



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Název projektu	Zvýšení kvality vzdělávání na Slezské univerzitě v Opavě ve vazbě na potřeby Moravskoslezského kraje
Registrační číslo projektu	CZ.02.2.69/0.0/0.0/18_058/0010238

Sociální politika II.

Distanční studijní text

aktualizovaný text – září 2023

Ladislav Průša

Opava 2023



- Obor:** Společenské vědy a vědy o lidském chování – 031
Sociální péče, péče o příznivé životní podmínky – 092
- Klíčová slova:** sociální politika, důchodové pojištění, nemocenské pojištění, zdravotní pojištění, rodinná politika, chudoba a sociální vyloučení, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi
- Anotace:** Studijní opora stručně charakterizuje sociální události, které se mohou v životě člověka vyskytnout a mohou ho ovlivnit. Text nabízí bližší vysvětlení spektra vybraných sociálních událostí a popisuje některá specifika, které společnost považuje za zřetelehodné a snaží se jejich dopadům předejít či se je snaží minimalizovat.
- Předmět Sociální politika II. respektuje minimální akreditační standard pro výuku sociální práce na úrovni odborného a vysokoškolského vzdělávání vypracovaný Asociací vzdělavatelů v sociální práci a přizpůsobuje ho struktuře oboru Veřejná správa a sociální politika.
- Cílem předmětu Sociální politika 2 je seznámit posluchače s problémy tvorby a realizace aktivit, které se dotýkají jednotlivých funkcí státu při formování životních podmínek jednotlivců a skupin, a objasnit současné zaměření sociální politiky. Toto pojetí výuky přispívá k pochopení souvislostí mezi ekonomickou a sociální politikou v české společnosti.

Autor: **doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.**

Obsah

ÚVODEM.....	5
RYCHLÝ NÁHLED STUDIJNÍ OPORY.....	6
1 STÁŘÍ JAKO SOCIÁLNÍ UDÁLOST	7
2 SYSTÉM DŮCHODOVÉHO ZABEZPEČENÍ.....	15
3 CHUDOBA JAKO SOCIÁLNÍ UDÁLOST	30
4 SOCIÁLNÍ VYLOUČENÍ A SOCIÁLNÍ ZAČLENĚNÍ JAKO SOCIÁLNÍ UDÁLOST	38
5 SYSTÉM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	45
6 SYSTÉM POMOCI V HMOTNÉ NOUZI	61
7 MATEŘSTVÍ JAKO SOCIÁLNÍ UDÁLOST	68
8 RODINNÁ POLITIKA	72
9 NEZAMĚSTNANOST JAKO SOCIÁLNÍ UDÁLOST	87
10 POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI	96
11 ZDRAVÍ A NEMOC JAKO SOCIÁLNÍ UDÁLOST.....	104
12 NEMOCENSKÉ A ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ	112
13 BYTOVÁ A VZDĚLÁVACÍ POLITIKA	127
LITERATURA	143

ÚVODEM

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

právě jste otevřeli text, který by Vám měl být oporou při studiu předmětu Sociální politika II.

Hlavním cílem tohoto textu je předložit Vám souhrn aktuálních informací o nejvýznamnějších sociálních situacích, které jsou řešeny v sociálním systému a o konkrétních problémech, které řešení těchto sociálních situací doprovází.

Součástí Vašich studijních povinností je zpracování krátké seminární práce v rozsahu cca 9 – 10 tis. znaků na Vámi zvolené téma, týkajícího se uvedené problematiky. Jako inspiraci k volbě tématu lze využít témata korespondenčních úkolů, která jsou uvedena v rámci každé kapitoly.

V průběhu Vašeho studia jsem připraven průběžně s Vámi konzultovat jednotlivé problémové okruhy. V době moderních informačních technologií není nutné stanovovat pevné termíny konzultačních hodin, ale prostřednictvím mailové korespondence je možno si domluvit termín, který bude vyhovovat oběma stranám.

Přeji Vám příjemné chvíle strávené při studiu otázek, jejichž řešení se dotýká každého z nás.

RYCHLÝ NÁHLED STUDIJNÍ OPORY

Na následujících stránkách se seznámíte se základní charakteristikou nejvýznamnějších sociálních situací, které jsou řešeny v našem sociálním systému. Cílem tohoto textu je přispět k objasnění teorie sociální politiky v jejich jednotlivých aspektech. Koncepce výuky vychází z deskripce charakteristik jednotlivých sociálně politických opatření společnosti. Tento přístup umožňuje rozvíjet základní znalosti teorie sociální politiky, zejména jednotlivých sociálních událostí, např. stáří, zdraví, nemoci, bydlení, chudoby tak, aby student získal znalosti o fungování jednotlivých oblastí sociální politiky a jejich provázanosti s jinými sférami veřejné politiky a správy. Studium zde zvedených témat představuje minimální penzum znalostí a dovedností, které umožňuje profesionálně řešit dilemata a situace, které vyplývají z účasti sociálního pracovníka a jeho klientů v systému sociální politiky. Absolvováním tohoto předmětu by měl student získat ucelený názor na stav a vývoj teorie sociální politiky v naší zemi a měl by si vytvořit teoretický a praktický základ pro další studium aplikovaných disciplín v oblasti sociální politiky.

1 STÁŘÍ JAKO SOCIÁLNÍ UDÁLOST

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



V této kapitole bude pozornost zaměřena na charakteristiku stáří jako sociální události. Těžiště bude položeno na objasnění demografických souvislostí a na charakteristiku alternativ stanovení seniorského věku. Vzhledem k tomu, že délka kariéry jedince je v současnosti ve vyspělých zemích navázaná na prodlužující se život, bude pozornost věnována na otázky stanovení důchodového věku, na možnosti dalšího uplatnění seniorů včetně jejich možností participace na celoživotním vzdělávání. Pozornost bude věnována rovněž na otázky koncepcí důchodového věku.

CÍLE KAPITOLY



Po prostudování této kapitoly bude student umět:

- charakterizovat fenomén stáří a popsat přístupy společnosti k ochraně a zabezpečení skupiny starších obyvatel,
- definovat strategii a obsah stáří jako sociální události.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



stáří – zabezpečení – důchodový věk – důchodová reforma

ÚVOD

Proces stárnutí je historicky podmíněn. Před dvěma sty lety se průměrná délka lidského života pohybovala kolem 35 let, stáří (v dnešním pojetí) se dožil jen málokdo. Lidé brzy umírali díky velmi rozšířeným infekcím a omezeným lékařským poznatkům, jiní umírali na vrcholu sil v důsledku válečných sporů. Během dvacátého století se začala délka průměrného života ve vyspělých zemích prodlužovat, velká část obyvatel Evropy se v současnosti dožívá dvojnásobku průměrného věku, jak jejich předkové. Stárnutí obyvatelstva představuje v současnosti celoevropský problém, který zapříčiňuje řadu nutných kroků a opatření.

VÝKLADOVÁ ČST

Naše schopnosti a možnosti vyjadřování se velmi často dokáží trefně shodnout na obsahu a pojmenování věci či lidské činnosti. O charakteristice stáří to však docela neplatí. Vyjadřovací prostředky nestačí držet krok s mozaikou a pestrostí života zejména při formulacích stáří. Žádná varianta tohoto výrazu není schopna obsáhnout rozmanitost a schopnosti lidí včetně dynamiky životů individuů. Dříve rozšířené používání slova důchodci lze v současnosti považovat za velmi nedokonalé zevšeobecnění, protože mnozí lidé odcházejí do důchodu v mladším než důchodovém věku, naopak řada lidí i přes dosažení důchodového věku pracuje dál, i když se vstupní motivace takového kroku odlišují. Někteří senioři si vylepšují své materiální zázemí, jiní hledají seberealizaci a další prostě potřebují jít mezi lidi a mít pocit, že jsou stále užiteční.

Charakteristika finálního období lidské existence se v současnosti poněkud vymyká zjednodušujícím vyjádřením. Varianta stáří vyžaduje díky soudobým prodloužením individuálního věku dožití, zlepšení zdravotní péče další a bližší určení. Diference stáří v paletě korektních a věcně správných termínů obsahuje v řadě dokumentů i v teoretických pojednání rozlišení a to ve skupinách 65 – 80 letých osob, 80 – 90 letých jedinců a mezi osobami nad 90 let věku.

Některé mezinárodní organizace se přiklánějí k označení, které jako hraniční limit zakomponovávají prvek soběstačnosti jedince a označují staré osoby jako seniory 3. věku (aktivní, nezávislé jedince) a seniory 4. věku (závislé osoby). Podobně i někteří další odborníci používají vyjádření *wellderly* (zdravě starší) a *illderly* (nezdravě starší). Problém je ale širší, někteří jedinci považují za obecně hanlivé označení starší lidé a jiným se nelíbí i dříve široce užívané slovo *senioři*, neboť v současných profesních vazbách ve firmách se vžil pojem k označení služebně staršího zaměstnance ve vyšší funkci – *senior manager* apod.

Věk je považován za individuální dimenzi, které se týkají řady koncepcí:

- chronologický věk – reprezentuje rozdíl mezi aktuálním věkem od data narození,
- biologický věk – zachycuje proces růstu a reprodukce, zdravotní stav jednotlivců většinou souvisí s kalendářním věkem,

- psychický věk – zaznamenává rozvoj a útlum psychických funkcí, je spíše individuálním pocitem, např. starší člověk se zpravidla cítí o 10 - 15 let mladší,
- psychosociální věk – vnímá proměny subjektivní reality sociálního života a jednání,
- sociální věk – sleduje proměny sociální struktury, struktury sociálních rolí v životě jedince (očekává-li např. čtyřicetiletá žena své první dítě, je její sociální věk nižší než chronologický, protože průměrný věk pro první porod je nižší),
- historický a generační věk – je ovlivněn postavením jedince v dějinách společenských řádů,
- subjektivní věk – je tvořen specifickou transformací časů ve vědomí jedince.

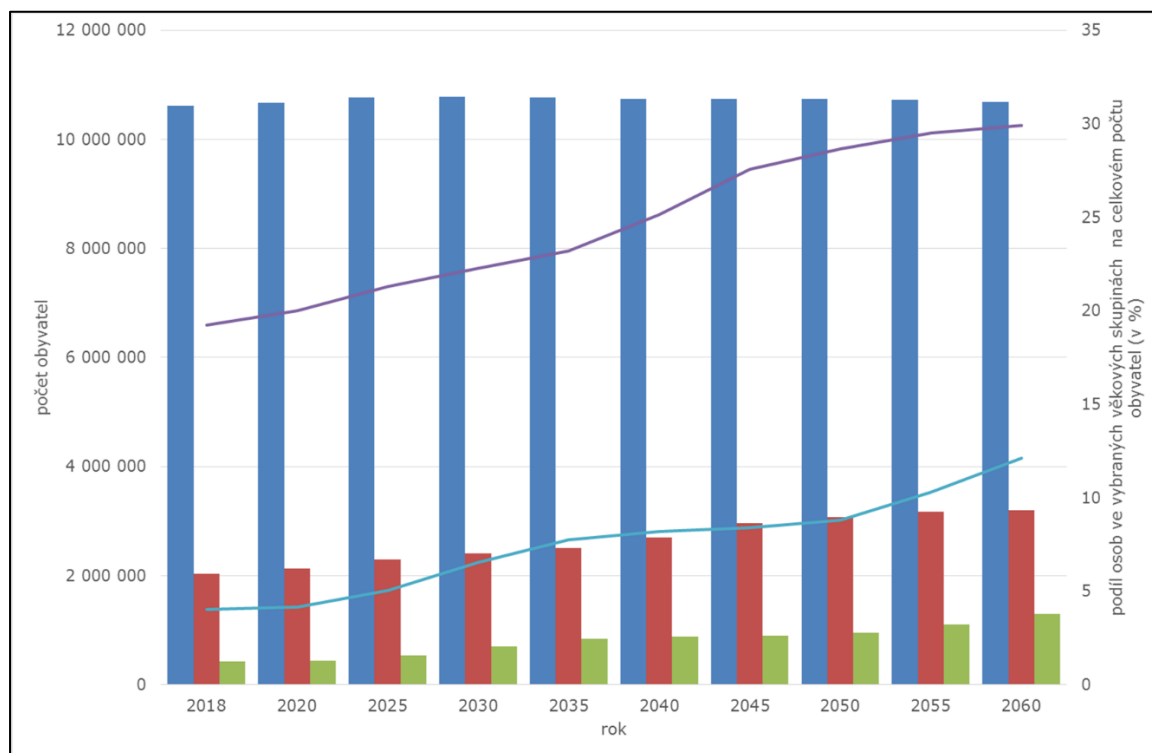
Stáří je velmi individuální, odlišné a neopakovatelné, protože odráží jedinečné osudy lidí a odpovídá kontinuitě životního příběhu každého člověka.

V současnosti ve vyspělých zemích lidé nad 65 let zastupují kolem 8 % celkové populace. V roce 2078 to při udržení současného trendu prodlužování života bude až 25% lidí této věkové skupiny. Výraznější nárůst je očekáván u obyvatel starších než 100 let. Demografické studie dokonce uvádějí, že by mohlo dojít ke stonásobnému navýšení počtu ze současných 15 setin procenta na plných 15%, což by znamenalo, že stoletých lidí by bylo téměř dvakrát více, než je současný počet lidí nad 65 let.

Aktuální trendy demografického vývoje v ČR jsou znázorněny na následujícím grafu. Podle projekce vývoje obyvatelstva, kterou v r. 2018 zpracoval ČSÚ lze v následujících letech očekávat výrazný nárůst jak podílu počtu osob starších 65 let na celkovém počtu obyvatel, tak zejména podílu počtu osob starších 80 let na celkovém počtu obyvatel.

graf č. 1:

Prognóza vývoje obyvatelstva a vybraných seniorských kategorií do r. 2060



pramen:

vlastní zpracování podle ČSÚ, 2018

Ze stárnutí populace vyplývají pro společnost vážné psychologické i ekonomické problémy, které musí jednotlivé úrovně a instituce společnosti řešit. Moderní postupy lékařství mohou mít někdy sporadické sociální souvislosti. Medicína si na jedné straně dokáže poradit s akutními příčinami smrti, takže nemoci, na které lidé dříve umírali (např. infarkt, mrtvice aj.) během několika minut jsou díky současným pokrokům a novým technologiím schopny život jedince zachránit. Lidé, kteří přečkali díky lékařským zázrakům 21. století fatální diagnózu, však mají někdy velmi omezené prostředky k další samostatné existenci a zhoršuje se kvalita života, což se projevuje v dlouholetém strádání, v eventuální bezmoci a spoléhání na pomoc druhých.

Závislost jedince ve stáří je však zcela specifická a v žádném případě však není identická pro všechny seniory. Jakékoli zevšeobecnování tedy může vyvolávat bezmyšlenkovitou diskriminaci. Problematika věkové diskriminace je v české společnosti živá, diskriminační techniky a instituce jsou identifikovatelné a individuální zkušenosti a reakce na věkově diskriminativní chování empiricky popsatelné. Řada seniorů nemusí sebe sama identifikovat jako oběť diskriminace na základě vyššího věku, neboť sami se necítí být staří. Je-li ale ageismus zakořeněn uvnitř sociálních systémů, lze hovořit o společnostech s tendencí k věkové segregaci, kde je chronologický věk považován za kritérium pro vstup, výstup nebo participaci na sociálních rolích.

V současnosti je u nás diskriminace na základě věku zakázána v oblasti zaměstnání a to podle § 4 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění,

Ageistický přístup znamená např. jednat se staršími lidmi, jako by byli jednodílnou skupinou bez individuálního rozlišení. Ageismus se může projevovat od nevráživých postojů a opovržlivých pohledů až po slovní a fyzické útoky, hrubé projevy, omezování pohybu a osobní svobody, násilné činy, zastrašování, týrání atd.

Stárnutí jako přirozený proces změn v organismu (ztráta autonomie, ztráta duševní svěžesti, potíže s řešením problémů, potíže se změnami aj.) ovlivňují pracovní schopnost člověka. Starší lidé mnohdy vyrovnávají ztráty ve fyzické výkonnosti změnami pracovních metod, zkušeností apod., takže se nemusí negativně projevovat v jejich pracovní schopnosti a výkonnosti. Pracovní činnost starších lidí, pokud je vhodně volena realizovaná aktivita, může konzervovat životní potenciál a brzdit proces stárnutí.

Jedna z nejzásadnějších otázek při přípravě společnosti na stárnutí a vytváření věkově inkluzivní společnosti je zabránění diskriminaci na základě věku a ageistických stereotypů ve společnosti. Jednou z výzev je proto poukázat na potenciál, přínos a roli starších lidí v rodině, ekonomice a celé společnosti a dále je rozvíjet a podporovat. Existují však bariéry obecného rozsahu, které mohou ztěžovat prožitky stáří. Tyto bariéry jsou zapříčiněny např.:

- slabou ekonomikou, která brání provádění účinnější sociální politiky,
- inflací zasahující nejcitelněji ekonomicky neaktivní vrstvy,
- ztrátou garantované zaměstnanosti,
- špatným životním prostředím, které je důsledkem překotné industrializace a které přispělo ke zhoršení zdravotního stavu populace,
- iniciativami nestátního sektoru s rozdílnou kvalitou a cenou služby.

Mezi hlavní principy politiky přípravy na stárnutí z pohledu MPSV patří důraz na lidská práva, respektování genderového aspektu problematiky stárnutí, celoživotní přístup ke stárnutí a zdraví, důraz na rodinu a mezigenerační vztahy, tvorba opatření na výzkumem podložených poznacích a relevantních statistických datech, zvláštní pozornost věnovaná menšinám (seniorům zdravotně postiženým, trpícím demencí, duševně nemocným, seniorům z etnických menšin atd.), respektování rozdílů mezi venkovem a městem.

Koncept aktivního stárnutí vychází z uznání práva starších osob na nezávislost, participaci, péči a sebenaplnění, jehož výsledkem by mělo být zkvalitnění života lidí.

Zabezpečení ve stáří je podmíněno dosažením důchodového věku. Terminologicky je třeba rozlišovat pojmy důchodový věk a věk odchodu do důchodu. Důchodový věk je vnímán právními předpisy jako stanovený věk, jehož dosažení je jednou z podmínek vzniku nároku na starobní důchod. Věk odchodu do důchodu je věkem skutečného zanechání výdělečné činnosti a přechodu do společensky zabezpečené ekonomické nečinnosti.

Při stanovování důchodového věku lze starobní důchod pojímat jako dávku výsluhovou nebo sociální podle toho, zda se důraz klade na předcházející činnost (presumpce výsluhy) nebo na zbývající pracovní schopnosti člověka (presumpce invalidity). Presumpce výsluhy

je založena na jakési pomyslné nebo skutečné (pojistné) relaci mezi celoživotním dílem člověka a jeho nárokem na starobní důchod. Starobní důchod v podstatě nahrazuje mzdu či příjem z výdělečné činnosti, a proto je přiměřený potřebě člověka jen tehdy, je-li přiměřený ztrátě, kterou občan utrpěl odchodem do důchodu. Za jejich výsluhy zaručuje společnost jednotlivým občanům předem určené právo, že jakmile dosáhnou určeného věku, dostane se jim přiměřeného zabezpečení.

Presumpce invalidity se projevuje tím, že starobní důchod se poskytuje ve věku, kdy lze z odvozené zkušenosti dovodit, že změny ve zdravotním stavu způsobené stářím dosáhly takového stupně, že zpravidla způsobí invaliditu. Tato obecná zkušenost je konfrontovaná s hospodářskými možnostmi, tradicí apod. Je ovlivněna stanovením chronologického věku, kdy společnost invaliditu předpokládá a nezkoumá a ani nepřipouští důkaz opaků.

ZÁVĚR

Stáří je přirozeným obdobím lidského života, v němž se pozvolna omezují funkce organismu. Jde o proces, který je značně individuální, je podmíněn jak společenskými (vlastnické vztahy, stupeň urbanizace, úroveň léčebné péče), tak i individuálními faktory (genetika). Stáří není nemoc ani invalidita, onemocnění předcházející stáří urychlují jeho průběh, s vyšším věkem se prodlužuje průměrná doba trvání pracovní neschopnosti, podstatné zhoršení zdravotního stavu rychle vede k úplné pracovní neschopnosti.

S postupujícím stářím se mění potřeby lidí, dochází ke změně jejich vnitřní skladby, prodlužuje volný čas člověka.

S prodlužováním lidského věku rostou nároky na jednotlivé sociální systémy, zejména na systémy důchodové pojištění, sociálních služeb a zdravotní péče.



KONTROLNÍ OTÁZKY

1. Charakterizujte koncepci presumpce zásluh pro stanovení důchodového věku.
2. Charakterizujte koncepci fikce invalidity pro stanovení důchodového věku.



KORESPONDENČNÍ ÚKOL

Zpracujte seminární práce v rozsahu cca 10 tis. znaků na téma "Důsledky stárnutí populace na sociální systémy".

ODPOVĚDI



1. Presumpce výsluhy je založena na jakési pomyslné nebo skutečné (pojistné) relaci mezi celoživotním dílem člověka a jeho nárokem na starobní důchod. Starobní důchod v podstatě nahrazuje mzdu či příjem z výdělečné činnosti, a proto je přiměřený potřebě člověka jen tehdy, je-li přiměřený ztrátě, kterou občan utrpěl odchodem do důchodu. Za jejich výsluhy zaručuje společnost jednotlivým občanům předem určené právo, že jakmile dosáhnou určeného věku, dostane se jim přiměřeného zabezpečení.
2. Presumpce invalidity se projevuje tím, že starobní důchod se poskytuje ve věku, kdy lze z odvozené zkušenosti dovodit, že změny ve zdravotním stavu způsobené stářím dosáhly takového stupně, že zpravidla způsobí invaliditu. Tato obecná zkušenost je konfrontovaná s hospodářskými možnostmi, tradicí apod. Je ovlivněna stanovením chronologického věku, kdy společnost invaliditu předpokládá a nezkoumá a ani nepřipouští důkaz opaku.

SHRNUTÍ KAPITOLY



Obyvatelstvo stárne ve všech evropských zemích, zvyšuje se podíl starších věkových skupin na celkovém počtu obyvatelstva. Mezi hlavní faktory, které určují věkové složení obyvatelstva, patří fertilita, mortalita, migrace a emigrace. K nejdůležitějším faktorům, které ovlivňují zkracování lidského věku, patří stav životního prostředí, nemocnost, nebo vývoj invalidizace.

Ageismus je považován za věkovou diskriminaci, která je založená na přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu. Projevuje se prostřednictvím systematické, symbolické i reálné diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku anebo na jejich příslušnosti k určité generaci. Stárnutí jako přirozený proces změn v organismu ovlivňují pracovní schopnost člověka.

Cílem národních programů přípravy na stárnutí bylo podpořit rozvoj společnosti pro lidi všech věkových skupin, zajistit, aby lidé ve všech částech světa mohli stárnout důstojně a v bezpečí a zajistit seniorům podílení se na životě jako plnoprávní občané.

Důchodový věk je vnímán právními předpisy jako stanovený věk, jehož dosažení je jednou z podmínek vzniku nároku na starobní důchod. Věk odchodu do důchodu je věkem skutečného zanechání výdělečné činnosti a přechodu do společensky zabezpečené ekonomické nečinnosti. Při stanovování důchodového věku lze starobní důchod pojímat jako dávku výsluhovou nebo sociální podle toho, zda se důraz klade na předcházející činnost nebo na zbývající pracovní schopnosti člověka.

2 SYSTÉM DŮCHODOVÉHO ZABEZPEČENÍ

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



V této kapitole se student seznámí se sociálními situacemi, které jsou řešeny v rámci systému důchodového zabezpečení, s možnostmi jeho financování a se základními typy konstrukcí důchodového systému. Pozornost bude soustředěna zejména otázkám dlouhodobé udržitelnosti důchodového systému v naší zemi.

CÍLE KAPITOLY



Po prostudování této kapitoly bude student umět:

- charakterizovat životní situace zabezpečované v důchodovém systému,
- popsat základní možnosti financování důchodového systému,
- odpovědět na otázku, zda je náš systém dlouhodobě udržitelný.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



důchodové pojištění – doplňkové důchodové spoření – starobní důchod – invalidní důchod – pozůstalostní důchody – udržitelnost důchodového systému

ÚVOD

Důchodový systém představuje objemově nejrozsáhlejší součástí sociálního systému. V rámci důchodového systému jsou zabezpečeny případy dlouhodobého ohrožení následkem sociální události, při které dochází ke ztrátě zdroje obživy a schopnosti si takový zdroj opatřit. Podle příčiny vzniku a potenciálních možností jejich řešení jsou rozlišovány sociální situace stáří, invalidita, ovdovění a osiřené. Systém dávek zahrnuje dávky, které jsou odvozeny z příjmu z výdělečné činnosti a jejichž výši mohou vlastním přičiněním ovlivnit jejich příjemci a na něž přispívají do systému sociálního pojištění. V rámci systému důchodovém pojištění jsou poskytovány starobní, invalidní a částečný invalidní důchod, vdovský, vdovecký a sirotčí důchod.

VÝKLADOVÁ ČÁST

Důchodový systém ČR je založen:

- na povinném základním důchodovém pojištění podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- na doplňkovém penzijním spoření podle zákona č. 427/2011 Sb., které od roku 2013 nahradilo penzijní připojištění se státním příspěvkem podle zákona č. 42/1994 Sb. Součástí dobrovolných doplňkových systémů jsou i produkty komerčních pojišťoven – zejména životní pojištění.

V členských státech EU poměrně obvyklé zaměstnavatelské penzijní systémy nejsou v ČR zastoupeny.

Základní povinné důchodové pojištění je dávkově definované a průběžně financované, je univerzální a zabezpečuje všechny ekonomicky aktivní osoby. Právní úprava je jednotná pro všechny pojištěnce, neexistují speciální odvětvová či profesní schémata apod. Pouze z organizačně administrativního i finančního hlediska (výsluhové renty) platí určité odchylky pro tzv. silové rezorty (např. vojáci, hasiči, policisté).

Financování důchodového systému je v řadě zemí věnována soustředěná pozornost, existuje několik možných přístupů. Prvním z nich je financování důchodů ze státního rozpočtu, kdy daně z příjmu jsou rozhodujícím zdrojem prostředků. Tento způsob široce využívá nejvyšší možné solidarity. Daňové zatížení s rostoucími příjmy totiž zpravidla roste a úroveň důchodu v porovnání s rostoucím výdělkem tak klesá. To v praxi znamená, že daňový poplatník s nadprůměrným příjmem odvádí do systému více, ale dostává relativně méně než pracovník s nižšími příjmy.

Další variantou je financování důchodů ze státního rozpočtu, kdy zdrojem prostředků jsou příspěvky z pojistného na důchodové pojištění. Míra sociální redistribuce je v tomto případě nižší, protože příspěvky jsou stanoveny odvodem jednotného procenta z dosahovaného výdělku. Jejich výše je určena tak, aby příjmy z příspěvků dostatečně kryly náklady na důchody v konkrétním období. Výše příspěvkové sazby by v tomto způsobu měla pružně reagovat na potřeby systému a nevytvářet přebytky. V tomto případě je velký důraz obvykle kladen na transparentnost, která jednak prospívá dosažení kázně v placení příspěvků na sociální pojištění i ochoty a motivace, kdy jednotlivec ví, na co platí a může si být jist, že se nevytváří přebytky ve prospěch neurčitých položek státního rozpočtu.

Další variantou je financování důchodů z fondu odděleného od státního rozpočtu, ve kterém se shromažďují příjmy z příspěvků, ale přitom se nevytváří žádná kapitálová rezerva, která by mohla být investována a kdy by se výnosy z investic mohly dále použít ve prospěch účastníků a to buď na snížení příspěvků, nebo na zvýšení dávek, popř. na zmírnění podmínek nároku na dávky. Jde o klasický případ průběžného financování důchodového pojištění, tzv. systém "pay as you pay go", kdy osoby v současnosti výdělečně činné odvádí příspěvky na sociální pojištění, ze kterých jsou ihned vypláceny dávky současným důchodcům. Základem tohoto způsobu je mezigenerační solidarita s příslibem budoucí péče. Tento systém je náročný na administrativu, pokud nejsou příspěvkové sazby správně stanoveny, mohou dlouhodobě vznikat rozdíly mezi příjmy a výdaji fondu, kdy nedostatek prostředků na výplatu dávek musí být dotován ze státního

rozpočtu, protože jde o zákonné nároky, které musí být státem jak legislativně tak ekonomicky garantovány.

Další variantou financování důchodů je financování z fondu, ve kterém se při průběžném financování vytváří rezerva na úrovni dlouhodobě investovaného kapitálu. Jde o způsob, který může existovat v případě, pokud příjmy trvale převyšují výdaje, což v praxi znamená, že příspěvková sazba musí být vyšší, než je krytí běžných nákladů na dávky. V tomto smyslu však nepřiměřeně vysoká příspěvková sazba snižuje životní úroveň pracujících a jejich rodin a promítá se do menší koupěschopnosti a také konkurenceschopnosti podniků zdražením pracovní síly.

Poslední variantou financování důchodů je financování na čistě fondovém principu. V systému si pojištěnci vytvářejí pomocí pojišťovacího systému kapitálové rezervy, které jsou použity na financování jejich vlastních důchodů. Příspěvky účastníků jsou spořeny, dochází k tvorbě kapitálu. Tento princip je základem aktivit většiny privátních pojišťovacích systémů a metodou realizace důchodového zabezpečení formou povinného spoření, který byl zaveden v Chile. Řada studií hodnotí dlouhodobě silné a slabé stránky jednotlivých možností financování základního systému důchodového zabezpečení, přičemž obecně jsou známy u průběžného systému, které spočívají ve stabilitě systému nebo v nižších nákladech na jeho zřízení. U fondového systému financování je výhodou především jeho menší citlivost na demografické pohyby a vývoj, jeho pozitivní vliv na trh práce i dopady do kapitálových trhů.

V důchodovém systému lze identifikovat dva základní typy konstrukce důchodu, přičemž dalším vývojem vznikaly různé kombinace základních teoretických modelů.

Prvním typem je klasický pojistný systém poprvé zavedený Bismarckem, kdy výše důchodu je přímo závislá na placeném pojistném, obvykle je odvozena od doby pojištění, z průměrného výdělku za delší období (někdy i celoživotní). Parametry konstrukce bývají každoročně upravovány podle růstu mezd (maximum vyměřovacího základu pro pojistné, maximum vyměřovacího základu pro výpočet důchodu, případně hranice tohoto vyměřovacího základu). K tomu, aby systém zůstal homogenní, tj. aby nevznikaly rozdíly mezi nově přiznávanými a již vyplácenými důchody, dochází u vyplácených důchodů buď ke každoročnímu přepočítávání anebo jsou důchody zvyšovány procentní částkou odpovídající růstu mezd.

Druhým typem je model jednotného důchodu, jedná se o Beveridgeův systém, kde je výše důchodu stanovena na úrovni minimální mzdy, životního minima anebo je na stanovené hranici. Výše důchodu je určena jednotnou částkou a to buď pro všechny trvale žijící osoby určitého věku. V tomto systému nemohou vznikat rozdíly mezi důchody z různých období a výše důchodů bývá pravidelně upravována podle růstu cen (buď každoročně k určitému datu anebo při dosažení konkrétního kritéria).

Dvosložková konstrukce je kombinací předchozích typů, který se zaměřuje na buď na nivelizační prvek (zvyšováním 1. složky důchodu o pevné částky) nebo prvek ekvivalence (procentním zvyšováním 2. složky důchodu). Kombinace zvyšování důchodu o pevné částky a o procento je možná jak pro nově přiznávané důchody, tak pro vyplácené důchody,

přičemž lze různým způsobem kombinovat valorizaci podle životních nákladů vývoje mezd. Pro zachování homogenity systému se jeví jako nezbytné zvyšovat jak vyplácené důchody, tak i parametry nově přiznávaných důchodů podle stejných principů.

Jistou variantou Bismarckova modelu je pojistný systém se stanoveným minimem. Tento model umožňuje přiznat při získání pojistné doby pojištění minimální důchod bez ohledu na výši zaplaceného pojistného. Systém umožňuje zvyšovat vyplácené důchody procentní sazbou a současně nejméně o určenou minimální částku.

Důchodový systém členských států Evropské unie se skládá zpravidla ze tří částí. Prvním pilířem je povinné základní důchodové pojištění, dávkově definované a průběžně financované. Je univerzální a zabezpečuje všechny ekonomicky aktivní osoby, právní úprava je jednotná pro všechny pojištěnce, neexistují speciální odvětvová schémata apod. Pouze v oblasti organizačního a administrativního zabezpečení platí určité odchylky pro tzv. silové resorty (např. vojáci, policisté, celníci, hasiči).

Druhým pilířem je dobrovolné doplňkové, příspěvkově definované, kapitálově financované penzijní připojištění se státním příspěvkem na zaměstnavatelském principu. Ve vyspělých zemích spočívá státní podpora převážně v možnostech odpočtu zaplaceného pojistného od daňového základu.

Penzijní připojištění na občanském principu se státním příspěvkem je možno podle terminologie EU považovat za třetí pilíř důchodového systému. Součástí třetího pilíře jsou i produkty komerčních pojišťoven. Důchody přiznávané ze třetího pilíře se zatím podílejí na příjmech důchodců zanedbatelnou měrou.

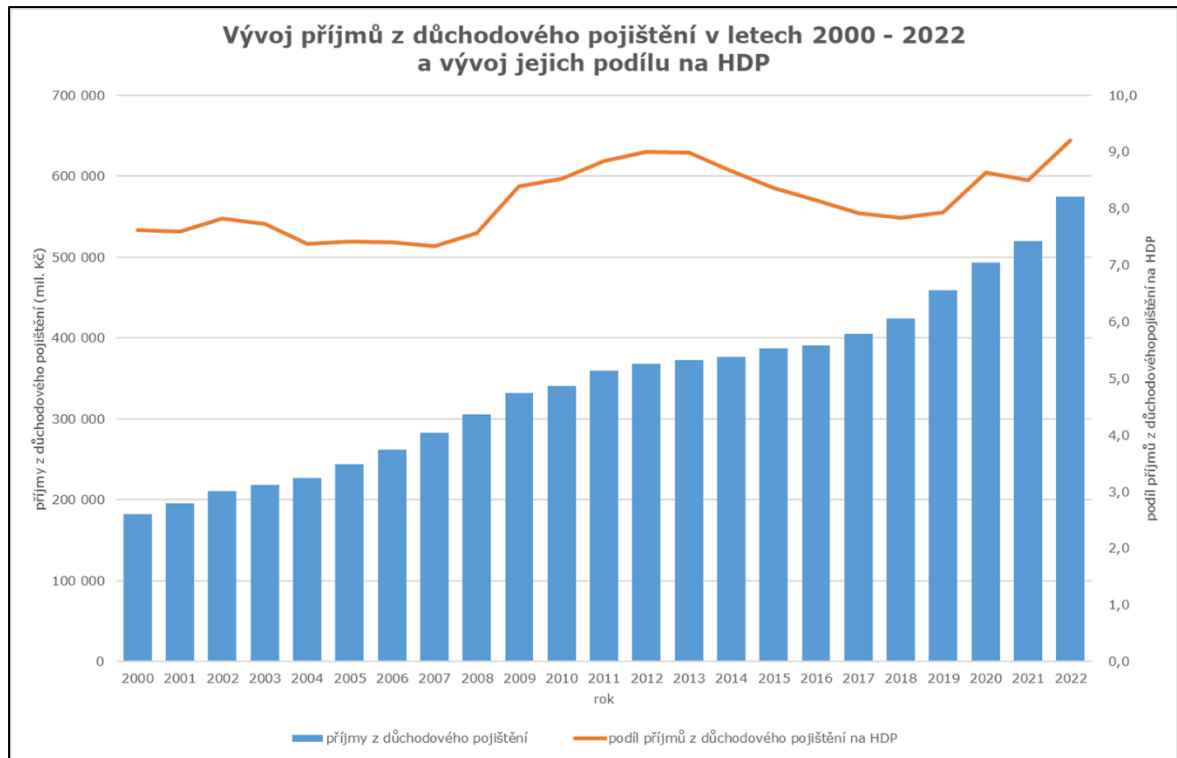
Od roku 1996 je v ČR základní důchodové pojištění založeno na sociální solidaritě a průběžném financování. Při splnění stanovených podmínek je systém povinný pro všechny ekonomicky aktivní osoby, systém poskytuje náhradu příjmu v případě stáří (starobní důchod), invalidity (plný nebo částečný invalidní důchod) a úmrtí živitele (vdovský, vdovecký a sirotčí důchod). Systém je dávkově definovaný, konstrukce výpočtu důchodů je dvousložková, první složku tvoří základní výměra, která je jednotná pro všechny druhy důchodů, druhou složku tvoří procentní výměra, jejíž výše je rozdílná podle délky doby pojištění a výši příjmů dosažených v rozhodném období před přiznáním důchodu.

V souvislosti s demografickým vývojem se dlouhodobě ve všech evropských státech věnuje pozornost otázce dlouhodobé udržitelnosti důchodového systému. Této problematice je m.j. věnována pozornost i v rámci Společná strategie modernizace sociální ochrany. Jaká je situace v ČR?

Výdaje na důchody se podílejí největším podílem na objemu výdajů na sociální zabezpečení i v naší zemi. Od r. 2010 zvýšil cca 1,7 x (z 340,2 mld Kč v r. 2010 na 574,9 mld Kč v r. 2022).

graf č. 2:

Vývoj výdajů na dávky důchodového pojištění a vývoj jejich podílu na HDP v letech 2000 – 2022



pramen:

vlastní zpracování

Největší objem výdajů je dlouhodobě vynakládán na starobní důchody, v r. 2022 to bylo více než 83 %.

tabulka č. 1:

Vývoj příjmů ze systému důchodového pojištění

	příjmy z důchodového pojištění	podíl příjmů z důchodového pojištění na HDP	z toho:		
			starobní důchody	invalidní důchody	pozůstalostní důchody
2010	340 162	8,5	265 985	47 682	26 495
2011	359 234	8,8	284 614	47 451	27 169
2012	367 864	9,0	295 140	45 476	27 247
2013	372 335	9,0	300 574	44 142	27 620
2014	376 406	8,7	305 668	43 353	27 385
2015	386 520	8,4	314 872	44 013	27 634
2016	390 904	8,1	321 033	42 968	26 904
2017	404 460	7,9	333 848	43 533	27 080
2018	423 677	7,8	351 235	44 803	27 639
2019	459 308	7,9	382 223	48 042	29 044
2020	492 939	8,6	411 285	51 041	30 614
2021	519 353	8,5	433 705	52 785	32 863
2022	574 893	9,2	480 091	58 746	36 056

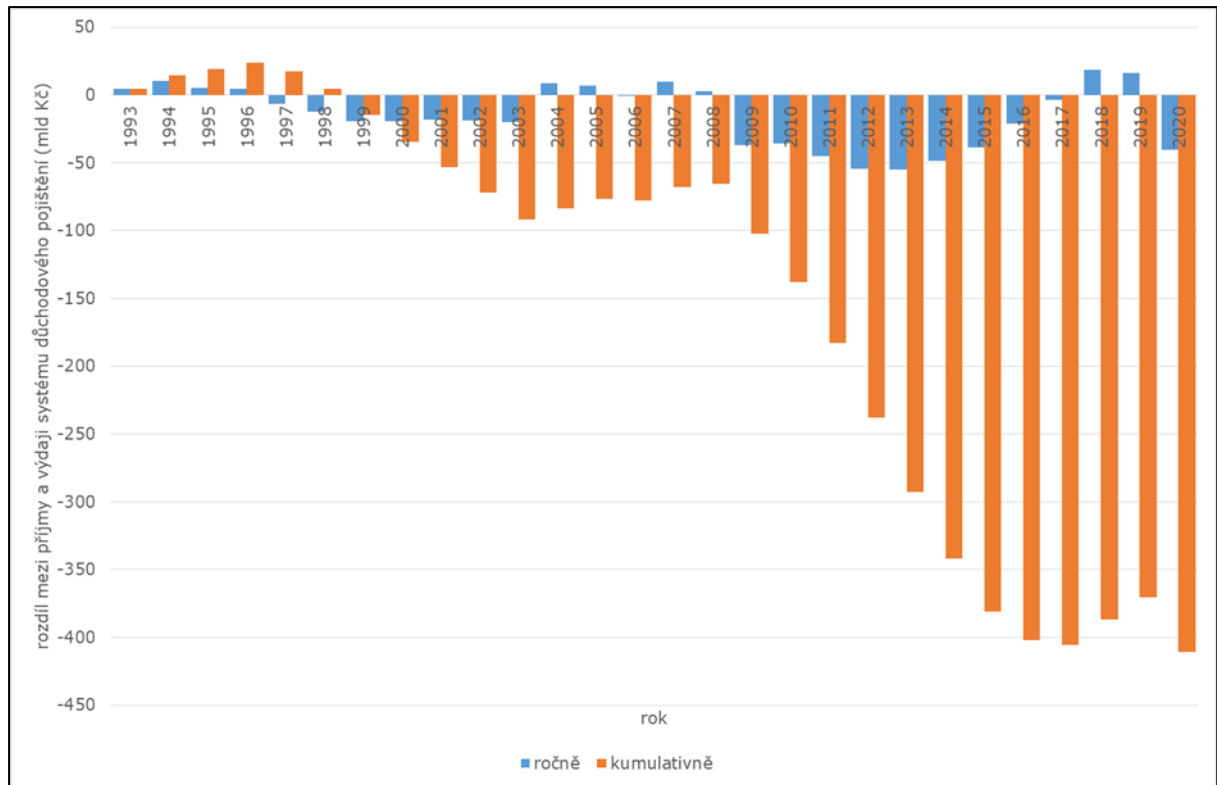
pramen:

Statistické ročenky MPSV

Všechny důchody jsou od r. 1993 financovány z pojistného na důchodové pojištění, které platí každý zaměstnanec ze svého hrubého příjmu, zaměstnavatel z objemu vyplacených mezd a OSVČ ze svého vyměřovacího základu. Vybrané příspěvky na důchodové pojištění od ekonomicky aktivních obyvatel jsou přitom používány na úhradu výdajů na důchody stávající generace důchodců, v tomto směru je v důchodovém systému uplatňován princip intergenerační solidarity. V dlouhodobém časovém horizontu však objem vybraného pojistného je nižší, než jsou zákonem definované výše důchodů, je proto zřejmé, že dalším zdrojem pro financování důchodů jsou i další daňové příjmy státního rozpočtu. Porovnání vývoje rozdílu mezi příjmy systému důchodového pojištění z pojistného na důchodové pojištění a výdaji na vyplácené důchody je zřejmé v letech 1993 – 2020 je zřejmé z následujícího grafu.

graf č. 3:

Rozdíl mezi příjmy z pojistného na důchodové pojištění a výdaji na dávky důchodového pojištění v letech 1993 – 2020



pramen:

vlastní zpracování

Na nárůstu výdajů na důchody se dominantním způsobem podílejí valorizační úpravy důchodů, které jsou realizovány každoročně v závislosti na růstu indexu životních nákladů, vč. vlivu tzv. směny generací, růst počtu příjemců důchodů (vč. změn v jejich struktuře) ovlivnil vývoj výdajů na důchody přibližně z 1,5 % (viz následující tabulka).

tabulka č. 2:

Vývoj počtu vyplácených důchodů v letech 2000 – 2022

rok	důchod (v tis.)							
	starobní	invalidní			vdovský	vdovecký	sirotčí	celkem
		III. ^{1/}	II. ^{2/}	I.				
2000	1 919	382	155	.	619	79	57	3 211
2005	1 985	389	189	.	600	89	54	3 306
2010	2 306	248	57	170	587	96	48	3 512
2015	2 445	199	71	165	564	99	44	3 588
2016	2 465	194	74	168	560	100	42	3 603
2017	2 476	189	76	170	554	100	40	3 605
2018	2 485	183	77	173	549	100	40	3 606
2019	2 491	177	78	175	544	100	39	3 604
2020	2 479	171	79	178	536	99	40	3 581
2021	2 457	166	80	179	535	99	41	3 557
2022	2 449	162	80	181	529	99	41	3 541

pozn.:

^{1/} do r. 2009 plné invalidní důchody

^{2/} do r. 2009 částečné invalidní důchody

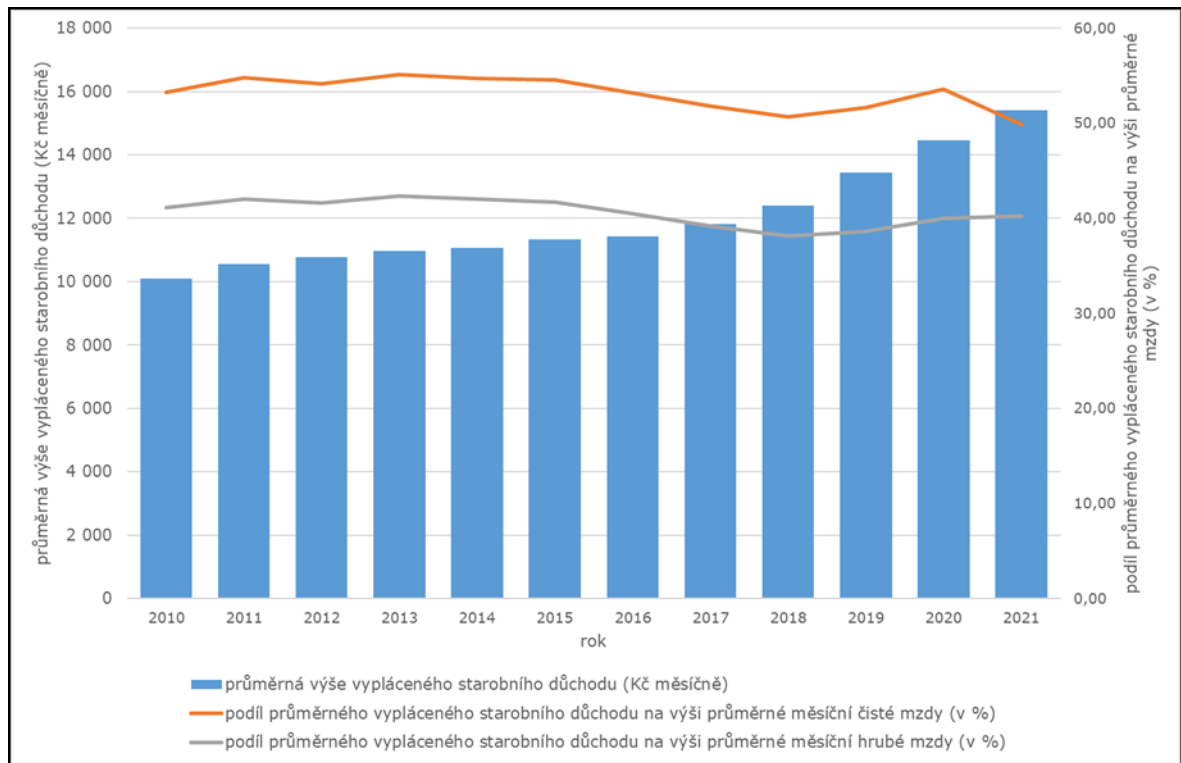
pramen:

statistické podklady MPSV a ČSSZ

V letech 2010 – 2021 vzrostla průměrná výše starobního důchodu o více než polovinu, v r. 2021 dosáhla úrovně 15 453 Kč, v relaci k výši průměrné čisté mzdy jeho výše snížila o cca 3,5 procentních bodů v důsledku zrušení superhrubé mzdy od r. 2021. V relaci k výši průměrné hrubé mzdy jeho výše klesla o 0,9 procentního bodu, přičemž ve sledovaném období lze identifikovat dvě tendence. Zatímco o r. 2017 tato relace klesla o 1,9 procentního bodu, od r. 2017 tato relace vzrostla o 1 procentní bod.

graf č. 4:

Vývoj průměrné výše vypláceného starobního důchodu a její vývoj na výši průměrné čisté a hrubé mzdy



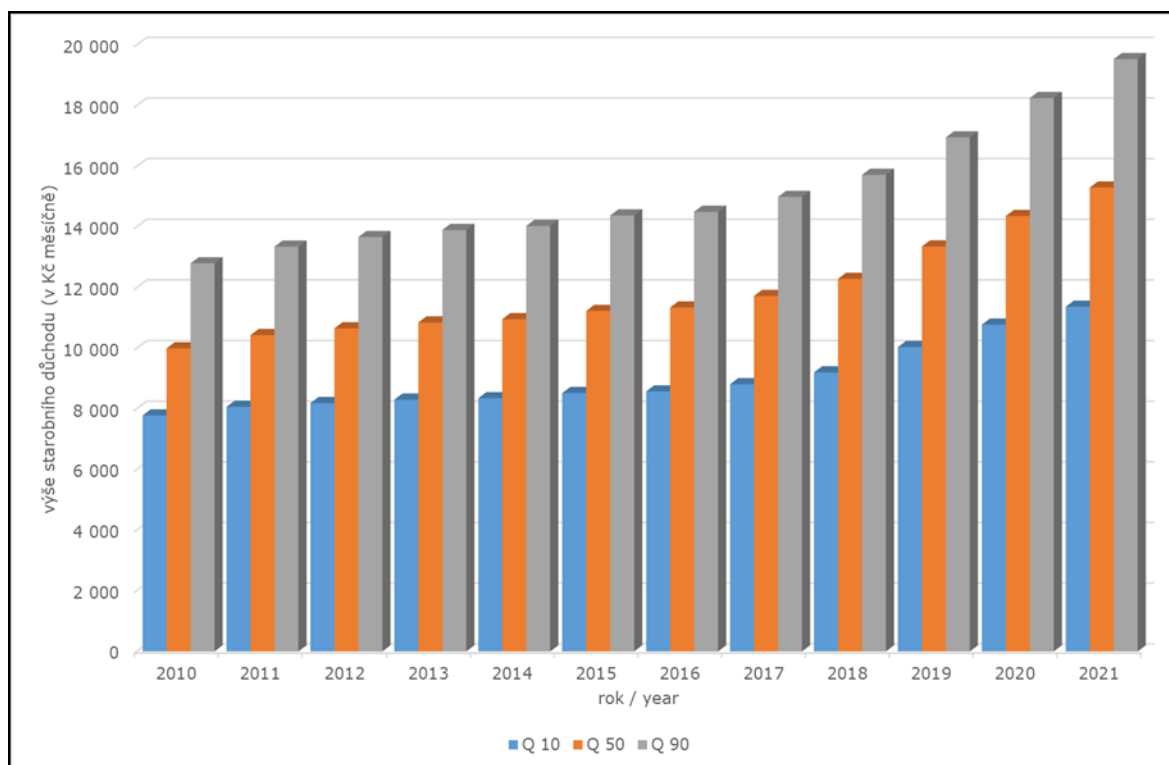
pramen:

Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení v ČR.

