

**Úřad
Národní
rozpočtové
rady**

**Dopad pandemie COVID-19
na veřejné výdaje na zdraví**

Úřad Národní rozpočtové rady

Dopad pandemie COVID-19 na veřejné výdaje na zdraví

Informační studie

sekce Makroekonomických a fiskálních analýz

leden 2025

Lenka Lakotová (lenka.lakotova@unrr.cz)

Úřad Národní rozpočtové rady

Holečkova 31, 150 00 Praha 5

tel.: 277 771 010

e-mail: podatelna@unrr.cz

www.unrr.cz

Dopad pandemie COVID-19 na výdaje na zdraví

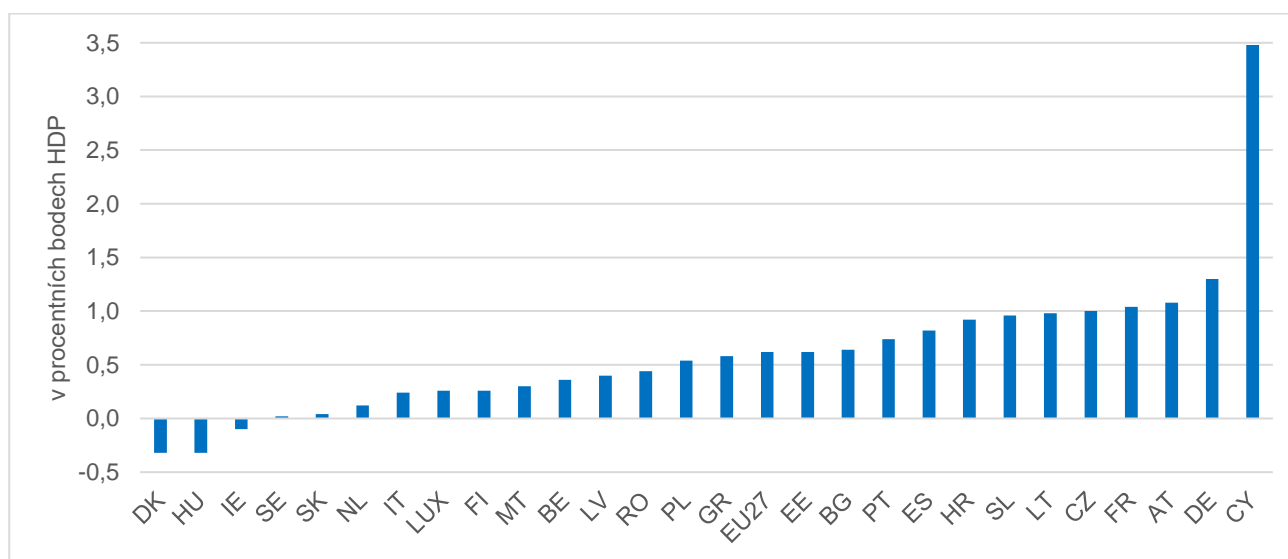
Vypuknutí pandemie COVID-19 v roce 2020 způsobilo obrovský tlak na veřejné finance, včetně nárůstu výdajů na zdraví. Podíl celkových veřejných výdajů na zdraví na HDP vzrostl v České republice (dále ČR) v roce 2021 oproti roku 2019 více než o pětinu. Podle původních předpokladů se tyto výdaje měly opět vrátit na původní úroveň poté, co stav pandemie skončí, což se však nestalo. Lze tedy předpokládat, že v důsledku pandemie došlo k některým trvalým změnám v objemu těchto výdajů.

Cílem této studie je podrobně analyzovat výdaje na zdraví tak, aby bylo možné rozklíčovat konkrétní položky, jejichž hodnoty přetrvávají na vyšší úrovni oproti původním před-covidovým hodnotám. Studie se zaměřuje výhradně na výdaje na zdraví financované z veřejných zdrojů. K tomu jsou využita data klasifikace funkcí vládních institucí – COFOG (Eurostat, ČSÚ), data OECD¹ dále data ze zdravotně-pojistných plánů zdravotních pojišťoven, data Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR) – konkrétně publikace Ekonomické výsledky nemocnic. Zdrojem dat za fakultní nemocnice je Ministerstvo financí ČR (Monitor státní pokladny). Použita jsou nejaktuálnější dostupná data. Hodnoty jsou uváděny v procentech HDP, čímž je eliminován vliv změny nominálních veličin.

