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. 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 sociálních rizik a potřeb. Výdaje založené pouze na individuálních ujednáních jsou z definice ESSPROS vyloučeny, např. soukromé životní pojištění sjednané jednotlivcem či individuální spoření na stáří se nezahrnuje. 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 osob s tělesným nebo duševním postižením 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.

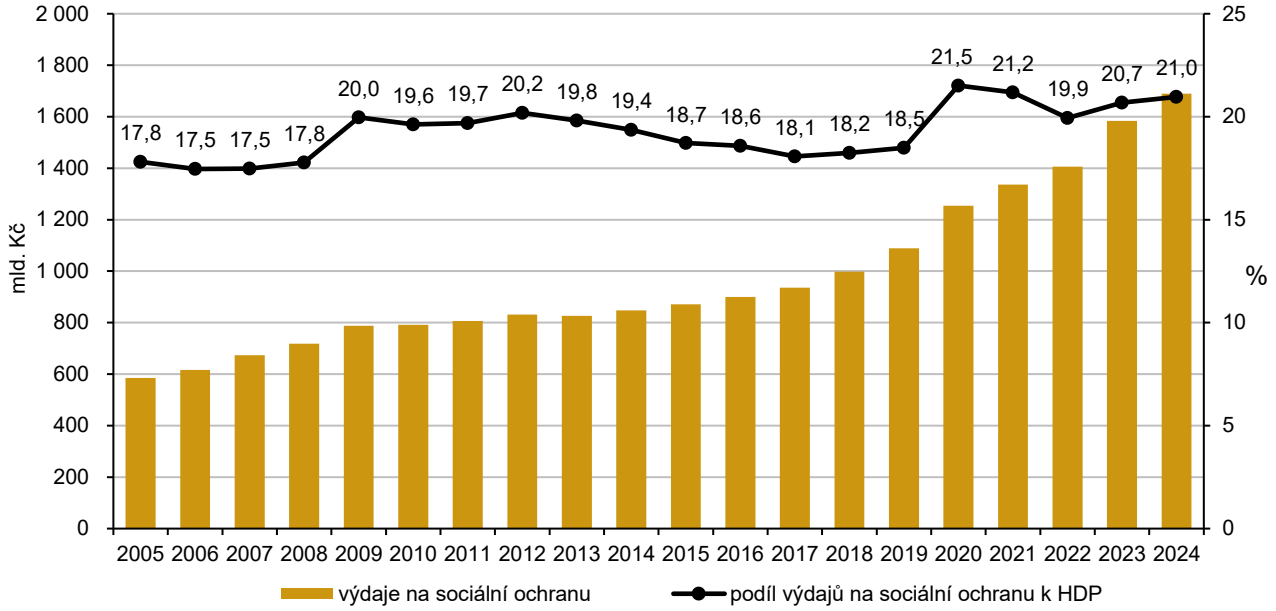
Základní systém řeší sociální ochranu poskytovanou ve formě plateb, náhrad a přímo poskytovaného zboží a služeb domácnostem a jednotlivcům. Metodika výpočtu výdajů na sociální ochranu podle systému ESSPROS je odlišná od metodiky používané k vyjádření výdajů na dávky sociálního zabezpečení používané v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

Výdaje na sociální ochranu podle systému ESSPROS v roce 2024

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

Vývoj výdajů na sociální ochranu v Česku má dlouhodobě rostoucí tendenci. V roce 2024 dosáhly tyto výdaje hodnoty 1 689,3 mld. Kč (včetně administrativních nákladů), což byl oproti předchozímu roku nárůst o 106 mld. Kč. Jejich podíl na hrubém domácím produktu[1] (HDP) od roku 2012, kdy dosáhl 20,2 %, klesal až do roku 2017 a pak opět mírně rostl. V roce 2020 vzhledem k výraznému nárůstu výdajů na sociální ochranu a poklesu HDP v souvislosti s pandemií Covid-19 dosahovaly výdaje na sociální ochranu podle systému ESSPROS na 21,5 % HDP. Od roku 2021 tento podílový ukazatel opět klesal až na hodnotu 19,9 % v roce 2022. Následoval opět nárůst a v roce 2024 výdaje na sociální ochranu v Česku představovaly 21 % HDP.

