

## Evropský systém jednotných statistik sociální ochrany (ESSPROS)

Evropský systém jednotných statistik sociální ochrany (The European System of integrated Social PROtection Statistics – ESSPROS) byl určen Eurostatem v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 458/2007 ze dne 25. dubna 2007, o Evropském systému jednotné statistiky sociální ochrany (ESSPROS), jako specifický nástroj vzájemně srovnatelného statistického sledování sociální ochrany v členských státech EU. Pro využití tohoto systému v ČR byla v roce 2000 na základě dohody mezi ČSÚ a MPSV ustavena meziresortní pracovní skupina pod gescí MPSV, která řeší jeho zavádění v podmínkách ČR. ESSPROS se člení na Základní systém odpovídající standardním informacím o příjmech a výdajích v oblasti sociální ochrany a moduly poskytující doplňkové statistické informace. Veškeré transakce, které spadají do rámce ESSPROS, by měly být účetně podchyceny. V případech, kdy není účetnictví v potřebné míře k dispozici, je možné využít údajů ze statistických a jiných administrativních zdrojů, výjimečně i odborných odhadů.

V základním systému ESSPROS je sociální ochrana definována jako souhrn intervencí ze strany veřejných nebo soukromých institucí, jejichž cílem je ulehčit domácnostem a jednotlivcům zátěž vyplývající z předem určených rizik a potřeb, pokud tak nečiní jiná souběžná reciproční nebo individuální úmluva. Seznam rizik a potřeb, které jsou považovány za funkce sociální ochrany, je stanoven následovně:

**nemoc/zdravotní péče** – peněžní podpora vyplácená v souvislosti s tělesnou nebo duševní nemocí, kromě invalidity; zdravotní péče zaměřená na udržení nebo zlepšení zdravotního stavu osob v systému sociální ochrany bez ohledu na původ nemoci;

**invalidita** – peněžní nebo naturální podpora (kromě zdravotní péče), jejímž důvodem je nemožnost tělesně nebo duševně postižených osob vykonávat ekonomickou nebo sociální činnost;

**stáří** – peněžní nebo naturální podpora (kromě zdravotní péče) v souvislosti se stářím;

**pozůstalí** – peněžní nebo naturální podpora v souvislosti s úmrtím člena rodiny;

**rodina/děti** – peněžní nebo naturální podpora (kromě zdravotní péče) při výdajích spojených s těhotenstvím, narozením a adopcí dítěte, výchovou dětí a péčí o ostatní členy rodiny;

**nezaměstnanost** – peněžní nebo naturální podpora v souvislosti s nezaměstnaností;

**bydlení** – pomoc poskytovaná na náklady spojené s bydlením;

**sociální vyloučení jinde neklasifikované** – peněžní nebo naturální podpora (kromě zdravotní péče) konkrétně určená k odstranění nebo zmírnění sociálního vyloučení, pokud není poskytována v rámci některé z ostatních funkcí sociální ochrany.

Základní systém řeší sociální ochranu poskytovanou ve formě plateb, náhrad a přímo poskytovaného zboží a služeb domácnostem a jednotlivcům. Metodika výpočtu výdajů na sociální ochranu podle systému ESSPROS je odlišná od metodiky používané k vyjádření výdajů na dávky sociálního zabezpečení používané v ostatních kapitolách této publikace.

