

Stárnutí obyvatelstva a výdaje na zdravotní péči

Jitka Langhamrová
Katedra demografie
Fakulta informatiky a statistiky
VŠE Praha

Stárnutí populace

- Stárnutí obyvatelstva je společným rysem vyspělých zemí.
- Snížení plodnosti a porodnosti je doprovázeno snížením úmrtnosti a prodlužováním střední délky života.
- Evropa patří ke kontinentům s nejnižším celkovým přírůstkem.

Stárnutí populace

- Ve většině zemí Evropy dochází k úbytku obyvatelstva přirozenou měnou a obyvatelstvo celkem neubývá díky migrantům.
- Klesá podíl dětské populace a zároveň roste podíl osob 65+.
- Nejstarší zemí mezi evropskými je Itálie naopak nejmladší je Albánie.

Jak je na tom Česká republika?

- V České republice došlo po roce 1989 k významným demografickým změnám.
- Porodnost a plodnost se velice rychle snížila pod hranici prosté reprodukce .
- Česká republika má velice nízkou hodnotu úhrnné plodnosti (1,28 – rok 2005).
- Pro alespoň prostou reprodukci je třeba více než 2 děti na jednu ženu za celé plodivé období.

Je nízká plodnost

- Čistá míra reprodukce byla v roce 2005 v České republice 0,62.
- Úhrnná potratovost byla 0,53.
- I kdyby všechna těhotenství skončila narozením živého dítěte, nestačí to na prostou reprodukci obyvatelstva.
- Průměrný věk žen při narození dítěte je 28,6 let (prvního dítěte 26,6 let).

Populace stárne

- Průměrný věk celkem za obě pohlaví je v ČR 40 let (38,4 let muži, 41,5 let ženy).
- Ještě v roce 1991 jsme byli staří 36,5 let (34,7 muži a 38,1 ženy).
- Index stáří – počet osob ve věku 65+ na 100 dětí ve věku 0-14 vzrostl z 62,0 v roce 1991 na 97,0 v roce 2005.

Jak jsme na tom z pohledu smrtnosti?

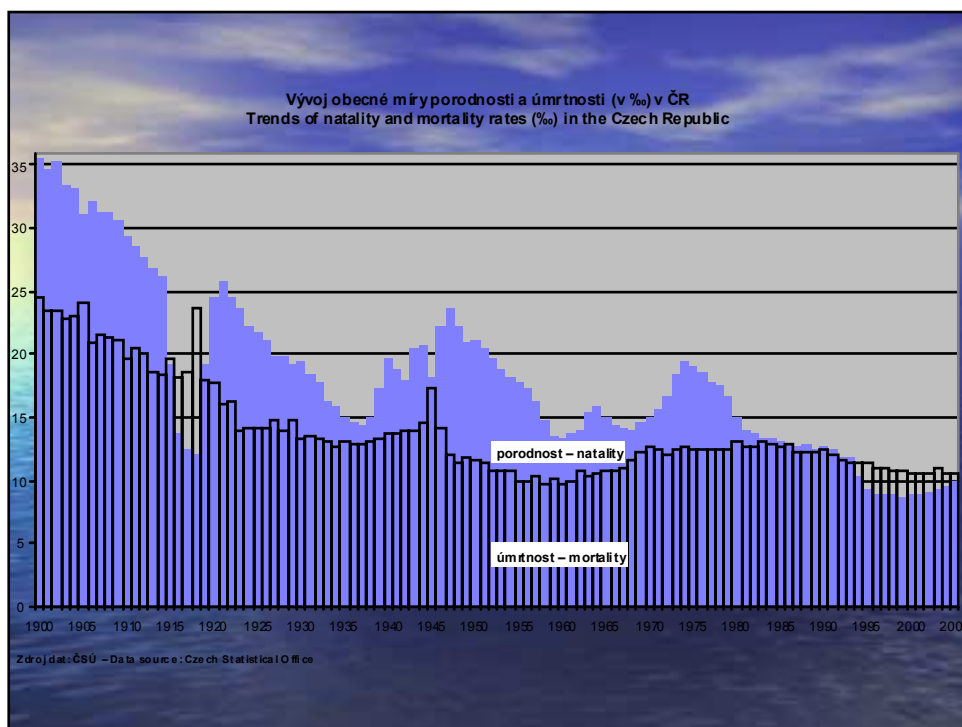
- Nejvíce osob zemře v ČR na nemoci oběhové soustavy – 56,8 %.
- Další nejčastější příčinou smrti jsou zhoubné novotvary – 23,3 %.
- Pokud se podaří snížit úmrtnost na tyto příčiny, dojde k dalšímu prodloužení délky života.

