

6. Mezinárodní srovnání

Všechny země EU jsou povinny poskytovat Eurostatu data o svých výdajích na zdravotní péči podle manuálu SHA 2011, který by měl zajistit celosvětový standart. Je potřeba mít na paměti, že systém zdravotnických účtů je vlivem rozdílných zdravotnických systémů a různé dostupnosti dat napříč jednotlivými zeměmi limitován. Ne vždy jsou tedy všechny údaje plně mezinárodně srovnatelné. **Pro zpracování následujících údajů za všechny státy kromě Česka byla použita data za rok 2019 dostupná k prosinci 2021 z databáze Eurostatu.** Za Česko byly použity nově revidované výdaje na zdravotní péči přepočítané příslušným kurzem na eura. V databázích Eurostatu a OECD nejsou za Česko výdaje za rok 2019 k datu vydání publikace aktualizované.

Stejně jako v celkových výdajích na zdravotní péči za Česko, ani v mezinárodním srovnání nejsou v celkových výdajích započteny výdaje za dlouhodobou sociální péči, která se dle manuálu SHA 2011 do celkových výdajů nezahrnuje. Většina zemí EU nemá tyto údaje k dispozici.

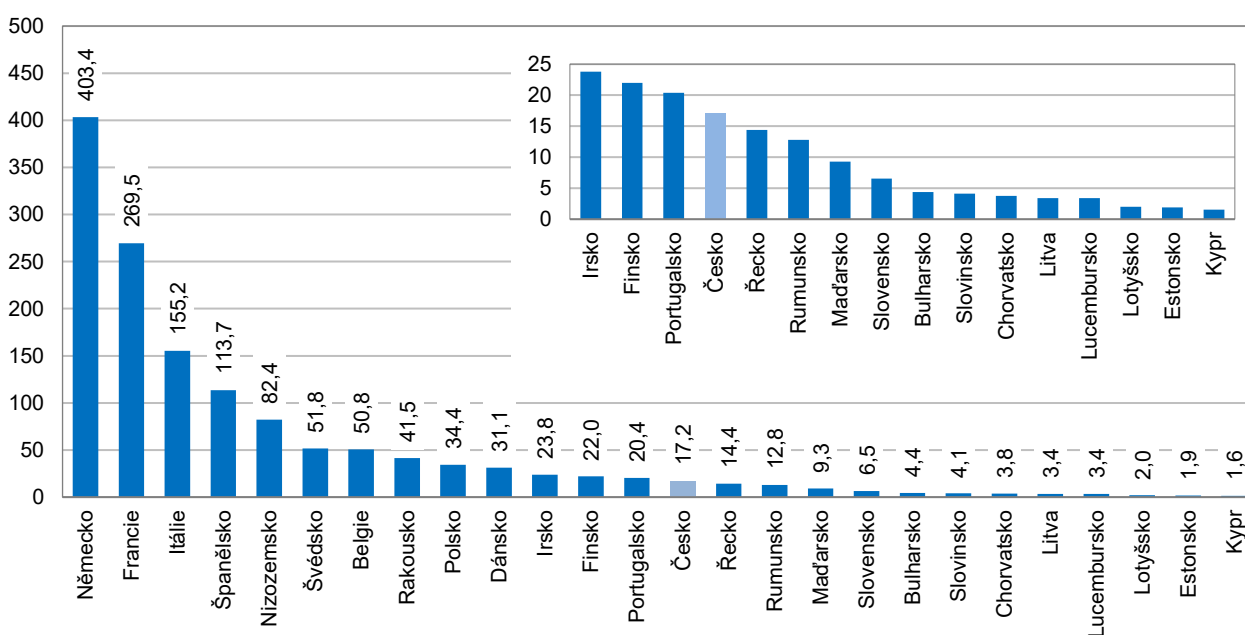
Pro mezinárodní srovnání lze využít jak absolutní výdaje v přepočtu na společnou měnu (EUR), tak i některé základní relativní ukazatele. **Absolutní výdaje jsou vždy ovlivněny velikostí státu**, proto je vhodnější například srovnání **výdajů na zdravotní péči připadajících na jednoho obyvatele** nebo **podíl celkových výdajů na zdravotní péči na hrubém domácím produktu (HDP)**.

