

4. Výdaje zdravotních pojišťoven

Největší podíl na financování zdravotní péče (cca 80% výdajů na zdravotnictví) připadá na zdravotní pojišťovny. Zdravotní péče je v našem systému hrazená převážně z veřejného zdravotního pojištění a pouze v některých případech bývá doplněna o spoluúčast pacientů (např. doplatky za některé léky, stomatologická péče apod.)

Výdaje zdravotních pojišťoven jsou získávány ve velmi podrobné struktuře a dají se členit podle druhu péče (ICHA-HC), typu poskytovatele (ICHA-HP), MKN-10¹, věku a pohlaví.

Z pohledu věrohodnosti dat lze konstatovat, že údaje od zdravotních pojišťoven patří mezi nejkvalitnější zdroje informací.

4.1. Výdaje zdravotních pojišťoven podle druhu péče (ICHA-HC)

V této kapitole jsou podrobně rozebírány výdaje zdravotních pojišťoven členěné podle druhu péče. Jak již bylo řečeno, jednotlivé druhy péče jsou hodnoceny bez ohledu na to, kde byly poskytnuty. Do ambulantní péče tedy řadíme veškerou ambulantní péči poskytnutou jak praktickými lékaři tak i např. nemocnicemi.

Tabulka 4.1 ukazuje výdaje zdravotních pojišťoven podle druhu péče v letech 2000 až 2005. Největší podíl na celkových výdajích měla **léčebná péče**. Její podíl činil v uvedených letech cca 50 % veškerých výdajů zdravotních pojišťoven. V rámci léčebné péče můžeme ještě rozlišovat lůžkovou péči, která tvořila 48 – 54% léčebné péče, ambulantní péči, která tvořila 43 – 47 % léčebné péče, denní a domácí péči s podílem okolo 3 % a 0,3 % na léčebné péči ve sledovaných letech.

Druhou nejnákladnější funkcí byly **léky a PZT**², jejichž podíl na celkových výdajích zdravotních pojišťoven se pohyboval mezi 24 a 26 % ve sledovaných letech. Největší položkou této funkce byly výdaje na léky na předpis, které tvořily cca 89% výdajů na léky a PZT.

Nezanedbatelný význam měly též **podpůrné služby** s podílem na celkových výdajích mezi 13 a 14 %. Mezi podpůrné služby se zahrnují rozmanité služby, které zabezpečují zejména nelékaři, jako jsou laboratorní služby, diagnostické zobrazování a doprava pacientů.

Naopak nejmenší podíl prostředků se vydával na **prevenci** (cca 1,5 – 1,7 %). Největší podíl v rámci prevence činila prevence nepřenosných nemocí.

Celkově výdaje zdravotních pojišťoven od roku 2000 vzrostly o téměř 47 % při průměrném meziročním tempu růstu necelých 8 % za rok. Největší nárůst o 83 % byl zaznamenán u dlouhodobé péče a z ní zejména u domácí dlouhodobé péče.

¹ Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů

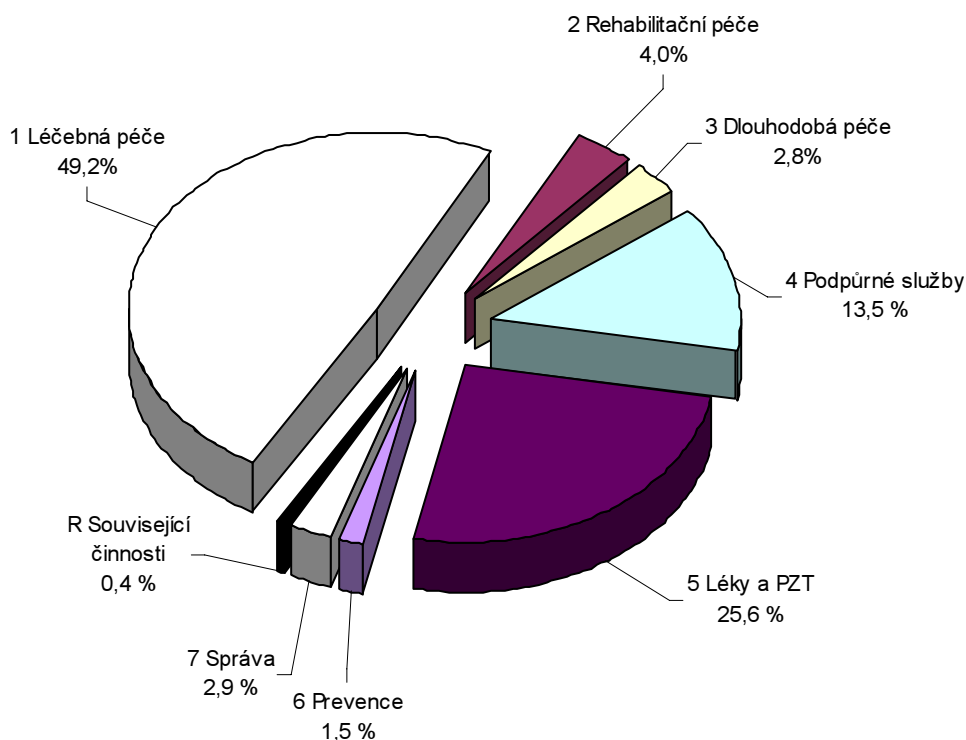
² Technické zdravotnické prostředky

Tabulka 4.1: Výdaje zdravotních pojišťoven podle druhu péče (ICHA-HC) v mil. Kč

Druh péče (ICHA-HC)	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Index 2005/2000	Průměrné roční tempo růstu
1 Léčebná péče	57 689	65 907	72 206	75 584	80 598	83 490	144,7	7,67%
1.1 Lůžková péče	27 944	35 488	38 792	39 876	41 720	42 673	152,7	8,84%
1.2 Denní péče	1 906	1 652	1 780	1 831	2 081	2 199	115,4	2,90%
1.3 Ambulantní péče	27 624	28 554	31 396	33 629	36 553	38 377	138,9	6,80%
1.3.1 Základní péče	6 064	6 394	6 595	7 168	7 686	7 805	128,7	5,18%
1.3.2 Stomatologická péče	6 663	6 997	7 470	7 759	8 077	8 531	128,0	5,07%
1.3.3 Specializovaná péče	14 525	14 734	16 858	18 168	20 212	21 434	147,6	8,09%
1.3.9 Ostatní péče	371	429	474	534	578	607	163,6	10,35%
1.4 Domácí péče	215	212	238	248	244	242	112,4	2,36%
2 Rehabilitační péče	5 447	5 336	5 853	6 465	6 693	6 807	125,0	4,56%
2.1 Lůžková péče	3 330	3 140	3 433	3 815	3 872	3 908	117,4	3,25%
2.3 Ambulantní péče	2 117	2 196	2 420	2 650	2 821	2 899	136,9	6,49%
3 Dlouhodobá péče	2 626	3 235	3 848	4 283	4 457	4 804	182,9	12,84%
3.1 Lůžková péče	2 196	2 745	3 247	3 584	3 659	3 941	179,5	12,41%
3.3 Domácí péče	430	490	601	699	798	863	200,6	14,93%
4 Podpůrné služby	16 201	16 118	18 171	19 340	21 473	22 865	141,1	7,13%
4.1 Laboratoře	9 949	9 657	10 993	11 829	13 345	14 467	145,4	7,77%
4.2 Zobrazování	4 428	4 244	4 836	5 170	5 758	6 097	137,7	6,61%
4.3 Doprava a ZZS	1 824	2 217	2 342	2 341	2 369	2 302	126,2	4,77%
5 Léky a PZT	27 555	30 651	34 230	37 744	41 631	43 514	157,9	9,57%
5.1 Léky	25 666	28 493	31 794	35 100	38 778	40 428	157,5	9,51%
5.1.1 Předepsané léky	24 488	27 198	30 367	33 565	37 124	38 673	157,9	9,57%
5.1.3 Ostatní léky	1 178	1 295	1 426	1 534	1 655	1 755	149,0	8,30%
5.2 PZT	1 889	2 158	2 436	2 645	2 853	3 086	163,3	10,31%
5.2.1 Brýle	405	421	438	439	425	427	105,5	1,08%
5.2.2 OP pomůcky	795	909	1 019	1 111	1 194	1 240	156,1	9,31%
5.2.3 Naslouchadla	95	102	111	114	116	113	119,0	3,54%
5.2.4 PZT	144	177	204	220	218	216	149,8	8,42%
5.2.9 Ostatní PZT	450	548	664	761	900	1 089	241,8	19,32%
6 Prevence	1 748	1 917	2 173	2 464	2 704	2 528	144,7	7,67%
6.1 Matka a dítě	86	97	120	136	142	219	254,6	20,55%
6.3 Přenosné nemoci	91	111	125	117	126	125	137,3	6,54%
6.4 Nepřenosné nemoci	1 130	1 383	1 597	1 871	2 058	1 789	158,3	9,62%
6.5 Pracovní lékařství	6	24	29	37	41	42	698,0	47,49%
6.9 Ostatní prevence	435	302	302	303	337	354	81,4	-4,04%
7 Správa	3 646	3 895	4 329	4 482	4 799	4 996	137,0	6,50%
7.1.2 ZP	3 646	3 895	4 329	4 482	4 799	4 996	137,0	6,50%
R Související činnosti	725	615	815	851	733	754	104,1	0,81%
R.1 Tvorba kapitálu	725	615	815	851	733	754	104,1	0,81%
0 Neznámá péče	155	188	394	487	241	333	214,6	16,50%
Celkem	115 792	127 860	142 018	151 701	163 330	170 093	146,9	7,99%

Údaje o vývoji struktury výdajů za jednotlivé složky péče rekapituluje graf 4.1:

Graf 4.1: Struktura výdajů zdravotních pojišťoven podle druhu péče v roce 2005



4.2. Výdaje zdravotních pojišťoven podle typu poskytovatele (ICHA-HP)

Výdaje zdravotních pojišťoven je možno také členit podle typu poskytovatele. Jak již bylo řečeno, za poskytovatele zdravotní péče je považována každá samostatná organizace vlastníčí identifikační číslo, bez ohledu na další členění tohoto subjektu.