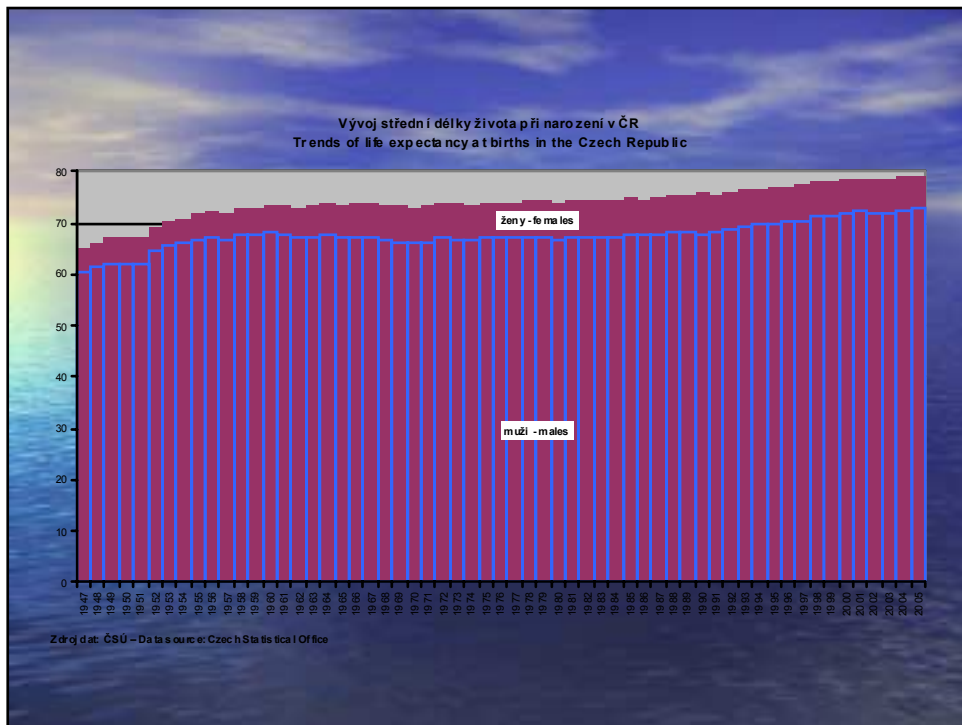
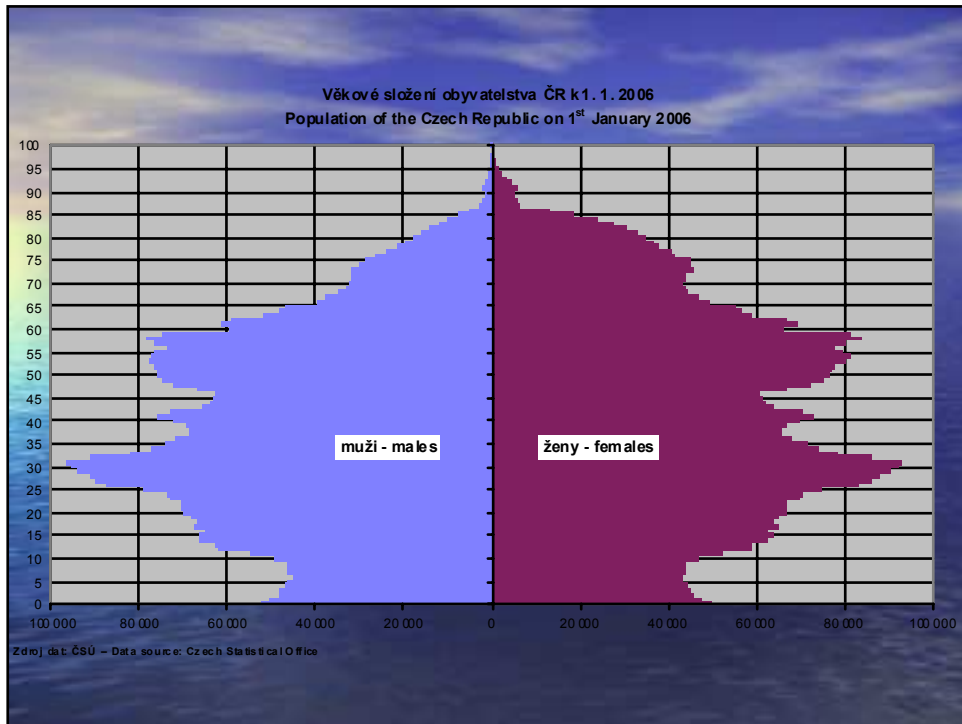
Jak se vyvíjely demografické ukazatele?

