

Zdravotnictví v ČR: Hledání správného směru

Radek Novák, Tereza Hrtúsová
Ekonomické a strategické analýzy



Obsah

Shrnutí	2
1. Přehled českého zdravotnického sektoru: Téměř bilionový obrat	3
2. Výdaje na zdravotní péči atakují 10 % HDP	4
3. Financování zdravotní péče v ČR: Snaha přizpůsobit systém budoucím výzvám	6
4. Hospodaření nemocnic: EPC projekty sníží spotřebu i náklady na energie	8
5. Výroba léků, zdravotnických prostředků a techniky v ČR: Vznikne v ČR nová výrobní penicilinu?	9
6. Prodej léku: Tržby lékáren v pandemii i v době inflace rostly	10
7. Vybrané trendy ve zdravotnickém sektoru:	11

Shrnutí

- Zdravotnický sektor se skládá z řady segmentů od praktických a ambulantních lékařů, přes nemocnice, zdravotní pojišťovny výrobu a obchod s léky až po dodávky zdravotnické techniky.
- Celkové běžné výdaje na zdravotní péči v ČR dosáhly v roce 2021 celkem 580 mld. Kč, což představovalo 9,5 % HDP. Velký nárůst nastal zejména v letech 2020 a 2021 v důsledku pandemie onemocnění covid-19.
- Česko dominuje v EU v podílu výdajů na zdravotní péči, které pocházejí z veřejných zdrojů (86 % v roce 2021), má nízký podíl přímých plateb domácností (13 %) a prakticky se u nás nevyužívá institut dobrovolného zdravotního pojištění.
- Systém českého zdravotního pojištění se po celosvětové finanční krizi v roce 2008 dostal do schodku. Kladný rozdíl mezi příjmy a výdaji se obnovil až v roce 2014 a trval do roku 2020. V době covidu došlo k výraznému nárůstu jak příjmů, tak výdajů systému. Pro rok 2024 se počítá s příjmy již ve výši půl bilionu korun. Za pozitivní fakt lze považovat, že rezervy systému se od roku 2019 nacházely mezi 50 a 60 mld. Kč. Pro rok 2024 je i z důvodu úspor ve státním rozpočtu očekávaný deficit systému ve výši zhruba 9 mld. Kč a související pokles finančních rezerv.
- Úhradová vyhláška na rok 2024 více podporuje dostupnost péče o děti, jednodenní péči, paliativní péči či péči o duševní zdraví. Téměř 7 miliard korun navíc se přidá na odměňování zdravotníků nemocnic. Ministerstvo zdravotnictví pak chystá strategický dokument (bílou knihu), který má nastolit budoucí směr českého zdravotnictví.
- Podle dat České lékárnické komory bylo v roce 2022 v ČR 2 535 lékáren. Českému trhu přitom dominují lékárny ve vlastnictví právnických osob (2 000). 30 % trhu co do počtu lékáren drží dva největší „řetězce“ – Dr. Max a Benu.
- Od roku 2015 stoupají v ČR tržby v maloobchodě s farmaceutickým a zdravotnickým zbožím. V letech 2020-2022 na to měla hlavní vliv vyšší poptávka po lécích. V roce 2023 Češi nakoupili zhruba stejně farmaceutických a zdravotnických produktů jako v předcházejícím roce, na rostoucích tržbách lékáren se tak podepsaly vyšší ceny léků.

Mezi hlavní trendy českého zdravotnického sektoru jsme vybrali následujících devět témat:

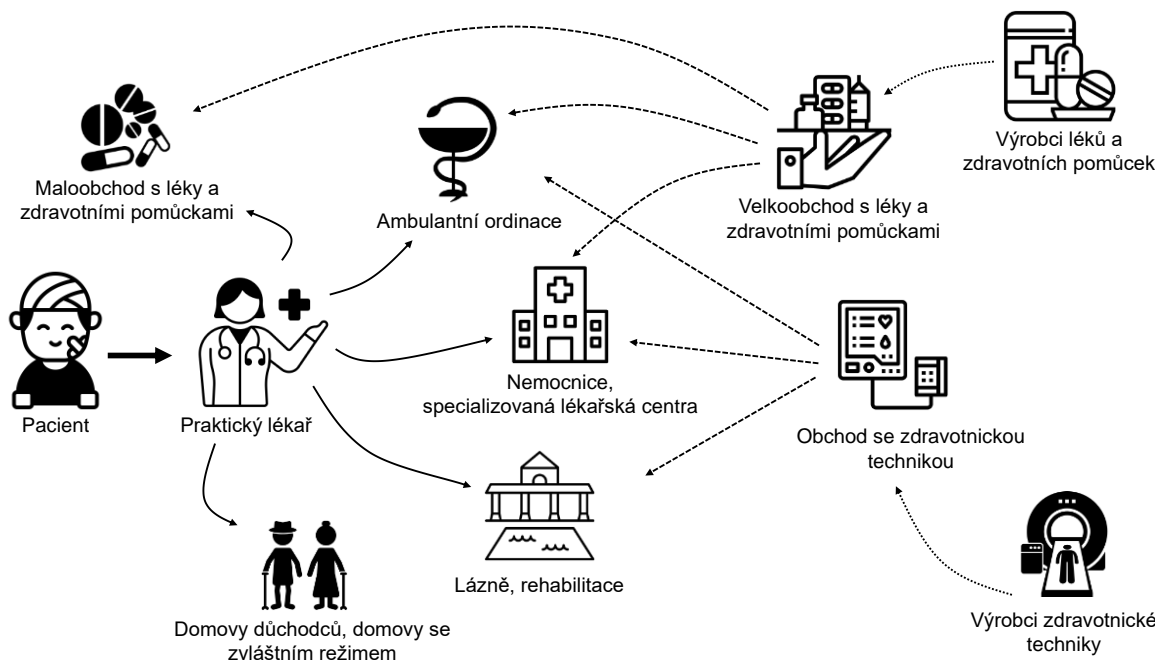
- Budoucnost zdravotní péče: Systém se musí přizpůsobit demografickým změnám a probíhajícím trendům
- Důraz na prevenci a zdravý životní styl – Česku se v tom příliš nedaří
- Výpadky léků: Pomoci má novela zákona o léčivech
- Telemedicína a online poradenství: Jistotu má přinést novela zákona
- Nastupuje personalizace a technologie, které umožňují sledovat zdravotní stavu vzdáleně a v reálném čase
- Digitalizace českého systému má stále velký potenciál
- Umělá inteligence se prosazuje i v českém zdravotnictví
- Robotizace zlepší a zefektivňuje chirurgické výkony
- Větší důraz se začíná klást na duševní zdraví



1. Přehled českého zdravotnického sektoru: Téměř biliónový obrat

Zdravotnický sektor se skládá z řady segmentů od praktických a ambulantních lékařů, přes nemocnice, výrobu a obchod s léky až po dodávky zdravotnické techniky. Součástí zdravotního segmentu je i péče o seniory a lázeňská péče, kterým se v této studii přímo nevěnujeme. Samostatnou kapitolou jsou pak zdravotní pojišťovny.

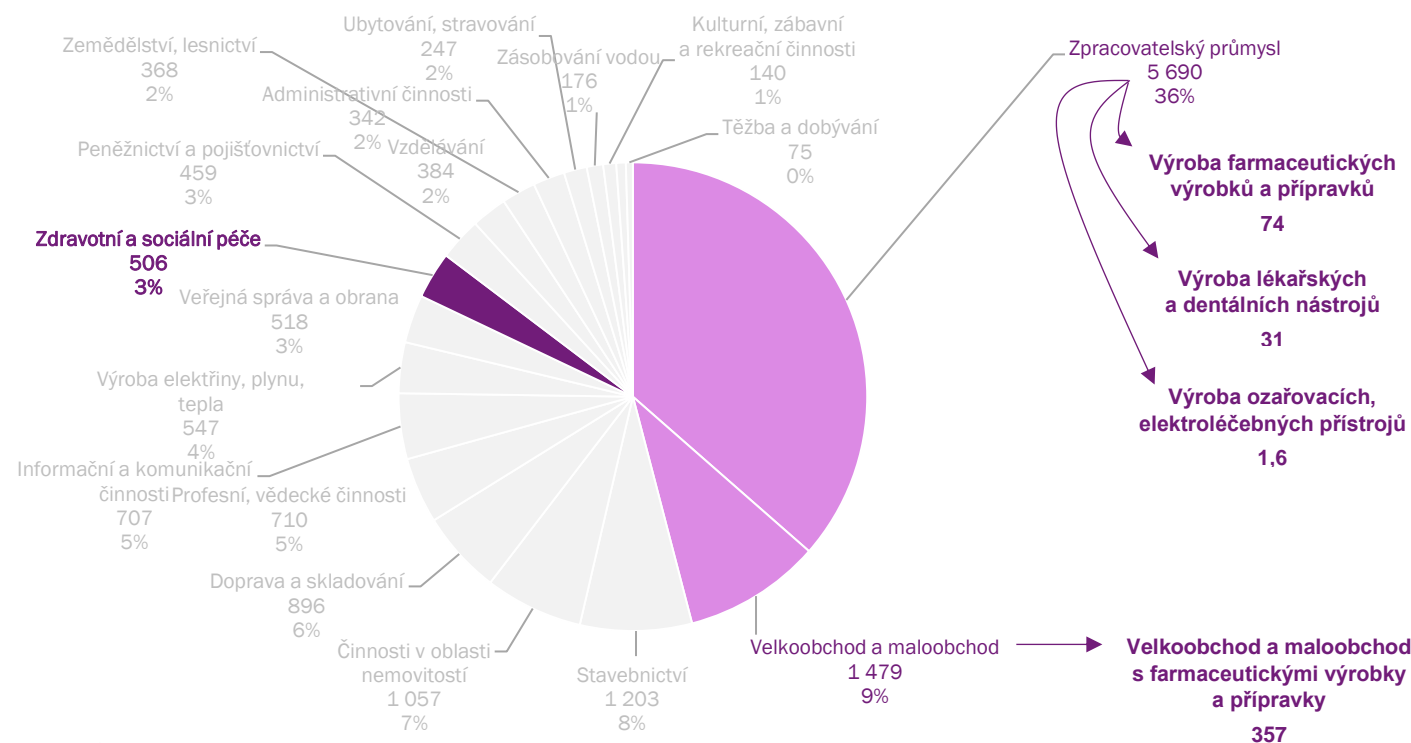
Přehled segmentů zdravotnického sektoru



Zdroj: Česká spořitelna

Zdravotní péče se z hlediska sektorového členění ekonomiky řadí jednak do skupiny zdravotní a sociální péče (za rok 2022 celkový obrat 506 mld. Kč), dále do obchodu s farmaceutickými výrobky a přípravky (357 mld. Kč) a v neposlední řadě do výroby farmaceutických výrobků a zdravotnických přístrojů a pomůcek (107 mld. Kč).

