

3. Výdaje z veřejného zdravotního pojištění podle diagnóz, pohlaví, věku a bydliště pacienta

Třetí kapitola publikace je věnována výstupům nad rámec mezinárodně srovnatelné statistiky SHA. Jedná se především o detailní pohled na výdaje zdravotních pojišťoven podle pohlaví, věku, diagnóz MKN-10 a kraje bydliště pacienta.

3.1. Výdaje z veřejného zdravotního pojištění podle pohlaví a věku

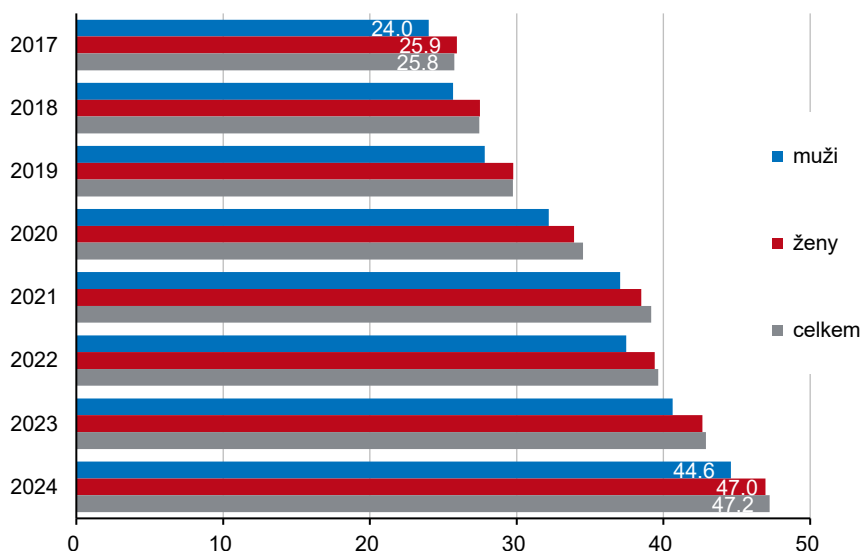
V každé skupině obyvatel daného věku a pohlaví je jiný počet osob, který přímo úměrně ovlivňuje výši celkových vynaložených výdajů. Při vyčíslení výdajů na jednoho obyvatele se proto ukazuje jako potřebné vzít v úvahu i věk, protože v různém věku se stejná nemoc může projevovat různě, mít odlišnou délku léčení, specifické komplikace, odlišný průběh, a tudíž rozdílné náklady.

V roce 2024 připadalo 52 % z celkových výdajů zdravotních pojišťoven na zdravotní péči o ženy (v absolutním vyjádření se jednalo o částku 260 mld. Kč) a 48 % (238 mld. Kč) výdajů na péči o muže.

Průměrné výdaje zdravotních pojišťoven na jednoho obyvatele v roce 2024 činily 47 237 Kč. Meziročně došlo ke zvýšení o 4 343 Kč, což představuje nárůst o 10,1 %. Do celkového ukazatele výdajů na jednoho obyvatele jsou započítávány i paušální výdaje, které nelze rozdělit podle pohlaví a věku příjemce péče.

U žen činily průměrné výdaje 46 960 Kč na jednu ženu, zatímco u mužů 44 596 Kč na jednoho muže. Meziročně došlo ke zvýšení nákladů na jednu ženu i jednoho muže rovněž o zhruba 10 %. Následující graf ukazuje, jak rostly výdaje dle pohlaví v čase. Od roku 2017 došlo ke zvýšení průměrných výdajů na jednu ženu o 76 % a na jednoho muže dokonce o 80 %.

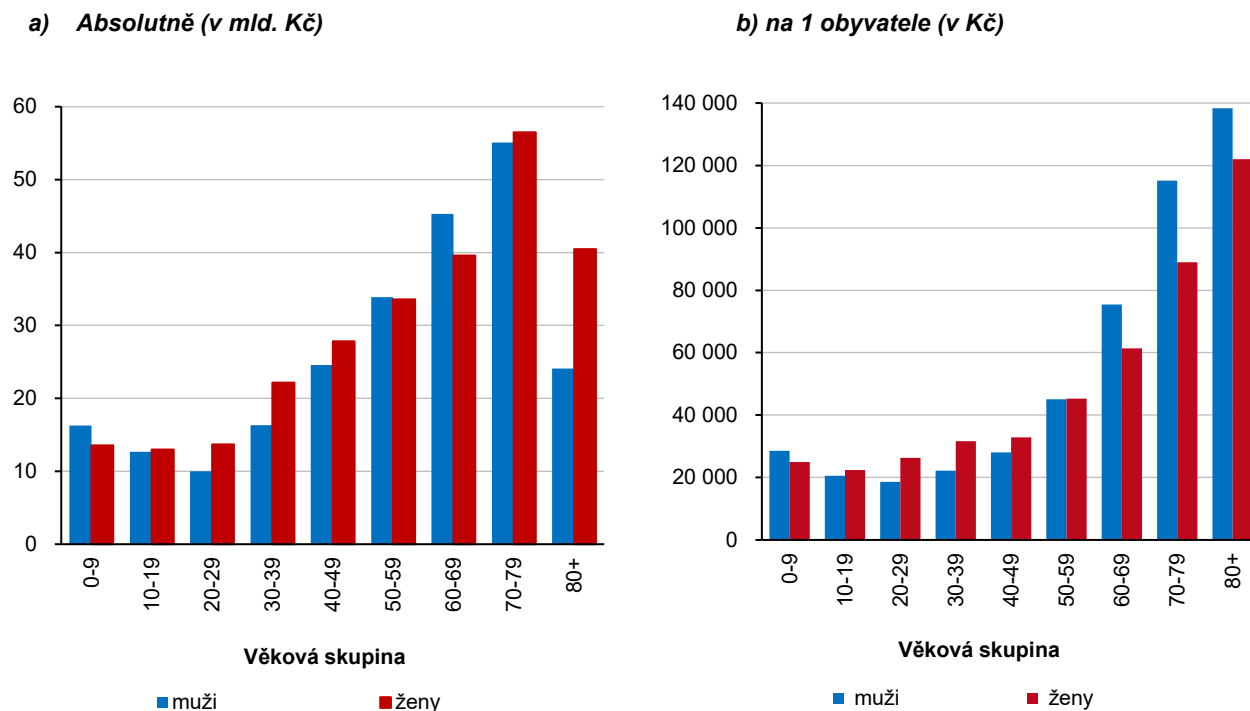
Graf 3.1: Průměrné výdaje z veřejného zdravotního pojištění na 1 obyvatele podle pohlaví (tis. Kč), 2017–2024



