

1. Souhrnné výsledky zdravotnických účtů

V této části publikace jsou uvedeny souhrnné údaje ze zpracování zdravotnických účtů České republiky za revidované roky **2010–2020 a rok 2021** v rozdělení podle **zdroje financování, druhu zdravotní péče a typu jejího poskytovatele**.

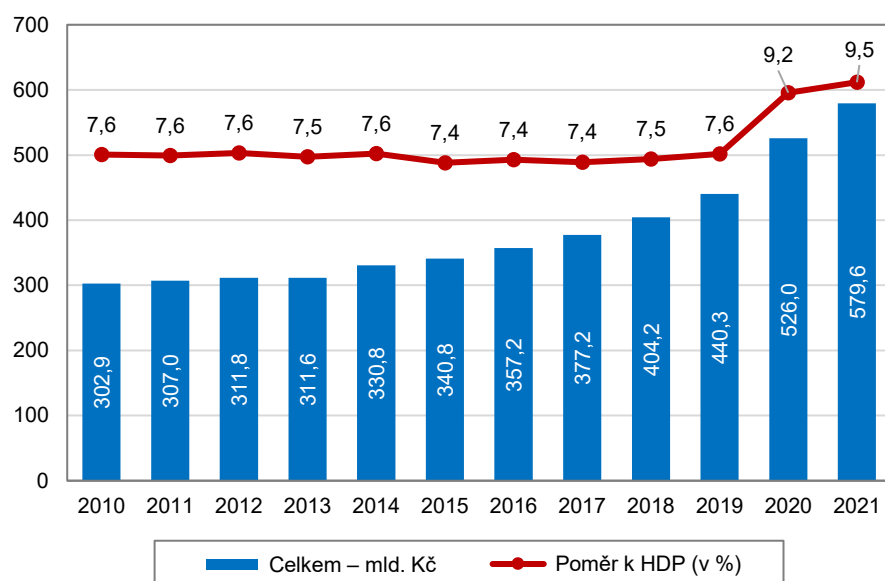
Revize za roky 2010–2020 se týkala výdajů z veřejných rozpočtů, neziskových organizací a také dat zdravotních pojišťoven. Podrobnější informace o revizi lze nalézt v kapitole „Úvod“, metodiku a vysvětlení pojmů používaných například publikací v kapitole „Metodická příloha“.

1.1. Celkové výdaje na zdravotní péči

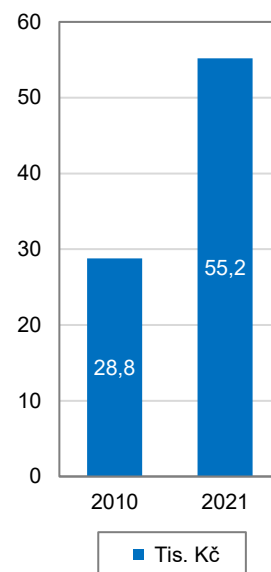
V roce 2021 činily **celkové výdaje na zdravotní péči¹** v Česku **579,6 mld. Kč**. Meziročně vzrostly o **10,2 % (53,6 mld. Kč)**. K rekordnímu nárůstu výdajů došlo v roce 2020, kdy se poprvé vyskytla pandemie onemocnění covid-19, a to o 19,5 % (85,7 mld. Kč). V předcovidových letech se výdaje každoročně zvyšovaly, maximální nárůst byl 8,9 %. Poprvé v roce 2020 zaznamenáváme jako součást výdajů na zdravotní péči například náklady na testování (PCR či antigenní testy) nebo bonifikace za hospitalizované pacienty s onemocněním covid-19. V druhém covidovém roce přibýly ještě výdaje na očkování proti onemocnění covid-19. **Od roku 2010** bylo na zdravotní péči v Česku vynaloženo **necelých 4,6 bil. Kč** z toho 1,1 bil. Kč za roky 2020 a 2021.

Graf č. 1.1. Výdaje¹ na zdravotní péči v Česku – základní ukazatele, 2010–2021

a) absolutně v mld. Kč a jako % HDP



b) na 1 obyvatele v tis. Kč



Zdroj: ČSÚ 2023, Zdravotnické účty ČR 2010–2021

Na rekordním nárůstu výdajů v roce 2020 se podílely především veřejné zdroje, které vydaly o 87 mld. Kč více. Z toho 52 mld. Kč pocházelo z veřejného zdravotního pojištění a 35 mld. Kč z veřejných rozpočtů. V roce 2021 došlo sice opět k vyššímu nárůstu výdajů, jednalo se ale především o výdaje z veřejného zdravotního pojištění (o 42 mld. Kč více než v roce 2020), zatímco u veřejných rozpočtů došlo oproti předchozímu roku k poklesu o 2,4 mld. Kč. Podle druhu poskytnuté zdravotní péče nejvíce vzrostly výdaje na preventivní péči, což je způsobené výdaji, které souvisí s onemocněním covid-19 (konkrétně očkování a

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



testování). Dále v roce 2021 došlo ještě k výraznějšímu nárůstu u výdajů na léčebnou péči, a to především u ambulantní léčebné péče (o 13,2 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 2010–2019 se **podíl výdajů na zdravotní péči na HDP** v Česku razantně neměnil a činil v průměru 7,5 %, což bylo výrazně pod průměrem EU27 (9,9 % průměr za roky 2014–2019). 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 a v roce 2021 na 9,5 % 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**, které se v Česku každoročně zvyšují. Mezi lety 2010 a 2021 došlo ke zvýšení výdajů na zdravotní péči v přepočtu na jednoho obyvatele, a to z 28,8 tis. Kč na 55,2 tis. Kč. 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 a v roce 2021 o 12 % (o 6 tis. Kč)**. Jak už bylo výše zmíněno, data za tyto roky reflektují mimořádné výdaje související s pandemií onemocnění covid-19.

1.2. Výdaje na zdravotní péči podle zdrojů financování

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

1. **Veřejné zdroje** - zahrnují především finanční prostředky získané v rámci **povinného zdravotního pojištění** (podrobněji viz kapitola 2.2. „Zdravotní pojišťovny“) a dále prostředky z **veřejných rozpočtů** (podrobněji viz kapitola 2.1. „Veřejné rozpočty“), 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 výdaje místních rozpočtů, kam patří především **krajské rozpočty**.
2. **Soukromé zdroje** - zahrnují dobrovolné platby na zdravotní péči **neziskových institucí, dobrovolné zdravotní pojištění (cestovní pojištění) a závodní (podnikovou) preventivní péče**.
3. **Přímé platby domácností** - zahrnují **přímé výdaje příjemců zdravotní péče (pacientů)** nebo jejich případnou **spoluúcast** (podrobněji viz kapitola 2.3. „Domácnosti“).

