

### 3.4 Výdaje za léky

Tato kapitola podává přehled základních údajů o celkových výdajích na léky od roku 2010. Poskytuje především podrobné údaje o výdajích na léky **dle místa spotřeby a zdroje financování**. Místem spotřeby jsou v této souvislosti myšleny **ambulantně vydávané léky**, tedy ty, které jsou buď vydávány pacientům na lékařský předpis, nebo jsou nakupovány v rámci volného prodeje léků<sup>1</sup>. Výdaje na ambulantně vydávané léky jsou doplněny o informace o lécích spotřebovávaných v rámci léčby přímo **ve zdravotnických zařízeních** (obvykle v rámci hospitalizací).

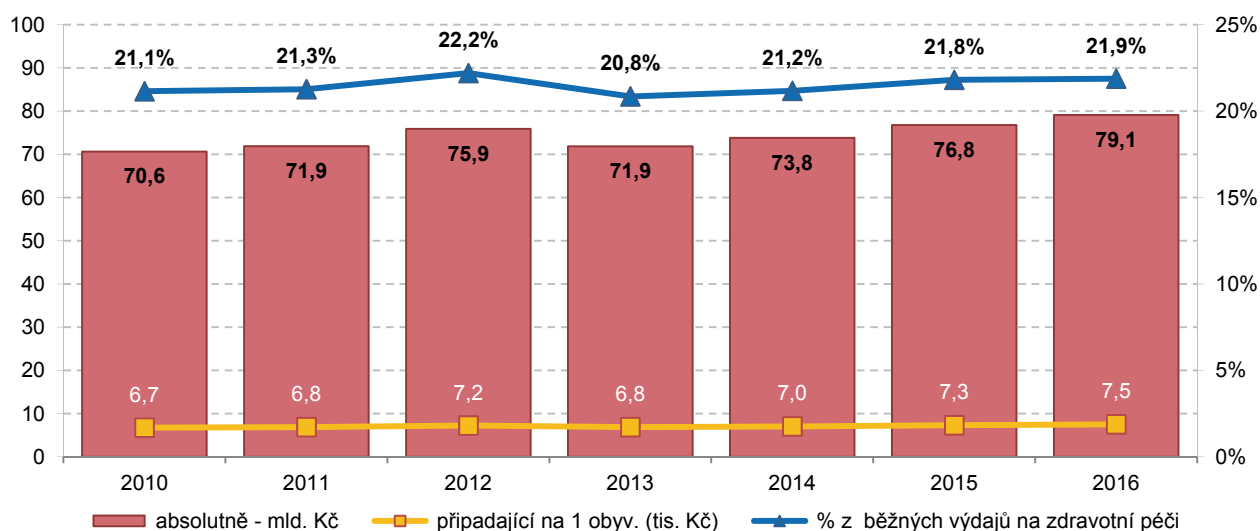
Pozornost je zaměřena rovněž na výdaje na léky **z hlediska jejich financování**. V České republice mají v tomto směru klíčové postavení zdravotní pojišťovny, které hradí až 70 % veškerých výdajů na léky. Zbývající část výdajů na léky si lidé platí z vlastních kapes.

#### 3.4.1 Celkové výdaje za léky

V České republice bylo v roce 2016 vydáno **za léky celkem 79,1 mld. Kč<sup>2</sup>**, což představovalo 21,9 % běžných výdajů na zdravotní péči. Na jednoho obyvatele ČR bylo v roce 2016 za léky v průměru utraceno 7 487 Kč. Od roku 2010 včetně, tj. v uplynulých sedmi letech bylo za léky v České republice utraceno 520 mld. Kč, z nich 367 miliard připadlo na léky placené z veřejného zdravotního pojištění a zbylých 153 miliard na léky placené přímo domácnostmi.

**Léky na předpis** hrazené z veřejného pojištění tvoří dlouhodobě více než 40 % celkových výdajů na léky (40 % v roce 2016 v porovnání s 47 % v roce 2010). Výdaje za **léky spotřebované přímo v lůžkových zdravotnických zařízeních** dosáhly v roce 2016 téměř třetinový podíl. V absolutním vyjádření bylo na tyto léky v roce 2016 vynaloženo 23,4 mld. Kč, což je nejvíce od roku 2010. Zbývajících 30 % v roce 2016 zahrnovaly **přímé výdaje domácností na doplatky na léky na předpis** (10,3 mld. Kč) a **volně prodejné léky** (13,4 mld. Kč).

