

## 4. Mezinárodní srovnání

Všechny země EU jsou povinny poskytovat Eurostatu (EST) data o svých výdajích na zdravotní péči podle manuálu SHA 2011, který by měl zajistit celosvětový standart. Je potřeba mít na paměti, že mezinárodní statistika zdravotnických účtů je vlivem rozdílných zdravotnických systémů a různé dostupnosti dat napříč jednotlivými zeměmi limitována. Ne vždy jsou tedy všechny údaje plně mezinárodně srovnatelné. **Pro zpracování této kapitoly byly použity údaje za jednotlivé státy za rok 2021 aktualizované k 20. 9. 2024 z databáze Eurostatu<sup>1</sup>.** Data jsou do databáze EST zasílána s dvouletým zpožděním. Při vydání publikace nejsou k dispozici nejnovější data za všechny státy. Z tohoto důvodu jsou použita data z předchozího roku.

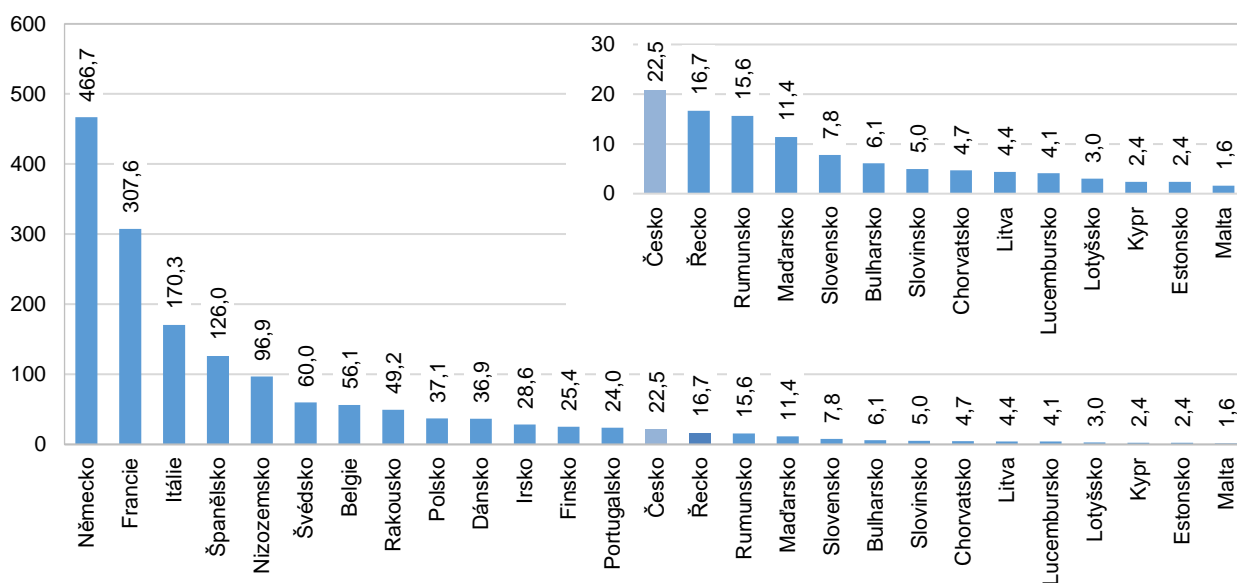
Stejně jako ve výdajích na zdravotní péči za Česko uvedených v přechodných kapitolách, ani v mezinárodním srovnání nejsou v celkových výdajích započteny výdaje za dlouhodobou sociální péči, neboť se dle manuálu SHA 2011 do celkových výdajů nezahrnuje. Většina zemí EU nemá tyto údaje k dispozici.

Pro mezinárodní srovnání lze využít jak absolutní výdaje v přepočtu na společnou měnu (EUR), tak i některé 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)**.