V Česku je zdravotní péče financována **primárně z veřejných zdrojů** (86,4 % v roce 2021), a to prostřednictvím plateb hrazených z povinného veřejného zdravotního pojištění. V roce 2021 financovaly zdravotní pojišťovny 71 % veškeré zdravotní péče v Česku, v předcovidových letech to bylo v průměru 73 %. V roce 2020 výrazně vzrostl podíl zdravotní péče financované přímo ze státního a místních rozpočtů, a to z 12,9 % na 17,5 %. Přestože tento podíl v roce 2021 klesl na 15,4 %, pořád byl vyšší než průměr za roky 2010–2019, který činil 11,5 %. Dále se na financování zdravotní péče podílí domácnosti z 12,7 % a nejméně soukromé zdroje z 0,9 % v roce 2021.

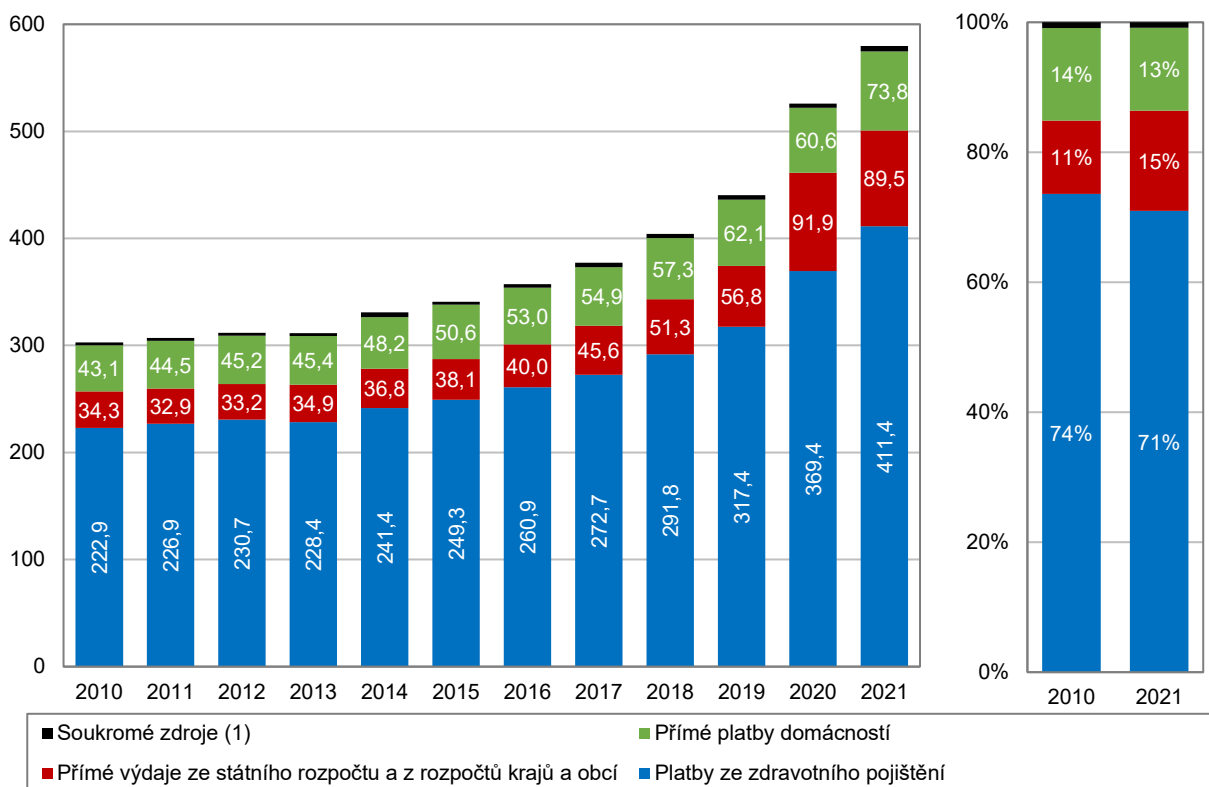
Tab. č. 1.1. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle zdrojů financování, 2010–2021 (mld. Kč)

Zdroje financování	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Na 1 obyv. v r. 2021 (v Kč)
Veřejné zdroje	257,2	287,4	300,9	318,3	343,1	374,2	461,3	500,9	47 702
zdravotní pojišťovny	222,9	249,3	260,9	272,7	291,8	317,4	369,4	411,4	39 177
státní rozpočet	27,5	31,8	33,4	37,8	42,8	47,6	78,9	78,1	7 436
krajské a obecní rozpočty	6,8	6,3	6,6	7,8	8,4	9,2	13,0	11,4	1 090
Soukromé zdroje	2,7	2,8	3,3	4,0	3,8	4,1	4,0	5,0	472
neziskové organizace	1,3	1,4	1,6	1,7	2,0	2,1	2,2	2,3	220
závodní preventivní péče–podniky	0,9	0,9	1,3	1,8	1,2	1,3	1,3	2,3	222
dobrovolné zdravotní pojištění	0,4	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7	0,5	0,3	31
Domácnosti	43,1	50,6	53,0	54,9	57,3	62,1	60,6	73,8	7 025
Celkem	302,9	340,8	357,2	377,2	404,2	440,3	526,0	579,6	55 200

Zdroj: ČSÚ 2023, Zdravotnické účty ČR 2010–2021

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. 2021 do 31. 12. 2021 bylo pojistné vyměřeno na 1 767 Kč za jednoho státního pojištěnce. Z kapitoly státního rozpočtu bylo za toto pojistné vydáno celkem 126,34 mld. Kč, což je o 29 mld. Kč více než v roce předchozím.



Graf č. 1.2. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle hlavních zdrojů financování, 2010–2021**a) absolutně v mld. Kč****b) struktura v %**

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

Zdroj: ČSÚ 2023, Zdravotnické účty ČR 2010–2021

Veřejné zdroje

V letech 2010 až 2019 se veřejné zdroje podílely v průměru z 85 % na financování zdravotní péče v Česku. V roce 2020 došlo ke zvýšení tohoto podílu na 87,7 % z důvodu výskytu pandemie covid-19. Další covidový rok 2021 se podíl snížil na 86,4 %, nicméně byl pořád vyšší než v letech předcovidových. Z **veřejných zdrojů** šlo v roce 2021 na zdravotní péči celkem **500,9 mld. Kč** – meziročně o 39,6 mld. Kč více. Rekordní nárůst výdajů nastal v roce 2020, kdy se výdaje oproti předchozímu roku zvýšily o 87,1 mld. Kč.

V přepočtu na jednoho obyvatele činily výdaje z veřejných zdrojů v roce 2021 v průměru 47,7 tis. Kč, což je o 4,6 tis. Kč více než v roce 2020. Celkově bylo z veřejných zdrojů na zdravotní péči od roku 2010 vydáno **celkem 3,9 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 2021 na financování zdravotní péče celkem **411,4 mld. Kč**. Ačkoliv v předchozím roce došlo ke snížení podílu na celkových výdajích z veřejných zdrojů o 5 procentních bodů na 80 % (což bylo způsobeno nárůstem podílu financování z veřejných rozpočtů), v roce 2021 došlo k jeho zvýšení na 82 %.

