

V další diskusi o vztahu hospodářské a sociální politiky se proto omezím na státy s fungujícím tržním hospodářstvím a stabilizovaným demokratickým politickým systémem.

Existují strukturální podobnosti mezi sociální politikou v širším slova smyslu (Gesellschaftspolitik) a hospodářskou politikou přiznávající státu významnou úlohu při ovlivňování hospodářského vývoje - hospodářským intervencionismem spojovaným zvláště s *Keynesovými* teoriemi. V obou případech se vychází z předpokladu, že stát může efektivně a z centra intervenovat tak, aby ovlivnil chování subjektů určitým směrem. Společným výrazem takto chápané sociální a hospodářské politiky je například formování *aktivní politiky zaměstnanosti*.

Analogicky existují strukturální podobnosti mezi sociální politikou v užším slova smyslu (Sozialpolitik) a hospodářskou politikou vycházející z neoliberální monetaristické ekonomické teorie, jejímž typickým představitelem je *Friedman*. V obou případech se vychází z předpokladu, že centrální zásahy státu ovlivňující chování subjektů jsou až na výjimky škodlivé a je třeba je minimalizovat. Společným výrazem takto chápané sociální a hospodářské politiky je například omezení sociálněpolitických opatření ve prospěch lidí bez zaměstnání na vyplácení podpor v nezaměstnanosti, resp. dávek sociální pomoci zaručujících nezaměstnaným a/nebo jejich rodinám existenční minimum.

Sociální politika v širším slova smyslu (Gesellschaftspolitik) je neslučitelná s hospodářskou politikou vedenou neoliberálně monetaristickými principy; kombinace intervencionistické hospodářské politiky a sociální politiky v užším slova smyslu (Sozialpolitik) je sice myslitelná, ale nikoliv pravděpodobná.

Pomineme-li opatření příslušející jiným než demokratickým právním rámcům (např. násilná změna vlastnictví), může hospodářská politika ovlivňovat politiku sociální zvláště následujícími způsoby:

- soustavou daní, úvěrových a úrokových sazeb a kursů ovlivňujících podmínky činnosti ekonomických subjektů (podpora či útlum diferencovaných forem hospodářské činnosti i typů činnosti)
- příjmovou politikou (ceny a mzdy)
- rozdělováním zdrojů ze státního rozpočtu (množství finančních prostředků)
- soustavou daňových úlev stimulačních finanční podporu dobročinných a svépomocných sdružení
- strukturální politikou (rozvojové či útlumové programy pro regiony nebo různé sektory národního hospodářství)
- nepřímo ovlivněním životní úrovně občanů mírou inflace.

Jakým způsobem může sociální politika zpětně ovlivňovat hospodářskou politiku?

- předně kvalitou a kvantitou disponibilních pracovních sil, včetně motivace pracovníků, jinak řečeno úrovní tzv. lidského kapitálu⁴
- podmínkami zaměstnávání pracovníků - například stanovením věkové hranice odchodu do důchodu, zákonným rozsahem pracovní doby, vymezením kvalifikačních předpokladů pro výkon určité profese, určením podmínek uzavírání a rozvazování pra-

covního poměru, uznanými formami vyjednávání mezi zaměstnavateli a zaměstnanci, popřípadě i státem

- stanovením podmínek odvodů z mezd a platů pro účely sociálního a zdravotního pojištění u zaměstnanců a zaměstnavatelů
- stanovením podmínek přiznávání sociálních dávek (invalidní důchody, příspěvky v nezaměstnanosti)
- záchranná sociální síť může stimulovat chuť podnikat, podněcovat podnikatelské aktivity; na druhé straně nefungující záchranná sociální síť se může stát bariérou ekonomického rozvoje
- dávky sociálního zabezpečení mohou povzbuzovat spotřebu a tím i povzbuzovat výrobu a udržovat či zvyšovat zaměstnanost. Jinými slovy řečeno, sociální výdaje mají ekonomicky stabilizující efekt.

Vobruba (1991) upozorňuje na specifický význam sociální politiky v politické a ekonomické transformaci postkomunistických zemí: sociální politika působí jako nárazník tlumící sociální dopady ekonomické reformy způsobem, který ji může učinit politicky průchodnou do té doby, než uzrají její očekávané plody v podobě ekonomického růstu. Umožňuje žádoucí funkční diferenciaci dříve kritériálně nerozlušitelného srůstu politiky, ekonomiky a sociálněpolitických schémat. - Obecněji je možno říci, že rozvinuté soustavy sociálního zabezpečení vytvářejí ekonomice politicky větší prostor pro flexibilitu a technologické inovace. *Vobruba* uzavírá, že "chápaní sociální politiky jako prostředku ke zlepšení ekonomického výkonu není větším paradoxem než tvrzení, že auta s brzdami mohou jezdit rychleji než bez nich".

Základní rámce hospodářské i sociální politiky se v demokratických poměrech formují v parlamentech; profesionální politika proto svým způsobem zprostředkuje i vztah mezi hospodářskou a sociální politikou - a sama do nich vstupuje. Profesionální politikové, usilující o znovuzvolení, totiž často ustupují tlakům svého voličstva, nátlakových skupin prosazujících různé sociální zájmy, či naopak tlaku mocných hospodářských uskupení. Obě může narušit nutnou vyváženost mezi hospodářskými, sociálními a politickými cíli, dává vzniknout chronickým problémům vyvolaným deficitem státních rozpočtů, korupčním aférám apod. Tím se už ovšem dostáváme k závažnému tématu veřejné politiky, totiž k otázce, jak udržovat křehkou rovnováhu mezi ekonomikou, politikou a sociální sférou. Jednou z možných odpovědí je Dahrendorfovo pojetí veřejných sociálních služeb (social welfare) jako jednoho ze sloupů moderních kapitalistických společností, zajišťujících sociální smír. Toto téma je rozvedeno v následující kapitole o státu veřejných sociálních služeb (welfare state).

II.3. Co je *welfare state*?

Pojem *welfare state* patří ke klíčovým pojmům teorie sociální politiky.⁵ Označuje 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. Každému z jeho občanů se dostává alespoň určitého uznaného minima podpory a pomoci v různých životních situacích, které jej či jeho rodinu (potenciálně či aktuálně) ohrožují.

Do češtiny lze tento pojem převést jen velmi obtížně. Jednou z užívaných možností je sousloví *stát všeobecného blahobytu* (Rosanvallon 1991). Někteří liberálové jej překládají jako *asistenční stát*. Další autoři (např. Večerník 1991a, b; Večeřa 1993) dávají přednost výrazu *sociální stát*. I když je tento překlad stručný, není natolik specifický, aby mohl být užíván v českých textech jako ekvivalent anglického originálu. Lze si vůbec představit stát, který by nebyl sociálním?

Sám dávám přednost delšímu, ale přesnějšímu překladu *stát veřejných sociálních služeb*.

II.3.1. Ke vzniku a vývoji *welfare state*

Ekonomické, politické a kulturní podmínky a okolnosti vzniku a vývoje státu veřejných sociálních služeb patří k nejčastěji zmiňovaným. "Vývoj moderního státu veřejných sociálních služeb může být chápán jakožto reakce na dva základní vývojové trendy: na formování národních států a jejich transformace do masových demokracií po Francouzské revoluci, a na rozvoj kapitalismu, který se stal dominantním způsobem výroby po průmyslové revoluci" (Flora - Heidenheimer 1981).

Vznik státu veřejných sociálních služeb stimuluje takové okolnosti, jako je oslabování klasických podpůrných funkcí rodiny, rodu a místního společenství v průběhu industrializace a urbanizace. Také zdraví a vzdělání populace nabývají v reprodukci pracovních sil na významu, což vytváří tlak na koordinaci příslušných politik na centrální úrovni. Podle Keynesa má rozvíjející se sektor veřejných sociálních služeb také výrazný zpětně stimulační vliv na spotřebu, výrobu i zaměstnanost.

Politicky je relevantní míra artikulace a institucionalizace sociálních a ekonomických zájmů projevující se v činnosti svépomocných sdružení, politických stran a odborů - a také kvalita státního aparátu. Johnson (1987:8) v této souvislosti uvádí, že již v 19. století disponovalo mnoho evropských zemí centralizovaným státním aparátem s rozvíjenou schopností realizovat sociálněpolitická opatření.

Názorným příkladem toho, jak mohou ovlivnit formování veřejných sociálních služeb i faktory kulturní povahy, jsou Spojené státy severoamerické. V této zemi převažují takové kulturní hodnoty, jako je individualismus, soukromé vlastnictví a volný trh. Proto jsou americký stát a američtí občané tradičně podezřívaví k mnoha institucím státu veřejných sociálních služeb, jež jsou lidmi v zemích kontinentální Evropy obecně přijímány.

Marshall (1963) nabízí následující vysvětlení vývoje moderních států, potažmo i státu veřejných sociálních služeb: existuje elementární forma lidské rovnosti, spjatá s plnou účastí jedince na životě společenství. Tato rovnost není neslučitelná s ekonomickou nerovností. Je proto třeba rozšířit pojem práv občana tak, aby zahrnoval tři komponenty: práva občanská, politická a sociální. Občanská práva souvisejí s individuální svobodou - ochranou osobnosti, svobodou projevu, myšlení a vyznání, práva vlastnit majetek a uzavírat smlouvy, a práva na spravedlnost chráněného nezávislým soudnictvím. Politická práva umožňují podílet se na výkonu politické moci - buď v roli toho, který volí své zástupce do politických orgánů, nebo v roli toho, který je do nich sám volen. Sociální práva představují právo podílet se na užívání sociálního dědictví dané společností a právo žít životem civilizované bytosti - životem odpovídajícím standardům nřevazňuicím v dané společnosti. Zatímco v 18. století se formovala občanská

práva a ve století 19. práva politická, 20. století je ve znamení formování práv sociálních - a tedy ve znamení formování státu veřejných sociálních služeb.

"Pokud nejsou lidé svedeni jinými lákadly, musejí ke státu cítit alespoň loajalitu" tvrdí Gilmour. "Tato loajalita nebude silná, nedostane-li se jim od státu ochrany a dalších požitků... Vzhledem ke své strohosti a neschopnosti vytvořit pocit sounáležitosti je ekonomický liberalismus schopen odradit lidi od ostatních liberálních směrů."

Mishra (1981) dovozuje, že vzhledem k rozsahu, složitosti a vzájemné podmíněnosti vztahů mezi sociálními skupinami a institucemi se v moderní společnosti stát stává a zůstává klíčovou regulující institucí: jinak by společenství nevydrželo tlaky a obtíže vytvářené *laissez-faire*... Jednou z funkcí státu veřejných sociálních služeb je tedy udržet integritu společnosti.

Povahu státu veřejných sociálních služeb vystihuje Dahrendorf (1985) poukazem na nepsaný sociální kontrakt, na němž je založen. Tento kontrakt zahrnuje nevyslovený souhlas řídit se jistými elementárními normami a připustit i násilí ze strany společné moci, aby tyto normy byly dodržovány. Tyto normy zahrnují přijetí práva jako základního nástroje regulujícího sociální vztahy. To je ovšem pouze polovina sociálního kontraktu. Druhou polovinou je přijetí veřejných sociálních služeb jako integrální součásti moderního státu. V tom se Dahrendorfovo pojetí blíží Habermasově interpretaci státu veřejných sociálních služeb jakožto nástroje kompenzujícího nedostatek legitimacy kapitalismu.

Stát veřejných sociálních služeb podle Dahrendorfa zaručuje:

- občanská práva (rovnost před zákonem)
- všeobecné volební právo
- sociální práva (právo každého na minimální příjem bez ohledu na jeho hodnotu na trhu práce).

V zásadě jde o podobné rozlišení, které navrhuje Marshall, přičemž klíčovou funkcí státu veřejných sociálních služeb je podílet se na udržení '*sociální harmonie*'.⁶

Uvedené teoretické koncepty státu veřejných sociálních služeb mají své protivníky, kteří je napadají - vypůjčime-li si rozlišení známé z praktické politiky - zprava i zleva.

Hnutí "nové pravice" se teoreticky opírá zejména o práce von Hayeka, Friedmana a Nozicka. Jejich teoretické stanovisko lze vyjádřit tezí, že svoboda a rovnost jsou neslučitelné. Individuální politickou svobodou a volný trh chápou jako dva základní pilíře jediného efektivního společenského uspořádání, které je schopno překonat obtíže moderních společností. Nezabývají se technickými otázkami fungování veřejných sociálních služeb, neboť je vesměs vnímají jako instituce ničící řádné podmínky pro ničím nerušený rozvoj jednotlivců i společností.

Marxisté chápou stát veřejných sociálních služeb naopak jako pouhý nástroj sociální kontroly ovládaný kapitalisty. V základech kapitalistické sociální organizace leží násilí a soutěž. Sociální práva mohou být plně zaručena pouze tehdy, dojde-li k socializaci výrobních prostředků a ke zrušení soukromého vlastnictví založeného na působení trhu.

II.3.2. "Krise" *welfare state*

Zejména autoři zařazovaní do proudu "nové pravice" vyvolali v 70. a 80. letech diskusi o samotných principech *welfare state* a zpochybnili jeho legitimitu. Tato diskuse byla velmi produktivní, neboť upozornila na některé myšlenkové stereotypy promítající se i do podoby veřejných sociálních služeb - například na to, že vysoce centralizované soustavy vynakládají příliš mnoho prostředků na svůj vlastní provoz a neadaptují se dostatečně rychle na měnící se potřeby. Mnozí autoři hovořili přímo o krizi státu veřejných sociálních služeb. Přispěla k tomu měnící se politická a ekonomická situace vyspělých kapitalistických zemí v tomto období: prohlubující se deficity státních rozpočtů, ekonomická krize související s ropným šokem počátku 70. let, která vystřídala bezprecedentní ekonomický boom po skončení 2. světové války, měnící se ekonomická infrastruktura, demografická struktura i s tím související změny na trhu práce.

V úvahách o možné krizi státu veřejných sociálních služeb je třeba rozlišovat především:

- krizi nákladů (stát veřejných sociálních služeb jako příliš nákladná záležitost)
- krizi efektivity (špatná realizace v zásadě užitečných opatření)
- krizi legitimity (realizují se opatření, s nimiž občané nesouhlasí).

Diskuse o krizi *welfare state* byla a je pochopitelně ovlivňována i ideologickou potřebou odůvodnit to či ono rozdělení zdrojů, které má stát k dispozici.

Hills a kol. (1990) na základě podrobné analýzy britského státu veřejných sociálních služeb v 70. a 80. letech ukázali, že veřejné sociální služby se v Británii - přes pravcovou politiku vlády premiérky Margaret Thatcherové - dále rozvíjely.

Holland (1991) se domnívá, že stát veřejných sociálních služeb je ztracen; musí být nahrazen organickou pluralitní soustavou poskytování veřejných sociálních služeb: budoucnost nepatří *welfare state*, nýbrž *welfare society*...

I když je úloha státu při poskytování veřejných služeb zpochybňována, nikdo s vážnou tváří nehovoří o tom, že by stát měl tuto sféru opustit úplně. Spíše se uvažuje o zprostředkujících institucích, které tím, že jsou blíže občanovi - zákazníkovi, jsou schopny rychleji a lépe reagovat na jeho potřeby. Johnson (1987) rozebírá tři sektory, jejichž instituce zprostředkovávají kontakt mezi *welfare state* a občany:

1. neformální sektor (rodina, sousedé, lokální společenství)
2. svépomocná a dobrovolná sdružení - neziskové organizace
3. trh.

