

6. 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 meziřesortní 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.

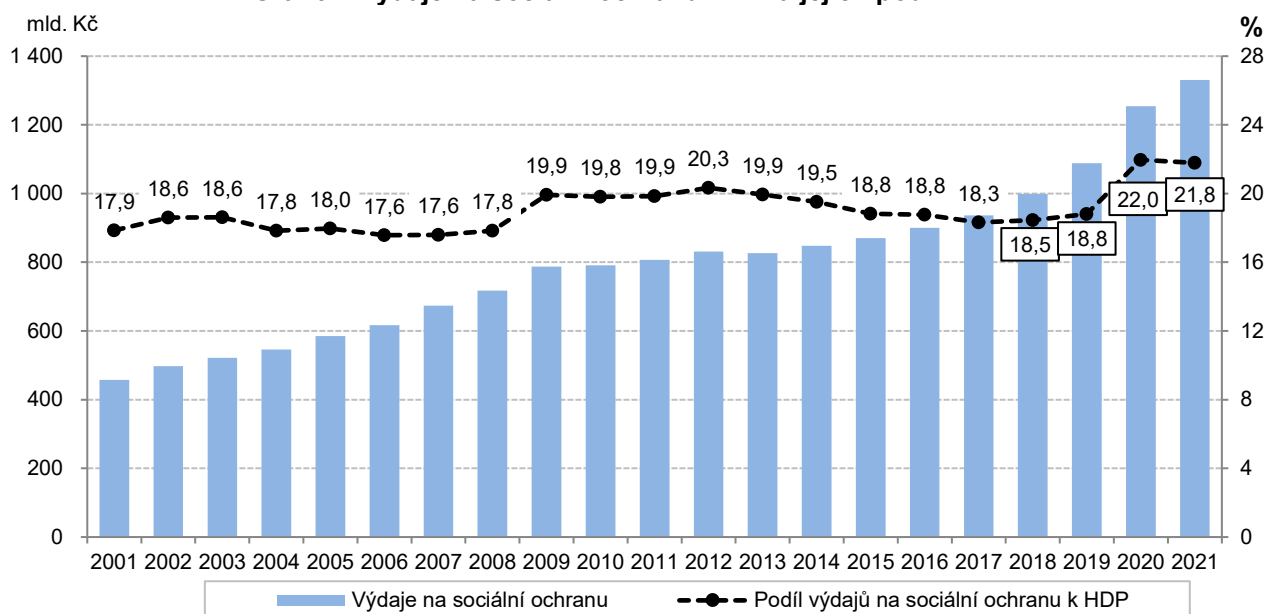
Výdaje na sociální ochranu podle základního systému ESSPROS v roce 2021

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 2021 dosáhly tyto výdaje hodnoty 1 330,9 mld. Kč (včetně administrativních nákladů), což byl oproti předchozímu roku nárůst o 77 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, v roce 2021 došlo k mírnému poklesu tohoto podílového ukazatele a výdaje na sociální ochranu tvořily 21,8 % HDP.

