



Praha 13. 9. 2010

56

Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu v ČR - EHIS CR

Náklady na zdravotní péči

European Health Interview Survey in CR - EHIS CR

Out of pocket payments for health care

Souhrn

Aktuální informace zpracovává data o soukromých výdajích respondentů na zdravotní péči v celém jejím rozsahu, tzn. péči stomatologa, praktického a specializovaného lékaře, další zdravotní péči, včetně lůžkové, dále výdaje na léky (předepsané i nepředepsané) a konečně na zdravotnické pomůcky. Nejvyšší výdaje respondentů připadaly na předepsané a nepředepsané léky, u žen jsou výdaje vyšší než u mužů. Zhruba polovina respondentů vydala v posledních 4 týdnech částku vyšší než 150 Kč.

Summary

This Topical information processes the data on out-of-pocket payments of respondents for health care in whole its extent, it means the dental care, care provided by GP and specialists, all other types of health care (incl. hospital care), payments for medicines (prescribed, non prescribed) and finally the costs for health aids. The highest were payments for prescribed and non prescribed medicines, for women the costs are higher than for men. About half of respondents spent amount higher than 150 CZK during the last 4 weeks.

V šetření EHIS jsme v souvislosti s využíváním zdravotní péče sledovali a analyzovali také náklady respondentů na zdravotní péči. Jedná se o tzv. out-of-pocket výdaje, tedy takové, které respondent hradí přímo a nejsou mu, ani zpětně, proplaceny pojišťovnou. Přímými výdaji jsou myšleny všechny výdaje, které respondent musel uhradit sám ze svých vlastních prostředků, včetně všech dobrovolných odměn a darů (úplatků) pro zdravotnický personál. Respondent měl v otázkách uvést veškeré finance, které byly zaplacené za poskytnutí zdravotní péče pro něj samotného, za předepsané či doporučené léky, ale i za nepředepsané léky a zdravotní pomůcky pro něj samotného. Zahrnuty měly být též regulační poplatky, tj. platby u lékaře (30 Kč za klinické vyšetření), v lékárně (30 Kč za položku na receptu), v nemocnici (60 Kč za den) a 90 Kč za návštěvu pohotovosti.

Respondent měl možnost tuto část dotazníku vyplnit samostatně, tedy bez tazatele. To mohlo způsobit dále uvedené nesrovnalosti ve vyplňování těchto informací.

Dle anglického originálu dotazníku byly v šetření zjišťovány náklady na zdravotní péči

- u zubaře
- u praktického lékaře či lékaře specialisty
- léky na předpis.

Na národní úrovni byly doplněny tři další otázky používané v předchozím šetření tak, aby byly pokryty veškeré typy výdajů na zdravotní péči a se zdravím související prostředky kompletně. Jednalo se konkrétně o otázky na výdaje na

- další zdravotní péči (hospitalizace, doprava do zdravotnického zařízení, domácí péče, rehabilitace a další)
- zdravotnické pomůcky (náplasti, obvazy, protézy, dioptrické brýle, naslouchadla, invalidní vozík)
- léky bez předpisu.

Referenčním obdobím byly u většiny položek poslední 4 týdny před rozhovorem, pouze u léků se jednalo o období posledních 2 týdnů.

Náklady na péči zubaře

Péči stomatologa využilo v posledních 4 týdnech zhruba 20 % dotázaných respondentů (zhruba 380 osob, viz AI 64/09). Z těchto osob zhruba 50 respondentů vůbec nevedlo informaci o nákladech na tento typ zdravotní péče. Vedle respondentů, kteří uvedli, že navštívili v posledních 4 týdnech zubaře se objevili i tací, kteří nevedli návštěvu zubaře během posledního měsíce, avšak vykazali nějaké náklady na stomatologickou péči (celkem těchto osob bylo 34, vykazaly náklady v celkové výši 15 tis. Kč). To může být způsobeno např. tím, že respondenti splácí výdaje, které měli v předchozím období, avšak neuhradili je doposud. Nicméně pro zjednodušení budeme další analýzy provádět pouze s údaji za ty respondenty, kteří vykazali návštěvu stomatologa v posledních 4 týdnech a uvedli, zda a kolik v této souvislosti zaplatili.

Pokud tedy uvažujeme pouze ty osoby, které využily péči zubaře a uvedly, kolik zaplatily za péči stomatologa (celkem 331 respondentů), pak zhruba 14 % osob nemělo žádné výdaje u zubaře, dalších 43 % respondentů zaplatilo pravděpodobně pouze regulační poplatek za jednu návštěvu ve výši 30 Kč. Zhruba 12 % respondentů zaplatilo částku mezi 31 a 150 Kč, poměrně časté byly platby ve výši 151–500 Kč, ty uvedlo 15 % dotázaných, více než 500 Kč pak zaplatilo dalších 15 % respondentů, přitom 7,5 % zaplatilo více než 1 000 Kč. Z hlediska pohlaví nezaznamenáváme v této struktuře zásadní odchylky, i když mezi muži je více těch, co zaplatili částku nad 1 000 Kč. Průměrná výše nákladů na stomatologickou péči činí za obě pohlaví celkem 350 Kč, u mužů byla částka nižší než u žen, což je vzhledem k rozdělení zajímavé, rozdíl však nebyl potvrzen po věkové standardizaci jako statisticky významný. Mediánová hodnota ukazatele činila u obou pohlaví 30 Kč. Maximální hodnota uvedená respondenty činila 12 000 Kč. Více než 150 Kč u zubaře platilo 29 % mužů a 33,5 % žen.

