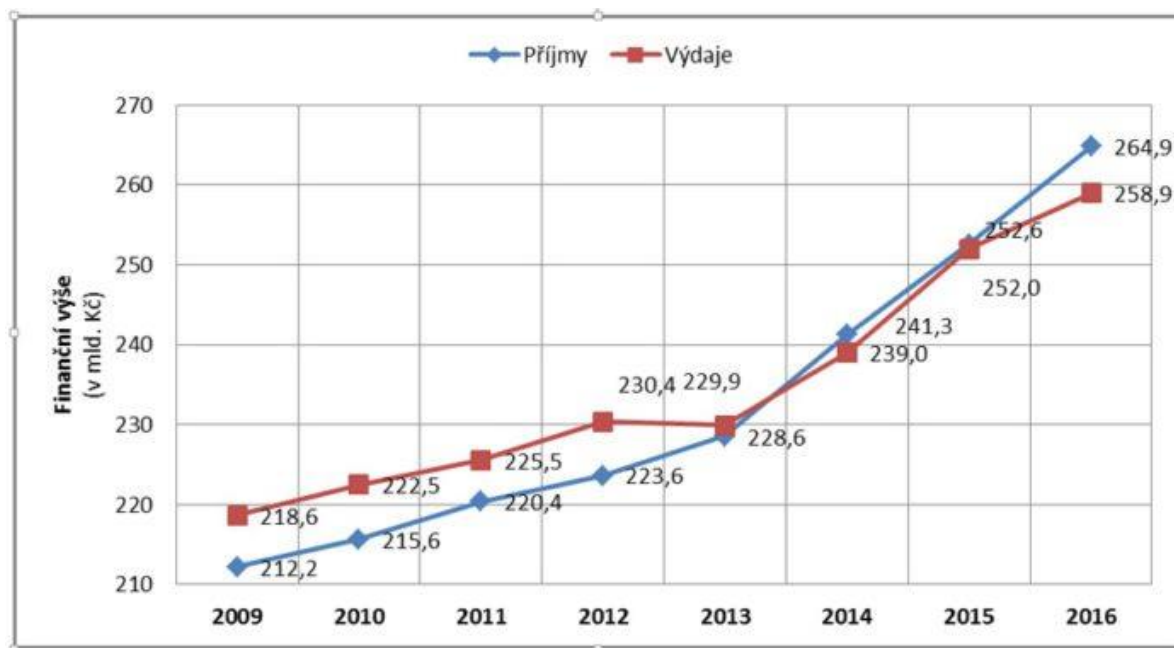


Překvapení. Systém byl loni v přebytku 5,9 miliardy korun. Deficit pro příští rok však hrozí dál

Zdroj: zdravotnickýdeník.cz

Datum: 07.07.2017

Rubrika: Politika a Ekonomika



Vývoj příjmů a výdajů systému veřejného zdravotního pojištění 2009–2016 ukazuje, že v letech ekonomické krize byl systém v trvalém deficitu (zachránily ho však rezervy vytvořené v před rokem 2009). Po nastartování hospodářského růstu, zvýšení zaměstnanosti a prudkém nárůstu příjmů veřejného zdravotního pojištění, vláda po roce 2013 netvořila žádné rezervy pro horší časy. Až loni vznikl přebytek 5,9 miliardy, který vláda původně asi ani neplánovala. Přes toto pozitivum experti očekávají, že v dalších letech systém půjde zase do deficitu. Zdroj grafu: Souhrnné hodnocení vývoje v.z.p. v roce 2016

Systém veřejného zdravotního pojištění dosáhl v loňském roce přebytku ve výši zhruba 5,9 miliard korun a tím i nejlepšího výsledku od ekonomické krize v roce 2009. Vyplývá to ze souhrnného hodnocení, které pro jednání vlády připravila společně ministerstva zdravotnictví a financí. „Díky výraznému meziročnímu zlepšení hospodaření došlo ke zvýšení finančních zůstatků na bankovních účtech o 36 % na 20,8 miliard korun,“ píše se v hodnocení. Podle vyjádření prezidenta Svazu zdravotních pojišťoven ČR Ladislava Friedricha pro Zdravotnický deník se však na jejich odhadu, že v roce 2018 systém sklouzne do deficitu ve výši okolo tří miliard korun, nic nemění. Financování českého zdravotnictví je nadále zranitelné a dlouhodobě neudržitelné, přiznávají i sama ministerstva.

System veřejného zdravotního pojištění vykázal v roce 2016 příjmy 264,9 miliardy a výdaje 258,9 miliardy, dosáhl tedy přebytku + 5,9 miliardy korun. „Jako součást vládního sektoru tak v roce 2016 nepředstavoval riziko pro dosažení fiskálního cíle vlády,“ uvádí se ve vládním materiálu, který pokračuje poukázáním na zvýšení rezerv: „Díky výraznému meziročnímu zlepšení hospodaření došlo ke zvýšení finančních zůstatků na bankovních účtech o 36 % na 20,8 mld. Kč. Tím se poměr těchto zůstatků vzhledem k celkovým ročním výdajům zdravotních pojišťoven zvýšil na cca 8 %, což je však stále méně než v předkrizovém období.“

„Údaj 20,8 miliard korun ke konci roku 2016 je pouhým součtem stavu úplně všech fondů. Tj. bez rezerv na opravy, investice ale i mzdy a další pohledávky. Podobně tak ovšem žádný systém fungovat nemůže. Zdůrazňování pouze tohoto součtu je dle mého názoru manipulativní a může být zneužito k argumentaci zastánců co nejvyšších výdajů. Naopak zmíněný vládní materiál konstatuje i nadále finanční zranitelnost systému v případě nepříznivých vlivů,“ zdůrazňuje L. Friedrich.