Tabulka 4.2 ukazuje, že největší část výdajů směřuje do **nemocnic**. Roční přírůstek výdajů nemocnic byl nejvyšší (cca 18 %) mezi lety 2003 a 2004, zatímco mezi lety 2002 a 2003 byl zaznamenán pokles o cca o 3 %. V rámci nemocnic můžeme ještě rozlišovat všeobecné nemocnice, jejichž výdaje tvořily cca 90 % výdajů nemocnic, dále psychiatrické léčebny a specializované nemocnice, jejichž výdaje tvořily cca 4% resp. 6% výdajů nemocnic.

Zdravotní pojišťovny nehradí běžnou ošetrovatelskou péči v **zařízeních sociální péče** jako jsou domovy důchodců či ústavy pro smyslově a tělesně postižené, hradí však léky a PZT předepsané lékařem a také péči poskytovanou tzv. docházejícím lékařem. Z veřejného zdravotního pojištění je hrazena paliativní péče v hospicích (za určitých okolností) nebo péče poskytovaná v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do tří let. Tato částka je zanedbatelná i přesto, že má výrazně rostoucí tendenci (průměrné roční tempo růstu dosahovalo 15 %).

Zařízení ambulantní péče měla stabilně 24 % podíl na celkových výdajích zdravotních pojišťoven. Nejvýznamnější položkou zde byly ordinace lékařů (tzn. praktických lékařů a specialistů pracujících v nezávislé lékařské praxi), které tvořily přibližně 50 % výdajů na ambulantní péči. Druhým v pořadí byly s 19 – 22 % podílem na výdajích za ambulantní péči ordinace zubařů. Nejvyšší průměrné tempo růstu bylo zaznamenáno u **poskytovatelů domácí péče** (průměrně 13,1 % ročně).

Typ poskytovatele **lékárny a výdejny PZT** velice úzce souvisí s druhem péče **léky a PZT**, neboť tato zařízení jiný druh péče prakticky neposkytují. Část lékáren a výdejen PZT je začleněna i v jiných typech zařízení (především v nemocnicích), a proto se celkové výdaje u lékáren neshodují s celkovými výdaji na léky a PZT. Podíl lékáren na

celkových výdajích činil stabilně 19 % celkových výdajů zdravotních pojišťoven, přičemž tempo růstu mírně zpomalovalo (zatímco v letech 2000 až 2001 výdaje vzrostly o 11 %, v letech 2004 až 2005 pouze o 1 %).

Tabulka 4.2: Výdaje zdravotních pojišťoven podle typu poskytovatele (ICHA-HP) v mil. Kč

Typ poskytovatele (ICHA-HP)	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Index 2005/2000	Průměrné roční tempo růstu
1 Nemocnice	58 567	65 396	72 988	70 709	83 262	87 142	148,8	8,27%
1.1 Všeobecné nemocnice	52 417	59 015	65 857	62 871	75 023	78 826	150,4	8,50%
1.2 Psychiatrické nemocnice	2 152	2 334	2 570	2 886	2 935	3 027	140,7	7,06%
1.3 Specializované nemocnice	3 997	4 047	4 561	4 953	5 303	5 288	132,3	5,76%
2 Ústavy	513	649	772	719	910	962	187,3	13,37%
2.1 Ošetřovatelské ústavy	466	596	721	702	856	956	205,1	15,45%
2.9 Ostatní ústavy	47	53	52	17	54	6	11,8	-34,75%
3 Zařízení ambulantní péče	27 235	29 797	32 863	35 690	38 571	40 265	147,8	8,13%
3.1 Ordinace lékařů	13 347	14 611	16 037	17 609	19 266	20 104	150,6	8,54%
3.2 Ordinace zubařů	6 221	6 563	6 999	7 194	7 534	7 575	121,8	4,02%
3.3 Ostatní VŠ, SŠ	726	825	938	1 050	1 106	1 139	156,9	9,42%
3.4 Ostatní sdružená zařízení	2 974	3 157	3 546	3 795	4 495	5 227	175,8	11,94%
3.5 Laboratoře	1 911	2 066	2 523	2 941	3 012	3 190	166,9	10,79%
3.6 Poskytovatelé domácí péče	426	484	587	661	785	788	185,0	13,09%
3.9 Ostatní amb. poskytovatelé	1 631	2 091	2 233	2 440	2 373	2 243	137,5	6,58%
4 Lékárny a výdejny PZT	22 465	24 650	27 209	29 172	30 580	30 974	137,9	6,63%
4.1 Lékárny	20 774	22 727	25 020	27 884	28 267	28 655	137,9	6,64%
4.2 Oční optika	322	335	363	106	325	318	98,8	-0,25%
4.4 Ostatní výdejny PZT	1 369	1 588	1 826	1 183	1 988	2 001	146,1	7,88%
5 Provádění zdrav. programů	478	449	473	353	506	537	112,3	2,35%
6 Správa a pojištění	4 390	4 527	5 164	5 350	5 546	5 762	131,3	5,59%
6.1 Státní správa	19	18	20	17	13	12	61,7	-9,20%
6.2 ZP	4 371	4 509	5 144	5 333	5 532	5 751	131,6	5,64%
0 Neznámý poskytovatel	2 144	2 393	2 549	9 707	3 956	4 452	207,6	15,73%
Celkem	115 792	127 860	142 018	151 701	163 330	170 093	146,9	7,99%

4.3. Výdaje zdravotních pojišťoven podle druhu péče a typu poskytovatele

Výhodou Systému zdravotnických účtů je rozčlenění údajů podle druhu péče a typu poskytovatele, které se dají navzájem kombinovat a vytvářejí tak nákladové matice ukazující rozložení druhů péče podle jednotlivých typů poskytovatelů.

Výsledky za poslední dva roky (2004 a 2005) členěné podle druhu péče a poskytovatele ukazují tabulky 4.3 a 4.4.

Tabulka 4.3: Rok 2004: Výdaje zdravotních pojišťoven podle druhu péče a typu poskytovatele v mil. Kč

ICHA-HC x ICHA-HP	1 Nemocnice	2 Ústavy	3 Zařízení ambulantní péče	4 Lékárny a výdejny PZT	5 Provádění zdravotnických programů	6 Správa a pojištění	0 Neznámý poskytovatel	CELKEM
1 Léčebná péče	54 095	40	26 101	13	6		342	80 598
2 Rehabilitační péče	4 825	18	1 726	6		13	105	6 693
3 Dlouhodobá péče	2 788	838	787	1			43	4 457
4 Podpůrné služby	13 459	14	7 283	0	499		218	21 473
5 Léky a PZT	7 536		1 175	30 454		1	2 465	41 631
6 Prevence	480		1 451				772	2 704
7 Správa						4 799		4 799
R Související činnosti						733		733
0 Neznámá péče	78		48	105			10	241
CELKEM	83 262	910	38 571	30 580	506	5 546	3 956	163 330

Tabulka 4.4: Rok 2005: Výdaje zdravotních pojišťoven podle druhu péče a typu poskytovatele v mil. Kč

ICHA-HC x ICHA-HP	1 Nemocnice	2 Ústavy	3 Zařízení ambulantní péče	4 Lékárny a výdejny PZT	5 Provádění zdravotnických programů	6 Správa a pojištění	0 Neznámý poskytovatel	CELKEM
1 Léčebná péče	55 650	32	27 519	16	8		266	83 490
2 Rehabilitační péče	4 837	35	1 780	7		12	137	6 807
3 Dlouhodobá péče	3 069	880	799	1			54	4 804
4 Podpůrné služby	14 341	14	7 758		529		222	22 865
5 Léky a PZT	8 595		1 197	30 814			2 908	43 514
6 Prevence	546		1 152				830	2 528
7 Správa						4 996		4 996
R Související činnosti						754		755
0 Neznámá péče	103	1	59	137			33	333
CELKEM	87 142	962	40 265	30 974	537	5 762	4 452	170 093