A. Vývoj celkových výdajů na zdraví v poměru k HDP

Pandemie onemocnění COVID-19 vedla ke zvýšení veřejných výdajů na zdraví. Ve většině zemí EU se však tyto výdaje stále nevracejí zpět na původní úroveň, ale zůstávají vyšší. Mezinárodní srovnání změny výdajů před vypuknutím pandemie a po jejím odeznění jsou pomocí dat COFOG zobrazeny v grafu 1. Stejně srovnání zobrazuje také graf 2 s využitím dat OECD s již dostupnými hodnotami za rok 2023.²

Graf 1 Rozdíl nákladů na zdraví mezi průměrem za roky 2015-2019 a rokem 2022 podle dat COFOG



Zdroj: EUROSTAT, COFOG (2025)

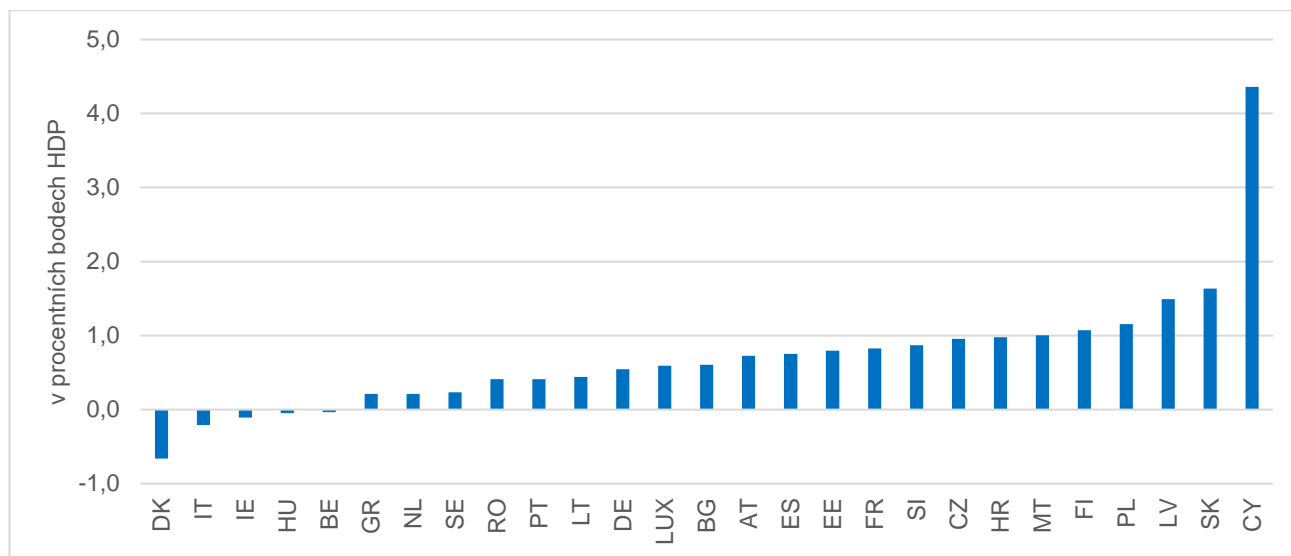
Pozn.: Výdaje na zdraví jsou očištěny o položku Sociální dávky jiné než naturální transfery pro všechny zahrnuté země, čímž je eliminován efekt specifického zachycení českých plateb za státní pojištění. Údaje za jednotlivé země jsou tak srovnatelné.

Jak je patrné z grafů 1 a 2, ČR patří z hlediska mezinárodního srovnání mezi země s nejvyšším nárůstem výdajů na zdraví při srovnávání období před a po pandemii. Výdaje sektoru vládních institucí na zdraví vzrostly v ČR přibližně o 1 procentní bod HDP, zatímco průměrný nárůst EU činí 0,6 procentního bodu HDP. Výdaje na zdraví se nejvíce zvýšily na Kypru, a to především díky zvýšení naturálních transferů.

¹ Zdrojem těchto dat je OECD Data Explorer, konkrétně Health expenditure and financing. Použitá data by měla být srovnatelná s daty COFOG.

² Za rok 2023 se však zatím jedná pouze o odhadované a provizorní hodnoty.

Graf 2 Rozdíl nákladů na zdraví mezi průměrem za roky 2015-2019 a rokem 2023 podle dat OECD

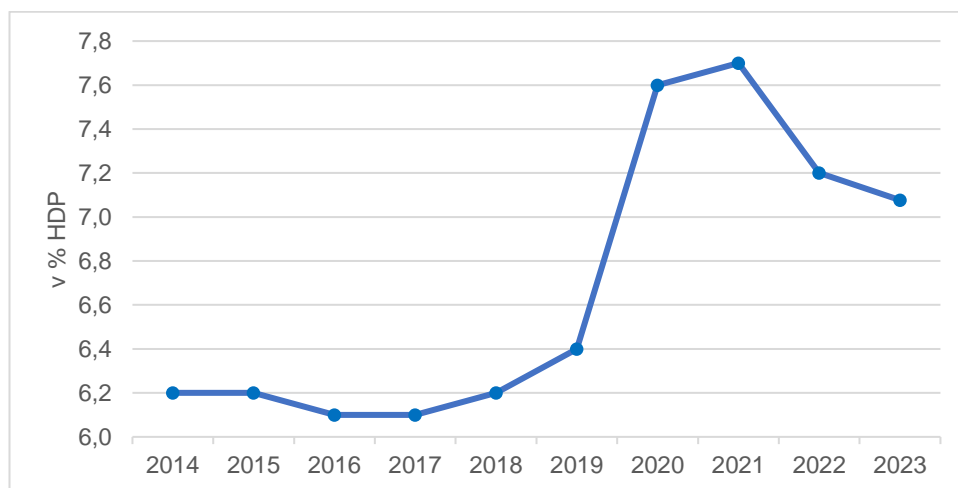


Zdroj: OECD Data Explorer, Health expenditure and financing (2025)

