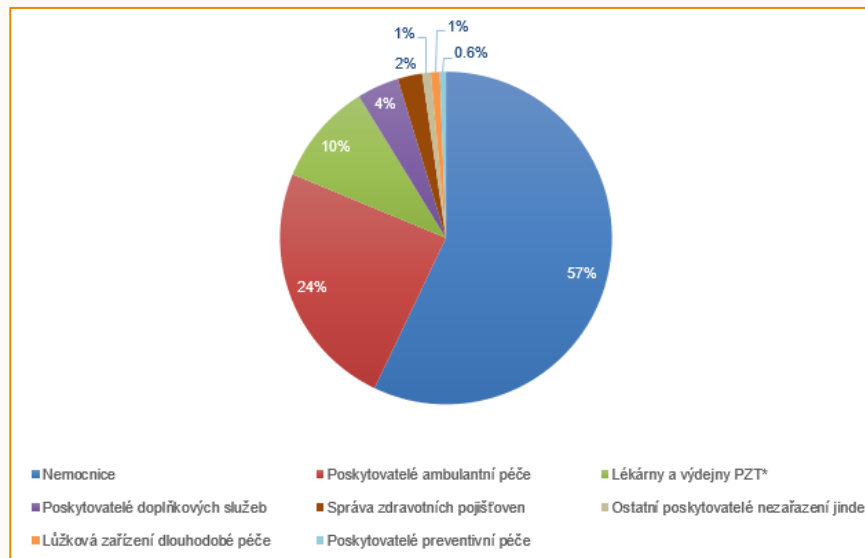


Graf č. 5. Výdaje na zdravotní péči v Česku na jednoho obyvatele podle druhu poskytnuté péče či služeb v letech 2015-2019, tis. Kč

Výdaje na zdravotní péči v ČR



Graf č. 6. Výdaje zdravotních pojišťoven za vybrané poskytovatele zdravotní péče v ČR, 2010–2019 (mil. Kč)



Graf č. 7. Struktura výdajů na zdravotní péči v Česku financovanou ze zdrojů zdravotních pojišťoven podle druhu péče, 2019 (%)

Úhradové mechanismy pojišťoven

Kapitační platba

- PLDD (Praktický lékař pro děti a dorost) a PLD (Praktický lékař pro dospělé)
- Lékař registruje pacienty, každý měsíc obdrží kapitační platbu od ZP
- Výše se odráží od počtu registrovaných, věkové struktury, rozsahu ordinačních hodin
- Kapitační platba je fixní, vyplácí se, i když pojištěnec lékaře nenavštívil
- Znevýhodnění lékaři v méně lidnatých oblastech, pohraničí
- PLD, PLDD může provádět výkony, které nejsou zahrnuty v kapitační platbě – kapitačně-výkonová platba, ZP uhradí výkony dle počtu vykázaných bodů
- Každý občan má právo na výběr PLD, PLDD
- Pojišťovny provádí kontroly

Platba za ošetrovací den

- OLÚ (Odborný léčebný ústav), LDN (Léčebna dlouhodobě nemocných), Hospicové zařízení
- Náklady na pacienta na 1 den ošetření dle kategorie (0-5), částka je garantována ZP
- Pro kalkulaci jsou zahrnuty např.: přímo spotřebovaný materiál, léky, náklady na úklid, pořízení prádla, doprava pacientů, odpisy, výkony, správní a provozní režie...

Úhradové mechanismy pojišťoven

Platba za výkon

- Ambulantní specialisté
- Ambulance nemocnic
- Uhrazena konkrétní položka zdravotní péče
- K jednotlivým výkonům je přiřazen počet bodů
- Stanovena hodnota bodu – vyjádření v Kč (stomatologická péče), určena pro příslušnou odbornost či typ ZZ

Paušální platba

- ZP platí nemocnici v rámci stanoveného období (např. pololetí) paušální platbu stanovenou na
- základě počtu ošetřených pojištěnců v referenčním období

DRG (Diagnosis-related group, klasifikační systém DRG)

- Stanovuje platbu za konkrétní dg
- Pracuje s „průměrným“ pacientem – komorbidity prodražují péči



Sekce # 2

Formy vlastnictví a ekonomika zdravotnických zařízení

Zdravotnická zařízení & formy vlastnictví

a) Zařízení ambulantní péče:

- ordinace praktických odborných ambulantních lékařů,
- vyšetřovací a léčebné složky (laboratoře, rentgenová pracoviště, rehabilitační pracoviště).

b) Lůžková zařízení:

- nemocnice,
- odborné léčebné ústavy,
- psychiatrické léčebny,
- léčebny pro dlouhodobě nemocné,
- rehabilitační léčebny,
- lázeňské léčebny.

c) Zvláštní dětská zařízení:

- kojenecké ústavy,
- dětské domovy,
- jesle.

d) Lékárny.

e) Záchranná služba.

f) Zařízení hygienické služby.

g) Výzkumné ústavy.