### Celkové výdaje na zdravotní péči

V roce 2021 činily výdaje na zdravotní péči v Evropské unii necelých 1,6 bil. EUR. Stejně jako v letech předchozích se na celkových výdajích vynaložených na zdravotní péči v EU téměř z poloviny podílely dva nejlidnatější státy **Německo (466,7 mld. EUR)** a **Francie (307,8 mld. EUR)**. K hranici 200 mld. EUR se blížila Itálie s 170,3 mld. EUR v roce 2021. Přes 100 mld. EUR vydali na zdravotní péči ve Španělsku (126,0 mld. EUR) a téměř 100 mld. EUR bylo na zdravotní péči vydáno i v Nizozemsku (96,9 mld. EUR).

Graf č. 4.1. Celkové výdaje na zdravotní péči v zemích EU v roce 2021 v mld. EUR



*Zdroj: Databáze Eurostatu (2024) a vlastní dopočty ČSÚ*

Nad 50 mld. EUR byly výdaje na zdravotní péči zaznamenány ještě ve Švédsku a Belgii. Nicméně ve většině zemí EU (konkrétně 20 zemí) byly výdaje na zdravotní péči pod hranicí 50 mld. EUR. Do této kategorie

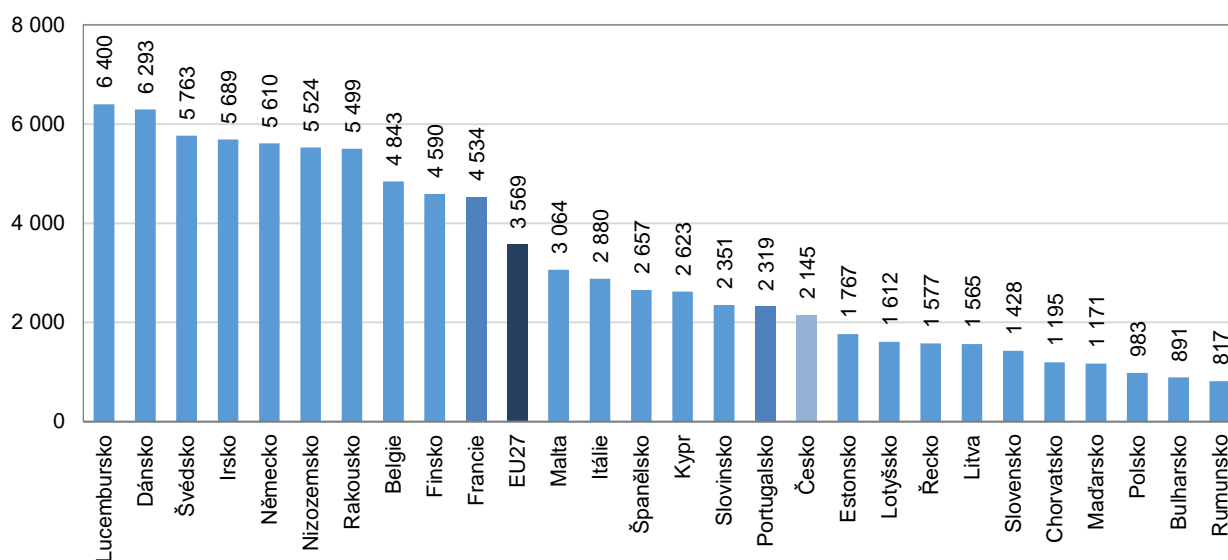
<sup>1</sup> [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00207/default/table?lang=en&category=t\\_hlth.t\\_hlth\\_care](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00207/default/table?lang=en&category=t_hlth.t_hlth_care)

spadá také **Česká republika s 22,5 mld. EUR (14. nejvyšší hodnota)** i další sousední státy – Rakousko (49,2 mld. EUR), Polsko (37,1 mld. EUR) a Slovensko (7,8 mld. EUR). Nejnížší výdaje na zdravotní péči byly v roce 2021 v zemích s nejmenším počtem obyvatel: v Estonsku, na Kypru (u obou zemí 2,4 mld. EUR) a na Maltě (1,6 mld. EUR).

