

# „ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

**Finanční zajištění zdravotních služeb a vybrané  
makroekonomické ukazatele**

**Kapitola s daty dostupnými pouze pro celý  
Jihomoravský kraj**



# Použité zdroje dat

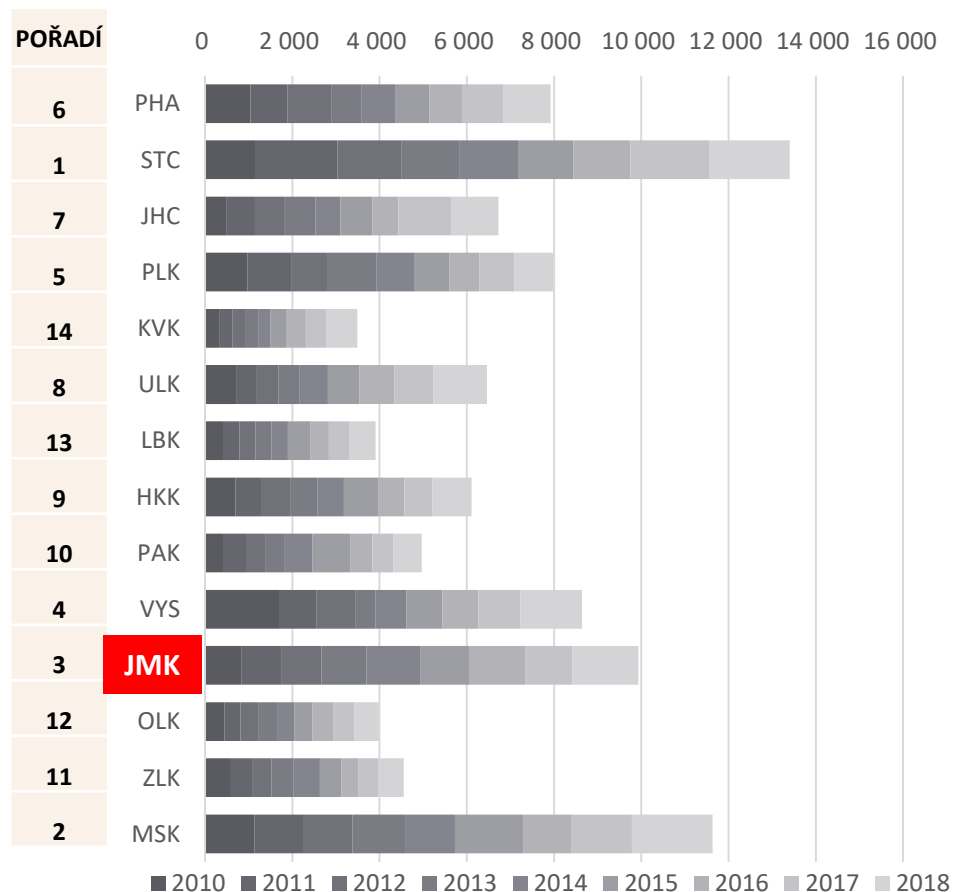
Analýza se opírá o data spravovaná Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR), která jsou sbírána v rámci Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) a národních zdravotních registrů. Tyto zdroje dat umožňují statistické analýzy relevantních dat o konzumaci zdravotních služeb dle kraje bydliště pacientů či dle sídla poskytovatelů zdravotních služeb. Základní ekonomické ukazatele je tak možné standardizovat s ohledem na bodovou či korunovou produkci poskytovatelů a zdroje jejich příjmů.

Data z vnitřních informačních systémů NZIS jsou dále doplněna o následující datové zdroje:

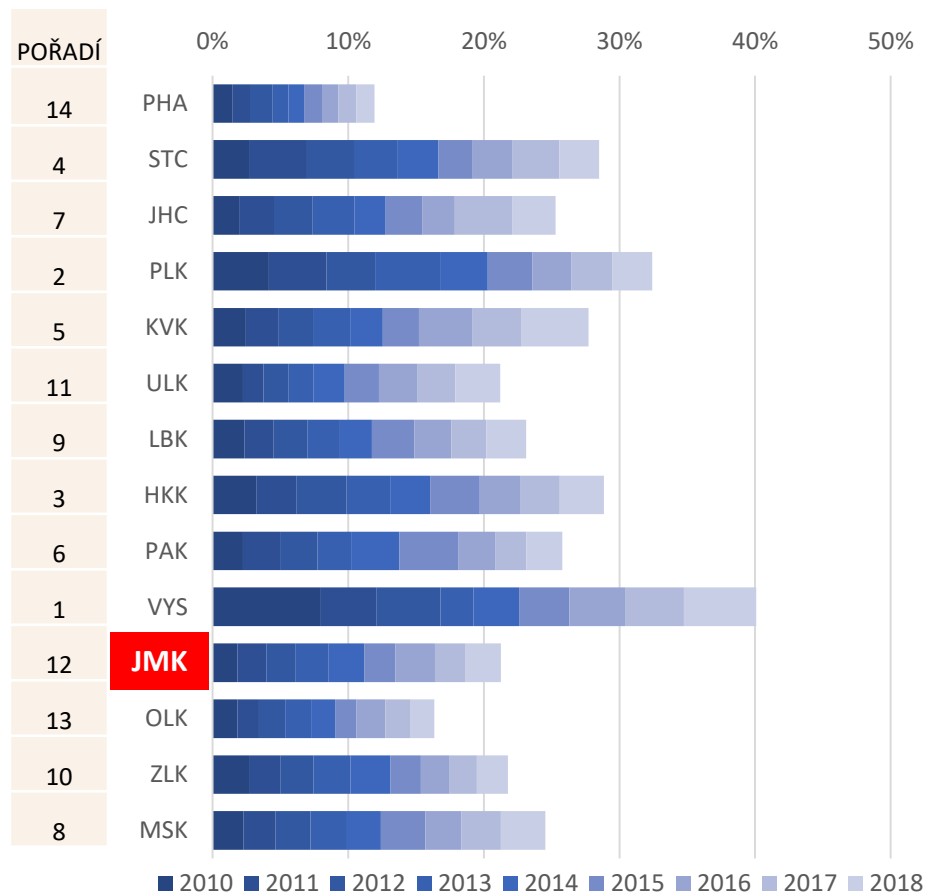
- ❑ **Monitor státní pokladny** - datový katalog Monitor dle principů Open data poskytuje přístup ke zdrojovým datům a to jak kmenovým, tak transakčním. Tato data jsou vhodná pro uživatele, kteří je potřebují pro další zpracování ve svých systémech. Kmenová data jsou k dispozici v podobě webových služeb, transakční data jsou k dispozici v podobě souborů CSV a také webových služeb. (Zdroj: <http://monitor.statnipokladna.cz/2016/kraje/>)
- ❑ **Český statistický úřad** – data z Veřejné databáze ČSU - Příjmy a výdaje krajů, obcí a dobrovolných svazků obcí (souhrn rozpočtů krajů, obcí a svazků obcí)
- ❑ **ÚZIS - E (MZ) 6-02 - Pololetní výkaz o ekonomice poskytovatele zdravotních služeb - lůžkové zařízení** - statistická zjišťování Ministerstva zdravotnictví jsou součástí Programu statistických zjišťování v České republice za každý kalendářní rok. Výkaz vyplňují poskytovatelé lůžkové péče bez ohledu na jejich zřizovatele.

# Výdaje krajů na ZDRAVÍ (běžné i kapitálové) v letech 2010-2018

VÝDAJE KRAJŮ NA ZDRAVÍ Z MÍSTNÍCH ROZPOČTŮ  
V ABSOLUTNÍCH HODNOTÁCH v mil. Kč



VÝDAJE KRAJŮ NA ZDRAVÍ Z MÍSTNÍCH ROZPOČTŮ  
DLE PODÍLU Z CELKOVÝCH VÝDAJŮ v %



V absolutních hodnotách nejvyšší výdaje na zdraví obyvatel (kumulativně za období 2010-2018) vynaložil Středočeský kraj. JMK obsazuje v porovnání s ostatními územními celky 3. místo, což znamená, že v absolutním objemu jsou vstupy kraje do této kapitoly místních rozpočtů relativně vysoké a to i v přepočtu na počet obyvatel.

Nejvyšší výdaje na zdraví obyvatel za období 2010-2018 dle podílu výdajů na zdraví k celkovým výdajům jednotlivých územních celků jsou v Kraji Vysočina. JMK se v porovnání s ostatními územními celky umístil na 12. místě.

Zdroj: <http://monitor.statnipokladna.cz/2016/kraje/>

# Průměrné výdaje (běžné i kapitálové) v Kč na 1 obyvatele v období 2010-2018 dle pododdílů paragrafů místních rozpočtů

## Ambulantní péče

kraj	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	PRŮMĚR	POŘADÍ
PHA	97	66	179	78	69	82	62	141	124	100	1.
STC	68	41	50	38	44	47	34	42	44	45	9.
JHC	35	68	37	29	34	95	35	42	45	47	7.
PLK	72	59	108	54	72	80	63	73	122	78	3.
KVK	18	14	7	7	10	27	11	15	5	13	13.
ULK	44	46	43	46	51	50	54	59	55	50	6.
LBK	4	5	9	8	15	26	19	11	7	12	14.
HKK	56	26	38	53	30	66	30	34	83	46	8.
PAK	20	18	21	23	21	17	18	28	24	21	12.
VYS	31	39	47	78	43	40	60	65	68	52	5.
<b>JMK</b>	<b>84</b>	<b>71</b>	<b>60</b>	<b>67</b>	<b>69</b>	<b>68</b>	<b>83</b>	<b>95</b>	<b>210</b>	<b>90</b>	<b>2.</b>
OLK	24	28	34	34	37	59	32	50	55	39	10.
ZLK	55	47	45	58	52	201	81	57	56	72	4.
MSK	46	39	32	27	28	24	12	14	17	27	11.
<b>ČR</b>	<b>55</b>	<b>45</b>	<b>60</b>	<b>46</b>	<b>45</b>	<b>63</b>	<b>45</b>	<b>59</b>	<b>75</b>	<b>55</b>	

### OBSAH PODODDÍLU:

- Lékařská služba první pomoci
- Všeobecná ambulantní péče
- Ostatní ambulantní péče
- Specializovaná ambulantní zdravotní péče
- Stomatologická péče
- Transfúzní služba a tkáňová zařízení

Zdroj: <http://monitor.statnipokladna.cz/2016/kraje/>

# Průměrné výdaje (běžné i kapitálové) v Kč na 1 obyvatele v období 2010-2018 dle pododdílů paragrafů místních rozpočtů

## Lůžková péče

kraj	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	PRŮMĚR	POŘADÍ
PHA	246	83	86	93	129	106	127	138	192	133	14.
STC	511	1 061	669	568	597	479	539	911	876	691	4.
JHC	266	500	558	569	355	406	320	1 157	928	563	8.
PLK	1 144	1 136	742	1 317	890	625	576	730	734	876	2.
KVK	449	362	448	366	369	551	696	841	1 617	630	6.
ULK	163	193	183	208	345	472	538	388	330	313	13.
LBK	506	302	373	363	359	517	328	517	686	439	10.
HKK	675	650	741	717	670	718	510	743	1 039	718	3.
PAK	345	582	460	406	844	1 063	440	396	612	572	7.
VYS	2 909	1 168	1 248	410	893	999	1 137	1 393	2 182	1 372	1.
<b>JMK</b>	<b>349</b>	<b>456</b>	<b>296</b>	<b>500</b>	<b>677</b>	<b>525</b>	<b>610</b>	<b>425</b>	<b>652</b>	<b>500</b>	<b>9.</b>
OLK	327	256	325	315	300	288	395	304	366	320	12.
ZLK	595	412	183	296	626	210	203	290	448	363	11.
MSK	551	532	509	607	569	833	523	718	1 024	651	5.
<b>ČR</b>	<b>568</b>	<b>541</b>	<b>454</b>	<b>469</b>	<b>526</b>	<b>527</b>	<b>475</b>	<b>606</b>	<b>754</b>	<b>547</b>	

### OBSAH PODODDÍLU:

- Ostatní nemocnice
- Ostatní ústavní péče
- Odborné léčebné ústavy
- Lázeňské léčebny, ozdravovny, sanatoria
- Léčebny dlouhodobě nemocných
- Hospice
- Fakultní nemocnice
- Vysoce specializovaná pracoviště a jednooborové zařízení lůžkové péče

Zdroj: <http://monitor.statnipokladna.cz/2016/kraje/>

# Průměrné výdaje (běžné i kapitálové) v Kč na 1 obyvatele v období 2010-2018 dle pododdílů paragrafů místních rozpočtů jihomoravský kraj

## Zvláštní zdravotnická zařízení a služby pro zdravotnictví

kraj	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	PRŮMĚR	POŘADÍ
PHA	302	392	366	263	305	271	313	364	436	335	12.
STC	321	343	389	383	341	413	380	359	388	369	8.
JHC	390	423	425	495	480	610	550	659	696	525	3.
PLK	437	508	586	537	507	647	497	507	570	533	2.
KVK	458	502	479	554	506	575	720	575	696	562	1.
ULK	291	303	350	315	363	336	359	388	458	351	10.
LBK	368	431	389	396	389	564	525	398	527	443	4.
HKK	324	351	373	329	373	524	477	372	461	398	6.
PAK	294	306	301	276	286	508	394	371	441	353	9.
VYS	360	420	392	393	416	560	384	403	489	424	5.
<b>JMK</b>	<b>229</b>	<b>239</b>	<b>390</b>	<b>279</b>	<b>276</b>	<b>313</b>	<b>364</b>	<b>331</b>	<b>361</b>	<b>310</b>	<b>14.</b>
OLK	320	268	282	298	290	274	315	374	444	318	13.
ZLK	323	328	317	349	332	404	389	396	492	370	7.
MSK	283	320	343	319	309	393	344	363	431	345	11.
<b>ČR</b>	<b>319</b>	<b>350</b>	<b>378</b>	<b>350</b>	<b>351</b>	<b>421</b>	<b>399</b>	<b>399</b>	<b>464</b>	<b>381</b>	

### OBSAH PODODDÍLU:

- Zdravotnická záchranná služba
- Ostatní zdravotnická zařízení a služby pro zdravotnictví
- Doprava ve zdravotnictví
- Lékárenská služba (léky, protézy a přístroje pro užití vně zdravotnických zařízení)
- Hygienická služba a ochrana veřejného zdraví

Zdroj: <http://monitor.statnipokladna.cz/2016/kraje/>

# Průměrné výdaje (běžné i kapitálové) v Kč na 1 obyvatele v období 2010-2018 dle pododdílů paragrafů místních rozpočtů

## Ostatní činnost ve zdravotnictví

kraj	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	PRŮMĚR	POŘADÍ
PHA	67	45	31	13	23	15	16	25	21	28	7.
STC	18	16	25	31	42	19	20	33	28	26	10.
JHC	72	8	8	5	8	11	9	10	11	16	13.
PLK	20	12	9	9	11	28	29	42	92	28	8.
KVK	62	70	33	67	48	35	78	99	106	66	4.
ULK	344	20	9	9	6	11	13	227	644	142	1.
LBK	90	68	67	67	73	78	86	111	154	88	3.
HKK	193	32	69	8	7	107	74	16	17	58	5.
PAK	163	67	100	90	96	116	101	120	172	114	2.
VYS	17	16	17	19	25	20	18	24	25	20	12.
<b>JMK</b>	<b>39</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>11.</b>
OLK	21	8	9	6	10	18	8	10	10	11	14.
ZLK	24	22	196	154	5	5	5	6	3	47	6.
MSK	23	14	15	18	26	26	32	40	46	27	9.
<b>ČR</b>	<b>77</b>	<b>25</b>	<b>36</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>51</b>	<b>90</b>	<b>44</b>	

### OBSAH PODODDÍLU:

- Ostatní činnost ve zdravotnictví
- Další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví
- Mezinárodní spolupráce ve zdravotnictví

Zdroj: <http://monitor.statnipokladna.cz/2016/kraje/>

# Průměrné výdaje (běžné i kapitálové) v Kč na 1 obyvatele v období 2010-2018 dle pododdílů paragrafů místních rozpočtů

## Zdravotnické programy

kraj	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	PRŮMĚR	POŘADÍ
PHA	41	34	37	40	45	67	45	54	62	47	1.
STC	11	6	3	3	5	5	6	7	8	6	14.
JHC	17	23	22	23	27	27	20	20	20	22	3.
PLK	25	22	22	19	19	19	20	21	22	21	4.
KVK	27	7	5	8	11	11	14	22	24	14	5.
ULK	11	12	12	13	16	12	13	13	14	13	6.
LBK	8	16	8	4	4	4	4	3	5	6	13.
HKK	7	7	6	6	7	9	7	8	25	9	10.
PAK	13	7	5	6	6	7	7	7	6	7	12.
VYS	9	12	9	10	9	12	11	11	8	10	8.
<b>JMK</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>25</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>23</b>	<b>2.</b>
OLK	7	8	5	6	5	5	6	10	13	7	11.
ZLK	11	11	11	11	10	12	11	9	8	10	7.
MSK	12	9	10	10	10	5	9	10	14	10	9.
<b>ČR</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	

### OBSAH PODODDÍLU:

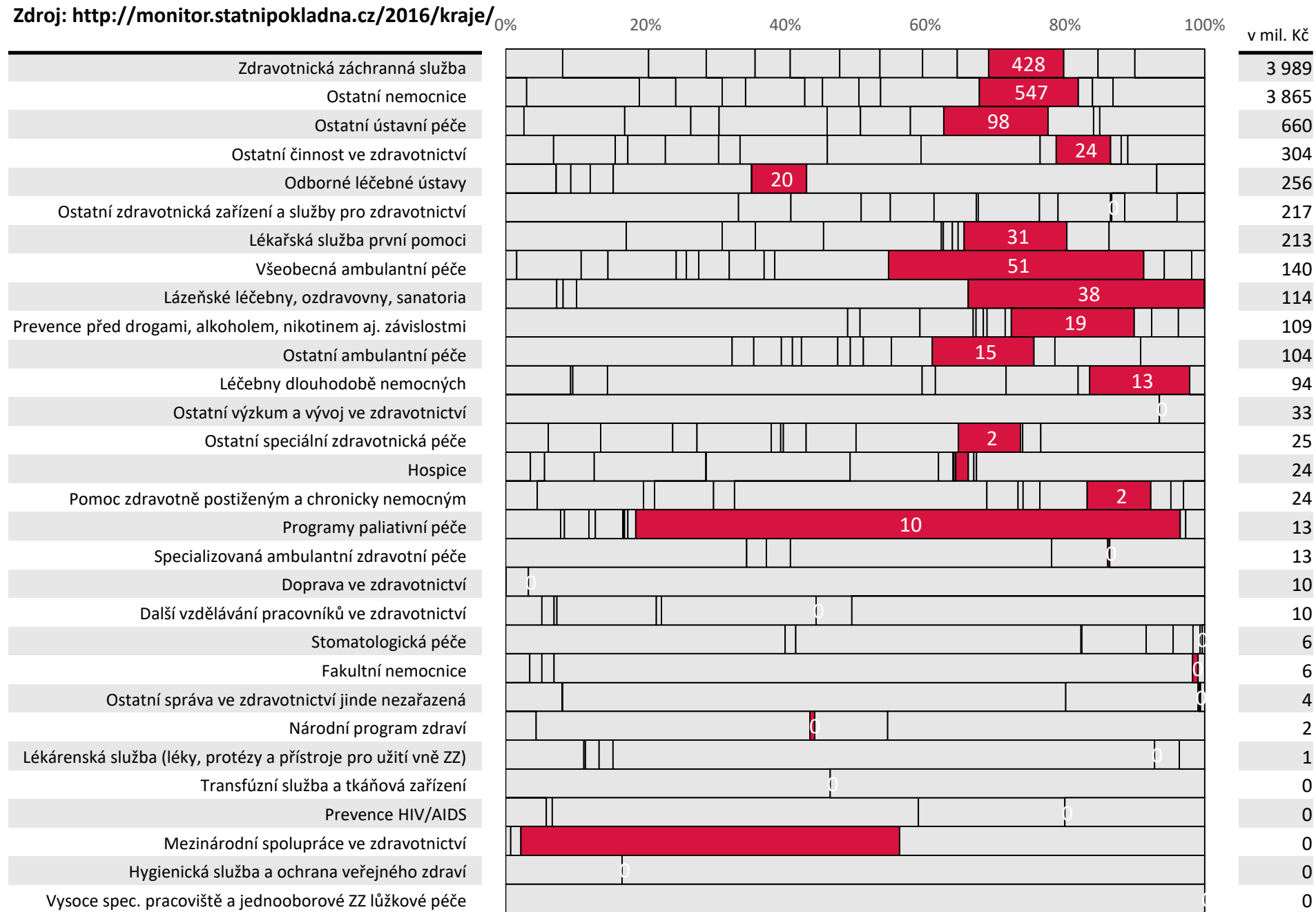
- Prevence před drogami, alkoholem, nikotinem aj. závislostmi
- Ostatní speciální zdravotnická péče
- Pomoc zdravotně postiženým a chronicky nemocným
- Programy paliativní péče
- Národní program zdraví
- Prevence HIV/AIDS

Zdroj: <http://monitor.statnipokladna.cz/2016/kraje/>



# Podíl výdajů dle jednotlivých paragrafů místních rozpočtů v roce 2016

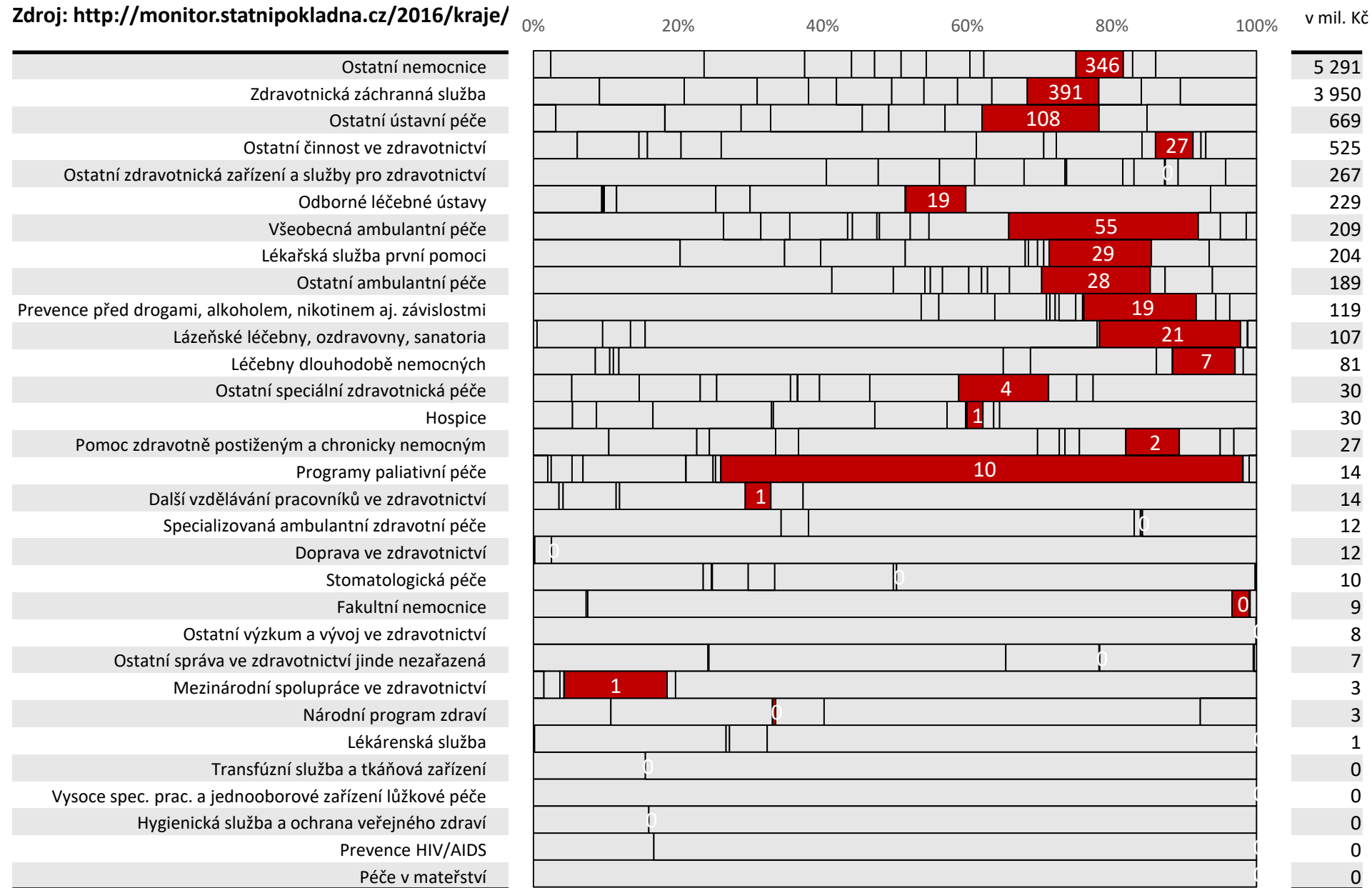
Zdroj: <http://monitor.statnipokladna.cz/2016/kraje/>



□ PHA □ STC □ JHC □ PLK □ KVK □ ULK □ LBK □ HKK □ PAK □ VYS ■ JMK □ OLK □ ZLK □ MSK

# Podíl výdajů dle jednotlivých paragrafů místních rozpočtů v roce 2017

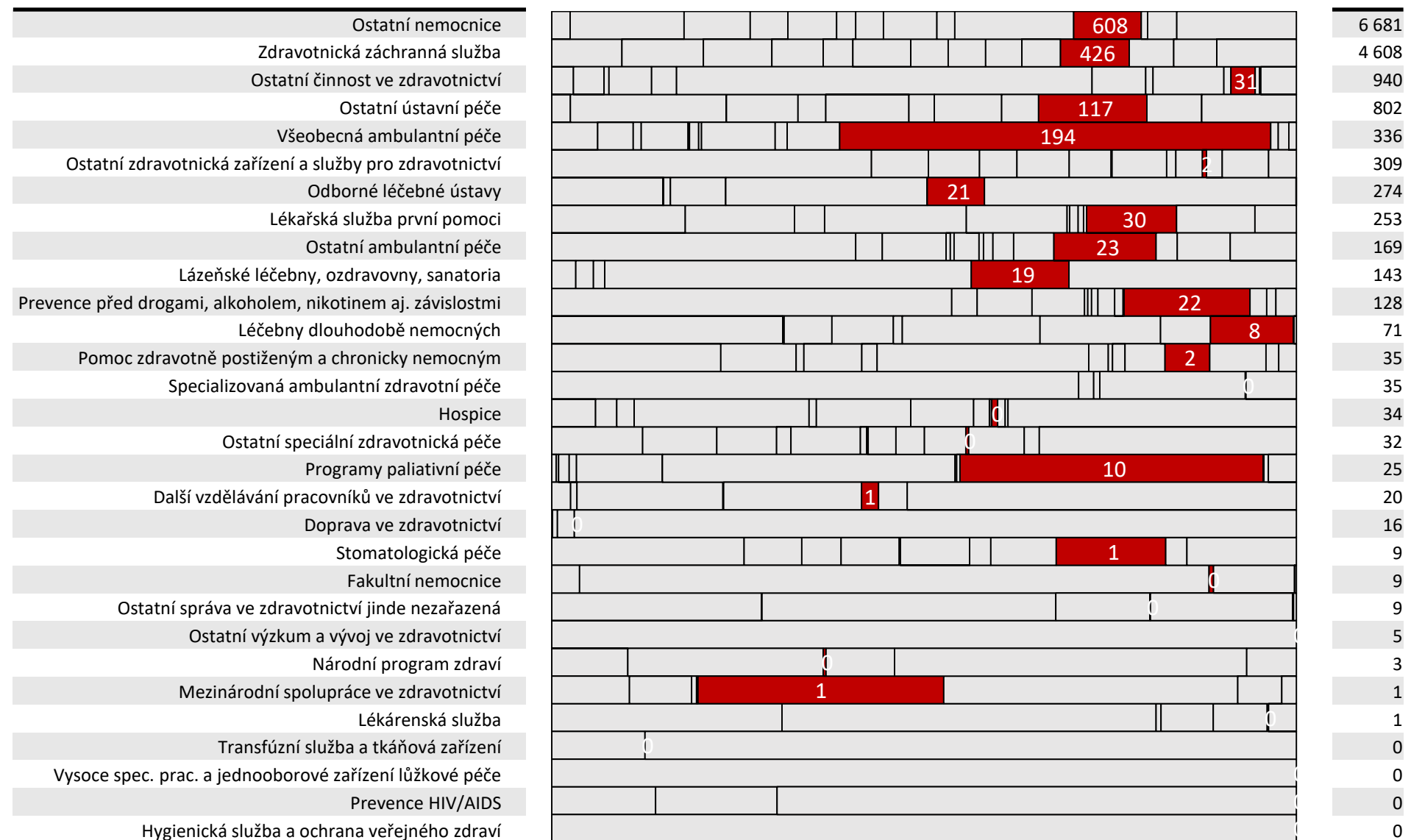
Zdroj: <http://monitor.statnipokladna.cz/2016/kraje/>