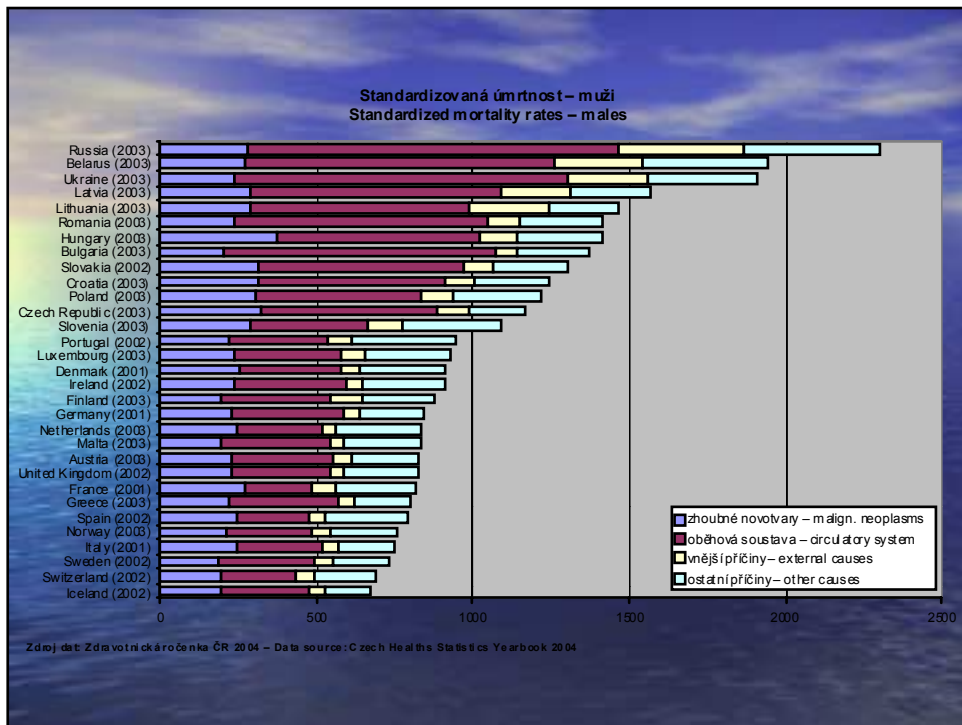
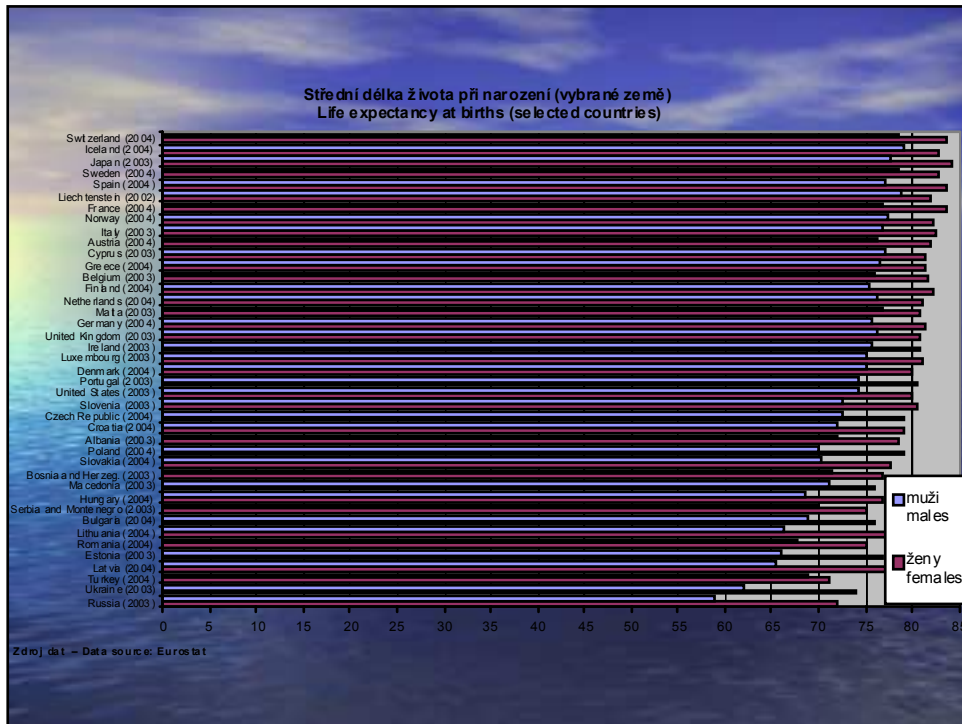
- V České republice v současné době probíhají změny známé z ostatních vyspělých zemích pod názvem druhá demografická revoluce.
- Radikální změny v demografickém chování (strmý pokles porodnosti, snížení sňatečnosti, příznivý vývoj úmrtnosti).

