



Praha 1.10.2004

# 59

## Hrubý domácí produkt v členských zemích EU, výdaje na zdravotnictví v zemích EU a zdroje jejich financování

Záměrem této aktuální informace je pokusit se sestavit z dostupných materiálů zjednodušené mezinárodní srovnání ČR s dalšími zeměmi, s dřívějšími i novými členy Evropské unie, co se týká výkonu ekonomiky s využitím ukazatele hrubého domácího produktu (dále HDP). Dále porovnání výdajů na zdravotnictví jak ve finančním vyjádření na 1 obyvatele s vyloučením vlivu rozdílných cenových hladin na bázi PPP (Purchasing Power Parity), někdy též označované jako PPS (Purchasing Power Standard), tak i ukazatelem podílu výdajů na zdravotnictví na HDP příslušné země. Tato aktuální informace rovněž předkládá porovnání zemí EU podle zdrojů financování zdravotnictví, s členěním na veřejné a soukromé výdaje, a kde to dostupnost údajů dovolí i s rozlišením veřejných výdajů na veřejné zdravotní pojištění a veřejné rozpočty.

### Srovnání zemí podle HDP a podílu výdajů na zdravotnictví na HDP

Eurostat od začátku letošního roku zveřejňuje řadu statistik srovnávacích stávající členské země a země vstoupivší do EU v květnu tohoto roku. Jeden z materiálů obsahuje srovnání podle dosažené výše HDP na 1 obyvatele za rok 2003, kdy průměr 25 členských zemí EU byl brán jako základ 100. HDP je často užívaný ukazatel ekonomického výkonu a představuje souhrn hodnot přidaných zpracování ve všech odvětvích v činnostech považovaných v systému národního účetnictví za produktivní, včetně služeb tržní i netržní povahy (dle ČSÚ). Od údajů roku 2000 je používána metodika Eurostatu. Ve srovnání v rámci EU Česká republika s hodnotou 68,3 obstála mezi přistupujícími zeměmi, když ji v tomto hodnocení předstihl pouze Kypr, Malta a Slovinsko. Mezi nejslabší nové členy patří pobaltské státy, všechny s hodnotami v rozmezí 39,8 až 45,2. V EU vyniká Lucembursko (209,3), pak nedávno přistoupivší Irsko (138,2) a následují Dánsko (123,8), Nizozemsko (122,8) Rakousko (122,2) a další. K nejslabším zemím EU před 1.5.2004 patří z tohoto pohledu Řecko a Portugalsko, obě země s ukazatelem mírně pod 80. Úplný přehled uvádí tabulka č. 1.

Celkové výdaje na zdravotnictví v České republice v roce 2002 byly 168 520 mil. Kč a činily tak 7,0 % hrubého domácího produktu. Podle statistik WHO (Světové zdravotnické organizace) byl tento ukazatel ve skupině EU 15, tj. členské země EU před 1.5.2004, v průměru 8,9 % (údaj za rok 2001). Ze srovnání s jednotlivými členskými zeměmi EU vidíme, že z nových členů nás předstihla Malta a Slovinsko (9,7 % resp. 8,1 %). Oproti tomu nízké výdaje na zdravotnictví ve srovnání s HDP jsou v Lotyšsku (4,9 %), Estonsku (5,5 %), Slovensku (5,7 %) a Litvě (5,8 %). Z dřívějších členských zemí vydává na zdravotnictví v poměru k HDP nejvíce Německo (10,9 %), pak např. Francie (9,7 %)

a Švédsko (9,2 %). Nelze zjednodušeně konstatovat, že obecně ekonomicky silnější země si mohou dovolit vydat na zdravotnictví relativně více, zatímco země hospodářsky slabší musí výdaje pečlivě zvažovat. Řecko a Portugalsko, tedy státy nám ekonomickým výkonem (viz výše - Eurostat) nejbližší, vynakládají na zdravotnictví přes 9 % HDP.