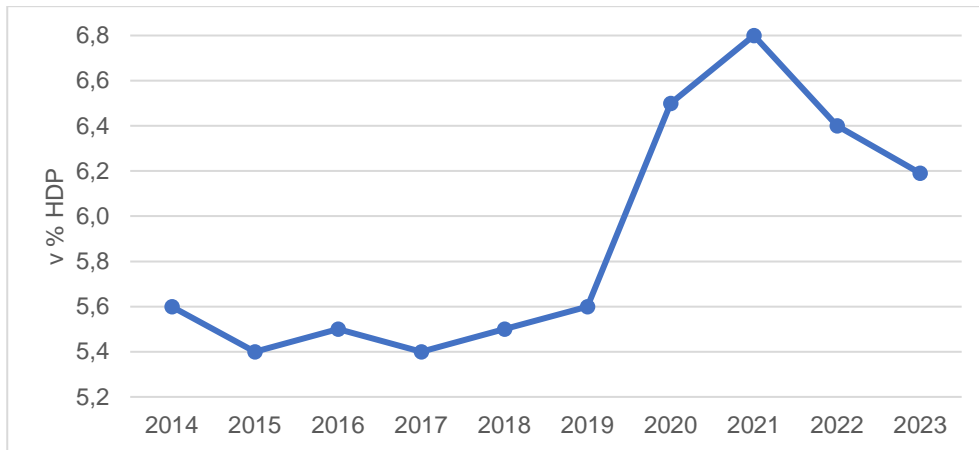
Pozn.: Data za rok 2023 jsou zatím dostupné pouze jako odhadované a provizorní hodnoty. Pro země FR, MT a CY jsou dostupné pouze hodnoty za rok 2022.

Studie se dále zaměřuje na analýzu výdajů na zdraví v ČR. Grafy 3 a 4 zobrazují vývoj výdajů na zdraví za období 2014 až 2023. Zatímco graf 3 zahrnuje výdaje za sektor vládních institucí (celkové konsolidované výdaje subsektoru ústředních vládních institucí, místních vládních institucí a subsektoru fondů sociálního zabezpečení tvořeného především zdravotními pojišťovnami), graf 4 zahrnuje pouze výdaje za subsektor fondů sociálního zabezpečení. Z grafu 3 a 4 je patrné, že v období od roku 2014 do roku 2019, tedy v období před vypuknutím pandemie COVID-19, byl celkový podíl výdajů na zdraví na HDP přibližně konstantní. Mezi lety 2019 a 2021 došlo k prudkému růstu výdajů na zdraví u fondů sociálního zabezpečení o 1,2 procentního bodu. V roce 2022 a 2023 výdaje sice poklesly, ovšem zůstaly o 0,6 procentního bodu vyšší než před vypuknutím pandemie v roce 2019.

Graf 3 Vývoj celkových výdajů na zdraví od roku 2014 za sektor vládních institucí



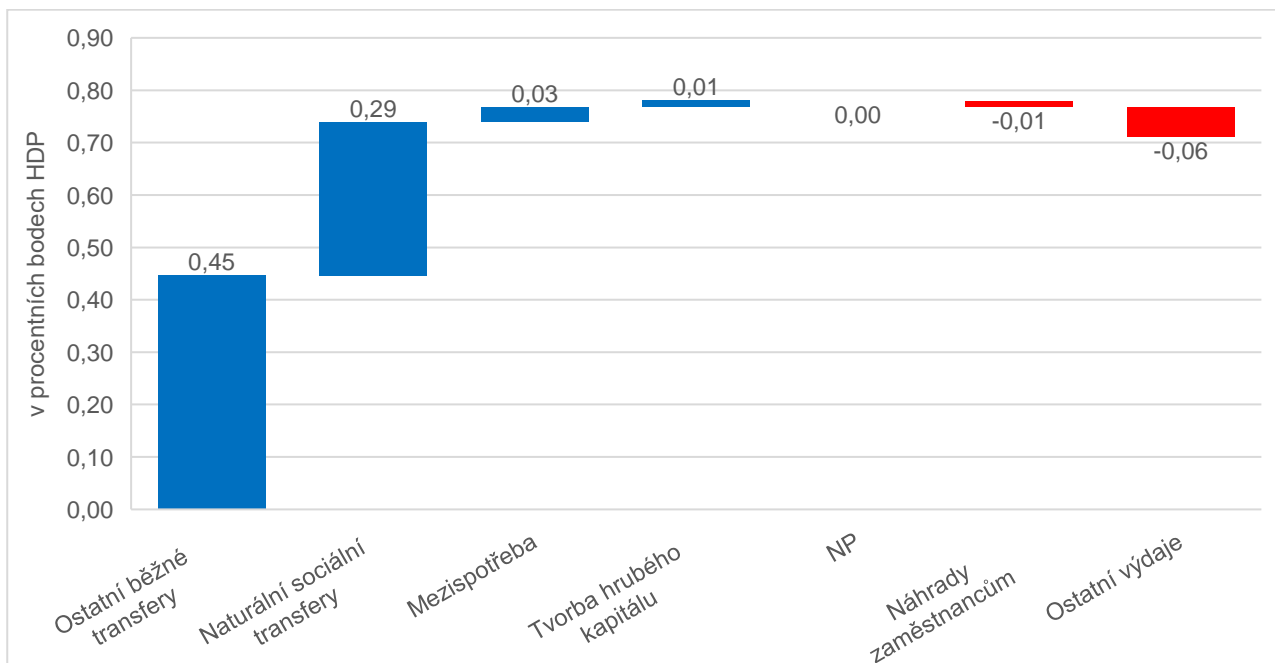
Zdroj: EUROSTAT; ČSÚ, CZ-COFOG (2025)