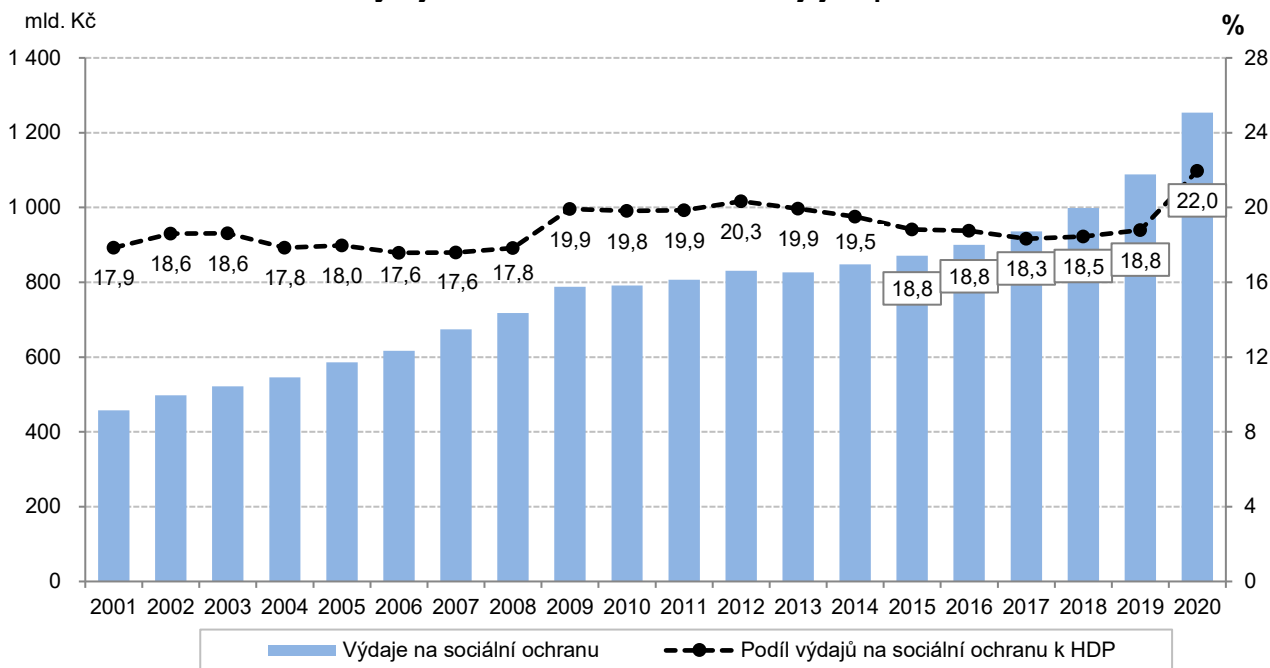
### Výdaje na sociální ochranu podle základního systému ESSPROS v roce 2020

Vzhledem k tomu, že do výpočtu výdajů na sociální ochranu podle systému ESSPROS jsou zahrnuty údaje z mnoha datových zdrojů, jsou informace za mezinárodní srovnání dostupné s dvouletým zpožděním.

Vývoj výdajů na sociální ochranu v Česku má dlouhodobě rostoucí tendenci. V roce 2020 dosáhly tyto výdaje hodnoty 1 253,9 mld. Kč (včetně administrativních nákladů), což byl oproti předchozímu roku nárůst o 165 mld. Kč. Jejich podíl na hrubém domácím produktu (HDP) od roku 2012, kdy dosáhl 20,3 %, klesal až do roku 2017 a dále opět mírně rostl. V roce 2020 vzhledem k výraznému nárůstu výdajů v souvislosti s pandemií Covid-19, dosahovaly výdaje na sociální ochranu podle systému ESSPROS 22 % HDP.



