

1. Souhrnné výsledky zdravotnických účtů

V této části publikace jsou uvedeny souhrnné údaje ze zpracování zdravotnických účtů České republiky za revidované roky **2017–2019 a za rok 2020** v rozdělení podle **zdroje financování, druhu zdravotní péče a typu jejího poskytovatele**.

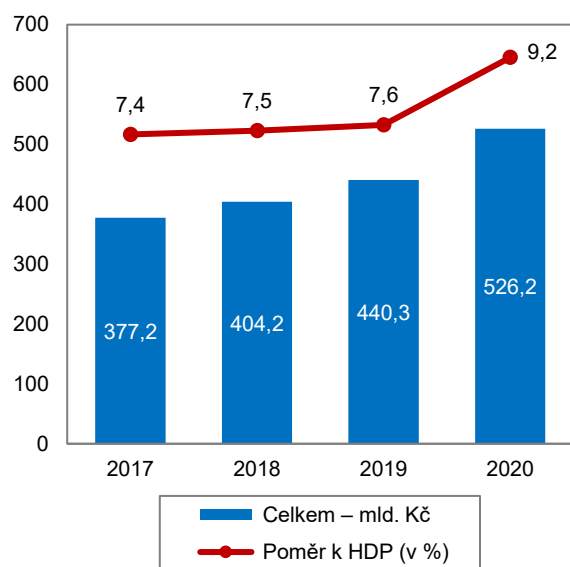
Revize proběhla u většiny zdrojů financování, největší změny nastaly u výdajů zdravotních pojišťoven, kdy došlo ke změně datového zdroje. Vzhledem k těmto změnám **nejsou údaje srovnatelné** s daty zveřejněnými ve dříve vydávaných publikacích. Podrobnější informace o revizi byly uvedeny v předchozí kapitole. Metodiku a vysvětlení pojmů používaných napříč publikací lze nalézt v kapitole „*Metodická příloha*“.

1.1. Celkové výdaje na zdravotní péči

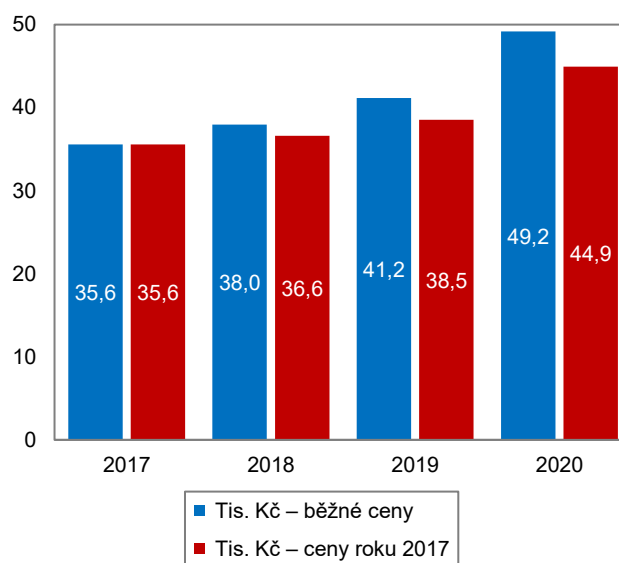
V roce 2020 přesáhly **celkové výdaje na zdravotní péči¹** v Česku hranici 500 mld. Kč a činily **526,2 mld. Kč**. Meziročně vzrostly o **19,5 % (86 mld. Kč)**. Mezi lety 2017–2019 se výdaje zvyšovaly v průměru o 8 % ročně. Nárůst výdajů v roce 2020 značně ovlivnila pandemie onemocnění covid-19. V roce 2020 tak poprvé zaznamenáváme jako součást výdajů na zdravotní péči například náklady na testování (PCR či antigenní testy) nebo bonifikace za hospitalizované pacienty s onemocněním covid-19. **Od roku 2017** bylo na zdravotní péči v Česku vynaloženo **necelých 1,75 bil. Kč**.

Graf č. 1.1. Výdaje¹ na zdravotní péči v Česku – základní ukazatele, 2017–2020

a) *absolutně v mld. Kč a jako % HDP*



b) *na 1 obyvatele v tis. Kč*



Zdroj: ČSÚ 2022, Zdravotnické účty ČR 2017 – 2020

Rekordní nárůst celkových výdajů na zdravotní péči byl v roce 2020 zapříčiněn především vyššími výdaji z veřejných zdrojů. Platby **z veřejného zdravotního pojištění** vzrostly o 52 mld. Kč a přímé výdaje ze státního rozpočtu a z rozpočtů místních se zvýšily o 35 mld. Kč. Podle druhu poskytnuté zdravotní péče nejvíce vzrostly výdaje na lůžkovou léčebnou péči. Dále v roce 2020 došlo k výraznému nárůstu u výdajů za léky a zdravotnické prostředky, kde došlo k nárůstu především díky nákupu ochranných pomůcek

¹ Zahnují pouze běžné (provozní/neinvestiční) výdaje na zdravotní péči. Nezahrnují se např. investiční výdaje na nákup a modernizaci přístrojového vybavení a výstavbu a rekonstrukci zdravotnických zařízení, výdaje na zdravotnický výzkum a vývoj a vzdělávání zdravotnického personálu, které jsou financované ze státního rozpočtu.

(např. respirátorů) financovaných přímo ze státního rozpočtu. Jen u přímých plateb domácností došlo meziročně ke snížení výdajů, a to o 1,4 mld. Kč.

Kromě absolutních údajů se celkové výdaje na zdravotní péči, a to především pro mezinárodní srovnání, poměřují nejčastěji k hrubému domácímu produktu (HDP). V letech 2017–2019 se **podíl výdajů na zdravotní péči na HDP** v Česku razantně neměnil a činil v průměru 7,5 %, což bylo výrazně pod průměrem EU27 (9,88 % za roky 2017-2019). Podrobněji viz kapitola 6 „*Mezinárodní srovnání*“. V těchto letech výdaje na zdravotní péči rostly jen nepatrně rychleji než celá česká ekonomika. Skokový nárůst tohoto ukazatele **v roce 2020 na 9,2 % HDP** byl zapříčiněn nejen rekordním nárůstem výdajů na zdravotní péči, ale i poklesem naší ekonomiky.

Kromě podílu celkových výdajů na zdravotní péči na HDP, který je ovlivněn rozdílnou výší HDP v jednotlivých zemích i specifikou jejich ekonomik, se pro mezinárodní srovnání uvádí **celkové výdaje na zdravotní péči připadající na jednoho obyvatele**. Jak lze v grafu č.1.1 vidět, mezi lety 2017–2019 docházelo k postupnému zvyšování výdajů v běžných cenách na zdravotní péči v přepočtu na jednoho obyvatele, a to z 35,6 tis. Kč v roce 2017 na 41,2 tisíc v roce 2019. Výrazněji se výdaje na 1 obyvatele změnilly **v roce 2020**, kdy došlo meziročně ke zvýšení o 19 % (8 tis. Kč) na **49,2 tis. Kč**. Jak už bylo výše zmíněno, data za rok 2020 již reflektují mimořádné výdaje související s pandemií onemocnění covid-19. V cenách roku 2017 vzrostly výdaje na jednoho obyvatele v roce 2020 meziročně o 17 % (6,4 tis. Kč).

1.2. Výdaje na zdravotní péči podle zdrojů financování

Financování zdravotní péče je základním rozměrem zdravotnických účtů. Mezinárodní manuál SHA 2011 definuje tři základní **zdroje financování** zdravotní péče, a to:

- Veřejné zdroje.
- Soukromé zdroje bez přímých plateb domácností.
- Přímé platby domácností.

Primárně je české zdravotnictví financováno z veřejných zdrojů, do kterých patří především finanční prostředky získané v rámci **povinného zdravotního pojištění** (podrobněji viz kapitola 2 „*Výdaje zdravotních pojišťoven*“) a dále prostředky z **veřejných rozpočtů**, které zahrnují jak finanční zdroje získané na zdravotní péči přímo ze **státního rozpočtu**² nejčastěji z kapitoly Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva práce a sociálních věcí, tak i zdroje místních rozpočtů, kam patří především zdroje z **krajských rozpočtů**.

Do soukromých zdrojů (bez přímých plateb domácností) jsou zahrnuty **dobrovolné platby** na zdravotní péči **neziskových institucí**, **dobrovolné zdravotní pojištění (cestovní pojištění)** a **závodní (podniková) preventivní péče**.

Přímé platby domácností (podrobněji viz kapitola 3 „*Výdaje domácností na zdravotní péči*“) zahrnují **přímé výdaje příjemců zdravotní péče (pacientů)** nebo jejich případnou **spoluúčast**.

