



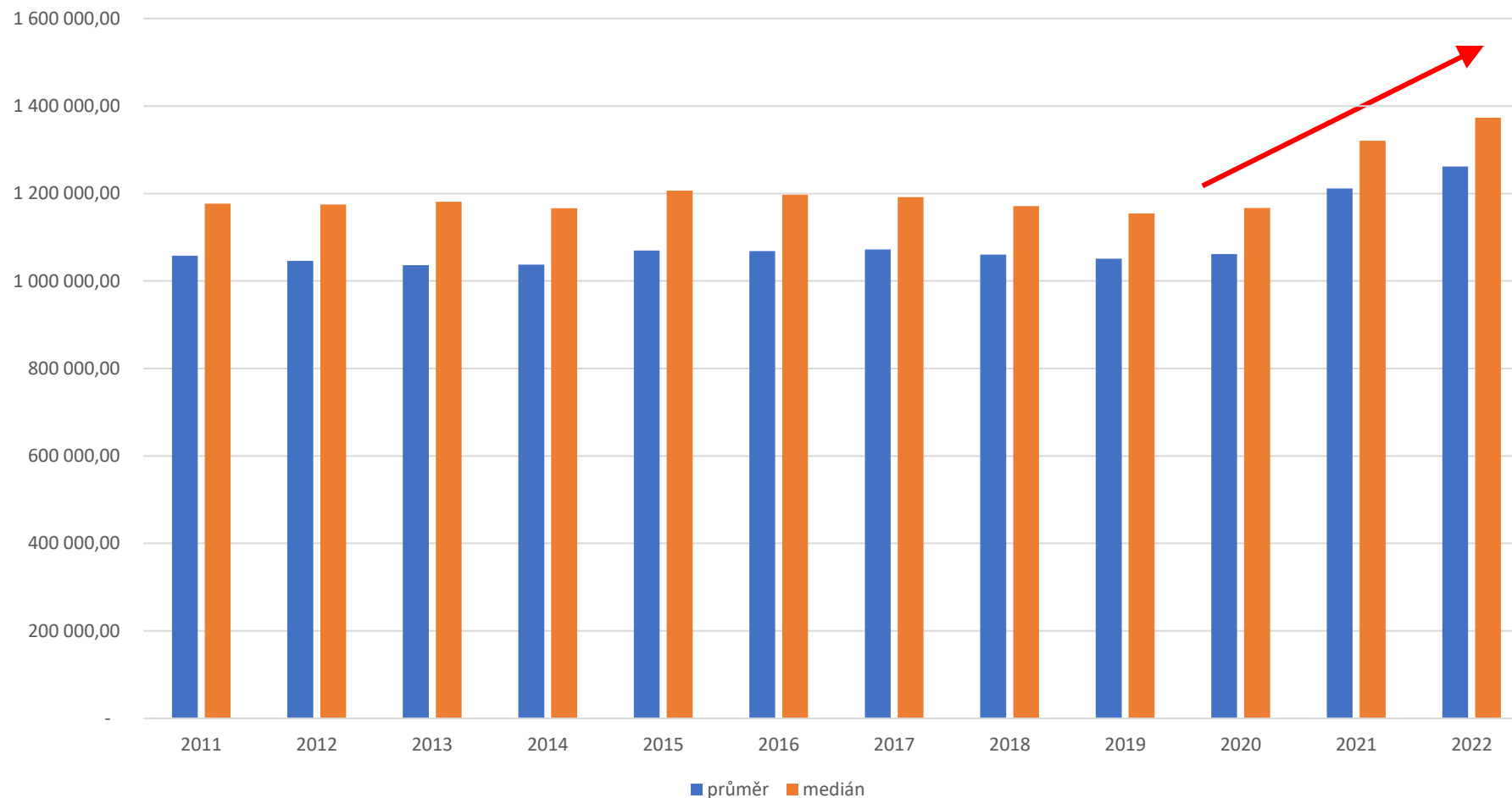
centrum
ekonomických a tržních
analýz

Dopad zvyšování nákladů zdravotnictví na ekonomiku České republiky

Aleš Rod

11.3.2024

Počet ročních mezd potřebných k pokrytí celkových výdajů na zdravotní péči (2011-2022)



Zdroj: Výpočty z dat ČSÚ.

Financování českého zdravotnictví (relativně)

Zdroj financování (HF)	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021
1 Veřejné zdroje	84,89%	84,63%	84,12%	84,25%	84,88%	84,99%	87,70%	86,42%
1.1 Veřejné rozpočty	11,31%	10,63%	11,14%	11,20%	12,69%	12,91%	17,48%	15,44%
1.1.1 Státní rozpočet	9,07%	8,69%	9,24%	9,35%	10,60%	10,81%	15,01%	13,47%
1.1.2 Krajské a obecní rozpočty	2,24%	1,94%	1,90%	1,85%	2,09%	2,10%	2,47%	1,97%
1.2 Zdravotní pojišťovny	73,58%	73,99%	72,98%	73,05%	72,19%	72,08%	70,22%	70,97%
2 Soukromé zdroje	0,88%	0,89%	1,31%	0,92%	0,93%	0,92%	0,77%	0,86%
2.1 Dobrovolné zdravotní pojištění	0,14%	0,17%	0,16%	0,14%	0,15%	0,16%	0,10%	0,06%
2.2 Neziskové organizace	0,44%	0,44%	0,43%	0,43%	0,49%	0,48%	0,42%	0,40%
2.3 Závodní preventivní péče	0,30%	0,28%	0,72%	0,35%	0,30%	0,28%	0,26%	0,40%
3 Domácnosti	14,23%	14,49%	14,56%	14,83%	14,19%	14,09%	11,53%	12,73%
Celkem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