Tab. 1: Rozdělení respondentů podle celkových nákladů na péči stomatologa, v %

Náklady v Kč	0 Kč	1–30 Kč	31–60 Kč	61–150 Kč	151–500 Kč	501–1 000 Kč	1 001+ Kč
Muži	14,0	44,0	6,1	7,0	11,8	7,6	10,4
Ženy	14,5	41,5	6,9	4,7	18,4	8,6	5,5
Celkem	14,2	42,8	6,5	5,9	15,0	7,5	7,5

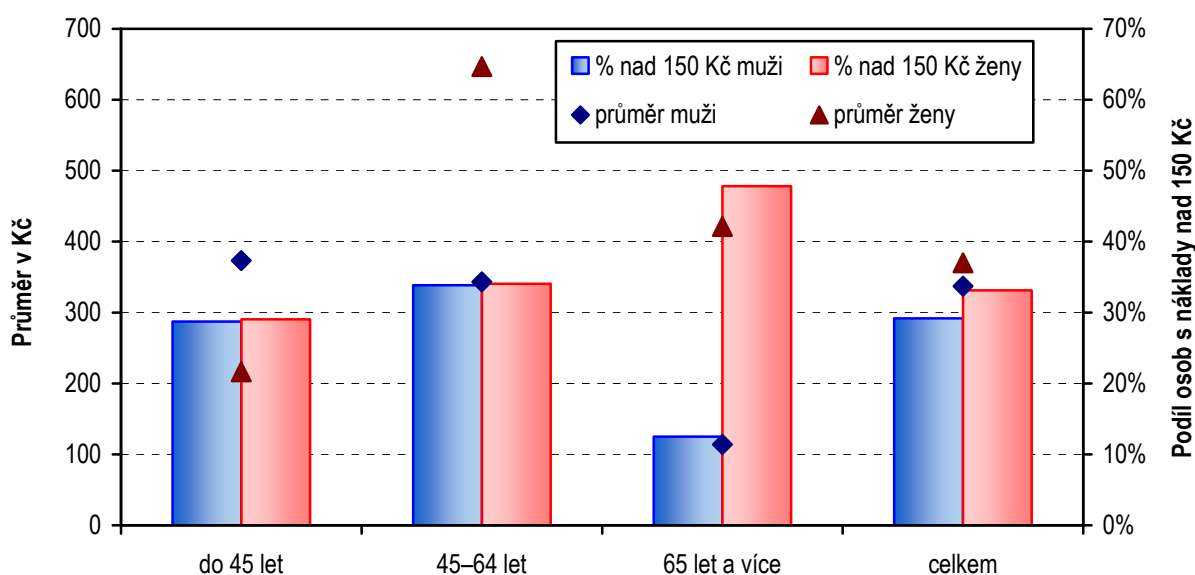
Logicky, s počtem návštěv zubaře náklady rostou, průměrný počet návštěv u respondentů, kteří navštívili zubaře v posledních 4 týdnech byl 1,5 pro obě pohlaví, u žen byl vyšší (1,8) než u mužů (1,25). Průměrná výše nákladů na jednu návštěvu činila 268 Kč (započteny i nulové náklady), u mužů byl průměr na jednu návštěvu vyšší než u žen, rozdíl však nebyl potvrzen jako statisticky významný. Celkem 65 % respondentů, kteří využili stomatologické péče, neplatilo více než 30 Kč za jednu návštěvu, tedy max. ve výši regulačního poplatku.

Tab. 2: Průměrná výše nákladů na péči stomatologa celkem a na jednu návštěvu (v Kč)

Průměrná výše nákladů	Počet návštěv, obě pohlaví celkem			Muži	Ženy	Celkem
	1	2	3 a více			
Průměr celkem	307	323	664	337	370	353
Průměrné náklady na jednu návštěvu	307	161	151	291	244	268

Rozdíly z hlediska pohlaví nebyly potvrzeny jako statisticky významné a ani z hlediska věku, mj. i vzhledem k relativně nízkému počtu respondentů, nelze popsat žádné významnější trendy, proto zde tato data uvádíme jen okrajově.

Graf 1: Charakteristiky nákladů na péči stomatologa podle věku



Náklady na péči praktického lékaře a lékaře specialisty

U praktického lékaře nebo lékaře specialisty bylo v posledních 4 týdnech 33 % mužů a 49 % žen, celkem tedy 802 respondentů. Ženy byly u některého z těchto lékařů častěji ve srovnání s muži, a to i po odstranění vlivu věkové struktury. Z těchto osob jich však 96 (tedy okolo 12 %) vůbec nevedlo, zda měly či neměly nějaké výdaje na tento typ péče.

Naproti tomu 68 osob, které nevedly návštěvu lékaře (ať už praktického či specialisty), uvedlo nějaké náklady na tento typ péče, a to v celkové výši 10 720 Kč.

Celkem tedy máme informaci o výdajích za 706 osob, které využily péči praktického lékaře či lékaře specialisty. Další analýzy budou vycházet právě z údajů o těchto respondentech, kteří využili péče praktika či specialisty v posledních 4 týdnech a uvedli, kolik za tuto péči zaplatili.

Tab. 3: Rozdělení respondentů podle celkových nákladů na péči praktika a specialisty, v %

Náklady v Kč	0 Kč	1-30 Kč	31-60 Kč	61-150 Kč	151-500 Kč	501-1 000 Kč	1 001+ Kč
Muži	14,2	40,4	17,6	11,8	12,7	2,6	1,0
Ženy	16,6	37,7	19,3	15,0	9,9	1,2	0,3
Celkem	15,6	38,8	18,6	13,7	11,0	1,7	0,5

Z těchto osob více než 15 % uvedlo, že jejich náklady na péči, kterou využily, byly nulové. Dalších téměř 40 % osob uvedlo náklady ve výši max. 30 Kč, tedy regulačního poplatku za

jednu návštěvu, necelých 20 % uvedlo náklady mezi 30 a 60 Kč (což odpovídá počtu respondentů se 2 návštěvami lékaře - 25 %). Celkově tedy zhruba 3/4 respondentů nezaplatily více než 60 Kč, naopak 13 % dotázaných zaplatilo více než 150 Kč, ovšem podíl těch, kteří vydali na péči praktika či specialisty více než 500 Kč, byl minimální, celkem zhruba 2 %, což je výrazně méně než v případě péče stomatologické. I přesto, že podíl osob, které vydaly na tento typ péče více než 150 Kč, byl u mužů vyšší (16 %) než u žen (11 %), rozdíl nebyl potvrzen jako statisticky významný. Maximální uvedená částka představovala 2 500 Kč.