**Graf 6.1 Výdaje na sociální ochranu v ČR a jejich podíl k HDP**

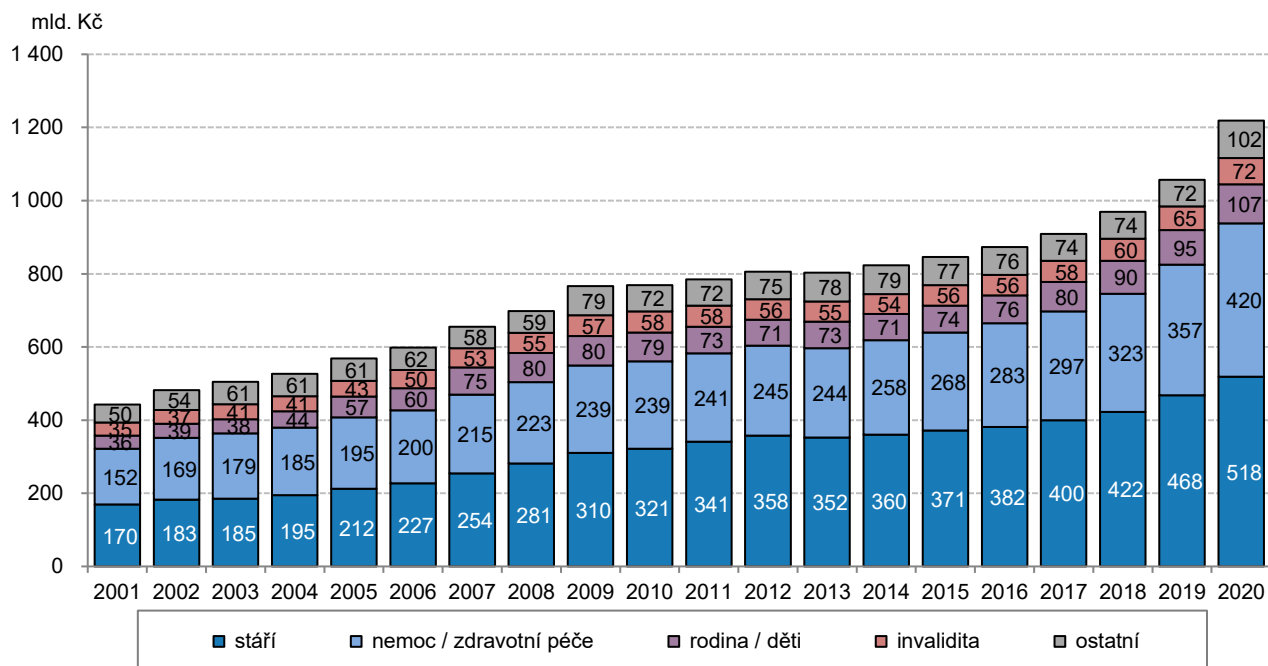


Pozn.: Výdaje na sociální ochranu včetně administrativních nákladů.

Zdroj dat: MPSV

V rámci výdajů České republiky na sociální ochranu jsou nejvyšší částky v členění základního systému ESSPROS vypláceny na funkci sociální ochrany „stáří“, která v roce 2020 tvořila 43 % výdajů (518 mld. Kč). Druhou výdajově nejvýznamnější funkcí sociální ochrany je „nemoc/zdravotní péče“, na níž bylo spotřebováno 34 % (420 mld. Kč) celkových výdajů. Řádově nižší jsou hodnoty výdajů na funkce „rodina/děti“ nebo „invalidita“, které představují 9 %, respektive 6 % výdajů na sociální ochranu.