Zdroj: ČSÚ 2026, Zdravotnické účty ČR 2015–2024

Výše výdajů na zdravotní péči se v jednotlivých věkových skupinách výrazně liší. Na začátku života jsou relativně vyšší, což je dáno nákladnější péčí o novorozence, zejména u předčasně narozených. U dětí obou pohlaví jsou výdaje ovlivněny očkovacím kalendářem, nabídkou nepovinných očkování nebo preventivními prohlídkami. Pro obě pohlaví platí, že nejnižší výdaje na zdravotní péči jsou evidovány u mladých dospělých ve věkové skupině 20–29 let a jen o něco vyšší ve věkové skupině 10–19 let.

Graf 3.2: Výdaje z veřejného zdravotního pojištění podle věku a pohlaví (v mld. Kč), 2024



Zdroj: ČSÚ 2026, Zdravotnické účty ČR 2015–2024

V pěti z devíti věkových skupin byly v roce 2024 v absolutních hodnotách vyšší výdaje na zdravotní péči žen. Výdaje na zdravotní péči mužů byly vyšší v nejnižší věkové skupině 0-9 let, což je dáno jednak vyšším podílem narozených chlapců, ale i jejich lehce vyšší nemocností v tomto věku. V dalších věkových skupinách výdaje na zdravotní péči žen převažovaly, a to až do věku 50-59 let, kdy byly zaznamenány nepatrně vyšší výdaje u mužů než u žen. Ve věkové skupině 60-69 let pak byly u mužů vykázány výdaje přesahující 45 mld. Kč, což bylo o téměř 6 mld. více než výdaje za péči pro ženy ve stejném věku. Od věku 70 let však už výdaje na zdravotní péči žen rostou a jsou výrazně vyšší než výdaje na zdravotní péči mužů. Výdaje na zdravotní péči žen po osmdesátých narozeninách dosáhly v roce 2024 částky 40,5 mld. Kč, což bylo více než celkové výdaje na zdravotní péči všech žen do 30 let věku.

Když se zaměříme na výdaje přepočtené na 1 obyvatele, zjišťujeme, že v mladších věkových skupinách platí to samé, co bylo zmíněno výše. Nicméně v nejvyšších věkových skupinách 70-79 let a 80 a více let jsou výdaje připadající na jednoho muže v dané věkové skupině mnohonásobně vyšší než na jednu ženu. Je to dáno zejména vyšším početním zastoupením žen v nejstarších věkových skupinách.

3.2. Výdaje z veřejného zdravotního pojištění podle diagnóz¹

V roce 2024 bylo poprvé za sledované období od roku 2017 v České republice vynaloženo nejvíce finančních prostředků na léčbu onkologických pacientů. Jednalo se o částku 55,8 mld. Kč. V minulosti byly vždy ze všech skupin diagnóz zaznamenány nejvyšší náklady na léčbu nemocí oběhové soustavy, kam se řadí například ischemické nemoci srdeční, hypertenzní nemoci, infarkt a mrtvice. V roce 2024 se jednalo o částku 54,2 mld. Kč, která posunula nemoci oběhové soustavy až druhé místo v pomyslném žebříčku diagnóz. Meziroční nárůst výdajů v případě novotvarů činil 12,5 %, u nemocí oběhové soustavy byl zhruba šestiprocentní. Ještě dramatictější je pak nárůst od roku 2017, v případě novotvarů dosahoval téměř 120 %. U nemocí oběhové

