

Úhrady zdravotních pojišťoven 2010-2022

Zpracoval: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Datum: 05. 11. 2023

Obsah

1.	Základní struktura segmentů, pro potřeby analýz.....	5
2.	Celkové úhrady za zdravotní služby ze základního fondu zdravotního pojištění.....	5
2.1	Úhrady ZP v letech 2010 – 2022 v tis. Kč	6
2.2	Vývoj úhrad ZP dle segmentů v tis. Kč, základna rok 2010	7
2.3	Vývoj úhrad ZP dle segmentů v %, základna rok 2010	9
2.4	Detailní přehled vývoje úhrad ZP v jednotlivých segmentech v tis. Kč, základna rok 2010...	10
2.5	Detailní přehled vývoje úhrad ZP v jednotlivých segmentech v %, základna rok 2010	14
2.6	Krajské srovnání	18
	Příloha 1 Segmenty zdravotních služeb v přehledech VZ ZP	20

Úvod

Tento materiál obsahuje údaje o úhradách zdravotních pojišťoven (dále jen „ZP“) za zdravotní služby předané do Národního registru hrazených zdravotních služeb (dále jen „NRHZZ“) za období roku 2010 až 2022. NRHZZ byl zřízen zákonem č. 147/2016 Sb. s účinností od 1. 7. 2016, a to novelizací zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

Úhrady ZP předává do NRHZZ 2x ročně, a to v srpnu po prvním kole vyučování zdravotních služeb poskytovatelům a v únoru po uzavření kalendářního roku. Srpnová verze dat obsahuje i dohadné položky. Dohadné položky lze definovat jako již existující závazky nebo pohledávky, u kterých je znám účel a období, kterého se týkají, ale není známa přesná částka pohledávky nebo závazku.

Údaje v NRHZZ se mohou částečně lišit od údajů zveřejněných ve Výročních zprávách ZP (dále jen „VZ“), z důvodu časového posunu zpracování dat, tzn. ZP disponují již přesnějšími informacemi o výši úhrad, ve vazbě na vykázané zdravotní služby poskytovateli zdravotních služeb.

Struktura předávaných dat je shodná s VZ. Do NRHZZ jsou předávány úhrady za zdravotní služby čerpané z základního fondu zdravotního pojištění. Základní fond zdravotního pojištění primárně slouží k úhradě poskytnutých hrazených zdravotních služeb pojištěncům. Na tento fond směřují především všechny povinně odvedené částky ze zdravotního pojištění po jejich přerozdělení a dále poté některé další finanční prostředky, o kterých tak stanoví právní předpisy.

Úhrady ZP na zdravotní služby čerpané ze základního fondu jsou sledovány dle jednotlivých segmentů, a to:

1. ambulantní péče v členění - na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019), na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002), na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604), na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902), na diagnostickou péči (odb. 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823), na domácí péči (odbornost 911, 914, 916, 921 a 925–926), na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené výše), na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb. - odbornost 913), na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.), na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)
2. lůžková zdravotní péče v členění - samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice), samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných), samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka), lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)
3. lázeňská léčebně rehabilitační péče v členění - komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče, příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče,
4. služby v ozdravovnách bez dalšího členění
5. přeprava bez dalšího členění
6. zdravotnická záchranná služba bez dalšího členění

7. léky vydané na recepty v členění - předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS), předepsané u poskytovatelů lůžkové péče
8. zdravotnické prostředky vydané na poukazy v členění - předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS), předepsané u poskytovatelů lůžkové péče
9. léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech bez dalšího členění
10. finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb. bez dalšího členění
11. náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů bez dalšího členění
12. ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů) bez dalšího členění

V segmentech ambulantní péče a lůžková zdravotní péče jsou mj. dále samostatně sledovány léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.) tzv. centrové léky. U nákladů za centrové léky evidujeme dlouhodobě vysoký růst úhrad, z tohoto důvodu byly centrové léky pro potřeby analýz vyčleněny do samostatného segmentu.

Segment lůžková zdravotní péče je pro potřeby analýz rozdělen do dvou částí, a to:

- a) akutní péče – samostatní PZS akutní péče - nemocnice
- b) následná a dlouhodobá péče – samostatní PZS odborné léčebné ústavy, ošetrovatelská lůžka, hospice

1. Základní struktura segmentů, pro potřeby analýz

V Tab. 1 je uvedena agregovaná podoba segmentů pro potřeby analýz, údaje o čerpání nákladů ze základního fondu zdravotního pojištění. Ve sloupci „Segment dle VZ ZP“ je číslo řádku a jeho název z oficiálních přehledů ZP.

Tab. 1 Agregace segmentů pro účely analýz

Název segmentu pro analýzy	č.ř. Segment dle VZ ZP ¹⁾	Název Segment dle VZ ZP ¹⁾
Ambulantní péče	1.1-1.10 bez 1.7.1	ambulantní péče
Akutní péče (nemocnice)	2.1 bez 2.1.5	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)
Následná a dlouhodobá péče	2.2-2.5	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče, odborné léčebné ústavy, léčebny dlouhodobě nemocných, ošetrovatelská lůžka, lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu
Lázně a ozdravovny	3.1-3.2 a 4.	lázeňská léčebně rehabilitační péče a služby v ozdravovnách
Přeprava a ZZS	5. a 6.	Přeprava a zdravotnická záchranná služba
Lékárny a výdejny	7.1-7.2 a 8.1-8.2	léky vydané na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy
Ostatní	9. – 12.	léčení v zahraničí, finanční prostředky (vratky) a náklady na očkovací látky
Centrové léky	1.7.1 a 2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)

¹⁾členění segmentů viz Příloha 1 dokumentu z Výročních zpráv ZP

2. Celkové úhrady za zdravotní služby ze základního fondu zdravotního pojištění

Celkové úhrady ZP od roku 2010 každoročně, krom roku 2013 rostly. Z pohledu jednotlivých segmentů byl však vývoj odlišný a to dost zásadně. Jsou segmenty, ve kterých se každoročně úhrady ZP zvyšovaly, v některých segmentech docházelo v některých letech nejenom ke stagnaci, ale i k jejich poklesu. Jedná se především o segment akutní péče (nemocnice), lázně a služby v ozdravovnách.

Ve zdravotnictví ve sledovaném období, tj. v letech 2010 až 2022 došlo k zásadním legislativním změnám, které měly ekonomický dopad na poskytovatele zdravotních služeb (dále jen „PZS“), tzn., že výpadky nákladů ze stran ZP mohly mít zásadní vliv na hospodaření některých subjektů. Mezi základní legislativní změny patří zejména:

- Stávkou lékařů v roce 2011 došlo od března 2011 k navýšení platových tarifů o cca 25% → navýšení osobních nákladů u PZS
- Nová vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb → navýšení personálních kapacit u PZS
- Zákoník práce - k 31. 12. 2013 přestala platit výjimka EU umožňující „další přesčasovou práci“ (+416 hodin) → navýšení personálních kapacit u PZS
- Nárůst platových tarifů o 5% v roce 2015 → navýšení osobních nákladů u PZS
- Nárůst platových tarifů o 5% v roce 2016 a od listopadu o 10% → navýšení osobních nákladů u PZS
- Zvýšení sazby DPH z 10% na 14% v roce 2012, resp. 15% v roce 2013 až do roku 2015, kdy zase DPH pokleslo na 10% → navýšení cen, včetně léků a léčivých přípravků
- Nárůst platových tarifů o 10% v roce 2018 → navýšení osobních nákladů u PZS
- Nárůst platových tarifů o 7% v roce 2019 → navýšení osobních nákladů u PZS
- Nárůst platových tarifů o 5% v roce 2020 → navýšení osobních nákladů u PZS
- Nárůst platových tarifů o 10% v roce 2021 → navýšení osobních nákladů u PZS
- Nárůst platových tarifů o 6% v roce 2022 → navýšení osobních nákladů u PZS

