Provozně ekonomická fakulta

Katedra ekonomiky



Teze diplomové práce

Vývoj veřejných financí – případová studie zdravotnictví

Tomáš Kunc

© 2015 ČZU v Praze

**Souhrn**

Diplomová práce na téma Vývoj veřejných financí – případová studie zdravotnictví se zabývá sledováním, analýzou a zhodnocením vývoje veřejných financí a všech jejich částí, jako je státní rozpočet nebo státní dluh se zaměřením na kapitolu zdravotnictví, která je podrobena analýze příjmové a výdajové stránky rozpočtu, příčin rostoucích nákladů na zdravotní péči a odhadů stavu v budoucích letech. V teoretické části jsou vysvětleny základní pojmy dané problematiky, konkrétně veřejné finance, veřejné výdaje a příjmy, rozpočtová soustava, státní rozpočet a jeho přebytek/deficit či celková zadluženost státu. Praktické části předchází konkrétní vývoj veřejných financí v letech 1993 – 2012. Praktická část, zabývající se případovou studií na kapitolu zdravotnictví, obsahuje v úvodu nezbytnou analýzu její příjmové a výdajové stránky. Následně je provedena analýza negativního vývoje, vykazujícího rostoucí náklady na zdravotní péči, se zaměřením na hlavní příčiny, které jsou stárnutí obyvatelstva, zdravotní stav nebo životní styl. Na závěr je uvedeno shrnutí současného vývoje a návrh několika opatření na zlepšení stávající situace.

**Klíčová slova:** veřejné finance, státní rozpočet, státní dluh, zdravotnictví, příjmy, výdaje, stárnutí, zdravotní péče

**Cíl práce a metodika**

. Cílem diplomové práce je zhodnocení vývoje veřejných financí v České republice, především z hlediska vývoje státního rozpočtu, salda státního rozpočtu a státního dluhu. Cílem praktické části, případové studie na kapitolu zdravotnictví, je zhodnocení struktury příjmové a výdajové stránky zdravotnictví, nalezení příčin uvedeného vývoje a návrh řešení současné situace, především z hlediska financování. Rovněž zahrnuje predikce budoucího vývoje.

Mezi metody použité k vypracování diplomové práce patří převážně deskripce, obsahová analýza prostřednictvím nastudované literatury. V praktické části posloužily k výpočtu zatížení produktivní skupiny obyvatel indexy závislosti a ekonomické zatíženosti. Následně je použita analýza provedených výzkumů Českého statistického úřadu a jeho odhadů k potřebným závěrům. Závěry jsou uvedeny společně s doporučenými návrhy na zlepšení současné situace.

Praktické části předcházelo vypracování literární rešerše, která obsahuje charakteristiku veřejných financí, včetně jejich principů, strukturu v České republice a bližší rozbor jednotlivých částí, jako je například rozpočtová soustava. Na kapitolu „Rozpočtová soustava“ navazuje kapitola „Zadlužený stát“, kde je popsán negativní vývoj státního rozpočtu a státního dluhu. Na zadluženost státu přímo navazuje kapitola „Vývoj veřejných financí“ v letech 1993 -2012, kde je již konkrétně popsán vývoj, včetně příčin a důsledků. Hlavní část diplomové práce tvoří případová studie na kapitolu zdravotnictví. V jejím úvodu se nachází nezbytná analýza příjmové a výdajové stránky zdravotnictví. V následných krocích dochází k analýze negativního vývoje výdajové stránky, prostřednictvím vybraných indexů, rozboru příčin a budoucích predikcích. Na závěr je vypracována řada opatřujících návrhů a doporučení.

V diplomové práci se vycházelo především z dokumentů Českého statistického úřadu, Ústavu zdravotnických informací a statistiky, Eurostatu, odborné literatury, webových stránek a dalších zdrojů uvedených v seznamu použité literatury.

**Úvod**

Veřejné finance jsou již dlouhá léta nezbytným nástrojem veřejné ekonomie, sloužícím k přehlednosti veškerých finančních pohybů daného státu a jeho národního hospodaření. Veřejné finance rovněž představují veškeré finanční vztahy a operace mezi státem a ostatními subjekty, jako jsou občané nebo domácnosti, a proto je nutné dbát nejvyšší obezřetnosti při sestavování veřejných rozpočtů a přerozdělování financí, aby bylo dosaženo maximálního užitku pro blaho společnosti.

Státní rozpočet prošel mnoha změnami, počínaje revolucí a vznikem samostatného českého státu. Největší změna nastala při přechodu od centrálně plánované ekonomiky k ekonomice tržní. V dalších letech se v čele státu vystřídalo několik vlád s různými cíli, jakým směrem Českou republiku posunout vpřed. Jejich zájmy se většinou značně lišily a společnou řeč našly až před vstupem do EU, jelikož to by bylo ve všeobecném přesvědčení. Po vstupu do EU však následovaly další nezbytné reformy veřejných financí a i v dobách ekonomického růstu vláda nedokázala vytvářet potřebné rezervy na horší časy.