**Graf 6.2 Výdaje na sociální ochranu v ČR podle základního systému ESSPROS**



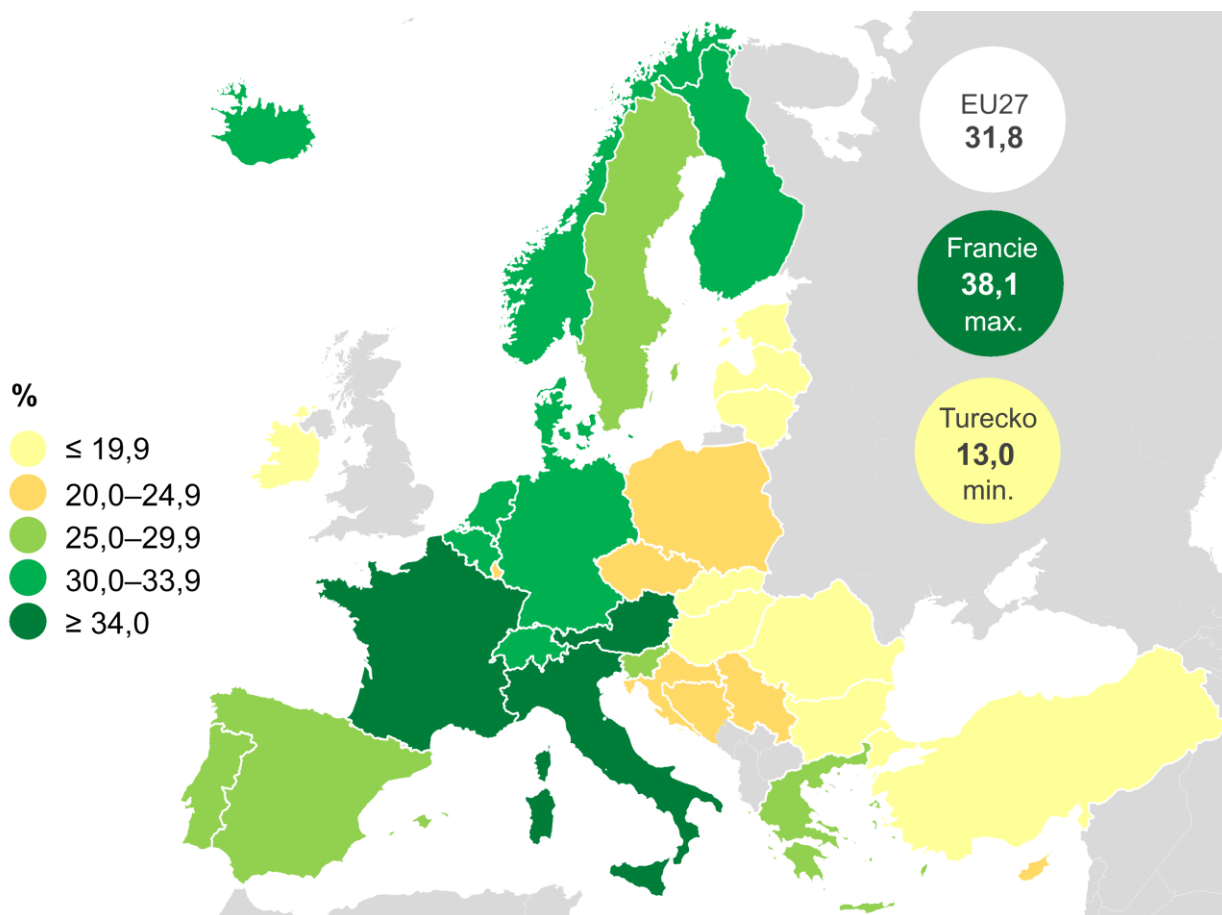
Pozn.: Výdaje nezahnují administrativní náklady

Zdroj dat: MPSV

## Mezinárodní srovnání výdajů na sociální ochranu podle základního systému ESSPROS v roce 2020

Podíl výdajů na sociální ochranu z celkového objemu HDP dané země se v jednotlivých zemích Evropské Unie značně liší. Nejnižší podíl na HDP, méně než 20 %, vydávaly v roce 2020 Irsko, Rumunsko, Maďarsko, Slovensko, Bulharsko a všechny tři pobaltské země. Mezi 20 a 24,9 % HDP tvořily výdaje na sociální ochranu v Česku, Polsku, Chorvatsku, Lucembursku, na Maltě a na Kypru. Španělsko, Portugalsko, Řecko, Švédsko a Slovinsko vydávalo na sociální ochranu částky v hodnotě 25 až 29,9 % HDP. Výdaje na sociální ochranu odpovídající 30 až 33,9 % HDP byly v roce 2020 evidovány ve Finsku, Nizozemsku, Dánsku, Belgii a Německu. Nejvyšší výdaje na sociální ochranu, více než 34 % HDP, mělo Rakousko, Itálie a Francie. Výdaje Francie na sociální ochranu dosáhly 38 % HDP.