2.1 Úhrady ZP v letech 2010 – 2022 v tis. Kč

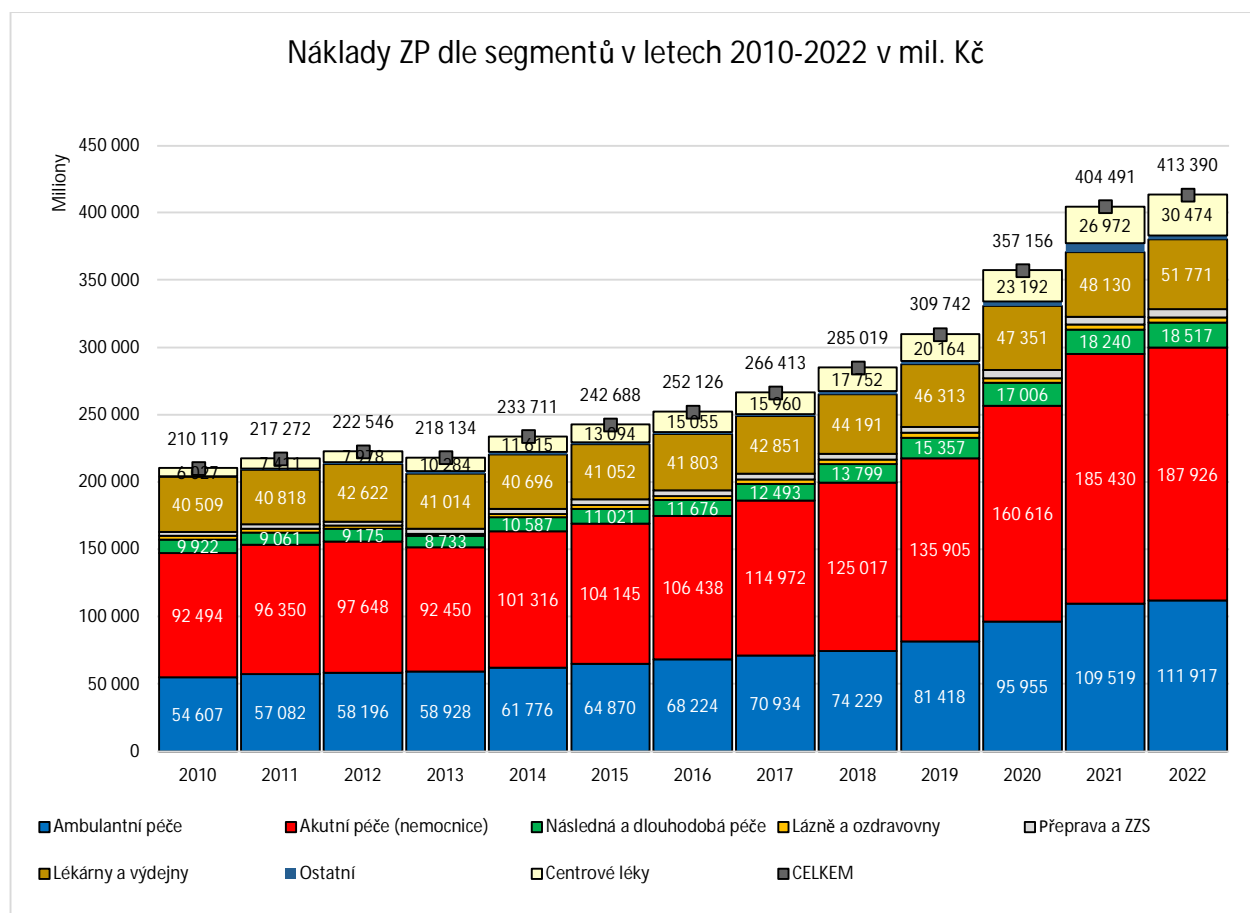
Tab. 2 Úhrady ZP dle segmentů v letech 2010-2015 v tis. Kč

SEGMENT	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1. ambulantní péče	55 137 262	57 639 959	58 746 224	59 692 623	62 629 159	65 866 123
2. lůžková péče	107 912 846	112 264 275	114 250 398	110 702 473	122 665 100	127 264 072
3. lůžková léčebně rehabilitační péče	2 876 969	2 677 496	2 260 482	1 455 330	2 310 939	2 857 550
4. služby v ozdravovnách	29 050	21 572	18 249	16 241	23 201	21 841
5. přeprava	1 399 111	1 325 594	1 315 623	1 411 277	1 459 642	1 490 985
6. zdravotnická záchranná služba	1 681 060	1 792 910	2 007 616	2 141 686	2 270 588	2 473 214
7. vydané recepty	34 804 097	34 929 380	36 909 500	35 457 980	34 730 911	34 788 748
8. vydané zdravotnické prostředky	5 705 373	5 888 433	5 712 625	5 556 112	5 964 782	6 263 737
9. léčení v zahraničí	450 185	590 750	503 386	840 771	808 745	906 101
10. finanční prostředky (vratky)	39 479	45 069	30 493	23 164	28 301	8 627
11. očkovací látky	37 592	40 735	642 771	662 592	717 548	695 364
12. ostatní náklady	45 692	56 268	149 060	174 131	101 854	51 211
CELKEM	210 118 714	217 272 443	222 546 427	218 134 381	233 710 769	242 687 572

Tab. 3 Úhrady ZP dle segmentů v letech 2016-2022 v tis. Kč

SEGMENT	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1. ambulantní péče	69 336 555	72 250 119	75 812 904	83 447 139	98 113 199	111 835 736	114 607 673
2. lůžková péče	132 055 967	142 108 456	154 984 920	169 397 382	198 657 094	228 325 166	234 226 580
3. lůžková léčebně rehabilitační péče	3 162 265	3 291 296	3 387 874	3 645 376	3 187 846	3 590 372	3 954 404
4. služby v ozdravovnách	29 384	30 084	31 757	34 553	38 238	36 068	38 938
5. přeprava	1 473 313	1 471 222	1 539 473	1 633 754	2 138 675	1 959 960	2 036 657
6. zdravotnická záchranná služba	2 590 514	2 678 645	2 804 574	2 984 699	4 286 179	3 762 826	4 033 596
7. vydané recepty	35 167 185	36 056 232	37 051 081	38 857 993	39 714 459	39 819 466	42 616 638
8. vydané zdravotnické prostředky	6 635 481	6 794 331	7 140 031	7 454 926	7 636 313	8 310 391	9 154 054
9. léčení v zahraničí	919 897	973 586	1 030 693	1 035 296	1 048 151	931 975	1 078 296
10. finanční prostředky (vratky)	8 807	10 693	57 104	68 038	52 900	59 197	63 959
11. očkovací látky	699 343	711 313	1 137 271	1 139 592	1 312 171	5 720 491	1 527 906
12. ostatní náklady	47 312	37 486	40 827	43 197	970 371	138 868	50 867
CELKEM	252 126 023	266 413 465	285 018 509	309 741 945	357 155 594	404 490 517	413 389 567

Graf 1. Úhrady ZP dle segmentů v letech 2010-2022 v tis. Kč



2.2 Vývoj úhrad ZP dle segmentů v tis. Kč, základna rok 2010

Vývoj úhrad ZP od roku 2010 zásadně odlišný v segmentech ambulantní péče a akutní péče (nemocnice). Zatímco v ambulantním segmentu každoroční růst úhrad ZP, u nemocnic, následné a dlouhodobé a lážní a ozdravovných v letech 2012 a 2013 došlo ke stagnaci nebo poklesu úhrad.