□ PHA □ STC □ JHC □ PLK □ KVK □ ULK □ LBK □ HKK □ PAK □ VYS ■ JMK □ OLK □ ZLK □ MSK

# Podíl výdajů dle jednotlivých paragrafů místních rozpočtů v roce 2018

Zdroj: <http://monitor.statnipokladna.cz/2016/kraje/>



PHA STC JHC PLK KVK ULK LBK HKK PAK VYS JMK OLK ZLK MSK

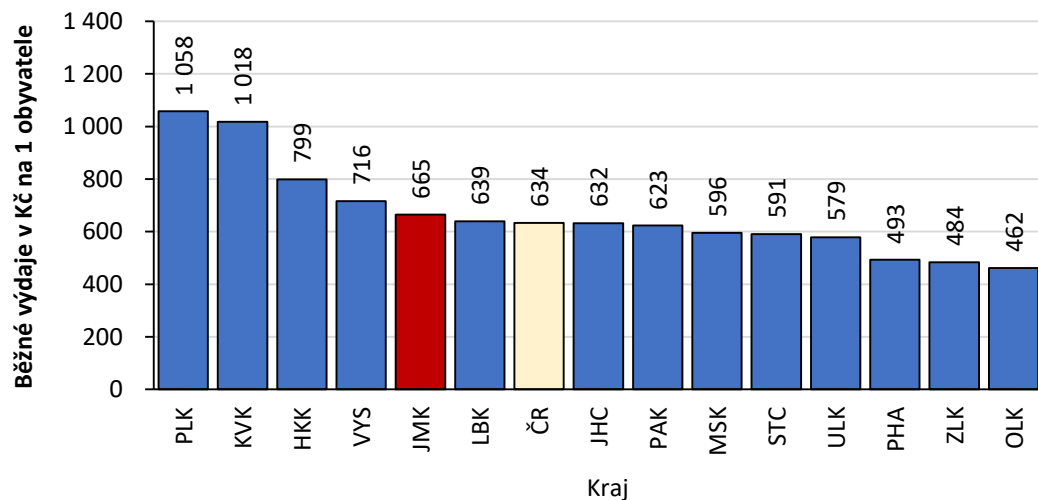
# Podíl JMK na financování zdravotní péče - běžné výdaje (2016)

Zdroj dat: Monitor státní pokladny

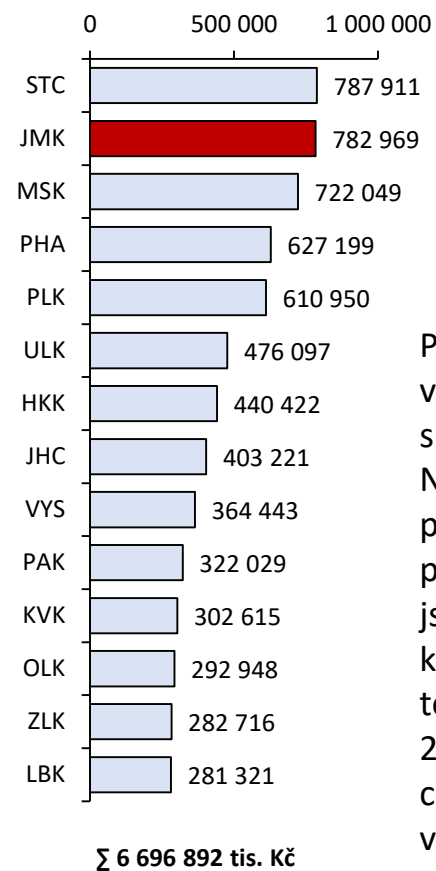
## Běžné výdaje

Průměrný běžný výdaj kraje v oblasti zdravotnictví na 1 obyvatele v Kč v roce 2016

KRAJE	PLK	KVK	HKK	VYS	JMK	LBK	ČR	JHC	PAK	MSK	STC	ULK	PHA	ZLK	OLK
v Kč	1 058	1 018	799	716	665	639	634	632	623	596	591	579	493	484	462



Běžné výdaje krajů v oblasti zdravotnictví v tis. Kč v roce 2016



Pořadí ve vydávaných běžných výdajích je ovlivněno rozdílným spektrem vlastnictví ZZ mezi kraji. Některé kraje podstatně přispívají i na provoz poskytovatelů akutní lůžkové péče, které zřizují. Běžné výdaje JMK jsou v absolutním objemu ve srovnání krajů vysoce nadprůměrné; kraj se v tomto parametru během let 2016 – 2018 pohybuje na 2. – 3. místě v celkovém pořadí. Objem běžných výdajů JMK v čase nadto postupně roste, z cca 783 mil. Kč v roce 2016 na cca 875 mil. Kč v roce 2018.

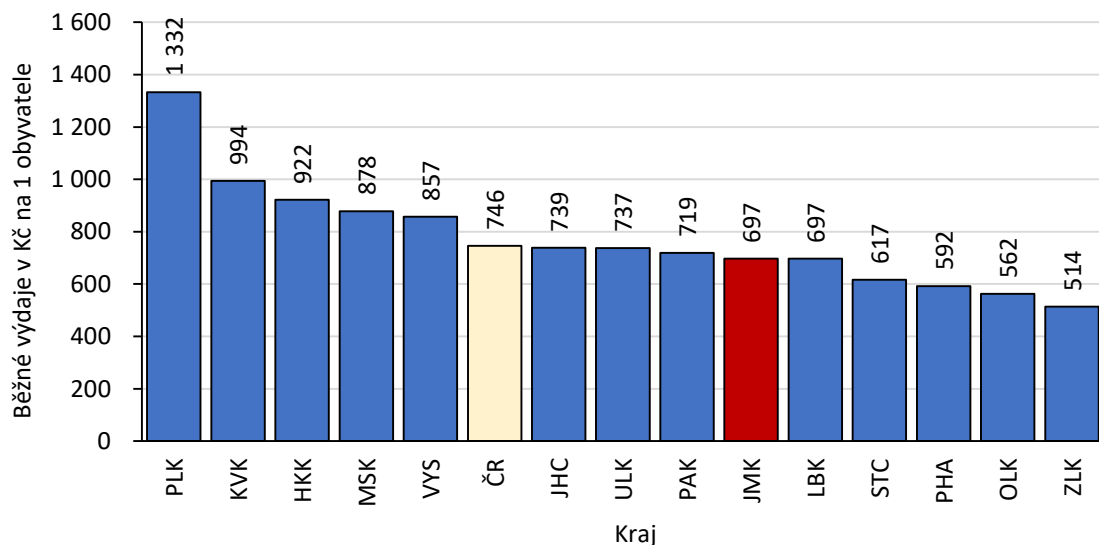
# Podíl JMK na financování zdravotní péče - běžné výdaje (2017)

Zdroj dat: Monitor státní pokladny

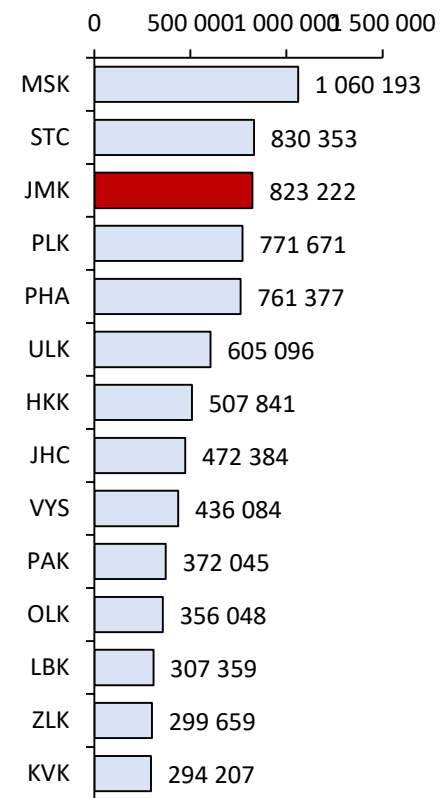
## Běžné výdaje

Průměrný běžný výdaj kraje v oblasti zdravotnictví na 1 obyvatele v Kč v roce 2017

KRAJE	PLK	KVK	HKK	MSK	VYS	ČR	JHC	ULK	PAK	JMK	LBK	STC	PHA	OLK	ZLK
v Kč	1 332	994	922	878	857	746	739	737	719	697	697	617	592	562	514



Běžné výdaje krajů v oblasti zdravotnictví v tis. Kč v roce 2017



Σ 7 897 540 tis. Kč

Pořadí ve vydávaných běžných výdajích je ovlivněno rozdílným spektrem vlastnictví ZZ mezi kraji. Některé kraje podstatně přispívají i na provoz poskytovatelů akutní lůžkové péče, které zřizují. Běžné výdaje JMK jsou v absolutním objemu ve srovnání krajů vysoce nadprůměrné; kraj se v tomto parametru během let 2016 – 2018 pohybuje na 2. – 3. místě v celkovém pořadí. Objem běžných výdajů JMK v čase nadto postupně roste, z cca 783 mil. Kč v roce 2016 na cca 875 mil. Kč v roce 2018.

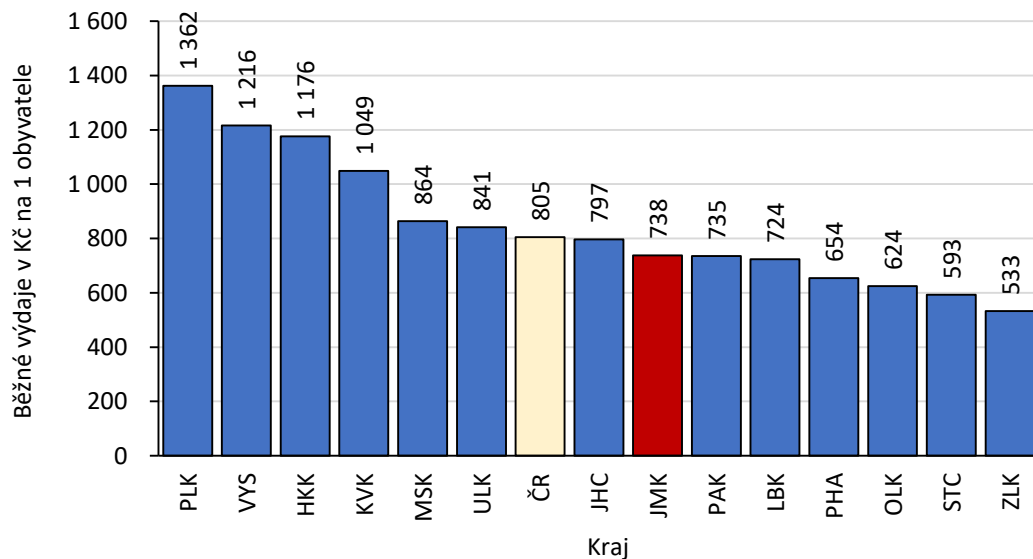
# Podíl JMK na financování zdravotní péče - běžné výdaje (2018)

Zdroj dat: Monitor státní pokladny

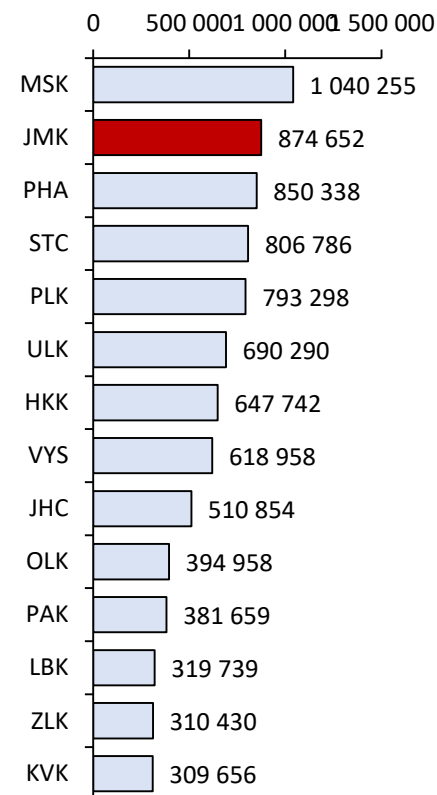
## Běžné výdaje

Průměrný běžný výdaj kraje v oblasti zdravotnictví na 1 obyvatele v Kč v roce 2018

KRAJE	PLK	VYS	HKK	KVK	MSK	ULK	ČR	JHC	JMK	PAK	LBK	PHA	OLK	STC	ZLK
v Kč	1 362	1 216	1 176	1 049	864	841	805	797	738	735	724	654	624	593	533



## Běžné výdaje krajů v oblasti zdravotnictví v tis. Kč v roce 2018



Σ 8 549 617 tis. Kč

Pořadí ve vydávaných běžných výdajích je ovlivněno rozdílným spektrem vlastnictví ZZ mezi kraji. Některé kraje podstatně přispívají i na provoz poskytovatelů akutní lůžkové péče, které zřizují. Běžné výdaje JMK jsou v absolutním objemu ve srovnání krajů vysoce nadprůměrné; kraj se v tomto parametru během let 2016 – 2018 pohybuje na 2. – 3. místě v celkovém pořadí. Objem běžných výdajů JMK v čase nadto postupně roste, z cca 783 mil. Kč v roce 2016 na cca 875 mil. Kč v roce 2018.

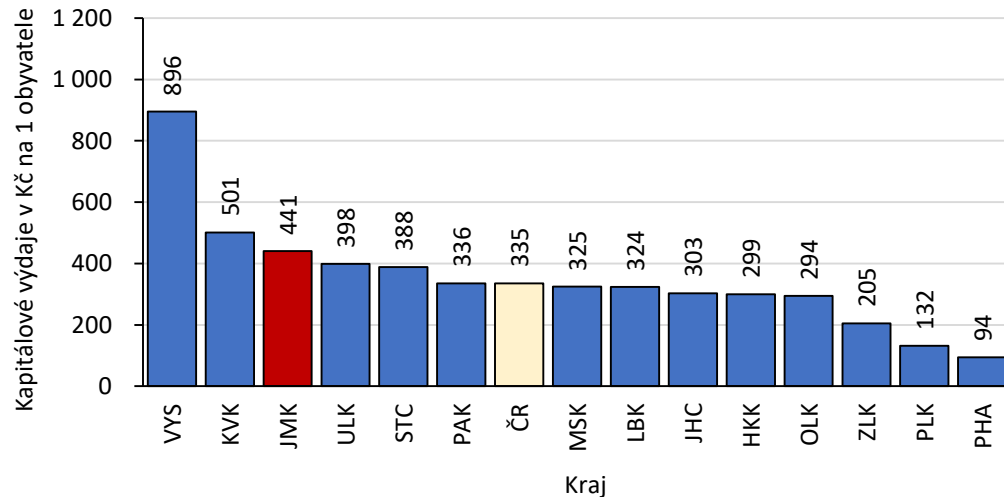
# Podíl JMK na financování zdravotní péče - kapitálové výdaje (2016)

Zdroj dat: Monitor státní pokladny

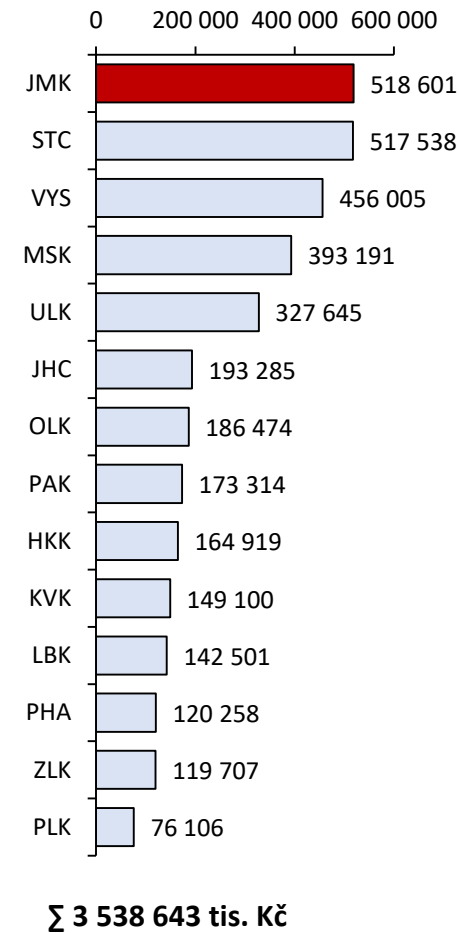
## Kapitálové výdaje

Průměrný kapitálový výdaj kraje v oblasti zdravotnictví na 1 obyvatele v Kč v roce 2016

KRAJE	VYS	KVK	JMK	ULK	STC	PAK	ČR	MSK	LBK	JHC	HKK	OLK	ZLK	PLK	PHA
v Kč	896	501	441	398	388	336	335	325	324	303	299	294	205	132	94



Kapitálové výdaje krajů v oblasti zdravotnictví v tis. Kč v roce 2016



Pořadí ve vydávaných kapitálových výdajích je ovlivněno rozdílným vlastnictvím zdravotnických zařízení mezi kraji. Pouze některé kraje mají ve vlastnictví i nemovitosti, které přímo provozují poskytovatelé zdravotních služeb. Kapitálové investice JMK v absolutním objemu i v přepočtu na jednoho obyvatele mezi lety 2016 – 2018 významně kolísají. V roce 2018 se absolutním objemem kraj umístil na 4. místě mezi regiony.

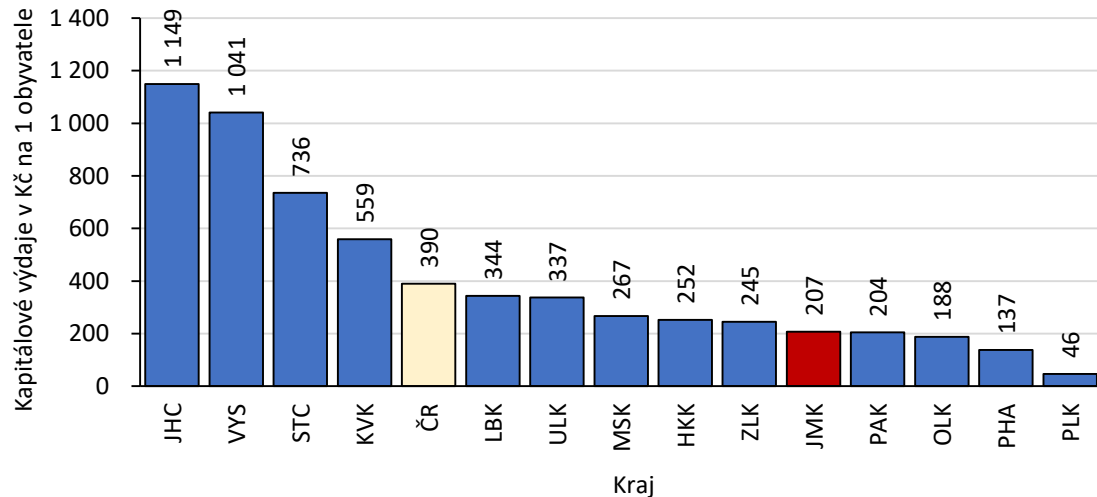
# Podíl JMK na financování zdravotní péče - kapitálové výdaje (2017)

Zdroj dat: Monitor státní pokladny

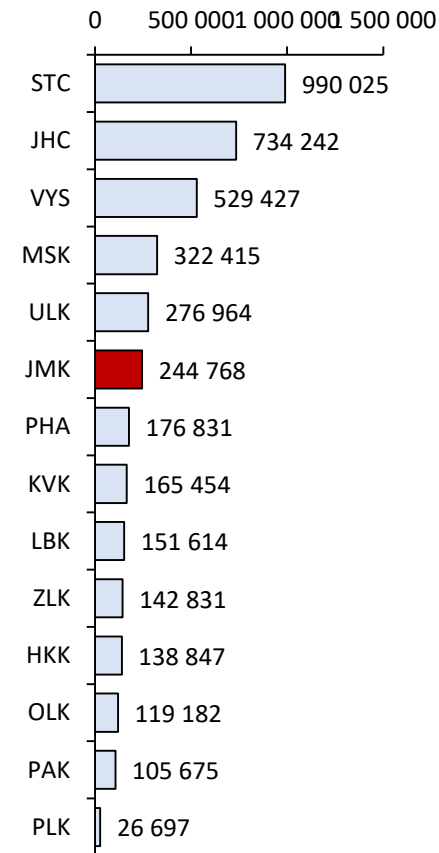
## Kapitálové výdaje

Průměrný kapitálový výdaj kraje v oblasti zdravotnictví na 1 obyvatele v Kč v roce 2017

KRAJE	JHC	VYS	STC	KVK	ČR	LBK	ULK	MSK	HKK	ZLK	JMK	PAK	OLK	PHA	PLK
v Kč	1 149	1 041	736	559	390	344	337	267	252	245	207	204	188	137	46



Kapitálové výdaje krajů v oblasti zdravotnictví v tis. Kč v roce 2017



Σ 4 124 971 tis. Kč

Pořadí ve vydávaných kapitálových výdajích je ovlivněno rozdílným vlastnictvím zdravotnických zařízení mezi kraji. Pouze některé kraje mají ve vlastnictví i nemovitosti, které přímo provozují poskytovatelé zdravotních služeb. Kapitálové investice JMK v absolutním objemu i v přepočtu na jednoho obyvatele mezi lety 2016 – 2018 významně kolísají. V roce 2018 se absolutním objemem kraj umístil na 4. místě mezi regiony.



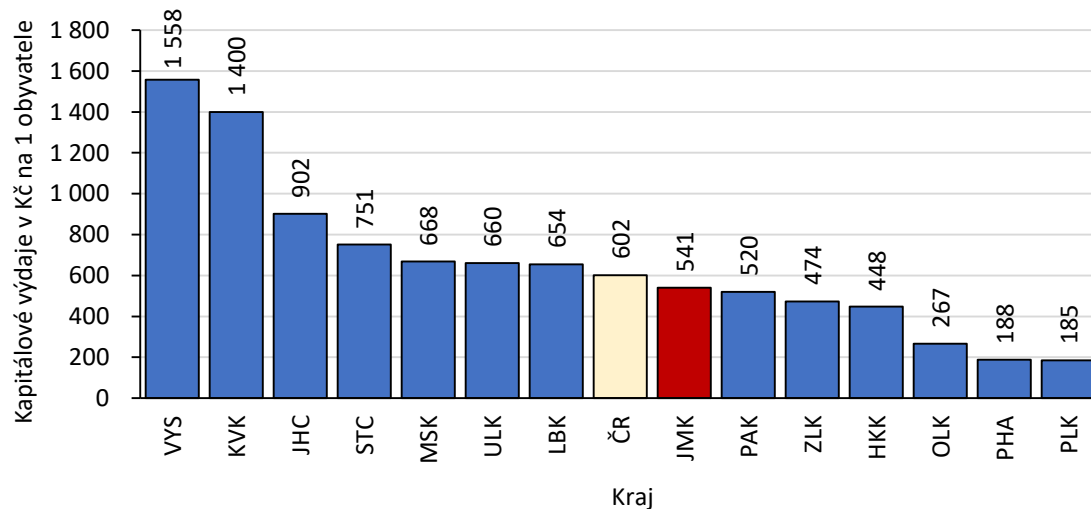
# Podíl JMK na financování zdravotní péče - kapitálové výdaje (2018)

Zdroj dat: Monitor státní pokladny

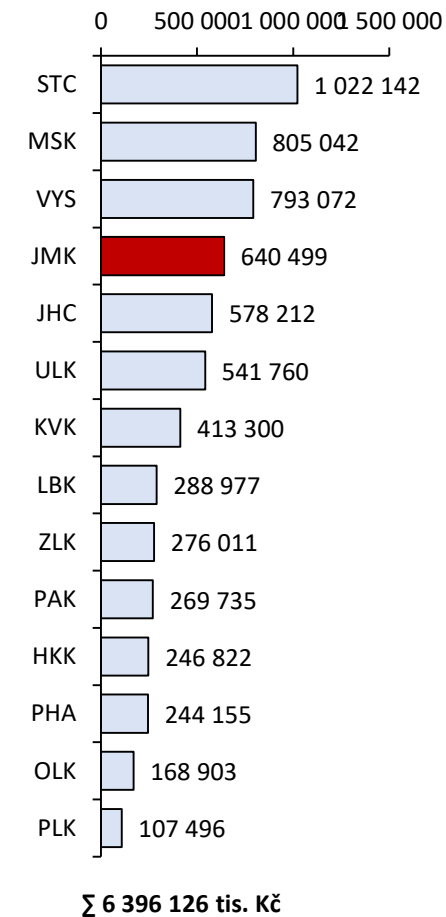
## Kapitálové výdaje

Průměrný kapitálový výdaj kraje v oblasti zdravotnictví na 1 obyvatele v Kč v roce 2018

KRAJE	VYS	KVK	JHC	STC	MSK	ULK	LBK	ČR	JMK	PAK	ZLK	HKK	OLK	PHA	PLK
v Kč	1 558	1 400	902	751	668	660	654	602	541	520	474	448	267	188	185



## Kapitálové výdaje krajů v oblasti zdravotnictví v tis. Kč v roce 2018



Pořadí ve vydávaných kapitálových výdajích je ovlivněno rozdílným vlastnictvím zdravotnických zařízení mezi kraji. Pouze některé kraje mají ve vlastnictví i nemovitosti, které přímo provozují poskytovatelé zdravotních služeb. Kapitálové investice JMK v absolutním objemu i v přepočtu na jednoho obyvatele mezi lety 2016 – 2018 významně kolísají. V roce 2018 se absolutním objemem kraj umístil na 4. místě mezi regiony.