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

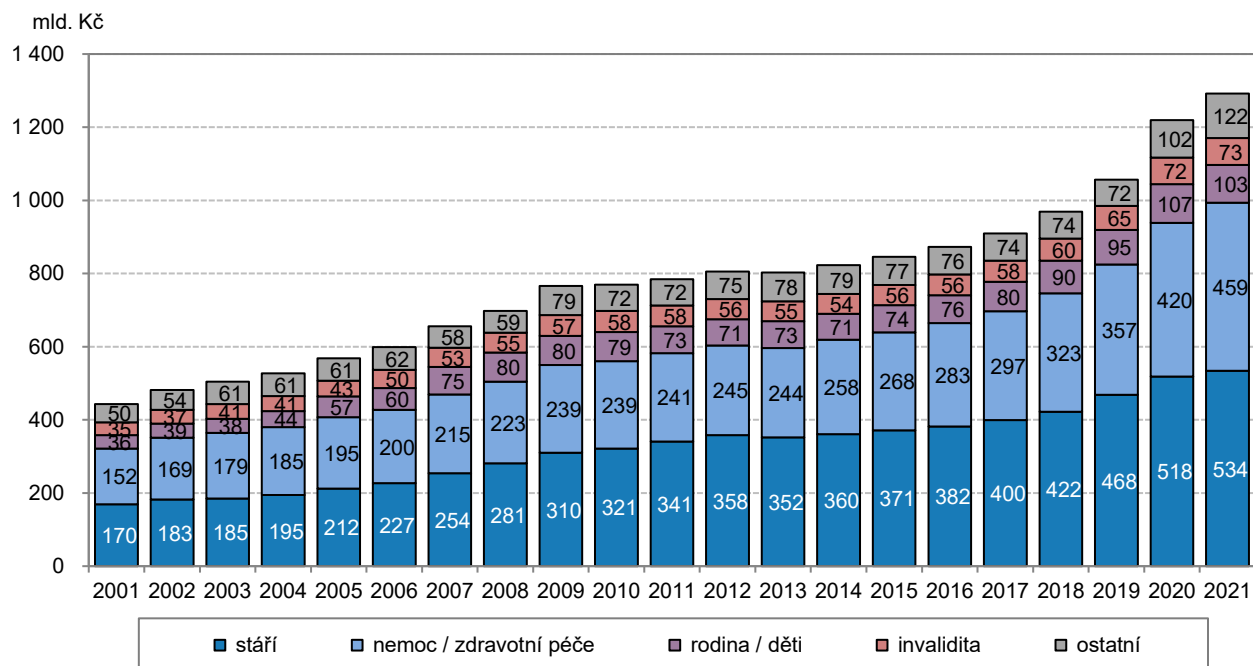


Pozn.: Výdaje na sociální ochranu včetně administrativních nákladů.

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 2021 tvořila 41 % výdajů (534 mld. Kč). Druhou výdajově nejvýznamnější funkcí sociální ochrany je **nemoc/zdravotní péče**, na níž bylo spotřebováno 36 % (459 mld. Kč) celkových výdajů. Řádově nižší jsou hodnoty výdajů na funkce **rodina/děti** nebo **invalidita**, které představují 8 %, respektive 6 % výdajů na sociální ochranu.