Tab. 4 Vývoj úhrad ZP dle segmentů v tis. Kč do roku 2016, základna rok 2010

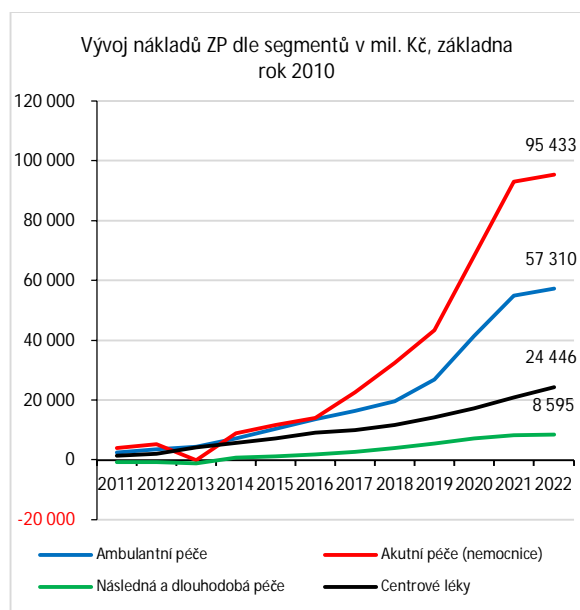
Segment	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ambulantní péče	2 475 265	3 588 439	4 320 699	7 168 807	10 263 180	13 616 595
Akutní péče (nemocnice)	3 856 168	5 154 502	-43 640	8 822 556	11 650 921	13 944 194
Následná a dlouhodobá péče	-860 872	-747 182	-1 189 224	664 514	1 098 920	1 754 012
Lážně a ozdravovny	-206 950	-627 287	-1 434 447	-571 879	-26 628	285 630
Přeprava a ZZS	38 334	243 068	472 793	650 059	884 028	983 657
Lékárny a výdejny	308 343	2 112 655	504 622	186 224	543 015	1 293 196
Ostatní	159 875	752 763	1 127 711	1 083 500	1 088 355	1 102 412
Centrové léky	1 383 566	1 950 756	4 257 153	5 588 274	7 067 068	9 027 613
CELKEM	7 153 729	12 427 713	8 015 667	23 592 055	32 568 858	42 007 309

Tab. 5 Vývoj úhrad ZP dle segmentů v tis. Kč do roku 2022, základna rok 2010

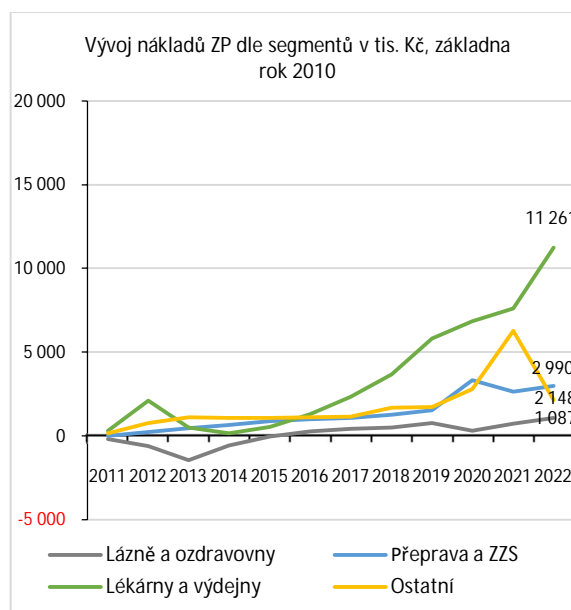
Segment	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ambulantní péče	16 327 297	19 622 201	26 810 725	41 348 310	54 911 926	57 309 967
Akutní péče (nemocnice)	22 477 686	32 523 577	43 411 054	68 122 594	92 936 018	95 432 577
Následná a dlouhodobá péče	2 570 946	3 876 590	5 435 244	7 084 279	8 318 376	8 595 122

Segment	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Lázně a ozdravovny	415 362	513 613	773 911	320 065	720 422	1 087 324
Přeprava a ZZS	1 069 696	1 263 876	1 538 282	3 344 684	2 642 616	2 990 082
Lékárny a výdejny	2 341 094	3 681 642	5 803 449	6 841 301	7 620 387	11 261 222
Ostatní	1 160 132	1 692 947	1 713 175	2 810 645	6 277 583	2 148 080
Centrové léky	9 932 539	11 725 348	14 137 391	17 165 002	20 944 475	24 446 479
CELKEM	56 294 751	74 899 795	99 623 231	147 036 880	194 371 802	203 270 853

Graf 2. Vývoj úhrad ZP v mil. Kč, základna rok 2010 Ambulantní péče, Akutní péče (nemocnice), Následná a dlouhodobá péče a Centrové léky



Graf 3. Vývoj úhrad ZP v mil. Kč, základna rok 2010 Lázně a ozdravovny, Přeprava a ZZS, Lékárny a výdejny a Ostatní



2.3 Vývoj úhrad ZP dle segmentů v %, základna rok 2010

V Tab. 6 a 7 jsou uvedeny indexy vývoje úhrad ZP vztažené k základně, tj. roku 2010. Nejvyšší nárůst úhrad je zaznamenán v segmentu centrových léků. Ambulantní segment dle stavu k 31. 12. 2022 roste rychleji než segment akutní lůžkové péče.

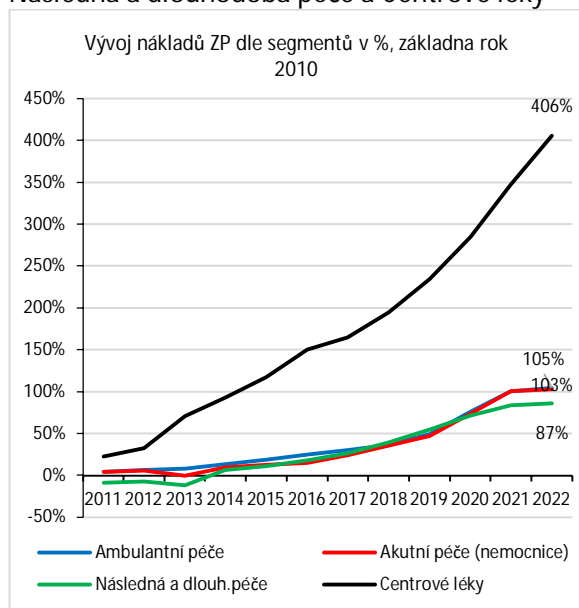
Tab. 6 Vývoj úhrad ZP dle segmentů v % do roku 2016, základna rok 2010

Segment	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ambulantní péče	5%	7%	8%	13%	19%	25%
Akutní péče (nemocnice)	4%	6%	0%	10%	13%	15%
Následná a dlouhodobá péče	-9%	-8%	-12%	7%	11%	18%
Lázně a ozdravovny	-7%	-22%	-49%	-20%	-1%	10%
Přeprava a ZZS	1%	8%	15%	21%	29%	32%
Lékárny a výdejny	1%	5%	1%	0%	1%	3%
Ostatní	28%	131%	197%	189%	190%	192%
Centrové léky	23%	32%	71%	93%	117%	150%
CELKEM	3%	6%	4%	11%	16%	20%

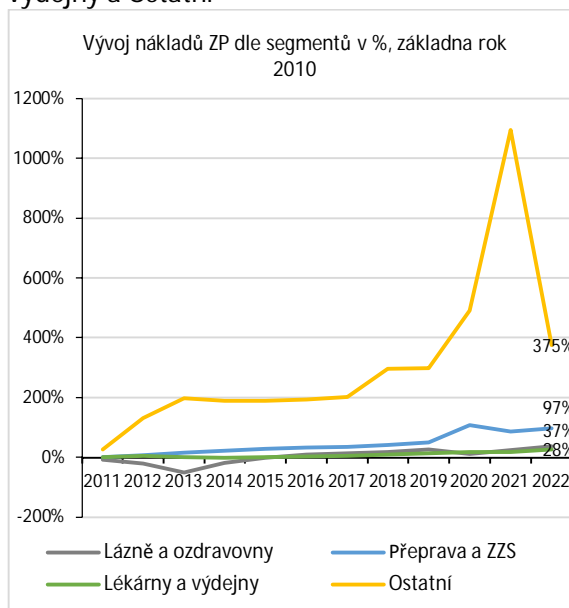
Tab. 7 Vývoj úhrad ZP dle segmentů v % do roku 2022, základna rok 2010

Segment	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ambulantní péče	30%	36%	49%	76%	101%	105%
Akutní péče (nemocnice)	24%	35%	47%	74%	100%	103%
Následná a dlouhodobá péče	26%	39%	55%	71%	84%	87%
Lázně a ozdravovny	14%	18%	27%	11%	25%	37%
Přeprava a ZZS	35%	41%	50%	109%	86%	97%
Lékárny a výdejny	6%	9%	14%	17%	19%	28%
Ostatní	202%	295%	299%	491%	1096%	375%
Centrové léky	165%	195%	235%	285%	348%	406%
CELKEM	27%	36%	47%	70%	93%	97%

Graf 4. Vývoj úhrad ZP v %, základna rok 2010
Ambulantní péče, Akutní péče (nemocnice),
Následná a dlouhodobá péče a Centrové léky