# Běžné výdaje regionů na zdravotní péči: detailní přehled (2016)

Zdroj dat: Monitor státní pokladny

## Struktura běžných výdajů v oblasti zdravotnictví v Kč na 1 obyvatele v roce 2016

	Zdravotnická záchranná služba	Fakultní a ostatní nemocnice	Ostatní následná a dlouhodobá péče	Lékařská služba první pomoci	Všeobecná a ostatní ambulantní péče	Prevence před drogami, alkoholem, nikotinem aj.	Ostatní výdaje na zdravotnictví	0 250 500			0 250 500			0 250 500			0 250 500			0 250 500		
1.	JHC	458	KVK	394	PLK	126	ULK	44	JHM	35	PHA	42	PAK	104								
2.	PLK	428	PLK	377	JHM	116	PLK	36	VYS	29	JHM	16	KVK	100								
3.	KVK	426	HKK	306	OLK	114	PHA	29	ZLK	27	JHC	15	LBK	90								
4.	LBK	357	VYS	212	PAK	109	JHM	26	PHA	24	PLK	14	PHA	79								
5.	VYS	350	JHM	188	ULK	104	ZLK	23	PLK	23	ČR	10	HKK	70								
6.	PAK	320	ČR	139	MSK	93	STC	22	ČR	17	ZLK	5	VYS	58								
7.	MSK	318	STC	138	LBK	91	OLK	20	HKK	14	HKK	5	MSK	54								
8.	ČR	318	MSK	118	KVK	87	ČR	19	JHC	12	OLK	4	PLK	54								
9.	ULK	318	LBK	88	HKK	86	JHC	16	PAK	11	MSK	3	ČR	54								
10.	ZLK	317	JHC	84	ČR	78	HKK	5	LBK	10	PAK	2	JHC	44								
11.	STC	317	PAK	75	STC	69	VYS	4	MSK	10	KVK	1	ULK	39								
12.	HKK	312	ZLK	66	VYS	62	PAK	3	KVK	10	STC	1	ZLK	36								
13.	OLK	280	ULK	64	PHA	31	LBK	1	ULK	10	ULK	1	STC	36								
14.	JHM	252	PHA	62	ZLK	10	KVK	0	OLK	9	LBK	1	JHM	32								
15.	PHA	226	OLK	18	JHC	3	MSK	0	STC	8	VYS	0	OLK	16								

# Běžné výdaje regionů na zdravotní péči: detailní přehled (2017)

Zdroj dat: Monitor státní pokladny

## Struktura běžných výdajů v oblasti zdravotnictví v Kč na 1 obyvatele v roce 2017

	Zdravotnická záchranná služba 0 300 600	Fakultní a ostatní nemocnice 0 300 600	Ostatní následná a dlouhodobá péče 0 250 500	Lékařská služba první pomoci 0 250 500	Všeobecná a ostatní ambulantní péče 0 250 500	Prevence před drogami, alkoholem, nikotinem aj. 0 250 500	Ostatní výdaje na zdravotnictví 0 250 500
1. JHC	512	PLK 578	OLK 137	ULK 41	JHM 36	PHA 50	KVK 172
2. KVK	469	HKK 397	PLK 137	PLK 41	VYS 33	JHM 16	PAK 120
3. PLK	456	MSK 357	JHM 127	PHA 31	PLK 29	PLK 15	LBK 114
4. LBK	388	VYS 318	PAK 124	OLK 26	PHA 29	JHC 15	PHA 109
5. VYS	379	KVK 253	ULK 113	JHM 24	ZLK 28	ČR 11	PLK 75
6. ULK	369	ČR 195	HKK 105	ZLK 23	ČR 19	OLK 5	ČR 67
7. PAK	358	JHM 161	MSK 99	STC 22	ULK 15	HKK 5	HKK 67
8. ČR	350	ULK 150	KVK 90	ČR 19	HKK 12	ZLK 4	MSK 66
9. STC	345	JHC 135	ČR 85	JHC 16	JHC 12	MSK 3	VYS 56
10. MSK	341	STC 114	LBK 78	HKK 5	PAK 12	STC 2	STC 50
11. HKK	331	LBK 111	STC 75	PAK 3	MSK 12	PAK 2	ULK 47
12. ZLK	320	PAK 101	VYS 68	VYS 3	OLK 11	KVK 2	JHC 44
13. OLK	317	ZLK 98	PHA 35	LBK 2	STC 9	LBK 1	ZLK 39
14. JHM	297	PHA 82	JHC 5	MSK 0	KVK 8	ULK 1	JHM 36
15. PHA	256	OLK 42	ZLK 2	KVK 0	LBK 2	VYS 0	OLK 24

# Běžné výdaje regionů na zdravotní péči: detailní přehled (2018)

Zdroj dat: Monitor státní pokladny

## Struktura běžných výdajů v oblasti zdravotnictví v KČ na 1 obyvatele v roce 2018

	Zdravotnická záchraná služba		Fakultní a ostatní nemocnice		Ostatní následná a dlouhodobá péče		Lékařská služba první pomoci		Všeobecná a ostatní ambulantní péče		Prevence před drogami, alkoholem, nikotinem aj.		Ostatní výdaje na zdravotnictví	
	0	350 700	0	350 700	0	250 500	0	250 500	0	250 500	0	250 500	0	250 500
1. JHC	592	VYS	610	OLK	151	PLK	83	VYS	40	PHA	53	KVK	172	
2. KVK	534	HKK	582	PLK	150	OLK	42	PHA	40	JHM	18	LBK	134	
3. PLK	489	PLK	505	PAK	138	ULK	42	JHM	31	PLK	16	PAK	132	
4. LBK	441	MSK	285	JHM	133	PHA	31	PLK	28	JHC	15	PLK	91	
5. ULK	435	KVK	227	ULK	116	STC	27	ZLK	27	ČR	12	ULK	88	
6. VYS	427	ČR	190	HKK	112	JHM	26	ČR	20	HKK	5	PHA	87	
7. ČR	396	ULK	149	KVK	109	ZLK	24	HKK	15	OLK	5	HKK	76	
8. MSK	391	JHM	148	MSK	101	ČR	23	JHC	14	STC	3	MSK	71	
9. HKK	382	JHC	110	ČR	92	JHC	16	STC	13	MSK	3	ČR	71	
10. PAK	373	PHA	103	LBK	86	HKK	5	MSK	12	PAK	3	VYS	57	
11. STC	370	ZLK	76	STC	85	PAK	3	OLK	12	ZLK	3	STC	50	
12. OLK	369	PAK	74	VYS	79	VYS	2	PAK	11	LBK	3	JHC	48	
13. ZLK	362	LBK	55	PHA	46	LBK	2	ULK	11	KVK	2	ZLK	40	
14. JHM	346	STC	45	JHC	2	KVK	0	KVK	5	ULK	1	JHM	36	
15. PHA	293	OLK	17	ZLK	0	MSK	0	LBK	4	VYS	0	OLK	29	

# Kapitálové výdaje regionů na zdravotní péči: detailní přehled (2016)

Zdroj dat: Monitor státní pokladny

## Struktura kapitálových výdajů v oblasti zdravotnictví v Kč na 1 obyvatele v roce 2016

	Zdravotnická záchraná služba		Fakultní a ostatní nemocnice		Ostatní následná a dlouhodobá péče		Lékařská služba první pomoci		Všeobecná a ostatní ambulantní péče		Ostatní výdaje na zdravotnictví	
	0	250	500	0	500	1000	0	250	500	0	250	500
1.	KVK	248	VYS	860	KVK	173	ZLK	27	VYS	27	HKK	51
2.	LBK	167	ULK	334	OLK	156	ČR	2	JHM	21	KVK	37
3.	HKK	129	STC	330	PAK	100	JHM	1	LBK	8	PHA	27
4.	JHM	112	MSK	301	HKK	47	PHA	0	ČR	6	PAK	15
5.	PAK	62	JHM	277	ULK	36	STC	0	ZLK	5	ČR	9
6.	ČR	60	JHC	233	ČR	31	JHC	0	PHA	5	JHC	9
7.	JHC	58	ČR	227	JHM	29	PLK	0	STC	4	VYS	4
8.	PLK	54	PAK	157	LBK	16	KVK	0	PLK	3	ZLK	3
9.	STC	51	LBK	133	MSK	12	ULK	0	JHC	3	ULK	2
10.	ZLK	44	ZLK	127	PLK	6	LBK	0	OLK	3	MSK	2
11.	PHA	30	OLK	107	PHA	4	HKK	0	HKK	2	PLK	1
12.	OLK	28	HKK	70	VYS	3	PAK	0	KVK	2	STC	1
13.	ULK	26	PLK	67	STC	3	VYS	0	PAK	1	JHM	1
14.	MSK	10	KVK	41	JHC	0	OLK	0	MSK	0	LBK	0
15.	VYS	1	PHA	28	ZLK	0	MSK	0	ULK	0	OLK	0

# Kapitálové výdaje regionů na zdravotní péči: detailní přehled (2017)

jiho**m**oravský kraj

Zdroj dat: Monitor státní pokladny

## Struktura kapitálových výdajů v oblasti zdravotnictví v Kč na 1 obyvatele v roce 2017

	Zdravotnická záchraná služba			Fakultní a ostatní nemocnice			Ostatní následná a dlouhodobá péče			Lékařská služba první pomoci			Všeobecná a ostatní ambulantní péče			Ostatní výdaje na zdravotnictví		
	0	250	500	0	600	1 200	0	250	500	0	250	500	0	250	500	0	250	500
1.	JHC	111		JHC	1 017		KVK	181		PHA	1		PHA	75		ULK	210	
2.	OLK	50		VYS	1 007		PAK	76		ČR	0		JHM	35		ČR	21	
3.	ZLK	46		STC	720		OLK	58		KVK	0		VYS	29		PAK	17	
4.	KVK	44		KVK	318		HKK	43		PAK	0		ČR	19		PHA	17	
5.	JHM	34		LBK	307		ULK	39		OLK	0		JHC	14		OLK	9	
6.	PLK	28		ČR	305		ČR	21		HKK	0		STC	11		KVK	8	
7.	PHA	24		MSK	254		LBK	21		ULK	0		PAK	10		JHC	7	
8.	ČR	23		HKK	198		MSK	8		LBK	0		KVK	8		VYS	3	
9.	LBK	9		ZLK	190		PHA	5		MSK	0		LBK	7		ZLK	2	
10.	PAK	5		JHM	133		JHM	5		JHM	0		HKK	7		HKK	2	
11.	MSK	4		PAK	96		STC	2		STC	0		ZLK	6		STC	2	
12.	HKK	2		ULK	86		PLK	1		PLK	0		OLK	6		JHM	1	
13.	VYS	1		OLK	66		JHC	0		JHC	0		PLK	2		PLK	1	
14.	ULK	0		PHA	16		VYS	0		VYS	0		ULK	2		MSK	1	
15.	STC	0		PLK	14		ZLK	0		ZLK	0		MSK	0		LBK	0	

# Kapitálové výdaje regionů na zdravotní péči: detailní přehled (2018)

jiho**m**oravský kraj

Zdroj dat: Monitor státní pokladny

## Struktura kapitálových výdajů v oblasti zdravotnictví v Kč na 1 obyvatele v roce 2018

	Zdravotnická záchraná služba		Fakultní a ostatní nemocnice		Ostatní následná a dlouhodobá péče		Lékařská služba první pomoci		Všeobecná a ostatní ambulantní péče		Ostatní výdaje na zdravotnictví						
	0	250	500	0	1 000	2 000	0	250	500	0	250	500	0	500	1 000		
1.	ZLK	97		VYS	1 484		PAK	166		PHA	4		JHM	153		ULK	592
2.	KVK	89		KVK	1 252		OLK	124		ČR	0		HKK	49		PHA	72
3.	LBK	85		JHC	816		HKK	41		PAK	0		PHA	29		ČR	64
4.	JHC	70		STC	707		STC	39		HKK	0		ČR	27		PAK	52
5.	OLK	65		MSK	607		LBK	35		JHM	0		VYS	24		PLK	42
6.	PAK	60		LBK	510		ČR	32		OLK	0		JHC	14		KVK	29
7.	PLK	54		ČR	440		MSK	31		STC	0		PLK	10		LBK	23
8.	VYS	41		ZLK	371		KVK	29		LBK	0		PAK	8		HKK	16
9.	PHA	41		JHM	365		PHA	19		MSK	0		STC	3		MSK	9
10.	ČR	38		HKK	304		VYS	9		KVK	0		MSK	3		JHM	3
11.	HKK	37		PAK	234		JHM	6		VYS	0		ZLK	2		ZLK	3
12.	MSK	18		PLK	75		ULK	6		ULK	0		OLK	1		OLK	3
13.	JHM	14		OLK	74		PLK	4		PLK	0		LBK	1		JHC	2
14.	ULK	2		ULK	60		JHC	0		JHC	0		ULK	1		STC	2
15.	STC	0		PHA	23		ZLK	0		ZLK	0		KVK	1		VYS	0

# „ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

**Finanční zajištění zdravotních služeb a vybrané  
makroekonomické ukazatele**

**Hospodaření poskytovatelů akutní lůžkové péče**





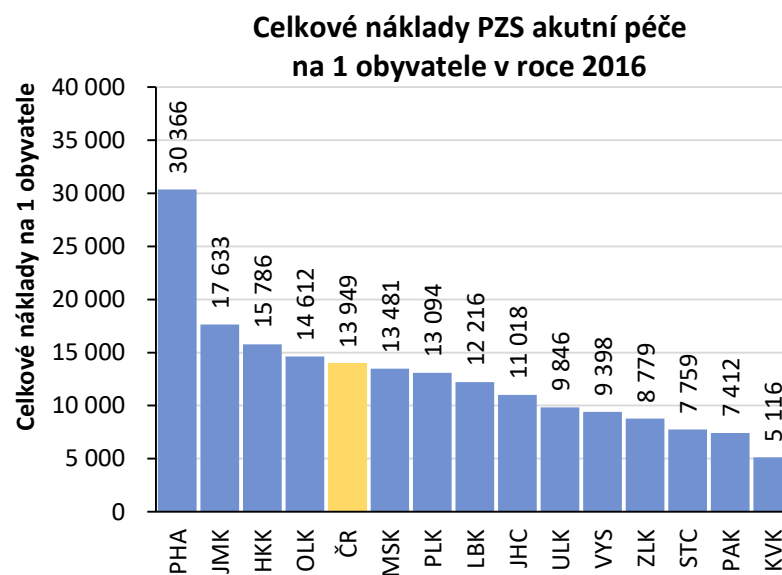
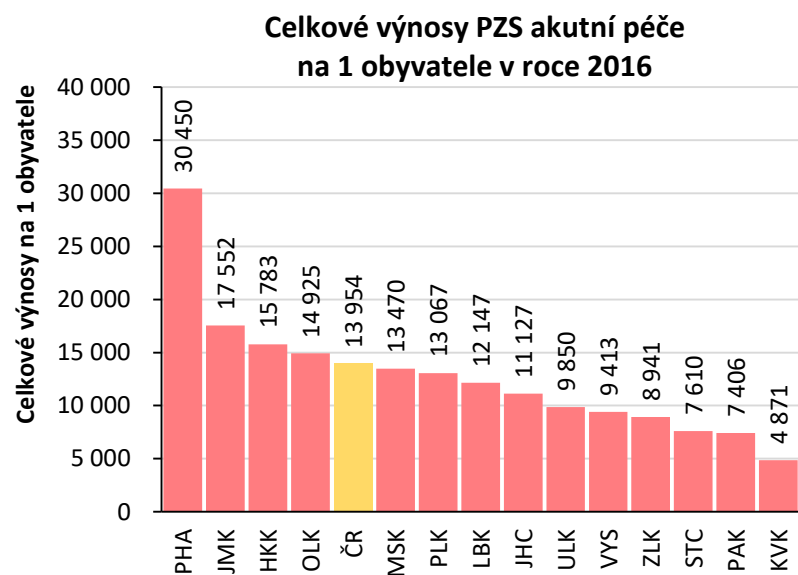
# Hospodaření PZS akutní péče v roce 2016

Zdroj dat: E (MZ) 6-02 - Pololetní výkaz o ekonomice poskytovatele zdravotních služeb – lůžkové zařízení

## Celkové náklady a výnosy PZS akutní péče na 1 obyvatele v krajích v roce 2016

### Počet PZS akutní péče (IČO)

Kraj	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	Celkem
Počet PZS	19	21	7	6	2	7	8	7	1	6	19	6	7	18	134



Celkové náklady a výnosy PZS akutní péče (nemocnice) jsou v přepočtu na 1 obyvatele v rámci ČR nejvyšší v HMP. Výše nákladů a výnosů je dána koncentrací poskytovatelů na území HMP (19), z toho 5 ZZ vysoce specializované péče. Nejvyšší objem nákladů, resp. výnosů koreluje s nejvyššími výdaji zdravotních pojišťoven na území HMP. Jihomoravský kraj se umísťuje na druhém místě mezi regiony.

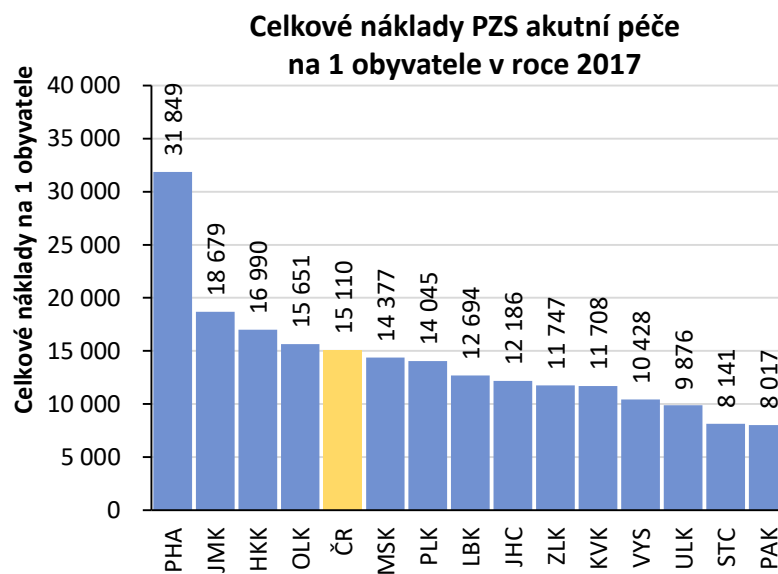
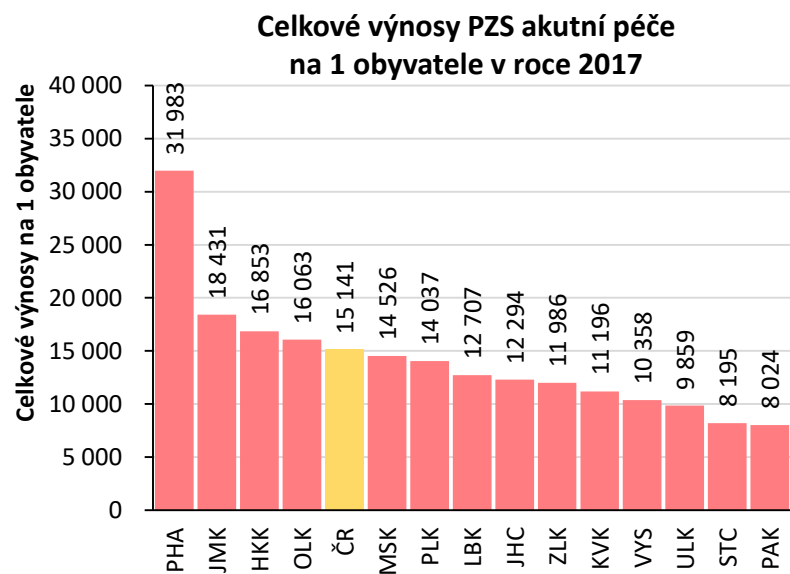
# Hospodaření PZS akutní péče v roce 2017

Zdroj dat: E (MZ) 6-02 - Pololetní výkaz o ekonomice poskytovatele zdravotních služeb – lůžkové zařízení

## Celkové náklady a výnosy PZS akutní péče na 1 obyvatele v krajích v roce 2017

Počet PZS akutní péče (IČO) s vyčíslenými náklady a výnosy

Kraj	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	Celkem
Počet PZS	19	20	7	6	3	7	7	7	1	6	19	6	7	18	133



Celkové náklady a výnosy PZS akutní péče (nemocnice) jsou v přepočtu na 1 obyvatele v rámci ČR nejvyšší v HMP. Výše nákladů a výnosů je dána koncentrací poskytovatelů na území HMP (19), z toho 5 ZZ vysoce specializované péče. Nejvyšší objem nákladů, resp. výnosů koreluje s nejvyššími výdaji zdravotních pojišťoven na území HMP. Jihomoravský kraj se umísťuje na druhém místě mezi regiony.

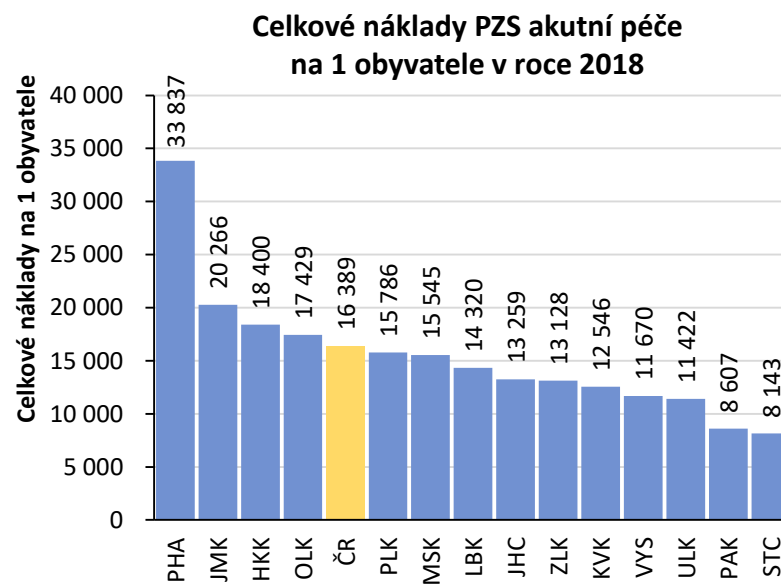
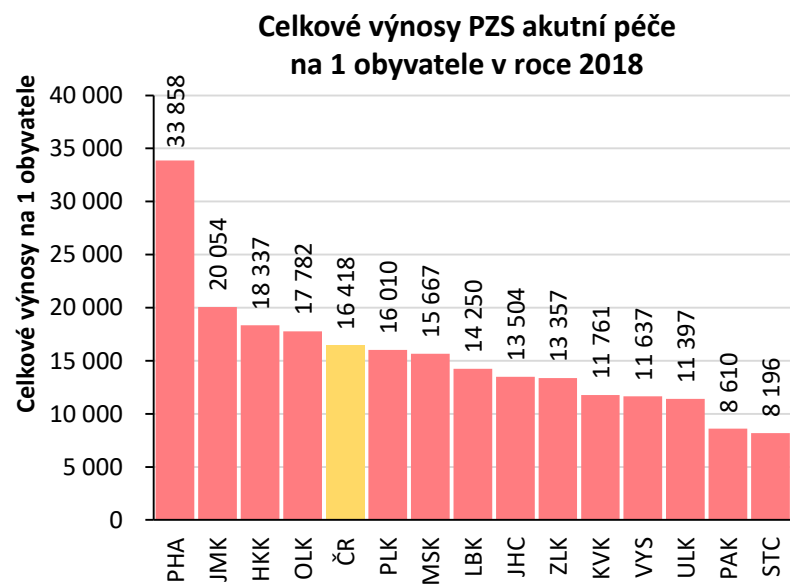
# Hospodaření PZS akutní péče v roce 2018

Zdroj dat: E (MZ) 6-02 - Pololetní výkaz o ekonomice poskytovatele zdravotních služeb – lůžkové zařízení

## Celkové náklady a výnosy PZS akutní péče na 1 obyvatele v krajích v roce 2018

Počet PZS akutní péče (IČO) s vyčíslenými náklady a výnosy

Kraj	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	Celkem
Počet PZS	19	19	7	7	3	7	7	7	1	6	19	6	7	18	133

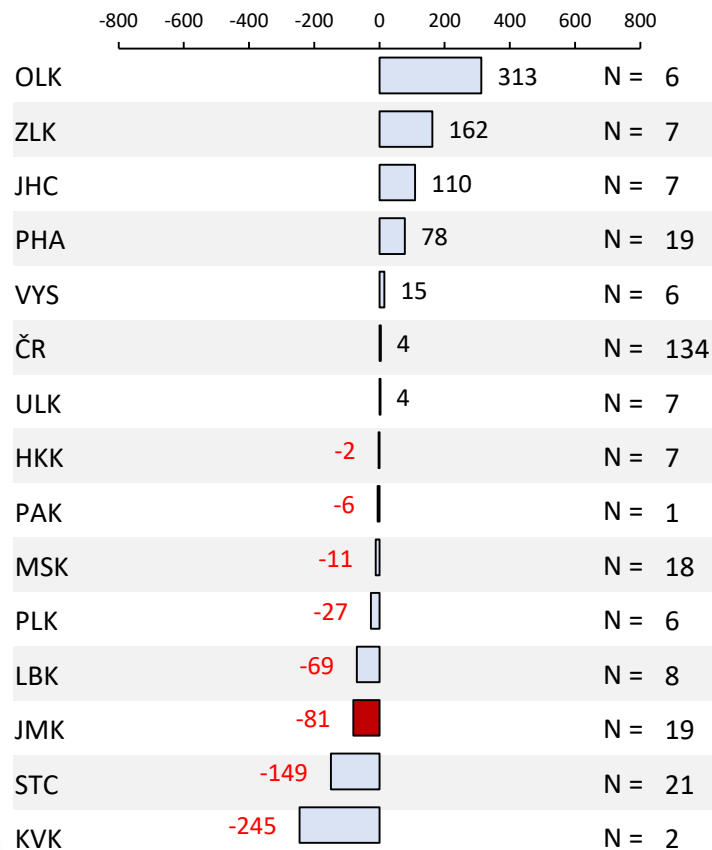


Celkové náklady a výnosy PZS akutní péče (nemocnice) jsou v přepočtu na 1 obyvatele v rámci ČR nejvyšší v HMP. Výše nákladů a výnosů je dána koncentrací poskytovatelů na území HMP (19), z toho 5 ZZ vysoce specializované péče. Nejvyšší objem nákladů, resp. výnosů koreluje s nejvyššími výdaji zdravotních pojišťoven na území HMP. Jihomoravský kraj se umísťuje na druhém místě mezi regiony.