Služby poskytované přímo státem a jeho institucemi, služby poskytované institucemi uvedených tří sektorů, vztahy mezi těmito institucemi navzájem i mezi nimi a občany vytvářejí husté předivo vazeb, označované jako *welfare mix*. Odborníci a praktici, kteří podporují tuto pluralitu ve sféře veřejných sociálních služeb (*welfare pluralism*), jsou přesvědčeni, že "zatímco stát by si měl ponechat svoji regulativní funkci a být hlavním financérem veřejných sociálních služeb, jeho úloha jako poskytovatele těchto služeb by měla být výrazně potlačena, přičemž by měla naopak odpovídajícím způsobem vzrůst role svépomocných a dobrovolných sdružení, neformálního sektoru a trhu" (Johnson 1987).

II.3.3. Typologie *welfare states*

Odborná literatura nabízí mnoho typologií státu veřejných sociálních služeb. Bylo jich navrženo tolik, že lze zaznamenat i určitou kritiku navržených typologií: zpochybňuje se jejich produktivnost, to, do jaké míry vůbec přispívají k lepšímu porozumění tomu, co se dnes se státy veřejných sociálních služeb děje. Navíc mnozí autoři zaznamenali pozoruhodný trend, označovaný jako konvergence *welfare states*: původně značně rozdílné soustavy se postupně sblíží, přebírají prvky i celé segmenty odlišných soustav.

Dvě klasické typologie *welfare states*, Titmussova (1979) ze 70. let a Esping-Andersenova (1990) z konce 80. let, berou v potaz vyspělé kapitalistické země: srovnej tabulku 2.

Tabulka 2 Typologie států veřejných sociálních služeb

Název modelu <i>welfare state</i> (Titmuss)	Název modelu <i>welfare state</i> (Esping-Andersen)	Kritéria poskytování služeb
reziduální ⁷ (USA, část. Velká Británie)	liberální	individuální pracovní úsilí
pracovně výkonový ⁸ (Francie, Holandsko)	konzervativní	cilový přístup - více korporativistický, udržení statusových rozdílů
institucionálně redistributivní ⁹ (Skandinávie)	sociálně demokratický	univerzalistická: všichni platí, všichni získávají

⁷ Jinak také: anglosaský.

V tabulce 3 jsou uvedeny hlavní rysy *welfare states* podle jejich typologií charakterizovaných výše.

Tabulka 3 Hlavní rysy států veřejných sociálních služeb

Charakteristiky	Reziduální	Pracovně výkonový	Institucionálně redistributivní
	Liberalní USA, VB	Konzervativní Francie, Niz.	Sociálně demokratický
Odpovědnost státu	minimální	optimální	totální
Distribuce podle potřeb	marginální	sekundární	primární
Rozsah povinně poskytovaných služeb	omezený	extenzivní	úplný
Populace krytá povinně poskytovanými službami	menšina	většina	všichni
Výše příspěvků	nízká	střední	vysoká
Část národního důchodu určená na služby poskytované státem	nízká	střední	vysoká
Zkoumání potřebnosti (means tests)	primární	sekundární	marginální
Povaha klientů	chudáci	občané	členové společnosti
Status klientů	nízký	střední	vysoký

Pramen: Jones (1985); upraveno

Zatím nebyla uspokojivě zodpovězena otázka, jakou povahu měla sociální politika v zemích "reálného socialismu" před jeho zhroutilím v roce 1989. *De Deken* (1992) formuluje hypotézu, že "leninistický" koncept sociální politiky měl jak rysy institucionálně redistributivního, tak pracovně výkonového modelu. Univerzální charakter některých opatření se prolínal s mnoha schémata založenými na práci jako kritériu opravňujícím ke vstupu do redistributivních sítí. Klíčem k nalezení odpovědi na tuto otázku zde po mém soudu bude srovnání funkčních vazeb mezi západním státem veřejných sociálních služeb a demokratickým politickým systémem na jedné straně a mezi sociální politikou a totalitním politickým systémem reálného socialismu na straně druhé.¹⁰

II.3.4. Pracovně výkonový, alias konzervativní, alias korporativní model *welfare state*

Korporativismus je fenoménem, který se v organizování vztahů mezi státem, podnikateli, zaměstnanci a občany prosazuje výrazně zejména v kontinentálních zemích západní a střední Evropy. Tento přístup se může výrazně uplatnit i v probíhající reformě sociální politiky v naší zemi. *Wilensky* (1983) charakterizuje základní rysy tohoto typu státu veřejných sociálních služeb takto:

A. Jsou ustaveny kanály vyjednávání mezi dobře organizovanými zájmovými skupinami, zvláště zaměstnanci, zaměstnavateli, profesionálními sdruženími a centralistickou vládou, která je povinna seznamovat se se stanovisky ostatních partnerů.¹¹

B. Vyjednávání na centrální úrovni mezi těmito skupinami reflektuje a zároveň znejasňuje rozdíly mezi veřejným a soukromým sektorem.

C. Vyjednávání na centrální úrovni mezi těmito skupinami se týká širokého spektra problémů sociální politiky, neomezuje se výlučně na otázky trhu práce.

D. V důsledku toho je sociální politika do jisté míry absorbována do obecné hospodářské politiky, a pravděpodobnost dosažení sociálního smíru se zvyšuje.

Charakteristika států podle stupně rozvinutí korporativní demokracie:

- komplexní mechanismy vyjednávání: Rakousko, Švédsko, Norsko
- korporativismus bez úplného zastoupení zaměstnanců: Francie, Japonsko
- demokracie s nejslabším zastoupením prvků korporativního vyjednávání: USA, Velká Británie, Austrálie.

Wilensky poznamenává, že úpadek politických stran jako strůjců a zprostředkovatelů sociální shody je obecnou vývojovou tendencí patrnou ve všech moderních společnostech.

II.4. Hodnoty, ideologie a sociální politika

II.4.1. Hodnoty a sociální politika

Je-li někdo přesvědčen o tom, že je možné hodnotově neutrální vědecké bádání, neměl by se zabývat sociální politikou. Terén, po němž by se musel pohybovat, je totiž hodnotami přímo nabit. To neznámá, že sociální politika nezná témata "technická", hodnotově neutrální: naopak. Ale už volba toho či onoho technického řešení bývá podmíněna (uvědomovanými nebo neuvědomovanými) hodnotovými důrazy...

Všechny další úvahy o úloze hodnot v sociální politice je rozumné opřít o volbu určitého *pojetí člověka* a o *vymezení jeho postavení ve světě*. Lité diskuse o výhodách toho či onoho sociálněpolitického opatření totiž (většinou implicitně, málokdy explicitně) vycházejí z určité představy o člověku, o jeho motivech a dalších faktorech, které ovlivňují jeho chování v síti sociálních vztahů.

V naší kulturní oblasti to bylo zvláště křesťanství, které formovalo a formuje hodnoty lidí a jejich vztahy k ostatním. Milosrdenství, které je součástí křesťanské hodnotové soustavy, dalo vznik i mnoha sociálním institucím pomáhajícím lidem v obtížných ži-

Zrající sociální problém vzniká podle *Bestuževa-Lady* (1984) tehdy, roste-li nepoměr mezi žádoucím (potřebným) a skutečně jsoícím; je vyvoláván setrvačností ve fungování existujících sociálních institucí při změně sociálních podmínek. Napětí mezi žádoucím a skutečně existujícím není ovšem ničím mimořádným. Zrající sociální problém vzniká, pokud takový nepoměr překročí sociálně přijatelné hranice, pokud vytváří podstatné obtíže v životních činnostech významných sociálních skupin, je-li rozpoznán širokými skupinami lidí jako závažná překážka jejich životního uplatnění.

Problémové situace lze řešit sociálními reformami, které se většinou neobejdou beze změn cílů, organizačních struktur a funkcí sociálních institucí; některé instituce mohou zaniknout a nové vzniknout. Nejsou-li problémové situace řešeny, nastávají situace kritické, z nichž už vede cesta pouze do sociální katastrofy, jakou je například občanská válka. Za jistých okolností může dojít k revolucím, které mění samotné základy sociálního uspořádání.

Politika bývá někdy vykládána jako neustále se opakující cyklus přípravy rozhodnutí, přijetí rozhodnutí, jeho realizace a vyhodnocování jeho důsledků. Všimněme si zvláštností takto vymezených fází formování a realizace politiky s uvedením příkladů ze sféry sociální politiky:

Příprava rozhodnutí:

Mohou se na ní podílet politici, odborníci, veřejnost, zájmové skupiny nebo jenom někteří z těchto sociálních aktérů; mohou mu předcházet veřejné diskuse nebo může být připravováno v záuší ministerských kanceláří či dokonce ve skryších bossů mafie; řešení může být navrženo v jediné nebo ve více variantách; řešení může být posuzováno podle jednoho či podle více kritérií (např. rovnost, efektivnost, kvalita); rozhodnutí může být povahy strategické, s dlouhodobými důsledky, taktické - s nadějí na řešení problému v dostačující perspektivě, či operativní - "hašení požárů". (Ad hoc zvyšování starobních důchodů v důsledku zvyšování životních nákladů bývá takovým rozhodnutím operativní povahy.) Soudobé společnosti si málokdy mohou dovolit přijmout rozhodnutí bez jeho náležité přípravy, v níž se angažují odborníci i veřejnost; pokud k tomu přece jenom dojde, stojí tato metoda pokusu a (často i) omylu mnoho zmarněného lidského úsilí i zbytečně vynaložených finančních prostředků. Doporučuje se proto získat předem maximum relevantních informací ze státní statistické soustavy, podnikových statistik, cenů, dalších dostupných zdrojů a organizováním ad hoc pilotních výzkumů či empirických šetření. Zadává se i zpracování expertních zpráv a projektových návrhů řešení.

Přijetí rozhodnutí:

V zásadě lze rozlišit autoritářský a demokratický způsob přijímání rozhodnutí. Rozhodl-li se římský císař, že nabídne lidu chléb a hry, bylo to jistě také sociálněpolitické opatření. K demokratickému způsobu vládnutí však mělo daleko. Nicméně již *Tocqueville* věděl, že demokraticky přijaté rozhodnutí není vždy nejlepším z možných. Často se stává, že lidé podceňují dlouhodobější důsledky svých rozhodnutí: jedno z úskalí demokracie spočívá také v tom, že občané ještě nenarození nemají hlasovací právo (Keller 1992).

Realizace rozhodnutí:

Od přijetí rozhodnutí k jeho realizaci bývá dlouhá cesta. Česká politika často nestačí

znivé podmínky pro realizaci tohoto rozhodnutí: legislativní, finanční, institucionální, dokonce i výchovné a propagační. V USA našla pozitivní odezvu kampaň za ozdravení životního stylu také proto, že tento způsob života byl široce propagován v hromadných sdělovacích prostředcích. U nás můžeme zakázat reklamu tabákových výrobků, neexistuje-li však orgán, který by postihoval porušení tohoto předpisu, či nemá-li dostatečné kompetence nebo vybavení pro výkon svých funkcí, půjde o opatření, které se mine účinkem.

Vyhodnocování důsledků realizace rozhodnutí:

Život přináší plno příkladů nechtěných důsledků našich činů. Nejinak je tomu v sociální politice. Mění se potřeby lidí, sociální struktura, ekonomické a politické prostředí, v němž jsou rozhodnutí realizována. Průběžné hodnocení toho, zda se politická opatření nemíjejí se svým cílem, patří k rozvinuté politické kultuře. Někdy se užívá možnosti omezeného terénního experimentu: před přijetím nějakého významného rozhodnutí se nejprve vyzkouší v omezených a kontrolovaných podmínkách, aby se - pokud se ukáže jako chybné - zamezilo podstatně větším ztrátám.

V procesu formování a realizace sociální politiky dochází často k zaměňování cílů a prostředků. Zavádí-li se například nějaká nová sociální dávka, není cílem zavedení této dávky samo o sobě, nýbrž změna sociální situace vymezeného okruhu lidí. Privatizace určitých služeb je vedena snahou zlepšit tyto služby nebo je přiblížit zákazníkovi. Jsou-li - bezděčně nebo záměrně - zaměněny cíle s prostředky, pozornost se soustředí na problémy spojené s realizací daného opatření a nikoliv na to, bylo-li dosaženo zamýšleného cíle.

Parkinson (1967) vtipně vylíčil sociální fakt, že sociální instituce, byvše jednou ustaveny, začínají žít vlastním životem. Nejde zde jen o problém byrokratizace institucí sociální politiky, ale i o to, že bez pečlivého vyhodnocování a průběžné korekce jejich činnosti hrozí odcizování jejich funkcí původně zamýšlenému účelu. Například mnohé kritiky státu veřejných sociálních služeb upozornily na to, že přijatá opatření se nakonec ukázala jako kontraproduktivní: brzdila, místo aby stimulovala.

Tvůrci a realizátoři jednotlivých sociálněpolitických schémat nemohou mít přesnou představu ani o konkrétní životní situaci jednotlivců a jejich rodinných příslušníků, ani o tom, jak je jejich celková životní situace zároveň ovlivněna i mnoha jinými sociálněpolitickými schématy. "Pohled zdola", pocity, zkušenosti a náměty lidí by proto měly být neustálými korektivy formování a realizace sociální politiky na centrální úrovni.

III.2. Nástroje sociální politiky

Bude podána obecná charakteristika nejdůležitějších nástrojů sociální politiky: jejího právního a ekonomického rámce, sociálních programů, působení hromadných sdělovacích prostředků, nátlakových akcí a institucionálních struktur. Zmíním se i o zajímavé a u nás dosud neužívané formě komunikace úřadů s veřejností - o veřejných slyšeních.

Právo

Základním rámcem uplatnění sociální politiky jsou právní normy. Právo má normativní povahu, definuje podmínky činností a vzájemných vztahů jednotlivců (fyzických osob) i institucí (právnických osob). Soustava práva je budována v rámci jednotlivých

států; v poslední době ovšem nabývá na významu i právo nadnárodní.¹ Sociální zájmy se prosazují při tvorbě právních norem formami běžnými v zastupitelských demokraciích. Právní ochrana lidských a občanských práv se v různých zemích různí - hodně záleží na tom, do jaké míry se ústava a další zákony věnují i tzv. sociálním právům (Marshall 1963).

Různé složky práva se sociální politiky dotýkají různě. U pracovního práva, zdravotního práva a práva sociálního zabezpečení jde o bezprostřední souvislost. Důležitá je právní úprava postavení neziskových veřejně prospěšných a svépomocných organizací. Souvislost a vzájemná podmíněnost sociální a hospodářské politiky je nasnadě u daňového zákonodárství. Občanské právo tím, že reguluje vztahy mezi lidmi, dotýká se i sociální politiky - zvláště v oblasti rodinné politiky. Správní právo reguluje činnost institucí státní a veřejné správy (případně samosprávy) a jejich vztahy k občanům.

V praxi sociální politiky se setkáváme i s působením nástrojů nižší právní síly než jsou ústava a zákony - vyhlášek resortů a místních úřadů, organizačních řádů institucí apod.

Ekonomické nástroje

K ekonomickým nástrojům sociální politiky počítáme všechna opatření, která ovlivňují získávání a přerozdělování zdrojů tak, aby bylo dosaženo zamýšleného cíle (cílů). Na jednom pólu je to "neviditelná ruka trhu", na druhém administrativní, netržní formy získávání a distribuce zdrojů, které jsou politickým výrazem jiných než ekonomických hodnot a kritérií. V soudobých společnostech se vyskytuje i celá řada mezistupňů: fungují kvazitržní soustavy tzv. řízeného soutěžení, přerozdělování prostřednictvím daní, rozpočtů a pojišťovacích soustav může být dobrovolné či povinné, vysoce centralizované a arbitrární nebo decentralizované a založené na demokratické volbě apod. Blíže o tom pojednává kapitola věnovaná sociálnímu zabezpečení.

Významným zásahem do zájmových struktur a tedy i do provozovaných sociálních politik je změna vlastnictví. Přechází-li majetek ze soukromých rukou do rukou státu, říká se tomu znárodnění. V opačném případě mluvíme o privatizaci.² Může docházet i k tzv. odstátnění, kdy je majetek převáděn z rukou anonymního státu do vlastnictví jednotlivých obcí.