Celková produkce (~obrat) v české ekonomice podle odvětví v roce 2022 (v miliardách Kč a %, běžné ceny)

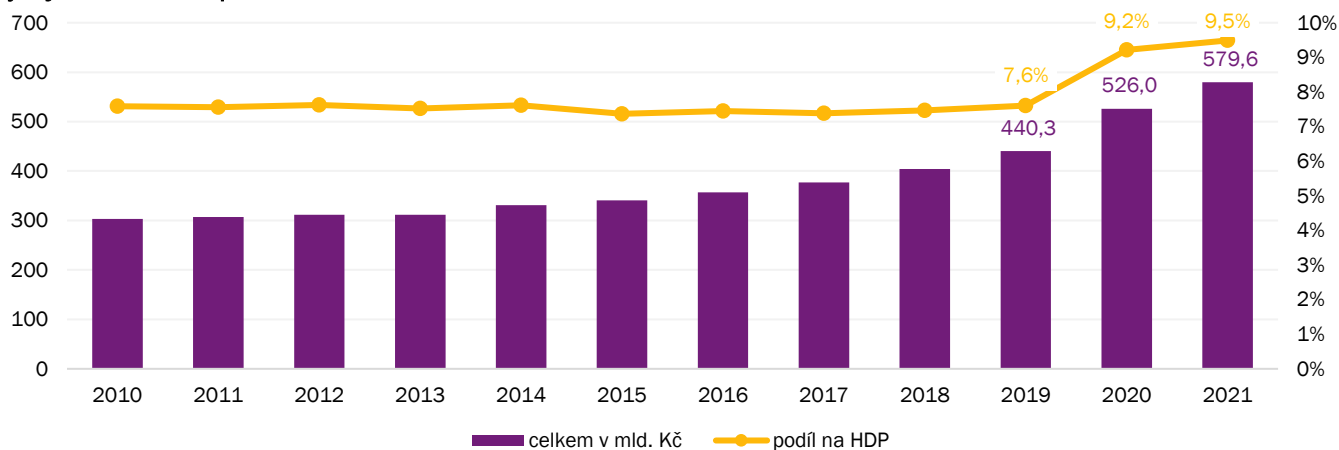


Zdroj: ČSÚ, MPO

2. Výdaje na zdravotní péči atakují 10 % HDP

Celkové běžné (= provozní/neinvestiční) výdaje na zdravotní péči v ČR dosáhly podle dat ČSÚ v roce 2021, za kdy jsou poslední dostupná data, celkem 580 mld. Kč, což představovalo 9,5 % tuzemského HDP. Velký nárůst nastal zejména v letech 2020 a 2021 v důsledku pandemie onemocnění covid-19. Celkové výdaje na zdravotní péči připadající na jednoho obyvatele Česka dosahovaly ještě v roce 2010 necelých 29 tisíc, v roce 2021 to už bylo 55 tisíc Kč.

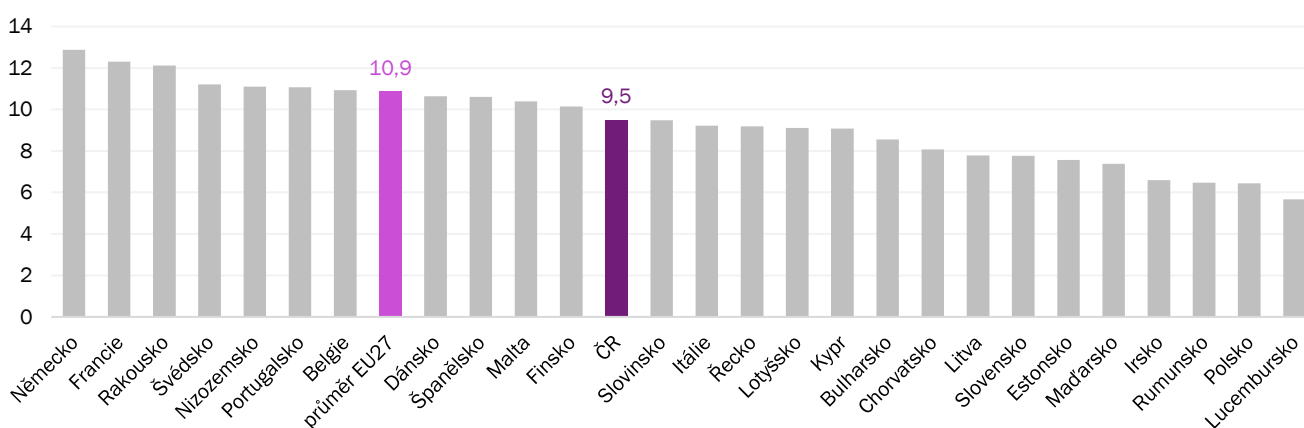
Výdaje na zdravotní péči v ČR



Zdroj: ČSÚ

V evropském srovnání dává největší podíl HDP na zdravotní péči Německo (12,9 %), nejméně Lucembursko (5,7 %). Česko se v roce 2021 umístilo podle dat Eurostatu na 12. příčce z 27 unijních zemí.

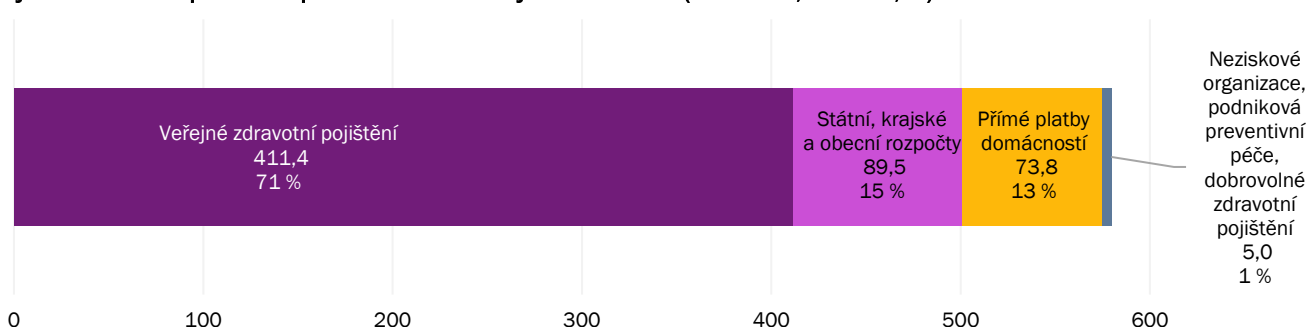
Srovnání výdajů na zdravotní péči v EU jako poměr HDP (v %, rok 2020)



Zdroj: ČSÚ, Eurostat

Česko dominuje Unii v podílu výdajů na zdravotní péči, které pocházejí z veřejných zdrojů (86 % v roce 2021), má nízký podíl přímých plateb domácností (13 %) a zejména se u nás prakticky nepoužívá institut dobrovolného zdravotního pojištění, který je běžný ve velké většině zemí EU (v ČR se na celkových výdajích na zdravotní péči podílí 0,1 %).

Výdaje na zdravotní péči v ČR podle hlavních zdrojů financování (rok 2021, mld. Kč, %)



Zdroj: ČSÚ

Polovina výdajů na zdravotní péči směřuje u nás na léčebnou péči. Dalšími významnými oblastmi jsou výdaje na léky a zdravotnické prostředky (16 %) a na dlouhodobou zdravotní péči.