6.1. Celkové výdaje na zdravotní péči

V roce 2019 bylo v Evropské unii vynaloženo na zdravotní péči necelých 1,4 bil. EUR

Téměř na polovině celkových výdajů vynaložených na zdravotnictví v EU se podílely **Německo (29,1 %, 403,4 mld. EUR)** a **Francie (19,4 %, 269,5 mld. EUR)**. Ve většině zemí EU byly výdaje na zdravotní péči pod hranicí 50 mld. EUR. Do této kategorie spadá také **Česká republika s 17,2 mld. EUR (14. nejvyšší hodnota)** i její další sousední státy – Rakousko (41,5 mld. EUR), Polsko (34,4 mld. EUR) a Slovensko (6,5 mld. EUR).

Graf č. 6.1. Celkové výdaje na zdravotní péči v zemích EU v roce 2019 v mld. EUR

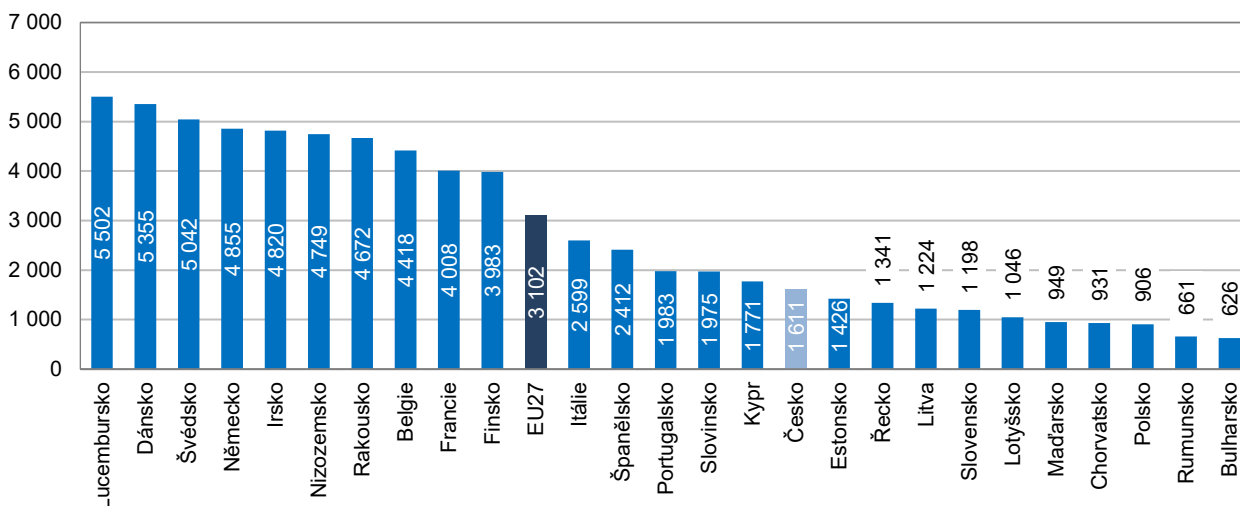


Poznámka – výdaje na zdravotní péči na Maltě nejsou za rok 2019 k dispozici.

Zdroj: Databáze Eurostatu (2021) a vlastní dopočty ČSÚ

Průměrné výdaje na zdravotní péči na jednoho obyvatele EU za rok 2019 byly 3 102 EUR

Průměrné výdaje na zdravotní péči na jednoho obyvatele se v rámci EU velmi lišily. Nejvyšší částka na jednoho obyvatele v přepočtu na eura byla vynaložena v **Lucembursku (5 502 EUR)**, nicméně podíl výdajů na zdravotní péči na HDP v této zemi byl v rámci EU nejnižší. Na druhé místo se řadilo **Dánsko s 5 355 EUR** na jednoho obyvatele. Poslední zemí s průměrnými výdaji nad 5 000 EUR na jednoho obyvatele bylo Švédsko. Do skupiny zemí s vyššími výdaji na zdravotní péči na jednoho obyvatele patřilo ještě Německo, Irsko, Nizozemsko, Rakousko a Belgie. Na druhém konci žebříčku zemí se nacházely státy s výdaji nižšími než 1 000 EUR na jednoho obyvatele. Mezi ně patřilo Maďarsko, Chorvatsko, Polsko, Rumunsko a Bulharsko.

Graf č. 6.2. Výdaje na zdravotní péči v zemích EU na jednoho obyvatele v roce 2019 v EUR

Poznámka – výdaje za zdravotní péči na Maltě nejsou za rok 2019 k dispozici.