Kromě tržních vztahů se uplatňují tyto hlavní formy získávání a rozdělování zdrojů:

- A. Získávání finančních prostředků prostřednictvím daní a jejich následné rozdělování prostřednictvím rozpočtu (státního, regionálního, obecního) podle přijatých pravidel.
- B. Získávání finančních prostředků prostřednictvím příspěvků do pojišťovacích fondů a jejich následné rozdělování formou výplaty dávek podle přijatých pravidel.
- C. Získávání finančních nebo jiných zdrojů prostřednictvím darů fyzických či právnických osob a jejich užití obdarovanou fyzickou nebo právnickou osobou.

¹ Evropské společenství např. postupně buduje soustavu evropského práva - včetně legislativních pravomocí Evropského parlamentu, která je ve vymezených případech nadřazena legislativě jednotlivých národních států - členů tohoto společenství (čl. 235 a čl. 189 odst. 2 Smlouvy Evropského společenství).

² Je třeba rozlišovat privatizaci majetku a privatizaci činnosti. V prvním případě jde o převod vlastnických práv, ve druhém případě dochází ke změně postavení pracovníka, ze zaměstnance

Sociální programy

Sociální programy obsahují stanovení cílů a cest jejich dosažení. Bývají formulovány sociální skupinou, hnutím, politickou stranou, podnikem, státním orgánem či jinou institucí. Pojmu se užívá i pro označení procesu realizace takového programu. Sociální programy jsou výrazem cílového zaměření aktivit sociálních aktérů a potřeby stimulace, koordinace a vyhodnocování důsledků realizace těchto aktivit. V totalitní společnosti mají sociální programy podobu soustav příkazů a opatření často direktivního charakteru ve vztahu k hierarchicky nižším organizačním článkům. V demokratických společnostech mívá formulace cílů charakter doporučení a jako prostředků k jejich dosahování se užívá nepřímé stimulace, morální, organizační či finanční podpory příslušných aktivit. Realizaci sociálního programu by měla předcházet zevrubná analýza problémů, veřejná diskuse dotčených sociálních aktérů o prioritách a vhodných způsobech realizace zvolených cílů, analýza nákladů a přínosů realizace programu a odhad jeho přijatelnosti pro dotčenou populaci.

Příklad:

Healthy People 2000 je cílovým programem, který vznikl v USA od poloviny 80. let. Pracovníkům ministerstva zdravotnictví se nenásilnou formou - prostým přizváním ke spolupráci - podařilo pro myšlenku přípravy programu ozdravení života a životních podmínek lidí získat vládní instituce, firmy, školy, odborné společnosti, obecní zastupitelstva, spolky, občany. Program, který se již realizuje, vyhodnocuje a průběžně upravuje, má vysokou prestiž; ovlivnil životní styl milionů Američanů tak, že dnes žijí zdravěji než dříve.

Nátlakové akce

Takové akce mají vliv na formování a realizaci sociální politiky. Užívají se tehdy, když běžné kanály politického vlivu, zvláště pak zastupitelské formy prosazování zájmů, nejsou podle názoru některých sociálních aktérů dostatečně účinné. V demokratické společnosti to mohou být stávky, pouliční demonstrace, petiční a podpisové akce, blokování komunikací apod.

Příklad:

Ve Francii došlo v důsledku studentských a později občanských bouří v roce 1968 k významným změnám ve způsobu organizace a řízení vysokého školství.

Hromadné sdělovací prostředky

Zjednodušeně řečeno, v masové společnosti uspěje jenom ten, komu se daří komunikovat prostřednictvím massmédií. Výchovné programy, reklamy, články, publicistické pořady - to vše ovlivňuje rozhodování a jednání lidí a institucí; chcete-li působit na veřejnost, tisk, rozhlas a hlavně televize vám budou skvěle sloužit.

Příklad:

Tentokrát negativní: účinnost reklamy je tak prokazatelná, že mnohé země přijaly z obavy před dalším rozšiřováním kuřáckého návyku zákony zakazující inzerci tabákových výrobků. Jde i o ochranu dětí a mládeže; mladí lidé jsou nejnáze ovlivnitelní vzhledem k tomu, že jejich životní cíle a hodnoty se teprve dotvářejí.

Organizační struktury

Velikost institucí, jejich vnitřní členění, centralizovaný či decentralizovaný způsob jejich řízení, to vše ovlivňuje dostupnost, kvalitu a šíři služeb, schopnost reagovat na měnící se potřeby, celkovou efektivnost sociální politiky.

Příklad:

Ve vysoce centralizovaném systému tzv. socialistického zdravotnictví u nás se občan stával často cestovatelem proti své vůli. S výměnnými listy-poukazy trávil dny obchůzkami různých oddělení a laboratoří, ztrácel čas objednáváním a přebíháním, fungoval jako poslíček doručující lékařské zprávy-nálezy. Systém byl promyšlen tak, aby pracoval s minimálními ztrátami času a energie zdravotníků - leč na úkor pacienta.

Sociální politika se neobejde ani bez fungování *průřezových institucí*, které se věnují specifickým sociálním problémům bez ohledu na to, které resorty s nimi mají co do činění.

Příklad:

V různých zemích existují rozmanité vládní komise, specializované například na boj proti toxikomanii, na péči o zdravotně postižené občany, na populační politiku apod.

Specifickou organizační strukturou, typickou pro korporativní státy veřejných sociálních služeb, je instituce *tripartity*, jež je místem vyjednávání mezi třemi hlavními partnery politiky zaměstnanosti: zaměstnanci, zaměstnavateli a vládou. Blíže k tomu v příslušné kapitole.

Veřejné slyšení (public hearing)

Tento u nás dosud téměř neznámý prostředek formování a realizace sociální politiky je rozšířen zejména v anglosaských zemích. Prostřednictvím veřejných slyšení skládají úřady občani účty ze své činnosti - v tomto případě přenesené i doslova, totiž mj. i dokumentací toho, jak byly vynaloženy prostředky z veřejných zdrojů. Touto formou se také předkládají k diskusi návrhy na nová řešení. Konání veřejných slyšení je oznamováno v dostatečném předstihu předem a zároveň se uvádí způsob, jakým se lze seznámit s předkládanými dokumenty. Jednání je přístupné komukoliv a zástupci příslušné instituce jsou povinni odpovědět na všechny dotazy a promítnout zformulované připomínky do své další práce.

III.3. Aktéři sociální politiky

Politika - včetně sociální politiky - vyrůstá ze zájmů lidí a institucí; zároveň je přetváří. Mluvíme-li tedy o sociální politice, musíme si vždy položit i otázku: sociální politika koho, pro koho, popřípadě i proti komu...

Procesu formování a uplatňování sociální politiky se účastní řada subjektů, ať už jde o role aktivních tvůrců a realizátorů nebo pasivních "konzumentů". Ostatně, jedna a táž osoba či instituce mnohdy vystupuje v obou rolích současně. Pokusme se představit si tento proces jako představení. Jaké typické "charakterní" role můžeme přidělit jednotlivým aktérům?

Občan

Často bezradný tváří v tvář zákonům, s nimiž není seznámen, a institucím, jejichž činností nerozumí. Jako jedinec bez větších možností ovlivnit konkrétní podobu sociální politiky. Proto se často sdružuje s jinými osobami podobných zájmů.

Rodina

Tradičně přebírá starost o osoby vyžadující zvláštní péči: o děti, o staré, nemocné, invalidní. Většina pečovatelských rolí připadá ženám. Hranice "dělbý práce" mezi rodinou a dalšími institucemi i uvnitř rodiny je ovšem historicky a sociálně velmi proměnlivá.

Sousedství

V tradičních společnostech významná, v soudobých oslabená instituce sousedské výpomoci.

Církev

Spojují ve své činnosti pozornost věnovanou duchovní službě s charitativní péčí o potřebné.

Svépomocná sdružení

Lidé s podobnými problémy se sdružují, poněvadž cítí, že ve skupině mají větší šanci pomoci sobě navzájem a upozornit na svoje problémy i ostatní. Svépomocná sdružení mohou postavit svoji činnost na formální základ jako neziskové organizace.

Specializované instituce poskytující služby

Specializují se na poskytování vymezeného okruhu sociálních, zdravotních, vzdělávacích aj. služeb. Mohou to být soukromé firmy, instituce veřejného sektoru i instituce smíšeného typu. K institucím smíšeného typu, běžně se vyskytujícím na Západě, řadíme například veřejně prospěšné neziskové organizace (non-profit organizations) či nevládní organizace volně přiřazené k orgánům státní správy (non-governmental organizations).

Neziskové organizace

Hlavním kritériem regulujícím činnost těchto organizací je uspokojování veřejného zájmu. Dělí se na organizace svépomocné (členové organizace si pomáhají navzájem) a veřejně prospěšné (členové organizace pomáhají jiným občanům).

Firmy

Kromě své primární funkce - uplatnit se na trhu se svými produkty - realizují často i činnosti související s péčí o vlastní zaměstnance, případně o jejich rodinné příslušníky.

- USA, Kanada, Japonsko, Lucembursko, Francie a Holandsko odůvodňují stanovení minimální mzdy potřebou vytvoření stejných podmínek pro podnikání (standardizace nákladových podmínek tržní soutěže).

IV.1.5.4 Problém segmentace a teritoriální omezenosti trhu práce

Večerník (1992) upozorňuje na problém segmentace trhu práce, spočívající v tom, že paralelně není uspokojena poptávka po určitých typech zaměstnání a zároveň roste nabídka pracovníků, o jejichž kvalifikaci není zájem.

Tento problém může prohloubit i nízká teritoriální mobilita pracovníků, způsobená jak jejich sociální vázaností na určitý region, tak tím, že mohou mít omezené možnosti získat pro sebe a pro své rodiny v jiném regionu odpovídající bydlení.

Otázky k subkapitole IV.1.:

3. *Ekonomický rámec a typy nezaměstnanosti; variantní výklad nezaměstnanosti jako sociálního jevu.*
4. *Typy, modely a nástroje politik zaměstnanosti.*
5. *Které instituce se uplatňují ve formování a realizaci politiky zaměstnanosti? Uveďte hlavní problémy, kterými se ve své činnosti zabývají.*

IV.2. Politika sociálního zabezpečení

IV.2.1.	Cíle a kritéria pro formování politiky sociálního zabezpečení	69
IV.2.2.	Vymezení cílové populace	70
IV.2.3.	Role individua, státu a trhu	70
IV.2.4.	Funkce, struktura a systém řízení institucí	72
IV.2.4.1.	Obecně k soustavě sociálního zabezpečení	72
IV.2.4.2.	Sociální pojištění	73
IV.2.4.3.	Státní sociální podpora	73
IV.2.4.4.	Sociální pomoc	73
IV.2.5.	Živé problémy a uplatňované nástroje řízení	74
IV.2.5.1.	Problém chudoby	74
IV.2.5.2.	Univerzalita dávek za cenu plýtvání a "rozmazlování" populace nebo adresnost dávek za cenu zvýšených nákladů na jejich administraci a sociální stigmatizace jejich příjemců?	75
IV.2.5.3.	Indexace starobních důchodů	76
IV.2.5.4.	Růst poměru počtu starobních důchodců k počtu ekonomicky aktivních	76

Potřeba sociálního zabezpečení, snaha vyhnout se situacím ohrožujícím sociální i individuální existenci, je zakódována hluboko ve vědomí lidí. Možná ještě kdesi hlouběji bychom našli i pud sebezáchovy. Robustnost a stabilita soustav sociálního zabezpečení jsou přímo úměrné této potřebě.

Politika sociálního zabezpečení ovlivňuje jednání jednotlivců i institucí s cílem kompenzovat nepříznivé finanční a sociální následky různých životních okolností a událostí, ohrožujících uznaná sociální práva, nebo jim předcházet.

IV.2.1. Cíle a kritéria pro formování politiky sociálního zabezpečení

Soustava sociálního zabezpečení je souborem právních, finančních a organizačních nástrojů a opatření, jejichž cílem je kompenzovat nepříznivé finanční a sociální důsledky různých životních okolností a událostí, ohrožujících uznaná sociální práva, nebo takovým životním situacím předcházet. Historicky vznikla s cílem kompenzovat nepříznivé důsledky různých životních okolností a událostí. V poslední době se diskutuje o tom, že by měla být koncipována širěji, tzn. nikoliv jenom pro kompenzaci ztrát, ale i ve vztahu k činnostem, které mohou těmto ztrátám zabránit (pasivní, paliativní pojetí versus aktivní, preventivní pojetí sociálního zabezpečení). Negativně je tedy možno charakterizovat cíl sociálního zabezpečení tím, že brání tomu, aby se jedinec či rodina dostali do životních podmínek neslučitelných s lidskou důstojností. Pozitivně je možno jej vymezit tak, že vytváří příznivé, rozvoj stimuluující životní podmínky.

Kritéria pro formování politiky sociálního zabezpečení se obecně vážou na popis toho, do jaké míry je či není populace zabezpečena v nejrůznějších charakteristických

sociální skupiny je takto zabezpečeno, jak snadný je přístup k poskytovaným dávkám nebo službám, do jaké míry tyto dávky či služby pokrývají skutečnou potřebu daného jedince či rodiny atd.

IV.2.2. Vymezení cílové populace

Zárodečné formy péče o chudé, nemocné a staré se vyskytovaly už ve starověku. Rozvinuté soustavy sociálního zabezpečení však vznikaly až ve vazbě na procesy industrializace a urbanizace. Zpočátku byly omezeny pouze na specifické situace (např. pracovní úrazy) či vybrané sociální skupiny (např. státní úředníky). Tendence k univerzalizaci schémat, dávek a služeb je patrná zvláště po 2. světové válce, kdy bylo sociální zabezpečení uznáno jako právní závazek států vůči svým občanům (deklarace Mezinárodní organizace práce z 10. 5. 1944, Všeobecná deklarace lidských práv, přijatá OSN 10. 12. 1948 a další mezinárodní úmluvy). V posledních letech se vedou teoretické diskuse o tom, zda by bylo možno univerzální charakter sociálního zabezpečení v budoucnu rozvinout až do podoby tzv. základního příjmu, na nějž by měli nárok všichni občané; jeho poskytování by nebylo podmíněno ani prací, ani absencí jakýchkoli dalších příjmů (Roebroek 1992).

Základní životní situace a události, pro něž byla vyvinuta schémata sociálního zabezpečení, lze vymezit jako závislé dětství a mládí, mateřství a rodičovství, nemoc a úraz (včetně nemocí a úrazů z povolání), chudoba, invalidita, stáří, smrt živitele.

Jednotlivá schémata vznikala přibližně v následující historické sekvenci: kompenzace pracovních úrazů, kompenzace nemocí z povolání, nemocenské přídatky, mateřské přídatky, starobní důchody, příspěvky pozůstalým, invalidní důchody, rodinné přídatky, podpora v nezaměstnanosti, dávky životního minima.

IV.2.3. Role individua, státu a trhu

Různé státy dávají přednost různé podobě sociálního zabezpečení. Autoritářské země podřizují soustavy sociálního zabezpečení státu - sociální zabezpečení se stává součástí sociální kontroly a donucení, role individua a trhu je oslabena. Západoevropské demokracie budují soustavu sociálního zabezpečení na vyvážené odpovědnosti jednotlivce a státu - uplatnění trhu v této oblasti je výrazně regulováno příslušnými právními normami. Pro USA bylo až do nedávné doby charakteristické, že stát intervenoval na poli sociálního zabezpečení méně než v jiných zemích - hlavní tíha odpovědnosti ležela na jedinci a na trhu (zde zvláště na trhu dobrovolného sociálního pojištění a na trhu sociálních služeb poskytovaných za úplatu).