Výdaje na zdravotní péči v ČR podle druhu péče (mld. Kč)

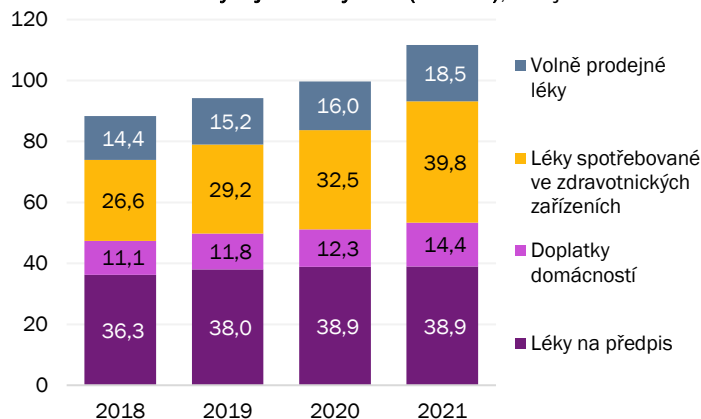
Druh zdravotní péče	2014	2016	2018	2019	2020	2021	
Léčebná péče (lůžková, ambulantní)	169,3	184,0	208,5	228,0	279,2	298,2	→ 51 %
Dlouhodobá zdravotní péče	38,6	43,0	53,5	59,0	67,2	73,4	→ 13 %; lůžková, domácí, denní péče
Rehabilitační péče	15,7	17,4	20,7	23,5	22,8	24,3	→ 4 %; rovněž lázeňská péče
Preventivní péče	10,5	10,1	11,8	12,6	19,6	47,1	→ 8 %; včetně testování na covid
Doplňkové služby (laboratorní, zobrazovací služby, doprava)	16,5	17,9	20,5	22,3	27,9	26,4	→ 5 %
Léky a zdravotnické prostředky	69,0	73,1	76,1	80,2	91,2	91,4	→ 16 %; nezahrnuje léky spotřebované přímo v lůžkových zdravotnických zařízeních
Správa systému zdravotní péče	8,6	8,6	9,2	10,0	10,8	11,7	→ 2 %; správa zdravotních pojišťoven a rezortu zdravotnictví
Ostatní nebo jinde nezařazené	2,7	3,0	4,1	4,8	7,4	7,2	
Celkem	330,8	357,2	404,2	440,3	526,0	579,6	

Zdroj: ČSÚ

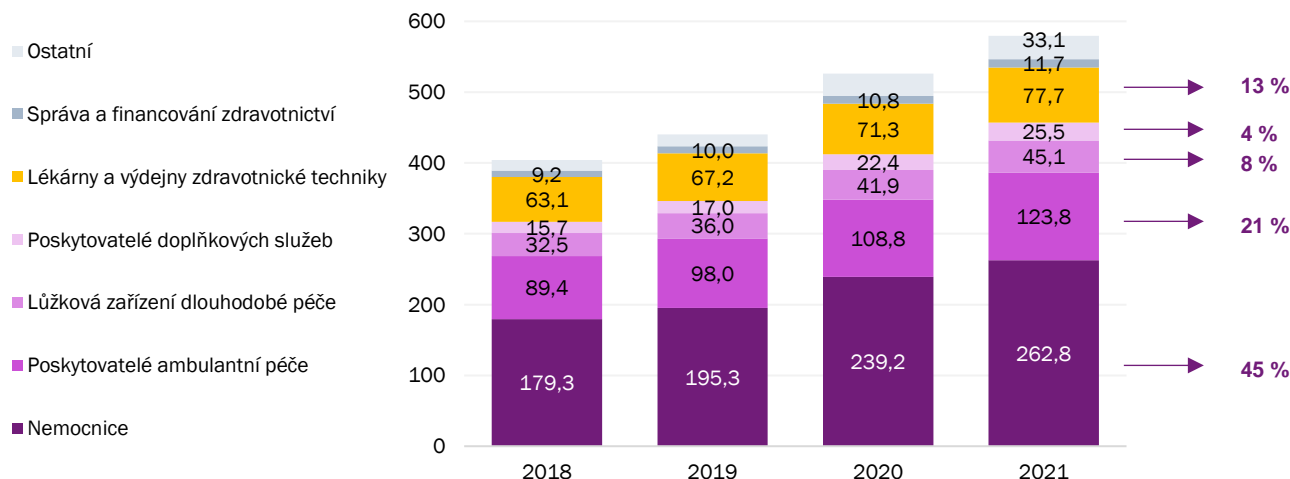
Celkové výdaje na léky dosáhly v Česku v roce 2021 téměř 112 mld. Kč. Na tom se léky na předpis financované z veřejného zdravotního pojištění podílely z 35 % a doplatky domácností k tomu přidávaly dalších 13 procentních bodů. Léky spotřebované přímo ve zdravotnických zařízeních v roce 2021 dosáhly 36% podílu a volně prodejné léky v lékárnách 17% podílu na celkových výdajích za léky v ČR.

Poslední hledisko popisuje výdaje na zdravotní péči podle typu poskytovatele. Na nemocnice (všeobecné, specializované, psychiatrické) připadá 45 % celkových výdajů, na ambulantní zařízení 21 % (v tom na ordinace stomatologů 5 p. b.), na zařízení poskytující doplňkové služby (doprava pacientů, záchranná služba, laboratoře) 4 %.

Celkové výdaje na léky v ČR (mld. Kč), zdroj: ČSÚ



Výdaje na zdravotní péči v ČR podle typu poskytovatele (mld. Kč)



Zdroj: ČSÚ

3. Financování zdravotní péče v ČR: Snaha přizpůsobit systém budoucím výzvám

Systém veřejného zdravotního pojištění zajišťuje v ČR 7 **zdravotních pojišťoven** pro celkem 10,9 mil. pojištěnců. Největší podíl má Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (57 % všech pojištěnců).

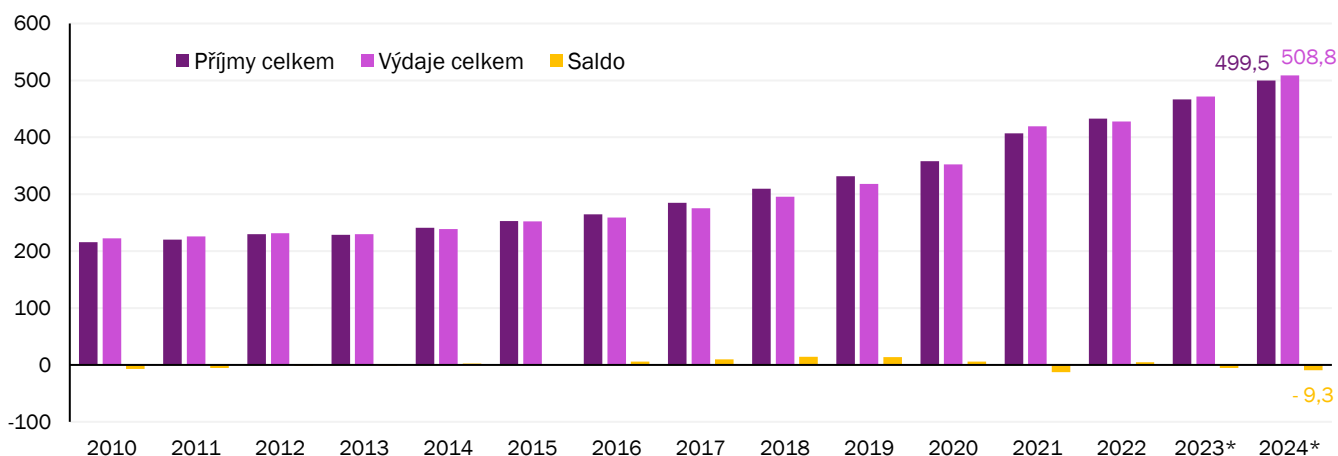
Základním právním předpisem pro financování zdravotní péče v ČR z veřejného zdravotního pojištění je zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Podle něj uzavírají zdravotní pojišťovny s poskytovateli zdravotních služeb **smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb**. Tyto smlouvy se týkají způsobu úhrady, výše úhrady a regulačních omezení úhrady a určují období, pro které se dohodnuté úhrady použijí. Poskyvatelé zdravotních služeb pak používají při vykazování zdravotních výkonů seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami a s pravidly pro jejich vykazování, což každoročně stanovuje Ministerstvo zdravotnictví ČR v rámci tzv. **úhradové vyhlášky**. Příslušná zdravotní pojišťovna vedle hrazených zdravotních služeb hradí poskytovatelům (s výjimkou poskytovatelů lékárenské péče) také léčivé přípravky (paušální částkou, jejíž výše se sjedná ve smlouvě).

Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb mezi zdravotními pojišťovnami a poskytovateli zdravotní péče se uzavírají zpravidla na více let, běžně na 3-5 let. Při vyjednávání o smlouvách tlačí často zdravotní pojišťovny poskytovatele zdravotních služeb k optimalizaci a požadovanému směřování zdravotní sítě, ke koncentraci specializovaných oborů či ke snižování nákladů.

Tzv. úhradovou vyhláškou vydává pro každý kalendářní rok Ministerstvo zdravotnictví ČR. Vyhláška stanovuje hodnoty bodu, výši úhrad za služby a regulační omezení pro daný rok. Jinými slovy stanovuje výpočet výše úhrad, které za provedené zdravotní výkony dostanou poskyvatelé zdravotních služeb, ale také (roční) stropy na jednotlivé typy zdravotní péče (akutní, ambulantní, na léčiva a zdravotnické prostředky). Výsledná suma se následně ještě mění prostřednictvím proměnných a koeficientů, jejichž účelem je nalezení rovnováhy mezi požadavky poskytovatelů péče a možnostmi systému zdravotního pojištění.

Systém českého zdravotního pojištění byl poměrně citlivý na fázi ekonomického cyklu. Do roku 2008 byl v přebytku, po celosvětové finanční krizi se dostal do schodku. Kladný rozdíl mezi příjmy a výdaji se obnovil až v roce 2014 a trval do roku 2020. V době covidové (zejména v roce 2021) došlo k výraznému nárůstu jak příjmů, tak výdajů systému. Pro rok 2024 se počítá s příjmy již ve výši půl bilionu korun.