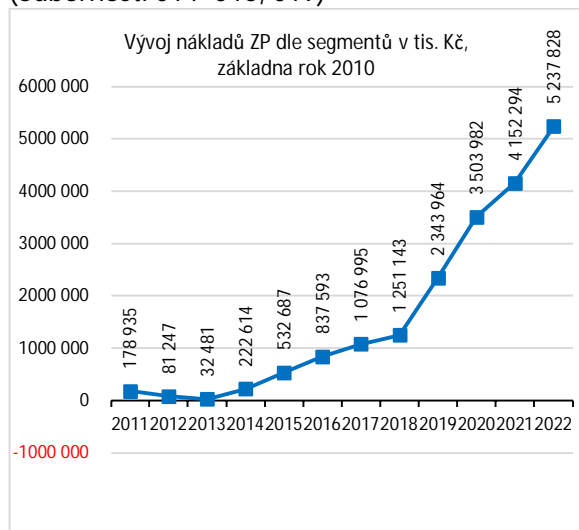
Graf 5. Vývoj úhrad ZP v %, základna rok 2010
Lázně a ozdravovny, Přeprava a ZZS, Lékárny a výdejny a Ostatní



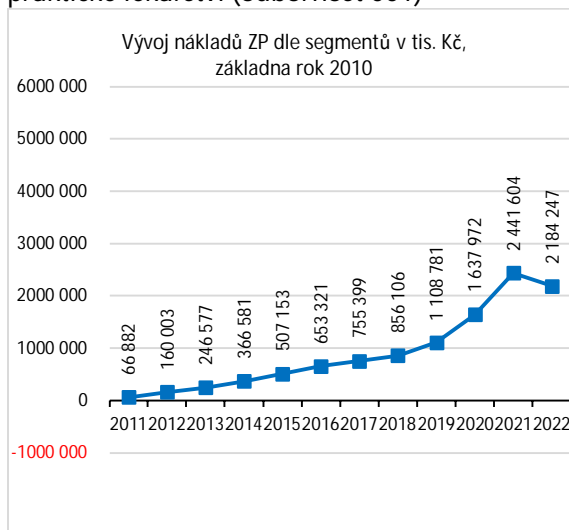
2.4 Detailní přehled vývoje úhrad ZP v jednotlivých segmentech v tis. Kč, základna rok 2010

Vývoj úhrad ZP za ambulantní péči v tis. Kč

1.1 zdravotní péče v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)

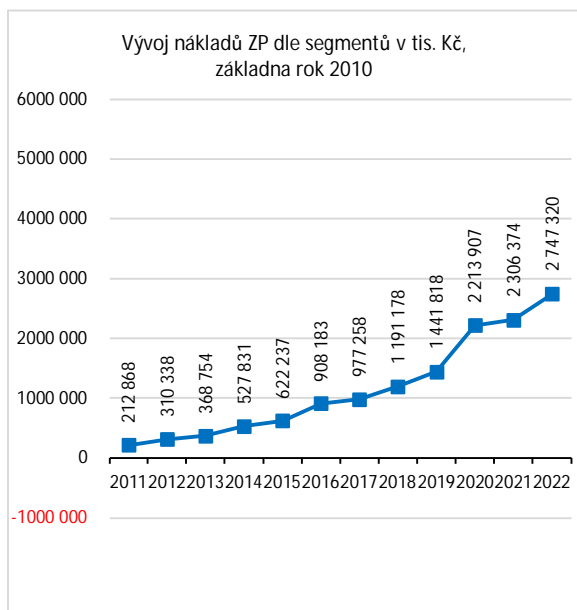
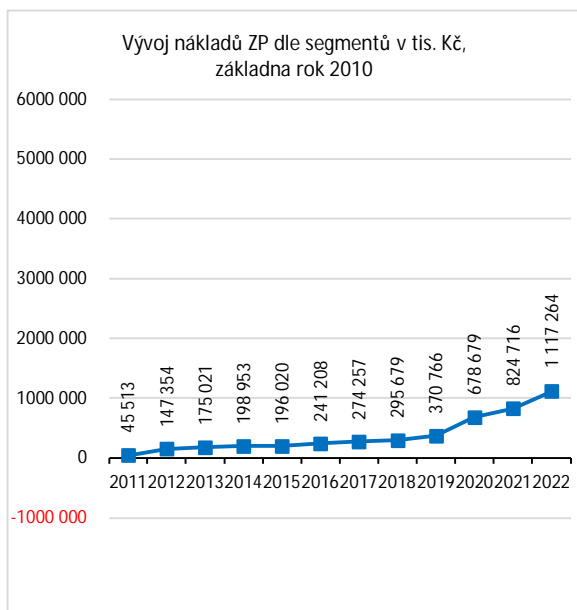


1.2.1 zdravotní péče v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)

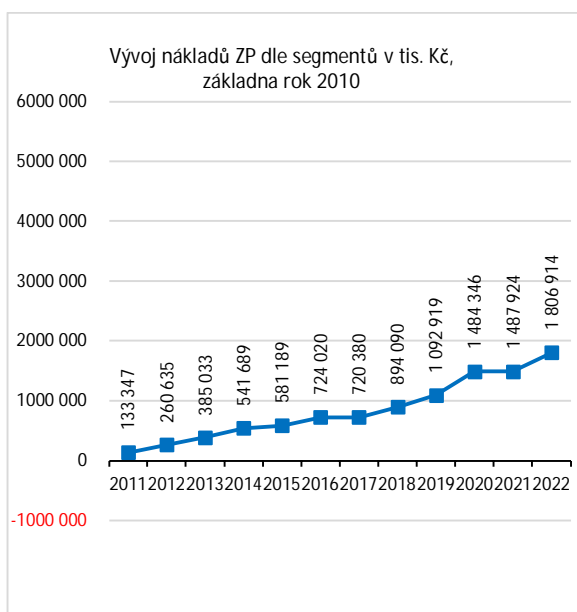


1.2.2 zdravotní péče v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)

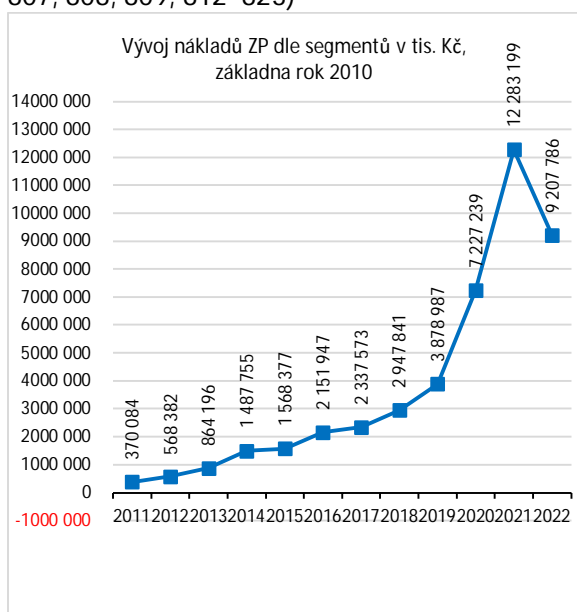
1.3 zdravotní péče v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)



1.4 léčebná rehabilitační péče (odbornost 902)

