

## 5. Mezinárodní porovnání výdajů na zdravotnictví

Poskytování zdravotní péče se stává v evropských zemích jedním z největších odvětví ekonomiky. Ve všech vyspělých zemích je snaha o zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva. Rostoucí životní úroveň, prodloužování délky života a nízká porodnost způsobují tzv. stárnutí populace, vyvolávají obavy týkající se dostatečnosti zdrojů, jejich způsobů využití, spravedlivosti, výkonnosti a efektivnosti zdravotní péče. Rychlé technologické změny, rostoucí očekávání pacientů a stárnutí populace vyvolávají potřebu reforem v oblasti zdravotnictví. Systém zdravotnických účtů je vhodným nástrojem pro zabezpečení srovnatelnosti údajů v čase a mezi jednotlivými zeměmi a současně předpokladem kvalitních informací pro přijímání potřebných opatření.

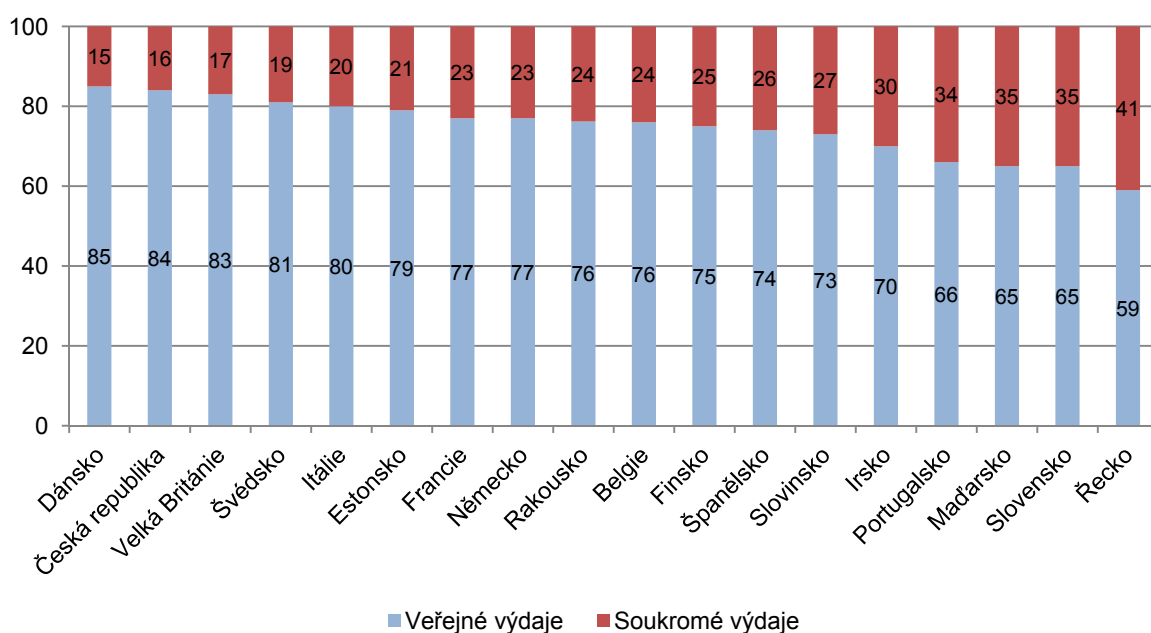
### 5.1 Výdaje na zdravotnictví ve vybraných zemích EU

V listopadu 2012 představila Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) další vydání své publikace *Health at a Glance* (Stručný pohled na zdraví), tentokrát však ve druhém speciálním vydání ve spolupráci s *Evropskou komisí* nazvaném „*Health at a Glance: Europe 2010*“.