² Ze státního rozpočtu jsou rovněž hrazeny platby na zdravotní pojištění (zde nejsou ve výdajích zahrnuty) za nevýdělečně činné skupiny obyvatelstva (děti do ukončení jejich povinné školní docházky, studenty do 26 let, osoby na mateřské a rodičovské dovolené, osoby, které pobírají některý z důchodů, uchazeče o zaměstnání, pokud jsou v evidenci úřadu práce atd. Od 1. 1. 2020 do 31. 5. 2020 bylo pojistné vyměřeno na 1 067 Kč za jednoho státního pojištěnce, poté došlo ke zvýšení na 1 567 Kč. Z kapitoly státního rozpočtu bylo za toto pojistné vydáno celkem 97,3 mld. Kč, což je o 25,5 mld. Kč více než v roce předchozím.

Tab. č. 1.1. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle zdrojů financování, 2017–2020 (mld. Kč)

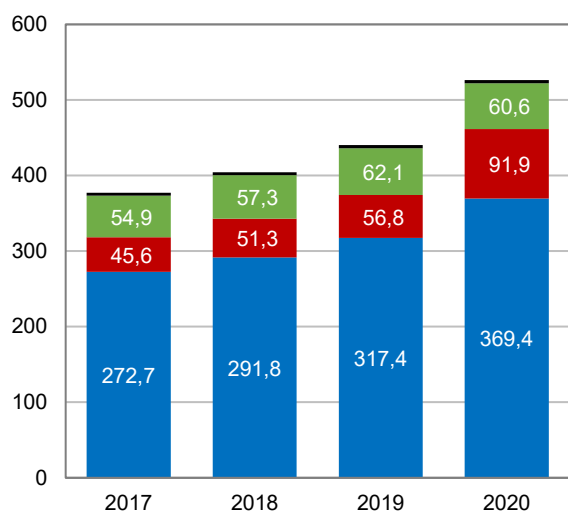
Zdroje financování	2017	2018	2019	2020	Změna mezi r. 2019 a 2020		Na 1 obyv. v r. 2020 (v Kč)	Struktura v r. 2020 (v %)
					mld. Kč	v %		
Veřejné zdroje	318,3	343,1	374,2	461,3	87,1	23,3	43 108	87,7
Zdravotní pojišťovny	272,7	291,8	317,4	369,4	52,0	16,4	34 517	70,2
Státní rozpočet	37,8	42,8	47,6	78,9	31,3	65,8	7 376	15,0
Krajské a obecní rozpočty	7,8	8,4	9,2	13,0	3,8	40,7	1 215	2,5
Soukromé zdroje (bez domácností)	4,0	3,8	4,1	4,2	0,1	3,4	392	0,8
Neziskové organizace	1,7	2,0	2,1	2,3	0,2	10,3	218	0,4
Závodní preventivní péče	1,8	1,2	1,3	1,3	0,1	7,5	126	0,3
Dobrovolné zdravotní připojištění	0,5	0,6	0,7	0,5	-0,2	-25,1	48	0,1
Domácnosti	54,9	57,3	62,1	60,6	-1,4	-2,3	5 666	11,5
Celkem	377,2	404,2	440,3	526,2	85,8	19,5	49 166	100,0

Zdroj: ČSÚ 2022, Zdravotnické účty ČR 2017–2020

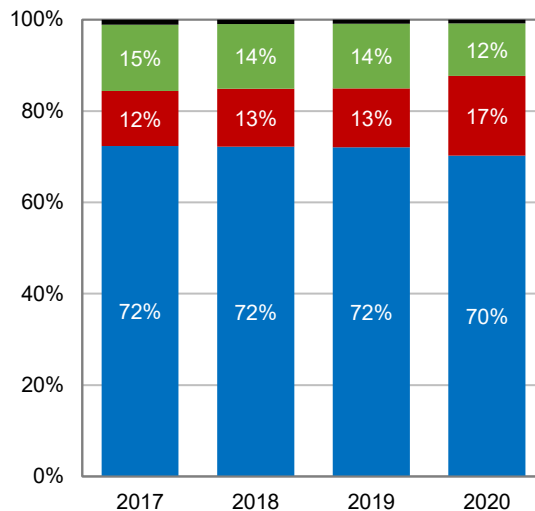
V Česku je zdravotní péče financována primárně z veřejných zdrojů, a to prostřednictvím plateb hrazených z povinného veřejného zdravotního pojištění. V roce 2020 financovaly zdravotní pojišťovny 70 % veškeré zdravotní péče v Česku, v předchozích letech to bylo 72 %. V roce 2020 výrazně vzrostl podíl zdravotní péče financované přímo ze státního a místních rozpočtů, a to z 13 % na 17 %.

Graf č. 1.2. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle hlavních zdrojů financování, 2017–2020

a) absolutně v mld. Kč



b) struktura v %



■ Ostatní soukromé zdroje (1)
 ■ Přímé platby domácností
 ■ Přímé výdaje ze státního rozpočtu a z rozpočtů krajů a obcí
 ■ Platby ze zdravotního pojištění

(1) Zahnují programy dobrovolného zdravotního pojištění (cestovní pojištění), neziskové organizace a závodní preventivní péči v podnicích.

Zdroj: ČSÚ 2022, Zdravotnické účty ČR 2017–2020

V roce 2020 pocházelo necelých 88 % celkových výdajů na zdravotní péči z veřejných zdrojů

V letech 2017 až 2019 se veřejné zdroje podílely z 85 % na financování zdravotní péče v Česku. V roce 2020 šlo z **veřejných zdrojů** na zdravotní péči celkem **461,3 mld. Kč** – meziročně o 87 mld. Kč (o 23,3 %) více. Díky tomuto výraznému nárůstu vzrostl podíl veřejných zdrojů na financování zdravotní péče v Česku na 87,7 %. V přepočtu na jednoho obyvatele to v roce 2020 činilo v průměru 43,1 tis. Kč, což je o 8 tis. Kč



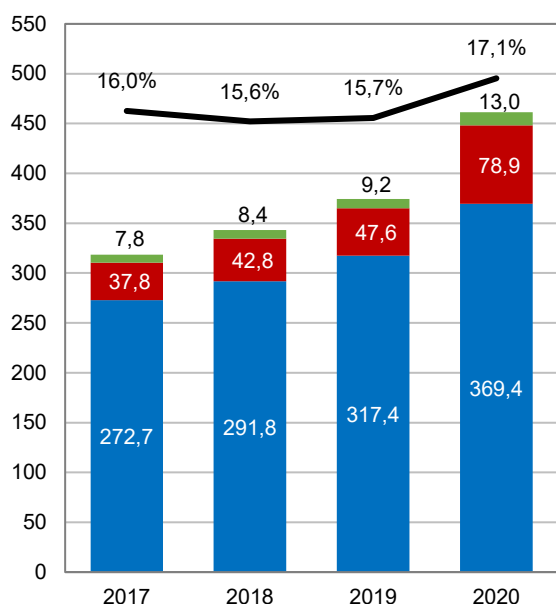
více než v roce 2019. Celkově bylo z veřejných zdrojů na zdravotní péči za poslední 4 roky (2017 až 2020) vydáno **celkem 1,5 bilionu Kč**.

V rámci **veřejného financování zdravotní péče** v České republice převládá financování prostřednictvím plateb z **veřejného zdravotního pojištění**. Veřejné zdravotní pojišťovny vydaly v roce 2020 na financování zdravotní péče celkem **369,4 mld. Kč**, což je 80 % z celkových výdajů z veřejných zdrojů na zdravotní péči. Oproti předchozímu roku došlo ke snížení tohoto podílu o 5 procentních bodů, což je způsobeno nárůstem podílu financování z veřejných rozpočtů. Podrobněji o zdravotních pojišťovnách viz kapitola 2 „Výdaje zdravotních pojišťoven“.

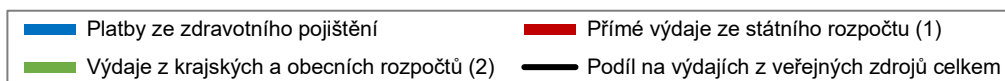
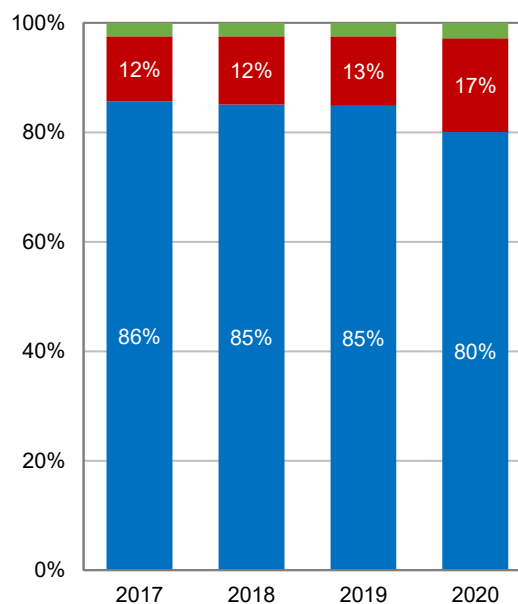
Od roku 2017 vzrostl podíl státního rozpočtu na financování zdravotní péče z veřejných zdrojů z 12 % (37,8 mld. Kč) na 17 % (78,9 mld. Kč) v roce 2020. Krajské a obecní rozpočty se na financování zdravotní péče z veřejných zdrojů podílejí nejméně. Dlouhodobě se podíl na celkových výdajích z veřejných zdrojů pohybuje okolo 2 %. V roce 2020 došlo ke zvýšení na 3 % (13,0 mld. Kč).