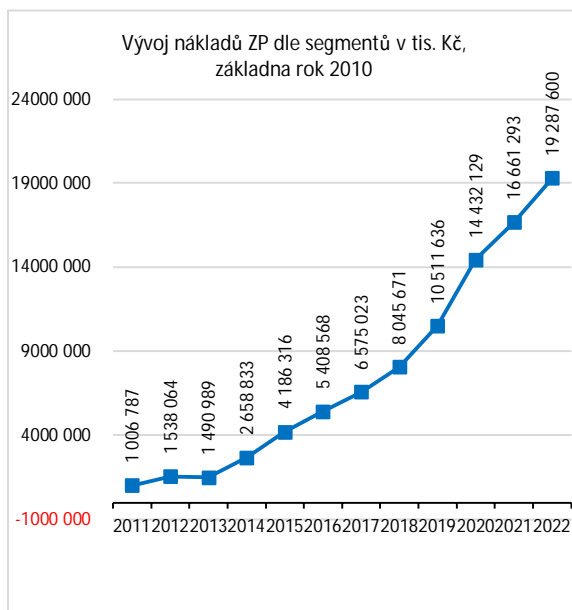
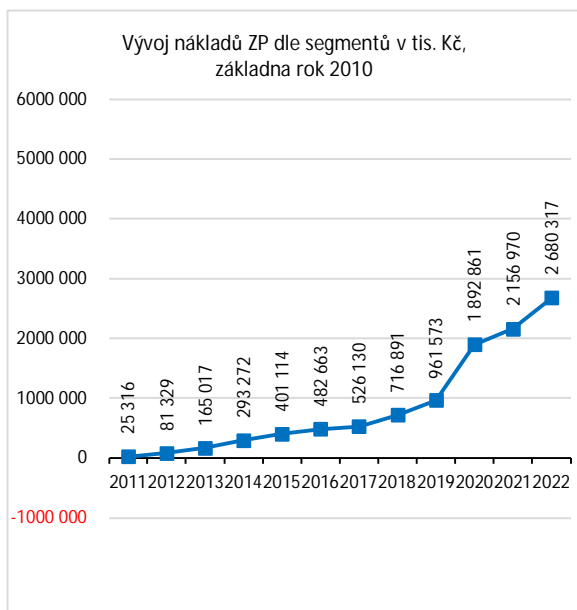


1.5 diagnostická péče (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)

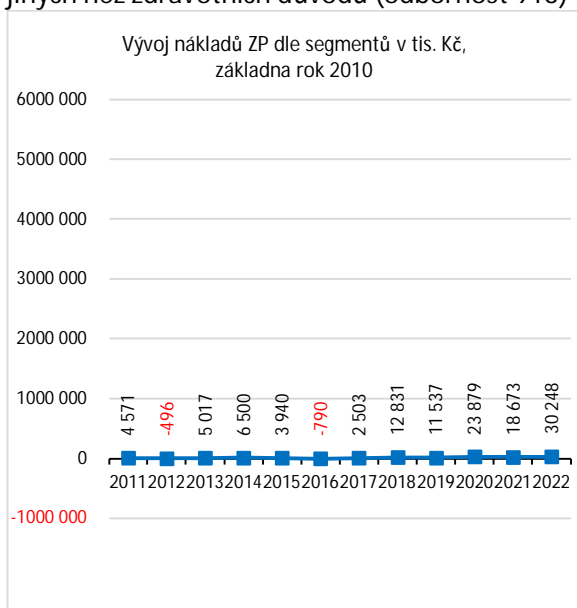


1.6 domácí péče (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)

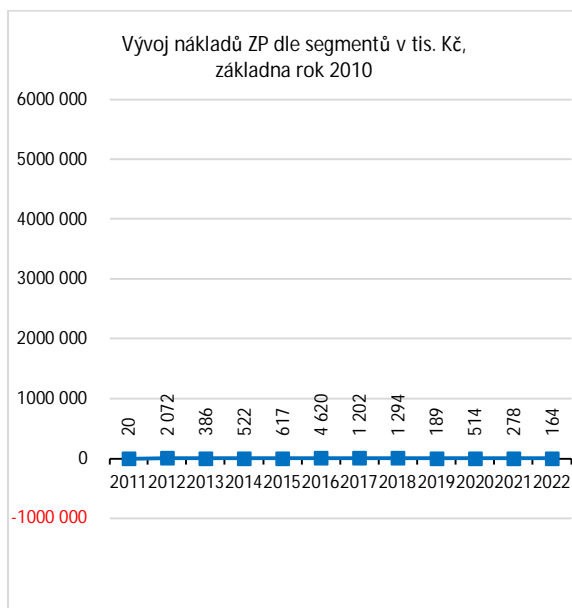
1.7 specializovaná ambulantní péče (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2) bez centrových léků



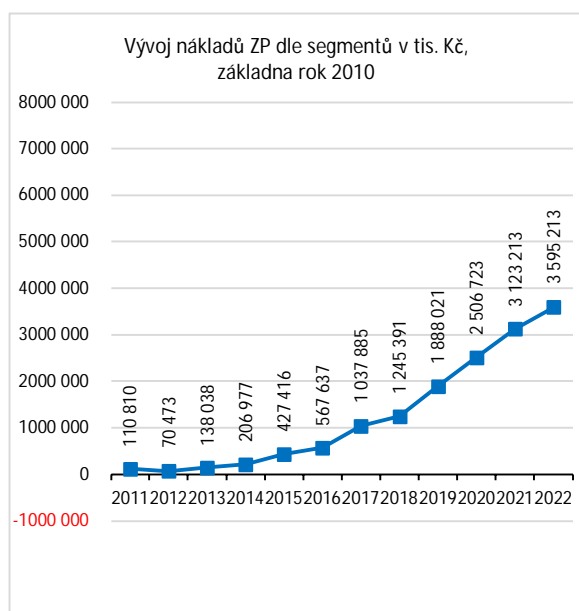
1.8 zdravotní péče poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutá osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (odbornost 913)



1.9 zdravotní péče poskytnutá v zařízeních sociálních služeb

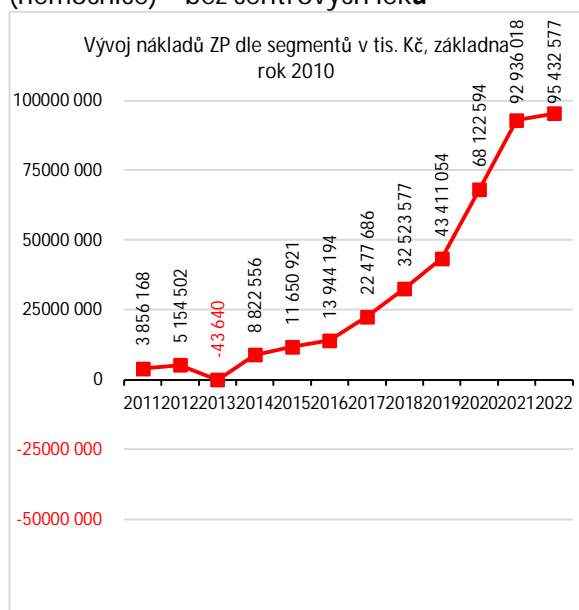


1.10 ošetrovatelská a rehabilitační péče poskytnutá v zařízeních sociálních služeb

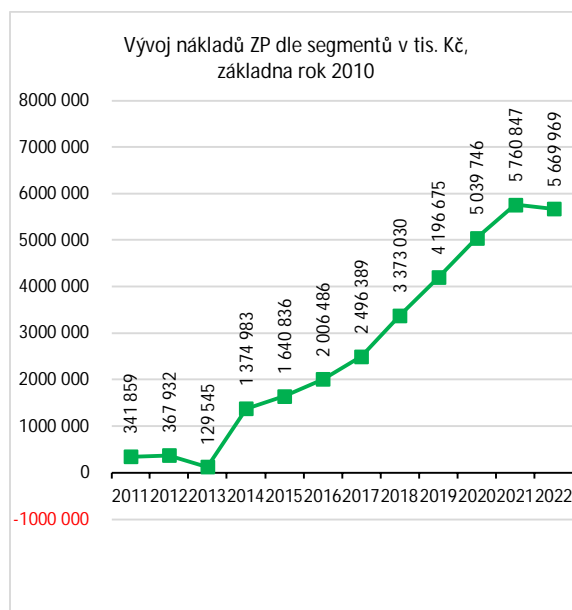


Vývoj úhrad ZP za lůžkovou zdravotní péči v tis. Kč

2.1 akutní péče - samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice) – bez centrových léků

