



Praha 23. 9. 2013

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 2013. 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 2013. 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 2013)

OECD Directorate for Employment, Labour and Social Affairs vydal v červnu 2013 novou verzi své aplikace OECD Health Data 2013, dále jen Health Data. Databáze se ve shodě se svým názvem zaměřuje na statisticky podchytitelné 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 2011 - 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 v letech 2008 - 2011 se podle Health Data tento podíl v ČR pohyboval od 6,8 % do 8,0 %. Nejnižší údaj 6,8 % je právě z roku 2008, nejvyšší úroveň 8,0 % je z roku následujícího, kdy došlo kromě jiného k propadu HDP o 2,3 % v běžných cenách. Po mírném poklesu výdajů na zdravotnictví a mírném růstu HDP v letech dalších stejný ukazatel v OECD Health Data dosáhl 7,4 % a 7,5 %.

Ve vyspělých západoevropských zemích (Belgie, Dánsko, Francie, Německo, Nizozemsko, Švýcarsko) ukazatel podílu výdajů na zdravotnictví na HDP pravidelně přesahuje 10 %. Ve srovnání s takovými hodnotami daného ukazatele se jeví zdravotnictví v ČR jako méně finančně saturované, je však třeba brát v úvahu i obecně vyšší cenové hladiny a vyšší nákladnost zdravotnictví ve jmenovaných zemích.

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 2011 na 9,59 %, viz European Health for All Database (HFA-DB), červenec 2013.

Výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování za rok 2011 - Tab. 2

V České republice tvořily veřejné výdaje v roce 2011 cca 84,2 % celkových výdajů na zdravotnictví. V tom přibližně 5,8 % tvořily výdaje státního a územních rozpočtů a 78,4 % představovaly výdaje veřejného zdravotního pojištění. 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 Irska, Maďarska, Portugalska a Švýcarska přesahuje 70 %. Nejvyšší podíl veřejných financí za rok 2011 mají v tomto pořadí Dánsko (85,1 %), Česko (84,2 %), Spojené království (82,8 %) a Švédsko (81,6 %).

Ve verzi Health Data z června 2013 jsou uváděny obecně jen veřejné výdaje celkem, bez rozlišení na veřejné rozpočty a veřejné zdravotní pojištění. Ze statistik předcházejících let je však patrné, že např. v Dánsku, Finsku, Portugalsku a Švédsku pochází převážná část veřejných prostředků na zdravotnictví z veřejných rozpočtů, naproti tomu např. ve Francii, Německu, Nizozemsku a Slovinsku jde rozhodující podíl veřejných financí z veřejného zdravotního pojištění.

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 za rok 2011 Švýcarsko (35,1 %), Maďarsko (35,0 %), Portugalsko (35,0 %) a Irsko (33,0 %). Zeměmi s nejnižším podílem soukromých výdajů na zdravotnictví v roce 2011 je Česko (15,8 %), Spojené království (17,2 %), Švédsko (18,4 %) 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 2011 uvedeny takovéto ukazatele celkových výdajů na zdravotnictví na 1 osobu a veřejných výdajů na zdravotnictví na 1 osobu za evropské země OECD a USA. V tomto porovnání sice úroveň ČR převyšuje blízké země Polsko, Maďarsko a Slovensko, ale nedosahuje úrovně většiny ostatních evropských zemí OECD. Obdobné srovnání i s obdobným pořadím zemí je v Tab. 3 uvedeno rovněž pro veřejné výdaje na zdravotnictví na 1 obyvatele.

