

**UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA EKONOMICKO-SPRÁVNÍ**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**2007**

**Bc. Jitka Barriřová**

**UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA EKONOMICKO-SPRÁVNÍ  
ÚSTAV EKONOMIE**

# **SOCIÁLNÍ STÁT**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**AUTOR PRÁCE: Bc. Jitka Barriřová  
VEDOUCÍ PRÁCE: doc. Ing. Miroslav Buchta, CSc.**

**2007**

**UNIVERSITY OF PARDUBICE  
FACULTY OF ECONOMICS AND  
ADMINISTRATION  
INSTITUTE OF ECONOMICS**

# **WELFARE STATE**

**THESIS**

**AUTHOR: Bc. Jitka Barriřová  
SUPERVISOR: doc. Ing. Miroslav Buchta, CSc.**

**2007**

**Univerzita Pardubice**  
**Fakulta ekonomicko-správní**  
**Ústav ekonomie**  
Akademický rok: **2006/2007**

## **ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE**

Pro: **Bc. Jitka BARRIOVÁ**

Studijní program: **N6202 Hospodářská politika a správa**

Studijní obor: **Ekonomika veřejného sektoru**

Název tématu: **Sociální stát**

Zásady pro zpracování:

Úvod včetně cíle práce

1. Pojem sociální stát a jeho vývoj

2. Zkušenosti z různých zemí

3. Shrnutí

4. Závěr

5. Použitá literatura

Seznam odborné literatury:

Buchta, M.: Mikroekonomie I. Univerzita Pardubice, Pardubice 2005

Buchta, M.: Mikroekonomie II. Univerzita Pardubice, Pardubice 2005

Durdisová, J. a kol.: Sociální politika v ekonomické praxi. Oeconomica, Praha 2005

Mares, I.: The politics of social risk: business and welfare state development. Cambridge University Press, Cambridge 2003

Keller, J.: Soumrak sociálního státu. Slon, Praha 2005

Keller, J.: Úvod do sociologie. Sociologické nakladatelství, Praha 2004

Pestieau, P.: The welfare state in the European Union: economic and social perspectives. Oxford University Press, Oxford 2006

Smutek, M.: Sociální stát - úvod do studia. Gaudeamus, UHK 2005

Večeřa, M.: Sociální stát - Východiska a přístupy. Sociologické nakladatelství, Praha 2001

Večerník, J.: Chudoba u nás a ve světě. Časopis Sociální politika 4/2001, 5/2001

Časopis Sociální politika

Časopis Ekonom

Časopis Týden

[www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

Rozsah: 60-70 stran

Vedoucí diplomové práce: doc. Ing. Miroslav Buchta, CSc.

Datum zadání práce: 20. října 2006

Termín odevzdání práce: 25. května 2007

L. S.

prof. Ing. ....  
děkan

doc. Ing. ....  
vedoucí ústavu (katedry)

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 20. 05. 2007

Bc. Jitka Barriřová

## **Abstrakt**

Tato diplomová práce pojednává o sociálním státu. Práce je rozdělena do tří hlavních částí. V první části je pojednáno o pojmu sociální stát, jsou zde zmíněny jednotlivé definice sociálního státu a nejpoužívanější typologie sociálního státu.

Tématem druhé části jsou zkušenosti se zřízením sociálního státu ve vybraných zemích (v Německu, Švédsku, Velké Británii a České republice). U těchto států je nastíněn historický vývoj, dále současný stav sociální politiky.

Poslední část práce je zaměřena na současnost a budoucnost sociálního státu. Je zde pojednáno o krizi, kritice a modernizaci sociálního státu. Samostatnou část tvoří pojednání o situaci v České republice.

## **Abstract**

This thesis is about welfare state. Thesis is divided into three basic parts. In the first part is treated about idea of welfare state, there are mentioned detail definitions of welfare state and the most used typology of welfare state.

The second part of this work is about welfare state in some states (in Germany, Sweden, Great Britain and Czech Republic). In these states there are written about history of welfare state and about social system in present day.

Last part of this thesis is about present a future of welfare state. There are treated about crisis, critique and modernization of welfare state. In separate part there is written about situation in the Czech Republic.



Děkuji doc. Ing. Miroslavu Buchtovi, CSc. za odborné vedení práce, jeho cenné rady a připomínky, jež mi dopomohly ke zpracování této diplomové práce.

# Obsah

Obsah.....	10
Seznam použitých zkratk.....	11
Úvod.....	12
1. Pojem sociální stát.....	13
1.1 Definice sociálního státu.....	13
1.1.1 Vymezení sociálního státu.....	14
1.2 Vývoj sociálního státu.....	15
1.3 Typologie sociálního státu.....	18
1.3.1 Titmussova typologie.....	19
1.3.2 Esping-Andersen typologie.....	20
1.4 Základní aktivity sociálního státu.....	23
1.4.1 Minimální příjem.....	23
1.4.2 Sociální zabezpečení a sociální služby.....	25
1.4.3 Péče o zdraví.....	26
1.4.4 Zabezpečení v nezaměstnanosti.....	28
1.4.5 Bydlení.....	29
1.4.6 Vzdělávání.....	30
2. Zkušenosti z různých zemí.....	32
2.1 Sociální stát v Německu.....	32
2.1.1 Historický vývoj.....	32
2.1.2 Současnost německého sociálního státu.....	33
2.1.3 Systém sociální zabezpečení.....	34
2.2 Sociální stát ve Švédsku.....	36
2.2.1 Historický vývoj.....	36
2.2.2 Současnost švédského sociálního státu.....	37
2.2.3 Systém sociálního pojištění.....	38
2.3 Sociální stát ve Velké Británii.....	39
2.3.1 Historický vývoj.....	39
2.3.2 Současnost britského sociálního státu.....	41
2.3.3 Systém sociálního zabezpečení.....	41
3. Sociální stát v České republice.....	44
3.1 Historický vývoj.....	44
3.2 Systém sociálního zabezpečení.....	49
3.2.1 Povinné sociální pojištění.....	49
3.2.2 Dávky státní sociální podpory.....	54
3.2.3 Systém zdravotnictví.....	56
4. Současnost a budoucnost sociálního státu.....	57
4.1 Krize sociálního státu.....	57
4.1.1 Modernizace sociálního státu.....	60
4.2 Kritika sociálního státu.....	62
4.2.1 Pozitiva sociálního státu.....	64
4.3 Současný stav a budoucnost sociálního státu v České republice.....	64
4.3.1 Sociální politika.....	65
4.3.2 Vysoké školství.....	66
4.3.3 Zdravotnictví.....	73
4.3.4 Současnost sociálního státu v České republice.....	74
5. Závěr.....	76
6. Použitá literatura.....	78

## Seznam použitých zkratk

CVVM	Centrum pro výzkum veřejného mínění
ČR	Česká republika
ČSSD	Česká strana sociálně demokratická
EU	Evropská unie
GBP	Britská Libra
HDP	Hrubý domácí produkt
NDR	Německá demokratická republika
ODS	Občanská demokratická strana
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
PAYGO	Pay As You Go
SRN	Spolková republika Německo
STEM	Středisko empirických výzkumů
USA	Spojené státy americké
VŠ	Vysoká škola

## Úvod

Téma sociální stát je velmi zajímavé a v současné době velmi aktuální. Sociální stát dle některých odborníků prochází krizí a stále častěji se mluví o potřebě jeho modernizace. Nicméně však nikdo nemá zaručený recept, jak by měla tato modernizace vypadat.

Cíle práce: autorka si vytkla dva základní cíle. Prvním cílem je čtenáři poskytnout komplexní informace o sociálním státu, jeho nástrojích, typech i samotném významu a pokusit se odpovědět na otázku, kdy je možno považovat stát za sociální. Tato část je převážně popisná. Druhým cílem práce je předložit čtenáři informace o situaci v České republice týkající se sociální oblasti. Předložené úvahy a komentáře mají čtenáři přiblížit autorčino stanovisko k tématu a popřípadě „rozproudit“ diskusi.

Téma diplomové práce je zpracováváno z dostupných pramenů. Metoda tvorby práce spočívá na komparaci získaných informací. V částech, které se zabývají jednotlivými státy, jsou získané informace uspořádány chronologicky.

# 1. Pojem sociální stát

Jako **sociální stát** je označován stát, který usiluje o zajištění „welfare“ (blahobytu, přesněji podmínek slušného žití) pro své občany. Vymezení pojmu je však velmi obtížné a nepanuje o něm shoda, což je způsobeno rozmanitostí podob sociálního státu.

Originální anglický termín *welfare state* byl poprvé použit k popisu situace ve Velké Británii za druhé světové války. Výraz *welfare state* je spojen se jménem anglického lorda Williama Beveridge, který ho použil, ale nevytvořil. Termín vytvořil anglický londýnský arcibiskup William Temple při svém kázání. Použil ho, aby dal lidem na vědomí, že se o ně stát postará. V současnosti se termínu užívá k označení sociálního rozměru u vyspělých demokratických zemí [9].

O vhodném českém termínu nepanuje shoda. Sousedství sociální stát má pro některé pejorativní zabarvení, užívají se tedy i alternativní označení, jako např. *stát všeobecného blahobytu*, *stát veřejných sociálních služeb*, *asistenční stát*. Žádný z nich se ale všeobecně neujal. Velmi často je i v českých textech užíváno anglického termínu *welfare state*.

## 1.1 Definice sociálního státu

Existují různé definice sociálního státu z nichž uvádím:

Briggs: „*Sociální stát je stát, ve kterém je demokraticky organizovaná moc (prostřednictvím sociálního zákonodárství a činnosti státních orgánů a institucí) užitá k:*

- *zajištění základního příjmu pro každého jedince a jeho rodinu;*
- *zmírnění nebo překonání sociálních rizik v důsledku možných sociálních událostí s cílem zajistit přiměřenou sociální úroveň, bezpečí a suverenitu jedince;*
- *poskytování veřejných sociálních služeb (zejména v oblasti školství a zdravotnictví) odpovídající úrovně pro všechny jedince bez ohledu na jejich sociální status“ [9, s. 26].*

Theones: „*Sociální stát je typem společnosti v níž vláda přebírá zodpovědnost za politickou, ekonomickou a sociální prosperitu svých občanů“ [9, s. 26].*

Martin Potůček: „Sociální stát je stát, v němž se v zákonech, ve vědomí a postojích lidí, v aktivitách institucí a v praktické politice prosazuje myšlenka, že sociální podmínky, v nichž lidé žijí, nejsou jen věcí jedinců či rodin, nýbrž i věcí veřejnou“ [9, s. 26].

Liberální definice: „Sociální stát změkčuje rizika moderního života, realizuje opatření k zajištění bezpečnosti všech občanů, zvyšuje rovnost příležitostí, a tím tlumí třídní konflikt a podporuje sociální spravedlnost“ [9, s. 26]

Peacock: „Skutečným účelem welfare state je naučit lidi, jak si počínat bez něho“ [9, s. 26].

### 1.1.1 Vymezení sociálního státu

Při vymezení sociálního státu je potřeba určit základní specifické rysy, kterými se sociální stát od států, které za sociální nelze pokládat. Hlavním předpokladem sociálního státu je to, že je vázán na kontext **tržního hospodářství** (zejména na trh práce) a jeho hlavním cílem je zmírnit dopad tržních principů na jedince, ne tento trh suplovat nebo nahradit. Z tohoto důvodu se za sociální státy nepovažují centrálně plánované ekonomiky, jelikož v nich není splněn předpoklad tržního hospodářství. Přestože i v těchto státech byla prováděna různá opatření v oblasti sociálního zabezpečení [7].

Dle výše uvedeného lze shrnout, „že sociální stát je takový stát, v němž se v zákonech, ve vědomí a postojích lidí, v aktivitách institucí a v praktické politice prosazuje myšlenka, že sociální podmínky, v nichž lidé žijí, nejsou jen věcí jedinců či rodin, nýbrž věcí veřejnou“ [7].

Sociální stát lze vymezit „jako stát, v němž je demokraticky organizovaná moc prostřednictvím sociálního zákonodárství a státní správy:

- *garantuje minimální příjem pro jedince a rodinu na úrovni životního minima;*
- *poskytuje sociální zabezpečení umožňující předejít, zmírnit nebo překonat sociální rizika s cílem zajistit přiměřenou minimální úroveň sociálního bezpečí a sociální suverenity;*
- *zajišťuje kvalitní úroveň odpovídajících služeb pro všechny občany bez rozlišení společenského statusu“ [9, s. 28].*

S pojmem sociální stát úzce souvisí pojem **solidarita**. Dá se říci, že sociální stát je založen právě na principu sociální solidarity. V rámci této solidarity se občané s vyššími příjmy podílejí na sociálním zabezpečení občanů s nižšími příjmy. Dle Večeři „...*sociální stát vznikl po druhé světové válce jako výraz solidarity ohrožených a zahanbení blahobytných*“ [9, s. 36].

Ve své původní formě měla solidarita podobu, která byla daná příslušností k různým skupinám (rodina, církve). Keller tuto formu nazývá „*prvotní solidaritou*“. S rozvojem modernity dochází k úpadku této formy, hlavně díky působení trhu a státní moci (pro trh představovala tato forma šedou ekonomiku, stát spatřoval v této formě překážku k úplnému monopolu moci). „*Sekundární solidarita*“ vznikala v první polovině 19. století, kdy docházelo působením industrializace k nárůstu „*velkých mas vykořeněných existencí*“. Tato forma solidarity je uměle budovaná a má za úkol snižovat sociální napětí.

## **1.2 Vývoj sociálního státu**

Pojem sociálního státu má zhruba stoletou historii. Jeho kořeny sahají do 80. let 19. století. Vývoj sociálního státu je spojen se společenskými důsledky procesu industrializace a vznikem industriální společnosti. Dle R. M. Titmuse [8] dochází k těmto možným stavům závislosti jedince, které vyplývají:

- „*z přirozené závislosti (dětství, stáří);*
- *z fyzické a psychické nemoci nebo neschopnosti;*
- *z kulturně (společensky) determinované závislosti (nezaměstnanost, potřeba vzdělání apod.).“*

Cílem sociálního státu by tedy mělo být uspokojování těchto potřeb, jež v moderní společnosti neustále narůstají.

Vývoj sociálního státu lze rozdělit do následujících etap [9]:

- **80. léta 19. století – 1930: Období experimentálních počátků**

Pro toto období je charakteristická snaha vytvořit základní pojišťovací schémata, jako bylo úrazové pojištění, nemocenské pojištění, penzijní pojištění a pojištění v nezaměstnanosti. Tato snaha je návazností na tzv. chudinské zákony a podpory, které byly charakteristické pro Německo, Rakousko, Británii a Itálii.

- **1930 – 2. světová válka: Období konsolidace**

Ve druhém období v „*období konsolidace*“ proběhla velká světová hospodářská krize, díky čemuž došlo k urychlení přijetí opatření týkajících se sociální politiky. Například v USA byl přijat hospodářský a sociální program New Deal (Nový úděl)<sup>1</sup>;

- **1945 – 1962: Sociální přestavba**

Třetí období „*sociální přestavba*“ se vyznačuje vznikem charakteristických prvků moderního sociálního státu (např. základní sociální instituty a základní sociální legislativa). V tomto období došlo k iniciaci sociálních reforem, jež byly základem sociálního státu vycházejícího z myšlenky sociálního občanství (viz dále).

- **1962 – 1973: Sociální expanze**

V období „*sociální expanze*“ došlo k celkovému růstu blahobytu a sociálnímu zabezpečení. Toto období se označuje jako „zlatý věk“ sociálních států. Vyznačuje se nízkou mírou nezaměstnanosti. Došlo k velkému nárůstu podílu veřejných sociálních výdajů na hrubém domácím produktu. Pro toto období je také charakteristický nárůst střední vrstvy.

- **1973 – 1980: Stagnace**

„*Stagnace*“ byla zapříčiněna ropnou krizí, jež proběhla v roce 1973, která přinesla hospodářský a fiskální propad, dále však pokračoval hospodářsky nepodložený růst veřejných sociálních výdajů.

- **1980 – dosud: Rekonceptualizace sociálního státu**

„*Rekonceptualizace sociálních států*“ přináší požadavek na snížení sociálních programů a nové zamýšlení nad působením činnosti sociálních států.

Z historického hlediska je pro sociální stát a jeho vývoj důležitá otázka tzv. rozvoje občanství a jednotlivých občanských práv. Podle T. H. Marshalla [8] lze vývoj těchto práv rozdělit :

- 18. století: občanská práva;
- 19. století: politická práva;
- 20. století: sociální práva.

---

<sup>1</sup> soubor opatření a ekonomických i sociálních reforem zavedených v průběhu let 1933-1937 během vlády prezidenta Franklina D. Roosevelta v USA s cílem podpořit, ozdravit a zreformovat ekonomiku USA během Velké hospodářské krize.



**Občanská práva** dle Kellera „*garantují svobodu individua včetně svobody slova, myšlení a víry a také volnosti uzavírat kontrakty a vlastnit majetek. Tyto svobody jsou garantovány stejným přístupem všech občanů k právu a právní ochraně*“ [2, s. 21]. Občanská práva jsou spojena s modelem společnosti, ve které jednotlivci svádějí neúprosný ekonomický boj o nedostatkové statky, aniž by byli chráněni v případě, že v boji neuspějí. „*Samotná občanská práva nechrání ekonomicky slabší jednotlivce a vrstvy, právě naopak. To, že jsou tato práva přiznána všem, slouží jako alibi – každý v nich přece získal prostředek, jak se chránit sám*“ [2, s. 21].

Zjednodušeně lze tedy říci, že se jedná o jistotu osobní svobody a rovnosti před zákonem, včetně práva na spravedlnost chráněného nezávislým soudem.

**Politická práva** spočívají v právu podílení se na politické moci (svoboda volit, být volen). Hlavním přínosem bylo otevření cesty pro nárůst síly a významu odborů, což přineslo stav užít svých občanských práv kolektivně.

Nárok na práva občanská a politická, pokud nejsou uznány práva sociální, nezaručuje sám o sobě pro člověka důstojný život.