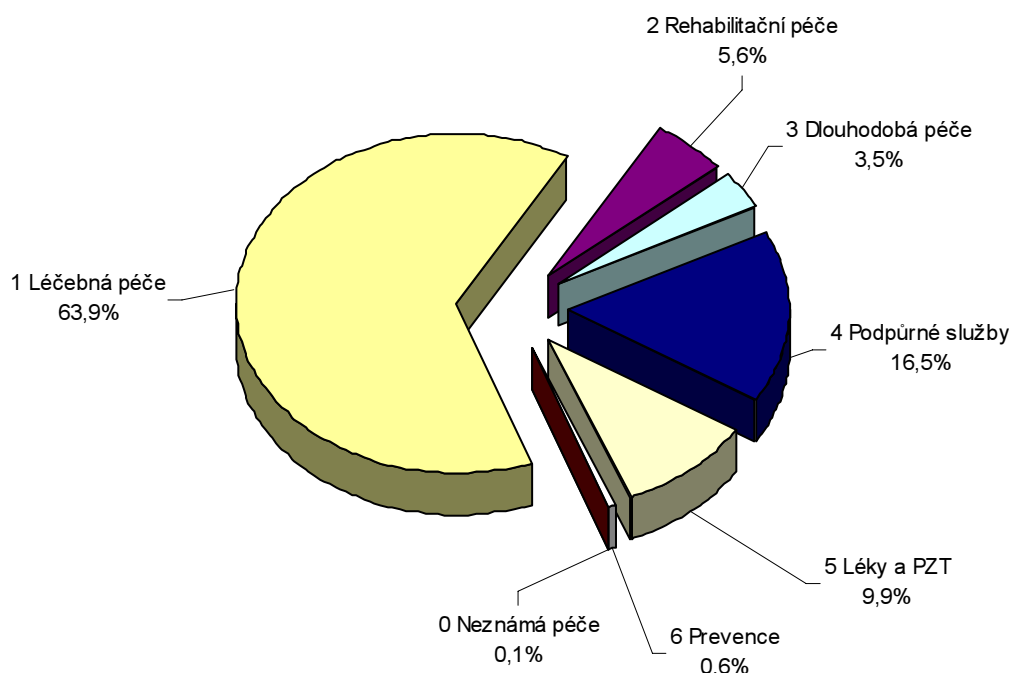
Zaměříme-li se dále na rok 2005, zjistíme, že **léčebná péče** dosahovala cca 49 % podílu celkových výdajů zdravotních pojišťoven a z ní 67 % poskytly **nemocnice** a 33 % **zařízení ambulantní péče**.

Druhým nejnákladnějším druhem péče byly **léky a PZT** s 26 % podílem na výdajích zdravotních pojišťoven. Léky a PZT byly ze 71 % prodávány v **lékárnách a výdejích PZT**.

Podpůrné služby tzn. položky zahrnující klinické laboratoře, diagnostické zobrazování, dopravu pacientů apod. tvořily cca 13 % výdajů zdravotních pojišťoven. Ze 63 % byly tyto služby prováděny v nemocnicích.

Grafická ukázka vývoje struktury poskytované péče v nemocnicích je znázorněna grafem 4.2:

Graf 4.2: Struktura zdravotní péče poskytované v nemocnicích v roce 2005



Struktura péče poskytované v nemocnicích se od roku 2000 do roku 2005 výrazně nezměnila. Za zmínku stojí významnější nárůst podílu u léků a PZT na celkových výdajích nemocnic. V roce 2000 dosahoval tento podíl 6 % celkových výdajů nemocnic, zatímco v roce 2005 se vyšplhal na téměř 10 %.

4.4. Výdaje na zdravotní péči podle hlavních skupin diagnóz MKN-10

V této části se budeme věnovat výdajům na zdravotní péči podle dalších rozměrů, nejprve podle hlavních skupin diagnóz vycházejících z Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10)³. Výdaje na zdravotní péči ve zmíněném třídění je zatím možno určit pouze u zdravotní péče financované zdravotními pojišťovnami.

Tabulka 4.5 ukazuje výdaje na zdravotní péči podle diagnóz v jednotlivých letech 2000 až 2005. Celkové výdaje na zdravotnictví od roku vzrostly z 115 mld. Kč na 170 mld. Kč v roce 2005, což je přibližně o 47 %.

V roce 2000 nemoci trávicí soustavy vykázaly největší objem výdajů. Naproti tomu v letech 2001 až 2005 byly nejnákladnější skupinou diagnóz nemoci oběhové soustavy, následují nemoci trávicí soustavy a novotvary.

Co se diagnóz týče, nejrychleji se zvyšovaly výdaje zdravotní péče (hrazené zdravotními pojišťovnami) v případech vrozených vad a deformací (ročně průměrně o 20 %), vysoce nadprůměrnou dynamiku měly také diagnózy nemoci oběhové soustavy (17 %) a nemoci krve a krevetvorných orgánů (11 %). Podprůměrnou dynamikou se zvyšovaly například náklady diagnóz „Poruchy duševní a poruchy chování“ nebo „Nemoci svalové, kosterní a pojivové tkáně. Mírný pokles výdajů byl zaznamenán pouze u diagnózy „Vnější příčiny nemoci a úmrtnosti“.

³ angl. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10)

Tabulka 4.5: Výdaje na zdravotní péči podle diagnóz v mil. Kč

MKN-10	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Index 2005/2000	Průměrné roční tempo růstu
01 Infekční a parazitární nemoci	1 521	1 639	1 793	1 853	1 942	2 075	136,4	6,41%
02 Novotvary	7 222	6 772	7 492	7 888	8 589	9 013	124,8	4,53%
03 Nemoci krve a krevetvorných orgánů	1 237	1 361	1 580	1 731	1 882	2 111	170,7	11,29%
04 Nemoci endokrinní a metabolické	2 319	2 593	2 857	3 179	3 281	3 435	148,2	8,18%
05 Poruchy duševní a poruchy chování	3 460	3 776	4 251	4 700	4 885	5 029	145,3	7,77%
06 Nemoci nervové soustavy	1 821	2 187	2 441	2 822	2 569	2 814	154,6	9,10%
07 Nemoci oka	1 717	1 650	1 836	1 894	2 103	2 202	128,2	5,10%
08 Nemoci ucha	483	549	595	619	629	651	134,9	6,17%
09 Nemoci oběhové soustavy	7 464	12 694	14 371	14 879	15 921	16 263	217,9	16,85%
10 Nemoci dýchací soustavy	4 450	4 483	4 793	5 146	5 361	5 980	134,4	6,09%
11 Nemoci trávicí soustavy	8 903	9 099	9 875	10 153	10 671	10 835	121,7	4,01%
12 Nemoci kůže	1 053	1 132	1 266	1 317	1 395	1 461	138,8	6,77%
13 Nemoci svalové, kosterní a pojivové tkáně	5 962	6 313	7 120	7 843	8 497	8 761	146,9	8,00%
14 Nemoci močové a pohlavní soustavy	6 145	6 237	6 714	7 093	7 370	7 579	123,3	4,29%
15 Těhotenství, porod a šestinedělí	1 435	1 432	1 517	1 573	1 698	1 808	126,0	4,73%
16 Stavby vzniklé v perinatálním období	839	863	917	933	1 072	1 131	134,8	6,15%
17 Vrozené vady a deformace	273	606	650	690	651	673	246,6	19,78%
18 Příznaky, znaky...	2 376	2 433	2 844	3 162	3 447	3 739	157,4	9,49%
19 Poranění, otravy aj.	5 126	5 351	5 866	6 104	6 227	6 426	125,4	4,62%
20 Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti	115	113	110	114	102	105	90,8	-1,91%
21 Faktory ovlivňující zdravotní stav	5 528	5 934	6 808	7 287	7 836	8 604	155,6	9,25%
00 Neznámá diagnóza	46 345	50 642	56 322	60 719	67 201	69 399	149,7	8,41%
Celkem	115 792	127 860	142 018	151 701	163 330	170 093	146,9	7,99%

V tabulkách 4.6 respektive 4.7 jsou uvedeny výdaje na zdravotní péči kombinované podle druhů péče a hlavních skupin diagnóz klasifikace MKN-10 za roky 2004 a 2005.

Struktura druhů péče z hlediska jednotlivých skupin diagnóz je značně různorodá. Rozeberme si nyní podrobněji výdaje na **léčebnou péči** z hlediska jednotlivých diagnóz. Nejvyšších výdajů v roce 2005 dosahovala skupina 11 Nemoci oběhové soustavy (12 % z celkových výdajů na léčebnou péči), následují 02 Novotvary (cca 7 %) a 21 Faktory ovlivňující zdravotní stav (7%).