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



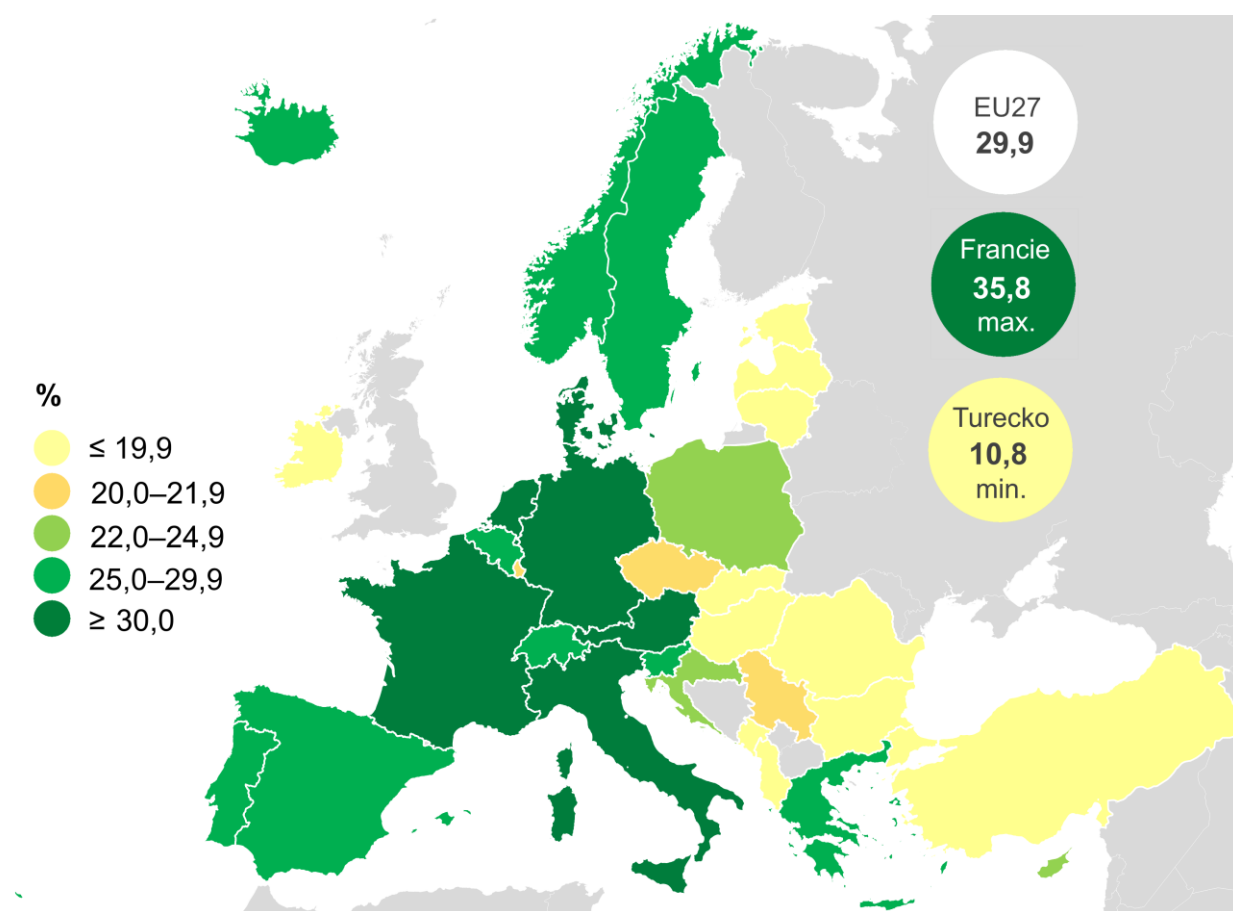
Pozn.: Výdaje nezahnují administrativní náklady

Zdroj dat: MPSV

Mezinárodní srovnání výdajů na sociální ochranu podle základního systému ESSPROS v roce 2021

Podíl výdajů na sociální ochranu z celkového objemu HDP dané země se v jednotlivých zemích Evropské Unie značně liší. Nejnižší podíl na HDP v rámci zemí EU, méně než 20 %, vydávaly v roce 2020 Irsko, Rumunsko, Maďarsko, Malta, Bulharsko, Slovensko a všechny tři pobaltské země. Mezi 20 % a 24,9 % HDP tvořily výdaje na sociální ochranu v Česku, Polsku, Chorvatsku, Lucembursku 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 34,9 % HDP byly v roce 2021 evidovány v Belgii, Dánsku, Nizozemsku, Finsku, Itálii, Německu a Rakousku. Nejvyšší výdaje na sociální ochranu vydala Francie, celkem 35,8 % HDP.

