

## 2. Výdaje na zdravotní péči podle druhu financování

Kapitola č. 2 je zaměřena na celkové výdaje na zdravotní péči v rozdělení podle hlavních druhů financování a to konkrétně na **výdaje z veřejných rozpočtů, výdaje domácností a zdravotních pojišťoven**. Jelikož se soukromé zdroje (dobrovolné zdravotní pojištění, neziskové organizace a závodní preventivní péče) na financování zdravotní péče podílí v průměru jen z 1 %, nejsou v této kapitole uvedeny.

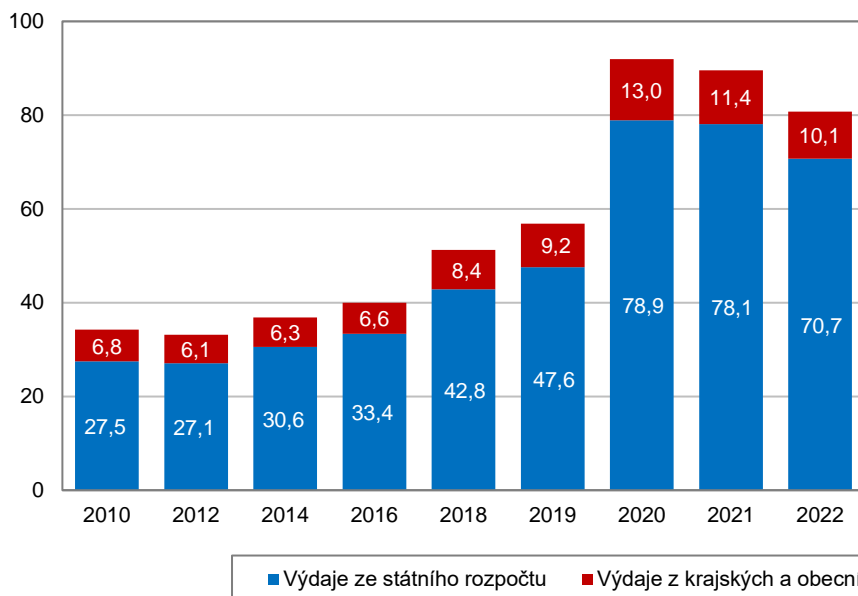
### 2.1. Veřejné rozpočty

Od roku 2010 do roku 2019 se výdaje z veřejných rozpočtů podílely na celkových výdajích na zdravotní péči v průměru z 11,5 %. V následujících letech se tento poměr zvýšil v důsledku vypuknutí pandemie onemocnění covid-19 na 17,5 % v roce 2020 a na 15,4 % v roce 2021. Ačkoliv se po pandemických letech poměr snížil na 13,6 % v roce 2022, pořád dosahuje vyšších hodnot, než tomu bylo dříve.

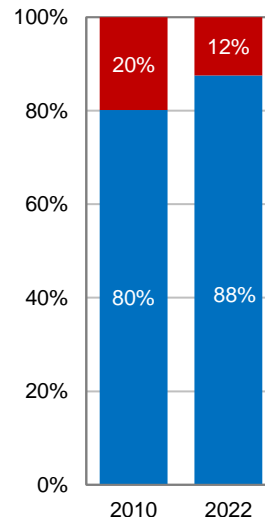
Mezi veřejné rozpočty patří výdaje státního rozpočtu a krajské a obecní rozpočty. Dlouhodobě se z větší části na celkových výdajích na zdravotní péči podílí státní rozpočet. Krajské a obecní rozpočty se na financování zdravotní péče podílejí méně, jen okolo 2 % z celkových výdajů.

**Graf č. 2.1. Zdravotní péče financovaná v Česku z veřejných rozpočtů, 2010–2022**

a) *absolutně v mld. Kč*



b) *struktura v %*



*Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022*

Z veřejných rozpočtů šlo v roce 2022 na zdravotní péči celkem **80,8 mld. Kč**, což je o 8,7 mld. Kč méně než v roce předchozím. Jedná se o nejvyšší pokles výdajů od roku 2010. Celkem **od roku 2010** putovalo z veřejných rozpočtů na zdravotní péči **666,1 mld. Kč**.

**Výdaje z veřejných rozpočtů na jednoho obyvatele** se v letech 2010–2016 pohybovaly do 4 tis. Kč. V roce 2017 přesáhly hranici 4 tis. Kč a v roce 2019 hranici 5 tis. Kč na jednoho obyvatele. Pandemie onemocnění covid-19 způsobila rekordní nárůst celkových výdajů z veřejných rozpočtů a tím i výdajů na jednoho obyvatele, které činily 8 592 Kč v roce 2020 a 8 525 Kč v roce 2021. Následující rok klesly výdaje na jednoho obyvatele o přibližně tisíc korun na **7 508 Kč**.



Tabulka č. 2.1. Výdaje na zdravotní péči v Česku financované z veřejných rozpočtů v mld. Kč, 2010–2022

Druh zdravotní péče	2010	2015	2018	2019	2020	2021	2022	Na 1 obyvatele v r. 2022 (v Kč)
<b>Léčebná péče</b>	<b>4,3</b>	<b>3,5</b>	<b>4,8</b>	<b>5,1</b>	<b>23,2</b>	<b>18,0</b>	<b>6,2</b>	<b>573</b>
Lůžková	3,7	2,9	4,0	4,2	22,3	17,0	5,2	482
Ambulantní	0,6	0,6	0,8	0,9	0,9	0,9	1,0	91
<b>Rehabilitační péče</b>	<b>0,5</b>	<b>0,3</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>	<b>0,8</b>	<b>0,9</b>	<b>0,8</b>	<b>71</b>
Lůžková	0,5	0,3	0,4	0,5	0,8	0,9	0,8	71
<b>Dlouhodobá zdravotní péče</b>	<b>22,7</b>	<b>27,2</b>	<b>37,1</b>	<b>41,1</b>	<b>47,8</b>	<b>51,6</b>	<b>53,0</b>	<b>4 927</b>
Lůžková	18,6	22,3	30,5	33,8	39,4	42,1	43,4	4 033
Denní	1,5	1,7	2,2	2,4	2,7	3,1	3,3	303
Domácí	2,7	3,2	4,4	4,9	5,7	6,4	6,4	592
<b>Doplňkové služby</b>	<b>3,4</b>	<b>3,7</b>	<b>4,7</b>	<b>5,1</b>	<b>6,5</b>	<b>6,0</b>	<b>6,2</b>	<b>574</b>
Doprava pacientů	3,4	3,7	4,7	5,1	6,5	6,0	6,2	574
<b>Léky a zdravotnické prostředky</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>7,8</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>
<b>Preventivní péče</b>	<b>0,5</b>	<b>0,7</b>	<b>1,0</b>	<b>1,4</b>	<b>1,5</b>	<b>8,1</b>	<b>10,2</b>	<b>951</b>
Informační a poradenské programy	0,4	0,6	0,9	1,3	1,4	1,5	1,4	133
Imunizační programy	.	.	.	.	.	6,5	8,7	809
Programy pro sledování zdravotního stavu	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	9
<b>Správa systému zdravotní péče</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,4</b>	<b>2,6</b>	<b>3,0</b>	<b>3,7</b>	<b>3,3</b>	<b>304</b>
<b>Ostatní zdravotní péče</b>	<b>0,8</b>	<b>0,7</b>	<b>0,9</b>	<b>1,1</b>	<b>1,3</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<b>107</b>
<b>Celkem</b>	<b>34,3</b>	<b>38,1</b>	<b>51,3</b>	<b>56,8</b>	<b>91,9</b>	<b>89,5</b>	<b>80,8</b>	<b>7 508</b>

Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022

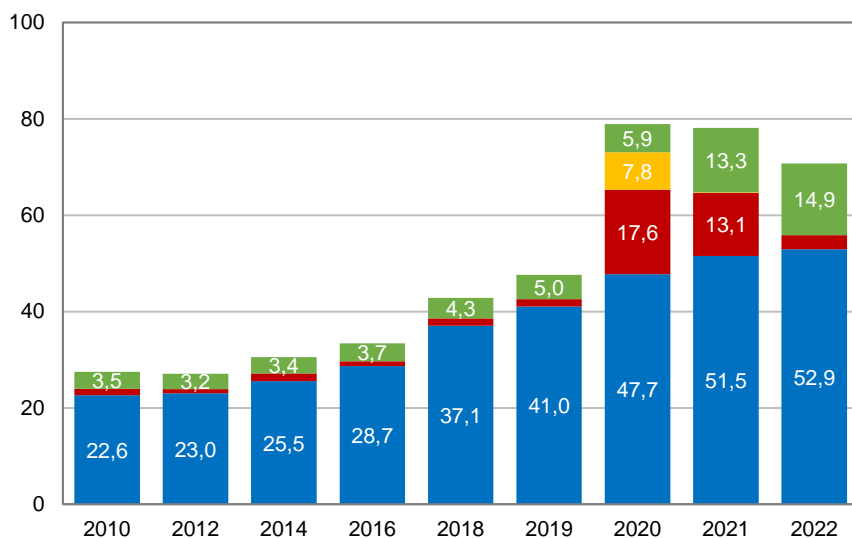
### Výdaje na zdravotní péči ze státního rozpočtu

Oproti předchozím rokům, které byly ovlivněny pandemií onemocnění covid-19 (narůst výdajů převážně za léčebnou péči), **došlo ke snížení výdajů ze státního rozpočtu o 7,4 mld. Kč na 70,7 mld. Kč v roce 2022. Výdaje na jednoho obyvatele** na zdravotní péči financované ze státního rozpočtu se do roku 2019, kdy činily 4 461 Kč, meziročně zvedaly maximálně o 500 Kč. Strmý nárůst téměř o tři tisíce korun nastal v roce 2020 a v roce 2021 průměrné výdaje na zdravotní péči ze státního rozpočtu na jednoho obyvatele setrvaly na podobné úrovni. V roce 2022 činily **6 573 Kč**, což je o 863 Kč méně než v roce předchozím.