Růst této diference se projevil i ve vývoji rozložení vyplácených starobních důchodů podle výše důchodu v kvantilovém vyjádření.

graf č. 5:

Rozložení souboru vyplácených starobních důchodů podle výše důchodu v kvantilovém vyjádření



pramen:

vlastní zpracování podle dat ČSSZ

Je zřejmé, že růst této diferenciace se projevuje i v tom, že řada příjemců starobních důchodů je pro krytí svých životních nákladů odkázána i na dávky ze systému státní sociální podpory (příspěvek na bydlení) a pomoci v hmotné nouzi (doplatek na bydlení, příspěvek na živobytí).

Vedle příjmu ze základního systému důchodového pojištění mohou příjmovou úroveň seniorů ovlivnit rovněž příjmy ze systému doplňkového důchodového spoření (dříve penzijní připojištění se státním příspěvkem). Do tohoto systému bylo k 1. prosinci 2022 zapojeno cca 4,4 mil. osob, průměrná výše příspěvku účastníka však činila pouze 816 Kč měsíčně. Počet osob, kterým je v současné době z tohoto systému penze vyplácena, není znám (nesleduje ho ani statistika ministerstva financí, ani statistika Asociálních penzijních společností ČR), lze však vyslovit domněnku, že většina osob, která již penzi čerpá, si nechala vyplatit jednorázově celý naspořený obnos. Z tohoto pohledu proto v současné době doplňkové důchodové spoření neplní svoji původní roli.

Souhrnně je nutno konstatovat, že důchodový systém by měl ponechat každému občanovi co nejširší prostor pro individuální volbu způsobu jeho odchodu do důchodu a neměl by vytvářet podněty k předčasnému opuštění trhu práce ani bariéry pro ekonomickou

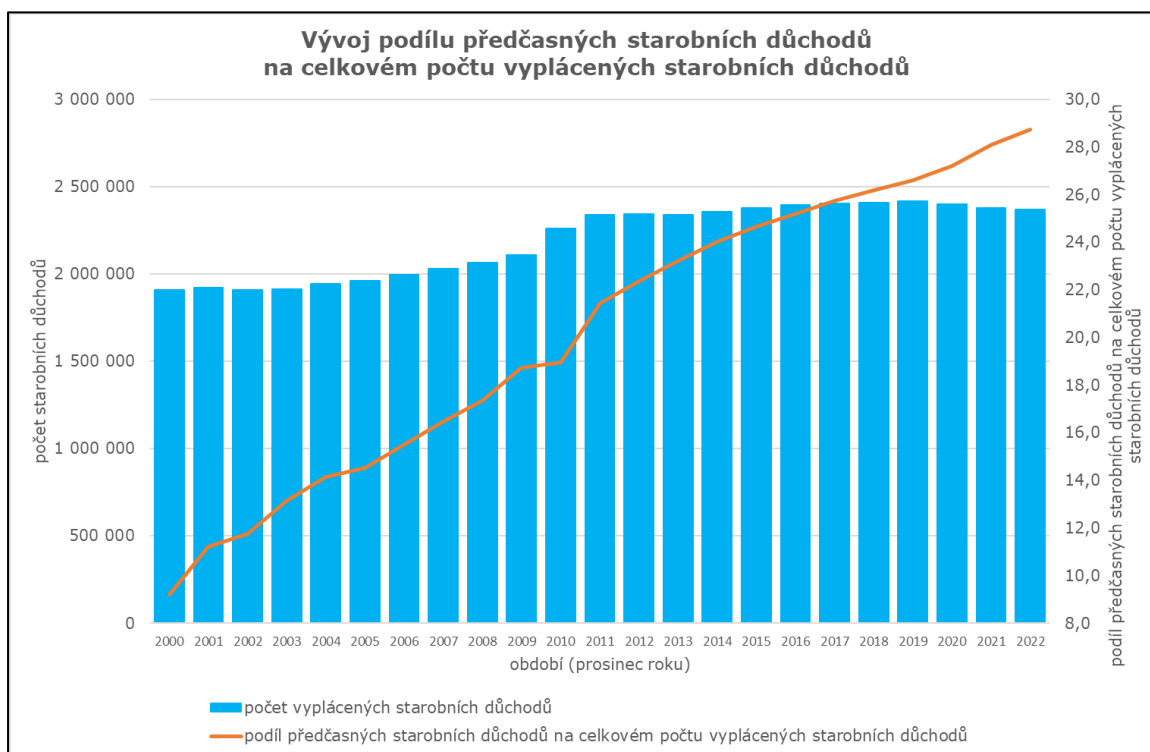
aktivitu seniorů. Uvolnění regulace výdělečné činnosti v souběhu s pobíráním důchodu v uplynulém období vedlo k hojnému masovému využívání tohoto institutu.

Je zřejmé, že díky průběžnému systému financování důchodů je náš důchodový systém dlouhodobě udržitelný, vzhledem k očekávaným demografickým tendencím se však výše průměrného starobního důchodu v relaci k průměrné mzdě bude dále snižovat. Je totiž zřejmé, že výši důchodu lze navýšit pouze dvěma způsoby – buď zvýšením sazeb pojistného na důchodového pojištění (což je velmi problematické, neboť by došlo ke zvýšení celkové daňové zátěže a z ní vyplývajícího snížení konkurenceschopnosti) nebo zvýšením věkové hranice pro vznik nároku na starobní důchod (což se může projevit zvýšením úrovně nezaměstnanosti nebo pracovní neschopnosti, popř. růstem počtu přiznávaných invalidních důchodů).

Přes tyto skutečnosti však lze na makroúrovni identifikovat některé možnosti, které by vedly buď ze snížení objemu výdajů na vyplácené důchody, popř. ke zvýšení celkového objemu příjmů z pojistného na důchodové pojištění.

Po celé sledované období se výrazně zvyšuje počet osob, které odcházejí do důchodu před dovršením věkové hranice pro vznik nároku na starobní důchod, v prosinci 2022 to bylo 28,7 % z celkového počtu vyplácených starobních důchodů.

graf č. 6:



pramen:

vlastní zpracování na základě dat ČSSZ

Je zřejmé, že ke zvýšení příjmů systému důchodového pojištění by přispělo krácení možnosti odejít do předčasného starobního důchodu ze současných pěti let před dosažením věkové hranice pro vznik nároku na starobní důchod na dva roky tak, jako tomu bylo před začátkem ekonomické krize. Omezení možnosti předčasného odchodu do starobního důchodu by současně mohlo částečně přispět ke zlepšení situace na trhu práce, nelze předpokládat, že v období, kdy je v ČR nejnižší úroveň nezaměstnanosti v Evropě by lidé místo do předčasného starobního důchodu byli evidováni jako nezaměstnaní na úřadech práce a pobírali podporu v nezaměstnanosti.

Ke zvýšení příjmů systému důchodového pojištění by rovněž přispěla koncepční úprava odměňování osob pečujících o děti nebo o seniory a handicapované osoby. Již v současné době je podle zákona č. 359/1995 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění, považována odměna pěstouna za příjem ze závislé činnosti pro účely jak daňových zákonů, tak i pro účely pojistného na sociální a zdravotní pojištění. Pokud by stejný princip byl uplatněn i při odměňování osob pečujících o děti nebo o seniory a handicapované osoby, došlo by rovněž ke zvýšení úrovně starobních důchodů pečujících osob (tedy zpravidla žen), neboť jim by se doba poskytování péče pro účely důchodů hodnotila nikoli jako náhradní doba tak, jako je tomu dnes, ale jako doba ekonomické aktivity.

ZÁVĚR

Důchodový systém je objemově největším sociálním systémem. Aktuální demografické trendy dlouhodobě signalizují potřebu důchodové reformy, názory je její podobu se však různí. Potřeba nalezení politické shody na podobě nového důchodového systému je klíčovým bodem úspěšné realizace této reformy. Výše uvedené údaje naznačují problémy, jejichž řešení je nutno věnovat pozornost.

KONTROLNÍ OTÁZKY



1. Jaké sociální situace jsou řešeny v rámci systému důchodového pojištění?
 2. Jaké sociální dávky jsou vypláceny ze systému důchodového pojištění?
 3. Charakterizujte hlavní přístupy k financování systémů důchodového pojištění.
 4. Charakterizujte Bismarckův model konstrukce důchodového systému.
 5. Charakterizujte Beveridgeův model konstrukce důchodového systému.
-

KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Zpracujte krátkou seminární práci/esej v rozsahu cca 10 tis. znaků na téma "Jak motivovat občany k vyššímu zapojení do systému doplňkového důchodového spoření."

DALŠÍ ZDROJE



Horecký, J. – Průša L. *Je náš důchodový systém dlouhodobě udržitelný?* Sociální služby č. 3/2020. ISSN 1803-7348

Průša, L. *Stárnutí populace a udržitelnost důchodového systému v ČR.* Revue sociálně-ekonomického rozvoje č. 2/2020. ISSN 2453-6148



ODPOVĚDI

1. V rámci důchodového systému jsou zabezpečeny případy dlouhodobého ohrožení následkem sociální události, při které dochází ke ztrátě zdroje obživy a schopnosti si takový zdroj opatřit. Jedná se o sociální situace stáří, invalidity a ovdovění nebo osíření.
2. V rámci systému důchodového pojištění jsou vypláceny dávky, které jsou odvozeny z příjmu z výdělečné činnosti a jejichž výši mohou vlastním přičiněním ovlivnit jejich příjemci. Jedná se o starobní důchody, invalidní a částečné invalidní důchody, vdovské, vdovecké a sirotčí důchody.
3. Existuje několik přístupů k financování důchodového systému. Prvním z nich je financování důchodů ze státního rozpočtu, kdy daně z příjmu jsou rozhodujícím zdrojem prostředků. Další variantou je financování důchodů ze státního rozpočtu, kdy zdrojem prostředků jsou příspěvky z pojistného na důchodové pojištění. Další variantou je financování důchodů z fondu odděleného od státního rozpočtu, ve kterém se shromažďují příjmy z příspěvků, ale přitom se nevytváří žádná kapitálová rezerva, která by mohla být investována a kdy by se výnosy z investic mohly dále použít ve prospěch účastníků a to buď na snížení příspěvků, nebo na zvýšení dávek, popř. na zmírnění podmínek nároku na dávky. Další variantou financování důchodů je financování z fondu, ve kterém se při průběžném financování vytváří rezerva na úrovni dlouhodobě investovaného kapitálu. Poslední variantou financování důchodů je financování na čistě fondovém principu.
4. Bismarckův model financování je klasický pojistný systém, kdy výše důchodu je přímo závislá na zaplaceném pojistném, obvykle je odvozena od doby pojištění, z průměrného výdělku za delší období. Parametry konstrukce bývají každoročně upravovány podle růstu mezd (maximum vyměřovacího základu pro pojistné, maximum vyměřovacího základu pro výpočet důchodu, případně hranice tohoto vyměřovacího základu).
5. Beveridgeův model je modelem jednotného důchodu, kde je výše důchodu stanovena na úrovni minimální mzdy, životního minima anebo je na stanovené hranici. Výše důchodu je určena jednotnou částkou a to buď pro všechny trvale žijící osoby určitého věku. V tomto systému je výše důchodů pravidelně upravována podle růstu cen.



SHRNUTÍ KAPITOLY

System důchodového zabezpečení řeší případy dlouhodobého ohrožení následkem sociální události, při které dochází ke ztrátě zdroje obživy a schopnosti si takový zdroj

opatřit. Podle příčiny vzniku a potenciálních možností jejich řešení jsou rozlišovány sociální situace zabezpečené dlouhodobými dávkami v případě stáří, invalidity a ovdovění a osiření. V důchodovém pojištění se poskytují dávky starobního důchodu, invalidního důchodu, částečného invalidního důchodu, vdovského a vdoveckého důchodu a sirotčího důchodu.

Financování důchodového systému je v evropských zemích realizováno několika způsoby. Jde o financování buď ze státního rozpočtu, kdy daně z příjmů jsou zdrojem prostředků, nebo z fondu odděleného od státního rozpočtu, ve kterém se shromažďují příjmy z příspěvků, avšak se nevytváří žádná kapitálová rezerva, dále z fondu, ve kterém se při průběžném financování vytváří rezerva na úrovni dlouhodobě investovaného kapitálu, dalším typem je financování na čistě fondovém principu.

Existují dva základní typy konstrukce důchodu v základním systému, postupným vývojem však vznikaly různé kombinace základních teoretických modelů.

Důchodový systém členských států Evropské unie se zpravidla skládá ze tří pilířů. Český důchodový systém se skládá pouze ze dvou částí, ukazuje se, že je potřebné dále posilovat motivaci lidí k vyššímu zapojení do našeho tzv. třetího důchodového pilíře..

3 CHUDOBA JAKO SOCIÁLNÍ UDÁLOST



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

V této kapitole bude pozornost zaměřena na jednu z klíčových oblastí, kterou Evropská unie sleduje v rámci svých politik. Chudoba, sociální vyloučení a sociální začlenění jsou sociální události, které představují pro sociální politiku velkou zátěž. Pozornost bude věnována otázkám pojetí chudoby, způsobům jejího měření, strategii společenské podoby pomoci chudým a způsobů společenského řešení chudoby.



CÍLE KAPITOLY

Cílem této kapitoly se objasnit fenomén chudoby, sociální exkluze a inkluze, jejich projevy ve společnosti a analyzovat přístupy a možnosti společnosti v prevenci a řešení chudoby.



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

chudoba – absolutní chudoba – relativní chudoba – minimální mzda – životní minimum

ÚVOD

Chudoba patří spolu s nemocí k nejstarším sociálním událostem. Chudoba své prvopočátky má obvykle na venkově, kde obyvatelstvo trpělo v podstatě s každým neúrodným rokem. Chudoba je důsledkem historické determinace, je hodnocena jako stav, kdy lidé nejsou schopni uspokojovat své základní životní potřeby v míře, kterou společnost v dané době uznává za minimální nebo nezbytně nutnou.

VÝKLADOVÁ ČÁST

Objektivní koncept chudoby představuje standardní způsob hodnocení, který vychází z analýz sociálněekonomických informací o souborech domácností. Chudoba je v tomto

případě definována určitou autoritou (nejčastěji státem) a respektuje i makroekonomické souvislosti. Chudoba je v tomto případě konstruktem, kde se promítají politické a normativní souvislosti.

Absolutní chudoba je stav, kdy nedostatek (eventuálně absolutní nedostatek) prostředků neumožňuje uspokojovat základní životní potřeby tj. přístřeší, oděv podle ročního období, jídlo, do té míry, že je ohrožena vlastní existence člověka a hrozí mu smrt. Hranice absolutní chudoby jsou dány subsistenčním minimem, jde o tzv. problém fyzického přežití, který je nejvíce platný pro rozvojové země.

Relativní chudoba je založena na rozložení příjmů v domácnosti, její pohyblivost je způsobena vývojem celkové příjmové úrovně. Obvykle je určena vzdáleností od jistého (zpravidla průměrného) životního standardu ve společnosti. Relativní chudoba je situací jednotlivců a rodin, jejichž prostředky jsou tak malé, že je vylučují z minimálně ještě přijatelného způsobu života ve společnosti, v níž žijí. Zatímco absolutní chudoba se vyskytuje spíše v rozvojových zemích, v Evropě se objevuje především relativní chudoba.

Chudoba je výsledkem materiálního vývoje společnosti a relativizuje se.

Moderní chudoba je vyjádřena realitou současného vyspělého světa, kde se chudoba stala pouze chudobou relativní, která mění konkrétní podobu a rozměr. Nová chudoba je spojována s pozicí jedinců a sociálních skupin na trhu práce (nezaměstnaní, neúplné rodiny, skupiny znevýhodněné na trhu práce) a objevuje se v komplexu dlouhodobé nezaměstnanosti.

Z kvantitativního hlediska se vyznačuje vyšším počtem ohrožených osob, objevuje se napříč věkovými skupinami, různými sociálními a ekonomickými kategoriemi (v důsledku rozpadu sociálních sítí), u osob různého etnického původu, na širokém územním rozložení. Z kvalitativního hlediska je typické, že chudobou jsou ohroženy také osoby se stálým zaměstnáním. Stará chudoba bývá spojována zejména s vlivem životních cyklů na neschopnost práce (typická je pro osoby staré, nemocné, pro osamělé rodiče samoživitele).

Subjektivní koncept chudoby plyne z deklarace (vyjádření) jako způsobu samohodnocení člověka zda se cítí být chudým či nikoli. Subjektivní pocit chudoby závisí na porovnání toho, co subjekt nebo domácnost má, eventuálně:

- co chce či čeho chce dosáhnout (jaké má aspirace),
- co i myslí, že si zaslouží (co je spravedlivé, aby měl),
- co si myslí, že skutečně potřebuje (norma, standard),
- co mají druzí (srovnání s okolím).

Z hlediska výpovědi o chudobě neposkytuje subjektivní koncept subjektu přesný údaj, což ale neznamená, že by při rozhodování o problematice chudoby měl být způsob samohodnocení opomenut. Subjektivní koncept chudoby má spíše doplňkový význam, někteří lidé se mohou cítit chudými, aniž reálně chudými jsou (směřují k vyššímu statusu), jiní mohou být chudí, aniž chudobu deklarují nebo jsou to osoby, které vycházejí s velmi nízkými příjmy.

Chudoba je relativní pojem, je závislá na čase, místě, ekonomických, sociálních a kulturních faktorech. Sama o sobě nemusí zakládat sociální problém. Problémem je tehdy, jeli daný okruh okolností vnímán jako problematický a považuje-li dostatečný počet skupin ve společnosti situaci za naléhavou a vyžadující řešení.

Chudoba musí být definována ve vztahu k existujícím předpisům a systému sociální péče (legislativa, vládní nařízení, prováděcí předpisy). Ochrana proti chudobě a sociálnímu vyloučení je součástí revidované sociální charty Rady Evropy.

Existuje několik způsobů měření chudoby.

Pokud se měří chudoba prostřednictvím nějakého standardu příjmu či minimální spotřeby nutné k fyzickému i sociálnímu přežití, hovoří se o absolutní chudobě.

Pokud se měří chudoba adekvátností uspokojování potřeb ve vztahu k nějakému standardu charakteristickému pro většinovou populaci, hovoří se o relativní chudobě.

Pokud je míra chudoby stanovena ve vztahu k nějakému životnímu základu, hovoří se o objektivní chudobě.

Pokud je chudoba vyjádření osobního pocitu chudoby, hovoří se o chudobě subjektivní.

Je-li chudoba měřítkem nedostatku určitých statků a služeb, resp. nedostatku jejich spotřeby, hovoří se o chudobě přímé.

Je-li měřítkem chudoby nedostatečný příjem, který tuto spotřebu limituje, hovoří se o chudobě nepřímé.

Je-li chudoba určena na základě posouzení expertů, hovoří se o expertní chudobě.

Je-li chudoba určena na základě veřejného konsensu "přirozeně" sdíleného či dosaženého vyjednáváním, hovoří se o chudobě konsensuální.

Chudobu lze nejčastěji měřit pomocí dvou nástrojů:

- pomocí spotřeby – v tomto případě jde o měření, které je založeno na přímé spotřebě statků a služeb a dalších nezbytných výdajů (pojištění), jedná se o přímé měření chudoby
- pomocí příjmů – v tomto případě za rozhodující element je považováno stanovení výše příjmu, přičemž se předpokládá, že nedostatečné příjmy vedou k nedostatečné spotřebě a naopak vyšší příjmy k vyšší spotřebě, což ale obecně nemusí vždy platit, jedná se o nepřímé měření chudoby.

Z hlediska způsobů měření chudoby se rozlišují standardní postupy a sebehodnocení.

Normativní metoda se opírá o rozbor základních potřeb nebo o minimalizované spotřební koše zboží a služeb. Podstatou této metody je určení spotřeby na stravu, minimální částky na oblékání, bydlení nebo topení.

Metoda příjmů spočívá ve stanovení příjmu, který je nezbytný pro uspokojování minima základních životních potřeb. Především se přihlíží se k velikosti a struktuře domácnosti. Takto stanovený minimální příjem je založen na odborném posouzení týmů pracovníků a

respektuje i makroekonomické souvislosti. Je výsledkem politické diskuze a konsensu o tom, jaký příjem je v dané společnosti spojován s chudobou.

Stanovení oficiální hranice chudoby je považováno v každé zemi za nesmírně složitou problematiku, kde se mísí jak politická, tak i specifická hlediska.

Chudoba ve vyspělých zemích se nejčastěji pohybuje mezi třetinou a dvěma třetinami průměrného příjmu na hlavu v konkrétním státě. Je zpravidla spojena se státní pomocí chudým a její řešení je financováno díky nejširší celospolečenské solidaritě. Při stanovování oficiálních hranic chudoby a výše dávek, platí při vymezení potřebného prostoru dva základní mantinely. První se odvíjí od naplnění humánních aspektů a funkcí sociální politiky, a zaručuje zabezpečení lidsky důstojných podmínek všem, aby byly pokryty skutečně nouzové situace. Druhý musí zabezpečit, aby poskytovaná pomoc v chudobě byla skutečně určena jen potřebným osobám a aby nedocházelo k tzv. pasti chudoby. Jde o situaci, kdy je distance mezi životem z práce a podpory malá a neprůkazná. Život na dávkách je v podstatě snazší, přičemž štedrá státní pomoc sebou zpravidla nese vyšší daňové zatížení daňových poplatníků.

Chudoba vzniká v důsledku celkového uspořádání společnosti, protože jedinec některé příčiny ovlivnit nemůže (např. politické a ekonomické podmínky), některé příčiny jsou důsledkem osobního zavinění, nedostatečné pracovitosti, nevhodného chování, aj. Chudoba vzniká ze tří hlavních skupin důvodů. Jde o:

- nízké výdělků plynoucí ze zaměstnání – jsou obvykle cenou práce osob s žádnou anebo nízkou kvalifikací,
- nezaměstnanost,
- rozdíly ve vlastněném bohatství, které determinují rozdíly v důchodech, bohatým vynášejí jejich majetek vlastnické důchody. Všeobecně se uznává, že rozdíly ve vlastněném bohatství jsou ve srovnání s rozdíly ve výdělcích, zaměstnanosti a osobních dispozicích mnohonásobně vyšší.

Zdroje chudých lze vyjádřit jako rozdíly:

- v osobních vlastnostech, schopnostech, nadání,
- v chování a uplatňovaných životních strategiích,
- ve vzdělání, kulturním kapitálu.

Z hlediska chudoby je důležité, aby diference ve výdělcích netlumila výkonnost ekonomiky a na druhé straně, aby neplodila chudobu. Chudoba ale má mnoho tváří. V jednotlivých zemích jsou pojmenovány různé indikátory vzniků a zdrojů chudoby. Jsou demografické, sociální i ekonomické povahy např. počet osob žijících v domácnosti, věk dospělých osob tvořících domácnost, který je posuzován rozdílně u osob aktivně činných a nepracujících důchodců apod.

V reálném postoji k chudobě se musí promítnout jak odpovědnost společnosti za chudobu, tak i skutečnost jejího možného zavinění jedincem.

Preventivní opatření mají zásadní význam a jsou veskrze humánnějším postupem a v neposlední řadě i ekonomičtější postupem. Humánnější je chudobě ve společnosti čelit – zejména adekvátní vzdělávací politikou, funkčními systémy sociálního zabezpečení, zabezpečující ochranu v uznaných sociálních událostech a v neposlední řadě účinnou politikou zaměstnanosti. K řešení následků chudoby se v praxi sociální politiky užívají minimální příjmové veličiny.

Patří mezi ně minimální mzda, životní minimum, minimální starobní důchod a minimální (garantovaný) příjem občana. Oponenti jejich zavádění však poukazují na to, že systém garantované státní péče, který od příjemce hmotného zabezpečení nepožaduje nic než vlastní pasivitu, má dva velmi odlišné důsledky. Především zaručuje, že podporu získá úplně každý a také připomíná realitu, že u většiny příjemců se vytváří mentální stav, který se nazývá "zbytnělá nezodpovědnost". Ať jedinec udělá cokoli (např. užívá drogy), stát se o něj postará.

Minimální mzda je nejnižší peněžní plnění, které je zaměstnavatel povinen vyplácet pracovníku za práci, zpravidla v nejnižší kvalifikaci a výkonnosti zaměstnance. Jde v podstatě o nejnižší cenu práce, která historicky vznikla jako ochrana zaměstnance před tlakem zaměstnavatele stlačit mzdu pod sociálně únosnou míru. Úkolem minimální mzdy jako mzdové kategorie je poskytnout konkrétní mzdové garance těm zaměstnancům, kteří z nejrůznějších důvodů nejsou chráněni kolektivním vyjednáváním. V západoevropských zemích je oficiální minimální mzda většinou konstruována tak, aby její příjemce byl schopen uživit rodinu na úrovni životního minima. Tímto způsobem je podporována sociálně ekonomická motivace osob s nižší kvalifikací, aby si mohly zajistit prostředky na obživu prioritně cestou pracovních příjmů a motivovat je obecně pro vstup do pracovního procesu. Jde o humánní i preventivní postup.

Životní minimum je kritériem, jehož hlavní funkcí je posouzení příjmové nedostatečnosti pro potřeby sociální ochrany občana nebo rodiny. Plní funkci minimálně společensky garantovaného příjmu, vymezuje hranici chudoby, je kritériem poskytování pomoci v případě chudoby a je hranicí chudoby. Životní minimum je minimální společensky uznaná hranice peněžních příjmů k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb na společensky uznané minimální životní úrovni. Životní minimum plní rozhodující úlohu při posuzování hmotné nouze jako sociálně-ochranná veličina. Vedle životního minima je z důvodu větší motivace zaveden pro dospělé osoby v hmotné nouzi institut existenčního minima. Existenční minimum je minimální hranicí peněžních příjmů, která se považuje za nezbytnou k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb na úrovni umožňující přežití.

ZÁVĚR

Chudoba byla v minulosti vždy vnímána jako nedostatek něčeho důležitého pro život a hledaly se cesty, jak uspokojit tyto nedostatky. Cestou byla postupně individuální nebo organizovaná filantropie, později pomoc, Poskytnutím těchto aktivit však nebyly

odstraněny příčiny chudoby, naopak často vznikla sociální past, která chudobu jedince zpravidla prohlubovala.

V současnosti je chudoba chápána jako důsledek nemajetnosti, nedostatečného příjmu, špatného zdraví nebo vzdělání, popř. špatných pracovních podmínek práce jako důsledek toho, že chudým jsou zdroje a služby, nutné pro přiměřeně důstojný život v dané společnosti, nedostupné. Efektivní řešení problému je proto hledáno ve zpřístupnění pracovní trh, poskytnutí zdravotní péči a vzdělání, ve zpřístupnění bydlení nebo v zajištění účasti na společenském životě.

KONTROLNÍ OTÁZKA



1. Co je to absolutní chudoba?
2. Co je to relativní chudoba?
3. Jaké nástroje se používají k měření chudoby?
4. Co je to životní minimum?
5. Co je to minimální mzda?

KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Zpracujte krátkou seminární práci v rozsahu cca 10 tis. znaků na téma "Efektivní nástroje k odstranění chudoby a jejich uplatňování v ČR".

DALŠÍ ZDROJE



Dlouhý J. *Životní minimum*. Praha: Socioklub, 1997. ISBN 80-902260-2-7

ODPOVĚDI



1. Absolutní chudoba je stav, kdy nedostatek (eventuálně absolutní nedostatek) prostředků neumožňuje uspokojovat základní životní potřeby tj. přístřeší, oděv podle

ročního období, jídlo, do té míry, že je ohrožena vlastní existence člověka a hrozí mu smrt. Hranice absolutní chudoby jsou dány subsistenčním minimem, jde o tzv. problém fyzického přežití, který je nejvíce platný pro rozvojové země.

2. Relativní chudoba je založena na rozložení příjmů v domácnosti, její pohyblivost je způsobena vývojem celkové příjmové úrovně. Obvykle je určena vzdáleností od jistého (zpravidla průměrného) životního standardu ve společnosti. Relativní chudoba je situací jednotlivců a rodin, jejichž prostředky jsou tak malé, že je vylučují z minimálně ještě přijatelného způsobu života ve společnosti, v níž žijí.
3. Chudobu lze nejčastěji měřit pomocí dvou nástrojů: pomocí spotřeby (v tomto případě jde o měření, které je založeno na přímé spotřebě statků a služeb a dalších nezbytných výdajů), nebo pomocí příjmů (v tomto případě za rozhodující prvek je považováno stanovení výše příjmu, přičemž se předpokládá, že nedostatečné příjmy vedou k nedostatečné spotřebě a naopak vyšší příjmy k vyšší spotřebě, což ale obecně nemusí vždy platit, jedná se o nepřímé měření chudoby).
4. Minimální mzda je nejnižší peněžní plnění, které je zaměstnavatel povinen vyplácet pracovníku za práci, zpravidla v nejnižší kvalifikaci a výkonnosti zaměstnance. Jde v podstatě o nejnižší cenu práce, která historicky vznikla jako ochrana zaměstnance před tlakem zaměstnavatele stlačit mzdu pod sociálně únosnou míru. Úkolem minimální mzdy jako mzdové kategorie je poskytnout konkrétní mzdové garance těm zaměstnancům, kteří z nejrůznějších důvodů nejsou chráněni kolektivním vyjednáváním. V západoevropských zemích je oficiální minimální mzda většinou konstruována tak, aby její příjemce byl schopen uživit rodinu na úrovni životního minima. Tímto způsobem je podporována sociálně ekonomická motivace osob s nižší kvalifikací, aby si mohly zajistit prostředky na obživu prioritně cestou pracovních příjmů a motivovat je obecně pro vstup do pracovního procesu. Jde o humánní i preventivní postup.
5. Životní minimum je kritériem, jehož hlavní funkcí je posouzení příjmové nedostatečnosti pro potřeby sociální ochrany občana nebo rodiny. Plní funkci minimálně společensky garantovaného příjmu, vymezuje hranici chudoby, je kritériem poskytování pomoci v případě chudoby a je hranicí chudoby. Životní minimum je minimální společensky uznaná hranice peněžních příjmů k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb na společensky uznané minimální životní úrovni. Životní minimum plní rozhodující úlohu při posuzování hmotné nouze jako sociálně-ochranná veličina. Vedle životního minima je z důvodu větší motivace zaveden pro dospělé osoby v hmotné nouzi institut existenčního minima. Existenční minimum je minimální hranicí peněžních příjmů, která se považuje za nezbytnou k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb na úrovni umožňující přežití.

SHRNUTÍ KAPITOLY



Chudoba je hodnocena jako stav, kdy lidé nejsou schopni uspokojovat své základní životní potřeby v míře, kterou společnost v dané době uznává za minimální nebo nezbytně nutnou. Jedinec má právo podle řady dokumentů na pomoc v problémových situacích. Chudoba vzniká ze tří podstatných příčin. Jde o nízké výdělky ze zaměstnání, nedostatek zaměstnání a rozdíly ve vlastněném bohatství.

Chudoba se měří buď přímo, tj. spotřebou nebo nepřímo, tj. pomocí příjmů. Používají se jednak standardní způsoby měření opírající se o normativní metody a o metody příjmů. Tyto metody slouží ke stanovování oficiálních hranic chudoby. Používají se i metody sebehodnocení chudoby.

Řešení společenských přístupů k chudobě spočívá jednak v prevenci a jednak v řešení již existující chudoby. Prevenci slouží široké spektrum sociálněpolitických opatření. K řešení následků chudoby slouží tzv. minimální příjmové veličiny. Patří mezi ně minimální mzda, životní minimum, minimální starobní důchod a minimální příjem občana.

K výčtu alternativ řešení chudoby lze využít nejen aktivity a opatření státu. Významnou roli sehrává nestátní sektor, např. obce, charity, církve, nadace apod. Předpokladem řešení chudoby je celospolečenská solidarita.

4 SOCIÁLNÍ VYLOUČENÍ A SOCIÁLNÍ ZAČLENĚNÍ JAKO SOCIÁLNÍ UDÁLOST



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

V této kapitole bude pozornost zaměřena na problematiku sociálního vyloučení a sociálního začlenění, které představují jednu z klíčových politik, kterým věnují jednotlivé evropské země významnou pozornost.



CÍLE KAPITOLY

Cílem této kapitoly je seznámit se s cíli a strategiemi sociálního začleňování, s principy boje proti sociálnímu vyloučení a identifikovat hlavní skupiny ohrožené sociálním vyloučením.



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

sociální vyloučení – sociální začlenění – národní plány sociálního začleňování

ÚVOD

V odborných debatách se od počátku 90. let 20. století objevují téma sociálního vyloučení a sociálního začleňování. Konkrétní součástí evropské sociální politiky se stala od roku 2001 v podobě strategie sociálního začleňování. V moderní evropské společnosti stala tato témata součástí sociální pomoci. Cílem sociální pomoci je vrátit tyto občany do stavu sociální suverenity a nezávislosti, tj. ovlivnit způsob jejich života tak, aby nebyl v rozporu s obecnými zájmy společnosti, vyjádřenými v právních normách ani s tradicemi a zvyklostmi, jejichž nerespektování vede k sociální izolaci a potažmo k vyloučení.

VÝKLADOVÁ ČÁST

Jádrem strategie společnosti v boji se sociálním vyloučením je eliminace sociální exkluze, která podle Rady Evropy odráží nerovnost jednotlivců nebo celých skupin obyvatelstva při jejich participaci na životě společnosti, přičemž tato nerovnost je výsledkem nedostatku příležitostí pro všechny, kteří mají zájem participovat na životě společnosti a plodí jejich nemožnost spolupodílet se na tomto životě, jejich izolaci a odtržení od společnosti.

Koncept sociální exkluze nahradil postupně koncepty chudoby, v teoretické rovině dnes dominují dvě různá pojetí sociální exkluze:

- první se vztahuje k exkluzi z trhu práce,
- druhé akcentuje otázky exkluze sociálního statusu a občanství.

V první koncepci převládá názor, že participace na trhu práce je podmínkou procesu inkluze a integrace. V rámci druhého přístupu k sociální exkluzi je určující pro vymezení sociální exkluze otázka přístupu a realizace občanských práv, jenž garantují určitý životní standard.

Aktivní účast na životě společnosti je podmíněna řadou aktivit, zejména jde o přístup k základním zdrojům společnosti, kterými jsou:

- zaměstnání,
- bydlení,
- sociální ochrana,
- zdravotní péče,
- vzdělání.

Nejsou-li splněny uvedené předpoklady, tj. nemá-li občan přístup ke zdrojům, dochází k oslabení jeho integračních mechanismů uvnitř dané společnosti. Nejvlivnějšími koncepty v otázce sociální exkluze jsou strukturální a kulturní teorie.

Evaluace míry chudoby i rizika sociálního vyloučení byla strukturována podle sedmi kritérií. Jedná se o:

- distribuce příjmu (rozdíl v příjmech 20 % nejbohatších a nejchudších domácností),
- podíl populace pod hranicí chudoby před a po sociálních transferech,
- trvalost chudoby (míra chudoby, která je evidována po dobu tří let),
- podíl domácností s nezaměstnanými členy,
- regionální nerovnosti (koeficient rozdílu regionální nezaměstnanosti),
- nízká vzdělanost (podíl osob ve věku 18 – 24 let, kteří ukončili pouze základní vzdělání),

- míra dlouhodobé nezaměstnanosti.

Nahrazení konceptu chudoby konceptem sociální exkluze také vyjadřuje paradigmatickou změnu interpretace společnosti. Nové myšlenkové proudy upozorňují na rozdělení společnosti na základě například genderu, etnicity, kulturních faktorů nebo příslušnosti k určitému životnímu stylu, který svým významem převyšují nebo dokonce stírají tradiční třídní rozdíly.

Vyloučení ze spotřeby má v ekonomické oblasti podobu vyloučení nejčastěji jako nedostatečný přístup k finančním či materiálním zdrojům nebo k mechanismům, jimiž jsou tyto zdroje distribuovány. Chudoba představuje vyloučení ze spotřeby, v relativním pojetí pak ze standardu a návazně ze životního stylu, jež je v dané společnosti obvyklý. Velmi nízká míra relativní chudoby nemusí nutně znamenat nízkou míru sociální exkluze, naopak vyloučení může mít velmi závažný charakter v situaci, kdy je u relativně početné skupiny její chudoba spjata s vyloučením v jiné oblasti nebo je důsledkem diskriminace na základě příslušnosti k rasové, etnické, sociální, kulturní nebo jiné skupiny.

Vyloučení na pracovním trhu může mít hlubší charakter v případě dlouhodobé nezaměstnanosti nebo úplné rezignace na získané zaměstnání a odchod do ekonomické neaktivity. Přesto se i určitá část zaměstnaných může s chudobou potýkat. Existence chudých zaměstnaných vyjadřuje skutečnost, že i zaměstnání, která nemají vysokou kvalitu práce a nezajišťují dostatečný příjem k participaci a nepodporují rozvoj pracovníka, nemusí zajistit ekonomické začlenění jednotlivce a jeho rodiny. V marginální pozici se vedle zaměstnaných chudých mohou také vyskytovat lidé s nedobrovolně zkrácenou pracovní dobou a pracovníci s dočasným zaměstnáním. Vyloučením a marginalizací na pracovním trhu jsou nejvíce ohroženy osoby s žádnou nebo nízkou kvalifikací, ženy, zdravotně postižení, příslušníci etnických menšin, uprchlíci, přistěhovalci a lidé s kumulací handicapů.

Vyloučení ze vzdělávání ovlivňuje postavení jedince na trhu práce. Vzhledem ke skutečnosti, že stupeň dosaženého vzdělání slouží jako nejdostupnější a nevýraznější indikátor lidského kapitálu při rozhodování zaměstnavatelů při přijetí do pracovního poměru. Osoby s nízkým vzděláním a kvalifikací se potom ve zvýšené míře ocitají jako nezaměstnaní a marginalizovaní na pracovním trhu a zprostředkovaně jsou také více ohroženy zvýšením výskytu chudoby a sociálního vyloučení. Znevýhodnění v oblasti vzdělávání a kvalifikace dále představuje znevýhodnění pro další generaci, neboť nízké vzdělání rodičů, jejich nízký příjem a nízký status jsou faktory, které významně ovlivňují úspěšnost dětí ve vzdělávacím procesu.