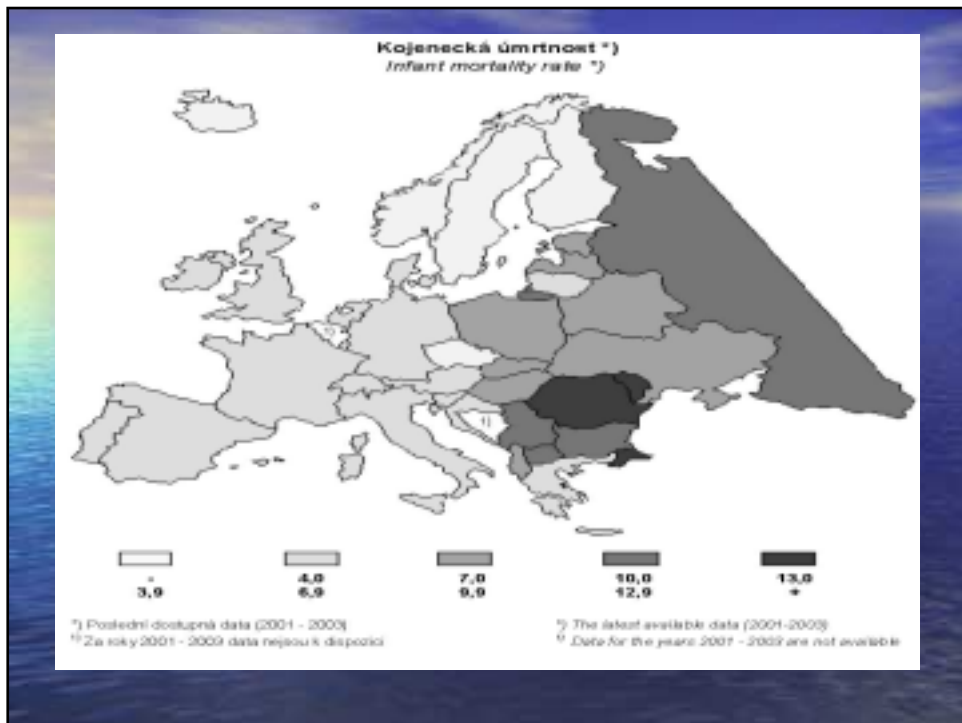
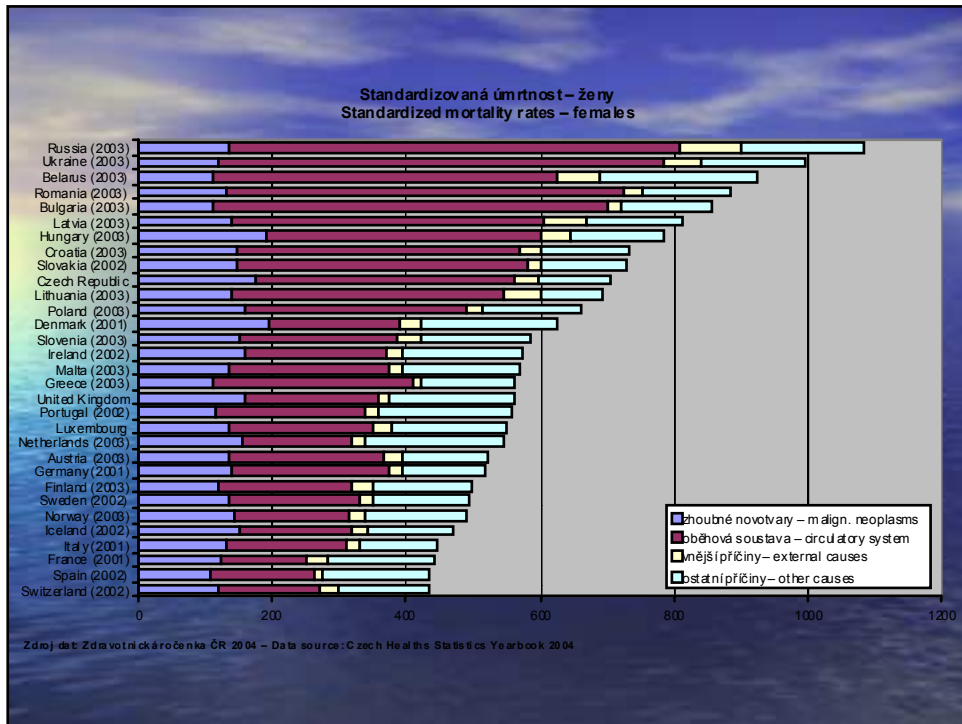
Jak se vyvíjely demografické ukazatele?

- Tyto změny dlouhodobě ovlivní populační vývoj.
- Věková struktura bude stále regresivnější, stárnutí obyvatelstva bude pokračovat.
- Stárnout budeme absolutně (prodlužováním délky života a snižováním úmrtnosti) i relativně (snižováním porodnosti).









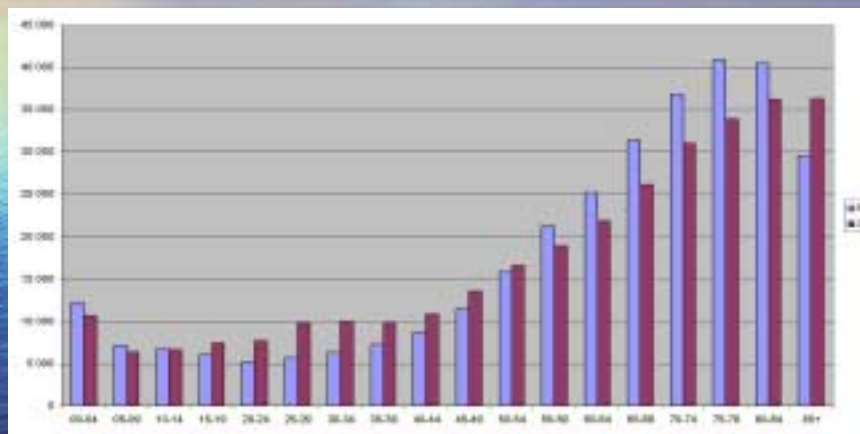
Náklady na zdravotní péči podle věku a pohlaví pojištěnce

- Při vyčíslení nákladů na zdravotní péči je třeba brát v úvahu věk a pohlaví .
- V různém věku se stejná nemoc projevuje různě (odlišnou délkou léčení, různými komplikacemi, odlišným průběhem a tudíž i různými náklady).
- Zajímavé je srovnání nákladů na zdravotní péči u mužů a u žen.

Náklady na zdravotní péči podle věku a pohlaví pojištěnce

- Ženy se obecně dožívají vyššího věku než muži, proto i struktura nákladů v členění podle pohlaví je odlišná.
- Následující údaje jsou data získaná od zdravotních pojišťoven.

Náklady na jednoho pojištěnce podle věku a pohlaví rok 2003 (v Kč)



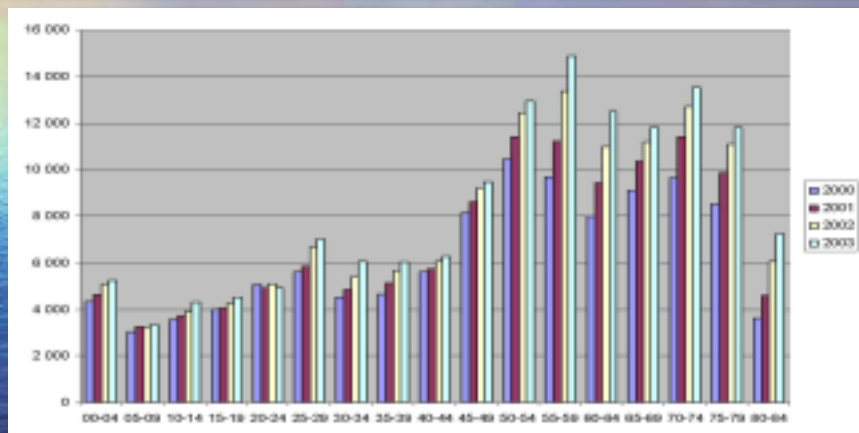
Náklady na jednoho pojištěnce podle pohlaví 2003