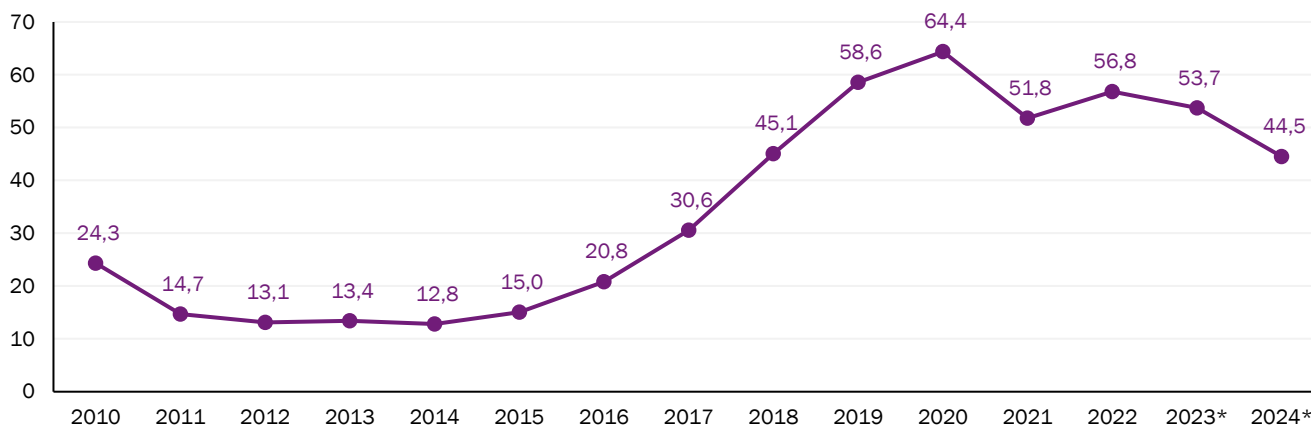
Celkové příjmy, výdaje a saldo zdravotních pojišťoven (v mld. Kč)



Zdroj: *odhad; Státní závěrečné účty ČR, data za 2023 Ministerstvo financí ([Státní rozpočet 2023 v kostce](#)), data za 2024 [Ministerstvo zdravotnictví](#)

Za pozitivní fakt lze považovat, že rezervy systému zdravotního pojištění se od roku 2019 nacházely mezi 50 a 60 miliardami korun. Pro rok 2024 je i z důvodu úspor ve státním rozpočtu očekávaný deficit systému ve výši zhruba 9 mld. Kč a související pokles finančních rezerv. Ministerstvo zdravotnictví však uvádí, že si je vědomo potřeby narovnání této nerovnováhy a připravuje změny systému přerozdělení.

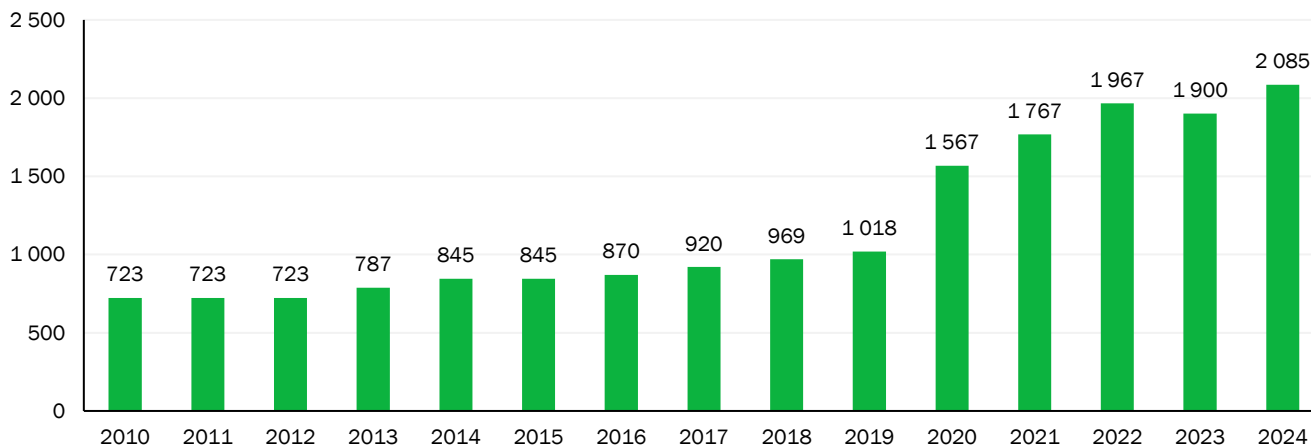
Finanční rezervy na bankovních účtech všech fondů veřejného zdravotního pojištění všech zdravotních pojišťoven ke konci roku (v mld. Kč)



Zdroj: Státní závěrečné účty ČR; [Ministerstvo zdravotnictví](#)

Stát vstupuje do systému zdravotního pojištění výrazně tím, že odvádí platbu pojistného za tzv. státní pojištěnce (nezaopatřené děti, důchodci, příjemci rodičovského příspěvku, ženy na mateřské nebo osoby na rodičovské dovolené, uchazeči o zaměstnání a řada dalších osob). Velikost měsíční platby za jednoho pojištěnce (a tedy příspěvek státu do systému) stanovovala až do roku 2023 vláda svým nařízením. Od roku 2024 se bude každoročně odvíjet od automatického valorizačního mechanismu, který bude brát v potaz vývoj inflace a polovinu růstu reálné mzdy.

Platba státu za státní pojištěnce (v Kč za měsíc na jednoho pojištěnce)



Zdroj: Státní závěrečné účty ČR, [Tribune.cz](#)

Úhradová vyhláška na rok 2024 podle ministerstva klade důraz na zvyšování kvality a dostupnosti zdravotní péče. Za hlavní systémové změny ve vyhlášce ministerstvo považuje:

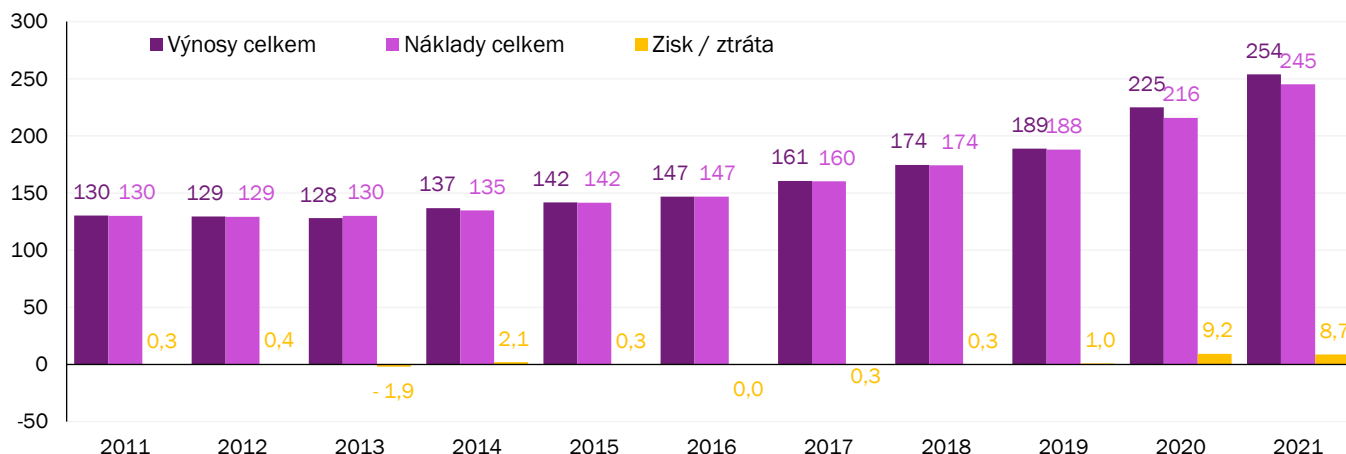
- **Podpora dostupnosti péče o děti** – péče o děti systémově podpořena ve všech segmentech;
- **Podpora jednodenní péče** – zkracování hospitalizací, vyšší komfort pro pacienta, vyšší míra bezpečí a méně komplikací – nově v oborech jako ortopedie, ORL, gynekologie, urologie;
- **Podpora paliativní péče** – rozvoj služeb zajišťující péči o terminální pacienty, podpora domácích i kamenných hospiců, podpora paliativní nemocniční péče pro důstojné umírání;
- **Podpora péče o duševní zdraví** – zlepšení dostupnosti psychologie a psychiatrie, obzvláště u dětských pacientů, kde je situace kritická. Podpora akutní psychiatrické péče;
- **Podpora pohotovostí a urgentních příjmů** – zajištění dostupné péče i po pracovní době;
- **Růst odměňování zdravotníků nemocnic o 6,8 mld. Kč** – řešení krize s přesčasy.

Ministerstvo zdravotnictví pak chystá strategický dokument (bílou knihu), který má nastolit budoucí směr českého zdravotnictví.