**Sociální práva** patří v této skupině k nejmladším. „*Mezi ně Marshall zahrnul garanci spotřeby určitého rozsahu, ale také záruky jisté míry sociální jistoty pro každého, přístup ke kulturnímu dědictví prostřednictvím vzdělání...*“ [2, s. 21]. Tento druh práv sebou přinesl počáteční fázi vývoje prostředků charakteristických pro sociální stát. „*Z hlediska nové formy vlastnictví v podobě sociálních práv jsou si všichni občané zcela rovni, tvoří jedinou třídu a rovnost tohoto statusu je významnější než přetrvávající příjmové nerovnosti, které dříve vytvářely a reprodukovaly třídní polaritu*“ [2, s. 22].

Sociální stát jako ho známe z dnešní podoby vznikl po druhé světové válce. „*Zejména v poválečných letech byl hlavním klientem sociálního státu muž zaměstnaný v průmyslu a pobírající i při nižší kvalifikaci stabilní a relativně vysokou mzdu...a ze svého platu byl schopen uživit celou rodinu a přitom ještě zajistit pro sebe i pro svoji manželku slušný důchod.*“ [2, s. 16]. Tato situace trvala do poloviny 70. let, kdy instituce sociálního státu dosáhla svého vrcholu. V této době sociální stát stál na dvou hlavních pilířích – na dobře fungujícím

trhu práce a tradičním modelu rodiny. „...i přes relativně vysokou míru porodnosti dostával příjem hlavního živitele k zajištění slušné životní úrovně pro všechny členy domácnosti. Ženy tehdy ještě nenastoupily masově do práce, což snižovalo tlak na zaměstnanost a umožňovalo držet míru nezaměstnanosti na velmi nízkých hodnotách“ [2, s. 19].

### **1.3 Typologie sociálního státu**

Pojem sociální stát je natolik široký, že právě pomocí typologií ho můžeme lépe vymezit. Lze rozlišit mnoho typů sociálních států. Dokonce se dá říci, že co stát, to jeden typ, jelikož tuto instituci ovlivňuje historická tradice daného státu a působení různých společensko-ekonomických sil.

V žádné zemi nelze najít ideální model, vždy jde o kombinaci různých modelů. Při vytváření typologie lze využít jako základní kritérium princip solidarity.

Ukazatelé oddělující jednotlivé typy sociálních států:

- kdo a v jakém rozsahu provádí sociální politiku (stát, veřejný sektor, soukromý sektor, církev);
- na koho je sociální politika orientována (na střední, nižší třídu, jedince, rodinu, občana, pracovníka);
- jaký je směr sociální politiky (předcházení sociálním rizikům nebo následné řešení sociálních událostí, základem pro sociální dávky jsou potřeby (jedince, rodiny, domácnosti, které je potřeba uspokojit být v minimální výši), nebo dávky odvozené od minulých příjmů);
- kdo a v jakém rozsahu sociální politiku platí (stát, zaměstnavatel, příjemci sociálních dávek);
- jakou část z HNP veřejné sociální výdaje konzumují a v jaké struktuře;
- z jakého programu či myšlenkového konceptu vycházejí (z liberálního, konzervativního, sociálnědemokratického apod).

Jak již bylo napsáno, existuje celá řada typologií (Wilensky a Lebeauxova, Mishrova, Titmussova, Thebornova, Esping-Andersenova, DeDekenova, Buchananova, Bonoliho, aj.). V této práci je zaměřena pozornost na dvě z nich, které jsou nejznámější a nejrozšířenější. Je to Titmussovo rozlišení reziduálního

a institucionálního státu a typologie podle dánského badatele Gösta Esping-Andersena.

### 1.3.1 Titmussova typologie

Tato typologie rozlišuje reziduální, pracovně-výkonový a institucionální model sociálního státu.

Jedná se o rozšíření Wilenskyho a Lebeauxovy typologie, ve které se rozlišovaly státy reziduální a institucionální. Richard H. Titmuss ji doplnil o pracovně-výkonový (výsledkově-výkonnostní) model.

**Reziduální** sociální stát vychází typicky z liberální koncepce: lidské potřeby jsou uspokojovány prostřednictvím rodiny (v níž jedinec žije) a trhu (na němž participuje). Sociální stát a jeho instituce nastupují až když prvotní struktury lidské existence nedokáží tyto potřeby uspokojovat. Jedná se tedy o koncept minimálního sociálního státu a minimálních intervencí státu do sociální sféry. Sociální dávky jsou poskytovány pouze na pokrytí základních potřeb. Rysem tohoto modelu je dobrovolné sociální pojištění. Jsou zde málo rozšířené veřejné služby. Stát s pomocí nastupuje až nakonec, neřeší prevenci ale pouze odstraňuje následky sociálních událostí. Sociální dávky jsou zaměřeny na ty, kteří si je zaslouží a naopak se snaží vyloučit ty, kteří si za svou „chudobu“ mohou sami, protože nechtějí pracovat. Tento model sociálního státu byl oblíben v USA do roku 1929 do velké hospodářské krize, neboť je založen na individuální odpovědnosti, což je v souladu s americkou tradicí.

**Institucionální** sociální stát je opakem reziduálního státu. Je zde patrná dominantní role státu, který zajišťuje sociální práva občanů. Oproti reziduálnímu modelu se snaží předcházet nepříznivým sociálním událostem a o vyrovnání sociálních rozdílů. Veřejné služby jsou legitimní funkcí moderního sociálního státu. Představitelem tohoto typu sociálního státu je například Dánsko.

**Pracovně-výkonový** model je založen na příjmech. Sociální potřeby jsou zde uspokojovány na základě zásluh, pracovního výkonu a produktivity odběratele. Tento model vychází z významné role institucí v ekonomice.

### 1.3.2 Esping-Andersen typologie

Podle odborníků se Esping-Andersenovi podařilo nejlépe vypořádat s úskalími, která jsou spojena s typologizováním. Hlavně s rizikem přílišné specializace nebo naopak velké obecnosti.

Pro rozlišení jednotlivých typů sociálních států Esping-Andersen zkoumal vzájemné vztahy mezi státem, trhem a rodinou. Hlavním kritériem pro rozlišení jednotlivých typů států byl dekomodifikační efekt, což je schopnost státu převzít odpovědnost za zajištění občana namísto trhu. Stupeň dekomodifikace je stupeň, ve kterém může osoba udržovat své živobytí bez spoléhání se na trh.

Esping-Andersen rozlišoval tři modely sociálních států: liberální, konzervativní a sociálně-demokratický.

Následující tab. č. 1 uvádí rozdělení sociálních států a jejich charakteristiku dle Esping-Andersena.

**Tabulka 1: Základní tři režimy sociálního státu podle Esping-Andersena [8]**

<b>Typ sociálního státu</b>	<b>Charakteristika</b>
<b>Liberální</b>	Nízká míra dekomodifikace; tržní diferenciací welfare
<b>Konzervativní</b>	Střední úroveň dekomodifikace; sociální dávky převážně závisí na předchozích výdělcích a společenském postavení
<b>Sociálně-demokratický</b>	Vysoká úroveň dekomodifikace a vysoký stupeň rovnosti

#### **Liberální model**

Ideovým východiskem liberálního modelu je přesvědčení, že každý člověk má nejen své svobody a svá práva, ale současně i své povinnosti. Je povinen v první řadě se postarat o svou existenci a budoucnost a o slušnou životní úroveň svých dětí. Přestane-li být bez vlastní viny schopen tuto svou povinnost plnit, nastupuje povinnost jeho bližních, především vlastní rodiny. Teprve v okamžiku, kdy není nikdo, kdo by o člověka neschopného postarat se sám o sebe pečoval, přebírá tuto povinnost stát. Takovýto stát povzbuzuje participaci na trhu práce pasivně tím, že garantuje pouze minimální sociální dávky a aktivním povzbuzováním k účasti na soukromých schématech sociálního pojištění. Jedná se vlastně o reziduální model. Výsledkem je

minimalizace dekomodifikačního efektu. Důležitou roli zde hraje trh, kdy hlavním účelem liberálního modelu je podpora efektivity trhu.

*„Liberální politika obecně nutí aktéry k přijímání vlastní zodpovědnosti a jen ti, kdo v této oblasti selžou, mohou očekávat minimální pomoc, a to jen v případě, že doloží její potřebnost“ [2, s. 57].*

Představitelé tohoto typu sociálního státu jsou USA, Kanada, Austrálie. Z evropských zemí se k tomuto modelu přibližuje především Velká Británie a Švýcarsko.

### **Konzervativní model**

Výchozí myšlenkou konzervativního modelu je to, že míra zabezpečení člověka v okamžiku, kdy upadne do některého ze sociálních problémů, by měla odpovídat jeho předchozímu pracovnímu úsilí, výši jeho pracovních příjmů a rozsahu finančních prostředků, jimiž do systému sociálního zabezpečení přispěl v době své pracovní aktivity. Do jisté míry by měla odrážet i předchozí životní úroveň.

Základem modelu je pojištění proti sociálním rizikům, které je povinné pro ty, kdo pracují. Důležitou roli v tomto systému hraje profesní a rodinný status. *„Konzervativním se tento typ nazývá proto, že oproti egalitárním systémům<sup>2</sup> konzervuje statusové<sup>3</sup> rozdíly mezi jednotlivými profesemi a obory činnosti, silně je v něm zastoupen vliv profesních korporací. Na klienty se pohlíží skrze jejich profesní a rodinný status, celý systém je orientován na muže jako hlavu rodiny, který zprostředkuje zajištění ostatních členů domácnosti“ [2, s. 53].*

Trh v tomto modelu nehraje tak důležitou roli jako u modelu liberálního.

Hlavním představitelem tohoto modelu je Německo. Prvky lze nalézt i v Rakousku, Francii, Itálii.

---

<sup>2</sup> Egalitární systém je princip, podle něhož lze dosáhnout spravedlivého uspořádání společnosti a setření jejich základních rozdílů zavedením rovnosti v osobním vlastnictví a přerozdělováním vyrobených statků.

<sup>3</sup> Status je právní, společenské postavení osoby.

## Sociálně-demokratický model

Tvůrci sociálně-demokratického modelu si vytkli za cíl odstranit chudobu a příliš vysokou příjmovou diferenciaci. Podstatou je rozsáhlé přerozdělování vytvořeného hrubého domácího produktu prostřednictvím nejrůznějších státních institucí.

Tento typ sociálního státu je nejméně četný. Dekomodifikační efekt je zde velmi velký. Hlavními znaky modelu jsou: zásady universalismu<sup>4</sup>, plná zaměstnanost, což je předpoklad tohoto modelu, a snaha vytlačit trh - „*všichni z něho mají prospěch, všichni jsou na něm závislí a všichni se podle předpokladu budou cítit zavázáni platit*“ [9, s. 66].

Nevýhodou tohoto modelu jsou velké náklady na udržování dekomodifikačního systému sociální pomoci. Sociální zajištění je financováno především z daní, což zvyšuje daňové zatížení.

Tento systém je uplatňován ve skandinávských zemích, hlavně ve Švédsku a Norsku. Blíží se tomuto systému i Dánsko a Finsko.

Ani jeden ze tří modelů dnes neexistuje ve své čisté podobě a postupně dochází k vzájemnému sblížení sociálních politik jednotlivých evropských zemí a přebírání prvků z původně jiných modelů do národních sociálních politik.

Následující tab. č. 2 znázorňuje srovnání Titmussovy a Esping-Andersenovy typologie.

Tabulka 2: Hlavní znaky sociálních států [7]

Typ sociálního státu	Reziduální	Pracovně-výkonový	Institucionální
Charakteristika	Liberální	Konzervativní	Sociálně-demokratický
Odpovědnost státu za uspokojení potřeb	minimální	optimální	úplná
Rozdělování podle potřeb	okrajové	sekundární	primární
Rozsah povinně poskytovaných služeb	omezený	rozsáhlý	úplný
Populace pokrytá povinně poskytovanými službami	menšina	většina	všichni
Výše příspěvku	nízká	střední	vysoká

<sup>4</sup> Universalismus je všestrannost, všeobecné stanovisko, zdůrazňování všeobecného nebo celkového proti dílčímu, jednotlivému.

<b>Část národního důchodu určená pro služby poskytované státem</b>	nízká	střední	vysoká
<b>Charakter klientů</b>	chudáci	občané	členové společnosti
<b>Status klientů</b>	nízký	střední	vysoký

## **1.4 Základní aktivity sociálního státu**

Stát, aby byl státem sociálním, se musí zabývat následujícími oblastmi sociální politiky. Jsou to:

- minimální příjem;
- sociální zabezpečení a sociální služby;
- péče o zdraví;
- zabezpečení v nezaměstnanosti;
- bydlení;
- vzdělávání.

### **1.4.1 Minimální příjem**

Minimální příjem je jedna ze základních garancí občanů, kterou poskytuje sociální stát. Zpravidla je určen výší životního minima v daném státě. „Konstrukce životního minima se tak stává základním stavebním kamenem strategie sociálního státu. Od stanovení životního minima se ve vyspělém světě odvíjejí národní programy boje proti chudobě a směry rozvoje sociálního zabezpečení“ [10, s. 78]. V obecném smyslu se životním minimem rozumí takový soubor statků a služeb, který umožňuje jedinci, rodině nebo domácnosti uspokojovat své potřeby v rozsahu uznaném společností v dané etapě za minimálně nezbytný. Obtížné je však stanovení výše životního minima pro jednotlivé příjemce.

Každý jedinec od narození má nárok na příjem odpovídající jeho základním potřebám. Jeho výše odpovídá definici chudoby, kterou společnost přijme.

#### **Chudoba [1]**

Hranice chudoby je stanovena politickým rozhodnutím. Exaktní definice chudoby neexistuje, neboť neměříme chudobu jako takovou, ale pouze její politické pojetí.

V rámci chudoby rozlišujeme dva pojmy: chudobu absolutní a chudobu relativní. Absolutní chudoba znamená, že příjem nedostačuje k zajištění základních životních potřeb nezbytných k zajištění přežití, tj. základních potravin, bydlení, ošacení. Relativní chudoba je určena relativním vztahem k ostatním lidem, nemožností podílet se na užívání spotřebních předmětů typických pro danou společnost.

Faktory, které způsobují chudobu, jsou následující:

- nízké výdělky a vysoké ceny;
- nezaměstnanost;
- nedostatečné vzdělání a chybějící kvalifikace, které vedou k nezaměstnanosti či nízkým příjmům;
- nedostatečné sociální dávky a služby.

Index chudoby se vypočítá ze vztahu  $i_{ch} = \frac{a}{b}$ ,

a - je počet lidí, jejichž příjem je pod určitou hodnotou (hranicí chudoby)

b - je celkový počet lidí.

Hranice chudoby se dá měřit:

- životním minimem;
- hranicí subjektivní chudoby SPL (Subjective Poverty Line), která zohledňuje velikost domácností, její skutečný příjem a deklarovaný minimální příjem;
- indexem deprivace, kdy člověk hodnotí svojí životní situaci ve srovnání s jinými lidmi jako nepříznivou.

Chudoba je závažným problémem celého světa. Z ekonomického hlediska dochází působením chudoby k navyšování nároků na přerozdělování, čímž dochází k zatěžování daňového systému a státního rozpočtu. Z politického hlediska se lidé začínají přiklánět k levicovému pojetí politiky.



## 1.4.2 Sociální zabezpečení a sociální služby

Sociální zabezpečení je soubor institucí a opatření, které směřují ke zlepšení základních životních podmínek obyvatelstva. Pojem sociální zabezpečení lze chápat v užším nebo širším pojetí.

V užším pojetí se do sociálního zabezpečení zahrnuje důchodové zabezpečení a určité služby sociální péče. V širším pojetí se do sociálního zabezpečení zahrnuje:

- zabezpečení ve stáří a invaliditě;
- zabezpečení v nezaměstnanosti;
- péče o zdraví;
- zabezpečení matek v době těhotenství a mateřství;
- zabezpečení (pomoc) při výchově dětí;
- zabezpečení rodinných příslušníků a pozůstalých.

Soustavy sociálního zabezpečení lze rozdělit do tří základních částí: sociálního pojištění, sociální podpory a sociální pomoci, přičemž všechny tři součásti nemusí být v jednotlivých státech rovnoměrně rozloženy.

**Sociální pojištění** zabezpečuje jedince při výskytu životních událostí, které lze předvídat a proti kterým je pojištěn (nemoc, invalidita, stáří,...). Podle míry regulace jejich činnosti státem se rozlišuje:

- povinné pojištění (státní nebo státem sledované) – je zavedeno především tam, kde jsou rizika chápána jako sociálně významná;
- soukromé pojištění – rozhodnutí o pojištění záleží na jednotlivci [7].

**Státní sociální podpora** slouží k řešení sociálních situací, na které nebývá možné se předem připravit. Jsou to například mateřství, rodinné krize, výchova dítěte. Je zaměřená na finanční podporu jedincům, ale hlavně na finanční podporu rodinám, které se dostaly do krizových životních situací. Není vázána na odvody příspěvku z pracovního příjmu [7].

**Sociální pomoc** je určena na pomoc těm, kteří nejsou schopni vlastními silami překonat ohrožující životní situaci. Sociální pomoc je poskytována ve formě peněžních dávek nebo služeb, přičemž nárok na tyto dávky je většinou podmíněn zkoumáním potřebnosti služeb [7].

V různých systémech sociálního zabezpečení se zpravidla uplatňují dva základní přístupy financování sociálního zabezpečení. Je to průběžné financování a kapitalizovaný fond sociálního zabezpečení.

**Průběžné financování** sociálního zabezpečení je založeno na mezigenerační solidaritě. Stávající generace ekonomicky aktivních obyvatel hradí výdaje na dávky předchozí generace, tj. současných důchodců [6].

V případě **kapitalizovaného fondu** sociálního zabezpečení si občané vytvářejí pomocí pojišťovacích fondů kapitálové rezervy, s kterými se určitým způsobem hospodaří a ty jsou pak s příslušnými výtěžky používány na financování jejich vlastních důchodů. Ve většině států se dnes uplatňuje smíšený systém, který se snaží kombinovat oba systémy a tím eliminovat jejich nedostatky [6].