- Roste podíl financování ze státního rozpočtu.
- Klesá podíl financování domácností.
- Dobrovolný (komerční) pilíř má velký potenciál.
- Cíle:
 - Překlápět 1 => 3
 - Zvyšovat 2.
 - Nastavit smysluplně poměr 1.1 vs. 1.2

Zdroj: Výpočty z dat ČSÚ.

České zdravotnictví se musí změnit. Proč?



Efekt západky definuje novou velikost výdajů na zdravotní péči i tempo růstu.



Rychlý růst výdajů na zdravotní péči vyžaduje nové zdroje financování (stagflace)



Kde není kvalitní management, je **nutná kvantita** (demografie + imigrační bariéry)



Spoléháme na veřejný pilíř zdravotnictví (**politický populismus**)

Zvýšené náklady dopadají na klíčové prvky ekonomiky



Vláda

Fiskální tlak; nutnost změnit alokaci zdrojů; poptávka po změně politik ovlivňujících zdravotnictví.



Spotřebitelé

Tlak na zvýšení daňové zátěže (daně nebo spoluúčast); nejasná korelace mezi výdaji a kvalitou péče (předpoklad!); rovnostářství ve zdravotnictví (nárok bez podmínek).



Poskytovatelé péče

Tlak na propis výdajů do zlepšení podmínek (jednostranná slepota); tlak na zlepšení dostupnosti a rozšíření infrastruktury (iracionální), regulatorní tlak, dohled a kontrola (zdroje).



Privátní sektor a byznys

Potenciál podnikání ve zdravotnictví; dopad na trh práce; propis do nákladů na zaměstnance při očekávání vyšších benefitů.



Pojišťovny

Zvýšená poptávka po privátním připojištění (kvalita či dostupnost); tlak veřejnosti na veřejné zdravotní pojišťovny se nemusí promítat do růstu sazeb zdravotního pojištění (deficit).

Výzvy české ekonomiky z pohledu zdravotnictví



Rozdíl mezi výdaji a příjmy zdravotního systému



Politický populismus vedoucí k freeridingu těch skupin společnosti, které nejvíce zatěžují zdravotní systém



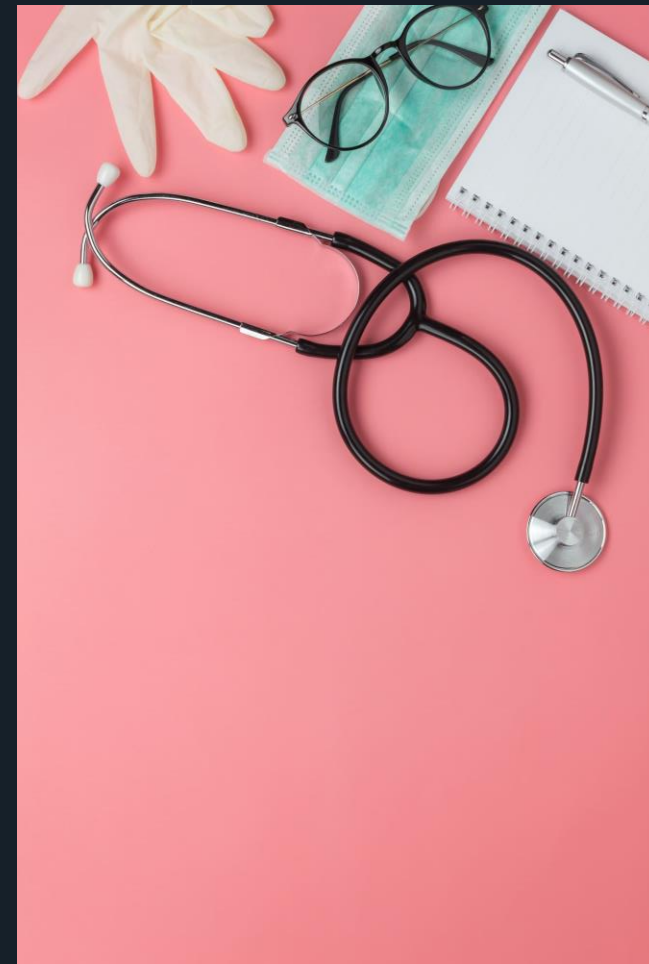
Rent-seeking mezi pojišťovnami nepromítající se do kvality služeb nebo efektivní prevence



Demografický trend a výhled trhu práce v průmyslové ekonomice



NIMBY (NIMW) efekt navrhovaných změn





Ing. Aleš Rod, Ph.D.

+420 608 939 645

ales.rod@eceta.cz