Graf č. 3.4.1 Celkové výdaje za léky v České republice, 2010-2016 (mld. Kč; na 1 oby., %)



Zdroj: ČSÚ 2018, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2016

Jak je patrné z grafu č. 3.4.1, vývoj celkových výdajů za léky nevykazuje za období 2010 – 2016 jednoznačný trend. Celkové výdaje za léky postupně rostly mezi roky 2010 až 2012 až na částku

<sup>1</sup> Charakteristika léků na předpis a volně prodejných léků je uvedena v kapitole Metodická příloha

<sup>2</sup> Tento údaj zahrnuje celkové výdaje za léky a je metodicky odlišný od údajů uvedených v tabulce č. 2.2, kapitoly 2, ve které položka léky zahrnuje pouze výdaje za léky na předpis a volně prodejné léky včetně zdravotnického materiálu. Výdaje na léky spotřebované ve zdravotnických zařízeních v rámci léčby jsou v této tabulce především součástí položek lůžková léčebná péče, lůžková rehabilitační péče a lůžková dlouhodobá zdravotní péče.



75,9 mld. Kč, poté byl zaznamenán jejich pokles na 71,9 mld. Kč, což bylo dáno nižšími výdaji na léky na předpis. Ve výročních zprávách SÚKL se uvádí, že při relativně stálém objemu léků na předpis byly patrně mírně klesající úhrady zdravotních pojišťoven za léky. V roce 2014 dosahovaly celkové výdaje na léky téměř k hranici 74 mld. Kč a vzestupný trend pokračoval i v letech následujících. V roce 2016 se výdaje za léky vyšplhaly těsně pod hranici 80 mld. Kč.

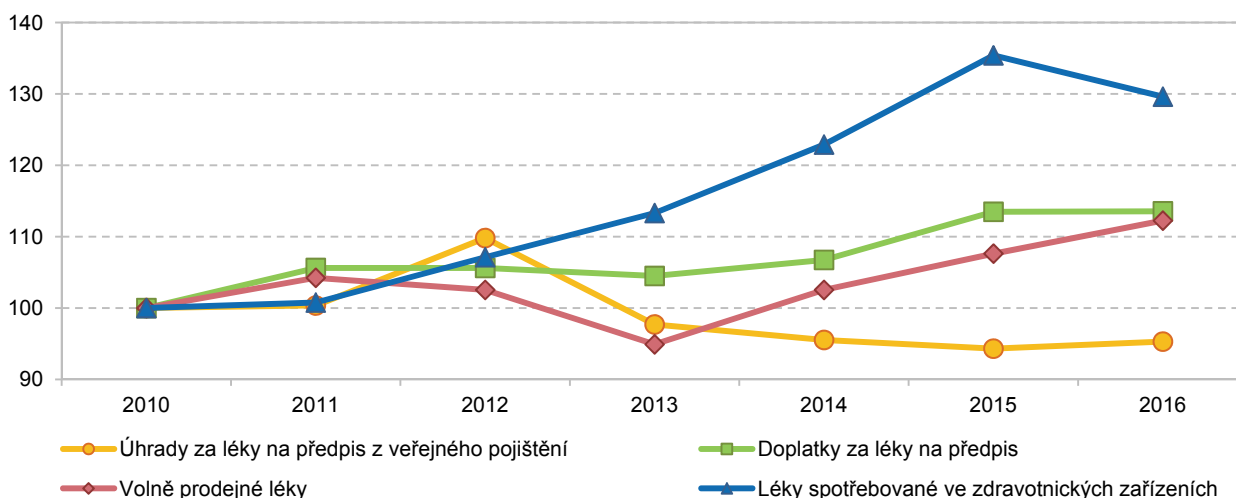
V **mezinárodním srovnání** jsou dostupné pouze výdaje na ambulantně podávané léky, ať už na předpis či volně prodejné. V roce 2015 výdaje na tyto ambulantně podávané léky se stejně jako v průměru za země OECD podílely z 19 % na celkových výdajích na zdravotní péči. Nejvyšší podíl těchto léků na celkové zdravotní péči byl zaznamenán na Slovensku (35 %) a v Maďarsku (32 %), nejnižší naopak v Lucembursku (11 %) a v Dánsku (10 %). *Bližší podrobnosti jsou uvedeny v kapitole s mezinárodním srovnáním.*