Z veřejných rozpočtů šlo v roce 2021 na zdravotní péči celkem 89,5 mld. Kč, což je o 2,4 mld. Kč méně než v roce předchozím.

Soukromé zdroje

Výdaje ze soukromých zdrojů činily v roce 2021 jen necelých 5 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 14,5 mld. Kč.

Pro **podnikovou sféru** je účast na financování zdravotní péče spíše vedlejší, i když (z pohledu právních norem) nutnou aktivitou. V roce 2021 činily výdaje za závodní preventivní péči celkem 2,3 mld. Kč.

Dobrovolné zdravotní pojištění zahrnuje v Česku pouze cestovní pojištění³ a jeho podíl na celkových nákladech na zdravotní péči byl v Česku zcela zanedbatelný, konkrétně se jednalo o částku 322 mil. Kč. Meziročně došlo k poklesu výdajů o 190 mil. Kč. Pokles souvisí s omezeným cestováním během pandemie onemocnění covid-19 a tím pádem nižší mírou sjednávání cestovního pojištění.

Tab. č. 1.2. Výdaje na zdravotní péči ze soukromých zdrojů za roky 2010-2021 (mil. Kč)

Zdroj financování/Druh zdravotní péče	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Na 1 obyv. v r. 2021 (v Kč)
Soukromé zdravotní pojišťovny	427	478	484	539	602	684	512	322	31
Lůžková léčebná péče	405	385	365	.	.	.	.	.	.
Všeobecná ambulantní léčebná péče	8	81	105	.	.	.	.	.	.
Správa financování zdravotnictví	13	13	14	17	21	23	19	13	1
Ostatní zdravotní péče	.	.	.	522	581	661	493	310	29
Neziskové organizace	1 333	1 424	1 551	1 713	1 979	2 119	2 192	2 309	220
Lůžková léčebná péče	18	19	21	47	19	7	7	25	2
Informační a poradenské programy	441	471	513	588	683	641	605	732	70
Ostatní zdravotní péče	874	934	1 018	1 079	1 277	1 471	1 580	1 551	148
Podniky - závodní preventivní péče	901	915	1 259	1 769	1 197	1 251	1 345	2 329	222
Programy pro sledování zdravotního stavu	901	915	1 259	1 769	1 197	1 251	1 345	2 329	222
Celkem	2 661	2 818	3 294	4 021	3 778	4 054	4 049	4 960	472

Zdroj: ČSÚ 2023, Zdravotnické účty ČR 2010–2021

Domácnosti

Podíl výdajů na zdravotní péči pocházejících z přímých plateb domácností na celkových výdajích na zdravotní péči byl v roce 2021 celkem 12,7 %. Od roku 2010 došlo ke snížení tohoto podílu o 1,5 procentního bodu. **Výdaje domácností na zdravotní péči v roce 2021 činily celkem 73,8 mld. Kč.** Meziročně došlo ke zvýšení o 13,1 mld. Kč, což bylo především způsobeno zvýšením výdajů za léčebnou ambulantní péči a za léčiva a ostatní zdravotnický materiál. 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.

Podrobnější informace týkající se výdajů zdravotních pojišťoven, domácností a výdajů z veřejných rozpočtů jsou uvedeny v samostatných kapitolách.

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



1.3. Výdaje na zdravotní péči podle druhu poskytnuté péče

Druhý významný pohled na problematiku zdravotní péče souvisí s druhem poskytované péče.

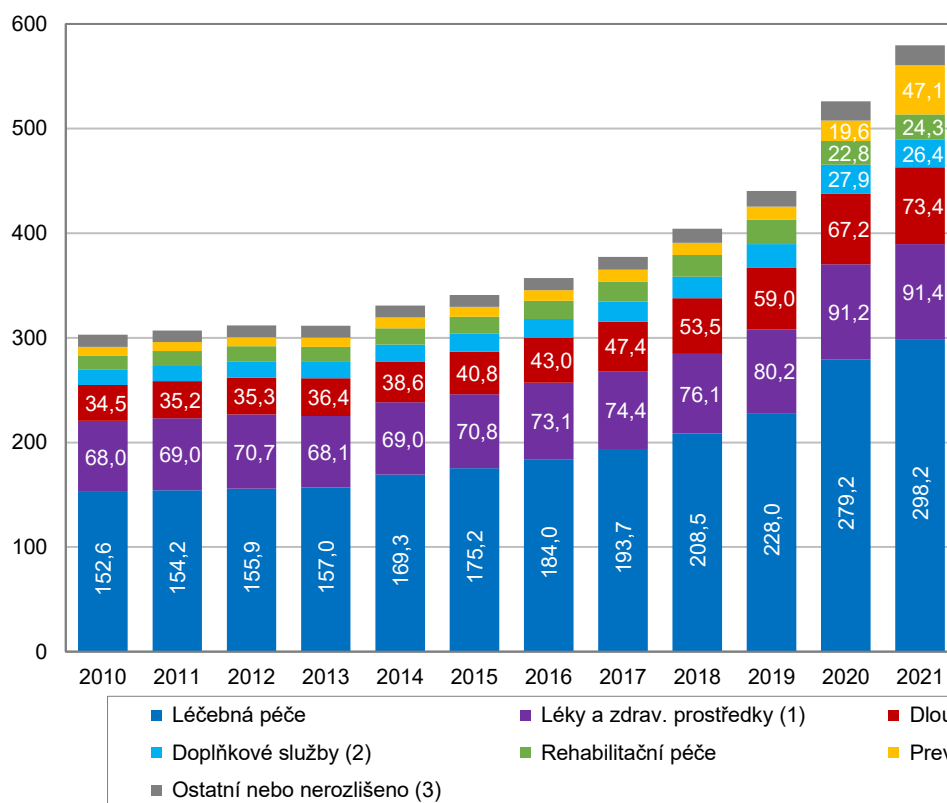
Zdravotní péčí se rozumí péče poskytovaná akreditovanými institucemi nebo jednotlivci, kteří využívají lékařských, zdravotnických a ošetrovatelských znalostí a technologií. Cílem zdravotní péče je například podpora zdraví, prevence onemocnění, léčení nemocí a snižování předčasné úmrtnosti, péče o osoby s chronickými nemocemi, péče o osoby se zdravotním postižením, invalidy a handicapované.

Zdravotní péče o pacienta zahrnuje standardní kroky léčebného procesu – stanovení diagnózy, formace léčebného plánu, předepsání léku či terapie, diagnostiku a lékařské hodnocení, provedení léčby a hodnocení výsledků. Osobní zdravotní péče zahrnuje léčebnou, rehabilitační, dlouhodobou zdravotní péči, podpůrné služby (laboratoře, zobrazovací metody a dopravu pacientů) a v neposlední řadě i léky a terapeutické pomůcky.