V rámci sociálního zabezpečení se poskytují dva druhy dávek. Jsou to jednak dávky poskytované v závislosti na výši příjmu, tzv. testované dávky (např. přídavek na dítě, sociální příplatek, příspěvek na bydlení) a ostatní dávky, tzv. dávky netestované (např. rodičovský příspěvek, porodné, pohřebné).

Největší finanční zatížení soustav sociálního zabezpečení představují výplaty starobních důchodů. Ve většině zemí je uplatňován princip pay-as-you-go, tj. příspěvky na starobní pojištění, placené výdělečně činnými v běžném roce, jsou v témže roce užity k výplatě důchodů důchodcům [7].

### 1.4.3 Péče o zdraví

Zdraví patří k prioritním hodnotám jednotlivce, rodiny i společnosti. Je základním předpokladem jejich sociální a ekonomické úspěšnosti a podmínkou jejich kvality života. Péče o zdraví není jen záležitostí jedince ani jen záležitostí státu. Je třeba hledat rovnováhu mezi rolí občanů a státu. Ve světě neexistuje jednotný univerzálně aplikovatelný model péče o zdraví. Financování zdravotnictví v příslušném státě je přímo odvozené od zdravotní politiky státu, která vychází ze:

- stanovených priorit určité vládní politiky;
- určitého společenského uspořádání a historických tradic;

- příslušné ekonomické úrovni státu [6].

Lze charakterizovat několik základních typů zdravotních soustav v závislosti na tom, jaký prostor vytvářejí na jedné straně pro uplatnění veřejné regulace a na straně druhé trhu v péči o zdraví [7]:

- vysoce centralizované soustavy, kde výlučným vlastníkem i provozovatelem zdravotnických zařízení je stát (bývalé Československo a země tzv. socialistického bloku, Kuba);
- jednotné národní soustavy zdravotní péče financované převážně z daní, avšak s relativní nezávislostí zdravotních zařízení, případně lékařských praxí, doplněné nezávislými zařízeními soukromého sektoru uplatňujícími se na trhu (Velká Británie, Španělsko);
- soustavy s povinným zdravotním pojištěním (Německo, Rakousko, Francie, Česká republika);
- liberální soustavy založené na uplatnění trhu s dobrovolným soukromým zdravotním pojištěním, doplněné soustavami péče o vybrané ohrožené skupiny populace, které jsou financovány z daní (USA).

Hlavním problémem této oblasti je to, že celkové náklady na zdravotnictví ve všech vyspělých státech všeobecně stoupají. Ve světě se uplatňuje celá řada modelů řízení a financování zdravotnictví, tyto modely lze shrnout do tří základních skupin [6]:

- národní zdravotní služba;
- evropské pluralitní zdravotnictví;
- tržní zdravotnictví.

Pro **národní zdravotní službu** je typické to, že stát má monopol na poskytování zdravotnických služeb, které jsou pro všechny občany bezplatné. Veškeré zdravotní služby jsou financovány a řízeny státem.

Druhý model **evropské pluralitní zdravotnictví** je v podstatě nestátní zdravotnictví, za které však ručí stát. Finanční prostředky na financování zdravotnických služeb se získávají ze zákonně povinného zdravotního pojištění. Toto pojištění platí zaměstnanci, zaměstnavatelé a za ty, kteří nemohou platit, platí stát.

**Tržní zdravotnictví** je nestátní pluralitní zdravotnictví, kdy stát financuje zdravotnické služby jen pro ty občany, kteří žijí pod hranicí životního minima a pro důchodce. Ostatní občané si musí sami a dle svých možností obstarat potřebné zdravotnické služby na trhu zdravotnických služeb. Tento systém se uplatňuje hlavně v USA. V Evropě je v podstatě nepřijatelný, jak z důvodů historických, etických i politických [6].

#### 1.4.4 Zabezpečení v nezaměstnanosti

Většina evropských sociálních států uplatňuje princip práva na příjem v případě, že se občan stane nezaměstnaným. Příjem může být odvozen od výše posledního výdělku nebo může být stanoven v jednotné výši pro všechny nezaměstnané. Jedině skandinávský model je založen na právu na práci ve formě placeného zaměstnání.

Státy uplatňují pasivní a aktivní politiku zaměstnanosti. **Pasivní politikou** zaměstnanosti se rozumí pobírání podpory v případě nezaměstnanosti. V rámci pasivní politiky nezaměstnanosti je brán zřetel na nabídku a poptávku na trhu práce. Nezaměstnaným je poskytována podpora v podobě částečné náhrady ušlého výdělku. **Aktivní politika** zaměstnanosti je souhrn opatření nástrojů, jejichž cílem je zabezpečit maximální možnou zaměstnanost souběžně se snahou zajistit individuální přístup k uchazečům o zaměstnání. Mezi základní nástroje aktivní politiky zaměstnanosti patří např.: rekvalifikace, investiční pobídky, veřejně prospěšné práce.

Podle důrazu kladeného na jednotlivé funkce a užívaných nástrojů, lze rozlišit několik modelů politiky zaměstnanosti [7]:

- „**reálně socialistický**“ model: právo a povinnost pracovat jsou zakotveny v zákonech. Tento model musí pracovat s direktivními nástroji řízení, jako jsou státní plány a omezení výběru zaměstnání občany;
- **skandinávský model**: stát se snaží zachovat plnou zaměstnanost za cenu zvyšujícího se daňového zatížení a / nebo rostoucího státního deficitu (Švédsko 70. a 80. léta 20. století);

- **model konsensuální:** koordinované, předem institucionálně a tradicí podpořené vyjednávání o mzdách: zprostředkované institucí tripartity<sup>5</sup> (Německo, Rakousko, Holandsko);
- **model tržně liberální:** v němž se nezaměstnanost pojímá jako nutné reziduum (zbytek) dobře fungující ekonomiky.

### 1.4.5 Bydlení

Potřeba bydlet patří mezi základní lidské potřeby. Vzhledem k základnímu významu bydlení každá vláda ve svém programu věnuje bydlení určitou pozornost. Bytová politika souvisí i s hospodářskou politikou státu. Nutným předpokladem ekonomické prosperity moderních společností je i mobilita pracovní síly. Ta vyžaduje uspokojivou míru prostorové mobility, která je nedosažitelná bez efektivní politiky ve sféře bydlení. V rámci koncepce státní bytové politiky se stát musí snažit co nejvíce pomoci skupině tzv. sociálně slabých občanů. Je třeba připomenout, že bydlení je považováno za soukromý statek a tím, že někteří občané dostanou byt zdarma dojde k určitému narušení tržního prostředí. Občanů, kteří mají zájem být zařazeni do kategorie sociálně potřebných je vždy mnoho a je velmi obtížné určit, kdo opravdu si po právu zaslouží přidělení sociálního bytu [6].

Mezi základní úkoly v oblasti bytové politiky patří:

- vytváření zdravého legislativního prostředí při hospodaření s byty;
- vytváření podmínek pro objektivně stanovenou pomoc skupinám sociálně slabých občanů;
- zajišťování regulace výše nájemného;
- vytváření podmínek pro výstavbu nových bytů [6].

Modely uplatnění státu, trhu a individua v bytové politice [7]:

- **státně dirigistický model:** stát svými legislativními normami přísně reguluje výstavbu a údržbu bytového fondu a způsoby nabývání a uplatňování práv vlastníků a nájemníků. Právo občanů vlastnit domy a byty je značně omezeno; nájemné je regulováno. V hospodaření s byty

---

<sup>5</sup> tripartita – hospodářské a sociální partnerství mezi třemi stranami: státem, zaměstnavateli a zaměstnanci.

se široce uplatňuje administrativně přidělový systém. Zároveň se stát angažuje jako investor i dodavatel při výstavbě nových bytů.

- **model bytového družstevnictví:** jeho osou je spolupráce různých sociálních aktérů (stát, občané, bytová družstva občanů) vedených společným zájmem o zlepšení podmínek bydlení. Může být uplatňován v různých sociálně-politických rámcích.
- **liberální model:** v bytové politice sází na trh jako na základní nástroj regulace výstavby, údržby a užívání bytového fondu. Tento model se snaží minimalizovat všechny právní normy omezující práva vlastníků disponovat se svým majetkem. Preferuje se osobní vlastnictví bytů; omezují se nájemní formy bydlení.

Žádný z uvedených modelů se neuplatňuje výlučně. Spíše je uplatňována kombinace těchto modelů.

#### 1.4.6 Vzdělávání

Školství a jeho koncepce je součástí vzdělávací politiky státu. Každý stát věnuje pozornost stavu školství, neboť úroveň jednotlivých typů škol má následný vliv na hospodářský, kulturní a sociální rozvoj příslušné země. Vzdělání působí v podstatě jako pozitivní externalita, z které má prospěch každý subjekt. Vzdělaní lidé v každém státě jsou předpokladem pro:

- další hospodářský rozvoj;
- snadnější adaptabilitu na měnící se poměry na trhu práce;
- snadnějšího zvládnutí nových a náročnějších technologií v národním hospodářství;
- zajištění produkce kvalitních statků všeho druhu [6].

*„Vzdělání představuje specifickou společenskou službu, stojící zdánlivě stranou typických služeb sociálního státu. Se sociálním státem je tato služba spojována při určité centralizaci vzdělání a veřejném charakteru vzdělání, kdy vzdělání tvoří součást veřejného sektoru“ [9, s. 99].*

V rámci vzdělávání se uplatňují následující druhy financování [7]:

- vzdělávání pro občana zdarma, školy jsou financovány zcela ze státního rozpočtu;

- podpora studentů prostřednictvím stipendií;
- podpora studentů formou vzdělávacích úvěrů;
- podpora studentů formou půjček, které jsou spláceny vyššími daněmi s příjmů po dokončení studia (Austrálie);
- forma vzdělávacích poukazů: každý občan dostane určitou částku prostředků a je na něm, zda, jakým způsobem a na jaké škole je uplatní (Kalifornie).

## 2. Zkušenosti z různých zemí

Tato kapitola pojednává o přístupech a řešeních sociálních otázek ve státech, které jsou podle Esping-Andersenovy typologie (viz podkapitola 1.3.2) považovány za představitele jednotlivých typů sociálních států. Konzervativní model představuje Německo, sociálně-demokratický model je uplatňován ve Švédsku. Velkou Británii lze považovat za zástupce liberálního modelu.

### 2.1 Sociální stát v Německu

#### 2.1.1 Historický vývoj

*„Moderní sociální politika Německa se zrodila ze společenských změn, k nimž došlo díky rychlé industrializaci v 1. polovině 19. století“ [4, s. 93].*

#### Etapy vývoje

##### Období do 1. světové války

- 1870 vznikl Úřad pro sociální politiku;
- 1883 přijaty zákony ve sféře péče o zdraví. Byl schválen zákon o nemocenském pojištění. V rámci tohoto zákona se na platbách podíleli polovinou zaměstnavatelé a polovinou zaměstnanci;
- 1884 vydán zákon o úrazovém pojištění, v rámci něhož byly zavedeny týdenní povinné příspěvky zaměstnavatelů a zaměstnanců do úrazového pojišťovacího fondu;
- 1889 zavedeno starobní a invalidní pojištění. Toto pojištění zaručovalo starobní rentu po dosažení 70 let věku. Na placení se podíleli zaměstnanci, zaměstnavatelé a stát.

##### 20. léta – Výmarská republika

- pro toto období je charakteristické přijímání moderního sociálního zákonodárství. V tomto období bylo obnoveno kolektivní vyjednávání. Byl přijat zákon o osmihodinové pracovní směně, byla zavedena placená dovolená. Došlo k podpoře sociálního bydlení a preventivní zdravotní péči;
- 1918-1920 zákonná úprava kolektivního vyjednávání;



- 1924 vydán zákon o sociální pomoci;
- 1927 vytvoření soustavy pojištění v nezaměstnanosti (tato soustava se rozpadla díky hospodářské krizi v roce 1929).

### **30. léta až konec 2. světové války**

- v tomto období byla sociální politika založena na nadřazenosti Arijské rasy. Sociální pomoc byla garantována pouze „genetickým čistým“ arijským rodinám.

### **Období po 2. světové válce**

- v této době byla přijata celá řada reforem. Nově byl založen systém zdravotního, úrazového a sociálního pojištění a pojištění proti nezaměstnanosti;
- 24.5. 1949 vznikla Spolková republika Německo. Dle základního zákona „demokratický a sociální spolkový stát“. Základní zákon zaručuje formální a materiální svobodu, povinnost zabezpečit odpovídající životní úroveň.
- 1954 ustavení nezávislých (Sociálních soudů) garantujících zákonnost v činnosti soustav sociálního zabezpečení;
- 1961 přijat zákon o sociální pomoci vztahující se na všechny občany s cílem ochrany lidské důstojnosti;
- 1969 vydán zákon o podpoře v nezaměstnanosti;
- v letech 1975-1982 byl vydáván Kodex sociálního práva, který *„deklaroval, že těžiště sociálních jistot leží na systému sociálního pojištění“* [4, s. 100];
- 1990 přijetí smlouvy o sjednocení (SRN a NDR) předpokládající postupnou harmonizaci a splynutí soustav sociálního zabezpečení na principech západoněmecké soustavy;
- 1992 reforma starobního pojištění zvyšující postupně do roku 2017 věkovou hranici pro přiznání starobního důchodu až na 67 let.

#### **2.1.2 Současnost německého sociálního státu**

Německý model sociálního státu je označován jako kontinentální nebo také konzervativní model. Jedná se o historicky nejstarší model sociálního státu. Jeho kořeny sahají do 80. let 19. století.

Výše sociálního zajištění a dávek závisí na výši placeného pojistného, nejlépe zajištění jsou ti, co mají plnohodnotnou práci a vysoký příjem. Tento model vychází z předpokladu téměř plné zaměstnanosti s plnohodnotnými pracovními místy a předpokladu tradiční funkce rodiny, kde hlavou je muž. Do 70. let 20. století byl tento model považován za vzorový příklad. Ovšem v dnešní době, kdy tradiční funkce rodiny se rozpadá a pravidlem se stávají rodiny neúplné a tedy muž jako hlava rodiny není pravidlem, se závislost sociálního zabezpečení na těchto prioritách stává neadekvátní.

### **2.1.3 Systém sociální zabezpečení**

Jádrem sociálních programů je sociální pojištění, které zahrnuje zaměstnance a tvoří ho důchodové pojištění, nemocenské pojištění, úrazové pojištění, pojištění pro případ nezaměstnanosti. Ostatní občané jsou zajištěni doplňkovými programy. V Německu existují různé formy připojištění, hlavně životního a nemocenského. Tato připojištění jsou podporována státem převážně ve formě daňových úlev.

#### **Důchodové pojištění**

Hlavními programy sociálního zabezpečení jsou důchody starobní, invalidní a pozůstalostní. Tyto programy financují z 50 % zaměstnanci a z 50 % zaměstnavatelé. Úrazové pojištění je hrazeno pouze zaměstnavatelem. Hlavním cílem důchodového systému je zajistit člověka ve stáří nebo při ztrátě zaměstnání s ohledem na vyživované členy domácnosti, k tomu slouží právě pozůstalostní důchody. Největším problémem v této oblasti je nepříznivý demografický vývoj. V roce 2040 dle odhadů na jednoho aktivního člověka připadne jeden důchodce. Z tohoto důvodu byla zavedena reforma, která postupně zvyšuje věk odchodu do důchodu na 67 let v roce 2017.

#### **Nemocenské pojištění**

V rámci nemocenského pojištění existují v Německu tři systémy:

- zákonné nemocenské pojištění, které zahrnuje 90 % populace;
- dobrovolné (soukromé) pojištění, jež tvoří 10 % populace;
- úrazové pojištění.

Výše příspěvku na nemocenské pojištění závisí na výši výdělku. Toto pojištění zahrnuje bezplatné pojištění manželky a dětí pojištěného, pokud nejsou výdělečně činní. Nemocenské pojištění je zabezpečováno nemocenskými pokladnami, což jsou samostatné korporace, řízené orgány složených ze zaměstnanců a zaměstnavatelů. Nemocenské dávky jsou hrazeny ve výši 80 % mzdy, nejdéle 78 týdnů během tří po sobě jdoucích let. Poskytují se po uplynutí 6 týdnů trvání nemoci. Během prvních 6 týdnů vyplácí mzdu zaměstnavatel.

### **Nezaměstnanost**

V rámci pojištění v nezaměstnanosti existují dva druhy kompenzací v případě ztráty zaměstnání. Tyto kompenzace jsou poskytovány od roku 1980. První z nich jsou dávky v nezaměstnanosti, ty jsou poskytovány po dobu maximálně 52 týdnů ve výši 60 % předchozího čistého výdělku. Druhým druhem je podpora v nezaměstnanosti, na ni má zaměstnanec nárok při splnění zákonem stanovených podmínek po skončení nároku na kompenzaci v nezaměstnanosti.

Další složkou sociálního zabezpečení je tzv. **sociální pomoc**. Tato podpora stojí mimo systém sociálního pojištění. Realizuje se většinou formou dávek, které jsou relativně nízké a představuje německou hranici životního minima.

### **Zdravotní politika**

Německé zdravotnictví je považováno za jedno z nejlepších na světě. Poskytuje občanům maximum kvalitních služeb při minimální spoluúčasti. V rámci zdravotní politiky existuje soustava nemocenských pokladen, což je obdoba našich zdravotních pojišťoven. Jedná se o osvědčený systém, který se stal vzorem pro ostatní státy včetně České republiky. Hlavním problémem německého zdravotnictví jsou rostoucí výdaje, které jdou ruku v ruce s demografickým vývojem.

## 2.2 Sociální stát ve Švédsku

### 2.2.1 Historický vývoj

V 19. století bylo Švédsko jednou z nejchudších a nejzaostalejších zemí v Evropě. Byl zde i pomalejší vývoj sociálního pojištění než v jiných evropských státech. Prvním počinem v této oblasti byly tzv. chudinské zákony, které vznikaly od roku 1763.