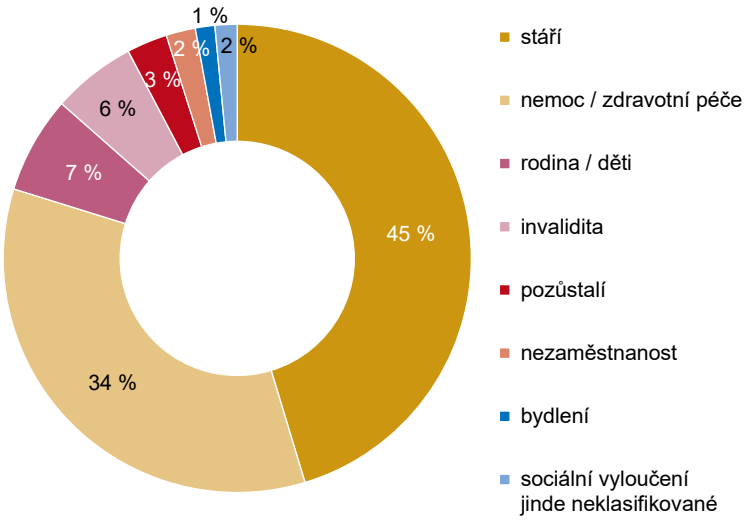
Graf 6.1 Výdaje na sociální ochranu v Česku a jejich podíl k HDP



Pozn.: Výdaje na sociální ochranu včetně administrativních nákladů.
Zdroj dat: MPSV

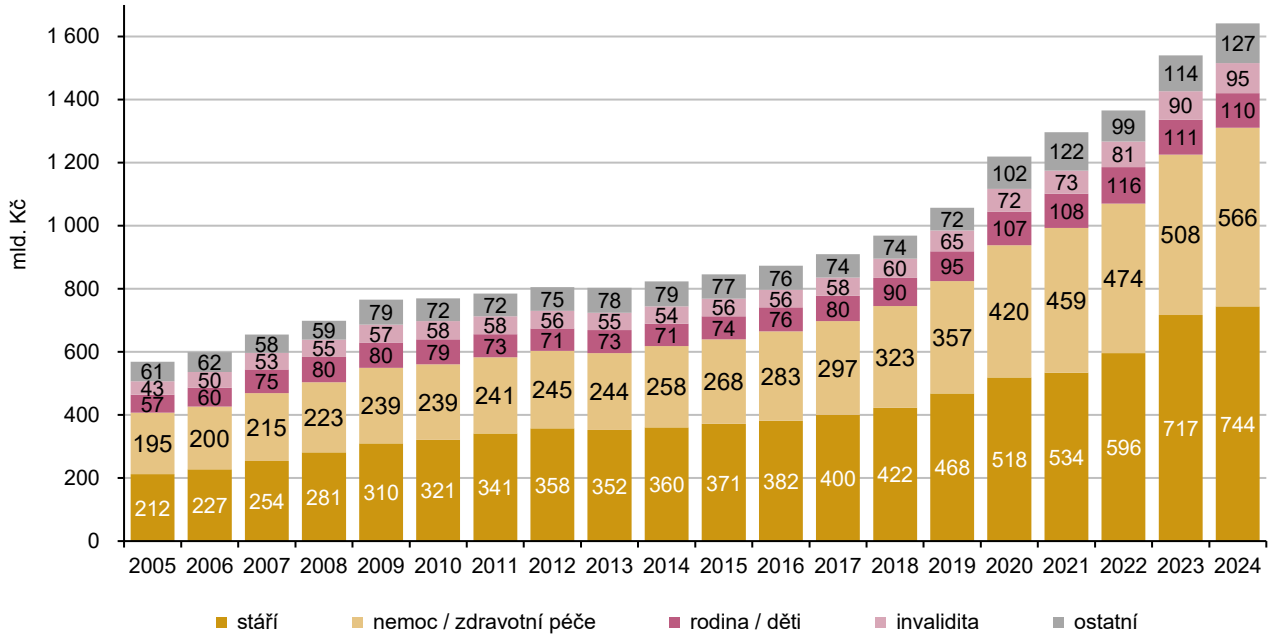
V rámci výdajů České republiky na sociální ochranu jsou nejvyšší částky v členění základního systému ESSPROS vypláceny na funkci sociální ochrany **stáří**, která v roce 2024 tvořila 45 % výdajů (744 mld. Kč). Druhou výdajově nejvýznamnější funkcí sociální ochrany je **nemoc/ zdravotní péče**, na níž bylo spotřebováno 34 % (566 mld. Kč) celkových výdajů. Řádově nižší jsou hodnoty výdajů na funkce **rodina/děti** nebo **invalidita**, které představují 7 %, respektive 6 % výdajů na sociální ochranu.

