

Wydatkowanie środków publicznych a spójność społeczna

Bardzo duża część wydatków publicznych w Państwach Członkowskich UE, w szczególności na ochronę i usługi socjalne, jest skojarzona z Europejskim Modelem Społecznym i przyczynia się walcie do utrzymania społecznej spójności, w znaczeniu ograniczania nierówności w zakresie realnych poziomów dochodów i życiowych szans. W roku 2001 (dane za rok 2002 nie zostały jeszcze udostępnione) około 40% całkowitych kwot wydatkowanych przez rządy w UE zostało przeznaczonych na ochronę socjalną, podczas gdy kolejne 24% poświęcono na edukację i opiekę zdrowotną. Wszystkie te wydatkowane kwoty pociągają za sobą następstwa nie tylko dla spójności społecznej, ale także dla skutecznego rozkładu wydatków publicznych wśród regionów, jako że kwota wydatkowana w dowolnym regionie przeważnie jest określana na podstawie liczby zamieszkujących go ludzi, ich struktury wiekowej i potrzeb w zakresie socjalnego wsparcia.

W okresie ostatnich kilku lat, równocześnie ze spadkiem ogólnego poziomu wydatków publicznych, nastąpił również spadek wydatków w zakresie większości funkcji i usług publicznych, co dotyczyło m.in. programów socjalnych. W okresie lat 1995–2001 wydatki na ochronę socjalną w UE (uwzględniając koszty administracyjne, jak i świadczenia socjalne) spadły średnio o 1% PKB, podczas gdy wydatki na ochronę zdrowia i oświatę pozostały w większości nie zmienione (tabela A2.3). Oznacza to jednak w dalszym ciągu, że poziom wydatków kierowanych na wskazane trzy dziedziny wzrósł w ciągu powyższych sześciu lat — z 59% do 64% — przy czym ich udział poświęcony ochronie socjalnej wzrósł z 38% do 40%.

Pomimo rozległego spadku kwot wydatkowanych na cele ochrony socjalnej w stosunku do PKB w okresie lat 1995–2001, udział tych wydatków w całkowitej wydatkowanej kwocie wzrósł we wszystkich Państwach Członkowskich, z wyjątkiem Holandii, Finlandii i Szwecji; w tych dwóch ostatnich państwach poziom wydatków sytuował się w roku 1995 znacznie powyżej średniej.

Wydatki na ochronę zdrowia w relacji do PKB wzrosły w tym czasie w większości Państw Członkowskich — wśród których spadek odnotowały tylko Luksemburg, Austria i Finlandia. Jednakże udział wydatków przeznaczanych na opiekę zdrowotną wzrósł we wszystkich tych krajach (z wyjątkiem Austrii).

W tym samym okresie sześćdziesięciu lat nastąpił w znacznie szerszym zakresie spadek wydatków na edukację w stosunku do PKB, stanowiący częściowo odzwierciedlenie spadku liczby dzieci w wieku szkolnym, chociaż kwoty tych wydatków gdzieśkolwiekże wzrosły — jak w Danii, Szwecji, Włoszech, Portugalii i Wielkiej Brytanii. Raz jeszcze jednak udział wydatków skierowanych w tym okresie na edukację wzrósł niemal we wszystkich Państwach Członkowskich, z jedyńcymi wyjątkami — Irlandii i Finlandii, gdzie odnotowano nieznaczny spadek.

Wzrostowi udziału państwowych wydatków na edukację, służbę zdrowia i usługi socjalne towarzyszy spadek udziału kierowanego na potrzeby ogólnych usług publicznych i innych wydatków, zawierających w sobie spłaty odsetek od kwot zadłużenia, dotacje i subsydia oraz transfery nie stanowiące świadczeń społecznych, z włączeniem elementu wydatków na cele związane ze wspieraniem przemysłu i pomocą dla regionów, których obniżenie odnotowano już powyżej.