### Rostou především výdaje za léky spotřebované přímo ve zdravotnických zařízeních

V roce 2016 **meziročně** vzrostly výdaje na léky o 3 % (2,3 mld. Kč), a to především díky výdajům za léky spotřebovaných přímo ve zdravotnických zařízeních, které se v porovnání s rokem 2015 zvýšily o 5 % (1,1 mld. Kč). V roce 2016 podobně vzrostly přímé výdaje domácností (jednotlivců) na volně prodejné léky (o 5,9 %; 0,7 mld. Kč). *Podrobněji viz podkapitola č. 3.4.3.*

Vývoj jednotlivých skupin výdajů za léky se ve sledovaném období lišil, jak ukazuje graf č.3.4.2). **U léků spotřebovaných ve zdravotnických zařízeních** lze sledovat postupný nárůst až do roku 2015, další rok došlo k mírnému poklesu na 1,3násobek hodnoty z roku 2010. **U léků na předpis z veřejného zdravotního pojištění** index výdajů ve sledovaném období průběžně kolísá s maximem v roce 2012 (110 % hodnoty roku 2010) a v následujících letech měl spíše sestupnou tendenci. **Doplatky na předepsané léky**, které hradí domácnosti, od roku 2013 výrazně vzrostly. Také u **volně prodejných léků** se index výdajů od roku 2013 postupně zvyšuje.

Graf 3.4.2 Vývoj výdajů za léky v Česku v letech 2010 - 2016 (index, 2010 = 100)



Zdroj: ČSÚ 2018, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2016

Následujících několik údajů o spotřebě léčiv je čerpáno ze zdrojů **Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL)**. V roce 2016 bylo do sítě zdravotnických zařízení v České republice dodáno 260,8 milionů balení léčivých přípravků, což ve srovnání s rokem 2010 znamená pokles o 16,8 %. Počet definovaných denních dávek<sup>3</sup> celkem v roce 2016 dosáhl 6 542,9 mil., od roku 2010 vzrostl o 7,7 %. Finanční hodnota distribuovaných léčivých přípravků byla 64,3 miliard Kč (v cenách stanovených výrobcem bez obchodní přírážky a DPH), oproti roku 2010 se jejich cena zvýšila o 9 %.

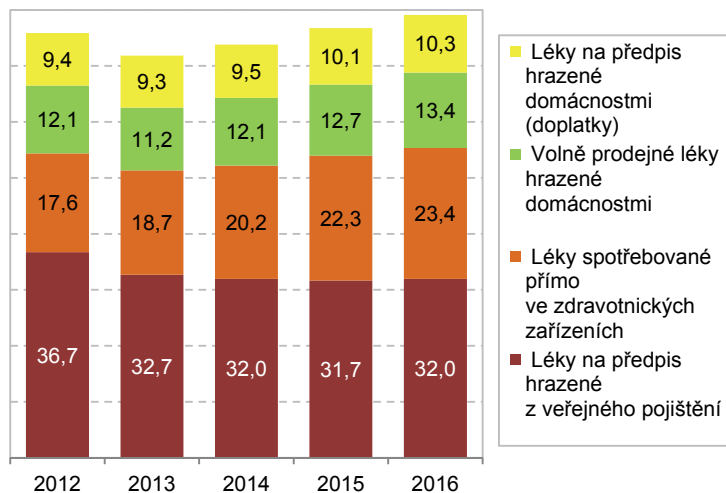
<sup>3</sup> Definovaná denní dávka je jednotka užívaná např. ke sledování spotřeby léčiv. Většinou se jedná o průměrnou denní udržovací dávku léku podávanou v léčbě daného onemocnění u dospělých pacientů.

