

Ekonomická charakteristika českého zdravotnictví

- Zdravotnictví je z 85 % financováno z veřejných zdrojů (veřejné pojištění přes 70 % výdajů).
- Soukromé zdroje hrají menší roli než v EU – přímé platby tvoří 14 %, soukromé pojištění zanedbatelné.
- Příjmy zdravotního pojištění závisí přímo i nepřímo na odvodech ekonomicky aktivních osob.
- Česko má špatnou výchozí pozici pro stárnutí populace – vysoký výskyt rizikových faktorů (alkohol, obezita, kouření), nízká proočkovanost seniorů a nedostatečné výdaje na primární prevenci.
- Rostoucí mezera mezi příjmy a výdaji, hlavním faktorem je tzv. „excess cost growth“ – výdaje na zdravotnictví rostou a porostou rychleji než HDP.
- Kromě financí je zásadní i nedostatek zdravotnického personálu.

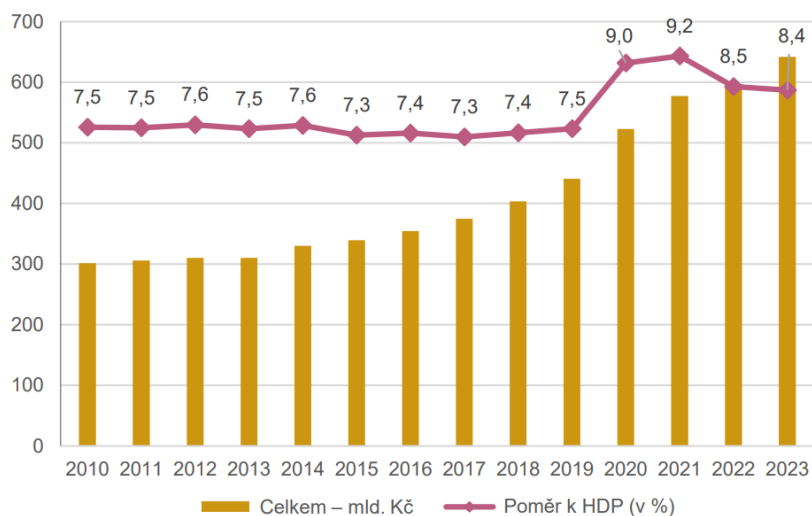
Proč se budou rozevírat nůžky ve financování zdravotnictví

- Růst nákladů ve zdravotnictví bude rychlejší než zdroje generované růstem ekonomiky.
- Významná závislost financování zdravotnictví na pilíři veřejného pojištění.
- Silný vliv demografické křivky bude zvyšovat poptávku po službách, ale snižovat počet plátců zdravotního pojištění.
- ČR má vysokou hustotu zdravotnických zařízení a širokou dostupnost péče, které jsou často považovány za jednu z hlavních silných stránek systému.

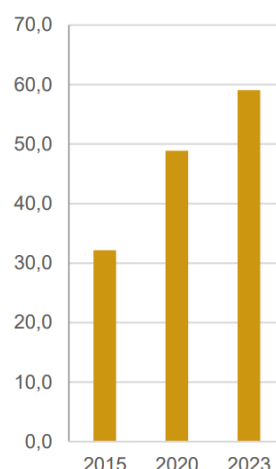
Doporučení NERV směřujících k ekonomické stabilizaci českého zdravotnictví: posílení prevence, zlepšení využití stávajících zdrojů, navýšení podílu soukromých zdrojů na financování zdravotnictví a zavedení nového modelu výběru veřejných zdrojů.