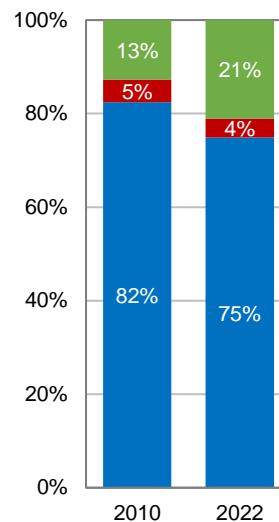
Okolo 70 % z celkových výdajů na **dlouhodobou zdravotní péči** je každoročně financováno ze státního rozpočtu, zbylých 29 % je financováno zdravotními pojišťovnami a necelé procento domácnostmi. V roce 2022 bylo za tuto péči ze státního rozpočtu vydáno **necelých 53 mld. Kč** z celkových 76 mld. Kč výdajů na dlouhodobou péči ze všech zdrojů financování. Meziročně došlo ke zvýšení výdajů na dlouhodobou péči ze státního rozpočtu o 1,4 mld. Kč (3 %), což je nejnižší zvýšení od roku 2014. V posledních pěti letech se výdaje zvyšovaly v průměru o 4 mld. Kč ročně kromě roku 2020, kdy byl zaznamenán nárůst o 6,7 mld. Kč. **Na dlouhodobou lůžkovou zdravotní péči**, která zahrnuje např. domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem nebo domovy pro zdravotně postižené, **připadala více než polovina celkových výdajů** ze státního rozpočtu. V roce 2022 se jednalo konkrétně o částku **43,3 mld. Kč**. V přepočtu na obyvatele to byly 4 tis. Kč. Výdaje na **domácí dlouhodobou zdravotní péči** v roce 2022 zůstaly na úrovni roku 2021 zhruba 6,4 mld. Kč. Jen 3,3 mld. Kč ze státního rozpočtu šlo ve stejném roce na **denní dlouhodobou zdravotní péči**.

**Graf č. 2.2. Výdaje ze státního rozpočtu na zdravotní péči podle druhu péče v Česku, 2010–2022**

a) absolutně v mld. Kč



b) struktura v %



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

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

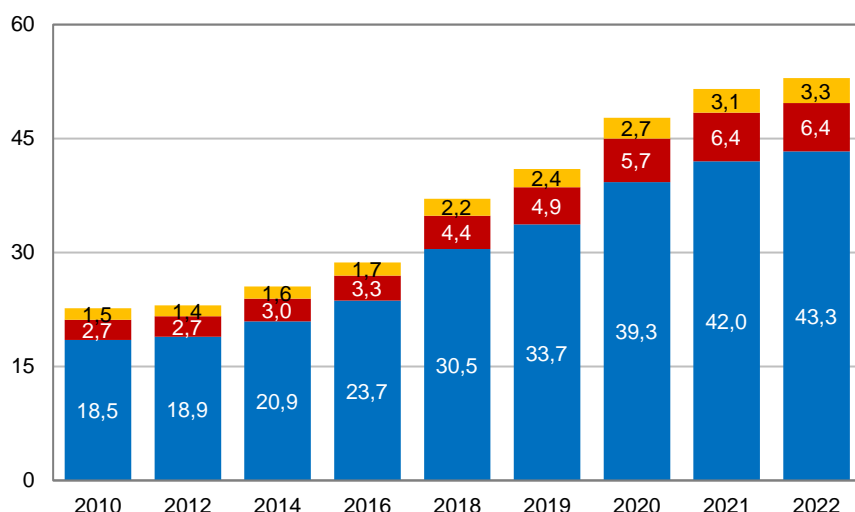
(3) Zahnuje rehabilitační péči, dopravu pacientů, preventivní péči, správu systému zdravotní péče a ostatní zdravotní péči jinde nezařazenou.

Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022

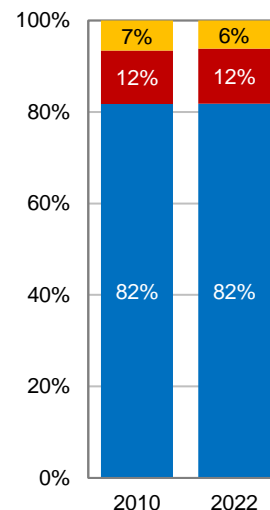
Výdaje na **dlouhodobou sociální péči**, které se podle manuálu SHA **nezahrnují** do celkových výdajů na zdravotní péči, jsou zmíněny v kapitole č. 3.2. „Výdaje na dlouhodobou péči“.

**Graf č. 2.3. Výdaje ze státního rozpočtu na dlouhodobou zdravotní péči v Česku, 2010–2021**

a) absolutně v mld. Kč



b) struktura v %



Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022



Výdaje na **léčebnou péči** ze státního rozpočtu se roce 2022 téměř vrátily na úroveň předpandemických hodnot. Nicméně oproti roku 2019 jsou o 1,3 mld. Kč vyšší. V letech 2010–2019 nepřesáhly hranici 1,6 mld. Kč. V prvním pandemickém roce (2020) výdaje enormně vzrostly na 17,6 mld. Kč, v druhém pak klesly na necelých 13,1 mld. Kč. Ještě výraznější pokles byl zaznamenán v roce 2022 a to o 10,2 mld. Kč. Celkové výdaje ze státního rozpočtu na léčebnou péči činily **2,9 mld. Kč**, z toho většina výdajů (2,5 mld. Kč) směřovala na léčebnou lůžkovou péči. Ze státního rozpočtu jde dlouhodobě většina výdajů na **léčebnou lůžkovou péči** (v roce 2022 celkem 2,5 mld. Kč) a jen nepatrná část výdajů na **léčebnou ambulantní péči** (v roce 2022 celkem 402 mil. Kč, z toho 383 mil. Kč na všeobecnou ambulantní péči).

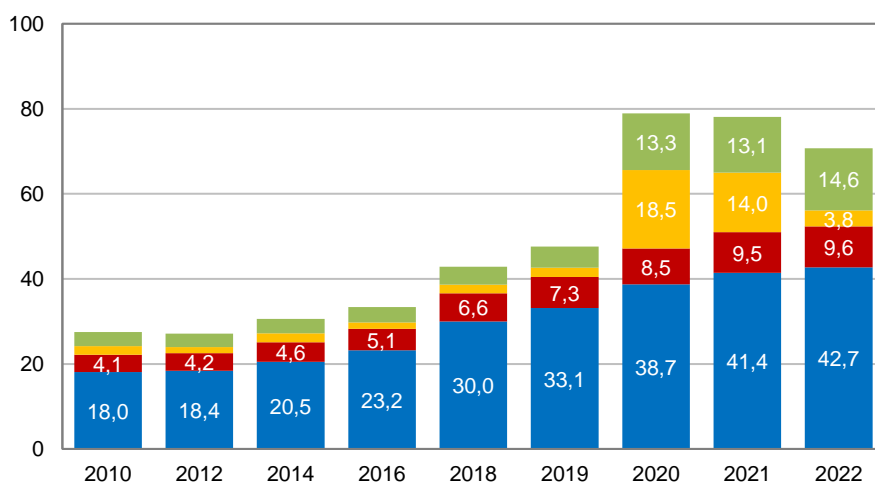
Na **preventivní péči** v minulosti směřovala v průměru 2 % z celkových výdajů státního rozpočtu na zdravotní péči. Většina výdajů byla vydána za informační a poradenské programy, zbytek pak za programy pro sledování zdravotního stavu. Vlivem pandemie onemocnění covid-19 se v roce 2021 poprvé objevily výdaje na imunizační programy. Tento trend pokračoval i v roce 2022, kdy výdaje činily necelých 10 mld. Kč. Meziročně se zvýšily o 2,1 mld. Kč. Většina výdajů putovala na **očkování proti onemocnění covid-19** (8,7 mld. Kč).

Ze státního rozpočtu jsou také hrazeny výdaje související se **správou systému zdravotní péče (3,3 mld. Kč)**, dále výdaje na **rehabilitační péči (694 mil. Kč)** nebo **dopravu pacientů (545 mil. Kč)**.

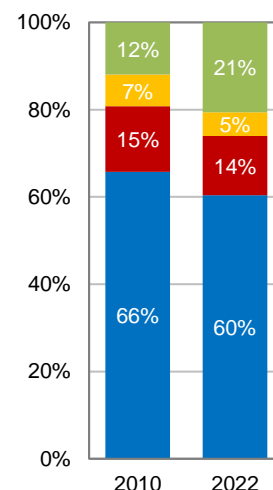
Výdaje státního rozpočtu na zdravotní péči podle typu poskytovatele odráží výše uvedené rozdělení výdajů podle druhu péče. Nejvíce byla v posledních třech letech financovaná péče v **lůžkových zařízeních dlouhodobé péče a nemocnicích**. Výdaje na péči v lůžkových zařízeních dlouhodobé péče se od roku 2010 (18 mld. Kč) každoročně zvyšovaly a v roce 2022 činily 42,7 mld. Kč. Výdaje za péči v nemocnicích vzrostly až s příchodem pandemie onemocnění covid-19 z hodnot kolem 2 mld. Kč přes 18 mld. Kč v roce 2020, respektive 14 mld. Kč v roce 2021. V roce 2022 klesly řádově na předpandemické hodnoty. Další poměrně velká část výdajů míří k ostatním odvětvím jako sekundární poskytovatelé zdravotní péče (9,5 mld. Kč), kam se řadí například pečovatelská služba, denní stacionáře nebo poskytovatelé osobní asistence a odlehčovacích služeb.

Graf č. 2.4. Výdaje ze státního rozpočtu na zdravotní péči podle typu poskytovatele v Česku, 2010–2022

a) absolutně v mld. Kč



b) struktura v %



■ Ostatní poskytovatelé (1)  
 ■ Nemocnice  
 ■ Ostatní odvětví jako sekundární poskytovatelé zdravotní péče  
 ■ Lůžková zařízení dlouhodobé péče

(1) Zahrnuje poskytovatele ambulantní péče, správu systému zdravotní péče a ostatní poskytovatele zdravotní péče jinde nezařazené.

Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022

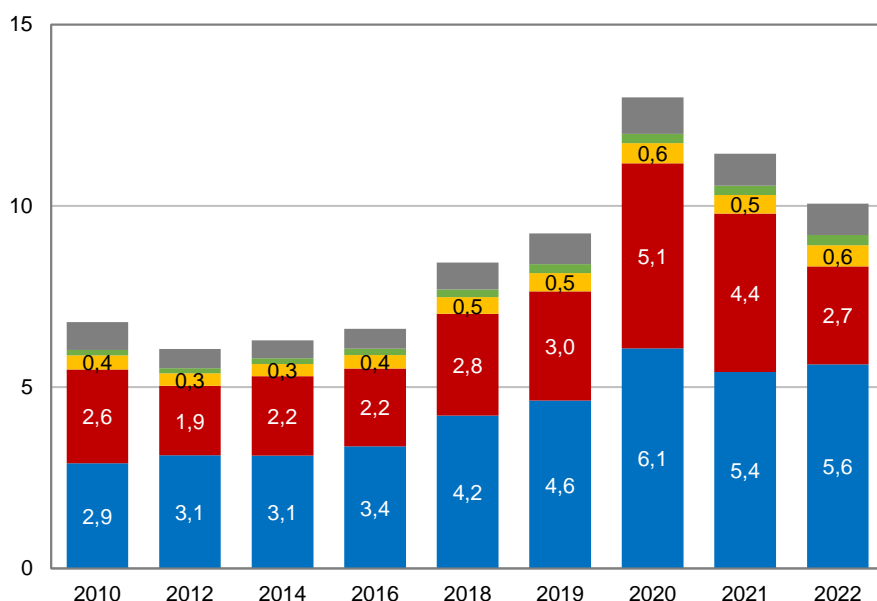
## Výdaje na zdravotní péči z krajských a obecních rozpočtů

Na závěr nelze opomenout výdaje na zdravotní péči z krajských a obecních rozpočtů, které **dlouhodobě činí jen okolo 2 % z celkových výdajů** na zdravotní péči (v roce 2022 to bylo 1,7 %). Do roku 2016 se výdaje razantně neměnily. K většímu nárůstu došlo až v roce 2017, kdy se výdaje zvýšily o 18 % (na 7,8 mld. Kč), a v roce 2020 pak o 41 % (na 13 mld. Kč). Následně došlo v roce 2021 k poklesu na 11,4 mld. Kč a **v roce 2022 na necelých 10,1 mld. Kč**.

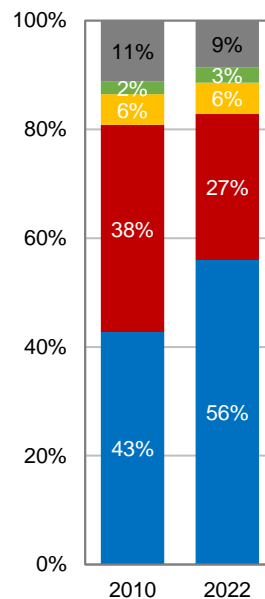
Co se týče rozdělení výdajů podle druhu péče, více než polovina byla z krajských a obecních rozpočtů vydána za **dopravu pacientů** (5,6 mld. Kč v roce 2022) a přes čtvrtinu za **léčebnou lůžkovou péči** (2,7 mld. Kč v roce 2022).

**Graf č. 2.5. Výdaje z rozpočtů krajů a obcí na zdravotní péči podle druhu péče v Česku, 2010–2022**

a) absolutně v mld. Kč



b) struktura v %



■ Doprava pacientů ■ Lůžková léčebná péče ■ Ambulantní léčebná péče ■ Preventivní péče ■ Ostatní\*

\*Zahrnuje rehabilitační péči, dlouhodobou zdravotní péči, laboratorní služby, léky a terapeutické pomůcky, správu systému zdravotní péče a ostatní zdravotní péči jinde nezařazenou.

Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022



## 2.2. Zdravotní pojišťovny

V České republice mají zdravotní pojišťovny z hlediska financování zdravotní péče klíčové postavení. Příjmy zdravotních pojišťoven plynou z veřejného zdravotního pojištění, kterého je povinně účastna každá osoba s trvalým pobytem na našem území. V případě zaměstnaneckého poměru odvádí zaměstnavatel na zdravotní pojištění 13,5 % z vyměřovacího základu podle zákona č. 592/1992 Sb. *Zákon České národní rady o pojistném na veřejné zdravotní pojištění* a příslušných novel, z toho 1/3 hradí zaměstnanec a 2/3 zaměstnavatel. Za tzv. státní pojištěnce (děti, studenty do 26 let, osoby na mateřské a rodičovské dovolené, důchodce, uchazeče o zaměstnání a další) je plátcem tohoto pojištění stát. Měsíční pojistné je ve výši 13,5 % z vyměřovacího základu stanoveného ve výše uvedené legislativě. Od 1. 1. 2022 do 31. 8. 2022 bylo pojistné vyměřeno na 1 967 Kč za jednoho státního pojištěnce. Poté bylo od 1. 9. 2022 do 31. 12. 2022 sníženo na 1 487 Kč. Průměrná měsíční platba za rok 2022 dosáhla výše 1 767 Kč, čímž zůstala zachována na úrovni roku 2021.

Všechny zdroje dat potřebné k sestavení zdravotnických účtů nepřinášejí údaje na stejné úrovni podrobnosti. Ze všech datových zdrojů umožňují nejkompaktnější a nejdetailnější pohled na financování zdravotní péče právě údaje **zdravotních pojišťoven**, které pokrývají přes 70 % veškerých zdravotnických výdajů. V roce 2022 došlo ke změně datového zdroje. Data se nepřebírají přímo od jednotlivých zdravotních pojišťoven, jak tomu bylo v minulosti, ale z Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZS), který je spravován Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR). Výdaje zdravotních pojišťoven za roky 2010–2019 byly revidovány. Podrobnější informace o revizi jsou uvedeny v kapitole „Úvod“.

Následující kapitola podává ucelenou informaci **o celkových výdajích** zdravotních pojišťoven na zdravotní péči v časové řadě od roku 2010. V kapitole „3.1 Výdaje zdravotních pojišťoven podle diagnóz, pohlaví, věku a krajů“ pak lze nalézt podrobné informace **o výdajích zdravotních pojišťoven za roky 2017–2022 v členění na jednotlivé skupiny diagnóz** podle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (dále také „MKN-10“), průměrné výdaje zdravotních pojišťoven na zdravotní péči **na 1 pojištěnce podle pohlaví, věku a diagnóz**. Dostupné je také členění výdajů **podle krajů**.

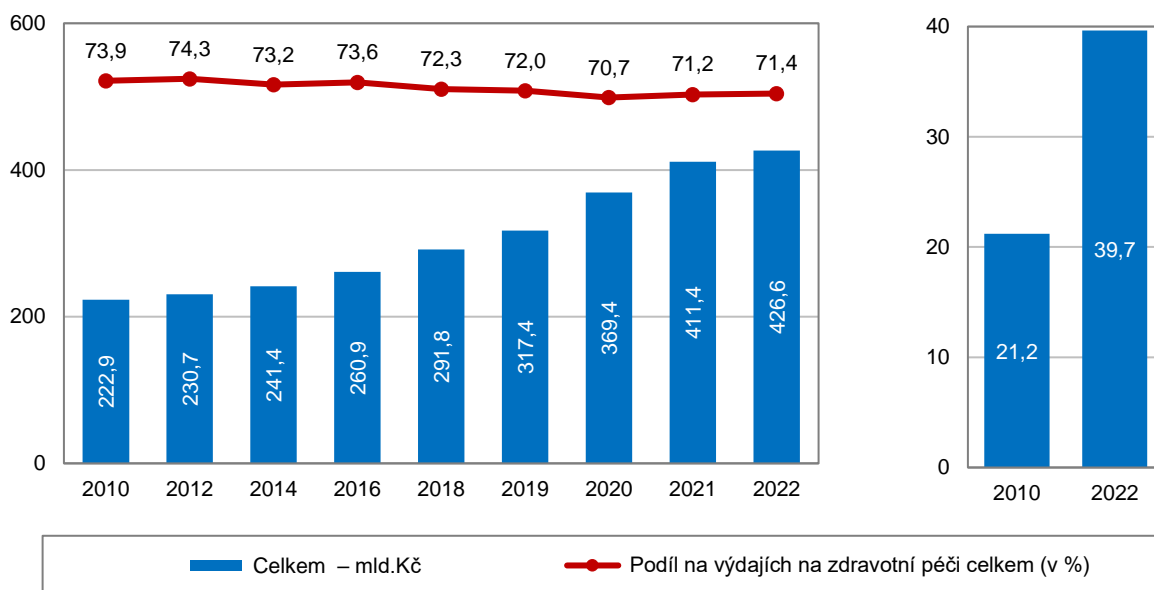
### Celkové výdaje zdravotních pojišťoven – základní údaje

Výdaje zdravotních pojišťoven se v letech 2010–2015 pohybovaly v rozmezí 222,9–249,3 mld. Kč. V roce 2016 se výdaje zvýšily na 260,9 mld. Kč. Další dva roky (2017, 2018) vzrostly výdaje meziročně v průměru o 6 % a v roce 2019 o 9 %, čímž překročily hranici 300 mld. Kč. Nejvyšší nárůst byl zaznamenán v roce 2020 (o 52 mld. Kč, tedy o 16 %), kdy zdravotní pojišťovny na zdravotní péči vydaly celkem 369,4 mld. Kč. V roce 2021 poprvé překročily výdaje pomyslnou hranici 400 mld. Kč. **Jen o 4 % (15,3 mld. Kč) se výdaje zvýšily v roce 2022 na 426,6 mld. Kč.** Jedná se o nejnižší nárůst výdajů zdravotních pojišťoven od roku 2016, což je pravděpodobně způsobeno i větším poklesem výdajů za preventivní péči (o 19,4 mld. Kč méně). Celkově v letech 2010 až 2022 uhradily zdravotní pojišťovny za vykázanou péči téměř **3,7 bilionu Kč**.

Oproti předchozím letům, které byly ovlivněny pandemií onemocnění covid-19 a vyššími výdaji z veřejných rozpočtů, se **podíl výdajů zdravotních pojišťoven na celkových výdajích na zdravotní péči v roce zvýšil na 71,4 %**.

Přestože výdaje na zdravotní péči v Česku financované z veřejného zdravotního pojištění každoročně rostou, podíl na hrubém domácím produktu (HDP) se v letech 2010–2019 výrazně neměnil a činil v průměru 5,44 %. Vyšší nárůst byl zaznamenán až v roce 2020, kdy **podíl na HDP vzrostl z 5,39 % na 6,34 %**. Dále v roce 2021, kdy podíl na HDP dosáhl rekordních 6,52 %. **Následující rok (2022) došlo k poklesu na 6,05 %**.

**Na jednoho obyvatele vynaložily v roce 2022 zdravotní pojišťovny v průměru 39 652 Kč.** Meziročně nedošlo k výraznému zvýšení, konkrétně jen o 475 Kč.

