

Data proti škrtům

Objemné sociální transfery neznamenají automaticky vyšší zadluženost, v EU to bývá naopak

Hospodářská recese vyostřila problém deficitů veřejných financí a vysoké míry zadluženosti řady evropských zemí zvyklých „žít nad poměry“, z nichž některé se octly na pokraji státního bankrotu. Vyskytují se argumenty, které zdůvodňují tento stav rozchazováním v sociálních výdajích a přebujelostí sociálního státu. Škrty v této oblasti se potom dostávají na přední místo v úsporných opatřeních. Mezi rozsahem sociálních transferů a mírou zadluženosti veřejného sektoru v jednotlivých zemích však neexistuje přímá úměra. Mezinárodní srovnání ukazuje, že evropské státy s vysokými výdaji na sociální účely patří spíše k méně nebo středně zadluženým, zatímco některé státy s nízkými výdaji jsou předlužené.

Česká republika v míře sociálních transferů pokulhává za vyspělými evropskými zeměmi. Zastání se týká nejen absolutní výše výdajů v přepočtu na obyvatele (což by bylo vzhledem k nižší ekonomické úrovni pochopitelné), ale i podílu z HDP, který je na tyto účely věnován. V evropském srovnání je v ČR relativně nízký jak podíl veřejných výdajů na školství, kulturu, zdravotnictví či podporu bydlení, tak i podíl peněžních sociálních dávek a dalších sociálních transferů.

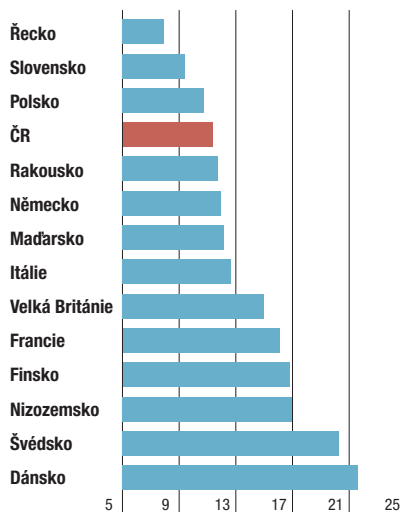
INDIVIDUÁLNÍ SPOTŘEBA

Veřejné náklady na školství, kulturu, zdravotnictví či na podporu bydlení, které tvoří významnou složku užitého HDP, se v národních účtech označují jako individuální spotřeba. Spolu s kolektivní spotřebou, tedy s náklady na správu, obranu a bezpečnost, představují celkovou spotřebu vlády, která v ekonomicky vyspělých zemích západního světa dosahuje kolem pětiny HDP. V EU-27 tato položka činila v roce 2009 v průměru 22 procent HDP, v USA kolem 17 procent (při podstatně větších výdajích na obranu a bezpečnost). Rozptýl míry individuální spotřeby v jednotlivých zemích je velký (viz Graf č. 1).

V ČR jsou výdaje na individuální spotřebu ve srovnání s vyspělými evropskými zeměmi podprůměrné. Nízký je rovněž podíl spotřeby domácností – v roce 2009 zaujímal jen 51 procent ve srovnání s průměrem za EU přes 58 procent. Nadprůměrný podíl HDP je v tuzemsku věnován na investice do fixního kapitálu (23 procent ve srovnání s 19 procenty v EU-27) a na přebytek v obchodní bilanci (šest procent ve srovnání s jedním procentem v EU-27). Veřejné náklady na individuální spotřebu a celková

1. PODÍL INDIVIDUÁLNÍ SPOTŘEBY NA HDP

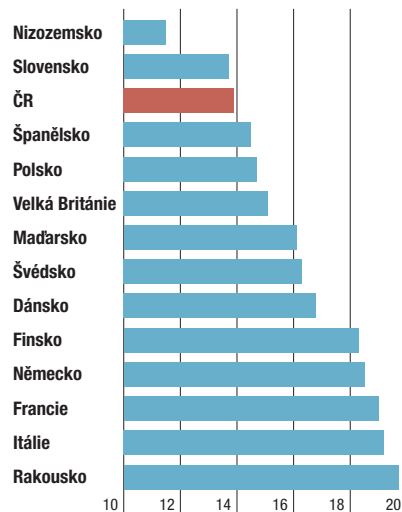
(ve vybraných zemích EU v roce 2009 v %)



Pramen: Eurostat

2. PENĚŽITÉ SOCIÁLNÍ DÁVKY Z VEŘEJNÝCH ROZPOČTŮ

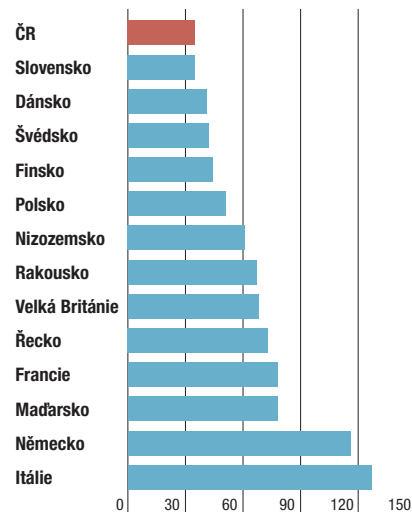
(ve vybraných zemích EU v roce 2009 v % HDP)



Pramen: Makroekonomická predikce MF ČR

3. VEŘEJNÝ DLUH

(ve vybraných zemích EU v roce 2009 v % HDP)



Pramen: Eurostat



struktura užití HDP tedy necharakterizují ČR jako sociálně přebujelý stát.