Zdroj: Databáze Eurostatu (2021) a vlastní dopočty ČSÚ

Ačkoliv výdaje na zdravotní péči na jednoho obyvatele v Česku v posledních letech rostly, byly přibližně poloviční oproti průměru EU. **Česko** se tedy v pomyslném žebříčku výdajů na jednoho obyvatele v rámci zemí EU řadilo na **16. místo s částkou 1 611 EUR**. Při porovnání s Německem nebo Rakouskem byly výdaje na jednoho obyvatele přibližně třikrát menší, oproti Slovensku byly ale o 413 EUR vyšší a v porovnání s Polskem byly vyšší o 705 EUR.

Nejvyšší podíl výdajů na zdravotní péči na HDP byl v Německu

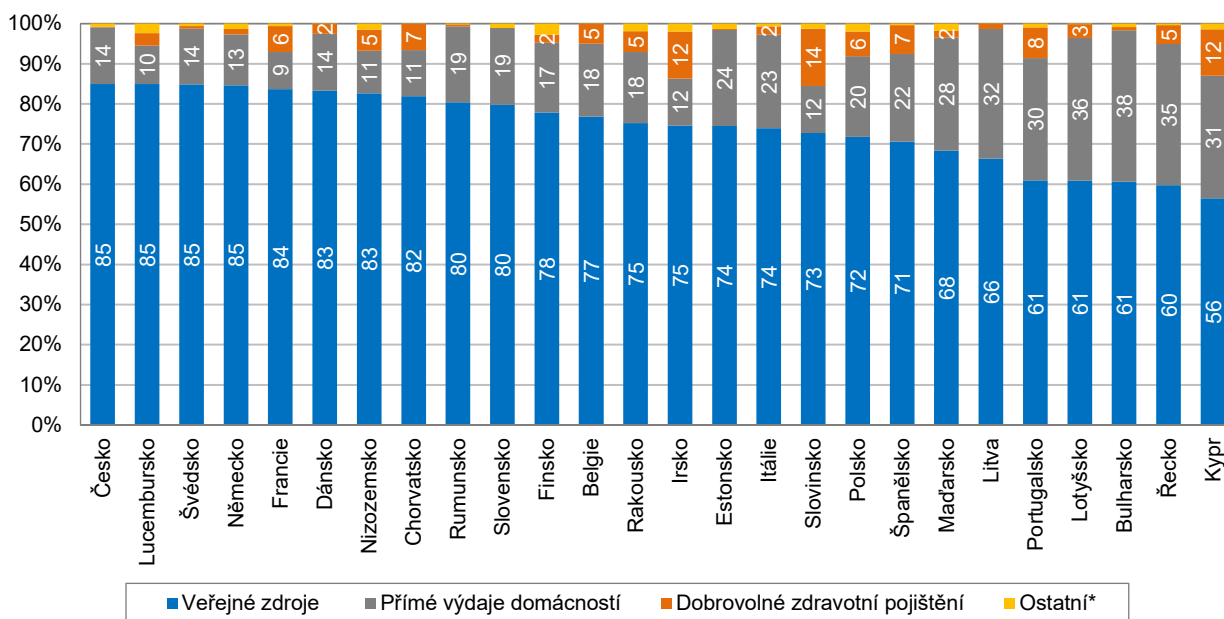
Jen dvě země přesáhly v roce 2019 hranici 11% **podílu výdajů na zdravotní péči na HDP**, a to **Německo (11,7 %) a Francie (11,1 %)**. U dalších čtyř zemí byl podíl vyšší než 10 % (Švédsko, Belgie, Rakousko a Nizozemsko). V ostatních zemích je podíl výdajů na HDP nižší než průměrný podíl na HDP v EU (9,9 %). Nejnižší podíl výdajů na HDP je v Lucembursku (5,4 %) a Rumunsku (5,7 %). Česko se s hodnotou 7,6 % umístilo na 14. příčce v rámci zemí EU. V Polsku a Slovensku byl podíl na HDP oproti Česku nižší a nepřesáhl 7 %.

6.2. Výdaje na zdravotní péči podle zdroje financování**V zemích EU převažuje financování zdravotní péče z veřejných zdrojů**

Ačkoliv se zastoupení jednotlivých zdrojů financování zdravotní péče v jednotlivých státech EU liší, jak lze vidět v grafu níže, převažuje financování z **veřejných zdrojů**, dále následují **přímé výdaje domácností a dobrovolné zdravotní pojištění**.

Zeměmi, kde byly výdaje hrazeny největší měrou z veřejných prostředků, byly Česko, Lucembursko, Švédsko a Německo. V roce 2019 shodně zaznamenaly 85% podíl výdajů, které byly kryté z veřejných zdrojů. Nejméně šlo na zdravotní péči z veřejných zdrojů na Kypru (58 %) a v Řecku (60 %).