- Náklady jsou vyšší u mužů než u žen ve věku 0-14 let a ve věku 55-84 let.
- Náklady jsou vyšší u žen než u mužů ve věku 15-54 let (je to způsobeno její reprodukční rolí zejména ve věku 25-29, 30-34 let),
- a dále ve věku 85+.

Náklady na jednoho pojištěnce podle pohlaví 2003

- Celkově jsou průměrné náklady zdravotní péče na jednu ženu o cca 14 % vyšší než srovnatelné náklady na muže.
- Rozdíl ve střední délce života při narození je cca 6 let ve prospěch žen.
- V roce 2005 byla střední délka života při narození u mužů 72,9 let a u žen 79,1 let.

Celkové náklady na zdravotní péči podle věkových skupin (v mil. Kč)



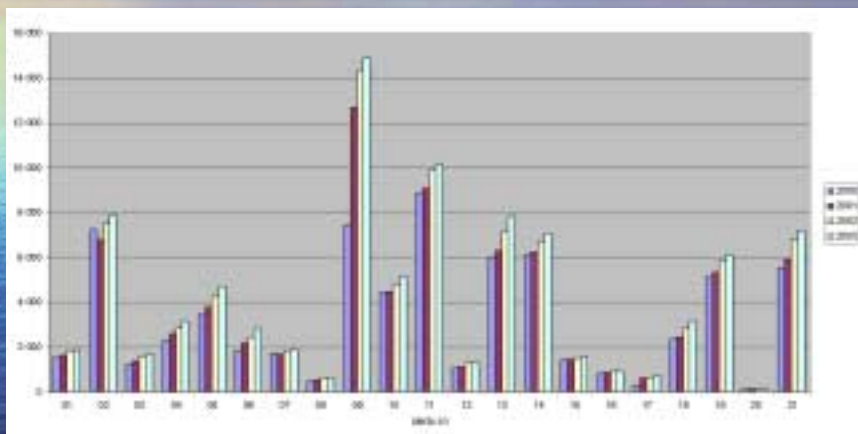
Celkové náklady na zdravotní péči podle věkových skupin (v mil. Kč)

- Z hlediska času se celkové náklady zvýšily od roku 2000 do roku 2003 o 31 % (u mužů o 36 % u žen o 27 %).
- Jediná věková skupina, kde se náklady v čase snížily je 20-24 let.
- Naopak největší nárůst nákladů byl ve věkové skupině 80-84 a dále 55-59 a 60-64.

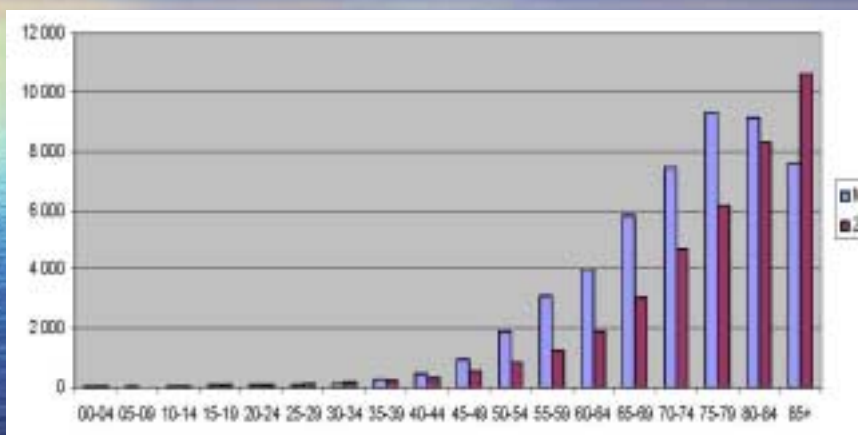
Celkové náklady na zdravotní péči podle věkových skupin (v mil. Kč)

- Došlo k nepatrnému poklesu počtu pojištěnců v letech 2000-2003 o 0,14 %.
- To je způsobeno demografickými změnami, počet narozených v těchto letech je menší než počet zemřelých.
- Nárůst pojištěnců je ve věkové skupině 80-84 let a to o 53 %.

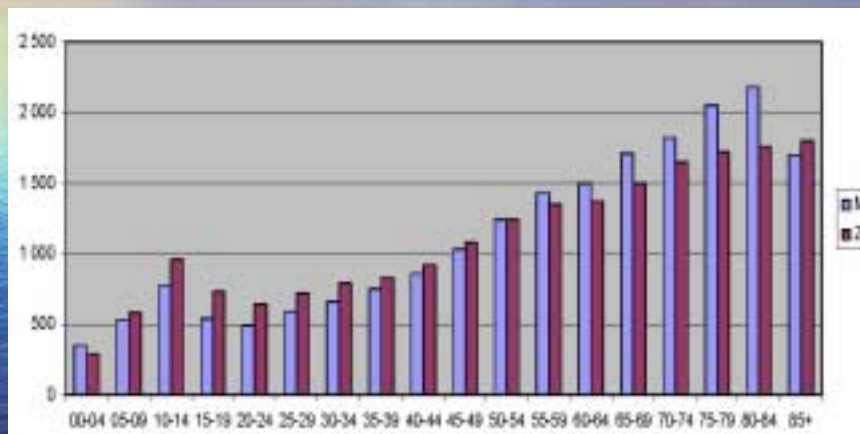
Vývoj struktury nákladů podle diagnóz (v mil. Kč)