Regionalny zasięg wydatkowania środków publicznych

Większa część państwowych wydatków realizowanych na poziomie regionalnym lub lokalnym jest prostą konsekwencją określonej na poziomie krajowym polityki w stosunku do świadczenia usług świadczonych na rzecz lokalnej społeczności (samorządowych lub komunalnych), względnie pomocy w zakresie dochodów osiąganych przez osoby znajdujące się w potrzebie. Dzieje się tak niezależnie od funkcjonującego w danym przypadku systemu sprawowania rządów — czy to federalnego, czy unitarnego. Chociaż stopień przekazywania obowiązków w zakresie świadczenia usług władzom regionalnym lub lokalnym różni się znacząco w różnych krajach Unii według stopnia decentralizacji władzy politycznej — który częściowo odzwierciedla ewentualne istnienie federalnego bądź unitarnego systemu rządzenia — Państwom Członkowskim przyświeca jedna troska: o zagwarantowanie, że poziom, na jakim świadczone są usługi, nie będzie się zbytnio różnił w zależności od okolicy czy rejonu.

W przypadku ochrony socjalnej osiąga się to, ogólnie biorąc, w drodze centralnego ustalania stawek zasiłku i kryteriów kwalifikowania się do udzielenia pomocy, nawet w przypadku administrowania systemem na poziomie lokalnym, tak aby uprawnienie do określonego zasiłku i otrzymanej kwoty nie zależało — czy też: aby nie powinno

ono zależeć — od miejsca, w którym dana osoba akurat zamieszkuje na terenie tego czy innego kraju.¹

Podobnie dla większości usług świadczonych na rzecz wspólnoty (komunalnych, samorządowych) — czy to w zakresie edukacji, opieki zdrowotnej, czy też systemu politycznego — minimalne standardy są zazwyczaj ustalane na poziomie centralnym, nawet w sytuacji, gdy odpowiedzialność operacyjna i realizacja usług „na polu zmagani” przysługuje już władzom lokalnym lub regionalnym. Również w szeregu Państw Członkowskich podejmuje się zazwyczaj pewne starania w celu uwzględnienia lokalnych różnic w składzie ludności, a także innych czynników mających wpływ na znajdujące wyraz na danym obszarze zapotrzebowanie na pewien nieproporcjonalny zakres usług publicznych — o ile miałyby zostać osiągnięte powszechne standardy społecznego dobrobytu. Odnosi się to w szczególności do edukacji, gdzie odsetek osób w wieku szkolnym lub uczelnianym jest w oczywisty sposób przystającym kryterium, a także do usług z zakresu ochrony zdrowia i społecznych, w których względna liczba osób starszych stanowi ważną determinantę istniejących potrzeb.

Różnice w systemie władzy

Systemy sprawowania władzy i stopień decentralizacji odpowiedzialności za politykę różnią się w różnych krajach UE. W państwach federacyjnych, takich jak Niemcy, Austria czy Belgia, znaczna część odpowiedzialności za wprowadzanie w życie określonej polityki w wielu obszarach mieści się na poziomie regionalnym lub państwowym. Chociaż kształtowanie polityki jest mniej zdecentralizowane, czy też stanowi wspólną odpowiedzialność różnych poziomów władz centralnych, to władze regionalne w takich krajach mają zazwyczaj określoną autonomię w zakresie środków wdrażanych w celu osiągnięcia wspólnych celów; mogą one również dysponować pewnym zakresem decyzyjnej uznaniowości, jeśli odnosi się to do znaczenia priorytetowych celów. Można wobec tego w określonych przypadkach, przy rozkładaniu wydatków, zgodzić się na występowanie różnic w zakresie okoliczności regionalnych i lokalnych. Równocześnie funkcjonują w takich krajach mechanizmy zapobiegające powstawaniu dużych różnic regionalnych w zakresie wydatków na usługi publiczne. Przybierają one postać centralnie wytyczanych standardów lub norm, jak również mechanizmów wyrównawczych, pozwalających zagwarantować, aby zasoby finansowe, do których regiony mają dostęp, nie różniły się w znaczącym stopniu od siebie.