VÝDAJE NA PENĚŽNÍ SOCIÁLNÍ DÁVKY

Poměrně velká část výdajů z veřejných rozpočtů je poskytována ve formě peněžních sociálních dávek, vyplácených jednotlivým občanům. V EU-27 dosahovaly tyto dávky v roce 2009 v průměru 17 procent HDP. Nejvyšší byly v Rakousku, Itálii, Francii, Německu a Finsku. S výjimkou Itálie tyto země nepatří mezi nejvíce zadlužené. Nízký podíl peněžních sociálních dávek měly nejméně ekonomicky vyvinuté nové členské země EU, kde na tyto účely bylo věnováno jen 12 až 13 procent HDP. Česká republika se při míře 13,9 procenta HDP zařazuje mezi země s nízkými dávkami (viz Graf č. 2).

VÝDAJE NA ZDRAVOTNICTVÍ

Nejvyšší výdaje na zdravotnictví mají Spojené státy, více než polovina z nich je však hrazena ze soukromých zdrojů. Z veřejných rozpočtů poskytují USA menší podíl HDP na zdravotnictví než šestice evropských zemí – Francie, Německo, Rakousko, Belgie, Nizozemsko a Švédsko. Ve vyspělých evropských zemích se celkové výdaje na zdravotnictví pohybují mezi osmi až jedenácti procenty HDP, z veřejných rozpočtů jsou přitom hrazeny více než tři čtvrtiny (s výjimkou Švýcarska, kde se hradí 60 procent).

Česká republika má z tohoto pohledu poměrně nízké výdaje na zdravotnictví. Z evropských zemí OECD vykazuje menší podíl na HDP pouze Polsko, z mimoevropských Jižní Korea a Mexiko. Podobně jako ve skandinávských zemích je zde však poměrně vysoká část hrazena z veřejných rozpočtů, takže podíl veřejných výdajů na HDP je

vyšší než na Slovensku nebo v Maďarsku.

V přepočtu na obyvatele činily výdaje na zdravotnictví v roce 2007 v ČR 805 eur, v Maďarsku 722 eur a na Slovensku 800 eur. Ve srovnání s ekonomicky vyspělými zeměmi jde pouze o zlomek, neboť v Německu dosahovaly tyto výdaje 2974 eur, v Rakousku 3183 eur, a v nejlépe vybaveném Dánsku dokonce až 3876 eur.

BEZ PŘÍMÉ ÚMĚRY

Veřejný dluh evropských zemí se v důsledku stoupajících ročních deficitů v uplynulé dekádě soustavně zvyšoval. V roce 2000 činila míra zadluženosti v zemích EU-27 v průměru 62 procent, v roce 2009 stoupla na 74 procent. Hranici šedesátiprocentní zadluženosti, určenou Paktem stability a růstu, splňovaly pouze nové členské země a z původních členských zemí jen Lucembursko, Dánsko, Finsko, Švédsko a Španělsko.

Tendence ke zvyšování zadluženosti bude v pokrizovém období doznívat ještě řadu let i při postupně se snižujících ročních schodcích. V nových středoevropských členských zemích je stav celkové zadluženosti stále ještě příznivější, avšak zhoršení v krizových letech bylo výrazné. V ČR se míra veřejného dluhu zhruba zdvojnásobila z 18,5 procenta HDP v roce 2000 na 39 procent v roce 2010. V rámci EU se však Česko stále ještě zařazuje mezi nejméně zadlužené země (viz Graf č. 3).

Z porovnání vyplývá, že přímá souvislost míry sociálních výdajů s mírou zadluženosti veřejného sektoru se neprojevuje. Skandinávské ekonomiky věnující až 20 procent HDP na individuální spotřebu a 16 až 18 procent HDP na peněžitě sociální dávky patří k nejméně zadluženým z vyspělých evropských zemí. Naopak Řecko s nejnižší mírou individuální spotřeby a Itálie s průměrnou mírou patří k zemím nejvíce zadluženým. Podobně lze konfrontovat výdaje na zdravotnictví hrazené z veřejných rozpočtů, které jsou nejvyšší ve Francii, Německu a Rakousku, tedy v zemích s jen průměrnou mírou zadluženosti.

Vznikající deficity veřejných rozpočtů se týkají jak výdajové strany, tak i strany příjmové. Pokud jsou občané v dané zemi ochotni platit vyšší daně, mohou za ně získávat větší rozsah veřejných služeb. Jak ukazují skandinávské země, s veřejnými rozpočty i mezinárodní konkurenceschopností může být přitom vše v pořádku. Záleží na tom, jaký typ poskytování sociálních služeb chce daná země zvolit a pak jej odpovídajícím způsobem financovat – buď z veřejných daní, nebo ze soukromých zdrojů.

Fiskální fetišismus ani přednostní zaměření na škrty v sociálních výdajích nejsou dobrým řešením. Prioritou je obnova ekonomického růstu a snížení vysoké nezaměstnanosti. Při snižování nadměrných deficitů veřejných rozpočtů je nutno odstraňovat neefektivní výdaje, zneužívání a plýtvání, nikoli však brzdit předpoklady pro rozvoj. Úspěšný postup ukázalo Německo. Vhodnou hospodářskou politikou, která využívala také stimulačních fiskálních opatření, se mu podařilo nebyvale zrychlit ekonomický růst a snížit nezaměstnanost pod hranici předkrizového období. ■



RŮŽENA VINTROVÁ
Centrum ekonomických studií VŠEM

Fiskální
fetišismus
ani před-
nostní za-
měření na
škrty
v sociálních
výdajích
nejsou
dobrým
řešením