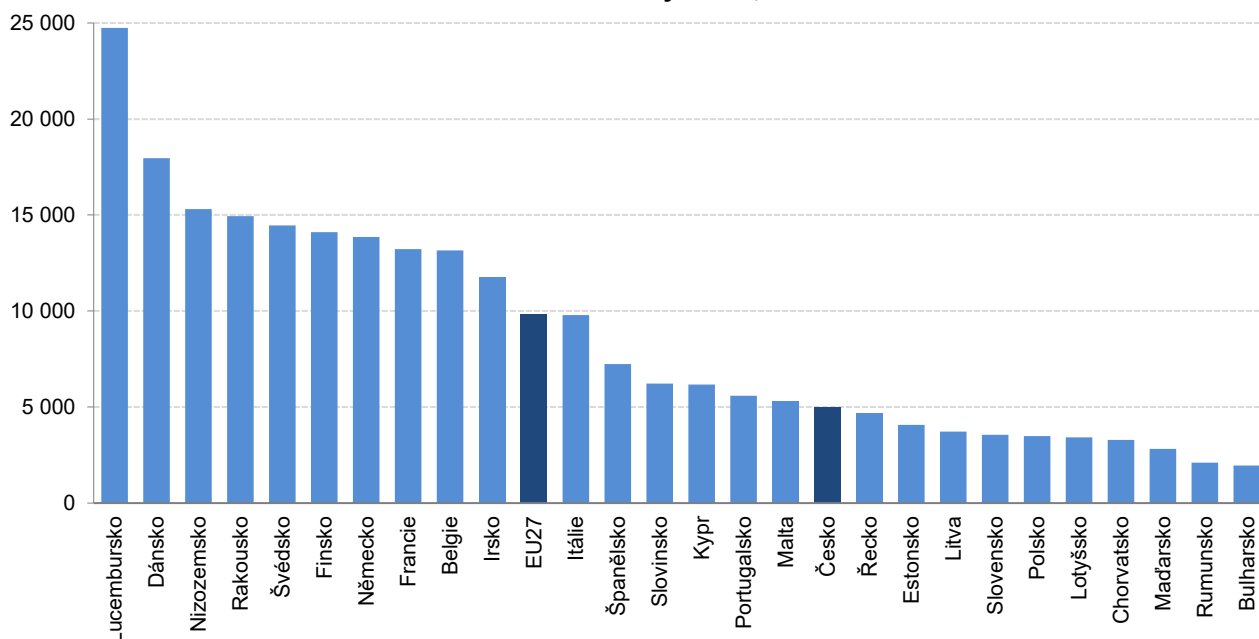
Obr 6.1 Podíl výdajů na sociální ochranu k HDP ve vybraných evropských zemích (v %), 2021



Zdroj dat: Eurostat: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/database> údaje k 10. 11. 2023

Bezmála 5 000 euro na jednoho obyvatele vydává Česká republika na sociální ochranu, téměř o polovinu méně než jsou průměrné výdaje v Evropské Unii (EU 27). Podobný objem výdajů v přepočtu na jednoho obyvatele jako v České republice, je na sociální ochranu vynakládán Řecku, Portugalsku a na Maltě. Více než 1,5násobek průměrných výdajů EU 27 vydalo v roce 2021 Rakousko, Nizozemsko a 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.

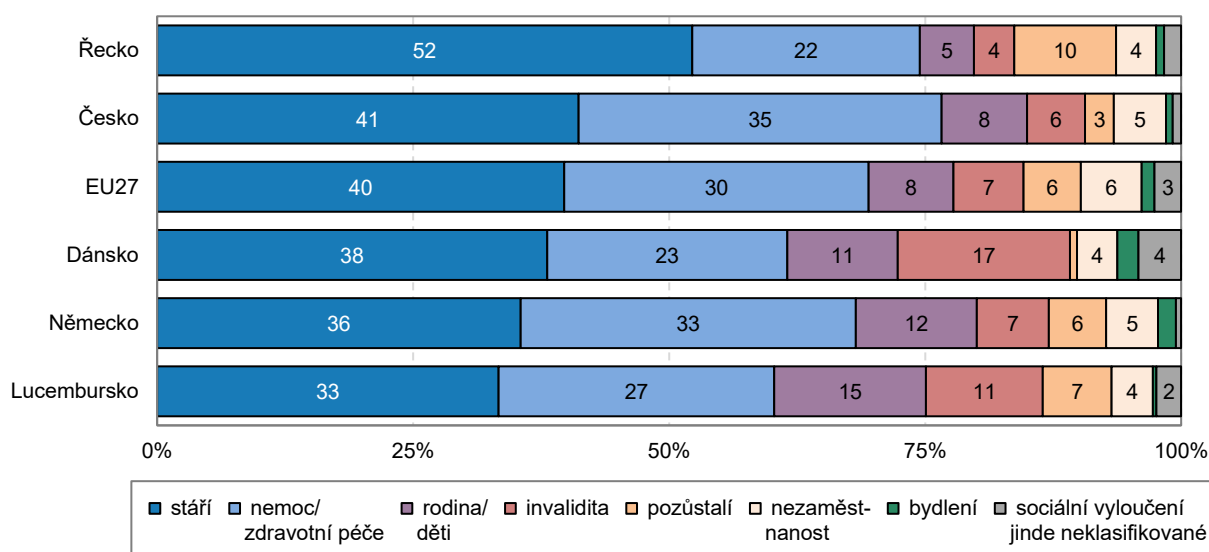
Graf 6.3 Výdaje na sociální ochranu v zemích Evropské Unie, v eurech na 1 obyvatele, 2021