4. Hospodaření nemocnic: EPC projekty sníží spotřebu i náklady na energie

Výsledky hospodaření nemocnic zveřejňuje Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR v publikaci Ekonomické výsledky nemocnic. Poslední dostupné výsledky jsou za rok 2021, kdy souhrnné výnosy nemocnic dosáhly výše 254 mld. Kč a náklady 245 mld. Kč. Celkově tak zdravotnická zařízení v roce 2021 vykázala kladný hospodářský výsledek ve výši 8,7 mld. Kč. Z celkem 132 sledovaných nemocnic¹ ukončilo v roce 2021 hospodaření ztrátou 6 subjektů.²

Vývoj nákladů, výnosů a výsledku hospodaření českých nemocnic (v mld. Kč)

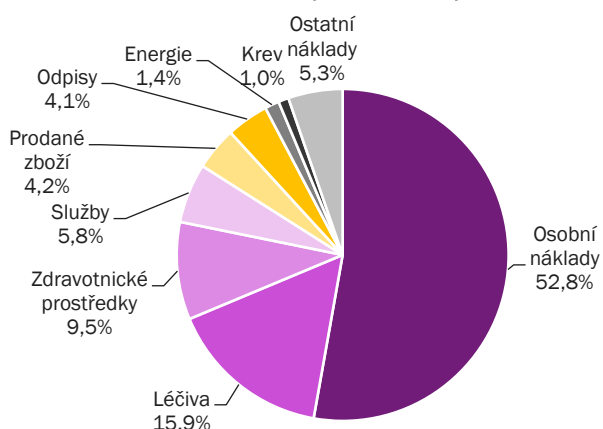


Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Pozn.: Jedná se o data 132 sledovaných nemocnic

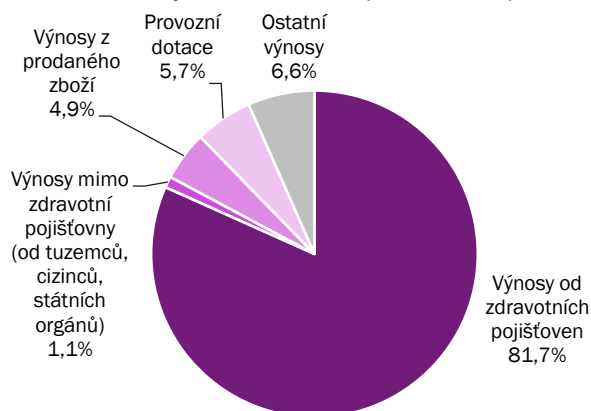
Na straně výnosů jsou klíčovým zdrojem zdravotnických zařízení platby od zdravotních pojišťoven, které se na financování nemocnic podílejí více než 80 %, konkrétně v roce 2021 to bylo 82 %. K další větší položce patří výnosy z prodaného zboží (4,9 %) a provozní dotace (od svých zřizovatelů – ministerstvo, kraje, obce, další subjekty; vedle nich získávají i dotace na investice z národních či evropských fondů), a výnosy mimo zdravotní pojišťovny (od samoplátců – z tuzemska i ciziny, od státních orgánů).

Největší nákladovou položkou nemocnic představují osobní náklady – v roce 2021 tvořily 52,8 % celkových nákladů nemocnic. Další významnou složkou nákladů je spotřeba materiálu, tedy především léčiv a zdravotnických prostředků.

Struktura nákladů nemocnic (za rok 2021)



Struktura výnosů nemocnic (za rok 2021)



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Pozn.: Jedná se o data 132 sledovaných nemocnic

Náklady na energie v roce 2021 činily zhruba 1,5 % celkových nákladů. Za rok 2022 však z důvodu energetické krize výrazně vzrostly. I proto ministerstvo zdravotnictví podporuje projekty energetických úspor v tuzemských nemocnicích. Jeden z největších v současnosti dokončuje pražská Nemocnice Na Homolce. Jde o tzv. EPC projekt, kdy nemocnice neplatí žádné kapitálové výdaje a dodavatel za úspory ručí ve smlouvě, jinak musí rozdíl doplatit.

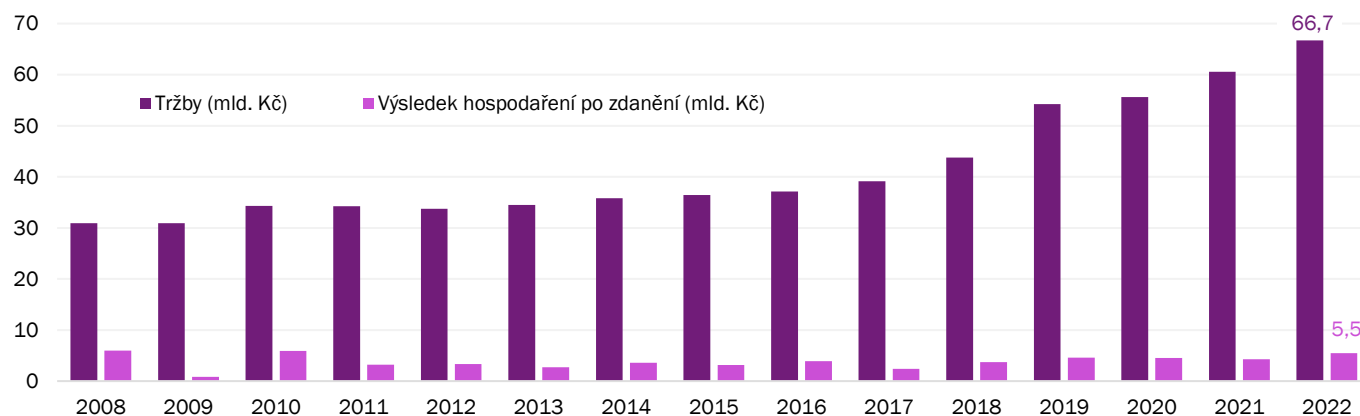
¹ Z toho v 20 případech je zřizovatelem Ministerstvo zdravotnictví, 48 poskytovatelů je krajských, 16 obecních či městských, 45 jiných právnických osob či církevních a ve 3 případech je zřizovatelem jiný centrální orgán.

² Státní nemocnice sestávají ze zákona vyrovnaný rozpočet.

5. Výroba léků, zdravotnických prostředků a techniky v ČR: Vznikne v ČR nová výrobní penicilinu?

Výroba farmaceutických výrobků a přípravků spadá do oddílu CZ NACE 21. V něm působí přes 50 subjektů s ročním obratem alespoň 1 mil. Kč, kteří zaměstnávají téměř 11 tisíc pracovníků. Celkové tržby tohoto oddílu dosáhly v roce 2022 téměř 67 mld. Kč a zisk po zdanění 5,5 mld. Kč. K největším firmám patří výrobci léků Zentiva a Teva a dále výrobci zdravotnických hygienických výrobků Hartmann, Lohmann & Rauscher a Mölnlycke.

Výroba základních farmaceutických výrobků a farmaceutických přípravků (mld. Kč)

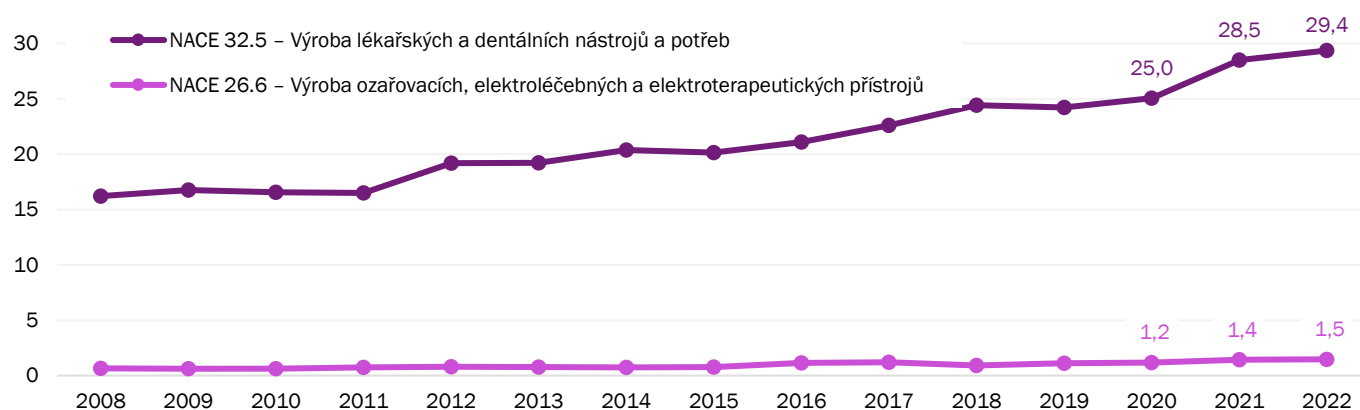


Zdroj: MPO

Česká vláda chce podle médií podpořit novou výrobní linku na penicilin v ČR. Reaguje tak na jeho výpadky v ČR z roku 2023. V ČR by se měly vyrábět finální tablety a sirupy, účinné látky si firmy obstarají z ciziny. Vláda počítá s investiční pobídkou kolem 120 mil. Kč na jeden projekt. Na oplátku se společnost smluvně zaváže, že část vyrobených léků bude automaticky směřovat k českým pacientům.

Vedle výrobců léků a zdravotnických prostředků působí v Česku také producenti zdravotnické techniky a prostředků. Vedle zdravotnických lůžek (Linet) a sterilizátorů (BMT Medical Technology) se povětšinou jedná o výrobu zdravotnického materiálu (Fresenius Kabi, Medi-Globe, Arrow International, Rodenstock). V tomto případě jde zejména o kategorie CZ NACE 32.5 – Výroba lékařských a dentálních nástrojů a potřeb a CZ NACE 26.6 – Výroba ozařovacích, elektroléčebných a elektroterapeutických přístrojů (společnost UJP Praha). Celkové tržby těchto oddílů v ČR přesahují 30 mld. Kč.

Výroba zdravotnických přístrojů a potřeb v ČR (mld. Kč)



Zdroj: MPO

Vedle výše zmíněného působí v ČR další výrobci dodávající do zdravotnictví, kteří jsou řazeni v různých odvětvích. Subjekty v oblasti zdravotnického průmyslu v ČR sdružuje Asociace výrobců a dodavatelů zdravotnických prostředků ČR.