Další formy vyloučení se projevují např. jako:

- bezdomovectví, což je extrémní forma sociálního vyloučení,
- znevýhodnění nebo vyloučení z péče o zdraví,
- omezený přístup k informačním a telekomunikačním technologiím (získávání informací jsou spojeny i jistou úrovní počítačové gramotnosti),
- nedostatečný přístup k sociálním a právním službám, k výkonu občanských práv.

Sociální integrace je chápána jako proces integrace jednotlivců do života společnosti, který probíhá ve třech rovinách – v rovině státu (legislativa), v rovině tržního hospodářství (obzvláště trh práce) a v rovině občanské společnosti.

Nejvíce ohroženy jsou ty osoby, jejichž vazba je k nejméně jedné integrační rovině oslabena. Jejich posílení je cestou k jejich začleňování. Jedná se např. o:

- migranty – obzvláště ilegální mají oslaben vztah ke státu, z hlediska práva na daném území neexistují,
- nízkokvalifikované a zdravotně postižené, kteří mají oslabenou vazbu na trh práce,
- lidi izolované, jedince s poruchami chování, kteří mají oslabenou vazbu k občanské společnosti.

Průběh sociálního vylučování a začleňování jednotlivců a celých skupin obyvatel má v české společnosti stejně jako v ostatních zemích střední a východní Evropy podobné projevy. K vyloučení může docházet v různých sférách společenského života, vyloučení se může kumulovat, ale může třeba zasahovat jen do jedné z uvedených sfér. Vylučující procesy v různých dimenzích mohou vzájemně posilovat, přičemž některé mohou mít klíčový význam pro exkluzi v dalších dimenzích. Příkladem může být vyloučení ze vzdělávání, které implikuje vyšší riziko vyloučení ze zaměstnání a tedy i chudobu.

Strategie sociálního začleňování zemí EU je uskutečňována prostřednictvím metody otevřené koordinace, která předpokládá existenci společných cílů v boji proti sociálnímu vyloučení. Přejít od chudoby k sociální inkluzi vyvolal novou orientaci sociální politiky členských států Evropské unie. Jejím hlavním cílem je posílení sociální koheze a vytvoření inkluzivní společnosti, kde není nikdo ve své participaci omezován nedostatečným vybavením politickými nebo občanskými právy, chybějícím zaměstnáním nebo nedostatečným příjmem, špatným zdravotním stavem nebo nedostatečným vzděláním.

Volba opatření, kterými jsou tyto cíle plněny, zůstávají v kompetencích jednotlivých zemí. Národní akční plány sociálního začleňování jsou prvními dokumenty, které usilují o komplexní formulaci boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení. Plány byly realizovány v podobě vybraných typů cílů. Šlo o cíle, které byly nejčastěji založeny na společných indikátorech chudoby a sociální exkluze (jednalo se např. o redukci podílu osob žijících v domácnostech s příjmem nižším než 60 % mediánového příjmu v dané zemi).

První Národní zprávy o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování předkládaly členské státy EU na léta 2006 – 2008. Národní zprávy shrnují problémy, se kterými se jednotlivé země EU potýkají v oblasti podpory sociální soudržnosti, boje s chudobou a sociálním vyloučením, modernizace důchodového systému a systému zdravotní a dlouhodobé péče. Vytyčují cíle a nástroje a vytvářejí institucionální mechanismy k jejich řešení. Národní zprávy významně doplňují revidovanou lisabonskou strategii orientovanou na zvýšení hospodářského růstu a zaměstnanosti a poukazují na oboustranný vztah sociální ochrany a zaměstnanosti v oblasti posilování ekonomického růstu.

V právním řádu ČR je sociální začleňování definováno jako proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný. K obecným cílům sociálního začleňování v ČR tak patří:

- zajištění účasti v zaměstnání a rovného přístupu ke všem zdrojům, právům, zboží a službám,
- prevence rizika sociálního vyloučení,
- pomoc nejvíce zranitelným,
- mobilizace všech relevantních aktérů.

ZÁVĚR

Sociální vyloučení je proces, během kterého jsou jednotlivci či celé skupiny vytěšňovány na okraj společnosti a je jim ztížen či omezen přístup ke zdrojům a příležitostem, které jsou běžně dostupné ostatním členům společnosti. Mezi tyto zdroje je řazeno především zaměstnání, bydlení, sociální ochrana, zdravotní péče a vzdělání. Proces sociálního vyloučení se vždy dotýká celé společnosti, jedním z jeho negativních rysů je trvalé narušování společenské soudržnosti. Sociální vyloučení představuje kontinuální společenský fenomén, jehož řešení si vyžaduje komplexní přístup. Absolutní formu sociálního vyloučení představuje v současnosti zejména bezdomovectví. Míra sociálního vyloučení je ovlivněna nejen mírou rozvinutí jednotlivých regionů ČR, ale i rozdílnými regionálními přístupy k jejich řešení.



KONTROLNÍ OTÁZKA

1. Jaký rozdíl je mezi chudobou a sociálním vyloučením?
2. Kteří jednotlivci a skupiny obyvatelstva jsou nejvíce ohroženy sociálním vyloučením?
3. V čem spočívá nová orientace sociální politiky členských států Evropské unie a jak lze formulovat její hlavní cíl?
4. Na jaké aktivity se soustřeďují Národní akční plány sociálního začleňování?

KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Zpracujte krátkou seminární práci v rozsahu 10 tis. znaků na Vámi zvolené téma, týkajícího se problematiky sociálního začleňování.

ODPOVĚDI



1. Podstata chudoby spočívá v nedostacích v materiální rovině. K sociální exkluzi ovšem nedochází pouze v chudých nebo méně rozvinutých zemích. Příčinou jevu není mnohdy ani absence garancí občanských, ekonomických či sociálních práv, nýbrž nemožnost či neschopnost zajistit všem občanům rovný přístup ke zdrojům a příležitostem ve společnosti.
 2. Migranti mají oslaben vztah ke státu, nízkokvalifikovaní a zdravotně postižení, kteří mají oslabenu vazbu na trh práce a lidé izolovaní, kde je oslabena vazba k občanské společnosti.
 3. Nová orientace sociální politiky členských států Evropské unie se soustřeďuje na přechod od chudoby k sociální exkluzi. Jejím hlavním cílem je posílení sociální koheze a vytvoření inkluzivní společnosti, kde není nikdo ve své participaci omezován nedostatečným vybavením politickými nebo občanskými právy, chybějícím zaměstnáním nebo nedostatečným příjmem, špatným zdravotním stavem nebo nedostatečným vzděláním.
 4. Národní akční plány sociálního začleňování jsou prvními dokumenty, které usilují o komplexní formulaci boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení. Jednotlivé členské země v jejich rámci realizují snahy usnadňovat účast na zaměstnání a přístup ke všem druhům zdrojům, právům, zboží a službám, orientaci na předcházení rizikům sociálního vyloučení, na pomoc nejvíce zranitelným, za podmínek mobilizace všech relevantních aktérů.
-

SHRNUTÍ KAPITOLY



Sociální vyloučení odráží nerovnost jednotlivců nebo skupin obyvatelstva na participaci na životě společnosti. Sociální vyloučení je důsledek nerovného přístupu k základním zdrojům společnosti – k zaměstnání, bydlení, sociální ochraně, zdravotní péči a vzdělání. Sociální exkluze i chudoba mají mnoho společného. V případě chudoby podstata problému spočívá v nedostacích v materiální rovině. K sociální exkluzi ovšem nedochází pouze v

chudých nebo méně rozvinutých zemích. Příčinou jevu není mnohdy ani absence garancí občanských, ekonomických či sociálních práv, nýbrž nemožnost či neschopnost zajistit všem občanům rovný přístup ke zdrojům a příležitostem ve společnosti.

Národní akční plány sociálního začleňování jsou prvními dokumenty, které usilují o komplexní formulaci boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení. Mezi klíčové oblasti sociální exkluze patří vyloučení ze spotřeby (chudoba), vyloučení z pracovního trhu a vyloučení z participace na vzdělávání.

5 SYSTÉM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, došlo k významným změnám v systému financování sociálních služeb. V oblasti služeb sociální péče byla koncipována nová sociální dávka – příspěvek na péči, jejímž cílem bylo mj. posílit koupěschopnou poptávku a přispět tak k vytvoření tržních atributů v rámci tohoto systému veřejných služeb. Předpokládalo se, že dojde k mohutnému rozvoji nových sociálních služeb zejména terénního a ambulantního charakteru a k výraznému zvýšení kvality poskytovaných sociálních služeb.

Dnes je zřejmé, že tento cíl se doposud nepodařilo naplnit a že finanční prostředky vynakládané na financování sociálních služeb nejsou využívány v souladu s představami zákonodárce, nýbrž že často slouží k posílení příjmů handicapovaných osob bez jejich využití k zabezpečení sociálních služeb. Závislost poskytovatelů na přiznání dotací ze státního rozpočtu brání potřebnému rozvoji sociálních služeb, nízká úroveň odměňování má za důsledek, že se řada poskytovatelů sociálních služeb potýká s nedostatkem počtu sociálních pracovníků. Tato skutečnost se promítá v prodlužování čekací doby na umístění v pobytových zařízeních, terénní sociální služby se nerozvíjejí, podpora pečujících osob ze strany státu je nedostatečná.

V průběhu uplynulého období došlo k posílení administrativně direktivního způsobu organizace a řízení sociálních služeb a to přesto, že historické zkušenosti i teoretické poznatky ukazují, že tento způsob administrace sociálních jevů je neefektivní, vede k plýtvání, při daných vstupech a technologiích je nepružný a neumožňuje rychle reagovat na aktuální problémy vývoje společnosti. Je zřejmé, že v současné době jsou sociální služby na historické křižovatce, kdy se rozhoduje o jejich budoucí podobě.

CÍLE KAPITOLY



Cílem je seznámit studenty s hlavními problémy systému, organizace, financování a řízení sociálních služeb a na tomto základě charakterizovat některá řešení, která by přispěla k natavení dynamizujícího prostředí, které by umožnilo rozvoj tohoto významného prvku systému sociální ochrany obyvatelstva.



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

sociální služby – standardy sociálních služeb – inspekce sociálních služeb – financování sociálních služeb

ÚVOD

Od počátku 90. let byly postupně uváděny do života nové principy poskytování sociálních služeb, které jsou běžně uplatňovány v sociálních systémech vyspělých evropských zemí. Jako jedno z prvních opatření v sociální oblasti byl již v 1. pololetí r. 1990 v rámci novelizace zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, umožněn přístup k realizaci sociálních služeb i obcím, městům a nestátním neziskovým organizacím a postupně byla jak ve vědomí občanů, tak i v zákonodárné činnosti uplatňována zásada, že za vlastní životní úroveň je odpovědný především každý občan, resp. rodina. Nově se tak vytvořila hierarchie subjektů sociální pomoci, každý subjekt získal postupně svoje nové postavení a roli. Nejvýznamnějším subjektem se přitom stala rodina jako nejpřirozenější sociální skupina, která je schopna na základě vzájemné spolupráce jednotlivých členů a jejich vzájemné solidarity zabezpečit péči o své členy a formovat jejich hmotné i duchovní potřeby od dětských let až do stáří. Rodina poskytuje základní sociální jistotu a bezpečí, v níž se uspokojují základní životní potřeby jejích členů, kteří si s přihlédnutím ke svým možnostem a schopnostem poskytují vzájemně ochranu, podporu a pomoc.

VÝKLADOVÁ ČÁST

Zákon o sociálních službách definuje tři typy sociálních služeb – sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb, kterou jsou poskytovatelé sociálních služeb povinni vždy zajistit. Zahrnuje základní sociální poradenství (tj. poskytování potřebných informací přispívajících k řešení nepříznivé sociální situace osob) a odborné sociální poradenství, které je poskytováno osobám v jednotlivých typech poraden (občanské, manželské, rodinné, atd.), popř. osobám, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Jeho součástí je rovněž půjčování kompenzačních pomůcek.

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost. Jejich cílem je umožnit těmto osobám v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti. V případech, kdy to vylučuje nepříznivý zdravotní stav nebo vysoký věk těchto osob, je cílem těchto služeb zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Ke službám sociální péče patří osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby,

centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy pro vlastní krizovou sociální situaci, životní návyky, způsob života, který vede ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. K službám sociální prevence patří raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy a sociální rehabilitace.

Sociální služby jsou poskytovány ve třech základních formách – jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.

Zákon o sociálních službách koncipoval novou sociální dávku – příspěvek na péči, který je poskytován těm osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti. Příspěvek je poskytován ve čtyřech úrovních – lehká, středně těžká, těžká a úplná závislost. O konkrétním stupni závislosti rozhoduje úřad práce na základě zdravotního stavu žadatele o příspěvek, podle nálezu jeho ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření v jeho přirozeném sociálním prostředí, popř. z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby – mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Cílem zavedení příspěvku na péči jako nového nástroje financování sociálních služeb bylo zabezpečit svobodnou volbu způsobu zabezpečení služeb a reverzibilní přechod od "pasivního závislého pacientství" k "aktivnímu klientství", sjednotit podmínky pro získání veřejných prostředků všemi subjekty, poskytujícími péči za podmínek jejich registrace, zvýšit prvek spoluúčasti občana při řešení jeho sociální situace, zrušit paušalizaci pohledu na zdravotně postižené občany a starobní důchodce a nastartovat proces deinstitucionalizace a individualizace péče.

Dalším novým prvkem zákona je střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. První úvahy o zpracování dokumentu obdobné povahy se objevily při projednávání návrhu zásad zákona o sociální pomoci v Poslanecké sněmovně Parlamentu na jaře r. 1995, tehdy se hovořilo o zpracování sociální analýzy obce, která se měla stát podmínkou pro poskytování

státních dotací na sociální aktivity jednotlivých obcí. Zpracování sociální analýzy obce vycházelo z těchto principů:

- bude se posilovat odpovědnost a působnost obcí v oblasti sociální pomoci a zvláště v oblasti sociálních služeb,
- bude se akcentovat právo na informace – základní sociální poradenství, které by měla poskytovat každá obec, a odborné poradenství, které bude poskytováno podle rozsahu spádovosti jednotlivých oblastí sociální problematiky v rámci okresu, kraje popř. i celostátně,
- odpovědnost obcí za uspokojování sociálních potřeb občanů nebude chápána tak, že je obec povinna zabezpečit všechny sociální aktivity vlastními silami, nýbrž jde o to, aby potřebné sociální aktivity, byly jejím občanům dostupné, ať už je poskytuje kdokoliv,
- bude deklarována podpora státu nestátním subjektům a to za jasně stanovených podmínek,
- sociální analýza obce bude metodickou pomůckou, která by obcím měla pomáhat v poznání a uspokojování sociálních potřeb jejich občanů,
- sociální analýza obce účinně napomůže tam, kde je dosud provozovatelem služeb stát (popř. také výlučně jen stát) a kde samosprávné obce nedisponují know how o sociální problematice, protože se v řadě případů zabývají jen výplatou sociálních dávek ať už jako pověřené obce nebo obce v samostatné působnosti.

V následujícím období se ukázalo, že charakter takto zpracovaných analýz je podstatně širší než vyjadřoval její název, a proto se začalo hovořit o zpracování sociálně demografické analýzy a prognózy, s takovým označením tohoto dokumentu se bylo možno setkat v rámci návrhu věcného záměru zákona o sociální pomoci na podzim roku 1997, jedna z prvních sociálně demografických analýz a prognóz byla zpracována v rámci projektu Phare "Optimalizace sítě sociálních služeb v Roudnici nad Labem a jejím okolí".

Zpracování takto pojatého dokumentu mělo vycházet zejména z toho, že v rámci reformy veřejné správy mělo docházet k posilování odpovědnosti a působnosti samosprávných orgánů v sociální oblasti a to zejména při poskytování sociální pomoci. Tato odpovědnost za uspokojování sociálních potřeb občanů přitom neměla být chápána tak, samosprávný orgán je povinen zabezpečit všechny sociální aktivity vlastními silami, nýbrž jde o to, aby potřebné sociální aktivity byly občanům dostupné bez ohledu na to, kdo tyto formy pomoci zabezpečuje a realizuje.

Tento dokument měl být nástrojem, který by obcím a městům měl napomoci v poznání a uspokojování sociálních potřeb jejich občanů tak, aby jimi koncipovaný plán rozvoje sociálních služeb odrážel objektivní potřeby občanů daného území a poskytoval dostatek relevantních informací pro financování navrhovaných sociálních aktivit ze strany státu a kraje.

Sociálně demografická analýza a prognóza obce (města) a jejího spádového území měla být zpracována ve třech etapách:

- provedení demografické analýzy a prognózy obce (města) a jejího spádového území,
- zpracování SWOT analýzy, v jejímž rámci měla být věnována pozornost zejména zmapování vybavenosti dané obce (města) a jejího spádového území a porovnání zjištěných parametrů s hodnotami vybavenosti okolních regionů a celostátními hodnotami, zdůvodnění zjištěných odchylek a zmapování neuspokojených potřeb občanů, analýze vazeb sociálních služeb na související, popř. navazující odvětví, pozornost je přitom vhodné věnovat i rozboru aktuálních trendů ve vývoji sociálních služeb v Evropě a v naší zemi,
- zpracování plánu rozvoje sociálních služeb na základě poznatků zjištěných v předchozích etapách.

Po nástupu sociálně demokratické vlády však bylo na počátku r. 1999 rozhodnuto přehodnotit tento systém a v zájmu zajištění ochrany uživatele sociálních služeb eliminovat jeho největší rizika (dostatečná dostupnost sociálních služeb, vytvoření nástrojů státu pro ovlivňování jejich dalšího vývoje). K realizaci tohoto kroku byla využita spolupráce s britskými odborníky, kteří m.j. upozornili na nezbytnost kontinuálně aktivně ve spolupráci se všemi zainteresovanými subjekty zjišťovat potřeby ve stanoveném území a hledat způsob jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů. Tento proces označovali jako "komunitní plánování". Jeho obsahem má být:

- popis a analýza existujících zdrojů a potřeb, vč. ekonomického vyhodnocení,
- strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb,
- povinnosti zúčastněných subjektů,
- způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu,
- způsob, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb.

Hlavním cílem zpracovaného komunitního plánu (zákon č. 108/2006 Sb., sociálních službách, používá termín "plán rozvoje sociálních služeb) by mělo být přispět ke zvýšení místní a typové dostupnosti jednotlivých forem sociálních služeb a tím přispět ke snížení rizika sociálního vyloučení handicapovaných skupin obyvatelstva. Je zřejmé, že výraz "komunitní" neodpovídá tomu, jak je v naší zemi chápán význam slova "komunita", tomtó smyslu by patrně vhodnějším výrazem bylo označení "regionální", přičemž pod slovem "region" si lze představit jak úroveň kraje, tak i území obce s rozšířenou, popř. přenesenou působností.

Regionální plán rozvoje obce (města) nebo kraje by měl být nástrojem, který by obcím (městům) i jednotlivým krajům měl napomoci v poznání a uspokojování sociálních potřeb jejich občanů tak, aby jimi koncipovaný regionální plán odrážel objektivní potřeby občanů daného území a poskytoval dostatek relevantních informací pro financování navrhovaných sociálních aktivit jak ze strany státu a kraje, tak i ze strany samotných klientů. Zpracování

regionálního plánu rozvoje sociálních služeb by mělo být nedílnou součástí zpracování dlouhodobé rozvojové strategie obce (města) a kraje, která by odrážela historické, geografické, demografické, ekonomické a další skutečnosti tohoto území.

Tak jako při hodnocení každého sociálně ekonomického jevu, tak i při koncipování regionálního plánu rozvoje sociálních služeb je totiž nezbytné vycházet z analýzy demografického vývoje a především z očekávaných změn ve struktuře obyvatelstva. Při koncipování regionálního plánu rozvoje sociálních služeb je proto potřebné vycházet z demografického vývoje a prognózy vývoje obyvatelstva, přičemž je nezbytné věnovat pozornost především změnám v relevantních věkových skupinách. V tomto smyslu je proto potřebné mít k dispozici minimálně věkové složení obyvatelstva v pětiletých věkových intervalech v členění na muže a ženy.

Pozornost je rovněž nutno věnovat vývoji struktury osídlení a analýze sociálně demografického složení obcí (měst) různé velikosti. Stávající velikostní struktura obcí podle výsledků Sčítání lidu, domů a bytů z r. 2011 je totiž jedním z významných limitujících faktorů dalšího rozvoje sociálních služeb na území jednotlivých obcí (měst) a krajů.

Při koncipování sociálních aktivit a jejich racionálního provozování je nutno vycházet ze dvou hlavních premis:

- celá baterie sociálních služeb tak, jak jsou definovány v zákoně o sociálních službách, by měla být k dispozici v zásadě na území každého kraje,
- při rozhodování o vybavenosti jednotlivých obcí (měst) a jejich spádových území je nutno mít na zřeteli, že jedním ze stěžejních aspektů, ovlivňujících rozhodovací procesy, je velikost obce (města) a jejího spádového území. V tomto smyslu je proto třeba zabývat se např. tím, jaká má být optimální velikost obce (města), v níž je již možné zabezpečovat kvalifikovaně a racionálně jednotlivé sociální aktivity, nebo jaká jsou kritéria pro vymezení různě velikých území, v nichž lze jednotlivé služby účelně rozvíjet.

Opomenout však nelze ani tu skutečnost, že v rámci reformy veřejné správy byly sociální služby převedeny do samosprávné působnosti jednotlivých krajů a obcí, přičemž především jednotlivé obce s rozšířenou nebo s přenesenou působností nic nemotivuje k tomu, aby pro občany žijících ve jejich spádových územích usilovaly o rozvoj potřebných a žádaných sociálních služeb. Tato skutečnost má potom za následek, že s rostoucí vzdáleností od jednotlivých center m.j. klesá dostupnost veřejných služeb a roste nebezpečí sociálního vyloučení. V tomto smyslu proto především jednotlivé kraje musí zajistit, aby dostupnost jednotlivých sociálních služeb nebyla neopodstatněně determinována regionálními specifiky jeho jednotlivých mikroregionů.

Hledání těchto velikostních typů, popř. prostorových dimenzí, má více, často protichůdných aspektů:

- s rostoucí velikostí obce (města) a kraje a jejich spádového území se zvětšují i jednotlivé sociální skupiny a tedy i jednotlivé problémové, resp. ohrožené části,

což umožňuje práci s těmito skupinami profesionalizovat a sociální pracovníky specializovat na řešení určité problematiky,

- se zmenšující se velikostí obce (města) a kraje a jejich spádového území se zvětšuje sociální kontrola a vzájemná pomoc občanů, a proto není třeba některé sociální aktivity organizovat a činnost sociálních pracovníků profesionalizovat,
- se zmenšující se velikostí obce se naopak zhoršuje věková skladba, zvyšuje se podíl obyvatel v poproduktivním věku, kteří péči potřebují a naopak se snižuje podíl těch obyvatel, kteří by mohli pomoc poskytovat, navíc se zmenšující se velikostí obce se zvyšuje vyjíždka za prací,
- jednotlivé sociální služby se týkají různých sociálních skupin a jejich problémů, zpravidla je nelze kumulovat, pokrývají různě veliká spádová území,
- mezi ekonomickou (provozní) a sociální (humánní) optimalitou provozovaných služeb je třeba hledat vyváženou proporcii, protože oba faktory jsou zpravidla protichůdné (obecně lze konstatovat, že s rostoucí velikostí zařízení poskytujícího sociální služby klesají relativní výdaje v přepočtu na jednoho klienta a naopak se všeobecně prosazuje tendencí budovat a provozovat spíše malá zařízení, která zachovávají "lidskou dimenzi").

Obdobné aspekty je nutné mít na zřeteli i při vymezení spádových území uvnitř měst, v nichž je reálné rozvíjet jednotlivé sociální aktivity, např. v oblasti práce s mládeží, sociální prevence, rozvoje činnosti krizových kontaktních míst apod. Dlouhodobější existence určitého územně-správního uspořádání postupně vytváří nejen formální vztahy (vztah podřízenosti, přítomnost úřadů a autorit obecně, vzdělávacích a kulturních zařízení apod.), ale i ekonomické struktury a sociální vztahy.

Všechny dosavadní materiály, které byly v souvislosti s přípravou tohoto plánu zpracovány, kladou značný důraz na zapojení uživatelů sociálních služeb do jeho přípravy tak, aby zvolená řešení a směry jejich naplňování odrážely m.j. i potřeby klientů. Lze se domnívat, že v celém procesu přípravy plánu sociálních služeb jsou poněkud do pozadí zatlačeny tři velmi významné okruhy:

- provedení analýzy sociálně demografického vývoje obce (města) a jejího spádového území (popř. kraje) se zaměřením na vývoj těch věkových skupin, které jsou stěžejními příjemci sociálních služeb,
- porovnání zjištěných potřeb jednotlivých skupin klientů sociálních služeb s doporučenými hodnotami vybavenosti jednotlivých skupin obyvatelstva a s aktuální trendy vývoje sociálních služeb,
- vazby sociálních služeb na související odvětví, zejména na zdravotní péči, bytovou politiku a dopravní obslužnost.

Promítnutím těchto principů, tendencí, zkušeností a vzájemných souvislostí do uceleného celku lze vytvořit určitou doporučenou strukturu sociálních a navazujících zdravotních služeb na území jednotlivých regionů. Navržené schéma představuje ideální

představu o územní distribuci sociálních a navazujících zdravotních služeb, kterou nelze mechanicky ve všech případech přejímat, její realizace je podmíněna zmapováním skutečné potřeby s využitím znalostí o doporučených kvantitativních standardech vybavenosti daného územního celku konkrétním typem sociální, popř. zdravotní služby.

Při konkrétním regionálním uspořádání sociálních služeb je nutno mít na zřeteli, že skutečné zabezpečení dané formy na daném území je podmíněno skutečnou existencí potřeby řešení dané sociální situace. V tomto smyslu proto významně roste význam vyhledávací činnosti nejen sociálních, ale především i zdravotnických a pedagogických pracovníků, opomenout však nelze ani roli každého člověka, k jehož základním povinnostem by mělo m.j. patřit napomáhat osobám v sociální nouzi v překonání jejich nepříznivé sociální situace. V tomto směru existují u nás značné rezervy vzhledem k neznalosti a neinformovanosti o možnostech a formách řešení a zabezpečení jednotlivých sociálních situací.

Dalším z nových prvků, které uvedl do života nový zákon o sociálních službách, je povinnost každého poskytovatele sociálních služeb registrovat se na příslušném krajském úřadě. Tato skutečnost přispěje k tomu, že bude konečně odstraněn dlouhodobý problém, s nímž se potýkaly především statistické orgány a výzkumná sféra, tj. že statistická data byla neúplná a prakticky vůbec nezahrnovala aktivity především nestátních neziskových organizací, zejména v oblasti služeb sociální prevence.

Každý subjekt, který se chce registrovat a získat tak oprávnění k poskytování sociálních služeb musí splnit tyto základní podmínky:

- podání písemné žádosti o registraci, která musí obsahovat všechny nezbytné náležitosti,
- odborná způsobilost všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby,
- zajištění hygienických podmínek, jsou-li sociální služby poskytovány v zařízeních sociálních služeb,
- vlastnické nebo jiné právo k objektu nebo k prostorám, v nichž budou poskytovány sociální služby,
- zajištění materiálních a technických podmínek odpovídajících druhu poskytovaných sociálních služeb,
- skutečnost, že na majetek fyzické nebo právnické osoby, která je žadatelem o registraci, nebyl prohlášen konkurs nebo proti ní nebylo zahájeno konkursní nebo vyrovnací řízení anebo nebyl návrh na prohlášení konkursu zamítnut pro nedostatek majetku.

Pokud poskytovatel všechny podmínky splní, vydá mu krajský úřad rozhodnutí o registraci. Poskytovatelé, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci, budou vedeni v registru poskytovatelů sociálních služeb. Tento registr povedou krajské úřady v listinné podobě a MPSV v elektronické podobě, registr je veden v informačním systému veřejné

správy podle zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy, v platném znění.

Jedním z nejvýznamnějších prvků zákona o sociálních službách je povinnost sociálního pracovníka obnovovat si, upevňovat a doplňovat si svoji kvalifikaci. Tato skutečnost významným způsobem přispěje ke zvýšení prestiže sociální práce i postavení sociálního pracovníka ve společnosti

Zákon o sociálních službách rozděluje odborné pracovníky v sociálních službách do pěti kategorií:

- sociální pracovníci,
- pracovníci v sociálních službách,
- zdravotničtí pracovníci,
- pedagogičtí pracovníci,
- manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci, kteří přímo poskytují sociální služby.

Dalším novým prvkem zákona o sociálních službách je skutečnost, že o poskytnutí sociální služby musí poskytovatel sociální služby uzavřít s jejím uživatelem smlouvu. Tímto způsobem je dále posíleno postavení člověka – uživatele sociální služby – jako subjektu sociální politiky, neboť má možnost sám spolurozhodovat o způsobu zabezpečení při řešení obtížné sociální situace. Dřívější systém, kdy o poskytování sociální služby vydá zřizovatel uživateli rozhodnutí, je tak nahrazen smluvním vztahem mezi poskytovatelem a uživatelem bez jakéhokoli zásahu třetího subjektu.

Smlouva o poskytnutí sociální služby musí být uzavřena v písemné formě s výjimkou rané péče, tlumočnických služeb, sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a sociální rehabilitace, kdy se smlouva uzavírá v písemné formě pouze tehdy, pokud jedna smluvní strana při jednání o uzavření smlouvy tuto formu navrhne. Smlouva musí obsahovat tyto náležitosti:

- označení smluvních stran,
- druh sociální služby,
- rozsah poskytování sociální služby,
- místo a čas poskytování sociální služby,
- výši úhrady za sjednané sociální služby a způsob jejího placení,
- ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb,
- výpovědní důvody a výpovědní lhůty,
- dobu platnosti smlouvy.

Náklady na poskytování všech typů sociálních služeb jsou výrazně regionálně diferencovány, výrazné diference lze identifikovat i podle typu zřizovatele. Tyto rozdíly

jednoznačně svědčí o tom, že kvalita poskytované péče je výrazným způsobem diferencována jak regionálně, tak i podle typů jednotlivých zřizovatelů. Nelze očekávat, že v případě, kdy rozdíly mezi nejnižšími a nejvyššími náklady např. v relaci na jedno lůžko v pobytovém zařízení jsou přibližně dvojnásobné, lze zajistit stejnou kvalitu péče na celém území státu.

Hlavním problémem rozdělování dotací ministerstva práce a sociálních věcí je skutečnost, že o jejich rozdělování rozhodují jednotlivé kraje ve své samosprávné působnosti. Tyto kraje jsou přitom zřizovateli 20 % všech poskytovaných služeb (ale 42,3 % všech pobytových zařízení) a současně zodpovídají za tvorbu sítě sociálních služeb. Je proto zřejmé, že kraje jsou v zásadním střetu zájmů, blokují vstup nových organizací do sítě sociálních služeb a tím si udržují svoje dominantní působení při poskytování sociálních služeb.

ČR je v současné době jedinou zemí v Evropě, která vyplácí příspěvek na péči pouze v peněžitém vyjádření, a to bez stanovení dalších podmínek využití této dávky. Počet stupňů závislosti je v současné době nejnižší z těch zemí, které sociální služby financují prostřednictvím této sociální dávky. Podíl výdajů na příspěvek na péči, který je využíván pro financování sociálních služeb zabezpečovaných registrovanými poskytovateli, se trvale snižuje. Tato skutečnost je důsledkem toho, že peníze poskytnuté člověku se vždy vnímají jako příjem rodiny, a proto si rodiny příspěvek na péči ponechávají a neinvestují. Značná část příjemců využívá příspěvek na péči ke zvýšení svých příjmů, popř. k úhradě svých závazků nebo závazků jiných členů rodiny (např. splátky půjček, hypotéky, leasingu), z přechodných výzkumů např. vyplývá, že tři pětiny příjemců příspěvku na péči, kteří nevyužívají služeb v pobytových zařízeních, hradí z tohoto příspěvku léky a více než čtvrtina z nich hradí z příspěvku na péči náklady na dopravu (jízdné a pohonné hmoty).

Úhrady klientů za poskytované sociální služby podle vyhlášky č. 505/2006 Sb. představují významný a zejména předvídatelný zdroj příjmů jednotlivých poskytovatelů. Přestože objem těchto úhrad roste, jejich podíl na financování sociálních služeb se snižuje. V r. 2018 zaplatili klienti za poskytnuté sociální služby celkem 9 034 mil. Kč, tj. 12,1 % z celkového objemu nákladů vynaložených na poskytování sociálních služeb. Poslední zvýšení výše úhrad bylo realizováno od 1. 1. 2014, přičemž starobní důchody se zvyšovaly pravidelně každý rok.

Dlouhodobě k jednomu z nejdůležitějších problémů při poskytování sociálních služeb patří financování ošetrovatelské péče v pobytových zařízeních sociálních služeb Zdravotní pojišťovny – především VZP – v rozporu s platným právním stavem nehradí poskytovatelům sociálních služeb náklady lékařem indikované a ošetřujícím personálem provedené a vykázané péče, vytváří tlak na ošetřující lékaře, aby tuto formu péče klientům pobytových služeb poskytovali, a v rámci své revizní činnosti se snaží minimalizovat rozsah skutečně poskytnuté péče, kterou by měly zaplatit. Objem finančních prostředků, které zdravotní pojišťovny poskytovatelům sociálních služeb v letech 2013 – 2018 vzrostl asi o 30 %, v r. 2018 činil 2 250 mil. Kč, což je výrazně méně než činí skutečné náklady poskytované péče.

Tyto problémy se promítly např. v oblasti služeb sociální péče pro seniory v dlouhodobém snižování jejich dostupnosti. Veřejné správa v uplynulém období totiž zcela rezignovala na řešení potřeb seniorů vyžadujících služby v pobytových zařízeních, prakticky celý nárůst kapacity je způsoben nárůstem počtu míst zřizovaných nestátními neziskovými subjekty a komerčními organizacemi. Pokud by byly potřeby této cílové skupiny satureovány rozvojem terénních sociálních služeb, bylo by možno konstatovat, že přijetím zákona o sociálních službách došlo k významným změnám ve formách pomoci seniorům vyžadujících sociální služby. Počet osob, kterým je poskytována pečovatelská služba, je však dlouhodobě v zásadě stabilní, v posledních letech (od r. 2015) počet těchto osob dokonce klesá.

Na základě uvedených hlavních problémů lze identifikovat několik klíčových opatření v oblasti jejich organizace, financování a řízení, která by měla vést k rozvoji sociálních služeb tak, aby celý systém byl připraven pružně reagovat na měnící se demografické a sociálně ekonomické podmínky.

Klíčové řešení je nutno spatřovat v přenesení odpovědnosti za rozdělování státních dotací ze zastupitelstev jednotlivých krajů zpět do kompetence ministerstva práce a sociálních věcí a celý dotační proces ztransparentnit. V tomto smyslu je možno najít inspiraci v systému poskytování dotací na provoz pobytových zařízení sociálních služeb příspěvkovým organizacím obcí, měst a krajů do r. 2006, kdy výše této dotace byla stanovena pevnou částkou a byla diferencována pouze v závislosti na tom, zda je péče poskytována seniorům nebo osobám se zdravotním postižením. Je zřejmé, že výše státní dotace nemůže být diferencována podle jednotlivých krajů a podle typu organizace poskytující služby, ale stát musí zajistit na celém území státu stejné podmínky pro poskytování sociálních služeb pro všechny skupiny obyvatelstva. Již v minulých letech došlo k centralizaci systému financování sociálních služeb např. v Rakousku nebo ve Švýcarsku.

V této souvislosti je nutno diskutovat i o úrovni, kterou je povinen stát zajistit z hlediska kvality poskytovaných služeb. Je zřejmé, že pokud zhruba třetina klientů pobytových zařízení sociálních služeb pro seniory má tak nízké příjmy, že má stanovenou úhradu na nižší úrovni tak, aby jim zůstalo 15 % z těchto příjmů, je nutno hledat takové řešení, které na jedné straně zajistí klientovi poskytování potřebných sociálních služeb v přijatelné kvalitě, na druhé straně je nutno mít na zřeteli i potřebu poskytovatelů těchto služeb zajistit minimálně vyrovnanou úroveň svého hospodaření. V tomto smyslu přicházejí do úvahy dvě systémová řešení:

- diferencovat úroveň poskytovaných sociálních služeb podle celkových příjmových a majetkových poměrů klientů, tedy např. v oblasti pobytových služeb pro seniory diferencovat úroveň poskytovaných služeb od chudobinců po moderní jednolůžkové "hotely" s kompletními službami při samozřejmém dodržování zákonem nově definovaných minimálních standardů,
- zachovat úroveň poskytovaných služeb na stávající úrovni s tím, že v případě, kdy klient nemá ani s pomocí vlastní rodiny dostatek finančních prostředků pro zaplacení úhrady za poskytování a ubytování v pobytovém zařízení, mu stát po

prozkoumání jeho příjmové a majetkové situace poskytne buď příspěvek na živobytí podle zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, v platném znění, nebo věcnou pomoc ve formě půjčky (s tím, že po úmrtí uživatele služby by se Úřad práce ČR stal účastníkem dědického řízení a pokud by se uvedené skutečnosti v jeho rámci potvrdily, půjčka by se účetně "převedla na dávku", v opačném případě by poskytnutou půjčku museli do výše disponibilních zdrojů uhradit dědicové).

Další klíčové opatření je nutno spatřovat v oddělení financování poskytovatelů sociálních služeb prostřednictvím příspěvku na péči od finančního zabezpečení pečujících osob prostřednictvím dlouhodobého ošetrového nebo jiné sociální dávky. Na základě výše uvedených poznatků je zřejmé, že stávající poskytování příspěvku na péči pouze v peněžité formě bez stanovení dalších podmínek využití této dávky je jednou z hlavních příčin neefektivního financování sociálních služeb.

Nové řešení je možné spatřovat v tom, že příspěvek na péči bude poskytován přímo poskytovateli sociálních služeb na základě toho, že tento poskytovatel poskytuje klientovi na základě smlouvy služby sociální péče. Přitom je možné zvýšit diferenciaci míry závislosti do více stupňů, neboť počet čtyř stupňů závislosti v naší zemi je v současné době nejnižší v Evropě. Přitom by bylo vhodné rozšířit spektrum činností a potřeb při hodnocení míry závislosti, stanovit váhy těchto potřeb a činností a rozšířit počet stupňů závislosti. Např. z podrobného výčtu hodnocení závislosti v Německu, který je platný od 1. ledna 2017 vyplývá, že způsob tohoto hodnocení je podstatně detailnější, a tedy pravděpodobně i přesnější, než je tomu v současné době v ČR. Rozdělení závislosti do více stupňů tak ve svém důsledku může být přesnější, než je tomu v současné době.

Při hledání možností finančního zabezpečení pečujících osob je potřeba vycházet z toho, že pečující osoba neví, jak dlouho bude péči poskytovat. Zatímco rodič, který pečuje o dítě, přesně ví, kdy mu končí nárok na rodičovský příspěvek, osoba, která pečuje o seniora nebo zdravotně handicapovaného člena domácnosti, neví, zda bude péči poskytovat týden, měsíc, rok či několik let. Z tohoto pohledu je zřejmé, že finanční zabezpečení pečujících osob je v současné době naprosto nedostatečné. Zohlednění péče v důchodovém systému prostřednictvím institutu náhradních dob, možnost poskytnutí neplaceného volna podle zákoníku práce, poskytování ošetrového a nově i dlouhodobého ošetrového neumožňuje pečujícím osobám vzhledem k nedostatku finančních prostředků opustit svoje pracovní pozice. Lze se domnívat, že řada pečujících osob nedostatek finančních prostředků řeší tím, že zneužívá nemocenskou nebo podporu v nezaměstnanosti. Pokud má být těžiště péče v příštích letech stále více posouváno k péči v přirozeném domácím prostředí, je nezbytné legislativně ukotvit postavení pečujících osob a hledat adekvátní řešení jejich hmotného zabezpečení.

Inspirativní řešení je možno hledat v zákoně č. 359/1995 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění. Podle tohoto zákona má pěstoun nárok m.j. na poskytování odměny pěstouna, která je diferencována nejen podle počtu dětí, o které se stará, ale i podle jejich zdravotního stavu. Největší přínos této sociální dávky je však nutno spatřovat v tom, že tato dávka je považována za příjem ze závislé činnosti pro účely jak daňových zákonů, tak i pro

účely pojistného na sociální a zdravotní pojištění, tzn. že péče je chápána jako práce, a tedy doba péče je pro účely důchodových nároků chápána nikoli jako doba náhradní, ale jako ekonomické aktivity a je takto i hodnocena. Pokud by tento princip byl přijat i pro finanční ohodnocení pečujících osob, znamenalo by to, že pečující osoba nebude handicapována např. z hlediska svých budoucích důchodových nároků. Lze se domnívat, že obdobným způsobem by mohla být hodnocena i péče o děti do čtyř let věku.

Dalším klíčovým opatřením, které je důležité realizovat pro zajištění efektivního systému financování služeb zejména v pobytových zařízeních sociální péče, je přechod z výkonového systému financování ošetrovatelské a rehabilitační péče na paušální platbu. Podle výše uvedeného výzkumu činí celkové náklady na poskytování ošetrovatelské a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb 7,69 mld. Kč, zdravotní pojišťovny za tuto péči v r. 2014 podle údajů ze svých jednotlivých výročních zpráv zaplatily pouze 1,21 mld. Kč, tedy cca 15 % nákladů ošetřujícími lékaři indikované a ošetrovatelským personálem poskytnuté péče. Je proto logické, že je žádoucí nahradit stávající systém financování ošetrovatelské a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb prostřednictvím výkonových plateb paušální úhradou za klienta. Na rozdíl od výkonové platby, která představuje mimořádně administrativně náročný systém (manipuluje se s velkým objemem dat, což je spojeno s relativně vysokou chybovostí), který svým způsobem "motivuje k nadprodukcii dodatečných výkonů", hlavní předností "paušální úhrady za klienta" je transparentnost, relativní pružnost a administrativní nenáročnost.

Obdobným způsobem prostřednictvím paušální platby je hrazena i zdravotní péče na lůžkách dlouhodobé péče, přitom věková struktura, základní diagnózy a stupeň soběstačnosti u pacientů na těchto lůžkách a u klientů domovů pro seniory umístěných na ošetrovatelských lůžkách jsou v zásadě obdobné. Výši paušální platby se doporučuje nediferencovat podle míry závislosti ani podle typu pobytového zařízení a stanovit ji jednotnou pevnou denní sazbou na úrovni 340 Kč denně, což v plném rozsahu odpovídá výši nákladů na poskytování ošetrovatelské a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb. Celkové náklady ošetrovatelské a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb by tak byly v plném rozsahu profinancovány ze systému veřejného zdravotního pojištění v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění. Největší přínos tohoto opatření lze spatřovat v tom, že jeho realizace by zajistila provoz pobytových zařízení sociálních služeb bez závislosti na dotacích ze státního rozpočtu, což by umožnilo poskytovatelům služeb pružně reagovat na rostoucí potřeby obyvatel vyplývající z očekávaných demografických trendů.

ZÁVĚR

Je zřejmé, že současný systém financování a organizace sociálních služeb je neefektivní a nestimuluje poskytovatele sociálních služeb k žádoucí reakci na nové společenské výzvy, které vyplývají např. z důsledků vyplývajících z očekávaných demografických trendů. Sociální služby se tak dnes nacházejí na historické křižovatce. Změny, které jsou v rámci tohoto příspěvku navrhovány, představují klíčové úpravy, které je potřebné realizovat k

tomu, aby vynakládané finanční prostředky byly efektivně vynakládány pro žádoucí rozvoj sociálních služeb tak, aby i v příštích letech byly sociální služby poskytovány v kvalitě, která odpovídá 21. století.