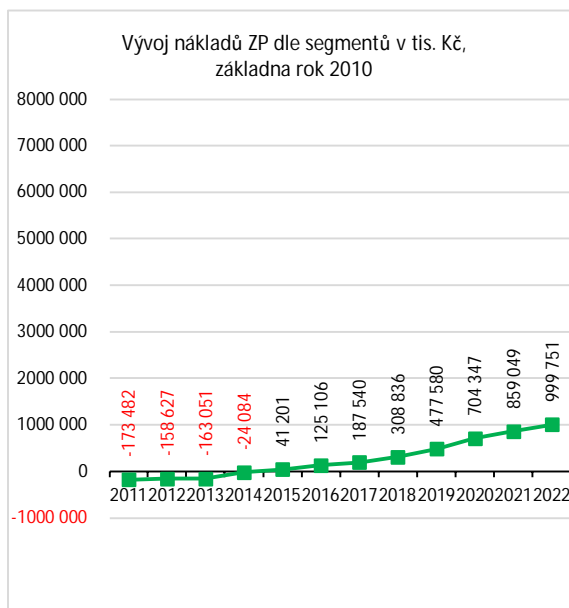
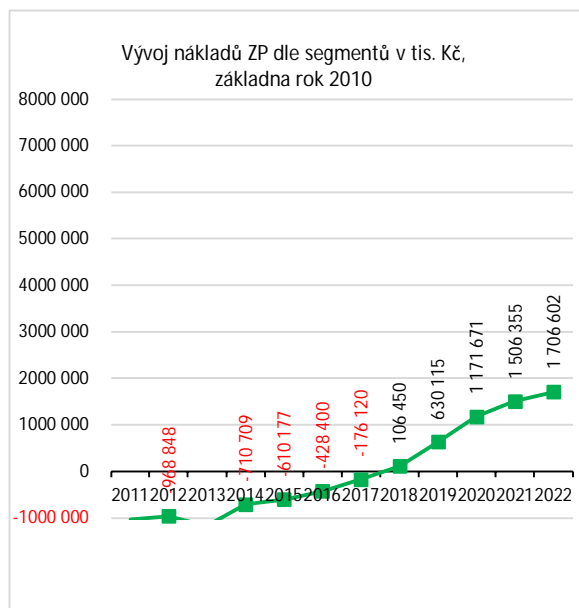


2.2 samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče

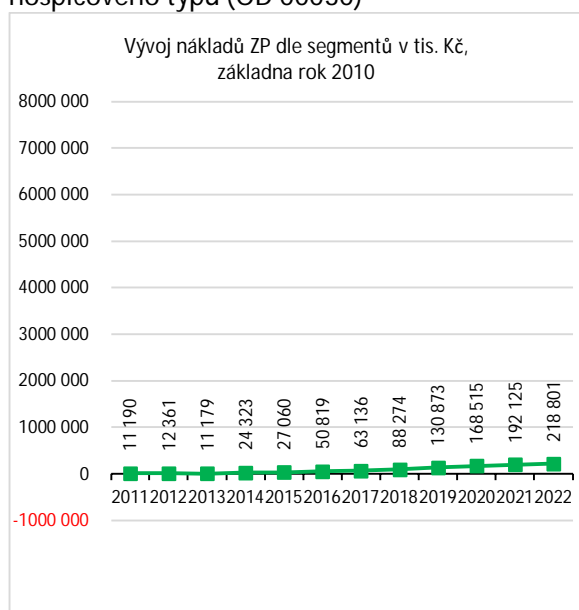


2.3 samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)

2.4 samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)



2.5 lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)

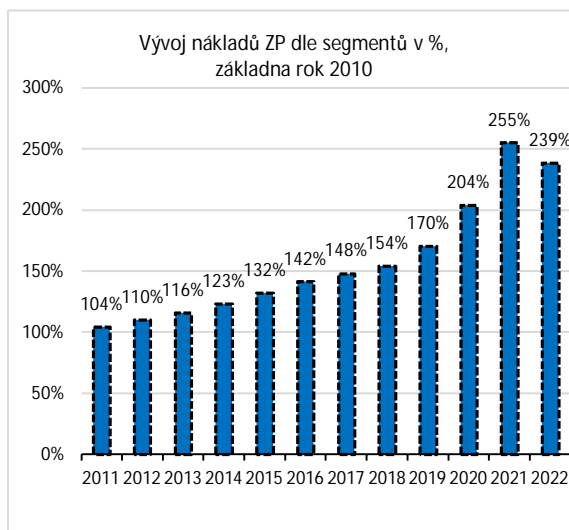
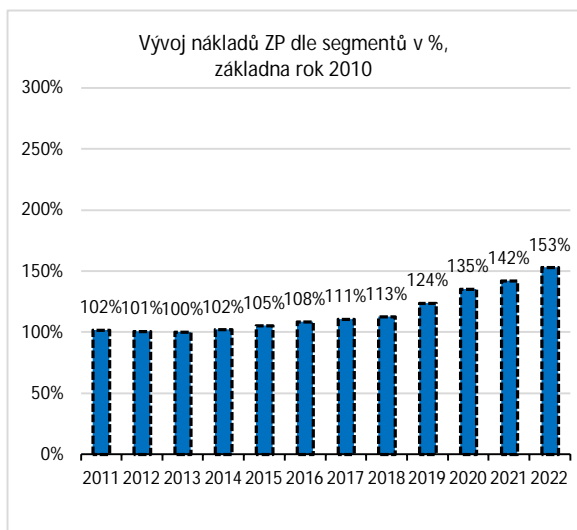


2.5 Detailní přehled vývoje úhrad ZP v jednotlivých segmentech v %, základna rok 2010

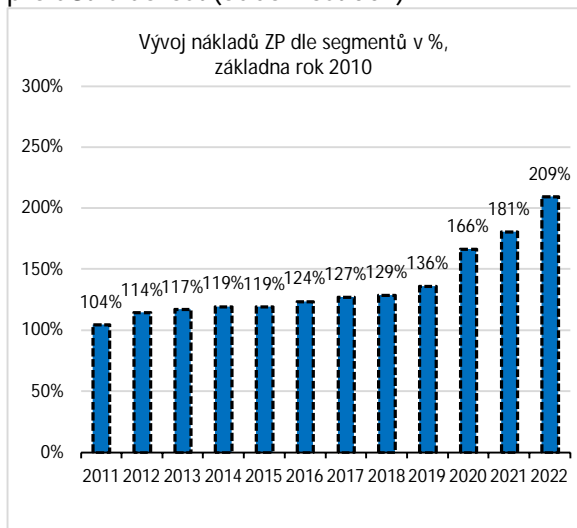
Vývoj úhrad ZP za ambulantní péči v %

1.1 zdravotní péče v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)

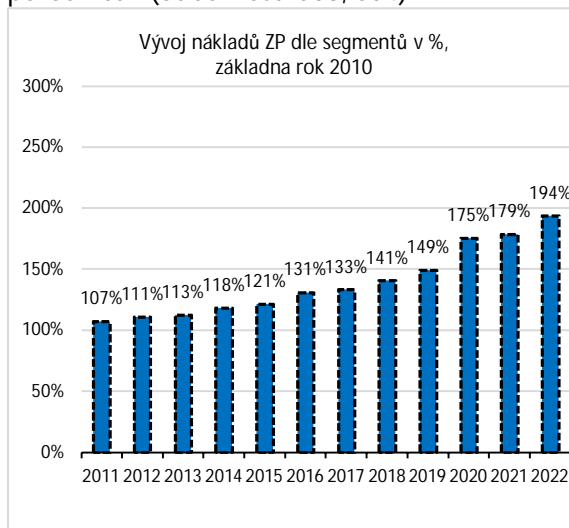
1.2.1 zdravotní péče v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)



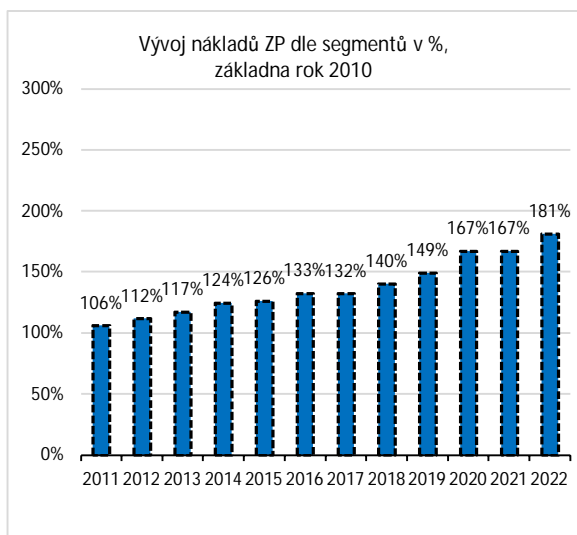
1.2.2 zdravotní péče v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)



