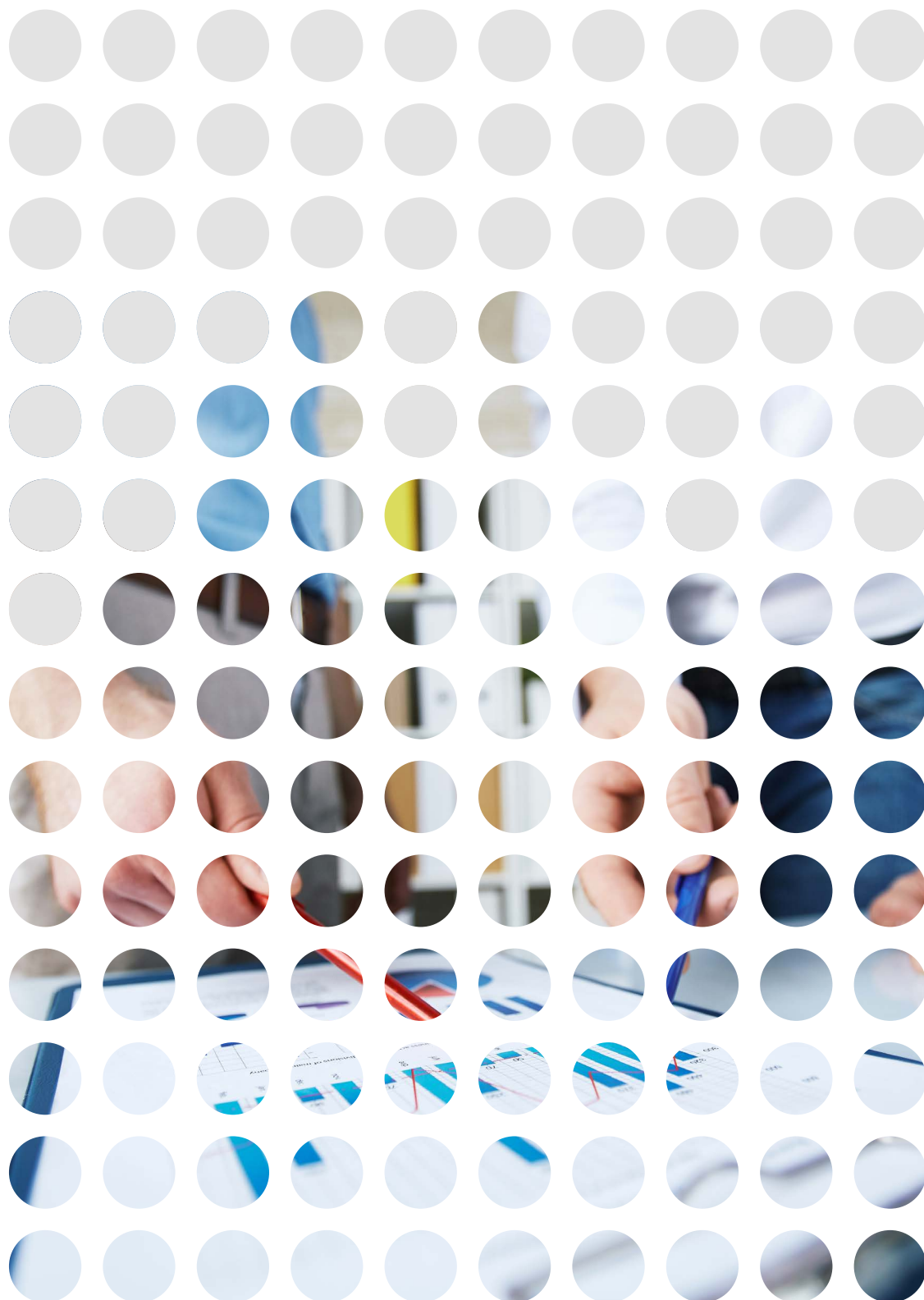




Kancelář zdravotního  
pojištění



# STATISTICKÁ ROČENKA 2022

# OBSAH

1.	Obecné vysvětlivky k termínům použitým v ročence .....	5
<b>Poskytování a úhrada přeshraničních služeb</b>		
2.	Cizí pojištěnci ošetření v České republice – počet případů a skutečné náklady dle skupin osob .....	6
3.	Cizí pojištěnci ošetření v České republice – podíl jednotlivých skupin osob na počtu případů a skutečných nákladech + průměrné náklady na případ podle skupiny osob .....	7
4.	Cizí pojištěnci ošetření v ČR – podíl počtu případů a částek výpomocně vynaložených skutečných nákladů dle států pojištění .....	9
5.	Cizí pojištěnci ošetření v ČR – dělení počtu případů a výpomocně vynaložených skutečných nákladů dle typu péče .....	11
6.	Cizí pojištěnci ošetření v ČR – podíl jednotlivých druhů péče na výpomocně vynaložených skutečných nákladech .....	12
7.	Podíl výpomocných českých zdravotních pojišťoven na počtu případů a celkových nákladech na ošetření cizích pojištěnců v ČR .....	13
8.	Časové rozložení čerpání nezbytné péče při přechodném pobytu v ČR .....	14
9.	Pobočky zahraničních zdravotních pojišťoven, jejichž pojištěncům je v ČR nejčastěji poskytována zdravotní péče .....	15
10.	Platby skutečných nákladů provedené v roce 2022 zahraničními stýčnými orgány na účet KZP .....	16
11.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – počet případů a výše uplatněných skutečných nákladů dle skupin osob .....	17
12.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl jednotlivých skupin osob na počtu případů a skutečných nákladech + průměrné náklady na případ .....	18
13.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl počtu případů a nákladů dle státu ošetření a průměrné náklady na případ .....	20
14.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl počtu případů a nákladů na nezbytné ošetření během přechodného pobytu a průměrné náklady na 1 případ nezbytné péče dle jednotlivých států .....	22
15.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – dělení dle počtu případů a uplatněných skutečných nákladů dle typu péče .....	24
16.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl jednotlivých druhů péče na celkových uplatněných skutečných nákladech .....	25
17.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – přehled čerpání nezbytné péče během přechodných pobytů podle věkových kategorií .....	26
18.	Počet případů a celkové uplatněné skutečné náklady na ošetření českých pojištěnců v zahraničí dle příslušných českých ZP .....	28
19.	Časové rozložení čerpání nezbytné péče v zahraničí .....	29
20.	Pobočky zahraničních zdravotních pojišťoven, které nejčastěji poskytují (výpomocně hradí) zdravotní péči českým pojištěncům .....	30
21.	Platby skutečných nákladů provedené KZP do zahraničí .....	31
22.	Celkové závazky a pohledávky KZP ve vztahu k jednotlivým státům .....	32
23.	Celkové závazky a pohledávky KZP ve vztahu k jednotlivým českým zdravotním pojišťovnám .....	33
24.	Celkové průměrné náklady dle druhů péče, skupin osob a celkové průměrné náklady .....	34
25.	Srovnání let 2004-2022 z hlediska nákladů na poskytnutou zdravotní péči (počty ošetření, výše uplatněných pohledávek a závazků a výše úhrad v časové řadě) .....	35

# OBSAH

## Příslušnost k pojištění

26. Celkový přehled žádostí o setrvání v systému pojištění za rok 2022 ..... 37

## Přeshraniční pracovníci a jejich rodiny

27. Počty osob s nárokem na plnou péči, bydlících a registrovaných v jiném státě než je stát pojištění (orientační údaj ke konci roku 2022) ..... 39

## Vycestování za péčí

28. Plánovaná péče mimo ČR – řízení o souhlasu ..... 43
29. Proces náhrady nákladů českým pojištěncům – počet žádostí, rozhodnutí, odvolání ..... 44
30. Náhrada nákladů českým pojištěncům - výše dodatečně refundovaných nákladů ..... 45
31. Statistika počtu případů plánované zdravotní péče, poskytované v jednotlivých státech za přímou úhradu a refundované do výše cen státu pojištění za rok 2021 ..... 46
32. Plánovaná péče - obecně ..... 47

## Zajištění elektronické výměny dat mezi ČR a EU

33. Statistika elektronického zpracování agendy v systému AP KZP ..... 48
34. Refundace/Ověřování české ceny zdravotní péče ..... 50

## Další úkony v rámci mezinárodní spolupráce

35. Počty některých dalších úkonů v rámci agendy s mezinárodním přesahem ..... 53

## Sběr a hodnocení dat o účinnosti

36. Koordinace a administrace vykazování dat a hodnocení léčby vysoce inovativními léčivými přípravky s dočasnou úhradou z veřejného zdravotního pojištění ..... 54

## Ukazatele kvality a výkonnosti zdravotních služeb

37. Vývoj, měření, sledování a rozvoj ukazatelů kvality zdravotní péče ..... 57

## Sledování dekubitů

38. Šetření dekubitů ..... 65
39. Závěr ..... 72

## ÚVOD

Cílem této publikace je poskytnutí detailního statistického přehledu o agendách v gesci Kanceláře ZP.

Zaměřuje se zejména na statisticky zajímavou oblast vzájemných závazků a pohledávek mezi Českou republikou a ostatními členskými státy EU, resp. smluvními státy.

Poskytuje také data, týkající se širších souvislostí provádění mezinárodního práva, jakými jsou například počty migrujících pracovníků a dalších osob, bydlících mimo stát pojištění, nebo počty žadatelů o udělení výjimky z účasti v českém, resp. zahraničním systému veřejného zdravotního pojištění.

Důležitou součástí jsou statistiky, týkající se správních řízení o nárocích pojištěnců, ať již jde o souhlas s léčbou v zahraničí, nebo o uplatnění nároku na náhradu pojištěncem vynaložených nákladů.

Do statistik je zahrnuta i celoevropská evidence počtu případů vycestování za dodatečně refundovanou zdravotní péčí, poskytovanou ve státě léčení za přímou úhradu. Ze statistik vyplývá, že je ČR jedním z nejčastějších cílů tohoto typu zdravotní turistiky.

Významná část ročenky je věnována i národním agendám, v jejichž rámci Kancelář ZP mimo jiné sbírá a analyzuje administrativní data zdravotních pojišťoven, popřípadě data z klinických registrů, zavedených a spravovaných Kanceláři, nebo třetími subjekty. V tomto ohledu jde zejména o agendu vývoje, měření, sledování ukazatelů kvality a výkonnosti zdravotních služeb, včetně jejich následného využití pro zlepšení kvality a organizace péče. Dále jde o agendu hodnocení účinnosti vysoce inovativních léčivých přípravků, vstupujících do úhrad ze zdravotního pojištění. V omezeném rozsahu pak o agendu sledování dekubitů v partnerských nemocnicích.

Ročenka vychází zejména z údajů, získaných KZP v rámci své činnosti, nebo ze statistických výstupů společného informačního systému AP KZP. Některé údaje, jako např. údaje o správních řízeních a dodatečných refundacích nákladů na péči vycházejí z informací, shromážděných od jednotlivých českých zdravotních pojišťoven.

Věříme, že tato ročenka bude zajímavým příspěvkem nejenom pro pracovníky, kteří se problematikou zabývají, ale i pro širší odbornou veřejnost.

Za tým Kanceláře ZP  
JUDr. Ladislav Švec

## Obecné vysvětlivky k termínům použitým v ročence

**Skutečné náklady** = náklady vynaložené výpomocně zdravotní pojišťovnou v místě ošetření za konkrétní ošetření pojištěnce z jiného státu.

**Přechodný pobyt** = skupina osob definovaná jako „Přechodný pobyt“ zahrnuje všechny pojištěnce, ošetřené ve státě, v němž pobývali přechodně. Může jít typicky o turisty, vyslané pracovníky nebo studenty.

**Pojištění mimo stát bydliště** = skupina osob, kterou typicky tvoří pracovníci (zaměstnanci nebo OSVČ) a jejich nezaopatření rodinní příslušníci, kteří jsou povinně pojištěni ve státě výkonu výdělečné činnosti a zároveň výpomocně registrovaní ve státě bydliště (odlišném od státu pojištění). Ve státě bydliště mají nárok na plnou zdravotní péči ve stejném rozsahu jako místní pojištěnci.

**Plánovaná péče** = zahrnuje osoby, které vycestovaly se souhlasem své zdravotní pojišťovny do jiného členského státu za účelem poskytnutí konkrétní „plánované“ zdravotní péče.

**Výpomocné hrazení nákladů** = hrazení nákladů zdravotní péče poskytovateli ve státě pobytu, nebo bydliště, místní smluvní pojišťovnou v případě pojištěnce jiného státu. Pojišťovna ve státě léčení dočasně přebírá roli zahraniční pojišťovny dané osoby. Náklady posléze vyúčtuje národnímu styčnému orgánu, který je uplatní ve státě pojištění. V konečné fázi jsou takto výpomocně vynaložené náklady výpomocně pojišťovně uhrazeny.

**Refundace** = dodatečná náhrada vynaložených nákladů na léčení příslušnou zdravotní pojišťovnou.

**Příslušnost k právním předpisům** = určení státu, jehož předpisům o sociálním a zdravotním pojištění osoba podléhá, a to na základě kolizních norem, stanovených evropským právem (nařízení 883/04 a 987/09). S určením příslušnosti je zpravidla spojena i účast v systému veřejného zdravotního pojištění daného státu. Tato účast je výlučná (osoba je pojištěna pouze v jedné zemi).

**Výjimka z příslušnosti** = pověřené instituce jednotlivých států se mohou dohodnout, že bude příslušnost k právním předpisům (a tím i ke zdravotnímu pojištění) ve výjimečných případech a na základě žádosti určena odlišně od pravidel, stanovených evropským právem.

**VILP** = vysoce inovativní léčivý přípravek v režimu dočasné úhrady ze systému veřejného zdravotního pojištění.

**Dekubit** = proleženina.

**Ukazatel kvality a výkonnosti** = definovaný a měřitelný parametr poskytování zdravotních služeb, vyvinutý ve spolupráci s odbornými garanty a splňující metodické podmínky důležitosti, proveditelnosti, vědecké správnosti a užitečnosti.

**Portál ukazatelů kvality** = portál, na kterém jsou zveřejňovány výstupy z měření ukazatelů dotčeným poskytovatelům, případně dalším subjektům, a to včetně podrobné definice a metodiky postupu měření.

## Cizí pojištěnci ošetření v České republice – počet případů a skutečné náklady dle skupin osob

Tabulka č. 1

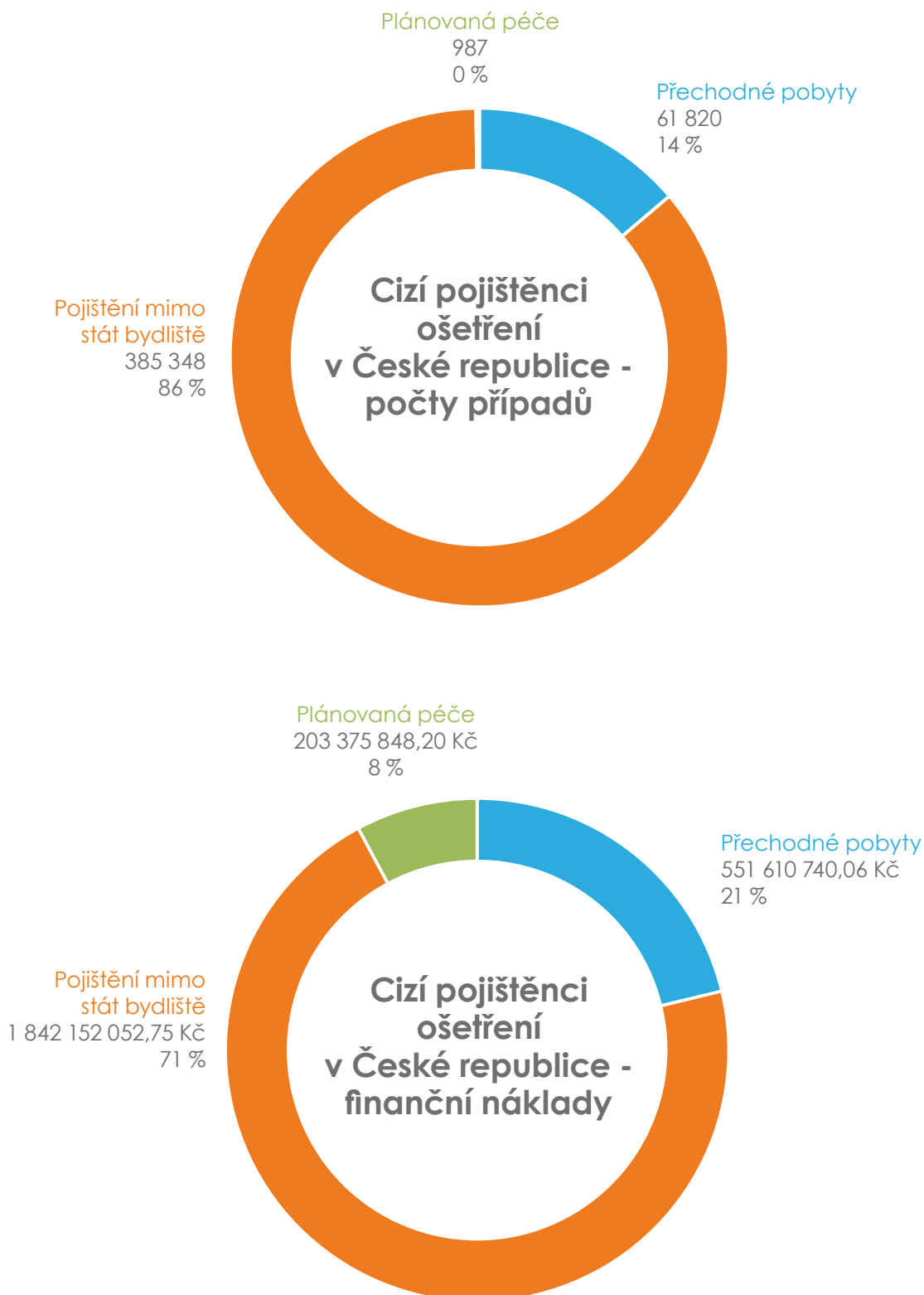
Země	Přechodné pobyty		Pojištění mimo stát bydliště		Plánovaná péče		Celkem	
	Počet	Kč	Počet	Kč	Počet	Kč	Počet	Kč
Albánie	6	8 983,86					6	8 983,86
Belgie	413	1 665 401,83	626	3 481 152,46			1 039	5 146 554,29
Bulharsko	275	10 715 683,98	530	5 557 171,27	2	1 562 077,59	807	17 834 932,84
Černá Hora	14	238 961,80					14	238 961,80
Dánsko	540	1 657 595,08	380	1 287 582,81			920	2 945 177,89
Estonsko	29	94 963,76	19	73 143,73			48	168 107,49
Finsko	211	537 355,51	111	703 323,75	1	45 854,76	323	1 286 534,02
Francie	1 598	10 033 455,77	1 070	4 940 902,87	2	5 395,52	2 670	14 979 754,16
Chorvatsko	241	1 255 531,36	197	1 228 703,06	36	8 611 190,54	474	11 095 424,96
Irsko	623	3 755 461,08	236	2 454 004,53			859	6 209 465,61
Island	119	444 717,88	16	95 461,69	1	3 037,75	136	543 217,32
Itálie	2 199	15 414 334,83	1 553	15 728 372,88	2	125 537,72	3 754	31 268 245,43
Kypr	225	671 536,35	196	1 028 881,24			421	1 700 417,59
Lichtenštejnsko	13	151 366,86	433	2 593 292,91			446	2 744 659,77
Litva	97	1 129 005,71	45	262 743,22			142	1 391 748,93
Lotyšsko	178	1 699 952,29	40	191 298,32			218	1 891 250,61
Lucembursko	173	783 388,24	4 846	23 955 715,57	2	320 324,20	5 021	25 059 428,01
Maďarsko	237	3 467 240,97	279	3 793 842,42	4	144 361,32	520	7 405 444,71
Makedonie	20	174 665,66	29	135 089,18			49	309 754,84
Malta	29	94 145,30	42	219 150,26			71	313 295,56
Německo	12 549	100 343 000,82	257 322	1 080 057 225,11	47	1 187 479,94	269 918	1 181 587 705,87
Nizozemí	1 077	7 015 725,46	2 649	23 681 681,86	8	21 981,78	3 734	30 719 389,10
Norsko	631	2 531 644,28	732	7 918 865,56			1 363	10 450 509,84
Polsko	1 596	23 798 667,74	3 069	26 364 395,37			4 665	50 163 063,11
Portugalsko	700	2 303 074,62	66	154 646,65			766	2 457 721,27
Rakousko	2 769	25 381 328,32	75 265	264 967 279,60	2	35 669,91	78 036	290 384 277,83
Rumunsko	184	5 184 152,98	464	5 449 136,07	12	3 091 101,15	660	13 724 390,20
Řecko	293	2 930 544,90	266	2 330 190,64			559	5 260 735,54
Slovensko	27 214	275 470 022,76	28 164	319 003 347,41	780	187 356 053,25	56 158	781 829 423,42
Slovinsko	154	2 466 469,09	173	2 444 361,73	3	99 759,17	330	5 010 589,99
Srbsko	66	1 862 338,00	21	167 349,48			87	2 029 687,48
Španělsko	1 590	7 267 272,30	312	1 450 820,80	2	35 233,04	1 904	8 753 326,14
Švédsko	620	2 230 192,16	633	6 196 320,98			1 253	8 426 513,14
Švýcarsko	1 057	10 283 087,05	3 012	11 599 866,93	1	329,00	4 070	21 883 282,98
Turecko	132	1 338 888,25					132	1 338 888,25
Velká Británie	3 948	27 210 583,21	2 552	22 636 732,39	82	730 461,56	6 582	50 577 777,16
<b>Celkový součet</b>	<b>61 820</b>	<b>551 610 740,06</b>	<b>385 348</b>	<b>1 842 152 052,75</b>	<b>987</b>	<b>203 375 848,20</b>	<b>448 155</b>	<b>2 597 138 641,01</b>

Tabulka obsahuje počet případů ošetření cizích pojištěnců na území České republiky, za které české zdravotní pojišťovny výpomocně uhradily skutečné náklady. Rozhodující pro zahrnutí do tabulky je vyúčtování ze strany české výpomocné zdravotní pojišťovny na KZP v období mezi 1. 4. 2022 a 1. 4. 2023. – záměrem je, aby údaje vzhledem k cca čtvrtletnímu zpoždění mezi poskytnutím péče a jejím vyúčtováním co nejvíce odpovídaly

ošetřením cizích pojištěnců poskytnutým v České republice v roce 2022 (tato metodika navazuje na Statistické ročenky z minulých let). Počty případů i výše částek jsou rozděleny podle jednotlivých států pojištění a dotčených skupin osob.

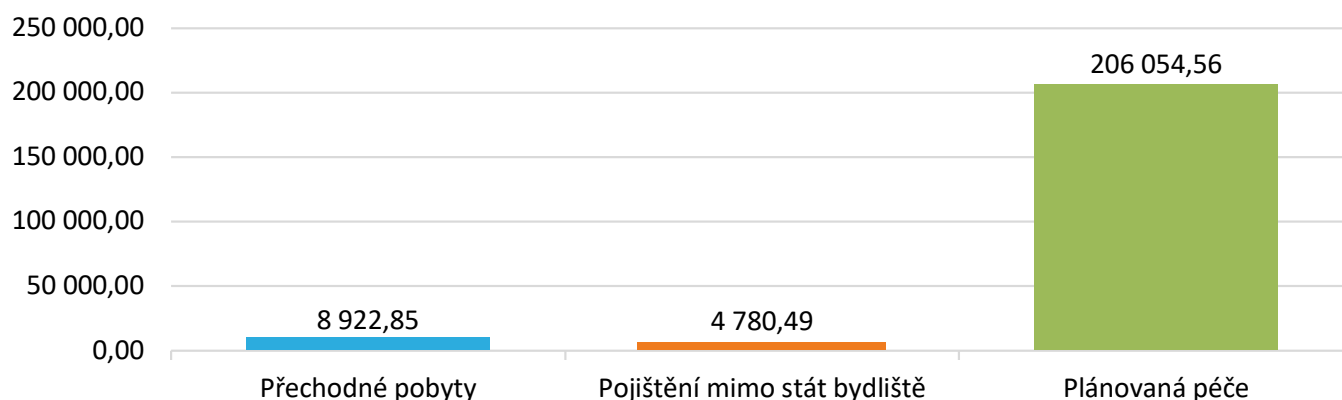
## Cizí pojištěnci ošetření v České republice – podíl jednotlivých skupin osob na počtu případů a skutečných nákladech + průměrné náklady na případ podle skupiny osob

Graf č. 1



### Cizí pojištěnci ošetření v České republice - průměrné náklady na jeden případ

Graf č. 2



Grafy obsahují informace o podílu jednotlivých skupin osob (Přechodné pobyty, Pojištění mimo stát bydliště, Plánovaná péče) na celkovém počtu případů i na celkových nákladech uhrazených poskytovatelům výpomocně na území ČR za ošetřené cizí pojištěnce. Dále obsahují průměrné náklady na jedno ošetření v ČR podle jednotlivých skupin osob.

Počet případů plánované zdravotní péče v ČR představuje pouze 0,2 % všech případů ošetření cizích pojištěnců, ale 8 % celkových nákladů na ošetření cizích pojištěnců. Péče, za níž do ČR cizí pojištěnci cestují, je tudíž zpravidla podstatně nákladnější než běžná průměrná ošetření.

Opačný poměr lze spatřit u osob, pojištěných v jiných státech a bydlících v ČR (jde zejména o pracovníky českého původu, zaměstnané na území sousedních států a členy jejich rodin). Zde na 86 % z celkového počtu případů připadá 71 % celkových nákladů. Důvodem je skutečnost, že jde o osoby bydlící v ČR a pravidelně čerpající zdravotní péči v plném rozsahu, tzn. včetně drobných relativně nenákladných onemocnění, prohlídek a vyšetření.

U osob, pobývajících v ČR přechodně, odpovídá 14 % z celkového počtu ošetření 21 % podíl na celkových nákladech. Vyšší průměrné náklady jednoho případu jsou způsobeny tím, že je zdravotní péče při přechodném pobytu v ČR přirozeně využívána i v případech vážných ohrožení života a zdraví, přičemž relativně velkou část případů tvoří úrazy a havárie.

Výše uvedené skutečnosti vyplývají i z grafu, obsahujícího průměrné náklady na jedno ošetření dle jednotlivých skupin osob. Zatímco průměrné náklady na jedno ošetření pracovníka nebo člena jeho rodiny, bydlícího v ČR, činí 4 780,49 Kč, průměrné náklady na jedno ošetření osoby, která pobývala v ČR přechodně, dosahují 8 922,85 Kč a náklady na jeden případ plánované péče v ČR dosahují dokonce 206 054,56 Kč.



## Cizí pojišťenci ošetření v ČR – podíl počtu případů a částek výpomocně vynaložených skutečných nákladů dle států pojištění

Tabulka č. 2

Země	CELKEM		CELKEM		Průměrné náklady na 1 případ - částka Kč
	počet	podíl počet	částka Kč	podíl částka Kč	
Albánie	6	0,00 %	8 983,86	0,00 %	1 497
Belgie	1 039	0,23 %	5 146 554,29	0,20 %	4 953
Bulharsko	807	0,18 %	17 834 932,84	0,69 %	22 100
Černá Hora	14	0,00 %	238 961,80	0,01 %	17 069
Dánsko	920	0,21 %	2 945 177,89	0,11 %	3 201
Estonsko	48	0,01 %	168 107,49	0,01 %	3 502
Finsko	323	0,07 %	1 286 534,02	0,05 %	3 983
Francie	2 670	0,60 %	14 979 754,16	0,58 %	5 610
Chorvatsko	474	0,11 %	11 095 424,96	0,43 %	23 408
Irsko	859	0,19 %	6 209 465,61	0,24 %	7 229
Island	136	0,03 %	543 217,32	0,02 %	3 994
Itálie	3 754	0,84 %	31 268 245,43	1,20 %	8 329
Kypr	421	0,09 %	1 700 417,59	0,07 %	4 039
Lichtenštejnsko	446	0,10 %	2 744 659,77	0,11 %	6 154
Litva	142	0,03 %	1 391 748,93	0,05 %	9 801
Lotyšsko	218	0,05 %	1 891 250,61	0,07 %	8 675
Lucembursko	5 021	1,12 %	25 059 428,01	0,96 %	4 991
Maďarsko	520	0,12 %	7 405 444,71	0,29 %	14 241
Severní Makedonie	49	0,01 %	309 754,84	0,01 %	6 322
Malta	71	0,02 %	313 295,56	0,01 %	4 413
Německo	269 918	60,23 %	1 181 587 705,87	45,50 %	4 378
Nizozemsko	3 734	0,83 %	30 719 389,10	1,18 %	8 227
Norsko	1 363	0,30 %	10 450 509,84	0,40 %	7 667
Polsko	4 665	1,04 %	50 163 063,11	1,93 %	10 753
Portugalsko	766	0,17 %	2 457 721,27	0,09 %	3 209
Rakousko	78 036	17,41 %	290 384 277,83	11,18 %	3 721
Rumunsko	660	0,15 %	13 724 390,20	0,53 %	20 795
Řecko	559	0,12 %	5 260 735,54	0,20 %	9 411
Slovensko	56 158	12,53 %	781 829 423,42	30,10 %	13 922
Slovinsko	330	0,07 %	5 010 589,99	0,19 %	15 184
Srbsko	87	0,02 %	2 029 687,48	0,08 %	23 330
Španělsko	1 904	0,42 %	8 753 326,14	0,34 %	4 597
Švédsko	1 253	0,28 %	8 426 513,14	0,32 %	6 725
Švýcarsko	4 070	0,91 %	21 883 282,98	0,84 %	5 377
Turecko	132	0,03 %	1 338 888,25	0,05 %	10 143
Velká Británie	6 582	1,47 %	50 577 777,16	1,95 %	7 684
<b>Celkový součet</b>	<b>448 155</b>	<b>100,00%</b>	<b>2 597 138 641,01</b>	<b>100,00%</b>	<b>5 795</b>

Tabulka obsahuje podíl jednotlivých států na celkovém počtu případů a celkových nákladech na ošetření jejich pojištěnců. Z tabulky vyplývá, že největšími a nejdůležitějšími partnery ČR jsou jednoznačně Německo, Rakousko a Slovensko.