Zdroj dat: Eurostat: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/database> údaje k 10. 11. 2023

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 2021 výdaje na **stáří** dokonce 52 %. Mezi státy, které vydají třetinu nebo více celkových výdajů na sociální ochranu na funkci **nemoc/zdravotní péče**, patří Irsko, Nizozemsko, Chorvatsko, Česko, Slovinsko a Lotyšsko. Nejvyšší podíl výdajů na funkci **invalidita** byl v roce 2021 v Dánsku (17 %), nejnižší pak v Řecku, Rumunsku, Polsku, 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 (15 %) na funkci **rodina/děti** byl v roce 2021 v Polsku a Lucembursku, dále v Estonsku (13 %), naopak nízký (méně než 5 %) v Itálii, Nizozemsku a na Kypru. V Česku je oproti průměru EU vydáváno více na funkci **nemoc/zdravotní péče**, naopak méně na **pozůstalé**. Výdaje na funkci **stáří** tvoří v Česku podobný podíl z celkových výdajů na sociální ochranu jako je průměr EU.

Graf 6.4 Struktura výdajů podle funkcí sociální ochrany ve vybraných evropských zemích, 2021

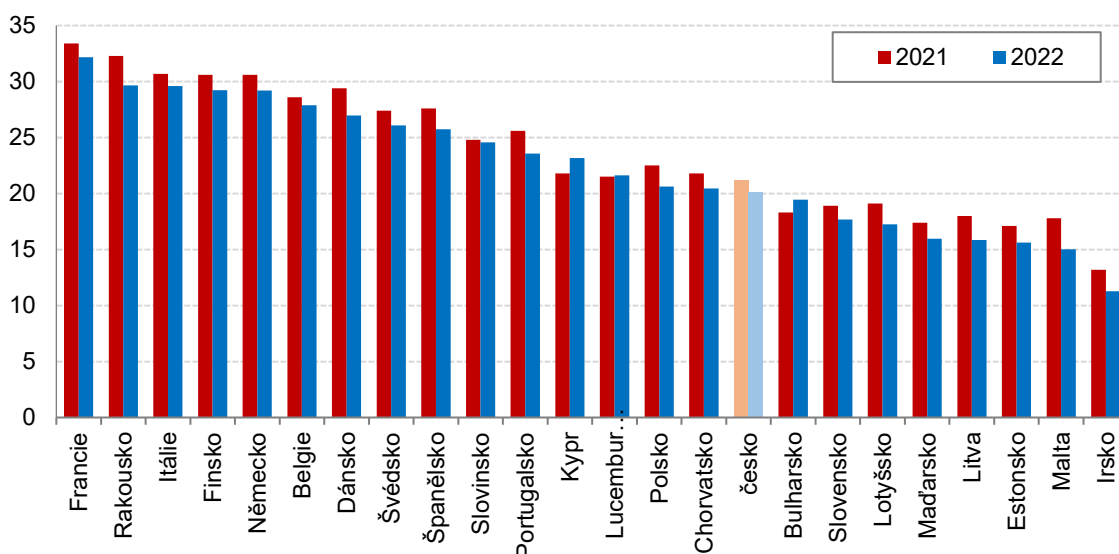


Zdroj dat: Eurostat: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/database> údaje k 10. 11. 2023