KONTROLNÍ OTÁZKY

1. Charakterizujte služby sociální péče, vyjmenujte některé z nich.
2. Charakterizujte služby sociální prevence, vyjmenujte některé z nich.
3. V jakých formách jsou poskytovány sociální služby.
4. Charakterizujte hlavní nedostatky střednědobého plánování sociálních služeb.
5. Charakterizujte příspěvek na péči.



DALŠÍ ZDROJE

PRŮŠA, L. *Co ukázala analýza systému financování sociálních služeb?* Rezidenční péče č. 3/2019. ISSN 1801-8718

PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb v r. 2020, aneb co jsme v r. 2006 netušili...* in soubor příspěvků vydaných u příležitosti 14. sociální konference Současnost a perspektiva sociální péče ve společnosti 21. století. Zubří: Social Education, 2020. ISBN 978-80-906223-1-9

PRŮŠA, L. a kol. *Dlouhodobá péče nejen v České republice.* Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2021. ISBN: 978-80-88361-09-1



ODPOVĚDI

1. Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost. Jejich cílem je umožnit těmto osobám v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti. V případech, kdy to vylučuje nepříznivý zdravotní stav nebo vysoký věk těchto osob, je cílem těchto služeb zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Ke službám sociální péče patří osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory,

- domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.
2. Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy pro vlastní krizovou sociální situaci, životní návyky, způsob života, který vede ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. K službám sociální prevence patří raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy a sociální rehabilitace.
 3. Sociální služby jsou poskytovány ve třech základních formách – jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.
 4. Doposud zpracované materiály, hodnotící proces plánování sociálních služeb ukazují, v celém procesu přípravy plánu sociálních služeb jsou poněkud do pozadí zatlačeny tři velmi významné okruhy. Jedná se o:
 - provedení analýzy sociálně demografického vývoje obce (města) a jejího spádového území (popř. kraje) se zaměřením na vývoj těch věkových skupin, které jsou stěžejními příjemci sociálních služeb,
 - porovnání zjištěných potřeb jednotlivých skupin klientů sociálních služeb s doporučenými hodnotami vybavenosti jednotlivých skupin obyvatelstva a s aktuální trendy vývoje sociálních služeb,
 - vazby sociálních služeb na související odvětví, zejména na zdravotní péči, bytovou politiku a dopravní obslužnost.
 5. Příspěvek na péči je poskytován těm osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti. Příspěvek je poskytován ve čtyřech úrovních – lehká, středně těžká, těžká a úplná závislost. O konkrétním stupni závislosti rozhoduje úřad práce na základě zdravotního stavu žadatele o příspěvek, podle nálezu jeho ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření v jeho přirozeném sociálním prostředí, popř. z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby – mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví,

osobní aktivity, péče o domácnost. Cílem zavedení příspěvku na péči jako nového nástroje financování sociálních služeb bylo zabezpečit svobodnou volbu způsobu zabezpečení služeb a reverzibilní přechod od "pasivního závislého pacientství" k "aktivnímu klientství", sjednotit podmínky pro získání veřejných prostředků všemi subjekty, poskytujícími péči za podmínek jejich registrace, zvýšit prvek spoluúčasti občana při řešení jeho sociální situace, zrušit paušalizaci pohledu na zdravotně postižené občany a starobní důchodce a nastartovat proces deinstitucionalizace a individualizace péče.



SHRNUTÍ KAPITOLY

Sociální služby se v současné době nacházejí na historické křižovatce. Klíčovou otázkou jejich dalšího směřování je problematika jejich financování a organizačního uspořádání. Když byl v roce 2006 schválen zákon o sociálních službách, odborná veřejnost věřila, že se budou sociální služby dynamicky rozvíjet, skutečnost je však bohužel jiná...

Stárnutí populace bude vyžadovat v následujících letech věnovat rozvoji sociálních služeb značnou pozornost. Existují analýzy, které hovoří o tom, že při správně nastaveném systému financování mohou být sociální služby v budoucnu nejdynamičtěji se rozvíjejícím sektorem národního hospodářství. Základní předpokladem v tomto smyslu je potřeba chápat sociální služby nikoli jako sociální kategorii, ale jako kategorii ekonomickou a na tomto základě koncipovat efektivní nástroj pro jejich financování.

6 SYSTÉM POMOCI V HMOTNÉ NOUZI

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



V této kapitole je pozornost věnována problematice dávek, které jsou poskytovány za systému pomoci v hmotné nouzi, s vývojem výdajů na tyto sociální dávky a s vývojem jejich podílu na HDP.

CÍLE KAPITOLY



Cílem je seznámit studenty s hlavními principy systému pomoci v hmotné nouzi a s jeho jednotlivými dávkami.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



pomoc v hmotné nouzi – příspěvek na živobytí – doplatek na bydlení – mimořádná okamžitá pomoc

ÚVOD

Systém pomoci v hmotné nouzi je formou pomoci osobám s nedostatečnými příjmy, motivující tyto osoby k aktivní snaze zajistit si prostředky k uspokojení životních potřeb, za předpokladu, že každá osoba, která pracuje, se musí mít lépe než ta, která nepracuje, popřípadě se práci vyhýbá. Jedná se o systém, jehož prostřednictvím Česká republika bojuje proti sociálnímu vyloučení.

VÝKLADOVÁ ČÁST

Základním stavebním prvkem celého systému dávek pomoci v hmotné nouzi bylo definování životního minima pro různé životní situace. Zákonem č. 463/1991 Sb., o životním minimu, proto byly stanoveny částky životního minima na krytí nákladů na zajištění osobních potřeb každého člena domácnosti a společných potřeb všech členů domácnosti. Na tento zákon navazoval zákon č. 482/1991 Sb., o sociální potřebnosti, který stanovil podmínky nároku na tyto dávky. Největším nedostatkem toho systému byla skutečnost, že v některých případech vytvářel sociální past tím, že garantoval za poměrně

snadno splnitelných podmínek trvalý příjem na úrovni, kterou zejména osoby s více dětmi a nízkou kvalifikací nemohly reálně dosáhnout příjmy z výdělečné činnosti, což vedlo k nezájmu o přijetí hůře placené práce, navíc po řadu let v 90. let byla úroveň minimální mzdy nižší, než životní minimum jednotlivce.

V r. 2006 došlo ke změně konstrukce životního minima, podle zákona č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu. Tento zákon stanovil:

- životní minimum jako minimální hranici peněžních příjmů osob k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb
- existenční minimum jako minimální hranici příjmů osob, která se považuje za nezbytnou k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb na úrovni umožňující přežití.

Nově tedy částky životního ani existenčního minima nezahrnují nezbytné náklady na bydlení, ochrana v oblasti bydlení je řešena v rámci systému státní sociální podpory poskytováním příspěvku na bydlení a v systému pomoci v hmotné nouzi doplatkem na bydlení.

Ke změně došlo rovněž i z hlediska samotného výpočtu částek životního minima. Částka životního minima jednotlivce v současné době činí 4 860 Kč měsíčně.

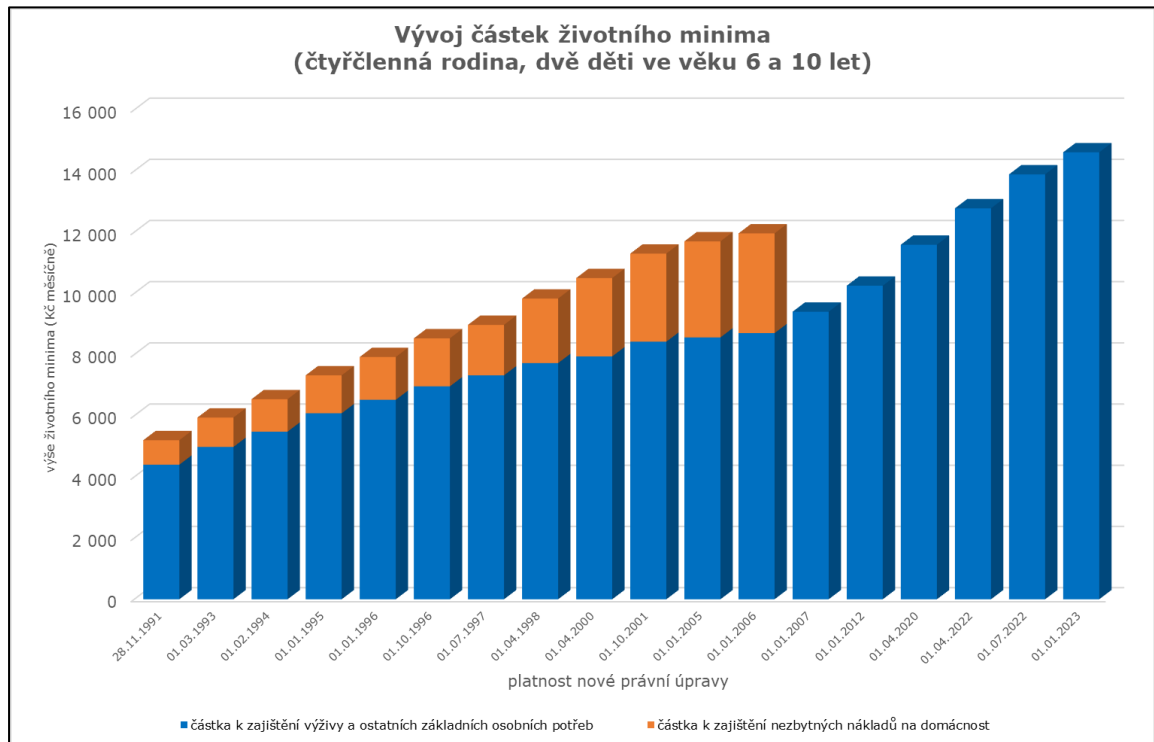
Pokud je osoba posuzována společně s jinými osobami, jsou částky životního minima odstupňovány podle pořadí osob, částka životního minima osoby, která je posuzována jako první v pořadí, činí měsíčně 4 470 Kč, částka životního minima osoby, která je posuzována jako druhá nebo další v pořadí, je diferencována podle věku této osoby a činí:

- 4 040 Kč měsíčně u osoby od 15 let věku, která není nezaopatřeným dítětem,
- 3 490 Kč měsíčně u nezaopatřeného dítěte od 15 do 26 let věku,
- 3 050 Kč měsíčně u nezaopatřeného dítěte od 6 do 15 let věku,
- 2 480 Kč měsíčně u nezaopatřeného dítěte do 6 let věku.

Částka existenčního minima osoby činí měsíčně 3 130 Kč měsíčně.

Od počátku 90. let až do r. 2006 se v částkách životního minima výrazněji zvyšovaly částky upravující krytí nezbytných nákladů na domácnost, např. v případě čtyřčlenné rodiny se dvěma dětmi ve věku 6 a 10 let vzrostl podíl této částky na celkové výši životního minima tohoto typu rodiny z 15,4 % v r. 1991 na 27,3 % v r. 2006.

graf č. 7:



pramen:

vlastní zpracování

Klíčovým aspektem pro vývoj příjmů ze systému pomoci v hmotné nouzi je vývoj nezaměstnanosti. Vzhledem ke stanovení podmínek nároku na podporu v nezaměstnanosti totiž většina zejména dlouhodobě nezaměstnaných osob získá nárok na poskytování dávky sociální potřebnosti/pomoci v hmotné nouzi. Výši příjmů z tohoto systému v r. 2022 výrazně ovlivnilo koncipování humanitární dávky příspěvku na solidární domácnost podle zákona č. 66/2022 Sb., o opatřeních v oblasti zaměstnanosti a oblasti sociálního zabezpečení v souvislosti s ozbrojeným konfliktem na území Ukrajiny vyvolaným invazí vojsk Ruské federace, v platném znění. Jejím cílem je pomoci cizincům, kterým byla udělena na území České republiky dočasná ochrana a kteří nemají prostředky na úhradu základních životních potřeb, nebo na úhradu nákladů na bydlení nebo na úhradu ubytování.

tabulka č. 3:

Vývoj výdajů na dávky pomoci v hmotné nouzi a ostatní sociální dávky (dále jen dávky pomoci v hmotné nouzi)

	příjmy z dávek pomoci v hmotné nouzi	podíl příjmů z dávek pomoci v hmotné nouzi na HDP (v %)	z toho:				
			příspěvek na živobytí	doplatek na bydlení	mimořádná okamžitá pomoc	ostatní sociální dávky	
						humanitární dávka	příspěvek pro solidární domácnost
2010	3 883	0,10	2 863	686	334	.	.
2011	4 982	0,12	3 820	850	312	.	.
2012	7 751	0,19	5 910	1 673	168	.	.
2013	10 510	0,25	7 464	2 814	232	.	.
2014	11 295	0,26	7 900	3 249	146	.	.
2015	10 518	0,23	7 240	3 136	142	.	.
2016	9 255	0,19	6 221	2 917	117	.	.
2017	7 364	0,14	4 850	2 423	91	.	.
2018	5 353	0,10	3 395	1 894	64	.	.
2019	4 410	0,08	2 751	1 606	53	.	.
2020	4 788	0,08	3 071	1 628	89	.	.
2021	5 233	0,09	3 285	1 765	183	.	.
2022	16 025	0,26	3 475	1 839	370	8 696	1 645

pramen:

Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení v ČR. [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/zakladni-ukazatele-z-oblasti-prace-a-socialniho-zabezpeceni-v-cr>

Přijetím zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, se zjednodušila struktura dávek vyplácených z tohoto systému. Příspěvek na živobytí pomáhá osobě či rodině v případě, kdy její příjem je nedostatečný. Nárok na tento příspěvek vzniká, pokud po odečtení přiměřených nákladů na bydlení nedosahuje příjem této osoby či rodiny částky živobytí, která je stanovena pro každou osobu individuálně, a to na základě hodnocení její snahy a možností.

Doplatek na bydlení řeší nedostatek příjmů k uhrazení nákladů na bydlení tam, kde nestačí vlastní příjmy osoby či rodiny včetně příspěvku na bydlení ze systému státní sociální podpory.

Mimořádná okamžitá pomoc se poskytuje osobám s nízkými příjmy, které se ocitnou v takových situacích, které je nutné bezodkladně řešit, např. z důvodu hrozby újmy na zdraví, postižení vážnou mimořádnou událostí (živelná pohroma, ekologická havárie apod.), hrozby sociálního vyloučení (např. při návratu z vězeňského nebo ústavního zařízení), z

důvodu nedostatku prostředků k úhradě jednorázového výdaje nebo k nákupu či opravě předmětů dlouhodobé potřeby, popřípadě k uhrazení odůvodněných nákladů vznikajících v souvislosti se vzděláním nebo se zájmovou činností nezaopatřených dětí.

ZÁVĚR

Systém pomoci v hmotné nouzi upravuje zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů a další právní předpisy, zejména zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů. Je formou pomoci osobám s nedostatečnými příjmy, motivující tyto osoby k aktivní snaze zajistit si prostředky k uspokojení životních potřeb, za předpokladu, že každá osoba, která pracuje, se musí mít lépe než ta, která nepracuje, popřípadě se práci vyhýbá. Je jedním z opatření, kterými Česká republika bojuje proti sociálnímu vyloučení.

Nedílnou součástí systému pomoci v hmotné nouzi je sociální práce s klienty. V rámci sociální práce některé úkoly kromě Úřadu práce České republiky vykonávají rovněž obecní úřady, které mají blíže k občanům a mohou tak v rámci sociální práce efektivněji reagovat na jejich problémy.

Dávkami, kterými se řeší pomoc v hmotné nouzi, jsou příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc.

KONTROLNÍ OTÁZKY



1. Co je to životní minimum?
2. Co je to existenční minimum?
3. Charakterizujte příspěvek na živobytí.
4. Charakterizujte doplatek na bydlení.
5. Charakterizujte mimořádnou okamžitou pomoc.

KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Zpracujte krátkou seminární práci v rozsahu 10 tis. znaků na Vámi zvolené téma, týkajícího se problematiky pomoci v hmotné nouzi.



ODPOVĚDI

1. Životní minimum je minimální hranice peněžních příjmů osob k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb
2. Existenční minimum je minimální hranice příjmů osob, která se považuje za nezbytnou k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb na úrovni umožňující přežití.
3. Příspěvek na živobytí pomáhá osobě či rodině v případě, kdy její příjem je nedostatečný. Nárok na tento příspěvek vzniká, pokud po odečtení přiměřených nákladů na bydlení nedosahuje příjem této osoby či rodiny částky živobytí, která je stanovena pro každou osobu individuálně, a to na základě hodnocení její snahy a možností.
4. Doplatek na bydlení řeší nedostatek příjmů k uhrazení nákladů na bydlení tam, kde nestačí vlastní příjmy osoby či rodiny včetně příspěvku na bydlení ze systému státní sociální podpory.
5. Mimořádná okamžitá pomoc se poskytuje osobám s nízkými příjmy, které se ocitnou v takových situacích, které je nutné bezodkladně řešit, např. z důvodu hrozby újmy na zdraví, postižení vážnou mimořádnou událostí (živelná pohroma, ekologická havárie apod.), hrozby sociálního vyloučení (např. při návratu z vězeňského nebo ústavního zařízení), z důvodu nedostatku prostředků k úhradě jednorázového výdaje nebo k nákupu či opravě předmětů dlouhodobé potřeby, popřípadě k uhrazení odůvodněných nákladů vznikajících v souvislosti se vzděláním nebo se zájmovou činností nezaopatřených dětí.



SHRNUTÍ KAPITOLY

Systém pomoci v hmotné nouzi upravuje zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů a další právní předpisy, zejména zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů. Je formou pomoci osobám s nedostatečnými příjmy, motivující tyto osoby k aktivní snaze zajistit si prostředky k uspokojení životních potřeb, za předpokladu, že každá osoba, která pracuje, se musí mít lépe než ta, která nepracuje, popřípadě se práci vyhýbá. Je jedním z opatření, kterými Česká republika bojuje proti sociálnímu vyloučení.

Nedílnou součástí systému pomoci v hmotné nouzi je sociální práce s klienty. V rámci sociální práce některé úkoly kromě Úřadu práce České republiky vykonávají rovněž obecní úřady, které mají blíže k občanům a mohou tak v rámci sociální práce efektivněji reagovat na jejich problémy.

Dávkami, kterými se řeší pomoc v hmotné nouzi, jsou příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc.

7 MATEŘSTVÍ JAKO SOCIÁLNÍ UDÁLOST



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

V této kapitole bude věnována pozornost charakteristice sociálních událostí spojených s rodinou, mateřstvím a výchovou dětí. Pozornost bude rovněž věnována pomoci rodině při řešení těchto sociálních situací.



CÍLE KAPITOLY

Cílem je seznámit studenty s přístupem společnosti k pomoci rodinám a s významem sociálních událostí spojených s rodinou, mateřstvím a výchovou dětí.



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

mateřství – rodičovství – mateřská dovolená – mateřské dávky – sociální událost

ÚVOD

K základním faktorům, které ohrožují zdraví těhotných žen a matek patří obecně příliš náročná práce, dlouhá pracovní doba a kontakt s nebezpečnými látkami. Mezinárodní organizace práce proto v r. 2000 vydala konvenci, které specifikuje požadavky na ochranu v mateřství. K těmto požadavkům patří právo žen na odchod na mateřskou dovolenou, právo na dostatečnou lékařskou péči, právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci, právo na přestávky na kojení, právo na zaměstnaneckou ochranu a právo na ochranu proti diskriminaci.

ILO požaduje, aby byl garantován dostupný sociální a zdravotní systém, který by fungoval u sociálních událostí spojených s rodinou, mateřstvím a výchovou dětí, protože ženy jako rodičky a matky mají potřebu určité ochrany a výhody v zaměstnání vzhledem k jejich biologickým funkcím.

Sociální politika na pomoc rodině se zpravidla soustřeďuje na mateřství, rodičovství a rodinu, výchovu a výživu dětí v rodině, ochranu dětí a žen v rodině i mimo ni a na pomoc při ztrátě živitele.

VÝKLADOVÁ ČÁST

Těhotenství, porod a šestinedělí jsou v životě ženy považovány za přirozené procesy. Sociálními událostmi se stávají zdravotní, pracovní a sociální komplikace spojené s těmito procesy, které vyvolávají zdravotní a ekonomické těžkosti. Ženy v tomto období potřebují zvýšenou pomoc a péči, kterou si neumí nebo v důsledku událostí nemohou vždy obstarat samy.

Sociální událostí jsou potřeby, které jsou spojené s přirozenými procesy těhotenství, porodu a šestinedělí. Jde o:

- náklady na zdravotní péči,
- ztráta výdělku vyvolaná potřebným pracovním volnem,
- zvýšené náklady vyvolané potřebou rodiny adaptovat se na přírůstek nového člena rodiny.

Narození a výchova dítěte představují zvýšení rodinných výdajů na výživu, ošacení a zpravidla na bydlení. Sociální událostí není dětství samo o sobě, nýbrž náklady na výživu, preventivní a léčebnou péči, vzdělání a výchovu a na životní start dítěte. Tato sociální událost se v jednotlivých zemích pojímá jako

- sociální událost rodiny nebo toho, kdo se o dítě stará a jemuž je svěřeno do opatrování, proto je směřována na rodinu (rodiče, opatrovníka),
- potřeba a nárok dítěte pokud rodina o dítě nepečuje řádně, poskytne se podpora dítěti jinak než prostřednictvím rodiny.

Z pohledu rodinné politiky lze rozlišit tři typy aktivit zaměřených na podporu rodiny – sociální dávky, daňové úlevy a veřejné služby.

Cílem programu harmonizace pracovních a rodinných aktivit (work life balance) je umožnit rodičům lepší slučitelnost jejich rodičovské a profesní role v případě, že nechtějí rezignovat ani na své rodičovství a ani na svou profesní realizaci. Při vytváření podmínek harmonizace pracovního a rodinného života je však nutné nejen vyvážené zohlednění zájmů rodičů, ale rovněž i dětí. Předpokladem lepší slučitelnosti profesních a rodinných rolí je zejména existence opatření pracovní právní povahy a existence finančně a teritoriálně dostupných služeb péče o děti (zejména do tří let jejich věku, předškolního a mladšího školního věku dítěte).

V souvislosti s těhotenstvím, porodem a následnou péčí o dítě existuje v České republice řada opatření směřujících ke zvýšené ochraně a zvýhodnění žen – matek a mužů – otců v pracovních vztazích. Jde o mateřskou a rodičovskou dovolenou, pracovní volno, úprava pracovní doby, pružná pracovní doba, převedení na jinou práci apod. včetně služeb péče pro děti v konkrétních věkových skupinách.

ZÁVĚR

Těhotenství, porod a šestinedělí jsou v životě ženy považovány za přirozené procesy. Sociálními událostmi jsou eventuální zdravotní, pracovní a sociální komplikace spojené s těmito procesy, které vyvolávají zdravotní a ekonomické těžkosti. Ženy v tomto období potřebují zvýšenou pomoc a péči, kterou si neumí nebo v důsledku událostí nemohou vždy obstarat samy.

Sociální událostí jsou druhotné potřeby, které jsou spojené s přirozenými procesy těhotenství, porodu a šestinedělí. Jde o náklady na zdravotní péči, ztráta výdělku vyvolaná potřebným pracovním volnem a zvýšené náklady vyvolané potřebou rodiny adaptovat se na přírůstek nového člena rodiny.



KONTROLNÍ OTÁZKA

1. Které témata mateřství lze považovat za přirozené procesy a která jsou označována jako sociální události?
2. Které témata výchovy dítěte v rodině lze považovat za přirozené procesy a která jsou označována jako sociální události?
3. Jak lze charakterizovat obsah programu harmonizace pracovních a rodinných aktivit?

KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Zpracujte krátkou seminární práci v rozsahu cca 10 tis. znaků na Vámi zvolené téma, týkajícího se problematiky mateřství.

ODPOVĚDI



1. Těhotenství, porod a šestinedělí jsou v životě ženy považovány za přirozené procesy. Náklady na zdravotní péči, ztráta výdělku vyvolaná potřebným pracovním volnem, zvýšené náklady na nový přírůstek rodiny jsou považovány za sociální události.
 2. Sociální událostí není dětství samo o sobě, nýbrž náklady na výživu, preventivní a léčebnou péči, vzdělání a výchovu a životní start dítěte.
 3. Cílem programu harmonizace pracovních a rodinných aktivit je umožnit rodičům lepší slučitelnost jejich rodičovské a profesní role v případě, že nechtějí rezignovat ani na své rodičovství a ani na svou profesní realizaci. Předpokladem je zejména existence opatření pracovněprávní povahy a existence finančně a teritoriálně dostupných služeb péče o děti.
-

SHRNUTÍ KAPITOLY



Těhotenství, porod a šestinedělí jsou v životě ženy považovány za přirozené procesy. Sociálními událostmi jsou teprve eventuální zdravotní, pracovní a sociální komplikace spojené s těmito procesy, které vyvolávají zdravotní a ekonomické těžkosti. Sociální událostí není dětství samo o sobě, nýbrž náklady na výživu, preventivní a léčebnou péči, vzdělání a výchovu a životní start dítěte.

8 RODINNÁ POLITIKA



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

V rámci této kapitoly bude věnována pozornost problematice rodinné politiky, budou definovány funkce rodiny a charakterizovány proměny rodiny, formy společenské pomoci rodinám, aktivity, které jsou cíleně určeny ve prospěch rodin.



CÍLE KAPITOLY

Cílem této kapitoly je seznámit se s přístupy společnosti ve prospěch rodin, s rolí a významem jednotlivých funkcí rodiny, s dimenzí rodičovství a s důvody podpory rodin s dětmi.



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

rodinná politika – funkce rodiny – systémy podpory rodin – přímá a nepřímá pomoc rodinám

ÚVOD

Rodina, jako nejstarší a základní sociální jednotka společnosti, je ve většině států předmětem zvláštní podpory prostřednictvím opatření rodinné politiky, která je nedílnou součástí sociální politiky státu. Tato podpora se obvykle realizuje právními, ekonomickými a sociálními opatřeními. Vědomé a cílené působení veřejných institucí na právní, ekonomický a sociální stav rodin, na její členy a na její prostředí staví tak rodinu pod zvláštní ochranu státu, jejíž nedílnou součástí by mělo na druhé straně být i garantování práv na svobodu a sebeurčení členů rodin, které by vylučovalo přímé zásahy státu mířící k ovlivňování rodinného chování.

V moderní rodinné politice je za rodinu pokládán soubor společně bydlících a hospodařících manželů nebo partnerů s dítětem nebo dětmi, nebo jednoho rodičů s dítětem nebo dětmi. Protože s manželskými nebo partnerskými páry, nebo jednotlivci a dětmi často žijí i jiné osoby, lze užívat v tomto smyslu přesnějšího pojmu rodinná domácnost, jejímž jádrem je úplná nebo neúplná rodina.

VÝKLADOVÁ ČÁST

Nejvýznamnější podporu mají obvykle rodiny, v nichž jsou přítomné ekonomicky závislé děti a v nichž by měli rodiče (resp. dospělé osoby) být nositeli biologické, ekonomické, výchovné a sociální funkce rodiny, které jsou důležité nejen pro biologickou stabilitu populace, ale i pro reprodukci člověka jako biologické, ale i společenské bytosti. Rodina je prvním modelem společenství, se kterým se dítě setkává a které zásadně determinuje jeho osobní vývoj a vztahy k ostatním osobám, ale i společenským skupinám, je východiskem přenosů specifických modelů chování při vytváření jeho dalších vztahů ve společnosti. Rodina je tak významným přínosem pro celou společnost, pro její civilizační, kulturní a mravní úroveň.

Z hlediska celého vývoje rodiny až do dnešní podoby, měla po dlouhá předcházející staletí rodina stabilní, obvykle tři i vícegenerační podobu a byla především ekonomickou jednotkou. Rodinné chování bylo založeno na respektování křesťanské manželské morálky a bylo chápáno jako nerozlučitelný svazek muže a ženy, jehož smyslem je plození dětí, které byly vnímány především pro přínos ekonomický. Funkce rodiny se v čase nijak podstatně neměnily, počet narozených dětí byl velmi vysoký, ale byl doprovázen vysokou dětskou úmrtností. K takto formované rodině neodmyslitelně patřila nerovnost mezi muži a ženami, včetně nerovnosti sexuální. Takovéto rodiny byly relativně stabilní, málo závislé na vnějším prostředí.

První etapu významných proměn takto uspořádané tradiční rodiny přineslo až v 19. století období industrializace a s ní spojené urbanizace, které byly doprovázeny silnými migračními pohyby za prací do měst a počátky liberalizace při uzavírání sňatků. Tyto procesy byly v čase doprovázeny postupným rozpadem vícegeneračního soužití v rodinách. Průměrná velikost domácností (z hlediska počtu jejich členů) se snižovala, protože se začal postupně zvyšovat také podíl dříve vzniklých, nyní starších a de facto bezdětných manželství po odchodu všech dětí z rodiny. Dalším podstatným impulsem k proměně rodin bylo akceptování liberálnějšího rozvodového zákonodárství, především od dvacátých let minulého století, kdy také docházelo ke snižování počtu dětí v rodinách a to nejdříve ve vyšších a středních příjmových vrstvách, později u městské populace a nakonec i na venkově. Nejdříve a výrazněji se tyto tendence projevovaly v zemích západní Evropy, v zemích jižní a východní Evropy probíhaly později a mnohem pozvolněji. Rychlost uvedených změn se odvíjela od intenzity rozvoje demokracie, ekonomického vývoje a s tím souvisejícího rozšiřování městského způsobu života.

V období po ukončení největší světové války prošly podoby rodin několika významnými etapami. Po roce 1945 se stabilizovalo reprodukční chování, kdy mladí lidé obvykle před založením rodiny spolu uzavřeli sňatek a až po něm došlo k narození prvního dítěte, snižoval se věk při uzavírání sňatku i prvního porodu pod 25 let a zpravidla se v rodinách narodilo více dětí, také rodiny se třemi a více dětmi byly poměrně četné. V druhé polovině šedesátých let rodinné chování významně ovlivnily postoje mladé generace, která pocházela právě z poválečné populační vlny, a která se bránila stereotypu tradičního začátku zakládání rodin a podoby rodiny. Tato generace preferovala delší etapu vzdělávání

a získávání zkušeností (včetně osamostatnění se od rodičů aniž by zakládala rodiny) a v neposlední řadě i zajištění pozic i na trhu práce. Tyto změny se týkaly ve stále větší míře mladých žen. V průběhu dalších desetiletí se tento trend všeobecně prosadil a tak mladí odkládají založení rodiny a narození dětí. Z demografického hlediska se toto chování projevuje rostoucím průměrným věkem manželů při narození (prvního) dítěte, nejpłodnější věk ženy se pomalu posouvá ke třiceti letům, úhrnná plodnost se dostává pod kritickou záchovnou hodnotu, a tedy výrazně ubývá narozených dětí. Takto lze charakterizovat rodinné chování té doby v západoevropských zemích.

Ve stredoevropských zemích v té době byla přijata opatření, která měla zabránit pádu plodnosti pod záchovnou hranici. Opatření skutečně fungovala a na jistou dobu zlepšila vývoj porodnosti a plodnosti, ale po několika letech se jejich účinnost vyčerpala a počet dětí začal opět klesat.

V posledních letech se prosazují tendence vytváření partnerských svazků bez uzavření manželství a vzestupu podílu dětí narozených mimo manželství. Zásadní příčinou takového rodinného chování je dovršení procesu oddělování sexuality od reprodukce, která se dříve striktně vymezovala ve vztahu k manželství a zákonitosti, ale dnes s nimi má společného jen málo. I když v detailech se chování rodin v jednotlivých společnostech liší, téměř v celém industrializovaném světě jsou viditelné stejné trendy. V některých zemích pochází více než třetina všech narozených dětí z nemanželského poměru a prudce narůstá i podíl lidí, kteří žijí sami. Ve všech zemích přetrvávají rozmanité podoby rodiny. Stejně, ne-li větší důležitosti nabývaly v každodenním společenském životě vazby rodičů k dětem a k jiným příbuzným. Dnes je jádrem toho, co se vydává za rodinu, pár, lhostejno zda manželský nebo žijící partnersky. Do centra rodinného života se pár dostával především tím, jak se zmenšovala ekonomická role rodiny a základem vytváření manželského svazku se stávala láska a sexuální přitažlivost. Tyto skutečnosti je třeba posuzovat i v kontextu rozvoje státních opatření podporujících domácnosti s dětmi v celém období moderní sociální politiky, která postupně tyto trendy fakticky akceptovala.

Ti, kteří se domnívají, že je možný návrat k tradiční podobě rodin, si obvykle představují jako tradiční relativně nedávnou přechodnou fázi ve vývoji podoby rodiny, která časově spadá do 50. let 20. století, kdy rodina byla ještě stabilní, kdy ještě platilo rozdělení tradičních rolí muže a ženy v rodině a rozvod nebyl společensky akceptovatelným řešením. Ale v důsledku demokratizačních procesů i na úrovni rodiny si muži i ženy byli v té době rovnější než dříve, a to jak právně, tak i fakticky. Rodina ale už tehdy především přestávala být jednotkou založenou na ekonomické podstatě a zvyk uzavírat sňatek po vzoru ekonomického kontraktu postupně nahradila představa, že základ manželství spočívá v romantické lásce. Od té doby, prošla rodina dalšími významnými změnami, které tento návrat fakticky znemožňují.

Konkrétní rodinná politika v jednotlivých státech může sledovat více cílů, které se vztahují, kromě rodiny jako celku, také na jednotlivé skupiny rodin, které mají určité potřeby, nebo trpí zvláštním zatížením. V zásadě je hlavním cílem rodinné politiky v moderních státech zmírňování narůstajících nákladů rodin při opatrování mladé generace realizací principu především sociální solidarity, principu sociální spravedlnosti a principu

sociální garance. Používanými nástroji k dosažení těchto cílů pak jsou především přímé peněžní transakce a nepřímé poskytování veřejných statků, finanční pomoci, slev a výhod.

K důležitým cílům rodinné politiky může patřit také posílení společenské vážnosti rodin a manželství, ochrana svobodného a všestranného rozvoje individua v rodině a chování a zlepšování životních podmínek pro optimální rozvoj dětí. Další cíle rodinné politiky mohou sledovat slučitelnost rodinné funkce a zaměstnání, kde je prostor i pro zaměstnavatelské aktivity, které mohou být nástroji personálních politik, to znamená např. flexibilitou pracovního času, podporovat svět rodičů a napomáhat tak k efektivnějšímu a prospěšnějšímu sladění rodičovského poslání a pracovních aktivit občanů.

Vzhledem k historickému, ekonomickému a politickému vývoji a kulturním a národním aspektům se rodinná politika v jednotlivých státech zaobírá jednotlivými cíli s různou intenzitou a adekvátně k nim používá i různých nástrojů. I v rámci Evropské Unie je rodinná politika především v kompetenci jednotlivých států, její obsah není na nadnárodní úrovni přesně vymezen, i když je všeobecně chápána a i prakticky uplatňována jako soubor praktických opatření, která jsou zaměřena na rodinnou jednotku, na podporu rodiny v rámci sociální politiky.

Vývojový proces podpory rodin v pojetí moderní sociální politiky se utvářel v druhé polovině minulého století ve spojitosti s postupnou akceptací sociálně tržní orientace většiny evropských ekonomicky vyspělých států. Tato dynamická změna přinesla pro široké kruhy obyvatelstva, uspořádaného především v rodiny, na jedné straně relativní blahobyt i dobré životní podmínky, ale na druhé straně byla doprovázena sklonem k takovému obecnému ekonomickému rozvoji, který je také spojen se zvýšenou migrací obyvatelstva, ale také s fenoménem dlouhodobé nezaměstnanosti a rostoucím znečišťováním životního prostředí.

Dalším významným faktorem, který ovlivnil obsah rodinné politiky v druhé polovině dvacátého století, byla narůstající demokratizace společnosti, která byla doprovázena tlakem především na zrovnoprávnění žen a mužů v rodině a posilování práv dítěte. Tyto, jen stručně naznačené skutečnosti, se promítly i do chování rodin, v kterém se prosadily tendence k individualizaci a seberealizaci, k svobodě volby a nezávislosti. Všeobecně byla akceptována variabilní forma rodinného chování.

Poněkud jiný osud stihl vývoj podoby rodiny a rodinné politiky v zemích střední a východní Evropy, bývalého socialistického bloku, s centrálně plánovaným systémem řízení, kde deformace a tlaky v politické a ekonomické oblasti se promítly i do formování rodinného chování, do podoby rodiny a do plnění jejích funkcí. Utváření životních podmínek rodin opatřeními takto formované rodinné politiky, pod vlivem paternalistického přístupu státu v sociální a tedy i v rodinné politice a bytové politice – prostřednictvím centrálních rozhodnutí – vedlo k unifikované podobě rodiny, která se stávala pouhým objektem státní sociální politiky, stále závislejší na státních rozhodnutích a na státem určeném přerozdělování ve prospěch často propopulačně laděných cílů rodinné politiky.

Rodinná politika, která se formovala od počátku 50. let, byla v tehdejší Československu spojována se sociálními cíli stávajícího politického systému a

prezentována na postavení ženy a jejím plném sociálním a ekonomickém zrovnoprávnění. Z toho dále vyplynuly další skutečnosti, z nichž jako nejvýznamnější je možno uvést institucionální péči o děti od nejnižšího věku, rychlý rozpad tehdy ještě obvyklého vícegeneračního soužití rodin a rozvoj přímé i nepřímé podpory rodin ze strany státu v souvislosti s vnucenou snahou o potlačení ekonomické funkce rodiny. Realizace takových představ však byla limitovaná ekonomickými možnostmi centrálně plánovaného systému řízení, které mimo jiné postupně vedly k podlomení výchovné a sociální funkce rodiny, jejichž plnění se uměle přesouvalo na školu a jiné instituce, aniž by je tyto mohly reálně plnit.

Bez ohledu na deklarované cíle a uskutečňovaná opatření tehdejšího politického systému naopak sílila ekonomická funkce rodiny, protože převážná část nákladů na zaopatření dětí zůstávala podstatnou částí rodinných rozpočtů, což bylo ještě umocněno nedostatečnou nabídkou zboží a služeb, kterou často musely rodiny suplovat vlastními silami. Lze říci, že tato státní rodinná politika odpovídala převážně extenzivním formám společenského rozvoje a mohla snad mít své oprávnění v bezprostředně poválečné etapě vývoje. V dalším období se však stávala v podstatě neúčinnou, nepostačovala obecnému vývoji, při kterém se postupně prosazovaly nové fenomény jako zdravotní, demografické i ekologické, které administrativním centrálním aparátem a uplatňovaným způsobem rodinné politiky ani nemohly být řešeny.

Unifikovaná, neadresná a monopolně státem uplatňovaná opatření sociální politiky pro rodiny vznikala postupně a nesystémově, bez občanské účasti rodin na rozhodování při řešení sociálních situací a většinou bez možnosti volby reálných životních stylů rodin, což vše vedlo k vzájemnému odtržení zájmů rodin a státu.

Opatření tehdejší rodinné politiky se reálně prováděla v rámci soustavy "společenské pomoci rodinám s dětmi". Ta představovala soubor opatření, kde většina peněžitých dávek byla pojata jako dávky nemocenského pojištění a stanovena nebo limitována absolutními částkami, takže, zvláště od druhé poloviny sedmdesátých let při absenci valorizačních mechanismů, docházelo při změně cenových a příjmových relací ke ztrátě reálného obsahu poskytovaných peněžních dávek. Hladina těchto dávek se vytvořila postupným zvyšováním a nevyjadřovala vztah k jiným ekonomickým veličinám. Kritériem nejvýznamnější dávky – přídávky na děti – byl počet dětí v rodině, a v tomto smyslu v nich nebyla zohledněna racionální ani skutečná úroveň životních nákladů, která je relevantní k věku jednotlivých dětí.

Soustava společenské pomoci rodinám s dětmi byla v předtransformačním období na počátku 90. let tvořena prvky přímé i nepřímé finanční pomoci, službami a pomocí naturální. Dávky státní pomoci rodinám s dětmi pak doplňovaly nebo nahrazovaly příjem rodin, nebo řešily takzvané specifické sociální situace. Systém přímé finanční pomoci se skládal v zásadě z několika souborů dávek:

- skupina dávek posilujících příjmy rodin s dětmi po celou dobu jejich péče o nezaopatřené děti, například přídávky na děti a výchovné k důchodům,

- specifické dávky poskytované za stanovených podmínek – podpora při narození dítěte, mateřský, později rodičovský příspěvek, zaopatřovací příspěvek, dávky pěstounské péče a dávka pohřebního,
- dávky poskytované v případě, kdy rodina svými příjmy klesla pod určitou hranici svých příjmů – příspěvek na výživu dítěte,
- účelové dávky – stipendia a státní příspěvek k novomanželským půjčkám.

Soustavu nepřímé finanční pomoci rodinám s dětmi tvořily různé dotace ze státního rozpočtu, které nebyly rodinám poskytovány přímo, ale zprostředkovaně prostřednictvím dotací veřejnému sektoru, jako např. dotace na pobyt a stravování dětí v jeslích, mateřských školách a domovech mládeže, příspěvek státu na školní stravování, na stravování v menzách, ubytování ve vysokoškolských kolejích, bezplatné poskytování školních učebnic a pomůcek, slevy v dopravě pro žáky a studenty atd.

Z jednotlivých nástrojů rodinné politiky zvláštní pozornost zasluhuje jedna z nejvýznamnějších dávek zabezpečující matku, později i otce, v době péče o nejmenší děti a to mateřský, později rodičovský příspěvek. Do systému společenské pomoci rodinám s dětmi byla tato dávka zavedena 1. 7. 1970 jako mateřský příspěvek. Deklarovaným cílem této dávky bylo jednak podpoření rození dětí, jednak přispění ke zlepšení sociální situace rodin v období kdy matka nemohla vzhledem k péči o malé dítě pracovat. Lze říci, zavedením této dávky stát mlčky rezignoval na zásadu institucionální péče o děti od nejtělejšího věku tak, jak byla uplatňována od začátku 50. let. Mateřský příspěvek se poskytoval původně pouze ekonomicky aktivním ženám, které zároveň pečovaly o další dítě ve věku do skončení povinné školní docházky. Výše mateřského příspěvku byla diferencovaná podle počtu dětí do dvou let věku. Od 1. 10. 1971 byl poskytován všem ženám, bez ohledu na jejich ekonomickou aktivitu, a postupně se jeho výše zvyšovala. Od 1. 1. 1985 se poskytoval již při péči o první dítě v rodině od jednoho roku věku dítěte.

K výraznému rozšíření okruhu žen pobírajících mateřský příspěvek došlo po 1. 7. 1987, kdy byla prodloužena doba poskytování této dávky při péči o druhé a další dítě o jeden rok, tzn. do tří let věku dítěte. Všechny tyto úpravy byly uskutečňovány se záměrem rozšířit okruh žen, které mají malé děti, resp. zastavit pokles porodnosti. Je tedy zřejmé, že celková konstrukce takto pojatého mateřského příspěvku v plném rozsahu odrážela populačně orientovaný charakter soustavy společenské pomoci rodinám s dětmi.

Na základě doporučení odborníků v reakci na stále trvající pokles porodnosti, výsledků sociologických a statistických průzkumů a zahraničních zkušeností se 1. 10. 1990 přistoupilo ke změně celkové koncepce mateřského příspěvku tak, že došlo k úplnému zrovnoprávnění matky a otce při výchově dětí, což se mimo jiné projevilo i ve změnu názvu dávky – z mateřského na rodičovský příspěvek. Sjednotila se také doba poskytování a to do tří let věku dítěte bez ohledu na pořadí jeho narození a rodičovský příspěvek se vyplácel v jednotné výši, za podmínek kdy pečující rodič může vykonávat v omezeném rozsahu i pracovní činnost. Tato úprava přispěla ke zlepšení sociální situace rodin, zdravotního stavu dětí i k omezení jejich počtu v institucionálních zařízeních, především v jeslích.

Probíhající transformace směrem k tržní ekonomice v ČR byla přirozeně provázána i transformací rodinné politiky. Ta se v oblasti podpor orientovala směrem k sociálně tržnímu systému státní podpory rodin, který v zásadě akceptuje i adresný způsob poskytování státních dávek podporujících rodinu, kdy příjemce dávky musí o ni sám žádat, a u některých dávek nároku na ni předchází také testování příjmů rodin. Této systémové změně v pojetí rodinné politiky předcházelo pětileté období, kdy se adekvátní průběžně uplatňovanou sociální politikou v oblasti rodin podařilo, při procesech cenové liberalizace, zachovat sociální smír a zamezit propadu velkého počtu rodin pod přijatelnou životní úroveň. Součástí dílčích změn byla i transformace slev na dani ze mzdy podle počtu závislých dětí prostřednictvím nové daňové soustavy (platné od roku 1993), zavedením jednotné odpočitatelné roční částky na dítě ze základu daně u jednoho z rodičů.