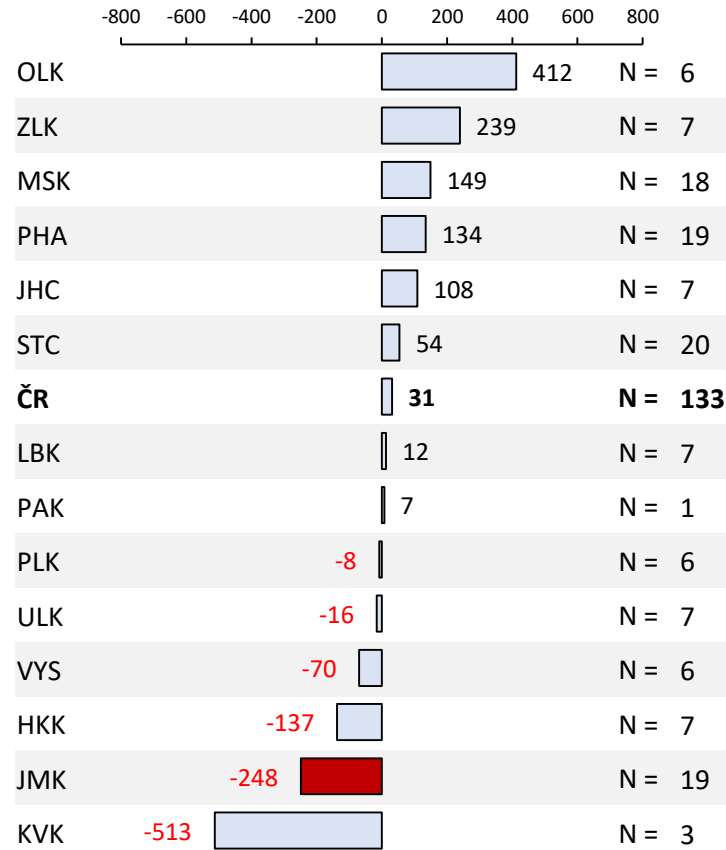
# Hospodaření PZS akutní péče: výsledky za období 2016 - 2018

Zdroj dat: E (MZ) 6-02 - Pololetní výkaz o ekonomice poskytovatele zdravotních služeb – lůžkové zařízení

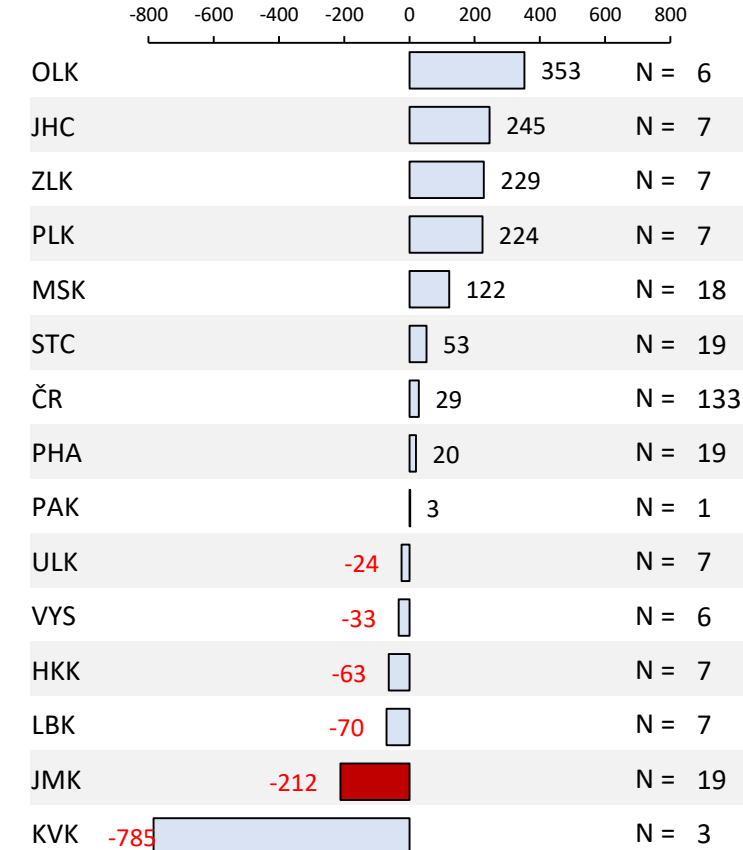
Výsledky hospodaření PZS akutní péče  
v přepočtu na 1 obyvatele v roce 2016



Výsledky hospodaření PZS akutní péče  
v přepočtu na 1 obyvatele v roce 2017

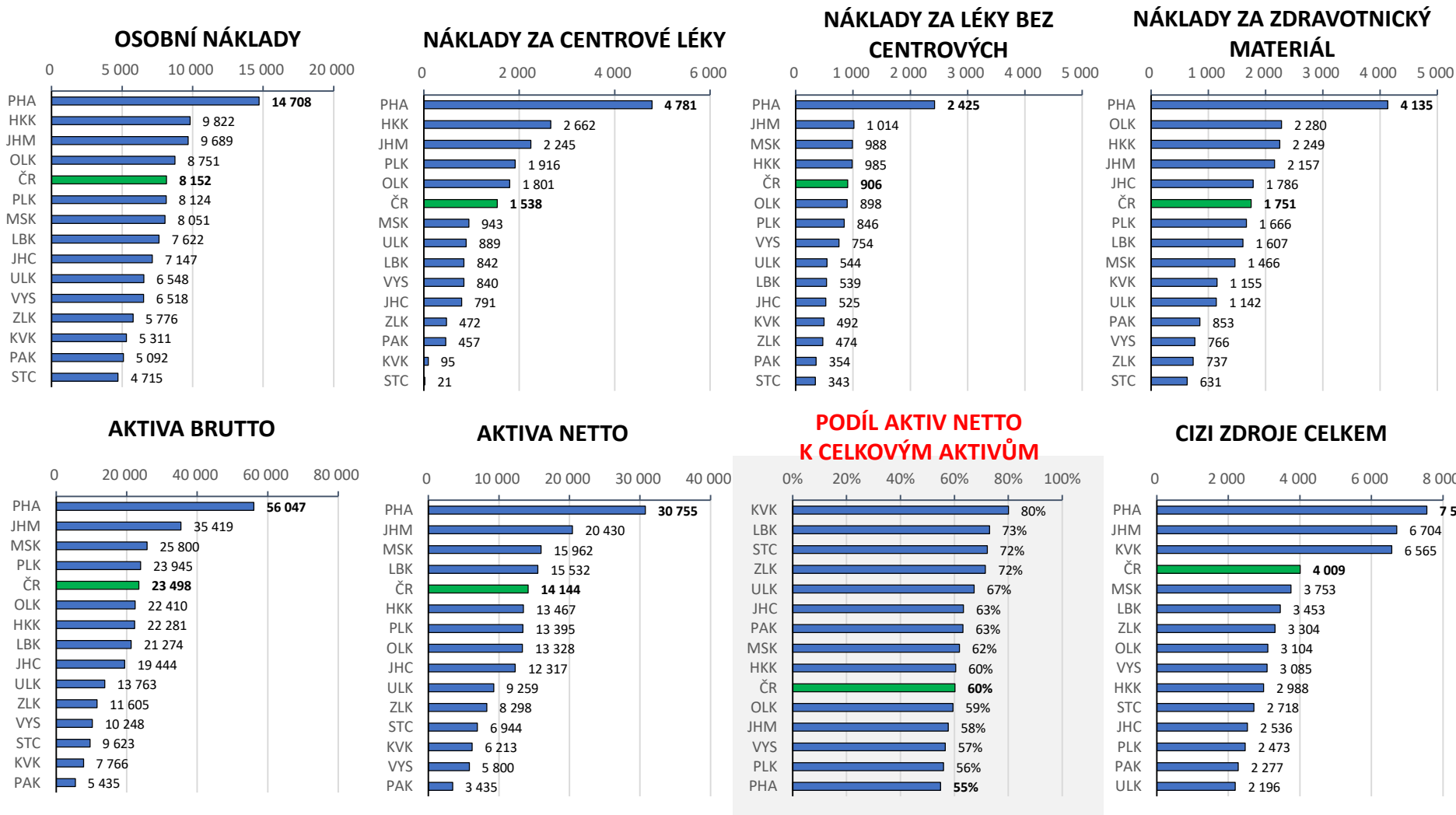


Výsledky hospodaření PZS akutní péče  
v přepočtu na 1 obyvatele v roce 2018



# Struktura vybraných nákladů, aktiv a pasiv PALP na 1 obyvatele v roce 2018

Zdroj dat: E (MZ) 6-02 - Pololetní výkaz o ekonomice poskytovatele zdravotních služeb – lůžkové zařízení  
PALP – poskytovatel akutní lůžkové péče

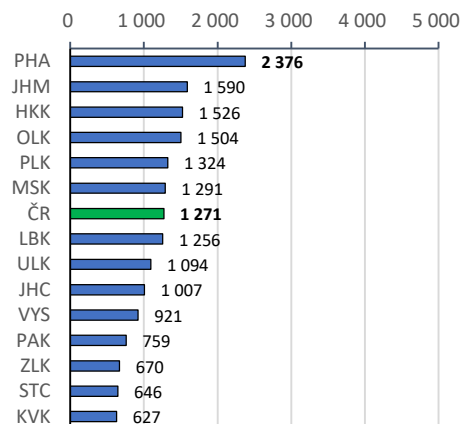


Ve sledovaných ukazatelích se PZS akutní péče na území JMK umísťují na předních místech pořadí regionů ČR. Jediný ukazatel, ve kterém se PZS akutní péče na území kraje umístili pod průměrem ČR, je podíl aktiv v netto hodnotách k celkovým aktivům. Tento ukazatel vyjadřuje mj. odepsanost dlouhodobého majetku. Z výsledku je tedy zřejmé, že PZS na území JMK mají relativně nízký podíl aktiv v netto hodnotách, což může svědčit o problému financování dlouhodobého majetku.

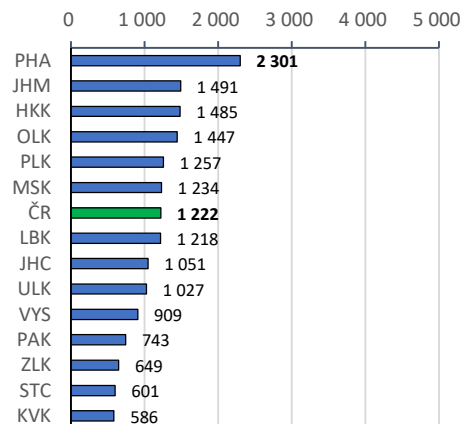
# Struktura vybraných nákladů, aktiv a pasiv PALP na 1 obyvatele v roce 2018

Zdroj dat: E (MZ) 6-02 - Pololetní výkaz o ekonomice poskytovatele zdravotních služeb – lůžkové zařízení  
PALP – poskytovatel akutní lůžkové péče

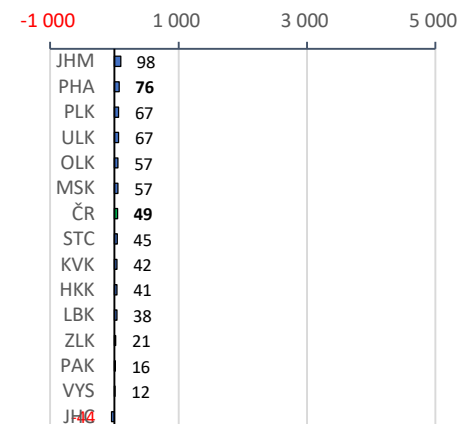
**Celkové pohledávky z obchodních vztahů (účet 311)**



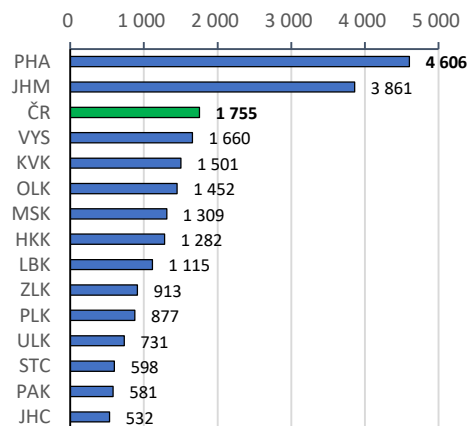
**Pohledávky z obchodních vztahů (účet 311) - do 60 dnů po datu zdan.plnění**



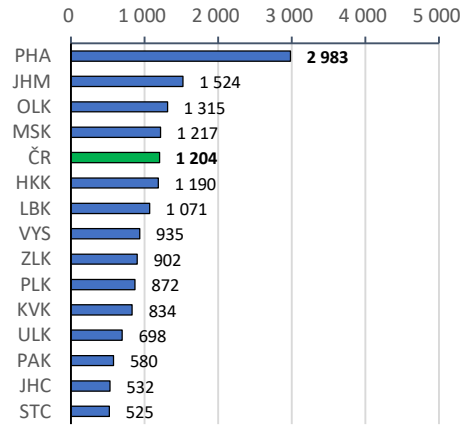
**Pohledávky z obchodních vztahů (účet 311) - nad 60 dnů po datu zdan.plnění**



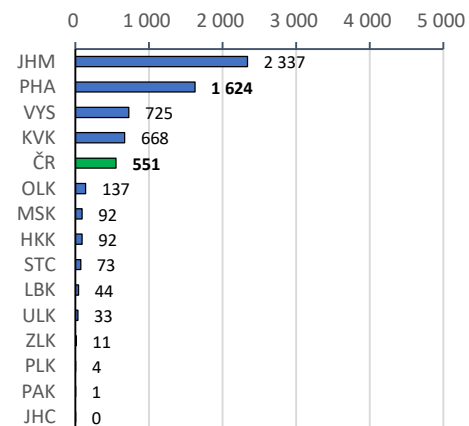
**Celkové závazky z obchodních vztahů (účet 321)**



**Závazky z obchodních vztahů (účet 321) - do 60 dnů po datu zdan.plnění**



**Závazky z obchodních vztahů (účet 321) - nad 60 dnů po datu zdan.plnění**



PZS akutní péče na území JMK zaujímají čelní místa v pořadí regionů v objemu celkových pohledávek a závazků z obchodních vztahů. Z těchto indikátorů je patrné, že poskytovatelé akutní lůžkové péče na území JMK mohou čelit problémům s financováním. A to zejména proto, že zaujímají první místo v ČR v objemu neuhrazených závazků po 60 dnech zdanitelného plnění. Rizikové jsou i pohledávky po 60 dnech zdanitelného plnění, kde dle dosaženého objemu neuhrazených pohledávek, PZS akutní péče na území JMK zaujímají také 1. místo.

# „ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie



**Podíl zdravotních pojišťoven na financování  
péče na území JMK a ostatních regionů ČR**

# Použité zdroje dat

Analýza se opírá o data spravovaná Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR), která jsou sbírána v rámci Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) a národních zdravotních registrů. Tyto zdroje dat umožňují statistické analýzy relevantních dat o konzumaci zdravotních služeb dle kraje bydliště pacientů či dle sídla poskytovatelů zdravotních služeb. Základní ekonomické ukazatele je tak možné standardizovat s ohledem na bodovou či korunovou produkci poskytovatelů a zdroje jejich příjmů.

V analýzách jsou využity zejména následující zdroje:

- ❑ **Výroční zprávy zdravotních pojišťoven** - schválený zdravotně pojistný plán, nebo do schválení zdravotně pojistného plánu provizorium, výroční zprávu a účetní závěrku pojišťovna zveřejňuje na svých internetových stránkách.
- ❑ **Národní registr hrazených služeb** - novelizací zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), a to zákonem č. 147/2016 Sb. s účinností od 1. 7. 2016 byl nově zřízen Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS). Registr je plněn zdravotními pojišťovnami, kde s každou z nich je na úrovni vývojových týmů domlouván individuální harmonogram, který respektuje odlišné implementační kroky na straně jednotlivých pojišťoven.
- ❑ **Centrální registr přerozdělení** – ze kterého Ministerstvo zdravotnictví ČR poskytlo počty pojištěnců v jednotlivých letech dle ZP, pohlaví, věku a kraje
- ❑ **Český statistický úřad** - údaje z Veřejné databáze o hodnotě hrubého domácího produktu v regionech soudržnosti a krajích a souhrnné výsledky zdravotnických účtů



# Segmenty péče zahrnuté do analýzy úhrad od ZP

- 1 na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)
- 2 na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)
- 3 na lázeňskou léčebně rehabilitační péči
- 4 na služby v ozdravovnách
- 5 na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)
- 6 na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)
- 7 na léky vydané na recepty celkem
- 8 na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem
- 9 na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech
- 10 finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.
- 11 náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.
- 12 ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)

Údaje za rok 2018 je nutné považovat za předběžné

Následující kapitola se věnuje nákladům zdravotních pojišťoven v roce 2018 ze základního fondu zdravotního pojištění. Náklady zdravotních pojišťoven představují výnosy poskytovatelů zdravotních služeb.

Náklady zdravotních pojišťoven v jednotlivých krajích vyjadřují objemy finančních prostředků, které byly vydány zdravotními pojišťovnami zdravotnickým zařízením se sídlem na území příslušného kraje, tzn. nereflexuje místo bydliště pacientů, ale sídlo zdravotnického zařízení (IČZ), které službu vykávalo zdravotní pojišťovně. V některých případech se může lišit i kraj sídla zdravotnického zařízení, s krajem poskytování zdravotních služeb daného IČZ.

- Migrace pojištěnců z místa bydliště do jiného kraje za zdravotními službami má významný vliv na prezentované výsledky, proto byly provedeny i analýzy migrace pojištěnců za zdravotními službami. Následně byly náklady zdravotních služeb v jednotlivých krajích dle sídla zdravotnického zařízení (IČZ) poměrově rozděleny, dle podílu shodného kraje adresy pacienta se sídlem ZZ a odlišné. Toto poměrové rozdělení nákladů je odhadem, který nereflexuje skutečné náklady, které daný pacient čerpal.
- Prezentace obsahuje **předběžné** výsledky za rok 2018. Vyčíslené hodnoty jsou z dat předaných pojišťovnami v pololetí roku 2019, tj. po prvním kole vyúčtování PZS. Konečné výsledky budou předány v 1.Q 2020 dle stavu vyúčtování za rok 2018 k 31.12.2019, tj. po uplatněných a schválených připomínkách k vyúčtování za stran PZS.
- U některých IČZ, která v NRHZS evidují úhradu, nevedly ZP identifikaci jeho místa sídla. Úhrady těchto IČZ jsou v prezentaci v položce „BEZ“.

## Analýza migrace pacientů

Z dat zdravotních pojišťoven v NRHZS byl vypočten poměr pacientů se shodným krajem bydliště a krajem sídla zdravotnického zařízení (IČZ) až na úroveň vybraných segmentů. Poměr za všechny segmenty představuje průměr poměru jednotlivých segmentů. Poměr pacientů se shodným a jiným místem bydliště oproti sídlu IČZ byl proveden v jednotlivých segmentech:

segment	ukazatel	popis
Nemocnice	Ošetrovací den	Poměr dle počtu ošetrovacích dnů a bydliště pacientů
Ambulantní péče	Body a korunové položky	Poměr dle celkové hodnoty součtu bodů a korunových položek a dle bydliště pacientů
Přeprava a ZZS	Body	Poměr dle celkového počtu bodů a bydliště pacientů
Lázně	Úhrada	Poměr dle celkové úhrady a bydliště pacientů
Následná a dlouhodobá péče	Ošetrovací den	Poměr dle počtu ošetrovacích dnů a bydliště pacientů
Poukazy	Den/pacient	Poměr dle počtu dnů na poukazu a bydliště pacientů
Recepty	Den/pacient	Poměr dle počtu dnů na poukazu a bydliště pacientů

# Náklady zdravotních pojišťoven v roce 2017

SEGMENT	NRHZZ 2017 v tis. Kč	Výroční zprávy ZP 2017 v tis. Kč	Rozdíl v tis. Kč	Rozdíl v %
1. na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	72 095 092	72 171 733	-76 641	99,9%
2. na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	141 993 386	142 609 727	-616 341	99,6%
3. na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	3 290 947	3 287 605	3 342	100,1%
4. na služby v ozdravovnách	34 319	30 248	4 071	113,5%
5. na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	1 470 995	1 536 682	-65 687	95,7%
6. na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	2 678 443	2 681 797	-3 354	99,9%
7. na léky vydané na recepty celkem:	36 071 391	35 283 626	787 765	102,2%
8. na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	6 794 013	7 487 672	-693 659	90,7%
9. na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	973 592	957 172	16 420	101,7%
10. finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	10 693	116 967	-106 274	9,1%
11. náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	657 048	1 047 054	-390 006	62,8%
12. ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	37 486	40 128	-2 642	93,4%
<b>CELKEM</b>	<b>266 107 406</b>	<b>267 250 411</b>	<b>-1 143 005</b>	<b>99,6%</b>

Údaje o nákladech zdravotních pojišťoven za rok 2017 jsou čerpány z Národního registru hrazených služeb (NRHZZ), do kterého data zasílají jednotlivé zdravotní pojišťovny. Data se aktualizují 2x ročně, tj. po prvním kole vyúčtování PZS v průběhu měsíců srpen-září a následně pak aktualizovaná data po připomínkách, dle stavu k 31. 12.. V některých případech může dojít k odchylkám mezi údaji v NRHZZ a Výročními zprávami jednotlivých ZP. **Za rok 2017 činí rozdíl mezi daty v NRHZZ a Výročními zprávami v souhrnu za všechny ZP cca 1,1 mld. Kč.**

# Náklady zdravotních pojišťoven v roce 2018

SEGMENT	NRHVS 2018	Výroční zprávy ZP 2018	Rozdíl v tis. Kč	Rozdíl v %
1. na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	74 376 508	75 093 956	-717 448	99,0%
2. na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	153 166 187	155 361 113	-2 194 926	98,6%
3. na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	3 386 857	3 386 647	210	100,0%
4. na služby v ozdravovnách	31 757	32 433	-676	97,9%
5. na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	1 538 458	1 581 973	-43 515	97,2%
6. na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	2 805 545	2 806 202	-657	100,0%
7. na léky vydané na recepty celkem:	37 060 170	36 147 976	912 194	102,5%
8. na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	7 136 277	7 943 934	-807 657	89,8%
9. na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	1 001 586	1 053 351	-51 765	95,1%
10. finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	57 088	647 460	-590 372	8,8%
11. náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	720 586	1 211 419	-490 833	59,5%
12. ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	40 721	35 971	4 750	113,2%
<b>CELKEM</b>	<b>281 321 739</b>	<b>285 302 435</b>	<b>-3 980 696</b>	<b>98,6%</b>

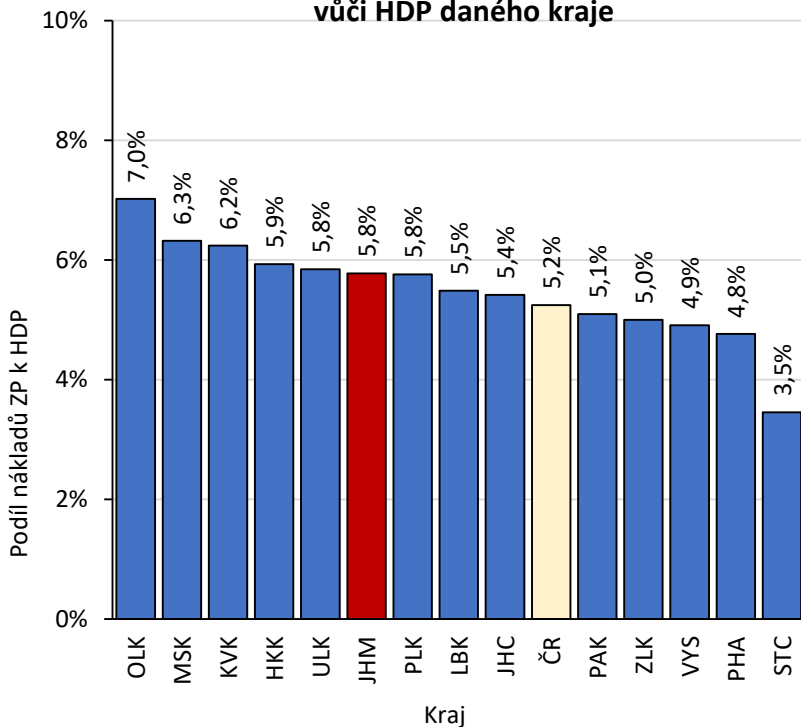
Údaje o nákladech zdravotních pojišťoven za rok 2018 jsou čerpány z Národního registru hrazených služeb (NRHVS), do kterého data zasílají jednotlivé zdravotní pojišťovny. Data se aktualizují 2x ročně, tj. po prvním kole vyúčtování PZS v průběhu měsíců srpen-září a následně pak aktualizovaná data po připomínkách, dle stavu k 31. 12.. V některých případech může dojít k odchylkám mezi údaji v NRHVS a Výročními zprávami jednotlivých ZP. **Za rok 2018 činí rozdíl mezi daty v NRHVS a Výročními zprávami v souhrnu za všechny ZP cca 4,0 mld. Kč.**

# Podíl nákladů ZP k HDP v běžných cenách v roce 2017

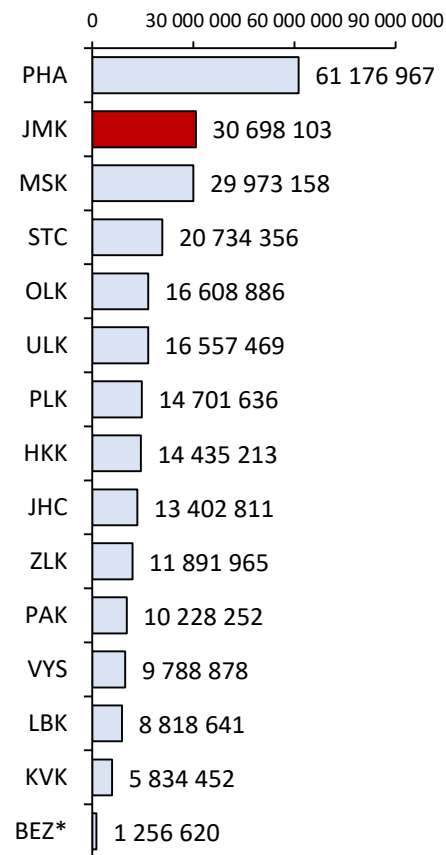
Zdroj dat: NRHZZ, ČSÚ – veřejná databáze

**Regionální hrubý domácí produkt (HDP)** vypovídá o ekonomické výkonnosti na daném území. Zachycuje hodnotu produkovaných statků a služeb ve všech odvětvích na určitém území (region) za určité období (rok). **Ukazatel představuje celkovou hodnotu zboží a služeb vyrobených a poskytnutých osobami zaměstnanými v daném regionu => podíl nákladů ZP daného regionu představuje uhrazenou hodnotu zboží a služeb ZP vůči celkové hodnotě v daném regionu.**

Podíl nákladů ZP jednotlivým ZZ (IČZ) se sídlem v daném kraji vůči HDP daného kraje