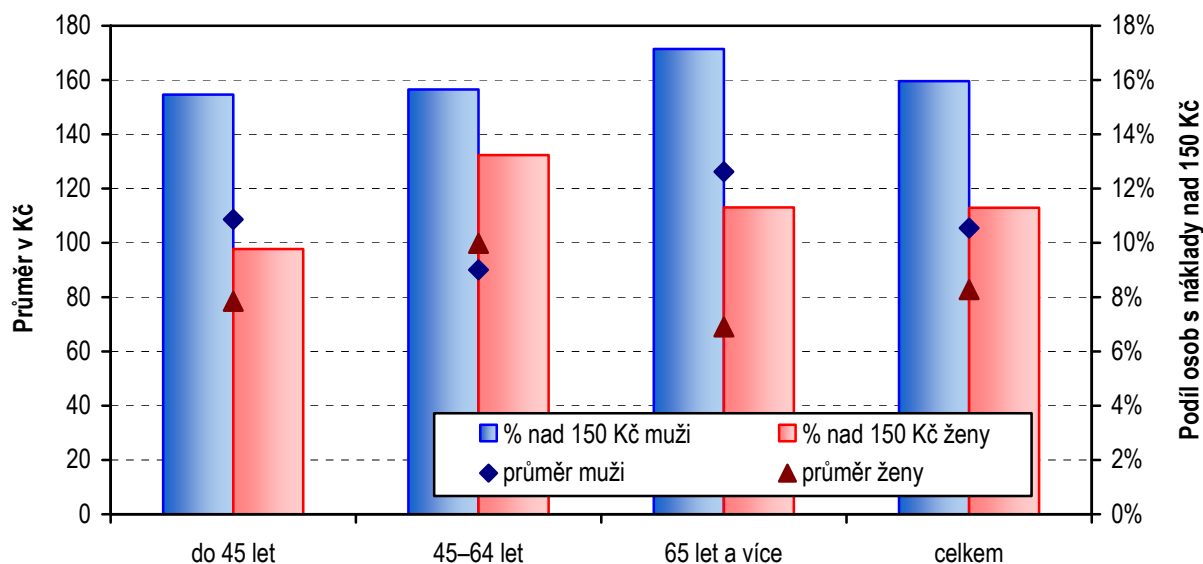
Průměrný počet návštěv praktika či specialisty za poslední 4 týdny před rozhovorem činil u obou pohlaví shodně 1,7 návštěv. Pokud sledujeme výši poplatků v kontextu počtu návštěv, pak lze říci, že zhruba 77 % respondentů nezaplatilo více než 30 Kč za jednu návštěvu, 150 a více korun za jednu návštěvu utratilo 7 %. Průměrná výše nákladů na jednu návštěvu činila 51 Kč, u mužů byla mírně vyšší než u žen, rozdíl zde byl potvrzen jako statisticky významný. V průměru vydala 1 žena na péči praktika či lékaře specialisty 83 Kč, u mužů to bylo více, a to 106 Kč. Mediánová hodnota dosahovala u obou pohlaví 30 Kč.

Tab. 4: Průměrná výše nákladů na péči praktika a specialisty celkem a na jednu návštěvu (v Kč)

Průměrná výše nákladů	Počet návštěv, obě pohlaví celkem			Muži	Ženy	Celkem
	1	2	3 a více			
Průměr celkem	56,4	110,9	145,2	105,5	82,7	91,8
Průměrné náklady na jednu návštěvu	56,4	55,4	33,0	56,4	46,6	50,5

Ani zde nebyly zaznamenány jednoznačné pravidelnosti z hlediska věku, navíc maxima a minima se u obou pohlaví v tomto ohledu odlišují.

Graf 2: Charakteristiky nákladů na péči praktika a specialisty podle věku



Výdaje na předepsané léky

Součástí výběrového šetření o zdraví EHIS 2008 byly i otázky sledující, zda respondenti užívali v průběhu posledních 2 týdnů léky. V souvislosti s náklady na zdravotní péči jsme se pak respondentů dotazovali, kolik v posledních 2 týdnech zaplatili právě za předepsané a nepředepsané léky. Referenční období se tedy ve znění otázky vztahovalo k posledním dvou týdnům, jak se však později ukázalo, domníváme se, že respondenti uvažovali,

shodně jako u ostatních položek, referenční období 4 týdenní, stejně jako u ostatních otázek, kde jsme se ptali na náklady respondentů.

Na rozdíl od předchozích položek, kde jsme měli rámcovou možnost informací o nákladech na zdravotní péči provázat s informací o tom, zda respondent tento typ péče v posledních 4 týdnech využil, nemáme v případě užívání léků možnost takovou jasnou provázanost získat. V tomto případě se totiž dvoutýdenní období nemusí zcela překrývat, tedy respondent, který užíval v posledních 2 týdnech nějaké léky, mohl mít léky nakoupené dopředu, tudíž nevynaložil na ně žádné náklady v posledních 2 týdnech. Naopak, respondent si mohl koupit léky, které bude využívat až později (např. antikoncepce, ale i jiné, které se dle doporučení lékaře užívají např. po dobrání jednoho typu léků apod.).

Identifikace osob, které léky kupovaly, je tedy velice obtížná, proto se omezíme na analýzu toho, kolik respondenti za léky skutečně zaplatili, pokud nějaké výdaje měli, i když je zřejmé, že někteří respondenti nemuseli za pořízení léků zaplatit vůbec (léky hrazené pojišťovnou, refundace regulačního poplatku). Do analýzy však budou vstupovat pouze nenulové výdaje za nákup předepsaných léků.

Nějaké lékařem předepsané či doporučené léky užívalo v posledních 2 týdnech před rozhovorem 42 % mužů a 62 % žen (včetně antikoncepce), viz AI 36/10. Ve shodném referenčním období uvedlo platbu za léky celkem 673 osob, tedy zhruba 34 % všech respondentů, přitom u mužů byl tento podíl nižší (27 %) než u žen (41 %).