Pojetí zákona o státní sociální podpoře umožňuje realizovat přímou podporu rodin při vytváření podmínek pro individuální řešení sociálních situací rodin, kde rozhodující iniciativa patří rodině a stát organizuje sociální solidaritu, jako jeden z dominantních principů sociální politiky pro rodiny. Reálně to znamenalo přehodnocení dosavadního pojetí státních dávek, případně stanovení nových, pro dosud neřešené sociální situace, a přesunutí části dávek ze systému nemocenského pojištění a sociální pomoci do systému státní sociální podpory, v zájmu zajištění větší transparentnosti celého systému sociálního zabezpečení.

Východiskem pro stanovení hladiny nejvýznamnějších dávek z hlediska posilování příjmů rodin, byla úroveň životního minima, která je podle zákona o životním minimu valorizovaná v závislosti na růstu životních nákladů. Výše většiny dávek byla a je odvozována od diferencovaného násobku životního minima v závislosti na charakteru sociální dávky a konkrétní příjmové situaci rodin. Současně byla zákonem zajištěna možnost konfrontovat minimální náklady na život občana a celé rodiny s jejich pracovními i ostatními příjmy. Toto celkové ověření příjmových poměrů rodin, bylo nutnou podmínkou, proto aby státní sociální podpora mohla být přesně cílená a tak také mohla být i efektivnější tam, kde je ji nezbytně zapotřebí. Podstatné pro realizaci nového pojetí bylo i vymezení východiskových pojmů rodina, dítě, příjem a životní minimum rodiny.

Základním stavebním kamenem většiny dávek státní sociální podpory bylo od zavedení tohoto systému v r. 1995 až do r. 2006 životní minimum a to jak pro stanovení hranic příjmu, do kterého bude dávka, jejíž výše je limitována výší příjmu rodiny, vyplácena, tak i k určení její výše. Od r. 2006 je většina dávek stanovena pevnou částkou, která ve většině případů nebyla do dnešních dnů upravována, jejich reálná hodnota dávek se tak snižuje.

Při realizaci státní sociální podpory je uplatňován princip státem organizované solidarity, a to ve dvou základních směrech – od bezdětných k rodinám s dětmi a od vysokopříjmových k nízkopříjmovým rodinám. Tomuto rozdělení odpovídaly obecně i dva základní druhy dávek, které se k takovému účelu užívaly.

V první řadě šlo o univerzální nárokový příjem každého dítěte, jenž byl vyjádřením redistribučních procesů od bezdětných rodin ve prospěch rodin s dětmi. V současné době mají tuto podobu pouze rodičovský příspěvek a dávky péstounské péče, ostatní dávky, vč. přídatků na děti jsou dnes již významně limitovány příjmovou situací rodiny/domácnosti.

Druhým typem dávek jsou příspěvky stanovené na základě testování skutečné celkové příjmové situace rodiny/domácnosti (means test). Jde o podporu rodiny do okamžiku, kdy dosáhne svými příjmy společensky dohodnuté hranice, přičemž po dosažení této hranice se dávka přestává úplně vyplácet (v minulosti u sociálního příplatku a příspěvku na bydlení se s rostoucím příjmem se výše dávek snižovala). V tomto případě se jedná o přerozdělení ve prospěch rodin s nízkým příjmem. V systému státní sociální podpory mají v současné době tento charakter přídavek na dítě, příspěvek na bydlení, porodné a pohřebné.

Vzájemná proporce výše těchto dávek a prostředků vkládaných do těchto řešení umožňuje realizovat mnoho variant státní podpory rodin s dětmi, ale především umožňuje jedním systémem uskutečnit diametrálně odlišné pojetí sociální politiky státu. Různým nastavením konstant systém umožňuje velmi účinně realizovat sociální politiku jak úsporného, tak i "štědrého" charakteru, kdy prostřednictvím různé míry redistribučních procesů může být ve prospěch rodin s dětmi transferována různá výše prostředků. Změnou vah obou typů dávek je možné při stejném objemu vynakládaných prostředků provádět sociální politiku vysoce cílenou, příp. až plošnou.

Této změny jsme byli svědky v uplynulém období, kdy se míra uplatňování obou principů výrazně změnila, posílila se ochranná funkce dávek především pro nízkopříjmové rodiny. Jedinou výjimku v tomto směru tvoří rodičovský příspěvek, který však v současné době má m.j. za cíl přispět k zajištění situace mladých rodin s malými dětmi v důsledku nízké ochoty zaměstnavatelů zaměstnávat především ženy – matky na zkrácené pracovní úvazky a tak odčerpat tyto ženy z pracovního trhu.

Vytvoření systému státní sociální podpory bylo svým pojetím, rozsahem i technickým řešením nejvýznamnějším transformačním opatřením v rekonstrukci systému sociálního zabezpečení v 1. polovině 90. let minulého století. Vedle změny konstrukce jednotlivých dávek došlo i ke změně jejich plátce, do té doby byly dávky vypláceny zaměstnavateli a okresními správami sociálního zabezpečení. Vzhledem k tomu, že přechod k adresnému systému je provázen sledováním a vyhodnocováním většího množství údajů, bylo nezbytné pověřit výplatou těchto dávek orgány státní správy.

Dávky, které jsou dnes poskytovány v rámci systému státní sociální podpory, byly do r. 1995 poskytovány z různých sociálních systémů, jejich právní úprava byla nepřehledná a v řadě případů neodpovídala potřebám současného vývoje. V souvislosti s valorizačními úpravami byly proto v 1. polovině 90. let postupně měněny základní principy jejich konstrukce tak, aby zavedení systému státní sociální podpory do praxe bylo pokud možno co nejjednodušší. Cílem tohoto postupu bylo:

- sjednotit dávky, vyjadřující podporu státu občanům a rodinám s dětmi do jednoho komplexu, přičemž nově byly definovány v tomto systému ty dávky, které byly dříve součástí jiných systémů (systému nemocenského pojištění, důchodového zabezpečení a sociální péče),
- zavést nové sociální dávky reagující na dosud neřešené sociální situace, např. příspěvek na bydlení a příspěvek na dopravu,

- změnit koncepci dosavadních nejvýznamnějších peněžitých dávek rodinám a navrhnout jejich přeměnu (v tomto smyslu se jednalo o přechod na diferenciaci přídatku na dítě podle věku dítěte a transformaci dřívějšího státního vyrovnávací příspěvku do sociálního příplatku).

K základním principům systému státní sociální podpory patří:

- komplexnost,
- jednotnost,
- sociální spravedlnost,
- skladebnost,
- valorizace,
- dostupnost,
- operativnost,
- nenáročnost.

Příjmy obyvatel ze systému dávek státní sociální podpory vzrostly od r. 2010 do r. 2022 o cca 30 %, přičemž tento nárůst výrazně ovlivnila výplata jednorázového příspěvku na dítě v r. 2022 (pokud by v tomto roce nebyla tato dávka vyplacena, výše příjmy z tohoto systému by vzrostla pouze o 14 %). Podíl příjmů z dávek státní sociální podpory na HDP klesl v letech 2010 – 2022 z 1,00 % na 0,81 %. Pokud by v r. 2022 nebyl vyplacen jednorázový příspěvek na dítě, podíl příjmů z tohoto systému by klesl na 0,73 %.

tabulka č. 4:

Vývoj příjmů ze systému státní sociální podpory (mil. Kč)

	příjmy ze systému dávek státní sociální podpory	podíl příjmů ze systému státní sociální podpory na	z toho:						
			přídavek na dítě	sociální příplatek	příspěvek na bydlení	rodičovský příspěvek	porodné	pohřebné	jednorázový příspěvek na dítě
2010	39 786	1,00	3 862	3 100	3 521	27 722	1 565	16	.
2011	34 941	0,86	3 498	786	4 641	25 709	292	15	.
2012	34 220	0,84	3 332	48	5 732	24 950	144	15	.
2013	35 230	0,85	3 329	0	7 404	24 338	148	14	.
2014	35 117	0,81	3 206	0	8 843	22 913	143	13	.
2015	34 966	0,76	3 057	0	9 161	22 480	256	14	.
2016	34 973	0,73	2 817	0	9 261	22 625	256	13	.
2017	34 316	0,67	2 479	0	8 622	22 984	218	13	.
2018	35 356	0,65	2 520	0	7 689	24 959	175	13	.
2019	33 976	0,59	2 279	0	7 082	24 470	133	12	.
2020	47 739	0,84	2 138	0	6 952	38 531	105	12	.
2021	44 732	0,73	2 565	0	6 617	35 440	97	13	.
2022	52 289	0,84	3 871	0	8 516	33 054	88	13	6 749

pramen:

Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení v ČR. [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/zakladni-ukazatele-z-oblasti-prace-a-socialniho-zabezpeceni-v-cr>

Ve sledovaném období došlo v systému těchto dávek k realizaci řady opatření, z nichž k nejvýznamnějším patří:

- omezení nárok na sociální příspěvek nejprve pouze na rodiny se zdravotně postiženým členem a jeho následné zrušení,
- zásadní změna koncepce porodného, které se od r. 2011 začalo vyplácet pouze na prvorozené dítě za podmínky, že příjem v rodině nepřevýšil 2,4 násobek životního minima rodiny, od r. 2015 se tato dávka vyplácí i na druhé dítě, zároveň došlo ke zvýšení hranice příjmu pro nárok na 2,7 násobek životního minima rodiny,
- diferenciaci výše přídavku na dítě v závislosti na ekonomické aktivitě rodičů od r. 2018, pro pracující rodiče byly částky vyšší o 300 Kč (od r. 2022 jsou vyšší o 500 Kč na dítě).

Dlouhodobě objemově nejvýznamnější dávkou státní sociální podpory je rodičovský příspěvek, ostatní dávky mají v zásadě charakter dávek chudinské péče. Přestože dodnes je pro poskytování rodičovského příspěvku základní podmínkou osobní, řádná a celodenní péče o dítě, dávka se dnes poskytuje i v případech, kdy dítě navštěvuje jesle, mateřskou školu nebo jiné zařízení pro děti předškolního věku max. 4 hodiny denně nebo rodič zajistí péči o dítě jinou osobou v době, kdy je výdělečně činný. Je zřejmé, že rodičovský příspěvek tak zásadně změnil svoje původní poslání, dnes je dávkou, která přispívá ke sladění rodičovských a pracovních povinností. Zdůraznit je přitom nutno skutečnost, době poskytování rodičovského příspěvku je v naší zemi nejdelší z evropských zemí.

Kriticky je nutno hodnotit zejména zrušení sociálního příplatku, který byl z hlediska svého pojetí, které umožňovalo v jeho výši zohlednit zdravotní postižení dítěte nebo rodiče, popř. skutečnost, že dítě žije v neúplné rodině, v Evropě zcela unikátní dávkou.

Diskutabilní je rovněž omezení podmínek nároku na porodné počtem narozených dětí a výší příjmu rodiny. Univerzální dávka určená na pomoc rodině po narození dítěte se tak změnila na pomoc nízkopříjmovým rodinám při narození nejprve prvního, v současné době i druhého dítěte. Již v r. 2013 prof. Krebs konstatoval, že "nejlepší důchodová reforma je dobrá populační politika". Jejím cílem by nesporně mělo být úsilí o zajištění kvality populace, obrazně řečeno, bylo by žádoucí usilovat o to, aby "vysokoškolačky měly tři děti".

Polemicky je rovněž nutno hodnotit skutečnost, že při koncipování jednorázového příspěvku na dítě nebylo zohledněno složení rodiny pomocí konstrukce životního minima, ale nárok na dávku byl omezen pouze výší příjmu rodiny na úrovni 1 mil. Kč. Zcela jistě tak nastala situace, kdy neúplná rodina s příjmem těsně pod touto hranicí dávku získala, zatímco úplná rodina např. se třemi dětmi s příjmem těsně nad touto hranicí na dávku nedosáhla, přestože její životní minimum je podstatně vyšší .

Tyto údaje jasně dokladují výraznou změnu v pohledu státu na podporu rodin s dětmi prostřednictvím sociálních dávek, v současné době je preferována podpora rodin s dětmi prostřednictvím daňového systému. V r. 2021 činí sleva na dítě:

- za 1. dítě 15 204 Kč ročně, tedy 1 267 Kč měsíčně,
- za 2. dítě 22 320 Kč ročně, tedy 1 860 Kč měsíčně,
- za každé další dítě 27 840 Kč ročně, tedy 2 320 Kč měsíčně.

tzn., že např. rodič se třemi dětmi si každý měsíc odečte z daní 5 447 Kč.

Je tedy zřejmé, že i nadále jsou platné závěry, které byly učiněny při realizaci rozborů a analýz ve 2. polovině 90. let minulého století, tedy, že je potřebné komplexně analyzovat všechny souvislosti a možnosti propojení sociálního a daňového systému. S politováním je nutno konstatovat, že po r. 2006, kdy došlo k zásadním změnám v konstrukci, žádná taková analýza nebyla zpracována.

V rámci dalšího rozvíjení nepřímé finanční podpory rodin je teoreticky možné uvažovat o zavedení dalších odpočitatelných položek této daně a to například ve výši výdajů, nebo jejich částí, jako jsou například výdaje na vzdělání dětí, výdaje na smysluplné aktivity

volného času dětí přesahující povinný vzdělávací rámec, výdaje za poplatky za děti v zařízeních jako jsou jesle, mateřské školky apod.

Od počátku 90. let dochází v České republice k výrazné proměně demografického a rodinného chování mladé generace. Poklesla sňatečnost, zvyšuje se věk lidí v době uzavření prvního sňatku, narození prvního dítěte je odkládáno do vyššího věku matek, došlo k výraznému poklesu porodnosti, přičemž jedna třetina narozených dětí se rodí mimo manželství a téměř každé druhé manželství se rozvádí.

V dnešní společnosti, na rozdíl od předcházejících století, představují děti pro svoje rodiče zanedbatelný ekonomický přínos, než tomu bylo v minulosti. Dramaticky se posunula relace mezi individuálními náklady a výnosy, které dítě pro svoje rodiče představuje. Dítě už není z hlediska rodiny lacinou pracovní silou, míra zabezpečení rodičů ve stáří již také není závislá na počtu dětí v rodině, nýbrž na úrovni státem organizovaného sociálního zabezpečení, případně na soukromých aktivitách jedinců. V nákladech, souvisejících s péčí o děti a jejich výchovou v rodinách, klesá podíl materiálních nákladů na děti vzhledem k stoupající výši podílů „nákladů ušlých příležitostí pečujícího rodiče“, nákladů na „čas rodičů“ všeobecně a na dynamicky rostoucích nákladech na vzdělání dítěte. Tyto nároky jsou v přímém rozporu s potřebou rodičů věnovat se plně, nebo alespoň částečně finančně ohodnocené pracovní činnosti. Vedle stoupajících nákladů na dítě značně stoupají i nároky na „kvalitu dítěte“ i z hlediska jeho budoucího uplatnění ve společnosti, což významně posunuje důležitost rodiny, resp. rodičovství jako možného zdroje lidského kapitálu. Dnešní znalostní ekonomika nečerpá z toho, že rodiny mají hodně dětí, ale profituje z dětí, které jsou nejlépe připraveny na svou roli a uplatnění pro potřeby poptávky na trhu práce. Tento tlak má významný vliv na vývoj směrem k nízké porodnosti.

Vzhledem k dynamicky rostoucí roli lidského kapitálu, jako jednoho z nejdůležitějších faktorů ekonomického rozvoje v současném světě, lze všeobecně sledovat tendence proměny fertility – plodnost klesá se stoupajícím příjmem a ekonomickým rozvojem. Tento jev, který je tendencí mladých mužů a žen být co nejlépe vybaven pro profesní sebeuplatnění, determinuje směřování k takovému pojetí rodinné politiky, které se neobejde bez opatření slučitelnosti rodinných a pracovních rolí rodičů. Je možné jej charakterizovat jako hledání kompromisů mezi pracovním životem a organizací rodiny, zvláště času nutného pro péči o děti z hlediska jednotlivce.

Nezbytnou součástí uvedených kroků k posílení rodičovských a profesních kroků je bezesporu je rozšíření a zvýšení nabídky širokého spektra služeb pečujících o děti a vytvoření podmínek a stimulů pro jejich vícezdrojové financování (rodiče, stát, obec, zaměstnavatelů) v alternativních kombinacích. Jedná se jednak o předškolní zařízení pro děti do dosažení věku povinné školní docházky, která se mohou významně podílet na podpoře zapojení rodičů do placené práce, ale i o zařízení v kterých se shromažďují děti různého věku, velmi často sourozenci.

ZÁVĚR

Stát manželství a rodinu potřebuje, a proto rozvíjí strategické principy rodinné politiky, které se týkají právní ochrany rodiny a jejích členů, sociálně ekonomického zabezpečení rodiny, výchovy dětí a mládeže, přípravy na manželství a rodičovství a ochrany zdraví jednotlivých členů rodiny. Rodina je základní jednotkou ve společnosti, kde plní významné společenské funkce biologickou, ekonomickou, sociální a výchovnou.

Cílem rodinné politiky je vytvořit všestranně příznivější společenské klima a podmínky pro rodinu, umožňující lidem realizovat vlastní životní strategie v naplňování partnerských a rodičovských plánů a respektovat přitom diferencované zájmy a potřeby různých rodinných typů a členů rodin. K dalším důležitým cílům rodinné politiky může patřit také posílení společenské vážnosti rodin a manželství, ochrana svobodného, všestranného rozvoje individua v rodině a zlepšování podmínek pro optimální rozvoj dětí. Jiné funkce rodinné politiky se zaměřují na slučitelnost rodinných funkcí a zaměstnání rodičů.



KONTROLNÍ OTÁZKY

1. Jak je formulován dominantní cíl rodinné politiky a jak jsou realizovány cíle rodinné politiky?
 2. Které změny působí na současnou rodinnou politiku a vedou společnost k přehodnocení některých strategií?
 3. Jak lze popsat současnou variabilitu manželského a rodinného chování?
 4. Proč se rodinná politika soustřeďuje na investice do dětí?
 5. Které dávky jsou v současné době vypláceny ze systému státní sociální podpory?
-



KORESPONDENČNÍ ÚKOL

Zpracujte krátkou seminární práci v rozsahu cca 10 tis. znaků na téma "Aktuální problémy rodinné politiky a možnosti jejich řešení"



DALŠÍ ZDROJE

HORECKÝ, J. – PRŮŠA, L. *Vývoj výdajů na dávky státní sociální podpory*. Sociální služby č. 11/2020. ISSN 1803-7348

ODPOVĚDI



1. Cílem rodinné politiky je vytvořit všestranně příznivější společenské klima a podmínky pro rodinu, umožňující lidem realizovat vlastní životní strategie v naplňování partnerských a rodičovských plánů a respektovat přitom diferencované zájmy a potřeby různých rodinných typů a členů rodin. Realizace rodinné politiky probíhá přímou i nepřímou formou podpory rodin.
2. Na rodinnou politiku působí snižování počtu obyvatelstva a jeho stárnutí, vzrůstající rozmanitost a nestabilita rodinných vztahů, nové vztahy mezi ženami a muži a jejich dopad na rodinný život a růst individualismu pro solidaritu mezi generacemi.
3. Současná variabilita manželského a rodinného chování se projevuje ve formě nesezdaná soužití, postupná soužití monogamního charakteru, neúplná rodičovství, tradiční rodičovské manželství od sňatku až po ovdovění a singles.
4. Soustředění rodinné politiky na děti vyplývá z toho, že děti jsou zdrojem emočního uspokojení, jsou investicí do lidského kapitálu a budoucího rozvoje, jde o morální ocenění rodin a snahu společnosti kompenzovat náklady ušlých příležitostí.
5. Ze systému státní sociální podpory jsou v současné době vypláceny přídatky na děti, rodičovský příspěvek, příspěvek na bydlení, porodné a pohřebné.

SHRNUTÍ KAPITOLY



Rodina je základní jednotkou ve společnosti, kde plní významné společenské funkce – biologickou, ekonomickou, sociální a výchovnou. Z historického hlediska ovlivnily podobu rodiny a rodinného chování procesy industrializace a demokratizace a oslabování ekonomické role rodiny ve prospěch párovosti. Cílem rodinné politiky je zmírňování narůstajících nákladů rodin souvisejících s přítomností dětí v rodině. V předtransformačním období byla rodinná politika realizovaná jako společenská pomoc rodinám s dětmi, která byla unifikovaná, neadresná, monopolně uplatňovaná státem a její významnou část tvořily plošně poskytované státní dávky nepřímé dotace v neprůhledných systémech, přičemž hladina státní dávek nerespektovala skutečnou úroveň životních nákladů.

Systémové změny v pojetí rodinné politiky předcházelo pětileté období, kdy se adekvátními průběžně uplatňovanými opatřeními v podpoře rodin podařilo udržet sociální

smír. Byly zavedeny nové dávky na přechodnou dobu, nebo upraveny některé stávající. Ostatní dávky rodinám byly postupně indexovány tak, aby se výrazně nesnižovala jejich reálná úroveň. V roce 1995 a 1996 parlamentem schválena nová koncepce přímé podpory rodin, která podle zákona o státní sociální podpoře znamenala přehodnocení dosavadního pojetí státních dávek, případně stanovení nových, pro dosud neřešené sociální situace, a přesunutí části dávek ze systému nemocenského pojištění a sociální pomoci do systému státní sociální podpory v zájmu zajištění větší transparentnosti celé soustavy sociálního zabezpečení. Současně byla zákonem zajištěna možnost konfrontovat minimální náklady na život občana a celé rodiny s jejími pracovními i ostatními příjmy. Toto celkové ověření příjmových poměrů rodin, bylo nutnou podmínkou, proto aby státní sociální podpora mohla být přesně cílená a tak také mohla být i efektivnější tam, kde je ji nezbytně zapotřebí. Podstatné pro realizaci nového pojetí bylo i vymezení východiskových pojmů rodina, dítě, příjem a životní minimum rodiny.

9 NEZAMĚSTNANOST JAKO SOCIÁLNÍ UDÁLOST

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



V rámci této kapitoly budou charakterizovány současné problémy nezaměstnanosti jako sociální události. Pozornost bude věnována jejím formám a společenské pomoci nezaměstnaným, objasněny budou aspekty společenských zásahů, které by tzv. „pasti chudoby“ co nejvíce eliminovaly.

CÍLE KAPITOLY



Cílem kapitoly je definovat nezaměstnanost jako sociální událost, vymezit hlavní cíl sociální politiky v oblasti aktivní politiky zaměstnanosti, definovat formy společenské pomoci v nezaměstnanosti a objasnit rizika tzv. „pasti chudoby“ a nutnosti reflexí společnosti včetně podoby společenských zásahů na jejich eliminaci.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



nezaměstnanost – formy nezaměstnanosti – sociální událost – společenská pomoc nezaměstnaným

ÚVOD

Nezaměstnanost je možno definovat jako nerealizovanou nabídku práce na trhu práce. Jedná se o stav nerovnováhy na trhu práce, kdy nabídka převládá nad poptávkou nebo kdy struktura nabídky neodpovídá struktuře poptávky. Za těchto okolností lidé se zájmem o práci nejsou schopni si jí najít. Příčin vedoucích k nezaměstnanosti existuje mnoho, např. jde o dynamiku ekonomiky a střídání hospodářských cyklů, strukturální změny, nesoulad mezi nabídkou a poptávkou na trhu práce, demografické vlivy, mzdovou politiku a nepružnost mezd, vývoj inflace nebo státní zásahy na trhu práce.

VÝKLADOVÁ ČÁST

Právo na práci nepředstavuje právo na určitou práci, ale právo na pomoc státu při získávání práce a podporu v nezaměstnanosti. Hlavním cílem sociální politiky v této oblasti je podpora vytváření pracovních příležitostí a podpora ekonomické aktivity a přípravy lidí na zaměstnání nebo jinou ekonomickou činnost.

Sociální událost nezaměstnanosti je definována nedobrovolným charakterem (nemožností získat zaměstnání), pracovní schopností (způsobilostí být zaměstnán), připraveností (disponibilitou) pro výkon zaměstnání a aktivním hledáním zaměstnání (docházením na úřad práce).

K vymezení nezaměstnaného jedince nestačí konstatování, že jde o osobu, která nepracuje. Přiznání statutu nezaměstnaného je podmíněno několika dalšími skutečnostmi, přičemž jednotlivé instituce mají nastavený vlastní soubor kritérií vymezujících nezaměstnanou osobu. Podle definice ILO jsou stanoveny následující podmínky:

- věk více než 15 let,
- postavení na trhu práce – osoba není v placeném zaměstnání či sebezaměstnání,
- aktivnost – aktivně hledá zaměstnání prostřednictvím úřadů práce, soukromých agentur práce, inzerce, příbuzných, přímým oslovováním zaměstnavatelů či podnikáním kroků vedoucích k založení vlastní firmy,
- připravenost nastoupit do zaměstnání okamžitě nebo nejpozději do 14 dnů.

Zvláštní druh nezaměstnanosti se objevuje v případě, kdy je zaměstnanec propuštěn z důvodu platební neschopnosti nebo restrukturalizace podniku nebo jiných organizačních příčin. V těchto případech dochází k tomu, že jsou vypláceny násobky mzdy jako odstupné, jež nejsou shodné s dávkami v nezaměstnanosti.

Nedobrovolná dovolená je stav, kdy zaměstnavatel sice ponechává zaměstnance v pracovním poměru, ale nezaměstnává ho prací, nýbrž nutí ho k neplacené nebo jen částečně placené nečinnosti (dovolené). Částečná nezaměstnanost je eventualita, kdy dochází k zaměstnávání na zkrácenou pracovní dobu proti vůli pracovníka. Částečná nezaměstnanost může mít podobu zkrácené týdenní nebo denní pracovní doby, pokud účelem tohoto opatření je předejít nebo omezit propouštění pracovníků.

Dlouhodobá nezaměstnanost má řadu příčin. Může jít o důsledek dlouhodobé hospodářské recese i dlouho trvající mzdové strnulosti. Nebezpečná je také tzv. past nezaměstnanosti, která hrozí, pokud náhradní příjmy jsou srovnatelné či dokonce vyšší než mzdy. Za těchto okolností jsou lidé s perspektivou nižších příjmů demotivováni aktivně hledat práci a setrvávají v dlouhodobé nezaměstnanosti.

Vymezení dlouhodobé nezaměstnanosti se v jednotlivých zemích liší. Někde je hranice stanovena na dvanáctém měsíci, jinde na dvou letech. V některých zemích se také přihlíží k věku nezaměstnaných. Zařazení do programů aktivní politiky zaměstnanosti je přednostně umožněno právě dlouhodobě nezaměstnaným. Člověk v rámci dlouhodobé nezaměstnanosti ztrácí po určité době způsobilost být zaměstnán pro:

- ztrátu kvalifikace (nemá možnost účastnit se velmi rychlého procesu získávání zkušeností, dovedností a návyků, což vede k jeho „dequalifikaci“).
- ztrátu pracovní návyků (sociální zlenivění).
- získaný zvyk žít ze sociálních dávek (sociální past).

Frikční nezaměstnanost je z pohledu ekonomů nejméně problémovým typem nezaměstnanosti. V souvislosti s frikční nezaměstnaností se poukazuje na její vlastnosti, kterými se liší od ostatních typů. Frikční nezaměstnanost je krátkodobá, přechodná, nevyhnutelná a do jisté míry funkční. Období mezi odchodem z původního zaměstnání a nástupem do nového zaměstnání je označováno jako frikční nezaměstnanost. Platí to i o absolventech škol, kteří hledají první zaměstnání.

Část frikční nezaměstnanosti je považována za dobrovolnou, část je spojována s ekonomickými změnami a potřebou se jim přizpůsobovat. Někteří ekonomové se dokonce domnívají, že celá frikční nezaměstnanost je dobrovolná, protože informační překážky nepovažují za významné. Frikční nezaměstnanost je prakticky nevyhnutelná. Vláda, která by chtěla odstranit tuto nezaměstnanost, by musela direktivně nařizovat svým občanům nastupovat do prvně nabízených zaměstnání.

Zda-li se jedná o frikční nezaměstnanost, lze zjistit podle počtu volných pracovních míst na trhu práce, jejich nedostatek by totiž svědčil spíše o přítomnosti cyklické nezaměstnanosti. Odpůrci sociálního státu poukazují na fakt, že příliš vysoké podpory v nezaměstnanosti působí negativně na frikční nezaměstnanost, která se prodlužuje.

V ekonomice dochází průběžně k útlumu určitých segmentů, zároveň se však rozvíjí nové obory. Strukturální změny národního hospodářství, které provází mezisektorový přesun pracovních míst, ovlivňují poptávku po pracovních silách. S recesí určitých ekonomických segmentů je spojena nezaměstnanost koncentrující se v regionech, ve kterých dominující roli hrály postižené obory. Propouštěné osoby spojuje kromě již zmíněné regionální kumulace navíc stejná kvalifikace, pohlaví, zdravotní stav, někdy i věk. Indikátorem uvedeného typu nezaměstnanosti je výskyt nezaměstnaných osob a volných pracovních míst na trhu práce. Problém spojený se strukturální nezaměstnaností spočívá v nesouladu mezi nabídkou a poptávkou na trhu práce. Existují sice volná pracovní místa, ale profesní struktura nabízejících neodpovídá struktuře poptávky.

Řešení strukturální nezaměstnanosti představuje již poněkud složitější úkol, nejvýhodnějším opatřením se jeví rekvalifikace. Odstranění bariér v mobilitě pracovních sil má vzhledem k regionálním rozdílům míry strukturální nezaměstnanosti rovněž velký význam. Účinným lékem proti strukturální nezaměstnanosti je pak zejména flexibilita pracovních sil. Jedinci, kteří vzhledem k individuálním či sociálním handicapům mají na trhu práce omezenou schopnost pružně reagovat, jsou vystaveni většímu riziku strukturální nezaměstnanosti.

Příčinou cyklické nezaměstnanosti je nedostatečná agregátní poptávka, ke které dochází v obdobích hospodářské krize. Z důvodu poklesu agregátní poptávky klesá i poptávka po práci. Oproti strukturální nezaměstnanosti cyklickou doprovází nedostatek volných

pracovních míst. V této souvislosti se poukazuje na nedobrovolnost tohoto typu nezaměstnanosti. Dle některých teoretiků lze cyklickou nezaměstnanost odstranit pomocí pružnosti nominálních mezd i cen zboží. Realita je však vzdálená cenové pružnosti. Tuto nezaměstnanost vyvolávají cyklické změny hospodářských aktivit, díky nim ovšem v období konjunktury dochází k její eliminaci.

Nezaměstnanost, ke které dochází vlivem střídání ročních období a s tím spojených výkyvů ve spotřebě určitého druhu zboží a služeb, se označuje jako nezaměstnanost sezónní. Propouštění pracovní síly v tomto případě nastává periodicky vzhledem k nepravidelné produkci v odvětvích závislých na počasí (např. stavebnictví, zemědělství, lesnictví, rybolov, cestovní ruch) nebo sezónní poptávce určitého zboží a služeb (jde například o sortiment s vánoční či velikonoční tematikou nebo zboží a služby určené pro letní či zimní období).

Sezónní zaměstnanci čelí pravidelné nezaměstnanosti, během které přichází na úřady práce a žádají o finanční podporu. V některých případech se proto podpora celoroční zaměstnanosti z prostředků aktivní politiky zaměstnanosti jeví jako účinné preventivní opatření, které předchází sezónní nezaměstnanosti. Díky dotacím ke mzdám zaměstnanců v období s nižší poptávkou po produkováném zboží či službách dokáže zaměstnavatel udržet pracovní tým a ušetřit tak náklady na pronajímání a zaškolení nové pracovní síly.

Skrytě nezaměstnaní jsou lidé, které nenajdeme v registrech úřadů práce, i když o práci mají zájem. Tuto skupinu osob lze hledat mezi ženami v domácnosti, mladistvými nebo lidmi v předdůchodovém věku, kteří se uchýlili do předčasných důchodů. Mezi skrytě nezaměstnané navíc patří i ti, kteří jsou zařazeni na různé typy rekvalifikačních kurzů nebo jiné nástroje aktivní politiky zaměstnanosti. Vzhledem k účasti v programech aktivní politiky zaměstnanosti nejsou tito jedinci již déle vedeni jako nezaměstnaní, zároveň však nevykonávají řádné zaměstnání. Ačkoli lze o skrytě nezaměstnanosti hovořit pouze v rovině odhadů, nikoliv přesných údajů, existují opodstatněné důvody se domnívat, že tato skupina je početně významná.

Řada výzkumů a následných teorií při sumarizaci sociálních problémů nezaměstnanosti definuje, že v důsledku selhávání dvou klíčových institucí moderní společnosti, dochází k tomu, že jak společnost nezvládá přenos důsledků globální ekonomické soutěže do oblasti trhu práce tak souběžně selhává i rodiny jako instituce, což způsobuje nerovnováhu mezi placenou prací a rodinnými povinnostmi, nedostatek dovedností a kompetencí jedinců k získání přístupu k adekvátně placenému zaměstnání, problémový přístup k dostatečným sociálním dávkám a službám (individualizace).

Nerovnost v participaci na životě na životě společnosti je zdrojem toho, že nerovnost pak plodí neschopnost člověka spolupodílet se na životě společnosti, způsobuje izolaci a odtržení od života společnosti, která je výsledkem nedostatku příležitosti k této participaci.

Problém neúspěchu některých osob na trhu práce, při hledání pracovního uplatnění v důsledku nedostatečného lidského a sociálního kapitálu spolu s institucionálními bariérami v přístupu na trh práce, je příčinou vzniku opakované a dlouhodobé nezaměstnanosti u některých jedinců či skupin. Smyslem opatření aktivní politiky zaměstnanosti je příprava a

uvádění občanů handicapovaných skupin na trh práce formou nácviku základních i specifických pracovních dovedností, jejich aktivace a motivace k optimálnímu využití pracovního potenciálu s ohledem na situaci na trhu práce v regionu ve spolupráci s dalšími subjekty profesní přípravy, úřady práce a místní i regionální správy apod.

Zkušenosti s nezaměstnaností jsou ovlivňovány řadou specifických podmínek, ve kterých žijí konkrétní lidé a jejich rodiny, výsledky českých i zahraničních výzkumů uvedené problematiky dnes umožňují provést jisté zobecnění. Nezaměstnanost a zejména pak dlouhodobá nezaměstnanost se promítá do oblasti psychické, somatické i sociální. Studiemi dopadů nezaměstnanosti na psychické zdraví lidí byly identifikovány následující obtíže:

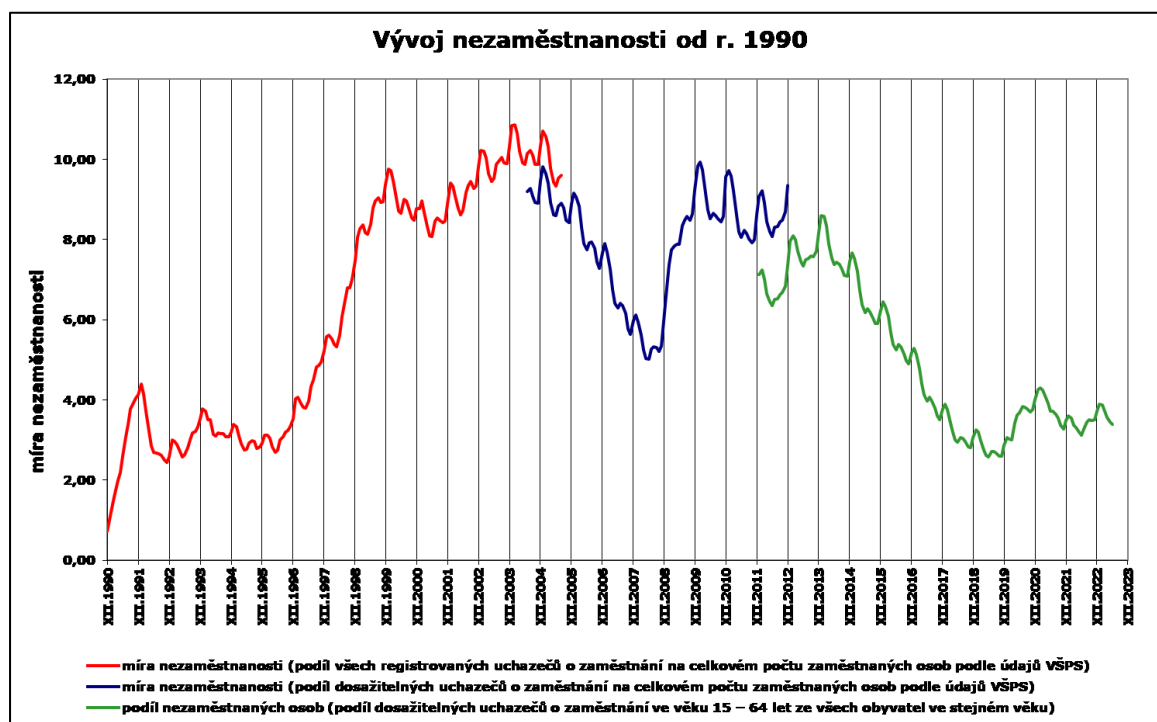
- ztráta pocitu štěstí,
- životní nespokojenost,
- snížení sebeúcty,
- celkový stres,
- zneužívání návykových látek,
- sebevraždy.

Vlivem působení mnoha specifických faktorů patří prožívání nezaměstnanosti k velmi individuálním zkušenostem. Tato skutečnost se vztahuje rovněž na dynamiku změn spojených s nezaměstnaností, které jsou determinovány celou řadou objektivních i subjektivních vlivů. Na základě mnoha empirických výzkumů byly odhaleny jisté pravidelnosti v reakcích lidí na ztrátu zaměstnání.

V současné době se naše společnost potýká se zcela novým fenoménem – s podporou, která je poskytována státem zaměstnavatelům m.j. na udržení těch pracovních míst, která jsou ohrožena v důsledku státem definovaných preventivních opatření vedených snahou omezit šíření nemoci covid-19. Jakkoli jsou tato opatření z epidemiologického pohledu zcela pochopitelná, z pohledu ekonomické teorie jsou zcela bezprecedentní a empiricky doposud nebyla adekvátně popsána. Nástup tzv. koronavirové krize v r. 2020 byl, co se týče dopadů na trh práce (při očištění sezónních vlivů), mnohem razantnější, než nástup tzv. velké recese v r. 2008. Aktuální krize dopadla na trh práce velmi razantně, přičemž primárně byly nejvíce zatíženy regiony s vysokou závislostí na službách poskytovaných zahraničním turistům. Nejintenzivněji dopady krize pocítily tradiční lázeňské regiony Cheb a Karlovy Vary a také hlavní město Praha.

Na základě prostého porovnání dlouhodobých statistik je zřejmé, že na podzim dochází vždy s příchodem zimních měsíců k růstu úrovně nezaměstnanosti. Pokud budeme vycházet z trendů, které doprovázely vývoj nezaměstnanosti v letech 2008 – 2009, tedy v období klasické ekonomické krize, nelze vyloučit, že po ukončení podpory poskytované zaměstnavatelům na podporu udržení stávajících pracovních míst může úroveň nezaměstnanosti velmi rychle růst a že může dosáhnout krátkodobě i dvouciferných hodnot. Stát totiž zcela rezignoval na svoji druhou roli v oblasti politiky zaměstnanosti – na svoji aktivní roli, na poskytování podpory na tvorbu nových pracovních míst.

graf č. 8:



pramen:

vlastní zpracování podle údajů ÚP ČR

Jak se změní struktura zaměstnanosti v následujících letech? Jediné ucelené podklady v tomto smyslu byly v uplynulém roce zpracovány na VÚPSV. Ze zpracované predikce vývoje zaměstnanosti v jednotlivých odvětvích m.j. vyplývá, že v následujících letech lze očekávat růst zaměstnanosti ve zdravotnictví a v oblasti sociální péče. Je zřejmé, že podle již dříve provedených kvantifikací očekávaného vývoje počtu pracovníků v oblasti sociálních služeb, je proto potřeba urychleně koncipovat rozsáhlý systém rekvalifikačních aktivit a iniciovat vznik nových a výrazné rozšíření stávajících studijních oborů na středních a vysokých školách orientovaných na výuku sociální práce a ošetrovatelství tak, aby i nadále sociální služby byly poskytovány na úrovni odpovídající současné době.

ZÁVĚR

Nezaměstnanost je složitým jevem a nelze ji hodnotit pouze globálně. K jejímu řešení je třeba mít k dispozici celou řadu dat, např. koho se nezaměstnanost týká, kde se vyskytuje, jak dlouho trvá, jaká je její míra, jaké jsou předpoklady pro její řešení, včetně finančních zdrojů apod. Nezaměstnaností nejsou ohroženy všechny skupiny pracovníků stejně, k rizikovým skupinám patří zejména ženy, mladiství a absolventi škol, handicapované skupiny a pracovníci předdůchodového věku. Nezaměstnanost mnohem častěji postihuje

pracovníky s nižším vzděláním a kvalifikací a je také diferencovaná např. podle profesí i z hlediska teritoria. Důležitá je také doba, po kterou nezaměstnanost trvá. Čím je nezaměstnanost delší, tím jsou zpravidla horší její dopady a je obtížnější její řešení opatřeními politiky zaměstnanosti.

KONTROLNÍ OTÁZKY



1. Charakterizujte frikční nezaměstnanost.
2. Charakterizujte strukturální nezaměstnanost.
3. Charakterizujte cyklickou nezaměstnanost.
4. Charakterizujte sezónní nezaměstnanost.
5. Jaké charakteristiky musí splňovat nezaměstnaná osoba?

KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Zpracujte krátkou seminární práci v rozsahu 10 tis. znaků na téma "Vývoj nezaměstnanosti v ČR".

DALŠÍ ZDROJE



PRŮŠA, L. – HORECKÝ, J. *Covid, nezaměstnanost a sociální služby*. Sociální služby č. 6 – 7/2021. ISSN 1803-7348

KACZOR, P. *Dopady nástupu koronavirové krize na trh práce v ČR*. FÓRUM sociální politiky č. 5/2020. ISSN 1802-5854

Predikce vývoje zaměstnanosti v odvětvích zohledňující dopady nemoci covid-19 a přijatých opatření. Dostupné z: <https://www.vupsv.cz/download/predikce-vyvoje-zamestnanosti-v-odvetvich-zohlednujici-dopady-nemoci-covid-19-a-prijatych-opatreni/?wpdmdl=8285&refresh=60a0f786c54091621161862>



ODPOVĚDI

1. Frikční nezaměstnanost je nezaměstnanost spočívající v přirozeném pohybu pracovních sil na trhu práce. Jde o dobrovolnou nezaměstnanost, vyplývající z časové prodlevy mezi výpovědí a nalezením nového pracovního místa, které by nejvíce vyhovovalo kvalitám a schopnostem zaměstnance. Je dočasná a dobrovolná, nejedná se o nedostatek pracovních příležitostí, ba naopak by neexistovala, kdyby nebylo dostatečné množství volných pracovních míst. Typickou charakteristikou frikční nezaměstnanosti je její krátkodobost.
2. Strukturální nezaměstnanost je forma nezaměstnanosti, která je důsledkem nesouladu mezi poptávkou na lokálním či regionálním trhu práce a dovednostmi pracovníků hledajících zde zaměstnání. I když počet volných pracovních míst může být stejný nebo i vyšší než počet nezaměstnaných, diskvalifikuje nezaměstnané nedostatek dovedností potřebných pro práci nebo to, že žijí mimo území, kde jsou pracovní místa k dispozici. Strukturální nezaměstnanost je důsledkem dynamiky na trhu práce a skutečnosti, že tyto trhy nikdy nejsou tak flexibilní jako například finanční trhy. Pracovníci jsou znevýhodněni kvůli nákladům na přeškolení a dojíždění nebo přestěhování (příjmy z prodeje domu, jehož cena v důsledku úpadku místní ekonomiky klesla, nemusí stačit na koupi domu jinde).
3. Cyklická nezaměstnanost je nezaměstnanost vyvolaná recesí v důsledku hospodářských cyklů, zasahující většinu odvětví v ekonomice. V době, kdy se ekonomika nachází v recesi, je zaměstnáno méně lidí než v době konjunktury. V době, kdy se obchodní cyklus nachází na svém vrcholu, míra cyklické nezaměstnanosti je nízká. Naopak v období, kdy se produkuje menší množství zboží a služeb, nezaměstnanost tohoto typu roste. Obchodní cyklus přirozeně kolísá úměrně se změnami v HDP. Většina obchodních cyklů je opakující se, kdy pokles střídá vzestup a naopak. Tento vztah mezi nezaměstnaností a obchodními cykly nepřímo vyplývá z poptávky po zboží a službách. Při zvýšené poptávce po zboží a službách následně roste i jejich dodávka. Právě zvýšená dodávka již přímo implikuje snížení nezaměstnanosti, jelikož je zapotřebí najmout nové zaměstnance potřebné k výrobě, logistice a následnému prodeji. Naopak při snížené poptávce po zboží a službách musí výrobci následně snížit jejich produkci, čímž vzniká přebytek zaměstnanců a někteří musí být propuštěni. Lze tedy říci, že míra cyklické nezaměstnanosti je funkcí poptávky spotřebitelů v ekonomice.
4. Sezónní nezaměstnanost je druh nezaměstnanosti, vyvolaný proměnlivostí trhu práce v průběhu roku. Poptávka po určitých pracovnících je v řadě oborů vázána na určitá období v roce, kdežto mimo období této sezónní nabídky práce vzniká právě sezónní nezaměstnanost. Např. v oboru turistického ruchu vzniká odlišná poptávka po pracovnících v zimních (lyžařská střediska, zimní stadiony) a v letních resortech (tábory, plovárny, stánky). Sezónní zaměstnání se pravidelně nabízejí v obchodech před vánočními svátky (očekávaný velký nápor objednávek) nebo v zemědělství (velké množství činností je pevně vázáno na určitý čas, kupř. sběr plodů).