Soustavy sociálního zabezpečení mohou být financovány buď z veřejných fondů syčených daněmi, nebo z pojišťovacích fondů syčených pojistnými splátkami pojištěnců. V prvním případě se jedná o tzv. *Beveridgův přístup*, odvozený z tradice Poor Law (zákona o podpoře chudých): důraz je kladen na zajištění životního minima pro celou populaci. Ve druhém případě se navazuje na *Bismarckův přístup*, opírající se o instituce vzájemné pomoci a pojišťovací schémata odvozená od pracovních příjmů a specifikovaná pro dobře definované kategorie ekonomicky aktivní populace, případně pro jejich rodinné příslušníky: srovnej tabulku 5.

Tabulka 5 Rozdíly mezi soustavami sociálního zabezpečení financovanými z veřejných rozpočtů syčených daněmi a z pojišťovacích fondů syčených pojistnými příspěvky pojištěnců

Přerozdělování prostřednictvím	veřejných rozpočtů	pojišťovacích fondů
Princip poskytování služeb	potřeba	ekvivalence
Princip dostupnosti	vyhovění kritériu potřebnosti; individuální posouzení	formalizované kategorizované nároky
Financování	z daní	z příspěvků
Dávky	jednotné	podle výše příjmu
Sociálně-ekonomický efekt	redistribuce	zachování nerovnosti platební schopnosti
Etická báze	solidarita	zachování statusu

Pramen: Pieters (1991); upraveno

K výhodám soustav sociálního zabezpečení financovaných z pojišťovacích fondů patří větší přehlednost hospodaření a možnost rychlého přizpůsobení měnícím se podmínkám a potřebám. Jejich nevýhodou jsou značné administrativní výdaje: v průměru 20 až 30% pojistných příspěvků je spotřebováváno pojišťovnami samými.

Povinné formy pojištění se od soukromého pojištění liší tím, že individuální příspěvky nejsou v přímém vztahu k individuálním rizikům. Je v nich uplatněn princip sociální solidarity v tom smyslu, že vyplácené dávky jsou vypočítávány částečně nebo zcela nezávisle na výši těchto příspěvků a míře individuálního či profesionálního rizika. Základním kritériem výpočtu příspěvků je globální, nikoliv individuální riziko. Financování těchto soustav se kromě jednotlivých pojištěnců účastní i stát a zaměstnavatelé. Nicméně i činnost soukromých pojišťovacích společností je ovlivněna státem: stát si zachovává možnost dozoru, intervnuje nepřimo předepsanými odpisy daní pojištěnců, omezuje kapitálové operace s pojistnými fondy apod.

Sociální zabezpečení je realizováno výplatou sociálních dávek nebo poskytováním sociálních služeb.

Existují dva základní typy dávek sociálního zabezpečení:

- dávky nahrazující výdělek v situaci, kdy primární výdělek není poskytován (nezaměstnanost, nemoc, odchod do důchodu);
- dávky doplňující příjem tak, aby byla nahrazena mimořádná vydání (péče o děti, lékařská péče).

U sociálních služeb je vhodné rozlišovat financiera(y), administrátora a poskytovatele. Tyto role nemají nutně jednoho nositele.

Příklad:

Provoz útulku pro osamělé matky může být hrazen ze státního rozpočtu a z prostředků obyvatele, administrován městským úřadem a svěřen soukromé firmě (pracující buď na ziskovém nebo neziskovém principu).

IV.2.4. Funkce, struktura a systém řízení institucí

IV.2.4.1. Obecně k soustavě sociálního zabezpečení

Funkce sociálního zabezpečení

Základní funkcí všech soustav sociálního zabezpečení bez rozdílu je poskytnout jedinci či rodině ochranu a podporu v životních situacích, které si toho vyžadují. Kromě toho plní soustavy sociálního zabezpečení legitimizační funkci pro daný typ společenského uspořádání a mohou mít také sociálně kontrolní funkci. Často diskutované funkční omezení soustav sociálního zabezpečení spočívá v tom, že jejich existence a dostupnost by neměly vést k ohrožení pracovní morálky.

Struktura sociálního zabezpečení

Soustavy sociálního zabezpečení jsou historicky poměrně mladým fenoménem. Vznikaly krok za krokem, od schémat týkajících se pouze části populace nebo vybraných rizik až k velkoryse koncipovaným univerzalistickým systémům na úrovni národních států. Dnes už tyto soustavy začínají překračovat i hranice jednotlivých zemí.

Z analytického hlediska i z důvodů přehlednosti výkladu je užitečné chápat soustavy sociálního zabezpečení jako komplexy sestávající ze tří základních součástí: sociálního pojištění, sociální podpory a sociální pomoci. Ne všechny tyto součásti musí být ovšem v případě jednotlivých států rovnoměrně rozvinuty.

Systém řízení sociálního zabezpečení

Pro země tzv. reálného socialismu byla typická značná centralizace řízení institucí sociálního zabezpečení. Jednotná soustava a státní monopol byly idoly, na které nebylo nikomu dovoleno sáhnout. Decentralizace může být dosaženo různými formami, od korporativního modelu, kdy se soustavy vytvářejí po linii jednotlivých profesí či hospodářských sektorů, přes regionální soustavy, kdy je rozhodující pravomoc v koncipování a správě soustav sociálního zabezpečení převedena z centra na nižší úroveň státní správy, až po spoléhání se na individuální iniciativu kombinovanou s činností nezávislých institucí v tržním prostředí.

Kromě resortního ministerstva (práce a) sociálních věcí se na chodu sociálního zabezpečení na centrální a regionální úrovni podílejí správy sociálního zabezpečení, úřady pokrývající agendu sociální podpory a pomoci a pojišťovny.

V řízení decentralizovaných soustav sociálního zabezpečení mívá tradičně značnou specifickou váhu samospráva - snad díky tomu, že zpočátku to byly právě iniciativy "zdola", které daly vzniknout prvním schématům sociálního zabezpečení (mutualities ve Francii, dělnické podpůrné spolky v Německu a Rakousko-Uhersku).

Dozorčí a správní rady fondů sociálního pojištění, v nichž mají pojištěnci zákonem určené zastoupení, se významně podílejí na formování a realizaci politiky těchto fondů. Z povahy věci vyplývá, že tyto fondy jsou tím nezávislejší, čím méně pravomocí má stát

v rozhodování o alokaci finančních prostředků, které fondy spravují. Existují značné rozdíly mezi jednotlivými zeměmi v rozsahu pravomocí státních orgánů v této sféře.

Všechny soustavy sociálního zabezpečení se vyznačují velkou setrvačností, a úsilí o jejich změnu naráží jak na nepružnost institucí, tak na zájmy různých sociálních skupin, kterých by se mohly připravované reformy negativně dotknout.

IV.2.4.2. Sociální pojištění⁵

Sociální pojištění zabezpečuje finančně jedince nebo jeho rodinné příslušníky při výskytu životních událostí, které lze předvídat a proti kterým je pojištěn (nemoc, invalidita, smrt živitele, stáří). Je založeno na principu rovnoměrného sdílení možného rizika vzniku takových událostí mnoha pojištěnci.

Možné riziko R lze vypočítat jako násobek pravděpodobnosti výskytu uznané události P a velikosti škody touto událostí způsobené S :

$$R = P \times S$$

Pojišťovací soustavy se liší podle míry regulace jejich činnosti státem a podle míry přímého vstupu státu do těchto činností:

- povinné pojištění (státní nebo státem sledované)
- pojištění vymezeného okruhu osob podle povolání (resortní, podnikové pojištění apod.)
- soukromé pojištění (rozhodnutí o pojištění je ponecháno na vůli jednotlivce).

Právo upravuje zavedení povinného pojištění zpravidla tam, kde jsou rizika chápána a uznána jako sociálně významná. Občané se mohou pojistit také sami z vlastní iniciativy - formou dobrovolného doplňkového pojištění, spořením, investováním kapitálu apod.

IV.2.4.3. Státní sociální podpora

Státní sociální podpora se váže na sociální situace, na něž nebývá možné se předem připravit (mateřství, výchova dítěte, invalidita závislého člena rodiny, rodinné krize a partnerské rozvraty)

Na rozdíl od sociálního pojištění není státní sociální podpora vázána na odvody příspěvků z pracovního příjmu. Je orientována na finanční podporu jedincům a hlavně rodinám ve specifických životních situacích. Sociální podpora může být postavena buď na univerzálním občanském principu (každý občan, který se do příslušné životní situace dostane, má na podporu nárok), nebo na principu potřebnosti (dávku dostane pouze ten, který nemá jinou možnost, jak se s příslušnou životní situací vyrovnat).

IV.2.4.4. Sociální pomoc

Sociální pomoc se uplatňuje v situacích, kdy ostatní zdroje, které by mohly pomoci jedinci (rodině) překonat ohrožující životní situaci, nejsou k dispozici a jedinec (rodina) není schopen (schopna) ji vlastními silami překonat. Sociální pomoc je poskytována ve formě peněžních dávek nebo služeb (zde se užívá i termínu sociální péče).

Nárok na dávky nebo služby je většinou podmiňován zkoumáním potřebnosti (means test) dotyčného jedince či rodiny.

IV.2.5. Živé problémy a uplatňované nástroje řízení

IV.2.5.1. Problém chudoby

Chudoba je průsečíkem působení trhu, státu a činnosti (či nečinnosti) jednotlivců a rodin. Obecná tendence trhu - činit bohaté ještě bohatšími a chudé ještě chudšími - je, jak se obecně soudí, vyvažována redistributivními politikami států, které v konečném důsledku bohatým (něco) berou a chudým (něco) dávají. Jednotlivci - a jejich rodiny - uplatňují na tomto kolbišti svoji vlastní strategii. Aktivní strategie se snaží o maximální uplatnění na trhu a zajištění dostatečných příjmů jeho prostřednictvím; pasivní strategie spoléhá na redistributivní mechanismy umožňující přežití. Věcným problémem politiky sociálního zabezpečení je správně rozlišovat mezi pasivní strategií vynucenou okolnostmi (nemožnost uplatnit se na trhu práce z důvodu věku, nemoci, invalidity, péče o potomstvo, nedostatečné nabídky pracovních příležitostí apod.) a mezi pasivní strategií danou leností, nezájmem zlepšit si ekonomické postavení vlastní prací. Jinými slovy řečeno, umět rozlišit mezi těmi, kteří jsou chudí, poněvadž si sami pomoci nemohou nebo neumí, a mezi těmi, kteří si sami pomoci nechtějí.

Různé sociální filozofie nabízejí odlišné vysvětlení příčin chudoby. Liberálové se kloní k tomu, činit samy chudé odpovědnými za jejich postavení; socialisté viní spíše kapitalismus a jeho instituce. Všechny moderní státy se však, bez ohledu na ideologické zabarvení, snaží s větším či menším úsilím a úspěchem chudobu omezovat.

Příklad:

Prezident Johnson vyhlásil v roce 1965 v USA "válku chudobě". Byla přijata řada zákonů a programů sociální podpory, které si vyžádaly výrazný růst rozpočtových výdajů. Přestože mnohé z tehdy přijatých programů fungují dodnes, celkově nedvedlo toto politické úsilí ke kžzenému cíli.

Existují různé způsoby vymezení chudoby - absolutní a relativní, prostřednictvím příjmů nebo spotřeby, jedno- či vícedimenzionální, vyjadřující "objektivní" či subjektivně pociťovanou chudobu. Z těchto způsobů jsou potom odvozovány i empirické indikátory užívané k popisu a studiu chudoby jako sociálního a ekonomického jevu (Večerník 1991b). Kromě toho byly vyvinuty i indikátory charakterizující rozdíly v příjmech různých skupin obyvatelstva (Gini koeficient - souhrnný koeficient míry nerovnosti distribuce příjmů, poměry počtu obyvatelstva v různých příjmových kategoriích apod.).

Obecný institucionální rámec potýkání se s chudobou tvoří daňová soustava a soustava sociálního zabezpečení. Ve společnostech, kde je základním zdrojem příjmu výdělek, je to dále politika zaměstnanosti, která dotváří celkový obraz (bohatství a) chudoby.

Variantní formy a nástroje soustav sociálního zabezpečení už byly zmíněny výše. Jsou však v sociálněpolitické praxi skutečně účinné, mají předpokládaný redistributivní efekt? Ringen (1987; 1992) zobecňuje výsledky různých mezinárodních srovnávacích výzkumů vyspělých kapitalistických zemí na dané téma:

A. Existují značné rozdíly v příjmové nerovnosti a v proporcii chudého obyvatelstva mezi jednotlivými zeměmi.

B. Byly zaznamenány značné a systematické změny ve vývoji příjmové nerovnosti v jednotlivých zemích v poměrně krátkých časových obdobích.

Příklady:

- Velká Británie je zemí, kde se snižovala příjmová nerovnost v období od roku 1950 do poloviny 70. let. Od té doby příjmová nerovnost naopak rostla, takže v polovině 80. let už byla na úrovni roku 1950. V roce 1990 byly rozdíly v příjmech Britů ještě větší než v roce 1950.
- Ve Finsku došlo od poloviny 60. do poloviny 80. let k nejradiálnějšmu snížení příjmové nerovnosti ze všech vyspělých průmyslových zemí. Od poloviny 80. let do začátku 90. let se situace stabilizovala.

C. Důležitými determinantami těchto rozdílů a změn jsou daňové soustavy a způsoby přerozdělování prostředků z veřejných rozpočtů, jinými slovy řečeno, politické zásahy do tržních procesů.

Dilema *trh či stát* je tedy smyšleným konstruktem. Moderní společnosti fungují na principu *trh i stát*. Kolik trhu a kolik státu a v jaké kombinaci, o tom rozhoduje hospodářská a sociální politika jednotlivých zemí, zprostředkovaná demokratickými institucemi.

IV.2.5.2. Univerzalita dávek za cenu plýtvání a "rozmazlování" populace nebo adresnost dávek za cenu zvýšených nákladů na jejich administraci a sociální stigmatizace jejich příjemců?

UWV. Dávky přiznávané všem občanům ve specifikovaných životních situacích mohou být vypláceny ihned poté, kdy občan hodnověrně prokáže, že se v takové situaci nachází. Někdy takovou skutečnost dokonce ani nemusí prokazovat a dávka je mu vyplácena automaticky, což představuje značnou úsporu administrativních nákladů. ~~K~~ negativním efektům patří, že náklady na výplatu takové dávky jsou pochopitelně vyšší, než kdyby byla vyplácena selektivně. Někteří autoři se domnívají, že plošná výplata dávek může mít sociálně korumpující charakter, neboť dávky mohou být vypláceny i těm, kteří je vůbec nepotřebují.

ADRES. Dávky vyplácené selektivně na základě zkoumání potřebnosti potenciálního příjemce (means test) znamenají finanční úsporu, neboť nejsou vypláceny všem bez rozdílu; na druhé straně samotné individuální posouzení potřebnosti úředníkem orgánu sociálního zabezpečení je nákladnou záležitostí. Je dobře dokumentováno, že mnozí občané, kteří by na dávku, jejíž výplata je podmíněna zkoumáním potřebnosti, měli nárok, o ni vůbec nežadají - buď proto, že se o svém nároku na ni vůbec nedovědí, nebo proto, že nejsou schopni nebo nemají dost energie na to, o dávku zažádat, a konečně proto, že se bojí odsudku nebo pohrdání lidí ve svém okolí (problém stigmatizace).

Rozhodnout odpovědně o tom, zda dávku navrhnout v té či oné podobě, je proto velmi obtížné - a téměř nemožné bez předchozího srovnání přístupu k výplatě analogických dávek v různých zemích světa. bez empirického šetření postojů obyvatelstva

a/nebo bez experimentálního ověření daného schématu na omezeném vzorku populace v praxi.

