

7. 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 (ZS) 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 se smrtí 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.

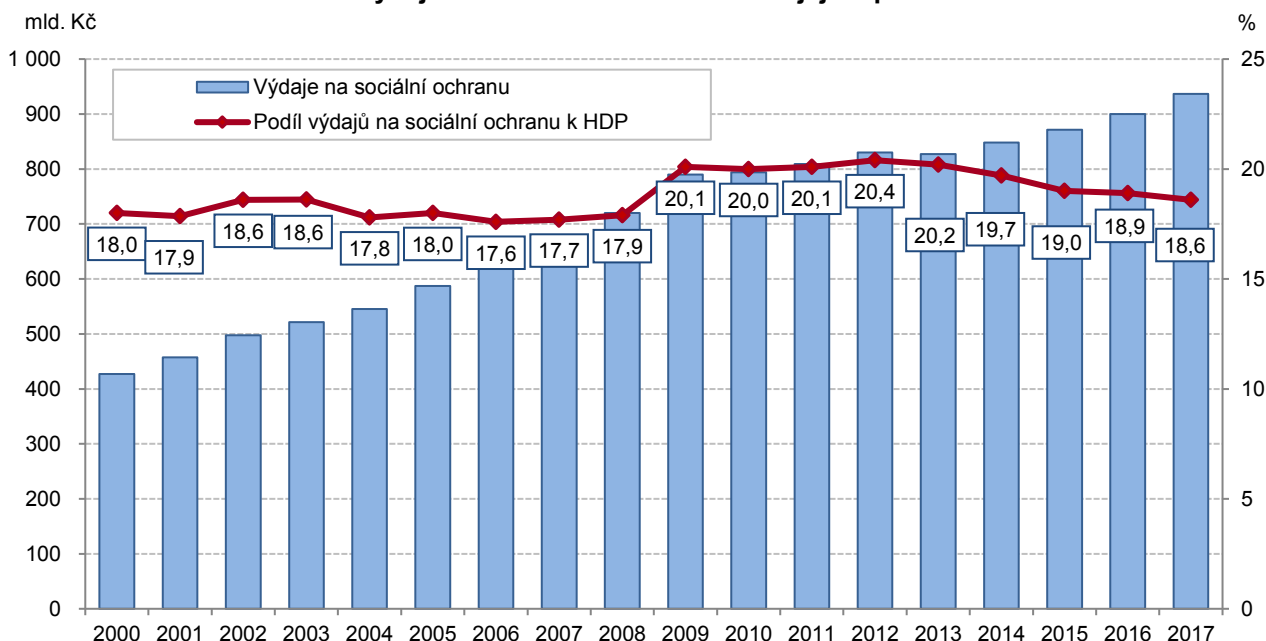
Základní systém řeší sociální ochranu poskytovanou ve formě plateb v hotovosti, náhrad a přímo poskytovaného zboží a služeb domácnostem a jednotlivcům. Metodika výpočtu výdajů na sociální ochranu podle systému ESSPROS je odlišná od metodiky používané k vyjádření výdajů na dávky sociálního zabezpečení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

Výdaje na sociální ochranu podle základního systému ESSPROS v roce 2017

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

Vývoj výdajů na sociální ochranu v České republice má dlouhodobě rostoucí tendenci. V roce 2017 dosáhly tyto výdaje hodnoty 936,4 mld. Kč, což byl oproti předchozímu roku nárůst o 36,4 mld. Kč. Jejich podíl na celkovém hrubém domácím produktu (HDP) od roku 2012, kdy dosáhl svého maxima 20,4 %, naopak mírně klesá, v roce 2017 dosahoval 18,6 %.