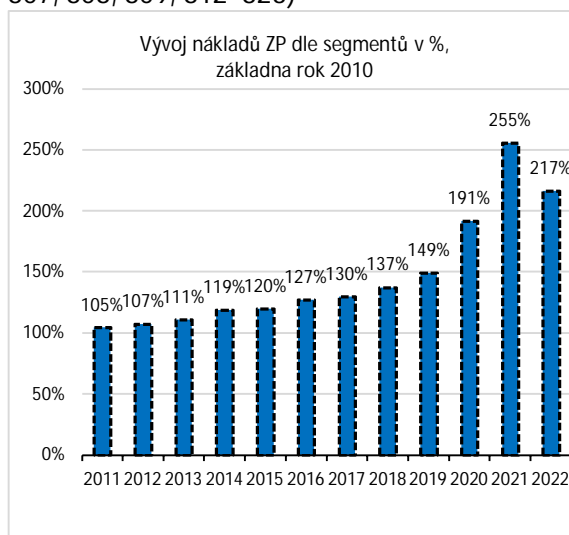
1.3 zdravotní péče v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)



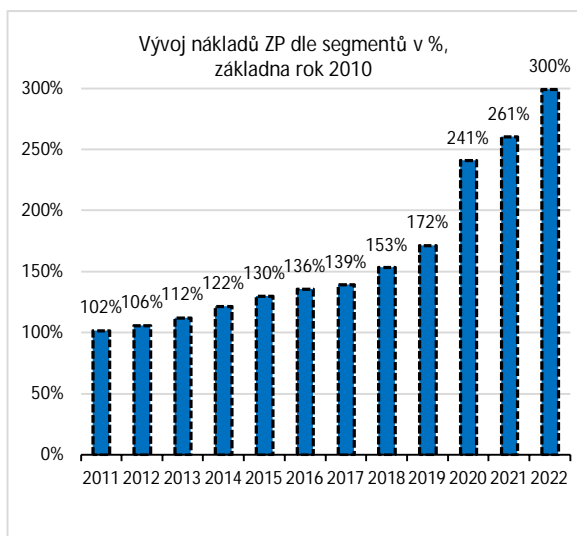
1.4 léčebná rehabilitační péče (odbornost 902)



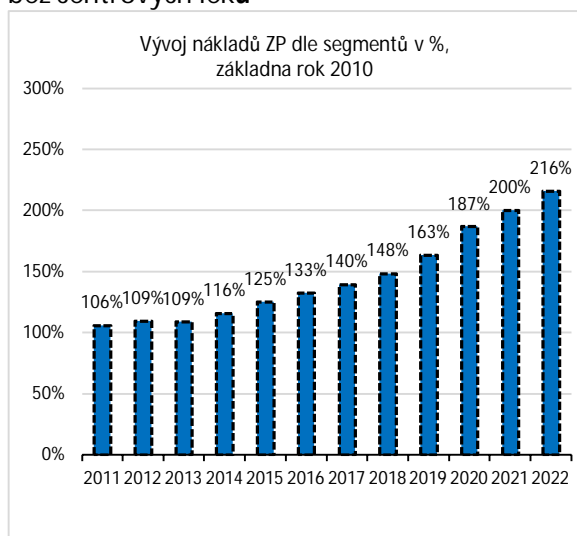
1.5 diagnostická péče (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)



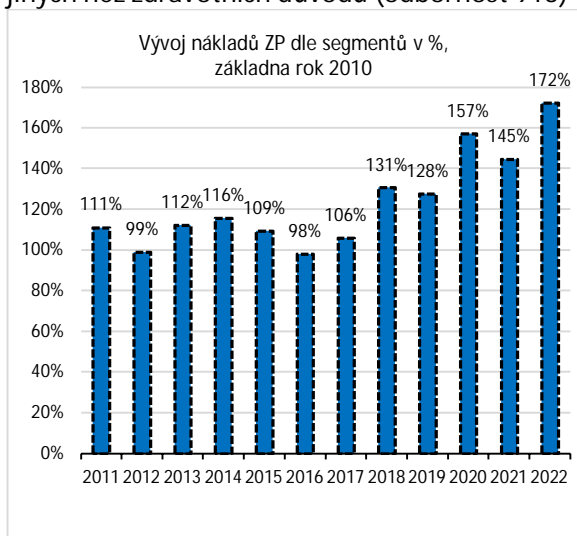
1.6 domácí péče (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)



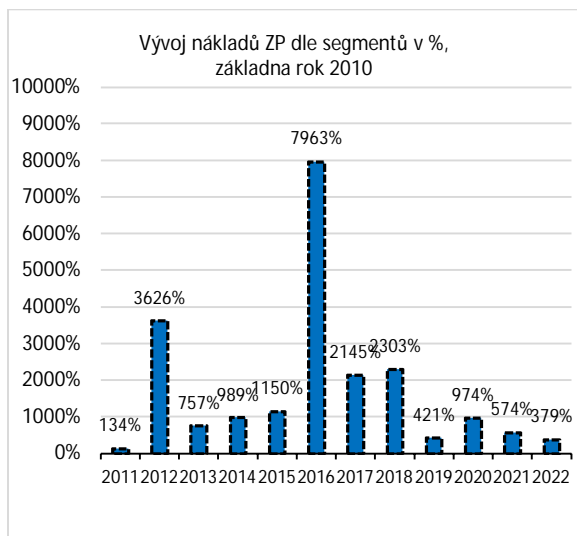
1.7 specializovaná ambulantní péče (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2) bez centrových léků



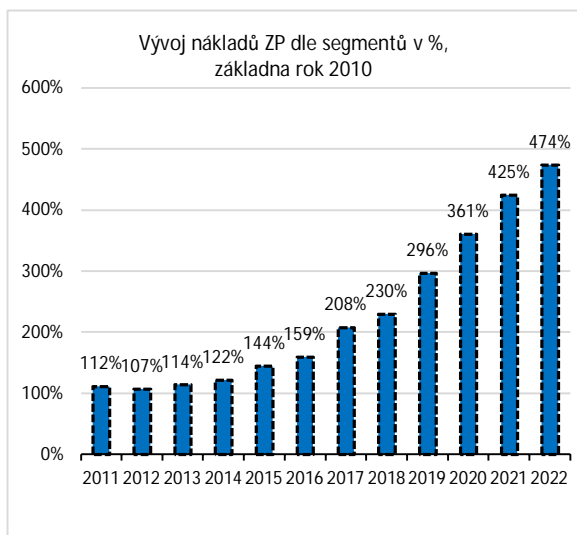
1.8 zdravotní péče poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutá osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (odbornost 913)



1.9 zdravotní péče poskytnutá v zařízeních sociálních služeb

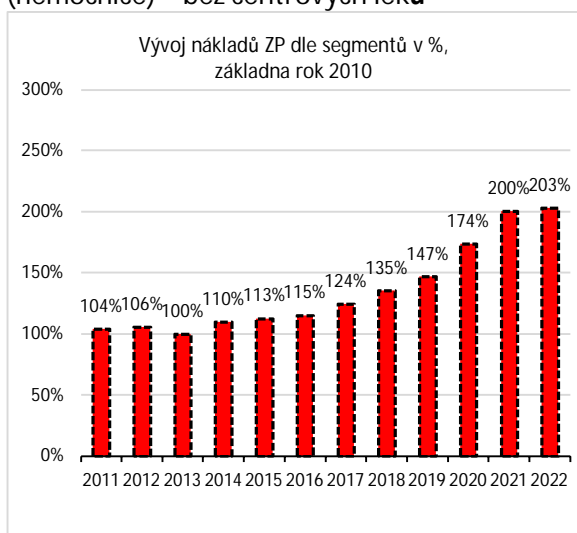


1.10 ošetrovatelská a rehabilitační péče poskytnutá v zařízeních sociálních služeb