IV.2.5.3. Indexace starobních důchodů

Největší finanční zatížení soustav sociálního zabezpečení představují výplaty starobních důchodů. U nás dlouho přežívala politická praxe fixní výše těchto důchodů, odvozená z představy, že ceny a životní náklady za socialismu budou stálé (nebudou-li dokonce klesat). Přechod k tržnímu hospodářství vyvolal nutnost přizpůsobovat výši starobních důchodů růstu životních nákladů. Dosud se tak dělo jednorázovými zvýšeními vždy po určité době formou zvláštní zákonné úpravy (byť v zákonném rámci zavazujícím do určité míry vládu a parlament k rozhodnutí o zvýšení starobních důchodů, vzrostou-li životní náklady o více než 10%). To je situace, která není trvale udržitelná, neboť ponechává značný prostor pro arbitrární rozhodování.

Ve světě se tato situace řeší automatickou indexací starobních důchodů (bez nutnosti přijímat stále nové a nové zákony) podle vývoje životních nákladů nebo podle vývoje průměrných mezd v celém národním hospodářství. Pro jednu z těchto alternativ se bude muset dříve nebo později rozhodnout i Česká republika.

IV.2.5.4. Růst poměru počtu starobních důchodců k počtu ekonomicky aktivních

Většina zemí světa aplikuje při financování starobního pojištění princip *pay-as-you-go*. Znamená to, že příspěvky na starobní pojištění, placené výdělečně činnými v běžném kalendářním roce, jsou v téže kalendářním roce užity k výplatě důchodů starobním důchodcům. Tento princip je citlivý na poměr počtu starobních důchodců k počtu ekonomicky aktivní populace: čím vyšší je tento poměr, tím vyšší musí být i pojistné zatížení ekonomicky aktivní populace, má-li se fond úspěšně vyhnout riziku platební neschopnosti. Vzniká problém tzv. mezigenerační spravedlnosti, tzn. nakolik se dané generaci vrátí či nevrátí zpět jí investované náklady na starobní pojištění.

Samotný problém solventnosti fondu starobního pojištění lze řešit dvěma způsoby:

A. Zvyšováním zákonné hranice odchodu do důchodu, což za jinak stejných podmínek sníží příslušný poměr důchodců a pracujících. Tento postup však neřeší problém mezigenerační spravedlnosti.

B. Změnou principu financování starobního pojištění *pay-as-you-go* přechodem na princip, kdy si fond starobního pojištění začne vydělávat sám na sebe - užitím vybraných příspěvků pro kapitálové investice s dlouhodobými výnosy, které budou spotřebovány pro vyplácení starobních důchodů, až na ně dnešní plátcí uplatní nárok. Tento postup je náročnější, ekonomicky riskantnější³ a nelze jej realizovat z roku na rok: řeší však jak problém solventnosti fondu starobního pojištění, tak problém mezigenerační spravedlnosti.

Otázky k subkapitole IV.2.:

6. Jak vznikala různá schémata sociálního zabezpečení v různých zemích? Z čeho se skládají a jaké základní životní okolnosti a události dnes pokrývají?

7. Charakterizujte rozdíly mezi soustavami sociálního zabezpečení financovanými z veřejných rozpočtů a z pojišťovacích fondů.

8. Uveďte princip, typy a způsoby řízení a financování soustav sociálního pojištění.

9. Specifikujte souvislosti mezi daňovou politikou a sociální politikou.

10. Čím se liší státní sociální podpora od sociální pomoci?

11. Výhody a nevýhody univerzálních dávek a dávek založených na zkoumání potřebnosti.

12. Proč je problém chudoby stále živý? Jaké nástroje a postupy užívají moderní státy ve snaze chudobě čelit?

³ Ekonomické riziko, dané možnými ztrátami na kapitálovém trhu, se snižuje dvěma způsoby: buď zákazem investování u volně směnitelného cíle, nebo úpravami státu, které přeměňují

IV.3. Zdravotní politika

IV.3.1.	Cíle a kritéria pro formování zdravotní politiky	78
IV.3.2.	Vymezení cílové populace	79
IV.3.3.	Role individua, státu, trhu a charity	79
IV.3.4.	Funkce, struktura a systém řízení institucí	81
IV.3.4.1.	Funkce péče o zdraví	81
IV.3.4.2.	Struktura institucí péče o zdraví	81
IV.3.4.3.	Systémy řízení péče o zdraví	82
IV.3.5.	Živé problémy	83
IV.3.5.1.	Součinnost odvětví a aktérů v péči o zdraví	83
IV.3.5.2.	Důraz na primární zdravotní péči	84
IV.3.5.3.	Omezování růstu nákladů na zdravotní péči	84
IV.3.5.4.	Zajišťování kvality zdravotní péče	85

Zdravotní politika ovlivňuje jednání jednotlivců i institucí s cílem chránit a podporovat zdraví populace a léčit již vzniklá onemocnění.

IV.3.1. Cíle a kritéria pro formování zdravotní politiky

Základní orientaci péče o zdraví vyjádřil *Purkyně* takto: "Křehkost lidského organismu upevňovat, nákazám předcházet, nemocem bránit ... aby lidský život byl dobře počat, všemi svými fázemi u každého jednotlivce v řádných, společnosti i sobě přizpůsobených hranicích, blaženě a skvěle byl prodloužen až k přirozenému konci." *Purkyně* porozuměl tomu, že v péči o zdraví nestačí pouze léčit nemoc, pokud se vyskytla, nýbrž posilovat schopnost člověka vyrovnávat se dobře s nároky prostředí, v němž žije. Dnes bychom asi řekli - být fit.

Světová zdravotnická organizace definuje zdraví jako stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody (wellbeing).

Odborníci se jen těžko shodují na tom, jak zdraví měřit. Situaci komplikuje skutečnost, že mezi plně zdravým a umírajícím jedincem existuje pestrá škála přechodných stavů: stavy oslabeného zdraví, akutního onemocnění, chronického onemocnění, invalidity... Někteří lidé dokonce už přicházejí na svět s vrozenými poruchami zdraví.

Nejčastěji užívanými indikátory zdraví či nemoci jsou:

a. *střední délka života při narození*: tato míra vyjadřuje úmrtnostní poměry dané populace v daném roce, jinak řečeno průměrnou šanci na dožití, kterou má v tomto roce narozený jed. nec. za předpokladu, že lidé budou umírat i nadále tak, jako umírají;

b. *specifická úmrtnost*: tato míra vyjadřuje počet zemřelých na 1000 žijících příslušné věkové skupiny a pohlaví za rok;

c. *standardizovaná úmrtnost*: tato míra vyjadřuje počet zemřelých na 100 000 obyvatel standardizovaný podle věkové a pohlavní struktury populace, která je vzata za základ

pro srovnávání (u nás se užívá jako standard evropská populace); užívá se pro srovnání rozdílů v úmrtnosti mezi jednotlivými zeměmi;

d. *nemocnost*: sledují se počty nově hlášených onemocnění, celkový výskyt onemocnění (hlavně chronických) v dané populaci, hlášené případy pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz, hlášené vrozené vady, nově zjištěné nemoci z povolání a další.

Doporučené cíle zdravotní politiky konkretizovala *Evropská úřadovna Světové zdravotnické organizace* (Zdraví 1986) takto:

- *zajistit rovnost ve zdraví* snižováním rozdílů ve zdravotním stavu mezi zeměmi a mezi různými sociálními skupinami uvnitř zemi
- *přidávat život letům* kultivací a využitím fyzického i duševního potenciálu lidí tak, aby se mohli vyrovnávat se životem zdravým způsobem
- *přidávat zdraví životu* snižováním nemocnosti a invalidity
- *přidávat léta životu* snižováním počtu předčasných úmrtí a tím dosahovat prodloužení střední délky života.

Toto jsou cíle zdravotní politiky. Kromě toho můžeme formulovat i kritéria, podle nichž lze posuzovat činnost soustavy péče o zdraví, resp. samotného zdravotnictví. Patří k nim *rovnost v poskytování péče, efektivnost činnosti (poměr efektů a nákladů) a kvalita péče*. Podle některých odborníků neexistuje dnes soustava zdravotní péče, která by byla schopna plně vyhovět všem těmto kritériím současně. Lze uvažovat pouze kombinace vždy dvou z těchto tří kritérií, kterým lze vyhovět, přičemž třetí kritérium přichází zkrátka.

IV.3.2. Vymezení cílové populace

Cílovou populací zdravotní politiky jsou všichni občané dané společnosti. Co více, objektem zdravotní politiky jsou i lidé ještě nenarození - lidské plody v těle nastávajících matek. Kromě takto obecně vymezené cílové populace existují ovšem i specifické cílové populační skupiny podle diferencovaných cílů zdravotní politiky (ženy, děti a mladiství, těžce manuálně pracující, kuřáci, nemocní trpící určitou chorobou, Romové...).

Lidské hodnoty odrážejí skutečnost, že zdraví bývá nutnou podmínkou realizace mnohých životních cílů a aktivit. Hodnota zdraví se u většiny lidí nalézá v jejich hodnotových orientacích na jednom z předních míst.

IV.3.3. Role individua, státu, trhu a charity

Je zdraví jedince pouze jeho vlastní záležitostí? Mnozí by snad přitakali takovému stanovisku. Ve skutečnosti tomu tak není, a důvodů pro to je několik:

- etické kodexy naší civilizace vyzývají k aktivní účasti na ochraně zdraví jiných lidí
- infekční onemocnění se šíří v závislosti na způsobech chování lidí k sobě navzájem. Často tedy je třeba omezit svobodu jednoho tam, kde začíná svoboda druhého.
- hospodářské činnosti, doprava a jiné lidské aktivity potenciálně ohrožují zdraví lidí. Přitom jejich cílem je něco jiného než ohled na zdraví. Je proto nutno je regulovat tak, aby byl negativní vliv na zdraví omezen.

• dojde-li k nějaké akutní situaci ohrožující zdraví, je často nad síly samotného jedince tuto situaci vyřešit. Takový člověk potřebuje pomoc; nemůže být ponechán jen na náhodě či dobré vůli, zda se mu takové pomoci dostane či nikoliv.

• děti nemají dostatek poznatků ani zkušeností k tomu, aby se mohly vždy samy odpovědně rozhodovat o tom, co podporuje nebo naopak škodí jejich zdraví.

Stát proto již od středověku vydával nařízení, kterými reguloval činnosti lidí tak, aby byly negativní vlivy na zdraví ostatních minimalizovány - a aby bylo pokud možno pomozeno těm, kteří se dostanou do situace bezprostředního ohrožení zdraví. Tato péče se označovala a označuje výrazem *péče o veřejné zdraví*.

Shrňme: péče o zdraví není jen záležitostí jednotlivce ani jen záležitostí státu, resp. veřejné správy. Je třeba počítat s tím, že v odpovědnosti za zdraví je třeba hledat rovnováhu mezi rolí občanů a státu (veřejné správy).

Kromě toho, že zdraví není a nemůže být v mnoha případech pouze záležitostí jedince, existuje ještě další komplikace: trh není schopen regulovat všechny aktivity v péči o zdraví bez poruch. Arrow (1971) se zmiňuje mj. o těchto bariérách uplatnění trhu v péči o zdraví:

• subjektivně pocíťovaná potřeba individua se ne vždy kryje s objektivní potřebou, tak jak ji chápe lékař

• existují bariéry teritoriální dostupnosti zdravotnických zařízení, komplikující či zneumožňující konkurenci mezi nimi

• existuje "informační nerovnováha" mezi lékařem (poskytovatelem služby) a pacientem (příjemcem služby). V mnoha případech je pacient zcela závislý na rozhodnutí lékaře a nemůže je nijak kontrolovat, poněvadž nedisponuje potřebnými informacemi.

• existují služby (např. výkon některých vysoce náročných specializovaných vyšetření či operací) poskytované pouze jediným zařízením (v rámci národní soustavy zdravotní péče)

• na rozdíl od běžného zboží nemůže spotřebitel - pacient - testovat zboží - poskytovanou zdravotní péči - před jeho přímou spotřebou.

Všechny soustavy zdravotní péče jsou tedy nuceny kombinovat jak prvky trhu, tak i státní intervence. V obou případech jde o působení, které by mělo adekvátně reagovat na změny potřeb klientů - a nebyť přitom v rozporu s takovými funkčními kritérii, jako jsou rovnost, kvalita a efektivnost poskytované zdravotní péče. Lze říci, že nástroje státní intervence jsou vhodnější při uplatňování kritéria rovnosti a veřejné prospěšnosti, trh lepší při hledání efektivních řešení.

Příklad:

I v zestátněném zdravotnictví existovaly enklávy, ponechané částečně či zcela působení trhu - kosmetické operace, oční optika. I nejliberálnější zdravotnické soustavy mají naopak součástí nepodřízené principům trhu a financované ze státního rozpočtu - například programy Medicare (určený osobám starším 65 let) a Medicaid (adresovaný chudým) ve Spojených státech. Existují i projekty navrhuující komplementární uplatnění trhu a centrální regulace ve zdravotnictví. Například *Enthoven* (1988) navrhl uplatnit v americkém zdravotnictví soustavu tzv. řízeného soutěžení.

Výrazem toho, že zdraví ostatních lidí nenechávalo a dodnes nenechává mnohé lhostejnými, jsou i charitativní (zejména církevní) instituce působící v péči o zdraví. Na rozdíl od tržně orientovaných zdravotnických zařízení není jejich primárním cílem zisk, nýbrž pomoc bližním.

IV.3.4. Funkce, struktura a systém řízení institucí

IV.3.4.1. Funkce péče o zdraví

Z funkčního hlediska lze péči o zdraví rozčlenit na několik součástí:⁴

- podpora zdraví (health promotion) - je to úsilí, jehož cílem je umožnit lidem, aby si sami vědomě posilovali a upevňovali svoje zdraví
- ochrana zdraví před vlivy, které by je mohly narušit
- prevence nemocí - bránění tomu, aby došlo ke vzniku onemocnění
- diagnóza již vzniklých onemocnění
- léčení nemocí
- rehabilitace, jejímž cílem je navrátit organismus po nemoci co nejlíže ke stavu úplného vyléčení.

Soudobá medicína bývá často kritizována za nedostatečnou pozornost věnovanou jiným funkcím péče o zdraví, než jsou funkce diagnostické a léčebné.

IV.3.4.2. Struktura institucí péče o zdraví

V běžném povědomí přezívá představa, že je to samotné zdravotnictví, které pečuje o zdraví lidí a tím je (pozitivně či negativně) ovlivňuje. Tato představa je zcela falešná. Zdravotnictví dnes ovlivňuje zdraví jen z malé části. Další poměrně rozšířenou představou je, že u nás nejvíce poškozuje zdraví špatný stav životního prostředí. Ani to není pravda. Přes polovinu všech zdravotních determinant nacházíme ve sféře životního stylu, životních aktivit lidí. Patří sem pohybový režim, výživa, výskyt chronické únavy, stresů, vztahy k lidem, způsoby prožívání volného času, kouření, toxikomanie, alkoholismus, sexuální chování, pracovní aktivity - i celkový přístup k životu, životní naladění...⁵ Nejméně závažné jsou dědičné vlivy.

Zdraví je tedy ovlivňováno v zásadě všemi činnostmi lidí i institucí. Dobrá zdravotní politika se proto neomezuje na zdravotnictví a snaží se ovlivňovat činnosti všech sektorů národního hospodářství.⁶

S ohledem na mnohoodvětovou povahu péče o zdraví vznikají na úrovni vlád komise nebo výbory, jejichž cílem je koordinovat zdravotní politiku v různých sektorech národního hospodářství.

⁴ Jednotlivé funkce se mohou částečně překrývat; byla navržena i podrobnější členění.

⁵ Jak píše *Cooper* (1986): "Člověk neumírá ani tak na nějakou nemoc, nýbrž na celý svůj život."