5. Přiznání statutu nezaměstnaného je podle definice ILO podmíněno dosažením věku více než 15 let, skutečností, že osoba není v placeném zaměstnání či sebezaměstnání, aktivně hledá zaměstnání prostřednictvím úřadů práce, soukromých agentur práce, inzerce, příbuzných, přímým oslovováním zaměstnavatelů či podnikáním kroků vedoucích k založení vlastní firmy a je připravena nastoupit do zaměstnání okamžitě nebo nejpozději do 14 dnů.
-

SHRNUTÍ KAPITOLY



Nezaměstnanost patří v současné době k bedlivě sledovaným ukazatelům situace nejen trhu práce, ale i celé ekonomiky a to i přesto, že přetrvává nejednotnost v otázkách hodnocení ekonomických důsledků nezaměstnanosti. Nezaměstnanost lze definovat jako stav nerovnováhy na trhu práce, kdy nabídka převládá nad poptávkou nebo, kdy struktura nabídky práce neodpovídá poptávkové struktuře. Mezinárodně uznávanou definicí nezaměstnaného je definice ILO, která vymezuje nezaměstnaného jedince jako člověka staršího 15 let, který nemá práci, který však aktivně hledá práci a který může během určité doby nastoupit do práce.

Politika plné zaměstnanosti, ke které se hlásí vyspělé země, neznamená, že prioritou těchto zemí je nulová nezaměstnanost. Frikční a strukturální formu nezaměstnanosti totiž nelze v podmínkách stále se vyvíjejícího tržního hospodářství a demokratické společnosti odstranit. Další formy nezaměstnanosti, kterými jsou technologická, cyklická, sezónní, skrytá nebo dlouhodobá nezaměstnanosti představují pro ekonomiku větší riziko.

10 POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

V této kapitole se student seznámí s náplní jednotlivých problémových okruhů politiky zaměstnanosti, která zahrnuje činnosti státu, které mají za cíl optimalizovat fungování trhu práce pomocí nástrojů, které ovlivňují nabídku a poptávku práce. Politiku zaměstnanosti lze rozdělit na 2 části, aktivní politiku zaměstnanosti, která se snaží zvyšovat zaměstnanost, a pasivní politiku zaměstnanosti, která tlumí dopady nezaměstnanosti.



CÍLE KAPITOLY

Cílem kapitoly je seznámit studenty s politikou zaměstnanosti a s jejími jednotlivými částmi – s aktivní a s pasivní politikou zaměstnanosti.



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

politika zaměstnanosti – aktivní politika zaměstnanosti – pasivní politika zaměstnanosti

ÚVOD

Práce a pracovní uplatnění nepochybně náleží k základním atributům člověka. Práce je určující pro ekonomický i sociální status jedinců, rodin a také pro stabilitu a prosperitu celé společnosti. Zajištění možností pracovního uplatnění se ale v tržních ekonomikách vzhledem ke specifčnosti trhu práce neprosazuje pouze jen s využitím tržních mechanismů, ve většině vyspělých zemí setkáváme i s určitými aktivitami státu na trhu práce, které bývají označovány jako politika zaměstnanosti. Jejím posláním je přispívat k podpoře dynamické rovnováhy na trhu práce a k omezení nezaměstnanosti, k níž fungování trhu práce ze své logiky inklinuje. Politika zaměstnanosti je těsně propojena s celkovou hospodářskou a regionální politikou a prakticky i se všemi obory sociální politiky.

VÝKLADOVÁ ČÁST

Nezaměstnanost jako důsledek fungování trhu práce je nesporně jedním z nejdůležitějších problémů současného světa. Počínaje 70. minulého stol. se její výskyt stává zvláště tíživým a znepokojivým. Aktivity ekonomického i sociálního charakteru směřující k jejímu řešení soustavně sílí, politika zaměstnanosti se stala středem pozornosti různých vědních oborů i praktických aktivit.

Nezaměstnanost má široké ekonomické a sociální dopady i příčiny. Jejich těsné propojení má za následek, že v politice zaměstnanosti se nutně musí prolínat ekonomické i sociální úvahy. Pro tržní ekonomiku je typické, že souběžně fungují nejen trhy zboží a služeb, ale i trhy výrobních faktorů, tedy i trh práce. Na něm se de facto kupuje a prodává práce, jejíž cenou je mzda. Trh práce je však trhem specifickým. Jeho specifika v podstatě plynou z toho, že práce je funkcí pracovní síly a je tudíž úzce svázána s osobností člověka. Trh práce je v tržní ekonomice rozhodující v tom smyslu, že se od něj očekává, že:

- zabezpečí ekonomiku potřebnými pracovními silami v požadované struktuře (oborové, profesní, věkové, vzdělanostní apod.) tzn., že umožní produkci statků a služeb,
- zabezpečí zajištění pracovních sil odpovídajícími prostředky, především pracovními příjmy (význam má ale např. i zajištění určité sociální pozice, prestiže, seberealizace apod.) a to v míře, která odpovídá jejich podílu na produkci.

Tyto úkoly řeší trh práce současně. Stejně jako na jiných trzích stojí i zde nabídka práce a poptávka po ní ve vzájemné soutěži. Na trhu práce však zcela nefungují standardní tržní mechanismy vyrovnávající nabídku s poptávkou prostřednictvím ceny práce tj. mzdy. Trh práce je ve značné míře segmentován, de facto existuje značné množství trhů práce. Segmentace vyplývá v podstatě jednak z enormní rozdílnosti mezi lidmi (jejich dispozic, předpokladů) a pracovními místy (rozdílnost v jejich kvalifikační náročnosti) a jednak z územní alokace trhů práce. Segmentace trhu práce má za následek snížení vlivu konkurence na trhu práce a rozdíly ve mzdách různých profesních skupin pracovníků v různých územích. Trh práce je také výrazně ovlivňován ze strany státu, jde zejména o pracovní zákonodárství jako je např. úprava pracovní doby, stanovování minimální mzdy, dále podmínky penzionování, délka školní docházky aj., což významně ovlivňuje stranu nabídky práce. Trh práce tedy svým fungováním inklinuje k nerovnováze a k nezaměstnanosti – se všemi jejími negativními ekonomickými a sociálními dopady. Je příliš rigidní, regulovaný, pracovníci jsou nadměrně finančně honorováni a výše mezd je z trhu práce vylučuje. Trh práce ve skutečnosti není typickým konkurenčním trhem, ale trhem administrativně značně regulovaným. Proto v moderních společnostech vlády intervnují ve prospěch zmírňování nerovnováhy na trhu práce a zaměřují se na makroekonomickou regulaci mezi souhrnnou nabídkou a poptávkou po pracovní síle.

Hodnocení nezaměstnanosti může mít kromě negativních důsledků i jisté pozitivní vlivy zejména na realizaci změn ve struktuře ekonomiky a na podporu flexibility a motivace pracovní síly. V reálném hodnocení jejích důsledků však převažují negativní aspekty.

Obecně lze politiku zaměstnanosti lze vymezit jako soubor opatření, kterými jsou spoluutvářeny podmínky pro dynamickou rovnováhu na trhu práce a pro efektivní využití pracovních sil. Tato politika je zpravidla výsledkem úsilí státu, zaměstnavatelů, firem, zaměstnanců a odborů. V posledních letech je tato politika stále více utvářena i v závislosti na opatřeních přijatých v rámci EU, např. v souvislosti s cíli Lisabonského procesu (2000) zaměřeného na dosažení plné zaměstnanosti. Politika zaměstnanosti usiluje o harmonizaci nabídky a poptávky na trhu práce, o zpružnění mechanismů působících mezi nimi. V současné době má ve vyspělých zemích nezastupitelné místo. Diskusní zůstává otázka rozsahu a nákladnosti a tím i efektivnosti prostředků vynakládaných na tato opatření.

Politika zaměstnanosti sama nezasahuje do působnosti trhu práce na mikroúrovni. Usiluje sice o přímé ovlivnění vztahů mezi nabídkou a poptávkou, ale spíše je ve smyslu rovnováhy podporuje a doladuje, aniž by trh práce zásadním způsobem modifikovala. Rozhodující vliv na rovnováhu trhu práce přísluší hospodářské politice a jejím opatřením směřujícím k podpoře ekonomického růstu a tvorbě pracovních míst. Politika zaměstnanosti se orientuje zejména na tyto aktivity:

- na rozvoj infrastruktury trhu práce, prostřednictvím sítě specializovaných institucí (úřady, zprostředkovatelny práce) zabezpečuje zprostředkovatelské, informační a poradenské služby, vytváří tak dokonalejší informovanost o volných pracovních místech i o uchazečích o práci, která při značné segmentaci trhu práce je nezbytná,
- podporuje vytváření nových pracovních míst a pracovních činností (poskytuje např. finanční podpory na nová pracovní místa zaměstnavatelům, začínajícím podnikatelům, podporuje veřejně prospěšné práce a usnadňuje zaměstnávání mladistvých a handicapovaných občanů),
- zaměřuje se na zvýšení adaptability pracovní síly (růst strukturální nezaměstnanosti staví požadavek adaptability a mobility velice kategoricky),
- podílí se na zabezpečení životních podmínek těch, kteří se stali dočasně nezaměstnanými formou dávek a podpor v nezaměstnanosti.

Politika zaměstnanosti ve svém vývoji prošla určitými etapami. Z historického hlediska byla nejdříve rozvíjena pasivní politika zaměstnanosti a uplatňována nejrůznější schémata podpor a dávek v nezaměstnanosti. Taková opatření se objevují již během první třetiny 20. století a jsou projevem posunu vnímání příčin nezaměstnanosti od osobní odpovědnosti za "nepráci" k chápání nezaměstnanosti jako jevu determinovanému společensky. Aktivní politika zaměstnanosti se rozvíjí časově později, prakticky po druhé světové válce. Zhruba do konce 60. let minulého stol. jsou však její opatření méně významná, neboť poválečná konjunktura, poptávkově orientované ekonomiky a s ní spojený relativně i dostatek pracovních míst i nízká míra nezaměstnanosti taková opatření ve větší míře nevyžadovala. 70. léta přináší změnu. Projevují se následky ropných šoků v dopadu do struktur ekonomických činností a roste i nezaměstnanost. Vyspělé státy zprvu zareagovaly na její růst pasivními opatřeními a posílily institut podpor v nezaměstnanosti, neboť očekávaly, že vzestup nezaměstnanosti bude brzy vystřídán jejím poklesem. Tato očekávání se nesplnila.

Ukázalo se, že podpory samy o sobě problém neřeší a navíc často negativně ovlivňují postoje lidí k práci a vedou k soustavnému růstu výdajů na tyto účely.

Těžiště politiky zaměstnanosti se proto více posouvá k jejím aktivním složkám a tato orientace trvá dodnes. Pro současné politiky zaměstnanosti ve vyspělých zemích je typické (při existenci specifických odlišností), že se relativně tlumí preference příjmové ochrany nezaměstnaných a zdůrazňuje se investování do lidí a jejich schopností. Do centra pozornosti se dostává podpora strany nabídky práce a kultivace pracovní síly pomocí takových nástrojů jako jsou vzdělávání, rekvalifikace, doškolování, pracovní výcvik apod.

Opatření politiky zaměstnanosti mají samozřejmě i svůj finanční rozměr. Zdrojem financování těchto aktivit jsou buď účelově vytvářené fondy na bázi pojištění v nezaměstnanosti (v ČR jde o příspěvky na státní politiku zaměstnanosti), které jsou založeny na platbách pojistného, které platí zaměstnanci i zaměstnavatelé a OSVČ, nebo státní rozpočty, které čerpají prostředky na financování politiky zaměstnanosti z daní.

Výdaje na politiku zaměstnanosti, ať již jsou hrazeny z daní nebo pojistného, zatěžují jejich plátce a vedou také k růstu ceny práce. Dnes zvláště v zemích s vysokou nezaměstnaností jde o financování ekonomicky obrovsky nákladných programů. Skutečnost, že jsou financovány z veřejných výdajů (či z výdajů, které mají ve značné míře "veřejný" charakter) musí vést k obezřetnosti, pokud jde o výši výdajů na tyto účely. Efektivní mohou být opatření politiky zaměstnanosti, pokud nevyvolávají nepřiměřený růst ceny práce a nadměrně vysoké daně či pojistné. Vysoká míra zdanění spolu s vysokou cenou práce může zaměstnavatelský sektor demotivovat a tvorbu pracovních míst zbrzdit a vést k útlumu ekonomického růstu. Třeba také mít na zřeteli, že výdaje zatěžující státní rozpočet z titulu nezaměstnanosti se netýkají jen samotných výdajů na politiku zaměstnanosti, ale promítají se do celého sociálního systému: kromě výdajů na politiku zaměstnanosti jde i o výdaje na sociální dávky, zajišťující nezaměstnané po uplynutí podpůrní doby (viz výše), jde i o výdaje do systému zdravotního pojištění, které za nezaměstnané hradí stát, další zátěž pro státní rozpočet představuje neodvedené pojistné na sociální pojištění a neodvedené daně z příjmů fyzických osob.

Politiku zaměstnanosti je proto třeba koncipovat velice opatrně a citlivě, neboť její efekty nemusí být nutně jen pozitivní. Její konkrétní podoba musí být výsledkem posouzení zpravidla rozporných ekonomických i sociálních úvah a jejich možných důsledků a taková řešení se vždy hledají těžce.

Realizace politiky zaměstnanosti v ČR předpokládala změnu pracovního zákonodárství. V roce 1990 byl přijat nový zákon o zaměstnanosti (č. 1/1991 Sb.). Jím se změnila interpretace "práva na práci" (dosud vykládané jako právo na pracovní umístění v souladu s odpovídající kvalifikací) v právo na práci užitečnou a společensky prospěšnou, tj. v právo:

- na pracovní uplatnění těch co chtějí a mohou pracovat a práci skutečně hledají,
- na rekvalifikaci nezbytnou pro pracovní uplatnění na nových pracovních místech,

- na hmotné zabezpečení v případě nezaměstnanosti a rekvalifikace (praxí běžně interpretované jako podpory v nezaměstnanosti).

Základním článkem, který realizuje politiku zaměstnanosti je Úřad práce ČR, který jako orgán státní správy zajišťuje služby zaměstnanosti, plní v tyto základní funkce:

- informační, tj. poskytování aktualizovaných přehledů o struktuře nabídky pracovních sil a vývoji na trhu práce v daném území, příčinách nerovnováhy, o volných pracovních místech, mzdových požadavcích apod.,
- poradenskou, tj. poskytují poradenství v otázkách právních, ekonomických, sociálních, psychologických apod. pokud jde o pracovní uplatnění a rekvalifikace,
- zprostředkovatelskou, tj. zajišťují zprostředkování práce uchazečům o zaměstnání na základě jejich evidence a evidence volných pracovních míst, zabezpečují pracovní místa handicapovaným, dále rekvalifikace a poskytují hmotné zabezpečení uchazečům v případě nezaměstnanosti a rekvalifikace,
- podnikatelskou, tj. podílejí se včetně finanční účasti na tvorbě nových pracovních míst a pracovním uplatnění uchazečů o zaměstnání (podpora drobného podnikání a zaměstnávání absolventů škol) a na zabezpečování rekvalifikace.

Podnikatelská činnost úřadů práce je svým způsobem nejvýznamnější, spočívá v ní těžiště aktivní politiky zaměstnanosti směřující k zajištění rovnováhy na trhu práce, tj. poradenství, rekvalifikace, společensky účelná pracovní místa, veřejně prospěšné práce, odborné praxe absolventů škol a mladistvých, chráněné dílny a pracoviště apod. Pro dosažení přístupu na trh práce a setrvání na něm a pro snížení nezaměstnanosti jsou nástroje aktivní politiky zaměstnanosti prioritní. Jsou ovšem vždy limitovány objemem finančních prostředků, které lze v dané době na tyto účely použít. Aktivní politika zaměstnanosti zahrnuje zejména:

- podporu a finanční spoluúčast úřadů práce na vytváření nových pracovních míst u zaměstnavatelů a pracovních příležitostí (jde o tzv. společensky účelná pracovní místa a veřejně prospěšné práce),
- podporu a finanční příspěvky těm uchazečům, kteří se rozhodnou pro drobné podnikání,
- programy podpor zaměstnavatelům, kteří zajišťují odbornou praxi a zaměstnávání absolventů škol,
- programy podpor pro zvýšení zaměstnatelnosti zdravotně handicapovaných osob,
- organizování a finanční spoluúčast na zabezpečování rekvalifikačních programů a rekvalifikací.

- některé příspěvky zaměstnavatelům na uchazeče (např. na dopravu a zapracování)

Významnou oblastí, kterou realizuje státní politika zaměstnanosti je pasivní politika zaměstnanosti zahrnující v podstatě vyplácení podpor v nezaměstnanosti. Ty slouží tomu, aby poskytly nezaměstnanému jistou náhradu jeho pracovního příjmu a současně ho motivovaly k novému a včasnému pracovnímu uplatnění. Jsou proto vypláceny jen po určitou dobu a v určité výši v závislosti na předchozím výděлку. Trvá-li nezaměstnanost déle, než je stanovená podpůrčí doba, jsou nezaměstnaní za určitých podmínek zajištěni dávkami ze systému sociální pomoci.

Podpůrčí doba i výše podpor v nezaměstnanosti je v jednotlivých zemích velmi diferencovaná a souvisí s řadou faktorů, jako je např. délka pojištění, věk, účast v rekvalifikačních programech, rodinné poměry apod. ČR patří spíše k zemím, které mají podmínky pro vyplácení těchto dávek relativně přísné.

Stejně jako jinde ve světě, je i v ČR zdůrazňována naléhavost efektivního vynakládání všech těchto prostředků. Prioritu mají její aktivní opatření a jejich cílené zaměření (na vytváření nových pracovních míst, na specifické rekvalifikace, nástupní praxe absolventů škol, cílené rekvalifikace atd.). Hlavním problémem, kterému musí ČR v této oblasti v současné době čelit, je totiž problematická struktura trhu práce.

ZÁVĚR

Politika zaměstnanosti je nástrojem sledujícím dynamickou rovnováhu na trhu práce a efektivní využití pracovních sil. Rozlišuje se aktivní a pasivní politika zaměstnanosti, z nichž každá má svoji specifickou orientaci. Politika zaměstnanosti prošla ve svém vývoji určitými etapami. V soudobých podmínkách vyspělých zemí se akcent relativně více posouvá k aktivním složkám politiky zaměstnanosti.

KONTROLNÍ OTÁZKY



1. Charakterizujte aktivní politiku zaměstnanosti.
 2. Charakterizujte pasivní politiku zaměstnanosti.
 3. Charakterizujte podporu v nezaměstnanosti.
-



KORESPONDENČNÍ ÚKOL

Zpracujte krátkou seminární práci v rozsahu cca 10 tis. znaků na téma "Možnosti politiky zaměstnanosti při řešení situace na trhu práce v Moravskoslezském kraji".



ODPOVĚDI

1. Aktivní politika zaměstnanosti především pomáhá nezaměstnaným najít práci. Typicky lze aktivní politiky zaměstnanosti rozdělit do několika skupin. Jedná se o veřejné služby zaměstnanosti, školení a vzdělání, tvorba dotovaných pracovních míst a speciální opatření pro mladé nebo postižené. V České republice je aktivní politika zaměstnanosti vymezena v zákoně o zaměstnanosti, zajišťuje jí MPSV a Úřad práce ČR, mezi nástroje aktivní politiky zaměstnanosti patří zejména rekvalifikace, investiční pobídky, veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa, překlenovací příspěvek nebo podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením.
 2. Pasivní politika zaměstnanosti zahrnuje podporu v nezaměstnanosti a nástroje sloužící nezaměstnaným a případně těm, kterým nezaměstnanost hrozí. Mezi výdaje na pasivní politiku zaměstnanosti se počítají i výdaje spojené s předčasným odchodem do důchodu.
 3. Podpora v nezaměstnanosti je součástí pasivní sociální politiky státu, která slouží pro vyplácení peněžních dávek nezaměstnaným. Obvykle se váže na registraci osoby jako nezaměstnané a splnění určitých podmínek. V závislosti na konkrétní úpravě může být vyplácená částka velmi malá a sloužit pouze pro zajištění nejzákladnějších potřeb, případně být vyšší v závislosti na předchozích příspěvcích osoby do sociálního systému. Vyplácená dávka má umožnit, aby si nezaměstnaný mohl sám najít nové pracovní místo a nemusel se po jistou dobu starat o zajištění svých potřeb. Stát může umožňovat (a podporovat) připojištění nebo soukromá pojištění.
-



SHRNUTÍ KAPITOLY

Trh práce je z řady důvodů specifickým trhem, na němž je standardní přizpůsobovací mechanismus zeslaben, v důsledku toho se mzdy stávají nepružnými. Z řady důvodů trh práce svým fungováním inklinuje k nerovnováze a k nezaměstnanosti se všemi jejími negativními ekonomickými a sociálními důsledky. K analýze nezaměstnanosti lze

přístupovat z řady různých pohledů. Rozlišování typů nezaměstnanosti je významné z hlediska důsledků nezaměstnanosti na ekonomický vývoj i z hlediska jejího řešení.

Po r. 1989 se konstituuje trh práce i v ČR a objevuje se i fenomén nezaměstnanosti. Její míra ve druhé polovině 90. let narůstá a je diferencovaná z hlediska řady vlivů, např. regionálního rozložení, věku a délky trvání nezaměstnanosti. Ve srovnání se zeměmi EU dosahuje v současnosti nejnižších hodnot.

Politika zaměstnanosti je nástrojem sledujícím dynamickou rovnováhu na trhu práce a efektivní využití pracovních sil. Rozlišuje se aktivní a pasivní politika zaměstnanosti, z nichž každá má svoji specifickou orientaci. Politika zaměstnanosti prošla ve svém vývoji určitými etapami. V soudobých podmínkách vyspělých zemí se akcent relativně více posouvá k aktivním složkám politiky zaměstnanosti.

Politika zaměstnanosti v ČR se realizuje v souladu s platnými zákonnými normami. Orientuje se na aktivní i pasivní složky politiky zaměstnanosti s tím, že těžiště pozornosti se stále více přesunuje k aktivním složkám. Respektuje věcné i legislativní aproximace s politikami zaměstnanosti zemí EU.

11 ZDRAVÍ A NEMOC JAKO SOCIÁLNÍ UDÁLOST



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

V této kapitole bude pozornost soustředěna na charakteristiku zdraví a nemoci jako sociálních událostí. Pozornost bude zaměřena rovněž na charakteristiku zdravotní politiky, na způsoby péče o zdraví, na dostupnost zdravotní péče a na otázky pracovní neschopnosti a invalidity.



CÍLE KAPITOLY

Cílem kapitoly je charakterizovat zdraví a nemoc jako sociální událost, definovat zdravotní politiku, způsoby péče o zdraví a charakterizovat vývoj pracovní neschopnosti a invalidity.



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

zdraví – nemoc – dostupnost zdravotní péče – pracovní neschopnost – invalidita – zdravotní politika

ÚVOD

Právo na zdraví je nezadatelným lidským právem, a proto je ochrany zdraví a pomoc v nemoci předmětem státní sociální politiky. Zdravotní politika patří do širšího pojetí sociálních politik sociálních států. Je to cílevědomá činnost státu zaměřená na ochranu a obnovu zdraví obyvatelstva. Lze je blíže specifikovat popisem těchto aktivit:

- aktivity zaměřené k léčení, tj. odstranění změn ve zdravotním stavu člověka, obnově nebo navrácení zdraví – realizuje činnosti ex post, její realizace je nákladná a má své determinanty,
- aktivity ve směru ochrany a podpory zdraví ve směru zamezení vzniku nemoci, v tomto smyslu působí ex ante.

Úloha státu jako hlavního subjektu zdravotní politiky spočívá ve vytváření takového prostředí, ve kterém se kriteriální funkce zdraví prosazuje do každé lidské činnosti. Ochrana a zachování zdraví je jednou ze základních existenčních potřeb člověka a společnosti. Snaha jednotlivce být zdravý má sebezáchovný charakter.

Zdraví člověka bylo ve všech etapách lidské civilizace vysoce ceněnou hodnotou, protože dávalo jedinci prostor jak k seberealizaci tak vytvářelo zájem společnosti o atraktivitu pracovního a duševního potenciálu člověka.

VÝKLADOVÁ ČÁST

Stav zdraví bývá definován jako nepřítomnost fyzické a duševní nemoci, jako stav dokonalé tělesné, duševní a sociální rovnováhy, pohody, která je výsledkem souladu ve vzájemném působení organismu a prostředí.

Biomedicinský model zdraví vnímá, že zdraví je přirozeným důsledkem skutečnosti, že se lidé obvykle se zdravotními problémy obracejí na lékaře a očekávají návrat zdraví anebo alespoň úlevu při potížích. Aby se podařilo účinně a efektivně řešit zdravotní potíže populace, je nezbytné nezůstávat u tohoto modelu a vnímat širší rozměr studia zdraví a nemoci jako společenského jevu.

Ekologicko sociální model zdraví zdůrazňuje, že zdraví je podmíněno přírodním a sociálním prostředím. Pro studium zdraví je důležitá orientace nejen na projevy nemocí a na jejich léčbu, ale i na jejich příčiny a důsledky pro životní osudy člověka.

Zdraví lze pojímat v užším smyslu jako biologický stav člověka nebo v širším smyslu jako výsledek biologicky přijatelných podmínek a prostředí. Každý člověk by měl mít příležitost využít plně svého genetického potenciálu a prožít svůj život bez zbytečného utrpení a ve stavu nejúplnějšího fyzického, psychického a sociálního blaha. To předpokládá možnost fyzického a psychického vývoje bez jakýchkoliv překážek v podobě nedostatečné výživy nebo znečištěného prostředí s maximální ochranou před infekčními onemocněními.

Postoje společnosti k nemocným osobám se staly momenty, které do značné míry určovaly charakter společnosti z hlediska forem a obsahu péče o zdraví v konkrétní společenské situaci a které současně spoluurčovaly vývoj medicíny. Každé onemocnění

člověka více či méně společensky diskvalifikuje, protože ho velmi často činí závislým na pomoci rodiny, přátel a veřejnosti. Povaha a intenzita těchto vazeb se řídila stupněm kulturního a civilizačního rozvoje.

Konec 19. a celé 20. století se stalo obdobím, kdy došlo k povinnému zavedení nemocenského a sociálního pojištění, které postupně zahrnovalo všechny skupiny obyvatelstva a formovalo všeobecný přístup k základní zdravotní péči s finanční podporou v dobách ekonomické tísně. Postupně začal převládat názor, že člověk má právo na zdraví.

Zdraví podle současného pojetí není konečným cílem snažení společnosti. Je považováno za jednu z hodnot, které vytvářejí a profilují kvalitu života. V současnosti jsou nové technologie a vize sociálního státu motorem rozvíjející se a zdokonalující se péče společnosti o obyvatelstvo. Mezi nejčastější zdravotní rizika ve světě patří:

- nedostatek pitné vody,
- nedostatek hygieny a sanitárních zařízení,
- strava kontaminovaná bakteriemi a plísněmi.

Hlavní typy zdravotních rizik jsou:

- infekční onemocnění,
- pracovní úrazy a nemoci z povolání,
- společenské prostředí, respektive nehody, úrazy, škodlivé návyky (alkohol, drogy) a jiná rizika vycházející z rodinného, životního a sociálního prostředí,
- globální životní prostředí, resp. ohrožení slunečním zářením a znečištěním půdy, vody a vzduchu.

Zdraví se stává sociální událostí v okamžiku, kdy člověk potřebuje ochranu anebo léčbu, která vyžaduje odborný přístup, včetně zařízení, odpovídající techniky a zajištění léčiv. Ochrana zdraví včetně prevence proto není jen zdravotní otázkou ale získává sociální rozměr:

- je sociální otázkou jako např. ochrana zdraví nedospělých dětí, trestní postih pohlavního zneužití aj.,
- technickou otázkou jako např. bezpečnost práce a ochrana zdraví při práci, bezpečnost silničního provozu apod.
- společenskou otázkou v případě, kdy porucha zdraví ohrožuje jiné občany nákazou (např. TBC).

Úkolem péče o člověka je uspokojovat jeho materiální, duchovní a jiné potřeby, tj. zdravotní potřeby. Imperativ uchovat eventuálně navrátit zdraví je počáteční impuls, který zahajuje proces poskytování zdravotnických služeb. Zdravotní potřeba je složitý jev, který v sobě obsahuje biologické, psychologické, behaviorální, sociologické, ekonomické a morální aspekty. V tomto ohledu rozeznáváme potřebu trojího druhu. Jde o

- potřebu pocíťovanou, která se projevuje v různé intenzitě, souvisí s postojem osoby a je ovlivněna dostupností zdravotní péče.
- potřebu profesionálně definovanou, která závisí na odborné a etické způsobilosti lékařů,
- potřebu normativní, která se opírá o standardy zdravotnických služeb, nemocenského pojištění apod.

Naplnování potřeb je do jisté míry saturován i prostřednictvím obecné dostupnosti zdravotní péče. Dostupnost zdravotní péče má několik aspektů:

- geografická dostupnost, tj. prostorová dostupnost (vzdálenost ke zdravotnímu zařízení) a časová dostupnost (v okamžiku potřeby),
- institucionální dostupnost (míra rozvoje lékařské péče),
- ekonomická dostupnost (míra sociální solidarity),
- kulturně civilizační dostupnost (míra schopnosti zdravotní péče předjímat).

Zdraví není jen biologickou charakteristikou organismu. Je významnou humánní hodnotou, a to jak ve vnímání jednotlivce tak i v pojetí společnosti. Zdraví je provázáno řadou společenských, právních, politických, kulturních a dalších aspektů.

Zatímco zdraví je výsledkem tělesné, duševní a sociální rovnováhy, pohody, která je výsledkem souladu ve vzájemném působení organismu a prostředí, nemoc je výsledkem narušení této rovnováhy a pohody. Nemoc je souhrn reakcí organismu na poruchu rovnováhy mezi tímto organismem a prostředím. Bývá označována jako patologie ve vztahu k prostředí, která se může projevovat akutně nebo dlouhodobě.

Příčiny onemocnění jsou

- zevní – biologické (viry, bakterie, plísně aj.), fyzikální (fyzikální podněty vnějšího prostředí např. pohybující se předměty), chemické (chemické podněty vnějšího prostředí např. otravy) a sociální (selhání sociálního prostředí vyvolávající stresy),
- vnitřní – genetické dispozice či nedostatek sociální odolnosti vůči chorobám.

Zvláštním případem nemoci je úraz.

Sociální událostí se nemoc stává v okamžiku, kdy člověk nemůže zabránit poruše svého zdraví nebo nemá dost vlastních sil a zdrojů, aby tuto poruchu odstranil, léčil a rehabilitoval se, v případě, kdy potřebuje pomoc jiné osoby nebo pomoc peněžní (ekonomickou pomoc) nebo pomoc institucionální. Další stránkou nemoci jsou ekonomické důsledky, které nemoc vyvolává. Obvykle bývají členěny na:

- náklady na prevenci, léčení, rehabilitaci a reintegraci,
- pracovní neschopnost a ztrátu příjmů z ekonomické činnosti,
- vyčíslitelné škody (na majetku – zejména u pracovních úrazů).

Schopnost vykonávat práci je určena biologickou, psychickou a sociální způsobilostí. Při získávání pracovní schopnosti potřebujeme řadu atributů, jako jsou zdraví, vzdělání, soubor etických a kulturních návyků, sociální i společenský kapitál.

Pracovní neschopnost představuje nemožnost výkonu ekonomické činnosti pro nemoc jedince či pro úraz. Odlišuje se od nemožnosti pracovat v podobě nezaměstnanosti tím, že příčina neschopnosti je na straně práce neschopného člověka. Může být nezaviněná, pokud je důvodem onemocnění nebo úraz anebo zaviněná, pokud si újmu na zdraví způsobíme úmyslně nebo z nedbalosti.

Pracovní neschopnost může být:

- úplná,
- částečná – kdy postižený může vykonávat některé práce a docházet např. na ambulantní léčbu,
- speciální – kdy nemoc brání postiženému vykonávat určitý druh práce např. pro zdravotní nezpůsobilost některého ohledu.

Příčinnou souvislost mezi nemocí a pracovní neschopností včetně míry této neschopnosti určuje odborný lékař. Podle délky trvání příčiny a následku rozeznáváme krátkodobé, dlouhodobé nebo trvalé pracovní neschopnosti.

Invalidita je stabilizovaná nemoc se zdravotním postižením dlouhodobějšího rázu. Lze ji chápat jako významnější přechodné nebo trvalé tělesné nebo duševní poškození nebo ztrátu určité funkce či části organismu, které zapříčinilo sníženou pracovní schopnost nebo společenské uplatnění. V různých vědních oborech má medicínské, ekonomické, sociologické a právní souvislosti. Medicínská kategorie invalidity vychází ze souvislosti mezi nemocí a možnostmi jejího léčení, jako invalidní se jeví osoba, kterou nelze vyléčit. Ekonomická kategorie invalidity se zajímá zejména o změnu v životní úrovni zdravotně postiženého jedince. Sociologická kategorie invalidity popisuje a charakterizuje různé sociální důsledky invalidity. Právní kategorie invalidity je formulována stanovenou právní úpravou v konkrétní společnosti. Společným prvkem každého pojetí je dlouhodobě zdravotní nepříznivý stav se závažnými profesionálně ekonomickými důsledky. Jde tedy o spojení biologického základu se sociálně ekonomickými následky.

Invalidita se od nemoci liší tím, že změna zdravotního stavu se ustálila natolik, že lze změřit dlouhodobé nebo trvalé následky nemoci nebo úrazu a zahájit rehabilitační a reintegrační procesy. Nejmodernější koncepce měří invaliditu jako míru zbylé schopnosti k dalšímu životu a práci. Jde sice o komplikovanější aktivitu, protože nutí medicínské diagnózy měřit zbylou schopnost pracovat oproti snadnějšímu měření ztráty pracovní schopnosti. Tento trend však zakládá pozitivní usilování o přechod od pasivního pečovatelského k modernímu úsilí o aktivní reintegraci jedince. Invalidita znamená určité trvale nebo dlouhodobě ustálené změny, které se však mohou v důsledku různých postupů měnit či pomínout. Proto se stav invalidity v určitých intervalech prověřuje lékařskou komisí. Invalidita je oproti nemoci nejen stavem, kdy jedinec musí s nemocí bojovat a léčit se, ale s invaliditou je nutno se naučit žít. Tento základní rozdíl s sebou nese důležité

sociální dimenze. Invalidita je jako sociální událost jinou událostí než nemoc. Společným základem je omezení pracovní schopnosti působící ztrátu výdělku a nemožnost ekonomické činnosti, ale vzhledem k pojetí nemoci jako sociální události jde navíc v případě invalidity o ztrátu lidského potenciálu.

Invalidita představuje vlastní tělesnou nebo duševní poruchu, zatímco handicap znamená spíše důsledky invalidity pro život a pracovní zapojení postižené osoby. Dva lidé se stejnou poruchou se mohou cítit jinak handicapováni, každý má jiné předpoklady a možnosti se se svým stavem vyrovnat.

ZÁVĚR

Nemoc je patologický stav těla nebo mysli, který je projevem změny funkcí buněk a v důsledku i morfologickým poškozením těchto buněk, tkání a orgánů. Podle normativní definice zdraví a nemoci je nemocí pouze takový stav, který nemocnému jedinci způsobuje subjektivní potíže.

Označení nějakého stavu za nemoc má ve společnosti různé příčiny i následky. Obvykle, v různém poměru, k nim patří například skutečnosti:

- povinnost nebo nutnost podrobit se omezením (například izolace) určeným k ochraně ostatních, případně i k formálnímu snížení statusu nemocného,
- povinnost nemocného postojově se distancovat od stavu považovaného za nemoc a buď usilovat o změnu (léčbu) nebo přijmout specifické nebo obecné snížení svého společenského statusu,
- povinnost podrobit se určité interpretaci stavu, procedurám (návštěva lékaře, vystavení potvrzení, vyšetřovací a léčebné postupy atd.) v rámci k tomu určeného veřejného mocenského subsystému,
- právo na úlevy po dobu nemoci (pracovní neschopnost, uznávaná omluva) a na soucit,
- v různé míře právo nemocného na podporu (zajištění nebo financování léčby, etická zásada povinnosti první pomoci, sociální podpora v nemoci a invalidní důchod, přizpůsobení veřejného prostoru handicapovaným atd.).

Zdraví se často chápe jako absence nemoci, funkcionálně jako schopnost vyrovnat se s denními aktivitami, nebo pozitivně jako způsobilost a podoba balance (vyrovnanosti). V každém organismu je zdraví forma homeostáze. To je stav rovnováhy mezi příjmem a výdejem energie a látky (s možností růstu). Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje zdraví jako stav kompletní fyzické, duševní a sociální pohody a nikoliv pouhé nepřítomnosti nemoci či vady.



KONTROLNÍ OTÁZKY

1. Definujte zdravotní politiku a vysvětlete aktivity ex ante a ex post.
 2. Jaké jsou hlavní typy zdravotních rizik?
 3. Jak lze definovat úlohu státu jako hlavního subjektu zdravotní politiky?
 4. Definujte prvky nemoci zakládající sociální událost.
 5. Jaké ekonomické důsledky jsou spojené s nemocí jedince?
 6. Za jakých okolností a proč se stává nemoc sociální událostí?
 7. Čím se liší invalidita od nemoci?
-



KORESPONDENČNÍ ÚKOL

Zpracujte krátkou seminární práci v rozsahu cca 10 tis. znaků na téma "Sociálně ekonomické důsledky pandemie COVID – 19".



ODPOVĚDI

1. Zdravotní politika je cílevědomá činnost státu zaměřená na ochranu a obnovu zdraví obyvatelstva. Zaměřuje se na aktivity zaměřené k léčení, tj. na odstranění změn ve zdravotním stavu člověka, na obnovu nebo navrácení zdraví, tj. realizace činnosti ex post, její postupy jsou nákladné a mají své determinanty a na aktivity ve směru ochrany a podpory zdraví ve směru zamezení vzniku nemoci, tzn. působících ex ante.
2. Hlavními typy zdravotních rizik jsou infekční onemocnění, pracovní úrazy a nemoci z povolání, společenské prostředí, respektive nehody, úrazy, škodlivé návyky (alkohol, drogy) a jiná rizika vycházející z rodinného, životního a sociálního prostředí a v neposlední řadě i globální životní prostředí, resp. ohrožení slunečním zářením a znečištěním půdy, vody a vzduchu.
3. Role státu jako hlavního subjektu zdravotní politiky spočívá ve vytváření takového prostředí, ve kterém se kriteriální funkce zdraví prosazuje do každé lidské činnosti.
4. Mezi prvky nemoci zakládající sociální událost patří příčina, důsledek, příčinná souvislost a sociální podmínka.

5. Mezi ekonomické důsledky, které jsou spojeny s onemocněním jedince, patří náklady na prevenci, léčení, rehabilitaci, reintegraci, pracovní neschopnost a ztrátu příjmů z ekonomické činnosti a eventuální vyčíslitelné škody na majetku v případě pracovních úrazů.
6. Sociální událostí se nemoc stává v okamžiku, kdy člověk nemůže zabránit poruše svého zdraví nebo nemá dost vlastních sil a zdrojů, aby tuto poruchu odstranil, léčil a rehabilitoval se, potřebuje-li člověk pomoc jiné osoby nebo pomoc peněžní (ekonomickou pomoc) nebo pomoc institucionální či dojde-li k poruše zdraví, jež je spojená s uvedenými potřebami nebo neschopností se o sebe postarat.
7. Invalidita je jako sociální událost jinou událostí než nemoc. Jejich společným základem je omezení pracovní schopnosti působící ztrátu výdělku a nemožnost ekonomické činnosti, ale vzhledem k pojetí nemoci jako sociální události jde navíc v případě invalidity o ztrátu lidského potenciálu.

SHRNUTÍ KAPITOLY



Právo na zdraví je nezadatelným lidským právem, a proto je ochrana zdraví a pomoc v nemoci předmětem státní sociální politiky. Zdravotní politika patří do širšího pojetí sociálních politik sociálních států, je definována jako cílevědomá činnost státu zaměřená na ochranu a obnovu zdraví obyvatelstva. Zaměřuje se na aktivity cílené na léčení jako činnosti ex post a na aktivity ve směru ochrany a podpory zdraví ve směru zamezení vzniku nemoci.

Úloha státu jako hlavního subjektu zdravotní politiky spočívá ve vytváření takového prostředí, ve kterém se kriteriální funkce zdraví prosazuje do každé lidské činnosti. O zdraví se pečuje prevencí, terapií, rehabilitací a reintegrací. Dostupnost zdravotní péče je dána geograficky, institucionální mírou rozvoje lékařské péče, ekonomickými parametry a kulturně civilizační dimenzí. Sociální událostí se nemoc stává v okamžiku, kdy člověk nemůže zabránit poruše svého zdraví nebo nemá dost vlastních sil a zdrojů, aby tuto poruchu odstranil, léčil a rehabilitoval se, potřebuje-li člověk pomoc jiné osoby nebo pomoc peněžní (ekonomickou pomoc) nebo pomoc institucionální či dojde-li k poruše zdraví, jež je spojená s uvedenými potřebami nebo neschopností se o sebe postarat.

Pracovní neschopnost představuje nemožnost výkonu ekonomické činnosti pro nemoc jedince či pro úraz.

Invalidita je jako sociální událost jinou událostí než nemoc. Společným základem je omezení pracovní schopnosti působící ztrátu výdělku a nemožnost ekonomické činnosti, ale vzhledem k pojetí nemoci jako sociální události jde navíc v případě invalidity o ztrátu lidského potenciálu.

12 NEMOCENSKÉ A ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Systemy nemocenského a zdravotního pojištění představují dva významné prvky nově koncipovaného sociálního systému v naší zemi. Přestože oba systémy kryjí důsledky jedné sociální situace – nemoci v nejširším slova smyslu – jejich nastavení je diametrálně odlišné, oba systémy fungují izolovaně bez jakýchkoli vzájemných interakcí.



CÍLE KAPITOLY

Cílem je seznámit studenty s hlavními problémovými okruhy, které se týkají problematiky nemocenského a zdravotního pojištění. Přestože oba systémy jsou koncipovány s cílem řešení důsledků nemoci (v nejširším slova smyslu) jako sociální události, oba systémy působí izolovaně bez jakýchkoliv vnitřních vazeb.