Graf 4 Vývoj celkových výdajů na zdraví od roku 2014 za sektor fondů sociálního zabezpečení (zdravotní pojišťovny)

Zdroj: EUROSTAT; ČSÚ, CZ-COFOG (2025)

B. Změny jednotlivých položek výdajů zdravotních pojišťoven

Když se na změny výdajů zdravotních pojišťoven v období před vypuknutím pandemie a aktuálním obdobím podíváme podrobněji, vidíme především nárůst položek naturální sociální transfery a ostatní běžné transfery (viz graf 5). Tyto položky se zvýšily oproti průměru v období 2015-2019 dohromady o 0,74 procentního bodu HDP, což představuje většinu z celkového nárůstu výdajů. Ostatní položky se změnilly pouze nepatrně. Nárůst výdajů na zdraví je tedy tvořen hlavně vyššími výdaji na poskytovanou péči o pacienty.

Graf 5 Rozklad změny výdajů mezi průměrem za roky 2015-2019 a rokem 2023 za sektor fondů sociálního zabezpečení (zdravotní pojišťovny)

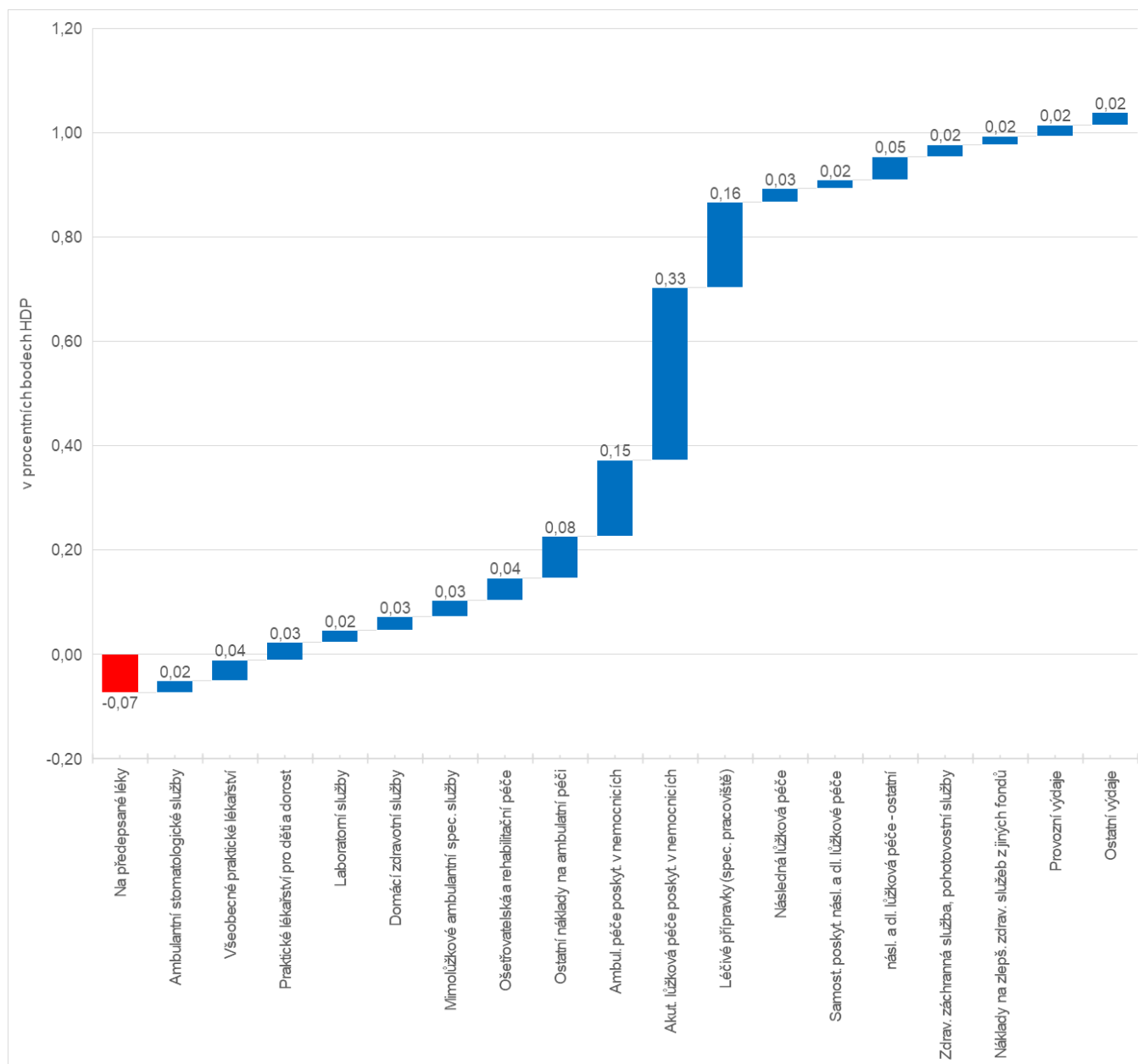
Zdroj: EUROSTAT, COFOG (2025)