A skutečně, souhrnné hodnocení obsahuje i jednoznačné varování: „System veřejného zdravotního pojištění tak zůstává nadále zranitelný vůči negativním šokům, např. v podobě návratu byť jen mírné recese. Navzdory současné stabilizaci nelze hovořit o jeho finanční udržitelnosti ze střednědobého, ani dlouhodobého hlediska, kdy se systém bude muset vypořádat s dopady stárnutí české populace a rozvojem nových nákladných zdravotnických technologií (např. centrová péče).“

Materiál zpracovala společně ministerstva zdravotnictví a financí. Ekonomické hodnocení vývoje systému veřejného zdravotního pojištění i dílčí ekonomická hodnocení návrhů výročních zpráv zdravotních pojišťoven za rok 2016 zpracovaly finance, souhrnné i dílčí hodnocení zdravotní a kontrolní části zpracovalo zdravotnictví. Souhrnné hodnocení systému veřejného zdravotního pojištění vychází z dat získaných sumarizací údajů z tabulkových příloh jednotlivých návrhů výročních zpráv a účetních závěrek za rok 2016. Tyto výroční zprávy spolu s účetními závěrkami musely zdravotní pojišťovny odevzdat ministerstvům do 30. dubna. Ověřili je auditoři a vládě jsou předkládány s doporučením ke schválení v poslanecké sněmovně.

Dvě otázky pro Ladislava Friedricha



Prezident Svazu zdravotních pojišťoven ČR Ladislav Friedrich

Je na místě přehodnotit výhledy na rok 2018, bude/nebude deficit a v jaké výši?

Výhledy na rok 2018 průběžně upřesňujeme a povedeme také závěrečnou diskusi s MZ, protože podle aktuálních odhadů by měl být nastavován návrh úhradové vyhlášky. SZP ČR používá na odhad výdajové strany roku 2018 téměř výhradně údaje zveřejněné MZ, které určitě nelze podezírat z nadsazování nákladů na připravované změny. Lišíme se pouze u odhadu ambulantních segmentů, kde jsme přesvědčeni, že odhadovat čistě nulový nárůst je i při nezměněných cenách nerealizovatelné. Na výdajové části také ještě chybí odhad očekávaného navýšení z titulu úprav seznamu zdravotních výkonů k 1.1.2018 a to včetně poslanci schválených změn ve stomatologii a nárůstu nákladů na léky v důsledku zákonné úpravy v zásadách preskripčních omezení u

praktických lékařů. Do konce roku se bude odhad růstu nákladů pro rok 2018 tedy spíše zvyšovat. S MZ povedeme diskusi o odhadu nárůstu příjmů, kde skutečně lze předpokládat mírné navýšení odhadu ve stovkách mil. Kč proti odhadům v prvním pololetí. Na odhadu deficitu v roce 2018 okolo 3 mld. Kč však ani tato zpřesnění nic nemění. Na úhradu zdravotní péče je k 31.12.2016 evidován zůstatek 8 mld. Kč a v průběhu letošního roku tento zůstatek mírně kolísá tak jak přicházejí měsíční příjmy a naopak probíhá vyrovnávání konečných účtů za rok 2016. Vámi zmíněný údaj 20,8 mld. Kč ke konci roku 2016 je pouhým součtem stavu úplně všech fondů. Tj. bez rezerv na opravy, investice ale i mzdy a další pohledávky a podobně tak ovšem žádný systém fungovat nemůže. Zdůrazňování pouze tohoto součtu je dle mého názoru manipulativní a může být zneužito k argumentaci zastánců co nejvyšších výdajů. Naopak zmíněný vládní materiál konstatuje i nadále finanční zranitelnost systému v případě nepříznivých vlivů.

Jaké položky jsou nyní nejméně předvídatelné, či z hlediska eskalace nákladů nejrizikovější?

Nejrizikovější pro konečnou bilanci roku 2018 bude určitě konečný text úhradové vyhlášky a postup SUKL v roce 2018. Úhradová vyhláška je a to zejména u akutní lůžkové péče natolik složitý dokument, že stačí drobná úprava některého z parametrů a výdaje se mění o stovky milionů Kč. Stejně dopady mají rozhodnutí o úhradách některých léčivých přípravků a jejich preskripčních omezeních. Rychle rostoucí budou zřejmě i nadále náklady na nejdražší léčivé přípravky ve specializovaných centrech, protože k tomuto problému zřízená pracovní skupina při MZ, zatím žádné významnější a použitelné řešení na snížení tempa nárůstu nákladů pro rok 2018 nenavrhuje. Naopak příjmová část rozpočtu by v průběhu roku 2018 neměla být zatížena velkou chybou v odhadech. Předpokládané tempo růstu výdajů pro rok 2018 proto považujeme i nadále za významný rizikový faktor vývoje systému a to již v letech 2019 a 2020. Podle výsledného směřování systému v následujícím volebním období bude určitě nezbytné buď zahájit reformní kroky ke snížení tempa růstu výdajů, nebo novelizovat právě schvalovaný záměr zvyšování platby státu.

Tomáš Cikrt