Tab. 5: Rozdělení respondentů podle celkových nákladů na předepsané léky, v %

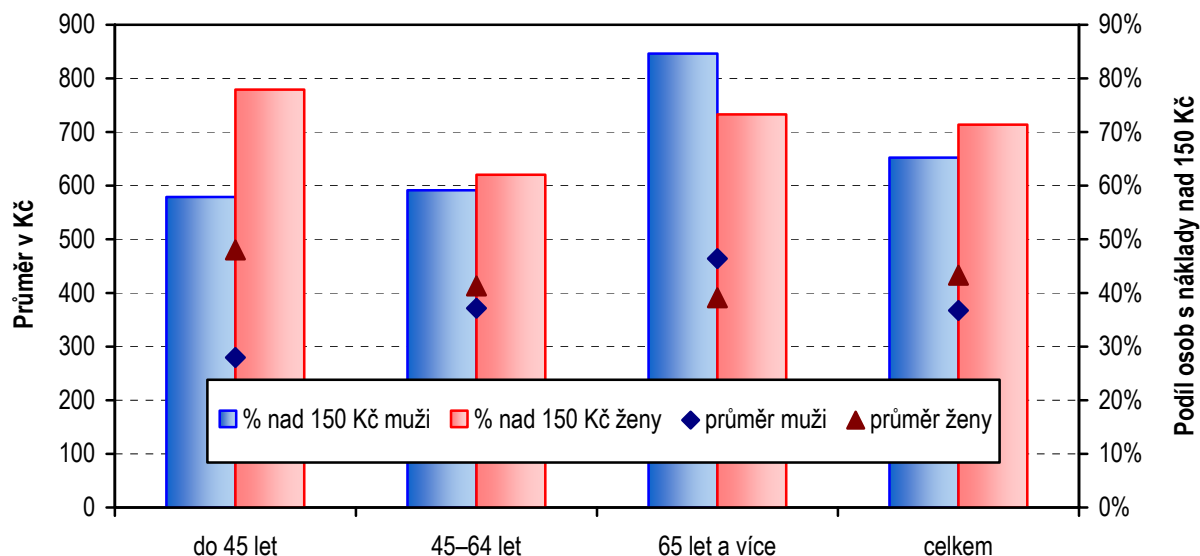
Náklady v Kč	1–30 Kč	31–60 Kč	61–150 Kč	151–500 Kč	501–1 000 Kč	1 001+ Kč
Muži	5,5	7,3	22,3	46,3	15,2	3,5
Ženy	2,6	9,0	17,0	42,9	24,8	3,7
Celkem	3,7	8,3	19,0	44,2	21,1	3,6

Ze všech respondentů, kteří platili za předepsané léky, jich necelá 4 % zaplatila pouze 30 Kč, tedy max. ve výši regulačního poplatku za položku na receptu. Naopak více než 150 Kč zaplatilo celkem 69 % těch, kteří za léky platili, častěji ženy než muži.

U nákladů na léky již zaznamenáváme statisticky významné rozdíly z hlediska věku. Nejvyšší výdaje na léky zaznamenáváme u žen ve věku 15–24 let, což napovídá skutečnosti, že podstatnou část nákladů v této věkové kategorii tvoří výdaje za antikoncepci. Tomu odpovídá i výrazný rozdíl mezi muži a ženami, ten je patrný také ve věkové skupině 25–34 let. Přitom tyto dvě věkové kategorie jsou typické právě vysokým podílem uživatelů antikoncepčních pilulek (zhruba 35 % žen v tomto věku užívá antikoncepční pilulky). Naopak ve věkové kategorii osob 65letých a starších jsou výdaje vyšší u mužů ve srovnání se ženami, obecně pak starší osoby mají výdaje na předepsané léky vyšší než osoby mladší. Rozdíl v podílu osob s náklady nad 150 Kč z hlediska pohlaví i věku byl potvrzen jako statisticky významný logistickou regresí.

Průměrná výše nákladů činila 408 Kč, přitom u žen byla vyšší (433 Kč) než u mužů (367 Kč), rozdíl však nebyl po věkové standardizaci potvrzen jako statisticky významný. Nejvyšší průměrné náklady vykázaly nejmladší ženy, nejnižší naopak muži ve věku 25–34 let, průměrné hodnoty jsou však ovlivněny výrazným rozptylem hodnot, zejména výskytem ojedinělých vysokých částek, které pak výsledky zkreslují (např. maximální částka 15 500 Kč).

Graf 3: Charakteristiky nákladů na předepsané léky podle věku



Výdaje na léky bez předpisu

Kromě výdajů respondentů na předepsané léky jsme sledovali i výdaje na léky bez lékařského předpisu. Tyto léky užívalo v posledních dvou týdnech před rozhovorem 40 % mužů a 52 % žen. Nejčastěji se jednalo o léky typu vitamíny, minerály apod., dále léky proti nachlazení a léky proti bolesti. Také zde platí, že období nákupu léků se nemusí nutně krýt s jejich užíváním, tudíž respondenti mohli vykázat náklady na nákup nepředepsaných léků, aniž by je užívali a naopak. V analýze budeme uvažovat opět pouze ty respondenty, kteří uvedli náklady vyšší než 0 Kč.

Nějaké nenulové náklady uvedlo 730 dotázaných respondentů, tedy 37 % ze všech, u žen byl podíl osob, které kupovaly nepředepsané léky vyšší (43 %) než u mužů (31 %). Je patrné, že podíl osob, které v posledních dvou týdnech kupovaly nějaké nepředepsané léky, je zhruba o 10 procentních bodů (p.b.) nižší než podíl těch osob, které léky v posledních dvou týdnech užívaly. To je způsobeno zmiňovaným nesouladem mezi dobou nákupu a užívání léků, navíc, zejména u nepředepsaných léků, je velice běžné, že je respondent užívá, aniž by je vůbec kupoval (např. dostal vitamíny darem apod.).