Pozn.: NP - Pořízení minus úbytek nefinančních nevyřáběných aktiv

Za účelem analýzy podrobněji členěných nákladů zdravotních pojišťoven jsou v grafu 6 prezentována data ze zdravotně-pojistných plánů zdravotních pojišťoven. Z těchto dat se jeví, že nárůst výdajů zdravotních pojišťoven byl primárně způsoben zvýšením nákladů lůžkové péče poskytované v nemocnicích. Tyto náklady vzrostly o 0,33 procentního bodu HDP. Přibližně o 0,15 procentního bodu HDP vzrostly dále náklady na ambulantní péči

poskytovanou v nemocnicích a na léčivé přípravky³. O 0,05 procentního bodu HDP vzrostla také následná a dlouhodobá lůžková péče. Zvýšily se tedy především výdaje na péči poskytovanou v nemocnicích.

Graf 6 Rozklad změny výdajů mezi průměrem za roky 2015-2019 a rokem 2024



Zdroj: Zdravotně-pojistné plány zdravotních pojišťoven za roky 2015 až 2024 (2024)

C. Hospodaření a změna nákladů nemocnic

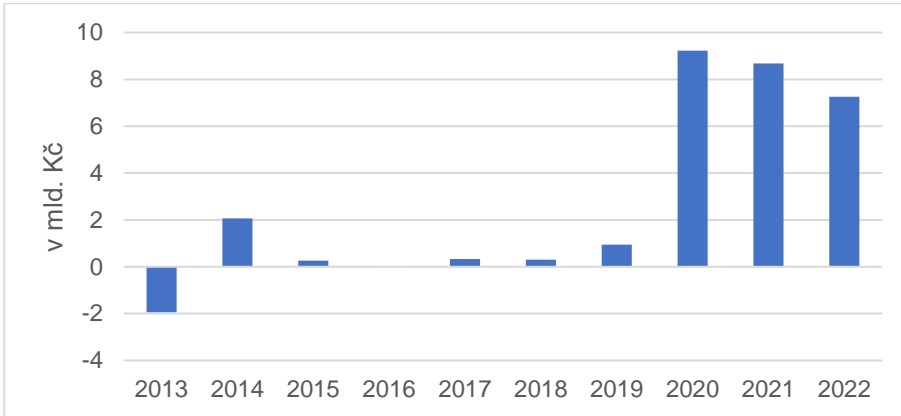
Pro zhodnocení dopadu pandemie na hospodaření nemocnic je nezbytné podívat se na to, jak se jejich situace vyvíjela v minulosti, což je zachyceno v grafech 7 až 9. Graf 7 zahrnuje všechny nemocnice, graf 8 zobrazuje výsledky nemocnic rozdělené podle formy hospodaření a graf 9 uvádí celkové saldo hospodaření všech fakultních nemocnic. Před vypuknutím pandemie nemocnice hospodařily pouze s mírnými zisky. Kromě roku 2014, kdy dosáhly zisku 2 mld. Kč, výsledky hospodaření nemocnic kolísaly kolem nuly. Zisků navíc dosahovaly především nemocnice s hospodářskou formou podnikatelských organizací. Fakultní nemocnice byly od roku 2016 v deficitním hospodaření.⁴ V roce 2020 však nemocnice dosáhly kladného výsledku hospodaření 9,2 mld. Kč, přičemž

³ Léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích.

⁴ Fakultní nemocnice jsou příspěvkové organizace, generování zisku tedy není jejich účelem, zisku však dosahovat mohou.