Graf č. 6.3. Struktura výdajů na zdravotní péči v zemích EU podle zdroje financování v roce 2019 (v %)



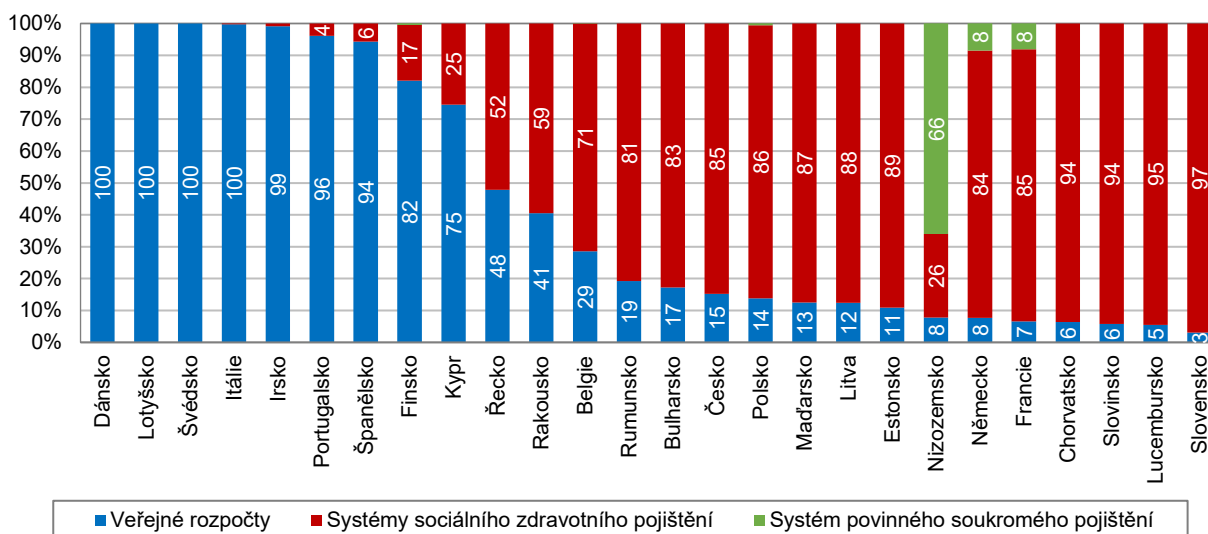
* Ostatní zdroje – neziskové instituce, podniky – závodní preventivní péče a programy financování pro nerezidenty,

Poznámka – výdaje na zdravotní péči na Maltě nejsou za rok 2019 k dispozici.

Zdroj: Databáze Eurostatu (2021) a vlastní dopočty ČSÚ

Financování zdravotní péče z veřejných zdrojů lze dále rozdělit na financování z veřejných rozpočtů (státní a místní rozpočty), systémů sociálního a zdravotního pojištění a systémů povinného soukromého pojištění viz graf č. 6.4. Ve čtyřech zemích EU je zdravotní péče financována jen z veřejných rozpočtů, konkrétně v Dánsku, Lotyšsku, Švédsku nebo Itálii. Z více než 90 % je z veřejných rozpočtů zdravotní péče financována v Irsku, Portugalsku a Španělsku.

Graf č. 6.4. Struktura financování zdravotní péče z veřejných zdrojů v zemích EU v roce 2019 (v %)



Poznámka – výdaje za zdravotní péči na Maltě nejsou za rok 2019 k dispozici.