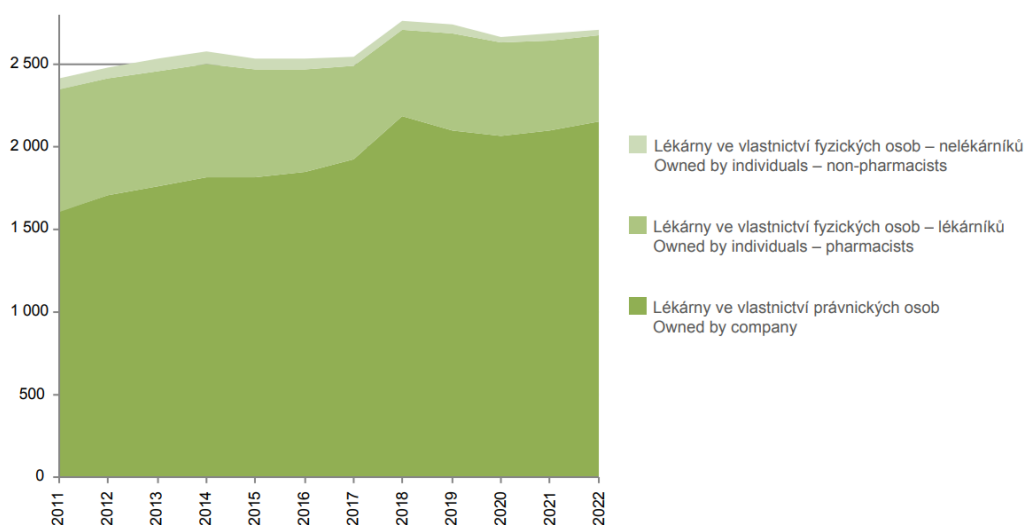
Některé firmy pak plánují v ČR poměrně velkou expanzi. Naposledy například česká společnost Contipro oznámila vybudování nové linky v Dolní Dobručce v Pardubickém kraji na výrobu kyseliny hyaluronové za půl miliardy korun. Nebo kalifornská firma Envista začala ve Dvoře Králové rozšiřovat výrobu dentálních materiálů, přičemž počet zaměstnanců by se tam měl zvýšit z dnešních stovek na tisíce.

6. Prodej léku: Tržby lékáren v pandemii i v době inflace rostly

Strukturu lékárenského trhu v ČR lze na základě dostupných statistik sledovat ze dvou pohledů. Ústav zdravotnických informací a statistiky dělí lékárny jednak na nemocniční, což jsou lékárny začleněné u poskytovatelů lůžkové péče, a na tzv. veřejné, tedy samostatná zdravotnická zařízení. Nemocničních lékáren bylo ke konci roku 2021 v ČR 108, těch veřejných 2 388. Vedle toho působilo v ČR 218 výdejen zdravotnických prostředků.

Odlisný pohled nabízí Česká lékárnická komora. Podle jejích dat bylo v roce 2022 v ČR 2 535 lékáren a 209 odloučených oddělení výdeje léčiv. Českému trhu přitom dominují lékárny ve vlastnictví právnických osob. V roce 2022 jejich počet přesahoval 2 000, což představovalo zhruba čtyř pětinový podíl na celkovém počtu lékáren v ČR. Lékáren ve vlastnictví fyzických osob – lékárníků – bylo přes 500, tedy jedna pětina. 30 % trhu co do počtu lékáren drží dva největší „řetězce“ – Dr. Max a Benu.

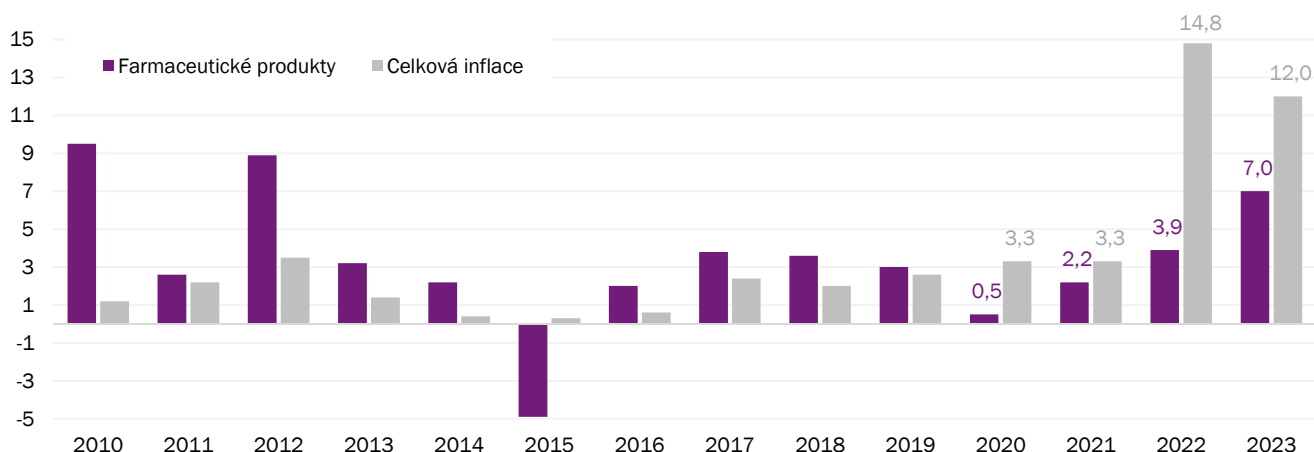
Vývoj počtu lékáren v ČR podle vlastnictví



Zdroj: Výroční zpráva ČLnK za rok 2022

Ceny léků v České republice stoupají podle dat Eurostatu od roku 2015. V letech 2016-2019 předstihoval růst cen léků celkovou inflaci v zemi, od roku 2020 však všeobecné zvyšování cen v ekonomice převyšuje růst cen farmaceutických produktů. V roce 2023 ceny léků meziročně stouply o 7 %.

Vývoj cen léků a celkové inflace v ČR (meziroční změny v %)

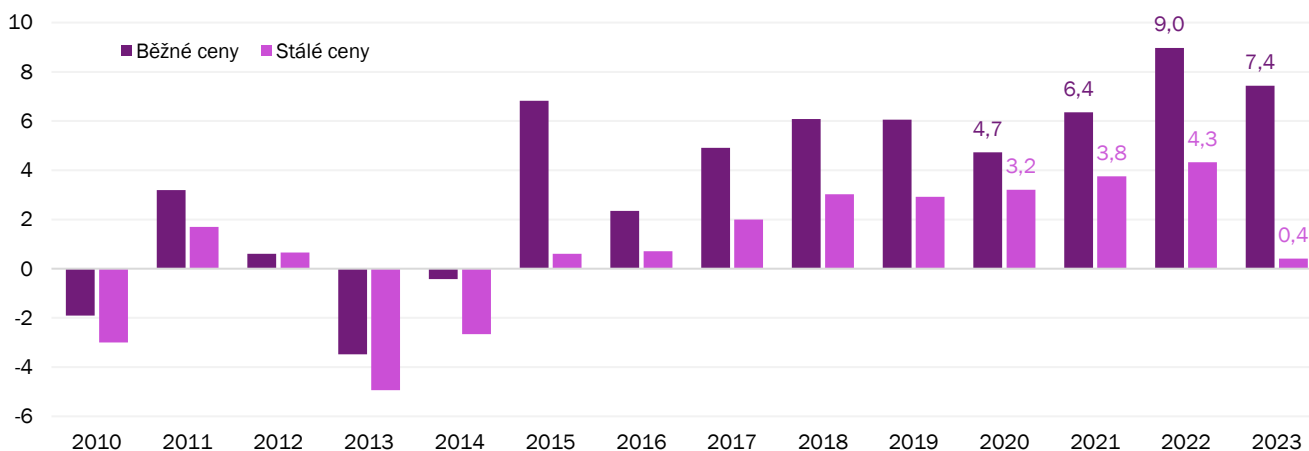


Zdroj: Eurostat, jedná se o Harmonised index of consumer prices (HICP)

Od roku 2015 rovněž stoupají tržby v maloobchodě s farmaceutickým a zdravotnickým zbožím ve specializovaných prodejnách (=v lékárnách). A to jak ve stálých cenách, které vyjadřují objemy, tedy kolik toho Češi nakupují, tak v běžných cenách, jež vyjadřují nejen objemy, ale i vliv cen (inflace). V letech 2020-2022 se přitom do maloobchodních tržeb propisovala vyšší poptávka po lécích z důvodu covidové pandemie a zároveň měl vliv růst cen léků. Díky tomu tržby lékáren

rostly v tomto období v běžných cenách meziročně v průměru o téměř 7 %. Rok 2023 ovšem přinesl změnu, a to zejména z pohledu stálých cen – kdy Češi nakoupili zhruba stejně farmaceutických a zdravotnických produktů jako v předcházejícím roce. Vliv měla odeznívající pandemie, ale i nastupující ochlazení spotřebitelské poptávky. Tržby lékáren tak v roce 2023 rostly převážně díky vyšším cenám léků.

Vývoj tržeb v maloobchodě s farmaceutickým a zdravotnickým zbožím v ČR ve specializovaných prodejnách (v %, y-y)



Zdroj: ČSÚ; očištěno o kalendářní vlivy, není očištěno o sezónní vlivy

V České republice lze online prodávat jen volně prodejné léky, léky na předpis ne. Podle dat analytické společnosti IQVIA mají nyní internetové lékárny zhruba 14% podíl na trhu. V sousedním Německu, kde je možné nakupovat online i léky na předpis, tento podíl dosahuje už 20 %. A to je i hodnota, kam by se český online lékárnický trh mohl během několika let dostat. O to více, pokud by došlo k povolení online prodávat a následně vydávat či doručovat léky na předpis.