Graf č 1.3. Výdaje na zdravotní péči v Česku financované z veřejných zdrojů, 2017–2020

a) *absolutně v mld. Kč a v %*



b) *struktura v %*



(1) Úloha státního rozpočtu v oblasti přímého financování zdravotní péče spočívá v Česku především v podpoře zařízení dlouhodobé péče (např. domovy pro seniory). V roce 2020 byl navíc přímo z rozpočtu Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva vnitra hrazen například nákup roušek a respirátorů.

(2) Z rozpočtů krajů a obcí je financována především doprava pacientů a lůžková léčebná péče.

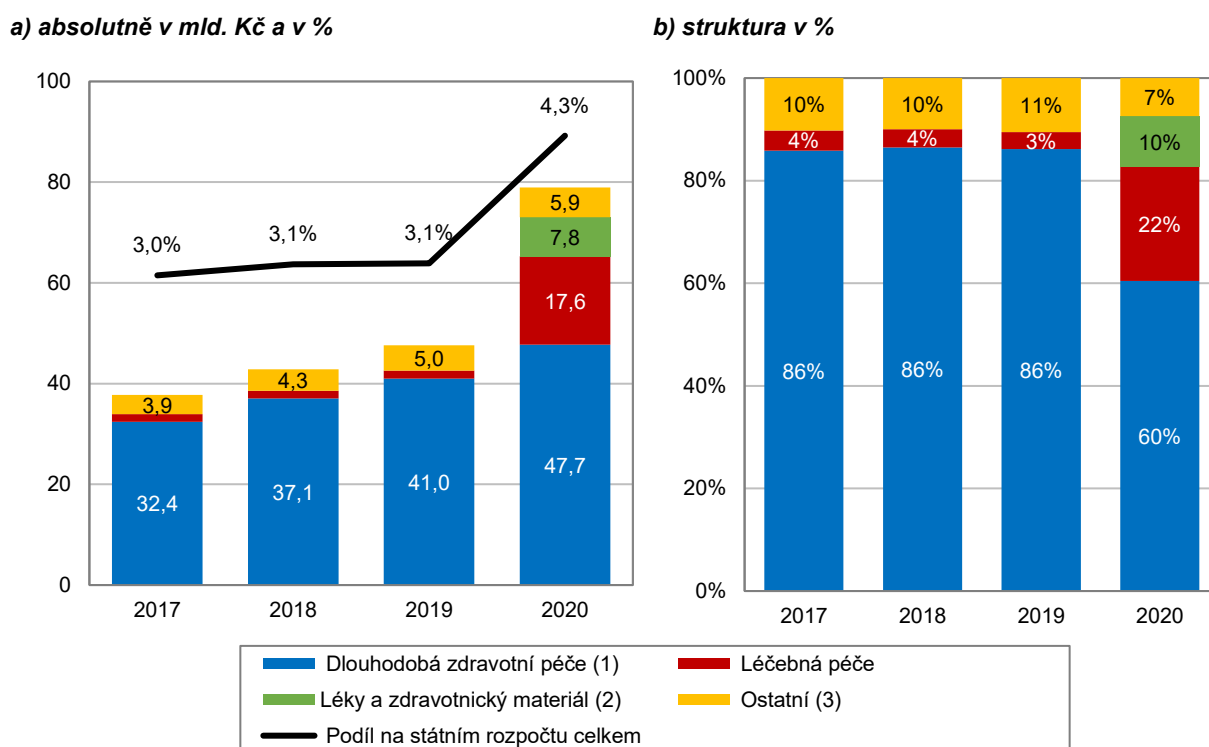
Zdroj: ČSÚ 2022, Zdravotnické účty ČR 2017–2020

Výdaje na zdravotní péči ze státního rozpočtu v roce 2020 razantně vzrostly

Ze státního rozpočtu šlo v roce 2020 na zdravotní péči celkem 78,9 mld. Kč. Meziročně došlo ke zvýšení o 31,3 mld. Kč (o 65,8 %). V předcovidových letech došlo k meziročnímu zvýšení o 13,4 % v roce 2018 a o 11,1 % v roce 2019. Výdaje na jednoho obyvatele na zdravotní péči financované ze státního rozpočtu se meziročně zvedly o 3 tis. Kč na 7 376 Kč v roce 2020.

Více než dvě třetiny z celkových výdajů na **dlouhodobou zdravotní péči** jsou financovány ze státního rozpočtu. V roce 2020 bylo za tuto péči ze státního rozpočtu vydáno celkem **47,7 mld. Kč** z celkových 67,2 mld. Kč výdajů na dlouhodobou péči ze všech zdrojů financování. Většina finančních prostředků byla v roce 2020 určena na **dlouhodobou lůžkovou zdravotní péči** (39,3 mld. Kč), která zahrnuje např. domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem nebo domovy pro zdravotně postižené. Meziročně došlo ke **zvýšení o 5,6 mld. Kč**. Na **domácí dlouhodobou zdravotní péči** směřovalo ze státního rozpočtu celkem 5,7 mld. Kč. Meziročně došlo ke zvýšení o 17 %. Nejmenší částka byla vydána za **denní dlouhodobou zdravotní péči**, a to konkrétně 2,7 mld. Kč. Nepočítají se sem ovšem výdaje na dlouhodobou sociální péči, které se podle manuálu SHA nezahrnují do celkových výdajů na zdravotní péči. Na dlouhodobou sociální péči bylo v roce 2020 ze státního rozpočtu vynaloženo celkem 30 mld. Kč z toho 26,6 mld. Kč na peněžité dávky.

Graf č. 1.4. Výdaje na zdravotní péči v Česku financované přímo ze státního rozpočtu, 2017–2020



(1) Zahrnuje lůžkovou, denní a domácí dlouhodobou péči.

(2) Zahrnuje roušky a respirátory financované z rozpočtů Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva vnitra.

(3) Zahrnuje rehabilitační péči, dopravu pacientů, preventivní péči, správu systému zdravotní péče a ostatní zdravotní péči jinde nezařazenou.

Zdroj: ČSÚ 2022, Zdravotnické účty ČR 2017–2020

V roce 2020 došlo k velkému nárůstu výdajů na léčebnou péči, který je s největší pravděpodobností způsoben pandemií onemocnění covid-19. Celkové výdaje na léčebnou péči ze státního rozpočtu činily 17,6 mld. Kč, meziročně došlo ke zvýšení o 16 mld. Kč.

Poprvé v roce 2020 šly výdaje ze státního rozpočtu i na **léky a zdravotnický materiál** a to ve výši **7,8 mld. Kč**. Jedná se o výdaje související s pandemií onemocnění covid-19 (roušky a respirátory z rozpočtu ministerstva zdravotnictví a ministerstva vnitra).

Ze státního rozpočtu jsou také hrazeny výdaje související se **správou systému zdravotní péče (3 mld. Kč)**, dále výdaje na **preventivní péči (1,3 mld. Kč)**, **rehabilitační péči (684 mil. Kč)** nebo **dopravu pacientů (426 mil. Kč)**.



Výdaje na zdravotní péči z krajských a obecních rozpočtů činily v roce 2020 celkem 13 mld. Kč, z toho bylo 6,1 mld. Kč vydáno za dopravu pacientů a 5,7 mld. Kč za léčebnou péči.

V roce 2020 výdaje domácností oproti předchozímu roku klesly

Podíl výdajů na zdravotní péči pocházejících z přímých plateb domácností na celkových výdajích na zdravotní péči byl v roce 2020 celkem 12 %. Od roku 2017 došlo ke snížení tohoto podílu o 3 procentní body. **Výdaje domácností na zdravotní péči v roce 2020 činily celkem 60,6 mld. Kč.** Meziročně došlo ke snížení o 1,4 mld. Kč, což bylo především způsobeno snížením výdajů za ambulantní a lůžkovou péči. Z plateb domácností jde dlouhodobě nejvíce peněz na léky a zdravotnické prostředky a ambulantní léčebnou péči (např. se jedná o platby u stomatologů za nadstandardní služby a materiál). Dále si domácnosti z vlastních prostředků hradí platby za lázeňské pobyty, nadstandardně vybavené pokoje v nemocnicích nebo platby za různá potvrzení např. u praktických lékařů a regulační poplatky za pohotovostní služby. Více v kapitole 3 „*Výdaje domácností na zdravotní péči*“.