Země s vysokým podílem výdajů na zdravotnictví na HDP vykazují rovněž vysoký podíl veřejných výdajů na zdravotnictví na HDP. Za veřejné výdaje se dle metodiky OECD, používané rovněž dalšími mezinárodními institucemi, považují výdaje veřejných rozpočtů (státní a územní včetně obcí) a výdaje systému veřejného pojištění. Pro úplnost - za soukromé se považují přímé výdaje obyvatelstva za zdravotní péči, léčiva apod., výdaje za soukromé pojištění a připojištění, výdaje soukromých subjektů (dary zdravotnickým zařízením, granty, příspěvky na zdravotní péči o zaměstnance), výdaje na charitu apod.

V roce 2002 v ČR činily veřejné výdaje na zdravotnictví 154 066 mil. Kč, tj. 6,4 % z HDP. Tato suma zahrnuje 16 579 mil. Kč jako výdaje veřejných rozpočtů (6 403 mil. Kč státní rozpočet, 10 176 mil. Kč rozpočty krajů, okresů a obcí) a 137 487 mil. Kč jako výdaje systému veřejného zdravotního pojištění. V mezinárodním srovnání v rámci EU jsou v podílu veřejných výdajů vůči HDP na předních místech opět Německo (8,6 %), Švédsko (7,9 %) a Francie (7,4 %). Stejnou nebo srovnatelnou relativní výši veřejných výdajů na HDP jako ČR vykazují např. Belgie, Itálie, Portugalsko, Velká Británie. Nejnižší podíl (ze zemí, které tento údaj publikují v mezinárodních statistikách) mají Polsko (4,4 %), Řecko (5,0 %) a Slovensko (5,1 %). Údaj o průměru v Evropské unii není k dispozici.

### **Podíl veřejných výdajů na celkových výdajích na zdravotnictví**

Ve všech zemích EU tvoří veřejné výdaje rozhodující část celkového financování zdravotnictví. Ze současných členů EU měla v roce 2002 nejnižší podíl veřejných výdajů na celkových výdajích na zdravotnictví Malta a Rakousko, mírně pod 70 %. Podíl nejvyšší měla ČR (91,4 %), dále Nizozemsko (87,6 %), Slovinsko (86,7 %) a Lucembursko (85,4 %). Naproti tomu nejnižší soukromé výdaje v roce 2002 vykázala ČR (8,6 %), k ní se blíží Francie (9,8 %), Nizozemsko (10,1 %) a Německo (10,4 %). Nejvyšší podíl soukromých výdajů na celkových výdajích na zdravotnictví v roce 2002 dosáhl na Maltě 30,9 %, v Dánsku 28,9 % a v Litvě 28,3 %. Jelikož systémy zdravotnictví a jeho financování jsou v různých zemích různé, liší se případ od případu vzájemný podíl veřejného pojištění a zdrojů z veřejných rozpočtů. Např. v Dánsku jsou zdrojem veřejného financování pouze veřejné rozpočty (kromě EU též např. v Norsku), výdaje z veřejných rozpočtů významně převažují v Irsku, Itálii, Velké Británii a Švédsku. Systém veřejného zdravotního pojištění byl za rok 2002 rozhodující na Slovensku (85,9 %), v Nizozemsku (82,9 %), ČR (81,6 %) a Lucembursku (80,4 %). Přehledné porovnání viz tabulka č. 2 k této aktuální informaci.

Jak vyplývá z tab. č. 2, ČR patří do skupiny zemí s poměrně vysokým podílem financí z veřejného zdravotního pojištění na celkových výdajích na zdravotnictví. Jelikož opakovaně dochází k napětí mezi zdroji (pohledávky zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ke konci roku 2003 dosáhly cca 26 mld. Kč) a nároky zdravotnických zařízení na úhrady od zdravotních pojišťoven, přetrvávají průběžně nesplacené závazky zdravotních pojišťoven vůči zdravotnickým zařízením - k 31.12.2003 činily cca 5,7 mld. Kč. Situace si již vyžádala v letech 2001 a 2003 mimořádnou státní pomoc (Česká konsolidační agentura) právě z důvodů nesplaceného zdravotního pojistného kromě jiného i státními firmami.