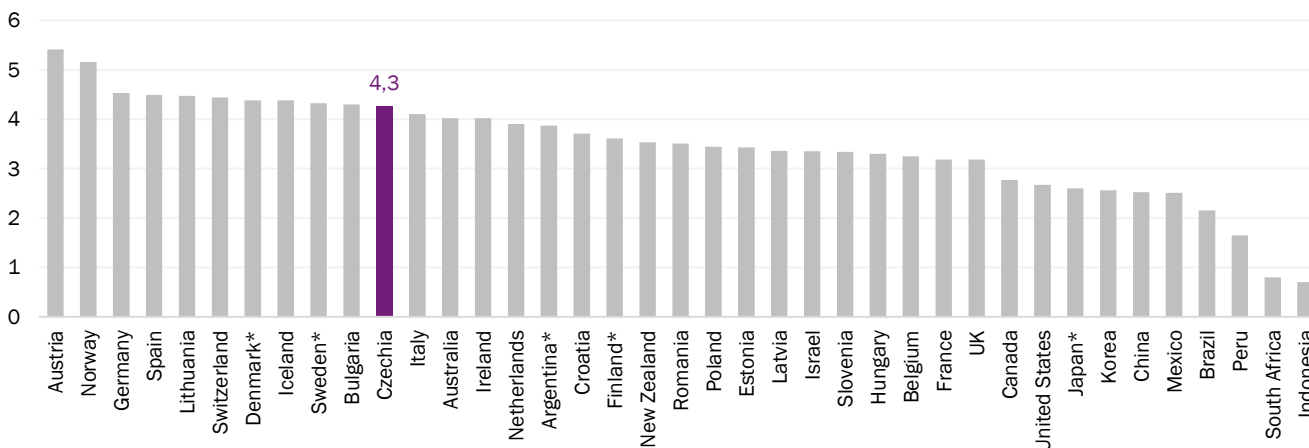
Vedle lékáren působí na českém trhu distributoři a zástupci zahraničních výrobců léků, zdravotnických prostředků a zdravotnické techniky.

7. Vybrané trendy ve zdravotnickém sektoru:

I. Budoucnost zdravotní péče: Systém se musí přizpůsobit demografickým změnám a probíhajícím trendům

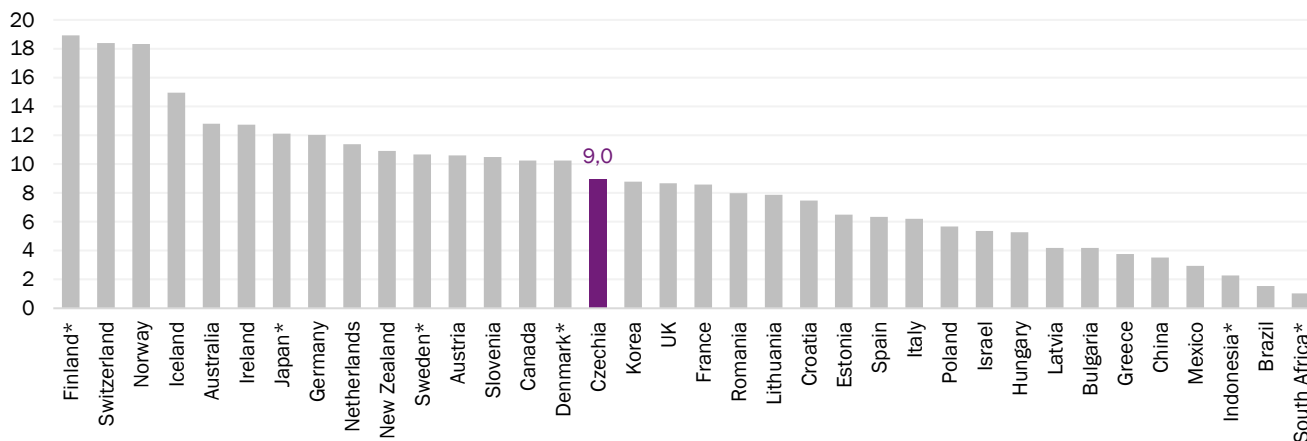
České zdravotnictví má řadu problémů, které byly popsány mj. loni v souvislosti s protestem mladých lékařů proti navrhovanému (a nakonec nepřijatému) zdvojnásobení maximální možné délky přesčasů na 832 hodin/rok. Na problémy v systému vzdělávání nových lékařů, na nízké průměrné platy na skutečně odpracovanou hodinu či na pracovní podmínky upozorňovali mladí lékaři například zde: [Jaká je situace ve zdravotnictví očima mladých lékařů?](#) A to přesto, že v mezinárodním srovnání nemáme akutní nedostatek doktorů ani sester na tisíc obyvatel a jejich platy v posledních letech rostly:

Počet lékařů v zemích OECD na 1 000 obyvatel, 2021



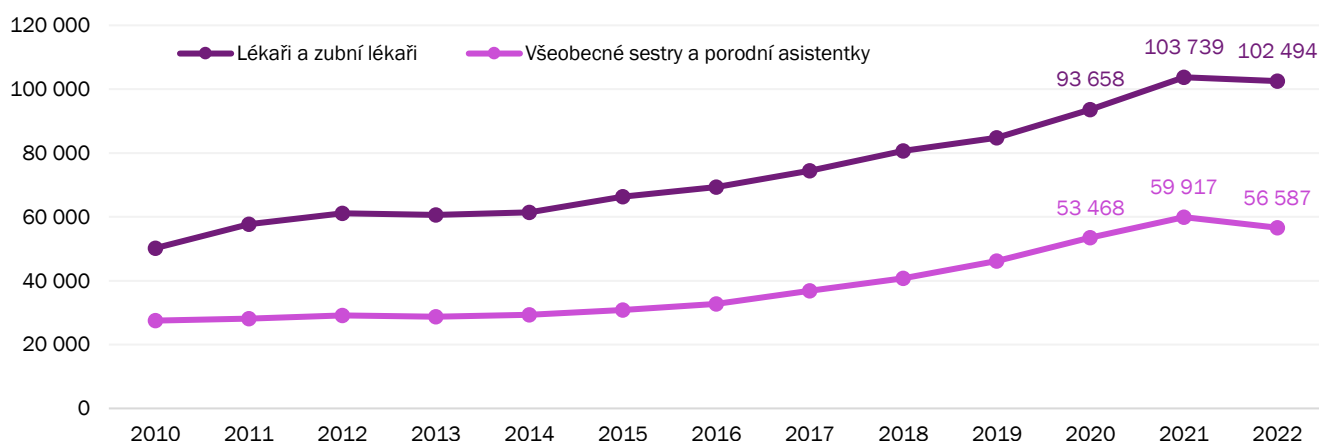
Zdroj: OECD ; *data za rok 2020

Počet zdravotních sester v zemích OECD na 1 000 obyvatel, 2021



Zdroj: OECD ; *data za rok 2020

Vývoj průměrných platů lékařů a zdravotních sester v ČR (Kč)



Zdroj: ÚZIS

Důvody jsou hlavně v neefektivitě struktury, rozsahu a nastavení zdravotní péče, ale i v regulacích a motivacích pacientů, jak nedávno popsali zdravotničtí experti či někteří ředitelé nemocnic – například v těchto článcích:

[10 bolestí českého zdravotnictví. Experti sepsali, co je třeba změnit, aby se systém nezhroutil](#)

[Časovaných bomb v českém zdravotnictví máme víc, říká ředitel Homolky](#)

Strukturální změny jsou nutné i z paradoxního důvodu, že ačkoli se od roku 2017 příjmy zdravotnického systému téměř zdvojnásobily, tak se objevují protesty lékařů. Ale zejména kvůli demografickým změnám a stárnutí obyvatel.

Ministerstvo zdravotnictví se snaží na některé problémy a trendy reagovat. Letos hodlá představit „bílou knihu českého zdravotnictví“, což by měl být strategický dokument, kam by se měl zdravotnický systém ubírat. Už nyní jsou **známé** některé směry, jako je podpora jednodenní medicíny, podpora domácí péče, reforma geriatrické péče či změny ve financování centrové péče.

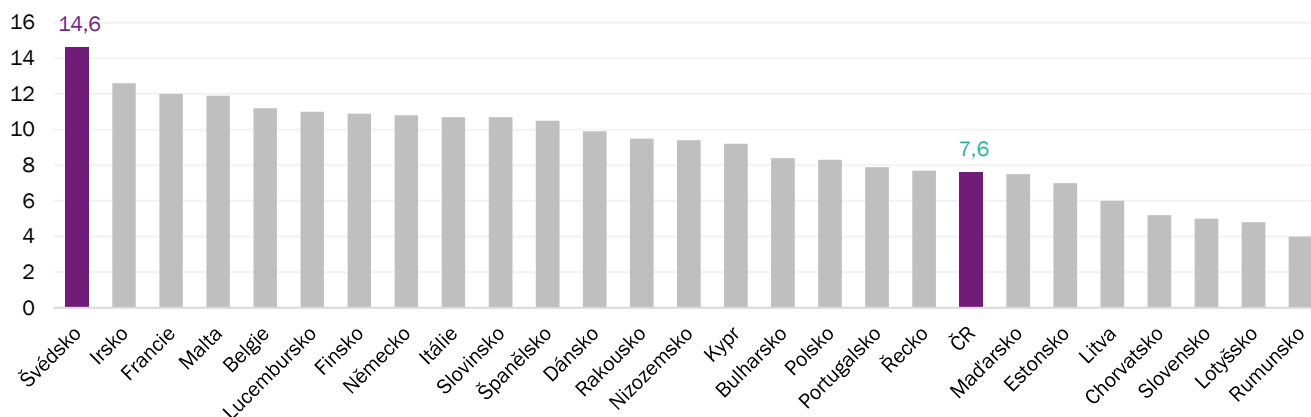
Na domácí péči se hodlají **zaměřit** i některé soukromé subjekty, například Penta Hospitals CZ.