#### Období do 1. světové války

- 1891 vznik zdravotního pojištění. To bylo v této době pouze dobrovolné se státní podporou;
- 1913 zaveden systém veřejných penzí;
- 1916 bylo uzákoněno úrazové pojištění.

#### Období mezi světovými válkami

- 1932 volby vyhrála sociální demokracie a začala tak spolupráce se Švédskou konfederací odborů. Hlavním cílem této spolupráce byl problém s nezaměstnaností a snaha o dosažení co nejvyšší zaměstnanosti;
- 1934 uzákonění pojištění v nezaměstnanosti;
- 1936-1938 proběhlo jednání mezi Konfederací zaměstnavatelů a Konfederací odborových svazů. Tato jednání vyústila v „historický kompromis“, který vedl k vytvoření systému zvládnutí společenských problémů, tzv. „Švédského modelu“. *„Tento model se opírá o vzájemné přispívání zúčastněných stran ke zvyšování ekonomického růstu. Budou spolupracovat na „zvětšování koláče“, aby se mohlo rozdělovat více. Dělnické hnutí tedy mohlo prostřednictvím své účasti ve vládě ovlivňovat distribuci materiálního bohatství. Podnikatelské kruhy mohly zase využívat podmínek příhodných pro investice a růst“* [5, s. 212];
- od 40. let se prosazoval univerzalistický typ veřejných sociálních služeb.

#### Období po 2. světové válce

- základem koncepce moderního sociálního státu se stala plná zaměstnanost. *„Aktivní politika na trhu práce, systém sociálního pojištění a sociálních služeb spolu s efektivní ekonomickou politikou byl pokládán*

*za základ konkurenceschopnosti Švédska v mezinárodním srovnání“*  
[4, s. 110];

- 1948 zavedena všeobecná jednotná penze;
- 1960 přijata povinná doplňková penze pro zaměstnance, odvozená z výše příjmů, vyplácená od roku 1963 a plně zavedená začátkem 80. let 20. století;
- 1963 vydán zákon o národním pojištění: zákonná a organizační koordinace různých typů pojištění (zdravotního, rodičovského, základního a doplňkového starobního);
- 1974 vydán zákon o zabezpečení zaměstnání; příspěvky v nezaměstnanosti začaly být vypláceny i nepojištěným.

Od roku 1974 se hlavním zdrojem financování sociálního pojištění staly odvody zaměstnavatelů a daně.

## **2.2.2 Současnost švédského sociálního státu**

Švédský model sociálního státu se označuje jako model skandinávský nebo též severský či sociálně demokratický. Tento model je založen na universalismu, „což znamená, že všichni občané jsou zaopatřeni proti sociálním rizikům nezávisle na své výdělečné činnosti. Z tohoto hlediska lze s jistotou mírou zjednodušení tvrdit, že skandinávský systém je vlastně pokusem sladit systém Bismarckův a Beveridgeho tak, aby zajištění bylo velkorysé a statusově zajišťovalo, jako je tomu v případě typu kontinentálního, přitom se však nevztahovalo jen ziskově činné, ale na veškerou populaci, jako je tomu v případě modelu iniciovaném Beveridgeem“ [2, s. 55]. V tomto modelu je za blahobyt všech občanů zodpovědný stát.

Švédský sociální model se skládá ze tří částí:

- z rozsáhlé soustavy podpor příjmu téměř pro všechny;
- ze širokého sektoru veřejné spotřeby zajišťující bezplatné případně velmi dotované zdravotní a jiné sociální služby;
- z plné zaměstnanosti, umožňující lidem ve věku 26-60 let být aktivní pracovní silou.

V 80. letech 20. století byl švédský model považován za nejvyspělejší typ sociálního státu. V 90. letech ovšem došlo ke zpomalení ekonomiky, k nárůstu nezaměstnanosti, k veřejnému zadlužení. Financování sociálního státu spočívalo hlavně na daních, které tím pádem byly velmi vysoké. Vznikl zde problém, kdy na jedné straně je snaha přilákat cizí firmy příslibem daňových úlev a na straně druhé je potřeba udržet v zemi stávající firmy, aby platily daně. Oproti ostatním modelům sociálního státu, hlavně kontinentálního, je zde snaha snižovat daňovou zátěž a financovat sociální politiku z pojištění.

Švédský sociální stát i přes reformy, které probíhají od 90. let 20. století patří k nejnákladnějším na světě. Reformy probíhají v oblasti důchodového pojištění, v koncepci příspěvku v nezaměstnanosti, v nárůstu přímých plateb v oblasti zdravotní péče, v předpisech vedoucích k poklesu výdajů na nemocenské, atd..

### **2.2.3 Systém sociálního pojištění**

Hlavní cíl v oblasti sociálního zabezpečení je redukce sociálních nerovností.

#### **Důchodové pojištění**

Důchodové pojištění je povinné a univerzální. Skládá se ze tří částí: důchod odvozený z příjmu, plně fondovaný premiový rezervní systém a garantovaný důchod. Oficiální zákonný věk odchodu do důchodu je 65 let.

#### **Nemocenské pojištění**

Nemocenské pojištění je povinné pro ekonomicky aktivní. Toto pojištění je financováno od příspěvků zaměstnanců a osob samostatně výdělečně činných. Dávky se poskytují ve výši 80 %. Od druhého do čtrnáctého dne nemoci jsou vypláceny zaměstnavatelem a od patnáctého dne úřadem sociálního pojištění. Délka pobírání dávek není zákonem nijak omezena.

#### **Pojištění a služby v nezaměstnanosti**

Příspěvek v nezaměstnanosti je poskytován na základě pojištění a má dvě podoby:

- základní dávky – určeny pro osoby starší 20 let, které nebyli pojištěni proti ztrátě příjmu, nebo pro ty, kteří nebyly 12 měsíců členy nezaměstnanostního pojišťovacího fondu, pokud splnily podmínku práce či studia;
- dávky v relaci k příjmu – určeny řádně pojištěným v rámci pojišťovacího fondu, při splnění členské a pracovní podmínky.

Výše těchto dávek je u základní dávky 27 Euro denně, u dávky v relaci k příjmu 80 % příjmu, nejvíce však 65 Euro denně. Délka pobírání příspěvku v nezaměstnanosti je u osob mladších 57 let 300 dnů a pro osoby starší 57 let 450 dnů.

### **Sociální služby**

Významnou částí sociálního státu ve Švédsku jsou sociální služby. Jejich rozvoj nastal v 60. letech 20. století a to hlavně v oblasti vzdělání a zdravotnictví. Sociální služby jsou financovány ze státního rozpočtu, na financování se dále podílejí komunální místní samosprávy. Nejdůležitější roli v této oblasti zaujímá stát a místní orgány, které se podílí na vysoké zaměstnanosti žen, které jsou zaměstnané právě v oblasti sociálních služeb. Cílem sociální péče o staré občany je „...umožnit jim co nejdéle život v jejich vlastních domech. K tomu, aby mohl tento cíl být realizován, připadá na jednoho sociálního pracovníka ve Švédsku pouze 25 starých lidí“ [4, s. 117].

### **Zdravotní péče a pojištění**

Ve Švédsku je zaveden systém Národní Zdravotní pojišťovny. Veřejné zdravotnictví je financováno z daní a je určeno všem občanům.

## **2.3 Sociální stát ve Velké Británii**

### **2.3.1 Historický vývoj**

První chudinské zákony byly vydány v letech 1558 a 1601 za vlády královny Alžběty I.

### **Období do 1. světové války**

- po roce 1906 se za vlády labouristů začala rozvíjet sociálně-politická legislativa. V této době byl vydán zákon o penzijním pojištění a vzniklo dobrovolné pojištění;
- 1911 vzniklo státem organizované schéma zdravotního pojištění a pojištění v nezaměstnanosti.

#### **40. léta 20. století – systém Williama Beveridge**

- na počátku 40. let 20. století byl nastolen systém Williama Beveridge. V tomto systému byly zastoupeny jak prvky liberální, tak prvky sociálně demokratické a byl založen na universalismu. Hlavním úkolem bylo zajištění jednotných dávek a služeb v oblasti bydlení, zdravotnictví, školství. Tyto dávky ovšem byly jen minimální, zabraňovaly nejhorší bídě, nezajišťovaly slušnou životní úroveň. Vláda se zavázala k plnění plné zaměstnanosti.

#### **70. léta 20. století – reformy Margaret Thatcherové**

- za reforem Margaret Thatcherové došlo k redukci veřejných výdajů. To mělo vliv na snížení příspěvků na dítě, snížení podpory v nezaměstnanosti, zrušení minimální mzdy, snížení mzdy pracovníků veřejného sektoru. Místo některých sociálních dávek byly zavedeny půjčky. Reformy měly řadu sociálních dopadů. Došlo k výraznému úbytku standardních pracovních poměrů, vzrostl počet lidí žijících v chudobě, došlo ke zvýšení sociální nerovnosti. Na druhé straně nedošlo ke snížení veřejných výdajů, došlo pouze k jejich přesunu. Převedeny byly hlavně na podporu v nezaměstnanosti a podpory pro pracující chudé.

Kritickými roky v historii britské sociální politiky byly roky 1988 a 1989. vláda v těchto letech začala do sociálního systému zavádět spoustu reforem. „...stát měl fungovat pouze a především jako nákupčí sociálních služeb a státní poskytování služeb se mělo postupně nahrazovat systémem nezávislých poskytovatelů a dodavatelů, kteří by spolu soupeřili na vnitřních trzích neboli tzv. kvazi-trzích“ [5, s. 191]. Tyto reformy předpokládaly decentralizaci rozhodování, týkaly se školství, zdravotnictví, bytové politiky.

#### **Nová labouristická strana – období vlády Tonyho Blaira**



- Noví labouristé „hovoří o pozitivních sociálních službách, o státu sociálních investic. Principem, na kterém je založena koncepce dávek a služeb, je přinucení lidí jít do rizika, které představuje práce, oproti snadnému pasivnímu přijímání dávek. Nástroj, jak toho dosáhnout, vidí v investicích do lidského kapitálu prostřednictvím celoživotního vzdělávání, zvýšení mobility pracujících a sladování práce s výchovou dětí“ [4, s. 81].

### 2.3.2 Současnost britského sociálního státu

Model sociálního státu ve Velké Británii se označuje jako model anglosaský nebo liberální. Základním požadavkem tohoto modelu je, aby všechny instituce sociální pomoci byly tržně konformní. Velká Británie je evropským případem liberálního modelu od konce 70. let 20. století od reformy, jež zavedla Margaret Thatcherová<sup>6</sup>. Jak již bylo napsáno v podkapitole 1.3.2 Esping-Andersenova typologie, liberální model sociálního státu se vyznačuje povinností člověka postarat se o svoji existenci, pokud to nedokáže nastupuje jeho rodina a když i ta selže přebírá zodpovědnost stát. Sociální opora zde tedy nemá preventivní charakter, jako je tomu u jiných typů sociálního státu. V Britském systému neexistuje vazba mezi dřívějšími příjmy a výší zajištění. Jelikož sociální výdaje vzhledem k hrubému domácímu produktu jsou poměrně malé, výsledkem je, že všichni občané jsou vystaveny plným tržním cenám bydlení a zdravotní péče. Tím dochází k sociální polarizaci.

### 2.3.3 Systém sociálního zabezpečení

#### Důchodové pojištění

Důchodové pojištění je tvořeno třemi částmi:

- základní důchod;
- doplňkový důchod;
- důchodová dávka.

Základní důchod je jednotný a je určen všem, kdo platil příspěvky v požadované výši po dobu 44 let pro muže a 39 let pro ženy. Doplňkový

---

<sup>6</sup> Hlavním představitelem liberálního modelu jsou USA.

důchod se určuje podle relace ke mzdě a je určen pro ty, kteří od roku 1978 platily příspěvky ve výši mezi dvěma stanovenými limity. Na důchodovou dávku mají nárok osoby, které platily v letech 1961-1975 příspěvky v relaci ke mzdě. Muži odcházejí do důchodu v 65 letech a ženy v 60 letech. Odchod do důchodu je však pro ženy prodlužován a v letech 2010-2020 by měly také odcházet v 65 letech. Ve Velké Británii není umožněn odchod do předčasného důchodu. Pozdější odchod do důchodu je možný, ale nejdéle v 70 letech.

### **Nemocenské pojištění**

Nemocenské platí zaměstnavatel ve výši 60,20 Liber týdně po dobu 4 - 28 dní. Krátkodobá dávka v nemoci se platí buď v nižší výměře, což je 50,90 Liber týdně po dobu maximálně 28 týdnů a poté ve vyšší výměře 60,20 Liber týdně. Maximální délka této dávky je 52 týdnů. Mateřská dovolená se vyplácí po dobu minimálně 18 týdnů. Zároveň je stanovena pouze minimální částka, kterou musí zaměstnavatel hradit, tj. 90 % výdělku v prvních 6 týdnech a minimálně 60,20 Liber týdně do 18. týdne.

### **Zabezpečení v nezaměstnanosti**

V rámci nezaměstnanosti se v současnosti poskytují dvě dávky. První dávka je založena na placení příspěvků, je určena pro všechny zaměstnané osoby a některé výdělečně činné, kteří platí povinné příspěvky. Dávka je v jednotné výši. Druhá dávka, založená na testování příjmů, je financována z daní, je dávkou sociální pomoci a je poskytována rovněž v jednotné výši.

Mladí nezaměstnaní (mezi 18-24 lety) mohou pobírat dávku po dobu 6 měsíců, když si do té doby nenajdou práci, musí vstoupit do programu, který se jmenuje „New Deal Gate Way“, kde je jim poskytnuta rada a balíček pomoci.

### **Zdravotní péče**

Zdravotní péče se uskutečňuje na základě Národní zdravotní služby, která je financovaná z daní a má univerzální charakter. V rámci této služby pacient neplatí žádné poplatky, péče v nemocnici je také zdarma (mimo úkonů, které nejsou dle lékařského hlediska nezbytné). Nemocenské dávky se řídí zákonem o sociálním pojištění z roku 1994 a poskytují se na principu nemocenské, placené zaměstnavatelem, nebo na principu povinného

sociálního pojištění pro zaměstnance, ze kterého se poskytují rovné dávky (krátkodobá dávka v nemoci) [4].

Tab. č. 3 umožňuje porovnání výdajů na sociální problematiku v jednotlivých zemích, včetně České republiky.

**Tabulka 3: Porovnání vybraných ukazatelů v jednotlivých zemích**

		Německo	Švédsko	Velká Británie	Česká republika
Odchod do důchodu	Muži	65 let	65 let	65 let	61,5 let
	Ženy	65 let	65 let	60 let	59,5 let
Nemocenské	Výše	80 % mzdy maximálně	80 % mzdy	60,20 Liber (GBP)	69 % mzdy
	Délka pobírání	78 týdnů	neomezeně	Maximálně 52 týdnů	Od 4 dne Maximálně 1 rok
Příspěvek v nezam.	Výše	60 % předchozího čistého výdělku	Základní dávka 27 EURO denně, nebo 80% předchozího příjmu	Průměrně 67.6 EURO denně	50 % po dobu 3 měsíců 45% po zbývající dobu
	Délka pobírání	6 až 32 měsíců	Pod 57 let 300 dní Nad 57 let 450 dní	182 dnů	Do 50 let 6 měsíců Do 55 let 9 měsíců Nad 55 12 měsíců
Mateřská dovolená		14 týdnů maximálně 13 EURO den	Maximálně 50 dnů před porodem, minimálně 6,75 EURO denně	90 % prvních 6 týdnů minimálně 60,20 Liber týdně dalších 6 týdnů celkem 18	69 % předchozího platu celkem 28 týdnů
Veřejné sociální výdaje (důchody, nemocenské, sociální dávky, podpory v nezaměstnanosti)-v % HDP		27,9	26,8	23,3	22,1
Minimální mzda		Na bázi kolektivní smlouvy, určují si ji jednotlivé odbory, je specifická pro každý sektor.	Na bázi kolektivní smlouvy, dohoda mezi zaměstnavateli a odbory.	Hlavní 4,35 GBP/hod	8000 Kč za týdenní pracovní dobu 40 hodin

## 3. Sociální stát v České republice

### 3.1 Historický vývoj

V období před a do vzniku Rakouska-Uherska byl vývoj státu v sociální oblasti podobný jako jinde v Evropě. Sociální politika se vyvíjela jako sociální pomoc potřebným, kterou nejprve poskytovala církev, dobrovolné organizace, poté byla sociální pomoc svěřena obcím na základě domovského práva. Sociální zabezpečení se vyvíjelo postupně. Na konci 18. století byly poskytovány první doživotní penze důstojníkům a státním úředníkům a byla stanovena pravidla pro jejich přiznávání (systematické dávky).

#### Období 1918-1939

V tomto období byla *„československá sociální politika v popředí světového vývoje jak v teorii, tak v praxi, což se mimo jiné odrazilo i ve vysoké úrovni sociálního zákonodárství“* [7, s. 25]. Do této doby se datuje vznik ministerstva sociální péče a založení ústřední sociální pojišťovny.

Po skončení 1. světové války byly bezprostředně přijaty zákony o podporách v nezaměstnanosti, o osmihodinové pracovní době a vyplácení penzí válečným invalidům a pozůstalým po vojácích.

Roku 1924 proběhla reforma nemocenského pojištění, bylo zavedeno invalidní a stavební pojištění dělníků v soukromém sektoru.

V roce 1925 byl přijat zákon o pojištění samostatně hospodařících osob. Cílem sociální reformy bylo rozšíření povinného sociálního pojištění co největšího počtu občanů proti všem základním sociálním rizikům. Tento vývoj byl zbržděn hospodářskou krizí (1929-1933). Nedostatek finančních prostředků neumožnil zavést pojištění v nezaměstnanosti, ale i tak se vláda snažila čelit důsledkům krize alespoň státními zakázkami, dotacemi na veřejné práce či rekvalifikací.

Roku 1934 byl realizován zákon o pojištění samostatně hospodařících osob.