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

nemocenské pojištění – zdravotní pojištění – nemocenská – ošetrovné – peněžitá pomoc v mateřství – dlouhodobé ošetrovné – zdravotní pojišťovny

ÚVOD

Systém nemocenského pojištění je určen pro výdělečně činné osoby, které při ztrátě příjmu v případech tzv. krátkodobých sociálních událostí (dočasné pracovní neschopnosti z důvodu nemoci nebo úrazu či karantény, ošetřování člena rodiny, těhotenství a mateřství, péče o dítě) zabezpečuje peněžitými dávkami nemocenského pojištění.

Veřejné zdravotní pojištění, které je uplatňováno spolu s garancí státu, vychází z principu celospolečenské solidarity a sdílení rizika všemi občany. Má podobu povinného pojištění. Spočívá v celospolečenské smlouvě legitimizované zákonnou úpravou a demokratickým procesem a povinných platbách občanů do fondu všeobecného zdravotního pojištění. Fond je oddělen od státního rozpočtu a není spravován orgánem státní správy, nýbrž veřejnoprávní institucí. Souhrnné populační riziko je pak kryto z tohoto fondu. Pojištění je stanoveno procentní sazbou, tedy v relaci k výši příjmu. Plátcí pojistného mohou být vymezeni různě. Kritériem může být např. trvalý pobyt, příjem z činnosti, zaměstnání u zaměstnavatele se sídlem na daném území apod.

VÝKLADOVÁ ČÁST

Nemocenské pojištění

Od 1. ledna 2009 je nemocenské pojištění upraveno zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Jde o komplexní úpravu, která zahrnuje jak okruh osob účastných nemocenského pojištění (tj. zaměstnanců, příslušníků ozbrojených sil a bezpečnostních sborů i osob samostatně výdělečně činných), jejich nároky z tohoto pojištění a stanovení výše poskytovaných dávek, posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění, tak organizační uspořádání nemocenského pojištění, jakož i řízení v tomto pojištění.

Pojistné na nemocenské pojištění je upraveno zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Nemocenského pojištění jsou účastni zaměstnanci a osoby samostatně výdělečně činné, zaměstnanci jsou povinně účastni nemocenského pojištění, na rozdíl od OSVČ, jejichž nemocenské pojištění zůstává dobrovolné. Účast OSVČ na nemocenském pojištění vzniká na základě přihlášky k nemocenskému pojištění a zaplacením pojistného na nemocenské pojištění.

Z nemocenského pojištění se poskytuje 6 peněžitých dávek – nemocenské, peněžitá pomoc v mateřství, ošetřovné, vyrovnávací příspěvek v těhotenství a v mateřství, dávka otcovské poporodní péče a dlouhodobé ošetřovné. Všechny dávky nemocenského pojištění vyplácí okresní správa sociálního zabezpečení a hradí se ze státního rozpočtu (z příjmů z pojistného).

Zaměstnanec nebo OSVČ, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, má nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání jeho dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti, maximálně však 380

kalendářních dnů počítaných od vzniku dočasné pracovní neschopnosti (včetně zápočtů předchozí doby trvání dočasné pracovní neschopnosti). OSVČ však pro získání nároku na nemocenské musí být účastna dobrovolného nemocenského pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti.

Po dobu prvních 14 kalendářních dnů je zaměstnanec (nikoli OSVČ), kterému trvá pracovní vztah zakládající účast na nemocenském pojištění, zabezpečen náhradou mzdy, kterou poskytuje zaměstnavatel podle zákoníku práce. Náhrada mzdy náleží za pracovní dny a to při dočasné pracovní neschopnosti od 1. pracovního dne.

K základním podmínkám nároku na peněžitou pomoc v mateřství patří, že v den, od něhož je dávka přiznávána, musí trvat účast na nemocenském pojištění po dobu aspoň 270 dnů. Nástup na peněžitou pomoc v mateřství nastává dnem, který pojištěnka určí v období od počátku 8. do počátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu. Podpůrčí doba činí 28 týdnů (u pojištěnky, která porodila zároveň dvě nebo více dětí činí podpůrčí doba 37 týdnů).

Na ošetřovné má nárok zaměstnanec, který nemůže pracovat z důvodu, že musí ošetřovat nemocného člena domácnosti, nebo pečovat o zdravé dítě mladší 10 let, protože školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno (z důvodu havárie, epidemie, jiné nepředvídané události), dítěti byla nařízena karanténa, nebo osoba, která jinak o dítě pečuje, sama onemocněla. Podpůrčí doba u ošetřovného činí nejdéle 9 kalendářních dnů. U osamělého zaměstnance, který má v trvalé péči aspoň jedno dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku, činí podpůrčí doba nejdéle 16 kalendářních dnů.

Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství náleží zaměstnankyni, která byla z důvodu těhotenství, mateřství nebo kojení převedena na jinou práci a z tohoto důvodu dosahuje bez svého zavinění nižšího příjmu než před převedením. Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství se vyplácí těhotným zaměstnankyním za kalendářní dny, v nichž trvalo převedení na jinou práci, nejdéle do počátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu; ve stanovených případech se vyplácí též matkám po porodu při převedení na jinou práci.

Nárok na dávku otcovské poporodní péče má otec dítěte, který o dítě pečuje a osoba (muž nebo žena), která převzala dítě do péče nahrazující péči rodičů, na základě rozhodnutí příslušného orgánu. Za otce dítěte je pro účely této dávky považován ten, kdo je v matrice (knize narození) zapsán jako otec. Otcovská náleží, jen nastal-li nástup na otcovskou v období 6 týdnů ode dne narození dítěte, anebo ode dne převzetí dítěte do péče, jestliže takové dítě nedosáhlo 7 let věku. Otcovská náleží jen jednou, a to i v případech, kdy pojištěnec pečuje o více dětí narozených současně nebo o více dětí převzatých současně do péče.

U dlouhodobého ošetřovného jsou stanoveny podmínky jednak pro ošetřovanou osobu a jednak pro osobu ošetřující. U ošetřované osoby muselo dojít k závažnému zhoršení zdravotního stavu, který vyžadoval alespoň 7 denní hospitalizaci v nemocnici a v den propuštění bude potvrzeno, že potřeba celodenní péče bude trvat nejméně dalších 30 dnů. Ošetřovaná osoba musí dát písemný souhlas k ošetřování konkrétní osobě.

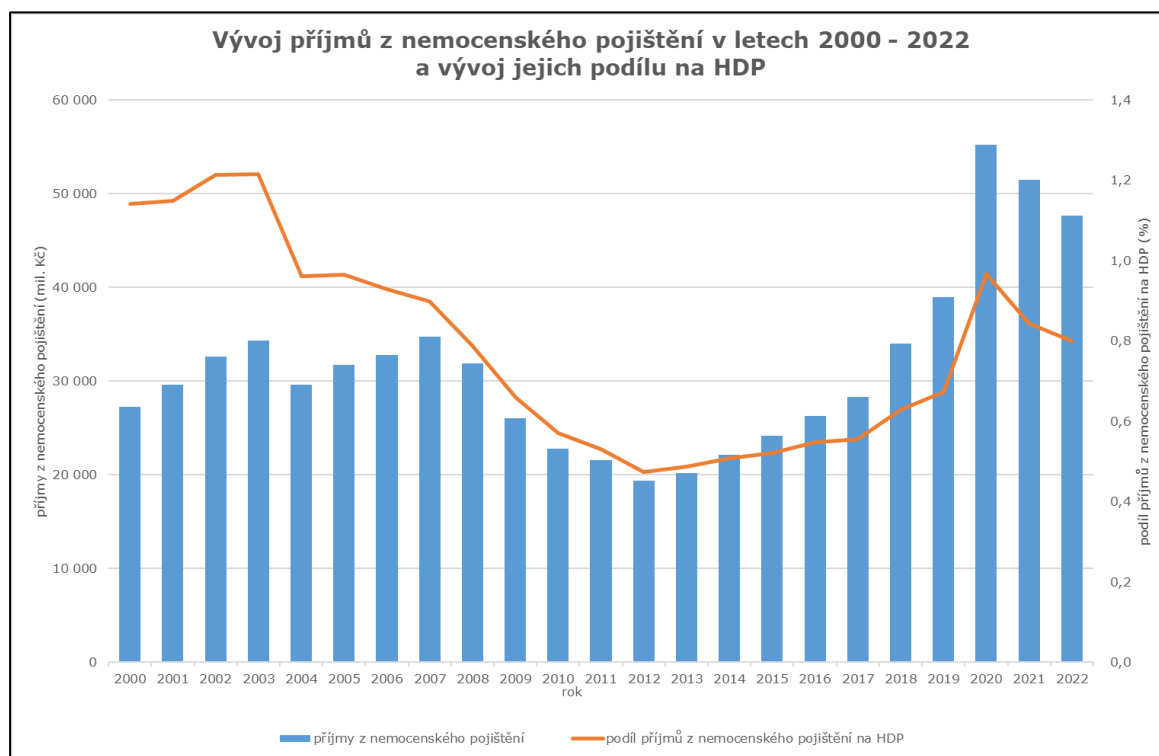
Ošetřující osoba může být manželem (manželkou) ošetřované osoby nebo registrovaným partnerem (registrovanou partnerkou) ošetřované osoby, příbuzným v linii přímé s ošetřovanou osobou nebo je její sourozenec, tchyně, tchán, snacha, zeť, neteř, synovec, teta nebo strýc. U těchto příbuzných se nevyžaduje podmínka společné domácnosti. Dále se může jednat o manžela (manželku), registrovaného partnera (registrovanou partnerku) nebo druha (družku) fyzické osoby výše uvedené, nebo druha (družku) ošetřované osoby nebo jinou fyzickou osobou žijící s ošetřovanou osobou v domácnosti. Tyto osoby musí mít shodné místo trvalého pobytu.

Podpůrčí doba (doba výplaty dávky) činí maximálně 90 kalendářních dnů. Doba těchto 90 dnů se neprodlužuje ani z důvodu hospitalizace ošetřované osoby v průběhu podpůrčí doby. Zaměstnavatel nemá povinnost omluvit nepřítomnost zaměstnance v práci po dobu poskytování dlouhodobé péče pouze v případě, brání-li tomu vážné provozní důvody, které musí sdělit zaměstnanci písemně.

Dávky se počítají z denního vyměřovacího základu, který se zjistí tak, že započitatelný příjem zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období (zpravidla období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla sociální událost) se dělí počtem „započitatelných“ kalendářních dnů připadajících na toto rozhodné období. Takto stanovený průměrný denní příjem se upravuje (redukuje) pomocí tří redukčních hranic na denní vyměřovací základ.

Dávky, které v době nemoci, karantény či ošetřování nemocného člena rodiny dostáváme, jsou dávky ze systému nemocenského pojištění, které je jednou z objemově nejvýznamnějších částí našeho sociálního systému. Jejich objem se od r. 2010 více než zdvojnásobil (z 22,8 mld Kč v r. 2010 na 47,6 mld Kč v r. 2022), přičemž jejich podíl na HDP v tomto období vzrostl o 0,2 p.b. z 0,6 % na 0,8 %.

graf č. 9:



pramen:

vlastní zpracování podle údajů MPSV

Ze systému nemocenského pojištění je vypláceno celkem 6 sociálních dávek, z nichž je objemově nejvýznamnější nemocenská. V r. 2018 byly do systému nově zařazeny otcovská poporodní péče a dlouhodobé ošetřovné. Vývoj výdajů na jednotlivé dávky ukazuje následující tabulka.

tabulka č. 5:

Vývoj výdajů na dávky nemocenského pojištění v letech 2000 – 2020 (v mil Kč)

	příjmy z nemocenského pojištění	nemocenské	podpora při ošetřování nemocného člena rodiny / ošetřovné	peněžitá pomoc v mateřství	vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství	otcovská poporodní péče	dlouhodobé ošetřovné
2000	27 205	23 653	785	2 759	8		
2005	31 660	26 258	819	4 579	5		
2010	22 789	14 944	431	7 410	4	.	.
2015	24 110	15 428	1 062	7 611	9	.	.
2016	26 284	16 985	1 180	8 110	9	.	.
2017	28 316	18 290	1 402	8 616	8	.	.
2018	33 974	22 677	1 632	9 403	8	221	32
2019	38 887	26 670	1 726	10 098	9	273	110
2020	55 206	32 766	11 442	10 585	7	269	138
2021	51 472	34 037	5 664	11 316	6	291	157
2022	47 631	32 754	2 831	11 229	9	601	207

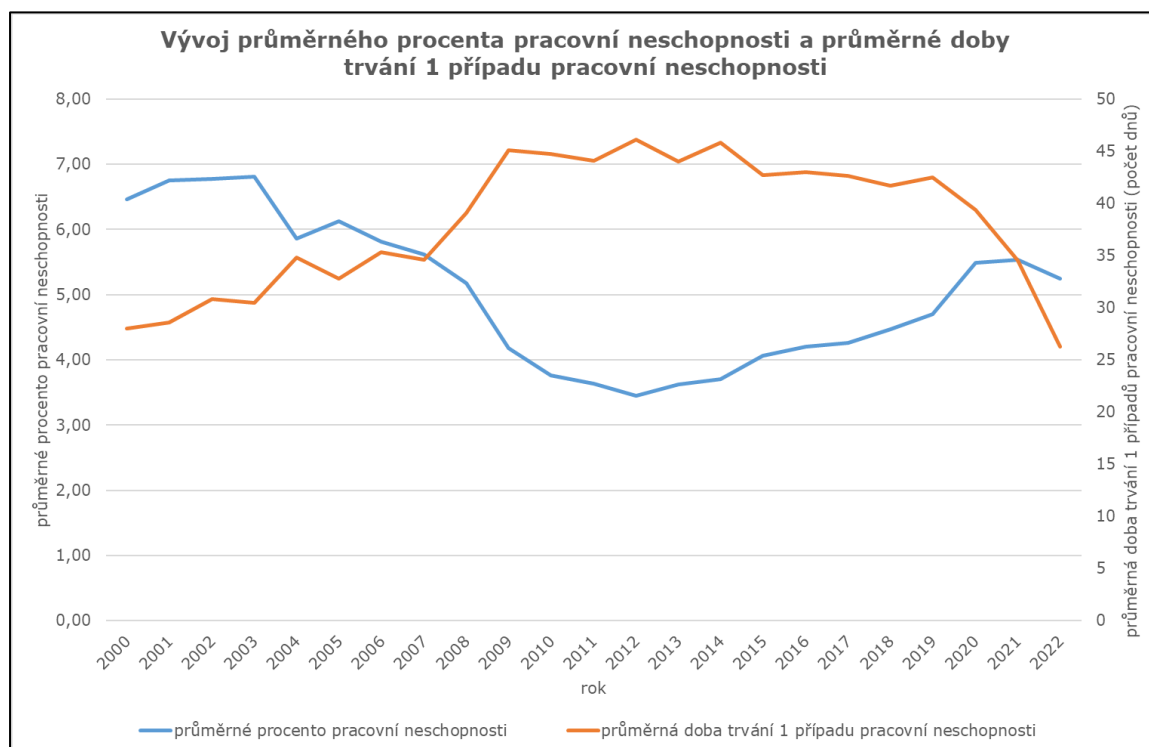
pramen:

zpracováno podle údajů MPSV

Klíčovým faktorem, který ovlivňuje výdaje na dávky ze systému nemocenského pojištění, je vývoj pracovní neschopnosti, který velmi pružně reaguje na změny podmínek pro výplatu nemocenské. Po zavedení karenční doby v r. 2009 a zavedení systému náhrady mzdy ze strany zaměstnavatele v prvních 14., resp. 21. dnech pracovní neschopnosti v následujícím roce došlo k poklesu procenta pracovní neschopnosti, v r. 2012 činila pracovní neschopnost pouze 3,4 %, počet kalendářních dnů připadajících na jeden případ pracovní neschopnosti se naopak zvyšoval až do r. 2014. Tento vývoj byl způsoben především tím, že vzhledem k absenci příjmu v prvních třech dnech pracovní neschopnosti velké množství lidí přecházelo svoje onemocnění, resp. místo náhrady mzdy čerpalo řádnou dovolenou. Zavedení karenční doby a přenos odpovědnosti za zajištění hmotného zabezpečení v prvních dnech pracovní neschopnosti reagovalo především na zneužívání nemocenských dávek ze strany zejména osob s nižšími příjmy, benevolentním přístupem ošetřujících lékařů k uznávání jejich pracovní neschopnosti a praktickou nemožností státu tato zneužívání odhalit a zabránit jim. Díky tomu tak pracovní neschopnost čerpali lidé již s mírně nadprůměrnými příjmy především zpravidla pouze v případě výrazného zhoršení svého zdravotního stavu, který vyžadoval delší dobu léčeni, což vedlo k nárůstu průměrné doby trvání jednoho případu pracovní neschopnosti.

V teoretické rovině bychom mohli diskutovat o tom, zda zavedení karenční doby nebylo porušením jednoho ze základních principů sociální politiky – principu ekvivalence.

graf č. 10:



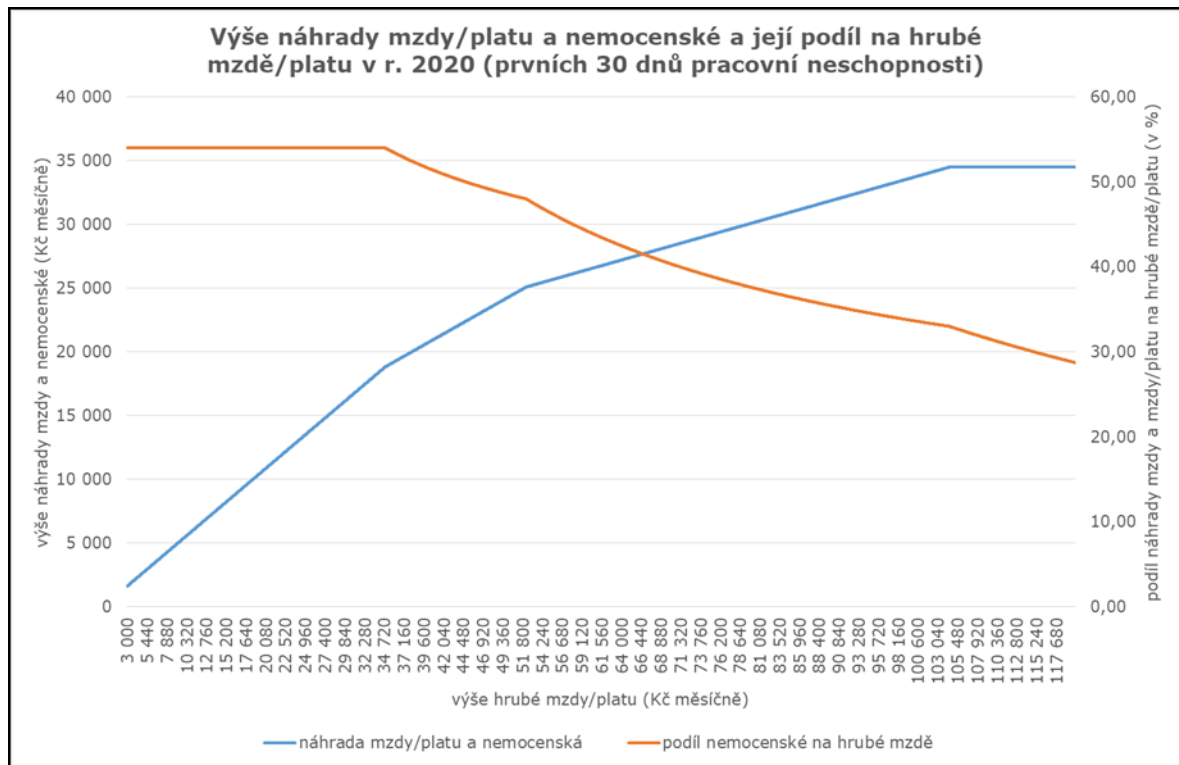
pramen:

vlastní zpracování podle údajů MPSV

Proč lidé přecházejí svoje nemoci? Hlavní příčinou této skutečnosti je nízká úroveň hmotného zabezpečení v případě nemoci. Často slyšíme, že nemocenské činí 60 % předchozí mzdy, skutečnost je však trochu jiná, jedná se o 60 % redukovaného vyměřovacího základu, což ale není totéž...

Během prvních dvou týdnů dočasné pracovní neschopnosti poskytuje zaměstnavatel zaměstnanci náhradu mzdy za pracovní dny, poté přechází výplata hmotného zabezpečení na systém nemocenského zabezpečení, ze kterého je nemocensky pojištěným osobám vypláceno nemocenské. Výše obou náhrad je počítána obdobně, v prvních 30 dnech trvání dočasné pracovní neschopnosti činí 60 % redukovaného hodinového či denního vyměřovacího základu, od 31. do 60. dne trvání pracovní neschopnosti činí 66 % tohoto vyměřovacího základu a od 61. dne trvání pracovní neschopnosti 72 %. Tento denní vyměřovací základ se počítá tak, že z částky do první redukční hranice (v r. 2020 činí 1 162 Kč) se započte 90 %, z částky mezi první a druhou redukční hranicí (v r. 2020 činí 1 742 Kč) se započte 60 %, z částky mezi druhou a třetí redukční hranicí (v r. 2020 činí 3 484 Kč) se započte 30 %, k částce nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží. Je tedy zřejmé, že s rostoucí výší mzdy/příjmu se relace mezi výší nemocenského a dříve dosahovanou mzdou/platem výrazně snižuje.

graf č. 11:



pramen:

vlastní zpracování

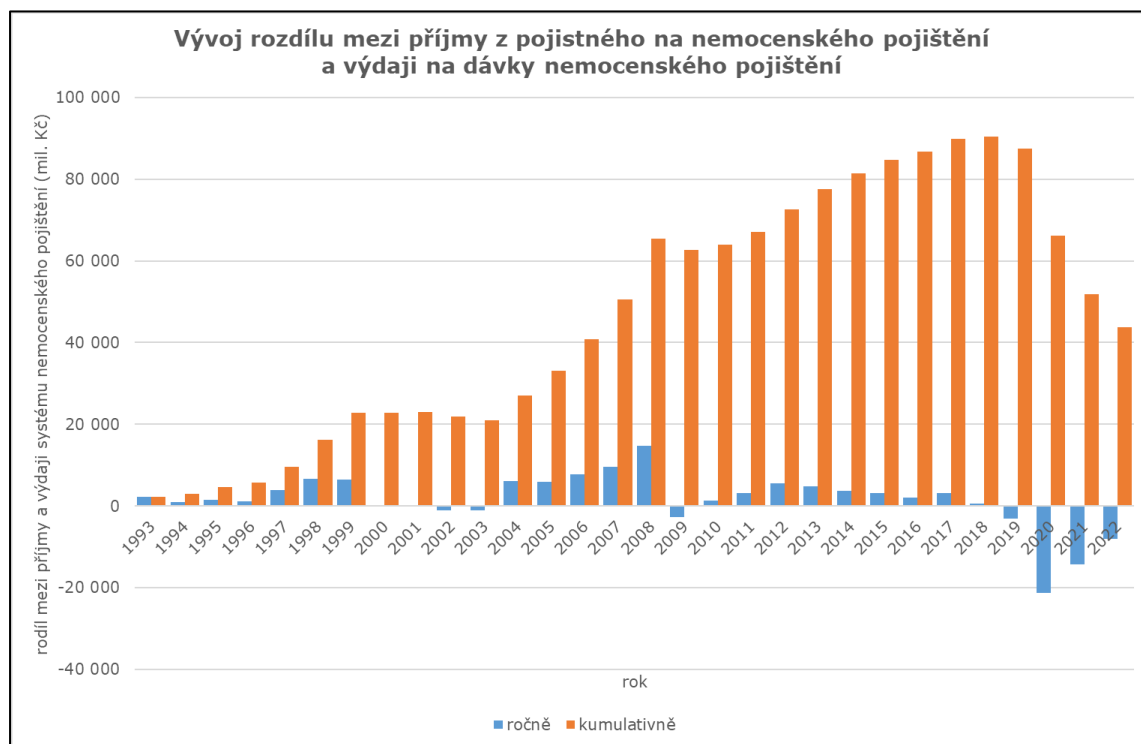
Z uvedeného grafu je tedy zřejmé, že maximální výše nemocenského činí pouze 54 % předchozí hrubé mzdy/platu a to pouze pro ty, jejichž příjem v r. 2020 nižší než 34 860 Kč měsíčně. S rostoucí výší tohoto příjmu se tato relace snižuje, při dosažení příjmu na úrovni 52 260 činí výše náhrad při 30 denní pracovní neschopnosti 25 088 Kč, tedy pouze 48 % předchozí hrubé mzdy/platu a dále se snižuje (pro zajímavost při výši příjmu 100 000 Kč měsíčně činí výše náhrad při 30 denní pracovní neschopnosti 33 682 Kč). Lidé, jejichž příjem z ekonomické aktivity je často již jen mírně nadprůměrný se tak necítí být nemocensky pojištěni, nemoci přecházejí nebo čerpají svoji dovolenou, teprve v posledních letech často využívají benefity, které jim nabízejí zaměstnavatelé (sick day, práce z domova).

Velký problém lze spatřovat v tom, že pojistné na nemocenské pojištění se platí z příjmu, který je nižší, než je čtyřnásobek průměrné mzdy, ale při výpočtu výše nemocenské se nepřihlíží již k příjmu, který je vyšší, než je trojnásobek průměrné mzdy. Je zcela jednoznačně zřejmé, že v tomto smyslu je princip ekvivalence významně porušen.

Tato skutečnost je i jednou z příčin toho, že na rozdíl od důchodového pojištění je systém nemocenského pojištění dlouhodobě v přebytku, objem vybraného pojistného na nemocenské pojištění je dlouhodobě vyšší než výdaje na dávky, které jsou z tohoto systému

vypláceny. V r. 2020 však v důsledku nepříznivé epidemiologické situace výdaje na dávky nemocenského pojištění byly o 21,3 mld Kč vyšší než příjmy z nemocenského pojištění.

graf č. 12:



pramen:

vlastní zpracování podle údajů MPSV

Do budoucna je proto nezbytné uvést v soulad hranici, ze které se platí pojistné na nemocenské pojištění, s hranicí, při jejímž překročení se již výše nemocenské nezvyšuje. Při výpočtu nemocenské je přitom vhodné zvážit i samotnou existenci redukčních hranic, díky nimž dochází při výpočtu nemocenské k poklesu výše dávky v relaci k dříve dosahovanému příjmu, což v současné době vede k tomu, že osoby s příjmem, který je již mírně nadprůměrný předcházejí nemoc nebo pro vyléčení čerpají svoji dovolenou vzhledem k tomu, že se necítí být nemocensky pojištění s ohledem na úroveň nemocenských dávek.

Zdravotní pojištění

Pojištění zdravotní péče se v zásadě uplatňuje jako veřejné (solidární) a nekomerční a nebo naopak komerční. Mezi oběma systémy existují zásadní rozdíly. Pokud zvolíme pro zabezpečení zdravotní péče model veřejného pojištění, pak národohospodářská úloha spočívá v jeho efektivní organizaci v souladu s cíli zdravotní politiky.

Veřejné zdravotní pojištění, které je uplatňováno spolu s garancí státu, vychází z principu celospolečenské solidarity a sdílení rizika všemi občany. Má podobu povinného pojištění. Spočívá v celospolečenské smlouvě legitimizované zákonnou úpravou a demokratickým procesem a povinných platbách občanů do fondu všeobecného zdravotního pojištění. Fond je oddělen od státního rozpočtu a není spravován orgánem státní správy, nýbrž veřejnoprávní institucí. Souhrnné populační riziko je pak kryto z tohoto fondu. Pojištění je stanoveno procentní sazbou, tedy v relaci k výši příjmu. Plátcí pojistného mohou být vymezení různě. Kriteriem může být např. trvalý pobyt, příjem z činnosti, zaměstnání u zaměstnavatele se sídlem na daném území apod.

Alokaci prostředků pojistného fondu zajišťují veřejné zdravotní pojišťovny, které získávají veřejné prostředky na základě zákona. Solidarita se realizuje tak, že každý pojištěnec platí v závislosti na svých příjmech a zdravotní péči čerpá podle potřeb. Veřejné zdravotní pojištění má tu vlastnost, že vyloučení určité sociální skupiny ze systému povinného pojištění by mělo za následek snížení úrovně solidarity. To platí, ať už se jedná o vyloučení vysokopříjmové skupiny, nebo naopak skupiny s nejnižšími příjmy. Vyloučení vysokopříjmové skupiny bude mít za následek podstatné snížení příjmů do fondů zdravotního pojištění. Úroveň solidarity se omezí, stejně jako vyloučením nízkopříjmové skupiny, neboť ta pak nebude mít šanci na zdravotní péči vůbec, případně se značně sníží její standard.

Při určení úrovně solidarity ve společnosti může dojít k situaci, kdy se společnost dohodne na nižší (nebo nepovinné) úrovni solidarity s tím, že určité choroby nebo vymezené skupiny obyvatel budou ze spotřeby hrazené ze solidárních zdrojů vyloučeny. Určení úrovně solidarity je tedy nutno uvažovat ve vazbě na objektivní potřebu zdravotní péče. V případě neadekvátního nastavení stupně společenské solidarity je nutno počítat s důsledky. Povinnost plateb je zdůrazňována jako základní prvek systému. Základní vlastnosti veřejného zdravotního pojištění jsou:

- volný přístup do systému (existence v systému je dána ze zákona),
- neexistence vazby mezi zdravotním stavem a výškou pojistného,
- čerpání péče nikoli podle rozpočtového omezení, ale dle objektivní potřeby a zdravotního stavu,
- vazba příjmů a výdajů zdravotních pojišťoven na národohospodářské veličiny.

Příjemcem prostředků ze zdravotního pojištění je zdravotní pojišťovna. Veřejná zdravotní pojišťovna je správcem veřejných prostředků získaných na základě zákona. Veřejné zdravotní pojišťovny mohou disponovat nástroji, kterými riziko morálního hazardu minimalizují. Mezi ně řadíme jak finanční spoluúčast pacientů, tak i regulaci poskytovatelů zdravotní péče. Na rozdíl od komerčních pojišťoven tyto nástroje většinou respektují sociální, medicínská, regionální a efektivnostní kritéria ve veřejném zájmu.

Existují i systémy, kde zdravotní pojišťovny chybí a jejich úlohu na sebe přebírá stát tím, že financuje zdravotní péči přímo ze státního rozpočtu. Některé teoretické přístupy však zpochybňují efektivitu činnosti státu zejména tam, kde existuje pluralitní vlastnická

struktura poskytovatelů zdravotní péče, takové přístupy legitimizují úlohu veřejných zdravotních pojišťoven. Souhrnně lze říci, že existuje obecný trend ke vstupování dalších subjektů do vztahu mezi lékařem a pacientem. Mezi příčiny tohoto vývoje lze zařadit zejména informační asymetrii mezi lékařem a pacientem, monopolní postavení poskytovatelů zdravotní péče a všudypřítomnou nejistotu ohledně kvantity a načasování potřeby zdravotní péče. Pozice samotného pacienta v systému je velmi slabá a jen málo závisí na objemu prostředků, které má k dispozici. V pojistných systémech, včetně českého systému zdravotní péče, do vztahů mezi lékařem a pacientem vstupuje třetí subjekt, tedy zdravotní pojišťovna. Její úloha v systému spočívá v získání prostředků dle stanovených pravidel a jejich následné efektivní alokaci.

Přívlastek veřejné pojištění naznačuje rozdílný charakter oproti pojištění komerčnímu. Institut komerčního pojištění /dobrovolného s jasně stanoveným plněním na principu ekvivalence a sdílení rizika mezi úzkou skupinou pojištěnců v rámci jedné pojišťovny/ jako nástroj prevence negativních důsledků rizikových situací je v lidské společnosti velmi starý a zároveň v určitých ohledech nepřekonaný. Komerční pojištění je schopno reagovat na zdravotní událost v životě člověka, který si uzavře adekvátní pojistku, jejíž plnění zahrnuje péči vyžadovanou jeho zdravotním stavem. Nedostatečně řeší problematiku prevence a spoléhá na ekonomické nástroje teoreticky motivující pojištěného k racionálnímu přístupu k vlastnímu zdraví. Motivace zachovat si zdraví je silná, avšak často stojí mimo možnosti jedince a proto je málo opodstatněná. Odpovídá utilitárnímu pojetí sociální politiky, kdy je jedinec schopen si ze svého příjmu alokovat jeho část na prevenci nepředvídatelných událostí. Instituce zabývající se výběrem a alokací těchto částek, tj. komerční zdravotní pojišťovny, pak realizují sdílení rizika jednotlivých svých klientů v rámci pojistných skupin se stejnou nebo podobnou smlouvou, přičemž zachovávají dobrovolnost uzavření pojistky. Aby nedošlo k možnému neuspokojení smluvně dohodnutého plnění či finanční nestabilitě pojišťovny, jsou propracovány komplexní pojistné modely se snahou o kvantifikaci rizika konkrétního klienta. Za zaplacené pojistné má klient nárok na určité, předem specifikované plnění.

Občan má právo na svobodnou volbu zdravotní pojišťovny, které bude platit pojistné. S tímto faktem je spjata nutnost přerozdělování pojistného, kdy v rámci zákona o všeobecném zdravotním pojištění je převáděna část pojistného na společný účet spravovaný Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR, kde je přerozdělena podle struktury pojištěnců pojišťoven. Do roku 2003 bylo přerozdělováno šedesát procent vybraného pojistného, v roce 2004 byla přijata novela stávající právní úpravy, která znamená postupný náběh na stoprocentní přerozdělení zákonného pojistného. Cílem tohoto opatření je zamezit efektu „cream-skimmingu“, tedy vybírání pojištěnců podle jejich bonity.

Pojistné na zdravotní pojištění činí v ČR 13,5 % z vyměřovacího základu za rozhodné období. V případě zaměstnanců se třetinou pojistného podílí zaměstnanec sám, dvěma třetinami se podílí zaměstnavatel. Za tzv. společensky uznané osoby vymezené zákonem (např. děti, důchodci, nezaměstnaní) hradí pojistné stát. Počet státních pojištěnců je poměrně vysoký a dlouhodobě se výrazně nemění.

Hlavní úloha zdravotní pojišťovny v procesu alokace spočívá v tom, že stanovuje cenu zdravotní péče. Při tvorbě ceny zdravotní pojišťovna zohledňuje jednak potřeby a skutečné náklady zdravotnického zařízení, jednak reálnost uhrazení všech výkonů pojišťovnou za dané období. Navíc veřejná zdravotní pojišťovna musí brát v úvahu sazby pojistného, za něž je poskytován státem garantovaný standard, a jež naplňují základní fond zdravotního pojištění. Takto určená cena plní ještě další důležitou roli – v součtu za určité období pokrývá poskytování péče smluvními partnery. Transformuje se zdravotní prospěch pojištěnců v ekonomický výsledek zdravotnického zařízení. Cena státem garantované péče je tak výsledkem interakce poptávky pacientů v rámci zákonem definovaného standardu, vybraného pojistného a vztahu mezi zdravotnickým zařízením a zdravotní pojišťovnou.

Zdravotní péče je poskytována ve zdravotnických zařízeních a dalších organizacích uspořádaných do soustavy – sítě zdravotnických zařízení. Soustavu zdravotnických zařízení tvoří zařízení státu, obcí, fyzických a právnických osob. Poskytovatelé zdravotní péče jsou zmiňováni jako druhý ze tří elementárních subjektů zdravotnického systému.

ZÁVĚR

Ze systému nemocenského pojištění je vypláceno celkem šest peněžitých dávek – nemocenskou, ošetrovné, peněžitou pomoc v mateřství, dlouhodobé ošetrovné, vyrovnávací příspěvek v těhotenství a v mateřství a otcovská poporodní péče. Všechny dávky jsou vypláceny ze státního rozpočtu, zdrojem jejich financování je pojistné na nemocenské pojištění.

Ze systému zdravotního pojištění je financování zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních a s ním související léčba. Veškeré náklady jsou financovány zdravotními pojišťovnami, zdrojem jejich financování je pojistné na zdravotní pojištění.

KONTROLNÍ OTÁZKY



1. Charakterizujte hlavní podmínky, za kterých se vyplácí nemocenská.
2. Za jakých podmínek se vyplácí ošetrovné?
3. Za jakých podmínek se poskytuje dlouhodobé ošetrovné?
4. Jaké dávky byly v systému nemocenského pojištění nově koncipovány v r. 2018?
5. Charakterizujte základní vlastnosti systému veřejného zdravotního pojištění.



KORESPONDENČNÍ ÚKOL

Zpracujte krátkou seminární práci v rozsahu cca 10 tis. znaků na téma "Aktuální problémy systému nemocenského (nebo zdravotního) pojištění."



DALŠÍ ZDROJE

HORECKÝ, J. – PRŮŠA, L. *Jak jsme zabezpečeni v době nemoci*. Sociální služby č. 5/2020. ISSN 1803-7348

MERTL, J. *Konstrukce a financování univerzální a volitelné části zdravotnických systémů*. FÓRUM sociální politiky č. 4/2021. ISSN 1802-5854



ODPOVĚDI

1. Zaměstnanec nebo OSVČ, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, má nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání jeho dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti, maximálně však 380 kalendářních dnů počítaných od vzniku dočasné pracovní neschopnosti. OSVČ pro získání nároku na nemocenské musí být účastna dobrovolného nemocenského pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti. Po dobu prvních 14 kalendářních dnů je zaměstnanec (nikoli OSVČ), kterému trvá pracovní vztah zakládající účast na nemocenském pojištění, zabezpečen náhradou mzdy, kterou poskytuje zaměstnavatel podle zákoníku práce. Náhrada mzdy náleží za pracovní dny a to při dočasné pracovní neschopnosti od 1. pracovního dne.
2. Na ošetřovné má nárok zaměstnanec, který nemůže pracovat z důvodu, že musí ošetřovat nemocného člena domácnosti, nebo pečovat o zdravé dítě mladší 10 let, protože školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno (z důvodu havárie, epidemie, jiné nepředvídané události), dítěti byla nařízena karanténa, nebo osoba, která jinak o dítě pečuje, sama onemocněla.
3. U dlouhodobého ošetřovného jsou stanoveny podmínky jednak pro ošetřovanou osobu a jednak pro osobu ošetřující. U ošetřované osoby muselo dojít k závažnému zhoršení zdravotního stavu, který vyžadoval alespoň 7 denní

hospitalizaci v nemocnici a v den propuštění bude potvrzeno, že potřeba celodenní péče bude trvat nejméně dalších 30 dnů. Ošetřovaná osoba musí dát písemný souhlas k ošetřování konkrétní osobě. Ošetřující osoba může být manželem (manželkou) ošetřované osoby nebo registrovaným partnerem (registrovanou partnerkou) ošetřované osoby, příbuzným v linii přímé s ošetřovanou osobou nebo je její sourozenec, tchyně, tchán, snacha, zeť, neteř, synovec, teta nebo strýc. U těchto příbuzných se nevyžaduje podmínka společné domácnosti. Dále se může jednat o manžela (manželku), registrovaného partnera (registrovanou partnerku) nebo druha (družku) fyzické osoby výše uvedené, nebo druha (družku) ošetřované osoby nebo jinou fyzickou osobou žijící s ošetřovanou osobou v domácnosti. Tyto osoby musí mít shodné místo trvalého pobytu.

4. V r. 2018 byly v systému nemocenského pojištění nově koncipovány dlouhodobé ošetřovné a otcovská poporodní péče.
5. K základním vlastnostem veřejného zdravotního pojištění patří volný přístup do systému (existence v systému je dána ze zákona), neexistence vazby mezi zdravotním stavem a výškou pojistného, čerpání péče nikoli podle rozpočtového omezení, ale dle objektivní potřeby a zdravotního stavu a vazba příjmů a výdajů zdravotních pojišťoven na národohospodářské veličiny.

SHRNUTÍ KAPITOLY



Soustava dávek nemocenského pojištění zásadně zahrnuje pojištění krátkodobých následků některých sociálních událostí peněžitými dávkami odvozenými z výše výdělků, který podstatně nahrazují. Podmínkou nároku na dávku nemocenského pojištění je, že v důsledku definované sociální události skutečně dochází ke ztrátě výdělků.

Sociálními událostmi, které vyvolávají životní situace s potřebou krátkodobého zabezpečení, jsou

- dočasná pracovní neschopnost k výkonu dosavadního zaměstnání pro nemoc nebo úraz, včetně hospitalizace, nebo ve vybraných případech lázeňské péče,
- karanténa nařízená podle předpisů o boji proti přenosným nemocem,
- ošetřování nemocného člena rodiny nebo ve vymezených případech péče o zdravé dítě mladší než 10 let,
- dlouhodobé ošetřování,

- těhotenství, mateřství a otcovská poporodní péče.

Z nemocenského pojištění se poskytuje nemocenské, ošetřovné, vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, peněžitá pomoc v mateřství, dlouhodobé ošetřovné a otcovská poporodní péče.

Systém nemocenského pojištění jako systém krátkodobých dávek velice úzce souvisí s vývojem nejenom ostatních systémů sociálního zabezpečení, ale i se systémem zdravotního pojištění, daňovým systémem, s trhem práce a dalšími systémy národního hospodářství.

Zdravotní politika je nedílnou součástí sociální politiky, zahrnuje aktivity uskutečňované v rámci zdravotnictví, ale také aktivity ve směru ochrany a podpory zdraví, ve směru zamezení nemoci. V ČR je zdravotnictví transformováno od r. 1990 s cílem vybudovat liberální a efektivně fungující systém založený na právech občanů k přístupu ke zdravotní péči. Dostupnost zdravotní péče je garantována státem a financována z fondu všeobecného zdravotního pojištění na principu povinné solidarity. Zdravotní péče je poskytována ve zdravotnických zařízeních ve vlastnictví státu, obcí, fyzických a právnických osob. Proplácení zdravotní péče se uskutečňuje bez účasti pacienta na základě smlouvy mezi zdravotní pojišťovnou a zdravotnickým zařízením. Úloha státu se uplatňuje především v legislativní oblasti, v oblasti financování a regulování, včetně sítě zdravotnických zařízení, kvality služeb a léčiv.

13 BYTOVÁ A VZDĚLÁVACÍ POLITIKA

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Bydlení je sociálním právem, které je pojímáno jako nenárokové a nevymahatelné. Pozornost bude soustředěna na nástroje bytové politiky, na sociální aspekty bydlení a na úlohu, kterou stát plní ve sféře bytové politiky.

Vzdělávací politice bude věnována pozornost zejména z hlediska jejího obsahu, funkcí a cílů. Vzhledem k tomu, že vzdělávání může snižovat, ale i produkovat sociální nerovnosti, budou ukázány některé limity vzdělanostních šancí, pozornost bude věnována rovněž podobě dalšího vzdělávání včetně celoživotního vzdělávání, které je rozhodujícím faktorem rozvoje jednotlivce i společnosti jako celku.

CÍLE KAPITOLY



Cílem této kapitoly je seznámit studenty se sociálními aspekty bydlení, charakterizovat nástroje bytové politiky a popsat roli státu v bytové politice.

V oblasti vzdělávací politiky je cílem seznámit studenty s jejími hlavními principy, s úlohou vzdělání v životě jedince i společnosti a objasnit cíle a prostředky vzdělávací politiky.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



bydlení – nástroje bytové politiky – sociální bydlení

vzdělávání – výchova – celoživotní vzdělávání – vzdělávací politika

BYTOVÁ POLITIKA

ÚVOD

Bydlení patří k základním lidským potřebám, které jedinci garantují pocit bezpečí a jistoty. Specifickým znakem bydlení je skutečnost, že determinuje uspokojování řady dalších významných potřeb a vazeb jako je zdraví, vzdělávání, práce, rodina a že vytváří prostředí k mezilidským a občanským aktivitám. Politika bydlení je proto přirozenou součástí sociální politiky.

Bydlení je řazeno k tzv. sociálním právům, tj. právům na sdílení minimálního blahobytu (tj. minimální životní úroveň, obvyklé v dané společnosti). Právo na bydlení je nenárokové a nevymahatelné, jeho naplňování je výrazem zodpovědnosti vlád za životní podmínky obyvatelstva. Právo na bydlení v žádném případě nemůže být chápáno jako zákonné právo na zajištění obydlí. V právním kontextu je však jeho obsahem ochrana obydlí jakožto soukromého prostoru, ochrana před nezákonným vystěhováním a ochrana před diskriminací jakéhokoli typu.