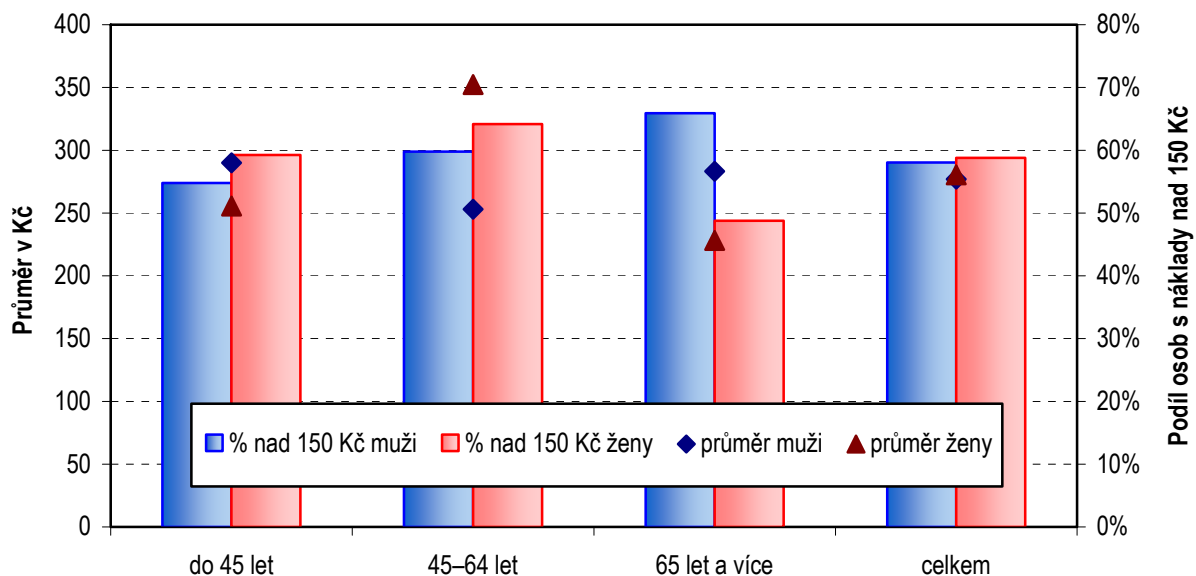
Zhruba 59 % z respondentů, kteří vykázali nějaké náklady na léky bez předpisu, uvedlo výdaje vyšší než 150 Kč. Více než 500 Kč za nepředepsané léky zaplatilo 13 % mužů a 10 % žen. Nejvyšší uvedené částky se pohybovaly okolo 2 500–3 000 Kč.

Tab. 6: Rozdělení respondentů podle celkových nákladů na nepředepsané léky, v %

Náklady v Kč	1–30 Kč	31–60 Kč	61–150 Kč	151–500 Kč	501–1 000 Kč	1 001+ Kč
Muži	3,6	10,3	27,9	45,6	8,8	3,8
Ženy	2,8	7,1	31,3	49,0	7,4	2,4
Celkem	3,1	8,4	29,9	47,6	8,0	2,9

Pokud hodnotíme náklady u obou pohlaví zvlášť, statistický test nepotvrzuje významnost zaznamenaných diferencí. Také průměrné náklady jsou si velice podobné, muži zaplatili v průměru 277 Kč, ženy 280 Kč. Podíl těch, kteří zaplatili více než 150 Kč, rovněž není pohlavně diferencovaný, jediné statisticky významné odchylky zaznamenáváme ve věkové kategorii 65 let a více, kde byl u mužů podíl těch, kteří hradili více než 150 Kč, vyšší zhruba o 17 p.b. než u žen. Rozdíl zde byl potvrzen jako statisticky významný. Rozdíly z hlediska věku nebyly potvrzeny jako statisticky významné.

Graf 4: Charakteristiky nákladů na nepředepsané léky podle věku



Výdaje na jiné typy zdravotní péče (mimo stomatologů, praktiků a specialistů)

Pro doplnění přehledu o přímých nákladech na zdravotní péči byla v českém dotazníku zařazena také položka sledující, zda měli respondenti v posledních 4 týdnech před rozhovorem nějaké další výdaje za zdravotní péči (jiné, než uvedené typy zdravotnických služeb, tedy např. hospitalizaci, rehabilitace apod.). Zde opět nemáme jednoznačnou vazbu na spotřebu péče a proto budeme uvažovat pouze nenulové výdaje.

Celkem v šetření máme 148 respondentů, kteří uvedli nějaké výdaje tohoto typu (tedy zhruba 8 % všech dotázaných), přitom nejvyšší částka se pohybovala na úrovni 27 tis. Kč, což může ovlivnit sledované průměry (proto ji z výpočtu průměru vyloučíme). V tomto případě se jednalo pravděpodobně o náklady spojené s několika jedno i vícedenními hospitalizacemi, event. mohou být zahrnuty zvláštní náklady na operaci apod.

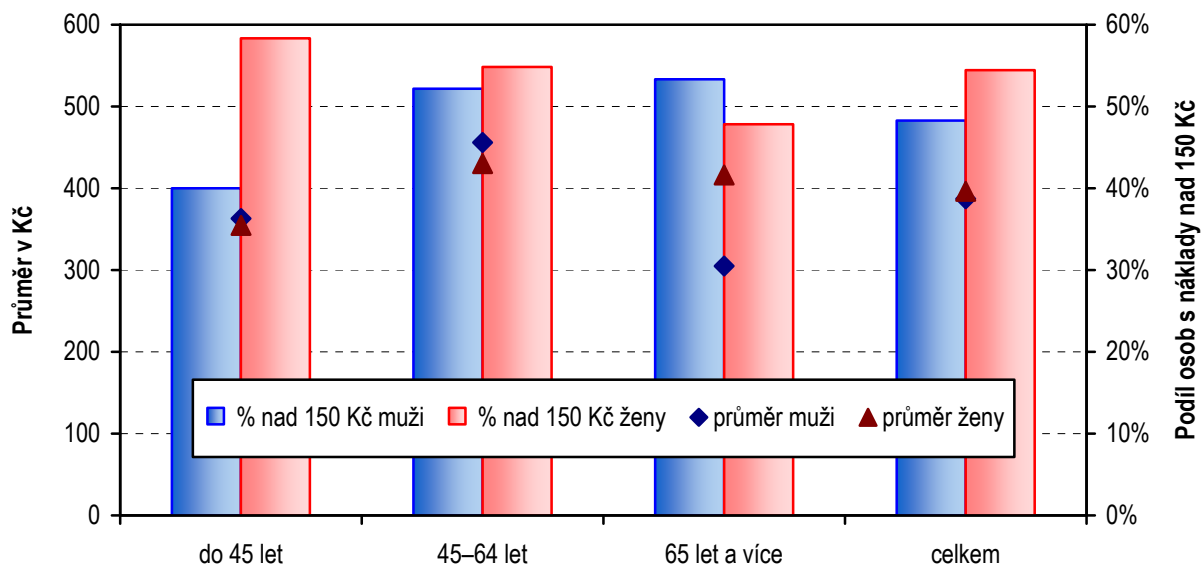
Tab. 6: Rozdělení respondentů podle celkových nákladů na další zdravotní péči, v %

Náklady v Kč	1–30 Kč	31–60 Kč	61–150 Kč	151–500 Kč	501–1 000 Kč	1 001+ Kč
Muži	11,6	18,1	22,6	30,3	8,1	9,3
Ženy	9,1	17,3	19,2	29,9	17,0	7,5
Celkem	10,0	17,6	20,5	30,1	13,5	8,2

Více než 150 Kč utratilo v posledním měsíci před rozhovorem 52 % respondentů, kteří nějaké takové náklady měli, náklady nad 500 Kč pak uvedlo 17 % mužů a 25 % žen, kteří nějaké výdaje uvedly. Zde je patrný rozdíl mezi oběma pohlavími v kategorii výše nákladů 500–1000 Kč, u žen je sice vyšší podíl těch, které zaplatily tuto částku, v průměru se však výdaje mezi pohlavími příliš neliší a jejich průměrná výše činila zhruba 393 Kč.

