



Praha 31. 8. 2012

42

Vybrané ukazatele ekonomiky zdravotnictví v mezinárodním srovnání

Selected Economic Indicators of Health Care in International Comparison

Souhrn

Tato Aktuální informace přináší mezinárodní porovnání vybraných ukazatelů z nedávno aktualizované databáze OECD Health Data zveřejněné v červnu 2012. Byly vybrány ukazatele z ekonomické oblasti zdravotnictví, jako podíl výdajů na zdravotnictví na hrubém domácím produktu, výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování a výdaje na zdravotnictví na 1 obyvatele.

Summary

This Topical Information brings international comparison of indicators selected from the updated database OECD Health Data as published in June 2012. Indicators of economy of health service were selected, as instance the proportion of health expenditure in the gross domestic product, health expenditure by sources of financing and per capita health expenditure.

Aktualizace mezinárodní databáze OECD Health Data (červen 2012)

OECD Directorate for Employment, Labour and Social Affairs vydal v červnu 2012 novou verzi své aplikace OECD Health Data 2012, dále jen Health Data. Databáze se ve shodě se svým názvem zaměřuje na statisticky podchytilné stránky zdraví a zdravotnictví v jednotlivých zemích, a to v rámci demografického, sociálního a ekonomického prostředí. Health Data zahrnují 34 členských zemí OECD, tzn. vybrané země Evropy, dále USA, Kanadu, Austrálii, Nový Zéland, Japonsko, Koreu, Turecko, Mexiko, Chile a Izrael.

Formou aktuální informace prezentuje ÚZIS ČR vybrané ukazatele z oblasti ekonomiky zdravotnictví. Pro porovnání jsou uváděny členské země OECD, které konkrétní údaje do databáze Health Data za příslušný rok předaly, a jsou prezentovány především údaje za evropské členské země OECD.

Podíl výdajů na zdravotnictví na hrubém domácím produktu za rok 2010 - Tab. 1

Podíl výdajů na zdravotnictví na celkovém hrubém domácím produktu (HDP) je často používaný ukazatel pro mezinárodní srovnání. Zjednodušeně představuje podíl výdajů na zdravotnictví na celkových výdajích na nákup zboží a služeb v dané zemi. Takovýto údaj je však nutno považovat vždy pouze za orientační, závisí na cenových hladinách v jednotlivých zemích a může být ovlivněn případnými metodickými rozdíly mezi zeměmi.

V časové řadě tohoto ukazatele podle Health Data se tento podíl v ČR pohyboval od roku 2005 do 7 %, za rok 2009 tento ukazatel dosáhl 8,0 %, na čemž se podílel jednak pokračující růst výdajů veřejného zdravotního pojištění s růstem soukromých výdajů na zdravotnictví a jednak absolutní pokles HDP České republiky v roce 2009. Po mírném poklesu výdajů na zdravotnictví a mírném růstu HDP v roce dalším stejný ukazatel roku 2010 v OECD Health Data dosáhl 7,5 %.

Ve vyspělých západoevropských zemích (Belgie, Dánsko, Francie, Německo, Nizozemsko, Švýcarsko) ukazatel podílu výdajů na zdravotnictví na HDP pravidelně přesahuje 10 %.

Mezinárodní databáze OECD Health Data nezahrnuje odhad průměrného podílu výdajů na zdravotnictví na HDP za členské země EU. ÚZIS ČR pro úplnost dodává odhad tohoto ukazatele ze zdrojů WHO, která odhaduje průměrný podíl celkových výdajů na zdravotnictví na HDP v zemích EU za rok 2009 na 9,76 %, viz European Health for All Database (HFA-DB) z ledna 2012.

Běžné výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování za rok 2010 - Tab. 2

V České republice tvořily výdaje veřejného zdravotního pojištění v roce 2010 cca 77,9 % běžných výdajů na zdravotnictví. Cca 5,4 % tvořily výdaje státního a územních rozpočtů a 16,7 % představovaly soukromé výdaje. Mezinárodní srovnání v tomto ohledu poněkud komplikují rozdílné systémy financování zdravotnictví v různých zemích. Všechny evropské země OECD vykazují nadpoloviční podíl veřejných zdrojů financování, tedy úhrn veřejných rozpočtů a veřejného zdravotního pojištění. U srovnávaných evropských členských zemí OECD podíl veřejných zdrojů financování kromě Maďarska, Portugalska, Slovenska a Švýcarska přesahuje 70 %. Nejvyšší podíl veřejných financí za rok 2010 mají v tomto pořadí Nizozemsko (85,7 %), Dánsko (84,5 %), Česko (83,3 %), Švédsko (81,1 %) a Island (80,4 %).