#### Období 1939 – 1945

Kvůli německé okupaci došlo k pozastavení vývoje řešení sociálních otázek. Němečtí okupanti zabavovali fondy sociálního pojištění a díky válečnému hospodářství došlo k jejich znehodnocení.

Před koncem druhé světové války rezervovala československá vláda v tzv. Košickém programu místo pro vytvoření národního systému sociálního pojištění.

Roku 1945 byl odhlasován zákon o rodinných přídavcích na podporu rodinných příjmů.

### **Období 1945 – 1948**

V tomto období byla předválečná vláda značně diskreditovaná a nemohla vládnout dále jako dosud. Zásadními otázkami poválečné situace byly otázky hospodářské, demokratické a národnostní, spolu s otázkou zahraničně politické orientace. V této době nebyly sociální otázky hlavním tématem.

### **Období 1948 – 1989**

V roce 1948 nastal komunistický převrat a s ním zásadní změny v politickém a hospodářském systému. V roce 1948 byl přijat zákon (inspirován Beveridgovými myšlenkami) o národním pojištění (příspěvky byly hrazeny společně zaměstnanci, zaměstnavateli a státem). Vznikl úřad důchodového zabezpečení, soustava státního zdravotnictví, správa nemocenského pojištění. V roce 1957 byla provedena reforma soustavy národního pojištění, čímž došlo k odvozování výše dávek od výše platu a délky zaměstnání, diferenciaci podle kategorie zaměstnání. Od té doby docházelo k občasným změnám, ale na základních principech této soustavy se mnoho neměnilo. Počátkem 70. let byla rozšířena podpora rodinám s nezaopatřenými dětmi.

Sociální politika se v Československu v tomto období vyznačovala následujícími rysy [7]:

- celá soustava se odvíjela od principu plné zaměstnanosti, přičemž práce byla vynucována zákonem. Klíčovou kategorií, od níž se odvozoval sociální status, sociální výhody a možnost participovat na sociálních opatřeních, byla kategorie „pracující“. Od práva – povinnosti pracovat se do značné míry odvozovala pozornost věnovaná rodinám s nezaopatřenými dětmi: rozvinula se síť jeslí a mateřských škol pečujících o děti zaměstnaných rodičů;

- stát se pokoušel okupovat všechny funkce sociální politiky, včetně těch, které občanská společnost svěruje rodině, obci, dobrovolným sdružením či nestátním institucím. Občané byli vtačeni do role pasivních příjemců služeb, o jejichž podobě či kvalitě neměli šanci spolurozhodovat. Taktěž zaměstnanci příslušných zařízení (ústavů sociální péče, škol, nemocnic, úřadů státní správy) měli jen minimum příležitostí uplatnit svůj pohled na věc;
- v souladu s ideologií „vybudovaného socialismu“ se, zejména od 60. let, prosazovala také univerzální schémata, odvozující nároky na dávky a služby od statutu občana. To ovšem nebránilo v provozu soustavám pečujícím o privilegované vrstvy populace (zvláště o stranický a bezpečnostní aparát), které stále mohutněly;
- politická praxe preferování výrobních odvětví vedla – spolu s rostoucí celkovou neefektivností a vysycháním finančních zdrojů – k obrovské vnitřní zadluženosti sféry služeb, a to jak v oblasti základních prostředků, tak v motivaci, schopnostech a dovednostech profesionální pracovní síly;
- zejména v 70. a 80. letech se rozvíjely specifické služby pro zaměstnance, zvláště ve vybraných odvětvích materiální výroby. Podniková sféra se tak do jisté míry snažila kompenzovat svým zaměstnancům nedostatky v činnosti státních institucí sociální politiky.

### **Období 1990 - 1992**

Od poloviny 1990 do poloviny 1992 byla uplatňována sociální reforma, jejíž základní prvky byly:

- aktivní politika zaměstnanosti;
- liberalizace a pluralizace systému sociálního zabezpečení;
- založení záchranné sociální sítě.

### **Politika zaměstnanosti**

V roce 1990 byla přijata koncepce utváření trhu práce, vznikly úřady práce.

V roce 1991 byl přijat zákon o zaměstnanosti, zákon o kolektivním vyjednávání, novela zákoníku práce. Byla přijata koncepce plné efektivní

zaměstnanosti, tj. taková politika zaměstnanosti, jejímž cílem je dosažení plné, produktivní a svobodně zvolené zaměstnanosti.

### **Politika sociálního zabezpečení**

V roce 1990 byla přijata novela zákona o sociálním zabezpečení, která řešila sociální zabezpečení samostatně výdělečných osob. V roce 1992 byly přijaty zákony umožňující přechod k nové soustavě sociálního zabezpečení sestávající z [7]:

- sociálního pojištění, které bude občany zabezpečovat v předvídatelných životních situacích (invalidní, pozůstalostní a starobní důchody);
- státní sociální podpory ve společensky uznaných sociálních situacích, na něž není možné předem se připravit (mateřství, výchova dítěte, sociální prevence a sociálně právní ochrana);
- sociální pomoci, aktivované v situaci sociální nebo hmotné nouze, není-li jedinec schopen či nemůže-li se o sebe postarat.

### **Zdravotní politika**

Koncem roku 1991 na základě návrhu reformy zdravotnictví z roku 1990 vznikla Všeobecná zdravotní pojišťovna. Dále vznikly Lékařská a Stomatologická komora, které měly hájit zájmy svých členů. V roce 1992 byly zavedeny další pojišťovny. Přičemž v tomto období bylo zdravotnictví celkově financováno ze státního rozpočtu. Koncem roku 1992 byl schválen zákon o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění stanovící povinnost zaměstnanců odvádět 4,5 % z platu na povinné zdravotní pojištění. Zaměstnavatelé jsou podle tohoto zákona povinni hradit příslušné pojišťovně 9 % z platu zaměstnance. Od 1.1.1993 začaly zdravotní pojišťovny vybírat tyto příspěvky od zaměstnanců, zaměstnavatelů a od státu (za nevýdělečně činné osoby). Zároveň začaly financovat provoz jednotlivých zdravotnických zařízení podle nově přijatého principu plateb za počet bodů vyjadřujících poskytnutou zdravotní péči [7].

### **Vzdělávací politika**

Podpora vzdělávání nepatřila k politickým prioritám počátku 90. let 20. století. V této době začaly vznikat první soukromé a církevní školy.

## **Období 1993 až dosud**

1.1.1993 došlo k rozdělení Československa na Českou a Slovenskou republiku. V této době vládla v České republice ODS.

Napětí a kritické postoje odborů k sociální politice vlády začaly narůstat v roce 1993 (v půli roku vyústily v první větší stávkový proces na železnici). Gradaci odborovým protestům dodalo publikování záměrů neoliberální vlády v oblasti sociální reformy (v první řadě v oblasti důchodů a dávek rodinám s dětmi). Tyto záměry byly totiž zcela odlišné od původní architektury sociální reformy, která byla od roku 1990 připravována v úzké spolupráci se sociálními partnery. Pro toto období jsou charakteristické časté stávky.

Vyústěním protestů proti politice Klausovy vlády, která chtěla evidentní neúspěch ekonomické reformy napravovat opětovným snižováním životní úrovně těch nejchudších, byla protestní demonstrace proti politice vlády 8. listopadu 1997 za účasti 100 000 lidí. Demonstrace předznamenala pád Klausovy vlády [19].

Po volbách v roce 1998 byla ustanovena menšinová vláda ČSSD. Tato vláda se ve svém programovém prohlášení zavázala k širokému sociálnímu dialogu a k celé řadě opatření, která z minulosti jak odbory, tak zaměstnavatelé požadovali. Došlo ke zvýšení minimální mzdy, plošné rozšiřování kolektivních smluv vyššího stupně, navýšení platů ve veřejném sektoru, vypracování národního plánu zaměstnanosti, zvýšení nemocenských dávek a podobně.

### **Shrnutí vývoje**

Sociální politika byla uplatňována od roku 1918, tedy od vzniku Československa. V rámci této politiky byly uplatňovány různé zákony, které zlepšovaly sociální zabezpečení občanů. Nutno podotknout, že tato opatření nedosáhla šíře, která by zahrnovala všechny občany. Lze tedy hovořit o zárodcích sociálního státu. Slibný rozvoj v oblasti sociálního opatření ztlumila nejprve hospodářská krize, následně německá okupace tento rozvoj zcela zastavila.

V období komunistické nadvlády byla přijata celá řada opatření v rámci sociální politiky a dá se říci, že sociální zabezpečení bylo poměrně rozvinuté. Přesto v tomto období nelze mluvit o sociálním státu, jelikož nebyla splněna



podmínka existence tržního hospodářství. Z tohoto důvodu nejsou centrálně řízené ekonomiky považovány za sociální státy.

O sociálním státu na našem území lze hovořit až od období 90. let 20. století. Přičemž největší rozkvět sociálního státu u nás nastal zřejmě s příchodem vlády ČSSD, tedy od roku 1998. Dnes jsou patrné určité snahy o omezení sociálního státu navrhovanými reformami současné vlády.

### **3.2 Systém sociálního zabezpečení**

Systém sociálního zabezpečení v ČR je koncipován na třech pilířích:

- **povinné sociální pojištění**  
Sociální pojištění kryje dávky v době nemoci, příspěvek na státní politiku zaměstnanosti a důchodové pojištění;
- **státní sociální podpora**  
Tímto systémem se stát podílí na krytí nákladů na výživu a ostatní základní osobní potřeby dětí a rodin;
- **sociální pomoc**  
Sociální pomoc je poskytována občanům, kteří jsou ve stavu nouze, který jim brání v uspokojování jejich potřeb v nezbytném či přiměřeném rozsahu.

#### **3.2.1 Povinné sociální pojištění**

##### **Důchodové pojištění**

Český důchodový systém se skládá ze dvou částí. Prvním pilířem je povinné základní důchodové pojištění, dávkově definované a průběžně financované (PAYGO). 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). Důchod ze základního důchodového pojištění pobírá více než 99 % obyvatel ve věku vyšším, než je věková hranice pro nárok na starobní důchod.

Vedle toho existuje dobrovolné doplňkové, příspěvkově definované, kapitálově financované penzijní připojištění se státním příspěvkem. Penzijní připojištění se státním příspěvkem je možno podle terminologie EU považovat za třetí pilíř důchodového systému. Součástí třetího pilíře jsou i produkty komerčních pojišťoven - zejména životního pojištění. Důchody přiznávané ze třetího pilíře se zatím podílejí na příjmech důchodců zanedbatelnou měrou. V členských státech EU obvyklý druhý pilíř (zaměstnavatelské penzijní systémy) v českém důchodovém systému neexistuje.

Základním hmotněprávním předpisem, který upravuje nároky na důchody ze základního důchodového pojištění, způsob stanovení výše důchodů a podmínky pro jejich výplatu, je zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů [16].

### **Druhy dávek**

Ze základního důchodového pojištění se poskytují tyto důchody:

- starobní (včetně tzv. předčasného starobního důchodu);
- plný invalidní;
- částečný invalidní;
- vdovský a vdovecký;
- sirotčí.

Jsou-li současně splněny podmínky nároku na výplatu více důchodů téhož druhu nebo na výplatu starobního důchodu, plného invalidního nebo částečně invalidního důchodu, vyplácí se jen jeden důchod, a to vyšší. Jsou-li současně splněny podmínky nároku na výplatu starobního, plného invalidního nebo částečně invalidního důchodu a na výplatu vdovského důchodu nebo vdoveckého důchodu a nebo sirotčího důchodu, vyplácí se vyšší důchod v plné výši a z ostatních důchodů se vyplácí polovina procentní výměry, nestanoví-li zákon o důchodovém pojištění jinak.

Výše starobního důchodu se skládá ze základní výměry a procentní výměry. **Základní výměra** náleží u všech důchodů v jednotné pevné částce, kterou je zmocněna zvyšovat vláda nařízením - v současné době činí 1470,-- Kč měsíčně. **Procentní výměra** závisí na délce doby pojištění a výši příjmu dosahovaného v rozhodném období. Činí 1,5 % výpočtového základu za každý

celý rok doby pojištění získané do dne vzniku nároku na důchod. Výše procentní výměry nemůže být nižší než 770,-- Kč měsíčně, maximální hranice není stanovena.

### **Nemocenské**

Systém nemocenského pojištění je určen pro výdělečně činné osoby, které v případech tzv. krátkodobých sociálních událostí zabezpečuje dávkami nemocenského pojištění. Jde o nároková peněžitá plnění.

Nemocenského pojištění jsou účastni zaměstnanci a osoby samostatně výdělečně činné. Zaměstnanci jsou povinně účastni nemocenského pojištění, na rozdíl od osob samostatně výdělečně činných, jejichž nemocenské pojištění je dobrovolné.

Z nemocenského pojištění zaměstnanců se poskytují 4 dávky:

- nemocenské;
- podpora při ošetřování člena rodiny;
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství;
- peněžitá pomoc v mateřství.

Z nemocenského pojištění osob samostatně výdělečně činných (OSVČ) se poskytují 2 dávky:

- nemocenské;
- peněžitá pomoc v mateřství;

Dávky nemocenského pojištění se vypočítávají z denního vyměřovacího základu příslušnou procentní sazbou, která činí:

- u peněžitě pomoci v mateřství 69 %;
- u podpory při ošetřování člena rodiny 69 %;
- u nemocenského 25 % za první tři kalendářní dny pracovní neschopnosti nebo karantény, dále 69 %.

Dávky nemocenského pojištění se poskytují za kalendářní dny po stanovenou dobu (tzv. podpůrčí dobu).

Podpůrčí doba u nemocenského činí maximálně rok. V některých případech se do ní započítávají též předchozí období pracovní neschopnosti

pro nemoc a nepracovní úraz. Kratší podpůrní doba platí pro poživatele starobního důchodu a plného invalidního důchodu při pracovní neschopnosti z důvodu nemoci či nepracovního úrazu a činí 84 kalendářních dnů při téže pracovní neschopnosti; při více pracovních neschopnostech v kalendářním roce také činí v úhrnu 84 kalendářních dnů.

Podpora při ošetřování člena rodiny se poskytuje nejvýše po dobu prvních 9 kalendářních dnů, popř. nejvýše 16 kalendářních dnů zaměstnanci, který má v péči dítě do skončení povinné školní docházky a je jinak osamělý.

Peněžité pomoci v mateřství se poskytuje maximálně 28 týdnů, popř. 37 týdnů v případě žen, které porodily více dětí současně a starají se aspoň o dvě z nich, anebo se jedná o ženy svobodné, ovdovělé, rozvedené nebo z jiných závažných důvodů osamělé, které nežijí s druhem.

Peněžité pomoci v mateřství (peněžité pomoci) se poskytuje maximálně po dobu 22 týdnů, popř. 31 týdnů, nejdéle však do osmi měsíců věku dítěte, při převzetí dítěte do trvalé péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu nebo jehož matka zemřela a při převzetí dítěte do péče manželem ženy, která nesmí nebo nemůže ze zdravotních důvodů o dítě pečovat a sama nepobírá peněžitou pomoci v mateřství.

Peněžité pomoci se poskytuje též zaměstnanci nebo zaměstnankyni, kteří převzali do své trvalé péče dítě, jež jim bylo svěřeno rozhodnutím příslušného orgánu, nebo dítě, jehož matka zemřela, a to po dobu 22 týdnů ode dne převzetí dítěte, došlo-li k převzetí do 7 let věku dítěte.

Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství se poskytuje nejdéle do nástupu ženy na mateřskou dovolenou a po ukončení mateřské dovolené nejdéle do konce devátého měsíce po porodu.

### **Podpora v nezaměstnanosti**

Státní podpora v nezaměstnanosti je finanční výpomocí pro ty, kdo práci nemají, ale zároveň ji aktivně hledají nebo se účastní rekvalifikačních kursů. Podmínkou je registrace na úřadu práce v místě trvalého bydliště.

Podpora náleží uchazeči o zaměstnání, pokud byl v posledních 3 letech zaměstnán alespoň po dobu dvanácti měsíců, požádal úřad práce, u kterého je

veden v evidenci uchazečů o zaměstnání, o poskytnutí podpory v nezaměstnanosti a ke dni, k němuž má být podpora v nezaměstnanosti přiznána, není poživitelem starobního důchodu.

Podpora je vyplácena nejdéle po dobu:

- do 50 let věku 6 měsíců;
- do 55 let věku 9 měsíců;
- a nad 55 let věku 12 měsíců.

Výše podpory v nezaměstnanosti je stanovena na základě průměrného měsíčního čistého příjmu v posledním zaměstnání a to ve výši

- 50 % příjmu po dobu prvních 3 měsíců;
- 45 % příjmu po zbývajícím období;
- 60 % příjmu po dobu rekvalifikace.

Maximální výše podpory v nezaměstnanosti činí 2,5násobek částky životního minima.

**Životní minimum** je zákonem stanovené kritérium pro posouzení sociálních potřeb občanů či rodin. Se životním minimem, vyjadřujícím nezbytné náklady na výživu, ostatní základní osobní potřeby a nezbytné společné náklady na domácnost, se porovnává čistý peněžní příjem občana nebo rodiny. Jedná se o kritérium, jehož hlavní funkcí je posouzení příjmové nedostatečnosti pro potřeby sociální ochrany občana nebo rodiny.

Životní minimum v České republice má dvě složky:

- částka vztahující se k základním osobním potřebám jednotlivých osob v domácnosti. Mezi tyto osobní potřeby patří výživa, ošacení, obuv, ostatní průmyslové výrobky pro krátkodobé užití, služby a osobní rozvoj;

Tab. č. 4 ukazuje výši částek životního minima vztahující se k základním osobním potřebám, v závislosti na výši věku.

**Tabulka 4: Životní minimum – částka vztahující se k základním osobním potřebám**

děti do 6 let věku	1750,- Kč
děti 6-10 let	1950,- Kč
děti 10 – 15 let	2310,- Kč
nezaopatřené dítě 15 – 26 let	2530,- Kč
ostatní občané	2400,- Kč

- částka na domácnost, finanční zdroje nezbytné k úhradě společných nákladů na domácnost – především nákladů na bydlení a související služby;

Tab. č. 5 znázorňuje výši částky životního minima na pokrytí nákladů na domácnost, podle počtu osob žijících ve společné domácnosti.