Graf 7.1 Výdaje na sociální ochranu v ČR a jejich podíl k HDP

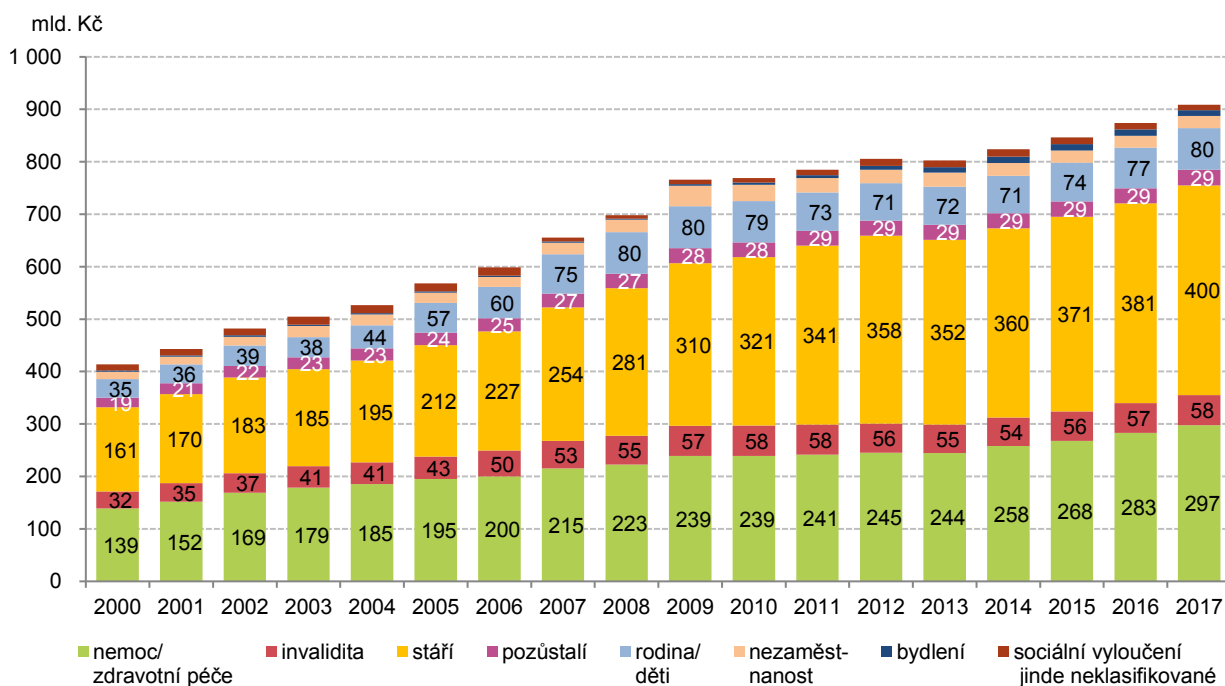


Pozn.: Výdaje na sociální ochranu včetně administrativních nákladů.

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 2017 tvořila 44 % výdajů (400 mld. Kč). Druhou výdajově nejvýznamnější funkcí sociální ochrany je „nemoc/zdravotní péče“, na níž bylo spotřebováno 33 % (297 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 7.2 Výdaje na sociální ochranu v ČR podle základního systému ESSPROS