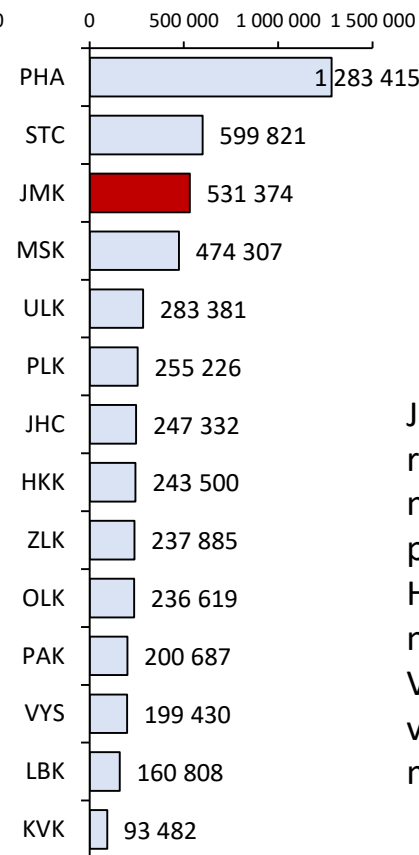


Celkové náklady ZP 2017 v tis. Kč



Σ 266 107 mil. Kč

HDP v běžných cenách 2017 v mil. Kč



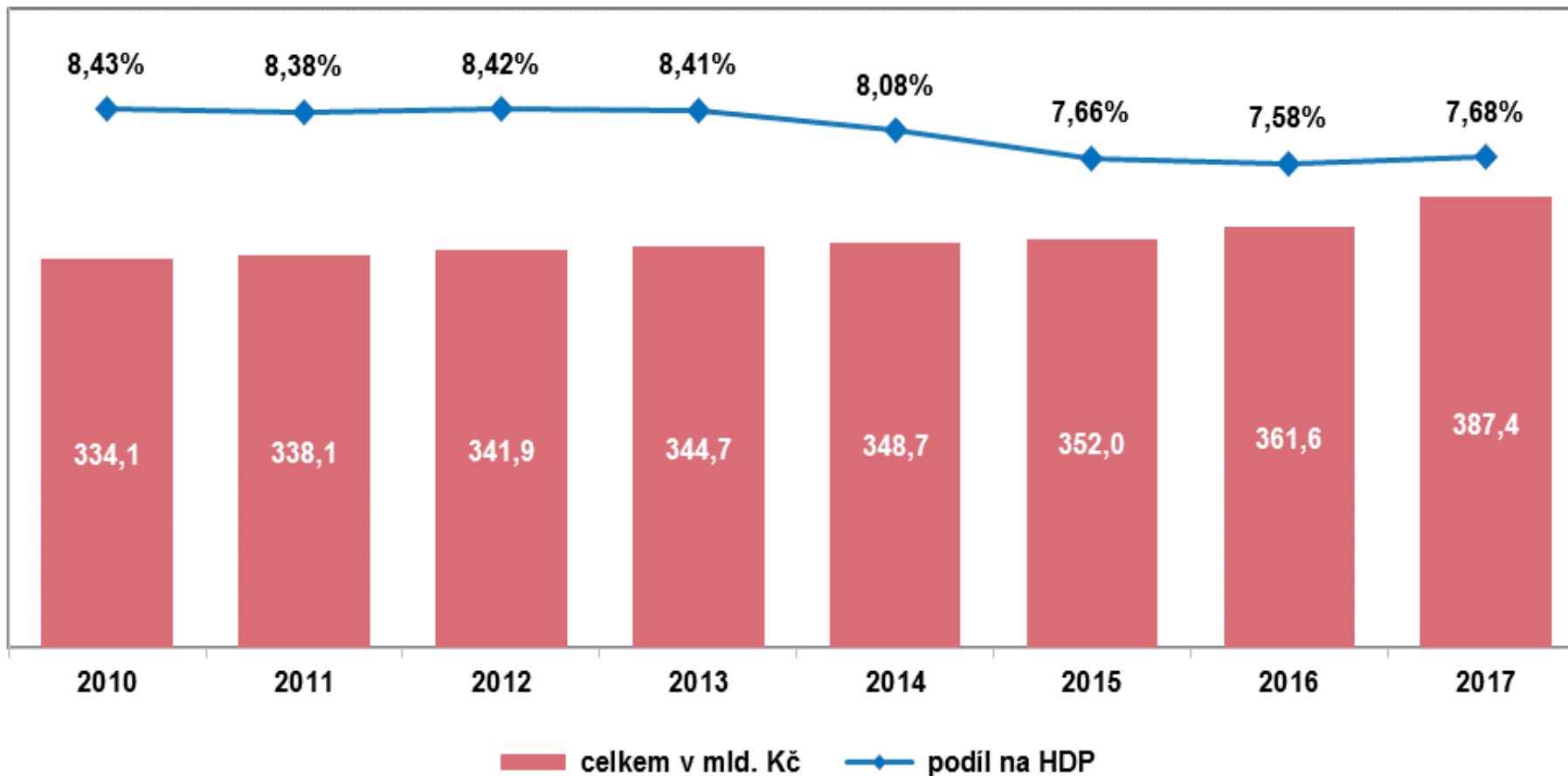
Σ 5 047 267 mil. Kč

Jsou uvedeny hodnoty za rok 2017, neboť regionální HDP dosud ČSÚ za rok 2018 nezveřejnil. Podíl nákladů zdravotních pojišťoven v roce 2017 v JMK tvoří 5,8% HDP v běžných cenách, což je nadprůměrný podíl ve srovnání krajů ČR. V absolutních hodnotách zaujímá JMK jak v nákladech ZP, tak v HDP čelní 2., resp. 3. místo.

\*v datech ZP v NRHZZ chybí údaj o kraji ZZ => tyto náklady jsou započteny pouze v souhrnu za ČR

# Vývoj celkových výdajů na zdravotní péči v ČR a jejich podílu na HDP (2010 – 2017, mld. Kč; %)

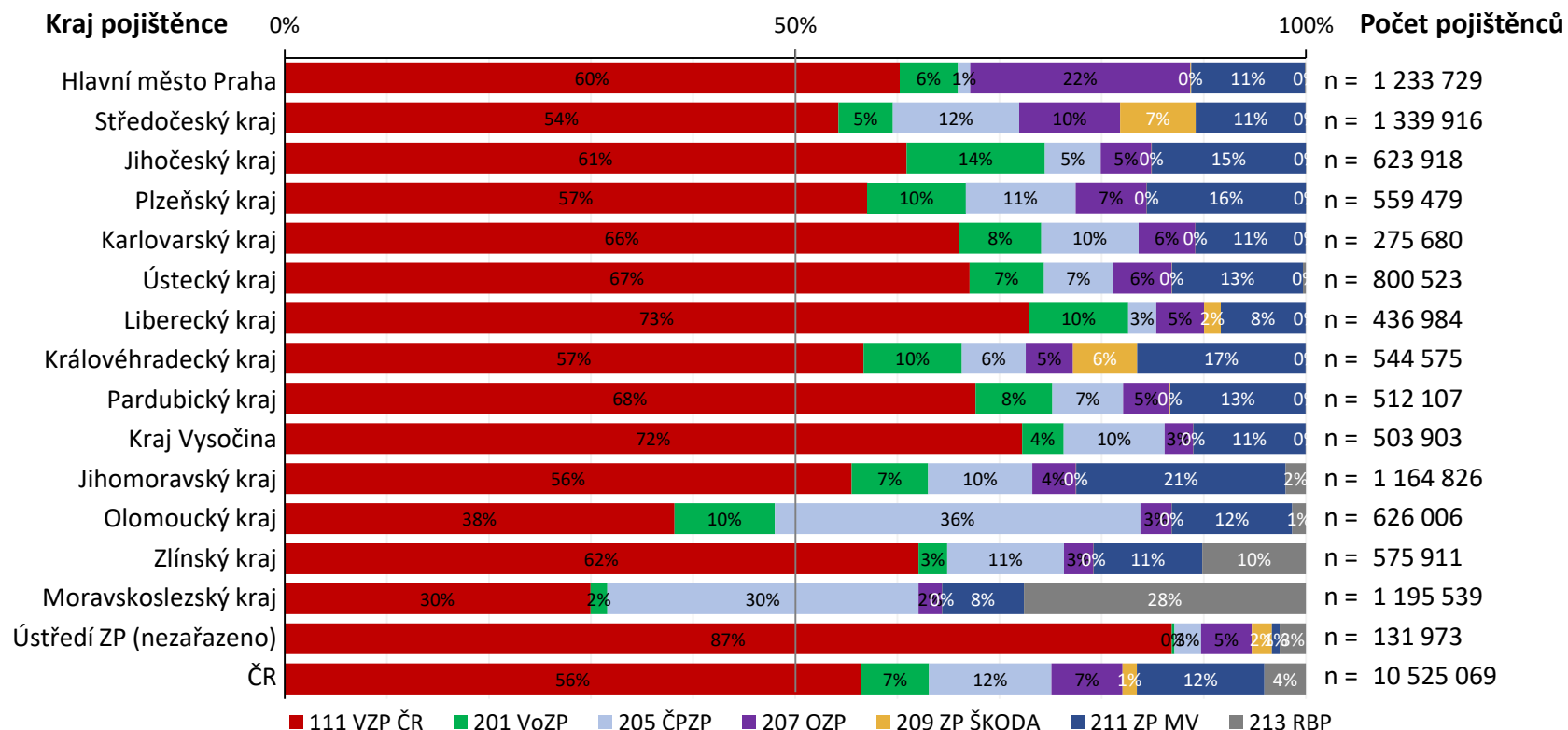
Zdroj: ČSÚ 2019, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2017



Výpočet celkových výdajů je proveden dle modelu ČSÚ na základě mezinárodních metodických postupů, tzn., že do výdajů zdravotních pojišťoven zahrnuje i další položky, nejenom výdaje za základního fondu zdravotního pojištění. Zároveň jsou do celkových výdajů zahrnuty i výdaje ze státního rozpočtu, místních rozpočtů, domácností a ze systému dobrovolných plateb. Z grafu je zřejmé, že výdaje na zdravotní péči sice rostou, ale HDP roste rychleji.

# Struktura pojištěnců v krajích k 1. 1. 2018

Zdroj dat: MZ ČR

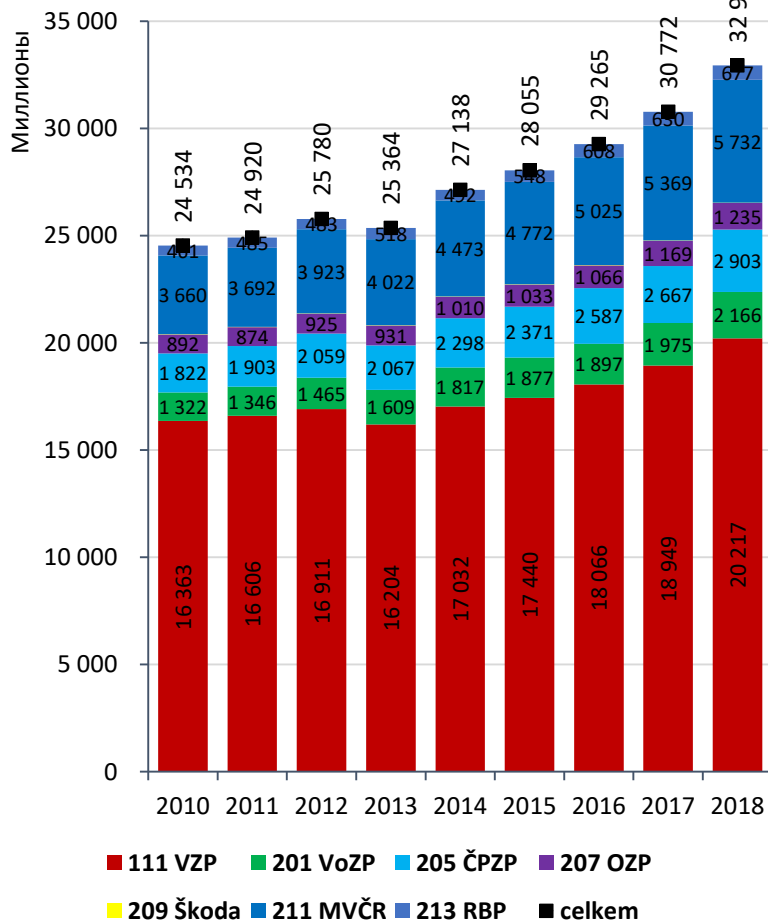


Počet pojištěnců JMK k 1. 1. 2018 činil 1 164 829 osob. Největší podíl pojištěnců v JMK jsou pojištěnci VZP, kteří tvoří 56% z celkového počtu pojištěnců. Tento podíl přesně odpovídá podílu klientů VZP v celé ČR. V posledních letech je pozorovatelný postupný mírný pokles klientů VZP v JMK. Druhá pojišťovna v pořadí počtu klientů je ZP MV (21%). Z hlediska podílu jednotlivých zdravotních pojišťoven tak JMK vykazuje mrně nadprůměrnou heterogenitu v distribuci klientů ve srovnání s řadou jiných regionů ČR.

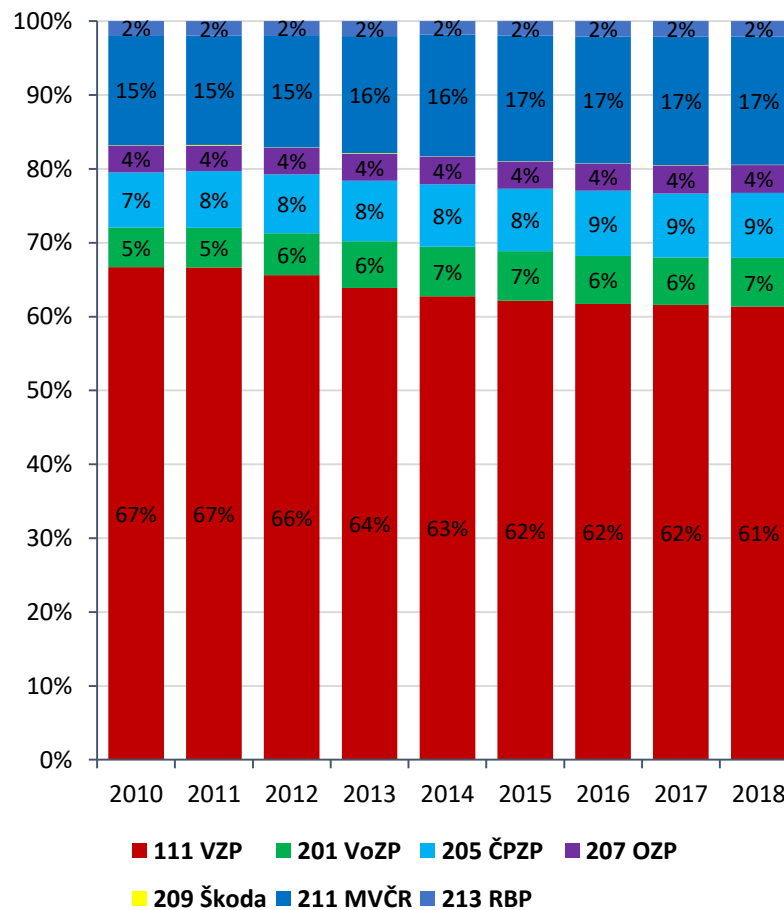
# JMK: Podíl pojištěnců a vývoj úhrad od jednotlivých zdravotních pojišťoven

Zdroj dat: Úhrady - Národní registr hrazených zdravotních služeb; Pojištěnci – MZ ČR

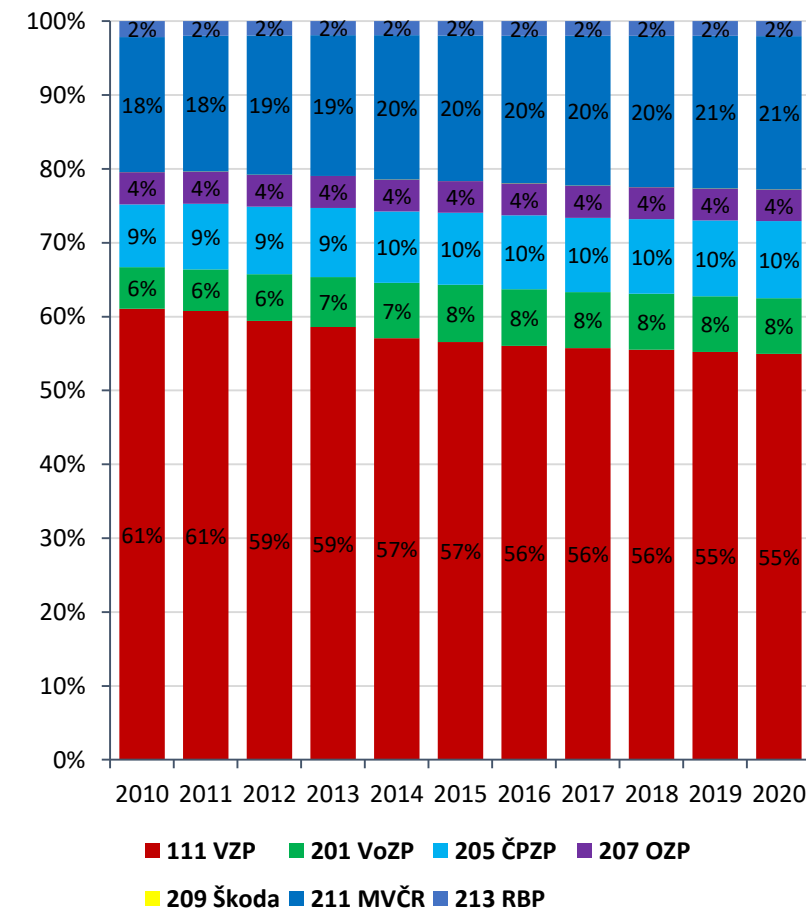
## Úhrady ZP v absolutních hodnotách segment 1.-12.



## Podíl úhrad dle ZP



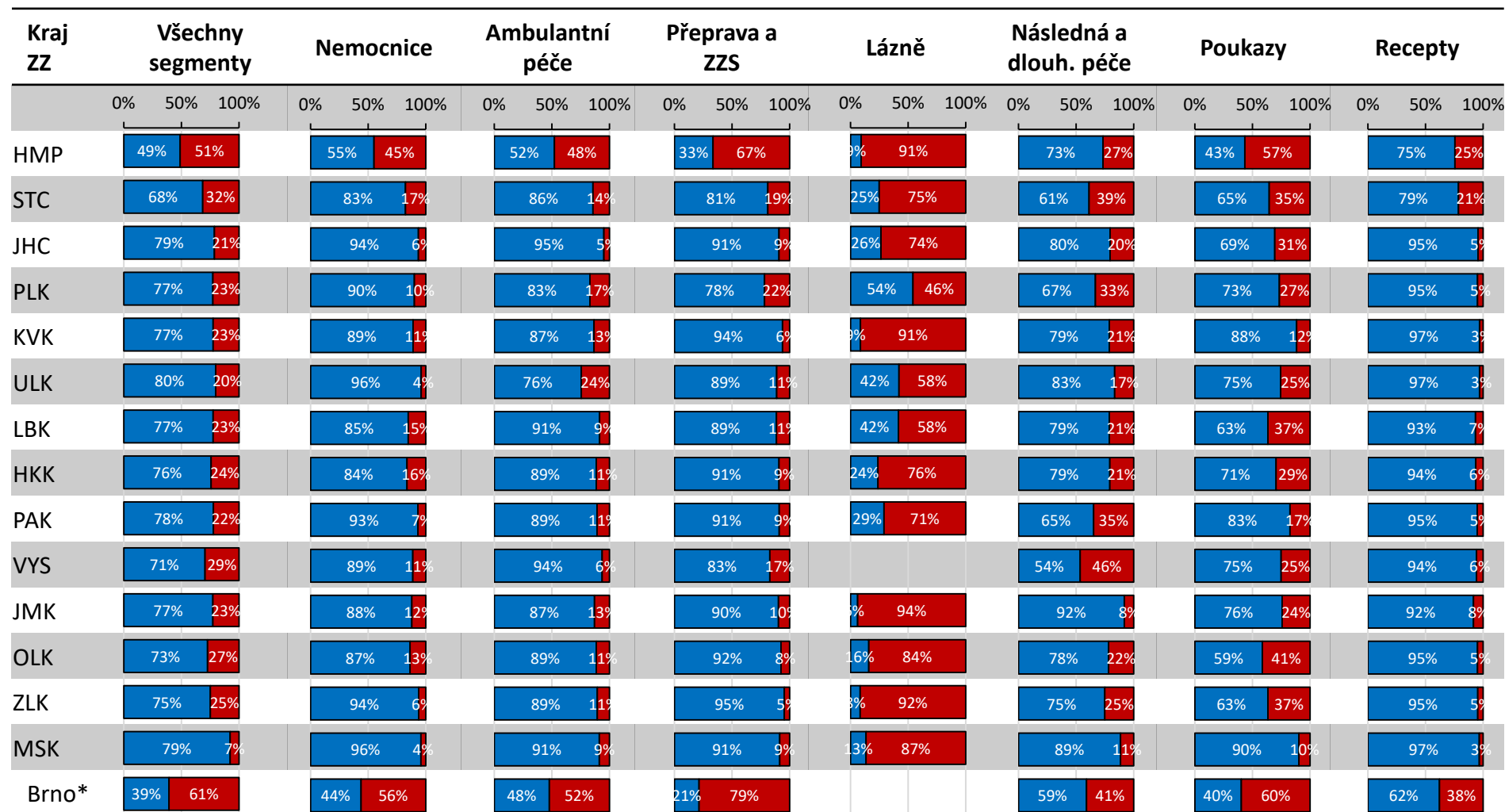
## Podíl pojištěnců dle ZP





# Migrace pacientů za zdravotními službami v roce 2018 dle sídla ZZ

Zdroj: NRHZS



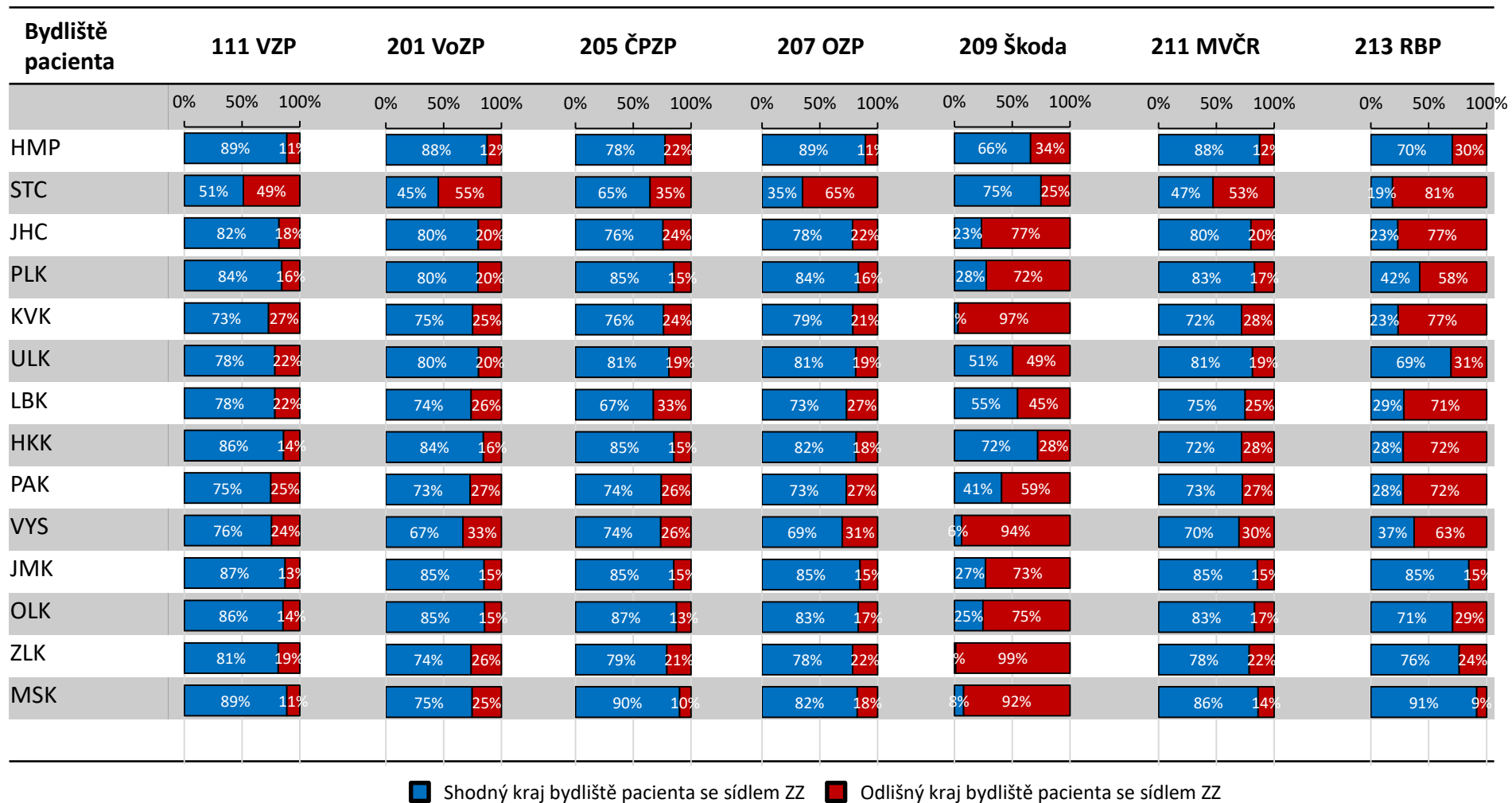
■ Shodný kraj sídla ZZ a bydliště pacienta ■ Odlišný kraj sídla ZZ a bydliště pacienta

ZZ se sídlem v JMK poskytla v průměru za všechny vybrané segmenty zdravotní služby v relativním objemu 77% pacientům s bydlištěm v kraji a v relativním objemu 23% pacientům s adresou z jiného kraje.

\*vyjadřuje podíl pacientů s místem adresy v Brně a mimo něj, tzn. položka „mimo Brno“ zahrnuje i počty pacientů JMK s adresou mimo Brno město

# Migrace pacientů za zdravotními službami v roce 2018 dle bydliště pacienta - ambulantní péče

Zdroj: NRHZS



Přibližně 85 – 87% pojištěnců většiny zdravotních pojišťoven s bydlištěm v JMK čerpá ambulantní zdravotní služby na území tohoto kraje. Jedinou výjimkou jsou pojištěnci ZP Škoda, kde tento podíl činí pouze 27%.

■ Shodný kraj bydliště pacienta se sídlem ZZ ■ Odlišný kraj bydliště pacienta se sídlem ZZ

# Migrace pacientů za zdravotními službami v roce 2018 dle bydliště pacienta - následná a dlouhodobá péče

Zdroj: NRHZS



■ Shodný kraj bydliště pacienta se sídlem ZZ ■ Odlišný kraj bydliště pacienta se sídlem ZZ

Podíl pacientů bydlících v JMK se zajištěnou následnou a dlouhodobou péčí na území JMK je významně nižší než u akutní nemocniční péče a liší se dle zdravotnicích pojišťoven. Pojištěnci VZP čerpají tuto péči na území JMK z 81%, u VoZP, OZP a MVČR je to 73 – 76%, u pojištěnců ČPZP pouze 66% a u RBP 51%. Tyto rozdíly a nižší zastoupení poskytovatelů působících na území JMK ukazují na nedostatečnou kapacitu v tomto segmentu péče na území kraje.