Tabulka 4.6: Výdaje na zdravotní péči podle diagnóz a druhů péče za rok 2004 v mil. Kč

MKN-10	1 Léčebná péče	2 Rehabilitační péče	3 Dlouhodobá péče	4 Podpůrné služby	5 Léky a PZT	6 Prevence	7 Správa	R Související činnosti	0 Neznámá péče	Celkem
01 Infekční a parazitární nemoci	1 098	10	15	816	2	2				1 942
02 Novotvary	5 948	60	236	2 200	80	59			6	8 589
03 Nemoci krve a krevetvorných orgánů	1 018	5	19	794	8	37				1 882
04 Nemoci endokrinní a metabolické	1 430	42	262	1 348	188	10			1	3 281
05 Poruchy duševní a poruchy chování	4 496	25	158	193	10	2			1	4 885
06 Nemoci nervové soustavy	1 327	376	200	572	84	8			3	2 569
07 Nemoci oka	1 837	1	7	108	149	1				2 103
08 Nemoci ucha	538	3	1	62	25					629

Tab. 4.6: Pokračování

MKN-10	1 Léčebná péče	2 Rehabilitační péče	3 Dlouhodobá péče	4 Podpůrné služby	5 Léky a PZT	6 Prevence	7 Správa	R Související činnosti	0 Neznámá péče	Celkem
09 Nemoci oběhové soustavy	10 293	330	2 072	3 067	113	42			4	15 921
10 Nemoci dýchací soustavy	3 662	161	66	1 449	14	8			1	5 361
11 Nemoci trávicí soustavy	9 092	48	108	1 356	15	51			1	10 671
12 Nemoci kůže	945	20	80	337	11	2				1 395
13 Nemoci svalové, kosterní a pojivové tkáně	3 720	2 649	323	1 615	156	31			4	8 497
14 Nemoci močové a pohlavní soustavy	5 258	37	54	1 877	103	38			4	7 370
15 Těhotenství, porod a šestinedělí	1 412	7		225	1	52			1	1 698
16 Stavy vzniklé v perinatálním období	994	13		61	0	4				1 072
17 Vrozené vady a deformace	497	21	2	103	21	7			1	651
18 Příznaky, znaky...	1 774	39	41	1 518	58	16			1	3 447
19 Poranění, otravy aj.	3 898	560	546	1 088	110	22			3	6 227
20 Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti	33	2	4	63	1					102
21 Faktory ovlivňující zdravotní stav	5 427	171	133	1 615	59	426			4	7 836
00 Neznámá diagnóza	15 902	2 115	131	1 007	40 423	1 885	4 799	733	206	67 201
Celkem	80 598	6 693	4 457	21 473	41 631	2 704	4 799	733	241	163 330

Tabulka 4.7: Výdaje na zdravotní péči podle diagnóz a druhů péče za rok 2005 v mil. Kč

MKN-10	1 Léčebná péče	2 Rehabilitační péče	3 Dlouhodobá péče	4 Podpůrné služby	5 Léky a PZT	6 Prevence	7 Správa	R Související činnosti	0 Neznámá péče	Celkem
01 Infekční a parazitární nemoci	1 185	10	17	858	2	3				2 075
02 Novotvary	6 140	59	258	2 397	87	64			8	9 013
03 Nemoci krve a krvetvorných orgánů	1 154	6	19	884	8	40				2 111
04 Nemoci endokrinní a metabolické	1 438	40	269	1 455	222	9			1	3 435
05 Poruchy duševní a poruchy chování	4 614	24	178	200	11	1			1	5 029
06 Nemoci nervové soustavy	1 465	415	229	609	85	9			3	2 814
07 Nemoci oka	1 926	1	7	111	156	1				2 202
08 Nemoci ucha	555	3	2	65	26					651
09 Nemoci oběhové soustavy	10 383	333	2 179	3 206	113	44			4	16 263
10 Nemoci dýchací soustavy	4 111	149	86	1 607	16	9			1	5 980
11 Nemoci trávicí soustavy	9 212	44	116	1 418	17	27			1	10 835
12 Nemoci kůže	971	22	91	362	12	2				1 461
13 Nemoci svalové, kosterní a pojivové tkáně	3 808	2 725	327	1 671	194	32			4	8 761
14 Nemoci močové a pohlavní soustavy	5 366	34	60	1 929	113	73			4	7 579
15 Těhotenství, porod a šestinedělí	1 487	7		251	2	60			1	1 808
16 Stavy vzniklé v perinatálním období	1 050	14		61		4				1 131
17 Vrozené vady a deformace	523	20	3	99	22	6			1	673
18 Příznaky, znaky...	1 903	46	51	1 660	62	17			1	3 739
19 Poranění, otravy aj.	4 002	570	601	1 108	118	24			3	6 426
20 Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti	27	1	2	73	1					105
21 Faktory ovlivňující zdravotní stav	5 951	211	168	1 741	67	460			6	8 604
00 Neznámá diagnóza	16 220	2 071	141	1 101	42 181	1 641	4 996	754	293	69 399
Celkem	83 490	6 807	4 804	22 865	43 514	2 528	4 996	755	333	170 093

4.5. Výdaje na zdravotní péči podle věku a pohlaví pojištěnce

V této kapitole se zaměříme na výdaje na zdravotní péči strukturované podle věku a pohlaví. Každá věková skupina má odlišný počet pojištěnců, který přímo úměrně ovlivňuje výši celkových vynaložených výdajů na tyto pojištěnce. Při vyčíslení výdajů na jednoho pojištěnce se ukazuje jako potřebné vzít v úvahu i věk pojištěnce, protože v různém věku se stejná nemoc projevuje různě, odlišnou délkou léčení, různými komplikacemi, odlišným průběhem a tudíž i různými výdaji. Velmi zajímavé je také srovnání výdajů na zdravotní péči poskytovanou mužům a ženám. Ženy se obecně dožívají vyššího věku než muži, a proto i struktura výdajů členěná dle věku a pohlaví je odlišná.

Věkovou strukturu pojištěnců členíme na pětileté intervaly, které zahrnují pojištěnce s dovršeným věkem v průběhu daného roku. První věková skupina (označení 00-04) obsahuje právě narozené a děti nejvýše do čtyř roků včetně. Druhou skupinu (označení 05-09) tvoří děti ve věku od pěti do devíti let včetně. Postupujeme tímto způsobem dále až k poslední pětileté skupině (označení 80-84) pokrývající pojištěnce ve věku od 80 do 84 let. Starší pojištěnce řadíme do jediné skupiny (s označením 85+).

Následující tabulky ukazují vývoj výdajů na zdravotní péči od roku 2000 do roku 2005 podle druhu péče a věku.

Tabulka 4.8: Výdaje na zdravotní péči dle druhu péče a věkových skupin za rok 2000 (v mil. Kč)

Věková skupina	ICHA-HC							Celkem
	1 Léčebná péče	2 Rehabilitační péče	3 Dlouhodobá péče	4 Podpůrné služby	5 Léky a PZT	6 Prevence	0 Neznámá péče	
00-04	2 930	113	0	584	466	246	9	4 348
05-09	1 662	226	0	482	593	115	6	3 084
10-14	2 045	244	1	543	627	131	7	3 597
15-19	2 233	172	3	752	725	107	5	3 997
20-24	2 921	180	6	932	895	118	6	5 058
25-29	3 302	206	6	950	991	141	7	5 602
30-34	2 572	204	7	748	896	94	6	4 527
35-39	2 498	267	11	785	1 031	89	7	4 688
40-44	2 949	364	23	899	1 310	79	10	5 634
45-49	4 162	537	42	1 256	2 109	100	13	8 219
50-54	5 183	692	73	1 550	2 945	109	15	10 567
55-59	4 769	557	87	1 356	2 889	90	14	9 761
60-64	3 881	403	110	1 070	2 497	71	12	8 044
65-69	4 343	436	198	1 251	2 821	76	13	9 139
70-74	4 717	397	364	1 274	2 798	73	12	9 636
75-79	4 213	287	595	1 054	2 283	61	10	8 503
80-84	1 807	91	397	388	869	22	3	3 575
85+	1 501	71	703	326	811	28	2	3 443
Celkem	57 689	5 447	2 626	16 201	27 555	1 748	155	111 421⁴

⁴ K celkové částce je třeba přičíst 4 371 mil. Kč za druh péče 7 Správa a R Související činnosti, které nejsou členěny dle věku

Tabulka 4.9: Výdaje na zdravotní péči dle druhu péče a věkových skupin za rok 2001 (v mil. Kč)

Věková skupina	ICHA-HC							Celkem
	1 Léčebná péče	2 Rehabilitační péče	3 Dlouhodobá péče	4 Podpůrné služby	5 Léky a PZT	6 Prevence	0 Neznámá péče	
00-04	3 220	120	0	544	491	289	10	4 674
05-09	1 883	208	0	455	637	123	6	3 312
10-14	2 143	236	1	527	712	163	7	3 789
15-19	2 282	165	3	712	802	120	6	4 091
20-24	2 845	170	7	845	933	116	8	4 924
25-29	3 401	209	8	954	1 158	160	9	5 899
30-34	2 734	213	8	759	1 030	115	10	4 870
35-39	2 819	277	14	784	1 159	105	12	5 170
40-44	3 123	346	27	852	1 370	86	13	5 816
45-49	4 553	528	51	1 223	2 244	104	16	8 719
50-54	5 887	660	89	1 529	3 223	115	20	11 525
55-59	5 738	554	108	1 416	3 362	100	18	11 296
60-64	4 828	415	133	1 140	2 868	74	12	9 471
65-69	5 404	402	226	1 225	3 039	71	14	10 380
70-74	6 017	396	436	1 309	3 124	73	12	11 365
75-79	5 114	281	711	1 084	2 544	54	10	9 798
80-84	2 266	99	575	449	1 116	22	4	4 530
85+	1 651	57	838	308	838	26	2	3 721
Celkem	65 907	5 336	3 235	16 118	30 651	1 917	188	123 351⁵

Tabulka 4.10: Výdaje na zdravotní péči dle druhu péče a věkových skupin za rok 2002 (v mil. Kč)