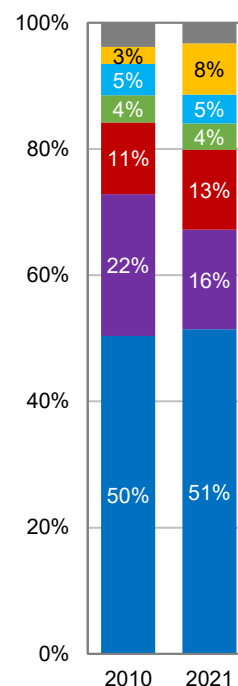
Do zdravotní péče patří podle metodiky SHA i služby, které jsou zaměřeny na zlepšení celkového zdravotního stavu populace či efektivity systému zdravotnictví. Tyto služby jsou cíleny na celou populaci (nebo části populace) a mají zlepšit celkové zdravotní standardy nebo efektivitu a výkonnost systému zdravotnictví. Patří sem například některé preventivní programy.

Graf č. 1.3. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle druhu poskytnuté péče, 2010–2021

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 péče a ostatní zdravotní péči jinde nezařazenou.

Zdroj: ČSÚ 2023, Zdravotnické účty ČR 2010–2021

V Česku směřuje přibližně polovina výdajů na **léčebnou péči**, konkrétně je to 51 % v roce 2021. Další poměrná část z celkových výdajů jde na **léky a zdravotnické prostředky (16 %) nebo dlouhodobou zdravotní péči (13 %)**. Menší část pak na **preventivní péči (8 %), doplňkové služby (5 %) nebo rehabilitační péči (4 %)**. Výdaje na **správu systému zdravotní péče** činí přibližně 2 % celkových výdajů.

Tabulka č. 1.3. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle druhu péče v letech 2010–2021 (mld. Kč)

Druh péče	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Na 1 obyv. v r. 2021 (v Kč)
Léčebná péče¹⁾	152,6	175,2	184,0	193,7	208,5	228,0	279,2	298,2	28 398
lůžková	75,0	85,3	89,6	94,7	103,1	112,0	149,8	155,4	14 797
denní	4,2	4,9	5,1	5,5	5,8	6,3	7,3	7,5	713
ambulantní	73,1	84,8	89,1	93,2	99,4	109,5	121,7	135,0	12 856
Dlouhodobá zdravotní péče²⁾	34,5	40,8	43,0	47,4	53,5	59,0	67,2	73,4	6 986
lůžková	28,9	34,2	36,2	39,8	44,8	49,4	55,4	60,3	5 743
denní	1,5	1,7	1,8	2,0	2,2	2,5	2,8	3,2	303
domácí	4,1	4,9	5,1	5,6	6,4	7,1	9,0	9,9	940
Rehabilitační péče³⁾	13,0	16,4	17,4	18,7	20,7	23,5	22,8	24,3	2 310
lůžková (včetně lázeňské)	6,6	8,8	9,4	10,5	11,5	12,8	11,1	11,6	1 108
ambulantní	6,4	7,6	8,0	8,2	9,2	10,7	11,7	12,6	1 202
Preventivní péče⁴⁾	8,2	9,4	10,1	11,4	11,8	12,6	19,6	47,1	4 484
z toho Programy pro včasné odhalení nemocí	0,9	1,0	1,1	1,2	1,3	1,2	7,4	19,7	1 879
Doplňkové služby	15,0	17,0	17,9	19,3	20,5	22,3	27,9	26,4	2 517
Laboratorní služby ⁵⁾	6,7	7,7	8,1	8,7	9,1	10,0	11,9	11,7	1 116
Zobrazovací metody ⁵⁾	1,3	1,5	1,6	1,7	1,8	1,9	2,2	2,2	212
Doprava pacientů	7,0	7,9	8,3	8,9	9,6	10,4	13,8	12,5	1 189
Léky a zdrav. prostředky	68,0	70,8	73,1	74,4	76,1	80,2	91,2	91,4	8 702
Léky a zdravotnický materiál ⁶⁾	59,1	61,3	63,4	64,8	66,0	69,5	80,2	77,4	7 373
Terapeutické pomůcky	8,9	9,5	9,7	9,6	10,1	10,7	11,0	13,9	1 328
Správa systému zdravotní péče⁷⁾	8,6	8,6	8,6	8,6	9,2	10,0	10,8	11,7	1 114
Ostatní nebo nerozlišeno	3,0	2,6	3,0	3,6	4,1	4,8	7,4	7,2	690
Celkem	302,9	340,8	357,2	377,2	404,2	440,3	526,0	579,6	55 200

(1) Zahnuje i domácí léčebnou péči, výdaje na ni jsou však v ČR zanedbatelné, v roce 2021 dosáhly 342 mil. Kč.

(2) Zahnuje 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) Zahnuje výdaje na zdravotní péči poskytovanou v zařízeních rehabilitační péče (včetně lázeňských) zaměřených na odstranění zdravotních omezení a potíží pociťovaných pacientem a opětovné docílení odpovídajícího zdravotního stavu.

(4) Zahnuje imunizační programy (i očkování proti onemocnění covid-19), programy pro včasné odhalení nemoci (např. screeningy zhoubných nádorů, testy na covid-19), programy pro sledování zdravotního stavu (např. různé preventivní prohlídky) a informační a poradenské programy.

(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 3.3.

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

Zdroj: ČSÚ 2023, Zdravotnické účty ČR 2010–2021



Léčebná péče

Meziročně došlo k **navýšení výdajů na léčebnou péči o 19 mld. Kč** (o 7 %) na **298,2 mld. Kč**. K největšímu navýšení došlo v roce 2021 o 51 mld. Kč a to především z důvodu pandemie onemocnění covid-19, kdy docházelo například k bonifikaci úhrad za hospitalizované pacienty pozitivní na covid-19. **Za období 2010–2021** byly celkové výdaje na léčebnou péči necelých **2,4 bil. Kč**. V roce 2021 činily výdaje na jednoho obyvatele na léčebnou péči **28,4 tis. Kč**, což je o 2,3 tis. Kč více než v roce předchozím.