# Migrace pacientů za zdravotními službami v roce 2018 dle bydliště pacienta - následná a dlouhodobá péče

Zdroj: NRHZS



■ Shodný kraj bydliště pacienta se sídlem ZZ ■ Odlišný kraj bydliště pacienta se sídlem ZZ

Podíl pacientů bydlících v JMK se zajištěnou následnou a dlouhodobou péčí na území JMK je významně nižší než u akutní nemocniční péče a liší se dle zdravotnicích pojišťoven. Pojištěnci VZP čerpají tuto péči na území JMK z 81%, u VoZP, OZP a MVČR je to 73 – 76%, u pojištěnců ČPZP pouze 66% a u RBP 51%. Tyto rozdíly a nižší zastoupení poskytovatelů působících na území JMK ukazují na nedostatečnou kapacitu v tomto segmentu péče na území kraje.

# „ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie



**Náklady zdravotních pojišťoven v přepočtu  
na jednoho obyvatele – srovnání regionů ČR**

# Náklady zdravotních pojišťoven na 1 pojištěnce v roce 2018

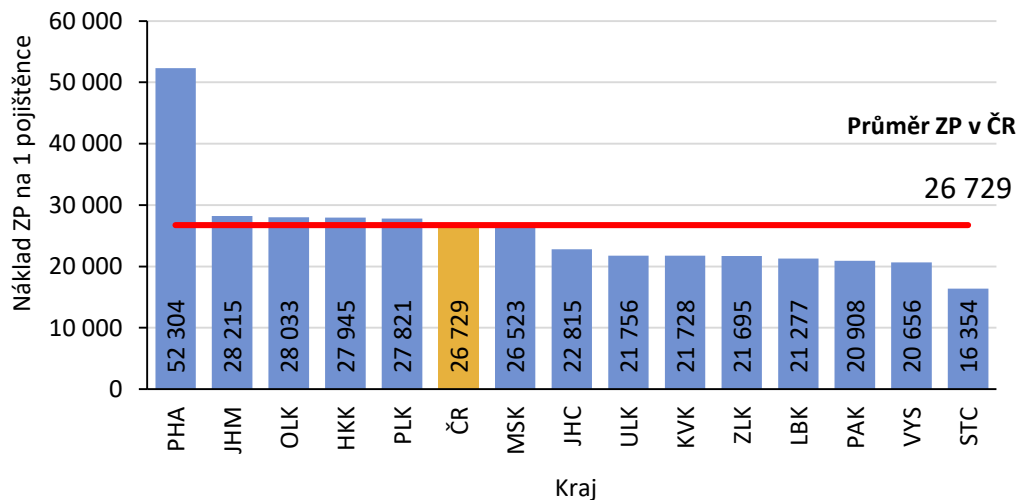
Zdroj dat: NRHZZ, MZ ČR

## Náklady na zdravotní služby celkem ze základního fondu zdravotního pojištění

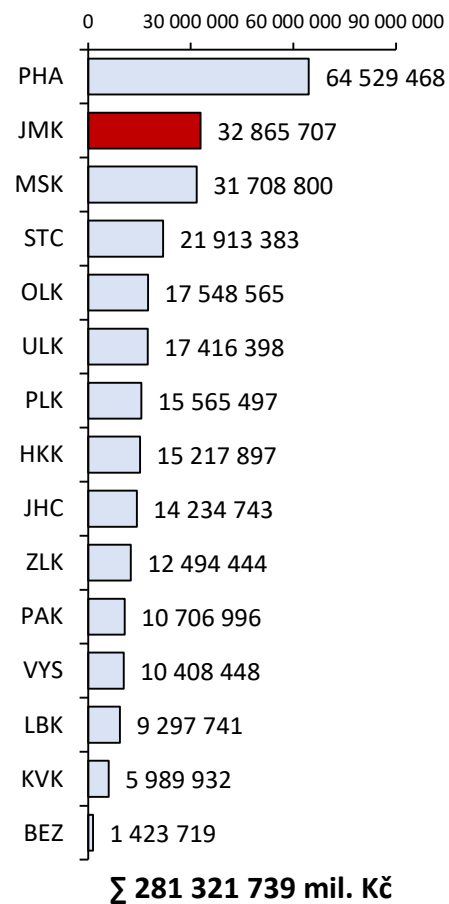
Hodnoty vyjadřují náklady zdravotních pojišťoven v daném kraji na 1 pojištěnce daného kraje.

Hodnoty nad průměrem vyjadřují především migraci pojištěnců za zdravotními službami do jiného kraje, kde je péče uhrazena, popř. nižší čerpání zdravotních služeb v daném kraji.

Celkové náklady ZP za zdravotní služby na 1 pojištěnce



Celkové náklady ZP  
2018 v tis. Kč



Celkové náklady ZP ze základního fondu zdravotního pojištění v roce 2018 činily v JMK cca 32,9 mld. Kč. V přepočtu na 1 pojištěnce v JMK činí průměrný náklad 28 215 Kč. Tento náklad je z hlediska ostatních regionů ČR mírně nadprůměrný, avšak nebyl čerpán jen pojištěnci JMK.

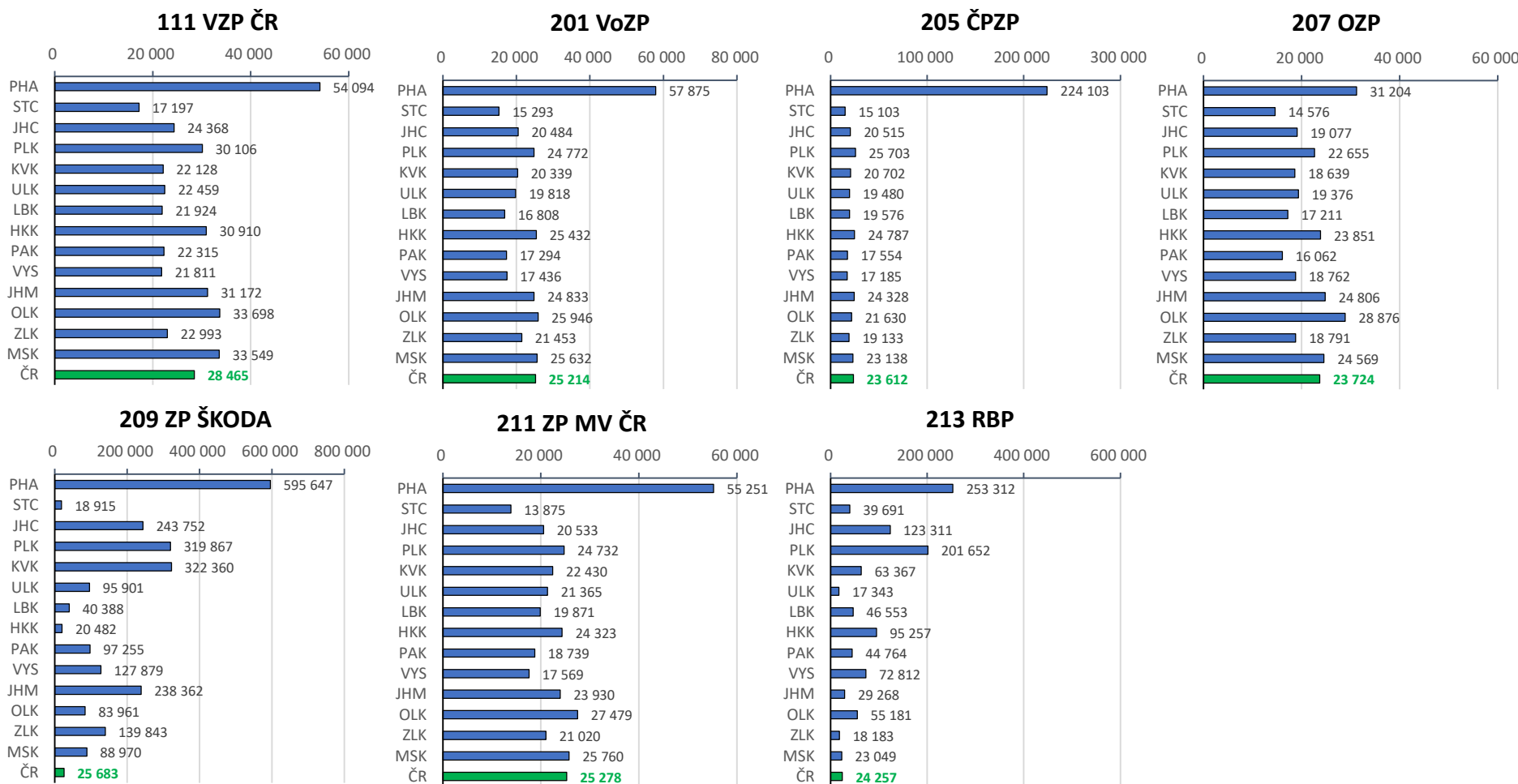
\*v datech ZP v NRHZZ chybí údaj o kraji ZZ => tyto náklady jsou započteny pouze v souhrnu za ČR

# Náklady zdravotních pojišťoven na 1 pojištěnce v roce 2018

## - přehled dle pojišťoven a regionů

Zdroj dat: NRHZZ, MZ ČR

Náklady na zdravotní služby celkem ze základního fondu zdravotního pojištění



V krajích, kde vychází vysoké hodnoty nákladů na 1 pojištěnce, je zřejmě vysoká migrace pojištěnců dané pojišťovny do daného kraje. Pokud je u jednotlivých ZP v kraji nadprůměrný náklad oproti ČR, znamená to, že daná ZP uhradila ZZ se sídlem v daném kraji více finančních prostředků, než má v daném kraji pojištěnců, tzn. jejich pojištěnci čerpali zdravotní služby v jiném kraji, než je jejich bydliště.

Příkladem je průměrný náklad zdravotní pojišťovny 209 ZP Škoda v HMP. Tato pojišťovna měla na území HMP v roce 2018 nominálně celkem 1 219 pojištěnců, avšak na území HMP uhradila poskytovatelům zdravotních služeb celkem 726 mil. Kč. Tato pojišťovna má nejvyšší počet pojištěnců ve Středočeském kraji, kde na ni avšak připadá nejnižší průměrný náklad na 1 pojištěnce. Z toho lze usuzovat, že větší část pojištěnců ZP Škoda s místem bydliště na území Středočeského kraje, čerpá zdravotní služby na území HMP. Je zřejmé, že podobnou distribuci pacientů (klientů) za péči do HMP hradí i řada jiných pojišťoven.

# Náklady zdravotních pojišťoven na 1 pojištěnce v roce 2018

## - rozlišení dle bydliště pojištěnců

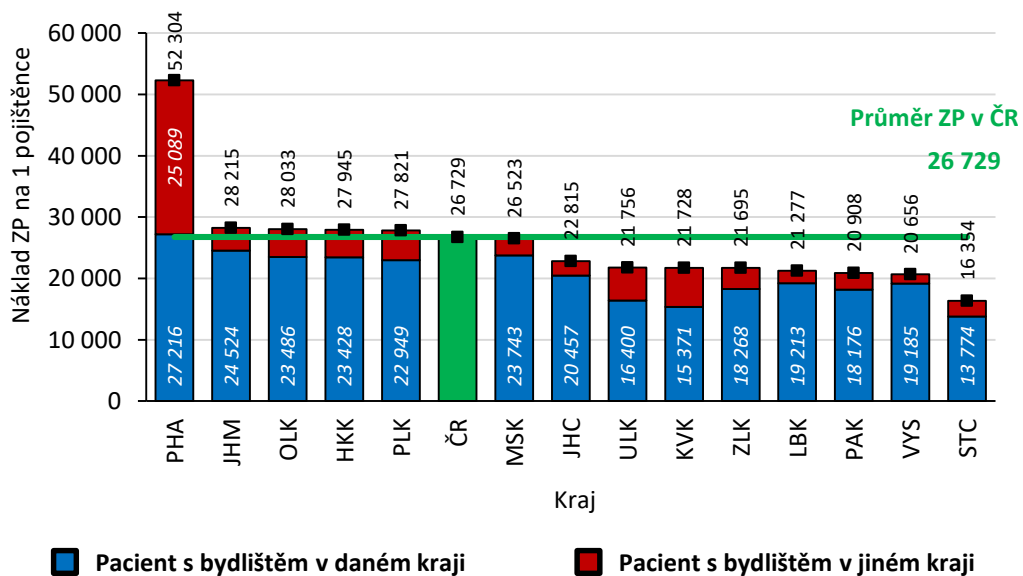
Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR

### Náklady na zdravotní služby celkem ze základního fondu zdravotního pojištění

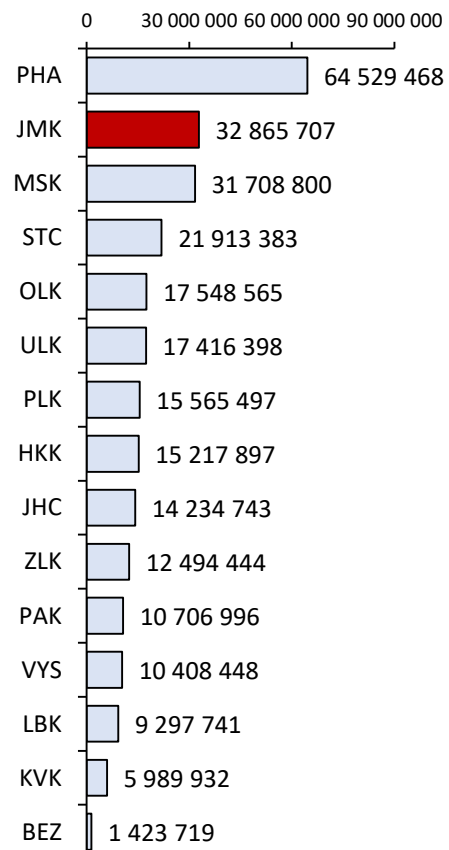
Hodnoty vyjadřují náklady zdravotních pojišťoven v daném kraji na 1 pojištěnce daného kraje.

Hodnoty nad průměrem vyjadřují především migraci pojištěnců za zdravotními službami do jiného kraje, kde je péče uhrazena, popř. nižší čerpání zdravotních služeb v daném kraji.

Celkové náklady ZP za zdravotní služby na 1 pojištěnce



Celkové náklady ZP 2018 v tis. Kč



Σ 281 321 739 mil. Kč

\*v datech ZP v NRHZS chybí údaj o kraji ZZ => tyto náklady jsou započteny pouze v souhrnu za ČR

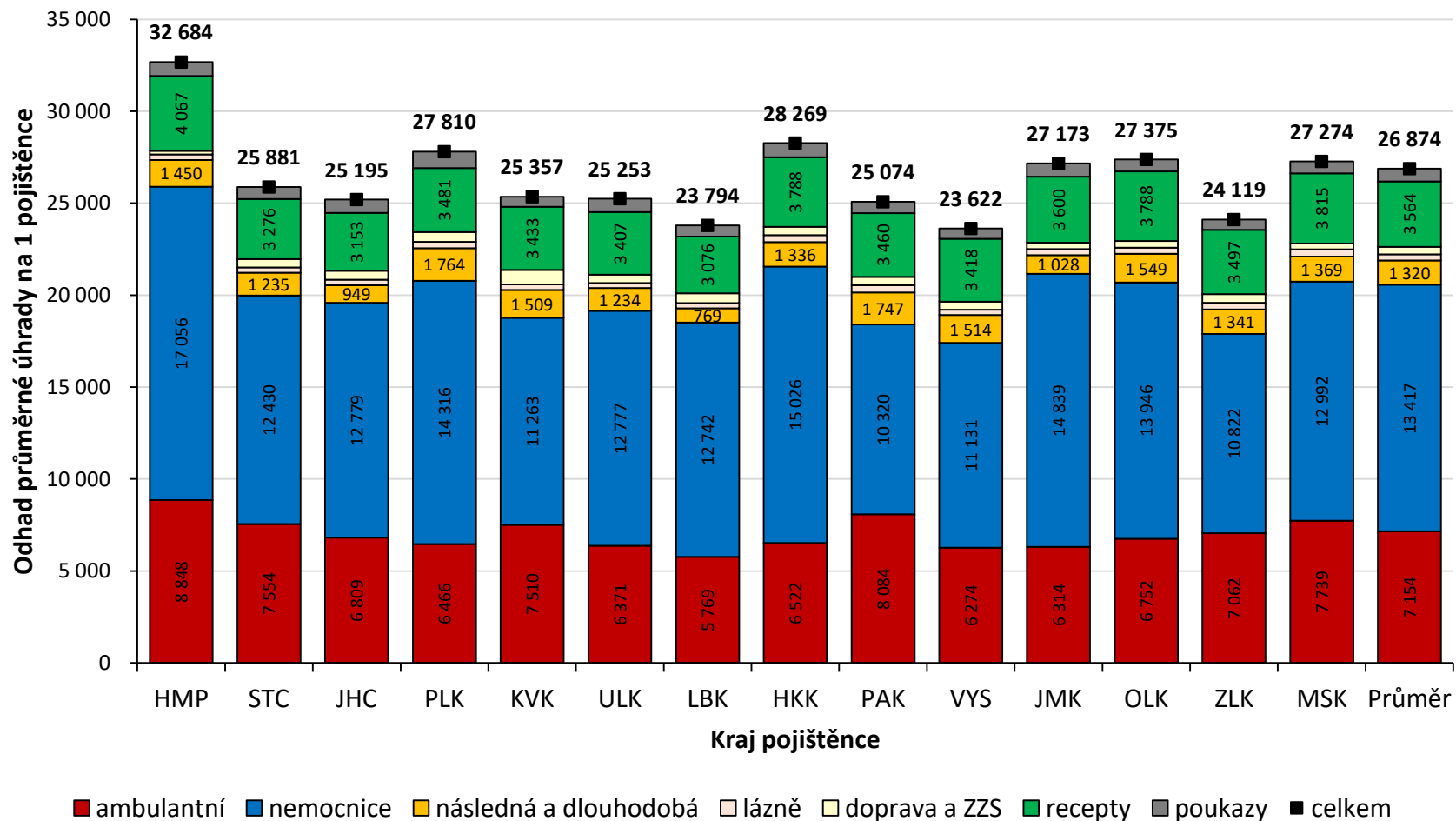
Celkové náklady ZP ze základního fondu zdravotního pojištění v roce 2018 činily v JMK cca 32,9 mld. Kč. V přepočtu na 1 pojištěnce v JMK činí průměrný náklad 28 215 Kč. Tento náklad je z hlediska ostatních regionů ČR mírně nadprůměrný, avšak nebyl čerpán jen pojištěnci JMK. Při zvážení podílu péče konzumované obyvateli JMK je výsledný přepočet nákladů ZP (úhrad ZZ na území JMK) na jednoho pojištěnce s bydlištěm v kraji celkem 24 524 Kč. Vysvětlení zaslouží rovněž náklady alokované na 1 pojištěnce v HMP:

- ☐ Celkové náklady ZP ze základního fondu zdravotního pojištění v roce 2018 činily v HMP cca 64,5 mld. Kč. V přepočtu na 1 pojištěnce v HMP činí průměrný náklad 52 304 Kč. Tento náklad je z hlediska ostatních regionů ČR vysoce nadprůměrný, avšak nebyl čerpán jen pojištěnci HMP. Z přehledu je zřejmá vysoká migrace pojištěnců jiných krajů do HMP.
- ☐ Odhad podílu úhrad ZP poskytnutých pro ZZ na území HMP dle poměru pacientů s jejich bydlištěm: celkové náklady ZP (úhrady ZZ) činily 64,5 mld. Kč. Podíl pacientů byl 52%:48% (pražští : mimo pražští) => odhad nákladů ZP (úhrad ZZ) v objemu 33,54 mld. Kč se týkal Pražanů a 30,96 mld. Kč pacientů z jiných krajů. Výsledný přepočet nákladů ZP (úhrad ZZ na území PHA) na jednoho pojištěnce je pak 27 216 Kč na Pražana a 25 089 Kč pacienta z jiného kraje.



# Úhrady ZP na 1 pojištěnce dle kraje bydliště, bez ohledu v jakém kraji čerpal zdravotní služby (úhrady celkem)

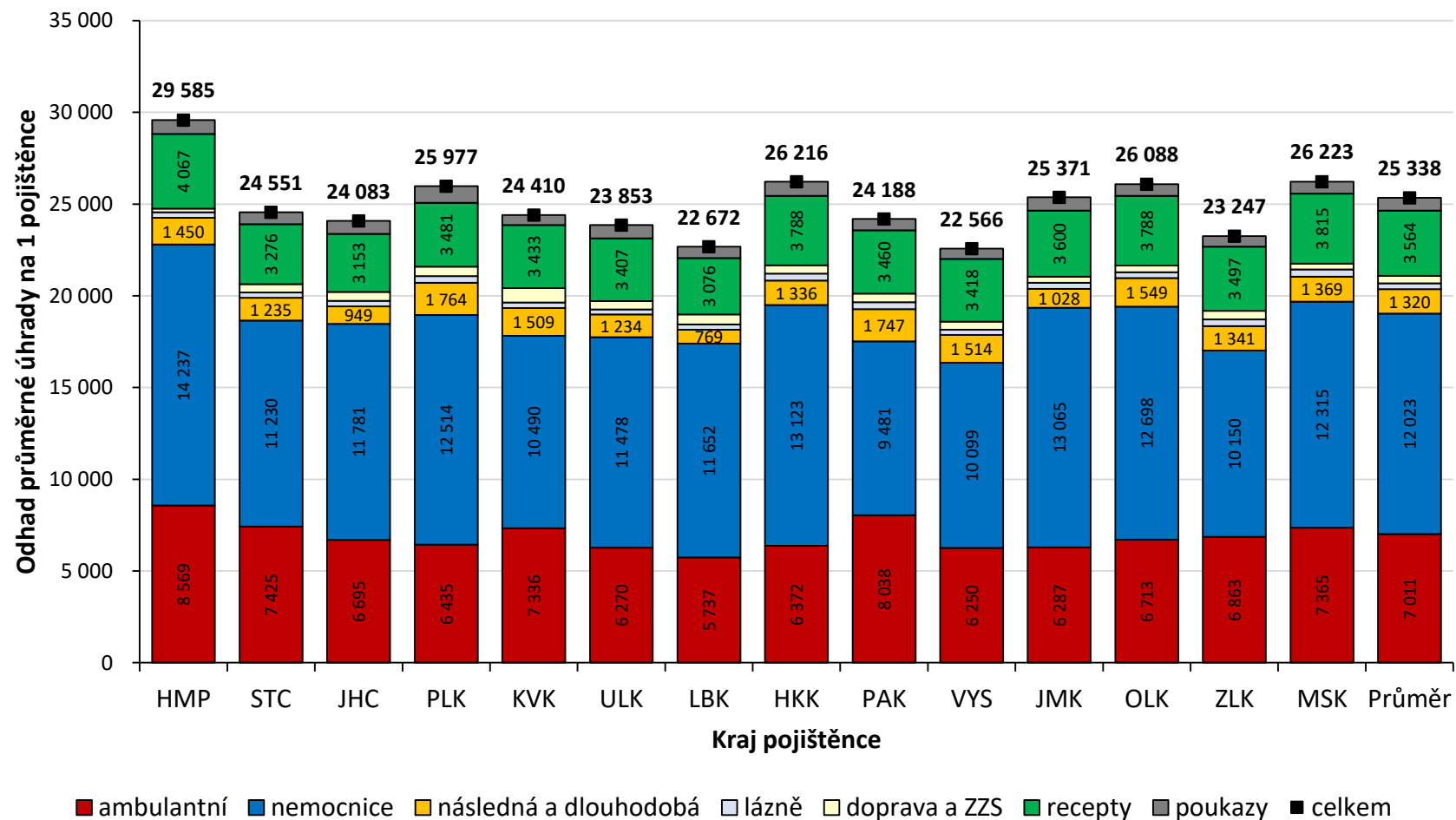
Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR



Mezi regiony ČR probíhá významná migrace za zdravotními službami a velký podíl pojištěnců čerpá zdravotní služby mimo region svého trvalého bydliště. Z toho důvodu byla provedena analýza shrnující celkové úhrady pouze dle bydliště pojištěnce, bez ohledu kde péči čerpal. Zde prezentovaná data představují celkové úhrady, tedy objem zahrnující i úhrady za centrové léky (jak nemocniční, tak ambulantní segment). Je zřejmé, že v celkovém souhrnu existují mezi regiony rozdíly, které mohou být odrazem různé věkové struktury obyvatelstva, rozdílné morbiditativy starších obyvatel, a také rozdílů ve střední délce života (objemu človekoročů vyžadujících zdravotní péči, zejména u seniorních obyvatel). Rozdíly avšak mohou také odrážet odlišnou dostupnost zdravotní péče v různých regionech. Tyto závěry je nezbytné dále analyzovat s využitím individuálních dat o čerpané péči jednotlivými pojištěnci. Tato data budou k dispozici v průběhu roku 2020.

# Úhrady ZP na 1 pojištěnce dle kraje bydliště, bez ohledu v jakém kraji čerpal zdravotní služby (odečteny úhrady za centrové léky v nemocničním a ambulantním segmentu)

Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR



Mezi regiony ČR probíhá významná migrace za zdravotními službami a velký podíl pojištěnců čerpá zdravotní služby mimo region svého trvalého bydliště. Z toho důvodu byla provedena analýza shrnující celkové úhrady pouze dle bydliště pojištěnce, bez ohledu kde péči čerpal. Zde prezentovaná data představují úhrady po odečtení nákladů za centrové léky. Je zřejmé, že v celkovém souhrnu existují mezi regiony rozdíly, které mohou být odrazem různé věkové struktury obyvatelstva, rozdílné morbidity starších obyvatel, a také rozdílů ve střední délce života (objemu človento-roků vyžadujících zdravotní péči, zejména u seniorních obyvatel). Rozdíly avšak mohou také odrážet odlišnou dostupnost zdravotní péče v různých regionech. Tyto závěry je nezbytné dále analyzovat s využitím individuálních dat o čerpané péči jednotlivými pojištěnci. Tato data budou k dispozici v průběhu roku 2020.