V tabulce se zajímavě projevuje různá struktura cizích pojištěnců pobývajících, či bydlících na území ČR. Ukazuje se, že se významně liší dle toho, z kterého státu pojištěnci přicházejí. Lze to ilustrovat na

podílu Německa v porovnání s podílem Slovenska. Zatímco německých pojištěnců bylo v ČR léčeno o 47 % více, než pojištěnců slovenských (němečtí pojištěnci 60 %, slovenští pojištěnci necelých 13 %), z hlediska výše nákladů není rozdíl tak výrazný. Na slovenské pojištěnce připadá podíl 30 %, zatímco v případě pojištěnců německých je to 45,50 % z celkové výše nákladů na péči poskytovanou cizím pojištěncům.

Tato skutečnost má logické vysvětlení. Počet ošetření německých pojištěnců je podstatným způsobem zvyšován českými pracovníky, zaměstnanými v Německu a bydlicími s rodinami v ČR (viz graf č. 2), u kterých jsou relativně malé náklady na jedno ošetření (4 780,49 Kč).

Naopak průměrné náklady na ošetření slovenských pojištěnců v ČR zvyšuje skutečnost, že na

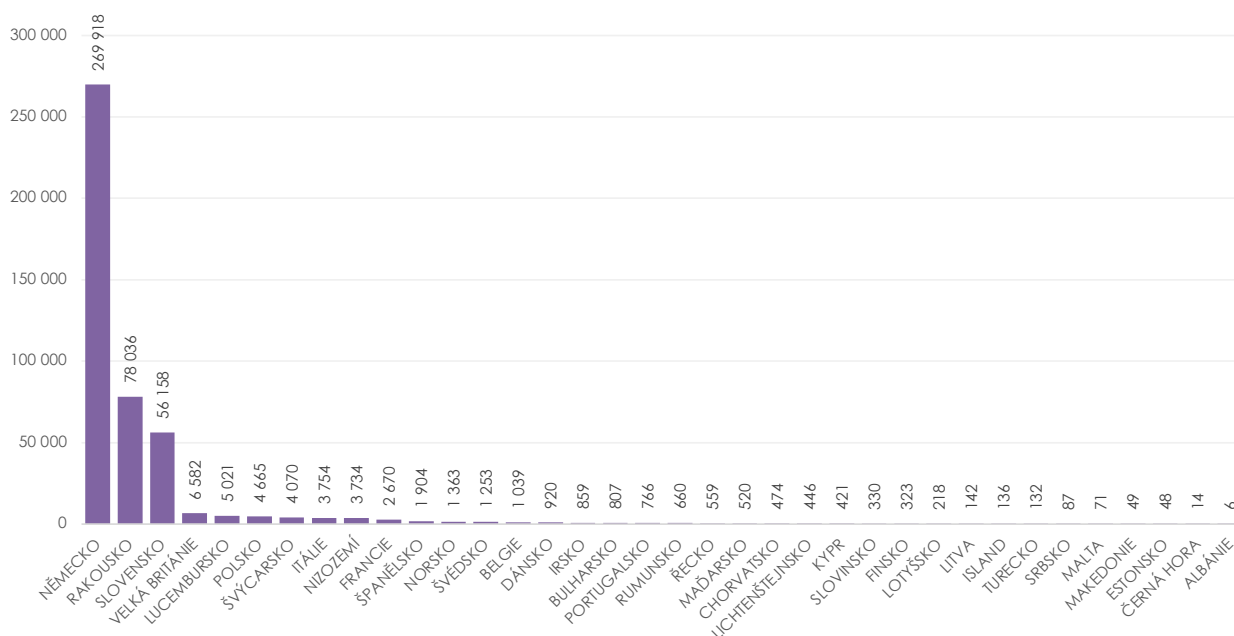
slovenské pojištěnce připadá největší část nákladů plánované vyžádané zdravotní péče (92 %), která je zpravidla velice nákladná.

Meziročně lze ze statistiky vysledovat růst podílu německých pojištěnců, bydlicích a léčených v ČR (z 51 % v roce 2017, na 54 % v roce 2018, 56 % v roce 2019, 58 % v roce 2020, 60 % v roce 2021 i 2022).

Doprovodné ilustrační grafy:

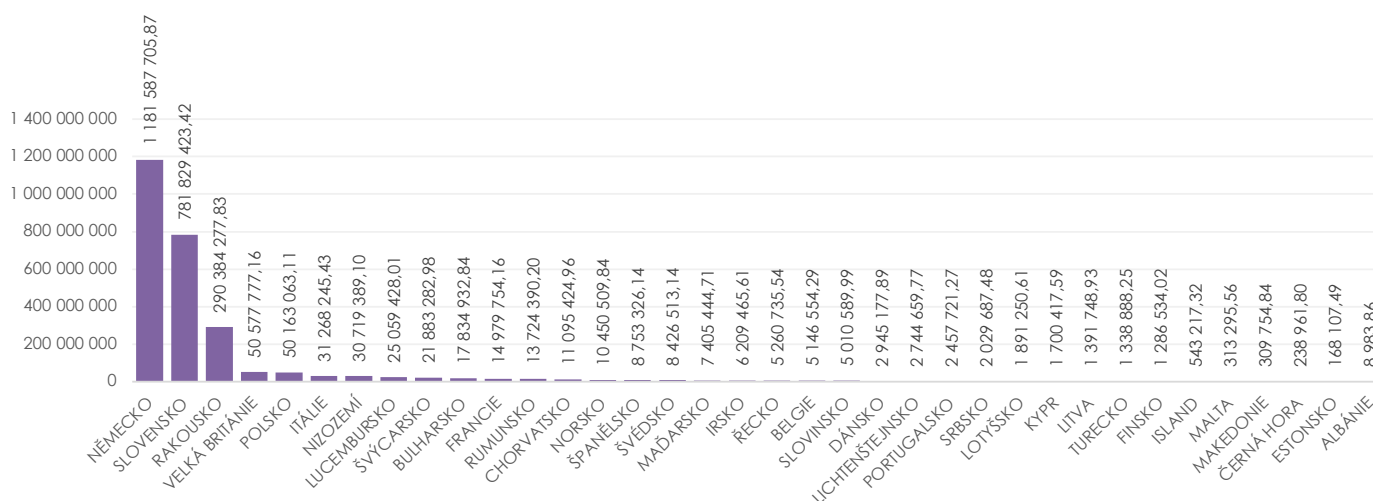
**Počet případů ošetřených cizích pojištěnců v ČR - dle států**

Graf č. 3



**Finanční náklady na ošetření cizích pojištěnců v ČR - dle států**

Graf č. 4



## Cizí pojištěnci ošetření v ČR – dělení počtu případů a výpomocně vynaložených skutečných nákladů dle typu péče

Tabulka č. 3

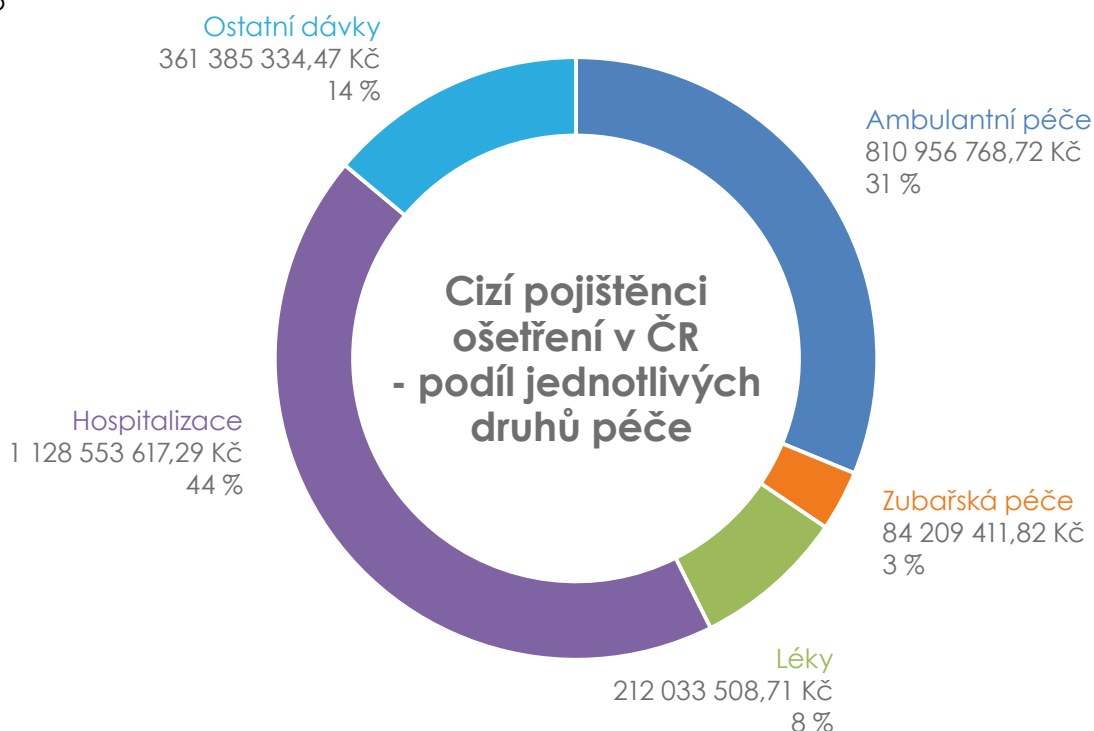
Země	Lékařská péče		Zubařská péče		Léky		Hospitalizace		Ostatní dávky		Celkem
	Počet	Kč	Počet	Kč	Počet	Kč	Počet	Kč	Počet	Kč	
Albánie	6	3 399,93			4	3 686,76			4	1 897,17	8 983,86
Belgie	658	1 569 192,48	229	117 317,00	468	553 296,57	40	2 205 629,40	263	701 118,84	5 146 554,29
Bulharsko	458	2 991 101,45	132	59 809,52	395	521 672,89	83	13 278 228,52	318	984 120,46	17 834 932,84
Černá Hora	7	6 455,02			5	1 363,49	2	203 752,43	6	27 390,86	238 961,80
Dánsko	546	804 120,26	192	111 344,44	331	408 738,07	22	943 364,66	295	677 610,46	2 945 177,89
Estonsko	33	44 217,40	1	2 143,00	15	16 517,30	1	47 252,84	28	57 976,95	168 107,49
Finsko	179	703 323,93	70	39 422,00	118	82 683,39	6	197 127,69	99	263 977,01	1 286 534,02
Francie	1 633	2 936 839,64	473	248 681,52	1 005	866 439,52	107	8 387 287,42	902	2 540 506,06	14 979 754,16
Chorvatsko	296	8 425 217,66	59	19 137,64	219	281 853,92	24	1 763 687,68	163	605 528,06	11 095 424,96
Irsko	548	1 676 661,00	130	91 252,00	291	280 521,60	37	3 393 761,73	293	767 269,28	6 209 465,61
Island	89	143 828,53	22	16 935,00	36	24 212,56	5	265 226,06	49	93 015,17	543 217,32
Itálie	2 288	6 426 754,91	577	329 030,14	1 898	2 232 085,27	159	18 176 021,39	1 257	4 104 353,72	31 268 245,43
Kypr	236	424 178,01	105	48 321,24	177	209 267,89	14	680 485,92	121	338 164,53	1 700 417,59
Lichtenštejnsko	290	880 063,64	130	96 408,77	196	113 878,46	15	1 188 064,01	119	466 244,89	2 744 659,77
Litva	85	257 006,87	15	7 907,18	55	88 598,68	10	895 665,51	55	142 570,69	1 391 748,93
Lotyšsko	114	251 882,74	28	14 001,00	56	45 225,55	19	1 339 637,38	113	240 503,94	1 891 250,61
Lucembursko	2 938	9 241 354,55	2 305	1 323 532,03	2 492	2 508 043,58	138	8 515 816,61	1 356	3 470 681,24	25 059 428,01
Maďarsko	301	1 344 330,63	91	20 338,00	140	192 808,44	38	4 925 292,76	214	922 674,88	7 405 444,71
Makedonie	29	46 989,88			36	53 258,79	3	171 362,08	18	38 144,09	309 754,84
Malta	46	146 925,68	16	6 395,00	19	82 569,82	1	27 502,56	18	49 902,50	313 295,56
Německo	172 644	455 009 347,69	116 824	55 369 554,69	129 376	120 517 425,73	6 002	366 175 966,65	70 120	184 515 411,11	1 181 587 705,87
Nizozemsko	2 009	8 963 967,44	984	445 226,96	1 893	2 753 390,35	175	14 431 548,27	1 211	4 125 256,08	30 719 389,10
Norsko	827	4 806 762,65	360	180 687,65	546	741 581,77	44	3 460 524,03	392	1 260 953,74	10 450 509,84
Polsko	2 620	9 886 020,90	1 155	549 958,95	1 976	3 120 902,35	321	29 569 863,05	1 992	7 036 317,86	50 163 063,11
Portugalsko	511	1 159 290,55	25	12 890,72	248	143 622,00	14	732 533,30	234	409 384,70	2 457 721,27
Rakousko	48 413	104 410 373,40	36 403	17 882 354,86	37 552	29 793 893,27	1 610	91 468 565,57	19 029	46 829 090,73	290 384 277,83
Rumunsko	353	1 120 434,87	116	88 964,24	385	446 388,37	71	10 810 549,43	301	1 258 053,29	13 724 390,20
Řecko	347	900 577,64	87	58 089,72	232	266 409,15	21	3 586 889,04	204	448 769,99	5 260 735,54
Slovensko	33 039	161 612 863,46	10 105	5 461 733,12	24 985	38 992 203,61	4 621	489 635 542,79	21 607	86 127 080,44	781 829 423,42
Slovinsko	187	1 268 749,48	77	24 165,78	130	224 092,32	10	3 220 714,04	115	272 868,37	5 010 589,99
Srbsko	53	72 878,36	5	25 440,00	50	54 993,75	8	1 704 002,24	26	172 373,13	2 029 687,48
Španělsko	1 306	2 069 061,43	127	103 522,92	607	437 993,91	55	5 076 164,63	542	1 066 583,25	8 753 326,14
Švédsko	739	3 074 874,69	239	89 477,00	653	1 001 226,07	49	3 063 403,28	409	1 197 532,10	8 426 513,14
Švýcarsko	2 313	5 398 493,15	1 390	692 715,46	1 794	1 673 018,68	146	10 780 169,49	1 190	3 338 886,20	21 883 282,98
Turecko	84	107 088,08	3	3 094,00	40	14 611,17	6	1 053 955,93	60	160 139,07	1 338 888,25
Velká Británie	4 190	12 772 140,72	1 059	669 560,27	2 829	3 285 033,66	345	27 178 058,90	2 270	6 672 983,61	50 577 777,16
<b>Celkový součet</b>	<b>280 415</b>	<b>810 956 768,72</b>	<b>173 534</b>	<b>84 209 411,82</b>	<b>211 252</b>	<b>212 033 508,71</b>	<b>14 222</b>	<b>1 128 553 617,29</b>	<b>125 393</b>	<b>361 385 334,47</b>	<b>2 597 138 641,01</b>

*Poznámka: Počty jednotlivých typů péče se mohou v některých situacích v rámci jednoho případu překrývat, tzn. například, že 1 vykázaný případ léčení může obsahovat zvláštní částku pro léky a zvláštní částku pro lékařskou péči apod... součet počtu případů v členění dle typů péče tak není totožný s celkovým počtem vykázaných případů, uvedeným na jiném místě statistické ročenky.*

Tabulka obsahuje údaje o počtu ošetření a celkových nákladech na ošetření cizích pojištěnců v ČR v členění na jednotlivé státy a druhy poskytnuté péče. Pro tento účel tabulka rozlišuje (v souladu s údaji předávanými mezistátně) členění na ambulantní péči, stomatologickou péči, léky vydané v lékárnách, hospitalizace a ostatní dávky (např. letecké převozy, laboratorní vyšetření, poskytnutí prostředků zdravotnické techniky atd.).

## Cizí pojištěnci ošetření v ČR – podíl jednotlivých druhů péče na výpomocně vynaložených skutečných nákladech

Graf č. 5



Graf obsahuje údaje o podílu jednotlivých druhů poskytnuté zdravotní péče z hlediska celkových nákladů na ošetření cizích pojištěnců v ČR.

Z grafu vyplývá, že největší díl na celkové částce představují náklady za hospitalizace (44 %) oproti roku 2021, když největší část nákladů tvořila ambulantní péče. Toto je způsobeno změnou v účtování hospitalizací (DRG), kdy roční zúčtování hospitalizací z roku 2021 proběhlo až v roce 2022. Pro úplnost je třeba uvést, že hospitalizace za rok 2022 budou zúčtovány až v roce 2023.

Druhý nejvyšší podíl představují právě náklady na ambulantní péči (31 %). Větší podíl (14 %) ještě tvoří náklady za ostatní dávky.

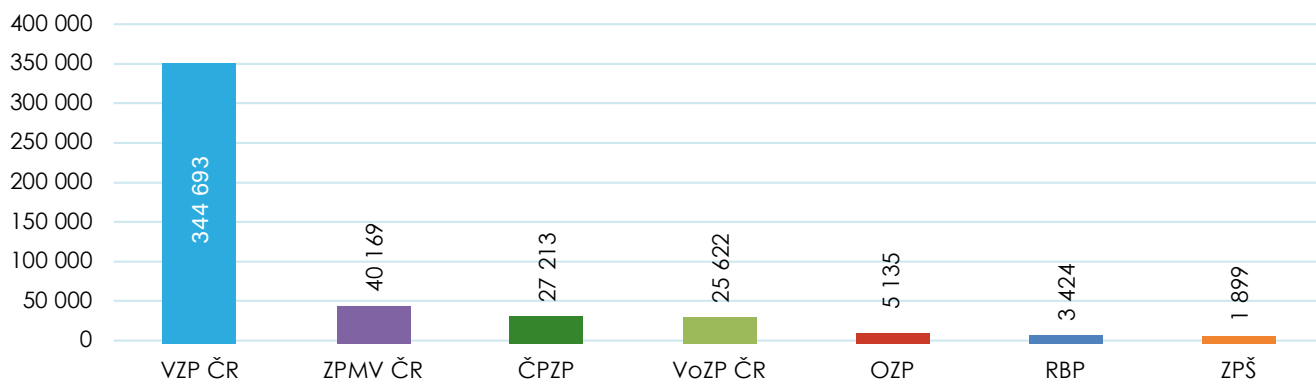
Pozn.: mezi ostatní dávky je zahrnován např. *transport, laboratorní vyšetření, letecký transport, protetická pomůcka, lázně, rehabilitace, RTG, MMR, EEG, NMR apod.*

Podíl nákladů na léky (8 %) spolu s náklady na stomatologická ošetření (3 %) představují nejmenší část nákladů.

## Podíl výpomocných českých zdravotních pojišťoven na počtu případů a celkových nákladech na ošetření cizích pojištěnců v ČR

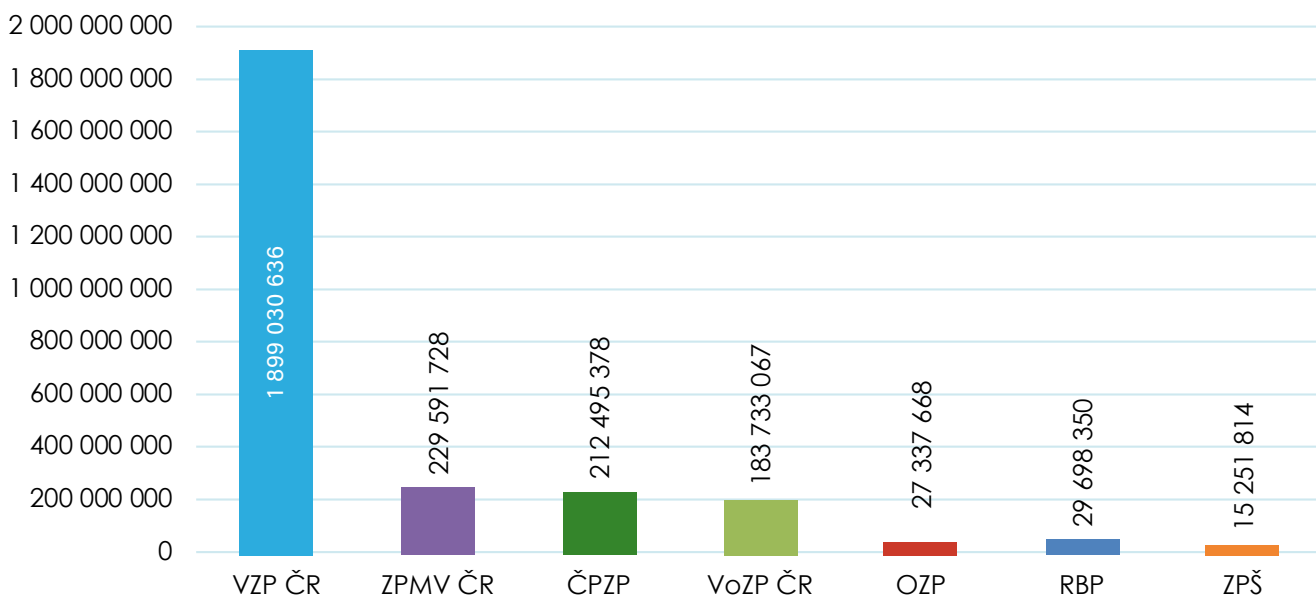
Počet případů ošetřených cizích pojištěnců v ČR - podle ZP

Graf č. 6



Celkové náklady za ošetřené cizí pojištěnce v ČR - podle ZP

Graf č. 7



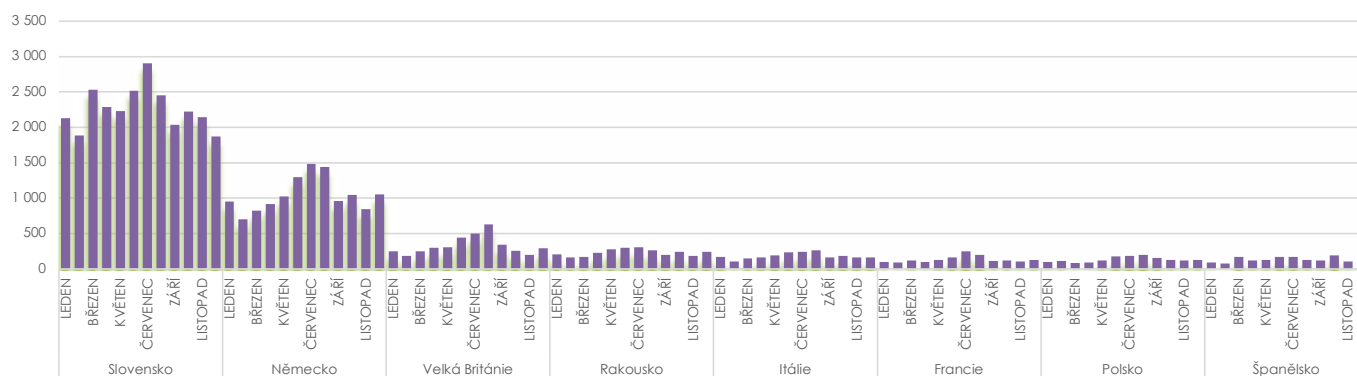
Výše uvedené grafy znázorňují podíl jednotlivých českých zdravotních pojišťoven na výpomocném hrazení nákladů za cizí pojištěnce ošetřené v ČR.

Z grafů vyplývá, že z hlediska počtu případů i celkové výše nákladů je dominantní výpomocnou pojišťovnou VZP ČR, která výpomocně hradí 77 % z celkového počtu případů a 73 % z celkové výše nákladů. Podíl VZP tak trvale (i ve většině ostatních ukazatelů a ve srovnání s minulými lety) přesahuje její podíl na národním „trhu“ zdravotního pojištění.

## Časové rozložení čerpání nezbytné péče při přechodném pobytu v ČR

Přehled počtu ošetřených cizích pojištěnců při přechodných pobytech v ČR podle států a měsíců

Graf č. 8



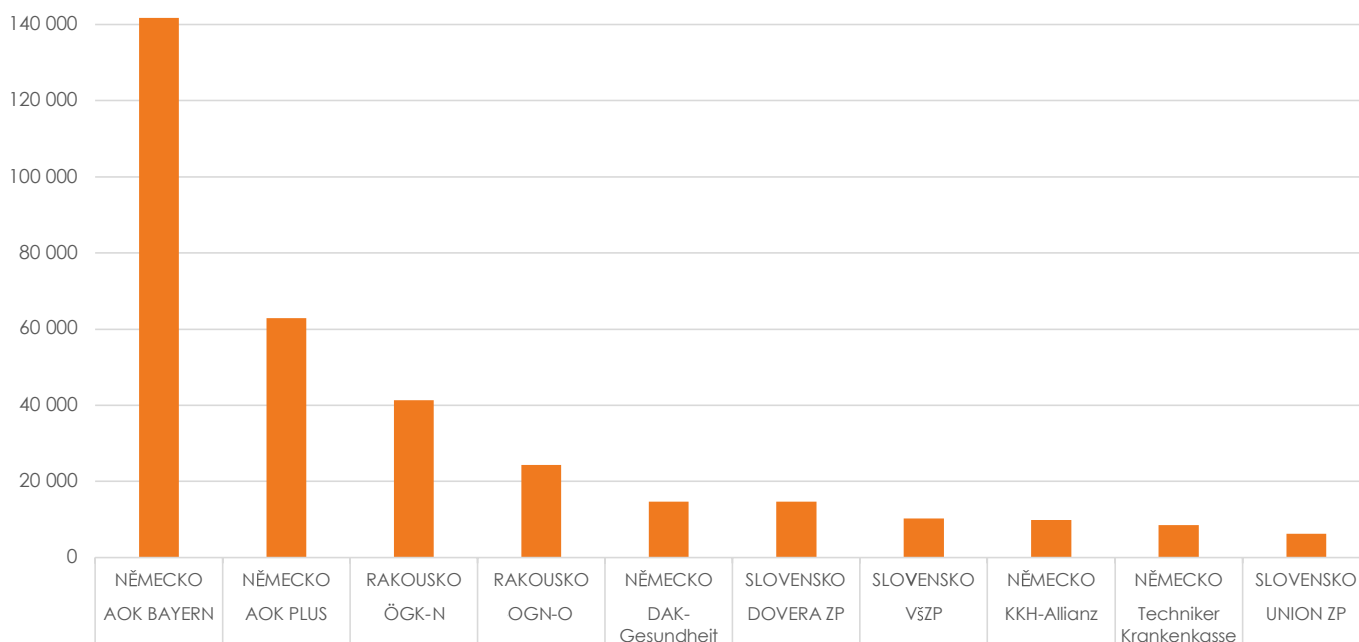
Výše uvedený graf na příkladu 8 nejvýznamnějších států ukazuje, ve kterých obdobích roku jejich pojištěnci nejčastěji čerpali nezbytnou zdravotní péči

při přechodném pobytu na českém území. Obecně pojištěnci z jiných států čerpají péči nejčastěji během letních měsíců.

## Pobočky zahraničních zdravotních pojišťoven, jejichž pojištěncům je v ČR nejčastěji poskytována zdravotní péče

Top 10 zahraničních institucí podle počtu případů ošetřených cizích pojištěnců v ČR

Graf č. 9



Dominantním příjemcem zdravotní péče v ČR jsou pojištěnci německé Všeobecné nemocenské pokladny v Bavorsku (AOK Bayern). Následují pojištěnci německé AOK PLUS a Rakouské zdravotní pojišťovny – Dolní Rakousy (ÖGK-N). Výsledek

této statistiky potvrzuje mimořádný ekonomický význam Bavorska, zejména jeho pracovního trhu (příjemci péče jsou často čeští občané pracující a tedy pojištěni v Bavorsku) pro český systém veřejného zdravotního pojištění.

## Platby skutečných nákladů provedené v roce 2022 zahraničními styčnými orgány na účet KZP

Tabulka č. 4

Země	Úhrady ze zahraničí v Kč
Belgie	2 031 620,32
Bulharsko	15 072 649,06
Dánsko	2 846 578,65
Estonsko	177 466,58
Finsko	787 354,58
Francie	9 011 371,99
Chorvatsko	26 345 427,23
Irsko	750 277,60
Island	917 446,25
Itálie	24 500 881,68
Kypr	831 340,99
Lichtenštejnsko	762 820,01
Litva	1 066 322,55
Lotyšsko	1 324 146,34
Lucembursko	17 954 876,89
Maďarsko	2 960 782,26
Malta	160 357,63
Německo	684 512 258,43
Nizozemsko	11 159 774,04
Norsko	7 503 524,51
Polsko	33 886 020,14
Portugalsko	1 342 636,60
Rakousko	201 314 364,52
Rumunsko	4 197 309,38
Řecko	1 753 504,49
Slovensko	447 081 618,50
Slovinsko	344 377,08
Srbsko	1 796 461,56
Španělsko	3 752 716,48
Švédsko	5 516 776,80
Švýcarsko	13 814 481,61
Turecko	185 412,62
Velká Británie	59 561 886,38
<b>Celkový součet</b>	<b>1 585 224 843,75</b>

Tabulka obsahuje údaje o platbách skutečných nákladů na zdravotní péči, provedených zahraničními styčnými orgány v průběhu roku 2022 na účet KZP, v členění na jednotlivé státy. Celkem bylo do České republiky uhrazeno **1 585 224 843,75 Kč**.

Největším plátcem bylo v roce 2022 Německo, které z výše uvedené částky uhradilo 684 512 258,43 Kč, dále pak Slovensko (447 081 618,50 Kč) a s odstupem Rakousko (201 314 364,52). Podíl úhrad těchto třech států na celkové výši plateb činí 84 %.





## Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – počet případů a výše uplatněných skutečných nákladů dle skupin osob

Tabulka č. 5

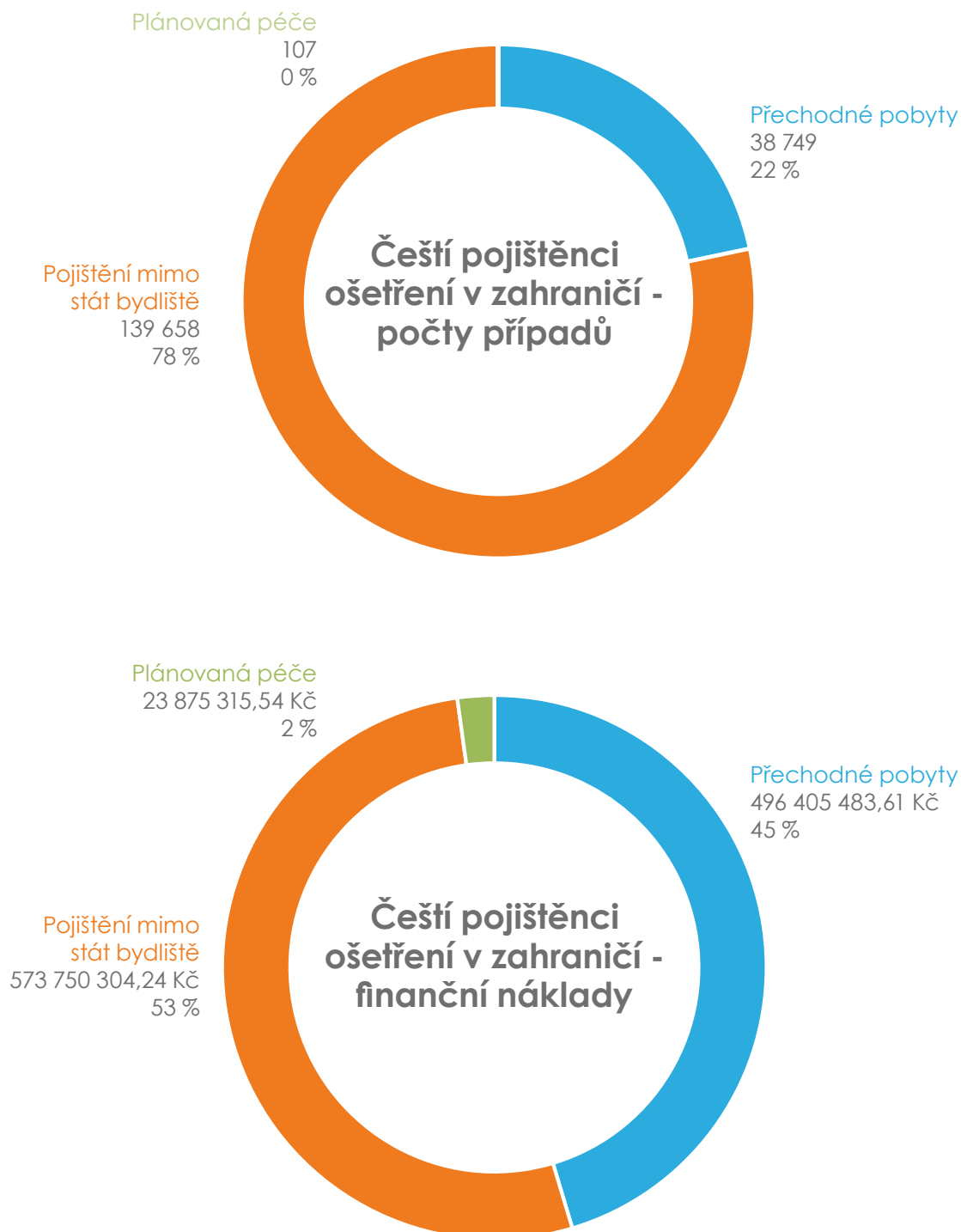
Země	Přechodné pobyty		Pojištění mimo stát bydliště		Plánovaná péče		Celkem	
	POČET	KČ	POČET	KČ	POČET	KČ	POČET	KČ
Belgie	738	15 499 661,93	2 053	8 476 955,85	5	472 011,38	2 796	24 448 629,16
Bulharsko	116	2 645 052,71	230	967 039,36			346	3 612 092,07
Dánsko	74	1 981 917,73	2	5 621,07			76	1 987 538,80
Estonsko	33	71 800,04					33	71 800,04
Finsko	170	1 471 233,90	24	118 078,20			194	1 589 312,10
Francie	408	28 890 213,95	435	10 603 541,49	6	733 163,29	849	40 226 918,73
Chorvatsko	3 763	12 179 629,12	72	295 341,59	1	15 454 854,40	3 836	27 929 825,11
Irsko	61	266 302,22	5	434 611,86			66	700 914,08
Island	84	1 816 019,30					84	1 816 019,30
Itálie	471	11 819 875,64	253	4 829 838,48	1	238 168,26	725	16 887 882,38
Kypr	9	1 050 705,29	1	44 006,41			10	1 094 711,70
Lichtenštejnsko	1	5 356,01					1	5 356,01
Litva	38	1 225 854,38	36	536 924,47			74	1 762 778,85
Lotyšsko	44	137 555,02	2	294,12			46	137 849,14
Lucembursko	14	1 212 174,15	30	563 854,56			44	1 776 028,71
Maďarsko	489	2 037 070,51	314	3 094 585,40			803	5 131 655,91
Makedonie	13	50 248,43	1	176,85			14	50 425,28
Malta	67	821 504,61	4	13 422,97			71	834 927,58
Německo	5 925	165 367 428,51	5 733	123 571 162,97	54	4 716 498,58	11 712	293 655 090,06
Nizozemsko	395	12 592 089,65	129	722 031,57	1	30 114,36	525	13 344 235,58
Norsko	9	2 297 235,98					9	2 297 235,98
Polsko	6 790	12 987 020,00	72 097	99 601 255,76	10	4 343,49	78 897	112 592 619,25
Portugalsko	366	1 278 075,69	2	50 668,73			368	1 328 744,42
Rakousko	4 239	96 043 406,14	1 398	23 122 401,26	1	109 990,86	5 638	119 275 798,26
Rumunsko	15	409 243,01	134	557 356,49			149	966 599,50
Řecko	116	3 462 955,94	31	126 090,06			147	3 589 046,00
Slovensko	10 917	58 667 789,19	56 344	286 491 773,83	28	2 116 170,92	67 289	347 275 733,94
Slovinsko	554	5 366 520,55	49	1 636 323,26			603	7 002 843,81
Srbsko	30	260 953,33	4	66 109,04			34	327 062,37
Španělsko	1 796	23 054 443,29	88	5 523 651,81			1 884	28 578 095,10
Švédsko	421	4 993 291,41	4	196 948,76			425	5 190 240,17
Švýcarsko	465	21 401 352,38	183	2 100 238,02			648	23 501 590,40
Turecko	25	101 250,65					25	101 250,65
Velká Británie	93	4 940 252,95					93	4 940 252,95
<b>Celkový součet</b>	<b>38 749</b>	<b>496 405 483,61</b>	<b>139 658</b>	<b>573 750 304,24</b>	<b>107</b>	<b>23 875 315,54</b>	<b>178 514</b>	<b>1 094 031 103,39</b>

Tabulka obsahuje počet případů a tomu odpovídající náklady na ošetření českých pojištěnců na území jiných států, v členění dle typu pobytu a rozsahu nároku. Rozhodující pro zahrnutí do tabulky je datum uplatnění na KZP v roce 2022.

Z hlediska nákladů byli nejvýznamnějšími příjemci zdravotní péče čeští pojištěnci bydlící se svými rodinami v jiných členských státech.

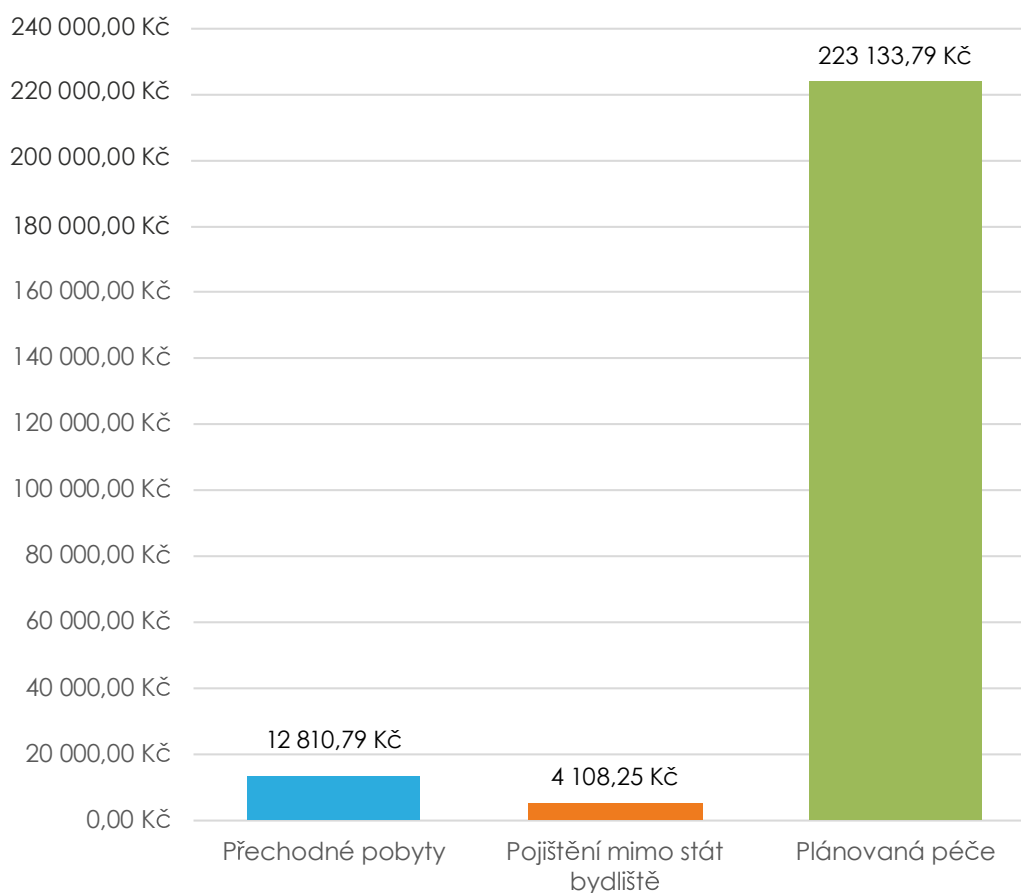
## Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl jednotlivých skupin osob na počtu případů a skutečných nákladech + průměrné náklady na případ

Graf č. 10



### Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí - průměrné náklady na jeden případ

Graf č. 11



Grafy a tabulka znázorňují podíl jednotlivých skupin osob na celkovém počtu případů i na celkových nákladech za ošetření českých pojištěnců na území jiných států. Dále pak průměrné náklady na jedno ošetření podle jednotlivých skupin osob.

I u českých pojištěnců v zahraničí se projevuje rozdílná úroveň nákladů na léčení v závislosti na typu pobytu či bydliště. Vysokému podílu počtu ošetření pracovníků a členů jejich rodin, bydlících mimo ČR (78 %), tak například odpovídá pouze 53 % z celkových nákladů.

Naproti tomu náklady na ošetření českých pojištěnců, pobývajících na území jiných států přechodně, představují 45 % celkových nákladů, přestože počet takových ošetření tvoří jen 22 % z celkového počtu případů.

Průměrné náklady na jedno ošetření při přechodném pobytu českého pojištěnce v zahraničí činily 12 810,79 Kč, zatímco průměrné náklady na jedno ošetření pracovníka nebo člena jeho rodiny, bydlícího v jiném státě činily 4 108,25 Kč.

Poměrně významný rozdíl mezi náklady na léčení během přechodného pobytu a náklady na léčení v průběhu bydliště mimo stát pojištění je způsoben zejména tím, že léčení závažných úrazů a náhlých onemocnění během krátkého pobytu je obecně dražší, než běžné léčení. V celkových číslech ale v případě českých pojištěnců hraje významnou roli také skutečnost, že větší podíl léčení během přechodného pobytu připadá na státy, které jsou obecně považovány za „dražší“. Naproti tomu nejvýznamnějšími státy z hlediska léčení českých pojištěnců ve státě bydliště je Slovensko a Polsko, které mají i v porovnání s ČR relativně nízké náklady na zdravotní péči. Právě v důsledku výše uvedených specifik se skladba a poměr počtu případů i nákladů na péči do určité míry liší od situace v opačném směru, tj. od léčení cizích pojištěnců na území ČR.

Největší průměrné náklady na jedno ošetření představovala přirozeně plánovaná péče v zahraničí, a to 223 133,79 Kč. Tato péče zahrnuje i mimořádně náročná ošetření a nákladné případy.

## Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl počtu případů a nákladů dle státu ošetření a průměrné náklady na případ

Tabulka č. 6

Země	Počet	Podíl z počtu	Částka nákladů	Podíl z Kč	Průměrné náklady na 1 případ - částka Kč
Belgie	2 796	0,58 %	24 448 629,16	0,47 %	8 744
Bulharsko	346	0,13 %	3 612 092,07	0,17 %	10 440
Dánsko	76	0,04 %	1 987 538,80	0,13 %	26 152
Estonsko	33	0,01 %	71 800,04	0,02 %	2 176
Finsko	194	0,22 %	1 589 312,10	0,26 %	8 192
Francie	849	0,32 %	40 226 918,73	2,30 %	47 382
Chorvatsko	3 836	1,37 %	27 929 825,11	2,35 %	7 281
Irsko	66	0,05 %	700 914,08	0,11 %	10 620
Island	84	0,02 %	1 816 019,30	0,02 %	21 619
Itálie	725	1,27 %	16 887 882,38	3,88 %	23 294
Kypr	10	0,01 %	1 094 711,70	0,03 %	109 471
Lichtenštejnsko	1	0,00 %	5 356,01	0,00 %	5 356
Litva	74	0,07 %	1 762 778,85	0,05 %	23 821
Lotyšsko	46	0,01 %	137 849,14	0,00 %	2 997
Lucembursko	44	0,06 %	1 776 028,71	0,10 %	40 364
Maďarsko	803	0,16 %	5 131 655,91	0,14 %	6 391
Severní Makedonie	14	0,00 %	50 425,28	0,00 %	3 602
Malta	71	0,03 %	834 927,58	0,02 %	11 760
Německo	11 712	7,07 %	293 655 090,06	28,24 %	25 073
Nizozemsko	525	0,44 %	13 344 235,58	1,18 %	25 418
Norsko	9	0,01 %	2 297 235,98	0,10 %	255 248
Polsko	78 897	43,07 %	112 592 619,25	9,46 %	1 427
Portugalsko	368	0,22 %	1 328 744,42	0,11 %	3 611
Rakousko	5 638	2,44 %	119 275 798,26	7,31 %	21 156
Rumunsko	149	0,10 %	966 599,50	0,11 %	6 487
Řecko	147	0,05 %	3 589 046,00	0,23 %	24 415
Slovensko	67 289	40,16 %	347 275 733,94	37,38 %	5 161
Slovinsko	603	0,28 %	7 002 843,81	0,25 %	11 613
Srbsko	34	0,01 %	327 062,37	0,01 %	9 619
Španělsko	1 884	0,91 %	28 578 095,10	2,06 %	15 169
Švédsko	425	0,20 %	5 190 240,17	0,41 %	12 212
Švýcarsko	648	0,46 %	23 501 590,40	1,85 %	36 268
Turecko	25	0,00 %	101 250,65	0,00 %	4 050
Velká Británie	93	0,22 %	4 940 252,95	1,21 %	53 121
<b>Celkový součet</b>	<b>178 514</b>	<b>100,00 %</b>	<b>1 094 031 103,39</b>	<b>100,00 %</b>	<b>6 129</b>

Tabulka obsahuje celkový podíl jednotlivých států na počtu případů a celkových nákladech na ošetření českých pojištěnců.

Z tabulky vyplývá, že největším a nejdůležitějším partnerem ČR bylo v roce 2022 z hlediska počtu ošetření českých pojištěnců Polsko (43 % případů) a Slovensko (40 % případů). Až daleko za nimi bylo Německo (7 % případů) a Rakousko (necelých 2,5 % případů), které jsou naopak nejdůležitějšími státy, jejichž pojištěnci jsou ošetřováni v ČR. Významnější počet ošetřených českých pojištěnců byl zaznamenán v typických turistických destinacích – Chorvatsko (1,37 % případů), Itálie (1,27 %), Španělsko (0,91 %).

*Poznámka: Zahrnuty jsou pouze náklady a případy veřejného systému zdravotního pojištění, nikoliv komerčních cestovních pojišťoven.*

Z hlediska podílů nákladů je situace odlišná. I z tohoto hlediska je stále nejdůležitějším partnerem Slovensko. Jeho podíl je o něco málo nižší, než podíl na počtu případů (37 % z celkových nákladů). Polské pohledávky představují ještě podstatně menší díl na celkových nákladech, než by vyplývalo z množství uplatněných případů (9,46 % z celkových nákladů). Je to způsobeno zejména tím, že hlavní část polských pohledávek tvoří náklady na péči, poskytovanou českým pracovníkům (tj. v ČR pracujícím osobám zpravidla polské národnosti) a jejich rodinám, bydlícím v Polsku. Průměrné náklady na léčení těchto osob jsou přitom relativně malé v porovnání např. s péčí, poskytovanou během přechodných pobytů (úrazy, havárie, náhlá onemocnění apod.).

Právě posledně jmenovaný typ péče, který tvoří téměř polovinu případů na území Německa, způsobuje, že v porovnání s polskými pohledávkami tvoří mnohem výraznější podíl pohledávky německé (28 % z celkových nákladů). Tento efekt je dále umocněn několikanásobně vyššími náklady na jeden případ v případě ošetření českých pojištěnců v Německu (25 073 Kč) nebo Rakousku (21 156 Kč) např. právě v porovnání s Polskem (1 427 Kč).

Tabulka obsahuje i orientační výpočet průměrných nákladů na jeden vykázaný případ ošetření českého pojištěnce dle jednotlivých států. Tento údaj má větší vypovídací hodnotu pouze u států, kde byl vypočítán z dostatečně reprezentativního množství případů. Dále pak je nutno podotknout, že se v jednotlivých státech liší skladba typů péče poskytovaných českým pojištěncům (nezbytná péče, plná péče, plánovaná péče).

Pokud bychom chtěli porovnávat obecně průměrné ceny zdravotní péče, hrazené ze zdravotního pojištění v daných státech, je vhodnější vycházet z níže uvedené tabulky č. 7., která porovnává pouze náklady na péči, poskytnutou během přechodných pobytů (nezbytná péče).

## Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl počtu případů a nákladů na nezbytné ošetření během přechodného pobytu a průměrné náklady na 1 případ nezbytné péče dle jednotlivých států

Tabulka č. 7

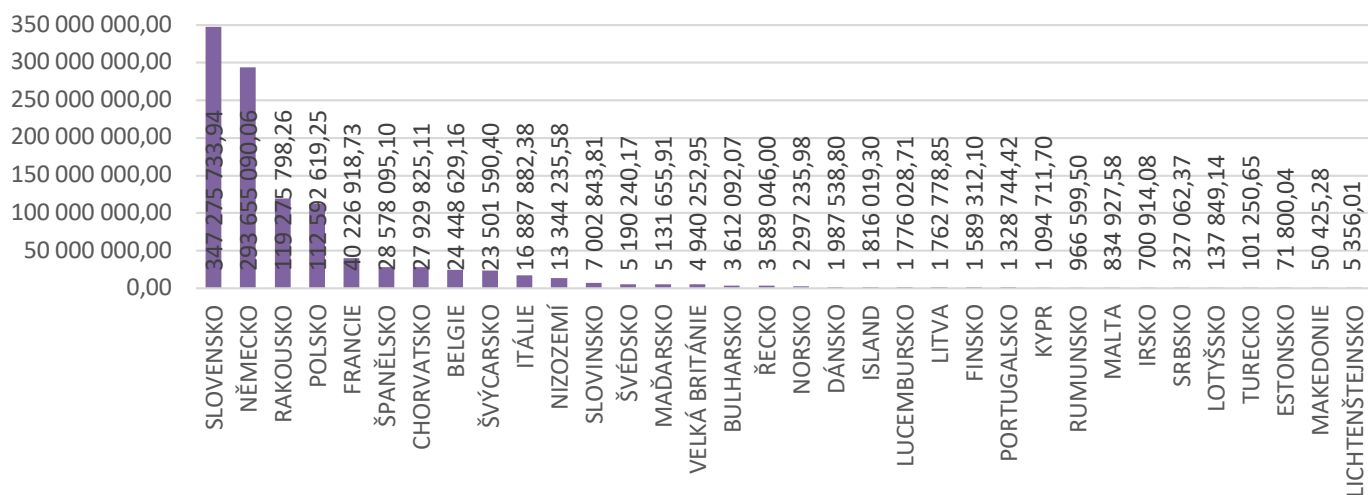
Země	Počet	Podíl z počtu	Částka nákladů	Podíl z Kč	Průměrné náklady na 1 případ - částka Kč
Belgie	738	1,90 %	15 499 661,93	3,12 %	21 002
Bulharsko	116	0,30 %	2 645 052,71	0,53 %	22 802
Dánsko	74	0,19 %	1 981 917,73	0,40 %	26 783
Estonsko	33	0,09 %	71 800,04	0,01 %	2 176
Finsko	170	0,44 %	1 471 233,90	0,30 %	8 654
Francie	408	1,05 %	28 890 213,95	5,82 %	70 809
Chorvatsko	3 763	9,71 %	12 179 629,12	2,45 %	3 237
Irsko	61	0,16 %	266 302,22	0,05 %	4 366
Island	84	0,22 %	1 816 019,30	0,37 %	21 619
Itálie	471	1,22 %	11 819 875,64	2,38 %	25 095
Kypr	9	0,02 %	1 050 705,29	0,21 %	116 745
Lichtenštejnsko	1	0,00 %	5 356,01	0,00 %	5 356
Litva	38	0,10 %	1 225 854,38	0,25 %	32 259
Lotyšsko	44	0,11 %	137 555,02	0,03 %	3 126
Lucembursko	14	0,04 %	1 212 174,15	0,24 %	86 584
Maďarsko	489	1,26 %	2 037 070,51	0,41 %	4 166
Severní Makedonie	13	0,03 %	50 248,43	0,01 %	3 865
Malta	67	0,17 %	821 504,61	0,17 %	12 261
Německo	5 925	15,29 %	165 367 428,51	33,31 %	27 910
Nizozemsko	395	1,02 %	12 592 089,65	2,54 %	31 879
Norsko	9	0,02 %	2 297 235,98	0,46 %	255 248
Polsko	6 790	17,52 %	12 987 020,00	2,62 %	1 913
Portugalsko	366	0,94 %	1 278 075,69	0,26 %	3 492
Rakousko	4 239	10,94 %	96 043 406,14	19,35 %	22 657
Rumunsko	15	0,04 %	409 243,01	0,08 %	27 283
Řecko	116	0,30 %	3 462 955,94	0,70 %	29 853
Slovensko	10 917	28,17 %	58 667 789,19	11,82 %	5 374
Slovinsko	554	1,43 %	5 366 520,55	1,08 %	9 687
Srbsko	30	0,08 %	260 953,33	0,05 %	8 698
Španělsko	1 796	4,63 %	23 054 443,29	4,64 %	12 837
Švédsko	421	1,09 %	4 993 291,41	1,01 %	11 861
Švýcarsko	465	1,20 %	21 401 352,38	4,31 %	46 024
Turecko	25	0,06 %	101 250,65	0,02 %	4 050
Velká Británie	93	0,24 %	4 940 252,95	1,00 %	53 121
<b>Celkový součet</b>	<b>38 749</b>	<b>100,00%</b>	<b>496 405 483,61</b>	<b>100,00%</b>	<b>12 811</b>

Z tabulky lze v hrubých rysech odvodit rozdíly v nákladnosti péče v jednotlivých státech. Vypovídající schopnost mají údaje zejména v zemích s větším množstvím případů. Pro ukázkou lze uvést průměrné náklady na jeden případ nezbytné

péče například v Německu (27 910 Kč) nebo v Rakousku (22 657 Kč), zatímco průměrné náklady na jeden případ ošetření v ČR při přechodném pobytu představují „pouze“ 8 922,85 Kč (viz tabulka č. 13).

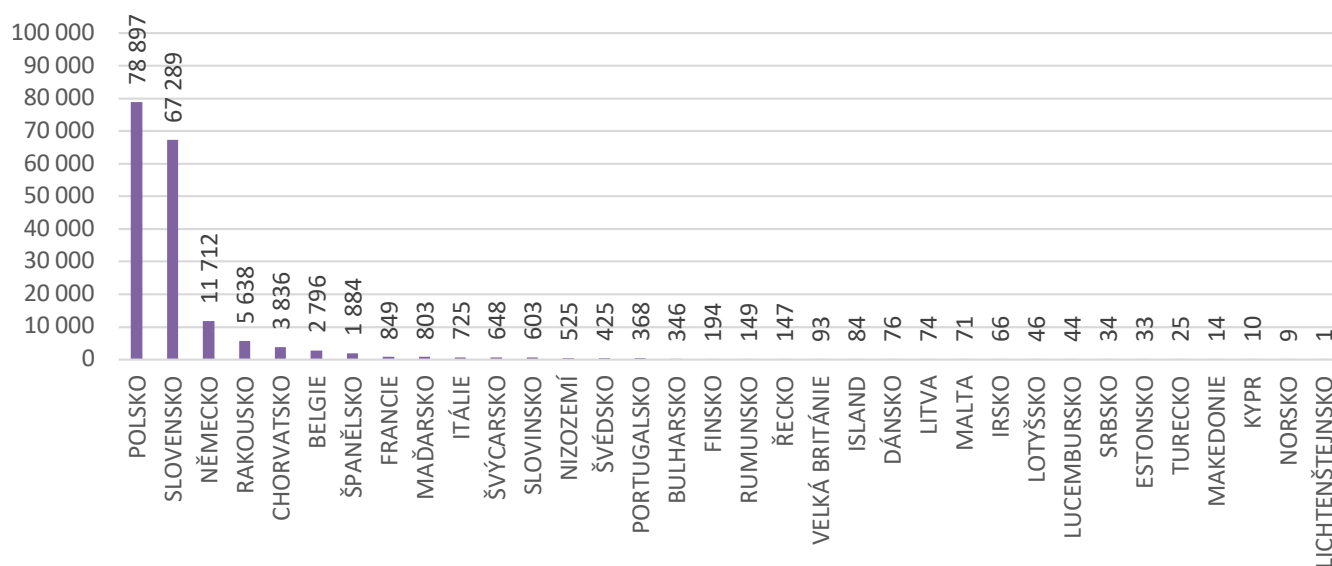
### Finanční náklady na ošetření českých pojištěnců v zahraničí

Graf č. 12



### Počet případů ošetření českých pojištěnců v zahraničí

Graf č. 13



## Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – dělení dle počtu případů a uplatněných skutečných nákladů dle typu péče

Tabulka č. 8

Země	Lékařská péče		Zubařská péče		Léky		Hospitalizace		Ostatní dávky		Celkem Kč
	Počet	Kč	Počet	Kč	Počet	Kč	Počet	Kč	Počet	Kč	
Belgie	2 040	8 455 250,02	208	483 913,25	504	2 679 352,94	149	11 958 423,33	350	871 689,62	24448629,16
Bulharsko	217	114 145,29	9	14 005,53	40	209 860,94	142	3 274 080,31			3 612 092,07
Dánsko	59	164 884,53					8	1 664 649,60	12	158 004,67	1 987 538,80
Estonsko	29	49 150,61			2	125,72	2	22 523,71			71 800,04
Finsko	171	1 155 800,10	4	28 885,97	19	29 730,80	5	374 895,23			1 589 312,10
Francie	515	1 670 046,89	60	292 477,71	279	1 403 929,26	379	34 034 493,72	367	2 825 971,15	40 226 918,73
Chorvatsko	3 481	21 702 797,64	87	95 710,78	945	315 084,05	186	5 674 890,93	291	141 341,71	27 929 825,11
Irsko	43	476 688,50					20	224 225,58			700 914,08
Island	73	307 049,53					6	1 429 961,41	5	79 008,36	1 816 019,30
Itálie	254	810 340,15			64	384 132,33	80	7 537 141,94	427	8 156 267,96	16 887 882,38
Kypr	10	715 186,51			3	85 036,29	3	79 868,00	3	214 620,90	1 094 711,70
Lichtenštejsko	1	5 257,54							1	98,47	5 356,01
Litva	66	174 895,84	1	13 873,77	3	356 041,82	9	1 217 967,42			1 762 778,85
Lotyšsko	28	12 249,56					2	70 803,92	14	54 795,66	137 849,14
Lucembursko	23	243 540,07	15	55 434,61	15	31 502,82	3	1 147 661,42	34	297 889,79	1 776 028,71
Maďarsko	658	856 614,48	25	4 963,99	209	398 042,71	91	2 320 683,17	44	1 551 351,56	5 131 655,91
Makedonie	6	2 212,73					7	48 035,70	1	176,85	50 425,28
Malta	65	630 637,61					5	199 732,52	8	4 557,45	834 927,58
Německo	5 820	27 726 464,34	1 460	6 000 228,65	3 892	25 267 073,91	1 466	181 843 403,78	4 780	52 817 919,38	293 655 090,06
Nizozemsko	476	6 391 063,30	8	32 587,35	22	55 592,36	26	6 188 251,05	51	676 741,52	13 344 235,58
Norsko							8	2 273 772,08	1	23 463,90	2 297 235,98
Polsko	63 102	44 860 124,59	2 989	2 098 066,52	10 806	5 210 809,80	3 444	58 004 889,61	1 327	2 418 728,73	112 592 619,25
Portugalsko	314	718 746,57					9	383 617,42	188	226 380,43	1 328 744,42
Rakousko	3 131	14 506 748,96	196	559 340,50	549	2 738 024,59	671	94 269 881,71	1 734	7 201 802,50	119 275 798,26
Rumunsko	63	21 745,38			53	447 582,55	30	470 980,31	54	26 291,26	966 599,50
Řecko	24	260 182,67			28	49 439,21	110	3 279 424,12			3 589 046,00
Slovensko	43 036	69 224 201,94	9 362	11 068 442,39	31 524	59 474 537,88	2 516	126 709 685,09	33 514	80 798 866,64	347 275 733,94
Slovinsko	562	1 792 372,03	21	25 838,87	193	107 188,40	48	5 052 641,04	1	24 803,47	7 002 843,81
Srbsko	32	53 637,70			7	4 297,52	13	247 101,25	2	22 025,90	327 062,37
Španělsko	1 801	17 955 556,89			247	1 189 998,61	74	8 606 248,32	144	826 291,28	28 578 095,10
Švédsko	387	3 011 585,66	9	31 102,35			23	2 057 024,07	7	90 528,09	5 190 240,17
Švýcarsko	454	3 142 808,44			227	738 389,20	82	18 317 239,13	178	1 303 153,63	23 501 590,40
Turecko	16	5 341,26			10	90 579,65	1	5 329,74			101 250,65
Velká Británie	93	4 940 252,95									4 940 252,95
<b>Celkový součet</b>	<b>127 050</b>	<b>232 157 580,28</b>	<b>14 454</b>	<b>20 804 872,24</b>	<b>49 641</b>	<b>101 266 353,36</b>	<b>9 618</b>	<b>578 989 526,63</b>	<b>43 538</b>	<b>160 812 770,88</b>	<b>1 094 031 103,39</b>

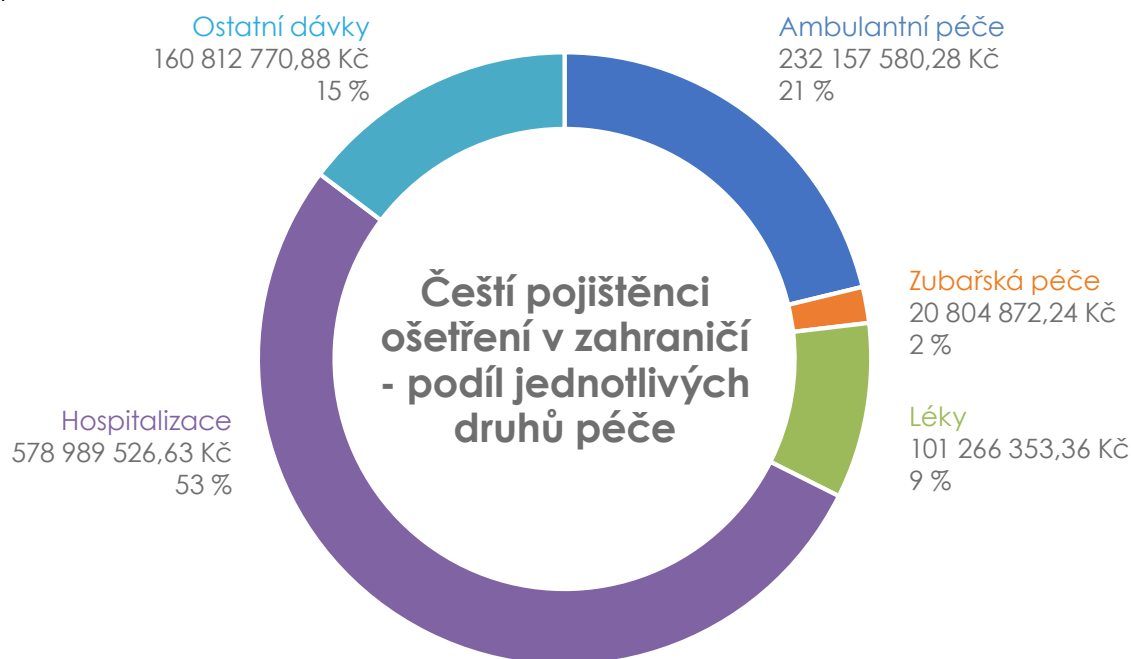
Počty jednotlivých typů péče se mohou v některých situacích v rámci jednoho případu překrývat, tzn. například, že 1 vykázaný případ léčeni může obsahovat zvláštní částku pro léky a zvláštní částku pro lékařskou péči apod. Součet počtu případů v členění dle typů péče tak není totožný s celkovým počtem vykázaných případů, uvedeným na jiném místě statistické ročenky.