⁶ Například v Maastrichtské smlouvě, kterou mezi sebou uzavřely země Evropské unie, je ustanovení umožňující brát v potaz všechny činnosti a rozhodnutí Evropské unie podle toho, jak

Zdravotnictví je ovšem ohniskem, v němž se zdravotní politika koncentruje a z něhož pučí výhonky k ostatním sférám života společnosti (v podobě iniciačních, koordinačních a kontrolních aktivit).

Zdravotnictví dnes tvoří vnitřně velmi komplikovanou soustavu, což je dáno velkým pokrokem lékařských věd i technickým pokrokem jak v diagnostice, tak v léčení nej-různějších onemocnění.

Základními typy zdravotnických zařízení jsou:

- zařízení primární péče: jde o ordinace všeobecných lékařů, stomatologů a dalších lékařů-specialistů, které občané navštěvují ambulantně. Pracoviště primární péče jsou často organizována skupinově - do praxí, kde pracuje více lékařů pohromadě, či do poliklinik, kde se kromě všeobecných lékařů nacházejí i ordinace některých odborných lékařů.
- nemocnice: od zařízení primární péče se odlišují tím, že pacienti jsou zde hospitalizováni. Jednotlivá nemocniční odborná oddělení se však částí své kapacity věnují i ambulantní nebo domácí péči. Ve fakultních nemocnicích probíhá výuka budoucích lékařů.
- specializované léčebné ústavy, jako jsou léčebny respiračních nemocí, kojenecké ústavy, rehabilitační ústavy, lázně a další
- zařízení veřejného zdravotnictví (nazývaná někdy též hygienické stanice)
- výzkumné ústavy
- lékárny.

IV.3.4.3. Systémy řízení péče o zdraví

Právní řád vytváří činností ve zdravotnictví obecný rámec. Tam, kde zákonodárce uzná nějakou oblast veřejného zájmu za hodnou zřetele, stanoví i příslušná pravidla pro jednání dotčených (právnických či fyzických) osob. Zákonodárce určí i další právní podmínky pro uplatnění trhu, státu a charity ve zdravotní péči.

Ve světě neexistují dvě země s úplně shodnými způsoby řízení a financování zdravotnictví. Lze však charakterizovat několik základních typů zdravotnických soustav v závislosti na tom, jaký prostor vytvářejí na jedné straně pro uplatnění veřejné regulace a na straně druhé trhu v péči o zdraví:

- *vysoce centralizované soustavy, kde výlučným vlastníkem i provozovatelem zdravotnických zařízení je stát* (bývalé Československo a země tzv. socialistického bloku, Kuba)
- *jednotně národní soustavy zdravotní péče financované převážně z daní, avšak s relativní nezávislostí zdravotnických zařízení, příp. lékařských praxí, doplněné nezávislými zařízeními soukromého sektoru uplatňujícími se na trhu* (Velká Británie, Španělsko, v 80. letech Itálie)
- *soustavy s povinným zdravotním pojištěním* (Německo, Rakousko, Francie, dnešní 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)*

Zvláštní postavení ve formování zdravotní politiky mají lékaři. Jako profesionálové hájí na jedné straně svoje skupinové zájmy, na straně druhé přebírají značný díl odpovědnosti za fungování a efekty celé soustavy péče o zdraví. Toto dilema se projevuje v různých soustavách zdravotní péče různě; v centralizovaných soustavách je jejich vliv na chod zdravotnictví menší, než by bylo zdrávo, v liberálních soustavách naopak někdy zneužívají svého výsadního postavení.

Příklad:

Existují země, v nichž profesionální organizace lékařů vyvolávají - regulací počtu nově přijímaných mediků na vysoké školy i udělovaných lékařských licencí - umělý nedostatek lékařů; tím zvyšují poptávku po jejich službách a tím i jejich výdělků.

Z mnoha důvodů patří řízení zdravotnictví a jeho institucí k velmi náročným úlohám. Velká nemocnice bývá zároveň hotelem, školou, výzkumným ústavem a léčebným zařízením s mimořádným počtem kooperačních vazeb, s vysokými nároky na koordinaci i na kvalitu práce s pacienty i s vlastním personálem. Existuje nová profese lidí, kteří se profesionálně zabývají ekonomikou a řízením takových složitých komplexů (příčemž to nemusejí být - a často nebyvají - lékaři).

IV.3.5. Živé problémy

IV.3.5.1. Součinnost odvětví a aktérů v péči o zdraví

Zdravotnictví samo se může postarat pouze o část problémů péče o zdraví. "Součinnost mnoha odvětví a aktérů je jedinou cestou k efektivnímu zajišťování předpokladů zdravého života, k rozvíjení účinných zdravotně politických postupů a ke snižování rizik fyzického, ekonomického a sociálního prostředí" (Zdraví 1986:10). Nástrojem součinnosti různých odvětví a aktérů v péči o zdraví jsou *sociální programy*.

Na základě zobecnění našich i zahraničních zkušeností s programy ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (Prolegomena 1992) je možno vymezit několik základních přístupů k jejich tvorbě a uplatnění:

- *přístup zaměřený na diagnózu* - na stanovení nemocí nejvíce ohrožujících zdraví a na boj s nimi. Tento přístup nachází uplatnění zvláště v transformaci systémů poskytování vlastní zdravotní péče.
- *přístup zaměřený na riziko* - na stanovení základních faktorů životního stylu a životního prostředí ohrožujících zdraví (risk approach). Nejrozšířenější jsou programy protikuřácké, proti alkoholismu, drogám a na ochranu proti AIDS, programy zdravé výživy, programy zaměřené na změnu pohybového režimu ad.
- *Ottavská charta podpory zdraví* (Ottawa 1986) soustředila pozornost na samotný politický proces formulace a přijímání rozhodnutí o zdraví a zdravých životních podmínkách, a to na centrální i regionální úrovni. Do centra pozornosti se mají dostat reálné životní podmínky, zdraví občanů vyrůstající z života v komunitě. Potenciál zdraví je bezprostředně ovlivněn životním a sociálním prostředím lidí - toto prostředí je proto třeba měnit k lepšímu, s využitím vnitřních zdrojů tohoto prostředí a motivací lidí v něm žijících. Jde o využití přirozeného rámce praktické občanské angažovanosti v ochraně a podpoře zdraví a prevenci nemocí, pramenící z každodenních problémů.

Takovým rámcem může být rodina, škola, obec, podnik, region aj. Jde tedy o přístup zaměřený na sociální kontext.

Zkušenosti ukazují, že nejvíce šanci na úspěch mají právě programy zaměřené na sociální kontext, neboť se jim daří motivovat občany, instituce i politiky tak, aby přebírali větší díl odpovědnosti za zdraví daného společenství. Takové programy oslovují a motivují jednotlivce i instituce hlavně díky tomu, že vycházejí z jejich každodenních zkušeností a reagují na problémy, kterým rozumí a s nimiž se v životě setkávají.

IV.3.5.2. Důraz na primární zdravotní péči

Mnohokrát bylo potvrzeno, že účinnější než nákladná nemocniční péče je primární zdravotní péče. Nicméně - s ohledem na to, že zdravotnictví historicky vzniklo na bázi nemocniční péče - mnohé zdravotnické soustavy mají kapacitně předimenzovaná lůžková zařízení. Primární zdravotní péče, tzn. ambulantní zdravotnické služby poskytované co možná nedaleko míst, kde lidé žijí a pracují, bývá nedostačující. Změna tohoto stavu vyžaduje koncepční zdravotně politické rozhodnutí na centrální úrovni.

Příklad:

Ve Finsku připadal ještě v roce 1970 na čtyři lékaře v nemocnicích pouze jeden lékař v zařízeních primární péče. Proto byl v roce 1972 přijat zákon o primární zdravotní péči. Systém primární zdravotní péče byl na místní úrovni záměrně oddělen od nemocniční péče, aby bylo zamezeno jeho "kolonizaci" nemocniční péčí - včetně hrozícího přerozdělování většiny zdrojů ve prospěch nemocnic. Vznikla soustava "středisek zdraví", poskytující primární zdravotní péči. Tak bylo zabezpečeno rozšíření funkční náplně finského zdravotnictví posílením prevence nemocí, užším propojením zdravotní a sociální péče, rozšířením palety poskytovaných služeb i o adekvátní rehabilitaci.

IV.3.5.3. Omezování růstu nákladů na zdravotní péči

Provoz zdravotnických soustav je v posledních desetiletích na celém světě stále nákladnější. Odčerpává stále vyšší procento hrubého domácího produktu jednotlivých zemí. V absolutním vyjádření mají křivky nákladů na zdravotnictví ve vyspělých zemích světa exponenciální průběh. Důvodů pro to je několik - mj. zavádění nových, moderních, nicméně stále nákladnějších diagnostických a léčebných postupů v lékařské praxi, v mnoha zemích ale také vyšší než průměrný růst platů zdravotníků, zejména lékařů.

Byla vypracována celá řada metod snažících se tomuto vývojovému trendu čelit. V centralizovaných soustavách se šetřilo a šetří na všem, nevyjímajíc nové investice, náklady na léky a platy zdravotníků - za cenu ohrožení kvantity i kvality zdravotní péče. V liberálnějších soustavách dochází ke smluvní regulaci cen zdravotnických výkonů a k zavádění takových soustav řízení a financování zdravotní péče, které vedou ke zvyšování efektivnosti jejího poskytování.

Příklad:

Různé soustavy financování zdravotní péče:

- *Fixní rozpočet zdravotnického zařízení.* Toto řešení je vázáno na centralizované soustavy řízení zdravotnictví. Celkové náklady se sice udržují pod kontrolou, nicméně za cenu omezování kvantity a kvality zdravotní péče.
- *Platba za výkon (fee-for-service).* Definují se různé výkony poskytované zdravotnickými zařízeními a ta jsou pak financována podle toho, kolik výkonů vykážou. Aby se zamezilo riziku neopodstatněného růstu nákladů, je tato metoda někdy doplňována zavedením spoluúhrady (co-payment), kdy si pacient hradí část stanovené platby sám. To vede k tomu, že věnuje větší pozornost tomu, zda lékařem vykázané zdravotní výkony byly skutečně poskytnuty.
- *Platba za léčení dle skupin onemocnění (DRG - diagnosis related groups).* Vypláci se stanovená paušální částka za léčení každého případu onemocnění zařazeného do předem definované skupiny podle toho, o jaké onemocnění šlo, jaký způsob léčení si vyžádalo, o jakého šlo pacienta atp.
- *Platba za osobu (capitation fee).* Zdravotnické zařízení dostane paušální částku za to, že zaručí adekvátní zdravotní péči stanovenému počtu občanů v daném období bez ohledu na to, jaká potřeba zdravotní péče u nich v daném období skutečně nastane.
- *Smluvní financování (contracting out).* Zdravotnické zařízení se dohodne se smluvním partnerem - pojišťovnou, obcí či státem - předem na tom, kdy, komu, za jakých podmínek a v jakém rozsahu poskytne zdravotní péči.

Dlužno podotknout, že žádná z uplatňovaných metod (snad kromě administrativního omezování výdajů) nevedla ke snížení nákladů na zdravotní péči jako celek.

IV.3.5.4. Zajišťování kvality zdravotní péče

Kvalita zdravotní péče je funkcí mnoha faktorů, mj. celkového množství finančních zdrojů vynakládaných na zdravotnictví, úrovně vzdělání zdravotníků, jejich pracovní motivace a morálky i organizace zdravotnických služeb. Jednotlivé lékařské obory si vytvářejí vlastní standardy kvality péče, případně i nástroje, sítězíci kvalitu této péče; průběžné vzdělávání zdravotníků, atestace, kolegiální kontroly, etické komise atp. Pacienti mají zákonné právo se domáhat náhrady za poškození zdraví způsobené nekvalitní péčí. Vyspělé země podmiňují přístup k výkonu zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních absolvováním příslušného vzdělání.

Příklad:

Lidoví léčitelé u nás nemají statut profesionálů a jejich činnost je ze strany lékařů kritizována. Často oprávněně, neboť se mezi nimi vyskytují šarlatáni, kteří mohou uškodit. Mnoho lidí má však osobní zkušenost právě opačnou. Lidé mají právo o svém zdraví rozhodovat sami, těžko jim proto zakazovat návštěvy u léčitelů - neprofesionálů, i když kvalita jejich diagnostické a léčebné péče je věcí diskuse.

Otázky k subkapitole IV.3:

13. Vymezte hlavní determinanty zdraví populace. Jaká je role zdravotnictví v péči o zdraví?

14. Jaká jsou principiální omezení uplatnění trhu v péči o zdraví?

15. Popište hlavní funkce a institucionální struktury péče o zdraví.

16. Jaké jsou alternativní způsoby řízení a financování zdravotnických soustav? Srovnejte je z hlediska uplatnění kritérií rovnosti, kvality a efektivnosti zdravotní péče.

IV.4. Vzdělávací politika

IV.4.1.	Cíle a kritéria pro formování vzdělávací politiky	87
IV.4.2.	Vymezení cílové populace	88
IV.4.3.	Role individua, církvi, státu a trhu	89
IV.4.4.	Funkce, struktura a systém řízení institucí	90
IV.4.4.1.	Funkce vzdělávacích soustav	90
IV.4.4.2.	Struktura vzdělávacích soustav	91
IV.4.4.3.	Systémy řízení	91
IV.4.4.4.	Financování škol	92
IV.4.5.	Živé problémy a uplatňované nástroje řízení	93
IV.4.5.1.	Obsahy a metody výuky	93
IV.4.5.2.	Liberální versus normativní koncepce vzdělávání	93
IV.4.5.3.	Numerus clausus versus volný přístup ke vzdělání	93

Vzdělávání chápe *Giddens* (1989) jako přenos vědomostí z jedné generace na druhou formou přímé výuky. Vzdělávací politika ovlivňuje jednání jednotlivců i institucí s cílem podporovat výchovu a vzdělávání populace podle přijatých kritérií.

IV.4.1. Cíle a kritéria pro formování vzdělávací politiky

Rozšíření vzdělání se dává nejčastěji do souvislosti s procesem industrializace. Fungování moderního průmyslu, obchodu, zemědělství a služeb je nemyslitelné bez efektivní komunikace a bez lidí schopných vykonávat specializovaná povolání vyžadující dlouhodobou přípravu. Značné přizpůsobení dnešních vzdělávacích institucí nárokům trhu práce je nesporné, právě tak jako skutečnost, že tento vývoj vedl v zemích, v nichž se profesionální příprava chápe jako rozhodující priorita vzdělávací politiky, k jistému oslabení dalších cílů vzdělávání - vzdělávání jako cíle o sobě, odpovídajícího touze jedinců po poznání, po osvojení si kultury, v níž žijí, ale i jako přípravy pro život v lidských společenstvích.

Vzdělanostní potenciál různých zemí se značně liší. Nicméně hospodářská vyspělost a vzdělanostní úroveň populace spolu úzce souvisejí. Jde o analyticky nesnadno uchopitelnou zpětnou vazbu mezi hospodářskou vyspělostí země, která ovlivňuje zdroje pro vzdělávání, a ovlivněním hospodářské prosperity země kvalifikovanou prací.

Příklady:

- Jedním ze zdrojů hospodářské vyspělosti českých zemí od druhé poloviny minulého století až do nástupu komunismu byla na tehdejší dobu vysoká míra vzdělanosti obyvatelstva českých zemí.
- Poválečný hospodářský rozmach Německa a Japonska jsou dávány do souvislosti s tím, že tyto země, ač jejich hospodářství bylo válkou značně devastováno, disponovaly vzdělanou pracovní silou.