**Průměrné výdaje na zdravotní péči na jednoho obyvatele** se v jednotlivých státech EU lišily. Nejvyšší částka na jednoho obyvatele v přepočtu na eura byla vynaložena v **Lucembursku (6 400 EUR)**, které je ovšem svou ekonomikou i počtem obyvatel velmi specifické. Následuje **Dánsko s 6 293 EUR** na jednoho obyvatele. U dalších pěti zemí byly průměrné výdaje na jednoho obyvatele mezi 5,5 a 5,8 tisíci EUR, a to ve **Švédsku, Irsku, Německu, Nizozemsku a Rakousku**. Do skupiny zemí s vyššími výdaji na zdravotní péči na jednoho obyvatele než je průměr EU (3 569 EUR), spadá ještě Belgie, Finsko a Francie. U zbylých zemí EU jsou výdaje na jednoho obyvatele nižší než průměr EU. Výdaje nižší než 1 000 EUR byly v roce 2021 zaznamenány v **Polsku, Bulharsku a Rumunsku**.

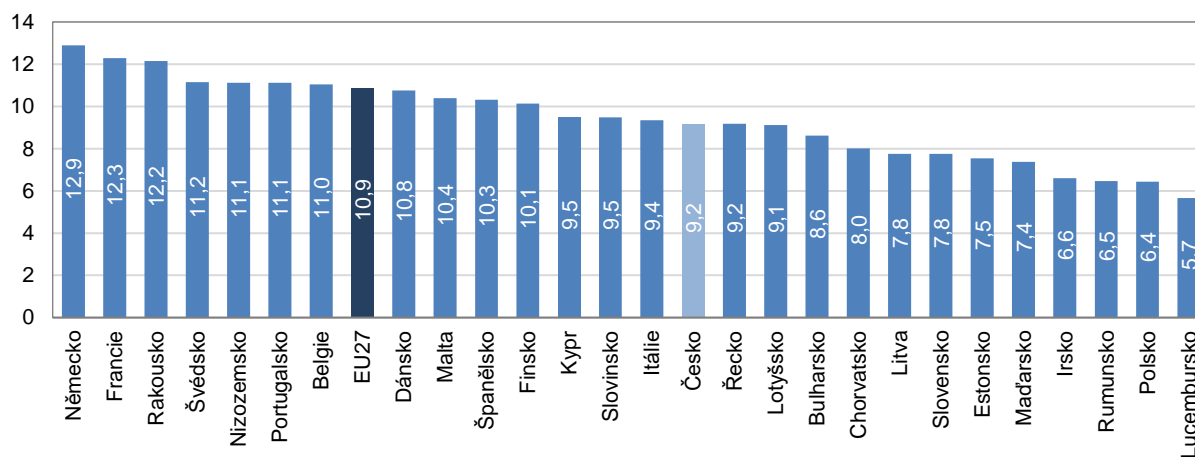
**Česko** se s výdaji **2 145 EUR** na jednoho obyvatele v roce 2021 řadilo na **18. místo** pomyslného žebříčku zemí EU, v předchozím roce Česko dosáhlo na 17. místo. Při porovnání se sousedními zeměmi byly v Česku výdaje na jednoho obyvatele oproti Německu a Rakousku na úrovni zhruba 60 %. Na druhou stranu oproti Slovensku (1 428 EUR) byly 1,5 krát vyšší a oproti Polsku (983 EUR) dokonce více než dvakrát vyšší.

