

# **Náklady nemocnic vs. náklady na hospitalizace**



**Institut pro zdravotní ekonomiku a technology assessment  
(iHETA)**

**Kolektiv autorů:**

**Tomáš Mlčoch, Tomáš Doležal**

## Náklady nemocnic vs. náklady na hospitalizace

*Tomáš Mlčoch, Tomáš Doležal*

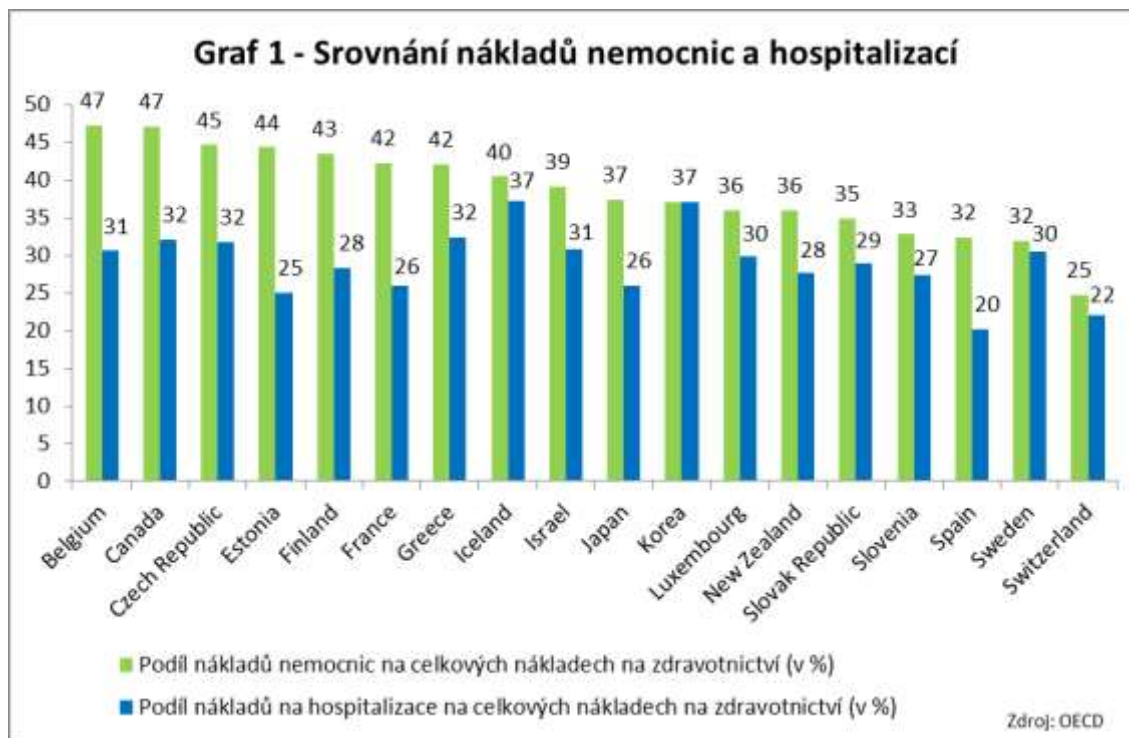
V tomto krátkém komentáři bychom rádi objasnili či upřesnili rozdíl mezi náklady nemocnic a náklady na hospitalizace. V literatuře se tyto pojmy často objevují, avšak jsou nedostatečně vysvětleny, a proto se mohou snadno plést.

Náklady nemocnic jsou charakterizovány jako veškeré položky účtované/spotřebované v nemocnicích (lůžkových zařízeních) – jde např. o chirurgické výkony, materiál, náklady na lůžkovou péči, ale i na služby, které mohou být hrazeny v ambulantní péči. A přesně v tomto ohledu – v ambulantních službách v nemocnicích – se obě položky liší, protože náklady na hospitalizace (inpatient care expenditures/costs) jsou pouze náklady u těch pacientů, kteří *“jsou formálně přijati do zdravotnické instituce za účelem léčby a/nebo péče a je očekáváno, že zůstanou přes noc.”* (A System of Health Accounts, str. 79).<sup>1</sup> Zdravotnickou institucí jsou v tomto smyslu jak nemocnice, tak i jiná zařízení (např. psychiatrická péče aj., která však mají jen velmi malý podíl na celkových nákladech). Nutno podotknout, že System of Health Accounts (SHA) je společný projekt OECD, Eurostatu a WHO, protože jednotná definice zdravotní péče umožňuje přehlednější mezinárodní srovnání.

Porovnání nákladů nemocnic a nákladů na hospitalizace ve vybraných zemích OECD (vybraných dle dostupnosti obou typů nákladů) shrnuje graf 1. Je patrné, že Česká republika je v popředí co do podílu výdajů na nemocnice z celkových výdajů na zdravotnictví (45 %). Přesto pouze 32 % celkových nákladů se týká právě nákladů na hospitalizace, a tedy pouze 71 % všech nákladů nemocnic se přímo týká hospitalizačních nákladů, a zbylých 29 % připadá na ošetření, které není spojeno s hospitalizací minimálně na jednu noc. Naopak např. Jižní Korea má stejné náklady na nemocnice a náklady na hospitalizace. Z těchto výsledků je zřejmé, že Česká republika má oproti ostatním zemím relativně více „nákladů na nehospitalizace“, tedy na ambulantní výkony, které jsou však v nemocnici prováděny. V České republice je tak významná část ambulantních služeb poskytována v nemocnicích, protože jejich síť je hustá a jsou dobře časově i místně dostupné.

---

<sup>1</sup> Dostupné online na [[http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\\_OFFPUB/KS-30-11-270/EN/KS-30-11-270-EN.PDF](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-30-11-270/EN/KS-30-11-270-EN.PDF)] k 2. červnu 2014.



Pokud bychom srovnali pouze náklady na hospitalizace, pak z grafu 2 vidíme, že Česká republika je stále v popředí mezi vybranými zeměmi OECD. Nicméně v tomto ohledu ČR není tak výrazně v popředí a ani rozdíly oproti jiným zemím nejsou tak velké.