W ślad za podjętymi w okresie ostatnich dwóch dekad lat ruchami zmierzającymi do decentralizacji władzy, także władzom regionalnym przysługuje coraz to większy zakres odpowiedzialności za odrębne obszary działań politycznych w Hiszpanii i we Włoszech, przy czym w tych ostatnich wprowadzane są właśnie dalsze, szeroko zakrojone zmiany. Obecnie prerogatywy w zakresie pozyskiwania przychodów są stosunkowo ograniczone, w porównaniu z sytuacją w niemieckich landach lub krajach nordyckich, chociaż porównania tego nie można odnieść do Belgii, której trzy regiony finansują jedynie niewielki udział swych wydatków z lokalnie pozyskiwanych przychodów. Lokalne władze mają szczególnie szeroki zakres odpowiedzialności, jeśli chodzi o politykę uprawianą w trzech krajach nordyckich — Danii, Finlandii i Szwecji. Lokalne podatki dochodowe dostarczają znacznej części pozwalających ją sfinansować przychodów, lecz ich dopełnienie stanowią krajowe programy równoważące potencjał fiskalny lub przysparzające dodatkowych zasobów.

Z drugiej strony — we Francji, Wielkiej Brytanii i innych Państwach Członkowskich uprawianie polityki ma charakter znacznie bardziej scentralizowany, nawet jeśli w obu wymienionych krajach podjęto pewne kroki w stronę decentralizacji. Chociaż władze regionalne i lokalne mogą zostać obciążone zadaniem wdrażania polityki i świadczeniem usług w wymiarze lokalnym, to ich umocowanie do pozyskiwania przychodów jest ograniczone, podobnie jak możliwość decydowania o sposobie, w jaki wydatkować będą uzyskany od władz centralnych budżet na świadczenie usług.

Mimo że występuje ogólna tendencja ku większemu stopniowi decentralizacji odpowiedzialności ku poziomom regionalnemu i lokalnemu, w większości przypadków towarzyszy temu wzmocnienie środków pozwalających zagwarantować, że obszary mniej zamożne nie znajdą się w gorszym położeniu przez to, że zmuszone są świadczyć większe ilości usług. Ewentualnym wyjątkiem są Włochy, w którym to kraju władzom regionalnym w coraz większym stopniu udzielany jest rosnący zakres autonomii co do dokonywanych przez nie wydatków, choć jak dotąd nie idzie z tym w parze porównywalny zakres zwiększenia dochodów, jakimi dysponują regiony mniej zamożne na okoliczność finansowania swych wydatków.

Regionalne zróżnicowanie wydatków publicznych

O ile wszystkie te różnice w zakresie systemów rządzenia na terenie UE mają wpływ zarówno na regionalny rozkład

wydatków publicznych, jak i na kwotę przychodu pozyskiwanego na poziomie lokalnym raczej niż centralnym, to w praktyce rzeczywista wartość wydatków na osobę wykazuje tylko ograniczone zróżnicowanie w zależności od regionów w obrębie poszczególnych krajów. Tak samo, jak wskazano to poniżej, wydają się nie występować jakiegokolwiek istotne różnice między krajami, jeśli chodzi o stawki opodatkowania i opłaty nakładane na mieszkańców różnych regionów czy pracowników w nich zatrudnionych.

Z uwagi na fakt, iż o kształcie polityki decyduje się na poziomie krajowym, w odniesieniu do określonych postrzeganych potrzeb, to zazwyczaj występuje wyższy poziom wydatków publicznych w mniej zamożnych regionach w relacji do poziomu ich dochodów niż w regionach prosperujących lepiej; podobnie poziom ten jest wyższy na uboższych obszarach usytuowanych w obrębie regionów niż na obszarach zamożniejszych.