V publikaci jsou prezentovány základní trendy a mezinárodní srovnání zdravotnických ukazatelů v 27 členských státech EU, které pocházejí převážně z databáze OECD Health Data. Jednotlivé kapitoly publikace přináší údaje za ukazatele zdravotního stavu a jeho nezdravotnických determinant, pracovníků ve zdravotnictví, zdravotnických kapacit a činností, kvalitě zdravotní péče, přístupu ke zdravotní péči, výdajích na zdravotnictví a jeho financování a za dlouhodobou péči.

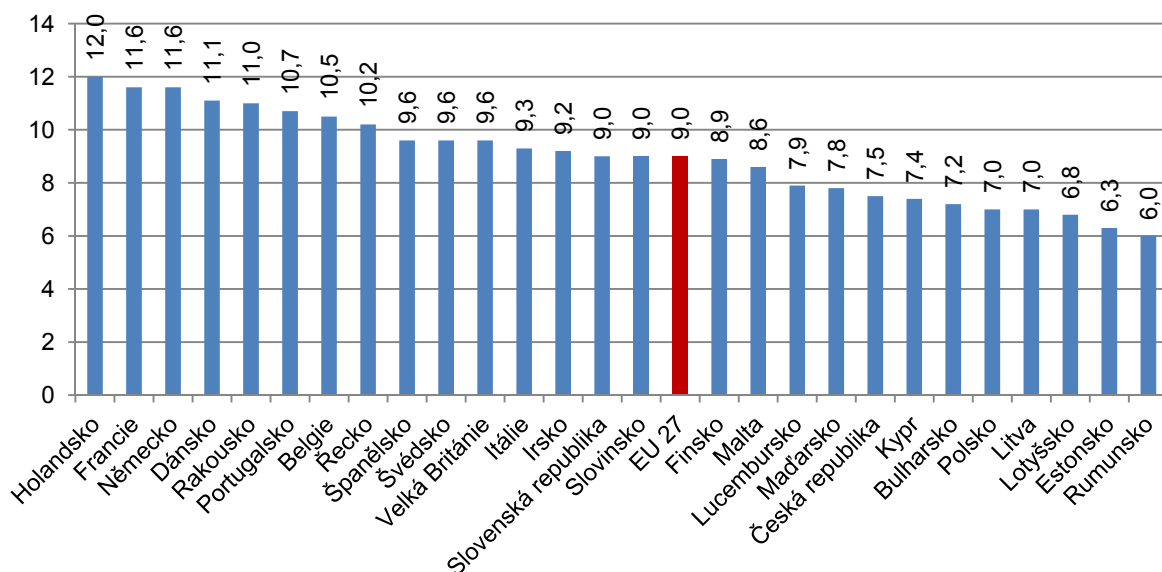
Publikace čerpá údaje především z databází OECD Health Data, Eurostatu a WHO/Europe, do kterých předává data za Českou republiku Český statistický úřad a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

Graf 5.1: Výdaje na zdravotnictví ve vybraných zemích EU v roce 2010



Jak ukazuje graf 5.1 za rok 2010 patří Česká republika s 16% k zemím s nejnižším podílem soukromých výdajů na zdravotnictví (tj. souhrn výdajů domácností, korporací, neziskových institucí a soukromého pojištění). Za rok 2010 měli menší spoluúčasť než Česká republika pouze Dánové 15%. Spoluúčasť nižší než 20% měla ještě Velká Británie 17% a Švédsko 19%. Na opačné straně grafu stojí Řecko se spoluúčástí 41%, Maďarsko, Slovensko s 35% a také Portugalsko s 34%.