### 3.4.2 Výdaje za léky podle místa jejich spotřeby

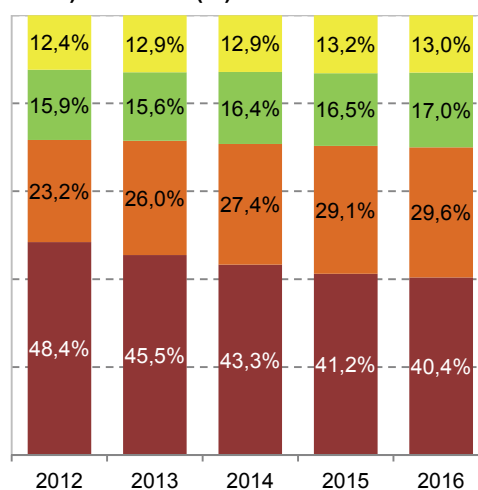
Za **ambulantně vydávané léky** hrazené z veřejného zdravotního pojištění a doplatků domácností bylo v roce 2016 vynaloženo téměř 56 mld. Kč, přičemž za léky vydané na předpis to bylo 42,3 mld. Kč a za volně prodejné léky 13,4 mld. Kč. Výdaje na ambulantně vydávané léky tak tvořily 15 % celkových výdajů na zdravotní péči, které v roce 2016 dosáhly výše 361,6 mld. Kč. Na **léky spotřebované ve zdravotnických zařízeních** bylo v roce 2016 vydáno o třetinu více korun než v roce 2012 (23,4 mld. Kč oproti 17,6 mld. Kč). V roce 2016 léky spotřebované ve zdravotnických zařízeních představovaly 6,5 % z celkových výdajů na zdravotní péči oproti 5,1 % v roce 2012.

**Graf č. 3.4.3 Výdaje za léky v České republice podle místa spotřeby, 2012-2016 (mld. Kč; %)**

a) v mld. Kč



b) struktura (%)



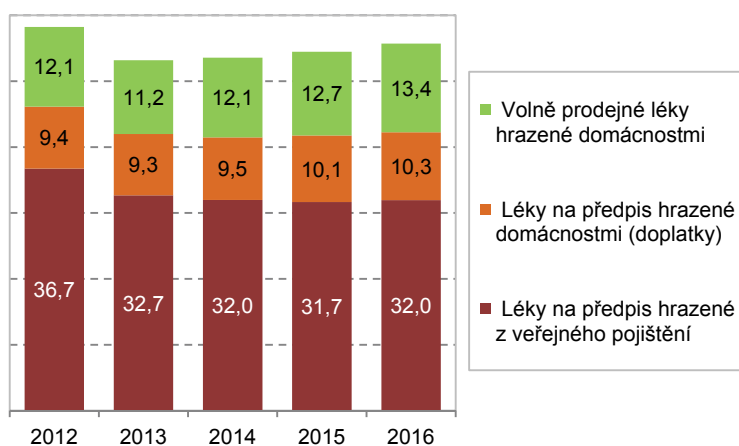
Zdroj: ČSÚ 2018, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2016

Jak je patrné z grafu č. 3.4.3, v roce 2012 dosáhly výdaje na **léky na předpis hrazené z veřejného zdravotního pojištění** zatím svého maxima ve výši 36,7 mld. Kč. O rok později došlo však k jejich snížení o 11 % (4 mld. Kč) a od té doby se výdaje na předepsané léky pohybují na úrovni 32 mld. Kč.

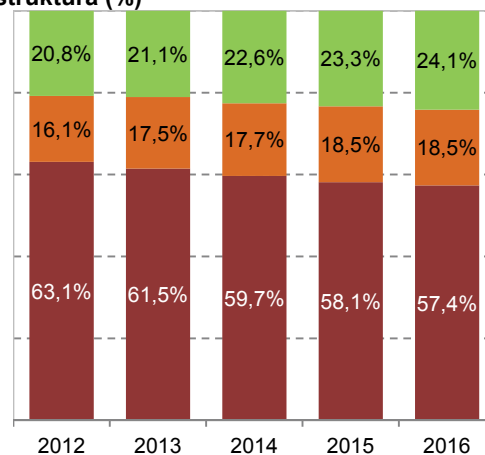
**Celkové výdaje na léky vydávané ambulantně** dosáhly v roce 2016 částky **55,7 mld. Kč**. Téměř tři pětiny výdajů (32 mld. Kč) tvořily výdaje za léky na předpis uhrazené z veřejného zdravotního pojištění. Za volně prodejné léky a doplatky za léky na předpis zaplatili pacienti dohromady 23,7 mld. Kč. V uplynulých pěti letech uhradily zdravotní pojišťovny pro své klienty léky na předpis za více než 165 mld. korun, na které pacienti doplatili z vlastních kapes ještě celkem 49 mld. korun.