Graf 6.2 Výdaje na sociální ochranu v Česku v roce 2024



[1] V roce 2024 došlo k revizi HDP, což se projevilo i v těchto přepočtech. Více k revizi naleznete zde: https://csu.gov.cz/produkty/mimoradna-revize-narodnich-uctu

Graf 6.3 Výdaje na sociální ochranu v Česku podle základního systému ESSPROS



Pozn.: výdaje nezahrnují administrativní náklady; kategorie ostatní zahrnuje funkci pozůstalí, nezaměstnanost, bydlení a sociální vyloučení jinde neklasifikované

Zdroj dat: MPSV

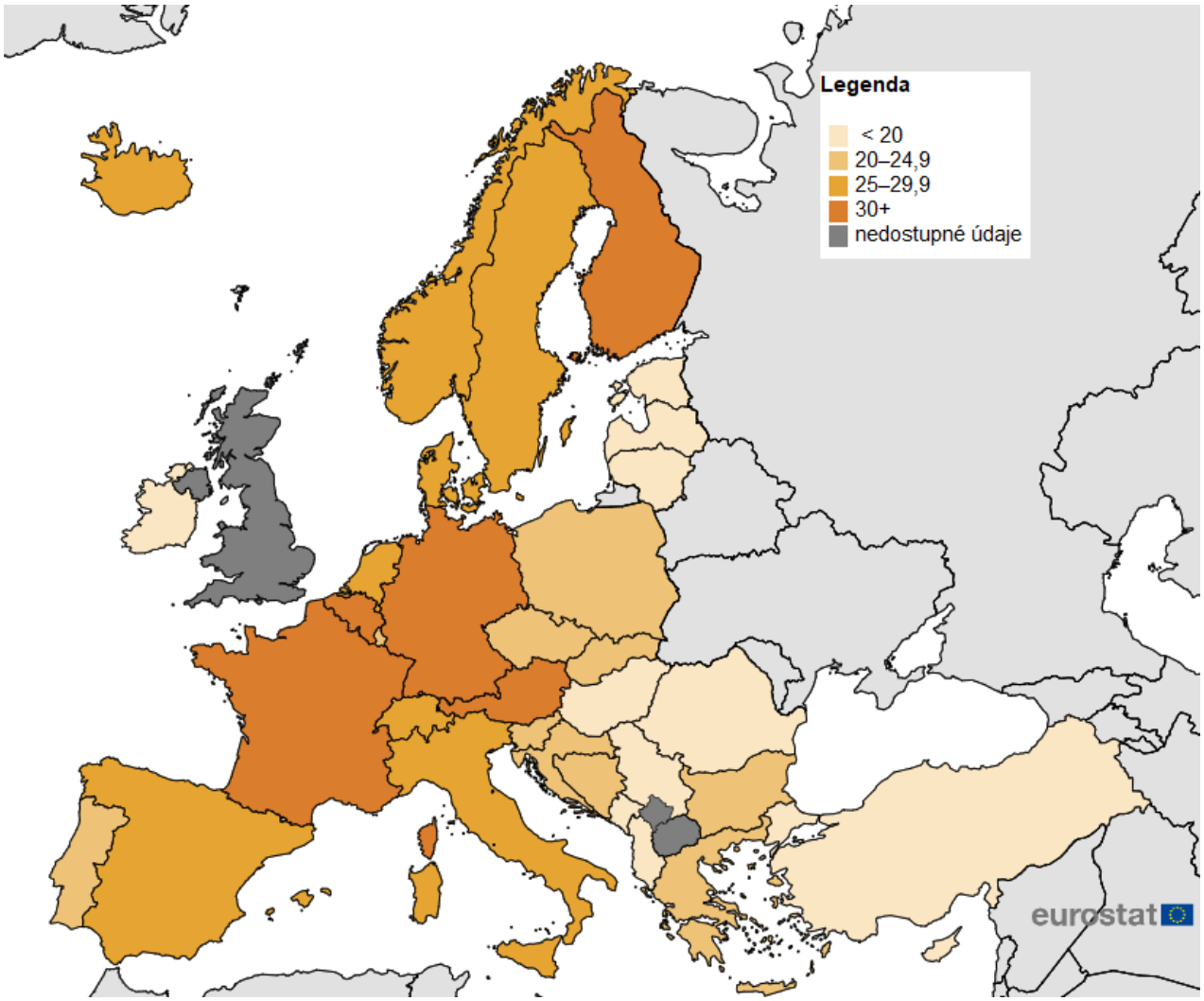
Mezinárodní srovnání výdajů na sociální ochranu podle základního systému ESSPROS v roce 2024