Evropská unie se v současné době potýká s velkým problémem, v podobě neustále rostoucího zadlužení evropských zemí, kterému se po světové krizi v roce 2009, nevyhnula ani Česká republika. Není to však jednorázová situace, nýbrž dlouhodobý proces hospodaření. V některých státech se situace zlepšuje, především zásluhou rostoucího trendu v oblasti životní úrovně, avšak prognózy nejsou příznivé z hlediska demografického vývoje, který by měl situaci komplikovat. Je zřejmé, že populace stárne a její podíl ekonomicky aktivních lidí se bude i nadále snižovat.

Jednou z nejdůležitějších oblastí státního rozpočtu je kapitola zdravotnictví. Zdravotní péči potřebuje každý již od narození, a proto je nutné se jí věnovat. Na zdravé a produktivní populaci má zájem celá společnost. Zdravotnické systémy však často nejsou optimálně nastaveny a i přes princip solidarity, který u nás funguje, vykazuje velké množství nedostatků, jehož důkazem jsou neustále rostoucí náklady na zdravotní péči.

Zdravotnictví je důležitou stránkou každého hospodářství, avšak dosud v žádné zemi nebyl vyřešen problém poskytování zdravotní péče z omezených zdrojů lidem z rozdílných sociálních skupin. Sektor zdravotnictví je z hlediska poskytování služeb velice komplikovaný a vyžaduje časté reformy. Hlavním cílem vlády by mělo být správné a efektivní přerozdělování dostupných zdrojů s maximálním využití nových technologií a podporou vědy a výzkumu. V současném zdravotním systému se však může ztrácet velké množství finančních vstupů a je tak otázkou, zdali není potřeba větší kontroly celkové struktury nebo nového nastavení, aby nedocházelo k plýtvání, ale k maximálnímu využití dostupných prostředků správným směrem.

**Závěr**

Státní rozpočet prošel od počátku sledovaného období v roce 1993 výraznými změnami. Hospodářský výsledek vykazoval rostoucí tendenci až do roku 1996, především díky privatizaci státního majetku. Vrchol růstu HDP nastal v roce 1995, kdy jeho hodnota dosahoval 5 %. V roce 1997 však nastala recese, kterou se nepodařilo zažehnat ani dvěma restriktivními balíčky. V dalších letech narůstal deficit státního rozpočtu i přes příznivý vývoj ekonomiky a v roce 2001 dosáhl hodnoty 67 mld. Kč. Rostoucí tendenci vykazoval i státní dluh, jehož výše činila v roce 2002 úctyhodných 395 mld. Kč, což je o téměř 240 mld. Kč více než v roce 1993. příčiny rostoucího státní dluhu hledejme v umazávání deficitu a jiných výdajů, jako například krytí ztráty Konsolidační agentury. Do roku 2005 se povedlo deficit ztenčit zhruba na polovinu, aby pak opět narůstal neplánovanými výdaji a přemírou snahy politických stran o získání voličů. Narůstající deficit donutil vládu k reformě veřejných financí s důrazem právě na jeho snižování a i vlivem vstupu do EU a otevření evropského trhu, začala výše deficitu klesat. V roce 2007 vstoupila v platnost druhá reforma s hlavním předmětem změny daňové politiky státu, která se však rovněž nesetkala s pochopením. Nejvyšší hodnotu vykázal deficit státního rozpočtu v roce 2009, tedy v době celosvětové hospodářské krize, konkrétně 192,4 mld. Kč. V následujících letech již vláda vykazuje vysoké deficity, vyvolané krizí a vysoký podíl státního dluhu na HDP, který narostl až na 40 % v roce 2012.

Stav veřejných financí se promítl i do vývoje rozpočtu ve zdravotnictví. Výdaje ve zdravotnictví každým rokem rostou a například v roce 2009 dosáhly 290 mld. Kč, což je zhruba devětkrát více než v roce 1990. Rostoucí tendencí se charakterizoval i podíl soukromých výdajů na celkových. V roce 1990 se domácnosti podíleli na financování zdravotní péče pouze minimálně, v roce 2008 už to bylo z 8 % a v roce 2008 16 %, což je zhruba hodnota podílu i v současné době. Největší část soukromých výdajů tvoří léky bez receptu, téměř jednu třetinu. Průměrné soukromé výdaje v posledních letech klesají, meziročně cca o 5 %. Třídění na segmenty podle poskytované péče ukazuje, že nejvyšší nárůst výdajů byl zaznamenán u ústavní péče, kde její náklady vzrostly v období 2005 – 2013 zhruba o 47 %. Podobně strmý průběh mají náklady u zdravotnické záchranné služby. Podíl příjmů pojišťoven ze státního rozpočtu za státní pojištěnce činí zhruba 30 % celkových příjmů na zdravotnictví, i přesto, že se zde nacházejí skupiny pojištěnců s náročnější zdravotní péčí, jako jsou děti nebo důchodci, kteří tvoří více jak polovinu obyvatel a skoro 80 % všech výdajů pojišťoven na zdravotní péči. Výpočty dokázaly, že stát přišel růstem státních zaměstnanců v roce 2010, meziročně o 5 mld. Kč.