Pozn.: Výdaje nezahnují administrativní náklady

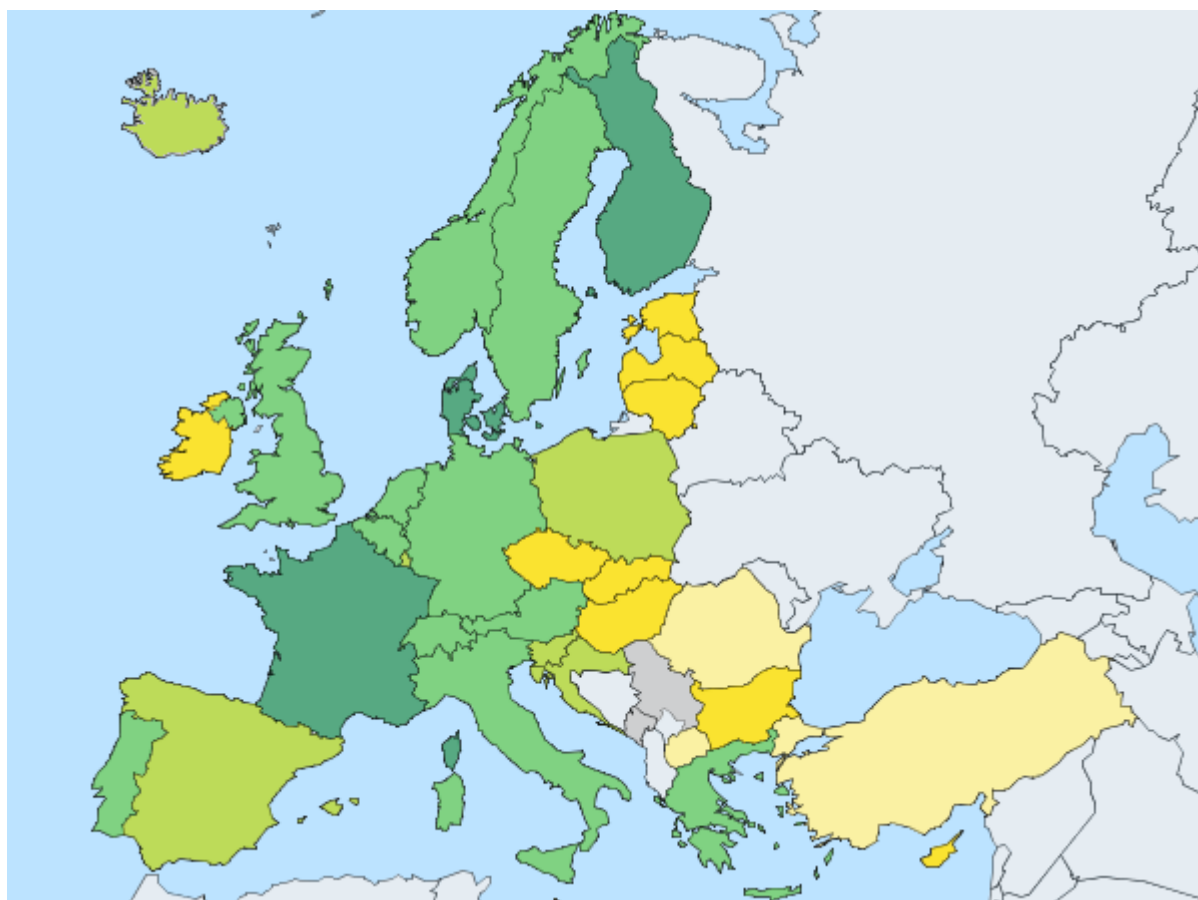
Zdroj dat: MPSV



Mezinárodní srovnání výdajů na sociální ochranu podle základního systému ESSPROS v roce 2016

Podíl výdajů na sociální ochranu z celkového objemu HDP dané země se v jednotlivých zemích Evropské Unie značně liší. Nejnižší část na HDP, méně než 15 % vydávaly v roce 2016 Turecko, Rumunsko a Makedonie. Mezi 15 až 20 % z HDP tvořily výdaje na sociální ochranu v České republice, Slovensku, Maďarsku, Bulharsku, Irsku, pobaltských státech, na Kypru a na Maltě. Island, Španělsko, Slovinsko, Chorvatsko, Polsko a Lucembursko vydávaly na sociální ochranu částky v hodnotě 20 až 25 % HDP. Výdaje na sociální ochranu odpovídající 25 až 30 % HDP byly v roce 2016 evidovány ve Švýcarsku, Německu, Rakousku, Velké Británii, Norsku, Švédsku, Řecku, Itálii, Portugalsku, Belgii a Nizozemí. V přepočtu na podíl HDP měly nejvyšší výdaje na sociální ochranu, více než 30 % HDP Finsko, Dánsko a Francie.