Obr 6.1 Podíl výdajů na sociální ochranu k HDP ve vybraných evropských zemích (v %), 2020

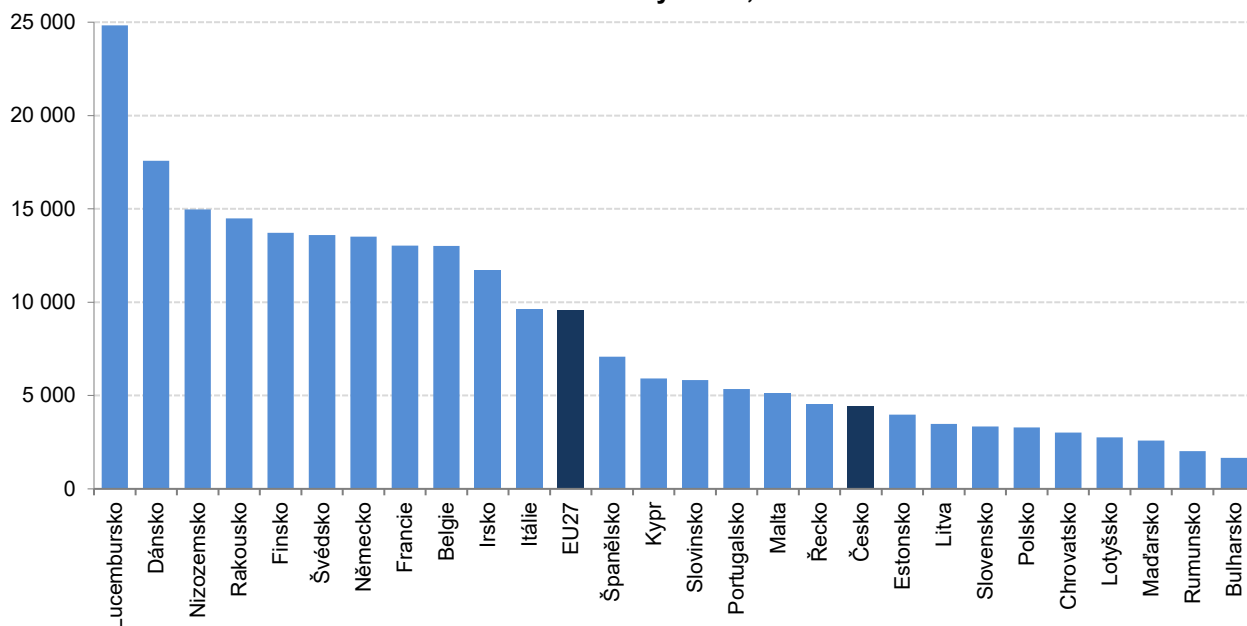


Zdroj dat: Eurostat: (<http://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/data/main-tables>) údaje k 11. 11. 2022

Téměř 4 500 euro na jednoho obyvatele vydává Česká republika na sociální ochranu, tedy 46 % průměrných výdajů v Evropské Unii (EU 27). Podobný objem výdajů v přepočtu na jednoho obyvatele jako v České republice, je na sociální ochranu vynakládán v Estonsku a Řecku. Více než 1,5násobek průměrných výdajů EU 27 vydalo v roce 2020 Rakousko a Nizozemsko, téměř dvojnásobek pak Dánsko a více než 2,5násobek Lucembursko. Naopak méně než třetinu průměrných výdajů v EU 27 vynaložilo na sociální ochranu v témže roce v přepočtu na jednoho obyvatele Bulharsko, Rumunsko, Maďarsko, Lotyšsko a Chorvatsko.