Tabulka obsahuje údaje o počtu ošetření a celkových nákladech na ošetření českých pojištěnců v členění na jednotlivé státy a druhy poskytnuté péče. Pro tento účel tabulka rozlišuje (v souladu s údaji předávanými mezistátně) členění na ambulantní péči (zejména ošetření praktickým lékařem a specialistou), léky, ostatní dávky (např. převozy, laboratorní vyšetření nebo poskytnutí prostředku zdravotnické techniky), stomatologickou péči a hospitalizaci. Zařazení do jednotlivých kategorií záleží na státu, který péči vykázal.



## Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl jednotlivých druhů péče na celkových uplatněných skutečných nákladech

Graf č. 14



Graf obsahuje údaje o podílu jednotlivých druhů poskytnuté zdravotní péče z hlediska celkových nákladů na ošetření českých pojištěnců v jiných státech.

Z grafu vyplývá, že se na nákladech z největší části podílely náklady na hospitalizace (53 %). Podíl nákladů na hospitalizace meziročně vzrostl o 1 %.

Na druhém místě je ambulantní péče (21 %) a dávky, vykázané jako tzv. „ostatní“, tedy zejména transport, laboratorní vyšetření, letecký transport, protetické pomůcky, lázně, rehabilitace, RTG, MMR, EEG, NMR (15 %). Oba dva druhy péče tvoří v celkových nákladech stejný podíl jako v roce minulém.

Podíl nákladů na léky (9 %) meziročně klesl o 1 %.

Náklady na stomatologická ošetření představovaly marginální podíl (2 %).

Malý podíl stomatologické péče může být potvrzením skutečnosti, že v některých zemích není tento typ péče hrazen z veřejného zdravotního pojištění, nebo je hrazen jen ve velmi omezeném rozsahu.

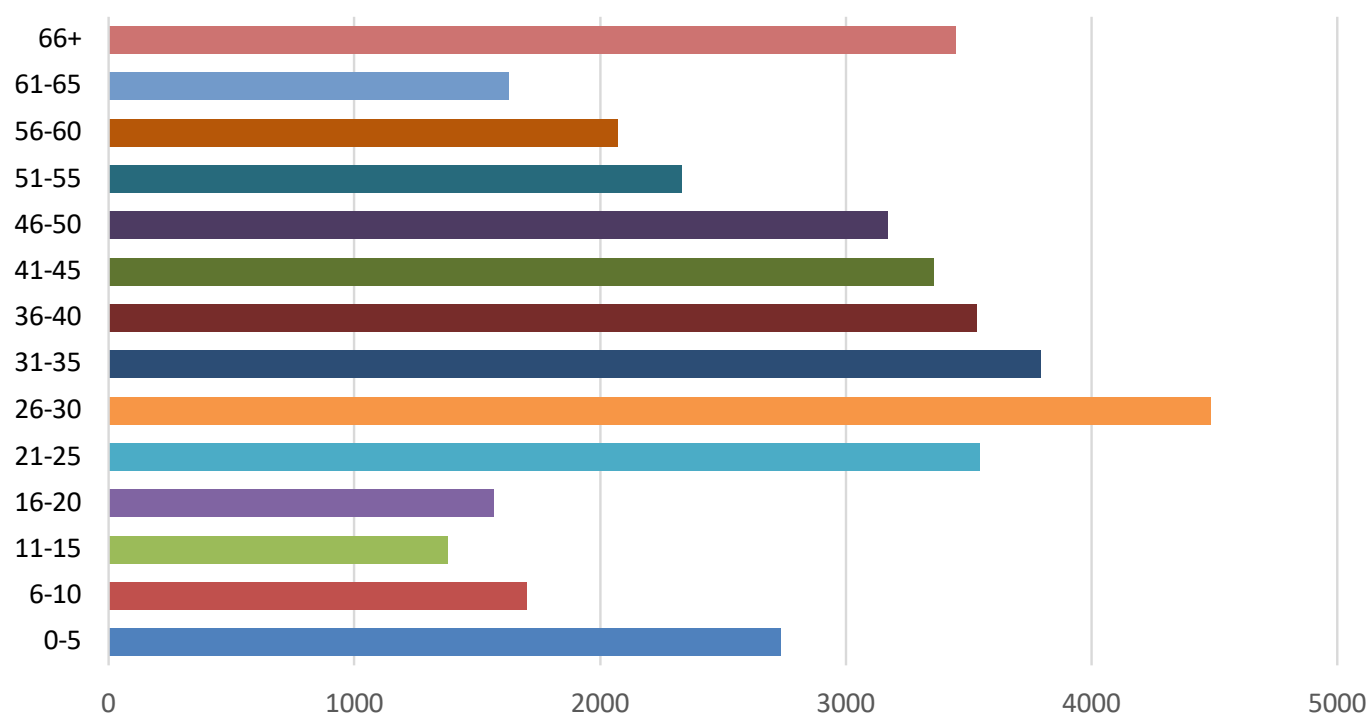
## Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – přehled čerpání nezbytné péče během přechodných pobytů podle věkových kategorií

Tabulka č. 9

Přechodné pobyty - věková kategorie	CELKEM přechodné pobyty		Průměrné náklady na 1 případ Kč
	Počet	Kč	
0-5	2734	16 302 113,99	5 962,73
6-10	1701	8 007 292,45	4 707,40
11-15	1379	9 072 832,36	6 579,28
16-20	1568	17 199 078,54	10 968,80
21-25	3544	33 013 227,05	9 315,24
26-30	4485	31 609 172,76	7 047,75
31-35	3794	34 815 961,70	9 176,58
36-40	3534	37 543 793,80	10 623,60
41-45	3359	36 761 490,87	10 944,18
46-50	3170	51 269 990,75	16 173,50
51-55	2334	43 383 015,84	18 587,41
56-60	2071	41 641 945,05	20 107,17
61-65	1627	41 720 145,14	25 642,38
66+	3449	94 065 423,31	27 273,25
<b>Celkový součet</b>	<b>38 749</b>	<b>496 405 483,61</b>	<b>12 810,79</b>

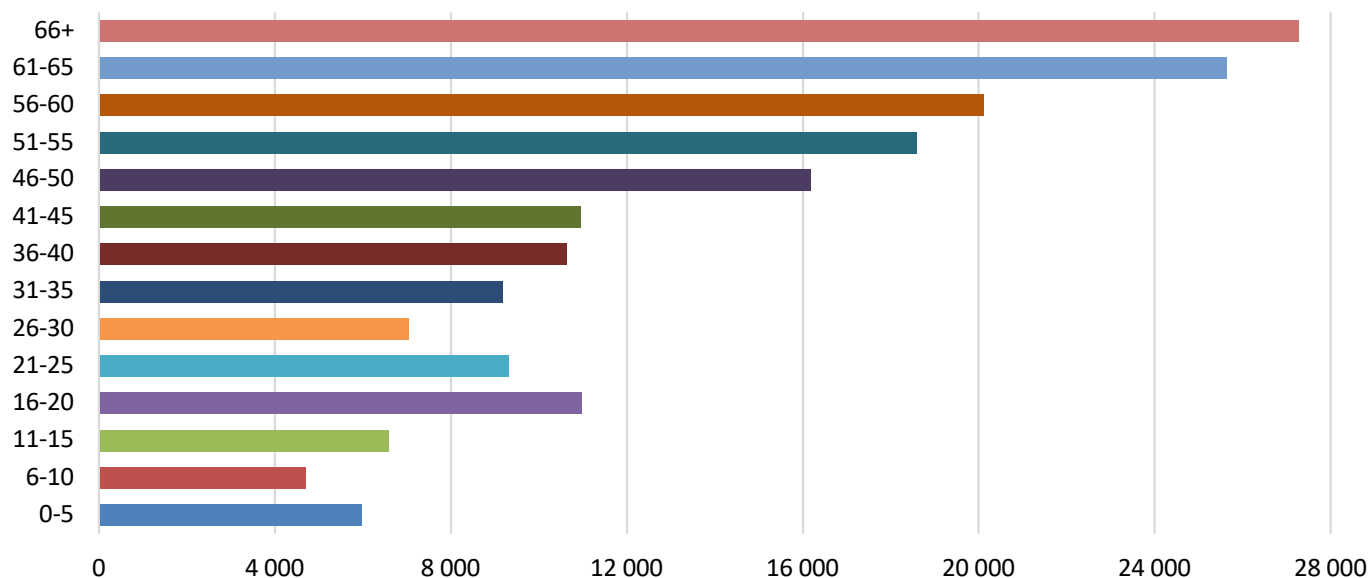
Počet případů dle věkových kategorií

Graf č. 15



### Průměrné náklady na nezbytnou péči dle věkových kategorií

Graf č. 16



Výše uvedená tabulka a grafy obsahují informace o péči v zahraničí v členění dle věkových skupin. Vyplývá z nich mimo jiné, že nákladnost nezbytného léčení během přechodného pobytu v jiném státě stoupá spolu s věkem pacienta.

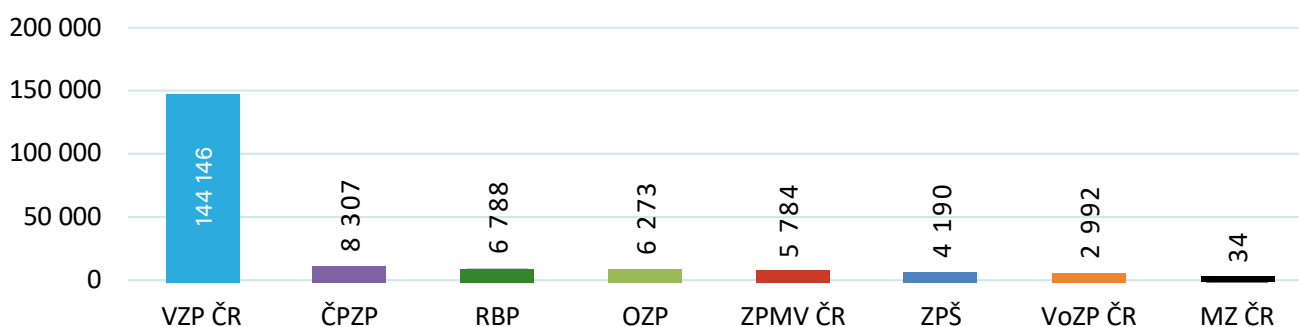
Z hlediska počtu nezbytných ošetření v zahraničí pak dominuje věková skupina 26–35 let.

Výrazný je i počet případů u nejnižší věkové skupiny 0-5 let, kde bude vysoký počet případů ovlivněn i skutečností, že péče v těhotenství, porod i následná péče je běžně považován za nezbytnou péči, na jejíž úhradu je během pobytu či bydliště v jiném státě nárok.

## Počet případů a celkové uplatněné skutečné náklady na ošetření českých pojištěnců v zahraničí dle příslušných českých ZP

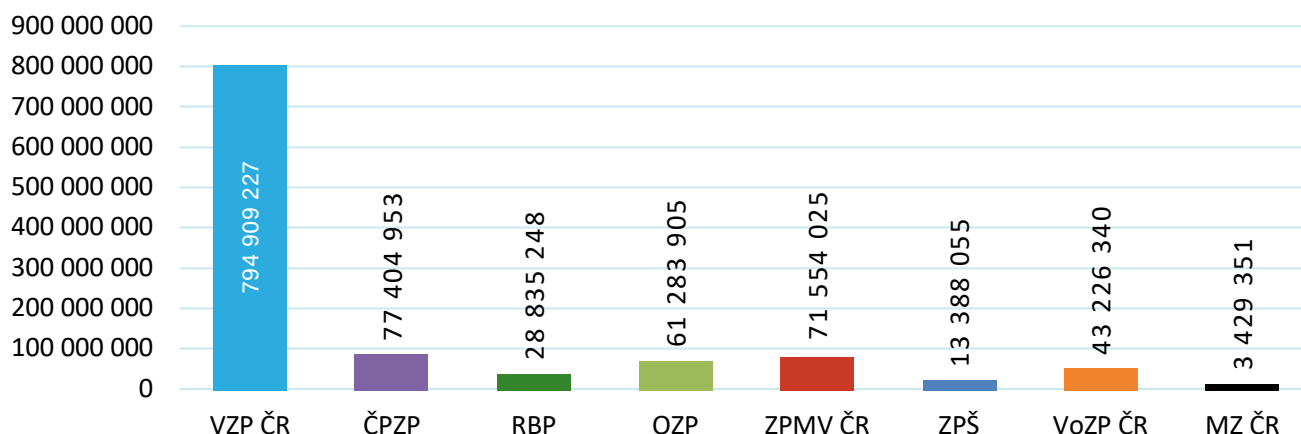
Počty případů ošetření českých pojištěnců v zahraničí - dle příslušné ZP

Graf č. 17



Finanční náklady na ošetření českých pojištěnců v zahraničí - dle příslušné ZP

Graf č. 18



Tabulky obsahují údaje o podílu jednotlivých českých zdravotních pojišťoven na počtu případů ošetření a celkových nákladech na ošetření jejich pojištěnců v jiných státech. Z grafů vyplývá, že z hlediska počtu případů i celkové výše nákladů je dominantní pojišťovnou VZP ČR, která hradí 144 146 (81 %) z celkového počtu případů a 794 909 227 Kč (73 %) z celkové výše nákladů, tj. o cca 10 % více, než by odpovídalo podílu VZP na počtu pojištěnců v ČR. Pro tuto skutečnost neexistuje jednoznačný objektivní důvod. Lze pouze předpokládat, že je

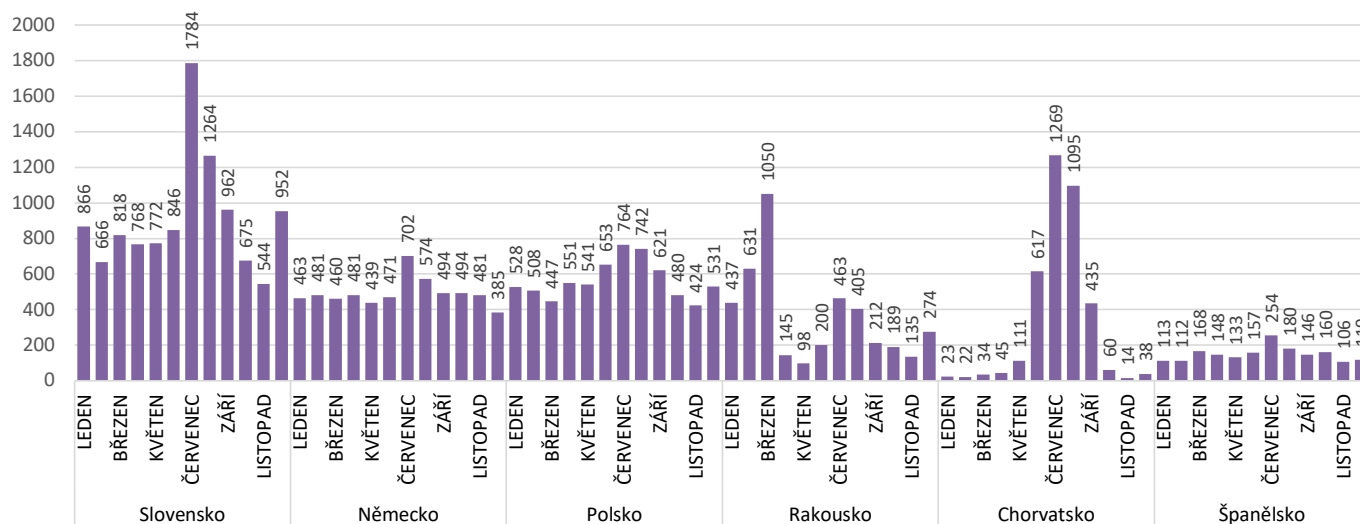
vysoký podíl VZP způsoben jejím specifickým postavením v rámci ČR a z něj vyplývající preferencí VZP u pracovníků z jiných států EU, vykonávajících výdělečnou činnost v ČR.

Grafy dále obsahují i údaje o počtu případů a nákladech na převoz leteckou záchrannou službou, kterou za české pojištěnce, ošetřené v zahraničí, hradí Ministerstvo zdravotnictví ČR (34 případů za 3 429 350,61 Kč).

## Časové rozložení čerpání nezbytné péče v zahraničí

Přehled počtu ošetřených českých pojištěnců při přechodných pobytech v zahraničí podle států a měsíců

Graf č. 19



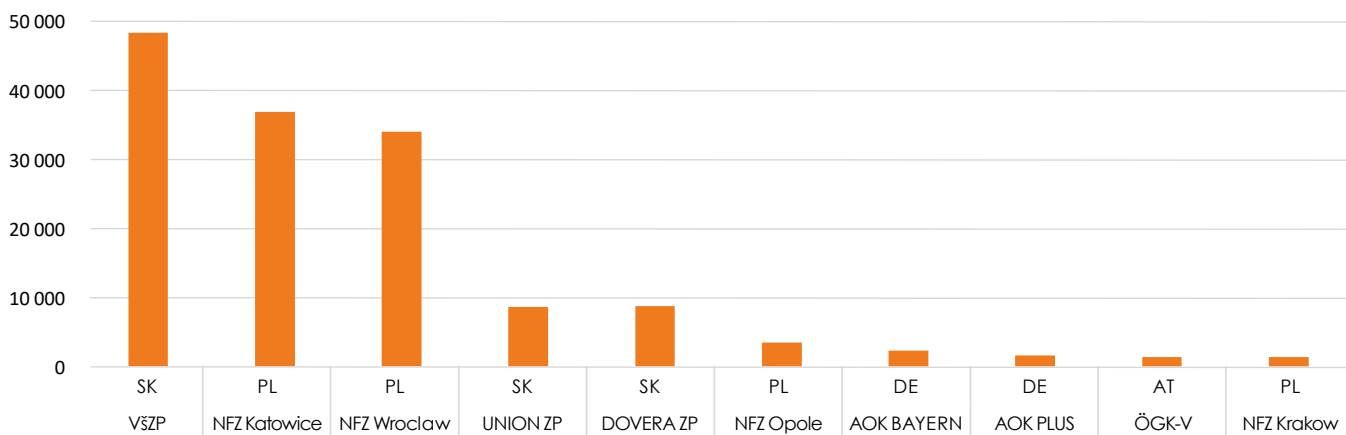
Graf obsahuje časové rozložení čerpání péče v sedmi nejvýznamnějších státech. Čeští pojištěnci téměř všude čerpají nezbytnou péči nejčastěji v prázdninových měsících červenci a srpnu (vý-

razný nárůst zejména u Chorvatska a Slovenska). Zajímavou výjimkou je Rakousko, kde je péče (v souvislosti s lyžařskou sezonou) nejčastěji čerpána v období ledna a února.

## Pobočky zahraničních zdravotních pojišťoven, které nejčastěji poskytují (výpomocně hradí) zdravotní péči českým pojištěncům

Top 10 zahraničních institucí podle počtu případů ošetřených českých pojištěnců

Graf č. 20



Z grafu vyplývá, že nejčastější výpomocnou pobočkou zdravotní pojišťovny, hradící v zahraničí péči za české pojištěnce, je slovenská Všeobecná zdravotná poisťovňa. Následuje polský Národní fond zdraví (NFZ) Katowice a Vratislav (Wroclaw).

AOK Bayern, nejvýznamnější ZP v obráceném směru, tj. z hlediska cizích pojištěnců na území ČR, je v této statistice až na 7. místě.

## Platby skutečných nákladů provedené KZP do zahraničí

Tabulka č. 10

Země	Úhrady do zahraničí v Kč
Belgie	13 154 748,04
Bulharsko	3 087 525,25
Černá Hora	32 287,45
Dánsko	1 854 705,99
Estonsko	219 277,90
Finsko	2 253 735,16
Francie	22 616 915,06
Chorvatsko	22 916 428,90
Irsko	1 041 488,07
Island	751 621,75
Itálie	36 309 782,53
Kypr	910 200,09
Lichtenštejnsko	23 952,10
Litva	1 754 623,07
Lotyšsko	88 627,46
Lucembursko	2 161 776,00
Maďarsko	1 048 982,03
Makedonie	51 447,07
Malta	883 923,08
Německo	257 015 631,03
Nizozemsko	19 606 566,47
Norsko	1 605 414,04
Polsko	100 242 292,10
Portugalsko	916 700,37
Rakousko	90 854 707,09
Rumunsko	1 352 957,69
Řecko	4 787 909,26
Slovensko	351 873 238,82
Slovinsko	2 450 091,28
Srbsko	240 563,82
Španělsko	24 201 316,28
Švédsko	4 596 865,27
Švýcarsko	12 581 159,92
Turecko	27 285,27
Velká Británie	15 614 771,00
<b>Celkový součet</b>	<b>999 129 516,71</b>

Tabulka obsahuje přehled plateb skutečných nákladů, provedených v roce 2022 ze strany KZP do ostatních států.

## Celkové závazky a pohledávky KZP ve vztahu k jednotlivým státům

Tabulka č. 11

Přehled pohledávek a závazků za zahraničím k 31. 12. 2022			
Stát	Pohledávky za zahraničím	Závazky vůči zahraničí	Rozdíl
Albánie	5 710,91		5 710,91
Belgie	4 407 168,58	12 262 550,57	-7 855 381,99
Bulharsko	11 613 166,08	4 201 640,84	7 411 525,24
Černá Hora	285 774,84	26 404,48	259 370,36
Dánsko	435 645,17	968 971,47	-533 326,30
Estonsko	18 606,22	0,00	18 606,22
Finsko	1 160 373,99	849 918,23	310 455,76
Francie	20 747 846,21	39 718 828,26	-18 970 982,05
Holandsko	27 618 992,79	6 953 352,38	20 665 640,41
Chorvatsko	22 675 306,69	27 425 929,86	-4 750 623,17
Irsko	4 677 984,34	635 181,39	4 042 802,95
Island	670 076,31	1 769 246,82	-1 099 170,51
Itálie	37 525 668,77	16 951 817,47	20 573 851,30
Kypr	1 574 579,82	428 410,93	1 146 168,89
Lichtenštejnsko	3 814 546,57	0,00	3 814 546,57
Litva	124 033,33	72 264,94	51 768,39
Lotyšsko	2 665 234,77	90 580,04	2 574 654,73
Lucembursko	4 525 653,32	9 102,45	4 516 550,87
Maďarsko	9 846 795,05	5 437 168,17	4 409 626,88
Severní Makedonie	2 308 225,02	4 814,32	2 303 410,70
Malta	164 061,79	1 123,52	162 938,27
Německo	1 238 976 246,53	311 234 604,12	927 741 642,41
Norsko	10 537 589,20	1 415 465,51	9 122 123,69
Polsko	57 739 645,68	128 450 968,83	-70 711 323,15
Portugalsko	10 007 003,56	1 375 492,10	8 631 511,46
Rakousko	244 806 127,87	78 058 761,80	166 747 366,07
Řecko	4 930 983,49	3 560 702,97	1 370 280,52
Rumunsko	14 096 286,68	687 723,85	13 408 562,83
Slovensko	434 325 506,79	190 136 072,52	244 189 434,27
Slovinsko	3 194 420,04	6 907 625,03	-3 713 204,99
Španělsko	9 037 793,41	24 674 807,53	-15 637 014,12
Srbsko	197 975,24	158 728,54	39 246,70
Švédsko	5 947 051,56	2 443 608,88	3 503 442,68
Švýcarsko	24 499 644,35	33 648 804,24	-9 149 159,89
Turecko	1 464 459,86	84 849,10	1 379 610,76
Velká Británie	60 515 722,10	6 543 567,11	53 972 154,99
<b>Celkový součet</b>	<b>2 277 141 906,93</b>	<b>907 189 088,27</b>	<b>1 369 952 818,66</b>

Tato tabulka obsahuje celkové neuhrazené pohledávky a závazky Kanceláře ZP, existující ve vztahu k jednotlivým státům, k 31. 12. 2022. Tabulka obsahuje též rozdíl mezi závazky a pohledávkami ve vztahu k jednotlivým státům.

Tabulka zachycuje stav k 31. 12. 2022 a v případě zahraničních pohledávek byl použit k přepočtu na Kč kurz platný k tomuto dni. Z tabulky vyplývá, že celkové pohledávky Kanceláře ZP vůči zahraničí přesahují závazky.



## Celkové závazky a pohledávky KZP ve vztahu k jednotlivým českým zdravotním pojišťovnám

Tabulka č. 12

Přehled pohledávek a závazků za ZP k 31. 12. 2022			
ZP	Pohledávky za ZP	Závazky vůči ZP	Rozdíl
ČPZP	54 946 874,58	138 755 119,76	-83 808 245,18
OZP	48 448 447,61	48 681 460,96	-233 013,35
RPB	22 893 191,17	25 619 234,36	-2 726 043,19
VoZP	35 264 590,20	181 165 175,60	-145 900 585,40
VZP ČR	662 879 632,07	1 704 971 120,14	-1 042 091 488,07
ZPMV ČR	58 057 295,62	241 400 497,45	-183 343 201,83
ZPŠ	12 085 855,59	12 944 508,85	-858 653,26
MZ ČR	8 107,45	0,00	8 107,45
<b>Celkem</b>	<b>894 583 994,29</b>	<b>2 353 537 117,12</b>	<b>-1 458 953 122,83</b>

Tato tabulka obsahuje celkové nevyřádané pohledávky a závazky KZP ve vztahu k jednotlivým českým zdravotním pojišťovnám k 31. 12. 2022. Ta-

bulka obsahuje též rozdíl mezi závazky a pohledávkami ve vztahu k jednotlivým ZP.

## Celkové průměrné náklady dle druhů péče, skupin osob a celkové průměrné náklady

Tabulka č. 13

Průměrné náklady dle jednotlivých druhů péče			
Druhy péče		Cizí pojišťenci ošetření v ČR	Naši pojišťenci ošetření v zahraničí
Ambulantní péče	počet	280 415	127 050
	náklady CZK	810 956 768,72	232 157 580,28
	průměr CZK	2 891,99	1 827,29
Zubařská péče	počet	173 534	14 454
	náklady CZK	84 209 411,82	20 804 872,24
	průměr CZK	485,26	1 439,39
Léky	počet	211 252	49 641
	náklady CZK	212 033 508,71	101 266 353,36
	průměr CZK	1 003,70	2 039,97
Hospitalizace	počet	14 222	9 618
	náklady CZK	1 128 553 617,29	578 989 526,63
	průměr CZK	79 352,67	60 198,54
Ostatní dávky	počet	125 393	43 538
	náklady CZK	361 385 334,47	160 812 770,88
	průměr CZK	2 882,02	3 693,62

Průměrné náklady dle jednotlivých skupin osob			
Skupina osob		Cizí pojišťenci ošetření v ČR	Naši pojišťenci ošetření v zahraničí
Přechodné pobyty	počet	61 820	38 749
	náklady Kč	551 610 740,06	496 405 483,61
	průměr Kč	8 922,85	12 810,79
Pojištění v jiném státě než je stát bydliště	počet	385 348	139 658
	náklady Kč	1 842 152 052,75	573 750 304,24
	průměr Kč	4 780,49	4 108,25
Plánovaná péče	počet	987	107
	náklady Kč	203 375 848,20	23 875 315,54
	průměr Kč	206 054,56	223 133,79

Celkové průměrné náklady			
Skupina osob		Cizí pojišťenci ošetření v ČR	Naši pojišťenci ošetření v zahraničí
Celkové náklady	počet	448 155	178 514
	náklady Kč	2 597 138 641,01	1 094 031 103,39
	průměr Kč	5 795,18	6 128,55

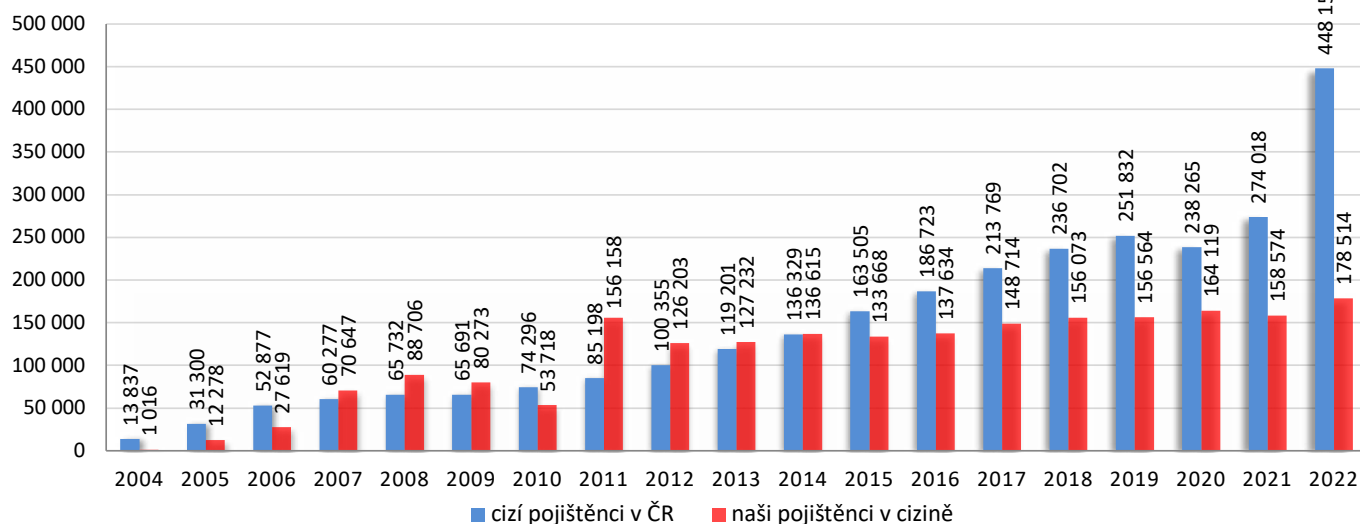
Výše uvedená tabulka sumarizuje údaje z předchozích částí ročenky a obsahuje průměrné náklady jednotlivých typů případů v dostupném členění (typ, péče, typ pobytu). Ze srovnání vyniká zejména rozdíl počtu případů i nákladnosti u plá-

nované péče, kdy počet léčení v ČR přibližně devítinásobně přesahuje počty léčení českých pojištěnců v zahraničí a ve finančním vyjádření získává český systém více jak osminásobně více, než na plánovanou léčeni vynakládá.