**Graf č. 3.4.4 Výdaje za ambulantně vydávané léky, 2012 - 2016 (mld. Kč; %)**

a) v mld. Kč



b) struktura (%)



Zdroj: ČSÚ 2018, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2016

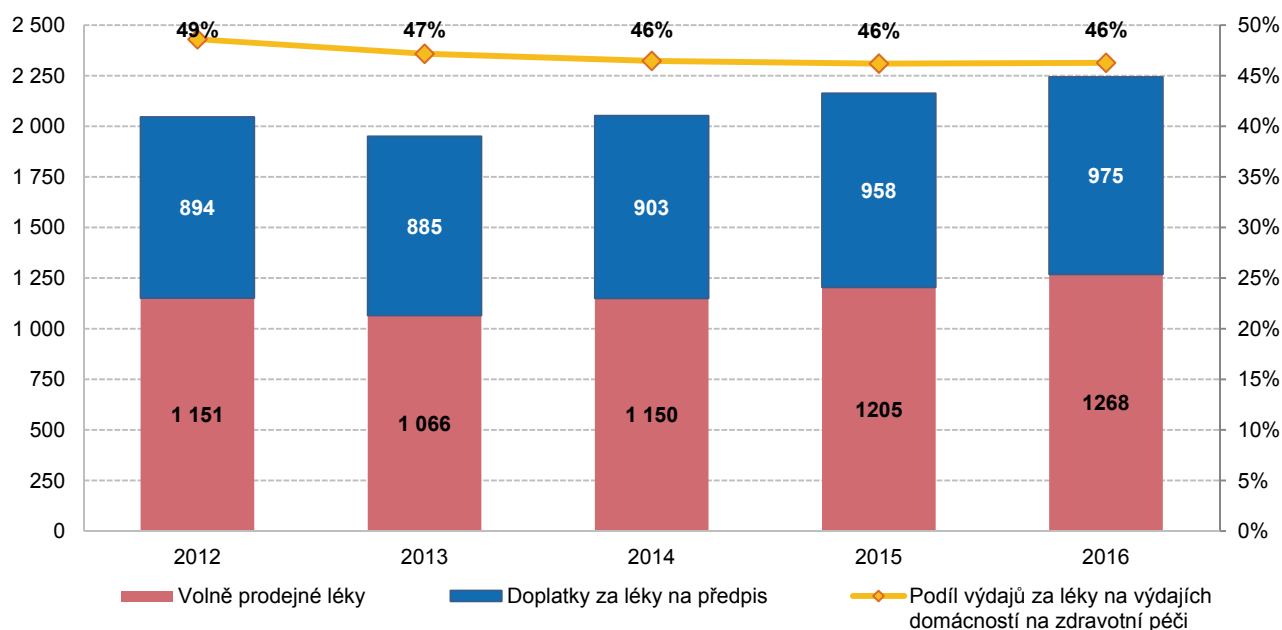
Jak dokumentuje graf č. 3.4.4 **výdaje na léky na předpis (hrazených z veřejného pojištění i doplatků domácností)**, tvořily v letech 2012 – 2016 až 76 % - 79 % ve skupině léků vydávaných ambulantně. **Doplatky pacientů za léky na předpis hrazené domácnostmi** se pohybovaly v letech 2012 až 2014 na úrovni 9,4 mld. Kč. V roce 2015 přesáhly 10 miliard Kč, stejně jako v roce 2016.

#### **Každý obyvatel České republiky ročně zaplatí z vlastní peněženky za léky 2 tisíce korun**

Z grafu č. 3.4.5 je patrný vývoj **výdajů domácností za doplatky za léky na předpis a za volně prodejné léky přepočtený na jednoho obyvatele**. V průměru na 1 obyvatele bylo v ČR v roce 2016 vydáno domácnostmi více než 2 200 Kč, přičemž z toho 975 Kč stály doplatky za léky na předpis a 1 268 Kč volně prodejné léky.