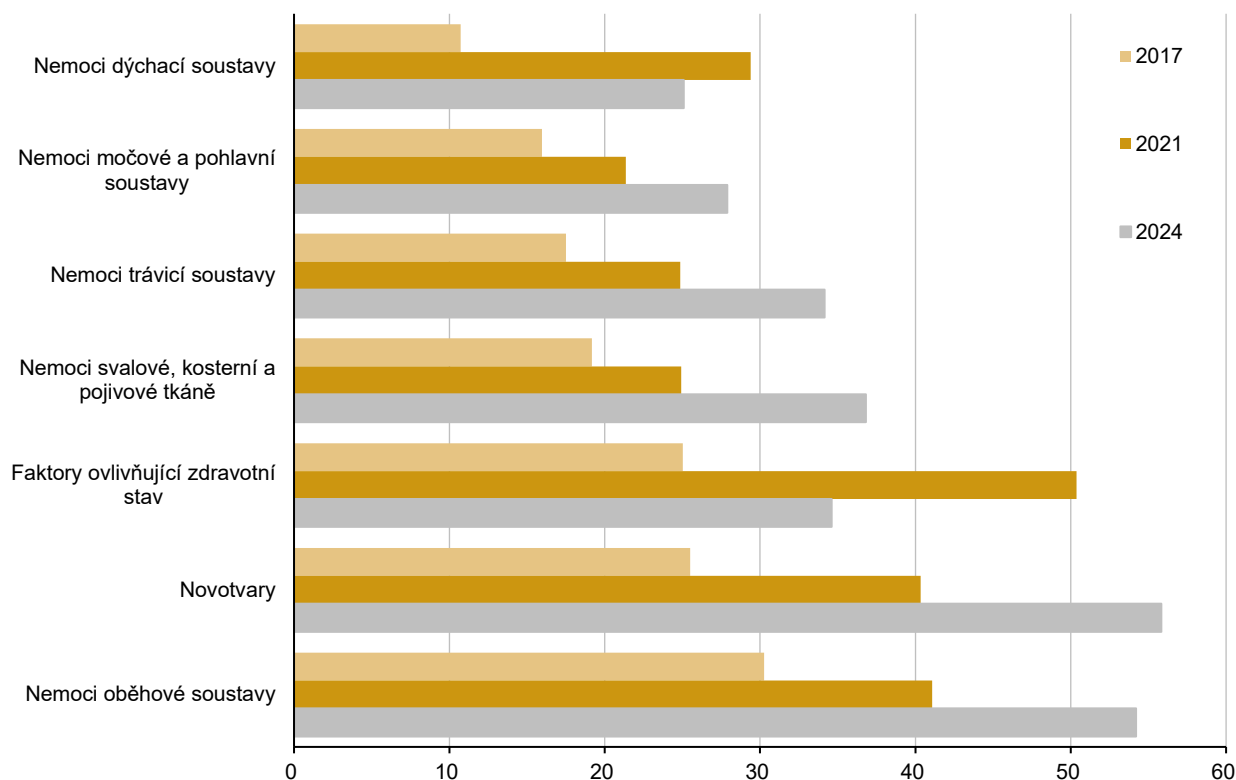
¹ Diagnózy jsou definovány podle jednotlivých tříd 10. revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (dále jen MKN-10).

soustavy to bylo 79 %. V případě novotvarů stojí za nárůstem výdajů na tuto skupinu diagnóz dva faktory. Jednak zvyšující se incidence těchto onemocnění a také rozšíření moderních přístupů léčby (biologická léčba, imunoterapie, genová léčba apod.), které jsou velice nákladné.

Třetí nejvyšší suma výdajů z veřejného zdravotního pojištění v hodnotě 36,8 mld. Kč byla vynaložena na léčbu nemocí svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně. Přes 34 mld. Kč bylo vydáno z rozpočtu zdravotních pojišťoven ještě za skupinu diagnóz „faktory ovlivňující zdravotní stav“, která zahrnuje celou řadu podskupin, včetně preventivních prohlídek, péče o novorozence v porodnici, doprovodu nemocného dítěte při hospitalizaci, kontaktu s přenosnými nemocemi apod. Přibližně stejnou velkou částku vynaložily zdravotní pojišťovny i na léčbu nemocí trávicí soustavy.