**Graf č. 2.6 Zdravotní péče v Česku financovaná zdravotními pojišťovnami – základní ukazatele, 2010–2022****a) absolutně v mld. Kč a podíl na výdajích na zdravotní péči celkem****b) na 1 obyvatele v tis. Kč**

Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022

### Výdaje zdravotních pojišťoven podle druhu poskytnuté péče

Výdaje zdravotních pojišťoven lze rozdělit podle různých kritérií. Následující část se věnuje výdajům zdravotních pojišťoven podle druhu poskytnuté zdravotní péče.

V tabulce č. 2.2. lze vidět rozdělení celkových výdajů financovaných zdravotními pojišťovnami podle jednotlivých druhů zdravotní péče a služeb.

Každoročně vydávají zdravotní pojišťovny **nejvíce peněz za léčebnou péči**. V roce 2022 to bylo celkem **282,6 mld. Kč**. Meziročně došlo ke zvýšení těchto výdajů o 11 %. Léčebná péče se dělí na lůžkovou, ambulantní, denní a domácí. Naprostá většina výdajů za léčebnou péči připadá na lůžkovou a ambulantní péči. Podrobnější informace v textu níže.

Druhou nejvýznamnější položkou z hlediska výdajů zdravotních pojišťoven byla kategorie **léky a zdravotnické prostředky**. Do této kategorie patří kromě léků i výdaje za ostatní zdravotnický materiál (dezinfekce, obvazy, náplasti, teploměry atd.) a za terapeutické pomůcky, jako jsou například brýle, pomůcky pro sluchově postižené, berle nebo invalidní vozíky. Celkové výdaje za léky a zdravotnické prostředky činily v roce 2022 **51,8 mld. Kč**. Meziročně došlo ke zvýšení o 6 %, což je nejvyšší nárůst ve sledovaném období vůbec. Na jednoho obyvatele vydaly zdravotní pojišťovny v roce 2022 za léky v průměru 4 312 Kč a 506 Kč za terapeutické pomůcky. Mezi výdaji za **léky nejsou podle metodiky SHA zahrnuty výdaje na léky spotřebované přímo ve zdravotnických zařízeních**. Podrobněji viz kapitola 3.3, ve které jsou uvedeny veškeré výdaje za léky.

Zajímavým vývojem prošla v posledních letech struktura výdajů zdravotních pojišťoven na **preventivní péči**. Oproti předchozím dvěma letům, kdy zdravotní pojišťovny v rámci preventivní péče vydaly nejvíce peněz za **programy pro včasné odhalení nemoci** (zahrnující kromě screeningů i antigenní a PCR testy na covid-19), **v roce 2022 směřovalo nejvíce finančních prostředků na programy pro sledování zdravotního stavu**, kam se řadí i zubní nebo všeobecné preventivní prohlídky, **a to 6,9 mld. Kč**. V předcovidových letech nepřesáhly výdaje na programy pro včasné odhalení nemoci 1,3 mld. Kč. V roce 2020 dosáhly výdaje částky 7,4 mld. Kč a v roce 2021 dokonce 19,7 mld. Kč. Následující rok (2022) došlo k poklesu o 13,3 mld. Kč na **6,4 mld. Kč**. U **imunizačních programů** došlo k poklesu z 9 mld. Kč v roce 2021 na 2,9 mld. Kč v roce



2022, neboť se méně očkovalo proti onemocnění covid-19. Nejmenší část výdajů v rámci preventivní péče jde každoročně na **informační a poradenské programy** (330 mil. Kč).

**Tabulka č. 2.2. Výdaje zdravotních pojišťoven v Česku podle druhu financované péče, 2010–2022 (mld. Kč)**

Druh péče	2010	2015	2018	2019	2020	2021	2022	Na 1 obyv. v r. 2022 (v Kč)
<b>Léčebná péče<sup>1)</sup></b>	<b>133,8</b>	<b>153,9</b>	<b>184,0</b>	<b>201,7</b>	<b>236,4</b>	<b>254,4</b>	<b>282,6</b>	<b>26 269</b>
lůžková	70,6	81,2	97,8	106,2	126,5	137,2	148,8	13 826
ambulantní	58,8	67,6	80,2	88,9	102,2	109,4	125,7	11 683
denní	4,2	4,9	5,8	6,3	7,3	7,5	7,8	725
<b>Dlouhodobá péče<sup>2)</sup></b>	<b>11,7</b>	<b>13,5</b>	<b>16,2</b>	<b>17,7</b>	<b>19,2</b>	<b>21,6</b>	<b>22,9</b>	<b>2 124</b>
lůžková	10,2	11,8	14,2	15,4	15,9	18,1	18,7	1 740
domácí	1,5	1,7	2,0	2,3	3,3	3,5	4,1	380
<b>Rehabilitační péče<sup>3)</sup></b>	<b>10,6</b>	<b>12,2</b>	<b>14,5</b>	<b>16,2</b>	<b>17,0</b>	<b>17,8</b>	<b>21,2</b>	<b>1 973</b>
lůžková (včetně lázeňské)	5,0	5,7	6,8	7,4	7,1	7,0	9,3	860
ambulantní	5,7	6,5	7,7	8,8	9,9	10,8	12,0	1 113
<b>Preventivní péče<sup>4)</sup></b>	<b>6,4</b>	<b>7,4</b>	<b>8,9</b>	<b>9,3</b>	<b>16,1</b>	<b>36,0</b>	<b>16,5</b>	<b>1 535</b>
Informační a poradenské programy	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	31
Imunizační programy	0,9	1,0	1,4	1,4	1,7	9,1	2,9	266
Programy pro včasné odhalení nemoci	0,9	1,0	1,3	1,2	7,4	19,7	6,4	595
Programy pro sledování zdravotního stavu	4,4	5,1	6,0	6,4	6,8	6,9	6,9	642
<b>Doplnkové služby</b>	<b>11,6</b>	<b>13,3</b>	<b>15,8</b>	<b>17,2</b>	<b>21,4</b>	<b>20,5</b>	<b>20,6</b>	<b>1 910</b>
Laboratorní služby <sup>5)</sup>	6,7	7,7	9,1	10,0	11,9	11,7	12,3	1 140
Zobrazovací metody <sup>5)</sup>	1,3	1,5	1,8	1,9	2,2	2,2	2,5	232
Doprava pacientů	3,6	4,1	5,0	5,3	7,3	6,5	5,8	537
<b>Léky a zdrav. prostředky</b>	<b>40,9</b>	<b>41,5</b>	<b>44,2</b>	<b>46,4</b>	<b>47,5</b>	<b>49,0</b>	<b>51,8</b>	<b>4 819</b>
Léky a zdravotnický materiál <sup>6)</sup>	37,8	37,9	39,9	41,8	43,2	43,4	46,4	4 312
Terapeutické pomůcky	3,1	3,6	4,4	4,6	4,3	5,5	5,4	506
<b>Správa systému zdravotní péče<sup>7)</sup></b>	<b>6,6</b>	<b>6,5</b>	<b>6,8</b>	<b>7,4</b>	<b>7,8</b>	<b>8,0</b>	<b>8,6</b>	<b>797</b>
<b>Ostatní nebo nerozlišeno</b>	<b>1,2</b>	<b>1,0</b>	<b>1,4</b>	<b>1,6</b>	<b>4,0</b>	<b>4,2</b>	<b>2,4</b>	<b>226</b>
<b>Celkem</b>	<b>222,9</b>	<b>249,3</b>	<b>291,8</b>	<b>317,4</b>	<b>369,4</b>	<b>411,4</b>	<b>426,6</b>	<b>39 652</b>

(1) Zahnuje i domácí léčebnou péči, výdaje na ni jsou však v ČR zanedbatelné, v roce 2022 dosáhly 377 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. Zařazena je i denní a ambulantní dlouhodobá zdravotní péče.

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

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

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

(6) Nezahnuje 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 správu zdravotních pojišťoven.

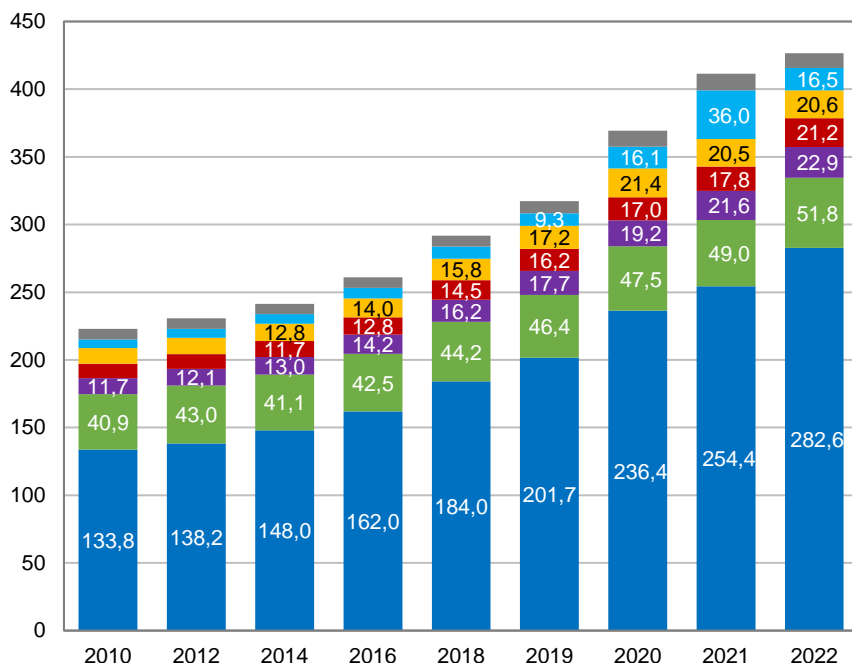
**Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022**



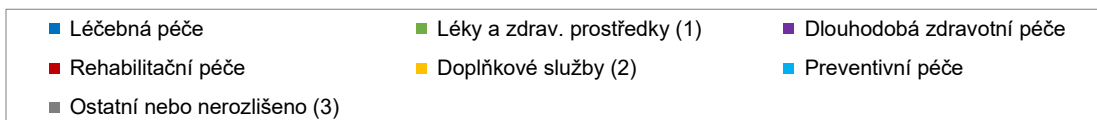
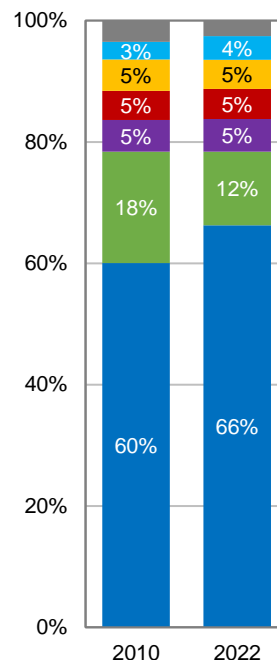
Za **dlouhodobou zdravotní péčí**, která je primárně hrazena ze státního rozpočtu, zaplatily v roce 2022 zdravotní pojišťovny celkem 22,9 mld. Kč. To je 30 % z celkových výdajů na dlouhodobou zdravotní péči, tedy o 1 p.b. více než v roce předchozím. Meziročně došlo ke zvýšení výdajů o 6 %. V průměru na jednoho obyvatele činily výdaje 2 124 Kč v roce 2022.