Zdravotnické zařízení

Druh zařízení	Hlavní město Praha	Středočeský kraj	Jihočeský kraj	Plzeňský kraj	Karlovarský kraj	Ústecký kraj	Liberecký kraj	Královéhradecký kraj	Pardubický kraj	Kraj Vysočina	Jihomoravský kraj	Olomoucký kraj	Zlínský kraj	Moravskoslezský kraj	Česká republika
101 - Fatální nemocnice	4	0	0	1	4	0	0	1	0	0	2	1	0	1	10
102 - Nemocnice	17	22	7	8	4	7	11	7	5	6	19	19	7	17	146
105 - Nemocnice následné péče	1	1	2	1	1	8	1	1	3	0	1	2	1	1	37
110 - Léčebna pro dlouhodobě nemocné (LDN)	7	3	1	1	5	0	1	4	2	2	1	3	1	4	35
111 - Léčebna tuberkulózy a respiračních (TRN)	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	2	8
112 - Psychiatrická léčebna	1	2	3	1	0	2	0	1	0	3	1	2	1	1	6
113 - Rehabilitační ústavy	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	1	6
119 - Ostatní odborné léčebné ústavy	2	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	2	0	3	11
122 - Dětské psychiatrické léčebna	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
123 - Ostatní dětské odborné léčebné ústavy	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	3	1	0	1	8
130 - Léčebná léčebna	0	4	4	1	35	3	2	3	1	0	2	1	1	3	52
141 - Dětské oddělení	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
180 - Hospic	2	2	1	1	0	2	1	1	1	0	2	1	2	2	10
190 - Další lůžkové zařízení	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	7
301 - Srdcecé ambulantní zařízení - velké	33	7	4	6	2	4	4	3	3	6	7	4	0	5	68
302 - Srdcecé ambulantní zařízení - malé	16	14	3	6	6	3	5	1	3	5	14	5	7	10	170
310 - Zdravotnické středisko	3	4	5	11	4	3	5	8	5	13	3	1	0	5	97
312 - Zařízení zdravotní prevence	16	3	4	1	0	6	1	3	2	0	4	0	2	2	44
320 - Ordinance praktického lékaře pro dospělé	568	517	290	244	118	334	188	243	290	238	567	302	289	532	4 653
321 - Ordinance praktického lékaře pro děti a dorost	231	235	113	97	56	144	82	105	90	97	226	127	110	216	1 929
322 - Ordinance PL - stomatolog	1 041	1 041	305	328	147	354	238	239	243	240	672	360	343	635	5 160
323 - Ordinance PL - gynekolog	130	131	84	66	43	120	47	61	52	62	143	68	67	147	1 283
324 - Ordinance lékaře specialisty	1 536	1 536	422	454	313	535	283	403	382	353	1 042	483	436	855	8 312
340 - Samostatné zařízení psychologa	112	33	22	17	11	19	13	11	15	18	66	33	26	71	473
341 - Samostatné zařízení logopeda	53	41	18	14	8	16	7	15	15	10	32	29	15	44	317
350 - Domácí zdravotní péče	62	60	44	28	21	53	21	25	25	21	44	29	35	73	558
351 - Samostat. zvl. lékařské rehabilitační	179	167	85	62	44	37	72	74	69	52	122	81	78	122	1 324
352 - Samostat. zvl. lékařské - návštěvní služba	6	1	5	4	3	1	1	2	0	1	7	6	7	7	51
354 - Zdravotní péče v domácnostech	3	14	41	2	19	35	0	46	2	2	0	33	1	1	193
355 - Samostatné zdravotní středisko - jiné	85	29	25	22	18	39	11	16	15	12	51	20	1	28	370
360 - Samostatná stomatologická laboratoř	171	150	35	50	32	87	60	74	83	82	200	127	170	170	1 335
361 - Samostatná odborná laboratoř	26	13	15	3	7	15	10	8	10	7	27	14	14	12	193
370 - Samostatná transfúzní stanice	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
380 - Zařízení UPS	0	0	5	0	0	3	0	0	2	0	1	0	1	0	1
390 - Hemodialýzní středisko	10	10	3	10	3	10	3	0	3	4	1	2	1	7	53
398 - Zařízení pro léčbu drogových závislostí	8	0	3	1	0	2	0	0	1	1	0	2	0	0	17
399 - Ostatní ambulantní zařízení	19	2	4	7	2	16	5	4	6	2	11	4	11	12	105
420 - Dětský domov pro děti do 16 let	2	5	1	1	1	1	1	1	2	2	4	1	0	4	26
430 - Dětské centrum	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
431 - Dětský zvláštní	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	3	1	3	3	24
460 - Stacionář	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	12	15
461 - Psychoterapeutický stacionář	6	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	4	0	3	17
465 - Krizové centrum	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
476 - Zdravotní středisko	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
480 - Zdravotnická dopravní služba	20	12	18	28	4	22	12	16	11	8	33	22	11	18	223
481 - Zdravotnická záchraná služba	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
483 - Výjezdová skupina záchrané služby	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
484 - Další zdravotní záchrané služby	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
485 - Programy péče o sociálně znevýhodněné	2	4	0	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	12
493 - Ostatní zvláštní zdravotnické zařízení	4	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7
510 - Léčárna	324	283	147	145	83	192	104	178	145	120	352	170	162	304	2 715
511 - Ústavní léčárna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
521 - Výjezd zdravotnických prostředků	46	19	12	19	14	11	3	5	3	6	23	18	7	26	218
523 - Ostatní opatření	68	18	48	28	18	63	21	32	38	35	38	38	30	52	675
530 - Státní ústav pro kontrolu léčiv	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
600 - Státní zdravotní ústav	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
601 - Krajské hygienické stanice	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
605 - Zdravotní ústav	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
609 - Další zdravotní hygienické služby	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
350 - Ostatní zdravotnické zařízení	3	0	1	0	0	0	0	2	5	0	14	1	5	0	37
Celkem	5 056	3 196	1 879	1 747	1 089	2 210	1 231	1 673	1 444	1 413	3 823	2 026	1 875	3 418	32 080