Podíl výdajů na sociální ochranu v přepočtu na 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 2024 Irsko, Rumunsko, Maďarsko, Kypr, Malta a všechny tři pobaltské země. Mezi 20 % a 24,9 % HDP tvořily výdaje na sociální ochranu v Česku, Bulharsku, Chorvatsku, Polsku, Portugalsku, Lucembursku, Slovinsku, Řecku a na Slovensku. Dánsko, Španělsko, Nizozemsko, Švédsko a Itálie vydávaly na sociální ochranu částky v hodnotě 25 až 29,9 % HDP. Výdaje na sociální ochranu odpovídající 30 % HDP a více byly v roce 2024 evidovány v Rakousku, Německu, Belgii, Finsku a Francii, kde byly výdaje v přepočtu na HDP vůbec nejvyšší, a to 34,4 %.

Přibližně 6,2 tis. euro na jednoho obyvatele vydalo v roce 2024 Česko na sociální ochranu. Tato částka dosahovala 54 % průměrných výdajů v Evropské unii (EU 27), které činily 11,4 tis. euro. Podobný objem výdajů v přepočtu na jednoho obyvatele jako v Česku, byl na sociální ochranu vynakládán v Portugalsku, Polsku, na Kypru a na Maltě. O polovinu více než průměrné výdaje EU 27 vydalo v roce 2024 Rakousko a Nizozemsko, kde výdaje na sociální ochranu odpovídaly 18 tisícům euro na 1 obyvatele. Výdaje na sociální ochranu na 1 obyvatele Dánska dosáhly na téměř 170 % evropského průměru a výdaje Lucemburska na více než 2,5násobek. Naopak méně než třetinu průměrných výdajů v EU 27 vynaložilo na sociální ochranu v témže roce v přepočtu na jednoho obyvatele Bulharsko, Rumunsko a Maďarsko.

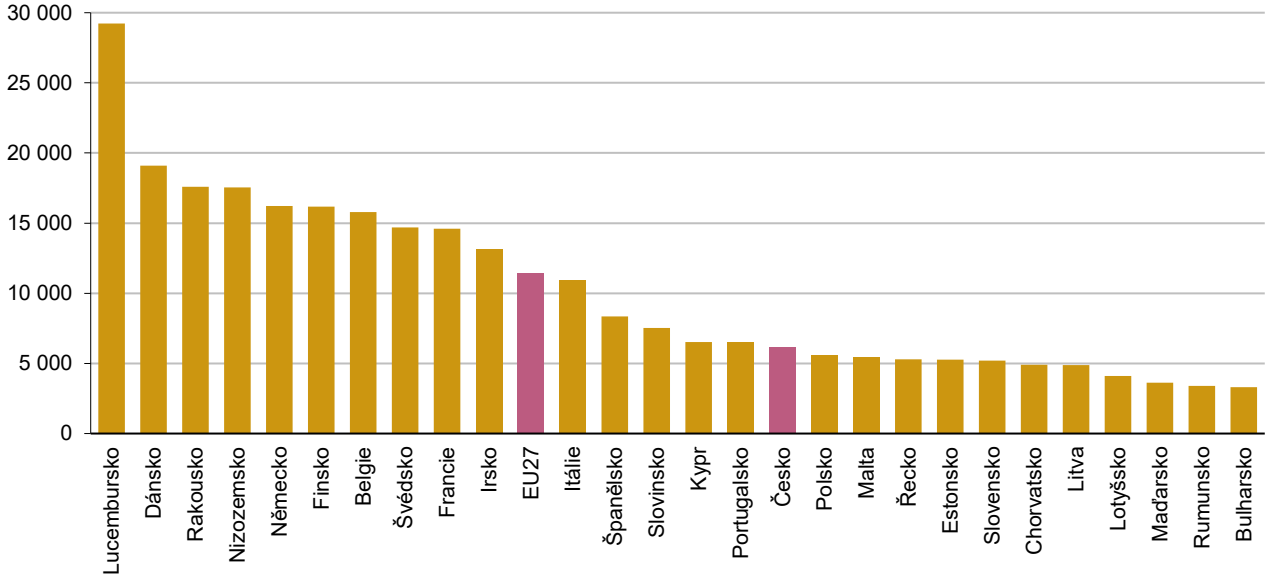
Struktura výdajů podle funkcí sociální ochrany se v jednotlivých zemích liší, nicméně s výjimkou Irska a Chorvatska představovaly ve všech zemích EU v roce 2024 nejvýznamnější část výdajů na sociální ochranu výdaje na funkci stáří. Průměr EU činil 41,5 % z celkových výdajů na sociální ochranu. Nejvyšší výdaje na funkci stáří šly v Řecku, kde tvořily 52 % celkových výdajů na sociální ochranu a v Itálii s 51% podílem. Česko patřilo mezi země s mírně nadprůměrným podílem výdajů na oblast stáří. Výdaje na tuto funkci tvořily 45,3 % všech výdajů na sociální ochranu.