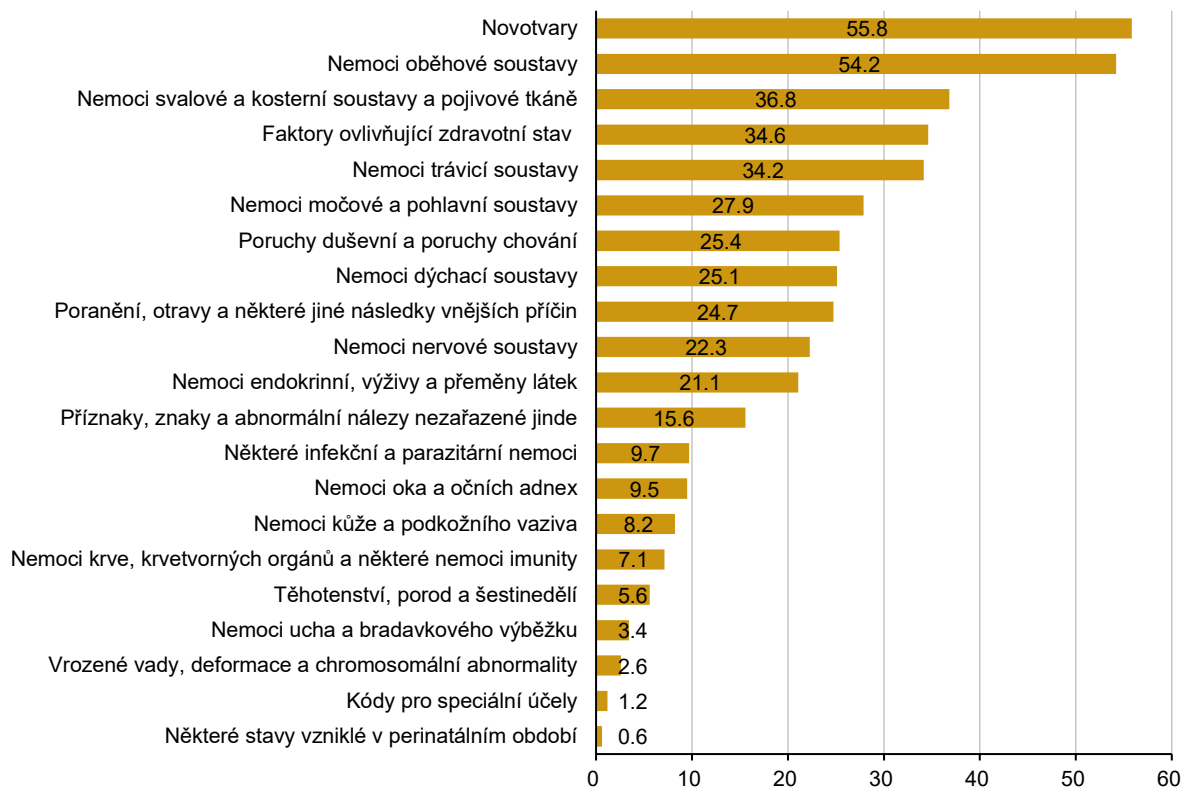
Výrazně v posledních letech rostou také výdaje na léčbu duševních onemocnění a poruch chování. V roce 2024 dosáhly částky 25,4 mld. Kč. Od roku 2017 vzrostly více než dvojnásobně. 25 mld. Kč bylo v roce 2024 vynaloženo také na léčbu dýchacích nemocí. Meziročně se výdaje na tento druh diagnóz zvýšily o 10 %. Nejvyšší výdaje na léčbu nemocí dýchací soustavy vůbec byly zaznamenány v roce 2021, činily 29,4 mld. Kč a souvisely s pandemií onemocnění covid – 19.

Graf 3.3: Výdaje z veřejného zdravotního pojištění podle vybraných diagnóz MKN-10 (mld. Kč), 2017, 2021 a 2024



Zdroj: ČSÚ 2026, Zdravotnické účty ČR 2015–2024

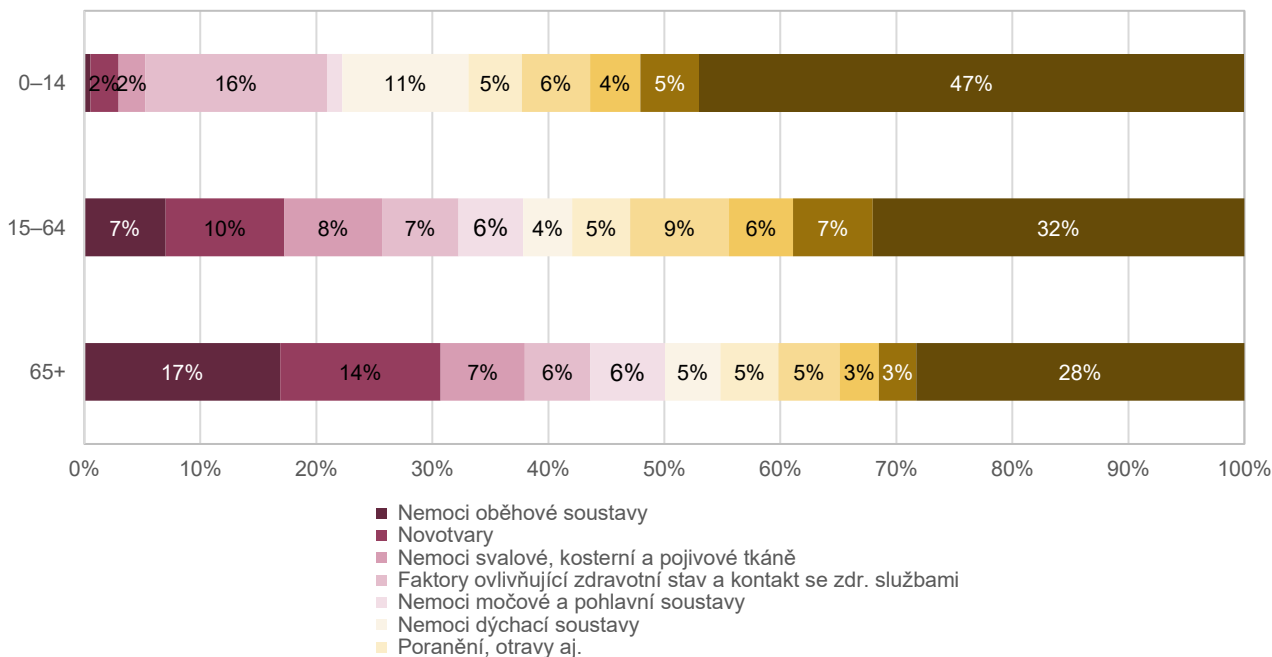
Graf 3.4: Výdaje z veřejného zdravotního pojištění podle skupin diagnóz MKN-10 (mld. Kč), 2024



Zdroj: ČSÚ 2026, Zdravotnické účty ČR 2015–2024

V následujícím grafu č. xy lze vidět strukturu diagnóz podle MKN-10 v roce 2024 ve třech základních věkových skupinách (0–14 let, 15–64 let a 65 a více let).