Ostatní výdaje ze soukromých zdrojů činily v roce 2020 jen 4,2 mld. Kč, což není ani 1 % z celkových výdajů na zdravotní péči.

Neziskové organizace vydaly na zdravotní péči 2,3 mld. Kč. Větší část výdajů neziskových organizací spojených se zdravotnictvím jde na sociální služby, které nejsou do celkových výdajů na zdravotní péči zahrnovány. Konkrétně se jedná o částku 14,8 mld. Kč.

Pro **podnikovou sféru** je účast na financování zdravotní péče spíše vedlejší, i když (z pohledu právních norem) nutnou aktivitou. V roce 2020 činily výdaje za závodní preventivní péči celkem 1,3 mld. Kč.

Dobrovolné zdravotní pojištění zahrnuje v Česku pouze cestovní pojištění³ a jeho podíl na celkových nákladech na zdravotní péči je tak v Česku zcela zanedbatelný, konkrétně se jedná o částku 512 mil. Kč. Meziročně došlo k poklesu výdajů o 172 mil. Kč. Pokles souvisí s omezeným cestováním během pandemie onemocnění covid-19 a tím pádem nižší mírou sjednávání cestovního pojištění.

1.3. Výdaje na zdravotnictví podle druhu poskytnuté péče

Druhý významný pohled na problematiku zdravotní péče souvisí s druhem poskytované péče. Nejvíce peněz (konkrétně 53 % celkových výdajů na zdravotní péči) směřuje v Česku na **léčebnou péči**. **V roce 2020** na ni bylo vynaloženo celkem **279,2 mld. Kč**. Meziročně došlo k **navýšení o 51,2 mld. Kč** (o 22 %). K takto velkému navýšení došlo především z důvodů pandemie onemocnění covid-19, kdy docházelo například k bonifikaci úhrad za hospitalizované pacienty pozitivní na covid-19. **Za období 2017–2020** byly celkové výdaje na léčebnou péči **909 mld. Kč**. V roce 2020 činily výdaje na jednoho obyvatele na léčebnou péči **26 tis. Kč**, což je o 4,8 tis. Kč více než v roce předchozím. Více o léčebné péči v textu níže.

Za **léky⁴ a zdravotnické prostředky** bylo v roce 2020 vynaloženo 17 % z celkových výdajů na zdravotní péči. Průměrné výdaje na léčiva a zdravotnické výrobky vztažené na jednoho obyvatele dosáhly v roce 2020 částky 8,5 tis. Kč (bez započtení výdajů na léky spotřebované přímo ve zdravotnických zařízeních). Od roku 2017 došlo ke zvýšení o 1 507 Kč. **Léky a zdravotnický materiál** (léky, dezinfekce, obvazy, náplasti, teploměry atd.) tvořily v roce 2020 celkem 88 % výdajů této skupiny. Meziročně se výdaje v uvedené skupině zvýšily o 15 %. **Výdaje na terapeutické pomůcky** (brýle, naslouchadla, berle, invalidní vozíky, apod.) se podílely 12 % na celkových výdajích na léky a zdravotnické prostředky. Podrobnější informace jsou k dispozici v kapitole 5 „*Výdaje za léky*“.

³ Obyvatelé Česka nemohou k hrazení zdravotní péče s výjimkou cestovního připojištění využívat dobrovolné zdravotní připojištění.

⁴ Zahrnuje léky na předpis a volně prodejné léky, nezahrnuje léky spotřebované přímo ve zdravotnických zařízeních.

Tabulka č. 1.2. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle druhu péče v letech 2017–2020 (mld. Kč)

Druh péče	2017	2018	2019	2020	Změna mezi r. 2019 a 2020		Na 1 obyv. v r. 2020 (v Kč)	Struktura v r. 2020 (v %)
					mld. Kč	v %		
Léčebná péče ¹⁾	193,7	208,5	228,0	279,2	51,2	22,5	26 091	53,1
Lůžková	94,7	103,1	112,0	149,8	37,9	33,8	14 001	28,5
Denní	5,5	5,8	6,3	7,3	1,0	15,9	680	1,4
Ambulantní	93,2	99,4	109,5	121,7	12,3	11,2	11 375	23,1
Dlouhodobá péče ²⁾	47,4	53,5	59,0	67,2	8,2	13,9	6 278	12,8
Lůžková	39,8	44,8	49,4	55,4	6,0	12,3	5 177	10,5
Denní	2,0	2,2	2,5	2,8	0,3	11,5	258	0,5
Domácí	5,6	6,4	7,1	9,0	1,9	26,2	842	1,7
Rehabilitační péče ³⁾	18,7	20,7	23,5	22,8	-0,7	-3,0	2 130	4,3
Lůžková (včetně lázeňské)	10,5	11,5	12,8	11,1	-1,7	-13,4	1 039	2,1
Ambulantní	8,2	9,2	10,7	11,7	1,0	9,4	1 091	2,2
Preventivní péče ⁴⁾	11,4	11,8	12,6	19,8	7,2	57,2	1 846	3,8
z toho Programy pro včasné odhalení nemocí	1,2	1,3	1,2	1,4	0,2	14,3	132	0,3
Doplňkové služby	19,3	20,5	22,3	27,9	5,7	25,4	2 609	5,3
Laboratorní služby ⁵⁾	8,7	9,1	10,0	11,9	1,9	19,2	1 112	2,3
Zobrazovací metody ⁵⁾	1,7	1,8	1,9	2,2	0,3	16,0	208	0,4
Doprava pacientů	8,9	9,6	10,4	13,8	3,4	33,1	1 289	2,6
Léky a zdravotnické prostředky	74,4	76,1	80,2	91,2	11,0	13,7	8 520	17,3
Léky a zdravotnický materiál ⁶⁾	64,8	66,0	69,5	80,2	10,6	15,3	7 490	15,2
Terapeutické pomůcky	9,6	10,1	10,7	11,0	0,3	3,0	1 030	2,1
Správa systému zdravotní péče ⁷⁾	8,6	9,2	10,0	10,8	0,8	7,9	1 009	2,1
Ostatní nebo nerozlišeno	3,6	4,1	4,8	7,3	2,5	52,1	685	1,4
Celkem	377,2	404,2	440,3	526,2	85,8	19,5	49 166	100,0

(1) Zahrnuje i domácí léčebnou péči, výdaje na ni jsou však v ČR zanedbatelné, v roce 2020 dosáhly 369 mil. Kč.

(2) Zahrnuje širokou škálu služeb lékařské a osobní péče, které jsou spotřebovávány s prvotním cílem ulevit od bolesti a utrpení a zmenšit nebo zvládnout zhoršení zdravotního stavu pacientů se stupněm dlouhodobé závislosti.

(3) Zahrnuje výdaje na zdravotní péči prováděnou v zařízeních rehabilitační péče (včetně lázeňských) zaměřených na odstranění zdravotních omezení a potíží pocívaných pacientem a opětovné docílení odpovídajícího zdravotního stavu.

(4) Zahrnuje např. imunizační programy (očkování), programy na včasné odhalení nemocí (např. screeniny zhoubných nádorů), pravidelné preventivní prohlídky (např. prohlídky v době těhotenství, růstu a vývoje dětí, zubní a všeobecné preventivní prohlídky) a v roce 2020 i výdaje na testy na Covid-19.