Obr 6.1 Podíl výdajů na sociální ochranu k HDP ve vybraných evropských zemích (v %), 2024



Zdroj dat: Eurostat: https://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/database údaje k 7. 10. 2026

Graf 6.4 Výdaje na sociální ochranu v zemích EU v eurech na 1 obyvatele, 2024



Zdroj dat: Eurostat: https://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/database údaje k 7. 10. 2026

Česko vykázalo jeden z nejvyšších podílů výdajů na nemoc a zdravotní péči (34,5 %), zatímco podíl celkových výdajů na nemoc a zdravotní péči na všech výdajích na sociální ochranu v EU byl 29,7 %. Vyšší podíl zaznamenalo pouze pět zemí EU. Nejvyšší podíl výdajů na nemoc a zdravotní péči byl zaznamenán v Irsku (43,7 %), zatímco nejnižší v Itálii (22,2 %), Dánsku (22,4 %) a Finsku (22,8 %).

Podíl výdajů na invaliditu vykazoval mezi zeměmi značnou variabilitu. Zatímco průměr EU činil 7,0 %, v Dánsku dosahoval 18,5 %, tedy více než dvojnásobku evropského průměru. Naopak nejnižší podíly vykázaly Kypr (3,4 %) a Řecko (3,9 %).

Funkce rodina a děti měla největší význam v Polsku, kde výdaje na ni představovaly 15,7 % celkových výdajů na sociální ochranu. Vysoké podíly byly zaznamenány také v Lucembursku (14,1 %) a na Slovensku (12,7 %). V Česku činil podíl pouze 6,7 %, což bylo pod průměrem EU (8,8 %).

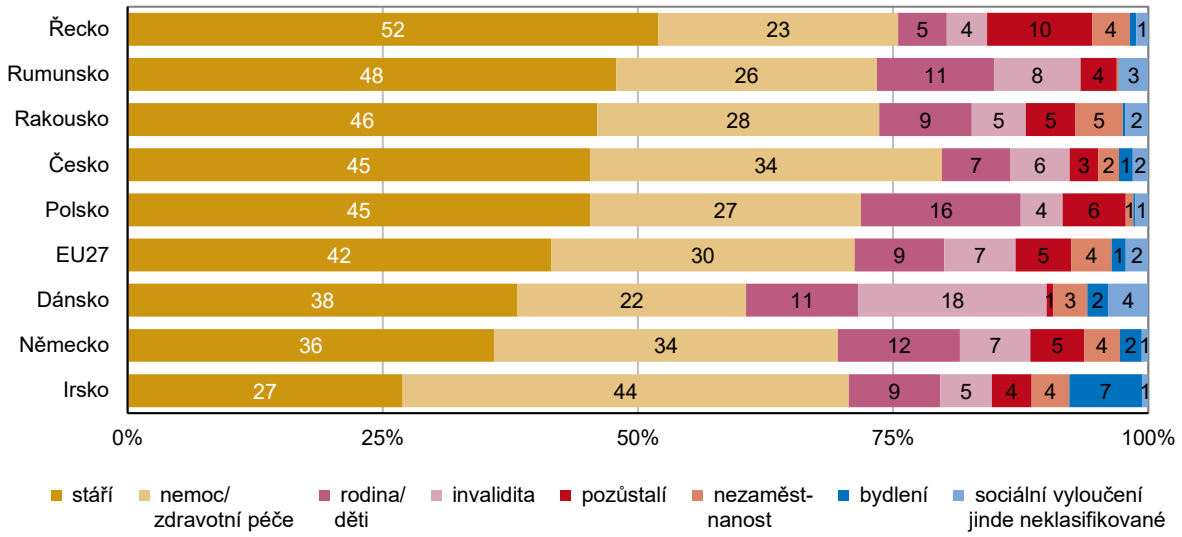
Výdaje na podporu v nezaměstnanosti tvořily v průměru EU 4,0 % celkových výdajů na sociální ochranu. Nejvyšší podíly vykázalo Španělsko (6,1 %), Litva (5,6 %) a Francie (5,5 %), zatímco Rumunsko (0,2 %), Malta (0,8 %) a Polsko (0,8 %) věnovaly na tuto oblast jen minimální část sociálních výdajů.