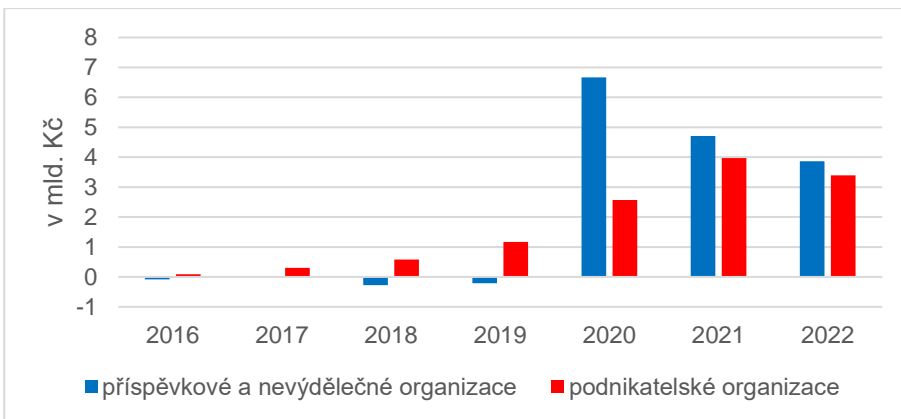
fakultní nemocnice 5,4 mld. Kč. Od té doby se sice zisk mírně snížil, ovšem i nadále zůstává na vysokých hodnotách. Fakultní nemocnice dosáhly v roce 2023 výsledku hospodaření 4,3 mld. Kč. Zvýšené výdaje na nemocniční péči se tedy částečně projeví v růstu ziskovosti nemocnic.

Graf 7 Výsledek hospodaření nemocnic



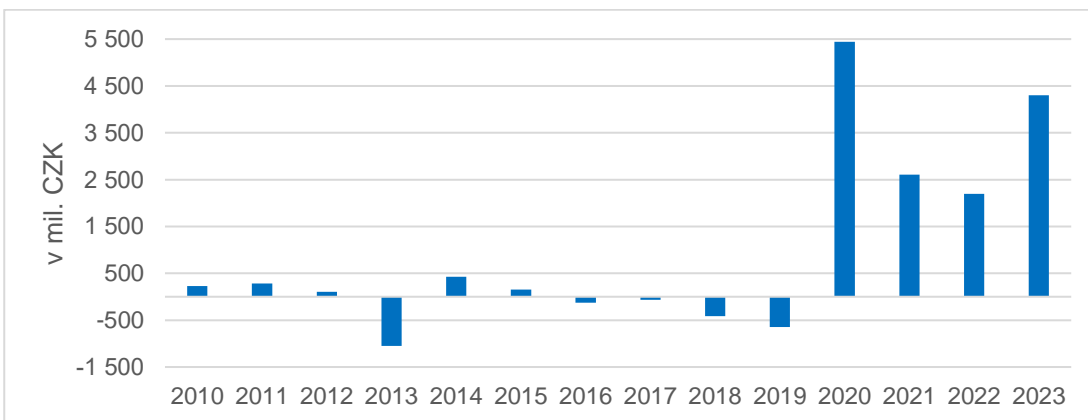
Zdroj: ÚZIS, Ekonomické výsledky nemocnic (2025)

Graf 8 Výsledky hospodaření nemocnic podle formy hospodaření



Zdroj: ÚZIS, Ekonomické výsledky nemocnic (2025)

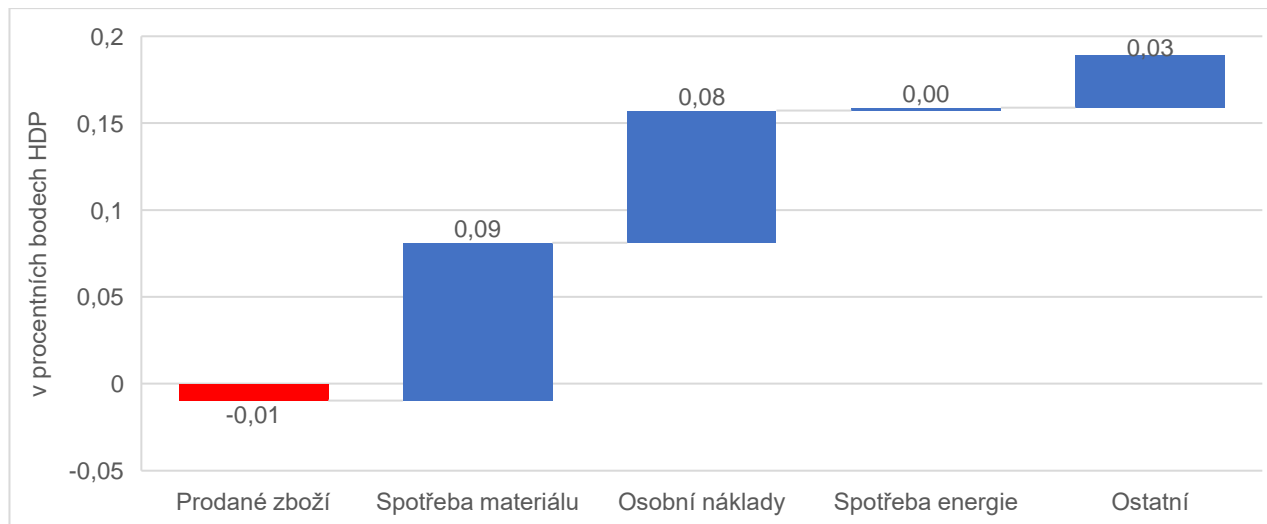
Graf 9 Saldo hospodaření fakultních nemocnic



Zdroj: Monitor státní pokladny (2025)

Graf 10 blíže specifikuje změny jednotlivých nákladových položek fakultních nemocnic mezi obdobími před vypuknutím pandemie a aktuálním obdobím. Nejvíce vzrostly náklady na spotřebu materiálu a osobní náklady (výdaje na platy). Naopak například náklady na spotřebu energie se téměř nezměnily.