Mapa 7.1 Podíl výdajů na sociální ochranu k HDP ve vybraných evropských zemích (v %), 2016



Legenda

 12,9 - 15,0	 15,1 - 20,0	 20,1 - 25,0
 25,1 - 30,0	 30,1 - 34,4	 údaj není dostupný

Minimum: Turecko = 12,9

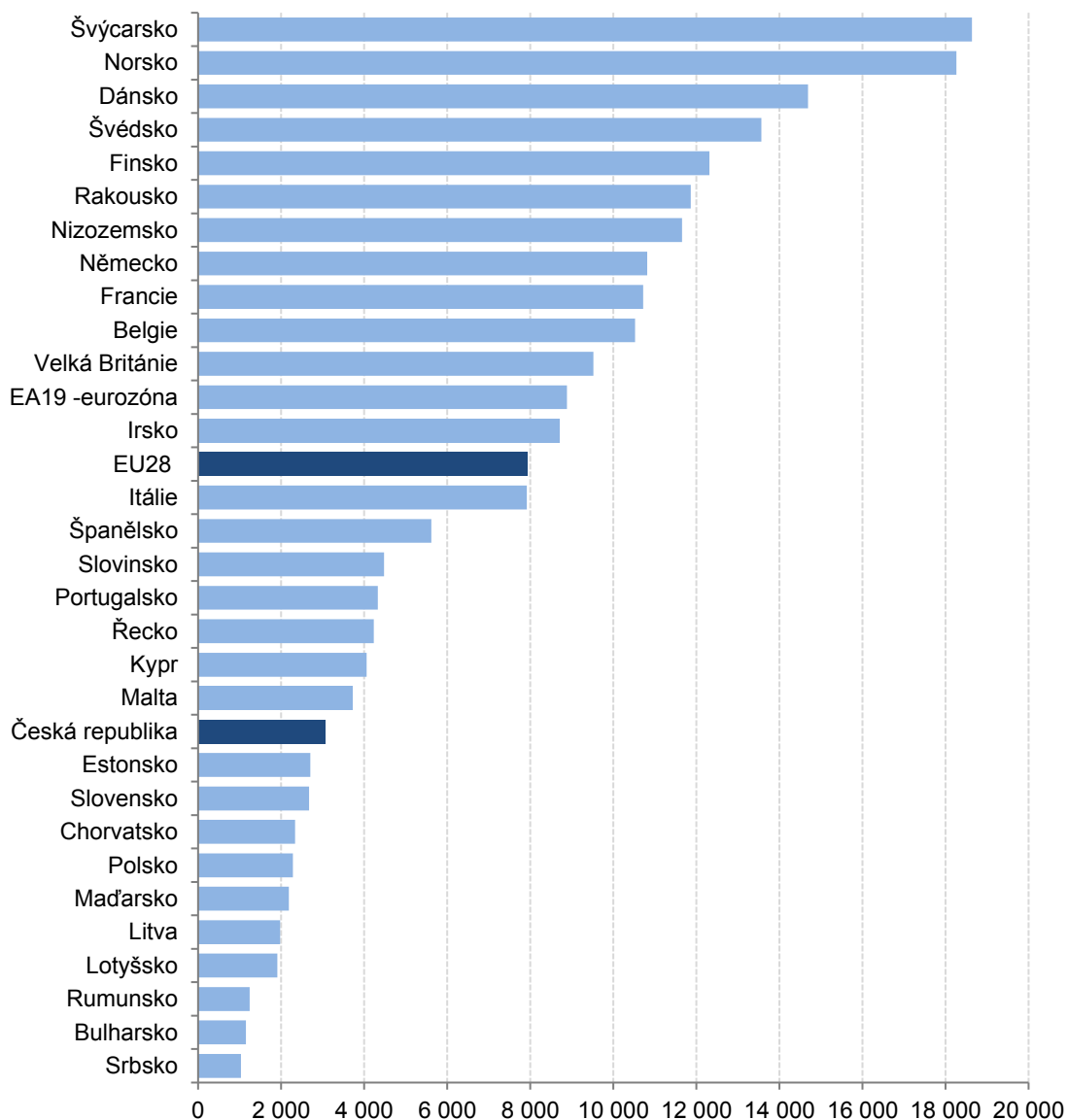
Maximum: Francie = 34,4

Poznámka: Data za Island jsou za rok 2015.