## Srovnání let 2004-2022 z hlediska nákladů na poskytnutou zdravotní péči (počty ošetření, výše uplatněných pohledávek a závazků a výše úhrad v časové řadě)

Graf č. 21

Počty případů ošetřených osob - skutečné náklady



Poznámka: Grafy vycházejí ze srovnání údajů obsažených ve Statistických ročenkách KZP od roku 2004. Ze srovnávacích tabulek vyplývá stálý růst objemu počtu případů i celkové výše uplatňovaných mezistátních závazků a pohledávek, stejně tak jako objemu plateb, zpracovávaných KZP. V posledních letech roste rychleji počet cizích pojištěnců, ošetřovaných v ČR, zatímco počet ošetření českých pojištěnců v cizině je více méně setrvalý.

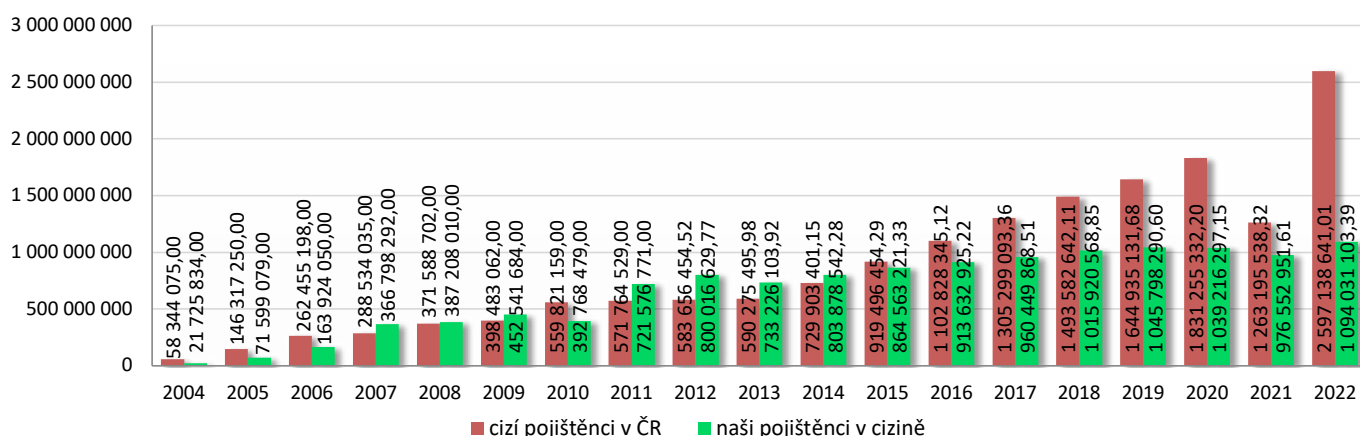
způsoben administrativním přesunem uplatnění části zahraničních pohledávek za rok 2010 do roku 2011. Pokud by byla statistika očistěna o tento výkyv, byl by v ukazateli k roku 2011 počet o něco nižší než v roce 2012.

Poznámka: Pro přesnější meziroční srovnání je nutné upozornit na skutečnost, že výkyv počtu českých pojištěnců, ošetřených v zahraničí v roce 2011 směrem vzhůru, byl do velké míry

Dále je nutné zmínit velký nárůst počtu případů ošetření cizích pojištěnců v ČR v roce 2022 (přibližně o 176 tis. případů více proti roku 2021). Nárůst je způsoben několika fakty, a to zejména vyúčtováním covidových vakcín za rok 2021 a 2022 (přibližně 50 tis. případů) nebo od roku 2022 nově zavedenou tzv. agregovanou platbou pro stomatology (paušální platba za registrovaného pojištěnce) ve výši cca 100 tis. případů.

Graf č. 22

Skutečné náklady za ošetření - souhrnně dle let



Tabulka obsahuje srovnání výše pohledávek a závazků KZP, uplatněných nově v daném roce na úrovni mezistátního vypořádání nákladů v časové řadě, mezi roky 2004 až 2022.

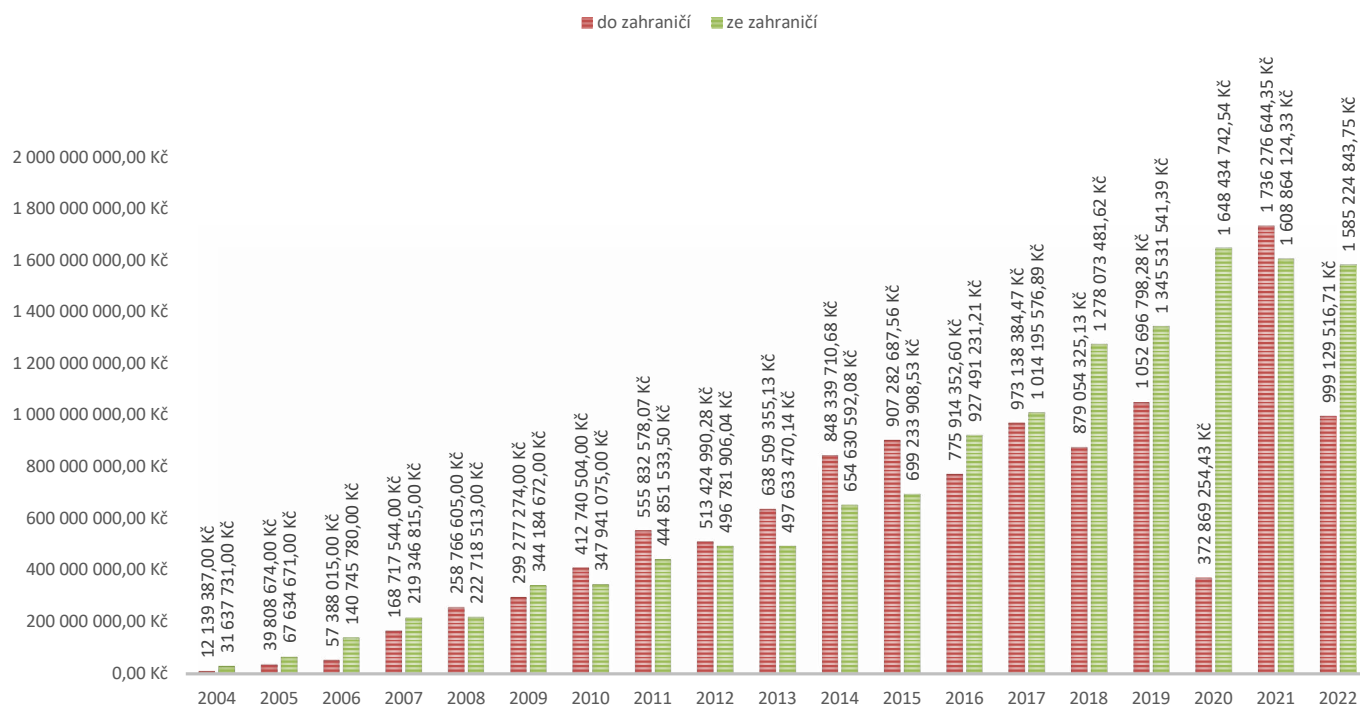
ci v zahraničí (zejména v Německu), ale pravděpodobně i zvyšujícím se zájmem cizích pojištěnců o bydliště v ČR (důchodci, cizí vyslaní pracovníci ad.)

Vysvětlením nárůstu českých pohledávek v posledních letech je pravděpodobně růst počtu cizích pojištěnců, bydlících a registrovaných v ČR. Tento trend obecně souvisí s vyšším zájmem Čechů o prá-

Pouze v roce 2021 došlo k poklesu výše uplatněných českých pohledávek. Tento pokles je způsoben změnou účtování hospitalizací (DRG), kdy roční zúčtování proběhlo až v roce 2022.

## Provedené úhrady dle let

Graf č. 23



Tabulka obsahuje srovnání výše úhrad, provedených nebo přijatých KZP na úrovni mezistátního přeúčtování nákladů v časové řadě mezi roky 2004–2022 (včetně úhrad paušálních nákladů).

Velký nárůst úhrad proti roku 2020 je způsobený tím, že v uvedeném roce 2020 (platby ve výši

372 869 254,13 Kč) Kancelář ZP využila možnosti prodloužení lhůt pro úhrady zahraničních pohledávek, kterou schválila Administrativní komise v důsledku pandemie COVID-19. Velká část zahraničních pohledávek pak byla uhrazena až začátkem roku 2021.

## Celkový přehled žádostí o setrvání v systému pojištění za rok 2022

Kancelář ZP v průběhu roku 2022 **prošetřila 646 žádostí** zaměstnavatelů, zaměstnanců a OSVČ o výjimku z příslušnosti k českým a zahraničním právním předpisům u aktivních osob.

Dále byly KZP uděleny **3 výjimky z aplikace českých, nebo zahraničních právních předpisů o zdravotním pojištění neaktivním osobám.**

V 425 případech se jednalo o žádost o výjimku z českých předpisů. Ve 221 případech se jednalo o žádost o výjimku z cizích právních předpisů.

### Vyřízené žádosti o setrvání v českém pojištění dle jednotlivých států (bez stornovaných)

Tabulka č. 14

EU	VJ povolena	VJ zamítnuta	EHP + Švýcarsko a Velká Británie	VJ povolena	VJ zamítnuta
Belgie	5	0	Norsko	3	0
Bulharsko	0	0	Island	0	0
Dánsko	1	0	Lichtenštejnsko	0	0
Estonsko	0	0	Švýcarsko	5	1
Finsko	3	0	Velká Británie	7	0
Francie	1	0	<b>Smluvní státy</b>		
Chorvatsko	5	0	Albánie	0	0
Irsko	2	0	Austrálie	1	0
Itálie	16	0	Bělorusko	0	0
Kypr	0	0	Bosna a Hercegovina	0	0
Litva	0	0	Chile	0	0
Lotyšsko	0	0	Černá Hora	0	0
Lucembursko	0	0	Indie	0	0
Maďarsko	2	0	Izrael	0	0
Malta	0	0	Japonsko	38	2
Německo	122	18	Kanada	0	0
Nizozemsko	4	0	Korea	3	1
Polsko	38	2	Makedonie	0	0
Portugalsko	0	0	Moldavsko	0	0
Rakousko	22	0	Quebec	0	0
Rumunsko	3	2	Rusko	0	0
Řecko	0	0	Spojené státy americké	11	0
Slovensko	82	0	Srbsko	0	0
Slovinsko	2	0	Tunisko	0	0
Španělsko	15	1	Turecko	1	1
Švédsko	5	0	Ukrajina	0	0

### Vyřízené žádosti CELKEM (bez stornovaných)

VJ povolena	VJ zamítnuta
397	28

### Vyřízené žádosti o setrvání v českém pojištění dle jednotlivých států (bez stornovaných)

Tabulka č. 15

EU	VJ povolena	VJ zamítnuta	EHP + Švýcarsko a Velká Británie	VJ povolena	VJ zamítnuta
Belgie	6	1	Norsko	1	2
Bulharsko	4	0	Island	0	0
Dánsko	0	0	Lichtenštejnsko	0	0
Estonsko	3	0	Švýcarsko	4	0
Finsko	0	0	Velká Británie	3	1
Francie	6	0	<b>Smluvní státy</b>		
Chorvatsko	2	1	Albánie	0	0
Irsko	0	1	Austrálie	1	0
Itálie	4	0	Bělorusko	0	0
Kypr	0	0	Bosna a Hercegovina	0	0
Litva	0	0	Chile	0	0
Lotyšsko	0	0	Černá Hora	0	0
Lucembursko	0	0	Indie	2	0
Maďarsko	5	0	Izrael	3	0
Malta	0	0	Japonsko	2	0
Německo	57	2	Kanada	0	0
Nizozemsko	3	0	Korea	0	0
Polsko	19	2	Moldavsko	0	0
Portugalsko	0	0	Québec	0	0
Rakousko	13	1	Rusko	2	0
Rumunsko	0	0	Severní Makedonie	6	0
Řecko	2	0	Spojené státy americké	12	0
Slovensko	29	1	Srbsko	0	0
Slovinsko	0	0	Sýrie	0	0
Španělsko	0	0	Tunisko	0	0
Švédsko	0	1	Turecko	9	0
			Ukrajina	10	0

### Vyřízené žádosti CELKEM (bez stornovaných)

VJ povolena	VJ zamítnuta
208	13

## Počty osob s nárokem na plnou péči, bydlících a registrovaných v jiném státě než je stát pojištění (orientační údaj ke konci roku 2022)

Tabulky níže obsahují údaje o přibližném počtu českých pojištěnců, bydlících a registrovaných v roce 2022 v jiných státech EU, včetně členění

na jednotlivé kategorie osob (počet se průběžně mění v čase).

### Pojištěnci ČR - počet osob registrovaných v zahraničí ke konci roku 2022

Tabulka č. 16

Stát	Počet osob nově registrovaných v EU na základě E106, E109, E120, E121, S072, S1 v průběhu roku 2022	Celkový počet ukončených registrací v 2022	Celkový počet osob registrovaných v EU na základě E106, E109, E120, E121, S072, S1 k 31.12. 2022
Belgie	402	57	2 642
Bulharsko	55	41	360
Dánsko	10	2	91
Estonsko	16	0	80
Finsko	12	2	40
Francie	46	19	467
Chorvatsko	43	11	152
Irsko	5	0	55
Island	0	0	2
Itálie	55	11	437
Kypr	5	2	21
Lichtenštejnsko	0	0	0
Litva	10	2	90
Lotyšsko	0	0	16
Lucembursko	19	2	96
Maďarsko	69	31	420
Malta	0	0	0
Německo	612	327	3 405
Nizozemsko	76	12	559
Norsko	3	0	44
Polsko	6 364	2 446	43 893
Portugalsko	4	2	14
Rakousko	214	125	1 018
Rumunsko	119	40	440
Řecko	3	0	72
Slovensko	7 310	4 247	54 203
Slovinsko	13	3	71
Španělsko	23	13	204
Švédsko	10	0	88
Švýcarsko	11	13	261
Velká Británie	9	1	217
<b>Celkem</b>	<b>15 518</b>	<b>7 409</b>	<b>109 458</b>

## Pojištěnci ČR – kategorie osob, nově registrovaných v zahraničí v průběhu roku 2022

Tabulka č. 17

Státy	Zaměstnaná osoba nebo osoba samostatně výdělečně činná	Rodinný příslušník zaměstnané osoby nebo osoby samostatně výdělečně činné	Příhraniční pracovník	Rodinný příslušník příhraničního pracovníka	Bývalý přeshraniční pracovník	Důchodce	Rodinný příslušník důchodce	Žadatel o důchod	Neaktivní osoba	Celkový součet
Belgie	197	203	0	0	0	2	0	0	0	402
Bulharsko	48	0	0	0	0	7	0	0	0	55
Dánsko	2	8	0	0	0	0	0	0	0	10
Estonsko	5	11	0	0	0	0	0	0	0	16
Finsko	7	5	0	0	0	0	0	0	0	12
Francie	28	8	0	0	0	10	0	0	0	46
Chorvatsko	17	17	0	0	0	8	1	0	0	43
Irsko	2	0	0	0	0	3	0	0	0	5
Island	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Itálie	25	25	0	0	0	5	0	0	0	55
Kypr	3	0	0	0	0	2	0	0	0	5
Lichtenštejnsko	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Litva	6	4	0	0	0	0	0	0	0	10
Lotyšsko	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lucembursko	11	8	0	0	0	0	0	0	0	19
Maďarsko	48	19	0	0	0	2	0	0	0	69
Malta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Německo	354	158	0	0	0	99	1	0	0	612
Nizozemsko	45	30	0	0	0	1	0	0	0	76
Norsko	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Polsko	4 981	1 354	0	0	0	27	1	0	1	6 364
Portugalsko	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4
Rakousko	111	75	0	0	0	26	2	0	0	214
Rumunsko	112	4	0	0	0	3	0	0	0	119
Řecko	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3
Slovensko	5 501	1 488	0	0	0	306	7	0	8	7 310
Slovinsko	13	0	0	0	0	0	0	0	0	13
Španělsko	6	8	0	0	0	9	0	0	0	23
Švédsko	5	5	0	0	0	0	0	0	0	10
Švýcarsko	5	6	0	0	0	0	0	0	0	11
Velká Británie	0	8	0	0	0	1	0	0	0	9
<b>Celkový součet</b>	<b>11 536</b>	<b>3 444</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>517</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>15 518</b>



V tabulkách níže jsou uvedeny orientační údaje o celkovém počtu pojištěnců jiných států, bydlících

a registrovaných v roce 2022 v ČR a jejich jednotlivých kategoriích (počet se průběžně mění v čase).

### Zahraniční pojištěnci - počet osob registrovaných v ČR ke konci roku 2022

Tabulka č. 18

Stát	Počet osob nově registrovaných v ČR celkem na základě E106, E109, E120, E121, S072, S1 v průběhu roku 2022	Celkový počet ukončených registrací v 2022	Celkový počet osob registrovaných v ČR na základě E106, E109, E120, E121, S072, S1 k 31.12. 2022
Belgie	58	30	398
Bulharsko	44	12	430
Dánsko	40	21	363
Estonsko	2	1	29
Finsko	23	10	170
Francie	67	22	804
Chorvatsko	24	11	232
Irsko	65	5	442
Island	10	5	76
Itálie	109	19	1 370
Kypr	39	3	294
Lichtenštejnsko	121	35	1 642
Litva	4	1	37
Lotyšsko	1	3	26
Lucembursko	305	171	1 838
Maďarsko	29	13	226
Malta	10	1	46
Německo	22 778	16 674	95 322
Nizozemsko	215	182	2 325
Norsko	161	33	1 049
Polsko	193	158	1 993
Portugalsko	7	2	67
Rakousko	7 916	6 059	28 293
Rumunsko	29	7	280
Řecko	39	3	438
Slovensko	1 667	1 258	13 419
Slovinsko	15	4	119
Španělsko	43	10	423
Švédsko	33	6	344
Švýcarsko	177	118	1 190
Velká Británie	291	42	3 087
<b>Celkem</b>	<b>34 515</b>	<b>24 919</b>	<b>156 772</b>

## Zahraniční pojištěnci - kategorie osob, registrovaných v ČR v průběhu roku 2022

Tabulka č. 19

Stát	Zaměstnaná osoba nebo osoba samostatně výdělečně činná	Rodinný příslušník zaměstnané osoby nebo osoby samostatně výdělečně činné	Příhraniční pracovník	Rodinný příslušník příhraničního pracovníka	Bývalý příhraniční pracovník	Důchodce	Rodinný příslušník důchodce	Žadatel o důchod	Neaktivní osoba	Celkový součet
Belgie	41	9	0	0	0	6	2	0	0	58
Bulharsko	20	7	0	0	0	17	0	0	0	44
Dánsko	30	4	0	0	0	6	0	0	0	40
Estonsko	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Finsko	16	6	0	0	0	1	0	0	0	23
Francie	35	21	0	0	0	10	1	0	0	67
Chorvatsko	14	5	0	0	0	3	2	0	0	24
Irsko	36	25	0	0	0	4	0	0	0	65
Island	1	8	0	0	0	1	0	0	0	10
Itálie	33	41	0	0	0	22	12	0	1	109
Kypr	31	8	0	0	0	0	0	0	0	39
Lichtenštejnsko	90	31	0	0	0	0	0	0	0	121
Litva	3	0	0	0	0	1	0	0	0	4
Lotyšsko	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Lucembursko	227	77	0	0	0	1	0	0	0	305
Maďarsko	18	11	0	0	0	0	0	0	0	29
Malta	9	1	0	0	0	0	0	0	0	10
Německo	16 514	5 956	0	0	0	273	24	0	11	22 778
Nizozemsko	144	41	0	0	0	22	8	0	0	215
Norsko	97	61	0	0	0	3	0	0	0	161
Polsko	125	37	0	0	0	30	1	0	0	193
Portugalsko	4	1	0	0	0	1	0	0	1	7
Rakousko	5 750	2 127	0	0	0	36	3	0	0	7 916
Rumunsko	13	4	0	0	0	12	0	0	0	29
Řecko	17	15	0	0	0	6	1	0	0	39
Slovensko	785	319	0	0	0	516	47	0	0	1 667
Slovinsko	9	6	0	0	0	0	0	0	0	15
Španělsko	18	20	0	0	0	3	2	0	0	43
Švédsko	23	6	0	0	0	4	0	0	0	33
Švýcarsko	112	54	0	0	0	10	1	0	0	177
Velká Británie	108	155	0	0	0	28	0	0	0	291
<b>CELKEM</b>	<b>24 324</b>	<b>9 056</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 018</b>	<b>104</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>34 515</b>

Výše uvedené tabulky, obsahující informace o osobách, bydlících mimo stát pojištění dokladují zejména stálý růst pracovní migrace mezi Českem a dalšími (zejména sousedními) státy.

Vyšší počet osob, pojištěných v EU a bydlících v ČR, je hlavní příčinou převyšujících českých pohledávek za náklady na zdravotní péči, poskytovanou v ČR, nad závazky za náklady na zdravotní péči, poskytnutou českým pojištěncům v EU.

## Plánovaná péče mimo ČR – řízení o souhlasu

Níže uvedená tabulka obsahuje přehled o množství žádostí o souhlas s vycestováním za zdravotní péčí do zemí EU, EHP, Švýcarska a Velké Británie

nebo smluvních států, včetně specifikace množství kladně vyřízených žádostí a počtu odvolání vůči rozhodnutím zdravotních pojišťoven.

Tabulka č. 20

Popisky řádků	Počet žádostí o souhlas s plánovanou péčí S2, podaných v roce 2022	Počet S2 vydaných v roce 2022 celkem	Počet S2 vydaných v roce 2022 pro péči neposkytovanou v ČR	Počet odvolání proti rozhodnutí o nevydání S2 v roce 2022
Belgie	3	1	0	0
Bulharsko	0	0	0	0
Dánsko	0	0	0	0
Estonsko	0	0	0	0
Finsko	1	0	0	1
Francie	4	4	1	0
Chorvatsko	2	1	1	0
Irsko	0	0	0	0
Island	0	0	0	0
Itálie	4	2	2	0
Kypr	0	0	0	0
Lichtenštejnsko	0	0	0	0
Litva	0	0	0	0
Lotyšsko	0	0	0	0
Lucembursko	0	0	0	0
Maďarsko	0	0	0	0
Malta	0	0	0	0
Německo	47	28	22	1
Nizozemsko	2	0	0	1
Norsko	0	0	0	0
Polsko	45	45	1	0
Portugalsko	0	0	0	0
Rakousko	13	2	5	3
Rumunsko	0	0	0	0
Řecko	0	0	0	0
Slovensko	49	39	19	0
Slovinsko	0	0	0	0
Španělsko	3	0	0	0
Švédsko	2	1	0	1
Švýcarsko	2	0	0	0
Velká Británie	6	1	1	0
Nespecifikováno	9	4	0	1
<b>Celkový součet</b>	<b>192</b>	<b>128</b>	<b>52</b>	<b>8</b>

V roce 2022 bylo kladně vyřízeno téměř 67 % žádostí o souhlas s vycestováním za péčí do jiného státu EU, což je téměř stejně jako v roce 2021. Ne-

celá polovina schválených případů se týká péče, která není v ČR vůbec poskytována, zbytek případů se týká péče dostupné i v ČR.

## Proces náhrady nákladů českým pojištěncům – počet žádostí, rozhodnutí, odvolání

Tabulka č. 21

Státy	Počet podaných žádostí o refundaci v roce 2022 celkem	Počet vydaných rozhodnutí v roce 2022 celkem	Počet vydaných negativních rozhodnutí v roce 2022 celkem (nulová refundace)	Počet vydaných rozhodnutí dle EU nařízení a mez. smluv	Počet vydaných rozhodnutí dle zákona č. 48/1997 Sb. - plánovaná neautorizovaná péče v EU	Počet vydaných rozhodnutí dle zákona č. 48/1997 Sb. - neodkladná péče mimo EU	Počet odvolání celkem
Albánie	0	0	0	0	0	0	0
Belgie	57	44	9	32	5	0	0
Bulharsko	42	32	8	17	8	0	1
Černá Hora	4	1	0	1	0	1	0
Dánsko	2	2	1	1	1	0	0
Estonsko	2	2	0	2	0	0	0
Finsko	7	6	2	6	0	0	0
Francie	137	107	13	84	20	0	0
Chorvatsko	75	66	7	60	1	0	1
Irsko	6	4	1	2	1	0	0
Island	0	0	0	0	0	0	0
Itálie	95	61	11	46	12	0	1
Kypr	5	2	2	0	0	0	0
Lichtenštejnsko	0	0	0	0	0	0	0
Litva	0	0	0	0	0	0	0
Lotyšsko	0	0	0	0	0	0	0
Lucembursko	16	11	2	10	0	0	0
Maďarsko	6	5	1	4	0	0	0
Makedonie	4	4	0	4	0	0	0
Malta	2	2	0	2	0	0	0
Německo	364	280	25	204	60	0	5
Nizozemsko	67	55	3	52	3	0	1
Norsko	5	1	0	2	0	0	0
Polsko	116	107	10	25	75	0	6
Portugalsko	15	15	1	11	5	0	1
Rakousko	416	325	18	228	83	0	7
Rumunsko	8	3	0	2	1	0	0
Řecko	26	21	1	11	8	0	1
Slovensko	534	456	41	339	86	0	2
Slovinsko	18	11	3	7	3	0	0
Šrbsko	10	7	5	2	0	0	0
Španělsko	87	72	8	62	8	0	2
Švédsko	7	5	1	4	0	0	0
Švýcarsko	57	32	5	24	4	0	0
Tunisko	3	4	2	2	0	2	0
Turecko	19	11	2	6	0	2	2
Velká Británie	4	2	1	1	0	0	0
Nespecifikováno	69	51	22	3	0	17	3
<b>Celkový součet</b>	<b>2285</b>	<b>1807</b>	<b>205</b>	<b>1256</b>	<b>384</b>	<b>22</b>	<b>33</b>

Výše uvedená tabulka obsahuje přehled o počtu případů, kdy český pojištěnec požádal zdravotní pojišťovnu o dodatečnou refundaci nákladů, které v zahraničí vynaložil. Údaje jsou tam, kde byly dostupné, členěny dle odpovídajícího typu nároku na refundaci a stát (podle zahraniční ceny, nebo dle české ceny). Tabulka obsahuje i údaje

o počtu odvolání proti rozhodnutí zdravotních pojišťoven o refundovatelné částce.

Zajímavým výstupem tabulky je informace o stále relativně nízkém počtu žádostí o refundaci podle národní legislativy (384), resp. podílu těchto žádostí na celkovém počtu refundací (21 %).

## Náhrada nákladů českým pojištěncům - výše dodatečně refundovaných nákladů

Tabulka č. 22

Popisky řádků	Částka uplatňovaná k refundaci celkem	Částka refundovaná na základě všech vydaných rozhodnutí celkem	Částka refundovaná do výše cizích tarifů celkem (dle EU nařízení + mez. smluv)	Částka refundovaná do výše českých tarifů dle nařízení a mez. smluv	Částka refundovaná do výše českých tarifů dle zákona č. 48/1997 Sb. - plánovaná neautorizovaná péče v EU	Částka refundovaná do výše českých tarifů dle zákona č. 48/1997 Sb. - neodkladná péče mimo EU
Albánie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Belgie	1 262 337,34	259 969,00	50 729,53	17 944,36	191 295,11	0,00
Bulharsko	788 464,31	258 827,52	513,00	35 920,42	186 580,10	0,00
Černá Hora	46 870,65	25 651,27	25 651,27	0,00	0,00	0,00
Dánsko	4 616,63	429,02	429,02	0,00	0,00	0,00
Estonsko	1 170,83	1 756,90	1 756,90	0,00	0,00	0,00
Finsko	152 404,13	3 986,50	3 630,82	355,68	0,00	0,00
Francie	1 046 834,42	626 308,46	74 564,10	63 409,97	488 334,39	0,00
Chorvatsko	157 247,26	46 335,47	6 314,36	39 122,11	0,00	0,00
Irsko	49 490,14	4 913,17	0,00	4 188,93	724,24	0,00
Island	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Itálie	1 675 487,09	233 637,02	34 127,64	124 839,92	74 669,46	0,00
Kypr	38 664,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lichtenštejnsko	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Litva	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lotyšsko	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lucembursko	192 403,57	31 775,84	6 778,52	24 997,32	0,00	0,00
Maďarsko	125 982,83	16 203,97	5 617,00	10 586,97	0,00	0,00
Makedonie	226 658,79	120 163,59	0,00	120 163,59	0,00	0,00
Malta	61 508,76	24 080,25	0,00	24 080,25	0,00	0,00
Německo	13 307 012,40	4 219 769,71	1 328 836,71	1 528 640,42	1 362 292,58	0,00
Nizozemsko	424 415,86	174 547,60	148 869,26	24 563,97	1 114,37	0,00
Norsko	24 647,98	59,56	0,00	59,56	0,00	0,00
Polsko	1 369 165,59	447 784,60	3 852,45	186 685,26	257 246,89	0,00
Portugalsko	168 384,28	202 256,27	3 463,42	3 161,72	193 861,13	0,00
Rakousko	6 282 164,76	1 423 199,52	451 723,32	428 095,79	505 574,80	0,00
Rumunsko	100 080,87	24 293,16	0,00	23 852,16	441,00	0,00
Řecko	202 157,07	23 411,48	0,00	20 757,48	2 654,00	0,00
Slovensko	3 370 020,73	951 688,92	108 909,42	463 560,30	378 326,97	0,00
Slovinsko	166 506,82	50 036,55	2 431,95	3 066,54	44 538,06	0,00
Srbsko	176 840,49	14 080,22	9 802,61	4 277,61	0,00	0,00
Španělsko	846 706,50	208 413,32	23 732,53	68 922,66	114 605,13	0,00
Švédsko	56 641,27	9 142,10	7 535,03	1 607,07	0,00	0,00
Švýcarsko	734 080,15	104 583,29	70 017,29	14 006,00	20 560,00	0,00
Tunisko	21 941,02	723,12	0,00	0,00	0,00	723,12
Turecko	225 488,36	60 828,05	744,13	6 594,17	0,00	56 097,90
Velká Británie	183 804,26	66,00	0,00	66,00	0,00	0,00
Nespecifikováno	2 113 765,57	101 735,59	0,00	308,23	0,00	101 735,59
<b>Celkový součet</b>	<b>35 603 965,40</b>	<b>9 670 657,04</b>	<b>2 370 030,28</b>	<b>3 243 834,46</b>	<b>3 822 818,23</b>	<b>158 556,61</b>

Výše uvedená tabulka obsahuje přehled o výši nákladů, uplatněných pojištěnci k refundaci zdravotní pojišťovnou a o výši skutečně refundovaných nákladů (vyjádřeno v CZK) v členění dle typu náro-

ku a výše refundované částky (dle českých nebo zahraničních tarifů). Vyplývá z ní mimo jiné, že je českým pojištěncům zpravidla refundována pouze menší část jimi vynaložených nákladů (cca 27 %).