**Graf č. 4.2. Výdaje na zdravotní péči v zemích EU na jednoho obyvatele v roce 2021 v EUR**



Zdroj: Databáze Eurostatu (2024) a vlastní dopočty ČSÚ

**Graf č. 4.3. Poměr výdajů na zdravotní péči v zemích EU na HDP v roce 2021 v %**



Zdroj: Databáze Eurostatu (2024) a vlastní dopočty ČSÚ



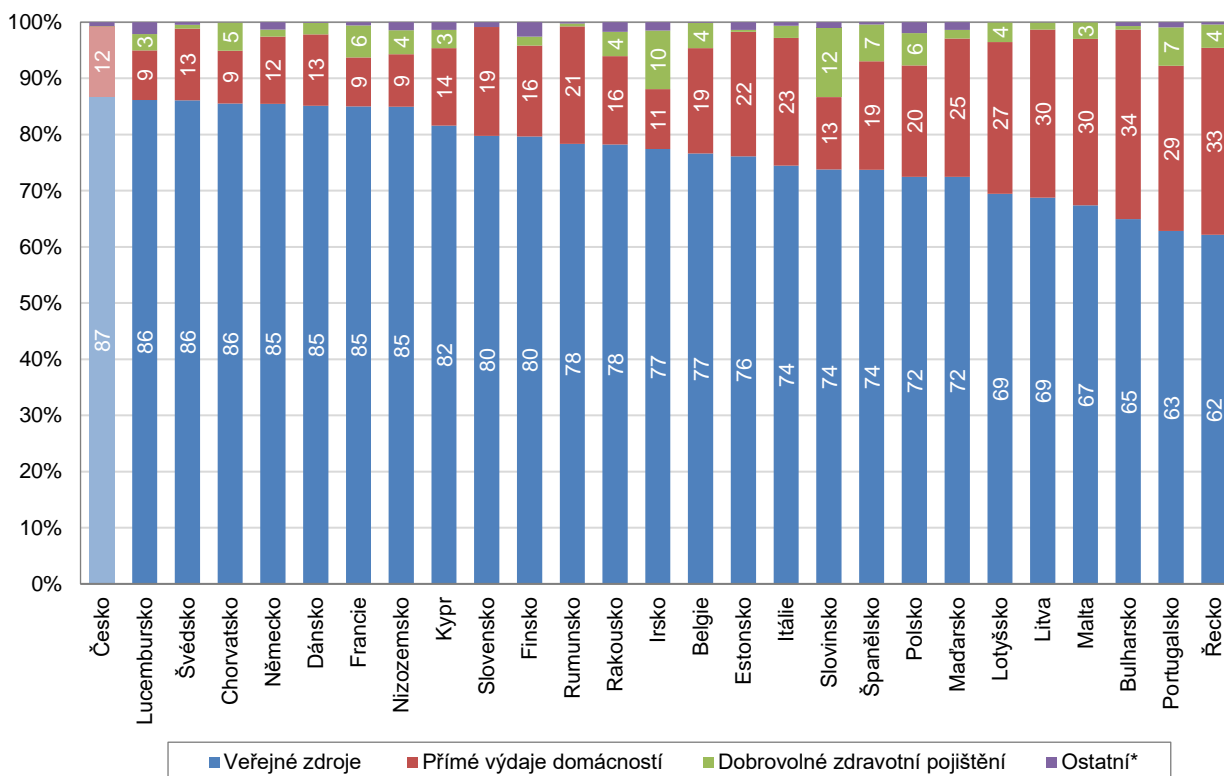
Pro mezinárodní srovnání je často používaným ukazatelem podíl výdajů na zdravotní péči na HDP. Německo se s 12,9% podílem výdajů na zdravotní péči na HDP v roce 2021 řadilo na první místo. V roce 2021 přesáhly ještě další dvě země **hranici 12% podílu výdajů na zdravotní péči na HDP**, a to **Francie (12,3 %) a Rakousko (12,2 %)**. Podíl vyšší než 11 % byl ještě ve Švédsku, Nizozemsku, Portugalsku a Belgii. V ostatních zemích EU byl podíl výdajů na zdravotní péči na HDP nižší než průměr v EU, který činil 10,9 %. Česko se s hodnotou 9,2 % umístilo na 16. / 17. příčce v rámci zemí EU spolu s Řeckem. V Polsku a na Slovensku byl podíl na HDP oproti Česku nižší. Na Slovensku to bylo 7,8 % na HDP (7./8. nejnižší hodnota spolu s Litvou) a v Polsku 6,4 %, což byl úplně nejnižší podíl na HDP v EU, pokud bychom nebrali v úvahu Lucembursko s jeho velmi specifickou ekonomikou.