**Tabulka 5: Životní minimum – částka na domácnost, finanční zdroje nezbytné k úhradě společných nákladů na domácnost**

jednotlivec	2020,- Kč
2 osoby	2630,- Kč
3-4 osoby	3260,- Kč
5 a více osob	3660,- Kč

### 3.2.2 Dávky státní sociální podpory

#### Přídavek na dítě

Nárok na přídavek mají rodiny s příjmem do čtyřnásobku částky svého životního minima. Přídavek na dítě je základní dlouhodobou dávkou poskytovanou rodinám s dětmi. Je poskytován ve třech úrovních, které závisí na příjmu rodiny zjišťovaném za předchozí kalendářní rok. Jeho výše za kalendářní měsíc je stanovena násobkem částky životního minima dítěte.

**Tabulka 6: Přídavky na dítě**

<b>Nezaopatřené dítě má nárok na přídavek:</b>	<b>Výše přídavku vyjádřená násobkem částky životního minima dítěte:</b>	<b>Příjem rodiny vyjádřený násobkem částky životního minima</b>
<b>ve zvýšené výměře</b>	0,36	do 1,5
<b>v základní výměře</b>	0,31	nad 1,5 do 2,4
<b>ve snížené výměře</b>	0,16	nad 2,4 do 4,0

Z tab. č. 6 je vidět, že ve výši poskytování přídavku na dítě ve zvýšené a základní výměře není takový rozdíl, oproti porovnání základní a snížené výměry. V současné době mají nárok na poskytování přídavku na dítě rodiny s příjmem do čtyřnásobku životního minima.

#### Rodičovský příspěvek

Rodičovský příspěvek náleží ve výši odpovídající 40 % průměrné měsíční mzdy v nepodnikatelské sféře, od 1. ledna 2007 je to 7582 Kč měsíčně.

Nárok na rodičovský příspěvek má rodič, jestliže po celý kalendářní měsíc osobně celodenně a řádně pečuje o dítě do 4 let věku nebo do 7 let, je-li dítě dlouhodobě zdravotně postižené. Podmínkou je, že dítě mladší 3 let nenavštěvuje jesle nebo jiné zařízení pro děti předškolního věku déle než 5 kalendářních dnů v kalendářním měsíci. Dítě, které dovršilo 3 roky věku, může pravidelně navštěvovat mateřskou školu nebo jiné obdobné zařízení v rozsahu nepřevyšujícím 4 hodiny denně. Příjmy rodiče nejsou sledovány. Rodič může při nároku na výplatu rodičovského příspěvku zlepšovat sociální situaci rodiny výdělečnou činností, ale musí v této době zajistit péči o dítě jinou zletilou osobou.

### **Sociální příplatek**

Cílem této dávky je pomáhat rodinám s nízkými příjmy krýt náklady spojené se zabezpečením jejich potřeb. Nárok na sociální příplatek je vázán na péči o nezaopatřené dítě a na stanovenou hranici příjmů v rodině, která v předchozím kalendářním čtvrtletí musí být nižší než 2,20násobek životního minima rodiny. Se zvyšujícím se příjmem rodiny se příplatek postupně snižuje.

### **Porodné**

Touto dávkou se matce jednorázově přispívá na náklady, související s narozením dítěte. Jestliže žena, která dítě porodila, zemřela a porodné jí nebo jiné osobě nebylo vyplaceno, má na něj nárok otec dítěte. Nárok na porodné má rovněž osoba, která převzala dítě mladší jednoho roku do trvalé péče nahrazující péči rodičů. Výši porodného vyjádřeného výší životního minima znázorňuje tab. č. 7.

**Tabulka 7: Porodné**

<b>Počet současně narozených dětí</b>	<b>Výše porodného vyjádřená násobkem životního minima dítěte od 1.1.2007</b>
1 dítě	1 x 11,1
Dvojčata	2 x 16,6
Trojčata	3 x 16,6
Čtyřčata	4 x 16,6

## **Pohřebné**

Výše pohřebného je stanovena pevnou částkou 5000 Kč. Na pohřebné má nárok osoba, jež vypravila pohřeb osobě, která měla ke dni úmrtí trvalý pobyt na území ČR, nebo byl-li pohřeb vypraven v ČR.

### **3.2.3 Systém zdravotnictví**

Péče o zdraví je v ČR založena na těchto principech: solidarita, vysoký podíl samosprávy, vícezdrojové financování s převažujícím podílem veřejného zdravotního pojištění, svobodná volba lékaře a zdravotnického zařízení zdravotní pojišťovny v rámci systému veřejného zdravotního pojištění, stejná dostupnost poskytovaných služeb pro všechny pojištěnce. Jde tedy o systém založený na veřejných službách, financovaný převážně z veřejných prostředků.

#### **Povinnost veřejného pojištění**

Povinnost účasti na veřejném zdravotním pojištění vzniká ze zákona všem, kdo mají trvalý pobyt na území ČR. Dále také těm, kteří nemají trvalý pobyt na území ČR, ale jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který má sídlo na území ČR. Každá zdravotní pojišťovna má povinnost přijmout jako pojištěnce každou osobu, jež splňuje alespoň jednu z těchto podmínek. Účast na veřejném zdravotním pojištění je daná zákonem, a není tedy k jeho vzniku třeba žádného jednání s pojišťovnou.



## 4. Současnost a budoucnost sociálního státu

### 4.1 Krize sociálního státu

Od poloviny 70. let minulého století dochází k postupnému úpadku a snižování důležitosti sociálního státu. Důvodů pro tuto skutečnost bylo několik. Dle Kellera *„Na trhu práce se začínají odehrávat prudké změny, jimž se mnozí zaměstnanci jen těžce přizpůsobují. Ve stejné době se stává stále křehčí také rodina. Sociální stát tak přichází o své dva tradiční partnery...došlo k útlumu průmyslu a souběžné expanzi sektoru služeb. Právě v době, kdy v továrnách mizí práce pro muže nastupují na trh práce v západních zemích v masovém měřítku ženy“* [2, s. 20, 24]. Dle Večeři patří mezi nejzřejmější činitele úpadku sociálního státu ekonomické důvody. Mezi něž počítá dvě ropné krize, které přinesly hospodářskou recesi.

Důležitou roli v krizi sociálního státu sehrála globalizace, která *„především velkým nadnárodním firmám umožňuje trojím způsobem zvyšovat svůj zisk, na což ve všech třech případech bohužel doplácí sociální stát. Firmy mohou v zásadě vyrábět v zemích s nízkou cenou pracovní síly, což vede ke tlaku na snižování ceny práce, na pokles vedlejších mzdových nákladů a na odbourávání sociálních nároků zaměstnanců. Své výrobky mohou prodávat v zemích s vyšší kupní silou, než jaká je momentálně v zemích, do nichž přesunují svoji výrobu. ... A konečně mohou firmy odvádět velkou část svých daní v takzvaných daňových rájích, pokud přímo nečerpají daňové prázdny“* [12]. Z toho vyplývá, že tyto firmy se jaksi nemusí ohlížet na své zaměstnance v rámci jejich sociálního zajištění. Při sebemenším nátlaku a apelu ze strany státu mohou kdykoliv zemi opustit a opět „mělce“ zakořenit v jiném státě, kde jsou na ně kladeny menší požadavky. Následkem této situace je fakt, že setrvávání těchto firem je spíše kontraproduktivní (musíme však brát v potaz nové pracovní příležitosti, které tyto firmy vytvářejí).

Souhrnně lze zdroje krize následně rozdělit a shrnout do těchto oblastí:

- zdroje vycházející z ekonomických podmínek (nárůst nákladů, výše zmiňované ropné krize, neefektivita sociálního státu spočívající na neúměrných nákladech atd.);

- z toho vyplývající krize zapříčiněná neefektivností sociálního státu (složitý systém redistribuce, velké množství zaměstnanců potřebných k „chodu“ sociálního státu);
- posun a změny v oblasti demografické - obyvatelstvo „stárne“, dochází k narušení solidarity mezi skupinami obyvatel (staří-mladí, bohatí-chudí...). To má za následek narušení sociálního smíru mezi obyvatelstvem a tím pádem de facto celé myšlenky sociálního státu.

### **Nepříznivý demografický vývoj**

Hlavní příčina nepříznivého demografického vývoje tkví v klesající porodnosti v evropských státech. V České republice připadá 1,2 dítěte na ženu, ve Švédsku, kde byla porodnost tradičně velmi vysoká, došlo v poslední době k poklesu z 2 na 1,6 dítěte na ženu. Jaké jsou příčiny této snižující se porodnosti?

Prvním momentem, který je v tomto důležitý, je změna životního stylu žen. Ženy se emancipují, snaží se dosahovat vyššího vzdělání a budovat kariéru. Zatímco dříve *„ženy ještě nenastoupily masově do práce, což snižovalo tlak na zaměstnanost a umožňovalo držet míru nezaměstnanosti na velmi nízkých hodnotách“* [2, s. 19]. Druhým momentem jsou pak nižší sociální jistoty. Ženy nemají jistotu, že po rodičovské dovolené najdou rychle zaměstnání a navíc je zde problém určitého „výpadku“ z pracovního procesu. To vede buď k tomu, že ženy ze středních, či vysokých vrstev často mají jen jedno dítě anebo omezují délku své rodičovské dovolené.

V souvislosti s výše popsaným vývojem dochází ke stárnutí evropské populace a navíc v souvislosti s pokrokem ve zdravotnictví dochází prodlužování věku dožití. Zároveň tedy, a to přes zvyšování věku odchodu do důchodu, dochází k prodlužování doby, kdy jedinec pobírá důchod. Zvyšuje se tedy objem prostředků na výdajové straně a klesá objem prostředků na straně příjmové – takováto rovnice nemá řešení.

Před evropskými politiky stojí úkol vysvětlit občanům, resp. voličům, že půjdou později do důchodu, že od státu dostanou důchod ve výši, který maximálně pokryje základní výdaje a že si tedy budou muset po celou dobu svého produktivního života spořit na stáří. Zatím nevyřešeným problémem

zůstává, zda toto soukromé připojištění má být jen dobrovolné anebo i povinné a pokud ano, tak kdo bude soukromé penzijní fondy kontrolovat tak, aby nedošlo např. k jejich krachu, anebo jestli má dokonce existovat ještě nějaký pilíř dobrovolného státního připojištění.

Rychle rostoucí střední délka života a zároveň používání nových nákladných metod léčení mají za následek enormní zvyšování výdajů systému veřejného zdravotního pojištění. Neoliberálové mají na řešení problematiky veřejného zdravotnictví jednoduchý recept – ponechme zdravotnické služby trhu, je to zboží jako každé jiné, odstraňme distorze a regulace na tomto trhu a nechme občana ať si vybere a zaplatí stejně, jako když si kupuje chleba nebo nábytek. Následování této cesty by však mohlo časem vyústit v situaci, kdy si občan střední, či nižší společenské třídy půjde před operací kupříkladu slepého střeva do banky pro úvěr. „Potrznění“ by se však mohlo týkat jen určitého segmentu zdravotnictví – například „malé“ úkony prováděné praktickým lékařem. Na tyto by se nevztahovalo zdravotní pojištění a platila by zde volná tržní pravidla – otázkou však zůstává jak a kým by byly tyto výkony hrazeny pro důchodce a děti.

### **Krize rodiny**

Na krizi sociálního státu se také podílí rozpad tradičního pojetí rodiny. Tradičním pojetím je myšlena určitá hierarchie, kdy hlavou rodiny je otec, který je hlavním živitelem rodiny, zatímco matka je v domácnosti. *„Sociální stát po válce byl budován na předpokladu, že v ekonomice bude i nadále převládat průmysl se silnou poptávkou po ne příliš kvalifikované mužské pracovní síle schopné uživit rodinu včetně manželky, jež zůstává po sňatku a narození dítěte zpravidla již trvale v domácnosti“* [2, s. 23].

Jednou z příčin krize bylo masové nastoupení žen do práce po druhé světové válce. Podle mého názoru tento fakt i nepřímo ovlivnil nárůst rozvodovosti. V tradiční domácnosti byla žena finančně závislá na manželovi. To se ovšem po jejím nástupu do zaměstnání změnilo a pro ženu z tohoto důvodu bylo snazší odejít z nefungujícího manželství.

Za rozpad manželství může také do jisté míry politika sociálního státu, která *„snížila rizika, jež byla dříve spojena s opuštěním rodiny a vlastní*

*domácnosti. Tím, že stát adresuje svoji pomoc z velké části jednotlivcům, usnadňuje jim rozhodování, zda rodinu jako místo opory opustit, či raději podržet“ [2, s. 30].*

#### **4.1.1 Modernizace sociálního státu**

Z výše uvedených skutečností nelze pochybovat, že forma tradičního sociálního státu, jak byla chápána po druhé světové válce, se dnes nachází v krizi a úpadku. Z toho jasně vyplývá potřeba dnešní sociální stát modernizovat (tj. přizpůsobit současným podmínkám). Otázkou zůstává jak.

Dle Kellera lze proces modernizace uskutečňovat ve dvou krocích:

- snižování sociálních práv občanů sociálního státu;
- přenos financování zbylých nároků na samotné občany [2].

Redukce sociálních práv je možná různými způsoby například zpřísnit podmínky pro pobírání sociálních příspěvků, následně výši dávek snižovat a snižovat i dobu, po kterou je možné tyto příspěvky pobírat. Keller také navrhuje kombinovat tato omezení. Následně s tímto souvisí přenos veškeré váhy financování sociálního státu na občany. Tento přenos může být prováděn snižováním daňové zátěže firem, redukcí výdajů, které platí zaměstnavatelé a jsou vázány na mzdu nebo zvyšování úlohy soukromého pojištění. Avšak dále Keller namítá, že *„takový způsob modernizace ovšem přináší celou řadu paradoxů. Modernizace v oblasti nezaměstnanosti nevede jen ke krácení dávek pro ty, kdo nemají práci, a ke zpřísnění podmínek, které je nutno při přiznání podpory splnit“* [12].

Tento krok postihne především zprostředkující profese, jednalo by se hlavně o zaměstnance veřejného sektoru, kteří nemají řídicí pozice.

Problémem zůstává, že samotná diskuse o modernizaci sociálního státu, zvláště v řadách politiků nebere v úvahu širší dopad této modernizace. Tato modernizace dle Kellera skrytě redukuje skutečnost mezilidské solidarity a v rámci myšlenky prosazování modernizace sociálního státu je prosazován boj o přežití jednotlivce.

## Otázka střední vrstvy

Charakteristickým znakem fungujícího sociálního státu je silná střední vrstva. Mezi střední vrstvou jsou zařazováni ti, kteří sice musejí pracovat, aby si na své živobytí vydělali, jejich příjmy jim však umožňují šetřit. Představa symbolického příslušníka středních tříd považovala za samozřejmost vlastní domek, kvalitní vzdělání dětí a (především dříve v západní společnosti) schopnost muže uživit rodinu. Kapitálem středních tříd nebyl ani tak rodinný majetek, jako odborné znalosti a vzdělání, které bylo třeba neustále obnovovat. Předpokládala se velká houževnatost a disciplína. Výraznou vlastností pak byla snaha o jejich vymezení k těm, co stojí pod nimi a schopnost nežít přítomným okamžikem a odkládat odměnu do budoucna. Konečně v laičtějším pojetí jsou pak střední vrstvy vymezeny podle výše svého finančního příjmu [12].

S krizí sociálního státu však tato vrstva mizí a rozvírají se pomyslné nůžky mezi občany státu. Modernizace sociálního státu dle Kellera příliš místa pro střední vrstvy neposkytuje. *„sociální stát dosáhl svého vrcholu tehdy, když dokázal žít v symbióze se středními vrstvami.... Podporoval rozrůstání středních vrstev tím, že populaci velkoryse přispíval v oblasti zdravotní péče, vzdělávání, kulturního vyžití a v neposlední řadě též důchodového zabezpečení. Střední vrstvy si díky tomuto odlehčení nemusely vytvářet rodinné finanční zásoby a mohly své výděly vrhnout na spotřebu dnes je situace přesně opačná, takzvaná modernizace znamená, že střední vrstvy mohou od sociálního státu čekat stále méně“* [12].

Navíc tyto vrstvy budou muset platit větší část vzdělání, rostoucí část zdravotní péče a velkou část penzijního připojištění. Přičemž zřejmě nedojde k nijak výraznému snížení jejich daňové zátěže.

Podle podpůrců modernizace sociálního státu by tedy modernizace měla za výsledek úsporu v sociální oblasti. Avšak nutno podotknout, že krize sociálního státu bývá mylně formulovaná jako otázka nedostatku peněz, otázka plýtvání veřejného sektoru (například otázka příliš velkých příspěvků v nezaměstnanosti, příspěvků na léky, atd.)

Plýtvání a zneužívání sociálních systémů činí pouhý zlomek jejich nákladů. Dobrovolná nezaměstnanost se podle průzkumů podílí na soudobé

nezaměstnanosti asi pětinou a takto vyplacené sociální dávky činí u nás asi 0,2 procenta HDP. Podíl pojištěnců zdravotního pojištění na plýtvání léky se odhaduje rovněž asi na 0,2 procenta HDP. Tomuto plýtvání je nutno čelit, nelze ale přeceňovat výsledky. Prodlužování lidského života za plýtvání považovat nelze. A jednak a hlavně soukromé sociální systémy jsou ještě nákladnější a méně účinné. U soukromých penzijních systémů je kupní síla budoucích penzí nejistá, režijní náklady pojišťoven pohlíí asi 30 procent pojistného, zatímco u solidárních systémů jen od tří do pěti procent. Pro chudé je tak drahé pojištění nedostupné. Převážně soukromé zdravotnictví v USA je dvakrát nákladnější než solidární systémy v EU. Systémy školného na vysokých školách i při sebedůmyslnějším poskytování úvěrů znamenají určitou příjmovou selekci přístupu ke studii, a tedy diskriminaci [14].