## Statistika počtu případů plánované zdravotní péče, poskytované v jednotlivých státech za přímou úhradu a refundované do výše cen státu pojištění za rok 2021

Tabulka č. 23

2021	Stát léčení																											Celkem				
	AT	BE	BG	CY	CZ	DE	DK	EE	EL	ES	FI	FR	HR	HU	IE	IT	LT	LU	LV	MT	NL	PL	PT	RO	SE	SI	SK		IS	LI	NO	
Stát pojištění	AT	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	BE																														0	
	BG																														0	
	CY																														0	
	CZ	54	1	33	0		60	0	3	135	67	1	55	27	3	1	33	1	0	1	3	3	43	19	2	4	5	74	0	0	0	628
	DE																														0	
	DK	297	14	18	38	23	11 713		2	112	1 035	9	115	21	225	1	106	26	0	6	7	65	541	43	34	1 557	3	11	5	0	20	16 047
	EE	1	1	2	1	0	12	0		1	9	39	2	0	0	0	2	1	0	11	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	86
	EL	0	6	4	4	1	6	0	0		2	2	22	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	54
	ES																															0
	FI	1	39	18	6	17	80	13	4 297	7	227		43	2	22	0	16	10	2	57	0	22	74	10	11	24	1	2	0	0	11	5 012
	FR	619	64 673	1 890	171	1 074	5 270	92	130	7 257	82 498	415		2 121	2 149	575	14 081	207	11 717	112	590	2 050	4 250	47 737	2 495	1 441	174	188	70	1	69	254 116
	HR	10	4	1	1	0	79	1	0	3	0	0	15		1	2	4	0	0	1	0	5	0	0	0	5	5	0	0	0	1	138
	HU																															0
	IE	0	3	0	0	6	23	0	1	0	134	0	1	2	2		1	44	0	17	0	0	125	0	5	0	0	14	0	0	0	378
	IT	70	1	0	0	2	16	0	0	1	9	0	2	1	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	102
	LT	0	1	0	0	0	18	0	4	0	2	0	0	0	0	0	1		0	28	0	0	20	0	0	0	0	6	0	0	0	80
	LU																															0
	LV	0	0	1	1	0	4	0	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	14
	MT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	NL																															0
	PL	61	5	0	1	21 587	1 357	0	0	1	66	4	15	3	0	0	4	375	8	0	0	1		0	0	1	1	0	0	0	3	23 493
	PT																															0
	RO	58	2	0	0	1	37	1	0	0	4	0	9	0	217	0	14	0	0	0	0	0	0	0		1	0	0	0	0	0	344
	SE	94	32	13	155	15	362	747	6	223	4 544	525	206	68	19	6	80	39	9	22	2	27	115	81	35		7	5	7	0	14	7 458
	SI	61	1	0	0	8	14	0	0	0	5	0	0	681	7	1	229	1	0	0	0	5	0	0	1	1		2	0	0	0	1 017
	SK	340	36	10	3	4 042	195	0	1	11	10	0	30	32	486	1	18	1	1	3	0	35	3 267	1	24	11	3		0	1	0	8 562
	IS																															0
LI																															0	
NO	32	7	10	16	27	135	96	5	35	1 187	15	128	26	39	2	12	47	1	12	0	39	189	22	22	47	0	7	10	0	2 168		
Přicestovalo celkem	1 698	64 826	2 000	397	26 803	19 381	950	4 454	7 787	89 799	1 011	643	2 984	3 170	589	14 604	752	11 738	270	602	2 256	8 625	47 914	2 630	3 094	199	309	92	2	119	319 698	

Tabulka č. 23 obsahuje přehled počtu čerpání přímo hrazené plánované péče v jednotlivých státech Evropské unie a následně refundované zdravotními pojišťovnami.

Ze statistiky vyplývá, že je Česko pátým nejčastějším poskytovatelem přímo hrazených plánovaných služeb v Evropě (26 803 případů). Tento údaj je dokladem atraktivity českého systému poskytování zdravotní péče pro pacienty z jiných zemí, byť je v rámci objektivitu třeba konstatovat, že

zdaleka nejčastějšími příjemci péče zde jsou polští pojištěnci (21 587) a čerpanou péčí pak zdravotní služby, poskytované v rámci oboru očního lékařství. Výsledek českého zdravotnictví by mohl být v porovnání s ostatními státy ještě lepší, pokud by údaje do statistiky poskytl německé nemocenské pokladny (jejich údaje bohužel ve statistice chybí).

*Poznámka: Tato tabulka se vztahuje na rozdíl od ostatních k roku 2021. Evropská komise zveřejňuje tuto statistiku s více než ročním odstupem.*

## Plánovaná péče - obecně

Údaje ročenky o plánované péči, poskytované buď prostřednictvím partnerských pojišťoven, nebo prostřednictvím dodatečné refundace nákladů, vynaložených v první fázi pojištěncem, jsou zajímavé z hlediska postupné liberalizace trhu se zdravotními službami.

Náklady na odsouhlasenou plánovanou péči, poskytovanou výpomocně českým pojištěncům v EU, EHP, Velké Británii, Švýcarsku a smluvních státech výrazně nerostou.

Za zvláštní pozornost stojí srovnání počtu případů a nákladů na plánovanou zdravotní péči poskytovanou (resp. účtovanou KZP) českým pojištěncům v EU (107 případů) a cizím pojištěncům v ČR (987 případů) v roce 2022. Tento nepoměr svědčí o skutečnosti, že je ČR stále spíše poskytovatelem/exportérem, než „konzumentem“/importérem přeshraniční plánované péče. Tento poměr odpovídá i výsledkům v uplynulých letech. Na druhou stranu je nutné otevřeně přiznat, že je český systém v tomto ohledu atraktivní zejména pro naše slovenské přátele a partnery (780 z celkových 987 případů). Podíl plánované péče, poskytované pojištěncům z ostatních států (tj. kromě Slovenska) na našem území, je výrazně nižší. Druhým nejvýznamnějším příjemcem plánované péče v ČR jsou britští pojištěnci (82 případů), následovaní chorvatskými (36 případů) a německými pojištěnci (47 případů). Do statistické ročenky je zahrnuta i celoevropská statistika plánované péče, poskytované za přímo úhradu. Přestože neobsahuje data ze systémů pojištění všech evropských států, vyplývá z ní přesvědčivě, že je ČR jedním z hlavních evropských cílů zdravotní turistiky, a to i v případě dávek, krytých systémy veřejného zdravotního pojištění jiných států.

Provedené dodatečné refundace nákladů, vynaložených v EU přímo českými pacienty/pojištěnci v souvislosti s plánovanou péčí ve smyslu principu volného pohybu služeb, judikatury SDEU, Směrnice o právech pacientů při přeshraniční zdravotní péči č. 24/2011 a zákona č. 48/1997 Sb. představovaly marginální výdaje v hodnotě 3 822 818,23 Kč za 384 případů.

Otázkou je, zda se v budoucnu projeví zvýšení povědomí pojištěnců o jejich nárocích, případně změny v rámci č. systému poskytování zdravotní péče, ve zvýšeném zájmu o refundaci nákladů přeshraniční péče, poskytnuté bez souhlasu ZP na území jiného státu EU.

Obecně lze konstatovat, že v ČR historicky existují předpoklady pro vyšší využití kapacity zdravotnických zařízení ve vztahu k poskytování plánovaných zdravotních služeb pojištěncům z jiných států EU. Bohužel není tato možnost zvýšení příjmů českého zdravotnického systému výrazněji systematicky podchycena, podporována a propagována.

## Statistika elektronického zpracování agendy v systému AP KZP

Používání systému v nárokových agendách (registrace, deregistrace, potvrzování nároků, dob pojištění atd.) v roce 2022 zachycuje níže uvedený graf. Ze statistik, implementovaných v AP KZP, vyplývají poměrně přesné a vypovídající údaje o objemech zpracovávaných životních situací a podílu jejich

typů na celkové agendě. Pokud přičteme finanční agendu, zpracovávanou též v rámci systému (necelých 627 tis. případů), lze konstatovat, že je v ČR ročně v rámci systému administrováno téměř 889 tis. případů

### Statistika počtu jednotlivých zpracovaných životních situací pojištěnců od ledna 2022 do prosince 2022

Tabulka č. 24

Typ Flow	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Celkový součet
F-N001	2 779	2 399	2 390	2 004	1 873	1 845	2 048	2 122	2 615	2 018	1 652	1 370	25 115
F-N001a	1 295	1 394	1 770	1 706	2 029	2 277	2 395	3 214	2 547	2 454	2 222	2 230	25 533
S_BUC_05a	573	688	1 030	1 006	1 146	1 231	1 178	1 760	1 584	1 313	1 225	1 117	13 851
F-PD002-A	3 117	2 024	2 276	1 797	2 160	2 249	2 339	2 427	2 240	2 207	1 940	1 673	26 449
S_BUC_01	2 490	2 517	2 729	2 351	2 555	2 378	2 201	2 376	2 502	2 299	2 475	2 079	28 952
S_BUC_01a	2 597	2 429	2 790	2 276	2 386	2 201	2 195	2 098	2 380	2 288	2 491	2 039	28 170
S_BUC_02	513	482	434	439	380	367	355	444	535	451	517	391	5 308
S_BUC_03	2 729	1 904	2 041	1 866	1 983	1 904	2 012	1 809	1 967	1 929	1 974	2 057	24 175
S_BUC_04	1 454	941	977	1 087	992	967	879	932	1 078	1 067	1 012	1 125	12 511
S_BUC_05	1 896	1 742	1 474	1 327	1 523	1 490	1 156	1 436	1 079	1 194	1 356	1 200	16 873
S_BUC_06	133	182	179	133	119	133	185	197	214	174	136	153	1 938
S_BUC_24	3 671	3 264	3 073	3 184	3 445	2 993	2 795	3 038	3 017	3 063	3 360	2 754	37 657
H_BUC_01	1 077	912	1 005	1 065	1 117	864	707	860	829	871	1 036	744	11 087
F-PD002-B	12	11	28	7	22	19	9	7	11	8	7	7	148
F-S019	77	324	137	126	340	126	85	444	97	113	353	363	2 585
F-S021	0	0	18	0	0	14	0	2	4	7	0	0	45
F-S023	57	4	329	78	10	73	20	182	3	43	93	235	1 127
F-PD001	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F-PD003	0	3	2	2	2	0	2	3	7	2	2	1	26
F-PD004	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
F-PD005	2	19	0	13	11	8	9	0	10	3	12	1	88
S_BUC_07	2	0	1	0	0	1	0	2	1	1	0	0	8
S_BUC_08	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S_BUC_09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S_BUC_11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H_BUC_02a	13	13	13	15	9	10	6	14	10	8	18	14	143
H_BUC_02b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H_BUC_02c	3	0	2	5	1	3	1	2	0	4	2	0	23
H_BUC_03a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H_BUC_3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H_BUC_08	1	1	0	2	0	1	2	5	2	1	0	4	19
H_BUC_09	0	0	0	0	2	1	1	5	3	0	1	0	13
R_BUC_04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R_BUC_05	8	15	18	17	14	28	9	8	13	9	13	9	161
R_BUC_06	10	9	9	20	13	24	4	12	17	11	12	11	152
R_BUC_07	1	4	11	15	3	23	6	16	12	7	22	4	124
<b>Celkový součet</b>	<b>24 510</b>	<b>21 281</b>	<b>22 736</b>	<b>20 543</b>	<b>22 135</b>	<b>21 231</b>	<b>20 599</b>	<b>23 415</b>	<b>22 777</b>	<b>21 545</b>	<b>21 932</b>	<b>19 581</b>	<b>262 285</b>



Vysvětlení k nejčastějším typům životních situací: F-N001=registrace cizího pojištěnce pro přechodný pobyt v ČR; F-PD002-A= potvrzení nároku a vydání dokladů českému pojištěnci; S BUC 01 a S BUC 02 = různé způsoby registrace pojištěnců v místě bydliště mimo stát pojištění; S BUC 03 a S BUC 04 = různé způsoby změny nebo zrušení registrace pojištěnců v místě bydliště mimo stát pojištění, S BUC 05 – žádost o nárokový doklad při přechodném pobytu, na základě kterého bude péče přeúčtována kompetentní instituci (ZP), S BUC 24 – ověřování doby pojištění, zaměstnání nebo bydliště

Z výše uvedených grafů vyplývá, že české instituce zpracují v AP KZP měsíčně téměř 22 000 změn pojištění v souvislosti s přímou nebo nepřímou aplikací mezinárodního práva.

Na konci roku 2022 v rámci AP KZP pracovalo 954 uživatelů.

## Refundace/Ověřování české ceny zdravotní péče

Důležitou součástí práce Kanceláře ZP je i správní pomoc zahraničním institucím, spočívající například ve zjišťování, nebo zprostředkování rozhodných skutečností a v zajišťování odpovídajících dokumentů na území České republiky.

V rámci této činnosti KZP mimo jiné **evidovalo 868 případů**, u kterých zahraniční instituce (z 23 zemí EU, Islandu, Švýcarska, Norska a Spojeného království) požadovala prověření nebo ocenění péče.

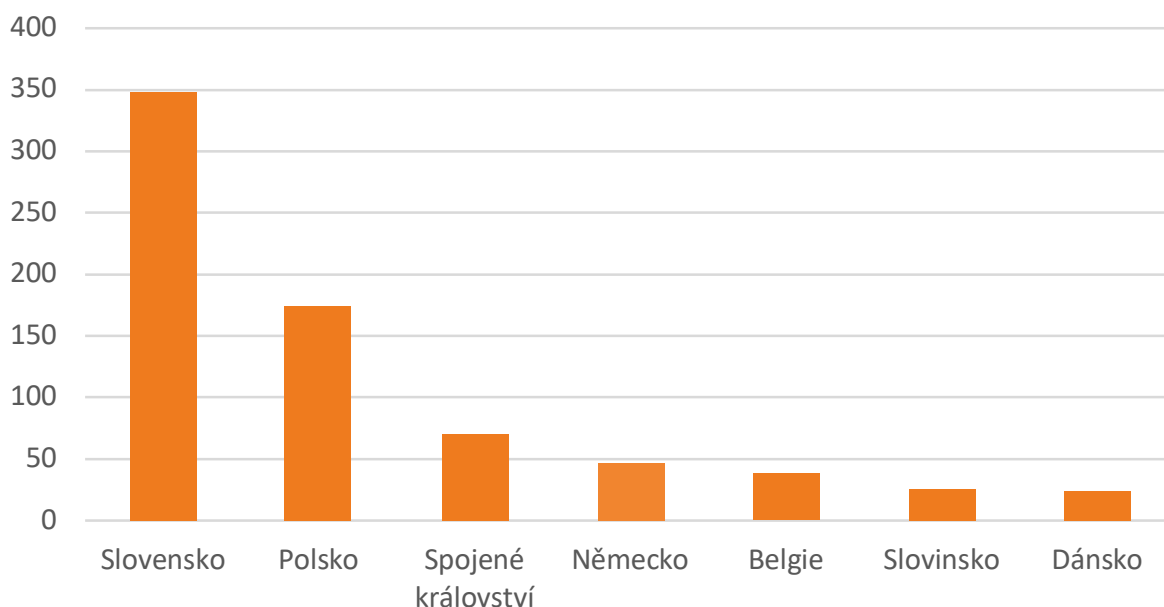
### Přehled případů se stanovením refundace zdravotní péče uhrazené pacientem v ČR

Tabulka č. 25

Země	Počet případů	Země	Počet případů
Slovensko	348	Rakousko	8
Polsko	174	Litva	8
Spojené království	70	Rumunsko	6
Německo	46	Švýcarsko	5
Belgie	38	Bulharsko	5
Slovinsko	25	Francie	3
Dánsko	24	Estonsko	3
Španělsko	20	Irsko	2
Maďarsko	18	Portugalsko	2
Itálie	16	Lucembursko	1
Island	15	Lotyšsko	1
Chorvatsko	11	Finsko	1
Švédsko	9	Kypr	1
Norsko	8		

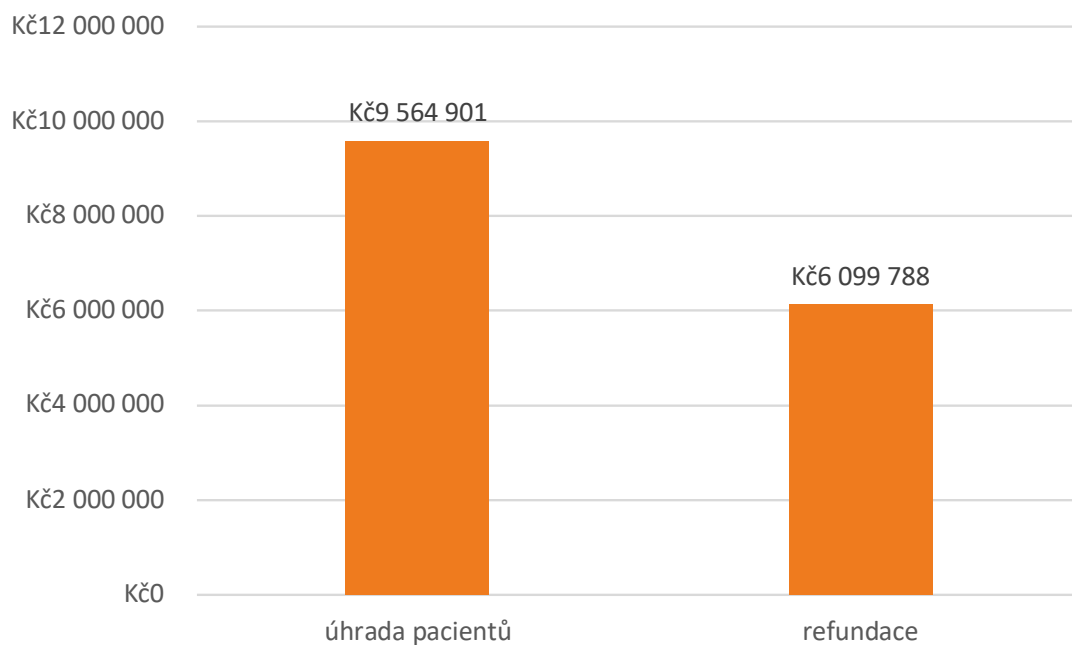
### Počet případů (více než 20) dle zemí

Graf č. 24



### Porovnání celkové částky uhrazené a částky stanovené k refundaci

Graf č. 25



### Počty případů dle odbornosti

Tabulka č. 26

Odbornost	počet případů 2017	počet případů 2018	počet případů 2019	počet případů 2020	počet případů 2021	počet případů 2022
zubní	96	74	95	49	55	49
prakt. lékař	94	72	72	38	28	21
interna	89	65	74	37	20	32
gynekologie	55	50	50	43	33	47
chirurgie	264	235	240	127	57	143
ortopedie	33	36	37	14	17	38
traumatologie	27	17	9	14	6	7
ORL	42	34	34	31	23	42
oční	42	44	27	26	25	27
pediatrie	11	8	5	4	2	7
kožní	23	13	12	17	18	15
neurologie	22	22	23	15	9	8
rtg	250	234	199	135	64	131
lab. komplement	12	60	89	54	54	50
protonová léčba	1	2	10	6	4	1
léky na předpis	242	192	205	114	94	110
zdravotnické prostředky	48	51	54	34	15	47
LSPP	58	57	56	24	14	15
ZZS	119	123	118	86	75	102
urgentní příjem					32	69
test covid Ag					20	13
test covid PCR					37	15
očkování covid					8	9
antivirotikum covid						5

### Rozlišení případů dle výše refundovatelné částky (bez případů, kdy refundovaná částka byla nulová)

Tabulka č. 27

Částka uhrazená pacientem	Počet případů
nad 100 000	15
50 000 - 99 999	23
30 000 - 49 999	23
10 000 - 29 999	86
5 000 - 9 999	138
1 000 - 4 999	326
pod 1 000	257

Nejvyšší částka uhrazená pacientem – 413 773 CZK (neurochirurgický výkon s radioterapií).

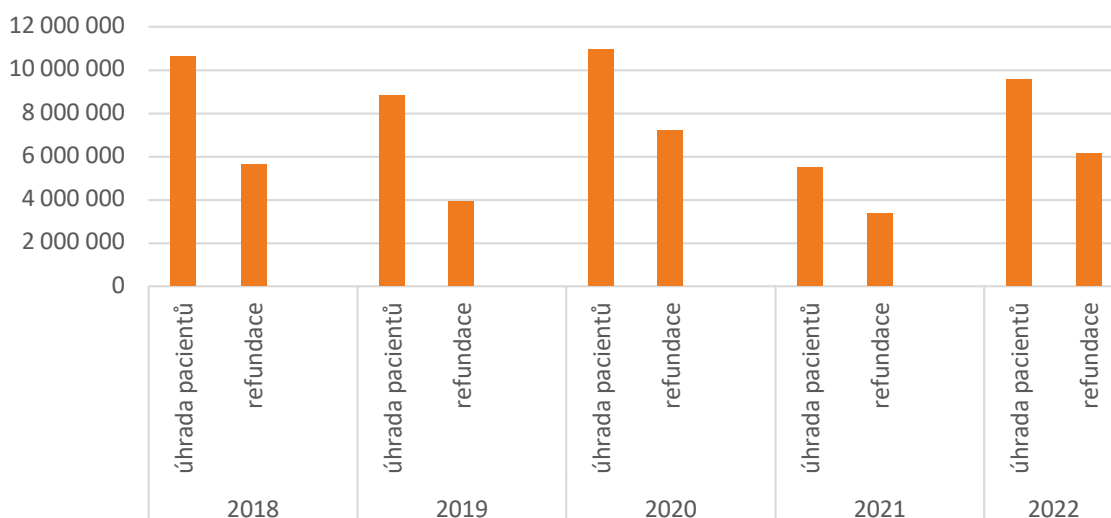
Částky nad 100 000 Kč v 15 případech (neurochirurgické výkony, kardiochirurgické výkony, roboticky asistovaná prostatektomie, gama nůž, Cyber knife).

### Meziroční srovnání agendy dodatečného oceňování za účelem refundace péče, poskytnuté v ČR

Tabulka č. 28

Rok	Úhrada od pacientů	Refundace	Refundace - podíl
2018	10 589 709,00	5 623 202,00	53,10 %
2019	8 812 865,00	3 928 774,00	44,58 %
2020	10 932 910,00	7 233 839,00	66,17 %
2021	5 475 115,00	3 351 060,00	61,20 %
2022	9 564 901,00	6 099 788,00	63,77 %

Graf č. 26



## Počty některých dalších úkonů v rámci agendy s mezinárodním přesahem

V této souvislosti lze zmínit například **25 893 Potvrzení, dočasně nahrazujících EHIC, vystavených** českými zdravotními pojišťovnami svým pojištěncům ze systému AP KZP (v případech, kdy její osoba ztratila, nemá u sebe v zahraničí, nebo je nutné potvrdit nárok z českého pojištění pouze na krátkou dobu).

Dalším dokladem, vydávaným v papírové podobě a předávaným přímo pojištěnci jsou **přenositelné doklady S1. Těch zdravotní pojišťovny z AP KZP vydaly 2 415.**

V rámci **přechodných pobytů** na území ČR **registrovaly výpomocně ZP prostřednictvím systému AP KZP nově celkem 46 875** pojištěnců jiných států. V rámci řešení osob s bydlištěm v ČR, pojištěných v jiném státě, registrovaly výpomocně 34 682 nových osob. Naopak **v zahraničí zajišťovaly registraci 15 555 osob.**

Za zmínku stojí i **868 žádostí S067/E126, ve kterých se zahraniční instituce obrátily na Kancelář ZP se žádostí o kontrolu a vyčíslení hodnoty péče,** poskytnuté v ČR do výše hrazené českým systémem zdravotního pojištění.

Kancelář řešila celkem **12 656 podaných a evidovaných žádostí poskytovatele o pomoc se zajištěním nároků a výpomocné úhrady nákladů.** V 7 287 případech, tedy v téměř 58%, bylo řešení úspěšné. V dalších 16 922 případech zajistila Kancelář registraci cizího pojištěnce u české ZP. Dále byly zajištěny nároky **379 českých pojištěnců v zahraničí** (žádostí ze zahraničí je méně i díky skutečnosti, že je Česko jedním z několika států s téměř stoprocentní vybaveností nárokovým dokladem EHIC).

Většina vystavovaných a přijímaných dokladů se ale týkala změn u výše uvedených **cca 262 tis. osob, bydlících a registrovaných mimo stát pojištění** (kapitola 27).

## Koordinace a administrace vykazování dat a hodnocení léčby vysoce inovativními léčivými přípravky s dočasnou úhradou z veřejného zdravotního pojištění

Kancelář zdravotního pojištění z. s. (KZP) byla pověřena zdravotními pojišťovnami realizovat činnosti nezbytné pro sběr dat o účinnosti, bezpečnosti a ekonomické náročnosti vysoce inovativních léčivých přípravků (VILP) v reálné klinické praxi po dobu jejich dočasné úhrady. Rozhodujícím organizačním prvkem je Národní rada VILP (NR VILP), která je složena ze zástupců zdravotních pojišťoven, KZP, SÚKL, MZ a IBA. Podle projednávaných přípravků jsou přizváni zástupci odborných společností a farmaceutických firem. NR VILP v roce 2022 zasedala pětkrát. Díky flexibilní součinnosti všech členů NR VILP se dařilo dále zkracovat období od zahájení přípravy projektové dokumentace do spuštění sběru údajů o konkrétním přípravku. Projektová dokumentace definuje rozsah, místa a způsob sběru údajů a je podkladem pro další smluvní zajištění procesu se zdravotnickým zařízením i pojišťovnami.

**Realizace nových projektů VILP (s dopadem na celkový počet projektů i počet administrovaných smluv) byla v roce 2022 významně ovlivněna novou legislativou (z. 48/1997 Sb.) účinnou od 1.1.2022,** na jejíž základě jsou sběry dat o léčbě pacientů v registrech nepovinné a mají být hrazeny účastníky správního řízení. K této legislativní úpravě nebyl vydán žádný výklad a ani nebyla upravena

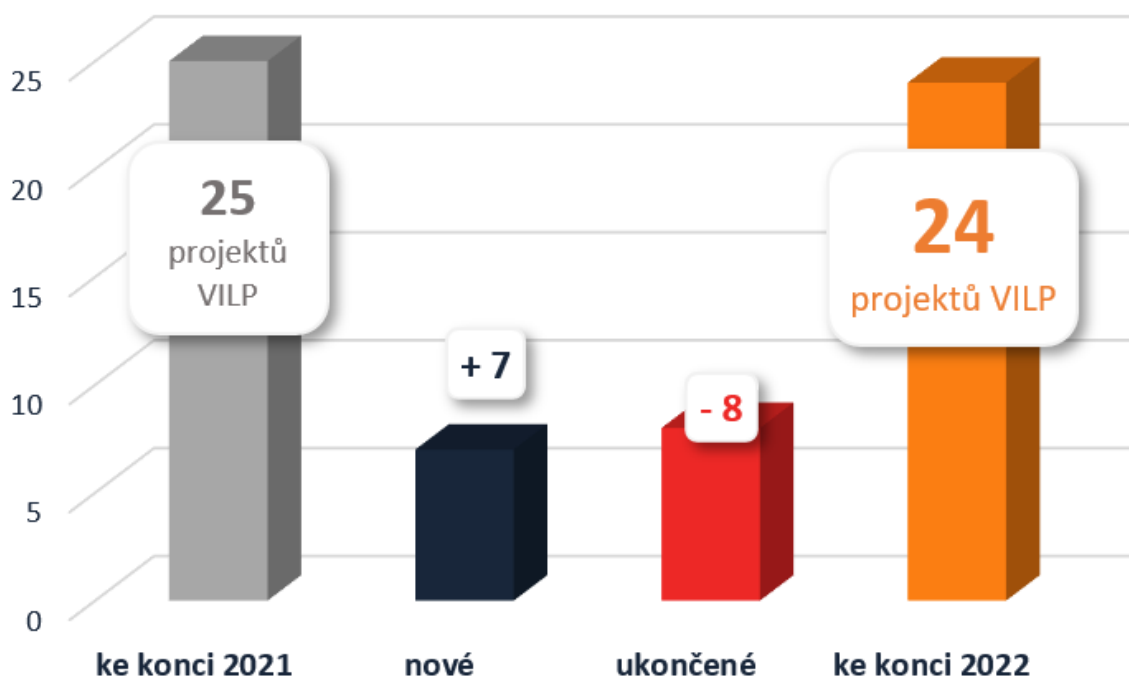
Úhradová vyhláška v souvislosti s tímto ustanovením. Faktickým dopadem byla skutečnost, že v roce 2022 byly NR VILP posuzovány pouze projekty, k nimž bylo rozhodnutí ze strany SÚKL vydáno podle předchozí legislativy. U nových přípravků kategorizovaných podle nových pravidel nikdo z účastníků správního řízení zatím nepožádal o vedení registru. Další vývoj agendy VILP tak bude významně ovlivněn postojem zdravotních pojišťoven a držitelů registrací a jejich potřebou sledovat a hodnotit účinnost nových léčivých přípravků.