**Graf č. 2.7. Výdaje zdravotních pojišťoven na zdravotní péči podle druhu péče v Česku, 2010–2022**

a) *absolutně v mld. Kč*



b) *struktura v %*



(1) Nezahrnuje výdaje na léky spotřebované přímo v lůžkových zdravotnických zařízeních, které jsou v tomto grafu dle metodiky SHA2011 součástí výdajů za léčebnou péči.

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

(3) Zahrnuje správu systému zdravotní péče a zdravotní péči, kterou nelze rozdělit podle druhu péče.

**Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022**

Celkem 20,5 mld. Kč šlo v roce 2022 na **doplňkové služby**. Z toho 12,3 mld. Kč na **laboratorní služby**, 5,8 mld. Kč na **dopravu pacientů** a 2,5 mld. Kč na **zobrazovací metody**.

Poslední, z hlediska výdajů významnější péčí, byla **rehabilitační péče**, na kterou putovalo v roce 2022 celkem 21,2 mld. Kč. Od roku 2010 vydávají zdravotní pojišťovny každoročně více peněz za ambulantní rehabilitační péči. V roce 2022 to bylo necelých 12 mld. Kč.

### Léčebná péče

Ačkoliv se struktura výdajů na léčebnou péči od roku 2010 nijak zásadně neměnila, v absolutní výši výdaje rostly. Meziročně se výdaje na **léčebnou péči** zvýšily o 28,3 mld. Kč na **282,6 mld. Kč v roce 2022**. Za jednoho obyvatele vydaly v roce 2022 zdravotní pojišťovny na léčebnou péči v průměru 26,3 tis. Kč.

Léčebnou péči lze dále rozdělit na lůžkovou, denní, ambulantní a domácí. **Domácí léčebná péče** představuje v celkových výdajích zdravotních pojišťoven zanedbatelnou roli. V roce 2022 na ni zdravotní

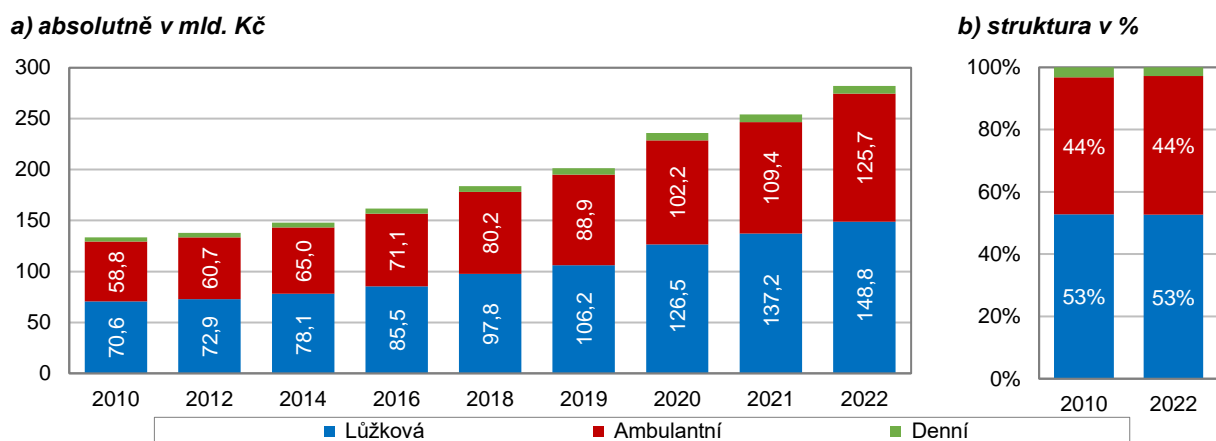


pojišťovny vynaložily „jen“ 377 mil. Kč, což je 0,1 % z celkových výdajů na léčebnou péči. Z tohoto důvodu není uvedena v grafu 2.8.

Na **denní léčebnou péči** připadají od roku 2010 každoročně cca 3 % z celkových výdajů zdravotních pojišťoven na léčebnou péči. Od roku 2010 vzrostly výdaje ze 4,2 mld. Kč na 7,8 mld. Kč v roce 2022.

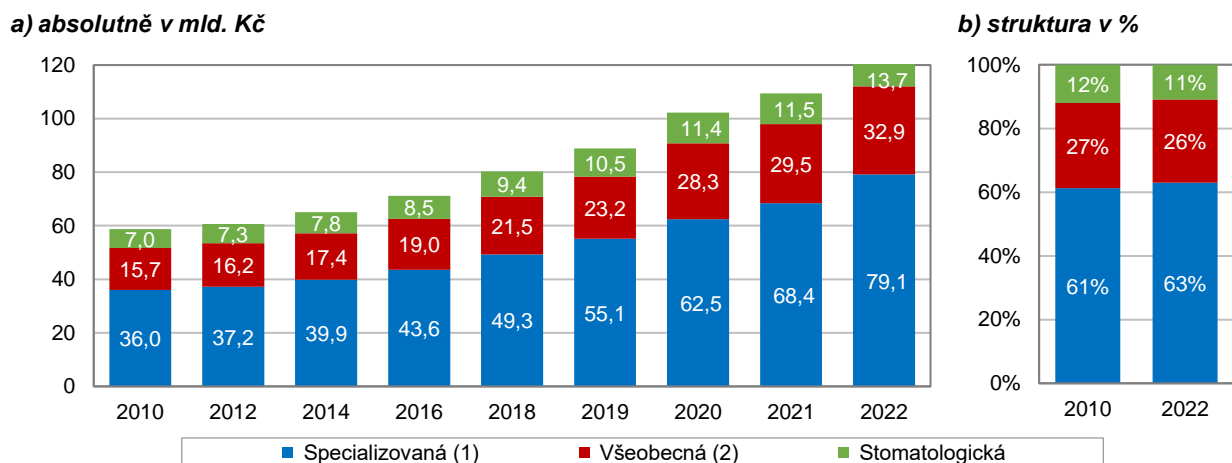
**Lůžková léčebná péče** je z hlediska výdajů nejdůležitější. Směřovalo na ni 53 % z finančních prostředků, které zdravotní pojišťovny v roce 2022 uhradily za léčebnou péči v Česku celkem. V roce 2022 se výdaje zvýšily o 8,5 % na 148,8 mld. Kč. Průměrné výdaje na jednoho obyvatele za lůžkovou péči činily 13,8 tis. Kč. Lůžkovou léčebnou péči lze dále rozdělit na všeobecnou (70,3 mld. Kč v roce 2022) a specializovanou (78,5 mld. Kč v roce 2022).

**Graf č. 2.8. Výdaje zdravotních pojišťoven na léčebnou péči v Česku, 2010–2022**



Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022

**Graf č. 2.9. Výdaje zdravotních pojišťoven na ambulantní léčebnou péči v Česku, 2010–2022**



(1) Zahnuje návštěvu ambulantního specialisty v ordinaci (např. alergologie, neurologie, ORL, gastroenterologie).

(2) Patří sem návštěva např. praktického lékaře pro dospělé, praktického lékaře pro děti a dorost nebo gynekologa.

Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022

Mezi další druh léčebné péče patří **ambulantní léčebná péče**, která je poskytována v samostatných (ambulantních) ordinacích lékařů i v rámci nemocnic. V roce 2022 na ni zdravotní pojišťovny vynaložily 44 % (125,7 mld. Kč) z celkových výdajů na léčebnou péči, což je o 16,3 mld. Kč více než v roce předchozím. Oproti roku 2021, kdy se výdaje na ambulantní léčebnou péči meziročně zvýšily o 7 %, došlo v roce 2022 k nárůstu o 15 %. Stejný meziroční nárůst byl zaznamenán i v roce 2020. Ambulantní péči lze rozdělit na všeobecnou, specializovanou a stomatologickou. Jak lze vidět na grafu č. 2.9., nejvíce bylo vydáno

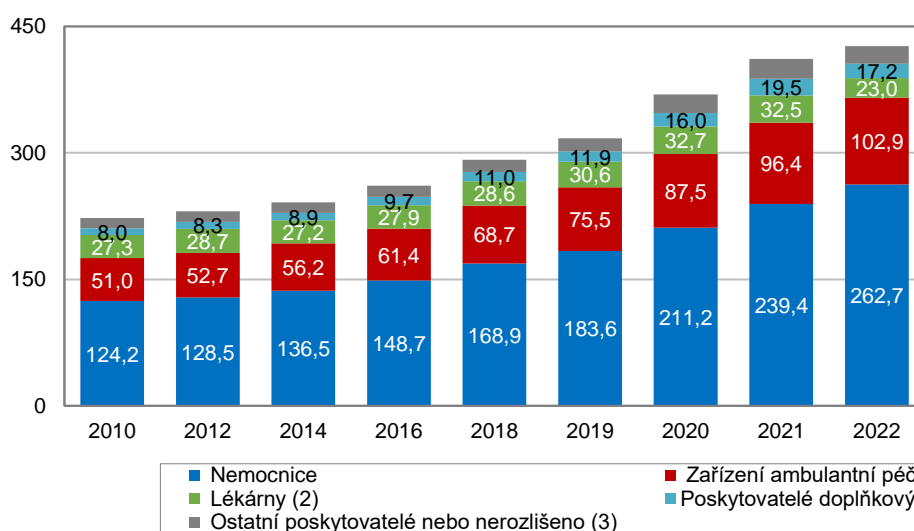
na **specializovanou ambulantní péči** (79,1 mld. Kč). Druhé nejvyšší výdaje jsou za **všeobecnou ambulantní péči** (32,9 mld. Kč). Nejnižší výdaje jsou dlouhodobě vynaloženy za **stomatologickou ambulantní péči** a to 13,7 mld. Kč, což je 43 % z celkových výdajů na stomatologickou péči. Zbytek stomatologické péče je placen přímo domácnostmi.