Věková skupina	ICHA-HC							Celkem
	1 Léčebná péče	2 Rehabilitační péče	3 Dlouhodobá péče	4 Podpůrné služby	5 Léky a PZT	6 Prevence	0 Neznámá péče	
00-04	3 580	119	1	590	495	355	7	5 148
05-09	1 897	161	0	458	606	133	4	3 261
10-14	2 263	199	1	556	757	192	3	3 971
15-19	2 427	183	2	773	798	137	5	4 325
20-24	2 899	188	7	893	990	118	13	5 109
25-29	3 790	249	12	1 116	1 339	183	16	6 705
30-34	2 991	245	11	885	1 169	133	19	5 453
35-39	3 067	308	18	894	1 316	119	13	5 734
40-44	3 242	364	27	919	1 468	94	23	6 138
45-49	4 810	557	56	1 332	2 418	112	33	9 317
50-54	6 362	725	103	1 705	3 505	128	37	12 565
55-59	6 737	663	144	1 723	4 028	122	55	13 472
60-64	5 538	481	154	1 346	3 371	87	40	11 018
65-69	5 729	442	254	1 348	3 313	78	42	11 205
70-74	6 620	453	499	1 480	3 498	80	35	12 665
75-79	5 700	323	829	1 226	2 843	59	27	11 008
80-84	2 960	135	801	614	1 468	28	13	6 020
85+	1 592	58	928	314	847	15	6	3 761
Celkem	72 206	5 853	3 848	18 171	34 230	2 173	394	136 874⁶

⁵ K celkové částce je třeba přičíst 4 509 mil. Kč za druh péče 7 Správa a R Související činnosti, které nejsou členěny dle věku

⁶ K celkové částce je třeba přičíst 5 144 mil. Kč za druh péče 7 Správa a R Související činnosti, které nejsou členěny dle věku

Tabulka 4.11: Výdaje na zdravotní péči dle druhu péče a věkových skupin za rok 2003 (v mil. Kč)

Věková skupina	ICHA-HC							Celkem
	1 Léčebná péče	2 Rehabilitač ní péče	3 Dlouhodob á péče	4 Podpůrné služby	5 Léky a PZT	6 Prevence	0 Neznámá péče	
00-04	3 686	123	1	608	515	408	17	5 358
05-09	1 912	216	0	464	638	138	10	3 378
10-14	2 357	267	1	589	926	191	12	4 342
15-19	2 489	205	3	786	923	147	17	4 570
20-24	2 778	153	8	869	997	117	14	4 936
25-29	3 975	218	12	1 202	1 461	203	27	7 098
30-34	3 334	220	13	998	1 364	158	36	6 122
35-39	3 220	267	19	949	1 451	129	31	6 066
40-44	3 287	325	28	946	1 589	99	35	6 310
45-49	4 857	523	61	1 370	2 551	149	51	9 561
50-54	6 468	738	113	1 761	3 724	168	52	13 024
55-59	7 315	796	168	1 902	4 552	156	52	14 942
60-64	6 089	635	188	1 530	3 933	116	33	12 524
65-69	5 910	565	269	1 415	3 573	93	32	11 856
70-74	6 894	590	540	1 583	3 822	82	31	13 542
75-79	6 020	407	906	1 324	3 092	61	23	11 834
80-84	3 469	173	1 017	742	1 807	33	12	7 253
85+	1 524	45	935	303	825	14	4	3 649
Celkem	75 584	6 465	4 283	19 340	37 744	2 464	487	146 368⁷

Tabulka 4.12: Výdaje na zdravotní péči dle druhu péče a věkových skupin za rok 2004 (v mil. Kč)

Věková skupina	ICHA-HC							Celkem
	1 Léčebná péče	2 Rehabilitač ní péče	3 Dlouhodob á péče	4 Podpůrné služby	5 Léky a PZT	6 Prevence	0 Neznámá péče	
00-04	3 932	131	1	661	530	420	5	5 680
05-09	1 934	160	0	475	624	140	4	3 337
10-14	2 421	222	1	626	951	194	3	4 418
15-19	2 608	196	3	865	966	153	6	4 796
20-24	2 731	176	6	892	1 010	118	6	4 938
25-29	4 080	269	13	1 312	1 560	210	16	7 460
30-34	3 681	295	13	1 183	1 576	184	19	6 951
35-39	3 325	331	18	1 040	1 563	141	19	6 437
40-44	3 541	400	30	1 066	1 794	120	19	6 969
45-49	4 857	557	60	1 408	2 639	170	23	9 714
50-54	6 767	792	114	1 902	4 035	192	23	13 827
55-59	7 819	806	177	2 137	5 067	188	27	16 220
60-64	7 007	636	206	1 823	4 673	145	19	14 510
65-69	6 305	521	269	1 574	3 950	108	18	12 744
70-74	7 331	534	558	1 754	4 183	93	16	14 469
75-79	6 480	401	918	1 491	3 433	70	12	12 806
80-84	4 186	206	1 146	935	2 193	42	6	8 714
85+	1 593	60	923	331	883	16	1	3 807
Celkem	80 598	6 693	4 457	21 473	41 631	2 704	241	157 798⁸

⁷ K celkové částce je třeba přičíst 5 333 mil. Kč za druh péče 7 Správa a R Související činnosti, které nejsou členěny dle věku

⁸ K celkové částce je třeba přičíst 5 532 mil. Kč za druh péče 7 Správa a R Související činnosti, které nejsou členěny dle věku

Tabulka 4.13: Výdaje na zdravotní péči dle druhu péče a věkových skupin za rok 2005 (v mil. Kč)

Věková skupina	ICHA-HC							Celkem
	1 Léčebná péče	2 Rehabilitační péče	3 Dlouhodobá péče	4 Podpůrné služby	5 Léky a PZT	6 Prevence	0 Neznámá péče	
00-04	4 139	139	1	698	544	456	13	5 989
05-09	1 959	163	1	513	674	107	4	3 422
10-14	2 446	221	1	648	975	142	6	4 439
15-19	2 663	198	3	896	986	129	8	4 883
20-24	2 731	173	7	897	1 016	97	13	4 935
25-29	4 080	265	11	1 346	1 598	211	20	7 531
30-34	4 128	313	16	1 350	1 758	212	29	7 807
35-39	3 392	315	19	1 103	1 659	134	25	6 646
40-44	3 737	406	34	1 169	1 939	92	27	7 405
45-49	4 708	532	65	1 415	2 591	144	27	9 482
50-54	6 817	774	122	1 970	4 116	172	30	14 002
55-59	8 220	836	193	2 302	5 300	176	33	17 060
60-64	7 568	676	236	2 048	5 040	141	28	15 736
65-69	6 642	539	284	1 706	4 159	106	20	13 456
70-74	7 313	534	565	1 813	4 231	82	25	14 563
75-79	6 710	422	964	1 585	3 596	67	13	13 357
80-84	4 427	223	1 254	1 017	2 330	43	9	9 302
85+	1 811	76	1 028	390	1 003	17	2	4 326
Celkem	83 490	6 807	4 804	22 865	43 514	2 528	333	164 342⁹

Z předchozích tabulek je zřejmé, že celkové výdaje na zdravotní péči rostly téměř u každé věkové skupiny. Největší nárůst byl zaznamenán u věkové skupiny 80-84 let a to z 3 575 mil. Kč v roce 2000 na 9 302 mil. Kč v roce 2004, tj. 2,6krát více než v roce 2000. Naopak pokles o 2,5 % byl zaznamenán u věkové skupiny 20-24 let.

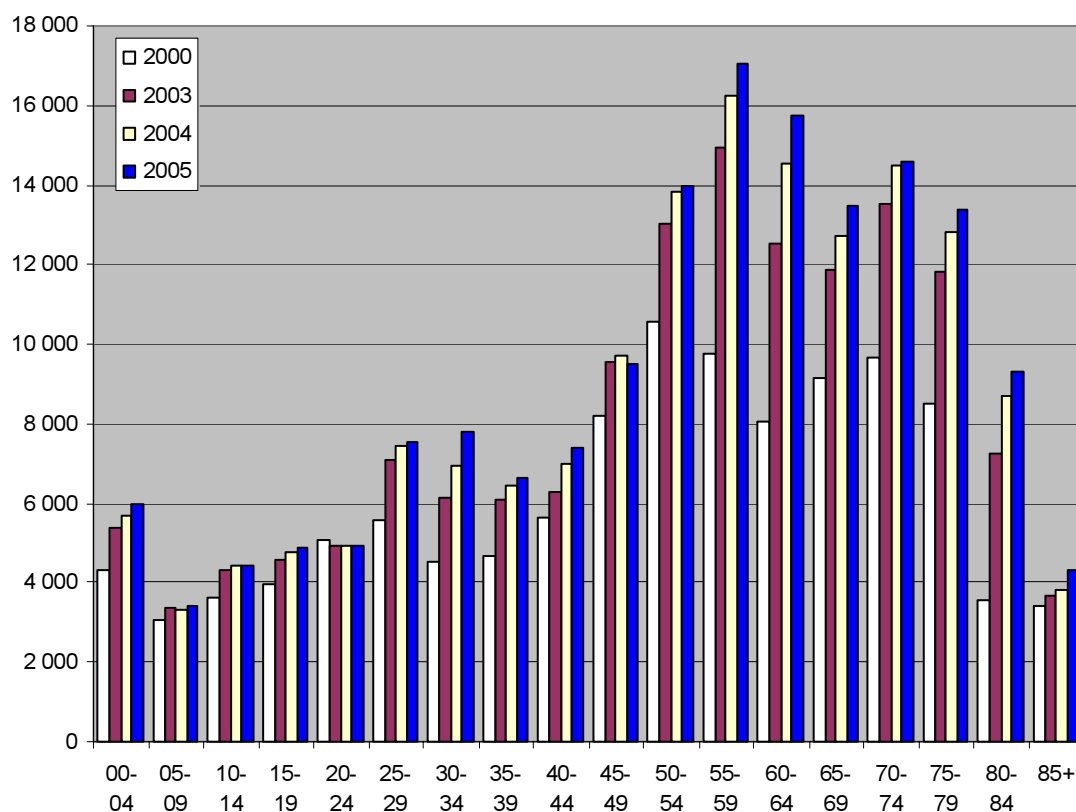
Nejnákladnější věkovou skupinou v letech 2000 a 2001 byla skupina 50-54 let. Od roku 2002 se však nejnákladnější věkovou skupinou stává skupina 55-59. Nejvyšší výdaje skupiny 54-59 v roce 2005 byly způsobeny nejvyššími výdaji za léčebnou péči a léky a PZT. Druhou nejnákladnější skupinou v letech 2001 – 2004 byla skupina 70-74, v roce 2005 se však druhou nejnákladnější skupinou stala skupina 60-64 let, která se velkou měrou podílela také na výdajích za léčebnou péči a léky a PZT.