# Úhrady ZP na 1 pojištěnce dle kraje bydliště, bez ohledu v jakém kraji čerpal zdravotní služby (tabulkový souhrn)

Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR

Kraj pojištěnce	ambul	nemoc	násl	lázňe	doprava a ZZS	recepty	poukazy	celkem	odchylka od průměru	počet pojištěnců (bez ústředí)	Čerpání z v.zp. oproti průměru
HMP	8 569	14 237	1 450	305	188	4 067	770	<b>29 585</b>	4 247	1 233 729	+5 239 543 408
STC	7 425	11 230	1 235	286	456	3 276	644	<b>24 551</b>	-787	1 339 916	-1 055 050 210
JHC	6 695	11 781	949	305	485	3 153	715	<b>24 083</b>	-1 256	623 918	-783 492 747
PLK	6 435	12 514	1 764	354	526	3 481	903	<b>25 977</b>	639	559 479	+357 445 520
KVK	7 336	10 490	1 509	302	789	3 433	552	<b>24 410</b>	-928	275 680	-255 841 996
ULK	6 270	11 478	1 234	278	458	3 407	727	<b>23 853</b>	-1 486	800 523	-1 189 348 098
LBK	5 737	11 652	769	287	539	3 076	613	<b>22 672</b>	-2 667	436 984	-1 165 276 062
HKK	6 372	13 123	1 336	373	456	3 788	768	<b>26 216</b>	878	544 575	+478 037 186
PAK	8 038	9 481	1 747	381	467	3 460	614	<b>24 188</b>	-1 150	512 107	-588 928 817
VYS	6 250	10 099	1 514	283	449	3 418	552	<b>22 566</b>	-2 773	503 903	-1 397 145 147
JMK	6 287	13 065	1 028	323	343	3 600	725	<b>25 371</b>	32	1 164 826	+37 570 740
OLK	6 713	12 698	1 549	332	361	3 788	647	<b>26 088</b>	750	626 006	+469 241 488
ZLK	6 863	10 150	1 341	360	467	3 497	570	<b>23 247</b>	-2 091	575 911	-1 204 196 220
MSK	7 365	12 315	1 369	395	317	3 815	648	<b>26 223</b>	884	1 195 539	+1 057 440 955
<b>Průměr</b>	<b>7 011</b>	<b>12 023</b>	<b>1 320</b>	<b>326</b>	<b>409</b>	<b>3 564</b>	<b>686</b>	<b>25 338</b>		<b>10 393 096</b>	<b>0</b>

Mezi regiony ČR probíhá významná migrace za zdravotními službami a velký podíl pojištěnců čerpá zdravotní služby mimo region svého trvalého bydliště. Z toho důvodu byla provedena analýza shrnující celkové úhrady pouze dle bydliště pojištěnce, bez ohledu kde péči čerpal. Je zřejmé, že v celkovém souhrnu existují mezi regiony rozdíly, které mohou být odrazem různé věkové struktury obyvatelstva, rozdílné morbidity starších obyvatel, a také rozdílů ve střední délce života (objemu člověko-roků vyžadujících zdravotní péči, zejména u seniorních obyvatel). Rozdíly avšak mohou také odrážet odlišnou dostupnost zdravotní péče v různých regionech. Tyto závěry je nezbytné dále analyzovat s využitím individuálních dat o čerpané péči jednotlivými pojištěnci. Tato data budou k dispozici v průběhu roku 2020.

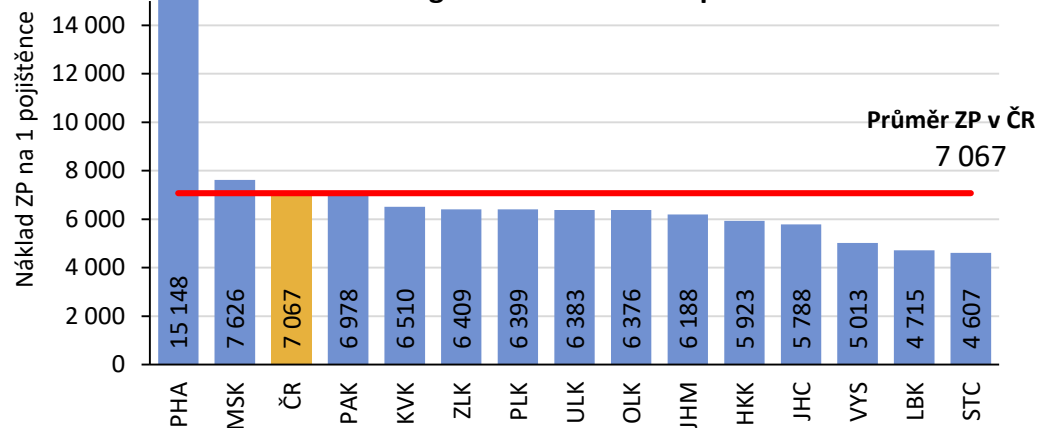
# Náklady zdravotních pojišťoven na 1 pojištěnce v roce 2018

## - ambulantní segment

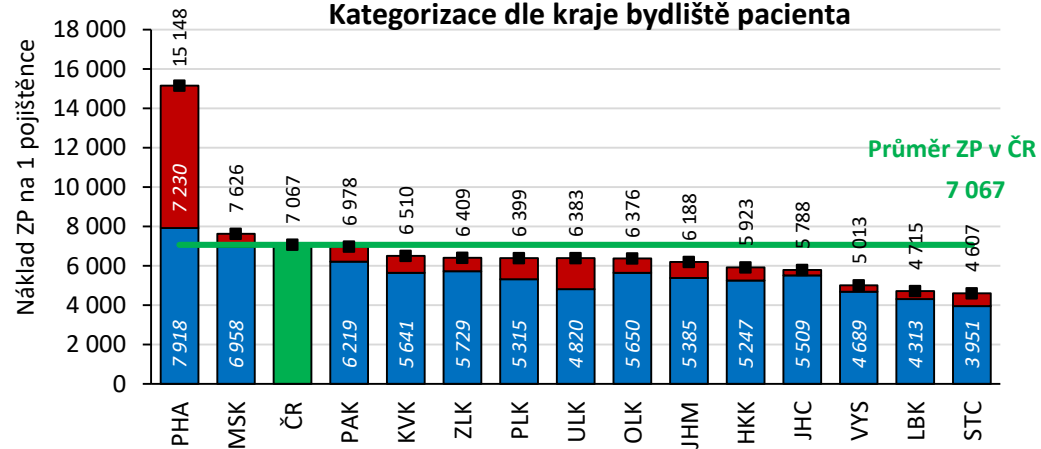
Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR

Celkové náklady ZP za zdravotní služby na 1 pojištěnce

Segment - ambulantní péče

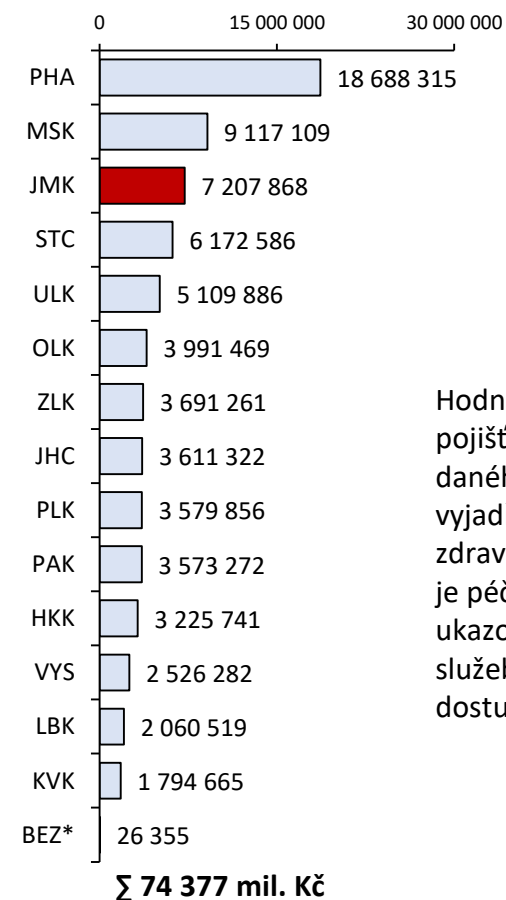


Kategorizace dle kraje bydliště pacienta



■ Pacient s bydlištěm v daném kraji ■ Pacient s bydlištěm v jiném kraji

Náklady ZP za ambulantní segment 2018 v tis. Kč



Hodnoty vyjadřují náklady zdravotních pojišťoven v daném kraji na 1 pojištěnce daného kraje. Hodnoty nad průměrem vyjadřují především migraci pojištěnců za zdravotními službami do jiného kraje, kde je péče uhrazena, avšak mohou také ukazovat na nižší čerpání zdravotních služeb v daném kraji i na jejich sníženou dostupnost pro obyvatele daného kraje.

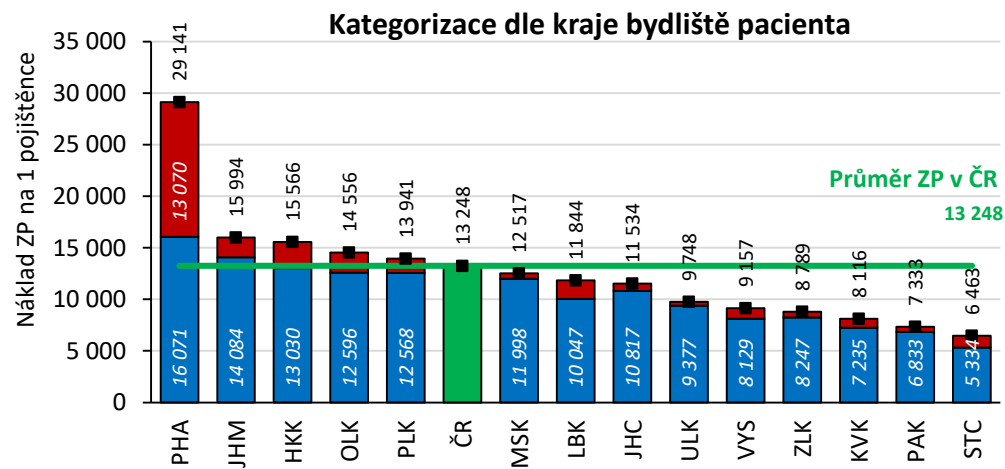
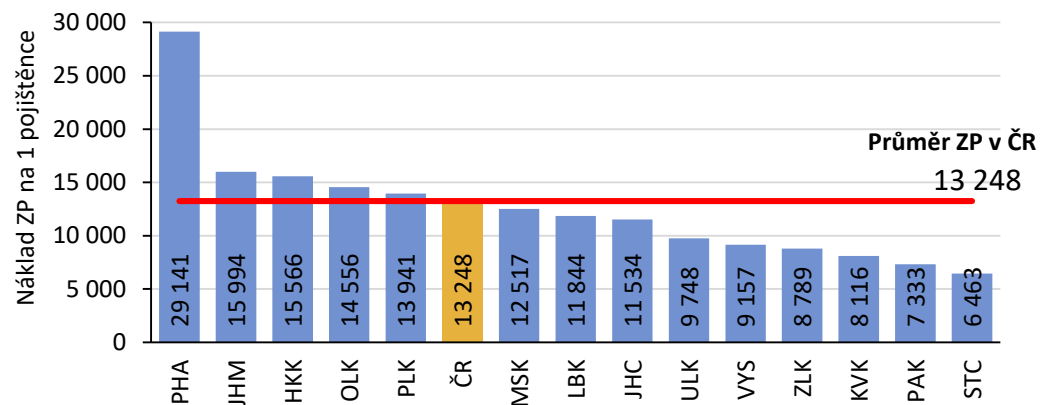
\*v datech ZP v NRHZS chybí údaj o kraji ZZ => tyto náklady jsou započteny pouze v souhrnu za ČR

# Náklady zdravotních pojišťoven na 1 pojištěnce v roce 2018

## - nemocniční péče

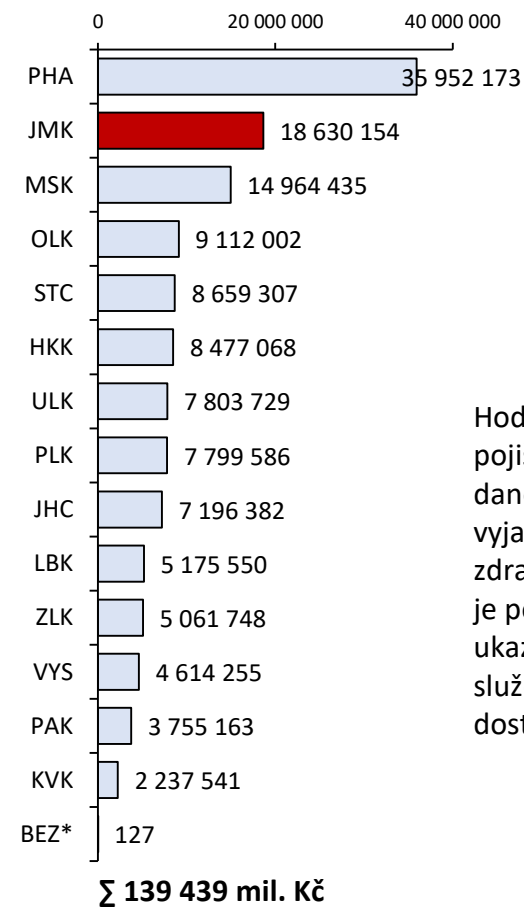
Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR

**Celkové náklady ZP za zdravotní služby na 1 pojištěnce**  
Segment - nemocnice (ambulantní, lůžková a jednodenní péče)



■ Pacient s bydlištěm v daném kraji ■ Pacient s bydlištěm v jiném kraji

**Náklady ZP za nemocniční segment 2018 v tis. Kč**



Hodnoty vyjadřují náklady zdravotních pojišťoven v daném kraji na 1 pojištěnce daného kraje. Hodnoty nad průměrem vyjadřují především migraci pojištěnců za zdravotními službami do jiného kraje, kde je péče uhrazena, avšak mohou také ukazovat na nižší čerpání zdravotních služeb v daném kraji i na jejich sníženou dostupnost pro obyvatele daného kraje.

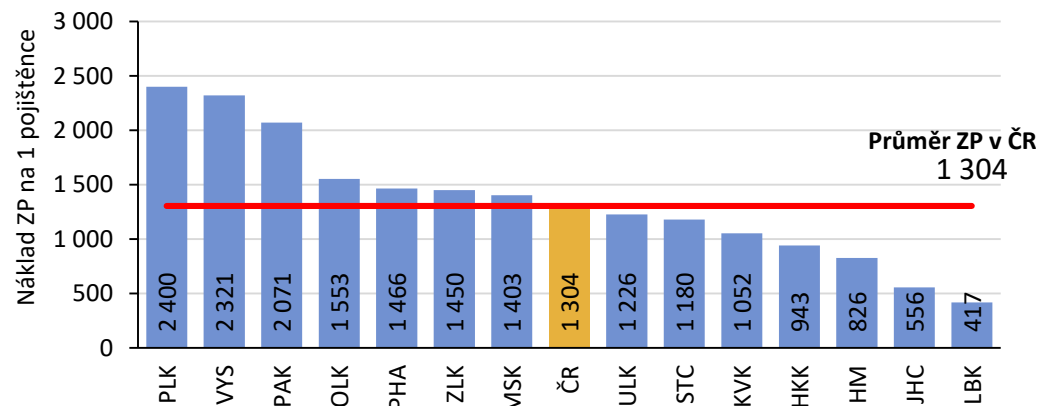
\*v datech ZP v NRHZS chybí údaj o kraji ZZ => tyto náklady jsou započteny pouze v souhrnu za ČR

# Náklady zdravotních pojišťoven na 1 pojištěnce v roce 2018

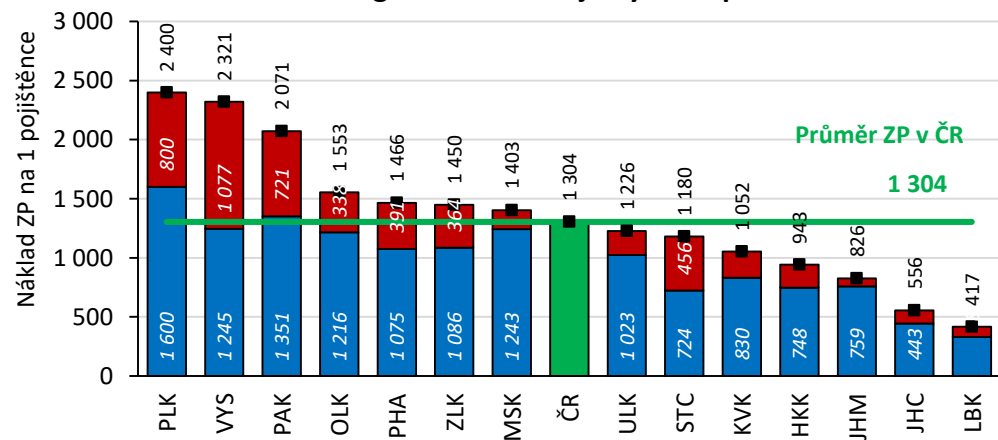
## - následná a dlouhodobá péče

Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR

**Celkové náklady ZP za zdravotní služby na 1 pojištěnce**  
Segment - samostatní poskytovatelé následné a dlouhodobé péče

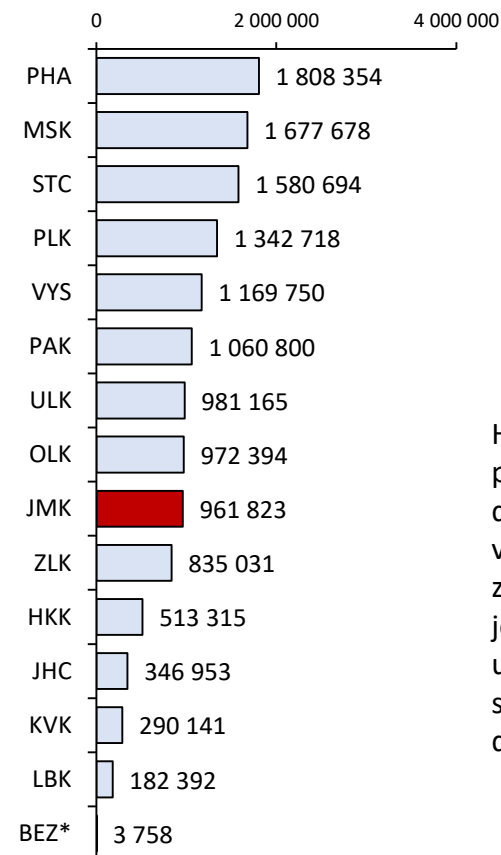


**Kategorizace dle kraje bydliště pacienta**



■ Pacient s bydlištěm v daném kraji ■ Pacient s bydlištěm v jiném kraji

**Náklady ZP za následnou a dlouhodobou péčí 2018 v tis. Kč**



**Σ 13 727 mil. Kč**

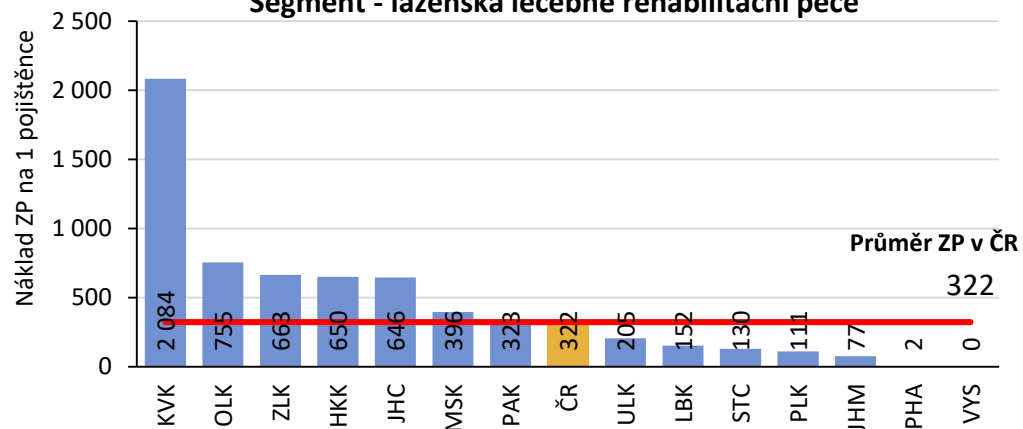
\*v datech ZP v NRHZS chybí údaj o kraji ZZ => tyto náklady jsou započteny pouze v souhrnu za ČR

Hodnoty vyjadřují náklady zdravotních pojišťoven v daném kraji na 1 pojištěnce daného kraje. Hodnoty nad průměrem vyjadřují především migraci pojištěnců za zdravotními službami do jiného kraje, kde je péče uhrazena, avšak mohou také ukazovat na nižší čerpání zdravotních služeb v daném kraji i na jejich sníženou dostupnost pro obyvatele daného kraje.

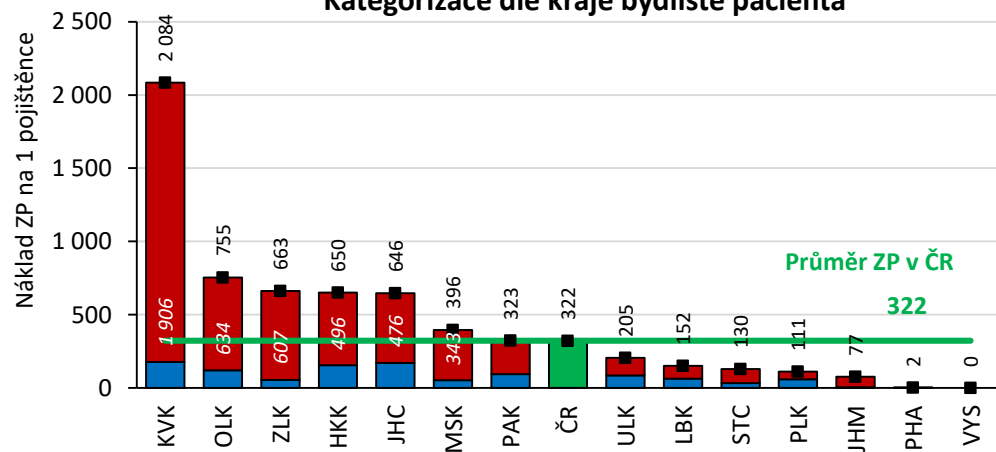
# Náklady zdravotních pojišťoven na 1 pojištěnce v roce 2018 - lázeňská a rehabilitační péče

Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR

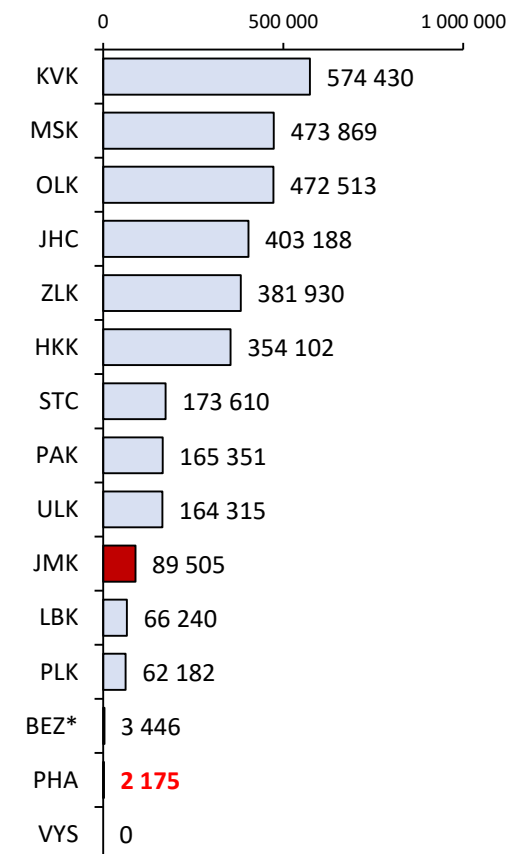
**Celkové náklady ZP za zdravotní služby na 1 pojištěnce**  
Segment - lázeňská léčebně rehabilitační péče



**Kategorizace dle kraje bydliště pacienta**



**Náklady ZP za segment lázeňská léčebně rehabilitační péče 2018 v tis. Kč**



Σ 3 387 mil. Kč

\*v datech ZP v NRHZS chybí údaj o kraji ZZ => tyto náklady jsou započteny pouze v souhrnu za ČR

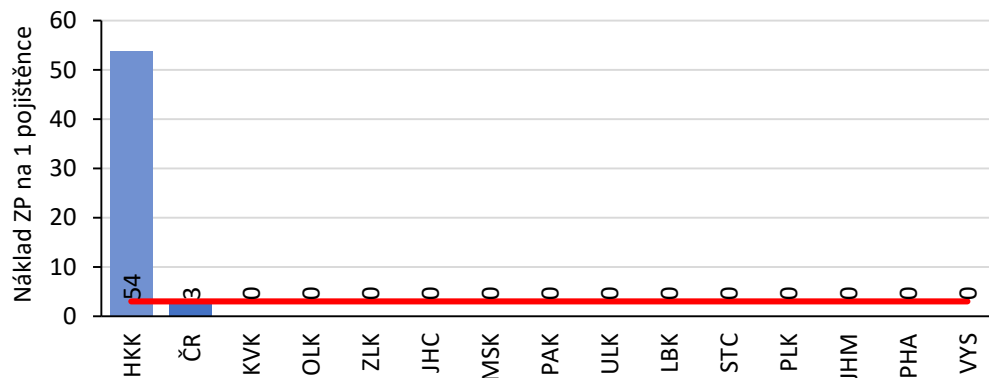
Hodnoty vyjadřují náklady zdravotních pojišťoven v daném kraji na 1 pojištěnce daného kraje. Hodnoty nad průměrem vyjadřují především migraci pojištěnců za zdravotními službami do jiného kraje, kde je péče uhrazena, avšak mohou také ukazovat na nižší čerpání zdravotních služeb v daném kraji i na jejich sníženou dostupnost pro obyvatele daného kraje.

# Náklady zdravotních pojišťoven na 1 pojištěnce v roce 2018

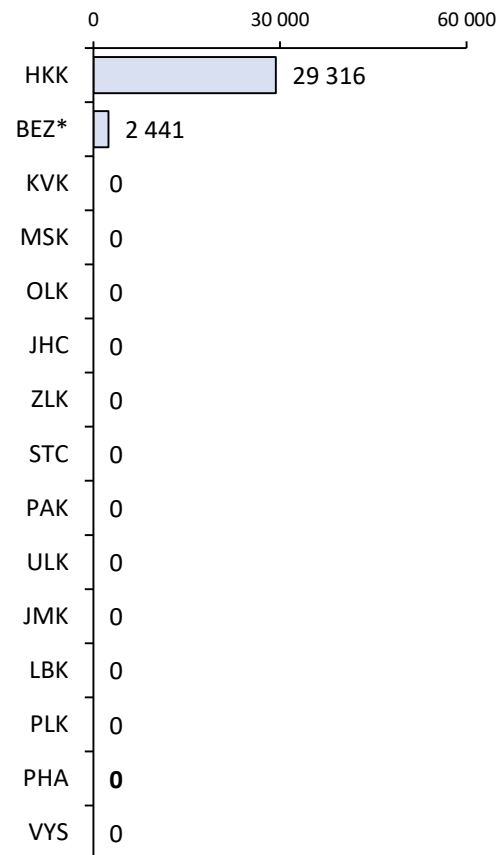
## - ozdravovny

Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR

Celkové náklady ZP za zdravotní služby na 1 pojištěnce  
Segment - ozdravovny



Náklady ZP za segment ozdravovny  
2018 v tis. Kč



**Σ 32 mil. Kč**

\*v datech ZP v NRHZS chybí údaj o kraji ZZ => tyto náklady jsou započteny pouze v souhrnu za ČR

Hodnoty vyjadřují náklady zdravotních pojišťoven v daném kraji na 1 pojištěnce daného kraje. Hodnoty nad průměrem vyjadřují především migraci pojištěnců za zdravotními službami do jiného kraje, kde je péče uhrazena, avšak mohou také ukazovat na nižší čerpání zdravotních služeb v daném kraji i na jejich sníženou dostupnost pro obyvatele daného kraje.