U řady zemí OECD tvoří významnou část veřejných prostředků na financování zdravotnictví výdaje veřejného zdravotního pojištění. Pořadí zemí podle výše podílu veřejného zdravotního pojištění na celkových běžných výdajích na zdravotnictví podle srovnání za rok 2010 je následující: ČR (77,9 %), Nizozemsko (77,2 %), Francie (73,7 %), Slovinsko (70,9 %) a Německo (70,5 %).

Naproti tomu v Dánsku, Finsku, Portugalsku, Španělsku a Švédsku je podíl veřejného zdravotního pojištění nulový nebo zanedbatelný. Zdravotnictví se zde z rozhodující míry (z uvedených zemí např. Dánsko a Švédsko více než 80 %) financuje z veřejných rozpočtů - tedy zjednodušeně řečeno z daní.

Soukromé výdaje na zdravotnictví (jsou jimi přímá vydání obyvatelstva, výdaje neziskových institucí, dary, výdaje zaměstnavatelů na zdraví zaměstnanců, soukromé zdravotní pojištění apod.) jsou dalším zdrojem financování zdravotnictví. Podle výše podílu soukromých výdajů na celkových běžných výdajích na zdravotnictví je v čele uvedených evropských zemí OECD Maďarsko (35,6 %), Švýcarsko (34,7 %), Portugalsko (32,7 %) a Slovensko (32,2 %). Zeměmi s nejnižším podílem soukromých výdajů na zdravotnictví v roce 2009 je Nizozemsko (14,3 %), Dánsko (15,5 %), Česko (16,7 %), Švédsko (19,0 %) a Island (19,6 %).

Výdaje na zdravotnictví na 1 obyvatele v přepočtu dle parity kupní síly - Tab. 3

Health Data umožňují rovněž porovnání výdajů na zdravotnictví na jednoho obyvatele v přepočtu podle kupní síly a cenové hladiny v jednotlivých zemích. V Tab. 3 jsou za rok 2010 uvedeny takovéto ukazatele celkových výdajů na zdravotnictví na 1 osobu a běžných veřejných výdajů na zdravotnictví (tj. bez kapitálových) na 1 osobu za evropské země

OECD, USA a Kanadu. V tomto porovnání sice úroveň ČR převyšuje dvojici zemí Polsko a Maďarsko, ale nedosahuje úrovně většiny ostatních evropských zemí OECD. V roce 2010 byla v ukazateli celkových výdajů na zdravotnictví v paritě kupní síly Česká republika předstížena Slovenskem. Obdobné srovnání i s obdobným pořadím zemí je v Tab. 3 uvedeno rovněž pro běžné veřejné výdaje na zdravotnictví, zde pomyslně stále nad Slovenskem ve statistice OECD vedeme.

Zeměmi s nejvyššími celkovými výdaji na zdravotnictví na 1 obyvatele v přepočtu na paritu kupní síly v dané zemi - pomineme-li extrém USA - jsou Nizozemsko, Švýcarsko a Norsko (zhruba 2,7x a více ve srovnání s ČR). V porovnání veřejných výdajů evropských zemí OECD na zdravotnictví na 1 obyvatele v přepočtu na paritu kupní síly v dané zemi jsou nejvyšší veřejné výdaje v Norsku (2,9x vyšší než v ČR), Nizozemsku (2,7x vyšší) a Dánsku (2,4x vyšší).

ÚZIS ČR poznamenává, že ukazatel výdajů na zdravotnictví v přepočtu podle kupní síly může kromě poměrování objemu peněz jdoucích do zdravotnictví představovat i určité konstatování nákladnosti zdravotnických systémů v daných zemích, což je určitě případ USA, Norska, Švýcarska a dalších.

Více o databázi OECD Health Data na: www.oecd.org/health/healthdata. Zdrojem dat do Health Data za Českou republiku jsou zdravotnické účty (*SHA - System of Health Accounts*) zpracovávané Českým statistickým úřadem s přispěním ÚZIS ČR. Zdrojem pro makroekonomické údaje jsou národní účty ČSÚ.

