

Промените в съотношението на разходите за здравеопазване към БВП са резултат както от колебания в размера на разходите за здравеопазване, така и на растежа в икономиката като цяло. Икономическата криза, която започна през 2008 г., сложи край на един дълъг период, през време на който в много страни от ОИСР разходите за здравеопазване растяха по-бързо, отколкото БВП. Това доведе до много различни тенденции на съотношението разходи в здравеопазване към БВП в различните страни от ОИСР.

Разходите за здравеопазване през 2011 г. възлизат на 9.3% от БВП средно за страните от ОИСР, в сравнение с 9.4% през 2010 г. (Фигура 7.2.1). Като се изключат капиталовите разходи, текущите разходи за здравеопазване като дял от БВП спадат от 9.1% средно през 2010 г. на 8.9% през 2011 г. Процентът на здравните разходи към БВП достигна върхова стойност през 2009 г. (9.6% общи разходи и 9.2% текущи разходи), тъй като макар цялостната икономическа обстановка да се влоши бързо, в много страни разходите за здравеопазване продължиха да нарастват или бяха запазени. В контекста на последвалите спадаци доходи и опити за редуциране на публичните дефицити, намаленията в (обществените) разходи за здравеопазване доведоха до непрекъснато спадане на дела от БВП от 2009 г. насам.

През 2011 г. Съединените щати са изразходвали 17.7% от БВП за разходи за здравеопазване (17.0% за текущи разходи за здравеопазване), като остават много над средното за страните от ОИСР равнище и с около шест процентни пункта над следващата ги група страни, която включва Холандия, Франция, Германия, Канада и Швейцария. Разходите за здравеопазване като дял от БВП в Съединените щати са останали на едно и също ниво от 2009 г. насам, след години на непрекъснат растеж. Все още не е ясно дали това изравняване отразява циклични фактори и може да започне отново да нараства, когато се съживи икономиката, или дали то отразява по-структурни промени като бавно разпространение на нови технологии и фармацевтични продукти и промени в плащанията на доставчиците, които водят до по-голяма ефективност. От страните в ОИСР, Мексико, Турция и Естония са отделили за здравеопазване само около 6% от БВП – около две трети от средното за ОИСР. От страните извън ОИСР, през 2011 г. Китай и Индия са изразходвали съответно 5.2% и 3.9% от БВП, докато Бразилия е отделила за здравеопазване 8.9% от БВП – което е близко до средното за ОИСР.

През време на предкризисния период до 2009 г., във всички страни от ОИСР нарастването на разходите за здравеопазване изпреварваше икономическия растеж, което доведе до определяне на все по-голям дял от БВП за здравеопазване (Фигури 7.2.2 и 7.2.3). Средногодишният растеж на разходите за здравеопазване в реално изражение в периода между 2000 и 2009 г. беше 4.1%, в сравнение с растежа на БВП от само 1.5%.

Например, в Ирландия разходите за здравеопазване растяха много по-бързо от темпа на икономически растеж през този период, което доведе до повишаване на дела от БВП от само малко над 6% през 2000 г. до 10% към 2009 г. И във Франция, където икономическият растеж през този период беше по-бавен, в периода между 2000 и 2009 г. също продължи тенденцията за нарастване на дела на разходите за здравеопазване спрямо БВП.

През 2009 г. в много страни от ОИСР разходите за здравеопазване като дял от БВП скочиха, тъй като общите икономически условия се влошиха, докато разходите за здравеопазване по същество в много от страните бяха запазени. Оттогава в страните от ОИСР обикновено се вижда стабилизиране или спад на дела от БВП на разходите в здравеопазването. Някои европейски страни като Естония, Гърция и Ирландия преживяха много по-голям спад на растежа на разходите в здравеопазването от този на БВП, което доведе до бързо намаляване на разходите в здравеопазването като процент от БВП.

Извън Европа, в Япония процентът от БВП продължи да нараства, така че към 2010 г. (последни налични данни) разходите за здравеопазване като дял от БВП за първи път се покачи над средния за ОИСР. След рязко увеличение през 2009 г., делът от БВП, отделен за здравеопазване в Канада, остана стабилен през 2010 г. и спадна леко през 2011 г.