### Výdaje na zdravotní péči podle zdroje financování

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

Největší podíl zdravotní péče byl v roce 2021 z veřejných zdrojů hrazen opět v Česku (87 %), následovalo Lucembursko, Švédsko a Chorvatsko (u všech 86 %). Podíl 85 % výdajů z veřejných zdrojů byl zaznamenán v pěti zemích EU, konkrétně v Německu, Nizozemsku, Dánsku a Francii. U žádné země EU neklesl podíl výdajů na zdravotní péči z veřejných zdrojů pod 60 %. Nejmenší podíl činil 62 % v Řecku a 63 % v Portugalsku.

**Graf č. 4.4. Struktura výdajů na zdravotní péči v zemích EU podle zdroje financování v roce 2021 (v %)**



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

Zdroj: Databáze Eurostatu (2024) 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. 4.5. V některých zemích došlo meziročně ke změně podílů jednotlivých zdrojů financování na celkových výdajích na zdravotní péči z veřejných zdrojů. Ve většině případů došlo k nárůstu podílu u veřejných rozpočtů, například u Slovenska (o 6 p. b) a Polska (o 7 p. b) výrazně došlo ke zvýšení

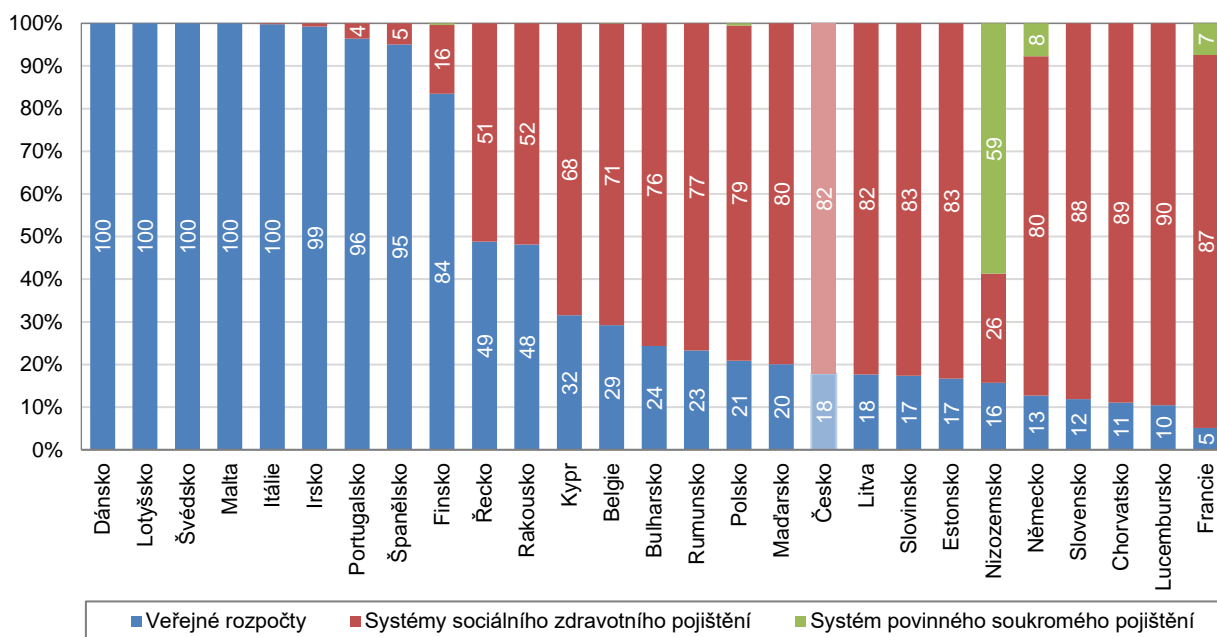
tohoto podílu na úkor systému sociálního zdravotního pojištění. V roce 2021 to mohlo být zapříčiněno i náklady z veřejných rozpočtů na opatření proti šíření onemocnění covid-19.