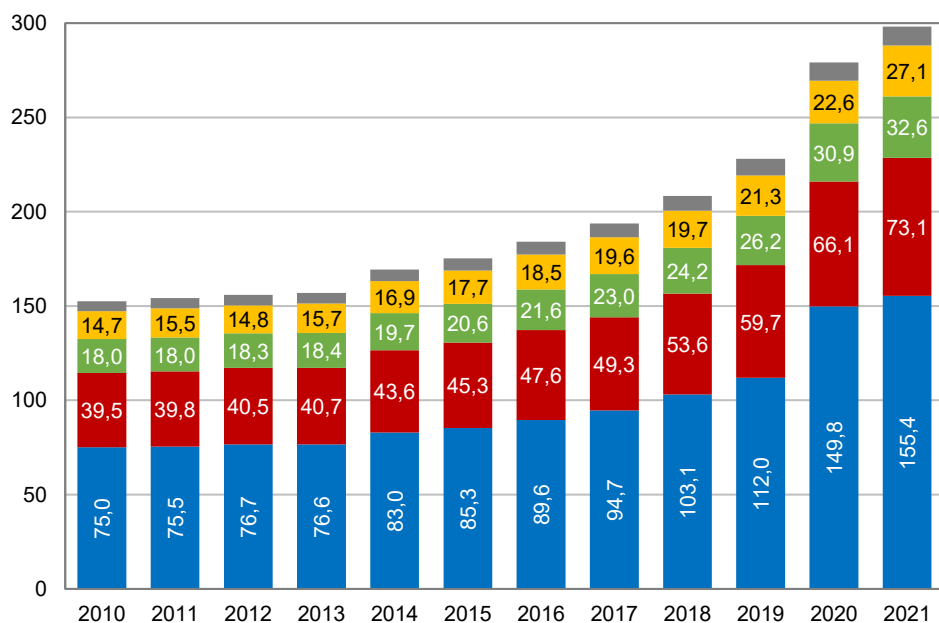
Léčebnou péči lze rozdělit na lůžkovou, denní, domácí a ambulantní. Ambulantní léčebnou péči lze dále rozdělit na specializovanou, všeobecnou, stomatologickou a ostatní ambulantní léčebnou péči jinde nezařazenou. Na lůžkovou léčebnou péči jde každoročně nejvyšší podíl výdajů na léčebnou péči. Od roku 2010 do roku 2019 činil **49 %**, v roce 2020 se tento podíl zvýšil o 5 p. b. na **54 %** a **v roce 2021** se snížil na **52 %**. V roce 2021 bylo na lůžkovou léčebnou péči vydáno celkem 155,4 mld. Kč, což je o 4 % více než v roce předchozím. V přepočtu na jednoho obyvatele je to 14,8 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 2021 činily **135 mld. Kč**, což je v průměru 12 856 Kč na jednoho obyvatele Česka.

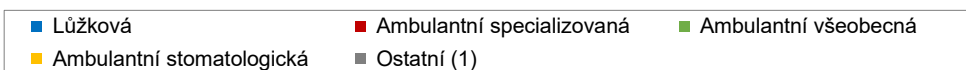
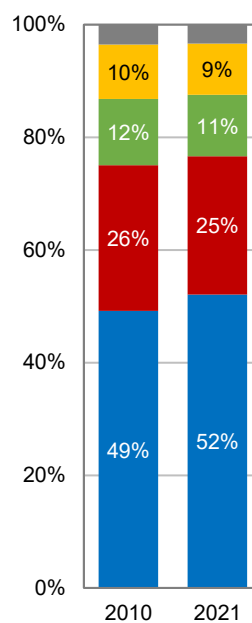
Z celkových výdajů na ambulantní léčebnou péči jde největší část (73,1 mld. Kč) na **specializovanou ambulantní péči**. Jedná se o péči, která je poskytována nejčastěji specialisty v nemocnicích nebo v samostatných ordinacích lékařů. V průměru je to 6 963 Kč na jednoho obyvatele.

Graf č. 1.4. Výdaje na léčebnou péči v Česku podle jejího typu, 2010–2021

a) absolutně v mld. Kč



b) struktura v %



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

Zdroj: ČSÚ 2023, Zdravotnické účty ČR 2010–2021

Mezi další ambulantní péči patří **všeobecná ambulantní péče** poskytovaná nejčastěji praktickými lékaři pro děti a dospělé nebo praktickými lékaři pro dospělé, za kterou bylo v roce 2021 vydáno celkem 32,6 mld. Kč.

Výdaje na **stomatologickou ambulantní péči** v roce 2021 vzrostly meziročně o 20 %, což je nejvyšší nárůst od roku 2010 (dříve nárůst maximálně o 8 %). Celkové výdaje za tuto péči byly 27,1 mld. Kč.

Za **denní léčebnou péči** bylo v roce 2021 vydáno celkem 7,5 mld. Kč. Nejmenší část výdajů na léčebnou péči tvoří výdaje za **domácí léčebnou péči** (342 mil. Kč v roce 2021).

Léky a prostředky zdravotnické techniky

Za **léky⁴ a zdravotnické prostředky** bylo v roce 2021 vynaloženo 16 % z celkových výdajů na zdravotní péči. Průměrné výdaje na léčiva a zdravotnické výrobky vztažené na jednoho obyvatele dosáhly v roce 2021 částky 8,7 tis. Kč. **Léky a zdravotnický materiál** (léky, dezinfekce, obvazy, náplasti, teploměry atd.) tvořily v roce 2021 celkem 85 % výdajů této skupiny a činily 77,4 mld. Kč. Meziročně se výdaje v uvedené skupině snížily o 2,7 mld. Kč. Na **výdaje na terapeutické pomůcky** (brýle, naslouchadla, berle, invalidní vozíky, apod.) šlo v roce 2021 necelých 14 mld. Kč, což je 15 % celkových výdajů na léky a zdravotnické prostředky. Podrobnější informace jsou k dispozici v kapitole 3.3. „Výdaje za léky“.

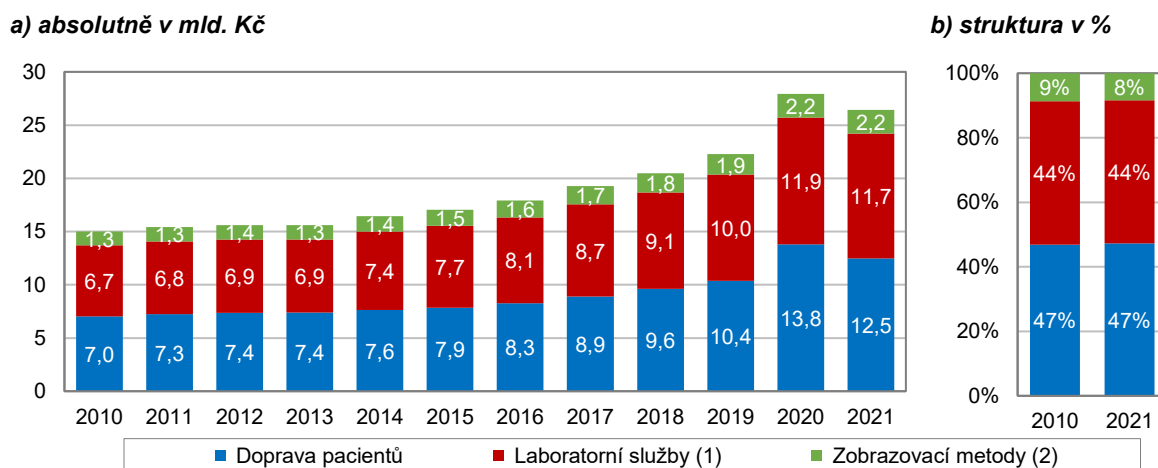
Dlouhodobá zdravotní péče

Za **dlouhodobou zdravotní péči** bylo v roce 2021 vydáno celkem **73,4 mld. Kč**. Meziročně došlo ke zvýšení o 9 %. **Za období 2010–2021 bylo na tuto péči vynaloženo celkem 564,3 mld. Kč**. V přepočtu na jednoho obyvatele byly průměrné výdaje za dlouhodobou péči v roce 2021 necelých **7 tis. Kč**, což je dvakrát více než v roce 2010. Podrobnější informace jsou k dispozici v kapitole 3.2. „Výdaje na dlouhodobou péči“.