Nejmenší výdaje na zdravotní péči se každoročně objevují u skupiny 05-09. Způsobeny jsou zejména nízkými výdaji za léčebnou péči.

Vývoj výdajů zdravotních pojišťoven na zdravotní péči podle věkových skupin ve vybraných letech rekapituluje graf 4.3:

⁹ K celkové částce je třeba přičíst 5 751 mil. Kč za druh péče 7 Správa a R Související činnosti, které nejsou členěny dle věku

Graf 4.3: Výdaje na zdravotní péči podle věkových skupin v mil. Kč



Z tabulky 4.14 vyplývá rozdílná struktura výdajů z hlediska pohlaví a věkových skupin. V roce 2005 se vyskytovaly vyšší výdaje u mužů ve věkových skupinách 00-14 a stejně tak tomu bylo i ve skupinách 55-64. Ve zbývajících skupinách jsou naopak vyšší výdaje na zdravotní péči žen a dokonce ve věkové skupině 85+ dosahují výdaje žen 2,7 násobku výdajů mužů, což je způsobeno výrazně větším počtem žen v této kategorii.

Z časového hlediska se celkové výdaje od roku 2000 do roku 2005 zvýšily o 48%, přičemž v případě mužů o 53 % a v případě žen o 43 %. Jedinou věkovou skupinou, kde výdaje u mužů respektive u žen poklesly o 0,2 % respektive o 4 % je skupina 20-24. Největší nárůst výdajů mužů i žen byl zaznamenán u věkové skupiny 80-84.

Z tabulky 4.15 je patrný mírný pokles celkového počtu pojištěnců z 10,327 mil. v roce 2000 na 10,262 v roce 2005. Tato skutečnost je způsobena demografickými změnami ve společnosti, kdy v České republice od roku 1994 počet zemřelých převyšuje počty živě narozených, což má vliv i na počty pojištěnců. Největší nárůst zaznamenala věková skupina 80-84, v případě mužů o 72 % a žen o 75 %. Naopak ve věkové skupině 05-09 poklesl počet pojištěnců o 24 % a to jak mužů, tak žen. V souvislosti s růstem počtu narozených dětí vzrostl od roku 2000 počet pojištěnců v nejmladší věkové skupině 00-04 o 7 %.

Pokud porovnáme počty mužů a žen v jednotlivých letech 2000 až 2005, zjistíme, že nárůst nebo pokles počtu mužů v každé věkové skupině byl téměř totožný jako nárůst nebo pokles počtu žen. Rozdílné byly však celkové počty mužů respektive žen v jednotlivých věkových skupinách. Od nejmladší věkové skupiny 00-04 až po věkovou skupinu 40-44 tvořili muži 51 % z celkového počtu pojištěnců v dané skupině, ve věkových skupinách 45-49 a 50-54 se počty mužů a žen přibližně vyrovnaly a od 50ti let pak rapidně roste podíl žen k celkovému počtu pojištěnců až na 70 – 73 % ve skupině 85+. Mezi hlavní příčiny tohoto trendu patří zejména vyšší průměrný věk dožití žen.

Tabulka 4.14: Výdaje na zdravotní péči podle věku a pohlaví v mil. Kč

	2000		2002		2003		2004		2005		Index 2005/2000	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
00-04	2 366	1 981	2 831	2 317	2 933	2 425	3 133	2 547	3 277	2 712	138,5	136,9
05-09	1 631	1 453	1 765	1 496	1 823	1 555	1 802	1 535	1 857	1 565	113,9	107,7
10-14	1 866	1 731	2 088	1 883	2 242	2 100	2 266	2 153	2 302	2 137	123,4	123,4
15-19	1 863	2 133	2 042	2 283	2 102	2 469	2 173	2 623	2 223	2 660	119,3	124,7
20-24	2 101	2 957	2 158	2 951	2 078	2 858	2 073	2 865	2 097	2 838	99,8	96,0
25-29	2 205	3 398	2 575	4 130	2 693	4 405	2 826	4 634	2 869	4 662	130,1	137,2
30-34	1 868	2 659	2 196	3 257	2 458	3 665	2 777	4 174	3 132	4 675	167,7	175,8
35-39	2 011	2 677	2 512	3 222	2 662	3 404	2 829	3 608	2 848	3 798	141,6	141,9
40-44	2 502	3 132	2 770	3 368	2 881	3 429	3 159	3 810	3 355	4 049	134,1	129,3
45-49	3 695	4 523	4 283	5 034	4 389	5 172	4 469	5 245	4 376	5 106	118,4	112,9
50-54	4 865	5 702	6 055	6 510	6 276	6 748	6 634	7 193	6 760	7 242	138,9	127,0
55-59	4 817	4 944	6 902	6 570	7 656	7 286	8 294	7 927	8 703	8 357	180,7	169,0
60-64	3 797	4 247	5 543	5 474	6 298	6 226	7 283	7 227	7 980	7 756	210,2	182,6
65-69	4 066	5 073	5 425	5 780	5 787	6 069	6 208	6 537	6 569	6 887	161,6	135,8
70-74	4 075	5 561	5 724	6 941	6 150	7 392	6 632	7 836	6 727	7 836	165,1	140,9
75-79	3 171	5 332	4 398	6 610	4 825	7 009	5 248	7 558	5 543	7 814	174,8	146,5
80-84	1 173	2 402	2 091	3 930	2 512	4 741	3 023	5 691	3 243	6 060	276,4	252,3
85+	883	2 560	998	2 763	953	2 696	1 000	2 807	1 171	3 156	132,6	123,3
Celkem	48 956	62 466	62 355	74 519	66 719	79 649	71 827	85 971	75 033	89 309	153,3	143,0
Celkový součet	111 421		136 874		146 368		157 798		164 342		147,5	

Tabulka 4.15: Počet pojištěnců podle věku a pohlaví v letech 2000 – 2005

	2000		2002		2003		2004		2005	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
00-04	228 242	216 104	232 029	219 206	234 386	221 454	236 357	223 018	244 242	230 904
05-09	303 476	287 742	268 466	254 807	252 291	239 415	239 227	226 953	232 045	219 655
10-14	335 257	319 728	331 455	315 531	328 016	312 167	320 064	304 061	299 806	284 487
15-19	356 455	339 740	346 365	330 423	343 548	327 489	340 855	324 997	334 873	320 101
20-24	446 048	425 358	411 217	387 068	393 195	369 904	375 267	352 605	360 390	339 867
25-29	432 631	410 772	466 598	441 563	469 891	445 335	464 346	437 115	446 745	418 379
30-34	355 288	336 652	370 431	349 947	387 416	365 270	412 780	390 750	438 442	414 323
35-39	352 148	335 268	364 864	345 162	363 887	344 107	358 116	338 390	355 699	335 224
40-44	356 946	346 414	333 348	320 857	328 755	315 326	341 861	325 717	353 768	335 965
45-49	402 615	401 002	390 776	386 374	381 063	376 590	367 460	360 756	347 548	338 746
50-54	397 421	407 232	401 300	408 313	395 122	402 148	394 255	399 850	390 108	393 637
55-59	302 744	325 397	341 178	364 239	359 507	382 693	368 476	390 123	381 083	399 752
60-64	215 105	249 385	235 270	269 018	249 208	283 191	268 907	303 777	280 127	315 268
65-69	197 344	251 644	186 584	235 205	183 859	230 934	184 298	230 788	191 131	236 256
70-74	165 326	244 962	167 351	241 841	166 555	238 030	165 102	233 539	158 351	222 669
75-79	117 512	211 340	117 780	208 866	117 838	206 350	118 565	203 704	120 683	201 872
80-84	40 898	85 034	54 455	114 191	62 030	130 678	68 561	145 074	70 389	149 016
85+	36 056	92 650	34 091	80 237	32 190	74 105	24 902	68 031	26 983	73 841
Celkem	5 041 512	5 286 424	5 053 558	5 272 848	5 048 757	5 265 186	5 049 399	5 259 248	5 032 413	5 229 962

4.6. Výdaje na zdravotní péči jednoho pojištěnce

Zajímavou strukturu mají výdaje na zdravotní péči jednoho pojištěnce podle pohlaví a věku. Obecně lze konstatovat, že výdaje na zdravotní péči rostou s věkem a v jednotlivých věkových skupinách se jejich výše liší i v závislosti na pohlaví. Průměrné výdaje na jednoho pojištěnce v podstatě znázorňují určité zákonitosti v etapách lidského života.