Jedním z široce diskutovaných cílů vzdělávací politiky a kritérií při posuzování vzdělávacích soustav je zajištění rovného přístupu ke vzdělání všem - neboli demokratizace vzdělání. Zásadním impulsem k probíhající diskusi byla *Colemanova* (1966) studie ukazující faktickou nerovnoprávnost v přístupu Američanů ke vzdělání. Následně empirické studie realizované v mnoha zemích světa ukázaly, že ať už je přístup ke vzdělání regulován na základě principu pozitivní diskriminace (přednostní šance na vzdělání je dávana adeptům se sociálními hendikepy), demokraticky (zajištění práva na vzdělání všem) nebo meritokraticky (zde je základním diferenciačním kritériem zásluha chápána jako funkce intelektuálních dispozic a osobního úsilí), fakticky neexistuje vzdělávací soustava, jež by byla schopna zajistit rovný přístup ke vzdělání. Otázkou je ovšem, jak interpretovat tento rovný přístup ke vzdělání. *Petrusek* (1988) nabízí interpretace dvě: poskytnout všem jednotné vzdělání (egalitářská interpretace) či poskytnout každému skutečnému talentu odpovídající vzdělání (rovnost příležitostí). V duchu první interpretace se o zpřístupnění vzdělání všem na úrovni základních a středních škol pokusilo svého času komunistické Československo i labouristická Velká Británie: čas ukázal, že ani jeden z těchto pokusů nevedl k vytyčenému cíli. Objevila se i řada negativních vedlejších efektů, zvláště ve vztahu ke kvalitě vzdělání. Lze-li vůbec zobecnit nejnovější vývojové trendy ve formulaci cílů vzdělávacích politik vyspělých průmyslových zemí světa, můžeme hovořit o tendenci k posilování meritokratického principu při souběžné snaze o zajištění rovnosti vzdělanostních šancí. Jednou z cest je vytváření specializovaných schémat pro zvláště talentované žáky a studenty, které jim umožňují podstupovat náročnější výukové programy, aniž by se přitom bránilo ostatním získat takové vzdělání, které odpovídá jejich nadání.

Při srovnávání vzdělanostní úrovně různých zemí se nejčastěji užívají takové indikátory, jako je procento analfabetů či podíl osob, které dosáhly určitého stupně vzdělání nebo vstoupily do vzdělávacího procesu, na vymezeném celku populace (celá populace, popř. určitá věková kohorta). Srovnávají se znalosti studentů v různých oborech i jejich inteligenční nivó; velkou komplikací je zde ovšem odlišné kulturní zázemí zkoumaných osob. Všechny tyto ukazatele samozřejmě vyjadřují pouze část reálných efektů vzdělávacího procesu.

Při formulaci cílů vzdělávací politiky je dobré mít na paměti, že:

- investice do vzdělávání se mohou zúročit až po desetiletích
- kromě přípravy na povolání plní vzdělávání řadu dalších cílů, významných pro život jedince i komunity.

IV.4.2. Vymezení cílové populace

Cílovou populací vzdělávací politiky byly a jsou děti předškolního věku, "školou povinné" děti a dospívající mládež, ale i dospělí lidé připravující se na své povolání. S rychlou obměnou nároků trhu práce se tato populace rozšiřuje i o dospělé, kteří si potřebují doplnit své vzdělání nebo získat novou kvalifikaci. Kromě toho se ve světě i u nás zvyšuje poptávka i nabídka ve vzdělávání starších lidí, zvláště důchodců (univerzity třetího věku). Zatímco v minulosti stačil pro vzdělávání vymezený úsek lidského života, dnes se vzdělávání stává pro mnoho lidí celoživotní záležitostí.

Nerovnoměrný populační vývoj (střídání silných a slabších populačních ročníků) může vést i ke kolísání nároků na kapacitu vzdělávacích zařízení. Nabídka vzdělání

poptávku po něm ovlivňují i politické změny, móda, ekonomická prosperita, geografické faktory a pochopitelně změny na trhu práce.

IV.4.3. Role individua, církve, státu a trhu

Zájem lidí o vzdělání podporuje přirozená lidská zvědavost. Není však dán automaticky: jen dobří pedagogové jej umějí probouzet a pěstovat. Je-li vzděláván jedinec, který o vzdělání nemá sám zájem, jsou výsledky tohoto úsilí vždy problematické. Velkou motivační silou mají šance lidí na profesionální a společenské uplatnění, vázané na dosažení určitého vzdělání. *Teorie kulturního kapitálu* (Bourdieu a následovníci) dává do přímé souvislosti vyšší vzdělání a dosažení příslušného sociálního statusu, získání větší osobní nezávislosti a privilegovanější společenského postavení. Moderní komunikační prostředky naopak snižují závislost lidí na vzdělávacích institucích, mohou tyto instituce do určité míry i nahradit a tím pomoci ke vzdělání i těm, kteří by k němu jinak neměli přístup.

Církev se od pradávna angažovala ve vzdělání, zakládaly školy, semináře a knihovny, a šířily tak kromě víry i gramotnost. Již od středověku se podílel spolu s nimi na podpoře univerzit i stát. V té době ovšem bylo vzdělání stále velmi exkluzivní záležitostí, vyhrazenou jen nemnoha vybraným jedincům. Jak ukazují *Bowles a Gintis* (1976) a *Gellner* (1993), teprve průmyslová společnost dala vzniknout moderním, státem regulovaným vzdělávacím soustavám poskytujícím alespoň elementární úroveň vzdělání všem bez rozdílu. Důvody pro to byly a jsou jak ekonomické, tak politické.

Příklad:

V českých zemích byla zavedena povinná školní docházka a stanoven státní vrchní dozor nad školstvím v rámci zákonné úpravy z roku 1769.

Spolupráce státu a církve ve vzdělávání nebyla a není nekonfliktní. Církev má zájem na tom, aby součástí procesu vzdělávání byla i věrouka; naproti tomu liberální nekonfesijní státy chápou vyznání jako soukromou záležitost jedinců a snaží se proto vzdělávací soustavy sekularizovat.

Příklad:

Moderní historie francouzského školství je plna konfliktů mezi státem a katolickou církví. Ještě v 80. letech vyšli Francouzi do ulic, aby demonstrovali proti úmyslu vlády oslabit pozici církve ve školách. Vláda musela nakonec ustoupit.

Na trhu pracovních sil se tvoří poptávka po pracovních silách, vzdělávací soustava nabízí absolventy škol a kursů nejrozličnějších úrovní a specializací. Mnohdy nebývají školy schopny přizpůsobit se rychle nárokům praxe; setrvačnost a šablonovitá rigidita škol i učitelů jsou už dlouho vděčným námětem humoristických románů. Ovšem tam, kde vzdělávací instituce a firmy pochopí vzájemnou výhodnost užší spolupráce, se vytváří "nové partnerství": firmy pomáhají školám finančně i jinak, školy pružně reagují na potřeby firem při profesionální přípravě nových pracovníků.

Lze se tedy spolehnout na trh pracovních sil jako na výlučný regulátor obsahu a kvality vzdělávání? Takové stanovisko by bylo možno akceptovat za předpokladu, kdyby:

- bylo dosažené vzdělání uplatňováno pouze v zaměstnání
- byla všechna zaměstnání přímo závislá na objednávce trhu práce
- byl trh práce schopen indikovat potřebu vzdělávání v dlouhodobé perspektivě.

Ve skutečnosti se vzdělání uplatňuje nejen v práci, ale i v životě osobním, rodinném a veřejném. Státu by tedy mělo záležet nejen na tom, jak jsou lidé vzděláváni jako pracovníci, ale i jako občané, rodiče budoucích občanů apod. Ve veřejném sektoru (správa, armáda, policie ad.) působí trh práce pouze nepřímo, základní "objednávka" je dána politikou státu. Konečně vzdělávání - zvláště to vyšší - je natolik dlouhodobou záležitostí, že trh se svým aktuálním tlakem by málo zmožil v situacích, kdy k vyškolení prvňáků by bylo třeba, řekněme, deseti let. Ve všech těchto situacích je to vzdělávací politika státu, která spoluovlivňuje podmínky a charakter činností vzdělávacích institucí.

Shrnutí: vzdělávání se rozvíjí v zájmovém poli jedinců, státu, církvi, zaměstnavatelů, případně i dalších aktérů (odborníky). Jedním z cílů vzdělávací politiky demokratického státu by mělo být vytváření vhodných nástrojů ke sladování těchto zájmů.

IV.4.4. Funkce, struktura a systém řízení institucí

IV.4.4.1. Funkce vzdělávacích soustav

Alan (1974) rozlišuje tři základní funkce vzdělání:

- profesionalizační, tj. příprava na povolání
- kulturační, tj. předávání obsahů kultury, které nejsou bezprostředně spojeny s nároky pracovními profesními rolí
- ideační, tj. formování vědomí jedince, jeho názorového zaměření, představ, postojů a zájmů.

Kaláb (1983) rozlišuje kromě funkce profesionalizační a kulturační ještě

- socializační funkci, usnadňující proces socializace jedince ve společnosti
- personalizační funkci, formování osobnosti vzdělávaného jedince.

Reimer (1973) uvádí, že školy kombinují čtyři rozdílné společenské funkce - opatrovnickou, selekci sociálních rolí, indoktrinační (vštěpování hodnot) a vzdělávací. I mnozí další autoři upozorňují na to, že pro vzdělávací soustavy je typická selekční funkce, tzn. formalizovaná a/nebo neformální regulace průchodu vzdělávaných vzdělávací soustavou podle různých kritérií.

Příklady:

- V socialistickém Československu 70. a 80. let měly děti nekomunistů nebo děti rodičů vyloučených z KSČ podstatně nižší šanci dostat se na vysokou školu ve srovnání s dětmi rodičů bez kádrového "škraloupu".
- Ve Velké Británii je mezi studenty středních škol pouze 20% a mezi studenty vysokých škol pouze 1% dětí z dělnických rodin. Proč zde dochází k takové nerovnosti poskytovaných vzdělávacích šancí, když náklady na studium - nechcete-li zrovna navštěvovat prestižní a drahé soukromé školy - jsou (až do úrovně bakalářského studia na vysokých školách) hrazeny státem? Jedno z možných vysvětlení na-

bíží *Bernsteinova* (1975) teorie kulturní deprivace: jazykové kódy, se kterými přicházejí děti vzdělanějších rodičů přirozeně do styku v rámci komunikace v rodině, jim umožňují, na rozdíl od dětí méně vzdělaných rodičů, snáze pochopit obsahy studia.⁷

Mezi jednotlivými funkcemi může docházet a dochází ke konfliktům. Kritici fungování českého školství upozorňují například na to, že na mnoha typech škol profesionalizační funkce zbytněla a v obsazích vzdělání potlačila funkce ostatní.

IV.4.4.2. Struktura vzdělávacích soustav

Vzdělávací soustavy se člení podle stupně poskytovaného vzdělání i podle studijních oborů.

Jesle (kde se pedagogická funkce ještě značně prolíná s péčí o zdraví a bezpečí malého dítěte) a později *mateřská škola* jsou prvními vzdělávacími institucemi, s nimiž se člověk může ve svém životě setkat. *Vzdělání na základním stupni* je u nás povinné. Následují střední školy: gymnázia, střední odborné školy (průmyslovky) a střední odborná učiliště, kde už dochází k výrazné funkční a oborové specializaci. *Vysoké školy* jsou jakousi korunou vzdělávací soustavy; poskytují specializované vzdělání v různých technických, přírodních, humanitních a uměleckých oborech. Vysokoškolské studium se dále člení - i v závislosti na studovaném oboru - do několika stupňů. Kromě toho existuje množství *doplňkových forem studia*: základní umělecké školy, pomaturitní nástavbové kurzy, podnikové školy, školy se specializovanou jazykovou či sportovní přípravou apod. Zvláštní soustavu tvoří *školy pro fyzicky a mentálně postižené děti a mládež*. Na významu nabývají i dálkové formy vzdělávání - korespondenční kurzy, vzdělávací pořady v rozhlase a zvláště v televizi. Do sféry vzdělávání je třeba zahrnout i rodinu a sebevzdělání.

Značné úsilí je dnes na celém světě věnováno rozšiřování vzdělávacích příležitostí.

Příklad:

Ve Velké Británii od 60. let houstla síť polytechnik poskytujících vzdělání navazující na vzdělání středoškolské, neuznávané však jako plnohodnotné vysokoškolské vzdělání. Na rozdíl od tradičních univerzit měly polytechniky blíže k praxi, nabízele systematickou přípravu na určitá povolání. Začátkem 90. let byly polytechniky na základě dosahovaných výsledků rozhodnutím britského parlamentu postaveny naroveň univerzitám.

IV.4.4.3. Systémy řízení

Pro systémy řízení škol je rozhodující, jaká role je ve vzdělávání vymezena státu. Závisí to na kulturních tradicích, existujícím politickém systému a uplatňované politické doktríně. Autoritářské politické režimy mají tendenci vytvářet státní monopol jak v řízení, tak v poskytování vzdělávacích služeb. Mají tendenci samy definovat obsahy vzdělávání a přímo regulovat přístup ke vzdělání. V demokratických společnostech je ponecháno mnohem více prostoru pro nezávislé rozhodování vzdělávaných, vzdělava-

telů i vzdělávacích institucí. I zde však existují značné rozdíly mezi jednotlivými zeměmi.

Příklad:

Ve Francii je vzdělávací soustava tradičně přísně centralizována. Obsahy vzdělávání jsou předepsány státem a studenti musí projít jednotnými státními zkouškami. Naproti tomu v USA je školství velmi decentralizováno. Školy jsou řízeny radami volenými na místní úrovni. Tyto rady mají značné pravomoci - včetně rozhodování o obsahu výuky a výběru učitelů. Místní úřady financují své školy přibližně z 50% (z výnosu místních daní), dalšími 40% přispívají jednotlivé státy unie a jen 10% jde z federálního rozpočtu.

Svébytným kontrolním prvkem na úrovni základních a středních škol je školní inspekce; může plnit různé úkoly související s dodržováním předpisů na školách, se sledováním obsahu a metod výuky, vztahů mezi pedagogy a žáky apod. Na vysokých školách mohou plnit úlohu dozoru nad kvalitou výuky akreditační komise.

Státu a jeho institucím může být ponecháno poslední slovo v zásadních záležitostech rozvoje vzdělání, přitom však nemusí mít monopol v poskytování vzdělávacích služeb. Kromě státních škol jsou v takovém případě zřizovány i školy soukromé, církevní apod.

Stále živým problémem zůstává i míra samosprávy v řízení záležitostí škol - ať už jde o samosprávu vnitřní (zvláště univerzity jsou hrdé na samosprávné instituce navazující na středověké tradice, včetně volby akademických hodnostářů a nezávislé postavení akademických senátů) nebo o samosprávu vnější (rady škol složené ze zástupců veřejnosti, rozhodující spolu s místními zastupitelstvy o závažných otázkách týkajících se financování a provozu škol v dané obci či regionu). Vyvážit samosprávu s rozumnou mírou harmonizace poskytovaného vzdělání na národní úrovni je v rychle se měnícím světě nesnadným úkolem.

IV.4.4.4. Financování škol

Právní rámec fungování škol determinuje do značné míry i jejich financování: kde je uzákoněna povinná školní docházka, musí stát umožnit všem žákům a studentům navštěvovat příslušné školy až do stanovené věkové hranice. V praxi ovšem stát pokrývá všechny nebo alespoň většinu nákladů na studium i nad tuto zákonem stanovenou hranici.

Příklad:

Ve Velké Británii má každý vysokoškolský student na bakalářském stupni hrazeny náklady na studium z prostředků státu.

V praxi se vyskytují následující formy financování vzdělání ze strany státu:

- vzdělání pro občany 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 z příjmů po dokončení studia (Austrálie)

• forma vzdělávacích voucherů: každý občan dostane určitou částku prostředků a je na něm, zda, jakým způsobem a na jaké škole je uplatní (Kalifornie).

Pro financování škol z veřejných rozpočtů se užívá mnoha různých schémat, která mohou brát do úvahy počet studentů, obor studia, výzkumné aktivity realizované školami, nebo také prostě jen výši rozpočtu z minulého roku vynásobenou arbitrárně stanoveným koeficientem. Dotace "na osobu" jsou sociálně i ekonomicky efektivnější než dotace "na školu".