V pěti zemích EU je zdravotní péče v rámci veřejných zdrojů financována víceméně jen **z veřejných rozpočtů**, konkrétně v Dánsku, Lotyšsku, Švédsku, Itálii nebo na Maltě a z více než 90 % v Irsku, Portugalsku a Španělsku. Systémy sociálního zdravotního pojištění a povinného soukromého pojištění tam v rámci veřejných zdrojů hrají zanedbatelnou roli.

Druhým způsobem financování v rámci veřejných zdrojů jsou **systémy sociálního zdravotního pojištění**, které zajišťují přístup ke zdravotní péči na základě plateb provedených pojištěnou osobou nebo jejím jménem. Tento zdroj **převládá nejvíce v Lucemburku** (90 % veřejných výdajů na zdravotní péči), **Chorvatsku** (89 %), **na Slovensku** (88 %) a **ve Francii** (87 %). V Česku bylo z povinného zdravotního pojištění financováno celkem 82 % výdajů z veřejných zdrojů. Nejmenší podíl do 5 %, pokud se v dané zemi tento druh financování vyskytuje, byl zaznamenán v Itálii, v Irsku, v Portugalsku a ve Španělsku, kde (jak už bylo zmíněno) je většina výdajů z veřejných zdrojů hrazena z veřejných rozpočtů.

Posledním typem veřejných zdrojů financování zdravotní péče je **systém povinného soukromého pojištění**, který je ve větší míře využíván jen ve třech zemích EU. Obyvatelé těchto zemí nebo velká část populace je povinna si zakoupit soukromé pojištění. Tento systém financování zdravotní péče je nejvíce používán v **Nizozemsku** (59 % z veřejných zdrojů) a spíše doplňkově v Německu (8 %) a Francii (7 %).

