

## 5. Mezinárodní porovnání výdajů na zdravotnictví

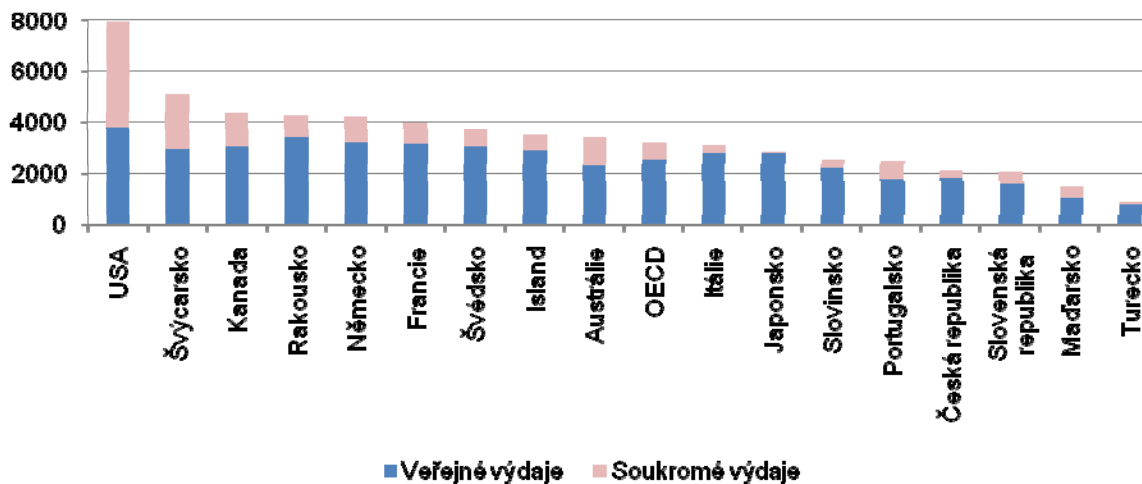
Poskytování zdravotní péče se stává v evropských zemích jedním z největších odvětví ekonomiky. Ve všech vyspělých zemích je snaha o zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva. Rostoucí životní úroveň, prodloužování délky života a nízká porodnost způsobují tzv. stárnutí populace, vyvolávají obavy týkající 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.

### 5.1 Výdaje na zdravotnictví ve vybraných zemích OECD

V listopadu 2011 představila Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) další vydání své publikace *Health at a Glance* (Stručný pohled na zdraví). V publikaci jsou prezentovány základní trendy a mezinárodní srovnání zdravotnických ukazatelů ve 34 členských státech OECD, které pocházejí převážně z databáze OECD Health Data. Jednotlivé kapitoly publikace přinášejí 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 nově za dlouhodobou péči.

Při mezinárodním srovnání výdajů na zdravotnictví se jako měrná jednotka používá například americký dolar v paritě kupní síly přepočtený na jednu osobu. Přesto znázorněný graf 5.1 ukazuje velké odlišnosti mezi zeměmi OECD. Takovéto rozdíly reflektují různorodost mezi zeměmi a to jak po sociální a ekonomické stránce, tak i rozdílnost mezi zdravotnickými systémy ve vyjmenovaných zemích.

Graf 5.1: Celkové výdaje na zdravotnictví ve vybraných zemích OECD v roce 2009

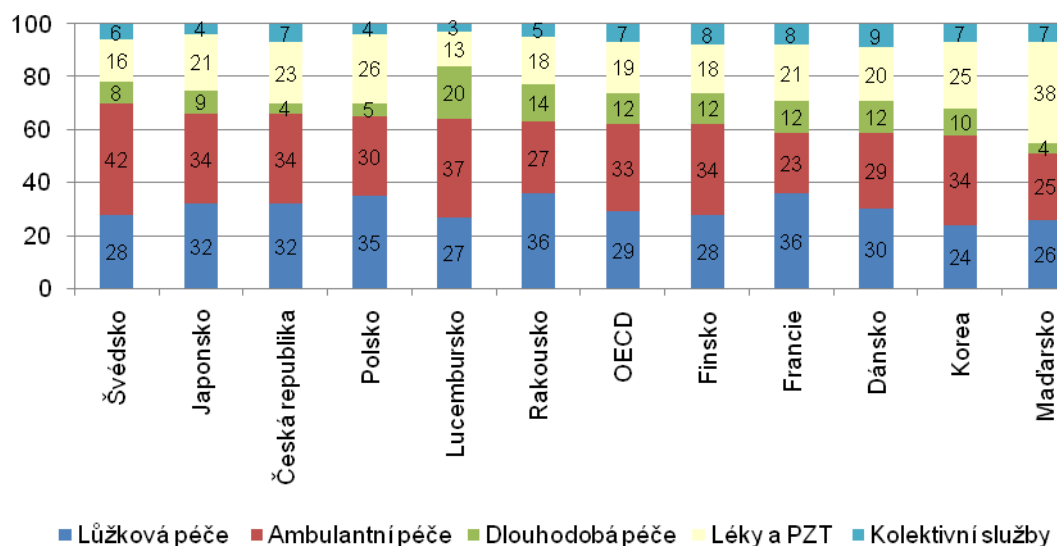


Jak ukazuje graf 5.1 za rok 2009 připadaly nejvyšší výdaje na zdravotnictví v USA (7 960 \$) následovaných Švýcarskem (5 144 \$). Mezi státy s nejnižšími výdaji za stejné období patří Maďarsko a Turecko. Česká republika s 2 108 \$ se spolu se Slovenskem (2 084 \$) pohybuje zhruba uprostřed mezi průměrem (3 233 \$) a slabšími státy OECD. Z grafu 5.1 je také vidět rozložení veřejných a soukromých výdajů v jednotlivých zemích. Česká republika patří mezi evropské země s největším podílem veřejných výdajů na zdravotnictví (cca 86%).

Ekonomicky vyspělejší země vykazují obvykle i vyšší podíl výdajů na zdravotnictví na HDP. Pro zajímavost podíl výdajů na zdravotnictví na HDP v roce 2009 tvořil v České republice 8,3%, zatímco bohatší státy jako jsou Francie a Německo vydaly na zdravotnictví 11,5%. Průměr za státy OECD tvořil 9,6% HDP.

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

**Graf 5.2: Běžné výdaje na zdravotnictví ve vybraných zemích OECD podle druhu zdravotní péče 2009**



Z grafu 5.2 je vidět, že se výdaje na zdravotnictví v jednotlivých zemích liší podle druhu péče. Výdaje za ambulantní péči kolísají od 23% ve Francii až po 42% ve Švédsku, přičemž průměr zemí OECD se pohybuje na 33%. Nejnížší náklady na lůžkovou péči, zahrnující péči léčebnou a rehabilitační, dosáhla v roce 2009 v Jižní Koreje, kde představovaly 24% výdajů na zdravotnictví z hlediska druhu zdravotní péče. Naopak nejvyšší hodnoty byly uvedeny v Rakousku a Francii 36%. V České republice dosáhly obě uvedené položky nad hranici 30%. V roce 2009 tvořily výdaje na léky a PZT téměř čtvrtinu celkových výdajů na zdravotnictví. V zemích OECD se tento podíl pohybuje od 13% v Lucembursku do 38% v Maďarsku, přičemž průměr zemí OECD je 19%. Výdaje na dlouhodobou péči tvoří v Lucembursku až pětinu celkových výdajů na zdravotnictví. Naopak Česká republika a Maďarsko se řadí mezi země s nejnižšími výdaji na dlouhodobou péči – 4% z celkových výdajů na zdravotnictví.