#### **4.2 Kritika sociálního státu**

Kritika sociálního státu působí v různých oblastech lidské společnosti. Kritiky sociálního státu jsou především neoliberální politikové a ekonomové, ze společenského hlediska i sociologové a občané (kteří nevidí smysl v tom, proč přispívat na druhé – hlavně ti, co nejsou příjemci sociálních dávek).

V politice tato kritika prochází napříč politickým spektrem. Jistou kritiku lze spatřovat také v ekonomické oblasti a ve společenské rovině.

V **politice** tato kritika zaujímá pozici hlavně v pravicové části, ale i v levicové části. Pravicová kritika, lze zjednodušeně říci, viní sociální stát z toho, že ve velké míře propůjčuje moc byrokracii, která následně svými opatřeními omezuje svobodu jednotlivce. Tento postoj je charakteristický zvláště pro neoliberální politiky. Sociální stát dle jejich tvrzení vytváří ze svobodných jedinců závislé osoby na produktech, které tento stát vytváří. Dle Kellera však tato kritika poukazuje na rozpolcenost postojů neoliberalů. *„Neoliberálové požadují minimální stát, zároveň však prosazují opatření, která si v konečném důsledku vynucují silný stát, protože redukce sociálního státu by postihla masy zvyklé na určitou životní úroveň“* [2, s. 17].

Dle mého názoru je tato připomínka oprávněná. Absolutní minimalizaci sociálního státu by došlo k úpadku tzv. střední vrstvy (viz výše) a jen ti bohatší, kterých je méně, by více zbohatli nebo si udrželi současný životní standard.

Většina lidí by si naopak pohoršila svůj životní standard a zvýšil by se počet těch, kteří žijí v chudobě. Z tohoto důvodu by se naopak zvýšila potřeba silného státu, který by tuto situaci musel neprodleně řešit.

Kritika levicového spektra naopak poukazuje na to, že sociální stát nic nezměnil na situaci charakteristické pro kapitalistické zřízení státu. Toto zřízení bylo založené na distribuci příjmů mezi prací a kapitálem. Je poukazováno na to, že sociální stát jen vyrovnává některé následky, které sám způsobil a nedochází k odstraňování skutečných příčin sociálních problémů. Nutno však zmínit, že tato kritika je charakteristická pro marxistickou levicovou část politiky. Další levicová kritika poukazuje podobně jako pravicová, že sociální stát a vládnoucí vrstvy si pomocí jistot, které tento stát poskytuje zajišťují přízeň voličů.

V rovině **ekonomické kritiky** sociálního státu jde především o otázku ekonomické efektivity. Tato kritika je opět vedena jak zastánci levice tak pravice. Pravicoví kritici poukazují především na vysokou daňovou zátěž, která je pro fungující sociální stát charakteristická. Tato zátěž jaksí demotivuje podnikatele a hlavně začínající podnikatele, kteří nemohou požívat výhod, které stát nabízí nadnárodním společnostem v podobě daňových úlev. Jejich kritika se opírá také o tvrzení, že například podpora v nezaměstnanosti nenutí lidi aktivně si vyhledávat práci. V širší rovině je poukazováno na to, že sociální výdaje narůstají rychleji než samotná ekonomika státu a dochází tak k jeho zadlužování. Levicová kritika vychází ze stejných předpokladů, které byly zmíněny výše.

**Společenská kritika** vychází z různých předpokladů. První předpoklad vychází z popření samotného ideálu sociální rovnosti lidí. Tato rovnost spočívala na úplné rovnosti občanů při uspokojování sociálních práv a na sociální solidaritě. Druhý předpoklad vychází z tvrzení, že sociální stát redukuje odpovědnost a samostatnost jednotlivce. Ze strany jednotlivce dochází k závislosti, která „je v tomto případě podobná závislosti na drogách“ [8, s. 104]. Do společenské kritiky lze také zařadit námitku, že nadbytek jistot, které poskytuje sociální stát, deformuje ekonomický život a samotnou občanskou ctnost.

#### **4.2.1 Pozitiva sociálního státu**

V podkapitole 4.2 „Kritika sociálního státu“ byla popsána negativa spojená se sociálním státem. Je však jisté, že sociální stát přináší i pozitiva, která jsou však také diskutabilní. Prvním přínosem, který je dle mého názoru nezpochybnitelný, je skutečnost, že sociální stát vytváří a zvyšuje určitou jistotu a pocit sociálního bezpečí. Tato sociální jistota je vytvářena poskytováním sociálních dávek. Zde však už mohou nastat určité námitky poukazující na způsoby jejich vyplácení a jejich výše. Zastánci sociálního státu zmiňují skutečnost, že sociální stát poskytuje velké množství volných pracovních míst, díky čemuž se snižuje nezaměstnanost. S tímto bych si dovolila polemizovat. Podle mého názoru je nutné brát v potaz to, že každý zaměstnanec veřejného sektoru pobírá plat poskytovaný státem, čímž dochází ke zvyšování výdajů státního rozpočtu. Otázkou zůstává, zda je potřeba takové množství pracovních míst ve veřejném sektoru. Dnes dochází k situaci, kdy má dle reformy dojít ke snižování stavu zaměstnanců veřejného sektoru. Mohli bychom se domnívat, že toto snižování povede k vyšší nezaměstnanosti, ale dle mého názoru tomu nemusí tak být. V současné době jsou na úřadech vytvářena tzv. fiktivní místa, na která jsou poskytovány platy. Pokud dojde ke zrušení těchto míst, nedojde k téměř žádnému propouštění skutečných zaměstnanců a tím se nezvýší nezaměstnanost. Přesto dojde ke snížení výdajů státního rozpočtu.

Dalším nesporným kladem sociálního státu je poskytování bezplatného vzdělání, které umožňuje stejné podmínky pro studium všem společenským vrstvám, a standardní zdravotní péče.

#### **4.3 *Současný stav a budoucnost sociálního státu v České republice***

Tato podkapitola pojednává o základních oblastech působení sociálního státu v České republice. Hlavní váha je přikládána k oblastem školství a nezaměstnanosti, ostatní oblasti jsou zmíněny okrajově. Podkapitola se zabývá jak současným stavem, tak i stavem budoucím. Autorka zde předkládá návrhy a připomínky k dané problematice.



Mezi základní oblasti působení sociálního státu patří:

- sociální zabezpečení;
- školství;
- zdravotnictví.

#### 4.3.1 Sociální politika

V oblasti sociálních dávek dle výzkumu CVVM<sup>7</sup> panuje mezi občany České republiky souhlas s tím, že patří pouze těm nejpotřebnějším (76 %), přičemž těm, kdo se vyhýbají práci a spoléhají na péči od státu, by měly být podpory a dávky sníženy nebo odebrány (87 %). Neméně dotázaných považuje sociální dávky za důležité pro podporu rodiny, neboť lidé vychovávající děti mají méně času na vydělávání peněz, a proto jim to stát musí alespoň zčásti vynahradiť. Mnohem více lidí však souhlasí s názorem, že důležité je umožnit rodičům rozhodnout se, zda chtějí pracovat naplno, na částečný úvazek, nebo zůstat s malými dětmi doma (88 %).

Následující tab. č. 8 porovnává hodnocení výdajů státu občany České republiky na sociální politiku v roce 2005 a 2006.

Tabulka 8: Hodnocení výdajů státu na sociální politiku – časové srovnání v %

	2005			2006		
	vysoké	odpov.	nízké	vysoké	odpov.	nízké
Na důchody, zajištění ve stáří	15	27	51	13	31	49
Na zajištění dávkami c nemoci, při úrazu, invaliditě	8	29	55	8	32	50
Na zdravotní péči	13	34	49	11	37	47
Na dávky rodině (přídavky na děti, rodičovský příspěvek)	7	32	52	12	36	42
Na dávky v nezaměstnanosti, zajištění v nezaměstnanosti	16	38	36	29	33	26
Na garanci životního minima, sociální pomoc v nouzi	10	34	42	16	36	33
Na politiku zaměstnanosti	12	29	40	14	35	32
Na podporu bydlení	6	30	51	8	29	47
Na podporu školství a vzdělávání	5	35	51	7	40	42
<b>Celkově na sociální politiku</b>	<b>11</b>	<b>28</b>	<b>50</b>	<b>14</b>	<b>34</b>	<b>40</b>

<sup>7</sup> Centrum pro výzkum veřejného mínění – Sociologický ústav Akademie Věd.

Z tohoto průzkumu vyplývá, že podíl lidí hodnotících výdaje státu jako nízké se snížil, pokud jde o sociální politiku jako celek a pokud jde o některé dílčí oblasti, zejména pak o dávky rodině, o dávky v nezaměstnanosti, o garanci životního minima a sociální pomoc v nouzi, na politiku zaměstnanosti a také na podporu školství a vzdělávání. V případě dávek v nemoci nebo podpory bydlení byl zaznamenaný posun tímž směrem poněkud slabší.

### 4.3.2 Vysoké školství

V současné době se na státních školách studium neplatí. Nicméně z řad některých politických stran a jejich prohlášení vyplývá, že jsou přímo pro zavedení školného nebo jakýchsi kompenzací na vysokých školách, které by student platil po svém studiu. Tyto signály nejvíce zastupuje Občanská demokratická strana (ODS). Její politický protějšek Česká strana sociálně demokratická (ČSSD) zastupuje opačné stanovisko - žádné poplatky (školné), ani pozdější kompenzace.

Současný (daňově dotační) systém, uplatňovaný v oblasti veřejného vysokého školství, funguje následujícím způsobem:

- každý občan odvádí prostředky bez ohledu na to, zda mu bylo vzdělání poskytnuto nebo ne, a bez ohledu na to, zda mu byla poskytnuta kvalitní nebo nekvalitní vzdělávací služba;
- poskytovatel služby (vysoká škola) dostává prostředky bez ohledu na to, jakou službu poskytl.

V roce 2003 byl navrhnut systém<sup>8</sup> založený na platbě za studium formou přenesené ceny, tj. časově omezeném odvodu z budoucího příjmu absolventa ve prospěch příslušné vysoké školy, který by fungoval následujícím způsobem:

- platí jen ten, komu byla poskytnuta vzdělávací služba, a to podle kvality služby, přesněji pak podle toho, jaký osobní prospěch měřený jeho příjmem na profesních trzích mu přinesla;

---

<sup>8</sup> Návrh modelu byl zpracován v červnu 2003, uveřejněn a příslušné publikace byla distribuována všem zainteresovaným subjektům - viz Matějů, P., Schneider, O., Večerník, J: Proč tak těžko...?, Praha, ISEA, červen 2003; Matějů, P., Straková, J: Vyšší vzdělání jen pro elitu?, Praha, ISEA, listopad 2003.)

- prostředky, které se takto vytvářejí, jsou poskytovány přímo tomu, kdo mu vzdělání poskytl (tj. příslušné vysoké škole) a podle toho, kolik mu ex post (po poskytnutí vzdělávací služby) schopnosti nabyté vzděláním vynesly;
- vzhledem k tomu, že vzdělání je současně pozitivní externalitou, je systém doplněn financováním, které nezohledňuje individuální výnos ze vzdělání, ale charakter externalit a roli jednotlivých vzdělávacích zařízení při jejich poskytování;
- vysokým školám se umožňuje na jimi zvolených oborech a podle jimi předem stanovených a veřejně regulovaných pravidel požadovat časově omezený odvod (např. na 12 let) přímo ve prospěch příslušné vysoké školy. Tato povinnost vzniká po překročení určité hranice příjmu (např. 1,5 násobku průměrné mzdy nebo násobku průměrné mzdy) a nesmí zásadně ovlivnit příjmovou situaci mladých domácností (ve prospěch "mateřské" vysoké školy by se odvádělo okolo 3 % z příjmu) [15].

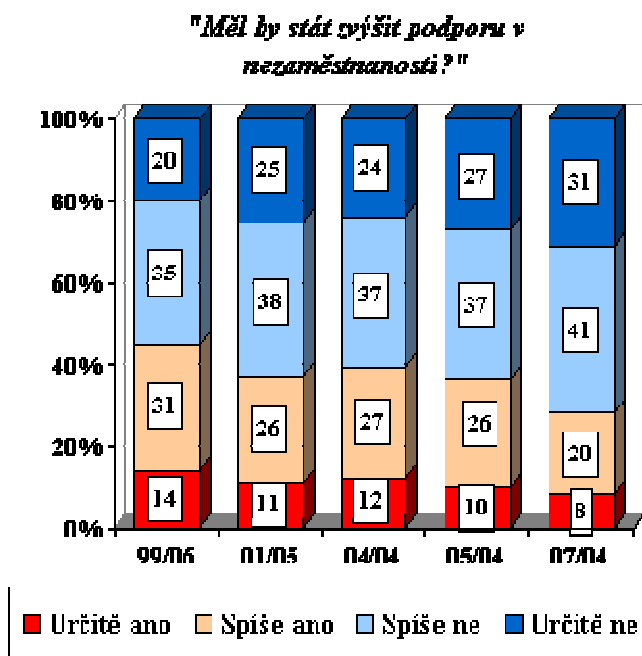
S výše uvedeným návrhem vcelku souhlasím. Jistou výhodou spatřuji v placení poplatků až v době, kdy absolvent vydělává určitý násobek průměrné mzdy. Tedy v době, kdy se mu absolvované studium začne vyplácet. Problém je, jak určit kvalitu poskytnuté vzdělávací služby. Nesouhlasila bych ale s návrhy, které by byly založené na placení školného během studia nebo při jeho započítí. V případě tohoto zpoplatnění by došlo k situaci, kdy by nemohli studovat sociálně slabší jedinci. Nejsem ani přesvědčená, že by byl nastolen takový systém stipendií, aby mohli i méně majetní bez problémů vystudovat VŠ. Navíc obhajoba stipendií jako možnosti potencionálního financování školného nebere v úvahu fakt, že v tomto případě by každý sociálně slabší jedinec musel podávat takový studijní výkon, aby stipendium dostal. To je však zcela nemožné. V případě zavedení poplatků by dle mého mínění mohlo dojít ke snížení úrovně studia, jelikož by ti, kdo peníze mají mohli studovat celkem bez problémů, přestože by na VŠ neměli studijní předpoklady (v případě zavedení školného by měly školy zájem udržet si majetnější studenty). Naopak ti méně movití by neměli ke studiu stejné příležitosti.

Je více než pravděpodobné, že v budoucnosti dojde k nějaké formě zavedení poplatků za studium na veřejných vysokých školách, protože v současné době chybí peníze na financování vysokých škol a jejich aktivit. Zavedením školného by mělo dojít ke zkvalitnění poskytovaných vzdělávacích služeb.

### Dávky v nezaměstnanosti

Je nesporné, že sociální stát by měl být garantem sociálních dávek nezaměstnaným. Otázkou však zůstává, do jaké míry. Z průzkumu agentury STEM<sup>9</sup> a ze shrnutí průzkumu CVVM vyplývá, že výdaje státu na sociální politiku obecně i v dílčích oblastech jsou hodnoceny spíše jako nízké než jako vysoké. Výraznou výjimku však představují dávky v nezaměstnanosti, kde podíl lidí hodnotících výdaje státu jako nízké je o něco menší než podíl těch, kteří tyto výdaje považují za vysoké.

Následující obr. č. 1 znázorňuje názor občanů České republiky na otázku, zda by se výše podpory v nezaměstnanosti měla zvýšit či snížit.



Pramen: STEM, Série Trendy 1999/6 – 2007/4

Obr. 1: Názor na výši podpory v nezaměstnanosti

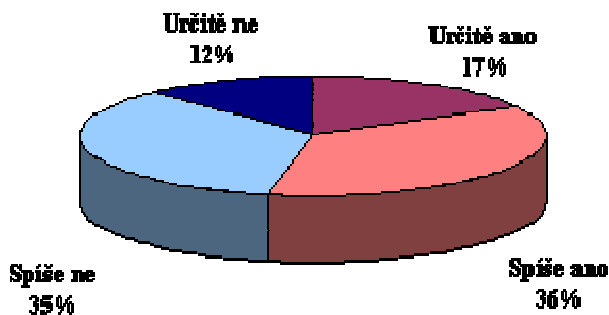
<sup>9</sup> Středisko empirických výzkumů.

Pro ilustraci zde uvádím výši hmotného zabezpečení, která se vypočítává z průměrného měsíčního čistého výdělku dosaženého v posledním zaměstnání nebo vyměřovacího základu:

- první tři měsíce: 50 %;
- následující tři měsíce: 45 %;
- účastní-li se uchazeč rekvalifikace: 60 %.

Nicméně však následující obr. č. 2 dokládá, že dle mínění občanů tyto dávky dostatečně nemotivují nezaměstnané k vyhledávání práce.

**"Myslíte si, že dnes většina nezaměstnaných jsou lidé bez skutečného zájmu o práci?"**

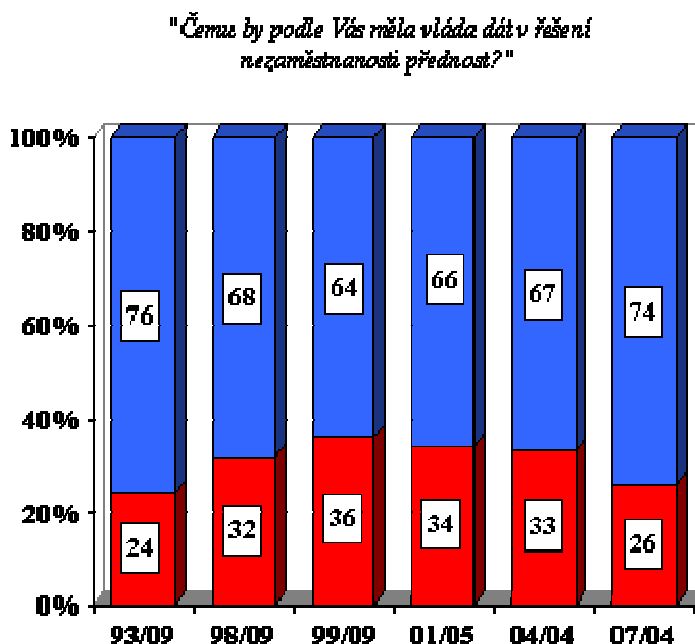


Pramen: STEM, Trendy 2007/4, 1191 respondentů

Obr. 2: Motivace nezaměstnaných k vyhledávání práce

Tento fakt poukazuje na potřebu upravit či pozměnit dosavadní systém těchto dávek. Ze strany ODS před volbami v roce 2006 zazněly výrazné hlasy pro tuto změnu v předvolebním programu, když ve své „Modré šanci“ tvrdí, že: „Současný sociální systém je složitý a podporující vysokou nezaměstnanost ... Navíc nemotivující systém sociálních dávek umožňuje některým skupinám obyvatelstva programově se vyhýbat práci“ a přicházejí s „jednoduchým řešením“, kde dojde k „Zamezení zneužívání sociálních dávek. Lidé, kteří dlouhodobě a soustavně odmítají nabízenou práci, účast v rekvalifikačních kurzech nebo v programu veřejně prospěšných prací, budou místo finančních částek postupně dostávat platbu služeb v podobě poukázek a kupónů jako zajištění existenčního minima“.