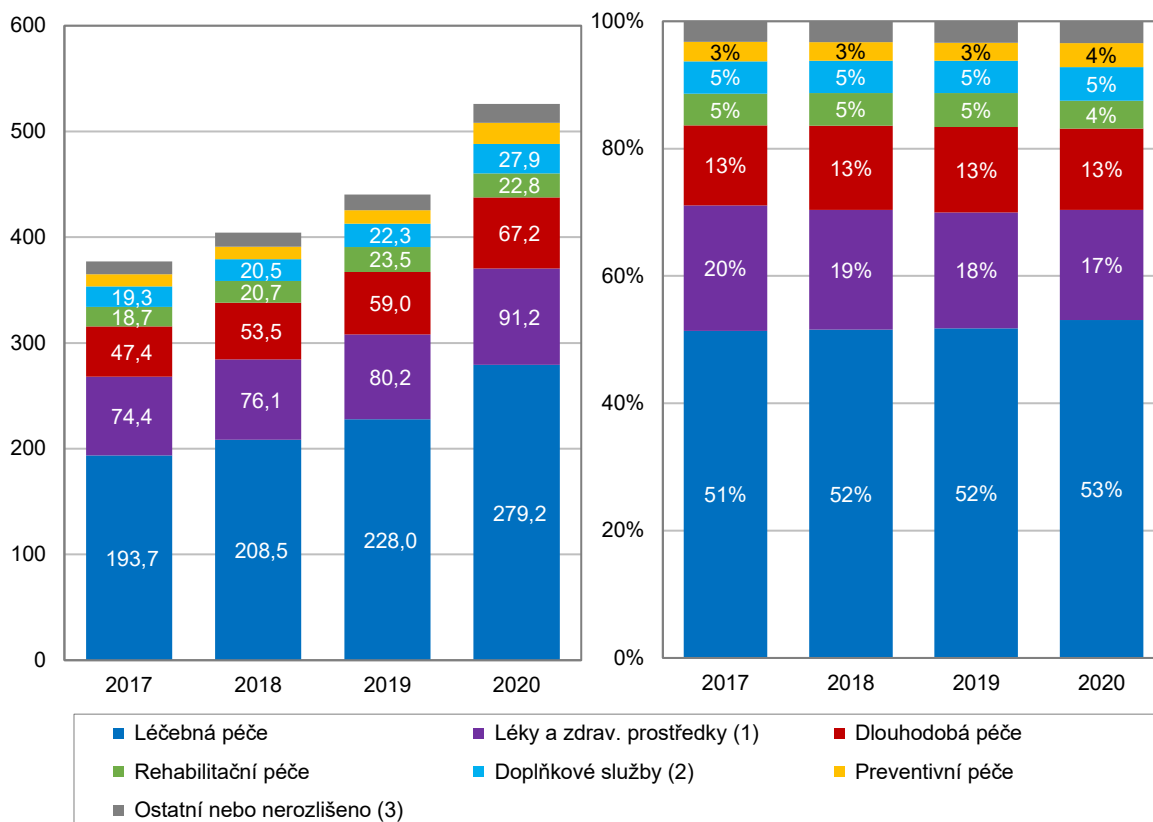
(5) Nezahrnuje výdaje za laboratorní a zobrazovací metody prováděné jako součást léčebné péče.

(6) Nezahrnuje výdaje na léky spotřebované přímo v lůžkových zdravotnických zařízeních (např. tzv. centrové léky), které jsou v této tabulce dle metodiky SHA 2011 součástí výdajů za léčebnou péči. Tyto výdaje jsou uvedeny jako součást výdajů na léky celkem v kapitole 5.

(7) Zahrnuje především správu zdravotních pojišťoven a dále správu rezortu zdravotnictví, tj. provoz Ministerstva zdravotnictví, hygienických stanic, SZÚ, SÚKL nebo ÚZIS.

Zdroj: ČSÚ 2022, Zdravotnické účty ČR 2017–2022



Graf 1.5. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle druhu poskytnuté péče v roce, 2017–2020**a) absolutně v mld. Kč****b) struktura v %**

(1) Zahrnují léky na předpis, volně prodejné léky a další zboží krátkodobé spotřeby např. obvazy, elastické kompresivní punčochy, inkontinenční pomůcky. **Nezahrnuje**, dle manuálu SHA, výdaje na léky **spotřebované přímo** ve zdravotnických zařízeních.

(2) Zahrnuje dopravu pacientů, laboratorní služby a zobrazovací metody.

(3) Zahrnuje správu systému zdravotní péči a ostatní zdravotní péči jinde nezařazenou.

Zdroj: ČSÚ 2022, Zdravotnické účty ČR 2017–2022

Za **dlouhodobou zdravotní péčí** bylo v roce 2020 vydáno celkem **67,2 mld. Kč**. Od roku 2017 došlo ke zvýšení o 42 %, meziročně pak o 14 %. **Za období 2017-2020 bylo na tuto péči vynaloženo celkem 227 mld. Kč**. V přepočtu na jednoho obyvatele byly průměrné výdaje za dlouhodobou péčí v roce 2020 **6,3 tis. Kč**. Podrobnější informace jsou k dispozici v kapitole 4 „Výdaje na dlouhodobou péči“.

Celkem 5 % z finančních prostředků určených na zdravotní péči v Česku v roce 2020 směřovalo na **doplňkové služby**, kam se zařadí **laboratorní služby, zobrazovací metody a doprava pacientů**. Na správu systémů zdravotní péče bylo v roce 2020 vydáno 10,8 mld. Kč.

Největší část výdajů na léčebnou péči byla vydána za lůžkovou léčebnou péči

Léčebnou péči lze rozdělit na lůžkovou, denní, domácí a ambulantní. Ambulantní léčebnou péči lze dále rozdělit na specializovanou, všeobecnou, stomatologickou a ostatní ambulantní léčebnou péči jinde nezařazenou. Od roku 2017 do roku 2019 byl každoročně nejvyšší podíl výdajů na **léčebnou péči lůžkovou** (každoročně **49 %**), v roce 2020 se tento podíl zvýšil o 5 p. b. na 54 %. V roce 2020 bylo na lůžkovou léčebnou péči vydáno celkem 149,8 mld. Kč, což je o 34 % více než v roce předchozím. V přepočtu na jednoho obyvatele je to 14 tis. Kč.

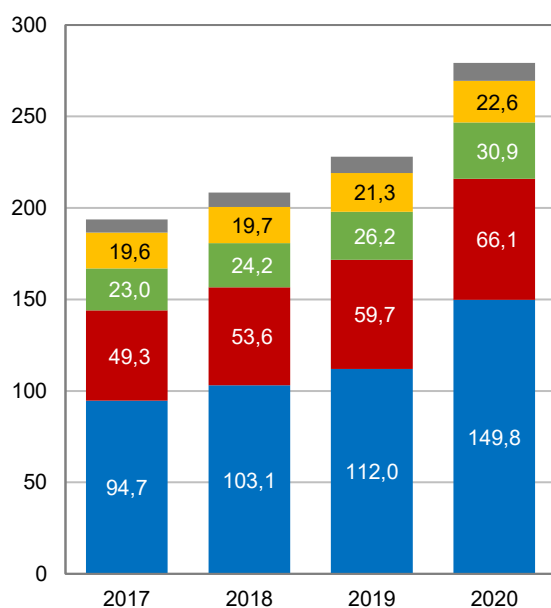
Mezi další léčebnou péči patří **ambulantní péče**, která může být poskytována v nemocnicích nebo praktickými lékaři a specialisty v soukromých zdravotnických zařízeních či jednotlivých ordinacích. Výdaje

na ambulantní léčebnou péči v roce 2020 vzrostly o 11 % na **121,7 mld. Kč**, což je v průměru 11 375 Kč na jednoho obyvatele Česka.

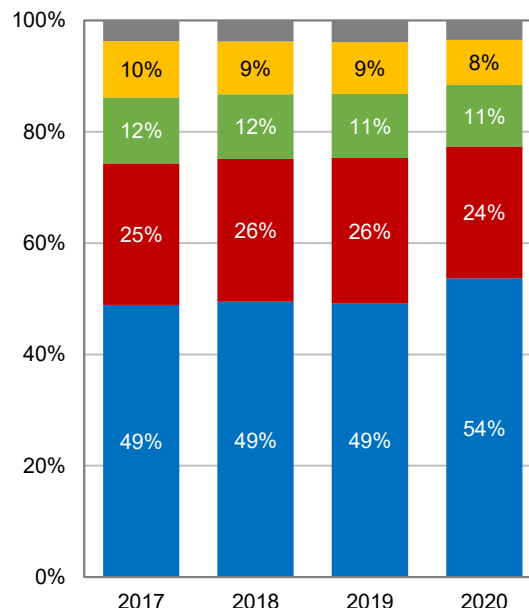
Z celkových výdajů na ambulantní léčebnou péči jde největší část na **specializovanou ambulantní péči**. Jedná se o péči, která je poskytovaná nejčastěji specialisty v nemocnicích nebo v samostatných ordinacích lékařů. Meziročně vzrostly výdaje na tuto péči o 6,4 mld. Kč na **66,1 mld. Kč v roce 2020** (6 177 Kč v přepočtu na jednoho obyvatele).

Graf č. 1.6. Výdaje na léčebnou péči v Česku podle jejího typu, 2017–2020

a) absolutně v mld. Kč



b) struktura v %



■ Lůžková ■ Ambulantní specializovaná ■ Ambulantní všeobecná
■ Ambulantní stomatologická ■ Ostatní (1)

(1) Zahnuje denní léčebnou péči, domácí léčebnou péči a ostatní ambulantní léčebnou péči jinde nezařazenou.

Zdroj: ČSÚ 2022, Zdravotnické účty ČR 2017–2020

Mezi další ambulantní péči patří **všeobecná ambulantní péče** poskytovaná nejčastěji praktickými lékaři pro děti a dorost nebo praktickými lékaři pro dospělé, za kterou bylo v roce 2020 vydáno celkem 30,9 mld. Kč.

Výdaje na **stomatologickou ambulantní péči** v roce 2020 vzrostly meziročně o 6 %. Celkové výdaje za tuto péči byly 22,6 mld. Kč.