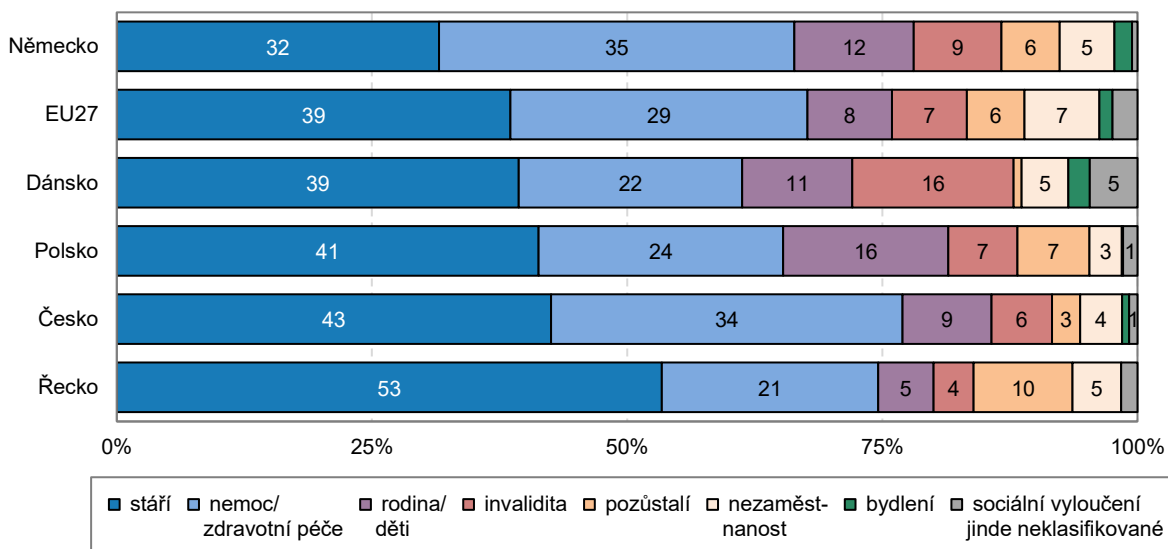
**Graf 6.3 Výdaje na sociální ochranu v zemích Evropské Unie, v eurech na 1 obyvatele, 2020**



Zdroj dat: Eurostat: (<http://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/data/main-tables>) údaje k 11. 11. 2022

Struktura výdajů podle funkcí sociální ochrany se v jednotlivých zemích poměrně výrazně odlišuje. Většina států vynakládá největší část celkových výdajů na sociální ochranu na funkci „stáří“ (40 až 50 %). V Řecku tvořily v roce 2020 výdaje na „stáří“ dokonce 53 %. Mezi státy, které vydají třetinu (a více) celkových výdajů na sociální ochranu na funkci „nemoc/zdravotní péče“, patří Irsko, Nizozemsko, Německo, Česko, Slovinsko a Chorvatsko. Nejvyšší podíl výdajů na funkci „invalidita“ byl v roce 2020 v Dánsku (16 %), nejnižší pak ve Slovinsku, Řecku, na Maltě a na Kypru (méně než 5 %). Na funkci „pozůstalí“ vynaložilo největší část (v porovnání s ostatními státy) celkových výdajů na sociální ochranu Řecko, Španělsko, Itálie (mezi 9 a 10 %). Poměrně vysoký podíl výdajů (16 %) na funkci „rodina/děti“ byl v roce 2020 v Polsku a Lucembursku, dále v Estonsku (13 %), naopak nízký (méně než 5 %) v Itálii, Nizozemsku a na Maltě. V Česku je oproti průměru EU vydáváno více na funkci stáří a nemoc/zdravotní péče, naopak méně na pozůstalé a nezaměstnanost.