Jako jedna z možných příčin rostoucích výdajů ve zdravotnictví se uvádí stárnutí populace. Projekce Českého statistického úřadu předpokládá nárůst podílu obyvatel ve věku nad 65 let na celkovém počtu na třetinu v roce 2050 z dnešních 17 %. K výrazné obměně dojde i u struktury seniorů. Předpokládá se, že podíl osob ve věku 65-69 let na všech osobách důchodového věku klesne z 30 % na 15 % v roce 2050, především díky moderním technologiím a zvyšující se šanci na dožití vysokého věku. Vypočítaný index ekonomického zatížení ukazuje podíl osob ve věkové skupině 0-19 let a 65+ na produktivnímu obyvatelstvu. Jeho hodnota dosáhla 59,3 v roce 2000 a v roce 2065 by měla dosahovat výše 100,8, což předpovídá velmi vysoké zatížení ekonomicky aktivního obyvatelstva. V rámci vývoje se celkové výdaje na zdravotní péči zvýšily o 92,5%, jakožto průměr hodnot mužů, která činila 108,5% a žen 84,8%. S ohledem na současný trend z období 2000 - 2010 by se za dalších 10 let náklady zdvojnásobily na 430 mld. Kč., v případě jeho pokračování stejným tempem. V roce 2040 by za těchto předpokladů vzrostly až na osminásobek současné hodnoty. Situace se výrazně nezmění, pokud jako srovnávací trend poslouží vývoj výdajů ve zdravotnictví jako celku, tudíž 6,7 %. Jedinou výjimkou poklesu nákladů se stal rok 2010, kdy oproti roku 2009, náklady meziročně klesly a při zachování stejného poklesu i v následujících obdobích, lze do roku 2040 vypozorovat z grafu pouze nepatrný nárůst výdajů, zhruba třetinový, především z důvodu generační obměny obyvatelstva. Jedná se o tzv. nulový růst, jehož předpoklady stanovují stejný růst výdajů během dalších let, jako v roce 2010. Tudíž jedinou proměnnou v trendu je změna věkové struktury populace. Provedené výzkumy lze ovšem brát pouze jako varování, nikoliv spolehlivou předpověď.

Příznivou předpověď neuvádí ani analýza vývoje nákladů na zdravotní péči dle onemocnění. Například náklady na nemoci oběhové soustavy narostly o více než 14 mld. Kč. Od roku 2000 narostly výdaje na léčbu nemocí oběhové soustavy a onkologických onemocnění až na 21 769 mil. Kč a 16 080 mil. Kč, s výjimkou v roce 2011, kde byly tyto výdaje ještě vyšší. Další velký nárůst vykázala skupina faktorů ovlivňující zdravotní stav (speciální vyšetření očí, zubů), kde v letech 2000 – 2012 vzrostly výdaje o 10 mld. Kč.

Nepříznivý vývoj lze zvrátit několika doporučeními. Velmi platná se jeví optimalizace lůžkového fondu, jelikož zůstává velké množství zdravotnických zařízení bez plně využité kapacity. Další návrh spočívá v optimalizaci nákladů na zdravotní péči z hlediska medicinských postupů a použitých materiálů. Rovněž se nabízí metoda komerčního spolufinancování, kdy má pacient právo na nadstandardní péči prostřednictvím plateb vyššího zdravotního pojistného. Stanovení minimálního pojistného i pro cizince, pod hrozbou tvrdých sankcí, by mělo být samozřejmostí. Další návrh tvoří opětovná tvorba rezerv, ze kterých již pojišťovny v minulosti čerpaly. Na závěr lze doporučit metodu Hodnocení zdravotnických technologií (HTA – Health technology assessment), která poskytuje objektivní hodnocení použitých technologií, tudíž dosažení lepšího zdravotního stavu během kratší doby a za nejnižších nákladů.

V současné době se vláda zabývá velkým množstvím reforem a nezbývá než doufat, že se budou ubírat správným směrem.

**Seznam základní literatury:**

1. HAMERNÍKOVÁ, Bojka a kol. *Veřejné finance*. Vyd. 3. Praha: ASPI, 2007. 364 s. ISBN 978-80-7357-301-0.
2. ŠELEŠOVSKÝ, Jan a kol. *Management veřejných financí krajské samosprávy*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 160 s. ISBN 978-80-210-5096-9.
3. LAJTKEPOVÁ, Eva. *Veřejné finance*. Vyd. 1. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2007. 151 s. ISBN 978-80-7204-495-5.
4. STRECKOVÁ, Y., MALÝ, I. *Veřejná ekonomie pro školu i praxi.* 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1998, 214 s. ISBN 80-722-6112-6.
5. NAHODIL, František. *Veřejné finance v České republice*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2009. 359 s. ISBN 9788073801625.