Graf 3.5: Struktura výdajů zdravotních pojišťoven v Česku podle věkových skupin a diagnóz MKN-10 (v %), 2024



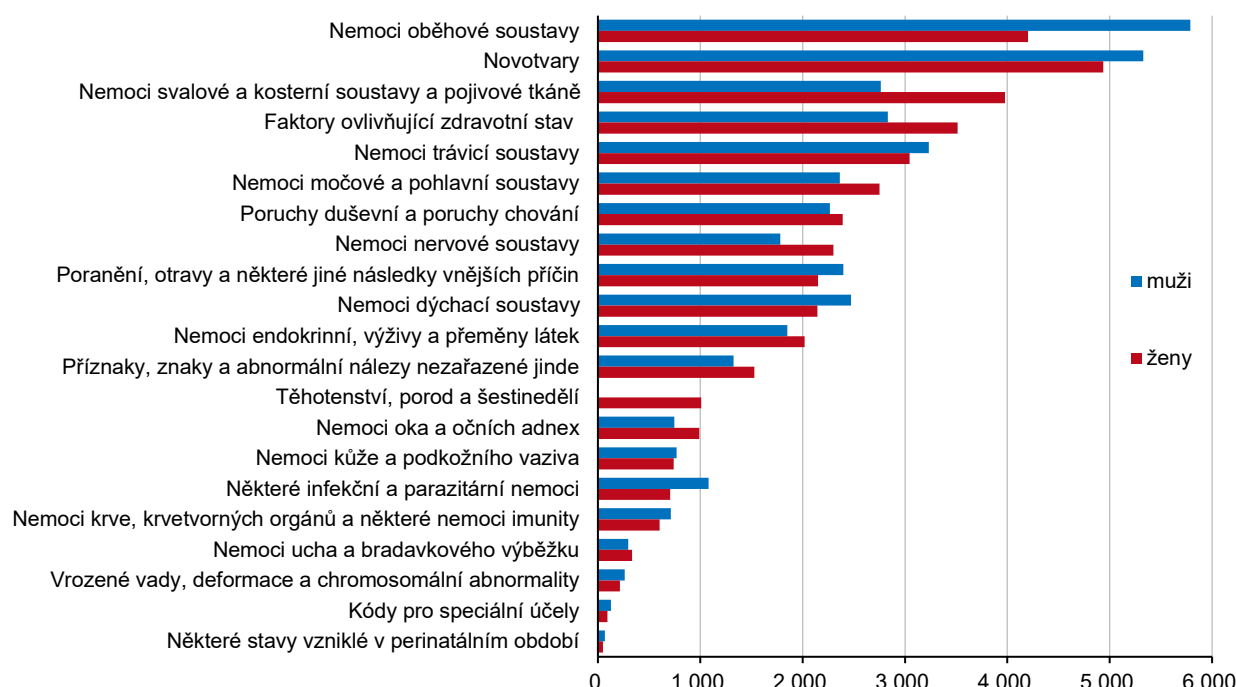
Kategorie **ostatní** zahrnuje výdaje, které není možné rozčlenit na konkrétní diagnózy, a další diagnózy v grafu neuvedené jako například infekční a parazitární nemoci, nemoci endokrinní a metabolické, nemoci ucha, nemoci oka nebo těhotenství, porod a šestinedělí.

Zdroj: ČSÚ 2026, Zdravotnické účty ČR 2015–2024

Pořadí diagnóz z hlediska výdajů na jejich léčbu se v jednotlivých věkových skupinách liší. U dětí mladších 15 let vydaly zdravotní pojišťovny největší část výdajů (16 %) za diagnózy spadající do skupiny Faktory ovlivňující zdravotní stav a kontakt se zdravotnickými službami, kam se řadí mimo jiné hospitalizace novorozenců po porodu a preventivní prohlídky, na které děti chodí ve stanovených intervalech podle vyhlášky č. 70/2012 Sb. *Vyhláška o preventivních prohlídkách*. Na nemoci dýchací soustavy a nemoci trávicí soustavy, které jsou nejčastějšími příčinami hospitalizace dětí, šlo 11 resp. 6 % z celkových výdajů na zdravotní péči u této věkové skupiny. U věkové skupiny 15–64 let byly v roce 2024 nejvyšší výdaje pojištěn na léčbu novotvarů (10 % z celkových výdajů) a nemocí trávicí soustavy (9 %), nemocí svalové a kosterní soustavy (8 %), nemoci oběhové soustavy a duševní poruchy (oba po 7 %). Naproti tomu u věkové skupiny 65 a více let tvořily přibližně 17 % z celkových výdajů zdravotních pojištěn na zdravotní péči výdaje na léčbu nemocí oběhové soustavy, následovaly výdaje na léčbu novotvarů (14 %) a nemoci svalové a kosterní soustavy (7 %) a nemoci močové a pohlavní soustavy (6 %).