Ani rozdíly podle pohlaví v rámci jednotlivých věkových skupin nebyly potvrzeny jako statisticky významné, zejm. z důvodu nízkého počtu respondentů. Vliv věku na celkovou výši nákladů na další zdravotní péči nebyl potvrzen statistickým testem.

Graf 5: Charakteristiky nákladů na další zdravotní péči podle věku



Výdaje na zdravotnické potřeby a pomůcky

Poslední složkou sledovaných výdajů na zdraví jsou výdaje na zdravotnické potřeby a pomůcky v posledních 4 týdnech. Zde měly být dle pokynů uvedeny výdaje na náplasti, obvazy, protézy, dioptrické brýle apod. Jelikož ani zde nemáme možnost zjistit, jaké zdravotnické pomůcky respondenti ve skutečnosti pořizovali, budeme uvažovat pouze doplatky respondentů na zdravotnické pomůcky (i když určité zdravotnické pomůcky si mohli respondenti opatřit, aniž by za ně platili).

Nějakou nenulovou částku vykázalo celkem 274 respondentů (99 mužů, 175 žen), tedy zhruba 14 % ze všech respondentů. Maximální výše částky byla 14 tis. (tento údaj z důvodu zkrácení opět z průměru vyřadíme).

Tab. 7: Rozdělení respondentů podle nákladů na zdravotnické potřeby a pomůcky, v %

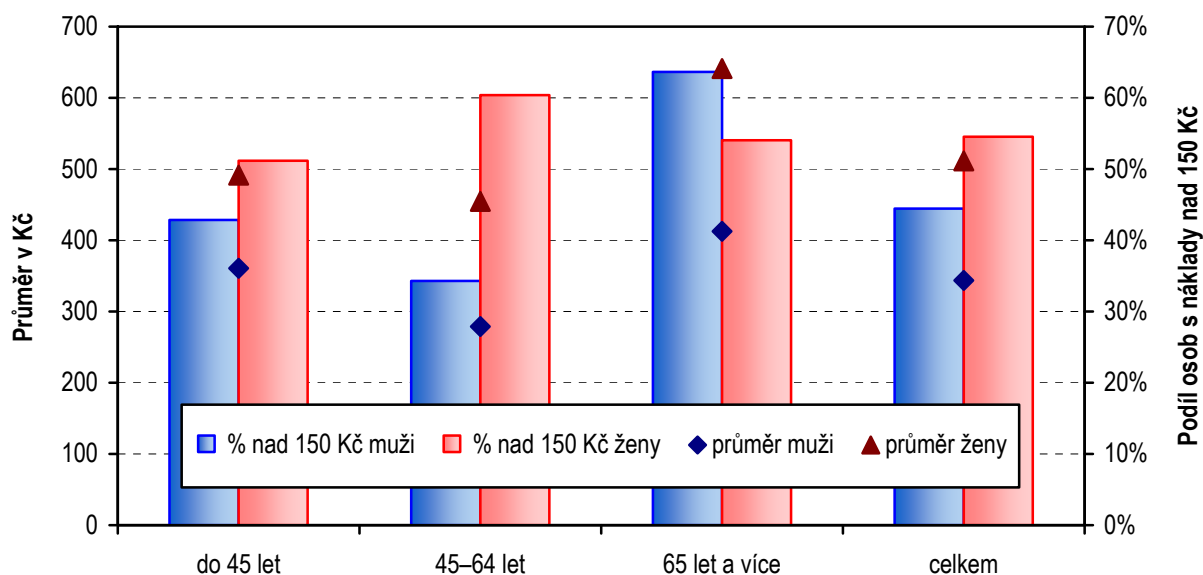
Náklady v Kč	1–30 Kč	31–60 Kč	61–150 Kč	151–500 Kč	501–1 000 Kč	1 001+ Kč
Muži	11,6	12,9	30,7	33,0	2,5	9,3
Ženy	8,3	15,1	22,1	34,8	7,1	12,6
Celkem	9,5	14,3	25,2	34,1	5,4	11,4

Výdaje ve výši 150 Kč a více mělo 45 % mužů a 55 % žen. Zde je nejvyšší rozdíl zejména ve výdajích nad 500 Kč, ty mělo 12 % mužů a 20 % žen. Rozdíly se však nepotvrdily jako signifikantní. Z hlediska věku jsou nejvyšší rozdíly mezi oběma pohlavími ve věku 45–64 let, kde náklady vyšší než 150 Kč uvedlo 60 % žen, ale jen 34 % mužů.

Průměrná výše nákladů byla u žen (511 Kč) vyšší než u mužů (344 Kč), vzhledem k nízkému počtu osob však nebyly rozdíly potvrzeny statistickým testem jako významné.

Také z hlediska věku je vzhledem k nízkému počtu respondentů a vysoké variabilitě údajů problematické výdaje hodnotit, rozdíly mezi věkovými skupinami nebyly potvrzeny jako signifikantní.

Graf 6: Charakteristiky nákladů na zdravotnické potřeby a pomůcky podle věku



Náklady na zdraví celkem

Celkové náklady respondentů na zdravotní péči a zdravotnické potřeby lze shrnout sečtením všech výše uvedených dílčích nákladů. Pro tento účel jsme vypočítali ukazatel určující celkové náklady v průběhu posledních 4 týdnů s tím, že ukazatele, které sledujeme s dvoutýdenním referenčním obdobím (náklady na předepsané a nepředepsané léky), bychom měli vynásobit dvěma. Jak se však ukáže později ze srovnání se statistikou národních účtů, respondenti pravděpodobně i u léků (předepsaných a nepředepsaných) uváděli výdaje za 4 týdenní referenční období, shodně jako u ostatních položek, provedeme tedy prostý součet a budeme částku uvažovat jako výdaje za poslední 4 týdny před rozhovorem.