Výdaje na **denní léčebnou péči** se od roku 2017 zvýšily o 31 % na 7,3 mld. Kč v roce 2020. Nejmenší část výdajů na léčebnou péči tvoří výdaje za **domácí léčebnou péči**, za kterou bylo v roce 2020 vydáno celkem 369 mil. Kč.

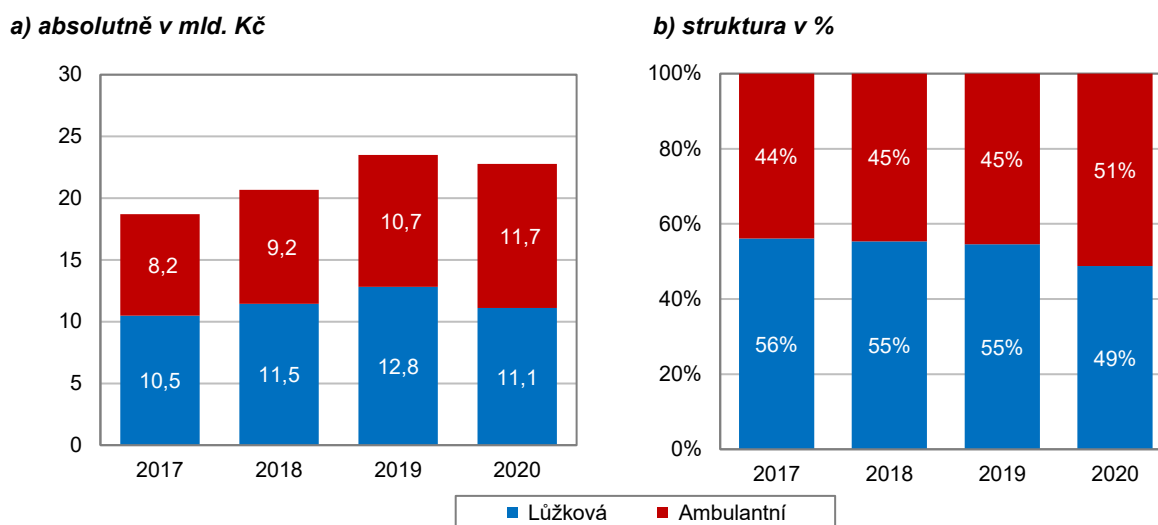
Výdaje na rehabilitační péči se v roce 2020 snížily

Rehabilitační péči lze rozdělit do dvou kategorií a to na ambulantní a lůžkovou. Dlouhodobě mírně převažovaly výdaje na lůžkovou rehabilitační péči nad tou ambulantní. Nicméně, jak lze v grafu č.1.7. vidět, poměr výdajů se oproti roku 2019 změnil. V roce 2020 poprvé za poslední 4 roky převažovala ambulantní rehabilitační péče nad lůžkovou. Na **lůžkovou rehabilitační péči**, kam spadá především **lázeňská péče**, bylo v roce 2020 celkem vydáno necelých **11,1 mld. Kč**, což je o 1,7 mld. Kč méně než v předchozím roce. Tento pokles je s největší pravděpodobností způsoben pandemií onemocnění covid-19, kdy byla spíše



upřednostňována akutní péče než rehabilitační péče. Lůžková rehabilitační péče je z největší části hrazena zdravotními pojišťovnami (7,1 mld. Kč). Vedle toho si na tuto péči ve velké míře přispívají i pacienti sami. V roce 2020 šlo z plateb domácností na lůžkovou rehabilitační péči 3,3 mld. Kč

Graf č. 1.7. Výdaje na rehabilitační péči v Česku podle jejího typu, 2017–2020



Zdroj: ČSÚ 2022, Zdravotnické účty ČR 2017–2020

Druhým typem rehabilitační péče je **ambulantní rehabilitační péče**, kdy pacienti docházejí na procedury do **rehabilitačních zařízení** popř. do lázní bez možnosti ubytování. Celkem bylo v roce 2020 na tuto péči vydáno **11,7 mld. Kč**. U ambulantní rehabilitační péče opět převažuje financování zdravotními pojišťovnami (9,9 mld. Kč) nad platbami domácností (1,7 mld. Kč).

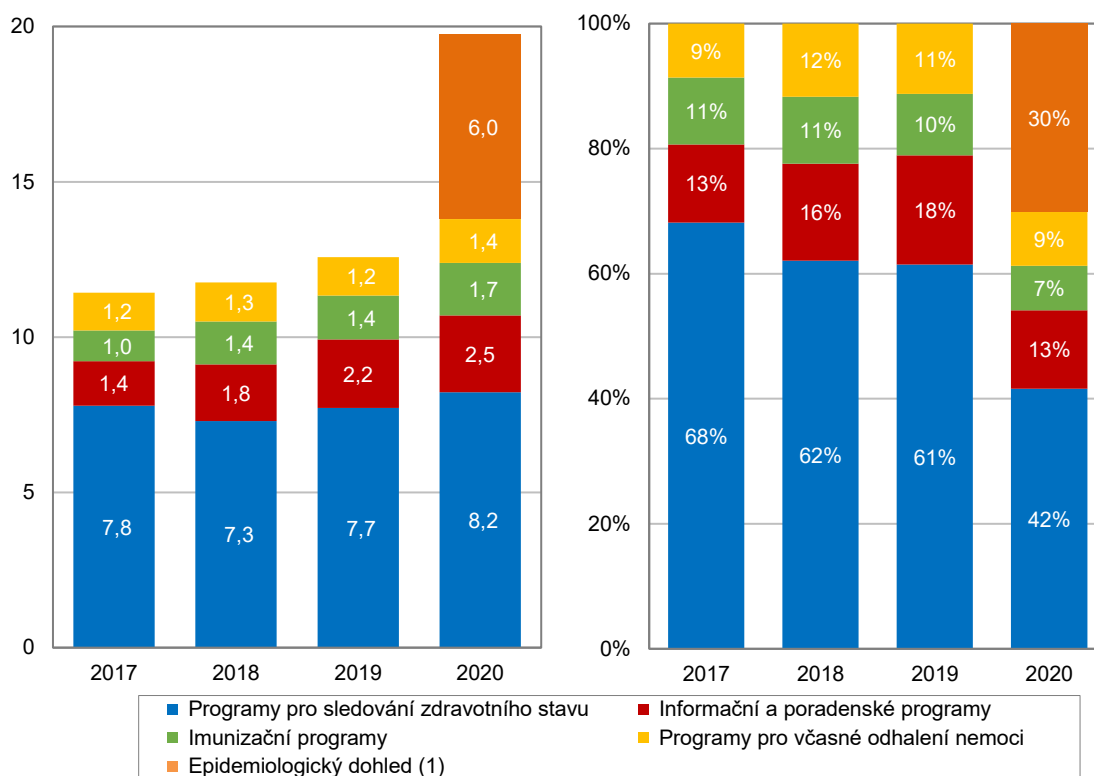
Výdaje na preventivní péči meziročně vzrostly o 57 %

Nejvíce prostředků v rámci preventivní péče bylo vydáno za **programy pro sledování zdravotního stavu obyvatelstva**. Tento druh péče zahrnuje aktivní monitoring celkového zdravotního stavu i jeho dílčích aspektů. Preventivní programy z této skupiny se zaměřují jednak na určitá období života, jako je těhotenství (předporodní a poporodní péče), růst a vývoj dítěte, na skupiny seniorů, jednak oborově na zubní a všeobecné preventivní prohlídky. V roce 2018 došlo meziročně k poklesu výdajů na tuto péči o 6 % (ze 7,8 mld. Kč na 7,3 mld. Kč), v následujícím roce došlo opět ke zvýšení těchto výdajů na 7,7 mld. Kč. Celkem 8,2 mld. Kč bylo za tuto péči zapláceno v roce 2020, což je v průměru 768 Kč na jednoho obyvatele. Programy pro sledování zdravotního stavu obyvatelstva byly **největší měrou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění**, dále byly financovány i podniky v rámci preventivní péče o zaměstnance.

V roce 2020 byly poprvé zaznamenány výdaje (6 mld. Kč) na **epidemiologický dohled a programy pro kontrolu rizik a nemocí**. Jedná se o novou kategorii, která souvisí s pandemií onemocnění covid-19 a zahrnuje i výdaje na PCR a antigenní testy.

Informační a poradenské programy jsou zaměřeny zejména na informování jednotlivců o konkrétních zdravotních problémech, jejich podmiňujících faktorech a jejich specifických rizicích. Od roku 2017 došlo ke zvýšení výdajů za tyto programy o 73 % na 2,5 mld. Kč v roce 2020.

Mezi další druh preventivní péče patří **imunizační programy**. Do nich lze zařadit například očkování proti záškrtu, žloutence, chřipce, tetanu nebo spalničkám. **V roce 2020** bylo v Česku na tuto oblast vynaloženo **celkem 1,7 mld. Kč**.