Zdroj: Databáze Eurostatu (2021) a vlastní dopočty ČSÚ

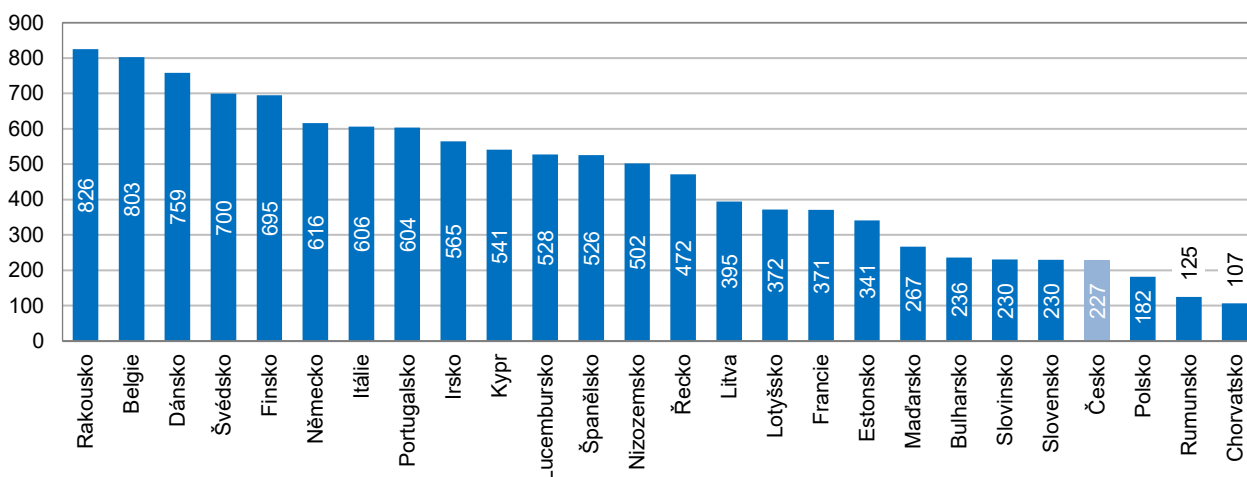
Druhým způsobem financování v rámci veřejných zdrojů je **povinné zdravotní pojištění**. Tento systém zajišťuje přístup ke zdravotní péči na základě plateb provedených pojištěnou osobou nebo jejím jménem. Tento zdroj převládá nejvíce na Slovensku (97 % veřejných výdajů na zdravotní péči), dále v Lucembursku (95 %), Slovinsku a Chorvatsku (u obou 94 %). V Česku také převažuje financování z povinného zdravotního pojištění (85 %), stejně tak v Polsku.

Posledním veřejným zdrojem financování zdravotní péče je v několika zemích **systém povinného soukromého pojištění**. Obyvatelé těchto zemí nebo velká část populace je povinna si zakoupit soukromé pojistné krytí. Tento systém financování zdravotní péče je používán především v Nizozemsku (66 %) a spíše doplňkově v Německu a Francii (u obou 8 %).

Domácnosti se z největší části podílí na výdajích na zdravotní péči v Bulharsku (38 %), Lotyšsku (36 %) nebo Řecku (35 %). Ve většině zemí byl podíl výdajů na zdravotní péči financovaný domácnostmi menší než 20 %, do této skupiny spadalo i Česko, kde se domácnosti podílí na výdajích na zdravotní péči z 14 %. Nejnižší podíl výdajů domácností na celkovém financování zdravotní péče je ve Francii (9 %).

V grafu č. 6.5. jsou uvedeny **výdaje na zdravotní péči financované z přímých plateb domácností v přepočtu na jednoho obyvatele**. Nejvyšší výdaje na zdraví na jednoho obyvatele hrazené domácnostmi byly evidovány v Rakousku (826 EUR). V Bulharsku, kde se tento typ financování podílí na výdajích na zdravotní péči z největší části v rámci EU, vychází výdaje domácností na zdraví na jednoho obyvatele 236 EUR, což zemi řadí v pomyslném žebříčku na zadní příčky. **Česko** je s částkou **227 EUR na jednoho obyvatele** zemí s 4. nejnižšími výdaji domácností na zdravotní péči. Nachází se přímo mezi dvěma sousedními státy (Slovensko – 230 EUR a Polsko – 182 EUR). Zcela nejnižší výdaje domácností na zdravotní péči na jednoho obyvatele byly v roce 2019 zaznamenány v Chorvatsku (107 EUR) a Rumunsku (125 EUR).

Graf č. 6.5. Výdaje na zdravotní péči v zemích EU financované z přímých plateb domácností na jednoho obyvatele v roce 2019 (EUR)



Poznámka – výdaje na zdravotní péči na Maltě nejsou za rok 2019 k dispozici.

Zdroj: Databáze Eurostatu (2021) a vlastní dopočty ČSÚ

Poslední významnější složkou financování zdravotní péče je **dobrovolné zdravotní pojištění**, které může být zřizováno na základě uvážení jednotlivců nebo firem. Většinou je nakupováno od soukromých pojišťoven. Nejvyšší zastoupení tohoto zdroje financování zdravotní péče bylo v roce 2019 ve Slovinsku (14 %). Dalšími zeměmi, kde je více uplatňováno dobrovolné zdravotní pojištění, jsou Irsko a Kypr (u obou 12 %). V Česku je dlouhodobě podíl výdajů na zdravotní péči z dobrovolného pojištění na celkových výdajích velmi nízký a v roce 2019 činil 0,16 %.