Funkce pozůstalí dosahovala nejvyššího podílu v Řecku (10,3 %) a Španělsku (8,9 %), průměr EU činil 5,5 %. Nejnižších hodnot dosahovalo Estonsko (0,3 %), Švédsko (0,6 %) a Dánsko (0,7 %).

V Česku byl podíl výdajů jak na podporu v nezaměstnanosti, tak na podporu pozůstalých zhruba poloviční oproti průměru EU.

Funkce bydlení a sociální vyloučení jinde neklasifikované představovaly ve většině zemí relativně malou část výdajů sociální ochrany. Výjimkou bylo Irsko, kde výdaje na podporu bydlení dosáhly 7,2 %, což bylo více než pětinásobek průměru EU (1,4 %).

Graf 6.5 Struktura výdajů podle funkcí sociální ochrany ve vybraných evropských zemích, 2024



Zdroj dat: Eurostat: https://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/database údaje k 7. 10. 2026

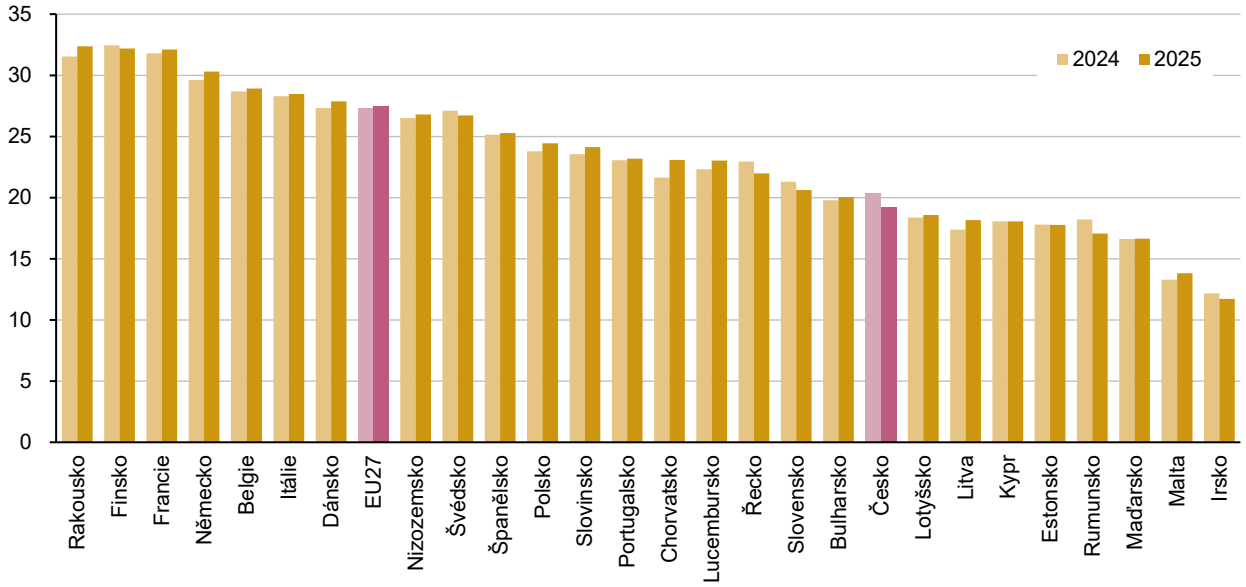
Předběžné údaje za rok 2025 v zemích EU

Podle prvních odhadů dosáhly v roce 2025 celkové výdaje na dávky sociální ochrany v EU 5 183 miliard eur, což představuje nárůst o 4,9 % oproti roku 2024. Meziročně vzrostly absolutní výdaje na sociální ochranu ve všech členských státech EU. V relativním vyjádření (jako podíl na HDP) došlo k nárůstu ve většině zemí EU (kromě Finska, Švédska, Řecka, Česka, Slovenska, Rumunska, Irska a Estonska). Nejvyšší výdaje na sociální ochranu vyjádřené jako procento HDP byly podle předběžných dat v Rakousku (32,4 %), Finsku (32,2 %),