Zdroj dat: Eurostat: (<http://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/data/main-tables>) údaje k 24. 10. 2019

V eurech na jednoho obyvatele vydává Česká republika na sociální ochranu necelých 40 % průměrných výdajů v Evropské Unii (EU 28). Podobný objem výdajů v přepočtu na jednoho obyvatele jako v České republice, je na sociální ochranu vynakládán v Estonsku, Slovensku a na Maltě. Více než 1,5 násobek průměrných výdajů EU 28 vydalo v roce 2016 Rakousko, Finsko, Švédsko, Dánsko a více než dvojnásobek Norsko, Švýcarsko a Lucembursko. Naopak méně než třetinu průměrných výdajů v EU 28 vynaložilo na sociální ochranu v témže roce v přepočtu na jednoho obyvatele Srbsko, Bulharsko, Rumunsko, Lotyšsko, Litva, Maďarsko, Polsko a Chorvatsko.

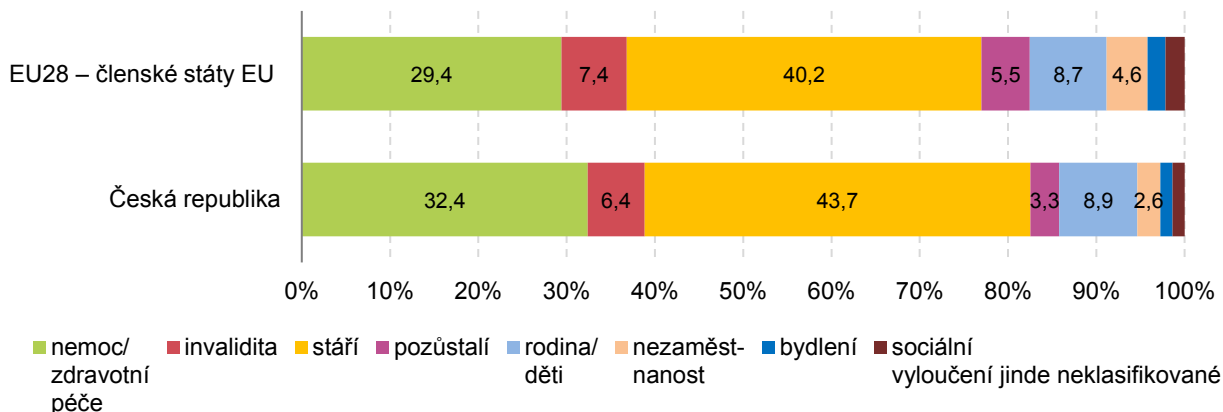
Graf 7.3 Výdaje na sociální ochranu ve vybraných evropských zemích, v eurech na 1 obyvatele, 2016



Zdroj dat: Eurostat: (http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=spr_exp_sum&lang=en) údaje k 18. 10. 2019



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“. V Řecku, Rumunsku a Portugalsku tvoří výdaje na „stáří“ více než 50 %. Mezi státy, které vydají třetinu (a více) celkových výdajů na sociální ochranu na funkci „nemoc/zdravotní péče“, patří Irsko, Island, Německo, Chorvatsko, Malta a Slovinsko. Nejvyšší podíl výdajů na funkci „invalidita“ byl v roce 2016 v Norsku a na Islandu (v obou zemích 16 %) a v Dánsku (13 %), nejnižší pak na Maltě, Kypru (méně než 4 %). Na funkci „pozůstalí“ vynaložilo největší část celkových výdajů na sociální ochranu Řecko a Španělsko (10 %). Poměrně vysoký podíl výdajů (přes 12 %) na funkci „rodina/děti“ byl v roce 2016 v Lucembursku, Estonsku a Polsku, naopak nízký (méně než 5 %) v Řecku, Nizozemí a Portugalsku. Česká republika je svou strukturou výdajů podle funkcí sociální ochrany spíše průměrným evropským státem.



Zdroj dat: Eurostat:(<https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>) údaje k 18. 10. 2019

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>.