Graf č. 1.1. Výdaje¹ na zdravotní péči v Česku – základní ukazatele, 2010–2023

a) absolutně v mld. Kč a jako % HDP



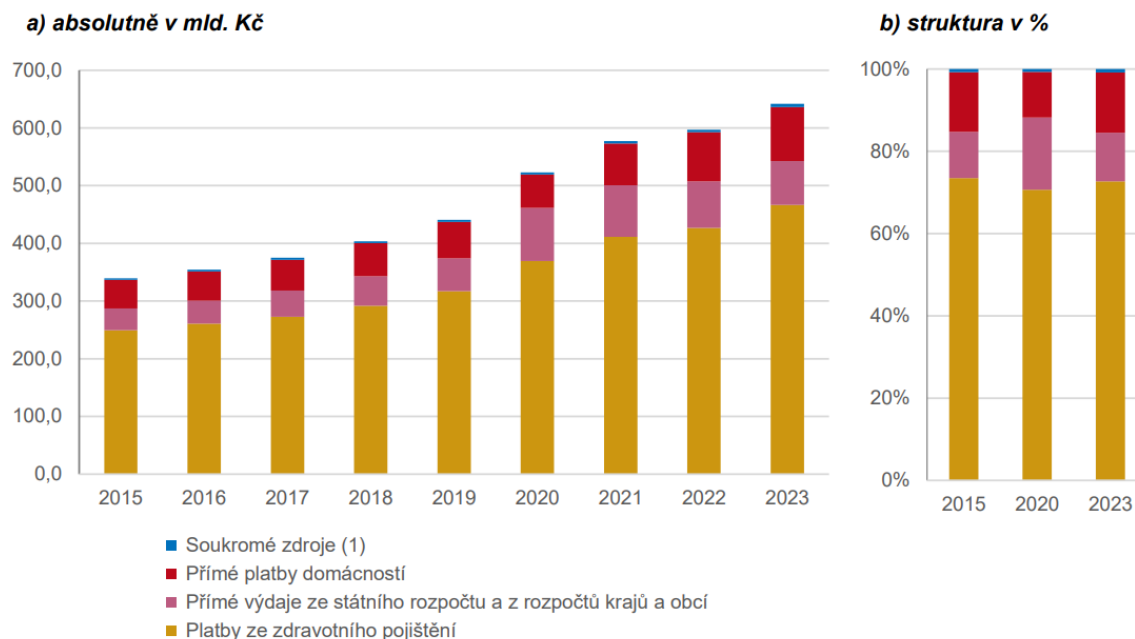
b) na 1 obyvatele v tis. Kč



Zdroj: ČSÚ 2025, Zdravotnické účty ČR 2010–2023

- Výdaje na zdravotnictví za sektor vládních institucí vzrostly po roce 2020 dramaticky a v porovnání s obdobím před pandemií se jedná o nárůst téměř o jedno procento HDP.
- Zdravotnictví je v paradoxní situaci: přestože se do něj od covidové pandemie nalévají desítky miliard korun navíc, systém podle odborníků nefunguje lépe.
- Výdaje rostou především kvůli personálním nákladům, které nelze snadno snižovat, a také kvůli nárůstu plateb státu za tzv. státní pojištění.
- České zdravotnictví je vysoce kvalitní, ale ohrožené dlouhodobě neudržitelným růstem výdajů a demografickým tlakem.
- Navíc se zdravotnictví bude muset vyrovnat s rostoucí konkurencí o veřejné prostředky (že ty samé miliardy, které můžeme investovat do zdravotnictví, budou současně potřeba i na transformaci energetiky, obrany, vzdělávání nebo inovací v průmyslu).

Graf č. 1.2. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle hlavních zdrojů financování, 2015–2023

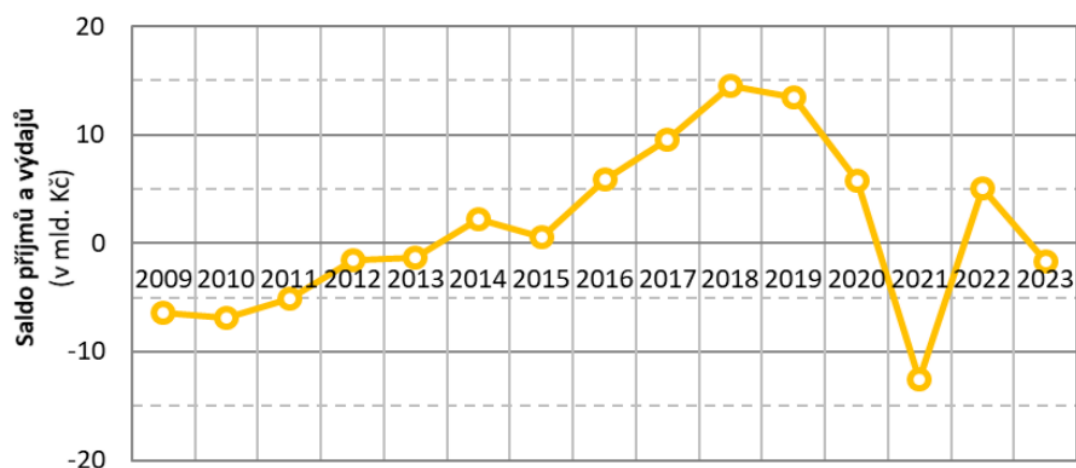


(1) Zahnují dobrovolné zdravotní pojištění (cestovní pojištění), neziskové organizace a závodní preventivní péči v podnicích.