Jinak obecně u realizovaných projektů platí, že rozsah sbíraných dat je klíčovým a nejdiskutovanějším prvkem projektové dokumentace, protože musí přispět ke zhodnocení přínosu léčiva, ale současně nesmí zatěžovat zdravotnické pracovníky nadbytečnou administrativou. Je-li to možné a existuje-li pro určité diagnózy registr odborné společnosti, potom je snahou všech, aby došlo k využití již sbíraných dat v těchto registrech.

V roce 2022 se počet projektů VILP, u nichž KZP zajišťovala sběry dat, udržel na stabilní úrovni. V průběhu roku bylo administrováno celkem 32 projektů, přičemž ke konci roku 2022 bylo aktivních 24 z těchto projektů.

Graf č. 27

Přehled vývoje projektů VILP

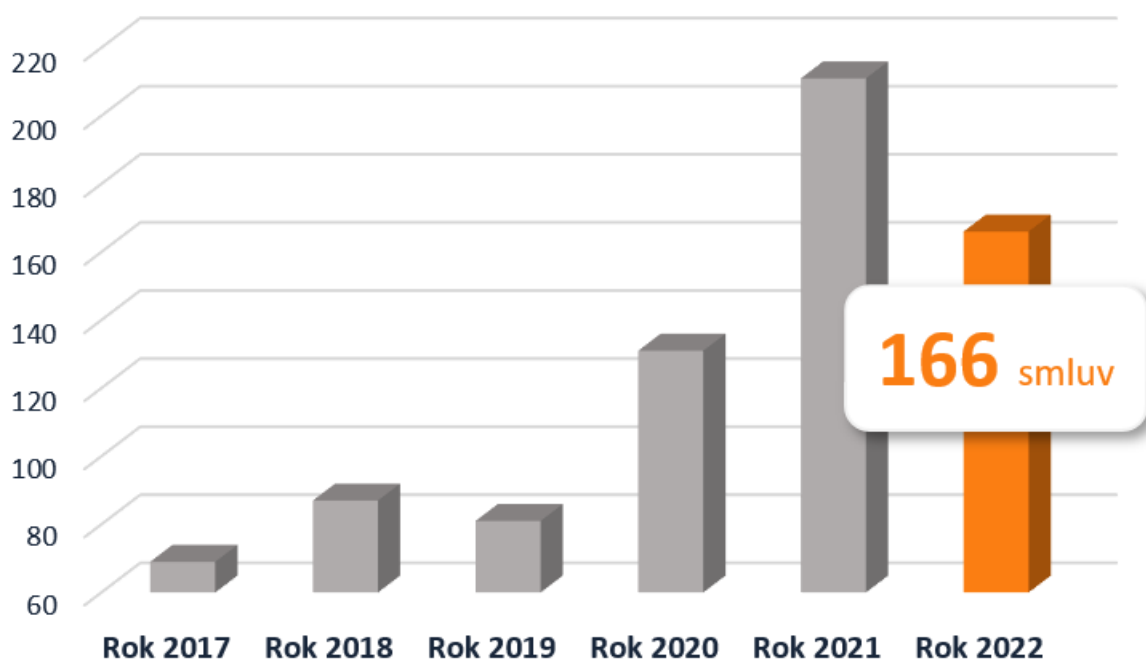


Agenda VILP je návazně zajištěna smluvními vztahy s 27 poskytovateli zdravotních služeb a 14 farmaceutickými firmami. Smluvní dokumentace spojená s touto agendou kopíruje výše zmíněný dopad

legislativních změn. I přes tuto skutečnost byl objem smluvní dokumentace v roce 2022 historicky druhý nejvyšší.

Graf č. 28

### Vývoj smluvního zajištění projektů VILP



Členové NR VILP, jednotlivé pojišťovny, držitelé registrace i zástupci samotných center jsou měsíčně informováni o počtech léčených pacientů. Tento pravidelný reporting přispívá ke zkvalitnění dat v registrech. Automatický reporting projektů administrovaných v registru VILP KZP byl implementován také do nových projektů, u ostatních projektů je třeba zajistit reporting individuálně a často na bázi

ručního zásahu. Specifikem roku 2022 byly dva projekty (IMFINZI, REBLOZYL), které jsou nestandardně vedeny ve dvou různých registrech. Na obrázku níže je uveden přehled registrů, v nichž jsou projekty VILP vedeny. Celkově bylo ve všech registrech v roce 2022 léčeno v projektech VILP 2166 pacientů.

Graf č. 29

Přehled rozložení projektů VILP do registrů

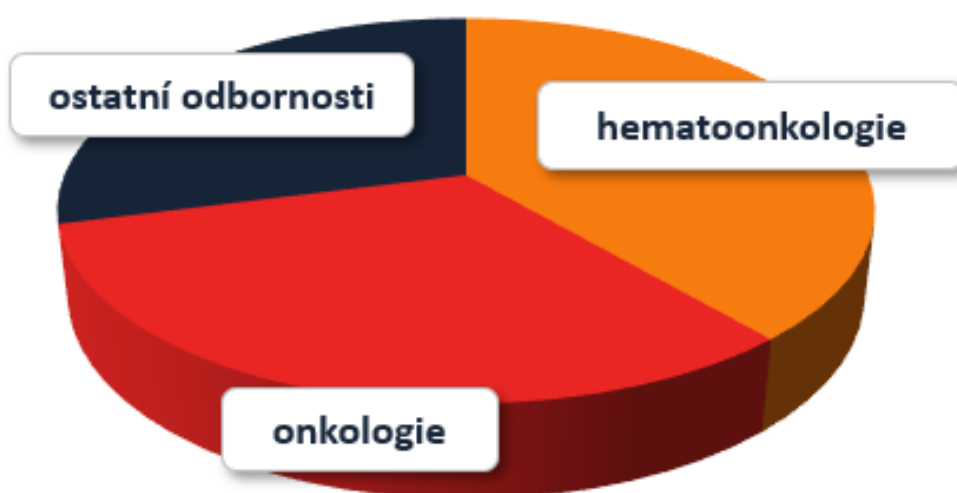


Pro podrobnější analýzu k projektům VILP uvádíme ještě rozdělení agendy podle odborností, kterých se jednotlivé projekty VILP týkají. Následující obrázek vychází z majoritního zařazení projektu dle projektové dokumentace. V ostatních odbornos-

tech jsou často ve vedlejším zařazení opakovaně zastoupeny pneumologie, gynekologie, gastroenterologie, ojediněle pak ORL, oftalmologie, hepatologie či nefrologie.

Graf č. 30

Struktura projektů VILP dle majoritního zařazení do odborností



Proces sběru dat je završen vypracováním analytického reportu, který vyhodnocuje sebraná data a spolu s nimi je postoupen držiteli registrace, který ho přikládá k žádosti o prodloužení dočasné úhra-

dy nebo stanovení trvalé úhrady ze strany SÚKL. Ve všech případech přispěly registry ke kvalitnímu zhodnocení přínosu nových léků a k jejich rychlému uvedení na trh v dočasné nebo trvalé úhradě.



## Vývoj, měření, sledování a rozvoj ukazatelů kvality zdravotní péče

Sledování kvality nasmlouvaných služeb je jedním z předpokladů pro korektní naplnění úkolů zdravotních pojišťoven. I proto spolu zdravotní pojišťovny sdružené v Kanceláři zdravotního pojištění začaly od roku 2019 na vytváření indikátorů úzce spolupracovat. KZP restartem této agendy navázala na dřívější projekty Národního referenčního centra a v nich nabyté metodické zkušenosti.

Jednotlivé ukazatele (primárně strukturální a výsledkové, nově také v kombinaci s procesními ukazateli) jsou KZP důsledně projednávány v rámci **odborných panelů**, složených z odborníků KZP, zdravotních pojišťoven, ale i zástupců dané klinické oblasti nominovaných příslušnou odbornou společností. Při schválení ukazatele je kladen důraz především na jeho **důležitost, vědeckou správnost, dostatečnost dat a jeho praktickou využitelnost**. Výstupy jsou přitom opřeny o zahraniční či národní studie a analýzy, případně o doporučení odborné společnosti.

V roce 2022 byly prostřednictvím expertních panelů schváleny k užívání **3 nové sady ukazatelů** kvality jak z oblasti hospitalizační, tak i ambulantní péče, čímž se významně rozšířila oblast sledované kvality zdravotní péče. Od roku 2022 sadu ukazatelů kvality doplnily první výsledkové ukazatele kvality z oblasti **kardiologie a radioterapie**. Komplexnost

výstupů těchto výsledkových ukazatelů umožňuje sledovat řadu sekundárních ukazatelů, případně kontextových údajů, které doplňují odborné doporučení v dané oblasti. Současně byly aktualizovány některé již dříve schválené ukazatele o data roku 2021. Uživatelům tak nabízíme průběžný pohled na jejich výsledky v čase.

V roce 2022 se stala již tradiční součástí vývoje a péče o ukazatele kvality **implementace výstupů ukazatelů** do procesu sledování a udržování kvality. V rámci této fáze jsou výstupy vybraných ukazatelů kvality projednávány s členy odborného panelu a s dalšími dotčenými subjekty (zejména MZ ČR). Využití výstupů ukazatelů kvality tím, kromě již probíhajícího sebehodnocení a edukace poskytovatelů, přináší také zlepšení organizace zdravotních služeb (např. přípravou datových výstupů pro jednání akreditační komise či přípravou návrhů Výzev pro centra a dalších dokumentů MZ ČR), nastavení koordinované finanční motivace ke zlepšení kvality (formou námětů na bonifikaci poskytovatelů či podkladů pro úhradovou politiku), zkvalitnění vykazovaných dat a datových vstupů, podporu školení poskytovatelů v rámci webinářů a řadu dalších užitečných prvků.

Přehled jednotlivých oblastí, ke kterým se tyto ukazatele vztahují, jsou uvedeny v tabulce níže.

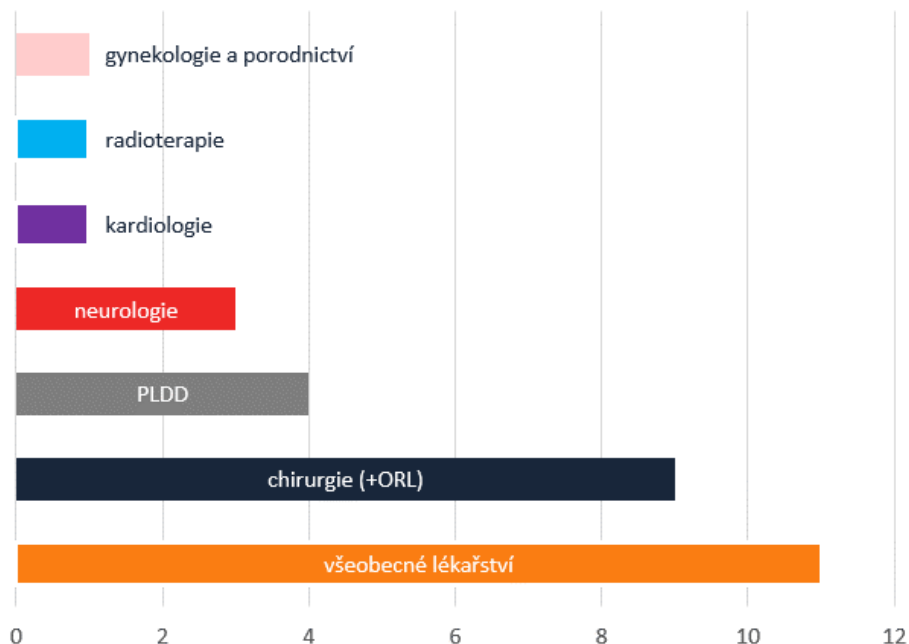
Přehled sledovaných oblastí kvality zdravotní péče

Tabulka č. 29

Oblast kvality	Typ ukazatele	Počet ukazatelů	Posouzené případy	Sledované období
Chirurgie rekta a anu	Strukturální	1	6 919	2017-2019
Chirurgie jícnu	Strukturální	1	598	2017-2019
Chirurgie pankreatu	Strukturální	1	1 884	2017-2019
Chirurgie/ORL štítné žlázy	Strukturální	1	16 639	2017-2019
Chirurgie prsu	Strukturální	1	20 564	2017-2019
Chirurgie rekta	Výsledkový	1	8 355	2018-2021
Chirurgie tlustého střeva	Výsledkový	1	12 919	2018-2021
Chirurgie pankreatu	Výsledkový	1	2 489	2018-2021
Chirurgie jícnu	Výsledkový	1	478	2018-2020
Neurologie: oblast CMP	Strukturální	1	31 920	2017
Neurologie: oblast CMP	Výsledkový	2	133 040	2017-2021
Kardiologie: oblast AIM	Výsledkový	1	43 658	2018-2021
Radioterapie prostaty	Výsledkový	1	10 457	2015-2020
Počty porodů	Strukturální	1	326 613	2017-2019
PLDD: preskripce ATB	Strukturální	4	16 536 934	2017-2021
VPL: preskripce ATB	Strukturální	11	188 252 914	2017-2021

### Přehled sledovaných oblastí kvality zdravotní péče

Graf č. 31



Ke konci roku 2022 bylo v různé fázi **procesu vývoje dalších 18 ukazatelů různých typů (nově včetně procesních či kombinovaných ukazatelů)** z oblasti chirurgie, pneumoonkochirurgie, neurochirurgie, rehabilitace a následné péče, bronchoskopie, primární péče a některých dalších oblastí. Současně byly realizovány první kroky ke **zkvalitnění vstupních administrativních dat** z oblasti klasifikace stadií tumoru jako výsledek podnětu ke zkvalitnění výsledkových ukazatelů z oblasti chirurgie a radioterapie.

V sektoru **hospitalizační péče** byly zveřejněny agregované výstupy po jednotlivých regionech, případně po jednotlivých typech zařízení v oblasti chirurgie, neurologie a kardiologie. Na základě bezplatné registrace do **Portálu ukazatelů kvality** ([puk.kancelarzp.cz](http://puk.kancelarzp.cz)) mohou jednotliví poskytovatelé porovnat své výstupy s celorepublikovými re-

ferenčními hodnotami, stejně jako s hodnotami ve srovnatelných typech zařízení.

#### ODBORNOST NEUROLOGIE

V oblasti péče o pacienty **s cévní mozkovou příhodou** byly výstupy nejkompexnější sady ukazatelů kvality rozšířeny o data za rok 2021. Souhrnné výstupy za roky 2019-2021 podle jednotlivých krajů i podle jednotlivých typů pracovišť jsou znázorněny v následujících dvou tabulkách. Z důvodu převažujícího objemu diagnózy I63 (ischemická cévní mozková příhoda), která obsáhne 69,9 % sledovaných případů, jsou tyto souhrnné výstupy zpracovány pouze pro tuto diagnózu. V tabulkách jsou extrémní hodnoty znázorněny osvědčeným „semforovým“ způsobem.

## Přehled standardizovaných mortalit u ischemické CMP (I63) za roky 2019-2021 dle krajů

Tabulka č. 30

Kraj	Počet pacientů	Průměrný věk	Počet zemřelých	Standardizovaná mortalita I63	Dolní hranice 95% intervalu spolehlivosti	Horní hranice 95% intervalu spolehlivosti	Standardizovaná mortalita 2019	Standardizovaná mortalita 2020	Standardizovaná mortalita 2021
Karlovarský	1 430	71,76	212	15,8%	13,9%	17,7%	17,4%	15,8%	14,0%
Plzeňský	2 521	72,70	396	15,8%	14,4%	17,2%	14,4%	15,5%	17,8%
Ústecký	4 346	71,14	574	14,7%	13,5%	15,8%	14,5%	15,8%	14,0%
Olomoucký	3 233	72,97	446	13,9%	12,6%	15,1%	13,2%	15,5%	13,0%
Jihočeský	3 385	72,82	454	13,5%	12,3%	14,7%	12,1%	14,8%	13,7%
Praha	6 040	72,23	816	13,5%	12,6%	14,4%	12,9%	13,9%	13,8%
Liberecký	2 184	72,61	284	13,4%	11,9%	14,9%	12,5%	13,8%	14,1%
Jihomoravský	5 538	73,70	737	12,6%	11,7%	13,5%	12,0%	13,7%	12,2%
Středočeský	4 208	73,26	543	12,6%	11,6%	13,7%	12,9%	13,4%	11,6%
Pardubický	2 196	73,91	272	11,9%	10,4%	13,4%	9,8%	13,4%	12,6%
Vysočina	2 379	74,09	295	11,7%	10,3%	13,1%	10,4%	13,3%	11,5%
Moravskoslezský	7 264	72,62	828	11,7%	10,9%	12,6%	12,4%	12,5%	10,0%
Královéhradecký	2 704	73,68	303	11,0%	9,6%	12,3%	11,0%	11,5%	10,4%
Zlínský	3 582	74,35	405	10,7%	9,5%	11,8%	9,8%	11,6%	10,6%
<b>Celkem</b>	<b>51 018</b>		<b>6 564</b>						

Výsledky jednotlivých typů pracovišť významně ovlivňují typy rekanalizační léčby, resp. skutečnost, že tato centra pečují o pacienty s horším vstupním stavem. V případě těžších vstupních stavů pacientů je ve specializovaných centrech realizována

trombektomie, přičemž referenční 30denní mortalita pacientů s I63 léčených trombektomií byla ve sledovaném období 19,63 %. Pro srovnání standardizovaná mortalita pacientů léčených trombolýzou byla 11,56 % a bez rekanalizační léčby 12,57 %.

## Přehled standardizovaných mortalit u ischemické CMP (I63) za roky 2019-2021 dle typů pracovišť

Tabulka č. 31

Typ pracoviště	Počet pacientů	Průměrný věk	Počet zemřelých	Standardizovaná mortalita I63	Dolní hranice 95% intervalu spolehlivosti	Horní hranice 95% intervalu spolehlivosti	Standardizovaná mortalita 2019	Standardizovaná mortalita 2020	Standardizovaná mortalita 2021
Centrum vysoce specializované cerebrovaskulární péče (KCC)	16 580	72,12	2 305	14,3%	13,8%	14,9%	13,8%	15,5%	13,8%
Centrum vysoce specializované péče o pacienty s iktem (IC)	23 597	72,99	2 855	12,1%	11,6%	12,5%	11,7%	12,9%	11,7%
Pracoviště neurologie bez statusu centra (NE s NEU)	9 254	73,85	1 083	11,3%	10,6%	12,0%	11,2%	11,5%	11,2%
Pracoviště bez neurologie (NE)	1 587	75,66	324	18,1%	16,4%	19,7%	19,0%	19,1%	19,0%
<b>Celkem</b>	<b>51 018</b>		<b>6 564</b>						

Současně byly ze strany KZP v oblasti cerebrovaskulární péče připraveny komplexní podklady pro jednání Komise pro cerebrovaskulární péči (KCP), která jednala o výsledcích 47 iktových center a komplexních cerebrovaskulárních center za rok 2021. Do těchto podkladů byly implementovány

také výstupy odborného registru RES-Q. Mandátem pro jednání KCP byl Věstník MZ ČR (částka 10/2021), který definuje rozsah sledovaných parametrů v oblasti péče o pacienty s CMP v akreditovaných centrech.

## Vzorový podklad pro jednání KCP a zpětnou vazbu ze strany center

Tabulka č. 31

Hodnoty pro Fakultní nemocnice

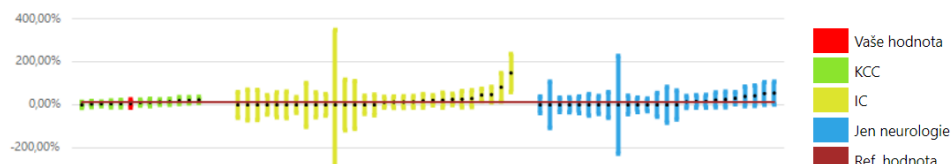
Hlavní diagnóza	Standardizovaná 5denní mortalita	Standardizovaná 30denní mortalita	Standardizovaná 90denní mortalita
I60	5,74 %	6,72 %	14,02 %
I61	18,85 %	29,37 %	37,26 %
I63	3,62 %	8,71 %	12,58 %
G45	0,00 %	0,00 %	3,86 %
<b>Celkem</b>	<b>5,67 %</b>	<b>11,28 %</b>	<b>15,90 %</b>

Referenční hodnoty ČR

Hlavní diagnóza	Standardizovaná 5denní mortalita	Standardizovaná 30denní mortalita	Standardizovaná 90denní mortalita
I60	8,37 %	13,78 %	17,53 %
I61	21,69 %	33,70 %	38,69 %
I63	5,07 %	12,38 %	17,71 %
G45	0,13 %	1,30 %	2,96 %
<b>Celkem</b>	<b>5,99 %</b>	<b>12,73 %</b>	<b>17,35 %</b>

### Standardizovaná 30denní mortalita za rok 2021 s 95% intervaly spolehlivosti pro diagnózu I60

Graf č. 32



## ODBORNOST CHIRURGIE

V roce 2022 byla sada ukazatelů kvality doplněna o výsledkový ukazatel z oblasti resekce karcinomu jícnu, což je vysoce specializovaná oblast péče s velmi malou incidencí. Výstupy ukazatelů dávají jednoznačný podnět k centralizaci této péče, neboť mortalita v maloobjemových pracovištích (<10

hospitalizačních případů za rok) je více než trojnásobná oproti pracovištím, kde tyto výkony realizují častěji. Předpoklad, že ve velkoobjemových pracovištích bude vyšší míra celkových komplikací se přitom rovněž nepotvrdil. Při pohledu na výsledky konkrétních pracovišť je podnět k centralizaci péče ještě výraznější. Navíc se jedná prakticky výhradně o oblast plánované péče.

### Standardizovaná 90denní mortalita pacientů po plánované resekci karcinomu jícnu

Tabulka č. 32

Velikost poskytovatele	Počet pacientů	Průměrný věk	Průměrná délka hospitalizace	Medián délky hospitalizace	Hrubá 90denní mortalita	Standardizovaná 90denní mortalita	Celkové komplikace
<b>Velkoobjemové</b>	341	62,988	19,777	15	4,39 % (15)	4,51 % (15)	21,98 % (74)
<b>Maloobjemové</b>	137	63,015	24,708	18	16,78 % (15)	15,74 % (23)	26,17 % (37)

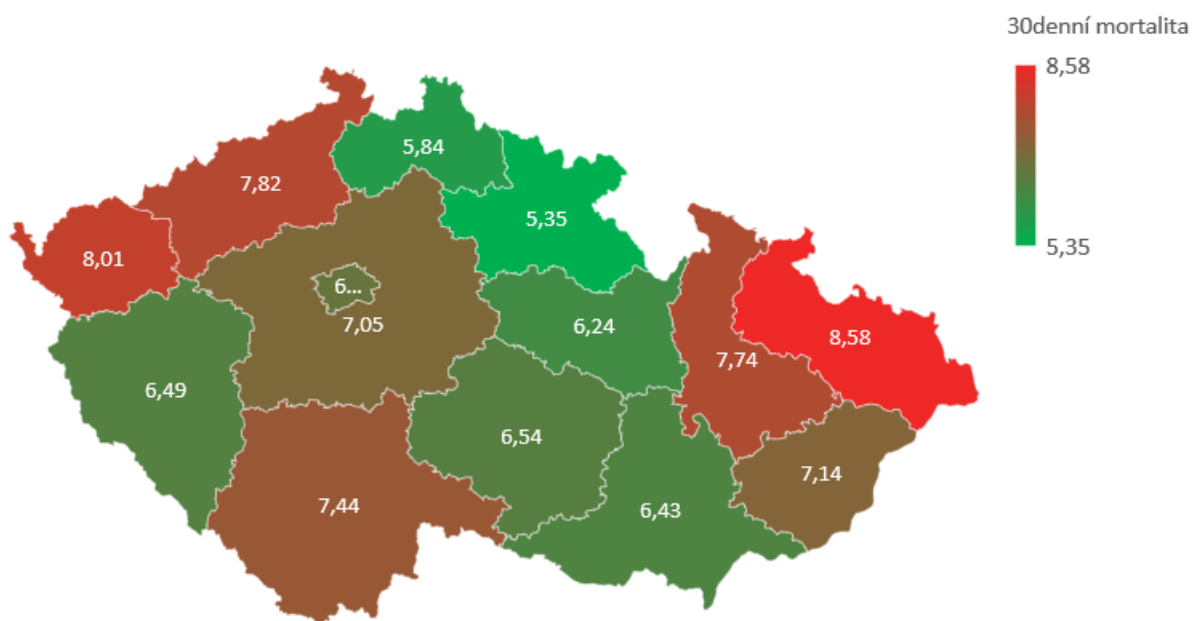
## ODBORNOST KARDIOLOGIE

Zcela nově byla v roce 2022 rozšířena sada ukazatelů kvality péče o **odbornost kardiologie**, konkrétně o oblast péče o pacienty s **akutním infarktem myokardu**. Komplexností výstupů tohoto ukazatele je tento ukazatel na úrovni ukazatelů z oblasti neu-

rologie a péče o pacienty s CMP. Zde jsou sledovány výstupy podle jednotlivých typů rekanalizační léčby a samostatně také podle jednotlivých typů diagnózy. Zarážející je jednak velký podíl konzervativní léčby, tzn. případů bez rekanalizační léčby a jednak velké rozdíly v regionálních výsledcích. Tyto výstupy zasluhují další a hlubší analýzu.

### Standardizovaná 30denní mortalita pacientů po AIM dle regionů

Graf č. 33

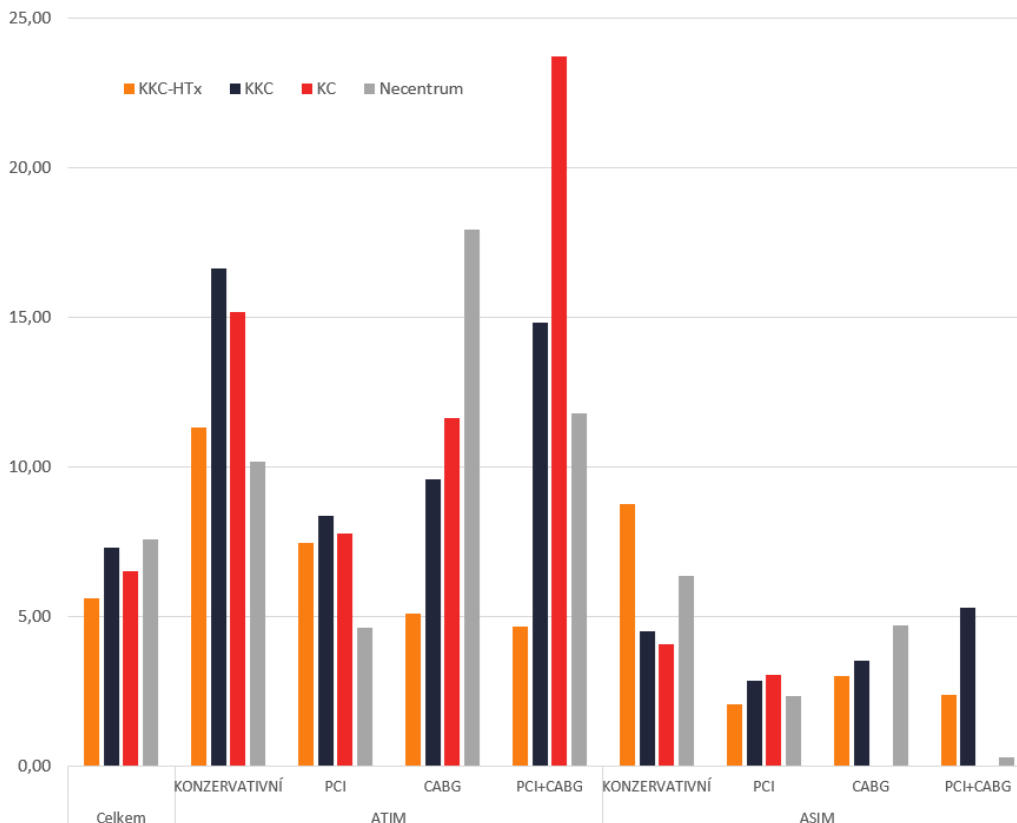


Ve všech případech diagnóz AIM je signifikantně vysoký podíl konzervativní léčby v rámci necentrových pracovišť (7121 z 11 673 případů, tedy 61,0 % všech hospitalizačních případů). V porovnání s tím se v centrech konzervativní péče realizuje minimál-

ně (2779 z 32 095 případů, tedy 8,7 % všech hospitalizačních případů). Toto vychází i ze samotného smyslu existence center, kdy se předpokládá, že v těchto centrech bude pacientům poskytnuta specializovaná rekanalizační léčba.

## Standardizovaná 30denní mortalita pacientů po AIM dle pracovišť, diagnóz a typů péče

Graf č. 34



### VŠEOBECNÉ LÉKAŘSTVÍ A PRAKTICKÝ LÉKAŘ PRO DĚTI A DOROST

V případě ukazatelů kvality z oblasti **ambulantní péče** byla původní časová řada **preskripce antibiotik** v síti všech praktických lékařů pro dospělé pacienty (odbornost všeobecné lékařství) a praktických lékařů pro děti a dorost **rozšířena o data za rok 2021**. Celkově se prověření této preskripce za rok 2021 týká 5239 všeobecných lékařů a 1914 PLDD. Ze získaných výstupů je zřejmé, že trend nežádoucí preskripce z předchozích let byl v roce 2021 zafixován na celkově nepříznivé úrovni. Zejména struktura některých oblastí antibiotik nadále významně nedosahuje požadovaných prahových hodnot v souladu s doporučeními dle klasifikace WHO i doporučením zástupců odborné společnosti. Negativní trend preskripce antibiotik přitom

velmi významně přispívá k šíření rezistence bakteriálních kmenů.

Návazně na výstupy ukazatelů byla v roce 2022 realizována implementační schůzka k výstupům ukazatelů preskripce antibiotik v síti PLDD, a to za účasti zástupců pojišťoven, odborných společností i SZÚ. Závěry tohoto jednání směřují ke zkvalitnění preskripce a ke konkrétním krokům, které je v této oblasti možné účastníky schůzky realizovat. Silný apel zazněl na koordinovanou edukaci poskytovatelů v rámci webinářů a seminářů v regionech. Paralelně byla poskytnuta také edukační a datová podpora v rámci Národního antibiotického programu. Na základě těchto aktivit byl Portál ukazatelů kvality zpřístupněn již bezmála 300 účastníkům a zájemcům o vlastní výsledky z oblasti preskripce ATB.