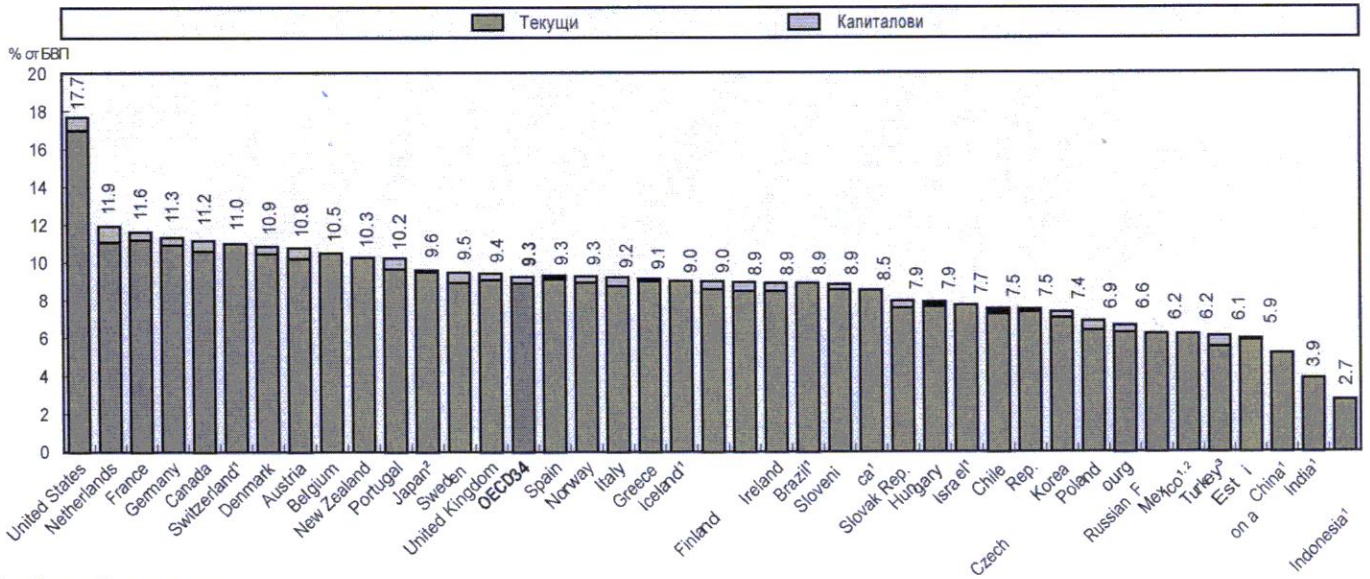
Дефиниция и съпоставимост

За дефиниция на общите и текущите разходи за здравеопазване вижте показател 7.1 „Разходи за здравеопазване на човек“.

Брутен вътрешен продукт (БВП) = крайното потребление + брутният новосформиран капитал + нетният износ. Крайното потребление на домакинствата включва стоки и услуги, използвани от домакинствата или общността, за да задоволят своите лични нужди. То включва разходите за крайно потребление на домакинствата, общите правителствени институции и институциите с идеална цел, които обслужват домакинствата.

В страни като Ирландия и Люксембург, където значителен процент от БВП се пада на изнасяни печалби, които не подлежат на национално потребление, брутният НД може да е по-смислена мярка.

7.2.1. Разходи за здравеопазване като дял от БВП, 2011 г. (или най-близката до нея)

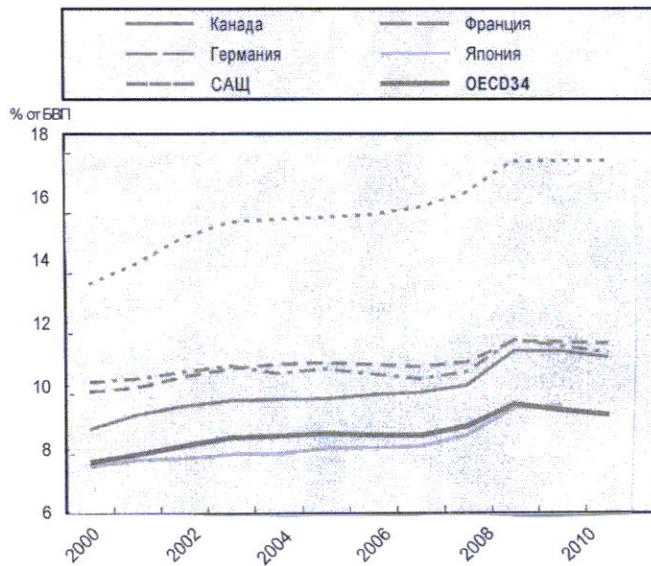


1. Само общи разходи
2. Данните се отнасят за 2010 г.
3. Данните се отнасят за 2008 г.

Източник: OECD Health Statistics 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>; WHO Global Health Expenditure Database.

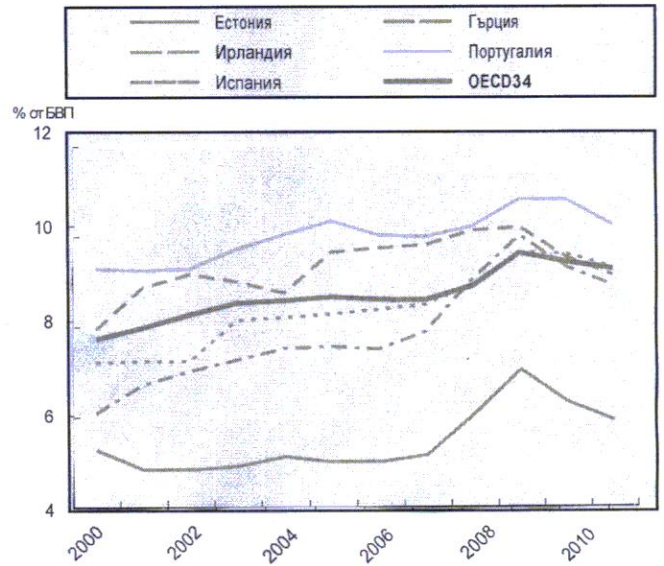
<http://dx.doi.org/10.1787/888932918871>

7.2.2. Разходи за здравеопазване като дял от БВП, 2000-11, избрани страни от G7



Източник: OECD Health Statistics 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.
<http://dx.doi.org/10.1787/888932918890>

7.2.3. Разходи за здравеопазване като дял от БВП, 2000-11, избрани европейски страни



Източник: OECD Health Statistics 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.
<http://dx.doi.org/10.1787/888932918909>