Sociální aspekty bydlení mohou být nejrůznějším způsobem popisovány, klasifikovány apod., avšak jejich základem jsou tyto dvě stránky bydlení:

- celková dostupnost bydlení je vnímána jako požadavek, aby bytový fond odpovídal svým rozsahem, kvalitou a rozmístěním potřebám obyvatelstva,
- finanční dostupnost bydlení je formulována jako požadavek, aby ceny bydlení odpovídaly finančním možnostem obyvatelstva.

Trvalé úsilí o zajištění co největší míry celkové a finanční dostupnosti je důležité zvláště ve vztahu k sociálně slabším vrstvám obyvatelstva, tj. těm, které si na trhu s byty nedokáží a nemohou samy zajistit adekvátní bydlení.

VÝKLADOVÁ ČÁST

Bytová politika je v kompetenci jednotlivých členských států Evropské unie. Přístup jednotlivých zemí k bydlení a tedy i jejich bytová politika je velmi různorodá, protože jednotlivé země reagují na obdobnou situaci v oblasti bydlení velmi různou mírou intervence do trhu s byty a v průběhu vývoje se vládní strategie bytové politiky mohou proměňovat.

Hlavní cíl bytové politiky státu spočívá ve vytváření vhodného právního, institucionálního a fiskálního prostředí pro aktivity všech aktérů na trhu s byty. Stát by jednak neměl překážet ekonomickému fungování trhu s byty a zároveň musí činit podpůrné kroky zacílené na ty skupiny domácností, které se samy o své bydlení na trhu postarat nemohou. K dalším cílům bytové politiky patří zajištění vhodné distribuce existujícího bytového fondu, zvýšení bytového standardu prostřednictvím nové výstavby nebo modernizace.

Z hlediska aktérů na trhu s byty patří mezi cíle bytové politiky:

- fungování trhu s byty vč. odpovídající právní úpravy pro vlastnické, nájemní i družstevní bydlení,
- zvyšování finanční dostupnosti bydlení pro domácnosti vč. sociálních dávek v oblasti bydlení kompenzujících celkové výdaje na bydlení domácností s nižšími příjmy,
- zvyšování nabídky bydlení a to prostřednictvím podpory nové výstavby vč. výstavby bytů se sociálním určením,
- zvyšování kvality bydlení, vč. podpory vlastníků při správě, údržbě, v opravách a modernizaci jejich bytového fondu.

Bytová politika musí být vždy zaměřena na lidi, nikoli na byty. Hlavní cílovou skupinou jsou domácnosti, které nemají dostatek vlastních prostředků na to, aby si zabezpečily adekvátní bydlení. Hlavní cílovou skupinou racionální bytové politiky jsou nízkopříjmové domácnosti, kterým je možno pomoci standardními nástroji bytové politiky. Kromě nízkopříjmových domácností jsou zde však i domácnosti, které jsou znevýhodněny nejen příjmově, ale i mimoekonomicky. K těmto skupinám obyvatelstva patří staří lidé, neúplné rodiny, nezaměstnaní, drogově závislé a sociálně nepřizpůsobivé osoby, cizinci nebo příslušníci minorit. Bytová politika zaměřená na pomoc těmto skupinám obyvatelstva musí mít širší zaměření, neboť neřeší pouze problém bydlení, ale komplexní problém sociálního vyloučení.

Z hlediska poskytování podpory v oblasti bydlení lze rozdělit domácnosti do několika skupin:

- první skupina domácností má dostatečné příjmy i úspory, takže žádnou podporu nepotřebuje,
- druhá skupina má dostatečné příjmy ale nižší úspory, což jí dává možnosti opatřit si bydlení na volném trhu, proto není obvykle vyžadována podpora v její prospěch,
- třetí skupina domácností nemá úspory, má průměrné a nižší příjmy a při pořízení vlastnického bydlení se bez pomoci státu většinou neobejde, ale současně je schopna obstarat si adekvátní nájemní bydlení,
 - poslední skupina domácností nemá dostatečné příjmy ani na to, aby si zajistila přiměřené nájemní bydlení na volném trhu, takže se neobejde bez podpory ve formě příjmových transferů a především pro ni určen "neziskový" nájemní sektor.

Standardní tržně orientovaná bytová politika disponuje různými nástroji, jimiž lze usilovat o naplňování celkové a finanční dostupnosti bydlení. Tyto právní, ekonomické a finanční nástroje jsou využívány na straně nabídky i poptávky a slouží ke sblížení cen bydlení na straně jedné a disponibilních příjmů domácností na straně druhé. Přitom platí, že sblížení nabídkové a poptávkové strany se musí vždy dít při respektování přiměřenosti bydlení vzhledem k potřebám konkrétní domácnosti i vzhledem k jejím finančním možnostem.

Za hlavní nástroje bytové politiky lze považovat programy podpory výstavby bytů určených skupinám obyvatelstva s nižšími příjmy a individuální subvence poskytované domácnostem pro zajištění jejich sociální potřeby. Dalšími nástroji jsou podpora stavebního spoření občanů prostřednictvím státního příspěvku a úroková podpora hypotečních úvěrů. Nástroje, jimiž stát intervenuje do trhu s byty, lze z hlediska zacílení na určité skupiny obyvatelstva rozdělit na univerzální nástroje, které jsou zaměřeny na většinu domácností a na selektivní nástroje, které jsou zaměřeny na úzkou, předem zvolenou skupinu obyvatelstva. Tyto selektivní nástroje jsou orientovány především na sociálně slabé vrstvy obyvatelstva.

Na obsah sociálního bydlení má významný vliv řada faktorů. Projevují se jako tradice bydlení, ekonomická úroveň konkrétní země, která se odráží v životním standardu společnosti a konkretizuje úroveň bydlení jednotlivých domácností. Jednou ze základních otázek týkajících se nejen sociálního bydlení, ale celkové bytové politiky je stanovení širě vrstev obyvatelstva, kterým je sociální bydlení určeno.

Sociálním bydlením se v převážné míře rozumí sektor nájemního bydlení, kterými se snaží veřejné instituce státu nebo obcí zajistit všeobecnou rovnováhu na trhu s nájemním bydlením a umožnit sociálně potřebným skupinám obyvatel vyhovující bydlení.

ZÁVĚR

Bydlení patří k základním lidským potřebám, které jedinci garantují pocit bezpečí a jistoty. Bydlení řazeno k tzv. sociálním právům, tj. právům na sdílení minimálního blahobytu. Bytová politika musí být vždy zaměřena na lidi, nikoli na byty. Hlavní cílovou skupinou jsou domácnosti, které nemají dostatek vlastních prostředků na to, aby si zabezpečily adekvátní bydlení. Hlavní cílovou skupinou racionální bytové politiky jsou nízkopříjmové domácnosti, kterým je možno pomoci standardními nástroji bytové politiky.

Kromě nízkopříjmových domácností jsou zde však i domácnosti, které jsou znevýhodněny nejen příjmově, ale i mimoekonomicky. Sociální aspekty bydlení tvoří celková dostupnost bydlení a finanční dostupnost bydlení. Princip a hlavní cíl bytové politiky státu spočívá zejména ve vytváření vhodného právního, institucionálního a fiskálního prostředí pro aktivity všech aktérů na trhu s byty. Stát by jednak neměl překážet ekonomickému fungování trhu s byty a zároveň musí činit podpůrné kroky zacílené na ty skupiny domácností, které se samy o své bydlení na trhu postarat nemohou.

VZDĚLÁVACÍ POLITIKA

ÚVOD

Vzdělanost populace je považována za jeden z dominantních faktorů garantujících ekonomický růst celé společnosti, která zvyšuje produktivitu na základě vyrovnání ostrých ekonomických kontrastů. Vzđělanost ovlivňuje kvalitu života jednotlivce, je schopno do jisté míry redukovat sociální nerovnosti, což má dopad i na celkovou kultivaci společnosti, což je proces, kterým se udržuje kontinuita lidského poznání a garantuje se generační přenos informací.

VÝKLADOVÁ ČÁST

Významné místo, které vzdělávací politice přísluší, vyplývá z poslání, které vzdělání ve společnosti plní. Vzđělání jako fenomén je výsledkem dvou vzájemně souvisejících procesů:

- výchovy, která je chápána jako formativní proces, v němž jsou záměrným působením utvářeny osobnostní vlastnosti jedince, jeho morální a charakterové vlastnosti a v němž si současně sám jedinec osvojuje určité způsoby a normy chování ve společnosti
- procesem, v němž převažuje informativní aspekt a v němž jedinec získává a osvojuje si soustavu poznatků a dovedností i metodu jejich nabývání.

Vzđělání je výsledkem obou uvedených procesů. Nemá hmotnou podstatu, je jen vlastností člověka (může s ním disponovat a dále je rozvíjet), nebo charakteristikou dané populace. Vzđělání je klasickým příkladem netržního zboží. V určitých konkrétních historických podmínkách každé země je vždy rozhodující objem vzdělání (rozsah vzdělání ve vztahu k dané populaci), jeho struktura vertikální (stupně, úrovně vzdělání) i horizontální (oborové zaměření vzdělání) a pochopitelně kvalita tohoto vzdělání, jeho obsah.

Se vzdělávací politikou souvisí ještě další fenomén, a to kvalifikace. Lze ji všeobecně chápat jako schopnost vykonávat určitou práci, resp. souhrn schopností, které jsou v určité době pro výkon určitých povolání vyžadovány. Kvalifikace je určována výrobně-technickými a ekonomicko-organizačními podmínkami a také komplexem společenských a sociálních činitelů. Jde o kategorii spojenou s fungováním pracovních sil na trhu práce. Je nutně kategorií relativní, v praxi jde vždy o konkrétní kvalifikace, neboť konkrétní pracovní místo klade určité specifické nároky na schopnosti a předpoklady jeho výkonu. Relativnost kvalifikace plyne i z toho, že nároky na kvalifikaci se v čase mění. Mezi základní prvky kvalifikace (fyzická, smyslová a duševní způsobilost, praktické zkušenosti) patří i teoretické vědomosti všeobecného a odborného charakteru získané vzděláním, jimž v rámci kvalifikace v současné době přísluší stále větší a nezastupitelné místo.

Význam vzdělání pro zdravý hospodářský život a prosperitu a pro kulturní rozvoj každé civilizované země byl a je značný a nadále bude soustavně sílit. Vzděláním člověk získává schopnosti k výkonu profese, dispozice pro další vzdělávání, sebevzdělávání a absorbování nových vědeckých a odborných poznatků. Pohotověji mu umožňuje získat i praktické zkušenosti a efektivně je využívat. Vzdělání vytváří předpoklady pro vyšší adaptabilitu pracovníků a zvyšuje tím jejich mobilitu. Svými účinky se projevuje nejen v oblasti ekonomické, ale je i významným nástrojem utváření sociální struktury společnosti. Významně ovlivňuje hodnotové orientace lidí, politicko-morální profil jednotlivců a celé společnosti, stále více se stává hodnotou pro společnost a pro každého jejího člena. Poskytuje celkovou životní orientaci, jejíž součástí je schopnost vyrovnávat se s budoucími změnami, zejména s těmi, které přináší vědeckotechnický pokrok a jeho zvládnutí i rozvoj demokracie a diverzity moderního světa. Vzdělání není jenom jakýmsi zdrojem inovací a změn v kvalitě pracovní síly, ale má zásadní význam i pro rozvoj lidské osobnosti a kvality života. Udržuje kontinuitu lidského poznání. Umožňuje člověku samostatně a tvořivě myslet, rozhodovat se a ovládat stále nové situace v pracovním i osobním životě. Vzdělání je významnou strategickou komponentou, bez níž se neobejde žádný zdravý hospodářský život a všeobecně kulturní rozvoj žádné civilizované země. Dnes se stává nepochybně jedním ze spolehlivých indikátorů ekonomické a celkové kulturní vyspělosti každé země a současně je i určitým symptomem jeho aspirací a orientací pro budoucnost.

V literatuře je možné se setkat s různým vymezením funkcí vzdělání. Často se např. hovoří o funkci preventivní a nápravné. Preventivní funkce se spojuje s významem vzdělání pro profesní uplatnění a výkon dalších společenských rolí. Rozumí se jí prakticky to, že vzdělání je jakýmsi "nástrojem" toho, aby člověk získal zaměstnání a mohl si zajišťovat svoji životní existenci a aby také byl schopen plnit své další role, zejména v rodině, obci, zájmových spolcích atd., aby mohl zajišťovat osobnostní rozvoj sebe sama. Preventivní funkce vzdělání je chápána v širokém slova smyslu jako prevence celospolečenská, zaměřená na všestrannou kultivaci jedince a jeho integraci do společnosti. V případě nápravné funkce je vzdělání nahlíženo jako určitý korektiv ("lék") již existujících problémů. Jeho potřeba je pociťována ex post, až když problémy nastanou (např. důraz na ekologické vzdělání až v situaci ekologického ohrožení).

Z jiných úhlů pohledu se často hovoří např. o socializační funkci. Rozumí se jí vliv vzdělání na formování člověka jako společenské bytosti, tj. jako pracovní síly i lidské osobnosti. Často se také hovoří o funkci kvalifikační, profesionalizační, produktivní či ekonomické. Těmito pojmy se v podstatě rozumí vliv vzdělání na formování předpokladů pro výkon povolání a růst produktivity práce a na tvorbu hodnot v ekonomickém slova smyslu. Časté je rozlišování funkcí ekonomických a sociálně kulturních.

Ekonomická funkce je spojena s teorií o znalostech jako výrobním faktoru. V podstatě spočívá v tom, že vzdělání není jenom efektem ekonomického růstu, ale současně je i významným výrobním faktorem. Tuto instrumentální funkci plní vzdělání především prostřednictvím znalostí, kvalifikace. Hospodářský rozmach a prosperita dnes ve stále větší míře závisí právě na znalostech aplikovaných v ekonomice. Na tom je založena teorie endogenního růstu. Zdůrazňuje kreativitu a invenci lidského faktoru a jejich komerční

využití, v jehož důsledku dochází k odpoutání ekonomického růstu od tradičních růstových faktorů (zejména přírodních zdrojů a množství práce). Oprávněnost této teorie naznačuje skutečnost, že odvětví dnes dominující vyspělým ekonomikám jsou založena na znalostech. Závislost ekonomického růstu na kvalitě pracovních sil je dána tím, že práce se stává stále složitější a její obsah proměnlivější. Schopnost vykonávat takovou práci je ve stále větší míře podmíněna znalostmi získanými prostřednictvím vzdělávání. Vzdělání jako předpoklad výkonu složité práce a adaptace na ni se v ekonomice projevuje tím, že umožňuje vyšší růst produktivity práce a vyšší tvorbu hodnot. S postupujícím rozvojem vědy a techniky a s růstem složitosti práce vzájemná závislost ekonomického růstu a kvality pracovních sil narůstá. Vzdělání se tak stává stále významnější strategickou komponentou, neboť na něm závisí ekonomická výkonnost i konkurenceschopnost každé země.

Ekonomická funkce vzdělání se projevuje především v tom, že vzdělání zprostředkovává přístup ke znalostem a dovednostem, které utvářejí pracovní profesní schopnosti výkonu složité práce. Tyto pracovní profesní schopnosti, které jsou v přímé spojitosti s produktivním významem vzdělání, jsou však ovlivňovány vzděláním z daleko širšího hlediska, než se často chápe (tj. pouze jako soubor znalostí využitelných na daném pracovním místě). Vzdělání ovlivňuje pracovní schopnosti a předpoklady šířeji. I tím, resp. dnes především tím, že významně působí na postoj k práci, schopnost tvůrčí práce, invenci, schopnost neustále se učit, adaptovat se a adekvátně reagovat na nové neočekávané situace. Prostřednictvím těchto skutečností také vzdělání postupně mění vztah člověka k práci: kdy práce není chápána jen ve významu základního prostředku sloužícího k uspokojování jiných potřeb, ale roste její význam jako sféry seberealizace člověka, která sama o sobě uspokojuje řadu jeho potřeb.

Sociálně kulturní funkci vzdělání lze charakterizovat jako složitou a velmi pestrou škálu vztahů a vazeb mezi rozvojem vzdělání a řadou "mimoekonomických" oblastí života společnosti. Vzdělání svými účinky ovlivňuje lidskou osobnost jako fenomén. Má význam pro univerzální lidské hodnoty jako je např. snášenlivost, tolerance, spolupráce, úcta k druhým atd. Má vliv na rodinný život, jeho stabilitu, výchovu dětí a kvalitu nové populace, ovlivňuje společenskou i politickou iniciativu, postoje apod. Podílí se na formování celkového duchovního obzoru lidí, morálky a kulturně společenské kvality jednotlivců a morálního klimatu společnosti.

Význam ekonomických i sociálně kulturních souvislostí vzdělání stále narůstá. Ryze ekonomické zřetele, jakkoli jsou významné a důležité, nejsou samy o sobě postačující. Zakrývají hlubší, společenské a lidské souvislosti vzdělání, jeho význam pro duchovní hodnoty a mravní řád, které jsou základem společenského soužití. Proto vzdělání jako takové, všemi svými účinky, se stává rozhodující strategickou podmínkou rozvoje každé společnosti (v ČR i významným strategickým momentem konverze společnosti), a to nejen ve smyslu ekonomickém, vědeckotechnickém, ale i ve smyslu duchovním a mravním. Ve svém celku významně přispívá k prospěchu jednotlivce i k možnostem a schopnostem společnosti naplňovat její cíle.

Vzdělávací politikou se rozumí souhrn konkrétních činností a opatření, kterými zejména stát, ale i další subjekty usilují o optimální naplnění rolí, které vyplývají z postavení

vzdělání ve společnosti. Jde zejména o zásadní legislativní opatření týkající se vzdělávacího systému společnosti, principů jeho fungování a metod praktického řízení, které se projevují v řadě skutečností, zejména v rozhodování o vzdělávacích institucích, v jejich artikulaci, organizaci, ve způsobech práce, v přístupu ke vzdělávání, v obsahu a cílech vzdělávání a ve způsobech financování.

Cílem vzdělávací politiky je zabezpečit rozvoj poznávací a duchovní kapacity populace, jejího poznatkového a dovednostního fondu a zabezpečit i rozvíjet morálně hodnotové orientace lidí. Tento cíl musí vzdělávací politika zabezpečovat nejen aktuálně, ale současně i z hlediska velice dlouhého časového horizontu (vzdělancem i odborníkem musí člověk zůstat během celého života). Musí proto zabezpečovat nejen určitou kvantitativní dimenzi, tj. rozsah a strukturu vzdělání, ale i určitou jeho relevantní náplň, obsah a kvalitu.

V soudobé vývojové etapě stojí nejen naše, ale prakticky vzdělávací politiky ve všech vyspělých zemích před náročným cílem – zabezpečit, aby vzdělávací systémy vyhovovaly požadavkům společnosti založené na znalostech. To znamená, že jejich prvotní sociální povinností musí být poskytovat jedincům nástroje k tomu, aby se stali a po celý život také zůstali vzdělanými osobnostmi, aby měli předpoklady k práci i výkonu dalších mimopracovních rolí. Vzdělávací instituce musí poskytovat všeobecnou gramotnost a musí být otevřeny jak již vzdělaným jedincům, tak i těm, kteří z různých důvodů neměli k vyšším stupňům vzdělání přístup, musí se orientovat na vzdělávání jak ve smyslu získávání znalostí, tak i ve smyslu získávání dovedností, žáky a studenty každého věku musí motivovat k učení a musí v nich umět probouzet vůli k soustavnému vzdělávání. Vzdělávání nemůže být monopolizováno školami, ale musí pronikat celou společností. Proto ani vzdělávací soustava nemůže být ztotožňována jen se školskou soustavou, ale musí ji spoluvytvářet i další instituce všech typů, které se dnes stávají i vyučujícími institucemi: zaměstnavatelské, zájmové organizace, masmédiá, rodina, různé neformální skupiny atd.

Rozhodující – nikoli však monopolní – role ve vzdělávací politice připadá státu. Vzdělání lze totiž označit za klasický příklad netržního zboží, jehož vlastnosti a efekty ho předurčují k tomu, aby bylo převážně zabezpečováno ze státních zdrojů. Vzdělání má pochopitelně i individuální užitky pro jedince. Tato okolnost např. zakládá opodstatněnost finanční spoluúčasti jedince na krytí nákladů na vzdělání, ale nikterak neovlivňuje skutečnost, že stát je ve vzdělávací politice velice významným subjektem. Vzdělávací politika musí také působit jak na instituce školské (školskou soustavu), tak i na instituce mimoškolské (např. podnikové vzdělávání, výchova v rodině, masmédiá).

Vzdělávací politika je orientována k rozvoji jedince a její zařazení do sociální politiky je mimo jakoukoli pochybnost. Vzdělání je prvkem sociálního rozvoje, podílí se na determinaci sociální struktury společnosti, dotýká se bezprostředně životních podmínek lidí apod. Kromě toho lze vysledovat i řadu styčných ploch mezi oběma politikami i v případě, chápeme-li sociální politiku v úzkém slova smyslu. Do této oblasti patří např. zvládnutí často opakovaných situací na trhu práce spojených s rekvalifikacemi, se zvládnutím přechodu ze školské soustavy do sféry práce, kvalifikační rizika při přerušení zaměstnání apod. V těchto případech může vzdělávací politika např. v kooperaci s politikou

zaměstnanosti a na základě prognóz vývoje trhu práce, kvalifikačních a profesních struktur, zmíněná rizika minimalizovat.

Od vzdělávací politiky se zároveň očekává, že vyřeší řadu často dosti protichůdných problémů (jako je např. gramotnost, ekonomická prosperita a efektivnost, ale i krize rodiny, zmírnění chudoby a nezaměstnanosti, etnických sporů a konfliktů, narkomanie, atd.). Očekává se od ní, že každé společnosti pomůže překonat její současné problémy a zvládnout ty, které před ní staví budoucnost. Skutečnost prokazuje, že tato očekávání nejsou zcela lichá. Vzdělávací politika připravuje jedince i společnost k řešení ekonomických, sociálních, politických, etnických aj. problémů.

V soudobé společnosti poptávka po vzdělání neobyčejně roste a je stále rozmanitější a proměnlivější. To je dáno jednak potřebami pracovně profesního uplatnění, širokou a rozmanitou poptávkou po vzdělávacích aktivitách z hlediska obsahu, úrovně, délky, forem apod. v rámci školské soustavy i mimo ni. Cílem je obnova, rozšíření a zdokonalení odborných kompetencí či profesní reorientace. Jednak je dána potřebami osobnostního rozvoje a rozvíjením sociálních vztahů a souvisí zejména s poptávkou po vzdělání motivovanou rozvojem individuálních schopností a osobní seberealizací. Oba vlivy způsobují, že potřeby vzdělávání se neobyčejně odlišují, že vzdělání se dotýká nejen mnohem širšího, ale i mnohem rozmanitějšího okruhu lidí (z hlediska věku, pohlaví, zájmů, vzdělávacích aspirací apod.) a že se stále častějšími stávají návraty dospělých ke vzdělávacím aktivitám. Vlivem vědeckotechnického pokroku je teoretická i praktická příprava na výkon určité profese velmi rychle překonávána velkým množstvím nově požadovaných znalostí, které předpokládají vyšší nebo jiný stupeň vědomostí, dovedností, případně jiných schopností. Časté jsou změny povolání a náplně původních povolání jsou nahrazovány jiným obsahem, některá povolání zcela zanikají nebo se sdružují atp. Trvalý charakter růstu požadovaných znalostí a stálé zrychlování těchto požadavků a na druhé straně jejich rychlé zastarávání vyžaduje, aby tyto skutečnosti byly vzdělávací politikou reflektovány.

Jednou ze schůdných cest jak dynamismus poznání zvládnout je mimo jiné permanentní vzdělávání. Současné pojetí konceptu celoživotního vzdělávání se liší od jeho původního vymezení. Vznik tohoto konceptu spadá do 70. let 20. století. Pojem celoživotní vzdělávání se tehdy rozumělo zpřístupnění vzdělávacích kurzů pořádaných školskými institucemi dospělým. Změnu v pojetí tohoto konceptu přináší 90. léta minulého století. Doba rychlého technického pokroku, která s sebou přináší mnoho nových objevů, tak vede k potřebě získávat nové kvalifikace, neustále obnovovat znalosti a dovednosti, které v současné době nepřetržitých změn rychle ztrácejí svojí aktuálnost. Představa, že ukončení školního vzdělávání zároveň znamená konec učení a znalosti získané během studia ve škole postačí jedinci po většinu života, už dávno neplatí. Stále se stupňující požadavky kladené na znalosti a dovednosti jedince naopak vyžadují jejich další zvyšování. Člověk se tak musí neustále vzdělávat.

Současný koncept celoživotního učení tedy znamená proces nepřetržitého vzdělávání po celý lidský život. Zahrnuje všechny vzdělávací aktivity, které vedou ke zlepšování a zdokonalování znalostí, dovedností, zvyšování kvalifikace a osvojování nejnovejších

poznatků po dobu celého života. Jak bylo zmíněno výše, dříve se celoživotním učením rozumělo vzdělávání dospělých a i dnes se tento pojem často zmiňuje v této souvislosti, což vede k mylné interpretaci pojmu celoživotního vzdělávání. Vzdělávání dospělých je ale pouze jednou z důležitých součástí procesu celoživotního učení a nastupuje až po ukončení školního vzdělávání. Vzdělávání dospělých se běžně označuje pojmem další vzdělávání a představuje tedy osvojování nových a zdokonalování stávajících dovedností a znalostí během dospělého života. Celoživotní učení je ale mnohem širší pojem a nelze ho proto takto zaměňovat.

Samotné vzdělávání probíhá v různých formách. Obvykle se vymezují tři základní formy učení:

- formální učení, které probíhá ve školách a vede k získání osvědčení o dosažené kvalifikaci,
- neformální učení, jímž se rozumí vzdělávání mimo formální vzdělávací systém, např. na pracovišti v kurzech organizovaných zaměstnavatelem pro jeho zaměstnance, v kurzech pořádaných specializovanými agenturami,
- informální učení je výsledkem každodenní aktivity jedince související s jeho prací, rodinou či trávením volného času. Jako příklad informálního učení lze uvést situaci, kdy rodiče, pomáhající svým dětem s přípravou do školy, se seznamují s novými poznatky. Také čtení denního tisku, sledování médií či získávání informací z Internetu je dalším příkladem informálního učení. Lidé si tak přirozeně rozšiřují své znalosti, aniž si to mnozí z nich uvědomují.

Celoživotní učení zahrnuje všechny aktivity učení a poznávání v průběhu celého života, které tedy probíhá nejen ve formalizovaném vzdělávacím systému, ale i doma, na pracovišti, v obci i ve společnosti.

Základy celoživotního učení leží v počátečním vzdělávání. Zde by se měla utvářet touha prohlubovat stávající znalosti získané studiem ve škole o nejnovější poznatky i po ukončení školního vzdělávání, touha učit se zcela novým věcem, které sebou přináší vývoj vědy a výzkumu. Pouze jedinec ochotný se stále vzdělávat, tak může zůstat vzdělaným člověkem po celý svůj život. Samozřejmě, že za jediný motivační prvek k celoživotnímu zvyšování znalostí a dovedností jedincem nelze považovat pouze touhu po znalostech.

Existuje celá řada faktorů, které ovlivňují člověka v tom, zda se i nadále bude vzdělávat po absolvování školy. Lze předpokládat, že lidé budou ochotni obětovat svůj volný čas a finanční prostředky na další vzdělávání tehdy, jestliže bude jejich úsilí dostatečně společensky uznáno. Motivaci k dalšímu dobrovolnému vzdělávání tak bezesporu podpoří možnost vyššího výdělku spojeného se zvýšením kvalifikace či rozšířením dovedností, šance získání nového či lepšího zaměstnání.

Další faktor ovlivňující rozhodnutí lidí vzdělávat se i v době, kdy už pracují a mají řadu dalších povinností, představuje nabídka vzdělávacích aktivit v jejich okolí. Nabídka vzdělávacích kurzů by měla být rozmanitá a reagovat na potřeby potenciálních zájemců. Obsahy kurzů by měly být v souladu s požadavky klientů. Při výběru z nabídky hraje

důležitou roli místní a časová dostupnost kurzů. Lidé, kteří celý den pracují, nebudou zřejmě ochotni dojíždět do vzdálenějších míst za vzděláváním.

Vliv na rozhodnutí zájemců o studium daného kurzu má bezpochyby finanční stránka, nepřiměřeně vysoké náklady spojené se studiem, mohou řadu zájemců o studium odradit. Naopak příspěvek poskytovaný zaměstnavatelem na vzdělávání jeho zaměstnanců může vést k vyššímu zájmu o nabízené kurzy. Požadavky na další zvyšování znalostí klade i současný vývoj na trhu práce. U řady odborných profesí je předpokladem jejich výkonu neustálé vzdělávání (např. lékaři). Dnešní vývoj na trhu práce také nutí mnoho lidí měnit jejich původní kvalifikaci a začít i v pokročilém věku znovu studovat.

Zájem dobrovolně si prohlubovat dosažené vzdělání ovlivňuje i to, jaký význam jedinec samotnému vzdělání přikládá. Postoj člověka ke vzdělání je do značné míry ovlivněn sociálním prostředím, ve kterém vyrůstá.

Má-li se celoživotní učení stát součástí života každého občana, je nezbytné dosáhnout toho, aby možnost vzdělávat se byla dostupná všem občanům bez rozdílu věku, národnosti či společenského postavení. Každý jednatel by měl mít šanci zvolit si takovou vzdělávací cestu, která by co nejlépe vyhovovala jeho možnostem, schopnostem a potřebám a umožnila mu tak dosáhnout co nejlepšího vzdělání. Proto je třeba, aby se obsahy, způsoby a metody vzdělávání přizpůsobovaly potřebám vzdělávaných.

Pro úspěšné prosazení konceptu celoživotního vzdělávání je žádoucí vytvoření silného povědomí o významu vzdělání mezi členy společnosti. Lidé by si měli uvědomit, že vzdělání vede k vyšší kvalitě života, k větší spokojenosti, ke zdravějšímu životnímu stylu, napomáhá orientaci v současném složitém světě. Vzdělání také pomáhá jednotlivci uplatnit se na trhu práce, je tak předpokladem pro zabezpečení vlastní existence či existence rodiny a zároveň nástrojem pomáhajícím v boji proti nezaměstnanosti. Kromě bezprostředního dopadu na život jedince má vzdělání význam celospolečenský, který ale také bezesporu ovlivňuje kvalitu života člověka.

Právo na vzdělání a rovné šance v přístupu ke vzdělávání jsou neodmyslitelným principem každé moderní demokratické společnosti a jsou zakotveny i v řadě právních dokumentů. Princip nutno chápat jako vzdělávací šanci dostupnou všem. Tuto šanci pak každý jedinec využívá v souladu se svými individuálními vlohami, intelektem, pílí, zájmy apod. Princip současně znamená docílení velice rozmanitých vzdělávacích výsledků (efektů). Otázkou ovšem zůstává, jak rovný přístup ke vzdělávání reálně zabezpečit.

K rovnosti vzdělávacích šancí směřuje řada opatření vzdělávací politiky - např. zvyšování počtu studijních míst na školách, rozmanitější studijní nabídka, systémy studijních podpor a půjček, větší prostupnost škol, zakládání nových forem výuky (např. různé postsekundární školy), větší diverzifikace obsahu výuky, dokonalejší diagnostický servis aj.

V minulých letech byl vývoj v celé vzdělávací oblasti stejně jako v jiných oblastech deformován. Byly opuštěny demokratické tradice jak v řízení, tak i ve vlastním fungování vzdělávacího systému. Došlo k rozsáhlé a masivní ideologizaci, která postihovala naše

školství jako celek. Nejvíce však obory společenskovední. Ideologizace měla pochopitelně nepříznivé implikace i pro obsah a kvalitu vzdělání a samozřejmě i v řadě dalších oblastí.

Vzdělávací politiku je třeba dále rozvíjet a měnit v řadě oblastí. Ke klíčovému nesporně patří úloha státu a ostatních subjektů ve vzdělávací politice, zajištění spravedlivého přístupu ke vzdělávání a kvality vzdělávacích efektů a financování a efektivnost vynakládání a využívání zdrojů na rozvoj vzdělávání. Skutečnost, že vzdělávání musí být chápáno jako kvalitní a všeobecně dostupná služba všem občanům, znamená, že nároky na celou vzdělávací oblast budou značné a soustavně porostou. I když role státních zdrojů financování zůstane dominantní, je třeba vidět, že zátěž veřejných rozpočtů výdaji na vzdělání je, a to i ve vyspělých zemích, značná. Proto vedle veřejných zdrojů jsou využívány i zdroje soukromé.

Pro financování vzdělávání v ČR jsou významné zejména tyto dvě skutečnosti:

- financování se musí systémově zaměřit na to, aby vynakládání limitovaných prostředků ze státního rozpočtu bylo účelné a hospodárné, tj. aby v co největší míře souběžně vyhovovalo požadavkům kvantity i kvality vzdělání i možnostem společensky únosné výše nákladů k zajištění takového vzdělávání,
- financování vzdělání se musí výrazně zaměřit na diverzifikaci finančních zdrojů, zejména jejich vytipování, vymezení pravidel, podle nichž by se měly uplatňovat alternativní zdroje (tj. zdroje mimo státní rozpočet) na jednotlivých cyklech a typech škol.

Vzdělávací systém ČR zahrnuje:

- předškolní zařízení – mateřské školy a speciální mateřské školy,
- základní škola – délka studia na ZŠ je shodná s délkou povinné školní docházky, tedy 9 let, základní škola se dělí na první a druhý stupeň, první stupeň je pětiletý a po jeho absolvování se mohou žáci rozhodnout pro studium na víceletých gymnáziích nebo pokračovat na druhém stupni ZŠ, který je čtyřletý,
- střední škola poskytuje střední vzdělání všeobecné nebo odborné, v případě odborného vzdělání se rozlišují dvě úrovně: střední odborné vzdělání, které je ukončeno závěrečnou zkouškou nebo úplné střední odborné vzdělání ukončené maturitní zkouškou., všeobecné vzdělání je úplným středním vzděláním a je ukončeno maturitní zkouškou, jejíž úspěšné složení je jednou z podmínek pro přijetí na školy poskytující terciální vzdělání,
- vysoké školy nabízejí bakalářské, magisterské a doktorské studijní programy.

ZÁVĚR

Je zřejmé, že vzdělání má v každé společnosti stěžejní význam. Svými účinky se projevuje v oblasti ekonomické, spoluutváří sociální strukturu společnosti, ovlivňuje hodnotové orientace lidí, je hodnotou pro společnost i jedince. Umožňuje vyrovnávat se se změnami, které přináší vědeckotechnický pokrok, rozvoj demokracie a diverzity

moderního světa. Vzdělání tedy plní ve společnosti řadu funkcí, na které je možno různě nahlížet: např. jako preventivní a nápravné, socializační a profesionalizační, ekonomické a sociálně kulturní. Ekonomické funkce jsou spojovány se skutečností, že vzdělání není jenom efektem ekonomického růstu, ale i jeho významným faktorem. Sociálně kulturní funkce vzdělání vyjadřují širokou škálu souvislostí a vztahů mezi vzděláním a mimoekonomickou oblastí života společnosti.

Vzdělávací politika je souhrnem konkrétních činností a opatření, kterými vzdělávací subjekty usilují o naplnění rolí vzdělání ve společnosti. Projevují se zejména v rozhodování o vzdělávacích institucích, v přístupech ke vzdělání, v jeho obsahu, cílech, ve způsobech organizace a financování. Významná role ve vzdělávací politice připadá státu. Vzdělávací politika je vždy součástí společenského vývoje, je hluboce zakořeněna v národní historické tradici. Nemůže stát ani mimo nadnárodní kontext a vývojové trendy, které zaznamenává vyspělý svět. Jsou pro ni zejména typické principy: celoživotního vzdělávání, rovných šancí v přístupu ke vzdělávání, individualizace a diferenciací ve vzdělávání a internacionalizace ve vzdělávání.

KONTROLNÍ OTÁZKY



1. Definujte princip a hlavní cíl bytové politiky státu.
2. Popište nástroje bytové politiky.
3. Charakterizujte sociální bydlení.
4. Vysvětlete pojem vzdělávací politika a popište úrovně, na kterých je realizována.
5. Jaký rozdíl je mezi vzděláním a kvalifikací? Který pojem má širší souvislosti?
6. Čím jsou limitovány vzdělávací šance jedince?
7. V jaké podobě vzdělávání vytváříme vědomosti, dovednosti a návyky?
8. Na jakých principech spočívá vytváření podmínek pro realizaci celoživotního vzdělávání?

KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Zpracujte krátkou seminární práci v rozsahu cca 10 tis. znaků na téma "Aktuální problémy bytové politiky v ČR".

Zpracujte seminární práce v rozsahu cca 10 tis. znaků na Vámi zvolené téma, týkajícího se problematiky vzdělávání. Při jejím zpracování se orientujte především na využití zahraničních zdrojů tak, abyste situaci v naší zemi mohli konfrontovat s jejím řešením v některé evropské zemi.



ODPOVĚDI

1. Hlavní cíl bytové politiky státu spočívá ve vytváření vhodného právního, institucionálního a fiskálního prostředí pro aktivity všech aktérů na trhu s byty. Stát by jednak neměl překážet ekonomickému fungování trhu s byty a zároveň musí činit podpůrné kroky zacílené na ty skupiny domácností, které se samy o své bydlení na trhu postarat nemohou.
2. K hlavním nástrojům bytové politiky patří programy podpory výstavby bytů určených skupinám obyvatelstva s nižšími příjmy a individuální subvence poskytované domácnostem pro zajištění jejich sociální potřeby. Dalšími nástroji jsou podpora stavebního spoření občanů a úroková podpora hypotečních úvěrů.
3. Sociálním bydlením se rozumí sektor nájemního bydlení, kterými se snaží veřejné instituce státu nebo obcí zajistit všeobecnou rovnováhu na trhu s nájemním bydlením a umožnit sociálně potřebným skupinám obyvatel vyhovující bydlení.
4. Vzdělávací politika je souhrnem konkrétních činností a opatření, kterými vzdělávací subjekty usilují o naplnění rolí vzdělání ve společnosti. Projevují se zejména v rozhodování o vzdělávacích institucích, v přístupech ke vzdělání, v jeho obsahu, cílech, ve způsobech organizace a financování. Významná role ve vzdělávací politice připadá státu. Vzdělávací politika je součástí sociální politiky, protože vzdělání je prvkem sociálního a lidského rozvoje a je jedním z faktorů, který ovlivňuje sociální strukturu společnosti na globální, nadnárodní, národní a krajské a lokální úrovni.
5. Vzdělání má v každé společnosti stěžejní význam. Svými účinky se projevuje v oblasti ekonomické, spoluutváří sociální strukturu společnosti, ovlivňuje hodnotové orientace lidí, je hodnotou pro společnost i jedince. Umožňuje vyrovnávat se se změnami, které přináší vědeckotechnický pokrok, rozvoj demokracie a diverzity moderního světa. Vzdělání je oproti kvalifikaci širším pojmem, protože daleko přesahuje ekonomickou sféru, sféru společenské práce a plní nezastupitelnou roli přípravy člověka pro život ve světě, kvalifikace může podobně laděnou roli postrádat.
6. Limity vzdělanostní šance jsou dány společenskou poptávkou, rozdílným oceněním vyššího vzdělání jako garanta sociálního statusu, dostupností vzdělávacích institucí pro potenciální uchazeče a orientací státní vzdělanostní politiky.

7. Vědomosti, dovednosti a návyky vytváříme trojí cestu v podobě klasického formálního učení, které je realizováno vzdělávacími institucemi a je finalizováno po podoby uznávaného certifikátu nebo kvalifikace, v podobě neformálního učení, kde vzniká vyšší kvalita v praktických situacích, které škola může zprostředkovávat, ale které existují i nezávisle na ní a v procesu informálního učení, které prolíná všemi životními etapami jedince v různých prostředích.
8. Systém celoživotního vzdělávání nemůže být sankcionovaný (vynucený), musí být založen a rozvíjen na základě iniciativy různých aktérů v celé řadě oblastí života a práce. Úlohou vlád není vymýšlet, řídit a platit systém příležitostí k celoživotnímu učení, ale spíše monitorovat a usměrňovat vývoj a redistribuovat zdroje tak, aby realizovaná opatření byla spravedlivá, pružná a účinná. Povaha celoživotního vzdělávání jako učení různorodého, pluralistického a probíhajícího během celého života vyžaduje spolupráci a koordinaci mezi různými sektory politiky, včetně makroekonomické a strukturální politiky.

SHRNUTÍ KAPITOLY



Standardní tržně orientovaná bytová politika disponuje různými nástroji, jimiž lze usilovat o naplňování celkové a finanční dostupnosti bydlení. Tyto právní, ekonomické a finanční nástroje jsou využívány na straně nabídky i poptávky a slouží ke sblížení cen bydlení na straně jedné a disponibilních příjmů domácností na straně druhé.

Za hlavní nástroje bytové politiky lze považovat programy podpory výstavby bytů určených skupinám obyvatelstva s nižšími příjmy a individuální subvence poskytované domácnostem pro zajištění jejich sociální potřeby. Dalšími nástroji jsou podpora stavebního spoření občanů prostřednictvím státního příspěvku a úroková podpora hypotéčních úvěrů.

Vzdělávací politika je součástí sociální politiky, protože vzdělání je prvkem sociálního a lidského rozvoje a je jedním z faktorů, který ovlivňuje sociální strukturu společnosti. Lze rozlišovat globální, nadnárodní, národní, krajskou a lokální úroveň rozhodovacích procesů a cílů vzdělávací politiky. Cíle vzdělávací politiky se týkají požadavku zabezpečit rozvoj poznávací a duchovní kapacity populace, jejího poznatkového fondu a rozvoje morálně hodnotové orientace lidí.

Vzdělanostní potenciál je dán střídáním generací za delší období. Vzdělání nelze chápat izolovaně vzhledem k tomu, že v životě jednotlivce i společnosti plní preventivní, ekonomickou a sociokulturní funkci. Vzdělání je jako fenomén výsledkem souvisejících procesů, přičemž výchova je pojmána jako formativní proces, v němž jsou záměrným působením utvářeny osobnostní vlastnosti jedince, jeho morální a charakterové vlastnosti. Vzdělávání je procesem, v němž převažuje informativní aspekt a v němž jedinec získává a osvojuje spoustu poznatků a dovedností i metodu jejich nabývání.

Chudoba jako sociální událost

Vzdělávací politika je součástí společenského vývoje, je hluboce ovlivněna národní historickou tradicí. Nestojí mimo národní kontext a vývojové trendy, které zaznamenává vyspělý svět.

LITERATURA

- HORECKÝ, J. – PRŮŠA L. *Je náš důchodový systém dlouhodobě udržitelný?* Sociální služby č. 3/2020. ISSN 1803-7348
- HORECKÝ, J. – PRŮŠA, L. *Vývoj výdajů na dívky státní sociální podpory.* Sociální služby č. 11/2020. ISSN 1803-7348
- HORECKÝ, J. – PRŮŠA, L. *Jak jsme zabezpečení v době nemoci.* Sociální služby č. 5/2020. ISSN 1803-7348
- KREBS, V. a kol. *Sociální politika.* Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-921-2.
- PRŮŠA, L. *Co ukázala analýza systému financování sociálních služeb? Rezidenční péče č. 3/2019.* ISSN 1801-8718
- PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb v r. 2020, aneb co jsme v r. 2006 netušili...* in Soubor příspěvků vydaných u příležitosti 14. sociální konference Současnost a perspektiva sociální péče ve společnosti 21. století. Zubří: Social Education, 2020. ISBN 978-80-906223-1-9
- PRŮŠA, L. *Stárnutí populace a udržitelnost důchodového systému v ČR.* Revue sociálně-ekonomického rozvoja č. 2/2020. ISSN 2453-6148
- PRŮŠA, L. a kol. *Dlouhodobá péče nejen v České republice.* Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2021. ISBN: 978-80-88361-09-1
- TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky.* Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-680-3

Název: **Sociální politika II.**

Autor: **doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.**

Vydavatel: Slezská univerzita v Opavě
Fakulta veřejných politik v Opavě

Určeno: studentům SU FVP Opava

Počet stran: 145

aktualizované vydání 2023

Tato publikace neprošla jazykovou úpravou.