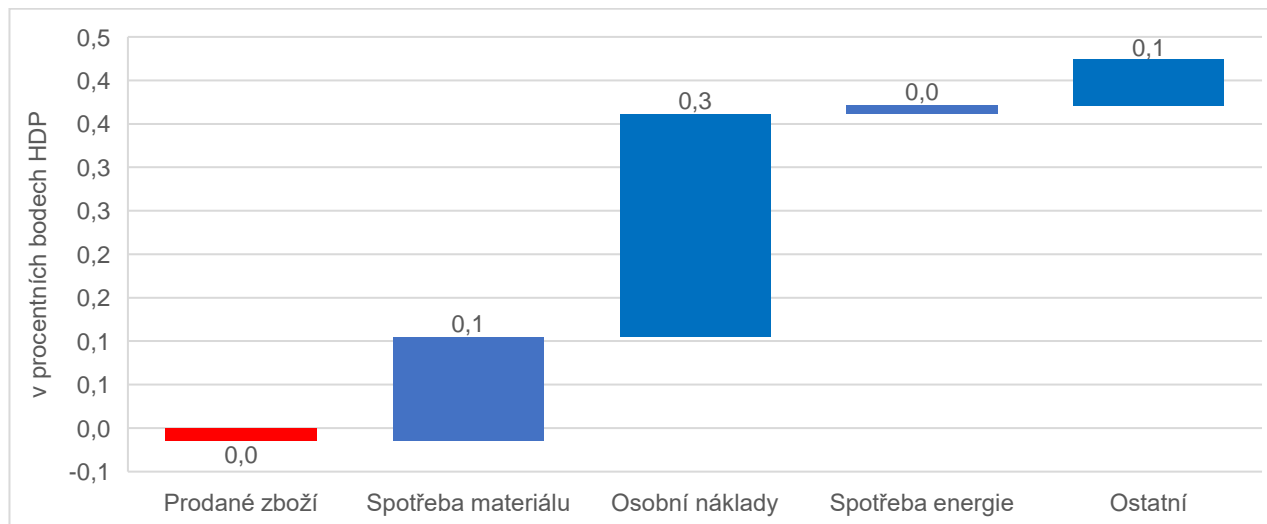
Graf 10 Rozklad změny nákladů fakultních nemocnic mezi průměrem za roky 2015-2019 a rokem 2023



Zdroj: Monitor státní pokladny (2025), vlastní výpočty

Graf 11 podrobněji rozebírá změny nákladů všech nemocnic. V souladu se závěry předchozího grafu 10 vzrostly náklady na spotřebu materiálu a osobní náklady. Podobně jako pro fakultní nemocnice zůstaly náklady na spotřebu energie téměř stejné. Změny ostatních položek nákladů jsou spíše marginální.

Graf 11 Rozklad změny nákladů nemocnic mezi průměrem za roky 2015-2019 a rokem 2022



Zdroj: ÚZIS, Ekonomické výsledky nemocnic (2025), vlastní výpočty

Pozn.: Změna nákladů na spotřebu materiálu se skládala z nárůstu nákladů na léčiva o 0,13 p. b. a poklesu nákladů na zdravotnické prostředky/materiál o -0,1 p. b.

Závěr

Pandemie COVID-19 vedla ve většině zemí ke zvýšení výdajů na zdraví. ČR se řadí mezi země, jejichž výdaje se po odeznění pandemie sice pomalu snižují, stále však nedosahují před covidové úrovně. Tato studie se tedy zaměřila na analýzu aktuálního vývoje výdajů na zdraví/zdravotnictví ve srovnání s obdobím před vypuknutím pandemie a s pomocí analýzy podrobně členěných dat jsou hledány zdroje přetrvávajícího zvýšení těchto výdajů. Ze studie lze vyvodit následující závěry:

- Výdaje na zdraví po odeznění pandemie onemocnění COVID-19 i přes postupné snižování stále nedosahují původní před covidové úrovně a zůstávají i nadále vyšší.
- Z hlediska výdajů zdravotních pojišťoven se zvýšily především výdajové položky naturální sociální transfery a ostatní běžné transfery. Tyto položky zahrnují především výdaje, které zdravotní pojišťovny vydávají na poskytovanou péči o pacienty.
- Hlavní podíl nárůstu výdajů zdravotních pojišťoven byl tvořen náklady na lůžkovou péči poskytovanou v nemocnicích. Tyto náklady vzrostly o 0,33 procentního bodu HDP. A o dalších 0,15 procentního bodu HDP vzrostly náklady na ambulantní péči poskytovanou v nemocnicích. Největší část zvýšených nákladů tedy spadá na nemocnice.
- Zatímco před vypuknutím pandemie vykazovaly nemocnice pouze nízké zisky či dokonce ztráty, po roce 2019 dosahují kladného výsledku hospodaření v řádu několika mld. Kč.
- Z podrobné analýzy nákladů nemocnic vyplývá, že nejvíce vzrostly osobní náklady a náklady na spotřebu materiálu, konkrétně na léčiva.