Graf č. 1.8. Výdaje na preventivní péči v Česku podle jejího typu, 2017–2020**a) absolutně v mld. Kč****b) struktura v %**

(1) Zahnuje výdaje spojené s onemocněním covid-19 (např. výdaje za PCR a antigenní testování).

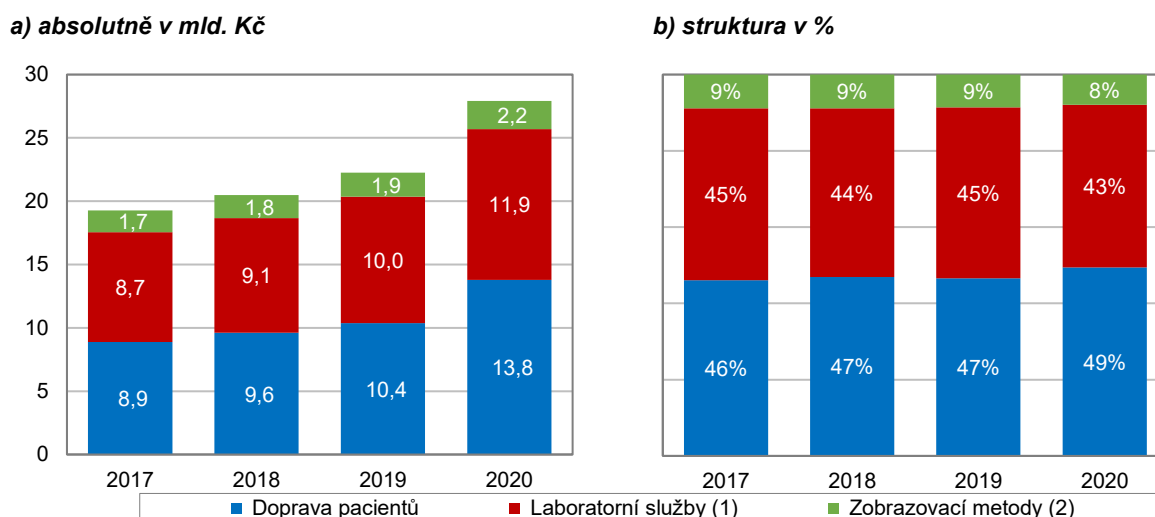
Zdroj: ČSÚ 2022, Zdravotnické účty ČR 2017–2020

Programy pro včasné odhalení nemoci zahrnují různé typy screeningů, diagnostické testy a lékařské prohlídky. Zdravotní pojišťovny hradí některá preventivní vyšetření např. screening zhoubných nádorů, screening sluchu u novorozenců nebo preventivní prohlídky ze základního fondu veřejného zdravotního pojištění. **V roce 2020** bylo na tato preventivní vyšetření vynaloženo **celkem 1,4 mld. Kč**. Meziročně došlo ke zvýšení o 0,2 mld. Kč.

Výdaje za doplňkové služby v roce 2020 činily necelých 28 mld. Kč

Doplňkové služby, do kterých se řadí laboratorní služby, zobrazovací metody a doprava pacientů, tvoří od roku 2017 každoročně 5 % z celkových výdajů na zdravotní péči. Struktura výdajů na jednotlivé druhy doplňkových služeb se víceméně nemění. Necelá polovina výdajů směřovala do **dopravy pacientů** (49 % z celkových výdajů na doplňkové služby). Meziročně došlo ke zvýšení těchto výdajů o 33 % na **13,8 mld. Kč**. Podle metodiky SHA se výdaje na zdravotnickou záchrannou službu nerozlišují zvlášť, ale jsou zahrnuty v celkových výdajích na dopravu. Výdaje za **laboratorní služby** dosáhly **v roce 2020 celkem 11,9 mld. Kč**. Zbývá část výdajů (2,2 mld. Kč) byla vynaložena na **zobrazovací metody**. Zatímco doprava pacientů je z poloviny hrazena přímo z veřejných rozpočtů, laboratorní vyšetření a zobrazovací metody jsou plně hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.



Graf č. 1.9. Výdaje na doplňkové služby v oblasti zdravotní péče v Česku, 2017–2020

(1) Laboratorní služby zahrnují především testy z klinické biochemie a mikrobiologie, testy krevní srážlivosti, genetiky, ale také z cytologie, která je nezbytnou součástí gynekologických prohlídek.

(2) Do kategorie zobrazovací metody patří např. klasické, ale i kontrastní RTG snímkování, ultrazvuková diagnostika, vyšetření pomocí počítačové tomografie (CT), zobrazování magnetickou rezonancí.

Zdroj: ČSÚ 2022, Zdravotnické účty ČR 2017–2020

1.4. Výdaje na zdravotní péči podle typu poskytovatele

Třetí pohled na problematiku zdravotní péče zodpovídá otázku, kde je zdravotní péče poskytována. Bude-li například lékárna, specializovaná ambulance nebo léčebna dlouhodobě nemocných součástí širšího subjektu nemocnice, pak se veškeré výdaje na tato zařízení objeví ve výdajích nemocnice. Podle druhu péče pak lze poznat, za jakou péči byly peníze vydány, což v případě lékární v nemocnici mohou být například léky na předpis, u ambulance ambulantní léčebná péče a u léčebny dlouhodobě nemocných dlouhodobá lůžková péče.

V České republice je zřízen Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS), který nabízí kompletní přehled o všech poskytovatelích zdravotních služeb, bez ohledu na jejich zřizovatele. Poskytuje údaje o profilu a rozsahu péče poskytované jednotlivými zdravotnickými zařízeními, obsahuje kontaktní údaje na daná zdravotnická zařízení a další podrobnější informace. Správcem a provozovatelem registru je Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR).

Nejvyšší výdaje za zdravotní péči jsou v nemocnicích

Téměř polovina celkových výdajů na zdravotní péči v Česku směřovala na zdravotní péči do **nemocnic**, v roce 2020 to bylo **45 % (239,2 mld. Kč)**. Z toho **210,6 mld. Kč** připadalo na **všeobecné nemocnice**, **21,5 mld. Kč** na **specializované nemocnice** (např. specializované nemocnice zaměřené na konkrétní obory, porodnice nebo speciální sanatoria) a zbývajících **7 mld. Kč** náleželo **psychiatrickým nemocnicím**.

Druhé nejvyšší výdaje byly zaznamenány u **poskytovatelů ambulantní péče**. Od roku 2017 se podíl těchto výdajů na celkových výdajích za zdravotní péči pohybuje okolo 20 %. V roce 2020 to bylo **21 % (108,8 mld. Kč)**. Z toho 54 % výdajů poskytovatelů ambulantní péče připadalo na samostatné ordinace lékařů, 21 % na samostatné ordinace zubních lékařů, 14 % na ambulantní centra, 3 % na poskytovatele služeb domácí péče a 9 % na ostatní poskytovatele ambulantní péče, kam spadají například ordinace logopeda nebo psychologa.

Tabulka č. 1.3. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle typu poskytovatele v letech 2017–2020 (mld. Kč)

Druh péče	2017	2018	2019	2020	Změna mezi r. 2019 a 2020		Na 1 obyv. v r. 2020 (v Kč)	Struktura v r. 2020 (v %)
					mld. Kč	v %		
Nemocnice	165,3	179,3	195,3	239,2	43,9	22,5	22 350	45,5
Všeobecné nemocnice	142,5	154,2	168,3	210,6	42,3	25,2	19 680	40,0
Specializované nemocnice ¹⁾	17,2	18,8	20,8	21,5	0,6	3,1	2 008	4,1
Psychiatrické nemocnice	5,6	6,2	6,2	7,1	0,9	14,4	662	1,3
Lůžková zařízení dlouhodobé péče ²⁾	28,4	32,5	36,0	41,9	6,0	16,6	3 920	8,0
Zařízení ošetrovatelské péče	15,0	16,8	18,6	21,6	3,0	16,1	2 015	4,1
Léčebny duševního zdraví a pro osoby ohrožené závislostmi	13,4	15,6	17,4	20,4	3,0	17,2	1 904	3,9
Poskytovatelé ambulantní péče	85,0	89,4	98,0	108,8	10,8	11,0	10 168	20,7
Samostatné ordinace lékařů	45,5	48,3	52,1	58,3	6,2	11,9	5 447	11,1
Samostatné ordinace stomatologů	19,9	19,6	21,6	23,1	1,4	6,6	2 155	4,4
ostatní ³⁾	19,6	21,5	24,3	27,5	3,2	13,2	2 567	5,2
Poskytovatelé doplňkových služeb	14,6	15,7	17,0	22,4	5,4	32,0	2 092	4,3
Doprava pacientů a záchranná služba	8,1	8,7	9,5	12,6	3,1	33,0	1 175	2,4
Laboratoře ⁴⁾	6,5	7,0	7,5	9,8	2,3	30,7	917	1,9
Lékárny a výdejny prostředků zdravotnické techniky	61,9	63,1	67,2	71,4	4,2	6,2	6 668	13,6
Lékárny ⁵⁾	53,7	54,7	58,3	61,9	3,6	6,2	5 788	11,8
Prodejci zdravotnického zboží a přístrojů a ostatní prodejci ⁶⁾	8,2	8,4	8,8	9,4	0,6	6,6	879	1,8
Poskytovatelé správy a financování zdravotnictví ⁷⁾	8,6	9,2	10,0	10,8	0,8	7,9	1 009	2,1
Ostatní nebo nerozlišeno ⁸⁾	13,4	15,0	16,9	31,7	14,8	87,2	2 959	6,0
Celkem	377,2	404,2	440,3	526,2	85,8	19,5	49 166	100,0

(1) Zahrnuje nemocnice zaměřené na konkrétní obory (např. onkologii nebo kardiologii) mimo psychiatrické nemocnice. Například Masarykův onkologický ústav nebo Institut klinické a experimentální medicíny (IKEM).