Doplatky na léky na předpis dosáhly v roce 2012 zhruba 890 Kč. Po mírném poklesu v roce 2013 (885 Kč) překonaly doplatky na 1 obyvatele v následujících třech letech hranici 900 Kč. Výdaje na volně prodejné léky se po mírném propadu v roce 2013 každoročně pozvolna zvyšují.

**Graf č.3.4.5 Výdaje domácností v ČR za léky, 2012-2016 (na 1 obyvatele v Kč, podíl na zdravotní péči v %)**



#### **Maximální výdaje zdravotních pojišťoven na léky spotřebované ve zdravotnických zařízeních**

**Výdaje zdravotních pojišťoven na zdravotní péči** v roce 2016 dosáhly 237,7 mld. Kč, téměř 66 % z celkových výdajů na zdravotní péči v České republice. **Úhrady z veřejného pojištění** za léky na předpis a léky spotřebované ve zdravotnických zařízeních dosáhly v roce 2016 výše 55,4 mld. Kč (viz graf č. 3.4.3) a tvořily tak 23 % celkových výdajů zdravotních pojišťoven na zdravotní péči. Podíl výdajů za uvedené skupiny léků na kompletních výdajích zdravotních pojišťoven na zdravotní péči zůstává od roku 2012 bez výrazných změn a pohybuje se v rozmezí 21 - 23 %.

Výdaje zdravotních pojišťoven **za léky na předpis** dosahují ve sledovaném období 2012 – 2016 v průměru okolo 32,5 mld. Kč. Výjimkou byl rok 2012, který znamenal pro zdravotní pojišťovny vyšší výdaje za léky na předpis (36,7 mld. Kč), především v důsledku zvýšení DPH z 10 na 14 %. Pokles výdajů **zdravotních pojišťoven** na léky na předpis byl v průběhu sledovaného období ovlivněn mnoha administrativními změnami např. snížením počtu úhrad z veřejného zdravotního pojištění, každoroční kolísání v počtu vydaných receptů, zařazení léčivých prostředků na Pozitivní listy, přesun nákladů na léčivé prostředky z receptu na zvlášť účtované léčivé přípravky (viz metodická příloha).

Výdaje zdravotních pojišťoven **za léky spotřebované ve zdravotnických zařízeních** se každoročně zvyšují. V roce 2016 dosáhly výše 23,4 mld. Kč, což je téměř o 5,8 mld. Kč více než v roce 2012. Průměrné tempo růstu od roku 2012 činilo 7,4 %.

### 3.4.3 Výdaje za léky podle zdrojů jejich financování

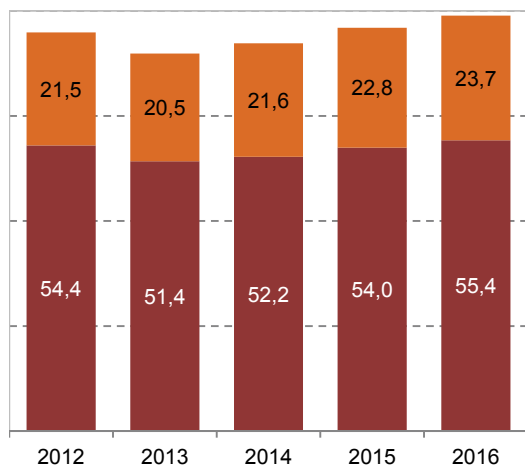
#### **Polovina výdajů domácností na zdravotní péči jde na doplatky na léky a volně prodejné léky**

Výdaje za léky představují největší položku výdajů domácností na zdravotní péči. V roce 2016 utratily domácnosti za volně prodejné léky a doplatky za léky na předpis celkem 23,7 mld. Kč, což představovalo více než 46 % veškerých výdajů domácností na zdravotní péči. Jak naznačuje graf č. 3.4.6, ve sledovaném období nedocházelo k výrazným změnám, co se týká relativní zátěže plateb za léky v rozpočtech domácností na zdravotní péči. Od roku 2012 se pohybuje mezi 46 % a 49 % výdajů domácností na zdravotní péči.