### Výdaje zdravotních pojišťoven podle typu poskytovatele

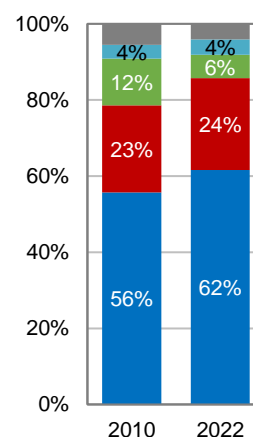
Jak lze předpokládat, struktura výdajů zdravotních pojišťoven podle typu poskytovatele odráží výdaje podle typu zdravotní péče. Dlouhodobě vydají zdravotní pojišťovny nejvyšší část svých výdajů za **zdravotní péči poskytovanou v nemocnicích**. Nicméně v roce 2022 putovalo od zdravotních pojišťoven poprvé do nemocnic více než 60 % jejich výdajů. V předchozích letech byl podíl v průměru 57 %. Absolutně putovalo do nemocnic celkem **262,7 mld. Kč**. Meziročně se výdaje pojišťoven na péči v nemocnicích zvýšily o 10 %, což je menší nárůst než v dvou předchozích letech. Celkem 90 % výdajů na zdravotní péči v nemocnicích bylo vydáno za péči ve **všeobecných nemocnicích**, zbytek pak ve **specializovaných nemocnicích** (7 %) a nejméně v **psychiatrických nemocnicích** (3 %).

Graf č. 2.10. Výdaje zdravotních pojišťoven na zdravotní péči podle typu poskytovatele v Česku, 2010–2022

a) absolutně v mld. Kč



b) struktura v %



(1) Zahnuje samostatné ordinace lékařů, stomatologů, ambulantní centra, poskytovatele služeb domácí péče a ostatní poskytovatele ambulantní péče jinde nezařazené.

(2) Zahnuje lékárny a prodejce a dodavatele zdravotnického zboží.

(3) Zahnuje lůžková zařízení dlouhodobé péče, poskytovatele doplňkových služeb, poskytovatele preventivní péče, poskytovatele správy a financování systému zdravotní péče a ostatní poskytovatele nezařazené jinde.

Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022

Druhé nejvyšší výdaje na zdravotní péči z celkových výdajů zdravotních pojišťoven byly zaznamenány u **poskytovatelů ambulantní péče** a to 102,9 mld. Kč (24 % z celkových výdajů zdravotních pojišťoven na zdravotní péči). Meziročně došlo ke zvýšení těchto výdajů o 7 %. Nejvíce zdravotní pojišťovny v rámci poskytovatelů ambulantní péče vydaly za **samostatné ordinace lékařů** (60 % z celkových výdajů zdravotních pojišťoven na ambulantní péči), dále v ambulantních centrech (17 %) nebo v samostatných ordinacích zubařů (13 %), zatímco nejmenší výdaje byly u **poskytovatelů služeb domácí péče** (4 %).

Celkem 6 % výdajů zdravotních pojišťoven putovalo v roce 2022 do **lékáren a výdejen prostředků zdravotnické techniky** (PZT) a to 26,3 mld. Kč. K poklesu výdajů došlo u **poskytovatelů doplňkových služeb** z 19,5 mld. Kč v roce 2021 na 17,2 mld. Kč v roce 2022. Z toho bylo vydáno 11,5 mld. Kč za **laboratoře** a 5,7 mld. Kč za **dopravu pacientů a záchrannou službu**. Nejvyšší procentuální pokles byl v roce 2022 zaznamenán u **poskytovatelů preventivní péče** a to o 27 % méně, nicméně v absolutních hodnotách byl pokles zanedbatelný.

## 2.3. Domácnosti

Systém zdravotní péče v České republice je založen především na veřejném zdravotním pojištění, které poskytuje všeobecné pokrytí a široký rozsah hrazených služeb. Náklady na zdravotní péči každoročně stoupají a výnosy z veřejného zdravotního pojištění nestačí tento nárůst pokrýt, proto přichází stále častěji na řadu přímé platby domácností ať už za léky či lékařskou péči. Výdaje domácností na zdravotní péči rostly po celé sledované období s výjimkou roku 2020, který bezesporu ovlivnila pandemie onemocnění covid-19, kdy veškerá zbytná zdravotní péče, byla odkládána.

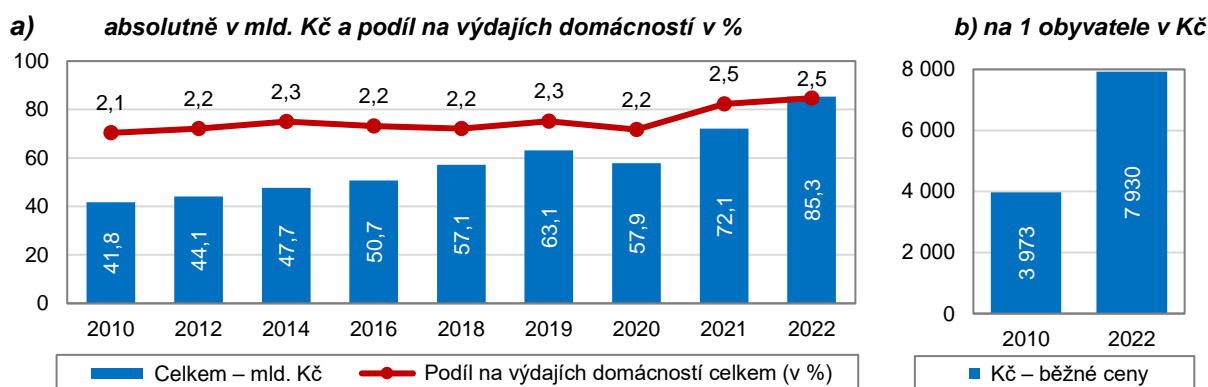
Následující kapitola přináší přehled **základních údajů o výdajích domácností na zdravotní péči**. Více pozornosti je věnováno výdajům **na léky**, které v oblasti zdraví patří k nejnákladnějším položkám českých domácností. Zaměřuje se rovněž na informace o výdajích domácností **na jednotlivé druhy zdravotní péče, především na péči stomatologickou**, za níž si občané připlácí hned po léčbě nejvíce.

**V roce 2024 došlo k revizi Národních účtů a ČSÚ publikoval i zpětně údaje za výdaje domácností v členění podle nové klasifikace individuální spotřeby podle účelu (COICOP-2018).** V souvislosti s touto revizí došlo jak **k revizi celkových výdajů domácností na zdravotní péči**, tak k revizi jednotlivých položek druhů poskytované zdravotní péče. Klasifikace COICOP-2018 totiž nabízí detailnější členění než předchozí klasifikace. Vzhledem k tomu, že dosud nebyl publikován převodník mezi klasifikací COICOP-2018 a klasifikacemi druhu zdravotní péče (HC) a typu poskytovatele zdravotní péče (HP), je možné, že do budoucna dojde u některých položek k přesunu do jiné kategorie.

### Celkové výdaje domácností na zdravotní péči – základní ukazatele

V roce 2022 dosáhly v Česku **celkové přímé výdaje domácností na zdravotní péči 85,3 mld. Kč**. Meziročně tedy vzrostly výdaje o více než 13,2 mld. Kč (tj. o 18,4 %). Po celé sledované období, od roku 2010 do roku 2022 výdaje domácností vynaložené na zdravotní péči, v Česku rostly. Jedinou výjimkou byl rok 2020, kdy bylo využívání zdravotní péče výrazně ovlivněno pandemií onemocnění covid-19. Pokles výdajů domácností na zdravotní péči v roce 2020 byl ovlivněn zejména poklesem výdajů na rehabilitační péči, ať už ambulantní či lůžkovou. V tomto roce byly totiž některé druhy zdravotní péče omezeny, tudíž si pacienti nemohli připlatit ani za nadstandardní péči. V roce 2021 se výdaje na rehabilitační péči (ať už lůžkovou či ambulantní) začaly vracet zpět k hodnotám obvyklým před vypuknutím pandemie. Mezi roky 2021 a 2022 došlo k nárůstu výdajů domácností na všechny druhy zdravotní péče. Největší nárůst výdajů domácností byl zaznamenán u stomatologické péče, kde výdaje domácností vzrostly o 4 mld. Kč na 18,2 mld. Kč (meziroční nárůst o téměř 28 %). Oproti roku 2017 to byl nárůst dokonce dvojnásobný. Také u specializované ambulantní péče, kam spadají například dermatologické zákroky nehrazené z veřejného zdravotního pojištění, došlo ze zvýšení výdajů domácností a to dokonce o 38 %. Za specializovanou ambulantní péči vydaly české domácnosti v roce 2022 částku 5,4 mld. Kč. Za léky na předpis si pacienti připlatili o zhruba 9 % více, na volně prodejné léky o 8 % více než v roce 2021.

Graf č. 2.11 Zdravotní péče v Česku financovaná domácnostmi – základní ukazatele, 2010–2022



Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022

Přímé výdaje domácností na zdravotní péči přepočtené **na jednoho obyvatele** rostly stejně jako celkové výdaje domácností na zdravotní péči po celé sledované období s výjimkou pandemického roku 2020, kdy došlo k meziročnímu poklesu o 502 Kč na částku 5 412 Kč. Od roku 2010 do roku 2022 však výdaje domácností na zdravotní péči připadající na jednoho obyvatele vzrostly dvojnásobně. V roce 2010 si domácnosti z vlastních peněženek připlácely v průměru na obyvatele jen necelé 4 tisíce korun, v roce 2022 to bylo již jednou tolik. Částka vynaložená z vlastních kapes připadající v průměru na jednoho obyvatele Česka dosáhla hodnoty 7 930 Kč.