Niestety, mając na uwadze dostępne dane, nie można ocenić relatywnej skali wydatków publicznych w różnych regionach dla wszystkich Państw Członkowskich. Nie jest także możliwe dokonywanie w tym zakresie porównań między krajami, jako że dostępne informacje mają charakter częściowy i odnoszą się tylko do poszczególnych krajów. Dlatego też głównym przedmiotem uwagi jest tutaj przedstawienie sposobu, w jaki publiczne wydatki i system podatkowy wnoszą swój wkład w PKB, a zatem utrzymują dochody w mniej zamożnych regionach w relacji do regionów bardziej zamożnych, a zarazem wskazanie na skalę zaangażowanego tu współfinansowania ze źródeł własnych. Uczynimy to poprzez zbadanie regionalnego zakresu wydatków w wybranych krajach, dla których istnieją stosowne dane, oraz w drodze rozpatrzenia sposobu, w jaki pozyskiwane są przychody na terenie Unii.

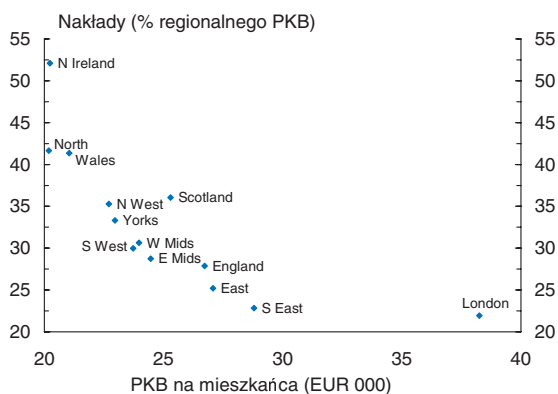
Wielka Brytania

W kraju tym, podobnie zresztą jak w pozostałej części Unii, większa część kwot wydatków publicznych, jaką można rozróżnić na poziomie regionalnym (ok. 85% kwoty ogółem) kierowana jest na ochronę socjalną, usługi z zakresu ochrony zdrowia i o charakterze socjalnym, oraz na edukację. Ujęte łącznie kierunki te złożyły się średnio na 75% kwoty wydatków publicznych w regionach, poniesionych w roku obrotowym 2000/2001 (wykres 2.2 i tabela A2.4). Jeśli chodzi zaś o kwoty wydatków w przeliczeniu na osobę w regionach, były one generalnie wyższe niż na innych obszarach w regionach mniej zamożnych, takich jak Irlandia Północna, Szkocja, Walia oraz Anglia Północna i Północno-Zachodnia; było to spowodowane po części wyższymi kwotami wydatkowanymi na ochronę socjalną, odzwierciedlającymi większą liczbę osób bezrobotnych i pozostających bez pracy, a także i innym czynnikiem — dodatkowe kwoty wydatkowane na ochronę zdrowia i administrację w pierwszych trzech wymienionych regionach. Poziom wydatków na osobę sytuował się powyżej średniej krajowej w Londynie, częściowo stanowiąc odzwierciedlenie większych wydatków na cele administracyjne, z uwagi na dużą liczbę zlokalizowanych tam urzędów administracji rządowej, chociaż w okresie szeregu lat podejmowano wysiłki w zamiarze ich zdecentralizowania.

Chociaż występują określone różnice między regionami w zakresie kwot wydatkowanych w przeliczeniu na osobę na cele związane z edukacją i ochroną zdrowia, to są one stosunkowo ograniczone przynajmniej w regionach angielskich, podobnie jak dzieje się to w przypadku wydatków na ochronę środowiska i transport.

Z liczb określających kwoty rozchodów wynika, że w zakresie wydatków w relacji do PKB zachodzą wyraźne różnice w różnych regionach brytyjskich. Nie biorąc w tej chwili pod uwagę Irlandii Północnej, która stanowi szczególny przypadek z uwagi na swoją najnowszą historię i bieżące problemy polityczne, kwoty wydatkowane w okresie obrachunkowym 2000/2001 mieściły się w zakresie od niewiele ponad 41% PKB w Walii i Anglii Północnej do 21–22% w Londynie i na południowym wschodzie kraju. Co za tym idzie, według tej miary wydatki publiczne mają udział ponad dwukrotnie większy w dochodach pierwszych dwóch wymienionych regionów, które są najmniej zamożnymi regionami Wielkiej Brytanii, niż w dwóch pozostałych; jest tak przede wszystkim z uwagi na ich znacznie niższy poziom PKB na mieszkańca, a także, większą ich potrzebę w odniesieniu do wydatków na cele socjalne.

