31. března 2021

Za zdraví jsme si připlatili o desetinu více

V posledním roce před výskytem nemoci Covid-19, se výdaje na zdravotní péči v Česku výrazně zvýšily. Meziročně v roce 2019 vzrostly o 44 mld. Kč a dosáhly celkové výše   
478 miliard. Vyplývá to z výsledků [aktuální publikace](https://www.czso.cz/csu/czso/vysledky-zdravotnickych-uctu-cr-m6hwrlzbbw) Českého statistického úřadu.

Výrazný nárůst výdajů na zdravotní péči byl zaznamenán již druhým rokem v řadě. Oproti roku 2018 vzrostly o 10 % na 478 miliard korun. Veřejné zdroje meziročně vzrostly o 34 miliard,  
soukromé o 10 miliard korun. Přes výrazné nárůsty výdajů na zdravotní péči zaostává Česko při přepočtu na jednoho obyvatele nadále za průměrem zemí EU.

Největší část výdajů na zdravotní péči je v Česku hrazená prostřednictvím povinného veřejného zdravotního pojištění. *„V roce 2019 zdravotní pojišťovny financovaly téměř dvě třetiny veškeré zdravotní péče v Česku. Meziročně jejich výdaje vzrostly o 26 miliard korun na rekordních 310 miliard,“* říká Marek Rojíček, předseda Českého statistického úřadu. Zdravotní pojišťovny   
v letech 2010 až 2019 na zdravotní péči v Česku vynaložily celkem 2,5 bilionu korun.

Třetina z úhrad zdravotního pojištění v roce 2019 připadla na ambulantní a necelá pětina na lůžkovou léčebnou péči. Dohromady na léčebnou péči vynaložily pojišťovny 162 mld. Kč. Procentuálně nejvíce meziročně vzrostly výdaje zdravotních pojišťoven za preventivní   
a rehabilitační péči. Průměrné výdaje zdravotních pojišťoven na jednu osobu dosáhly 29,0 tis. Kč. Na jednu pojištěnou ženu bylo v průměru vynaloženo 29,8 tis. Kč, tj. o  6,2 % (1,8 tis. Kč) více než na jednoho pojištěného muže. Z hlediska věkových skupin vydaly pojišťovny nejvíc peněz na zdravotní péči o osoby mezi 70 a 74 lety (36,2 mld. Kč), nejméně za osoby ve věku 20 až 24 let (6,1 mld. Kč).

Nejnákladnější léčbu vyžadují nemoci oběhové soustavy, kam se řadí např. srdeční infarkt nebo mozková mrtvice. V roce 2019 na ně pojišťovny vydaly celkem 28,5 miliardy korun. *„Průměrné výdaje zdravotních pojišťoven na jednoho muže trpícího onemocněním oběhové soustavy dosahují podle aktuálních dat 3 000 korun. U žen jsou o 600 korun nižší,“* dodává Martin Mana, ředitel odboru statistik rozvoje společnosti ČSÚ. Druhou finančně nejnáročnější diagnózou jsou novotvary, jejichž léčba stála pojišťovny 24,7 miliardy korun.

V roce 2019 vynaložili občané ze svých peněženek na zdraví celkem 63,7 mld. Kč, tedy 13 % celkových výdajů na zdravotní péči v zemi. Meziročně vzrostly o 11 % (6,4 mld. Kč), tj. nejvíce od roku 2010. Za posledních deset zaplatily domácnosti za zdravotní péči celkem pět set miliard. Průměrné výdaje domácností na zdraví na osobu se za poslední tři roky zvýšily o bezmála tisíc korun, tedy na šest tisíc v roce 2019. Lidé předloni doplatili 12,9 miliard korun za léky na předpis a za volně prodejná léčiva vynaložili dalších 16,5 miliard. Meziročně výdaje českých domácností za léky stouply o rekordní 4,0 mld. Kč (15,6 %) a každý obyvatel tak v průměru za léky zaplatil 2 758 korun.

**Kontakt:**

Jan Cieslar

tiskový mluvčí ČSÚ

T 274 052 017 | M 604 149 190

E jan.cieslar@czso.cz | Twitter @statistickyurad