Odhad za rok 2022 za vybrané státy EU

V roce 2022 vzrostly výdaje na dávky sociální ochrany ve většině členských států EU, pro které jsou dostupné první odhady za rok 2022. Zatímco absolutní výdaje na sociální ochranu v místních měnách ve většině členských zemích 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 výjimečným výdajům v roce 2020 a 2021 v důsledku pandemie covid-19. Výdaje na dávky sociální ochrany jako procento HDP klesly ve všech členských státech (s dostupnými odhady), kromě Bulharska a Kypru. Nejvyšší výdaje na dávky sociální ochrany vyjádřené jako procento HDP byly podle předběžných dat ve Francii (32 %), Rakousku a Itálii (v obou 30 %), naopak nejnižší v Irsku (11 %), na Maltě (15 %), Estonsku, Lotyšsku a Maďarsku (16 %). V Česku bylo v roce 2022 vydáno na sociální ochranu 20 % HDP. Uvedené údaje nezahrnují administrativní výdaje, nelze je tedy srovnávat s údaji v tabulkách za předchozí roky.

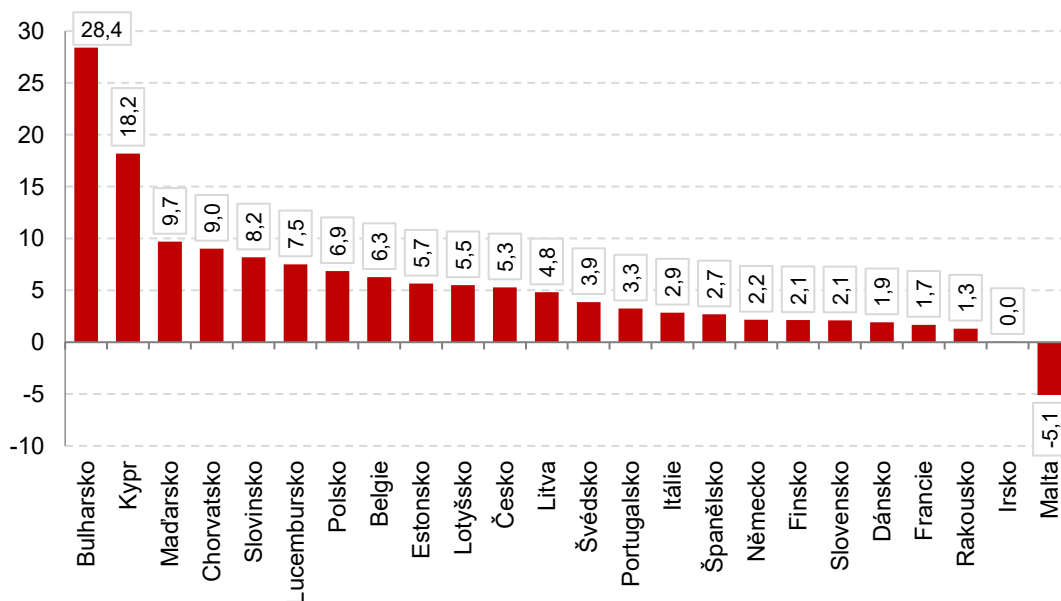
Graf 6.5 Podíl výdajů na sociální ochranu k HDP ve vybraných zemích EU (v %), 2021



Pozn.: Výdaje nezahrnují administrativní náklady.

Zdroj dat: Eurostat: (<https://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/database/early-estimates>) údaje k 11. 11. 2023

Graf 6.6 Změna ve výdajích na sociální ochranu v národní měně mezi roky 2022 a 2021 (v %)



Pozn.: Výdaje nezahrnují administrativní náklady.

Zdroj dat: Eurostat: (<https://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/database/early-estimates>) údaje k 11. 11. 2023

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 <https://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/database>

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