Doplňkové služby

Doplňkové služby, do kterých se řadí laboratorní služby, zobrazovací metody a doprava pacientů, tvoří už od roku 2010 každoročně 5 % z celkových výdajů na zdravotní péči. Struktura výdajů na jednotlivé druhy doplňkových služeb se dlouhodobě razantně nemění.

Graf č. 1.5. Výdaje na doplňkové služby v oblasti zdravotní péče v Česku, 2010–2021



(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 2023, Zdravotnické účty ČR 2010–2021

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



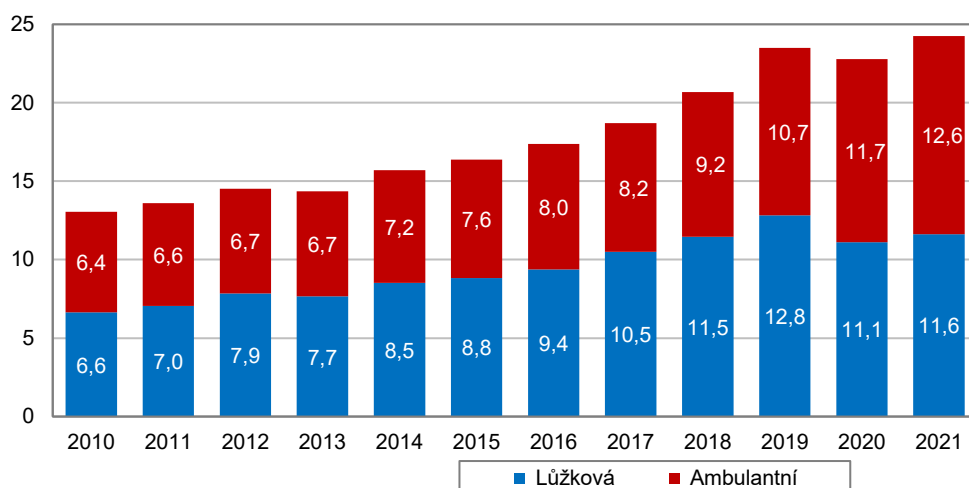
Necelá polovina výdajů směřovala v roce 2021 na **dopravu pacientů**. Meziročně došlo ke snížení těchto výdajů na **12,5 mld. Kč**. Podle metodiky SHA se výdaje na zdravotnickou záchrannou službu nerozlišují zvlášť, ale jsou zahrnuty v celkových výdajích na dopravu. Výdaje za **laboratorní služby** dosáhly v roce 2021 celkem **11,7 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.

Rehabilitační péče

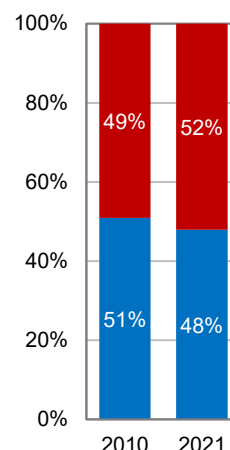
Rehabilitační péči lze rozdělit do dvou kategorií a to na ambulantní a lůžkovou. Od roku 2010 do roku 2019 mírně převažovaly výdaje na lůžkovou rehabilitační péči nad ambulantní. Nicméně v roce 2020 se poměr výdajů změnil a poprvé převažovala ambulantní rehabilitační péče nad lůžkovou. Stejně tomu tak bylo i v roce 2021. Pravděpodobně v důsledku pandemie onemocnění covid-19 klesly v roce 2020 celkové výdaje na rehabilitační péči. V roce 2021 se výdaje zvýšily meziročně o 6 % na 24,3 mld. Kč a činily tak více než v předcovidových letech. Na **lůžkovou rehabilitační péči**, kam spadá především **lázeňská péče**, bylo v roce 2021 celkem vydáno necelých **11,6 mld. Kč**. Lůžková rehabilitační péče je z největší části hrazena zdravotními pojišťovnami (7 mld. Kč). Vedle toho si na tuto péči ve velké míře přispívají i pacienti sami. V roce 2021 šlo z plateb domácností na lůžkovou rehabilitační péči 3,8 mld. Kč

Graf č. 1.6. Výdaje na rehabilitační péči v Česku podle jejího typu, 2010–2021

a) absolutně v mld. Kč



b) struktura v %



Zdroj: ČSÚ 2023, Zdravotnické účty ČR 2010–2021

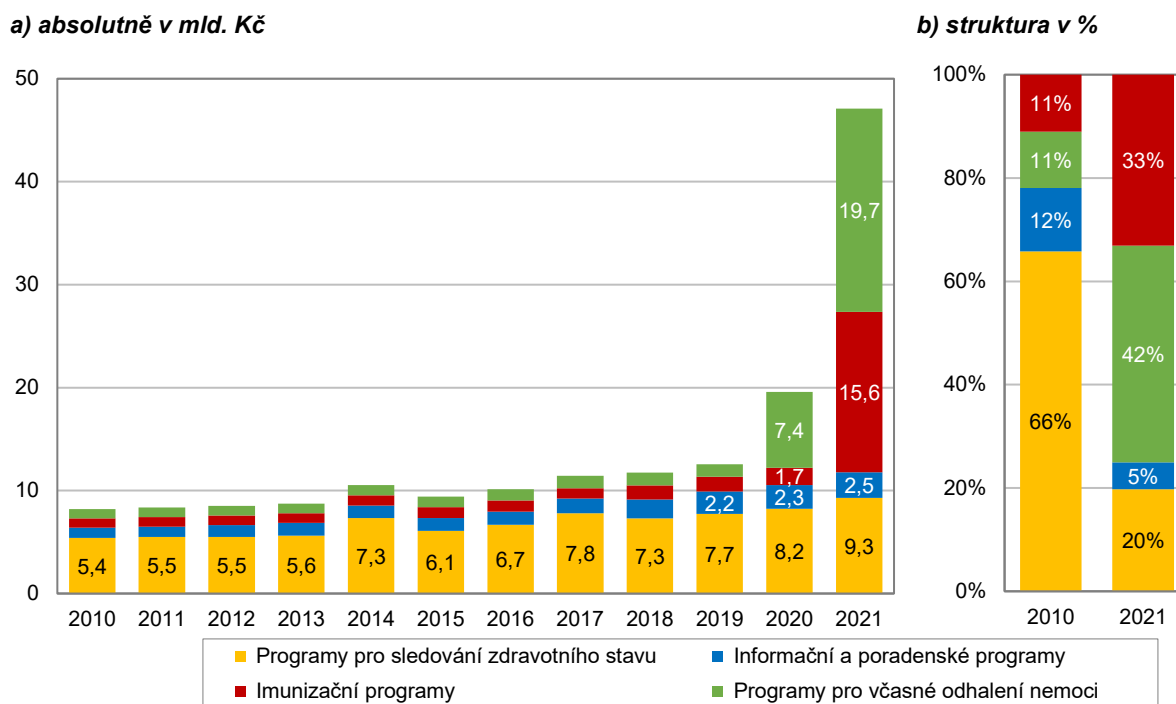
Druhým typem rehabilitační péče je **ambulantní rehabilitační péče**, kdy pacienti docházejí na procedury do **rehabilitačních zařízení** bez možnosti ubytování. Celkem bylo v roce 2021 za tuto péči vydáno **12,6 mld. Kč**. U ambulantní rehabilitační péče opět převažovalo financování zdravotními pojišťovnami (10,8 mld. Kč) nad platbami domácností (1,8 mld. Kč).