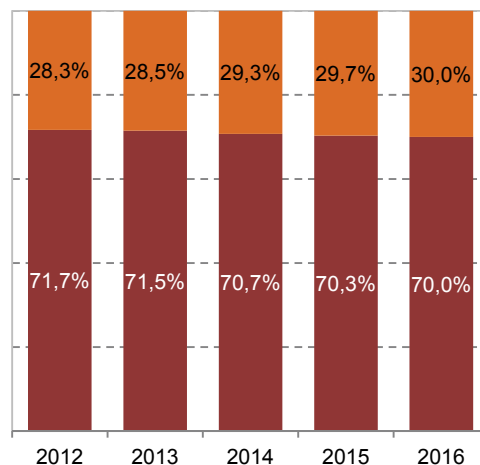
Z údajů v grafu č. 3.4.4 vyplývá, že v roce 2016 doplácely domácnosti celkem 10,3 mld. Kč za léky na předpis, což je o 0,9 mld. Kč více než v roce 2012 (9,4 mld. Kč). Domácnosti dále vydaly celkem 13,4 mld. Kč za volně prodejné léky, což představovalo nárůst o 10,7 % oproti roku 2012 (12,1 mld. Kč). Domácnosti utratily za léky za období 2012 – 2016 celkově 110,1 mld. Kč s průměrným ročním tempem růstu 2.1 %. Do ceny léků se mimo jiné promítá také aktuální výše snížené sazby daně z přidané hodnoty, která se ve sledovaném období několikrát změnila.

**Graf č. 3.4.6 Výdaje za léky v České republice podle zdroje financování, 2012-2016 (mld. Kč; %)**

a) v mld. Kč



b) struktura (%)



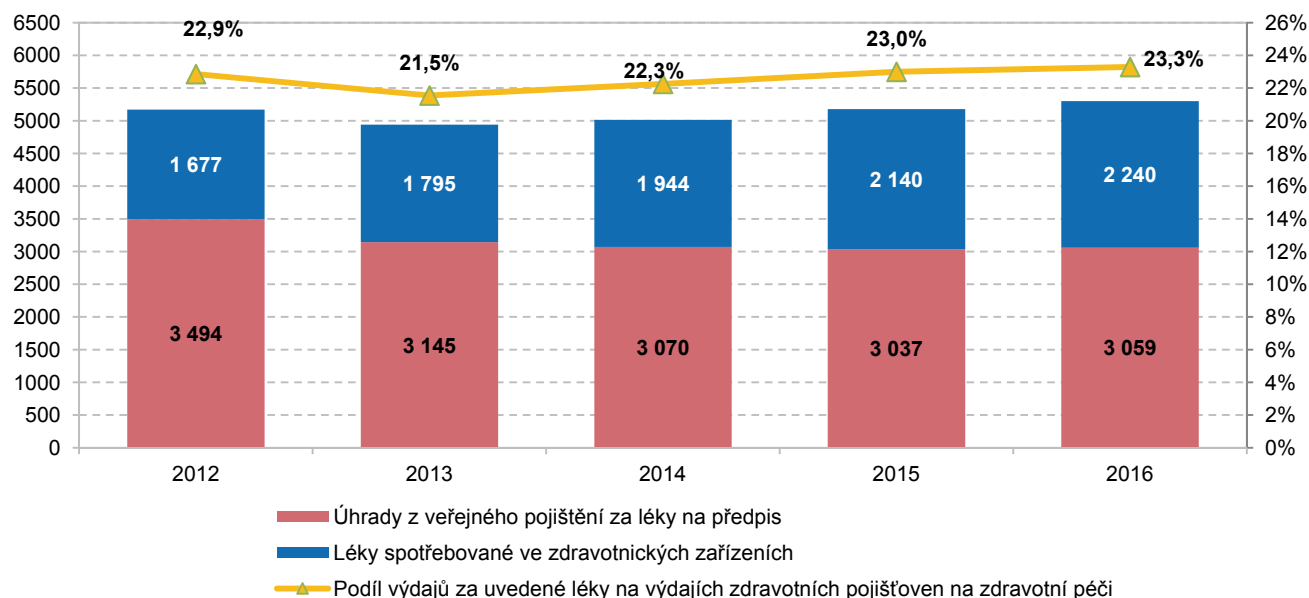
Zdroj: ČSÚ 2018, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2016

#### **V roce 2016 uhradily zdravotní pojišťovny za léky pro 1 pojištěného klienta 5,3 tisíce korun**

Graf č. 3.4.7 znázorňuje přehled výdajů zdravotních pojišťoven za léky na předpis a za léky poskytnuté pacientům ve zdravotnických zařízeních na jednoho pojištěnce veřejného zdravotního pojištění. Výdaje zdravotních pojišťoven za jmenované kategorie léků dosáhly v roce 2016 více než 5 tisíc Kč za 1 pojištěnce, z čehož za léky na předpis to bylo 3 059 Kč a za léky spotřebované ve zdravotnických zařízeních 2 240 Kč.