Zdroj: ČSÚ 2025, Zdravotnické účty ČR 2010–2023

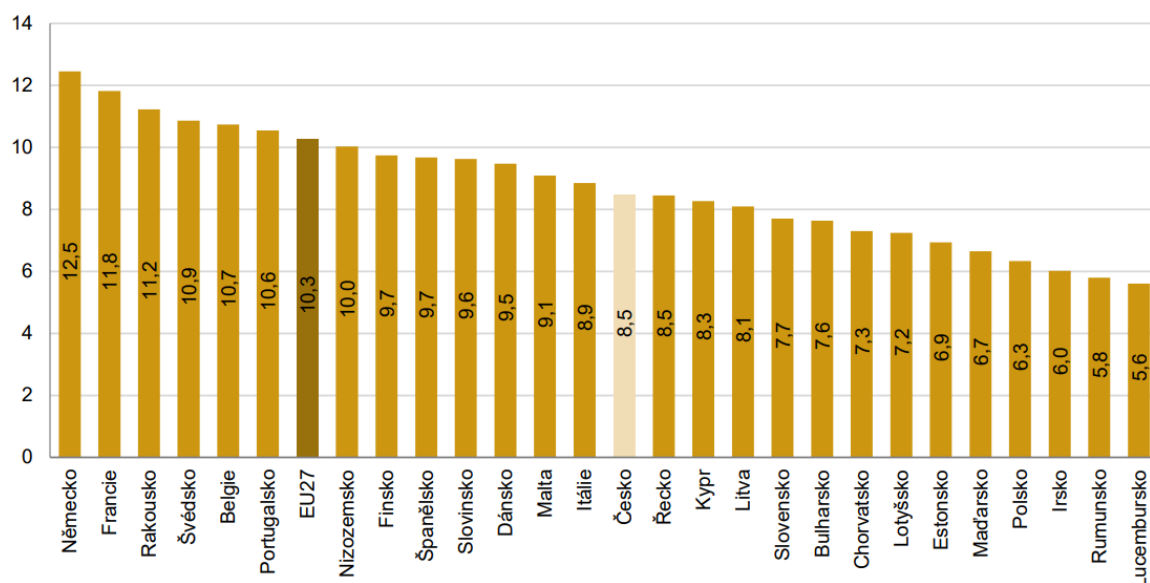
- Přestože se objem prostředků v posledních deseti letech téměř zdvojnásobil, systém bojuje s nedostatkem financí i s jejich neefektivním rozdělením.
- Vysoká závislost na veřejných zdrojích, rostoucí počet seniorů a extenzivní využívání nemocniční péče zvyšují tlak na rozpočet a odhalují limity současného modelu.
- Odborníci upozorňují, že cesta vpřed vede především přes vyšší zapojení soukromých zdrojů, výrazné zvýšení efektivity, moderní přístupy v léčbě a větší důraz na prevenci.
- V současné době jde 89 % výdajů na zdravotnictví z veřejných zdrojů, což je nejvíce ze zemí EU. Největší část (70 %) tvoří odvody zaměstnavatelů a povinné pojistné zaměstnanců. I v tomto je Česko téměř na špici Evropy. Zbývajících necelých 30 % představují rozpočtové výdaje státu a územních samospráv a přímé platby obyvatelstva.

Graf č. 5: Vývoj salda příjmů a výdajů systému veřejného zdravotního pojištění 2009–2023



- Vývoj salda příjmů a výdajů systému veřejného zdravotního pojištění v letech 2009–2023 odráží hospodaření všech zdravotních pojišťoven v ČR.
- Nemocnice čelí deficitům a zdravotní pojišťovny jsou na pokraji vyčerpání svých rezerv.
- Třetí rok po sobě míří tuzemské zdravotnictví do deficitu, péče o pacienty letos vyjde na víc než pět set miliard korun. Zhruba deset miliard pojišťovny pokryjí z rezerv.
- V záporných číslech systém končí i přes to, že od minulého roku se automaticky valorizují platby za důchodce nebo děti, na které přispívá stát.
- Pojišťovny se shodují, že je třeba hledat úspory uvnitř systému.