Tabulka 4.16: Průměrné výdaje na zdravotní péči na jednoho pojištěnce podle věku a pohlaví v Kč

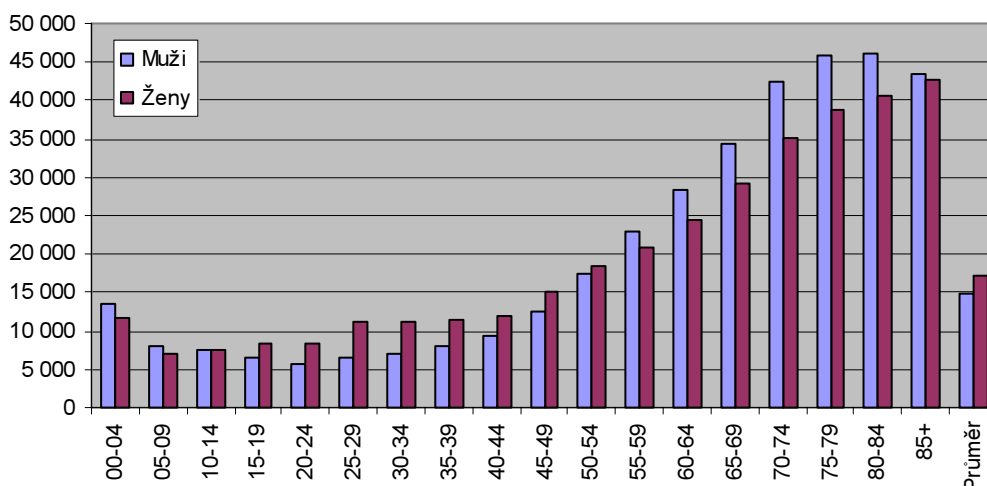
Věková skupina	2000		2002		2003		2004		2005		Index 2005/2000	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
00-04	10 368	9 169	12 200	10 570	12 515	10 951	13 086	11 242	13 417	11 747	129,4	128,1
05-09	5 376	5 050	6 574	5 870	7 226	6 494	7 440	6 679	8 004	7 123	148,9	141,0
10-14	5 565	5 415	6 300	5 967	6 835	6 727	6 994	6 988	7 680	7 511	138,0	138,7
15-19	5 227	6 279	5 895	6 911	6 118	7 538	6 297	7 975	6 637	8 310	127,0	132,3
20-24	4 711	6 953	5 247	7 625	5 285	7 727	5 456	8 026	5 820	8 350	123,5	120,1
25-29	5 096	8 271	5 519	9 353	5 732	9 891	5 998	10 458	6 423	11 143	126,0	134,7
30-34	5 258	7 898	5 927	9 307	6 343	10 033	6 655	10 551	7 144	11 283	135,9	142,9
35-39	5 712	7 985	6 885	9 334	7 315	9 893	7 815	10 525	8 007	11 330	140,2	141,9
40-44	7 008	9 041	8 310	10 496	8 763	10 874	9 123	11 566	9 485	12 053	135,3	133,3
45-49	9 179	11 280	10 960	13 029	11 518	13 735	12 026	14 348	12 591	15 074	137,2	133,6
50-54	12 242	14 001	15 089	15 943	15 884	16 779	16 645	17 738	17 328	18 397	141,5	131,4
55-59	15 911	15 193	20 230	18 036	21 295	19 039	22 242	20 069	22 838	20 905	143,5	137,6
60-64	17 651	17 030	23 562	20 349	25 274	21 986	26 769	23 502	28 487	24 603	161,4	144,5
65-69	20 602	20 161	29 074	24 575	31 477	26 280	33 298	27 984	34 370	29 150	166,8	144,6
70-74	24 648	22 700	34 205	28 700	36 926	31 054	39 741	33 157	42 482	35 192	172,4	155,0
75-79	26 984	25 229	37 339	31 648	40 945	33 965	43 718	36 697	45 931	38 708	170,2	153,4
80-84	28 678	28 253	38 396	34 413	40 499	36 283	43 684	38 842	46 067	40 665	160,6	143,9
85+	24 482	27 630	29 261	34 440	29 606	36 387	39 758	40 961	43 380	42 736	177,2	154,7
Průměr¹⁰	9 710	11 816	12 339	14 133	13 215	15 127	14 060	16 149	14 910	17 076	153,6	144,5

Z tabulky 4.16 je patrné, že výdaje na jednoho pojištěnce se odlišují zejména v závislosti na věku a částečně i na pohlaví. Důvodem je čerpání velmi odlišné zdravotní péče u každé věkové skupiny. Podívejme se podrobněji na celkový vývoj nákladů v roce 2005, kdy poměrně vysoké výdaje na jednoho pojištěnce byly vykazovány u věkové skupiny 00-04, pak jejich hodnota klesla až na 5 820 Kč ve věkové kategorii 20-24 let u mužů a 7 123 Kč ve věkové kategorii 05-10 u žen. Poté se výdaje s věkem postupně zvyšovaly.

Od roku 2000 vzrostly průměrné výdaje na jednoho pojištěnce o 54 % u mužů a o 45 % u žen. Největší nárůst výdajů byl zaznamenán u věkové skupiny 85+ u mužů respektive u žen. Nejméně výdaje vzrostly ve věkové skupině 20-24, let a to jak v případě mužů, tak i žen. Celkově jsou v roce 2000 a 2005 průměrné výdaje žen o 22 % vyšší než průměrné výdaje mužů a v letech 2001 až 2004 jsou průměrné výdaje žen o 15 % vyšší než průměrné výdaje mužů.

¹⁰ Průměr počítáme jako vážený aritmetický průměr, kde vahami jsou počty pojištěnců v jednotlivých věkových skupinách.

Graf 4.4: Výdaje na jednoho pojištěnce podle věku a pohlaví v roce 2005 (v Kč)

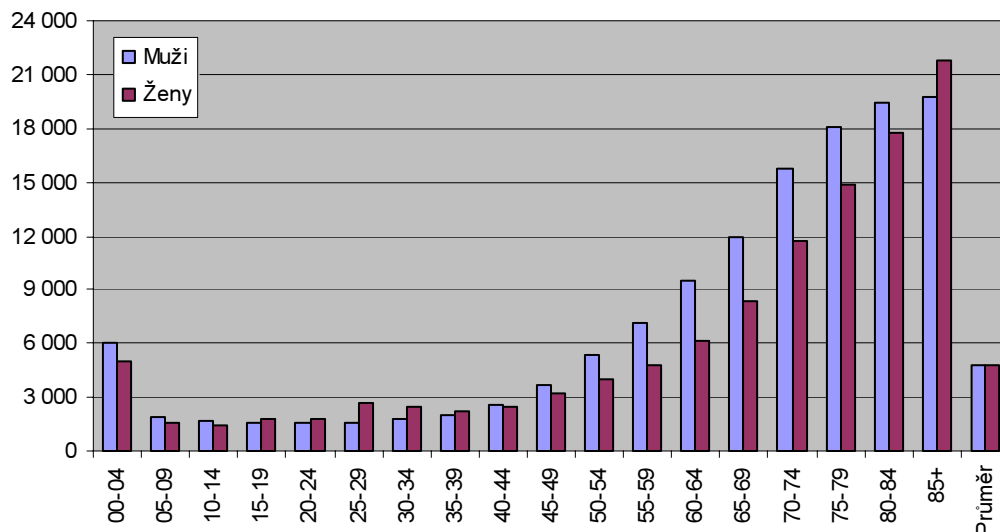


Výdaje na jednoho pojištěnce z hlediska věkových skupin můžeme třídit také podle druhu péče. V grafech 4.5 až 4.7 je vidět struktura výdajů podle věkových skupin z hlediska vybraných druhů péče.