V následujícím grafu jsou znázorněny průměrné výdaje zdravotních pojištěn podle diagnóz přepočtené na jednoho obyvatele daného pohlaví.

Graf 3.6: Výdaje z veřejného zdravotního pojištění na 1 obyvatele (v Kč), dle pohlaví a diagnóz MKN-10, 2024



Nejvíce peněz bylo z veřejného zdravotního pojištění v přepočtu na osobu vydáno za léčbu nemocí oběhové soustavy u mužů, a to konkrétně 5 787 Kč za muže. U žen se jednalo o částku o 1 586 Kč nižší, tedy v průměru 4 201 Kč na jednu ženu.

Rovněž výdaje připadající na léčbu novotvarů byly v průměru vyšší pro jednoho zástupce mužského pohlaví. V roce 2024 se jednalo o částku 5 326 Kč na jednoho muže. Průměrné výdaje pojištěn připadající na léčbu novotvarů na jednu ženu byly nižší o 390 Kč a dosahovaly částky 4 937 Kč. Již druhým rokem tak byly u žen výdaje připadající na léčbu novotvarů vyšší než na léčbu onemocnění oběhové soustavy.

Třetí nejnákladnější skupinu diagnóz, jak již bylo zmíněno výše, tvořily v roce 2024 nemoci svalové a kosterní soustavy. Na každou ženu žijící v Česku připadaly z důvodu léčby této skupiny diagnóz výdaje ve výši 3 976 Kč. Za muže to bylo 2 763 Kč, což souvisí pravděpodobně s častějším výskytem těchto nemocí ve vyšším věku, kdy je zastoupení žen v populaci výrazně vyšší než mužů.

Téměř vyrovnané průměrné výdaje na osobu u obou pohlaví lze vidět u duševních onemocnění a poruch chování a u nemocí kůže a podkožního vaziva. Průměrné náklady odrážejí jak četnost onemocnění, která může být pro muže a ženy různá, tak i nákladnost léčby. Přitom v jedné skupině často najdeme diagnózy typické jak pro muže, tak i pro ženy, které se svou frekvencí i nákladností léčby mohou velmi lišit.

3.3. Výdaje z veřejného zdravotního pojištění podle krajů

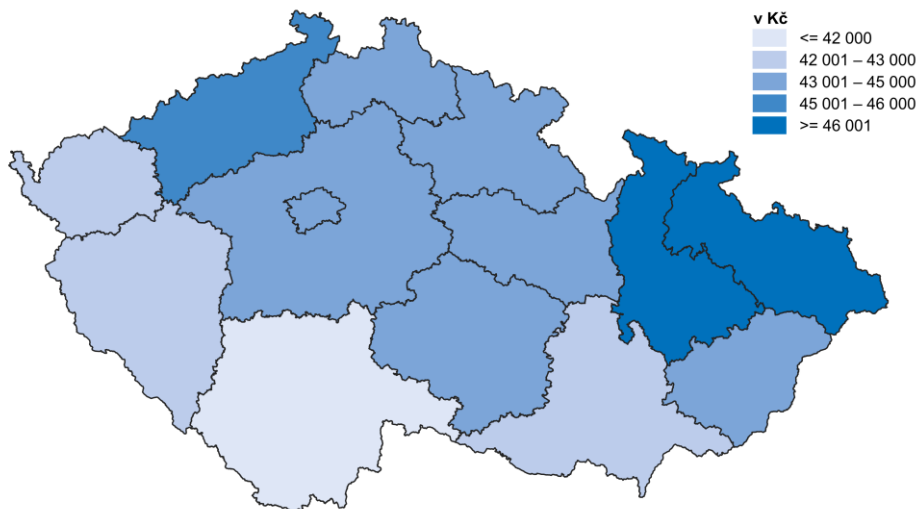
Za roky 2017–2024 jsou dostupné výdaje z veřejného zdravotního pojištění v členění podle kraje trvalého bydliště pacientů. Níže jsou uvedeny kartogramy za průměrné výdaje na jednoho pacienta v kraji podle pohlaví a za vybrané diagnózy. Podrobnější data jsou uvedena v tabulkové příloze (tabulky č. 3.5–3.6).

V roce 2024 se výdaje zdravotních pojišťoven na jednoho obyvatele bez ohledu na pohlaví pohybovaly v jednotlivých krajích v rozmezí 43 až 48 tisíc Kč. Nejvíce peněz pojišťovny v průměru zaplatily za jednoho obyvatele (za obě pohlaví dohromady) v Moravskoslezském kraji (48 070 Kč), zatímco nejméně v kraji Plzeňském (42 938 Kč). Průměrný meziroční nárůst výdajů na jednoho obyvatele činil 10 %. K nejvyššímu procentuálnímu nárůstu výdajů došlo v Karlovarském kraji (12,2 %), nejnižší procentuální nárůst byl naopak v kraji Středočeském a činil 8,6 %.