### Výdaje domácností podle druhu zdravotní péče

Tabulka č. 2.3 Přímé platby domácností za zdravotní péči v Česku, 2010–2022 (mld. Kč)

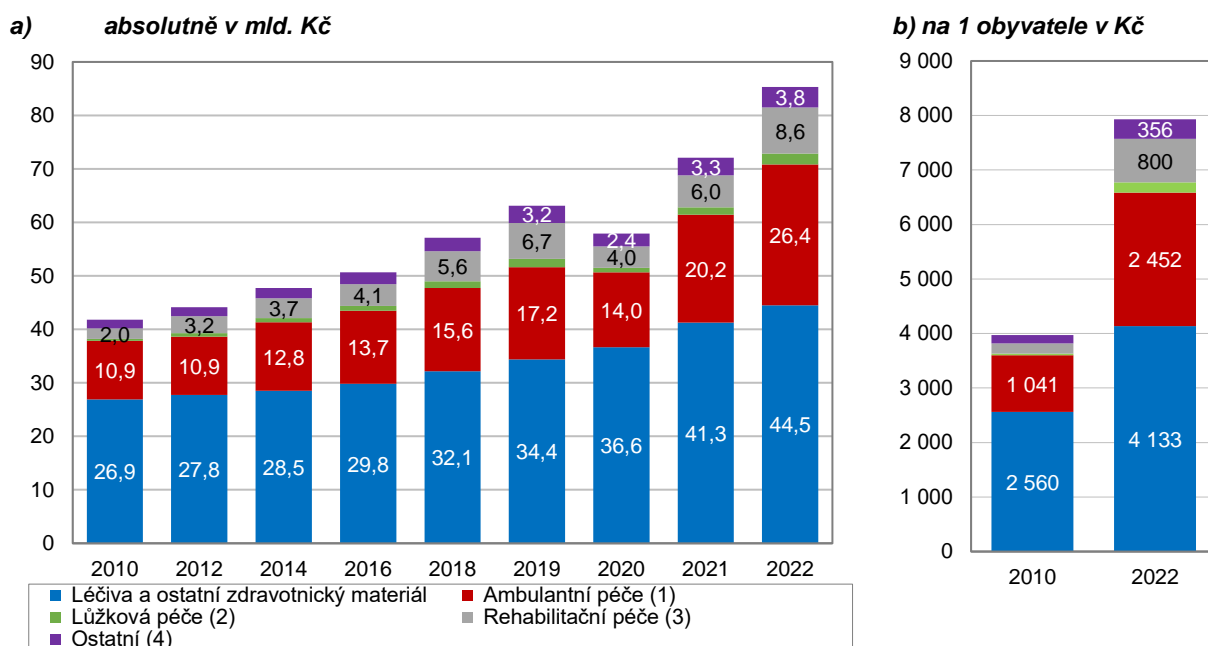
Druh péče	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021	2022	Na 1 obyv. v tis. Kč v roce 2022
<b>Léčebná péče</b>	<b>11 276</b>	<b>11 551</b>	<b>13 606</b>	<b>14 573</b>	<b>16 861</b>	<b>18 784</b>	<b>14 876</b>	<b>21 571</b>	<b>28 412</b>	<b>2 641</b>
Lůžková léčebná péče	328	692	804	886	1 275	1 554	872	1 384	2 024	188
Ambulantní léčebná péče	10 948	10 859	12 802	13 687	15 585	17 229	14 004	20 188	26 387	2 452
Všeobecná	1 262	1 252	1 476	1 597	1 978	2 221	1 583	1 978	2 732	254
Stomatologická	7 177	7 119	8 393	8 915	9 675	10 594	9 275	14 278	18 223	1 694
Specializovaná	2 509	2 489	2 934	3 175	3 933	4 415	3 147	3 932	5 432	505
<b>Rehabilitační péče</b>	<b>1 985</b>	<b>3 169</b>	<b>3 697</b>	<b>4 056</b>	<b>5 606</b>	<b>6 695</b>	<b>3 998</b>	<b>5 961</b>	<b>8 603</b>	<b>800</b>
Lůžková	1 075	2 266	2 633	2 904	4 180	5 094	2 856	4 534	6 633	616
Ambulantní	910	903	1 064	1 152	1 427	1 602	1 142	1 426	1 971	183
<b>Dlouhodobá léčebná péče</b>	<b>10</b>	<b>22</b>	<b>25</b>	<b>42</b>	<b>37</b>	<b>42</b>	<b>30</b>	<b>25</b>	<b>52</b>	<b>5</b>
Lůžková dlouhodobá zdravotní	10	22	25	42	37	42	30	25	52	5
<b>Doplnkové služby</b>	<b>687</b>	<b>751</b>	<b>827</b>	<b>942</b>	<b>1 249</b>	<b>1 574</b>	<b>1 281</b>	<b>1 724</b>	<b>2 074</b>	<b>193</b>
Laboratorní služby	388	424	467	525	699	881	728	997	1 196	111
Zobrazovací metody	258	282	311	350	466	588	485	665	797	74
Doprava pacientů	41	45	49	67	84	105	68	62	81	8
<b>Léčiva a ostatní zdravotnický materiál</b>	<b>26 923</b>	<b>27 752</b>	<b>28 509</b>	<b>29 822</b>	<b>32 148</b>	<b>34 398</b>	<b>36 647</b>	<b>41 251</b>	<b>44 471</b>	<b>4 133</b>
Léčiva a zdravotnický materiál	21 863	22 536	23 151	23 849	26 347	28 143	29 618	33 478	36 730	3 414
Léky na předpis	9 165	9 448	9 705	10 128	11 196	11 954	12 532	13 571	14 794	1 375
Volně prodejné léky	11 980	12 349	12 686	13 247	14 645	15 636	16 388	17 804	19 204	1 785
Ostatní zdravotnické zboží krátkodobé spotřeby	717	739	759	474	506	553	698	2 103	2 732	254
Terapeutické pomůcky a jiné zdravotní výrobky (nespecifikované podle druhu)	<b>5 060</b>	<b>5 216</b>	<b>5 358</b>	<b>5 973</b>	<b>5 801</b>	<b>6 255</b>	<b>7 029</b>	<b>7 773</b>	<b>7 741</b>	<b>719</b>
Brýle a další produkty oční optiky	3 723	3 837	3 942	4 440	4 300	4 624	5 212	5 370	5 756	535
Pomůcky pro sluchově postižené	214	221	227	244	234	249	304	232	487	45
Ortopedické a protetické pomůcky	623	642	660	780	732	795	841	831	916	85
Ostatní terapeutické pomůcky	500	516	530	509	535	587	672	1 340	582	54
<b>Preventivní péče</b>	<b>905</b>	<b>898</b>	<b>1 059</b>	<b>1 225</b>	<b>1 239</b>	<b>1 600</b>	<b>1 074</b>	<b>1 541</b>	<b>1 709</b>	<b>159</b>
Imunizační programy	473	469	553	668	587	871	585	740	825	77
Programy pro sledování zdravotního stavu	432	429	506	557	652	729	489	801	884	82
<b>Celkový součet</b>	<b>41 786</b>	<b>44 143</b>	<b>47 723</b>	<b>50 660</b>	<b>57 140</b>	<b>63 093</b>	<b>57 906</b>	<b>72 073</b>	<b>85 321</b>	<b>7 930</b>

Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022



V tabulce 2.3 jsou uvedeny přímé náklady domácností na zdravotní péči. Lidé platí z vlastní kapsy především léky, ať už se jedná o doplátky za medikamenty na předpis nebo volně prodejné léky a ostatní lékárenské zboží jako náplasti, dezinfekce a podobně. Dále sem spadají náklady na brýle, naslouchátka, ortopedické vložky a jiné terapeutické pomůcky. Z rozpočtu domácností jsou hrazeny i příplatky u stomatologů a gynekologů, regulační poplatky za pohotovostní služby a poplatky za různá potvrzení nebo vstupní vyšetření do zaměstnání u praktického lékaře, platby za nadstandardní výkony, materiál a služby. Také za lázeňskou péči si lidé doplácují ze svého či ji čerpají jako samoplátci. V neposlední řadě do této skupiny plateb hrazených z rozpočtů domácností patří služby dentálních hygienistek, nutričních terapeutů, fyzioterapeutů a další služby nehrazené z veřejného zdravotního pojištění. Ve výdajích domácností naopak **nejsou zahrnuty platby, které jsou zpětně propláceny** (např. refundace od zdravotních pojišťoven při úhradě naléhavé zdravotní péče v zahraničí nebo zpětné vrácení doplátků za léky při překročení ochranného limitu). Přehledný pohled na strukturu výdajů domácností podle druhů zdravotní péče v roce 2022 poskytuje následující graf.

**Graf č. 2.12. Výdaje domácností v Česku na zdravotní péči podle jejího druhu, 2010–2022**



(1) Výdaje za potvrzení o zdravotním stavu, výdaje za stomatologické výkony nehrazené ze zdravotního pojištění, apod.

(2) Příplatky za nadstandardní pokoj, stravu, apod.

(3) Lůžková i ambulantní - příplatky za lázeňskou péči či ambulantní fyzioterapii nehrazenou ze zdravotního pojištění

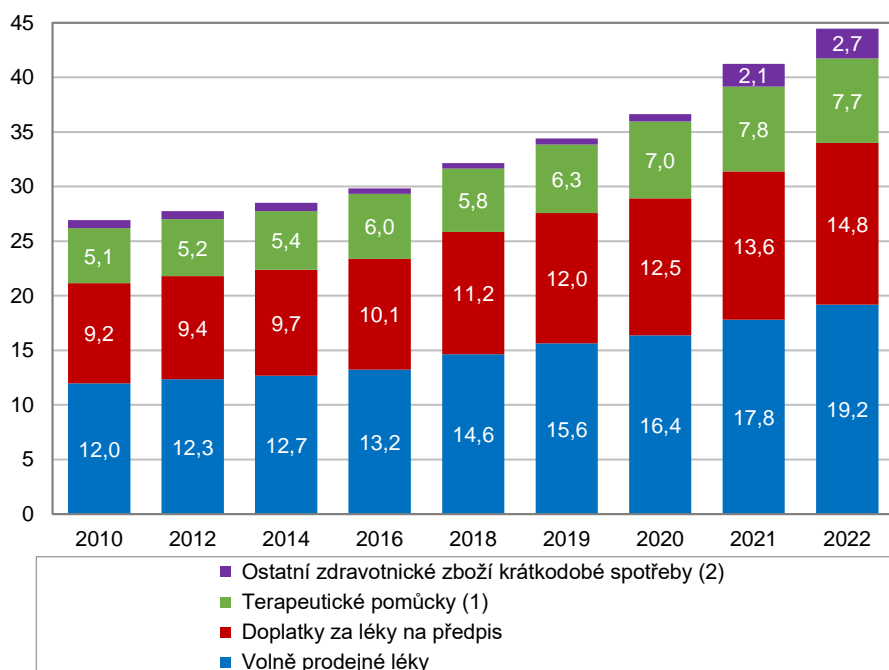
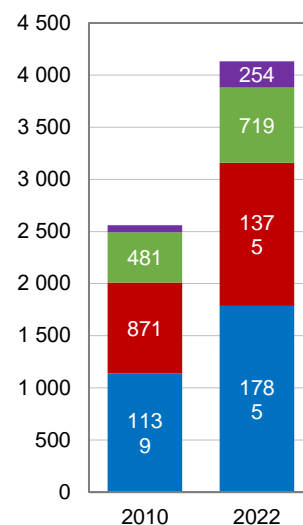
(4) Výdaje za očkování, laboratorní služby a zobrazovací metody nehrazené ze zdravotního pojištění

**Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022**

Největší část finančních prostředků na zdravotní péči vydávají domácnosti každoročně **na léky a terapeutické pomůcky** (v roce 2022 více než 44,5 mld. Kč, což odpovídalo zhruba 52 % výdajů domácností na zdraví/zdravotní péči). Přes tři čtvrtiny z této kategorie tvoří náklady na léky na předpis a volně prodejné léky. Zbývající podíl výdajů směřuje na ostatní zdravotnické zboží krátkodobé spotřeby a na terapeutické pomůcky a vybavení (brýle, naslouchadla, ortopedické pomůcky, berle, invalidní vozíky, pomůcky pro diabetiky apod.).