Z obr. č. 3 vyplývá názor občanů na řešení dávek v nezaměstnanosti.



- Poskytovat jen minimální dávky, aby každý byl nucen najít si zaměstnání i za cenu méně kvalifikované práce, rekvalifikace, přestěhování apod.
- Poskytovat tak vysoké dávky, aby se příliš nesnížila životní úroveň nezaměstnaných

Pramen: STEM, Série Trendy 1993/9 – 2007/4

Obrázek 3: Řešení dávek v nezaměstnanosti

Dle mého názoru je nejvyšší čas tuto problematiku rychle, avšak citlivě řešit. Současný stav, kdy se některým občanům (tato skutečnost se týká převážně osob, jejichž příjem v zaměstnání byl na úrovni nebo lehce překračující minimální mzdu) skutečně vyplatí možnost „být doma“ a pobírat dávky od státu před „možností chodit do práce“ považuji za krajně kontraproduktivní a ve svých důsledcích za stav, který popírá samotnou funkci dávek a potažmo i ideály sociálního státu. Dávky by měly být tak vysoké, aby ten kdo je pobírá měl zajištěny finance na základní lidské podmínky pro existenci (jídlo, bydlení, ošacení atd...). Tato skutečnost (jaksi neupokojená-vždyť život není jen o jídle ...) by ho stále nutila k hledání práce. Když by mu byla nabídnuta zdůrazňuji **jakákoliv** práce, kterou je dotyčný schopen vykonávat, musel by ji přijmout (nutno brát samozřejmě dispozice onoho jedince - stáří, zdravotní stav, muž nebo žena atd...). Nicméně by

muselo být bráno v potaz dosažené vzdělání. Pokud by tuto práci odmítl a neměl k tomuto kroku pádné argumenty, automaticky by ztrácel možnost dále pobírat tyto dávky. Ač se může tento postup zdát značně tvrdý, myslím si, že by rapidně ubylo „příživníků“, kteří dnes parazitují na sociální podpoře a přitom by mohli jít bez problémů pracovat a sociálně tak podporovat ty, kteří pracovat opravdu nemohou. Vždyť na tom a nejen na tom je založena myšlenka sociálního státu a sociálního smíru.

Podobně se vyjadřuje k otázce sociálních dávek i Miloš Zeman „*sociální stát má být stát solidarity s lidmi práce, to nemá být stát solidarity s flákači. Čili chci-li šetřit na sociálních dávkách, ať kontroluji jejich vyplácení, jejich oprávněnost. Ať je nedávám lidem, kteří třeba vůbec odmítají veřejně prospěšné práce, kteří vůbec nechtějí pracovat a žijí na těchto dávkách. Sociální stát je ten stát, který lidem práci nabídne. Sociální stát není stát, který poté když lidi práci odmítnou a nemají k tomu vážné třeba zdravotní důvody, tak tento stát jim nesmí umožňovat žít na sociálních dávkách, musí je přinutit alespoň k těm veřejně prospěšným pracím.* (Zeman, M.)<sup>10</sup>

Při řešení nezaměstnanosti by se měl stát zaměřit na tyto oblasti:

- usnadnit zakládání a vedení podniků;
- přizpůsobit daňové systémy tak, aby podpořily růst pracovních míst;
- zaměření na nezaměstnanost mladých;
- usnadnit přechod ze školy do práce.

### **Důchodový systém**

*„...kdo se stihl narodit ve druhé polovině třicátých a ve čtyřicátých letech 20. století ..jedná se o poslední generaci, která se může těšit ze slušného a s jistotou zajištěného důchodu.“*

*„Modernizátoři je („dnešní mladé lidi“) naopak vybídnou, aby si zavčas začali spořit na aspoň trochu důstojné stáří“ [14].*

**Důchodový systém** patří a patřil k základním pilířům sociálního státu a sociální politiky. Důchodový systém v dnešní podobě byl vytvořen v době, kdy populace rostla či stagnovala. Trendem dnešní doby je však pokles populace, nízká porodnost. Současný systém je založený na principu pay-as-

---

<sup>10</sup> TV Prima: Nedělní partie 18.3.2007

you-go (viz podkapitola 3.2.1), to sebou přináší problém tzv. mezigenerační solidarity, tj. nakolik se dnešní generaci vrátí zpět investované náklady na důchodové pojištění [7]. Tento problém lze řešit změnou principu pay-as-you-go, na princip fondu, kam si lidé budou spořit peníze na zajištění ve stáří.

Dalším řešením je zvýšení zákonné hranice odchodu do důchodu. Toto řešení uplatňuje většina evropských států. I v České republice se zavádí. V současné době u pojištěnců, kteří dosáhnou věkových hranic, 60 let u mužů a 53 až 57 let u žen (záleží na počtu vychovaných dětí), v období od 1. ledna 1996 do 31. prosince 2012, se důchodový věk stanoví tak, že ke kalendářnímu měsíci, ve kterém pojištěnec dosáhl této hranice, se přičítají u mužů dva kalendářní měsíce a u žen čtyři kalendářní měsíce za každý i započatý kalendářní rok z doby po 31. prosinci 1995 do dne dosažení věkových hranic uvedených výše. Po 31.12.2012 budou muži odcházet do důchodu v 63 letech a pro ženy je stanovena dolní hranice na 59 let a horní na 63 let.

Navrhované zvýšení věku odchodu do důchodu chápou jako opodstatněné. Současná hranice odchodu do důchodu byla stanovena v době, kdy se lidé nedoživali tak vysokého věku, a proto v důchodu nebyli tak dlouho jako je tomu dnes. V roce 1981 byla průměrná délka života 70,75 let a v roce 2006 již 76 let. Navíc s tím jak se prodlužuje průměrná délka života, dá se předpokládat, že člověk, kterému je dnes šedesát let, je jistě mnohem produktivnější, než šedesátiletý člověk například před 25 lety. Na druhou stranu je zde problém se zaměstnaností. Jak již bylo napsáno, sociální stát byl založen na předpokladu téměř plné zaměstnanosti, což už bohužel dnes neplatí. Pokud se zvýší hranice odchodu do důchodu, budou starší občané „zabírat“ místa mladým lidem a povede to ke zvýšení nezaměstnanosti a tím ke zvýšení vyplácení dávek v nezaměstnanosti. Naskytá se zde otázka, co je pro stát výhodnější, vyplácet důchody nebo dávky v nezaměstnanosti? Nejlepší řešení by samozřejmě bylo vytvářet aktivní politiku zaměstnanosti a nová pracovní místa.



## Porodné a rodičovský příspěvek

V rámci předvolebních balíčků se ČSSD podařilo prosadit zvýšení porodného a rodičovského příspěvku. Porodné vzrostlo z 8500 na 17000 Kč. Avšak došlo ke zvýšení výdajů ze státního rozpočtu.

Domnívám se, že efektivní by bylo snížení porodného a ušetřené prostředky použít na zvýšení rodičovského příspěvku, který dnes činí 7582 Kč. Lepší je mít peníze každý měsíc, než dostat jednorázovou sumu.

Se zvýšením rodičovského příspěvku se objevil další „problém“, jelikož v rámci Evropské unie si mohou obyvatelé různých států vybrat, kde budou čerpat přídavky. Zda v zemi, kde žijí nebo kde pracují. Z tohoto důvodu se od 1.1.2007 zvýšil počet slovenských a polských žadatelů o rodičovský příspěvek v ČR. Problém který v tomto případě nastává je to, že „*to nebude mít žádný přínos pro náš důchodový systém*“ [20].

V současné době mají nárok na přídavky na děti rodiny s příjmem do čtyřnásobku životního minima. Tyto dávky nyní pobírá 90 % rodin.

Výši přídavek na děti ukazuje následující tab. č. 9.

Tabulka 9: Přídavky na děti stav od 1.1.2007

Věk dítěte	Velikost přídavku [Kč]
Do 6 let	256-576 Kč
6-15 let	314-706 Kč
15-26 let	360-810 Kč

### 4.3.3 Zdravotnictví

Hlavním problémem zdravotnictví nejen v ČR, ale i v ostatních zemích jsou velké výdaje na zdravotní politiku. Celkové výdaje vybraných zemí jsou znázorněny v tab. č. 10.

Tabulka 10: Celkové výdaje na zdravotnictví v roce 2003

Země	Výdaje na zdravotnictví
ČR	7,3 % HDP
Německo	11,1 % HDP
Švédsko	9,4 % HDP
Velká Británie	7,7 % HDP

Z tab. č. 10 je patrné, že v České republice je vydáváno na zdravotnictví zhruba stejné množství veřejných prostředků jako ve Velké Británii, kde jsou sociální práva nejméně rozvinuta.

V současné době má pacient základní lékařskou péči v ČR hrazenou ze zdravotního pojištění (prohlídku, lékařský předpis, pobyt v nemocnici a některé léky). Pacient si hradí pouze nadstandardní péči a doplácí (nebo je hradí plně) na některé léky přímo v lékárně. Snahou současné vlády je zavést větší spoluúčast pacientů na zdravotní péči.

Pokud by se mělo něco změnit na současném systému, nebránila bych se příspěvku na stravné při pobytu v nemocnici. Je totiž pravda, že v případě, že by se pacient léčil doma, také by vlastně musel platit za jídlo atd. Proto nevidím důvod, proč by měl žít v nemocnici „zadarmo“. Jinak si myslím, že by zdravotní služby měly být hrazeny ze zdravotního pojištění.

#### **4.3.4 Současnost sociálního státu v České republice**

Dle OECD<sup>11</sup> má Česká republika nejvýkonnější sociální systém. Česká republika má nejméně lidí, kteří se nacházejí pod hranicí chudoby. Pouze čtyři procenta Čechů se tak může pokládat skutečně za chudé. Takto dobrý výsledek nezaznamenala žádná jiná země na světě.

Svou efektivitou tak překonává štedré sociální systémy skandinávských zemí, zejména Švédska a Dánska. Skandinávské země na svůj sociální systém vynakládají v průměru 20 % svého HDP (hrubého domácího produktu), a přesto vykazují mírně vyšší podíl chudých lidí. Česká republika na svůj sociální systém vynakládá pouze 12 % HDP.

Od nástupu sociálnědemokratických vlád se již prudce nezvyšuje rozdíl v příjmech mezi lidmi, jako tomu bylo do poloviny 90 let. Tohoto efektu bylo dosaženo relativně mírným růstem mezd v ekonomice či zvyšováním minimální mzdy, která zabraňuje snižování příjmů nejnižších příjmových skupin. Rovněž sociální dávky a důchody jsou pravidelně valorizovány, čímž se dosahuje udržování či zvyšování příjmové stránky chudých lidí.

---

<sup>11</sup> Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj

Důchodový systém je navíc postaven velmi solidárně a vytváří tak situaci, kdy mají důchodci velmi srovnatelné důchody a rozdíly jsou minimální. Velkou měrou se na nízkém podílu chudoby v ČR odráží stále ještě většinově sdílený rovnostářský přístup.

## 5. Závěr

Tato práce se snažila zachytit sociální stát ve své podstatě, nastínit jeho vývoj, typologii, nástroje jež jsou pro zřízení sociálního státu charakteristické. Práce dále přináší informace o jednotlivých modelech sociálního státu. Poslední kapitola se vztahuje ke kritice sociálního státu a mimo jiné také k současné situaci v České republice a případným změnám, které by mohly nastat.

Sociální stát během svého vývoje prošel řadou proměn. Tyto proměny byly způsobeny dějinnými událostmi, sociálními, demografickými a hlavně ekonomickými změnami.

Otázkou této práce bylo, kdy je možno považovat stát za sociální. Dá se říci, že vesměs všechny státy Evropské unie jsou sociální (už jen proto, že jedním z pilířů Evropské unie je sociální politika). Některé více, některé méně. Záleží na tom, jak jsou v jednotlivých státech rozvinuta sociální práva a v jaké míře jsou poskytována, zda zahrnují veškerou populaci, jak je tomu například ve Švédsku, nebo jen ty nejpotřebnější, jako ve Velké Británii.

Dle mě lze považovat za sociální stát, takový stát, ve kterém je zajišťována sociální ochrana pro občany (buť jen v malé míře) a pokud je v něm splněna podmínka tržního hospodářství.

Sociální stát dosáhl svého vrcholu v 60. a do poloviny 70. let 20. století. Pro tuto dobu byly příznivě nakloněny okolní události (dobrá zaměstnanost, demografický vývoj, ekonomika apod.). Toto období je některými autory trefně označováno za „tučná léta“. V té době byl člověk státem poměrně zajištěn, mohl se spolehnout, že až zestárne bude pobírat obстойný důchod. Nutno však zmínit, že se to týkalo jenom některých států. Tyto informace nelze brát celosvětově.

I když jistá kritika provázela sociální stát od svého počátku, teprve v období posledních 20. let značně vzrůstala. Kritika vycházela a vychází z různých pozic (politika, eticko-kulturní, ekonomická atd.) a z toho důvodu se týká různých aspektů sociálního státu a dopadů, které sociální stát způsobuje.

Dnes je téměř jisté, že sociální stát, aby byl udržitelný, musí nutně projít jistou modernizací. Otázkou však zůstává, jak by měla tato modernizace

probíhat, na jaké složky sociálního státu by se měla zaměřit. Domnívám se, že v současné době zaručený nápad, „recept“ na tento problém neexistuje.

V České republice tento stav dospěl k bodu, kdy si jsou politici a ekonomové sice vědomi nutnosti a smyslu sociálních výdajů a sociálního zabezpečení, ale rozcházejí se při otázkách velikosti výdajů i samotné efektivity, kterou by toto zabezpečení mělo přinášet.

## 6. Použitá literatura

- [1] Buchta, M.: Mikroekonomie I a II. Univerzita Pardubice, Pardubice 2005
- [2] Keller, J.: Soumrak sociálního státu. Slon, Praha 2005
- [3] Keller, J.: Úvod do sociologie. Sociologické nakladatelství, Praha 2004
- [4] Munková, G.: Sociální politika v evropských zemích, Karolinum, Praha 2004
- [5] Musil, L. – editor: Vývoj sociálního státu v Evropě, Doplněk, Brno 1996
- [6] Pilný, J.: Ekonomika veřejného sektoru, Univerzita Pardubice, Pardubice 2005
- [7] Potůček, M.: Sociální politika. Sociologické nakladatelství, Praha 1995
- [8] Smutek, M.: Sociální stát - úvod do studia. Gaudeamus, UHK 2005
- [9] Večeřa, M.: Sociální stát - Východiska a přístupy. Sociologické nakladatelství, Praha 2001
- [10] Večeřa, M.: Sociální stát - Východiska a přístupy. Sociologické nakladatelství, Praha 1993
- [11] Večerník, J.: Chudoba u nás a ve světě. Časopis Sociální politika 4/2001, 5/2001

Internetové zdroje:

- [12] článek: Keller, J.: Čtyři chyby sociální demokracie  
<<http://www.listy.cz/archiv.php?cislo=043&clanek=030411>>
- [13] článek: Keller, J.: Krize sociálního státu  
<<http://www.tydenika2.cz/?mode=art&id=11238>>
- [14] článek: Pick, M.: Pověry o sociálním státu v éře globalizace  
<<http://www.listy.cz/archiv.php?cislo=045&clanek=050404>>
- [15] <[http://www.sds.cz/docs/prectete/eknihy/me/me\\_p12.htm](http://www.sds.cz/docs/prectete/eknihy/me/me_p12.htm)>
- [16] <<http://www.mpsv.cz/cs/>>
- [17] <<http://www.cvvm.cas.cz/>>
- [18] <<http://www.stem.cz/index.php>>
- [19] <<http://www.cmkos.cz/aktualne.php?action=detail&id=97>>

Deník:

- [20] MF Dnes 11.5.2007: Koubová, K.: Dávky zachutnaly i cizincům, s. B1

## ÚDAJE PRO KNIHOVNICKOU DATABÁZI

Název práce	Sociální stát
Autor práce	Bc. Jitka Barriřová
Obor	Ekonomika veřejného sektoru
Rok obhajoby	2007
Vedoucí práce	doc. Ing. Miroslav Buchta, CSc.
Anotace	<p>Tato diplomová práce pojednává o sociálním státu. Práce je rozdělena do tří hlavních částí. V první části je pojednáno o pojmu sociální stát, jsou zde zmíněny jednotlivé definice sociálního státu a nejpoužívanější typologie sociálního státu.</p> <p>Tématem druhé části jsou zkušenosti se zřízením sociálního státu ve vybraných zemích (v Německu, Švédsku, Velké Británii a České republice). U těchto států je nastíněn historický vývoj, dále současný stav sociální politiky.</p> <p>Poslední část práce je zaměřena na současnost a budoucnost sociálního státu. Je zde pojednáno o krizi, kritice a modernizaci sociálního státu. Samostatnou část tvoří pojednání o situaci v České republice.</p>
Klíčová slova	sociální stát, typologie sociálního státu, sociální politika, sociální zabezpečení, zdravotnictví, vzdělání, bydlení, sociální stát ve Švédsku, v Německu, ve Velké Británii, v České republice