Procentuální podíl obou složek veřejných výdajů (tzn. veřejné pojištění + veřejné rozpočty) zveřejňuje OECD v databázi Health Data. Z těchto důvodů nejsou k dispozici jednotlivé údaje u několika nových členů EU, kteří nejsou v OECD. Právě tak některé státy

OECD nezveřejňuje veškeré strukturované údaje, a proto, i když v tabulce není konkrétní údaj, ve výše uvedeném textu byly zohledněny informace z materiálů WHO „Health Systems in Transition“ o systému a financování zdravotnictví v jednotlivých zemích. Tolik pro objasnění, proč je zmíněn stav ve Velké Británii a Švédsku, i když statistický údaj za rok 2002 chybí.

### **Mezinárodní srovnání výdajů na zdravotnictví na 1 obyvatele**

Databáze OECD umožňuje mezinárodní srovnání výdajů na zdravotnictví přepočítaných na paritu kupní síly na 1 obyvatele. Tabulka č. 3 udává výši výdajů na zdravotnictví v jednotlivých zemích ve „fiktivních“ dolarech, kdy pro národní měny je na základě spotřebního koše několika set druhů zboží a služeb vypočítán koeficient přepočtu na tuto statistickou měnu, která pak umožní srovnání u různých zemí s různými cenovými hladinami.

Pro snazší porovnání nabízejí OECD Health Data i indexovou metodu. Stanovíme-li pro úroveň České republiky hodnotu 100, aplikace vypočítá index ukazatele pro srovnávané země. Tabulku porovnání bylo možno zkonstruovat opět pouze pro země OECD, většina nových členů EU zde zastoupena není.

Z tab. 3 vyplývá, že ČR na 1 obyvatele vydala v roce 2002 (v paritě kupní síly) více než Slovensko a Maďarsko. Polsko údaje za rok 2002 k datu této Aktuální informace ještě nezveřejnilo. Index členů tzv. EU 15, tj. členů EU před 1.5.2004, se pohybuje od zhruba 150 (Španělsko 147, Portugalsko 152) až po 274 u Lucemburska. Úroveň 200 a více dále dosahují Německo, Francie, Dánsko, Švédsko, Belgie a Irsko.

Podobně je konstruován i další ukazatel tab. 3, a sice absolutní výše veřejných výdajů na zdravotnictví v paritě kupní síly na 1 obyvatele a jejich porovnání indexem, kdy ČR = 100. Tento index - sice s mírnějším nárůstem - zhruba kopíruje pořadí a trend celkových výdajů, výjimkou je Řecko, které se ocitlo až za ČR. I zde u veřejných výdajů na zdravotnictví na 1 obyvatele, po zohlednění kupní síly a cen, se na více než dvojnásobnou úroveň České republiky v roce 2002 dostalo Lucembursko, Německo, Dánsko, Švédsko a Francie.

Další informace a srovnání nejen ekonomické nalezne zájemce v publikaci „Srovnání vybraných zdravotnických ukazatelů v EU a ČR“ vydané ÚZIS ČR.

#### **Přílohy:**

1. HDP na 1 obyvatele v paritě kupní síly (EU 25 = 100) a podíl výdajů na zdravotnictví na HDP v % v zemích EU v roce 2002
2. Výdaje na zdravotnictví v roce 2002 podle zdrojů financování jako % z celkových výdajů na zdravotnictví
3. Celkové a veřejné výdaje na zdravotnictví na 1 obyvatele v roce 2002 v \$ v paritě kupní síly zemí OECD

Vypracoval: Ing. Ivan Popovič

**1. HDP na 1 obyvatele v paritě kupní síly (EU 25 = 100) a podíl výdajů na zdravotnictví na HDP v % v zemích EU v roce 2002**