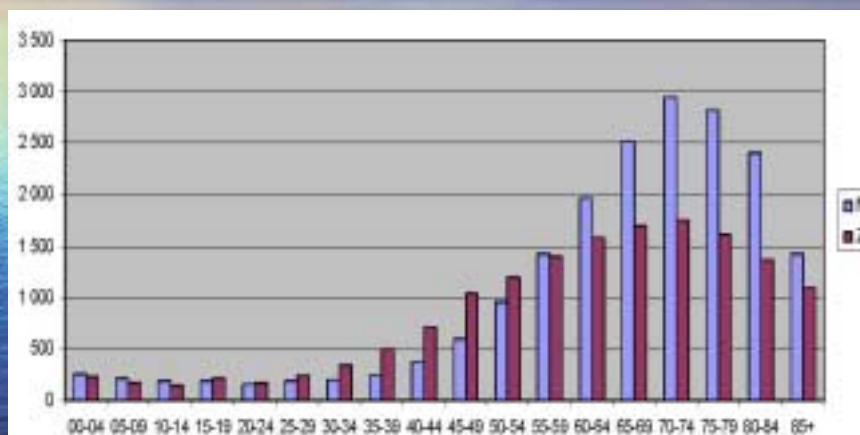
Průměrné náklady nemocí oběhové soustavy podle věku a pohlaví za rok 2003 (v Kč)



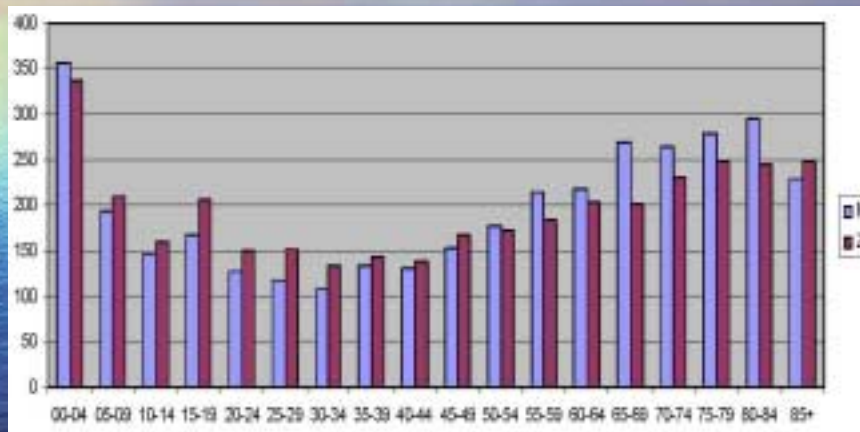
Průměrné náklady nemocí trávicí soustavy podle věku za rok 2003 (v Kč)



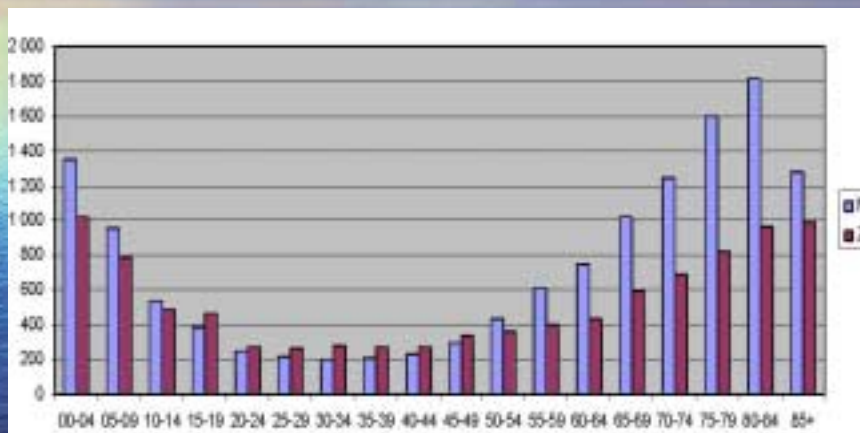
Průměrné náklady novotvarů podle věku a pohlaví za rok 2003 (v Kč)



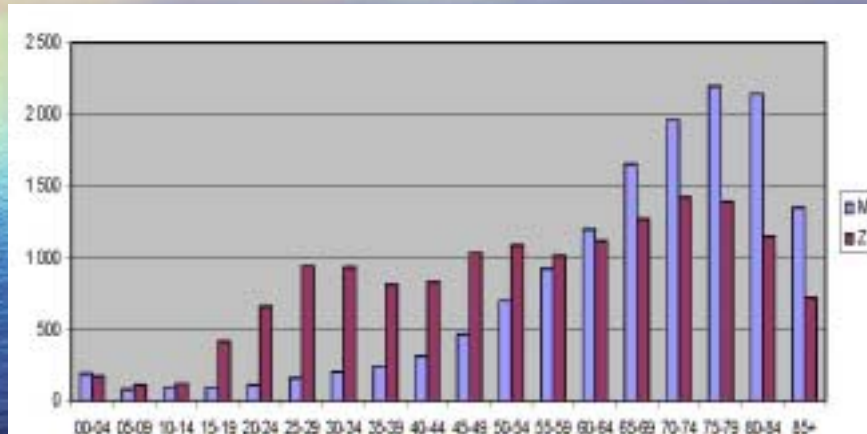
Průměrné náklady infekčních a parazitárních nemocí podle věku a pohlaví za rok 2003 (v Kč)