Za jednoho muže zdravotní pojišťovny v průměru nejvíce zaplatily v roce 2024 v Moravskoslezském kraji (46 781 Kč), oproti tomu nejméně v Jihočeském kraji (41 969 Kč). U žen byly nejvyšší průměrné výdaje na 1 ženu v Olomouckém kraji (49 489 Kč) a nejnižší v kraji Plzeňském (43 375 Kč). Ve všech krajích byly vyšší průměrné výdaje za jednu ženu než za jednoho muže. Nicméně rozdíly výdajů za jednu ženu a jednoho muže se v jednotlivých krajích liší. Největší rozdíl byl zaznamenán v Praze a činil celkem 4 226 Kč, nejmenší rozdíl byl 888 Kč v Plzeňském kraji. Průměrný rozdíl výdajů podle pohlaví za celou Českou republiku byl 2 340 Kč.

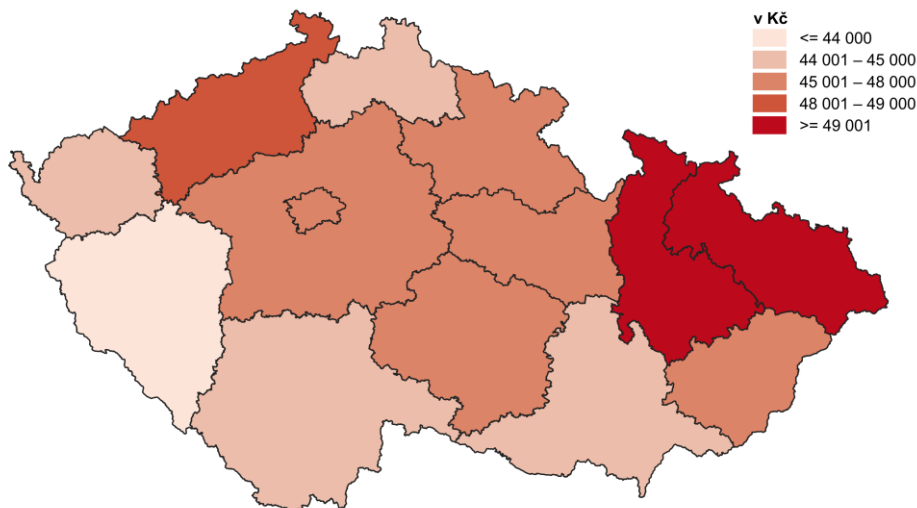
Pokud jde o diagnózy, za které zdravotní pojišťovny vydávají nejvíce peněz, existují značné rozdíly ve výši nákladů v jednotlivých krajích. Například u léčby nemocí oběhové soustavy bylo v průměru nejvíce peněz vydáno za muže v Moravskoslezském kraji (6 599 Kč na jednoho muže), nejméně pak v kraji Jihomoravském, kde to bylo 5 124 Kč. Poměrně velké rozdíly panovaly v roce 2024 i u výdajů na léčení onemocnění oběhové soustavy u žen. Nejvyšší byly opět v Moravskoslezském kraji (4 968 Kč na jednu ženu), nejnižší pak v Plzeňském (3 605 Kč). Rozdíly ve výdajích mezi oběma pohlavími více dokreslují následující kartogramy.

Kartogram 3.1: Výdaje z veřejného zdravotního pojištění na 1 obyvatele v krajích v roce 2024 – muži



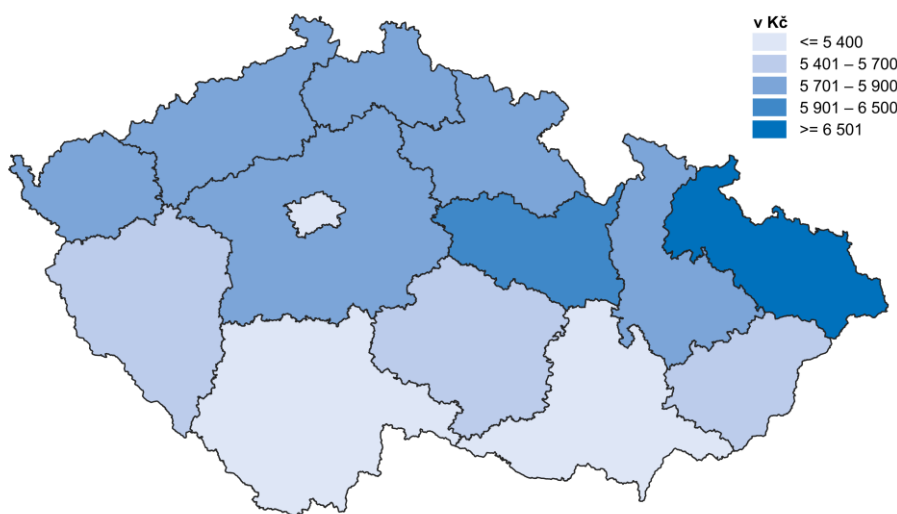
Zdroj: NRHZS (ÚZIS ČR), dopočty ČSÚ

Kartogram 3.2: Výdaje z veřejného zdravotního pojištění na 1 obyvatele v krajích v roce 2024 – ženy



