





10. HOSPITALIZACE A JEJÍ POJIŠTĚNÍ

Vývoj

Pojištění hospitalizace obdobně jako pojištění pracovní neschopnosti nemá tak bohatou historii jako ostatní produkty. Zaznamenalo však dynamický nástup o něco dříve než pojištění pracovní neschopnosti a svým úspěchem tento produkt předčilo. Větší významnost pojištění hospitalizace plyne z podstatně jednodušší správy, nižší ceny a s tím související lepší prodejnosti. Strach z hospitalizace rovněž může mít rovněž významný podíl na úspěchu tohoto produktu.

V současné době je pojištění hospitalizace jedním z nejčastějších doplňkových pojištění a upoutalo pozornost zejména po zavedení regulačních poplatků v nemocnici. Zcela samostatně bylo ke konci roku 2007 možné toto pojištění sjednat pouze u vybraných pojišťoven, a to obvykle s minimální denní dávkou v řádu několika stokorun. Minimální dávka je stanovena z důvodu nízké ceny pojištění a samostatné pojištění na nízkou denní dávku by stálo méně, než kolik činí obvykle požadovaná nejnižší platba do pojištění, kterou pojišťovny vyžadují z důvodů vzniklých inkasních a správních nákladů s přijatým pojistným.

V roce 2008 se situace po zavedení regulačních poplatků za pobyt v nemocnici ve výši šedesát korun radikálně změnila a pojišťovny to přinutilo k většímu rozvoji pojištění hospitalizace. Více pojišťoven rozšířilo nabídku produktů o samostatné pojištění hospitalizace, u nichž je možné vyplácenou denní dávku nastavit i na nižší částku, tedy i na výši regulačního poplatku. Podle dat největší domácí pojišťovny, která nabídla pojištění hospitalizace na výši regulačního poplatku, si za půl roku od jeho uvedení sjednalo více než 60 000 lidí. To hovoří za vše.

RIZIKO HOSPITALIZACE A JEHO PRAVDĚPODOBNOST

Definice hospitalizace

V souvislosti s nemocí nebo úrazem může být člověk hospitalizován. Hospitalizace je nejzávažnější formou pracovní neschopnosti. Obdobně jako u úrazu není hospitalizace v terminologii pojišťoven totožná s pojmem hospitalizace z medicínského pohledu. Pojišťovny nepojišťují každou hospitalizaci. Nejčastěji se musí jednat o hospitalizaci z lékařského hlediska nezbytnou a je úžeji specifikován typ zdravotnického zařízení.

Praviděpodobnost hospitalizace dospělých

Hospitalizace představuje pro řadu lidí představitelné riziko a skutečně v průměru dva lidé z deseti jsou v průběhu roku hospitalizováni. V průběhu posledních 20 let dosahuje počet pobytů v nemocnicích ve svém objemu přibližně dva miliony ročně, což znamená, že na deset obyvatel vycházejí průměrně dva případy hospitalizace. Například v roce 2006 prošlo lůžkovými odděleními nemocnic 13 % mužů a 17 % žen z obyvatel ČR. Ve srovnání s ostatními životními riziky, jako předčasné úmrtí či trvalá invalidita, tedy dosti vysoká pravděpodobnost a pro většinu lidí představitelnější riziko.

Riziko pobytu v nemocnici se různí v závislosti na pohlaví a věku. Již od narození, kdy projde nemocnicí téměř každý, dochází ke snižování zdravotních rizik způsobujících nutnost hospitalizace. Následně se v dospělosti zdravotní rizika s přibývajícím věkem naopak zvyšují. Z hlediska pohlaví se mezi hospitalizovanými vyskytují častěji ženy než muži. Příčina spočívá jak v převládajícím počtu žen ve vyšších věkových skupinách obyvatel, tak ve zvýšené četnosti hospitalizací žen z důvodu těhotenství a následného porodu. Pokud však tyto faktory vyloučíme, připadá více hospitalizací na muže.

Průměrná délka pobytů v nemocnici mužů a žen byla podle posledních dat zveřejněných v roce 2007 téměř stejná (7,2 dne). To je výrazné snížení délky trvání jedné hospitalizace, neboť před 20 lety byla průměrná délka téměř dvojnásobná. Nebýt delších hospitalizací u osob ve věku 55 let a více byla by průměrná doba pobytu v nemocnici ještě nižší. Většina případů hospitalizace (90 %) netrvá déle než 14 dnů. Nejdelší průměrná délka pobytu v nemocnici je v případě sociální hospitalizace (123,8 dne), hospitalizace na odděleních ošetrovatelské péče (44,6 dne) a dále pak pobyt na psychiatrických odděleních (20,5 dne). Všechna tato hospitalizace s nejdelší průměrnou dobou pobytu jsou z pojištění vyloučena.

Délka pobytu v nemocnici se různí z hlediska věku i pohlaví. Zatímco v prvních 20 letech života je téměř shodná, ve věku mezi 20 a 60 lety vykazují delší dobu hospitalizace muži. Naopak ve vyšších věkových skupinách převyšují muže v průměrné délce jednoho případu hospitalizace ženy. Určitý vliv zde má nejen krátkodobá hospitalizace žen v reprodukčním věku, ale také celkově rozdílná intenzita a struktura nemocnosti žen a jejich nižší úmrtnost ve vyšším věku. Nejnížší pravděpodobnost hospitalizace je ve věku 10 až 14 let u žen a ve věku 25 až 29 let u mužů. Obecně se začíná hospitalizace u obou pohlaví s přibývajícím věkem progresivně zvyšovat přibližně od 50 let u mužů a 60 let u žen. Na pacienty starší 50 let připadají dvě třetiny všech dnů pracovní neschopnosti strávených v nemocnicích. Naopak na dětské pacienty do 15 let „pouze“ desetina. Průměrný denní počet hospitalizovaných činí 45 000 pacientů.

Co vede k hospitalizaci

Naprostá většina hospitalizací je v důsledku nemoci. K nejčastějším příčinám patří nemoci oběhové soustavy (zejména srdeční onemocnění), jejichž podíl činí 15 % a jejich závažnost spočívá také v největším objemu ošetrovacích dní s podílem 20 % z celkového počtu dní strávených všemi pacienty v nemocnicích. Z hlediska počtu ošetrovacích dnů představují druhou nejzávažnější skupinu onemocnění novotvary.

Pozitivní vliv na počet hospitalizací mělo zavedení regulačních poplatků v roce 2008, kdy klesl podle předběžných statistik počet hospitalizací o 12 % a délka o 9 %. Lidé začali více využívat ambulantní a domácí péči. Stejně jako v případě ostatních rizik mají úrazy na celkovém počtu hospitalizací a celkové ošetrovací době zanedbatelný vliv. Průměrný podíl hospitalizací z důvodu úrazu činí pouze 8 %. Ve věku 20 až 24 let je pouze přibližně každý čtvrtý den strávený v nemocnici v důsledku úrazu, tento poměr s rostoucím věkem dále klesá.