Obr. 2: Celkový přehled zdravotnických zařízení ÚZIS 2018

Ekonomika zdravotnických zařízení

Vlastník či zřizovatel by měl mít zájem na efektivním hospodaření svého zařízení.

Pro řízení je nutné využít účetnictví k:

- řízení nákladů
- vedení manažerského účetnictví
- tvorbě finančních analýz

Účetnictví zajišťuje především:

- podklady pro vyměření daní
- evidenci majetku, nákladů, výnosů,
- podklady pro zjištění ekonomické situace
- zjištění míry zhodnocení vložených vstupů

Na konci účetního období vytváří ZZ:

Rozvaha (balance)

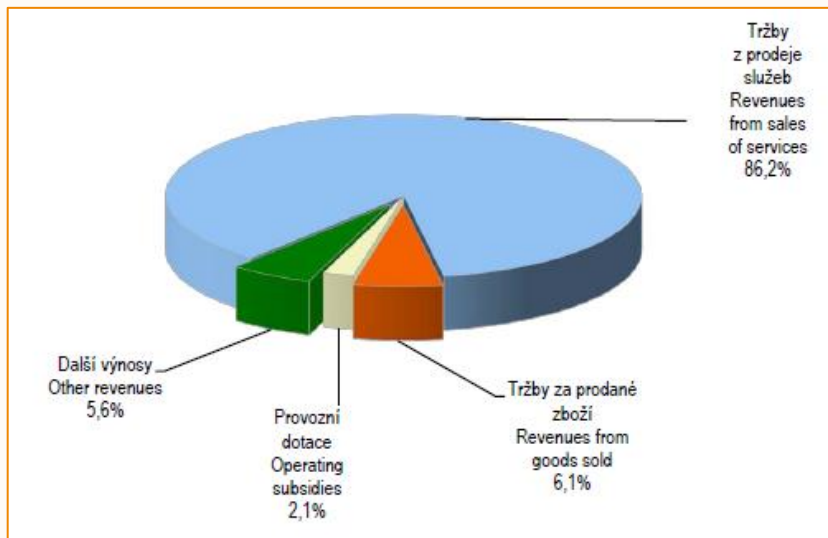
- jedním ze základních finančních/účetních výkazů
- tvoří stěžejní výstup z finančního účetnictví
- přehled majetku (aktiv) účetní jednotky a zdrojů krytí (financování) tohoto majetku (pasiv)
- přehled o finančně-majetkové struktuře, o její finanční situaci
- stavové veličiny „platí“ k okamžiku, k němuž je sestavena rozvaha