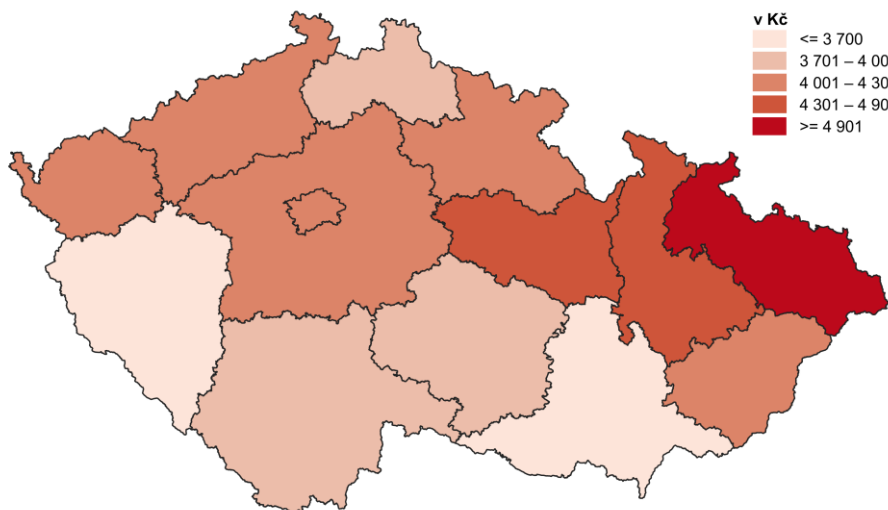
Zdroj: NRHZS (ÚZIS ČR), dopočty ČSÚ

Kartogram 3.3: Výdaje z veřejného zdravotního pojištění na léčbu nemocí oběhové soustavy na 1 obyvatele v krajích v roce 2024 – muži



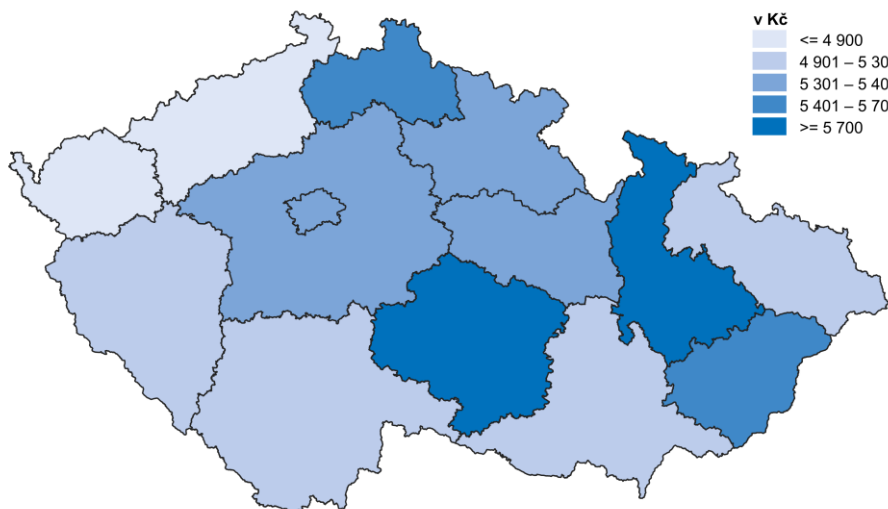
Zdroj: NRHZS (ÚZIS ČR), dopočty ČSÚ

Kartogram 3.4: Výdaje z veřejného zdravotního pojištění na léčbu nemocí oběhové soustavy na 1 obyvatele v krajích v roce 2024 – ženy



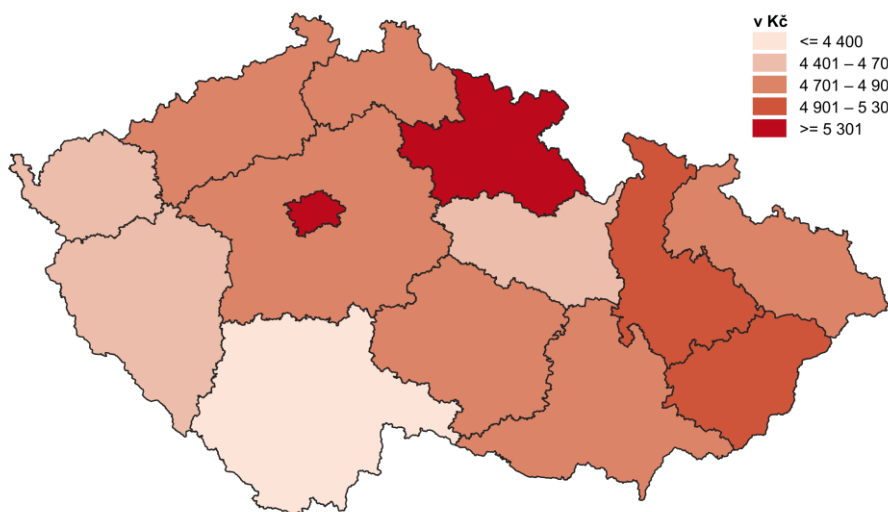
Zdroj: NRHZS (ÚZIS ČR), dopočty ČSÚ

Kartogram 3.5: Výdaje z veřejného zdravotního pojištění na léčbu novotvarů na 1 obyvatele v krajích v roce 2024 – muži



Zdroj: NRHZS (ÚZIS ČR), dopočty ČSÚ

Kartogram 3.6: Výdaje z veřejného zdravotního pojištění na léčbu novotvarů na 1 obyvatele v krajích v roce 2024 – ženy



Zdroj: NRHZS (ÚZIS ČR), dopočty ČSÚ