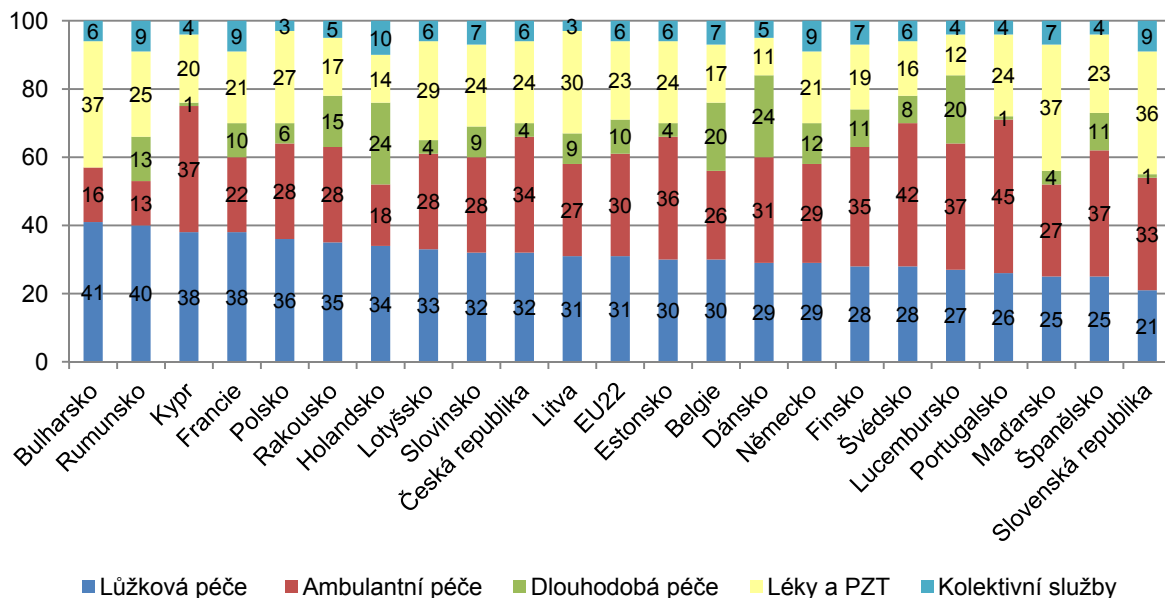
**Graf 5.2: Podíl zdravotnictví na HDP v zemích EU v roce 2010**



Ekonomicky vyspělejší země vykazují obvykle i vyšší podíl výdajů na zdravotnictví na HDP. Pro zajímavost podíl výdajů na zdravotnictví na HDP v roce 2010 tvořil v České republice 7,5%, zatímco bohatší státy jako jsou Holandsko, Francie a Německo vydaly na zdravotnictví 12%. Průměr za státy EU tvořil 9,0% HDP.

Následující graf ukazuje porovnání běžných výdajů na zdravotnictví podle druhu zdravotní péče ve vybraných zemích OECD.

**Graf 5.3: Běžné výdaje na zdravotnictví ve vybraných zemích EU podle druhu zdravotní péče 2010**



Z grafu 5.2 je vidět, že se výdaje na zdravotnictví v jednotlivých zemích liší podle druhu péče. Výdaje za ambulantní péči kolísají od 13% v Rumunsku až po 45% v Portugalsku, přičemž průměr zemí EU se pohybuje na 30%.

Nejnižších nákladů na lůžkovou péči, zahrnující péči léčebnou a rehabilitační, dosáhla v roce 2010 Slovenská republika – pouze 21% výdajů na zdravotnictví z hlediska druhu zdravotní péče. Naopak nejvyšší hodnoty byly uvedeny v Bulharsku a Rumunsku cca 40%. V České republice dosáhly obě uvedené položky zhruba 33%.

V roce 2010 tvořily výdaje na léky a PZT v ČR téměř čtvrtinu celkových výdajů na zdravotnictví. V zemích EU se tento podíl pohybuje od 11% v Dánsku, až do 37% v Maďarsku a Bulharsku, přičemž průměr zemí OECD je 23%.

Výdaje na dlouhodobou péči tvoří v Dánsku téměř čtvrtinu celkových výdajů na zdravotní péči. Naopak Česká republika se řadí do skupiny zemí s nejnižšími výdaji na dlouhodobou péči – 4% z celkových výdajů na zdravotnictví.