**Graf 6.4 Struktura výdajů podle funkcí sociální ochrany ve vybraných evropských zemích, 2020**

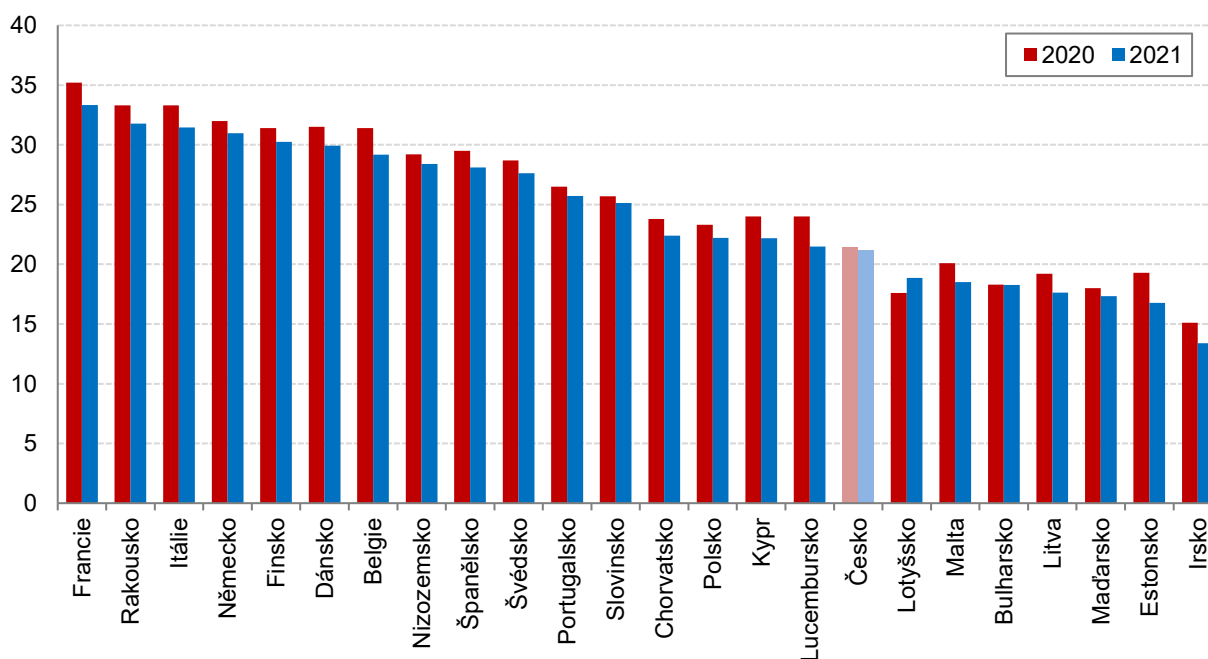


Zdroj dat: Eurostat: (<http://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/data/main-tables>) údaje k 11. 11. 2022

## Odhad za rok 2021 za vybrané státy EU

V roce 2021 vzrostly výdaje na dávky sociální ochrany ve všech členských státech EU, pro které jsou dostupné první odhady za rok 2021. Zatímco absolutní výdaje na sociální ochranu v místních měnách vzrostly, v relativním vyjádření (jako podíl na HDP) naopak došlo k poklesu. Je to dáno tím, že HDP vzrostl více než výdaje na sociální dávky, vzhledem k recesi v roce 2020 v důsledku pandemie covid-19. Výdaje na dávky sociální ochrany jako procento HDP klesly ve všech členských státech (s dostupnými odhady), kromě Bulharska a Lotyšska. Nejvyšší výdaje na dávky sociální ochrany vyjádřené jako procento HDP byly podle předběžných dat ve Francii (33 %), Rakousku a Itálii (v obou 32 %), naopak nejnižší v Irsku (13 %), Estonsku a Maďarsku (17 %). V Česku bylo v roce 2021 vydáno na sociální ochranu 21 % HDP. Uvedené údaje nezahnují administrativní výdaje, nelze je tedy srovnávat s rokem 2020.

**Graf 6.5 Podíl výdajů na sociální ochranu k HDP ve vybraných zemích EU (v %), 2021**



Pozn.: Výdaje nezahnují administrativní náklady.

Zdroj dat: Eurostat: (<https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/ddn-20221111-3>) údaje k 11. 11. 2022

Další informace o vývoji výdajů na sociální ochranu podle evropského statistického systému ESSPROS jsou dostupné na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) <https://www.mpsv.cz/web/cz/vyvoj-vydaju-na-socialni-ochranu-podle-evropskeho-statistickeho-systemu-esspros>.

Mezinárodní srovnání výdajů na sociální ochranu v rámci zemí EU a další podrobné informace jsou k dispozici na internetových stránkách Eurostatu: <http://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/data/main-tables>.

Metodika jednotných statistik sociální ochrany ESSPROS je dostupná rovněž na stránkách Eurostatu: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/methodology>.