Celkové měsíční náklady se u jednotlivých respondentů pohybovaly od 0 do 29 tis. Kč. Respondenti, kteří neuvedli žádné náklady, včetně těch, kteří péči vůbec nevyužili, byli započítáni s hodnotou nákladů 0, ze všech 1 955 respondentů neuvedlo náklady zhruba 30 % osob. Průměrná výše nákladů na osobu (včetně nulových nákladů) za měsíc činila 463 Kč, ovšem mediánová hodnota byla výrazně nižší a dosahovala 150 Kč. Zhruba desetina respondentů vykázala celkové měsíční náklady vyšší než 1 000 Kč, přitom ale jen nepatrný podíl z nich vydal více než 5 000 Kč.

Tab. 8: Rozdělení respondentů podle celkových nákladů na zdraví, v %

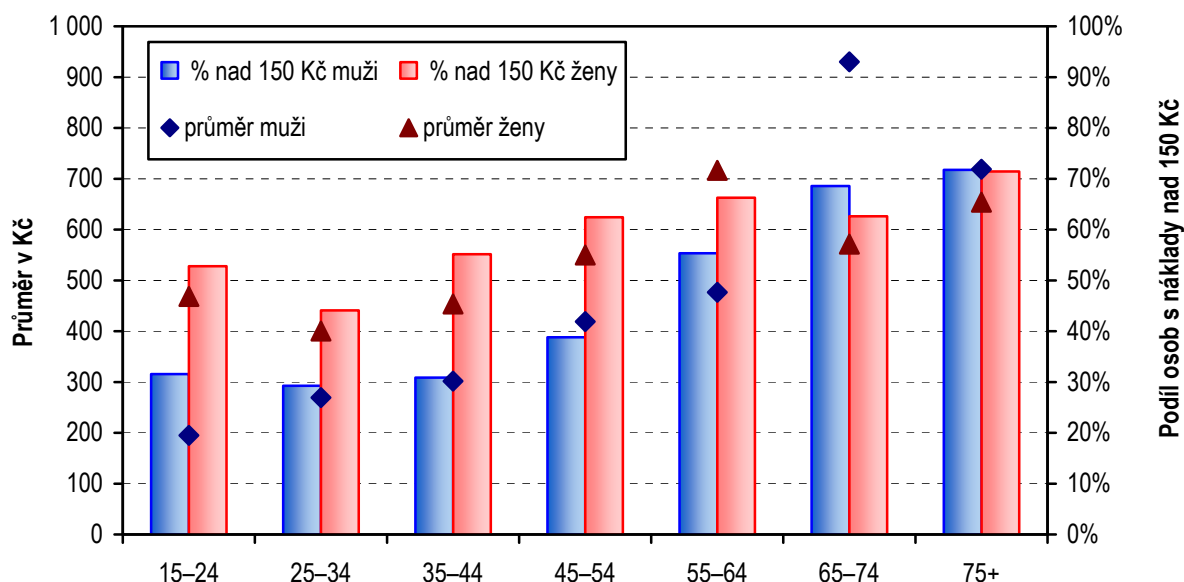
Náklady v Kč	0 Kč	1-30 Kč	31-60 Kč	61-150 Kč	151-500 Kč	501-1 000 Kč	1 001+ Kč
Muži	37,6	8,1	3,6	9,9	21,2	10,9	8,8
Ženy	23,7	5,7	3,3	9,5	24,9	18,7	14,2
Celkem	30,4	6,9	3,4	9,7	23,1	14,9	11,6

Takto koncipovaný ukazatel, který zahrnuje i osoby bez nákladů na zdravotní péči, vypovídá jak o ceně za zdravotní péči, tak o míře jejího využití. Můžeme proto logicky soudit, že ženy využívají zdravotní péči častěji, tím pádem jsou jejich náklady vyšší. Zhruba 14 % žen zaplatilo během posledních 4 týdnů více než 1 000 Kč, mezi muži to bylo jen 9 %. Podobně však nulové náklady mělo 38 % mužů a jen 24 % žen. Průměr se u obou pohlaví rovněž lišil - 391 Kč u mužů a 531 Kč u žen, což je však částečně ovlivněno i jejich starší věkovou strukturou. Podíl osob, které měsíčně vydaly více než 150 Kč za zdravotní péči, činil u žen zhruba 58 % a byl o 18 p.b. vyšší než u mužů. Také po

odstranění vlivu věkové struktury byl rozdíl potvrzen jako statisticky významný, ženy mají zhruba dvojnásobnou pravděpodobnost zaplatit více než 150 Kč ve srovnání s muži.

Z hlediska věku nejvyšší rozdíly mezi oběma pohlavími zaznamenáváme u 15–54letých, ve vyšším věku už rozdíly mizí. S věkem se náklady na zdraví zvyšují, v nejvyšší věkové kategorii jejich průměrná výše činí zhruba 900 Kč a náklady vyšší než 150 Kč zde má zhruba 70 % respondentů. Rozdíly z hlediska věku i pohlaví byly potvrzeny statistickým testem jako signifikantní.

Graf 7: Charakteristiky celkových nákladů na zdraví podle věku



Srovnání se statistikou národních účtů

Zajímavé je porovnat, kolik zaplatili v souhrnu všichni dotazovaní respondenti a jaké jsou celonárodně vykazované přímé výdaje domácností na zdraví.

Pokud bychom sečetli všechny výdaje našich respondentů (přitom výdaje za léky vynásobili dvěma), získáváme za poslední 4 týdny celkem 1 383 761 Kč. Pokud bychom tyto výdaje přepočítali na roční výdaje a namísto 1 955 osob uvažovali celou populaci ve věku 15 a více let z roku 2008, získáváme celkové náklady 76 019 mil. Kč. Z toho připadá zhruba 16 mld. na ambulantní a lůžkovou péči, většina pak na léky a zdravotnické pomůcky, zejména na předepsané a nepředepsané léky.