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), Dánsku (2,4x vyšší) a Švýcarsku (2,2x 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. Úroveň a výsledky zdravotnictví České republiky v mezinárodních srovnáních vychází i při objektivně daných finančních domácích zdrojích relativně příznivě - viz např. EHLEIS (projekt Evropské Unie k „naději dožití ve zdraví“), více viz tisková zpráva ÚZIS ČR z 18.4.2013 na

<http://www.uzis.cz/rychle-informace/nejnovejsi-trendy-nadeji-dozeni-ve-zdravi-ramci-evropske-unie-budou-prezentovany-tento-tyden-parizi>

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*) zpracováváné 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 2013“ z června 2013 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			
	2008	2009	2010	2011
Česká republika	6,8	8,0	7,4	7,5
Belgie	9,9	10,6	10,5	10,5
Dánsko	10,2	11,5	11,1	10,9
Finsko	8,3	9,2	9,5	9,0
Francie	11,0	11,7	11,7	11,6
Irsko	9,1	10,0	9,3	8,9
Island	9,1	9,6	9,3	9,0
Itálie	8,9	9,4	9,4	9,2
Japonsko	8,6	9,5	9,6	.
Kanada	10,3	11,4	11,4	11,2
Korea	6,6	7,1	7,3	7,4
Lucembursko	7,2	8,2	.	.
Maďarsko	7,5	7,7	8,0	7,9
Německo	10,7	11,8	11,5	11,3
Nizozemsko	11,0	11,9	12,1	11,9
Norsko	8,6	9,7	9,4	9,3
Polsko	6,9	7,2	7,0	6,9
Portugalsko	10,2	10,8	10,8	10,2
Rakousko	10,5	11,2	11,0	10,8
Řecko	10,1	10,2	9,5	9,1
Slovensko	8,0	9,2	9,0	7,9
Spojené království	9,0	9,9	9,6	9,4
Španělsko	8,9	9,6	9,6	9,3
Švédsko	9,2	9,9	9,5	9,5
Švýcarsko	10,3	11,0	10,9	11,0
Turecko	6,1	.	.	.
USA	16,6	17,7	17,7	17,7

Zdroj: OECD Health Data červen 2013

Tab. 2. Výdaje na zdravotnictví v roce 2011 podle zdrojů financování jako % z celkových výdajů na zdravotnictví ve vybraných zemích OECD

Země	Veřejné výdaje celkem v %	Soukromé výdaje v %	
		celkem	z toho přímé úhrady obyvatelstva
Česká republika	84,2	15,8	14,7
Belgie	75,9	24,1	19,7
Dánsko ¹⁾	85,1	14,9	13,2
Estonsko	79,3	20,7	17,6
Finsko	75,4	24,6	18,6
Francie	76,8	23,2	7,5
Irsko	67,0	33,0	18,1
Itálie	77,8	22,2	18,0
Island	80,4	19,6	18,2
Maďarsko	65,0	35,0	26,0
Německo	76,5	23,5	23,5
Polsko	70,3	29,7	22,3
Portugalsko	65,0	35,0	27,3
Slovensko	70,9	29,1	22,6
Slovinsko	73,7	26,3	11,8
Španělsko	73,0	27,0	20,7
Švédsko	81,6	18,4	16,2
Švýcarsko	64,9	35,1	25,8
Spojené království	82,8	17,2	9,9
USA	47,8	52,2	11,6

Zdroj: OECD Health Data, červen 2013

¹⁾ Údaj za rok 2010

**Tab. 3. Celkové a veřejné výdaje na zdravotnictví na 1 obyvatele
v roce 2011 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	1 966	100	1 655	100
Polsko	1 452	74	1 021	62
Maďarsko	1 689	86	1 098	66
Slovensko	1 915	97	1 358	82
Portugalsko	2 619	133	1 703	103
Španělsko	3 072	156	2 244	136
Island	3 305	168	2 656	160
Finsko	3 374	172	2 545	154
Spojené království	3 405	173	2 821	170
Irsko	3 700	188	2 477	150
Švédsko	3 925	200	3 204	194
Belgie	4 061	207	3 083	186
Francie	4 118	209	3 161	191
Dánsko	4 448	226	3 795	229
Německo	4 495	229	3 436	208
Rakousko	4 546	231	3 466	209
Nizozemsko	5 099	259	.	x
Švýcarsko	5 643	287	3 661	221
Norsko	5 669	288	4 813	291
USA	8 508	433	4 066	246

PPP: V přepočtu dle kupní síly s ohledem na cenovou hladinu v dané zemi

Zdroj: OECD Health Data, červen 2013