(2) Zahrnuje např. domovy pro seniory s ošetrovatelskou péčí, zařízení hospicového typu či léčebny pro dlouhodobě nemocné.

(3) Zahrnuje ambulantní centra (zdravotnická střediska), ostatní poskytovatele ambulantní zdravotní péče (např. samostatná pracoviště fyzioterapeutů, dentálních hygienistů, dietologů atd.) a poskytovatele domácí zdravotní péče (např. geriatrické sestry a domácí ošetrovatelská péče nebo agentury domácí péče).

(4) Nezahrnuje laboratoře, které jsou součástí nemocnic.

(5) Nezahrnuje lékárny, které jsou součástí nemocnic.

(6) Zahrnuje zařízení, jejichž hlavní činností je maloobchodní prodej zdravotnických výrobků dlouhodobé spotřeby a zdravotnických pomůcek (např. pomůcky pro nedoslýchavé, dioptrické brýle a další optické pomůcky a protézy) široké veřejnosti pro individuální nebo domácí spotřebu a využití. Patří sem také zařízení, jejichž hlavní činností je výroba zdravotnických pomůcek, ale i úpravy, opravy a distribuce široké veřejnosti. Dále zahrnuje ostatní prodejce jinde nezařazené.

(7) Zahrnuje především správu zdravotních pojišťoven a dále správu rezortu zdravotnictví, tj. provoz Ministerstva zdravotnictví, hygienických stanic, SZÚ, SÚKL nebo ÚZIS.

(8) Zahrnuje poskytovatele preventivní péče, organizace poskytující zdravotní péči jako sekundární činnost (např. pečovatelská služba, osobní asistence a denní stacionáře), zahraniční poskytovatele a ostatní poskytovatele jinde nezařazené.

Zdroj: ČSÚ 2022, Zdravotnické účty ČR 2017–2020

Lékárny a výdejny prostředků zdravotnické techniky se v roce 2020 podílely z 14 % na celkových výdajích na zdravotní péči (**71,4 mld. Kč**). Patří sem specializované provozovny, které se zaměřují na **maloobchodní prodej** farmaceutických výrobků a lékařských nástrojů nebo zdravotnických prostředků, jako jsou dioptrické brýle, naslouchátka, ortopedické a protetické pomůcky. Provozovny rovněž zajišťují montáž a opravy těchto výrobků. Přičemž **samostatné lékárny** se v roce 2020 podílely na výdajích kategorie poskytovatelů lékárny a ostatní prodejci zdravotnického zboží z **87 % (necelých 62 mld. Kč)**.



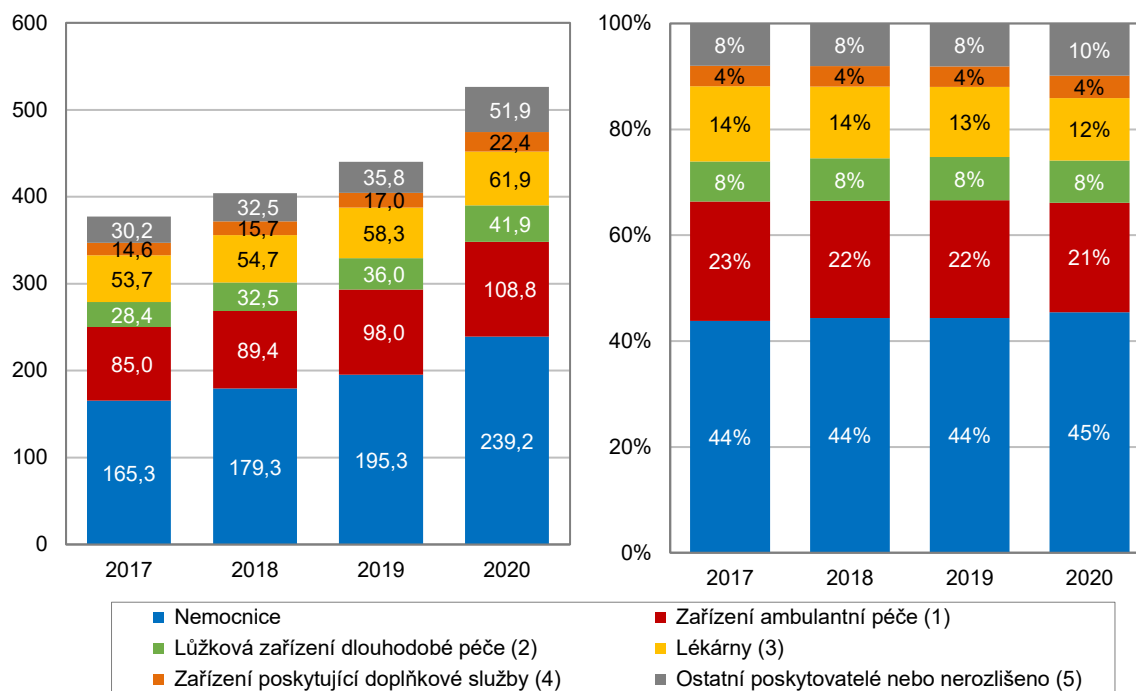
Výdaje v **lůžkových zařízeních dlouhodobé péče** byly v roce 2020 celkem **41,9 mld. Kč** (8 % z celkových výdajů na zdravotní péči). Z největší části byly tyto výdaje spotřebovány v **zařízeních ošetrovatelské dlouhodobé péče** nebo **léčebnách duševního zdraví a pro osoby ohrožené závislostmi**.

Výdaje za poskytovatele doplňkových služeb činily v roce 2020 celkem **22,4 mld. Kč**. Z toho celkem 56 % připadalo na poskytovatele **dopravy pacientů a záchranné služby** a 44 % na **služby v laboratořích**.

Graf č. 1.10. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle typu poskytovatele, 2017–2020

a) *absolutně v mld. Kč*

b) *struktura v %*



(1) Zahrnuje např. samostatné ordinace lékařů, samostatné ordinace stomatologů, ambulantní centra a poskytovatele domácí zdravotní péče (např. agentury domácí péče).

(2) Zahrnuje např. domovy pro seniory s ošetrovatelskou péčí, zařízení hospicového typu či léčebny pro dlouhodobě nemocné.

(3) Nezahrnuje lékárny, které jsou součástí nemocnic.

(4) Zahrnuje poskytovatele dopravy pacientů, zdravotnickou záchrannou službu a laboratoře.

(5) Zahrnuje prodejce a dodavatele prostředků zdravotnické techniky, správu systému zdravotní péče, poskytovatele preventivní péče, organizace poskytující zdravotní péči jako sekundární činnost a ostatní poskytovatele jinde nezařazené.

Zdroj: ČSÚ 2022, Zdravotnické účty ČR 2017–2020

Poskytovatelé správy a financování zdravotnictví zahrnují vládní instituce, které spravují v rámci své činnosti množství strategických dokumentů z oblasti zdravotnictví, normy pro lékaře a ostatní zdravotnický personál a přidělování licencí poskytovatelům zdravotní péče (např. Ministerstvo zdravotnictví, zdravotní odbory krajských úřadů, Ústav zdravotnických informací a statistiky) a v neposlední řadě zdravotní pojišťovny. Výdaje na zdravotní péči z hlediska tohoto typu poskytovatelů byly v roce 2020 celkem **10,8 mld. Kč**.

Mezi **poskytovatele preventivní péče** se řadí organizace uskutečňující především kolektivní preventivní programy a kampaně v oblasti veřejného zdraví zaměřené na konkrétní skupiny fyzických osob nebo na celou populaci. V roce 2020 činily výdaje této kategorie poskytovatelů celkem **2,9 mld. Kč**.

Ostatní organizace (ve výši **8,5 mld. Kč za rok 2020**) zahrnují zařízení, které poskytují služby zdravotní péče jako sekundární činnost, např. poskytovatelé sociální péče, kteří příležitostně poskytují i služby zdravotní péče.