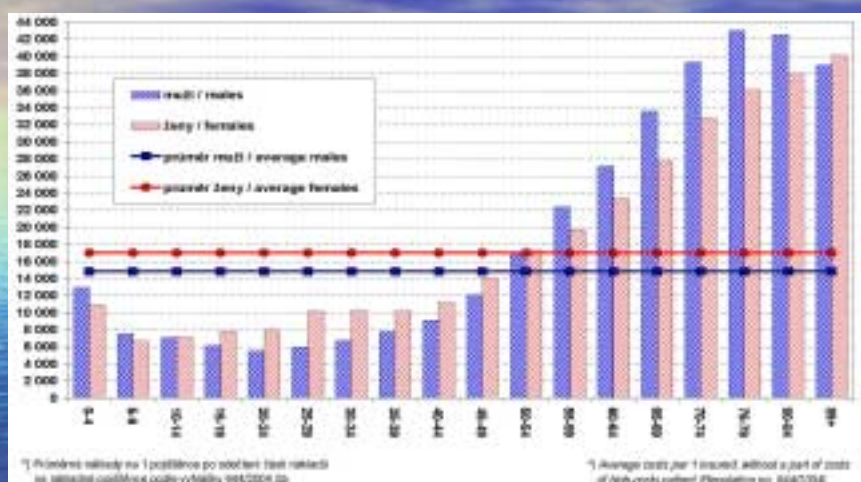
Průměrné náklady nemocí dýchací soustavy za rok 2003 (v Kč)



Průměrné náklady nemocí močové a pohlavní soustavy za rok 2003 (v Kč)



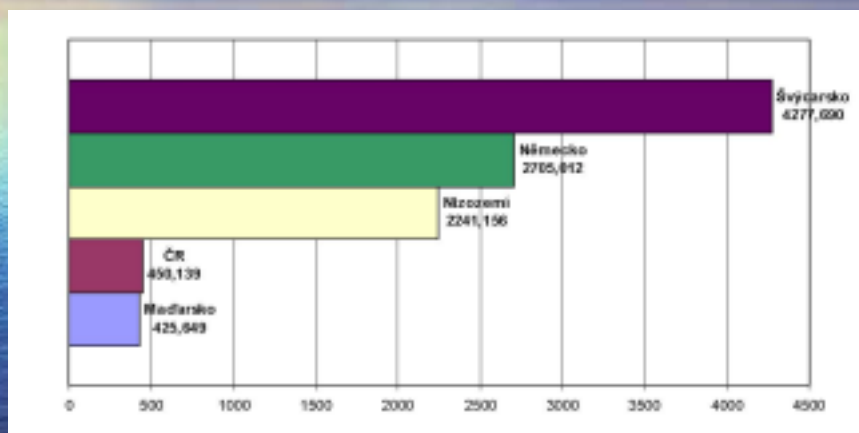
Průměrné náklady VZP na 1 pojištěnce



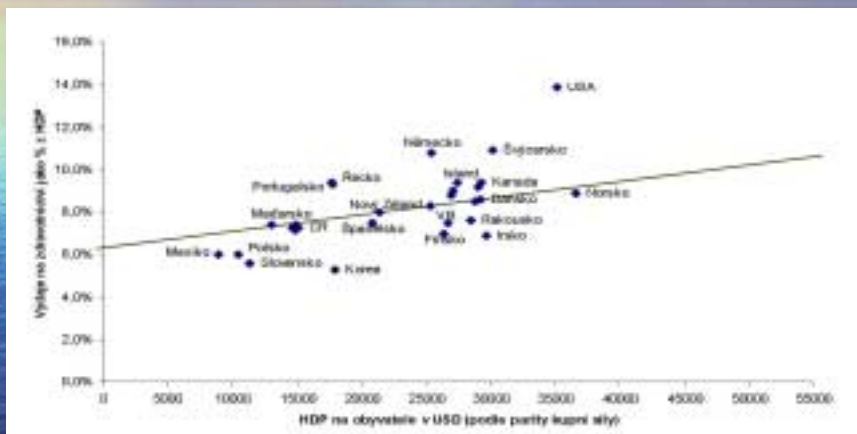
Podíl celkových výdajů na zdravotnictví v % HDP