Země	HDP na 1 obyvatele (EU 25 = 100)	Podíl celkových výdajů na zdravotnictví na HDP v %	Podíl veřejných výdajů na zdravotnictví na HDP v %
Česká republika	68,3	7,0	6,4
Belgie	117,4	9,1	6,5
Dánsko	123,8	8,8	7,3
Estonsko	45,2	5,5	.
Finsko	112,2	7,3	5,5
Francie	115,7	9,7	7,4
Irsko	138,2	7,3	5,5
Itálie	108,5	8,5	6,4
Kypr	84,4	6,1 <sup>1)</sup>	.
Litva	43,6	5,8	.
Lotyšsko	39,8	4,9	.
Lucembursko	209,3	6,2	5,3
Maďarsko	58,8	7,8	5,5
Malta	74,1	9,7	6,1 <sup>2)</sup>
Německo	109,6	10,9	8,6
Nizozemsko	122,8	9,1	5,7 <sup>1)</sup>
Polsko	45,9	6,1	4,4
Portugalsko	77,8	9,3	6,5
Rakousko	122,2	7,7	5,4
Řecko	78,1	9,5	5,0
Slovensko	51,9	5,7	5,1
Slovinsko	76,6	8,2 <sup>1)</sup>	.
Španělsko	94,9	7,6	5,4
Švédsko	115,5	9,2	7,9
Velká Británie	118,4	7,7	6,4

<sup>1)</sup> Údaj za rok 2001

<sup>2)</sup> Údaj za rok 2003

. = údaj není k dispozici

Zdroj dat: Eurostat, OECD Health Data 2004. WHO HFA 2004

**2. Výdaje na zdravotnictví ve vybraných zemích EU v roce 2002  
podle zdrojů financování jako % z celkových výdajů  
na zdravotnictví**

Země	Veřejné výdaje celkem	Veřejné zdrav. pojištění	Veřejné rozpočty	Soukromé výdaje
Česká republika	91,4	81,6	9,8	8,6
Belgie <sup>1)</sup>	71,1	.	.	28,9
Dánsko	83,1	0,0	83,1	15,3
Estonsko	76,3	.	.	23,7
Finsko	75,6	15,9	59,7	20,0
Francie	76,0	73,6	2,4	9,8
Irsko	75,2	0,6	74,6	13,2
Itálie	75,6	0,1	75,5	20,3
Litva	71,7	.	.	28,3
Lotyšsko	73,3	.	.	26,7
Lucembursko	85,4	80,4	5,0	11,9
Maďarsko	70,2	57,1	13,1	26,3
Malta	69,1	.	.	30,9
Německo	78,5	68,6	9,9	10,4
Nizozemsko	87,6	82,9	4,7	10,1
Polsko	72,4	63,3	9,1	27,6
Rakousko	69,9	41,1	28,7	17,5
Slovensko	89,1	85,9	3,2	10,9
Slovinsko <sup>1)</sup>	86,7	.	.	13,3
Španělsko	71,4	4,8	66,6	23,6
Švédsko <sup>1)</sup>	85,2	.	.	14,8
Velká Británie <sup>1)</sup>	82,2	.	.	17,8

<sup>1)</sup> Údaje za 2001 . = údaj není k dispozici

Zdroj: WHO, OECD Health Data 2004, výběr zemí, které poskytly příslušná rozlišená data do databáze OECD a WHO HFA

### 3. Celkové a veřejné výdaje na zdravotnictví v roce 2002 v \$ PPP na 1 obyvatele ve vybraných zemích EU

Země	Celkové výdaje na zdravotnictví \$ PPP na 1 obyvatele	Index ČR = 100	Veřejné výdaje na zdravotnictví \$ PPP na 1 obyvatele	Index ČR = 100
Česká republika	1 118	100	1 022	100
Polsko	654	58	474	46
Slovensko	698	62	621	61
Maďarsko	1 079	97	757	74
Španělsko	1 646	147	1 176	115
Portugalsko	1 702	152	1 201	118
Řecko	1 814	162	960	94
Finsko	1 943	174	1 470	144
Velká Británie	2 160	193	1 801	176
Itálie	2 166	194	1 639	160
Rakousko	2 220	199	1 551	152
Irsko	2 367	212	1 779	174
Belgie	2 515	225	1 790	175
Švédsko	2 517	225	2 148	210
Dánsko	2 580	231	2 142	210
Nizozemsko	2 643	236	.	.
Francie	2 736	245	2 080	204
Německo	2 817	252	2 212	216
Lucembursko	3 065	274	2 618	256

. = údaj není k dispozici

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

Zdroj: OECD Health Data 2004