**Graf č. 4.5. Struktura financování zdravotní péče z veřejných zdrojů v zemích EU v roce 2021 (v %)**

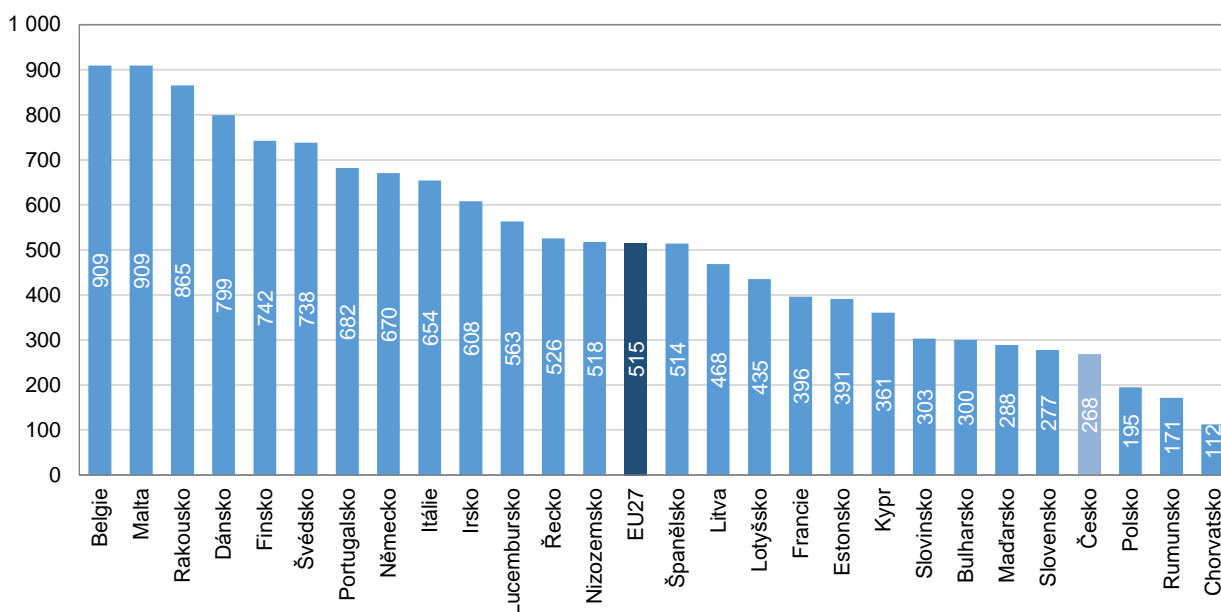


*Zdroj: Databáze Eurostatu (2024) a vlastní dopočty ČSÚ*

Kromě veřejných zdrojů se na financování zdravotní péče podílí **přímo domácnosti** a to nejvíce v **Bulharsku** (34 %), **Řecku** (33 %), **Litvě**, **Portugalsku** nebo na **Maltě** (u všech 30 %). Naopak u sedmnácti zemí byl podíl výdajů na zdravotní péči financovaný domácnostmi menší než 20 %, do této skupiny spadalo i Česko, kde se domácnosti podíleli na výdajích na zdravotní péči z 12 %. Co se týče sousedních zemí, největší část výdajů na zdravotní péči hradily domácnosti v Polsku (20 %), na Slovensku (19 %), v Rakousku (16 %). V Německu byl podíl výdajů domácností na výdajích na zdravotní péči podobný jako v Česku. Úplně **nejnižší podíl** výdajů domácností na celkovém financování zdravotní péče v rámci zemí EU byl v **Lucembursku**, **Francii** a **Nizozemsku** (u všech zemí okolo 9 %), následovalo Irsko s 11 %.

V grafu č. 4.6 jsou uvedeny **výdaje na zdravotní péči financované z přímých plateb domácností v přepočtu na jednoho obyvatele**. Nejvíce si v přepočtu na jednoho obyvatele zaplatily domácnosti v Belgii a na Maltě (u obou 909 EUR). U poloviny zemí EU přesáhly výdaje na jednoho obyvatele hranici 500 EUR. Ačkoliv Bulharsko patří mezi země, kde se domácností podílí na financování zdravotní péče z velké části, vychází výdaje na jednoho obyvatele na 300 EUR, čímž se Bulharsko řadí na zadní příčky v pomyslném žebříčku zemí EU. **Česko** je s částkou **268 EUR na jednoho obyvatele** zemí s 3. nejnižšími výdaji domácností na zdravotní péči. Nachází se přímo mezi dvěma sousedními státy a to mezi Slovenskem (277 EUR) a Polskem (195 EUR). U dalších dvou sousedních států Česka jsou výdaje domácností na zdravotní péči v přepočtu na jednoho obyvatele mnohonásobně vyšší. Rakousko je s 865 EUR na třetím místě v rámci zemí EU a Německo s 670 EUR na 8. místě. Úplně **nejnižší výdaje domácností** na zdravotní péči na jednoho obyvatele byly v roce 2021 zaznamenány v **Rumunsku (171 EUR)** a **Chorvatsku (112 EUR)**.

**Graf č. 4.6. Výdaje na zdravotní péči v zemích EU financované z přímých plateb domácností na jednoho obyvatele v roce 2021 (EUR)**



*Zdroj: Databáze Eurostatu (2024) a vlastní dopočty ČSÚ*

Poslední významnější složkou financování zdravotní péče v rámci EU je **dobrovolné zdravotní pojištění**, které může být zřizováno na základě uvážení jednotlivců nebo firem. Většinou je nakupováno od soukromých pojišťoven. **Nejvyšší** zastoupení (viz graf č. 4.4.) tohoto zdroje financování zdravotní péče bylo v roce 2021 ve **Slovinsku (12 %)**. Dalšími zeměmi, kde je poměrně ve větší míře využíváno dobrovolné zdravotní pojištění, jsou Irsko (10 %), Španělsko a Portugalsko (u obou okolo 7 %). V Česku se dobrovolné zdravotní pojištění využívá jen v rámci cestovního pojištění, proto byl podíl výdajů na celkových výdajích v roce 2021 jen 0,1 %.