### Počet IČP (všeobecné lékařství), kteří dosáhli prahových hodnot ukazatelů kvality

Tabulka č. 33

v limitu	rok 2018	rok 2019	rok 2020	rok 2021
0	175	110	25	79
1	18	30	26	72
2	268	268	238	236
3	1100	1068	815	869
4	1383	1350	1163	1159
5	1065	1065	1122	1114
6	670	713	945	883
7	310	357	550	499
8	165	193	250	212
9	74	79	99	80
10	29	24	27	31
11	7	7	4	5

### Procento IČP (PLDD), kteří splnili prahové hodnoty ukazatelů kvality

Tabulka č. 34

ROK	OUK_PLDD_001_21	OUK_PLDD_002_21	OUK_PLDD_003_21	OUK_PLDD_004_21
2017	49,97 %	30,11 %	45,27 %	50,24 %
2018	49,97 %	26,51 %	40,52 %	40,93 %
2019	49,95 %	22,67 %	39,23 %	28,87 %
2020	49,97 %	19,40 %	34,87 %	29,00 %
2021	50,00 %	19,91 %	39,08 %	30,25 %

## RADIOTERAPIE

Také tento typ péče, který konkrétně sleduje **závažné gastrointestinální (GIT) a urologické dvouleté toxicity (UG) pacientů po radikálním ozáření karcinomu prostaty**, spadá do oblastí ambulantní péče. Zkoumány jsou jak výstupy jednotlivých pracovišť, která realizují toto ozáření, tak také jednotlivé metody ozáření. Za sledované období 2015-2021 bylo celkem prověřeno 12 875 případů. Jejich výstupy ukazují, že mezi jednotlivými pracovišti existují významné rozdíly ve sledované toxicitě. Z důvodu korektního posouzení výsledků jsou detailně sledovány standardizované výstupy pracovišť po hypofrakcionaci při použití IMRT, normofrakcionaci při použití IMRT a po konformní radioterapii. Ostatní metody ozáření nemají dostatečný objem výkonů pro účely detailního sledování na jednotlivá pracoviště. Významné rozdíly jsou v rámci ukazatele pozorovány také při srovnání jednotlivých metod radikálního ozáření.

Národní referenční hodnota dvouleté toxicity po hypofrakcionaci při použití IMRT (při počtu 2427 pacientů) za sledované období činí u GIT 12,7 %, zatímco u UG činí 20,3 %.

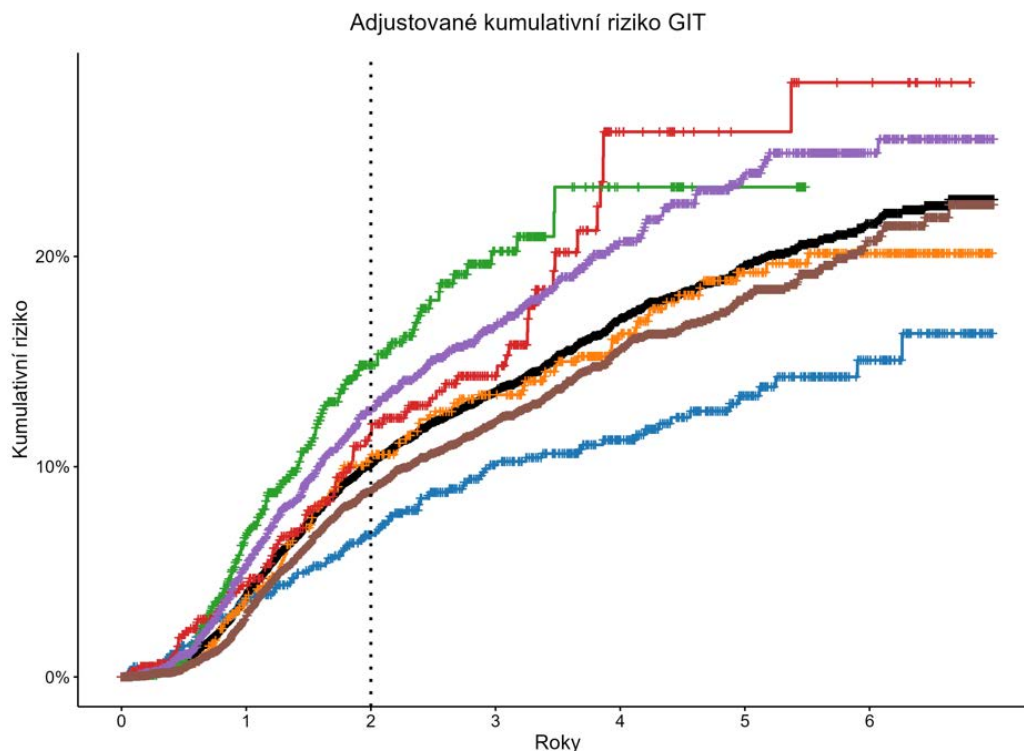
Národní referenční hodnota dvouleté toxicity po normofrakcionaci při použití IMRT (při počtu 6518 pacientů) za sledované období činí u GIT 8,8 %, zatímco u UG činí 17,2 %.

Národní referenční hodnota dvouleté toxicity po konformní radioterapii (při počtu 702 pacientů) za sledované období činí u GIT 10,6 %, zatímco u UG činí 20,1 %.

Při detailním pohledu na srovnání konkrétních metod ozáření jsou rozdíly rovněž významné. Národní referenční hodnota GIT činí 10,1 %, u toxicity UG činí národní referenční hodnota 18,6 %.

### Přehled kumulativního 2letého rizika GIT toxicity podle jednotlivých metod záření

Graf č. 35



### Přehled kumulativního 2letého rizika GIT toxicity podle jednotlivých metod záření

Tabulka č. 35

Metoda	Počet pacientů	Kumulativní riziko	Dolní hranice intervalu spolehlivosti	Horní hranice intervalu spolehlivosti
1 - REFERENČNÍ HODNOTA	12 875	10,1 %	9,5 %	10,8 %
2	1 010	6,7 %	5,2 %	8,7 %
3	702	10,6 %	8,3 %	13,4 %
4	1 289	14,8 %	12,3 %	17,9 %
5	929	11,5 %	8,9 %	14,8 %
6	2 427	12,7 %	11,2 %	14,4 %
7	6 518	8,8 %	8,1 %	9,7 %

Všechny datové podklady a definice jsou zveřejněny na **Portálu ukazatelů kvality** ([puk.kancelar-zp.cz](http://puk.kancelar-zp.cz)), přičemž jsou rozlišena přístupová práva pro poskytovatele (či jejich zřizovatele) a další subjekty. Po bezplatné registraci do Portálu mají tyto subjekty možnost seznámit se s vlastními výstupy

a srovnat je s ostatními poskytovateli (referenční údaje ostatních poskytovatelů jsou pro poskytovatele anonymizovány). Ke konci roku 2022 bylo ro Portálu zaregistrováno bezmála **300 subjektů z řad praktických lékařů a více než 130 subjektů zastupujících hospitalizační sféru**.



## Šetření dekubitů

V roce 2022 bylo smluvně i fakticky zajištěno sledování dekubitů v 7 nemocnicích.

Systém monitorování rizika dekubitů, zajišťovaný Kanceláří ZP, dává manažerům kvality nemocnic nástroj pro srovnání s národním průměrem a pro

dlouhodobé sledování vývoje, což je důležité i pro splnění akreditačních požadavků.

Z hlediska Kanceláře ZP ale systém zejména přispíval ke zlepšení péče o české pojištěnce.

### Podíl pacientů v riziku za všechny sledované organizace

Tabulka č. 36

Roky	Pacienti v riziku	Celkový počet pacientů	Podíl
2009	2816	13538	20,80 %
2010	3807	17593	21,64 %
2011	5799	28043	20,68 %
2012	7459	35294	21,13 %
2013	7083	38625	18,34 %
2014	7453	40283	18,50 %
2015	7832	39651	19,75 %
2016	7811	37255	20,97 %
2017	6374	28546	22,33 %
2018	7801	32287	24,16 %
2019	7149	28490	25,09 %
2020	5942	21546	27,58 %
2021	6027	20112	29,97 %
2022	6660	23559	28,27 %

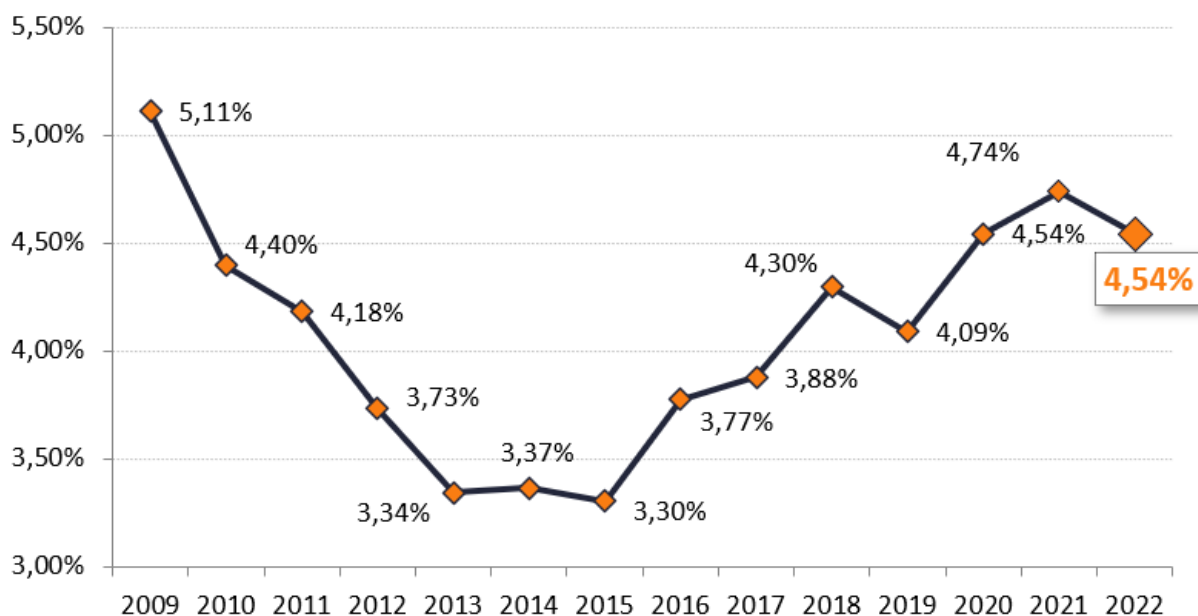
### Vývoj podílu pacientů s dekubitem na celkový počet pacientů u sledovaných nemocnic

Tabulka č. 37

Roky	Počet pacientů s dekubitem	Celkový počet pacientů	Podíl
2009	692	13538	5,11 %
2010	766	17422	4,40 %
2011	1171	28004	4,18 %
2012	1284	34416	3,73 %
2013	1262	37763	3,34 %
2014	1335	39670	3,37 %
2015	1288	39002	3,30 %
2016	1406	37255	3,77 %
2017	1107	28546	3,88 %
2018	1387	32287	4,30 %
2019	1165	28490	4,09 %
2020	979	21546	4,54 %
2021	953	20112	4,74 %
2022	1070	23559	4,54 %

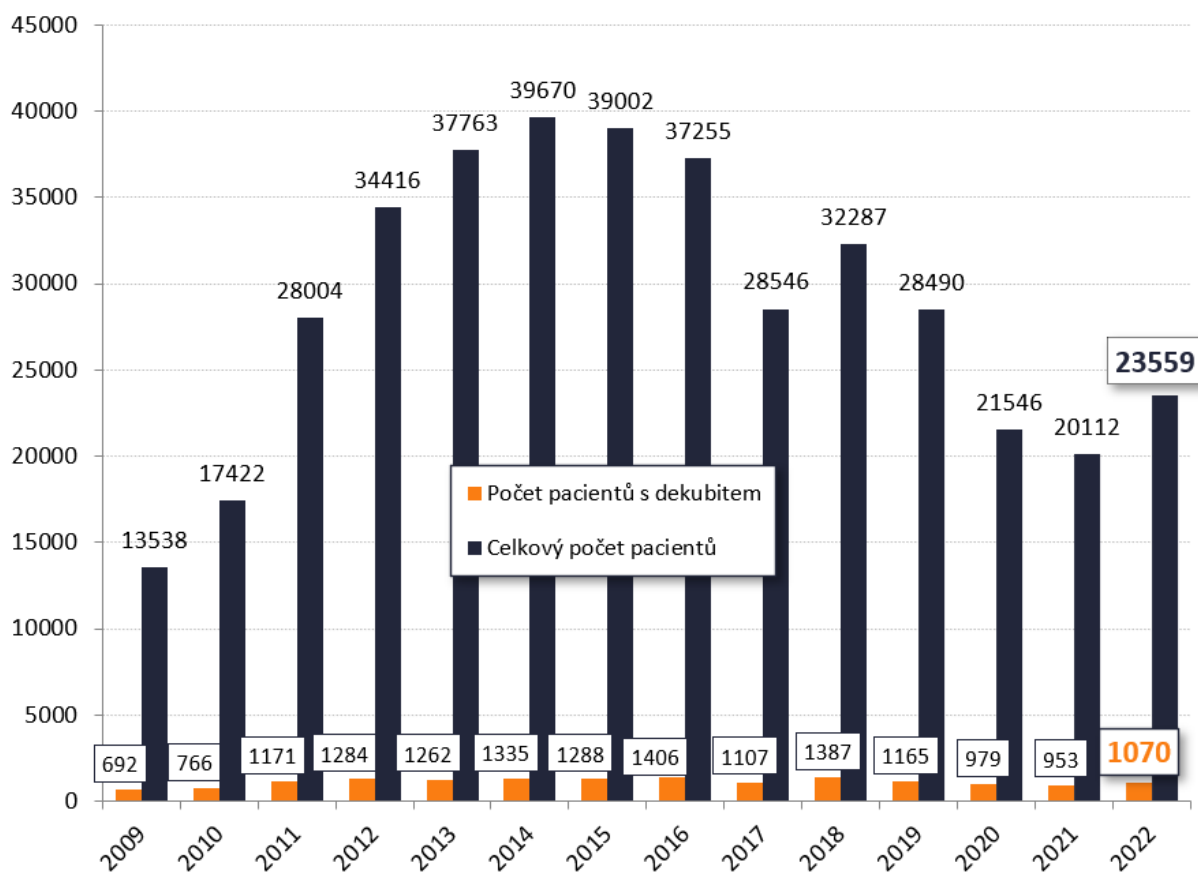
### Vývoj podílu pacientů s dekubitem na celkový počet pacientů u sledovaných nemocnic

Graf č. 36



### Vývoj podílu pacientů s dekubitem na celkový počet pacientů u sledovaných nemocnic

Graf č. 37



## Rozdělení dekubitů podle stupňů u sledovaných nemocnic po letech

Tabulka č. 38

Roky	Stupeň postižení	Počet dekubitů	Počet dekubitů celkem	Podíl
2009	1 začervenání	436	1163	37,49 %
	2 porušená kůže	432	1163	37,15 %
	3 poškoz. podkoží	203	1163	17,45 %
	4 poškoz. svalu	92	1163	7,91 %
2010	1 začervenání	341	1297	26,29 %
	2 porušená kůže	476	1297	36,70 %
	3 poškoz. podkoží	331	1297	25,52 %
	4 poškoz. svalu	149	1297	11,49 %
2011	1 začervenání	405	1967	20,59 %
	2 porušená kůže	692	1967	35,18 %
	3 poškoz. podkoží	534	1967	27,15 %
	4 poškoz. svalu	336	1967	17,08 %
2012	1 začervenání	510	2019	25,26 %
	2 porušená kůže	744	2019	36,85 %
	3 poškoz. podkoží	498	2019	24,67 %
	4 poškoz. svalu	267	2019	13,22 %
2013	1 začervenání	692	2396	28,88 %
	2 porušená kůže	902	2396	37,65 %
	3 poškoz. podkoží	545	2396	22,75 %
	4 poškoz. svalu	257	2396	10,73 %
2014	1 začervenání	691	2548	27,12 %
	2 porušená kůže	983	2548	38,58 %
	3 poškoz. podkoží	569	2548	22,33 %
	4 poškoz. svalu	305	2548	11,97 %
2015	1 začervenání	643	2489	25,83%
	2 porušená kůže	929	2489	37,32%
	3 poškoz. podkoží	603	2489	24,23%
	4 poškoz. svalu	314	2489	12,62%
2016	1 začervenání	544	2654	20,50%
	2 porušená kůže	971	2654	36,59%
	3 poškoz. podkoží	755	2654	28,45%
	4 poškoz. svalu	384	2654	14,47%
2017	1 začervenání	400	2003	19,97%
	2 porušená kůže	778	2003	38,84%
	3 poškoz. podkoží	549	2003	27,41 %
	4 poškoz. svalu	276	2003	13,78 %
2018	1 začervenání	428	2534	16,89 %
	2 porušená kůže	992	2534	39,15 %
	3 poškoz. podkoží	765	2534	30,19 %
	4 poškoz. svalu	349	2534	13,77 %
2019	1 začervenání	402	1971	20,40 %
	2 porušená kůže	719	1971	36,48 %
	3 poškoz. podkoží	589	1971	29,88 %
	4 poškoz. svalu	261	1971	13,24 %
2020	1 začervenání	328	1640	20,00 %
	2 porušená kůže	579	1640	35,30 %
	3 poškoz. podkoží	528	1640	32,20 %
	4 poškoz. svalu	205	1640	12,50 %

2021	1 začervenání	260	1640	15,85 %
	2 porušená kůže	623	1640	37,99 %
	3 poškoz. podkoží	516	1640	31,46 %
	4 poškoz. svalů	241	1640	14,70 %
2022	1 začervenání	295	1830	16,12 %
	2 porušená kůže	698	1830	38,14 %
	3 poškoz. podkoží	606	1830	33,11 %
	4 poškoz. svalů	231	1830	12,62 %

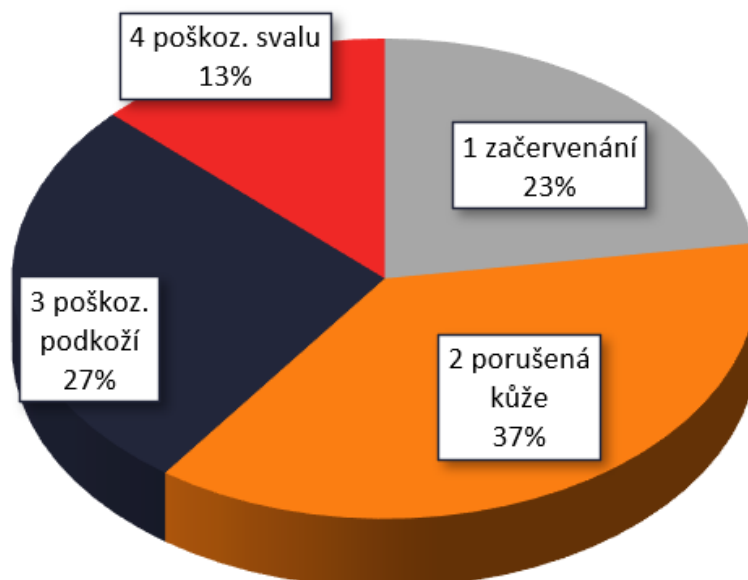
### Rozdělení dekubitů podle stupňů – souhrn let 2009 až 2022

Tabulka č. 39

Stupeň postižení	Počet dekubitů	Počet dekubitů celkem	Podíl
začervenání	6375	28151	22,65 %
porušená kůže	10518	28151	37,36 %
poškoz. podkoží	7591	28151	26,97 %
poškoz. svalů	3667	28151	13,03 %

### Rozdělení dekubitů podle stupňů – souhrn let 2009 až 2022

Graf č. 38



## Vývoj výskytu pacientů s dekubitem na celkový počet pacientů dle oborů – po letech (započtena pouze ta pracoviště, kde se vyskytl dekubit)

Tabulka č. 40

Roky	Obory	Počet pacientů s dekubitem	Celkový počet pacientů	Podíl
2009	Chirurgické obory	381	4892	7,79 %
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	708	1189	59,55 %
	Interní obory	824	5644	14,60 %
	Následná péče	686	1072	63,99 %
	Ostatní péče	273	767	35,59 %
2010	Chirurgické obory	525	5763	9,11 %
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1152	2302	50,04 %
	Interní obory	1282	6612	19,39 %
	Následná péče	907	1490	60,87 %
	Ostatní péče	317	724	43,78 %
2011	Chirurgické obory	1334	8016	16,64 %
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1588	3116	50,96 %
	Interní obory	2803	10299	27,22 %
	Následná péče	2028	3261	62,19 %
	Ostatní péče	405	890	45,51 %
2012	Chirurgické obory	1807	10955	16,49 %
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	2150	3057	70,33 %
	Interní obory	3228	14535	22,21 %
	Následná péče	1752	3426	51,14 %
	Ostatní péče	630	1547	40,72 %
2013	Chirurgické obory	2125	14062	15,11 %
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	2263	3184	71,07 %
	Interní obory	4051	18849	21,49 %
	Následná péče	1765	3472	50,84 %
	Ostatní péče	659	1576	41,81 %
2014	Chirurgické obory	2195	14538	15,10 %
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	2275	3128	72,73 %
	Interní obory	4279	19609	21,82 %
	Následná péče	1927	3555	54,21 %
	Ostatní péče	678	1710	39,65 %
2015	Chirurgické obory	2186	14256	15,33 %
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	2266	3159	71,73 %
	Interní obory	4373	19437	22,50 %
	Následná péče	2152	3690	58,32 %
	Ostatní péče	842	1904	44,22 %
2016	Chirurgické obory	1824	12542	14,54 %
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	2223	3128	71,07 %
	Interní obory	3945	17172	22,97 %
	Následná péče	2365	4060	58,25 %
	Ostatní péče	1169	2236	52,28 %
2017	Chirurgické obory	961	8489	11,32 %
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1794	2785	64,42 %
	Interní obory	1875	11560	16,22 %
	Následná péče	1418	3282	43,21 %
	Ostatní péče	1098	2113	51,96 %

2018	Chirurgické obory	955	9366	10,20 %
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1985	3046	65,17 %
	Interní obory	2186	13771	15,87 %
	Následná péče	2843	5224	54,42 %
2019	Ostatní péče	1129	2412	46,81 %
	Chirurgické obory	880	7674	11,47 %
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1749	2593	67,45 %
	Interní obory	1936	11087	17,46 %
2020	Následná péče	2128	4244	50,14 %
	Ostatní péče	736	1626	45,26 %
	Chirurgické obory	719	7674	9,37 %
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1676	2665	62,89 %
2021	Interní obory	1695	8707	19,47 %
	Následná péče	1622	2979	54,45 %
	Ostatní péče	559	1263	44,26 %
	Chirurgické obory	814	5823	13,98 %
2022	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1785	2661	67,08 %
	Interní obory	1789	8134	21,99 %
	Následná péče	1252	2159	57,99 %
	Ostatní péče	638	1192	53,52 %
2022	Chirurgické obory	893	6959	12,83 %
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1826	2825	64,64 %
	Interní obory	2069	9413	21,98 %
	Následná péče	1535	2839	54,07 %
	Ostatní péče	670	1420	47,18 %

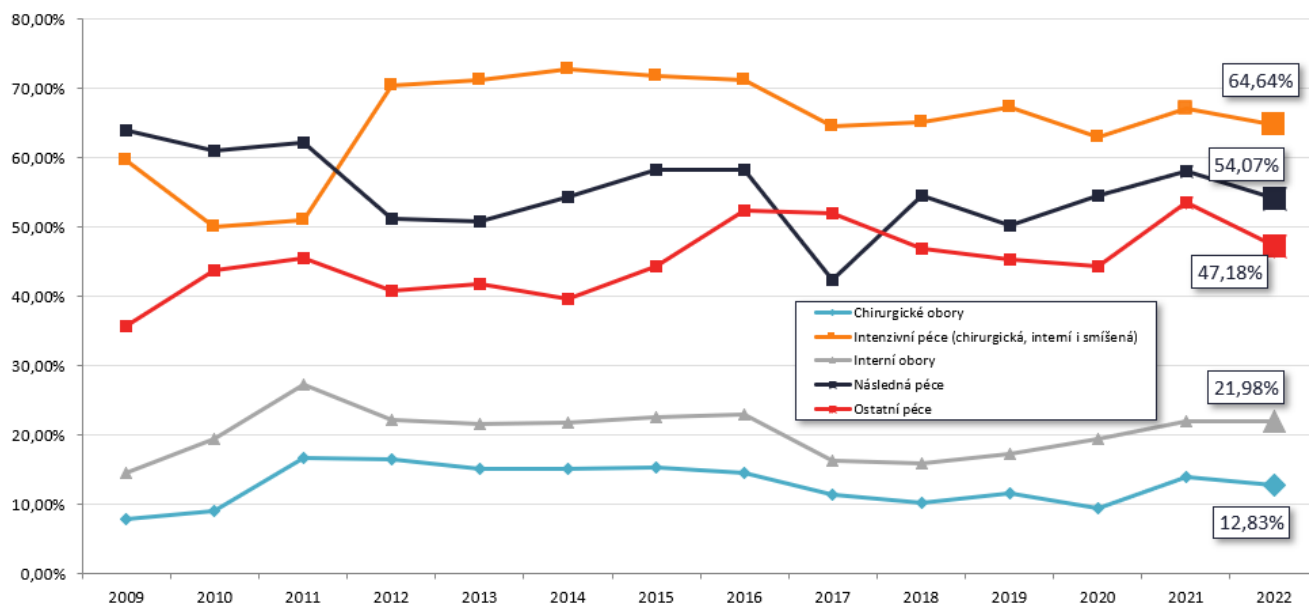
### Vývoj výskytu pacientů s dekubitem na celkový počet pacientů dle oborů – podle oborů (započtena pouze ta pracoviště, kde se vyskytl dekubit)

Tabulka č. 41

Rok	Chirurgické obory	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	Interní obory	Následná péče	Ostatní péče
2009	7,79 %	59,55 %	14,60 %	63,99 %	35,59 %
2010	9,11 %	50,04 %	19,39 %	60,87 %	43,78 %
2011	16,64 %	50,96 %	27,22 %	62,19 %	45,51 %
2012	16,49 %	70,33 %	22,21 %	51,14 %	40,72 %
2013	15,11 %	71,07 %	21,49 %	50,84 %	41,81 %
2014	15,10 %	72,73 %	21,82 %	54,21 %	39,65 %
2015	15,33 %	71,73 %	22,50 %	58,32 %	44,22 %
2016	14,54 %	71,07 %	22,97 %	58,25 %	52,28 %
2017	11,31 %	64,42 %	16,22 %	42,31 %	51,96 %
2018	10,20 %	65,17 %	15,87 %	54,42 %	46,81 %
2019	11,47 %	67,45 %	17,46 %	50,14 %	45,26 %
2020	9,37 %	62,89 %	19,47 %	54,45 %	44,26 %
2021	13,98 %	67,08 %	21,99 %	57,99 %	53,52 %
2022	12,83 %	64,64 %	21,98 %	54,07 %	47,18 %

### Vývoj výskytu pacientů s dekubitem na celkový počet pacientů dle oborů – podle oborů

Graf č. 39



## Závěr

Zdravotní péče na základě práva EU a mezinárodních smluv ve vztahu k ČR byla v uplynulém roce poskytnuta přibližně v 627 tis. nových případech.

Celkový objem nově vzniklých závazků a pohledávek na mezistátní úrovni za jeden rok dosáhl téměř 3,7 mld. Kč.

Kancelář ZP tak ročně přijala a zpracovala nové závazky a pohledávky vůči zahraničí na straně jedné a vůči českým zdravotním pojišťovnám na straně druhé v souhrnné výši 7,4 mld. Kč.

V uplynulém roce bylo KZP řešeno 646 případů žádostí o řešení příslušnosti ke zdravotnímu pojištění, administrováno 868 žádostí zahraničních institucí o nacenění péče, nebo 29 578 žádostí českých i zahraničních zdravotnických zařízení o zajištění úhrady v problematických případech.

Zdravotními pojišťovnami a KZP byla prakticky administrována a metodicky řešena agenda cca 262 tis. pojištěnců, bydlících mimo stát pojištění a dalších stovek tisíc osob, které se pohybují mezi státy, ať již za účelem výkonu zaměstnání, studia, nebo turistických pobytů. Pravidla pro řešení těchto komplikovaných případů jsou přitom výrazně odlišná od východisek, na kterých je postavena čistě národní legislativa ČR v oblasti zdravotního pojištění.

Celkově byly v rámci systému AP KZP zpracovány nároky 889 tis. osob.

V posledních letech se obrátil poměr plateb a český systém získává za poskytnutou zdravotní péči v ČR více prostředků, než kolik vynaloží na péči v jiných státech. Souvisí i s údaji o počtech osob, registrovaných v ČR, kde lze zaznamenat meziroční přírůstek necelých 10 tis. osob.

V souvislosti s plánovanou péčí též český systém výrazně více fakturuje, než sám hradí (rozdíl je osminásobný).

V uplynulém roce měl vliv legislativních změn zásadní dopad na další vývoj agendy vysoce inovativních léčebných přípravků. Kancelář ZP koordinovala a přes tyto změny nadále administrovala celkem 25 projektů, provozovala 22 vlastních registrů a uzavřela 166 nových smluv s poskytovateli a dalšími dotčenými subjekty.

V průběhu roku 2022 bylo projednáno a doporučeno k dalšímu využití 3 nové sady ukazatelů, přičemž nově byly přidány například ukazatele z oblasti péče o pacienty s akutním infarktem myokardu či péče o pacienty po radikální radioterapii karcinomu prostaty. Významně pokročila také implementační fáze výstupů schválených ukazatelů, a to zejména v oblastech, kde je péče centralizována. Všechny výše uvedené vlivy měly dopad na další nárůst počtu registrovaných uživatelů Portálu ukazatelů kvality.

Další, nebo podrobnější údaje, evidované KZP, mohou být v případě žádosti poskytnuty na základě žádosti a přesné specifikace zadání.



# STATISTICKÁ ROČENKA 2022

Kancelář zdravotního pojištění | Health Insurance Bureau

**Kancelář zdravotního pojištění**

nám. W. Churchilla 1800/2  
130 00 PRAHA 3  
IČ 70938393

+420 236 033 411  
info@kancelarzp.cz

[www.kancelarzp.cz](http://www.kancelarzp.cz)