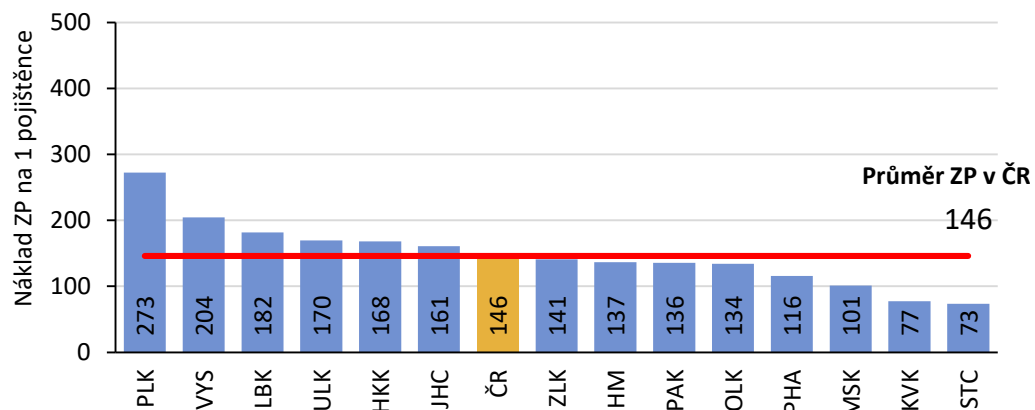


# Náklady zdravotních pojišťoven na 1 pojištěnce v roce 2018

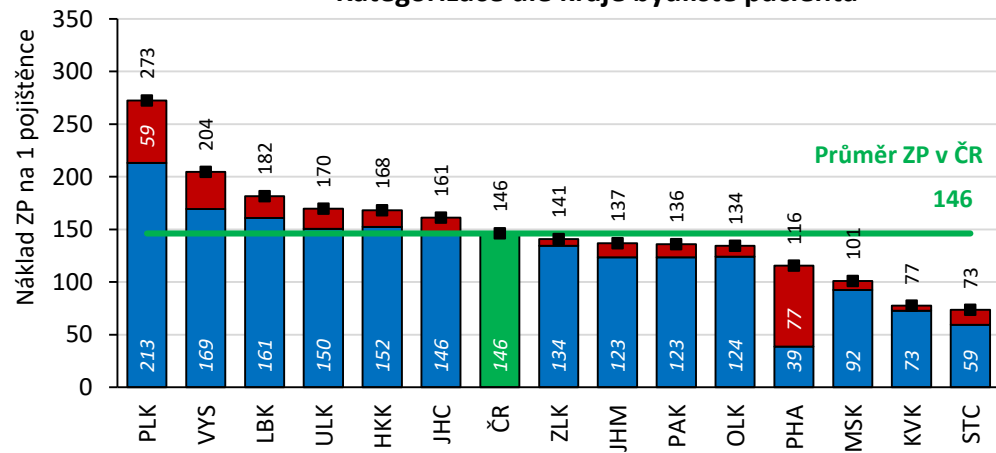
## - přeprava

Zdroj dat: NRHZZ, MZ ČR

**Celkové náklady ZP za zdravotní služby na 1 pojištěnce**  
Segment - zdravotnická dopravní služba

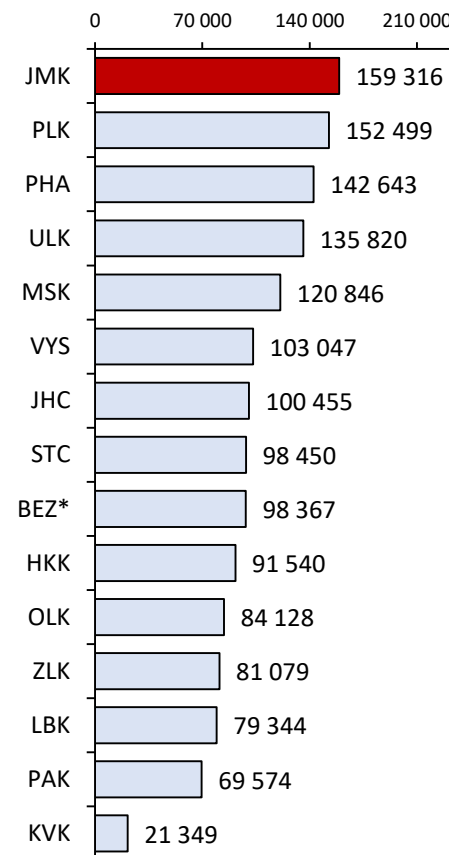


**Kategorizace dle kraje bydliště pacienta**



■ Pacient s bydlištěm v daném kraji ■ Pacient s bydlištěm v jiném kraji

**Náklady ZP za přepravu 2018 v tis. Kč**



Σ 1 538 mil. Kč

\*v datech ZP v NRHZZ chybí údaj o kraji ZZ => tyto náklady jsou započteny pouze v souhrnu za ČR

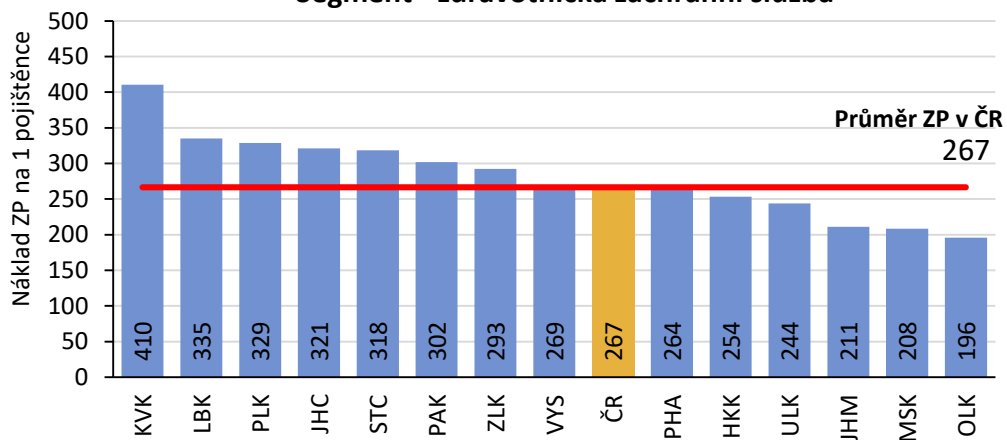
Hodnoty vyjadřují náklady zdravotních pojišťoven v daném kraji na 1 pojištěnce daného kraje. Hodnoty nad průměrem vyjadřují především migraci pojištěnců za zdravotními službami do jiného kraje, kde je péče uhrazena, avšak mohou také ukazovat na nižší čerpání zdravotních služeb v daném kraji i na jejich sníženou dostupnost pro obyvatele daného kraje.

# Náklady zdravotních pojišťoven na 1 pojištěnce v roce 2018

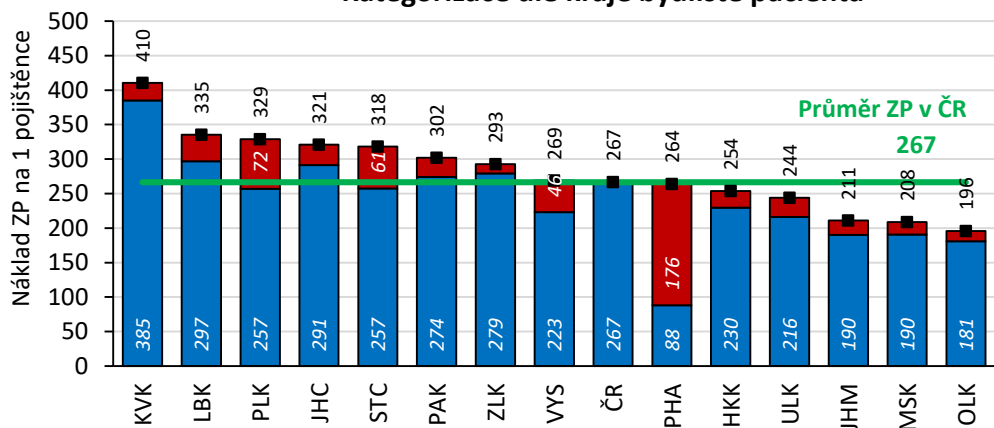
## - záchraná služba

Zdroj dat: NRHZZ, MZ ČR

**Celkové náklady ZP za zdravotní služby na 1 pojištěnce**  
Segment - zdravotnická záchraná služba

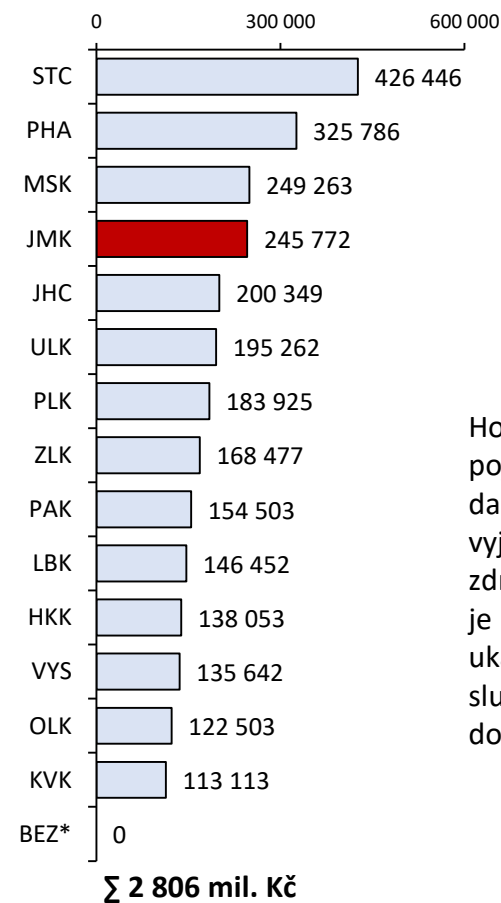


**Kategorizace dle kraje bydliště pacienta**



■ Pacient s bydlištěm v daném kraji ■ Pacient s bydlištěm v jiném kraji

**Náklady ZP na zdravotnickou záchranou službu 2018 v tis. Kč**



Hodnoty vyjadřují náklady zdravotních pojišťoven v daném kraji na 1 pojištěnce daného kraje. Hodnoty nad průměrem vyjadřují především migraci pojištěnců za zdravotními službami do jiného kraje, kde je péče uhrazena, avšak mohou také ukazovat na nižší čerpání zdravotních služeb v daném kraji i na jejich sníženou dostupnost pro obyvatele daného kraje.

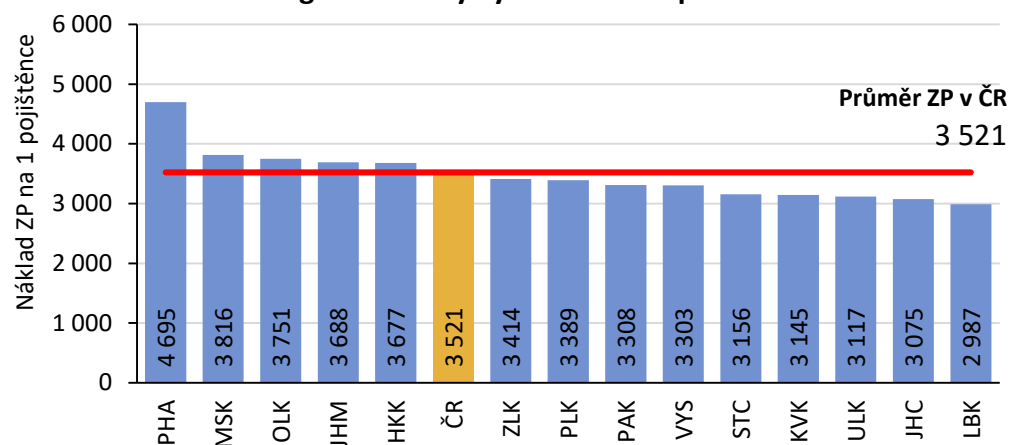
\*v datech ZP v NRHZZ chybí údaj o kraji ZZ => tyto náklady jsou započteny pouze v souhrnu za ČR

# Náklady zdravotních pojišťoven na 1 pojištěnce v roce 2018

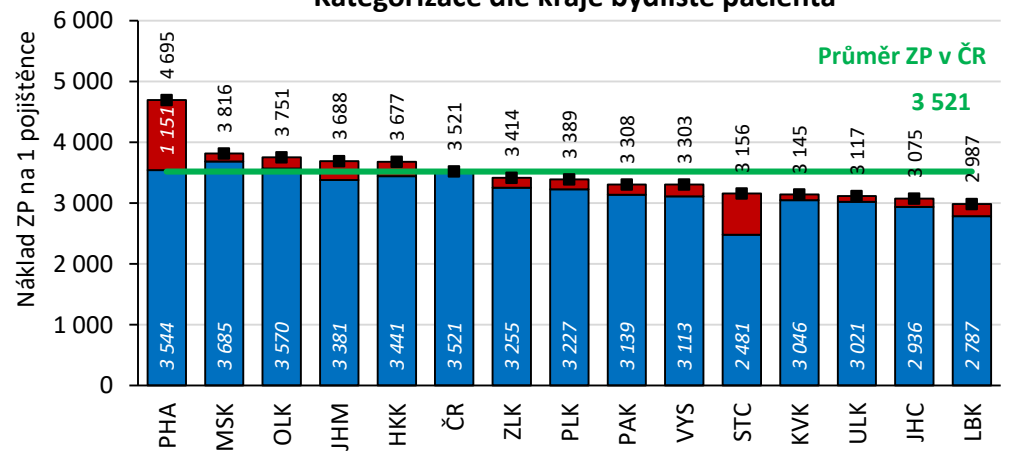
## - léky na recept

Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR

**Celkové náklady ZP za zdravotní služby na 1 pojištěnce**  
Segment – léky vydané na recept celkem

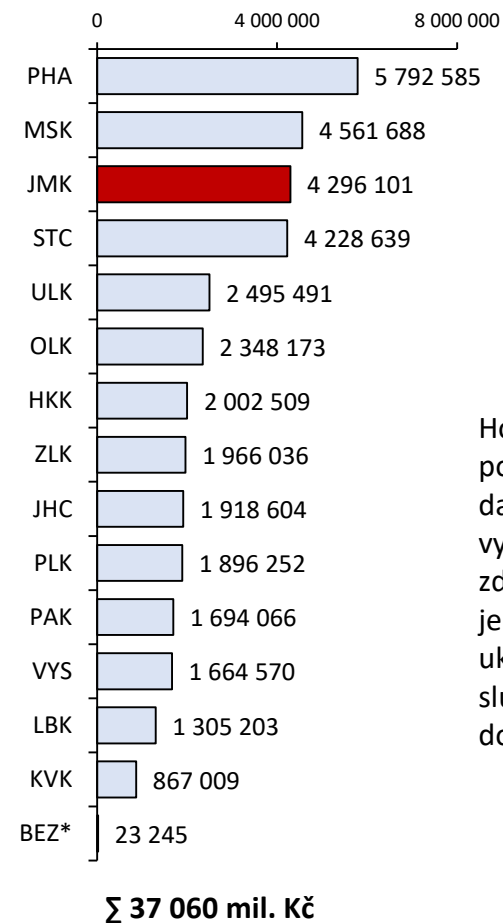


**Kategorizace dle kraje bydliště pacienta**



■ Pacient s bydlištěm v daném kraji ■ Pacient s bydlištěm v jiném kraji

**Náklady ZP na léky vydané na recepty 2018 v tis. Kč**



Hodnoty vyjadřují náklady zdravotních pojišťoven v daném kraji na 1 pojištěnce daného kraje. Hodnoty nad průměrem vyjadřují především migraci pojištěnců za zdravotními službami do jiného kraje, kde je péče uhrazena, avšak mohou také ukazovat na nižší čerpání zdravotních služeb v daném kraji i na jejich sníženou dostupnost pro obyvatele daného kraje.

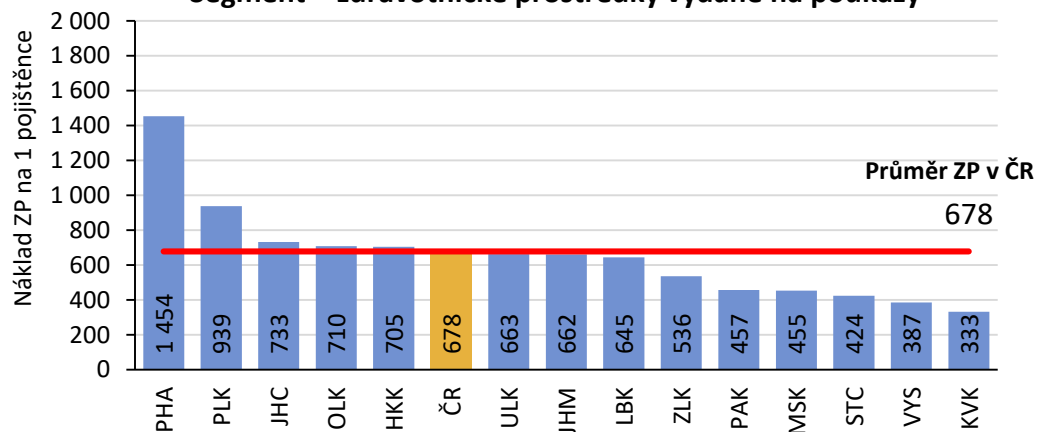
\*v datech ZP v NRHZS chybí údaj o kraji ZZ => tyto náklady jsou započteny pouze v souhrnu za ČR

# Náklady zdravotních pojišťoven na 1 pojištěnce v roce 2018

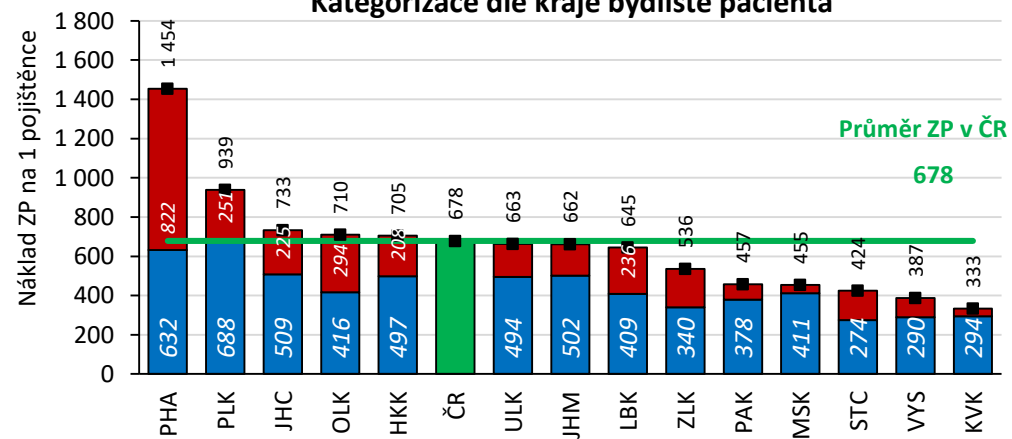
## - zdravotnické prostředky

Zdroj dat: NRHZZ, MZ ČR

**Celkové náklady ZP za zdravotní služby na 1 pojištěnce**  
Segment – zdravotnické prostředky vydané na poukazy

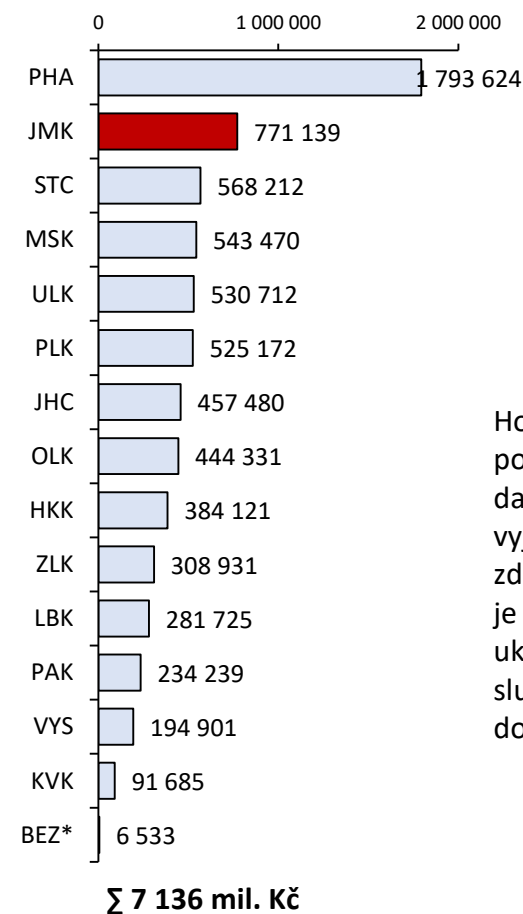


**Kategorizace dle kraje bydliště pacienta**



■ Pacient s bydlištěm v daném kraji ■ Pacient s bydlištěm v jiném kraji

**Náklady ZP na zdravotnické prostředky vydané na poukazy 2018 v tis. Kč**



Hodnoty vyjadřují náklady zdravotních pojišťoven v daném kraji na 1 pojištěnce daného kraje. Hodnoty nad průměrem vyjadřují především migraci pojištěnců za zdravotními službami do jiného kraje, kde je péče uhrazena, avšak mohou také ukazovat na nižší čerpání zdravotních služeb v daném kraji i na jejich sníženou dostupnost pro obyvatele daného kraje.

\*v datech ZP v NRHZZ chybí údaj o kraji ZZ => tyto náklady jsou započteny pouze v souhrnu za ČR

# „ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

**Distribuce míst poskytování zdravotních služeb  
v ČR dle sídla poskytovatelů**



Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR

Analýza se opírá o data spravovaná Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR), která jsou sbírána v rámci Národního zdravotnického informačního systému (NZIS), a to zejména Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZS). Při analýzách objemu úhrad z veřejného zdravotního pojištění dle jednotlivých regionů je velmi důležité rozlišovat sídlo daného poskytovatele (dle IČO) a jím provozovaných zdravotnických zařízení (dle IČZ) a skutečných míst poskytování služeb (IČP). Platba z v.z.p. je totiž realizována vždy na dané IČO v místě sídla poskytovatele, avšak nezanedbatelný počet poskytovatelů realizuje zdravotní služby ve více regionech a prostá distribuce prostředků dle IČO tak silně zkresluje objem prostředků konzumovaných obyvateli jednotlivých regionů ČR. Jako příklad lze uvést poskytovatele se sídlem v Praze, který provozuje samostatná ZZ (nemocnici následné péče, sdružená ambulantní zařízení, lékárny) – pro jedno IČO tak evidujeme 45 IČZ a například pro jedno z těchto IČZ 54 míst poskytování (IČP). Takto je např. smlouva vedena na 1 IČZ, ale pracoviště poskytují služby v 11 městech a 7 krajích. Distribuce míst poskytování má tedy velký vliv na analýzy čerpání finančních prostředků z veřejného zdravotního pojištění pojištěnci z různých regionů.

## Agregovaná data 2017 - 2018

Datový vzorek: pouze za platná IČP s uvedením obce nebo okresu IČZ i IČP

	Rok 2017	Rok 2018
Počet IČO	22 008	21 311
Počet IČZ	24 850	23 923
Počet IČP	44 832	43 737

# Počet IČP dle místa poskytování zdravotních služeb a sídla IČZ

## – všechny typy poskytovatelů

Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR

Kraj IČZ	Počet IČP dle místa poskytování zdravotních služeb															
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	Celkem	v %
PHA	7 290	126	21	55	10	29	12	13	45	4	31	54	3	45	7 738	94%
STC	40	4 110	3	2		6	2	4	2	3			1		4 173	98%
JHC	1	1	2 369	5				1		12				1	2 390	99%
PLK		4		2 252	16										2 272	99%
KVK		1		24	1 104	1									1 130	98%
ULK	12	11		1	2	2 971	8	2	1	5	6			4	3 023	98%
LBK	1		2			3	1 584	9							1 599	99%
HKK	1	1	1	1				2 500	22	2				1	2 529	99%
PAK		2	1			1	2	16	1 962	8	2				1 994	98%
VYS		1	12		1				1	1 879	16				1 910	98%
JMK	28	10	14	16	3	9	15	7	8	23	4 669	5	15	11	4 833	97%
OLK		1						2	4		12	2 729	8	16	2 772	98%
ZLK			1							1	12	10	2 089	3	2 116	99%
MSK	12	2		1	1	1	1		1		5	16	11	5 207	5 258	99%
Celkem	7 385	4 270	2 424	2 357	1 137	3 021	1 624	2 554	2 046	1 937	4 753	2 814	2 127	5 288	43 737	
v %	99%	96%	98%	96%	97%	98%	98%	98%	96%	97%	98%	97%	98%	98%		

# Počet IČP dle místa poskytování zdravotních služeb a sídla IČZ

## – poskytovatelé lůžkové péče

Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR

Kraj IČZ	Počet IČP dle místa poskytování zdravotních služeb															Celkem	v %
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK			
PHA	1 390	4	1	4				2							1 401	99%	
STC		931													931	100%	
JHC			533												533	100%	
PLK				437											437	100%	
KVK				15	206										221	93%	
ULK						702									702	100%	
LBK							397								397	100%	
HKK								621	1						622	100%	
PAK									343						343	100%	
VYS										452					452	100%	
JMK											1 090				1 090	100%	
OLK												560		1	561	100%	
ZLK													369		369	100%	
MSK													1	1 150	1 151	100%	
Celkem	1 390	935	534	456	206	702	397	623	344	452	1 090	561	369	1 151	9 210		
v %	100%	100%	100%	96%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			



# Počet IČP dle místa poskytování zdravotních služeb a sídla IČZ

## – poskytovatelé ambulantní péče

Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR

Kraj IČZ	Počet IČP dle místa poskytování zdravotních služeb															v %
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	Celkem	
PHA	5 876	120	20	51	10	29	12	11	44	4	31	52	3	45	6 308	93%
STC	38	3 076	3	2		6	2	4	2	3			1		3 137	98%
JHC	1	1	1 754	4				1		12				1	1 774	99%
PLK		4		1 739	14										1 757	99%
KVK		1		9	867	1									878	99%
ULK	12	11		1	2	2 213	8	1	1	5	6			4	2 264	98%
LBK	1		2			3	1 155	9							1 170	99%
HKK	1	1	1	1				1 825	21	2				1	1 853	98%
PAK		2	1			1	2	15	1 553	8	2				1 584	98%
VYS		1	12						1	1 368	16				1 398	98%
JMK	28	10	14	16	3	9	15	7	8	23	3 502	5	15	11	3 666	96%
OLK		1						2	4		12	2 119	8	15	2 161	98%
ZLK			1							1	12	10	1 667	3	1 694	98%
MSK	12	2		1	1	1	1		1		5	14	11	3 962	4 011	99%
Celkem	5 969	3 230	1 808	1 824	897	2 263	1 195	1 875	1 635	1 426	3 586	2 200	1 705	4 042	33 655	
v %	98%	95%	97%	95%	97%	98%	97%	97%	95%	96%	98%	96%	98%	98%		

## Počet IČP dle místa poskytování zdravotních služeb a sídla IČZ

### – poskytovatelé ostatní péče

Zdroj dat: NRHZS, MZ ČR

Kraj IČZ	Počet IČP dle místa poskytování zdravotních služeb															Celkem	v %
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK			
PHA	24	2							1			2			29	83%	
STC	2	103													105	98%	
JHC			82	1											83	99%	
PLK				76	2										78	97%	
KVK					31										31	100%	
ULK						56		1							57	98%	
LBK							32								32	100%	
HKK								54							54	100%	
PAK								1	66						67	99%	
VYS					1					59					60	98%	
JMK											77				77	100%	
OLK												50			50	100%	
ZLK													53		53	100%	
MSK												1		95	96	99%	
Celkem	26	105	82	77	34	56	32	56	67	59	77	53	53	95	872		
v %	92%	98%	100%	99%	91%	100%	100%	96%	99%	100%	100%	94%	100%	100%			