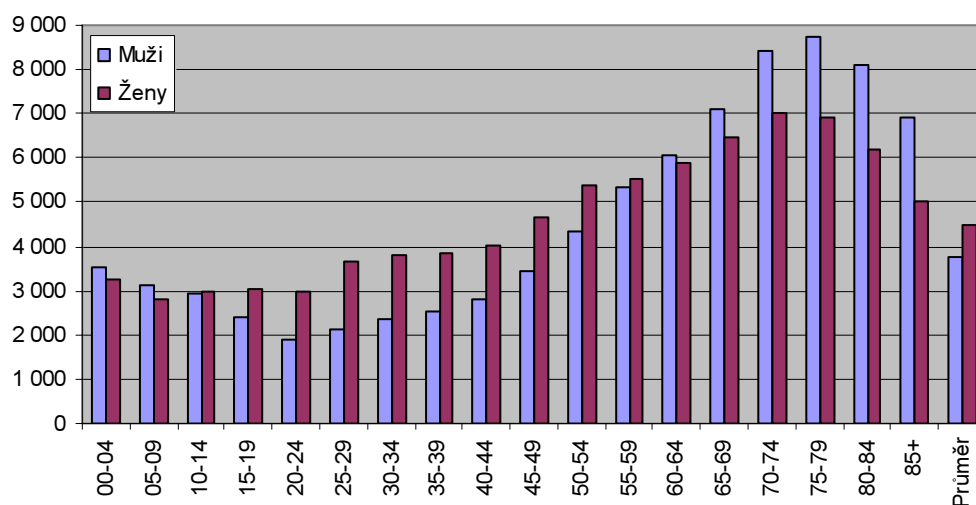
Výdaje na **lůžkovou péči** (graf 4.5) se z hlediska věku a pohlaví lišily. Průměrné výdaje mužů převyšovaly průměrné výdaje žen ve věkových skupinách 00-14 a dále pak 40-85+. Obecně lze konstatovat, že průměrné výdaje na lůžkovou péči rostly od věkové skupiny 15-19 v případě mužů, zatímco v případě žen výdaje na lůžkovou péči rostly již od věkové skupiny 10-14.

Výdaje na **ambulantní péči** (graf 4.6) se z hlediska věkových skupin vyvíjely obdobně. Ve věku od 10 do 59 let převyšovaly průměrné výdaje na ambulantní péči žen výdaje mužů. V případě mužů se objevovaly nejnižší průměrné výdaje ve věkové skupině 20-24, v případě žen pak ve věkové skupině 05-09.

Graf 4.5: Průměrné výdaje lůžkové péče podle věku a pohlaví za rok 2005 (v Kč)

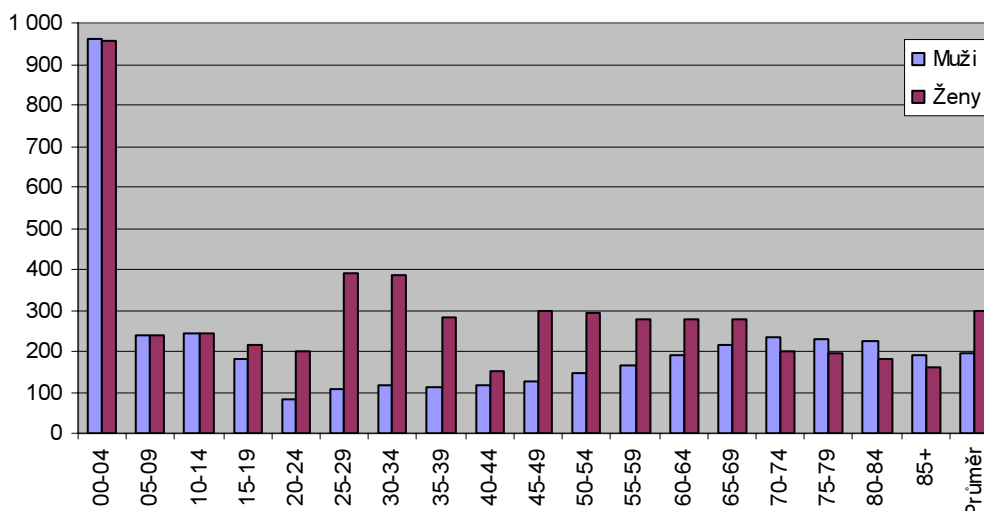


Graf 4.6: Průměrné výdaje ambulantní péče podle věku a pohlaví za rok 2005 (v Kč)



Zcela odlišnou strukturu vykazovaly výdaje na **preventivní péči** (graf 4.7). Nejvyšší výdaje byly zaznamenány ve věkové skupině 00-04. Ve věkových skupinách 15-19 až 65-69 výrazně převyšovaly průměrné výdaje za prevenci žen, průměrné výdaje za prevenci u mužů. Ve věkových skupinách 70-74 až 85+ se tento trend obrátil.

Graf 4.7: Průměrné výdaje preventivní péče podle věku a pohlaví za rok 2005 (v Kč)



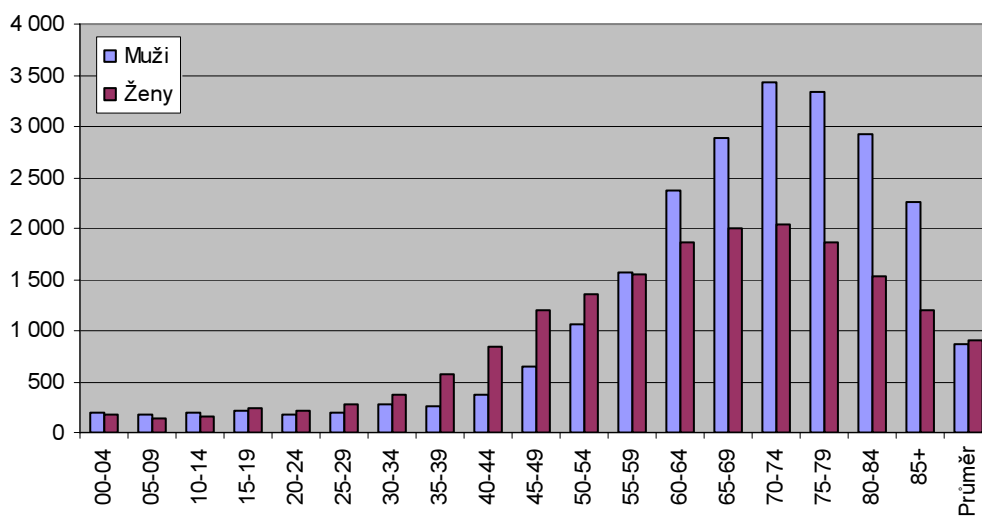
Zajímavá je závislost mezi výší výdajů z hlediska věku a pohlaví za vybrané druhy diagnóz. Tato závislost je přehledně zachycena na níže uvedených grafech (4.8-4.10).

Výdaje spojené s léčbou **novotvarů** se s věkem v podstatě zvyšovaly (viz graf 4.8). Zpočátku byly zaznamenány vyšší výdaje mužů, ve věkových skupinách od 20 do 54 let došlo ke změně ve prospěch žen a od věkové skupiny 55-59 let byly vyšší výdaje zaznamenány opět u mužů.

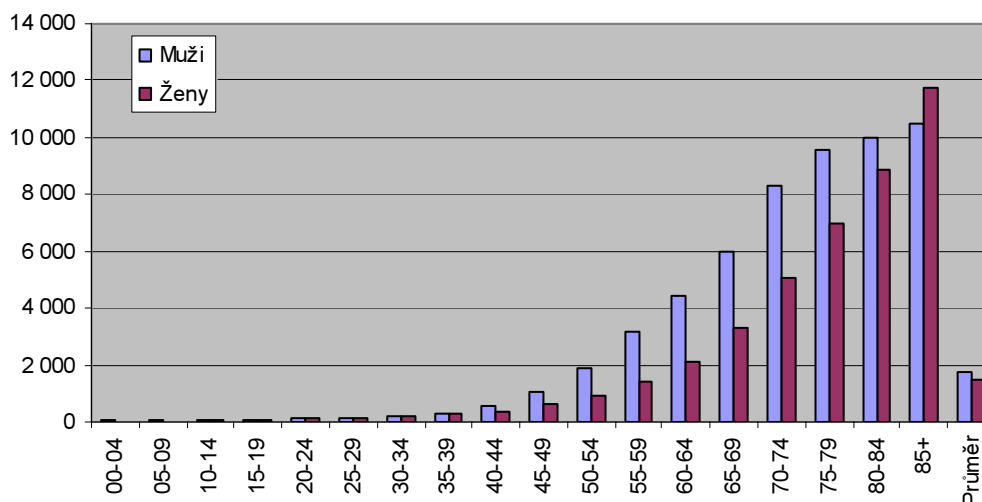
Závislost mezi věkem a výdaji za léčbu **nemocí oběhové soustavy** se s věkem výrazně zvyšovaly (viz graf 4.9) s tím, že muži měli nejen celkově vyšší výdaje, ale také tyto výdaje začaly rychle růst v nižším věku než u žen. Nejvyšší rozdíl (více než dvojnásobný) byl zaznamenán ve věkové skupině 55-59 let, ve které průměrné výdaje na jednoho muže dosahovaly 3 141 Kč a na ženu 1 392 Kč.

Z grafu 4.10 je patrné, že v případě diagnózy **nemoci močové a pohlavní soustavy** se rozdíly mezi pohlavími projevují nejvíce. V případě mužů byly výdaje závislé zejména na stáří, zatímco v případě žen souvisely zejména s jejich reprodukční funkcí.

Graf 4.8: Průměrné výdaje novotvarů podle věku a pohlaví za rok 2005 (v Kč)



Graf 4.9: Průměrné výdaje nemocí oběhové soustavy podle věku a pohlaví za rok 2005 (v Kč)



Graf 4.10: Průměrné výdaje nemocí močové a pohlavní soustavy podle věku a pohlaví za rok 2005 (v Kč)