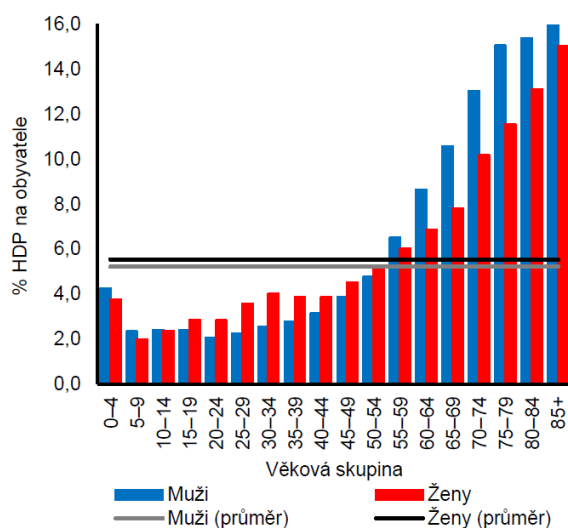
Graf č. 4.3. Poměr výdajů na zdravotní péči v zemích EU na HDP v roce 2022 v %



Zdroj: Databáze Eurostatu (2025) a vlastní dopočty ČSÚ

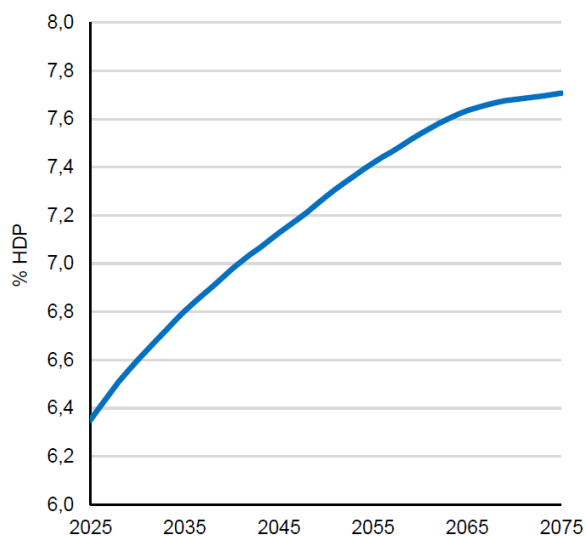
- ČR vydává na zdravotnictví 8,5 % HDP, což je pod průměrem EU (10,3 %). Německo a Francie přesahují 11 % HDP – patří k nejvyšším v EU.
- V covidových letech se razantně zvýšily výdaje na zdravotnictví nejenom u nás, ale všude.
- Podíl veřejného financování je v Česku nejvyšší v EU — 86 % všech výdajů (EU průměr 81 %).
- Přímé platby domácností tvoří pouze 12,7 % výdajů, což je pod průměrem EU (14,5 %).

Graf 3.2.1 Náklady hrazené ze zdravotního pojištění podle věkových skupin



Zdroj: ČSÚ (2025); výpočty NRR.

Graf 3.2.2 Podíl veřejných výdajů na zdravotnictví na HDP (v %)



Zdroj: ČSÚ (2025); výpočty NRR.

Zdroj: Národní rozpočtová rada, Zpráva o dlouhodobé udržitelnosti veřejných financí, říjen 2025

- Graf ukazuje, že s věkem výrazně rostou náklady hrazené ze zdravotního pojištění. Zatímco u osob mladších 40 let jsou výdaje relativně nízké a stabilní, po 50. roce života začínají prudce narůstat – nejvyšší jsou u seniorů nad 80 let. Tento trend potvrzuje i projekce Národní rozpočtové rady a ČSÚ, podle které bude stárnutí populace znamenat dlouhodobý růst celkových výdajů na zdravotnictví.
- V současnosti odpovídají výdaje zdravotních pojišťoven zhruba 6,4 % HDP, přičemž podle střední varianty demografické projekce porostou až na 7,7 % HDP do roku 2075. Již nyní žije v Česku 10,86 milionu obyvatel, z toho 4,3 milionu je starších 50 let. Do roku 2030 se počet lidí nad 50 let zvýší na 4,65 milionu a v roce 2035 na 4,8 milionu.
- Stárnutí populace přináší nejen vyšší počet hospitalizací seniorů, ale také delší pobyty pacientů v nemocnicích. Roste spotřeba akutní péče, která bývá často nadužívána kvůli omezené kapacitě následné, dlouhodobé či domácí péče a slabému sektoru primární péče.
- Téměř polovina všech výdajů směřuje dnes na akutní lůžkovou péči, čtvrtina na péči ambulantní a desetina na léky na předpis. Do budoucna lze očekávat, že se tato struktura dále posune směrem k vyšším výdajům na chronické a dlouhodobé onemocnění.
- Hospodářská komora: Pokud nedojde ke strukturální změně, mohou náklady veřejného zdravotního pojištění do roku 2040 při konzervativní predikci přesáhnout až 1 033 miliard Kč. V desetiletém horizontu se očekává nárůst počtu diabetiků o 20 % a o desítky procent se zvýší výskyt kardiovaskulárních a nádorových onemocnění. Do roku 2050 pak očekávají zdvojnásobení počtu seniorů nad 85 let.