Francii (32,1 %) a Německu (30,3 %), naopak nejnižší v Irsku (12,4 %), na Maltě (13,4 %) a v Maďarsku (16,7 %). Dle předběžných dat bylo v Česku v roce 2025 vydáno na sociální ochranu 19,2 % HDP. Částka nezahrnuje administrativní náklady, nelze ji tedy srovnávat s údaji v tabulkách za předchozí roky.

Podle předběžných dat Eurostatu zaznamenalo největší meziroční nárůst ve výdajích v národní měně Chorvatsko (nárůst o 15,4 %), dále Bulharsko, Litva a Malta (přes 11 %). V Česku vzrostly výdaje na sociální ochranu v národní měně nejméně v celé EU, a to o 0,2 %. Nárůst výdajů do 2 % zaznamenalo Řecko, Finsko, Slovensko, Švédsko a Rumunsko.

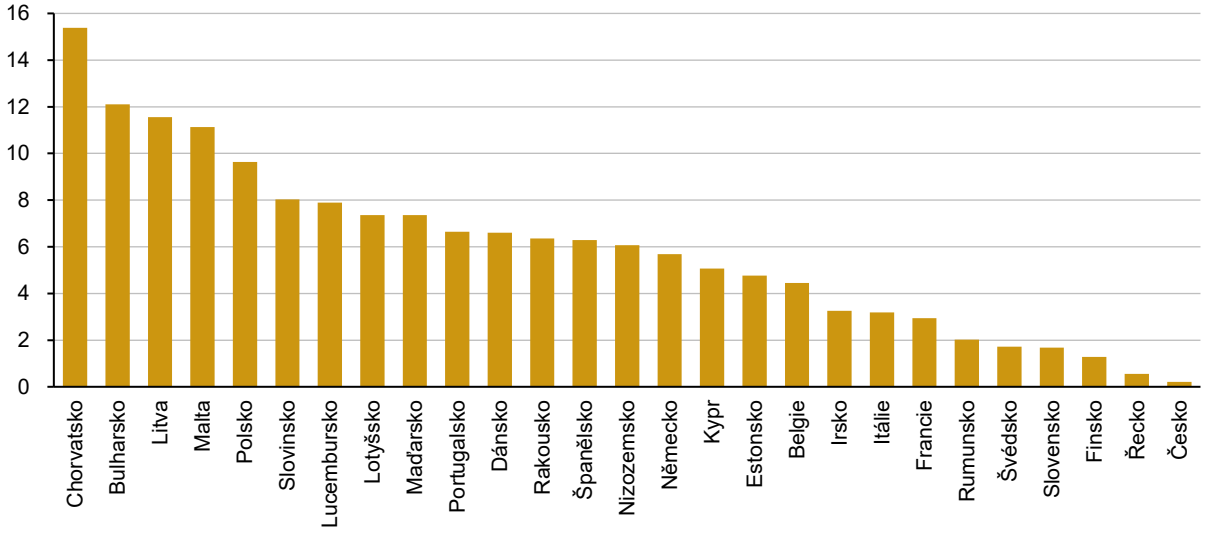
Graf 6.6 Podíl výdajů na sociální ochranu k HDP v zemích EU v roce 2024 a 2025 (v %)



Pozn.: Výdaje nezahrnují administrativní náklady.

Zdroj dat: Eurostat [spr_exp_func] Expenditure on social benefits by function údaje k 9. 11. 2026

Graf 6.7 Změna ve výdajích na sociální ochranu v národní měně mezi roky 2024 a 2025 (v %)



Pozn.: Výdaje nezahrnují administrativní náklady.
Zdroj dat: Eurostat [spr_exp_func] Expenditure on social benefits by function údaje k 9. 11. 2026

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.