Dopady pandemie COVID-19 se mimo jiné projeví ve vyšších ziscích nemocnic. To může být problematické především z důvodu, že zdravotní pojišťovny vykazují aktuálně i podle předpokládaného vývoje deficitní výsledky hospodaření, a v blízké budoucnosti jim tak hrozí finanční problémy. Za nepříznivým hospodářským vývojem zdravotních pojišťoven stojí především nastavení úhradových vyhlášek, které je koncipováno tak, že výdaje zdravotních pojišťoven není možné pokrýt prostředky z vybraného pojistného. Úhradová vyhláška na rok 2025 je však po mnoha letech koncipována velmi restriktivně. Lze proto očekávat, že se v následujících letech zisky nemocnic opět vrátí na úroveň před vypuknutím pandemie. Tím by se mohla snížit i finanční zátěž pro zdravotní pojišťovny.

Slovníček pojmů

Výdaje na zdraví

Vymezení tzv. výdajů na zdraví vychází z metodologie COFOG. Statistika COFOG zachycuje výdaje na zdravotní péči financovanou veřejnými rozpočty. Podle databáze COFOG se výdaje na zdraví dělí na:

- náklady individuálního charakteru – mezi výdaje individuálního charakteru se řadí náklady na služby poskytované jednotlivým individuálním osobám:
 - léčiva a zdravotnické prostředky
 - ambulantní zdravotní péče
 - ústavní zdravotní péče
 - veřejné zdravotnické službyMezi tyto jednotlivé položky spadají dále režijní náklady spojené s administrativou, řízením nebo fungováním nemocnic, klinik, lékařských ordinací atd.
- náklady kolektivního charakteru – mezi výdaje na služby kolektivního charakteru zahrnují např.:
 - výdaje na vytváření a řízení vládní politiky, stanovení a uvádění do praxe norem pro lékařský a zdravotnický personál a pro nemocnice, kliniky atd.
 - řízení a vydávání licencí poskytovatelům zdravotnických služeb
 - aplikovaný výzkum a vývoj v oblasti zdravotnictví
 - zdravotnické služby jinde neuvedené

Statistika COFOG představuje výdaje na zdraví za sektor vládních institucí, který zahrnuje celkové výdaje subsektoru ústředních vládních institucí, místních vládních institucí a subsektoru fondů sociálního zabezpečení tvořeného především zdravotními pojišťovnami.

Výdaje zdravotních pojišťoven

Výdaje zdravotních pojišťoven jsou srovnatelné s daty COFOG za fondy sociálního zabezpečení. Zdrojem těchto dat jsou zdravotně-pojistné plány. Data zahrnují výdaje za:

- zdravotní služby:
 - výdaje na ambulantní péči
 - výdaje na lůžkovou péči
 - na skupinu poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravných
 - na skupinu poskytovatelů zdravotnické dopravní služby
 - na skupinu poskytovatelů zdravotnické záchranné služby a přepravy pacientů neodkladné péče a lékařské pohotovostní služby, vyjma stomatologické
 - na léky vydané na recepty na zdravotnické prostředky vydané na poukazy
 - na léčení v zahraničí
 - náklady na očkovací látky
 - ostatní
 - náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů
- provozní režie
- výdaje za cizince uhrazené poskytovatelům zdravotních služeb
- náklady na jinou činnost

Výdaje na zdravotnictví/zdravotní péči

Výdaje na zdravotnictví/zdravotní péči (ČSÚ, Zdravotnické účty) zahrnují veřejné a soukromé výdaje. Veřejné výdaje zahrnují rozpočtové výdaje rezortů a územních orgánů a výdaje zdravotních pojišťoven. Veřejné zdroje se na financování zdravotnictví podílí přibližně 85 %. A 70 % z celkových výdajů na zdravotnictví je financováno z plateb zdravotních pojišťoven.

Tato studie se zaměřuje na výdaje na zdraví pocházející z veřejných zdrojů.

Zdravotnická zařízení

- veřejná
 - státní
 - většina spadá do působnosti Ministerstva zdravotnictví
 - spadají sem:
 - fakultní nemocnice
 - některá léčebná zařízení poskytující úzce specializovanou péči
 - zdravotnická zařízení zřizovaná kraji a obcemi
 - mohou mít formu příspěvkové organizace či obchodní společnosti
- soukromá
 - zřizovatelem je fyzická či právnická osoba
 - zpravidla ve formě obchodní společnosti

Fakultní nemocnice

- příspěvkové organizace
- částečně financovány ze státního rozpočtu, většinu příjmů ale tvoří úhrady za poskytnutou zdravotní péči