**Graf č. 3.4.7 Výdaje zdravotních pojišťoven za léky, 2012-2016 (na 1 pojištěnce v Kč; podíl na zdrav. péči v %)**

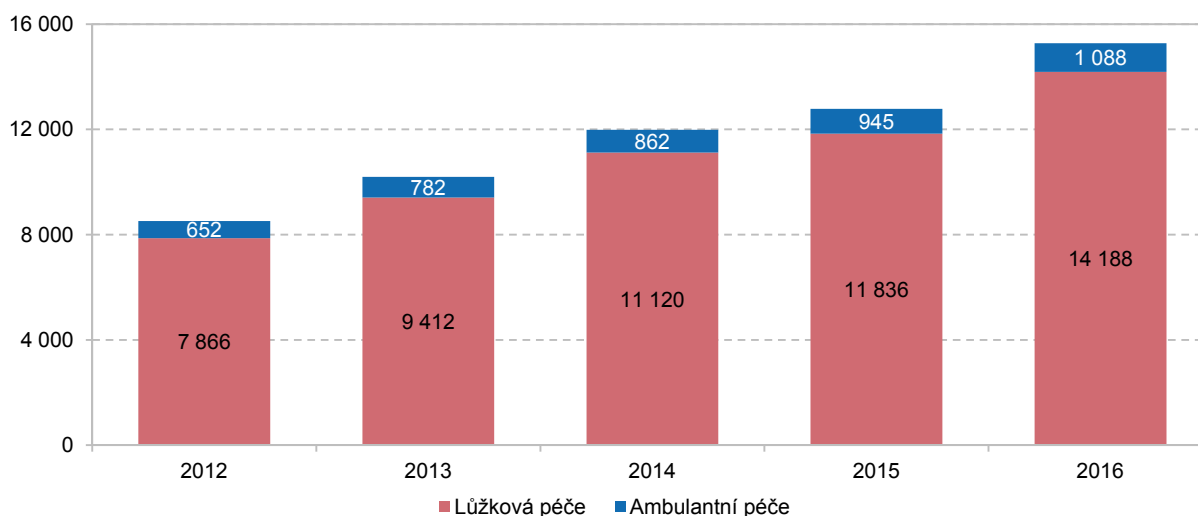


Zdroj: ČSÚ 2018, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2016

**Výdaje zdravotních pojišťoven na centrové léky vzrostly meziročně o dvě pětiny**

Zdravotní pojišťovny vydaly v roce 2016 **za léky pro specializovaná centra** více než 15 miliard korun. Za léčivé prostředky poskytované v rámci lůžkové péče bylo vydáno až 93 % celkových výdajů. Ve specializovaných pracovištích se léčí především metabolická, kardiovaskulární a neurologická onemocnění. Jedná se o léčivé přípravky poskytované v uvedených pracovištích, ať už formou ambulantní nebo lůžkové péče. S rozvojem léčebných metod roste ekonomická náročnost léčby, což dokazuje výrazné zvýšení nákladů zdravotních pojišťoven. Zatímco v roce 2012 vynaložily zdravotní pojišťovny na léčivé prostředky ve specializovaných centrech s lůžkovým oddělením 7,9 mld. Kč, v roce 2016 vzrostla částka o 80 % na stávajících 14,2 mld. Kč s průměrným ročním tempem růstu 15,9 %. Výdaje za léky poskytované při ambulantní léčbě v roce 2016 poprvé překročily hranici jedné miliardy Kč a v porovnání s rokem 2012 se zvýšily o dvě třetiny.

**Graf č. 3.4.8 Výdaje zdravotních pojišťoven na léčivé přípravky poskytované ve specializovaných pracovištích, 2012-2016 (v mil. Kč)**



Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2017