II. Důraz na prevenci a zdravý životní styl – Česku se v tom příliš nedaří

Trendem v nejpokrokovějších zemích světa je snaha o co největší prevenci a podporu zdravého životního stylu tak, aby občané využívali zdravotní péči co nejméně. V ČR se nám to zatím příliš nedaří. V EU totiž patříme k zemím s podprůměrnou délkou života ve zdraví. Zatímco průměrného Čecha starého 65 let začne výrazněji trápit zdravotní stav v 72 letech života, průměrného Švéda téměř v osmdesátce. Ani se zdravým životním stylem to u nás stále není dobré – nadváhou u nás **trpí** přes 58 % obyvatel, přičemž se jedná o jeden z nejvyšších podílů v EU, obezitou rovnou pětina Čechů. Denně **kouří** přibližně 20 % populace starší 15 let a denně pije alkohol desetina dospělých, přičemž dlouhodobě se cca 1,5–1,7 milionu

dospělých nachází v kategorii rizikového pití alkoholu. A téměř polovina Čechů denně nesní ani jednu porci ovoce nebo zeleniny.

Počet let prožitých ve zdraví u průměrného občana dané země ve věku 65 let



Zdroj: Eurostat

Určitou revoluci by v nakládání se svým životním stylem i pro zdravotnický systém mohly přinést nové léky na hubnutí, které mají velmi slibné účinky. Zatím jsou ovšem poměrně drahé (asi 30 tisíc Kč na měsíc).

III. Výpadky léků: Pomoci má novela zákona o léčivech

V posledních letech zažila ČR poměrně rozsáhlé výpadky některých léků (především proti respiračním onemocněním, penicilinu). Důvodů bylo více – vyšší spotřeba, než výrobci plánovali, výpadky ve výrobě účinných látek i výrobních kapacit samotných léků, nedostatek obalů, dodavatelské řetězce se stále nevzpamatovaly z pandemických uzávěrů či důsledků války na Ukrajině, z dlouhodobého hlediska se výroba léků a látek přestěhovala z drahé Evropy nejčastěji do Asie. Pomoci s výpadky léků by do budoucna měla loni schválená novela zákona o léčivech, která mj.:

- Stanovuje povinnost dodavatelů léčiv zajistit dodávky pro pacienty v ČR ještě 1-2 měsíce po nahlášení přerušení nebo ukončení dodávek jejich léku;
- Distributoři budou muset každý pracovní den poskytovat Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv informaci o aktuálních skladových zásobách přípravků s omezenou dostupností;
- Jejich aktuální stav budou hlásit i lékárny;
- Lékárny budou muset objednávat léčivý přípravek s omezenou dostupností pouze v množství obvyklém pro danou lékárnu, namísto vytváření neúměrných zásob v situaci omezených dodávek;
- Novela zároveň zrušila tzv. chráněný distribuční kanál, který dosud ukládal výrobcům léků povinnost dodávat léčiva všem distributorům. Naopak zavedla povinnost, že distributor nesmí nikoho upřednostňovat a musí doplňovat všechny lékárny rovnoměrně.

Zabránit výpadkům penicilinu na českém trhu by mohla i zvažovaná (a státem podpořená) nová linka na jeho výrobu v ČR.

IV. Telemedicína a online poradenství: Jistotu má přinést novela zákona

Cílem vlády je zanést poskytování zdravotních služeb na dálku za použití telekomunikačních a informačních technologií nebo zdravotnického prostředku přímo do zákona o zdravotních službách. Poskytovatelé by tak měli právní jistotu, a ne jen oporu v metodických pokynech či doporučeních pojišťoven. Novelu zákona už v létě 2023 schválila vláda, nyní se projednává v Poslanecké sněmovně. Jejím cílem je umožnit například konzultace, posuzování snímků ze zobrazovacích metod či telemonitoring pacientů na dálku.

V. Nastupuje personalizace a technologie, které umožňují sledovat zdravotní stavu vzdáleně a v reálném čase

V souvislosti s větší snahou o prevenci, s úsilím řady lidí o dožití se delšího věku ve zdraví a také s rozvojem technologií se objevují nové osobní či zdravotnické přístroje měřící zdravotní stav v reálném čase a umožňující jeho kontrolu i na dálku.

Velké množství získaných dat otevírá nové možnosti prevence i léčby na dálku, která bude zároveň individuálně přizpůsobená danému pacientovi. Nové možnosti léčby přináší i genetické testování a příprava terapií na míru.

VI. Digitalizace českého systému má stále velký potenciál

Už dnes jsou v Česku vydávány elektronické recepty a neschopenky a funguje i systém eOčkování či ePACS jako zabezpečená elektronická výměna obrazové zdravotní dokumentace. V budoucnu by mimo jiné měli mít pacienti přístup do své zdravotní dokumentace a díky sdílení dat budou všichni lékařští specialisté znát jejich kompletní anamnézu, což výrazně pomůže v léčbě a omezí riziko případných chyb. Zároveň to odstraní duplicitní vyšetření, a tedy zvýší efektivitu celého systému.

VII. Umělá inteligence se prosazuje i v českém zdravotnictví

Umělá inteligence se používá k analýze velkých datových souborů a k vylepšení diagnostiky a léčby. Ve světě vzniká mnoho start-upů orientujících se na využívání strojového učení ve zdravotnictví. Řada z nich má i českou stopu, např.:

- **Umělá inteligence poslouchá v jihlavské nemocnici pacienty:** Iniciátorem projektu Digitální nemocnice v Jihlavě je česko-slovenský tým Microsoftu a IT start-up Born Digital. Pokud pacient není proti, AI poslouchá jeho rozhovor s lékařem. Technologie Born Digital pak pozná, kdy mluví on a kdy pacient. A z rozhovoru umí vyjmout ta nejdůležitější data, zapsat je do zprávy a porovnat s dřívějšími zdravotními údaji pacienta. Výsledkem pak je, že lékař má volné ruce a všechny podklady pro diagnózu před sebou. Zdroj: [E15](#)
- **Ve Fakultní nemocnici Olomouc používají mamograf doplněný softwarem s AI pro hodnocení mamogramů,** a to už od roku 2022. Kromě skupiny lékařů tak snímky pacientek vyhodnocuje i umělá inteligence. Zdroj: [Seznamzpravy.cz](#)
- **Český start-up Aireen odhalí cukrovku během 30 vteřin:** A to rychlým screeningem oční sítnice, kterým zachytí počínající poškození zraku způsobené cukrovkou – přesněji diabetickou retinopatií. Díky tomu je u nich možné předejít slepotě nebo významné ztrátě zraku. Zdroj: [Microsoft](#)
- **Český start-up Neurona Lab pracuje na zlepšení diagnostiky Alzheimerovy choroby pomocí umělé inteligence:** Výsledky projektu s názvem Neurona PET mají být plně k dispozici už za dva roky. Využívají se při něm zobrazovací technologie. Vyvinutý software je schopen nejen vyhodnocovat výstupy z těchto zobrazovacích technologií, ale také změny v čase při opakovaných vyšetřeních, a to již během několika minut. Zdroj: [E15](#)
- **Start-up českého vědce získal stovky milionů na odhalování rakoviny prsu pomocí AI:** Start-up oxfordského vědce Václava Potěšila Optellum, který se soustředí na odhalení rakoviny v raném stadiu pomocí nástroje na bázi umělé inteligence, získal v březnu 2023 investici ve výši 300 mil. Kč. Zdroj: [E15](#)

VIII. Robotizace zpřesňuje a zefektivňuje chirurgické výkony

Robotické technologie se používají v chirurgii a dalších oblastech zdravotnictví, aby se zlepšila přesnost a efektivita výkonů. Naposledy například nemocnice v Jihlavě [pořídila](#) díky evropské dotaci robotický operační systém Da Vinci za 65 mil. Kč. Ten umožňuje přesné zákroky, díky čemuž pacientovi hrozí menší riziko komplikací.

Postupně se zavádí i 3D tisk pro výrobu protéz, implantátů a dalších zdravotnických pomůcek.

IX. Větší důraz se začíná klást na duševní zdraví

Mnohem větší pozornost se dnes věnuje duševnímu zdraví a boji proti mentálním onemocněním. V tuzemsku například AKESO holding [otevřel](#) v Berouně moderní psychiatrickou nemocnici. A už i v ČR [vzniklo](#) několik start-upů které se specializují na online psychoterapii (např. Hedepy, Terap.io).

Radek Novák, Tereza Hrtúsová

Ekonomické a strategické analýzy

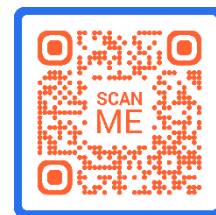
Česká spořitelna, a.s.

Budějovická 1518/13b, 140 00 Praha 4

radeknovak@csas.cz



@Research_sporka



@Research_sporka

Tato publikace je považována za doplňkový zdroj informací. Na informace uvedené v ní nelze pohlížet tak, jako by šlo o údaje nezvratné a nezměnitelné. Publikace je založena na nejlepších informačních zdrojích dostupných v době vydání. Použité informační zdroje jsou všeobecně považované za spolehlivé, avšak Česká spořitelna, a.s. ani její pobočky či zaměstnanci neručí za správnost a úplnost informací. Autoři považují za slušnost, že při použití jakékoliv části tohoto dokumentu, bude uživatelem tento zdroj uveden. Důležitá upozornění (tzv. „disclaimer“), včetně případného konfliktu střetu zájmů, dle Nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2016/958, kterým se doplňuje nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 596/2014, pokud jde o regulační technické normy, kterými se stanoví technická opatření pro objektivní předkládání investičních doporučení nebo jiných informací doporučujících či navrhujících investiční strategii a pro uveřejňování konkrétních zájmů nebo upozorňování na střety zájmů, jsou k dispozici na webových stránkách tvůrce tohoto dokumentu – odboru Ekonomických a strategických analýz České spořitelny. Příímý odkaz na dokument s důležitými upozorněními naleznete zde: <http://www.investicnicentrum.cz/analyzyupozorneni>.