2.2 Nakłady państwowe na regiony w Wlk. Brytanii, średnia za lata 2000-2001



Zródło: patrz tabela A2.4

Równocześnie na dużą część tych dodatkowo wydatkowanych kwot składają się wydatki bieżące, nie zaś nakłady inwestycyjne; czyli przypadają one raczej konsumpcji niż inwestycjom, toteż jako takie wydatki te mogą mieć tylko ograniczony wpływ na umacnianie rzeczywistej konkurencyjności. Na przykład średnio tylko 1% PKB wydatковано na drogi i przewozy, przy czym w żadnym z regionów wielkość ta nie przekroczyła 1,5% PKB. Z drugiej strony dzieje się również tak, że określone wydatki sklasyfikowane jako bieżące, m.in. na kształcenie i szkolenia, badania i rozwój czy też wspieranie rozwoju firm, wykazują większe podobieństwo do inwestycji i mogą potencjalnie wnieść ważny wkład w zwiększanie potencjału produkcyjnego w danym regionie. Nawet jednak godząc się z tym stanem rzeczy można postrzegać większą część wydatków regionalnych jako mających na względzie cele bardziej społeczne niż ekonomiczne.

Włochy

Podobny obraz rzeczy wyłania się w przypadku Włoch, choć zróżnicowanie relatywnej skali wydatków publicznych w regionach przedstawia się nieco mniej systematycznie niż w przypadku Wielkiej Brytanii, zaś różnice w efektywnym udziale wydatkowanych kwot w PKB są mniejsze, pomimo szerszych regionalnych zróżnicowań w zakresie poziomu PKB na mieszkańca. Dane dotyczące wydatków publicznych mają bardziej kompletną postać niż dane dla W. Brytanii, gdzie 15% całkowitej puli wydatkowanych kwot nie jest alokowanych na regiony, co może mieć wpływ na dokonane porównanie, gdyby odnośne nakłady koncentrowały się w rejonie Londynu i w innych bardziej zamożnych regionach. Tak czy inaczej, brane tu pod uwagę czynniki są po większej części identyczne w przypadku obu krajów.

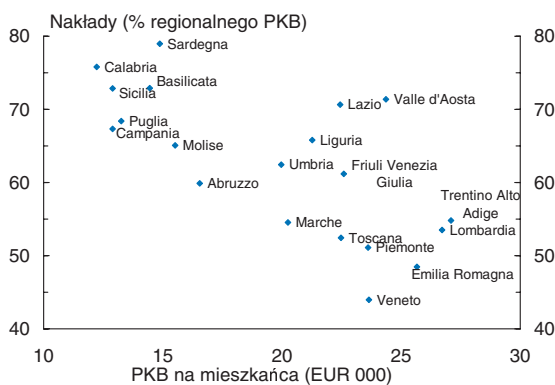
O ile wydatki na cele ochrony socjalnej w przeliczeniu na osobę różnią się w zależności od regionu Włoch, mniejszy wpływ na nie mają różnice poziomów bezrobocia niż różnice w zakresie odsetka ludności w wieku powyżej emerytalnego, jako że bezrobotni uzyskują stosunkowo niski poziom świadczeń, emerytury zaś są stosunkowo wysokie. Ponadto względna liczba ludzi w wieku powyżej emerytalnego jest znacznie wyższa w bardziej zamożnych, północnych regionach Włoch, niż w mniej zamożnych regionach południowych, w przeciwieństwie do W. Brytanii, w której regionalne różnice w zakresie tych liczb są stosunkowo niewielkie. Ponadto emerytury są zazwyczaj w większym stopniu powiązane z wcześniej uzyskiwanymi dochodami w przypadku Włoch niż W. Brytanii, gdzie podstawowa emerytura państwowa ma wartość stałą. Wydatki na osobę