Výkaz zisku a ztrát

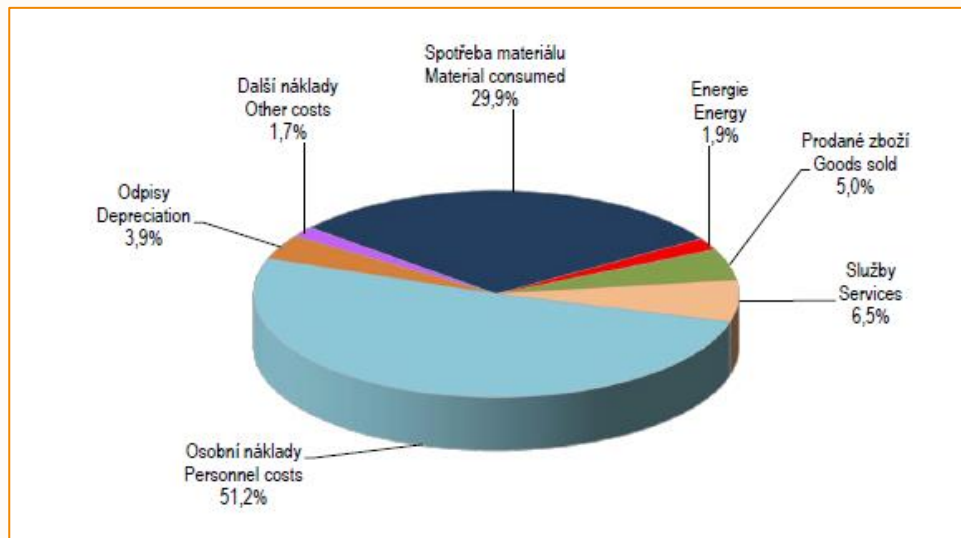
- společnost říká, zda generuje svou činností zisk anebo ztrátu
- zda má kladný, anebo záporný hospodářský výsledek
- ukazuje společnosti, jaké má výnosy, náklady, ztrátu, či zisk, a to za dané časové období – typicky měsíc, kvartál, půlrok nebo rok

Hospodářský výsledek ZZ = Výnosy ZZ – Náklady ZZ

Ekonomika zdravotnických zařízení



Graf č. 8. Struktura výnosů nemocnic k 31. 12. 2019 (v %)



Graf č. 9. Struktura nákladů nemocnic podle nákladových položek k 31. 12. 2019



Sekce # 4

Použité zdroje

Použité zdroje

Literatura

Čeledová L, Holčík J A Kol. *Nové kapitoly ze sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví*. Karolinum, 2018.

Ondruš P. *Svetové zdravotnícké systémy v čase globalizácie*. Banská Bystrica, 2014

Hamplová, L. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví*. Grada Publishing, 2019.

Články

E15.cz <https://www.e15.cz/domaci/restart-ceskeho-zdravotnictvi-po-covidu-jedinecna-prilezitost-jak-neco-zmenit-1384356>

Zdravotnický deník <https://www.zdravotnickydenik.cz/blog/problematika-investic-ve-zdravotnictvi-aneb-stat-vsechno-mit-nemuze/>

Nzip.cz <https://www.nzip.cz/clanek/1080-druhy-a-formy-zdravotni-pece>

Web-stránky

The Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) <https://data.oecd.org/czech-republic.htm>

The World Health Organization (WHO) <https://www.who.int/countries/cze/>

Český Statistický Úřad (ČSÚ) <https://www.czso.cz/csu/czso/vysledky-zdravotnickych-uctu-cr-m6hwrlzbbw>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (UZIS) <https://reporting.uzis.cz/cr/index.php?pg=statisticke-vystupy>

Ministerstvo zdravotnictví ČR (MZCR) <https://ppo.mzcr.cz/section/3>

Děkuji

Má někdo otázky?

www.mareksturek.com | [@mareksturek](https://twitter.com/mareksturek) | mareksturek.github.io