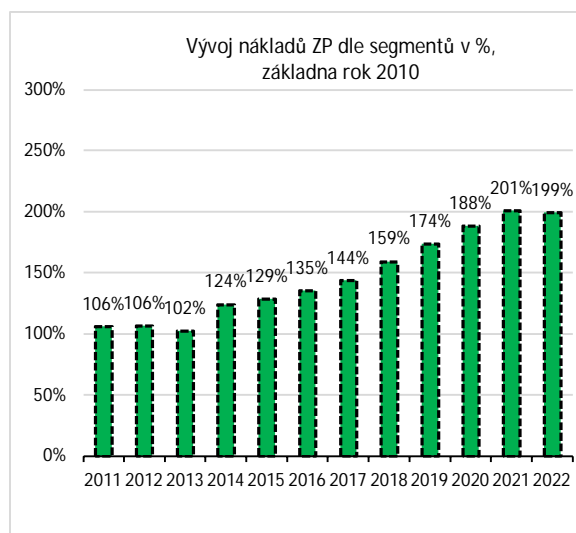
Vývoj úhrad ZP za lůžkovou zdravotní péči v %

2.1 akutní péče - samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice) – bez centrových léků

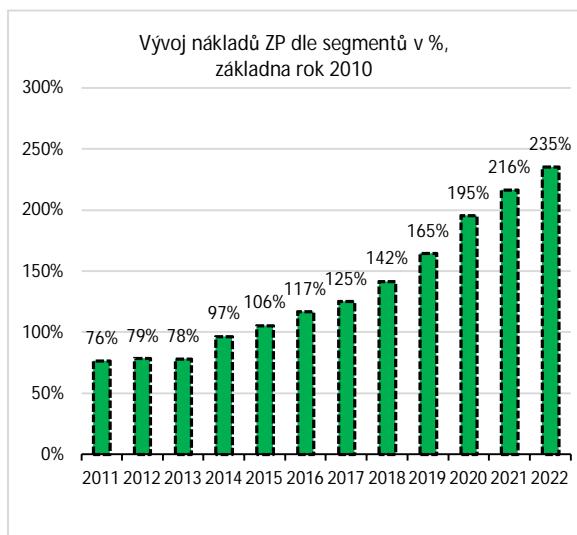
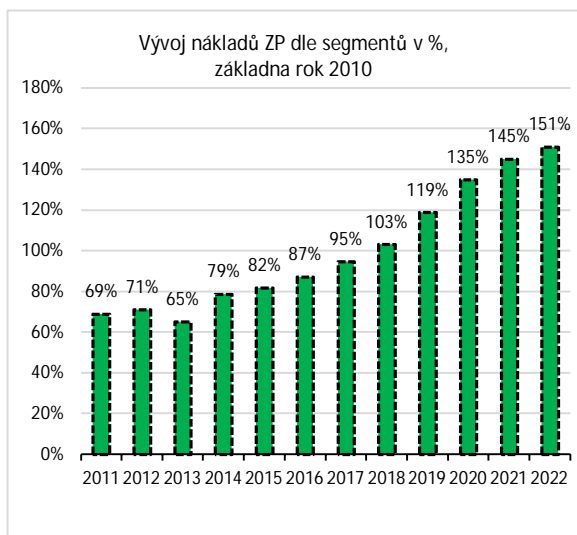


2.3 samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)

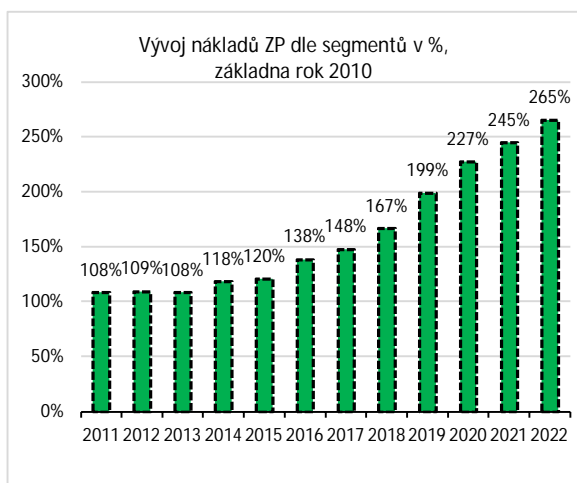
2.2 samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče



2.4 samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)



2.5 lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)



2.6 Krajské srovnání

Tab. 8 Úhrady ZP dle krajů v ČR v letech 2010-2015 v tis. Kč

kraj	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Hlavní město Praha	46 952 166	49 010 380	49 727 721	49 450 011	52 738 019	55 263 576
Středočeský	15 393 290	16 173 016	16 722 276	16 550 935	17 614 426	18 310 046
Jihočeský	11 081 246	11 176 020	11 467 482	11 039 558	11 957 161	12 331 985
Plzeňský	12 060 644	12 649 991	12 749 244	12 433 351	13 017 844	13 558 081
Karlovarský	4 750 845	4 483 849	4 509 187	4 181 039	4 554 871	4 834 334
Ústecký	13 359 669	13 700 100	14 136 805	13 694 403	14 856 107	15 222 138
Liberecký	7 251 318	7 458 070	7 671 127	7 474 969	8 050 645	8 295 104
Královéhradecký	11 659 436	11 844 313	12 056 032	11 586 128	12 597 700	13 144 359
Pardubický	8 411 534	8 746 466	9 038 307	8 747 983	9 481 098	9 851 538
Vysočina	7 854 372	8 128 051	8 250 358	8 056 606	8 694 401	8 991 654
Jihomoravský	24 820 257	25 223 460	26 109 085	25 655 660	27 401 735	28 302 254

kraj	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Olomoucký	12 732 600	13 310 539	13 939 506	13 405 053	14 617 298	15 205 809
Zlínský	9 151 591	9 514 520	9 820 110	9 582 354	10 369 914	10 815 713
Moravskoslezský	23 994 724	24 999 912	25 343 948	24 947 198	26 522 698	27 356 193
Kraj neuveden	645 023	853 756	1 005 239	1 329 135	1 236 851	1 204 791
ČR celkem	210 118 714	217 272 443	222 546 427	218 134 381	233 710 769	242 687 572

Tab. 9 Úhrady ZP dle krajů v ČR v letech 2016-2022 v tis. Kč

kraj	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Hlavní město Praha	57 402 603	60 994 516	65 352 844	71 888 483	81 867 699	98 317 073	99 110 099
Středočeský	19 080 688	20 321 361	21 776 497	24 049 691	27 594 827	30 768 663	31 764 291
Jihočeský	12 770 284	13 436 165	14 450 237	15 599 354	18 132 374	20 045 106	20 900 112
Plzeňský	14 005 195	14 753 156	15 693 641	16 885 156	19 771 894	21 678 404	22 479 312
Karlovarský	5 084 600	5 253 294	5 419 766	5 837 432	6 640 501	7 319 035	7 498 800
Ústecký	15 846 206	16 744 469	17 699 444	18 856 283	21 655 836	24 231 033	24 825 186
Liberecký	8 551 087	8 973 513	9 493 898	10 291 355	11 944 582	13 471 198	13 815 971
Královéhradecký	13 499 772	14 441 414	15 346 661	16 605 663	19 212 948	21 502 830	22 539 056
Pardubický	10 181 193	10 719 893	11 307 906	12 307 502	14 487 341	16 049 615	16 613 855
Vysočina	9 312 005	9 982 954	10 740 187	11 656 863	13 375 535	14 502 212	15 414 095
Jihomoravský	29 542 586	30 945 113	33 348 851	35 676 876	41 380 190	45 797 497	47 526 652
Olomoucký	15 803 988	16 590 462	17 789 083	19 516 937	21 965 894	24 055 975	25 186 617
Zlínský	11 286 910	11 977 028	12 687 884	13 815 805	15 885 583	17 714 271	17 960 093
Moravskoslezský	28 598 764	30 071 812	32 189 200	34 940 647	40 525 646	45 625 980	45 814 029
Kraj neuveden	1 160 141	1 208 316	1 722 409	1 813 897	2 714 742	3 411 625	1 941 398
ČR celkem	252 126 023	266 413 465	285 018 509	309 741 945	357 155 594	404 490 517	413 389 567

Příloha 1 Segmenty zdravotních služeb v přehledech VZ ZP

ř.	Ukazatel
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)
	v tom:
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)
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)
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)
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořízování a předávání dokladů")
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořízování a předávání dokladů")
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)
2.1.4	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbyvající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)
2.2.4	ostatní
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)

ř.	Ukazatel
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče
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 (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)
7	na léky vydané na recepty celkem:
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče
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)