Preventivní péče

Oproti předchozímu roku, kdy bylo v rámci preventivní péče nejvíce peněz vydáno za programy pro sledování zdravotního stavu, šlo v roce 2021 nejvíce prostředků na **programy pro včasné odhalení nemocí**, a to z důvodu pandemie onemocnění covid-19. Konkrétně se jedná o zvýšení výdajů na testy na covid-19 jak na PCR testy, tak i antigenní testy. Dále kategorie zahrnuje 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 2021** bylo na programy pro včasné odhalení nemocí vynaloženo celkem **19,7 mld. Kč** (1 879 Kč na 1 obyvatele). Meziročně došlo ke zvýšení o 12,3 mld. Kč.

Druhá nejvyšší částka v rámci preventivní péče byla v roce 2021 vynaložena na **imunizační programy (15,6 mld. Kč)**. Do nich lze zařadit například očkování proti záškrtu, žloutence, chřipce, tetanu nebo spalničkám. V roce 2021 také ve velké míře očkování proti onemocnění covid-19⁵. Oproti roku 2020 došlo k nárůstu o 13,8 mld. Kč. V předchozích letech docházelo k meziročnímu nárůstu v řádech milionů korun. Na jednoho obyvatele činily v roce 2021 průměrné výdaje na očkování 1 485 Kč, v předchozím roce to bylo 158 Kč.

Graf č. 1.7. Výdaje na preventivní péči v Česku podle jejího typu, 2010–2021



Zdroj: ČSÚ 2023, Zdravotnické účty ČR 2010–2021

Programy pro sledování zdravotního stavu obyvatelstva zahrnují aktivní monitoring celkového zdravotního stavu i jeho dílčích aspektů. Preventivní programy z této skupiny se zaměřují na určitá období života, jako je těhotenství (předporodní a poporodní péče), růst a vývoj dítěte nebo na skupiny seniorů. Zahrnují 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. V roce 2021 došlo k nárůstu o 1,1 mld. Kč na 9,3 mld. Kč, to je 884 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 zaměstnanců.

Informační a poradenské programy jsou zaměřeny zejména na informování jednotlivců o konkrétních zdravotních problémech, jejich podmiňujících faktorech a jejich specifických rizicích. Od roku 2010 do roku 2017 se výdaje na tuto péči pohybovaly v rozmezí 1–1,4 mld. Kč. V roce 2018 došlo poprvé k vyššímu nárůstu na 1,8 mld. Kč. Hranice 2 mld. Kč byla překročena v roce 2019. V roce 2021 činily výdaje 2,5 mld. Kč (236 Kč na jednoho obyvatele).

⁵ V roce 2021 bylo na území ČR alespoň jednou dávkou očkování proti onemocnění covid-19 naočkováno 6 827 615 lidí.



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 péčí byly peníze vydány, což v případě lékárny v nemocnici mohou být například léky na předpis, u ambulance ambulantní léčebná péče a u léčebny dlouhodobě nemocných dlouhodobá lůžková péče.

Tabulka č. 1.4. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle typu poskytovatele v letech 2010–2021 (mld. Kč)

Typ poskytovatele	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Na 1 obyv. v r. 2021 (v Kč)
Nemocnice	130,4	148,9	156,4	165,3	179,3	195,3	239,2	262,8	25 028
Všeobecné nemocnice	113,8	128,9	135,3	142,5	154,2	168,3	210,6	230,0	21 907
Specializované nemocnice ¹⁾	12,2	15,0	15,8	17,2	18,8	20,8	21,5	24,4	2 327
Psychiatrické nemocnice	4,4	5,0	5,3	5,6	6,2	6,2	7,1	8,3	794
Lůžková zařízení dlouhodobé péče²⁾	19,8	23,8	25,3	28,4	32,5	36,0	41,9	45,1	4 291
Zařízení ošetrovatelské péče	11,8	13,2	13,7	15,0	16,8	18,6	21,6	23,2	2 207
Léčebny pro mentálně postižené, psychiatrické a závislé	8,0	10,6	11,6	13,4	15,6	17,4	20,4	21,9	2 083
Zařízení ambulantní péče	66,1	76,6	80,4	85,0	89,4	98,0	108,8	123,8	11 788
Samostatné ordinace lékařů	35,7	40,8	42,8	45,5	48,3	52,1	58,3	66,5	6 336
Samostatné ordinace stomatologů	15,0	18,0	18,8	19,9	19,6	21,6	23,1	28,1	2 673
ostatní ³⁾	15,3	17,8	18,8	19,6	21,5	24,3	27,5	29,2	2 780
Zařízení poskytující doplňkové služby	11,4	12,9	13,6	14,6	15,7	17,0	22,4	25,5	2 427
Doprava pacientů a záchranná služba	6,4	7,1	7,5	8,1	8,7	9,5	12,6	11,5	1 094
Laboratoře ⁴⁾	5,0	5,8	6,1	6,5	7,0	7,5	9,8	14,0	1 334
Lékárny a výdejny prostředků zdravotnické techniky	56,3	58,9	60,9	61,9	63,1	67,2	71,3	77,7	7 397
Lékárny ⁵⁾	48,7	50,8	52,7	53,7	54,7	58,3	61,9	66,3	6 315
Prodejci zdravotnického zboží a přístrojů a ostatní prodejci ⁶⁾	7,7	8,1	8,2	8,2	8,4	8,8	9,4	11,4	1 082
Správa systému zdrav. péče⁷⁾	8,6	8,6	8,6	8,6	9,2	10,0	10,8	11,7	1 114
ostatní nebo nerozlišeno⁸⁾	10,2	11,1	12,0	13,4	15,0	16,9	31,6	33,1	3 154
Celkem	302,9	340,8	357,2	377,2	404,2	440,3	526,0	579,6	55 200