na cele ochrony socjalnej były zatem w roku 2000 wyższe o 85% w Ligurii, której mniej więcej czwarta część populacji to osoby w wieku co najmniej 65 lat, niż w Kampanii, gdzie odsetek ten wynosi zaledwie 14% (wykres 2.3 i tabela A2.5). Jeśli kwoty wydatkowane na osobę na cele ochrony socjalnej w regionach najbardziej wysuniętych na północ sytuowały się powyżej średniej krajowej, to we wszystkich regionach południowych układały się one znacząco poniżej tego poziomu (przekraczając jednak średni poziom w tej ostatniej grupie w kategoriach odsetka PKB, jak to powiedziano poniżej).

W przypadku edukacji i opieki zdrowotnej różnice w poziomie wydatków w przeliczeniu na osobę były mniej wyraźne, choć prawdziwe pozostaje stwierdzenie, że w zakresie edukacji we wszystkich regionach południowych prócz Sardynii kwoty wydatków na osobę sytuowały się poniżej średniej krajowej, zaś w zakresie ochrony zdrowia — znajdowały się one poniżej średniej we wszystkich tych regionach. Różnice te mogą jednak odzwierciedlać niższy na południu niż na północy poziom płac i innych kosztów, nie zaś jakiegokolwiek różnice w poziomie świadczonych usług.

Kwoty wydatkowane na osobę na cele takie jak transport, środowisko i w związku z innymi rodzajami programami również przeważnie były mniejsze w regionach południowych niż w północnych. Jednak zaznaczająca się na tych obszarach różnica w poziomie wydatków na cele takie jak ochrona socjalna, ochrona zdrowia i edukacja była ogólnie mniejsza niż różnica w kategoriach PKB na mieszkańca, a więc całość kwot publicznych wydatków była w większości przypadków wyższa w stosunku do poziomu PKB na mieszkańca w mniej zamożnych częściach Włoch niż w tych lepiej prosperujących. Stąd też poziom wydatków w

2.3 Nakłady publiczne* na region we Włoszech, 2000



* obejmuje spółki prywatne jak również ogólne nakłady państwowe
Źródło: patrz Tabela A2.5

odniesieniu do PKB kształtował się od 35% ponad średnią krajową, w Sardynii i 30% powyżej tej średniej, w Kalabrii, regionie o najniższym poziomie PKB na mieszkańca, po 25% poniżej średniej, w regionie Veneto, co stanowi nieco mniejszą różnicę między wielkościami skrajnymi niż w przypadku Wielkiej Brytanii.²

Równocześnie w sytuacji, gdy we wszystkich regionach południowych poziom wydatków publicznych sięga ponad średnią w relacji do PKB, nie wszystkie regiony północne odznaczają się poziomem poniżej średniej. Zatem w regionach Valle d'Aosta i Lazio poziom wydatków w relacji do PKB przekroczył w roku 2000 średnią o ponad 20%, plasując się wyżej niż w przypadku Puglii i Kampanii. Poziom wydatków był stosunkowo wysoki w relacji do PKB także w Ligurii, w dużym stopniu za sprawą względnie wysokiego poziomu tamtejszych wydatków na ochronę socjalną (ponoszonych z uwagi na wielką liczbę osób znajdujących się na emeryturze), wynosząc ponad 23% regionalnego PKB za rok 2000, to jest więcej niż w przypadku wszystkich regionów południowych z wyjątkiem Kalabrii.

A zatem podobnie jak w przypadku Wielkiej Brytanii, publiczne wydatki we Włoszech przynoszą skutek w postaci zmniejszenia różnic w zakresie poziomu PKB na mieszkańca, nawet jeśli ten efekt wydaje się w tym wypadku niższy (choć należy mieć na uwadze zaznaczoną powyżej kwalifikację). Jednak także podobnie jak w W. Brytanii znacznie większa część tych wydatków przekazywana jest na wspieranie konsumpcji niż inwestycji: dla przykładu — kwoty wydatkowane na drogi i transport wynoszą średnio niewiele ponad 2% PKB, a także poniżej 5% PKB we wszystkich regionach, czyli więcej niż w przypadku brytyjskim, lecz w dalszym ciągu względnie niewiele.