Podle statistiky národních účtů (SNÚ) prezentované ČSÚ za rok 2008 (domácí pojetí) celkové náklady na zdraví u domácností činily 51 854 mil. Kč, tedy o více než 25 mld. méně, než vykazuje EHIS. Přitom náklady na ambulantní a lůžkovou péči podle EHIS jsou nižší než podle SNÚ, hlavní rozdíl spočívá ve zhruba 2,35násobně vyšších výdajích na léky a zdravotnické pomůcky v šetření EHIS.

Vzhledem k tomu, že náklady na ambulantní a lůžkovou péči zhruba odpovídají evidenci SNÚ, nabízí se zde vysvětlení výrazně vyšších nákladů na léky, spočívající v rozdílném referenčním období. Vzhledem k tomu, že všechny ostatní položky uvažovaly referenční období posledních 4 týdnů a nepředepsané a předepsané léky byly posledními dvěma položkami ve výčtu, ovšem s referenčním obdobím 2 týdnů, nemuseli respondenti zaznamenat změnu referenčního období a uvedli náklady rovněž za poslední 4 týdny.

Pokud bychom uvažovali tuto hypotézu za platnou a náklady upravili (viz tab. 7), pak náklady na léky a zdravotnické prostředky podle EHIS (34 mld. Kč) převyšují částku ve SNÚ (25,5 mld. Kč) jen o jednu třetinu. Celkové soukromé výdaje pak dle šetření EHIS činí 49,8 mld. Kč, což je údaj srovnatelný se SNÚ (51,8 mld. Kč).

Tab. 10: Náklady na zdraví v ČR v roce 2008 podle EHIS a Statistiky národních účtů (mil. Kč)

Náklady	EHIS	EHIS upravené	Statistika národních účtů
Celkem	76 019	49 745	51 854
Ambulantní a lůžková péče	15 958	15 958	21 744
Léky a zdravotnické pomůcky	60 061	33 787	25 489
v tom			
předepsané léky	30 173	15 087	x
nepředepsané léky	22 375	11 188	x
zdravotnické pomůcky	7 513	7 513	x

Příčina dalších odlišností může spočívat v několika bodech:

- V případě SNÚ se jedná o domácí pojetí zahrnující výdaje na území ČR, kdežto v šetření mohli respondenti započítávat i výdaje vynaložené v zahraničí. Naproti tomu pokud bychom uvažovali domácí pojetí národních účtů, budou zde navíc zahrnuty výdaje cizinců v ČR, které šetření nezahrnuje.
- Šetření EHIS může podchytit šedou ekonomiku, tzn. úplatky lékařům apod., které SNÚ nezahrnuje.
- V šetření EHIS mohou být zahrnuty i některé typy produktů, např. potravinových doplňků, kupovaných respondenty v drogeriích apod., které SNÚ nemusí nutně zahrnovat, dále v šetření EHIS mohou být zahrnuty i běžné potraviny, které však respondenti koupili v lékárně (např. čaje apod.).
- Šetření EHIS mapuje výdaje jednotlivce, zatímco SNÚ sleduje výdaje za celou domácnost. To může způsobit určité odchylky v celkových odhadech.

Lze předpokládat, že za celkovým rozdílem stojí několik faktorů dohromady. Nicméně, šetření EHIS si neklade za cíl určit celkové náklady domácností na zdravotnictví a suplovat tak Statistiku národních účtů. Hlavním cílem zde je porovnat náklady jednotlivých populačních skupin a ohledem na jejich socio-ekonomické charakteristiky, a zmapovat zatížení respondentů výdaji na zdravotnictví vzhledem k jejich zdravotnímu stavu.

Nicméně z provedeného srovnání vyplývá, že pro další kolo šetření by bylo vhodné otázky týkající se nákladů na zdravotní péči upravit sladěním referenčního období.

Shrnutí

Nějaké náklady na péči zubaře mělo zhruba 86 % z těch, kteří jej navštívili (tedy 20 % všech respondentů), přitom u značné části respondent uhradil pouze regulační poplatek. Více než 150 Kč za péči zubaře uhradilo zhruba 30,5 % všech, kteří tuto péči využili. Částka vynaložená muži byla mírně vyšší než u žen, rozdíl však nebyl potvrzen jako významný. V průměru respondenti zaplatili 353 Kč.

Výdaje u lékaře praktického nebo lékaře specialisty mělo 84 % osob, které jej navštívily (33 % mužů, 49 žen), více než 150 Kč zde uhradilo 14 % respondentů, kteří tuto péči využili, většina respondentů hradila pouze regulační poplatek. Průměrná výše nákladů dosahovala 92 Kč.

V případě dalších charakteristik již nemáme možnost získat informaci o tom, jaký podíl osob daný typ péče skutečně využil, neboť zde není přímá vazba mezi spotřebovanou péčí a náklady ve sledovaném referenčním období. Omezujeme se proto pouze na sledování tzv. „doplatků“, tedy nenulových nákladů (včetně regulačních poplatků).

Za předepsané léky platilo 34 % respondentů částkou ve výši 408 Kč. Více než 150 Kč vydalo celkem 69 % platících respondentů, u mužů byly výdaje nižší než u žen, u žen se promítá patrně vliv antikoncepce.

Za nepředepsané léky platilo v posledních dvou týdnech 37 % respondentů, zhruba 59 % z nich pak mělo výdaje převyšující 150 Kč. Náklady nejsou pohlavně diferencované, jejich průměrná výše činila 278 Kč.

Za další typy zdravotní péče platilo 8 % respondentů, 52 % z nich částkou vyšší než 150 Kč, průměrná výše byla 393 Kč.

Poslední sledované byly výdaje na zdravotnické pomůcky. Za ty platilo 14 % všech dotazovaných, z nich zhruba 50 % více než 150 korunami. Průměrná výše činila u žen 511 Kč, u mužů 344 Kč.

Nejčastěji tedy respondenti platili za předepsané a nepředepsané léky, nejvyšší průměrnou částku zaznamenáváme u předepsaných léků. Nejméně naopak respondenti zaplatili za návštěvu praktika či specialisty. Celková průměrná výše nákladů na zdraví celkem za měsíc činila 463 Kč, více než 150 Kč utratila zhruba polovina respondentů. Ženy platí častěji než muži, s věkem se náklady zvyšují.

Zpracovala: RNDr. Šárka Daňková