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

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

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

(8) Zahnuje 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 2023, Zdravotnické účty ČR 2010–2021

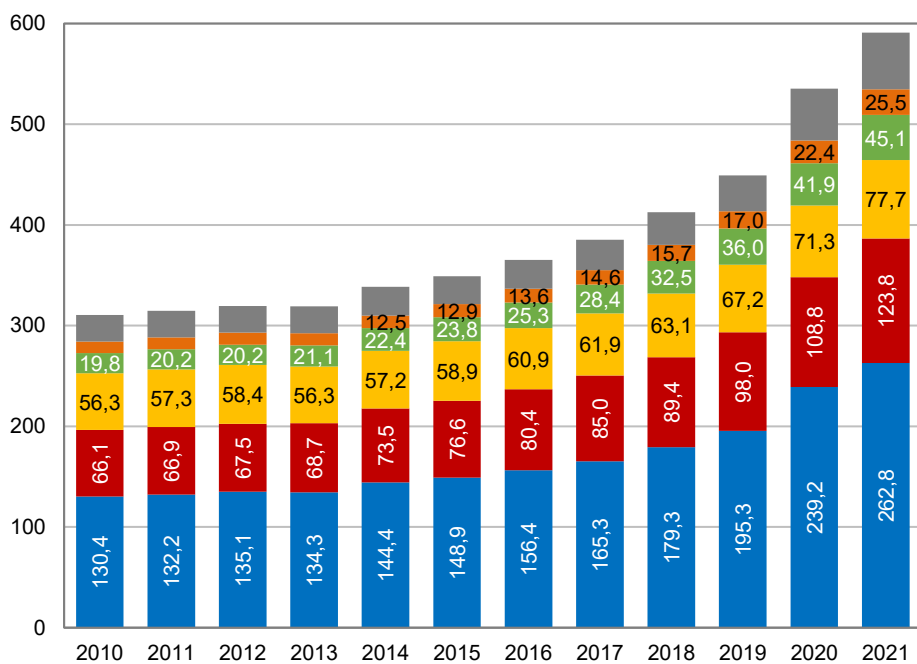
V České republice je zřízen Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS), který nabízí kompletní přehled o všech poskytovatelích zdravotních služeb, bez ohledu na jejich zřizovatele. Poskytuje údaje o profilu a rozsahu péče poskytované jednotlivými zdravotnickými zařízeními, obsahuje kontaktní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

Nemocnice

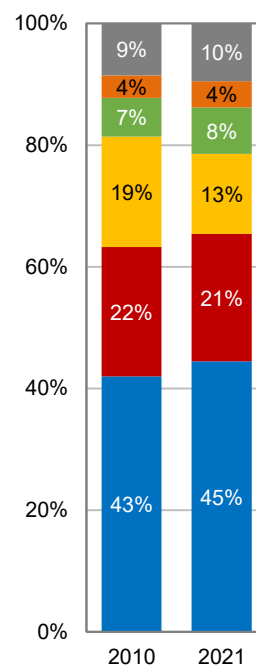
Téměř polovina celkových výdajů na zdravotní péči v Česku směřuje dlouhodobě na zdravotní péči do **nemocnic**. V roce 2020 došlo poprvé k překročení hranice 200 mld. Kč a také k nejvyššímu meziročnímu nárůstu od roku 2010 (o 22,5 %). Tento nárůst pravděpodobně souvisí s pandemií onemocnění covid-19, neboť docházelo například k bonifikaci nákladů za hospitalizované pacienty s diagnózou covid-19. V roce 2021 se výdaje zvýšily o necelých 10 % na 262,8 mld. Kč, což je v průměru 25 tis. Kč na jednoho obyvatele. Z toho **230 mld. Kč** připadalo na **všeobecné nemocnice**, **24,4 mld. Kč** na **specializované nemocnice** (např. specializované nemocnice zaměřené na konkrétní obory, porodnice nebo speciální sanatoria) a zbývajících **8,3 mld. Kč** náleželo **psychiatrickým nemocnicím**.

Graf č. 1.8. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle typu poskytovatele, 2010–2021

a) absolutně v mld. Kč



b) struktura v %



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

(2) Nezahrnuje lékárny, které jsou součástí nemocnic.

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

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

(5) Zahnuje správu systému zdravotní péče, poskytovatele preventivní péče, organizace poskytující zdravotní péči jako sekundární činnost a ostatní poskytovatele jinde nezařazené.

Zdroj: ČSÚ 2023, Zdravotnické účty ČR 2010–2021



Zařízení ambulantní péče

Druhé nejvyšší výdaje byly zaznamenány u **poskytovatelů ambulantní péče**. Podíl těchto výdajů na celkových výdajích za zdravotní péči se od roku 2010 pohyboval okolo 22 %. K nejvyššímu meziročnímu nárůstu došlo **v roce 2021** (o 13,8 %) **na 123,8 mld. Kč** (11,8 tis. Kč na 1 obyvatele). Z toho 54 % výdajů poskytovatelů ambulantní péče připadalo na samostatné ordinace lékařů, 23 % na samostatné ordinace zubních lékařů, 13 % na ambulantní centra, 3 % na poskytovatele služeb domácí péče a 8 % na ostatní poskytovatele ambulantní péče, kam spadají například ordinace logopeda nebo psychologa.

Lékárny a výdejny prostředků zdravotnické techniky

Lékárny a výdejny prostředků zdravotnické techniky se v roce 2021 podílely z 13,4 % na celkových výdajích na zdravotní péči (**77,7 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 2021 podílely na výdajích kategorie poskytovatelů lékárný a výdejny prostředků zdravotnické techniky z **85 % (necelých 66,3 mld. Kč)**.

Lůžková zařízení dlouhodobé péče

Celkem 45,1 mld. Kč šlo v roce 2021 do **lůžkových zařízení dlouhodobé péče** (8 % z celkových výdajů na zdravotní péči). Převážně byly tyto výdaje spotřebovány **v zařízeních ošetrovatelské dlouhodobé péče** nebo **léčebnách duševního zdraví a pro osoby ohrožené závislostmi**.

Poskyvatelé doplňkových služeb

Výdaje za poskytovatele doplňkových služeb činily **v roce 2021 celkem 25,5 mld. Kč**. Z toho celkem 55 % připadalo na **služby v laboratořích** a 45 % na poskytovatele **dopravy pacientů a záchranné služby**.

Poskyvatelé správy a financování zdravotnictví

Tato kategorie zahrnuje 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 poskytovatele správy a financování zdravotnictví byly **v roce 2021 celkem 11,7 mld. Kč**.

Poskyvatelé preventivní péče

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 2021** činily výdaje této kategorie poskytovatelů **celkem 3,7 mld. Kč**.