Výdaje domácností **za volně prodejné léky** každoročně rostou. Od roku 2010 došlo k nárůstu o téměř 7 z 12 mld. Kč na 19 mld. Kč. V meziročním srovnání došlo mezi roky 2021 a 2022 k nárůstu výdajů za volně prodejné léky o 1,4 mld. Kč, což odpovídá 8 %. Uvedená částka za nákup léků bez předpisu představuje 22,5 % celkových výdajů českých domácností na zdravotní péči.

Obdobný vývoj výdajů domácností byl zaznamenán i u **léků na předpis**. V roce 2022 na ně doplácely české domácnosti o více 1,2 mld. více než v roce 2021 a jejich finanční hodnota se pohybovala na úrovni 14,8 mld. Kč, což je opět nejvíce ve sledovaném období. Pro srovnání, v roce 2010 byly výdaje domácností na léky na předpis o 5,6 mld. Kč nižší než v roce 2022 a činily 9,2 mld. Kč.

**Graf č. 2.13. Výdaje domácností v Česku na léky a ostatní zdravotnické prostředky, 2010–2022****a) absolutně v mld. Kč****b) na 1 obyvatele v Kč**

- (1) Výdaje za brýle, naslouchadla, ortopedické pomůcky, apod.  
 (2) Náplastí, obvazy, apod.

Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022

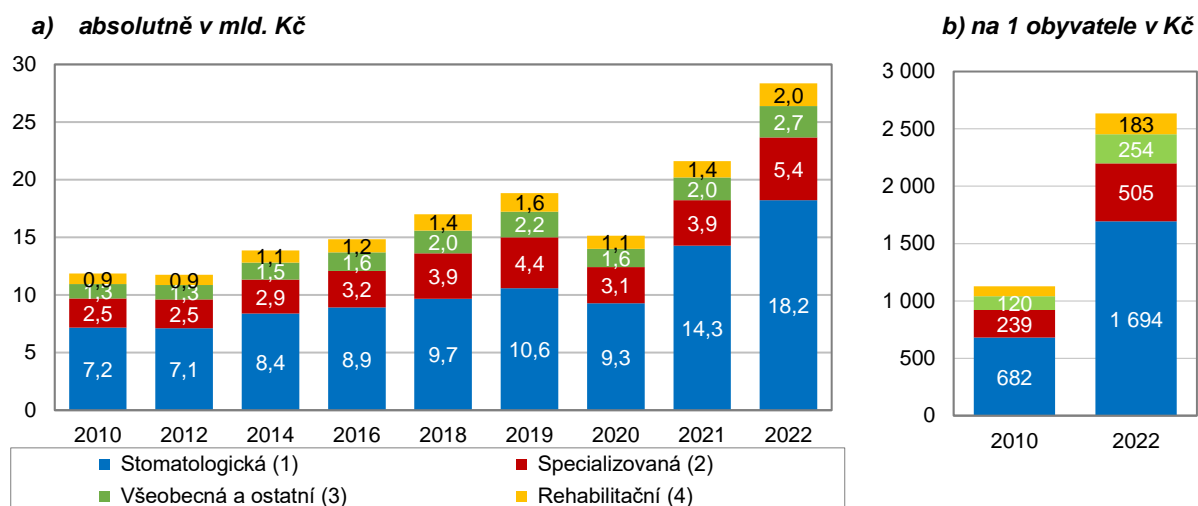
**Každý obyvateľ Česka** utratil v průměru ze své kapsy v roce 2022 za zdravotní péči **7 930 Kč**, z toho za léky na předpis 1 375 Kč, 1 785 Kč za volně prodejné medikamenty a 719 Kč za zdravotnické pomůcky.

Zdravotní pojišťovny vrací pojištěnci nebo jeho zákonnému zástupci přeplatky doplatků za léky do 60 kalendářních dnů po uplynutí čtvrtletí, ve kterém byl limit překročen. Od 1. 1. 2018 jsou tyto roční ochranné limity stanoveny na 1 000,- Kč u dětí mladších 18 let a pojištěnců starších 65 let, u pojištěnců ve věku nad 70 let a invalidních pojištěnců na 500,- Kč a u ostatních pojištěnců na 5 000,- Kč.

Z hlediska druhu poskytnuté péče je druhou nejnákladnější péče **ambulantní (včetně rehabilitační)**. V roce 2021 za ni české domácnosti utratily z vlastních kapes **28,4 mld. Kč**, což představuje 33 % z celkových výdajů domácností na zdravotní péči. Od roku 2010 navíc výdaje domácností na tento druh péče vzrostly o 16,5 mld. Kč, což představuje nárůst o 139 %.

Celkem 64 % všech výdajů domácností na ambulantní péči, pak připadalo v roce 2022 na **stomatologickou ambulantní péči**. Za péči stomatologů Češi v tomto roce zaplatili rekordních 18,2 mld. Kč. Meziroční nárůst nákladů, které domácnosti vynaložily na stomatologickou péči, činil téměř 28 %, v absolutním vyjádření bezmála 4 mld. Kč. Celkově lidé vydali v období 2010–2022 na stomatologická ošetření nad rámec veřejného zdravotního pojištění více než 126 mld. Kč. U stomatologů, kteří spolupracují se zdravotními pojišťovnami, si často pacienti připlácí za pojišťovnou nehrzené lékařské úkony a materiály nebo například za rovnátka. Pokud zubař nemá uzavřenou smlouvu se zdravotními pojišťovnami, jsou veškerá ošetření hrazena pacientem dle ceníku příslušného pracoviště. V roce 2022 doplatil v průměru **každý obyvateľ** České republiky z vlastní kapsy za stomatologický zákrok **1 694 Kč**, tedy dva a půl násobek toho, co v roce 2010



**Graf č. 2.14. Výdaje domácností v Česku na léčebnou a rehabilitační ambulantní péči, 2010–2022**

(1) Doplatky za nadstandardní výkony stomatologické péče (plomby, zubní implantáty, apod.).

(2) Dermatologické zákroky nehrazené ze zdravotního pojištění, služby nutričních terapeutů, psychoterapie, apod.

(3) Výdaje na očkování nehrazené ze zdravotního pojištění, vyšetření a potvrzení o zdravotním stavu.

(4) Fyzioterapie nehrazené ze zdravotního pojištění.

**Zdroj: ČSÚ 2024, Zdravotnické účty ČR 2010–2022**

Výdaje domácností **na specializovanou ambulantní péči** v roce 2022 vrostly až na hodnotu 5,4 mld. Kč, meziročně se tak zvýšily o 1,5 mld. a přesáhly o miliardu také částku z roku 2019. Tento druh péče zahrnuje širokou škálu nejrůznějších úhrad – od balíčků nadstandardní péče obvyklých například u gynekologů, služeb nutričních terapeutů, přes centra léčby obezity po centra asistované reprodukce. Spadají sem rovněž dermatologické zákroky nebo psychoterapeutické služby nehrazené ze zdravotního pojištění.

Rovněž výdaje na **všeobecnou ambulantní léčebnou péči** (zejména péče praktických lékařů pro dospělé a pro děti a dorost) překonaly hodnoty obvyklé pro roky před propuknutím pandemie covid-19. Domácnosti si v roce 2022 za tento druh péče připlatily 2,7 mld. Kč. U všeobecné ambulantní péče se jedná, mimo jiné, o výdaje na různá očkování, vyšetření a potvrzení o zdravotním stavu k úrazovému pojištění, k řidičskému, zbrojnímu či zdravotnímu průkazu a v neposlední řadě preventivní vyšetření nehrazená z veřejného zdravotního pojištění.

Bezesporu bude zajímavé sledovat, k jakému nárůstu výdajů domácností na tyto druhy ambulantní péče dojde v dalších letech zejména po té, co mají být hrazeny doposud doplňkové bílé plomby z veřejného zdravotního pojištění.

V roce 2022 zaplatily české domácnosti kompletně za **rehabilitační péči** 8,6 mld. Kč. Výdaje za oba druhy rehabilitační péče se tak podílely zhruba deseti procenty na celkových přímých výdajích domácností na zdravotní péči. U rehabilitační péče došlo k meziročnímu nárůstu výdajů českých domácností o 2,6 mld. Kč, v relativním vyjádření o 44,3 %, u lůžkové rehabilitační péče to bylo dokonce o 46 %, u ambulantní o 38 %. U rehabilitační péče zaznamenáváme zdaleka nejvyšší nárůsty právě po covidovém období, kdy byl tento druh péče, ať už lůžkové či ambulantní, pacienti vědomě odkládán a rehabilitační péče patřila k těm, které byly po toto období nejvíce utlumeny.

Za lůžkovou rehabilitační péči, včetně lázeňské, si lidé v roce 2022 připlatili 6,6 miliard korun, čili o více než 2 miliardy více než v roce 2021. Také výdaje na rehabilitační ambulantní péči meziročně vzrostly o půl miliardy, na téměř 2 mld. Kč a překonaly tak hodnoty let předcovidových.

Pro úplnost, výdaje na **lůžkovou léčebnou péči**, která zahrnuje hlavně příplatky pacientů za nadstandardní pokoj, stravu, apod., jsou dlouhodobě poměrně nízké. Celková výše výdajů domácností na tento druh zdravotní péče v roce 2022 činila 2 mld. Kč.