Vypracoval: Ing. Ivan Popovič

Značky v tabulkách:

Tečka (.) - údaj není v „OECD Health Data 2012“ z června 2012 uveden

**Tab. 1 Srovnání podílu celkových výdajů na zdravotnictví
na hrubém domácím produktu ve vybraných zemích OECD**

Země	Podíl celkových výdajů na zdravotnictví na HDP v %			
	rok			
	2007	2008	2009	2010
Česká republika	6,5	6,8	8,0	7,5
Belgie	9,6	10,0	10,7	10,5
Dánsko	10,0	10,2	11,5	11,1
Finsko	8,0	8,3	9,2	8,9
Francie	11,1	11,0	11,7	11,6
Irsko	7,8	8,9	9,9	9,2
Island	9,1	9,1	9,6	9,3
Itálie	8,6	8,9	9,3	9,3
Japonsko	8,2	8,6	9,5	.
Kanada	10,0	10,3	11,4	11,4
Korea	6,3	6,5	6,9	7,1
Lucembursko	7,1	6,8	7,9	.
Maďarsko	7,7	7,5	7,7	7,8
Německo	10,5	10,7	11,7	11,6
Nizozemsko	10,8	11,0	11,9	12,0
Norsko	8,7	8,6	9,8	9,4
Polsko	6,3	6,9	7,2	7,0
Portugalsko	10,0	10,2	10,8	10,7
Rakousko	10,3	10,5	11,2	11,0
Řecko	9,8	10,1	10,6	10,2
Slovensko	7,8	8,0	9,2	9,0
Spojené království	8,5	8,8	9,8	9,6
Španělsko	8,5	8,9	9,6	9,6
Švédsko	8,9	9,2	9,9	9,6
Švýcarsko	10,6	10,7	11,4	11,4
Turecko	6,0	6,1	.	.
USA	16,2	16,6	17,7	17,6

Zdroj: OECD Health Data červen 2012

Tab. 2 Výdaje na zdravotnictví v roce 2010 podle zdrojů financování jako % z celkových výdajů na zdravotnictví ve vybraných zemích OECD

Země	Veřejné výdaje			Soukromé výdaje
	veřejné výdaje celkem	z toho		
		veřej. zdrav. pojištění	veřejné rozpočty	
Česká republika	83,3	77,9	5,4	16,7
Belgie	75,6	64,7	10,9	24,4
Dánsko	84,5	0	84,5	15,5
Finsko	74,1	15,2	58,9	25,7
Francie	77,6	73,7	3,9	22,5
Island	80,4	29,3	51,1	19,6
Kanada	70,2	1,4	68,8	29,8
Maďarsko	64,3	55,7	8,6	35,6
Německo	77,2	70,5	6,7	22,8
Nizozemsko	85,7	77,2	8,5	14,3
Polsko	72,2	66,3	5,9	27,8
Portugalsko	67,3	1,3	66,0	32,7
Rakousko	77,1	44,8	32,3	22,8
Slovensko	67,8	61,4	6,4	32,2
Slovinsko	72,3	70,9	1,4	27,8
Španělsko	73,8	4,6	69,2	26,2
Švédsko	81,1	.	81,1	19,0
Švýcarsko	65,2	46,3	18,9	34,7
USA	49,1	43,3	5,8	50,9

Pozn.: Uvedeno dle zdroje, v některých případech se součty nepodstatně liší od 100 %.

Zdroj: OECD Health Data, červen 2012

**Tab. 3 Celkové a veřejné běžné výdaje na zdravotnictví na 1 obyvatele
v roce 2010 v přepočtu na paritu kupní síly ve vybraných zemích OECD
(\$ PPP)**

Země	Celkové výdaje na zdravotnictví \$ PPP/1 obyv.	Index ČR = 100	Veřejné běžné výdaje na zdravotnictví \$ PPP/1 obyv.	Index ČR = 100
Česká republika	1 884	100	1 529	100
Polsko	1 389	74	934	61
Maďarsko	1 601	85	999	65
Slovensko	2 095	111	1 341	88
Portugalsko	2 728	145	1 737	114
Itálie	2 964	157	.	.
Španělsko	3 056	162	2 198	144
Finsko	3 251	173	2 293	150
Island	3 309	176	2 661	174
Spojené království	3 433	182	.	.
Irsko	3 718	197	.	.
Švédsko	3 758	199	2 887	189
Belgie	3 969	211	3 000	196
Francie	3 974	211	2 975	195
Německo	4 338	230	3 235	212
Rakousko	4 395	233	3 210	210
Kanada	4 445	236	2 952	193
Dánsko	4 464	237	3 636	238
Nizozemsko	5 056	268	4 050	265
Švýcarsko	5 270	280	3 437	225
Norsko	5 388	286	4 437	290
USA	8 233	437	3 890	254

\$ PPP: Teoretická jednotka pro přepočet dle kupní síly a cenové hladiny v dané zemi

Zdroj: OECD Health Data, červen 2012