State	Year					
	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Czech Republic *	6,6	6,6	6,6	6,9	7,0	7,5
Belgium	8,6	8,7	8,8	8,9	9,1	9,6
Denmark	8,4	8,5	8,4	8,6	8,6	9,0
Finland	8,8	8,8	8,7	7,0	7,2	7,4
France	9,3	9,3	9,3	9,4	9,7	10,1
Ireland	6,2	6,3	6,4	6,9	7,3	.
Italy	7,7	7,8	8,1	8,3	8,4	8,4
Hungary	7,3	7,4	7,1	7,4	7,6	.
Czechia	10,6	10,6	10,6	10,8	10,9	11,1
Netherlands	8,1	8,2	8,2	8,7	9,3	9,6
Norway	8,5	8,5	7,7	8,9	9,9	10,3
Poland	8,0	8,8	8,7	8,0	8,0	.
Portugal	8,4	8,7	9,2	9,4	9,3	9,6
Austria	7,7	7,8	7,7	7,5	7,6	.
Greece	9,4	9,6	9,7	10,2	9,8	9,8
Slovakia	5,7	5,6	5,5	5,6	5,7	5,9
United Kingdom	6,9	7,2	7,3	7,5	7,7	.
Spain	7,6	7,6	7,6	7,6	7,6	7,7
Sweden	6,3	6,4	6,4	6,6	6,6	.
Switzerland	10,3	10,5	10,4	10,8	11,1	11,5
Australia	9,6	9,8	9,0	9,1	9,3	.
Japan	7,2	7,4	7,8	7,8	7,8	.
Canada	9,2	9,0	8,9	9,4	9,6	9,9
USA	13,0	13,0	13,1	13,9	14,6	15,0

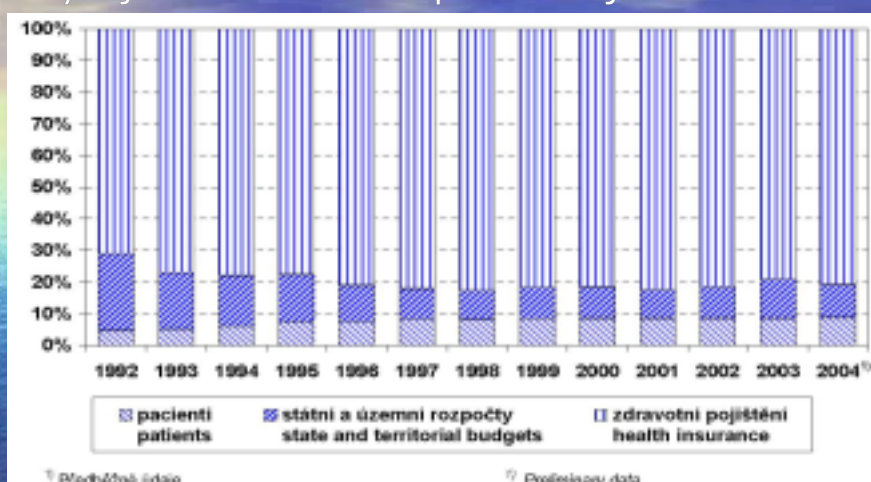
Výdaje na zdravotnictví ve vybraných zemích v roce 2001 (přepočteno na 1 obyvatele v Euro)



Vztah mezi ekonomickou vyspělostí a relativní výší výdajů na zdravotnictví (2001)



Výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování



Stárnoucí Evropa i Česká republika

- Podle projekce EUROSTATU střední varianta bude v České republice v roce 2050 38,3 % osob starších 60ti let (v Evropě EU(25) 36,4 %).
- Osob starších 80ti let bude 8,9 % z populace (v Evropě EU(25) 11,5 %).
- Podíl starých lidí se bude zvyšovat nejen na úkor dětské složky, ale i vzhledem k středním věkovým skupinám.

Stárnoucí Evropa i Česká republika

- Budou růst nároky na ekonomicky aktivní obyvatelstvo v oblasti daňového zatížení.
- Velká pozornost bude třeba věnovat konkrétní péči o staré občany a to nejenom v oblasti sociální a zdravotní.

Má stát nějak ovlivňovat demografický vývoj?

- Jaké kroky má udělat?
- Má provádět propopulační politiku?
- Vyřeší vše imigrace ze zahraničí?
- Nepříznivé demografické trendy stále častěji otevírají diskuze o možnostech a míře účasti státu na zlepšení postavení mladých rodin, o podpoře pronatalitní politiky.

Má stát nějak ovlivňovat demografický vývoj?

- Stárnutí populace je skutečnost daná demografickým vývojem v průběhu první i druhé demografické revoluce.
- Zlepšují se životní podmínky obyvatelstva, prodlužuje se střední délka života, přibývá ve společnosti starých lidí.
- Střední délka života je jedním z měřítek vyspělosti dané země.

Má stát nějak ovlivňovat demografický vývoj?

- Čím vyspělejší země, tím více může investovat do zdravotnictví, prevence, na zlepšení životního prostředí apod.
- Smyslem je, aby se lidé dožívali vysokého věku ve zdraví, aby ve stáří byli co nejdéle soběstační.
- Starší věkové skupiny mají své specifické potřeby nejenom ve zdravotnictví.

Má stát nějak ovlivňovat demografický vývoj?

- Společnost bude muset na starší osoby v budoucnu vynakládat více prostředků v oblasti důchodové, sociální i zdravotní.
- Vyspělá společnost by se měla o své staré spoluobčany postarat tak, aby jejich stáří bylo důstojné a dnešní mladí lidé by si měli uvědomit skutečnost, že i oni se s největší pravděpodobností vyššího věku dožijí.

Zdroje dat:

- ČSÚ: Pohyby obyvatelstva
- [http://www.czso.cz/csu/2006edicniplan.nsf/publ/3306-06-\(2000_2004\)](http://www.czso.cz/csu/2006edicniplan.nsf/publ/3306-06-(2000_2004))
- <http://www.czso.cz/csu/2005edicniplan.nsf/publ/1524-05->
- Zdravotnické ročenky
- http://www.uzis.cz/download.php?ctg=10&search_name=ročenka®ion=100&mnu_id=5300

Děkuji za pozornost