Hiszpania

W przypadku Hiszpanii uwidaczniają się te same co w Wielkiej Brytanii i Włoszech czynniki, jeśli chodzi o określanie regionalnego zasięgu wydatków, zważywszy nawet, że odnośne dane dostępne są dla bardziej ograniczonego zakresu wydatkowanych kwot niż w przypadku powyższych dwóch krajów. Podobnie jak w przypadku Włoch, w Hiszpanii nie zachodzi jakkolwiek odwrotnie proporcjonalny związek między kwotami wydatków na mieszkańca w przypadku usług komunalnych a poziomem regionalnej prosperity, bądź też wręcz jej brakiem, chociaż poziom interwencji ze strony funduszy strukturalnych, który jest znaczący i stosunkowo skoncentrowany na uboższych regionach Celu 1, służy ewentualnemu zacieśnieniu takiego związku. Tak czy

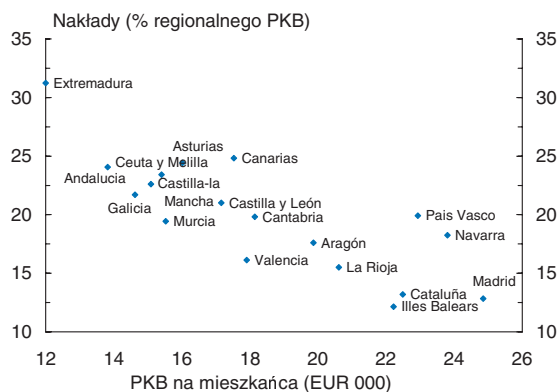
inaczej, poziom wydatków publicznych przejawia tendencję ku znacznie większemu udziałowi PKB w regionach mniej zamożnych niż w regionach bogatszych, dlatego wpływa on na umocnienie społecznej spójności.

W większości hiszpańskich regionów, w których realizuje się zadania Celu 1, wydatki ponoszone w latach 1992–1999 na ochronę zdrowia i usługi socjalne okazały się zatem wyższe w relacji do PKB niż w przypadku innych regionów (wykres 2.4 i tabela A2.), co po części jest odzwierciedleniem zwiększonej liczby osób bezrobotnych.³ Niezależnie od tego wystąpiły jednak pewne wyjątki. W szczególności poziom wydatków na ochronę zdrowia i usługi socjalne sytuował się poniżej średniej krajowej w Walencji — jednym z regionów objętych Celu 1, powyżej zaś średniej — w regionie Navarra, odznaczającym się drugim co do wielkości poziomem PKB na mieszkańca w gronie wszystkich regionów Hiszpanii.

Poziom wydatków na cele infrastrukturalne także przybierał względnie wysokie wartości w regionach Celu 1, choć i tym razem kilka regionów nie objętych tymi działaniami uzyskało poziomy powyżej średniej. W Hiszpanii jednak, podobnie jak w Wielkiej Brytanii i Włoszech, kwoty wydatkowane na inwestycje w infrastrukturę były jednakowo niskie w stosunku do poziomu PKB, przy czym stosowna wartość przekroczyła poziom 3% jedynie w regionach Extremadura oraz Ceuta y Melilla.

Biorąc zatem pod uwagę wydatki finansowane ze środków UE, średni poziom wydatków w rozpatrywanym okresie sięgał od 31% PKB, w regionie Extremadura (cechującym się najniższym poziomem PKB w Hiszpanii) i 25% na Kanarach, po 13% w Madrycie i Katalonii oraz zaledwie 12% na Balearach.

2.4 Nakłady państwowe na region w Hiszpanii, średnia za 1992-1999



Zródło: patrz tabela A2.6