Školy si stále častěji přivydělávají spoluprací na výzkumných úlohách i spoluprací s průmyslovými firmami nebo na základě státních zakázek. Mohou také vybírat školné a další poplatky přímo od studentů. Na Západě je běžná praxe, že soukromé školy se svým nebo darovaným kapitálem samostatně hospodaří na finančním trhu.

IV.4.5. Živé problémy a uplatňované nástroje řízení

IV.4.5.1. Obsahy a metody výuky

Charakteristikou doby, v níž žijeme, je poznatková exploze. Objem poznatků, které má lidstvo k dispozici, se podle některých odhadů zdvojnásobuje každých sedm let. S tímto vývojem nemůže udržet krok ani sebepružnější vzdělávací soustava, pokud je orientována na předávání těchto poznatků studentům. Vývojově nadějnější je problémový způsob výuky, učící studenty, jak se orientovat při identifikaci a řešení složitých poznávacích problémů. Dalším rozparem, s nímž se soudobé vzdělávací soustavy potýkají, je napětí mezi poznatky a dovednostmi, které mají pouze zprostředkovaný vztah k životní praxi (teorie, metody, paradigmatičtější řešení poznávacích a praktických problémů), a těmi poznatky a dovednostmi, které byly získány bezprostřední životní zkušeností, praxí. Reakcí na toto napětí je prosazování činnostního způsobu výuky, metody "learning by doing".

IV.4.5.2. Liberální versus normativní koncepce vzdělávání

Úsilí o zajištění společných obsahů vzdělávání (formou závazných osnov studia i předepsaných nároků ke zkouškám) se opírá o přesvědčení, že je nutné, aby existovaly jakési univerzální vzdělávací a výchovné standardy usnadňující sociální komunikaci a zlepšující hodnotovou kohezi příslušníků daného společenství.

Úsilí o prosazení svobodné volby v rozhodování o obsahu a formách vzdělávání vychází z přesvědčení, že je to jedinec, rodina a autonomní vzdělávací instituce, které jsou - ve vzájemném dialogu - schopny nejlépe realizovat optimální výběr vzdělání.

Vzdělávací politika reaguje na tento permanentní konflikt občasnými reformami, při nichž se dostává větší podpory tu jedné, tu druhé koncepci. Mnozí jsou ovšem přesvědčeni, že optimální je - kulturně a sociálně podmíněný - kompromis: ani jedna koncepce nemůže sama odpovědět na všechny výzvy, před nimiž dnešní školy stojí.

IV.4.5.3. Numerus clausus versus volný přístup ke vzdělání

Regulaci počtu vzdělávaných na jednotlivých typech škol lze provádět v zásadě dvěma způsoby: apriorním či aposteriorním.

V prvním případě - jde o způsob nazývaný také numerus clausus - se rozhoduje

ciho pohovoru nebo stanovením jiných kritérií pro přijetí. Ze všech uchazečů se pak vybere pouze počet odpovídající předem stanovené kapacitě školy.

Příklad:

Přijímání uchazečů na některé české vysoké školy se dělo a dodnes děje tímto způsobem.

Ve druhém případě jsou přijati všichni uchazeči a teprve v průběhu studia je opouštějí ti z nich, kteří nedostačují studijním nárokům.

Příklad:

Volný přístup k vysokoškolskému vzdělání v Rakousku, zavedený sociálně demokratickou vládou v 70. letech.

Z hlediska selekce podle předpokladů je druhý způsob efektivnější: teprve v průběhu studia se mohou plně vyjevit studijní dispozice toho kterého studenta. Mállokdy však mají vysoké školy takovou kapacitu a finanční zdroje, aby byly schopny vyjít vstříc všem zájemcům o studium daných oborů.

Otázky k subkapitole IV.4.:

17. Proč se stát, historicky vzato, zajímal stále více o výchovu a vzdělání svých občanů? Čím disponuje, chce-li uplatnit svá hlediska ve vzdělávací politice?

18. Jak se navzájem ovlivňují trh práce a vzdělávací soustava?

19. Popište hlavní funkce vzdělání a institucionální struktury vzdělávacích soustav.

20. Jaké jsou alternativní způsoby řízení a financování vzdělávacích soustav? Srovnajte jejich výhody a nevýhody.

IV.5. Politika ve sféře bydlení

IV.5.1.	Cíle a kritéria pro formování politiky ve sféře bydlení	95
IV.5.2.	Vymezení cílové populace	96
IV.5.3.	Role individua, státu, trhu a samosprávy	96
IV.5.4.	Funkce, struktura a systém řízení institucí	97
IV.5.4.1.	Funkce sféry bydlení	97
IV.5.4.2.	Struktura institucí a systém řízení	98
IV.5.5.	Vybrané problémy a uplatňované nástroje řízení	98
IV.5.5.1.	Vybrané nástroje politiky ve sféře bydlení	98
IV.5.5.2.	Úpadek a regenerace městských center	99

Politika ve sféře bydlení ovlivňuje jednání jednotlivců i institucí s cílem zlepšovat kvalitativní i kvantitativní parametry a dostupnost bydlení dotčené populace.

IV.5.1. Cíle a kritéria pro formování politiky ve sféře bydlení

Změny ve způsobu vyhledávání, budování a užívání lidských příbytků patří k významným kapitolám kulturního vývoje lidstva. "Mít střechu nad hlavou", "mít kam hlavu složit" je elementární lidskou potřebou a také podmínkou realizace mnoha dalších životních činností a tužeb. Nelze ji proto plně kompenzovat zvýšeným uspokojením jiných potřeb (Duben - Jírová - Sova 1987).

Cíle politiky ve sféře bydlení mají svůj aspekt kvantitativní, kvalitativní a aspekt dostupnosti bydlení.

Sledujeme-li statistické ukazatele o počtu osob připadajících na jeden byt, nebo počtu lidí na obytnou místnost, či poměr počtu bytů a počtu cenzových domácností, nebo rozsah obytné plochy na obyvatele (tzv. plošný standard), promítají se do těchto charakteristik kvantitativní i kvalitativní aspekty bydlení. V České republice je zavedeno členění bytů do I. (nejvyšší) až IV. (nejnižší) kategorie podle poskytovaného komfortu bydlení. Existují i další indikátory vybavenosti a kvality jednotlivých bytů, domů i větších sídelních celků podle hledisek rozpracovávaných urbanisty a hygieniky. Tyto kategorizace a indikátory vypovídají o kvalitě bytového fondu a bydlení vůbec. Žádná z těchto charakteristik nám ale neříká nic o reálném užití bytového fondu; mnohé byty bývají neobsazeny, někteří lidé naopak nemusejí mít k dispozici žádné bydlení, mohou se ocitnout "na ulici". Politik si klade otázku, jaká je dostupnost jakého bydlení pro jaké sociální vrstvy a skupiny obyvatelstva.

Cíle politiky ve sféře bydlení nejsou jednoduše oddělitelné od dalších sociálněpolitických cílů. Například rodinná politika se může zabývat tím, jakou mají mladí lidé reálnou možnost pořídit si byt a založit rodinu. Politika ve sféře péče o zdraví souvisí těsně s vývojem urbanizace, s politikou regulace výstavby měst a rozvoje územních celků. Služby poskytované školstvím, zdravotnictvím, průmyslem volného času jsou také do značné míry vázány na místa větší koncentrace obyvatelstva. Bydlení, neoddělitelné od dalších prostorových aspektů života komunit, ie tedy spíato i s nabídkou a užitím ve-

Ukázalo se, že bez koordinace činnosti různých institucí a bez důsledné sociální intervence městských orgánů nebude možno tomuto pozvolnému úpadku zabránit. Různá města volila různé nástroje: dotace na zkvalitnění bytů jejich vlastníky, daňové slevy k přilákání podnikatelů apod. Zatímco například v Německu bylo v regeneraci městských center dosaženo výrazných úspěchů (z mnohých měst uvedeme alespoň Bonn a Münster), britská města nenašla dostatek finančních prostředků ani politické vůle ke koordinovanému postupu, takže výsledky nebyly zdaleka tak přesvědčivé.

Otázky k subkapitole IV.5.:

21. Proč se ne vždy kryje vlastnické a užívatelovo právo k bytu? Zdůvodněte, proč souhlasíte či nesouhlasíte s tím, že je třeba usilovat o to, aby se tato dvě práva kryla v co největším počtu případů.

22. Vymezte možné souvislosti mezi politikou ve sféře bydlení a rodinnou politikou.

23. Jaké jsou zvláštnosti trhu s byty a jakým způsobem bývá tento trh regulován?

24. Jaké nástroje má stát k dispozici, rozhodne-li se formovat politiku ve sféře bydlení? Jaké jsou výhody a nevýhody těchto nástrojů?

IV.6. Rodinná politika

IV.6.1.	Cíle a kritéria pro formování rodinné politiky	101
IV.6.2.	Vymezení cílové populace	103
IV.6.3.	Role individua, státu, církve a trhu	104
IV.6.4.	Funkce, struktura a systém řízení institucí	105
IV.6.5.	Živé problémy a uplatňované nástroje řízení	106
IV.6.5.1.	Trendy ve vývoji rodiny v evropském kontextu ve 20. století	106
IV.6.5.2.	Problém neplacené práce v rodině	107
IV.6.5.3.	Problém interrupce	107

Přes různá zpochybnění zůstává rodina stále - i když v nejrůznějších podobách a s měnícími se rolami v měnícím se světě - základní buňkou sociálního života.

Rodinná politika spouští vnitřní i vnější podmínky vzniku, existence a zániku rodin a postavení jejich jednotlivých členů v širším právním, ekonomickém, sociálním a kulturním rámci.

IV.6.1. Cíle a kritéria pro formování rodinné politiky

Postavení rodiny v celku sociálních vztahů může být interpretováno různě - a od těchto interpretací se také odvíjejí různá pojetí rodinné politiky.

Konzervativní interpretace pojímá rodinu jako základní buňku sociálního života; jedinci na jedné straně a stát na straně druhé ji mají všemožně podporovat, v případě nutnosti se jí i podřídit. Je preferován patriarchální model nukleární rodiny s tradiční dělbou práce a moci mezi mužem a ženou (muž jako živitel, žena jako pečovatelka) a autoritativním stylem výchovy dětí. Kritériem relevantním pro konzervativní interpretaci může být stabilita rodiny, měřená například rozvodovostí, počtem dětí v úplných a neúplných rodinách, podílem dětí narozených mimo manželství, podílem žen v domácnostech ad.

Kolektivistická interpretace pojímá rodinu jako instituci přežívající z minulých sociálně ekonomických formací. Individua se podle ní postupně oprostí od závislosti na rodině, jejíž funkce (ekonomické, výchovné i pečovatelské) převezmou jiné specializované sociální instituce řízené státem; to jedincům umožní se stále více identifikovat s hodnotami a cíli daného společenství. Podstatou této interpretace je snaha rodinu "vyvlastnit". Kritériem relevantním pro kolektivistickou interpretaci může být rozsah a dostupnost veřejných služeb nahrazujících tradiční role rodiny.

Liberální interpretace uznává instituci rodiny jako vhodného místa pro uspokojování nejrůznějších životních potřeb individuí. V tomto smyslu je rodina pojímána jako prostředek seberealizace individua. Proto tato interpretace dává - na rozdíl od interpretace konzervativní - přednost pestrosti rodinných forem, odvíjejících se od měnících se životních stylů a hodnotových orientací a zájmů lidí, a permissivnímu způsobu výchovy dětí. Tato interpretace v sobě skrývá nosin směrem k "privatizaci" rodiny. Kritériem

relevantním pro liberální interpretaci může být širší voleb, kterou lidé disponují při rozhodování o té či oné formě rodinného soužití.

Feministická interpretace chápe tradiční patriarchální model rodiny jako instituci, která ženu znevolaňuje a v níž má tudíž nerovnoprávné postavení. Cílem rodinné politiky je postavit ženu na roveň muži v právech i ve sdílení odpovědnosti za rodinu.

Všechny interpretace (kromě konzervativní) mohou pracovat s kritériem rovnosti příležitostí: mezi generacemi, uvnitř generací, mezi různými sociálními skupinami, v závislosti na pohlaví a sexuální orientaci ad. Každé z uvedených pojetí se může prostředně promítnout do konkrétních politických preferencí.

Příklad:

Srovnaj rozdílné koncepty rodinné politiky formulované v Norsku v 80. letech (paragraf II.4.2. kapitoly o teorii sociální politiky).

Moderní státy věnují – bez ohledu na ideologické zabarvení své politiky – životním podmínkám rodin velkou pozornost. Například *Sullerotová* (podle *Demografie 1993*) upozornila na podivuhodnou shodu v názorech na rodinu téměř ve všech evropských zemích po druhé světové válce: bez ohledu na politické uspořádání se shodují v tom, že rodina musí být pod ochranou státu.

Cíle rodinné politiky bývají těsně spjaty s cíli populační (natafitní) politiky, snažící se ovlivnit reprodukční chování obyvatelstva.

Příklad:

Zatímco ve většině evropských zemí klesala porodnost natolik, že byla přijímána pronatalitní opatření, mnohé rozvojové země (např. Čína a Indie) zažívají opačný problém: rychlý růst populace, kterému se snaží zabránit protinatalitní politikou.

Na základě kritiky, že orientace na opatření podporující natalitu vedla k soustředění zájmu pouze na mladou rodinu, se v poslední době začíná uplatňovat širší hledisko celého rodinného (resp. životního) cyklu (Alan 1989; *Demografie 1993*). Kromě kvantitativních zřetelů, vyjadřovaných například porodností, hrubou a čistou mírou reprodukce, sňatečností, potratovostí a rozvodovostí, se berou v potaz i kvalitativní aspekty reprodukce populace, zvláště zdraví matek a dětí.

Rodinné politice jde dále o ekonomickou, sociální a právní ochranu a podporu rodin a jejich závislých členů (dětí, starších osob, osob nemocných a invalidních) a o řádnou výchovu dětí.

Rodina se může stát zdrojem nejvyššího životního uspokojení, právě tak jako příčinou životních frustrací či dokonce osobních tragédií. *Dábelství záluď* spočívá v tom, že *krize rodiny* bývá jejími členy vnímána jako individuální osobní selhání, i když příčiny této krize mohou ležet mimo rodinu, v oblasti hospodářských, sociálních a politických podmínek a vztahů.⁸ Vzhledem k tomuto zakotvení rodiny v síti politických, ekono-

mických a sociálních vztahů patří formování a realizace rodinné politiky k nejobtížnějším úkolům, s nimiž se praktická sociální politika setkává.

IV.6.2. Vymezení cílové populace

Cílovou populací rodinné politiky jsou (aktuální nebo jen potenciální) rodiny nebo jejich (aktuální či potenciální) členové. Rodina je skupinou jednotlivců spojených pookrevním příbuzenstvím, sňatkem či adopcí, kteří vytvářejí ekonomickou jednotku a jejíž dospělí členové jsou odpovědní za výchovu dětí (*Giddens 1989*).

V našem kulturním kontextu lze stále aplikovat klasičké *Murdockovo* (1949) vymezení rodiny pomocí jejích čtyř základních charakteristik:

- sexuální soužití rodičů
- legitimní reprodukce potomstva
- péče o děti a zodpovědnost za jejich výchovu
- ekonomická spolupráce (přínejmenším ve spotřebě)

Rodinná politika musí věnovat pozornost také funkcím rodiny v péči o její jednotlivé členy:

Nejběžnější formou rodiny v moderních společnostech je *nukleární rodina*, tzn. rodina sestávající z partnerů a (vlastních či adoptovaných) dětí, o něž se partneri starají ve společné domácnosti. Stále se setkáváme i s "širší rodinou", vyznačující se bohatší sítí příbuzenských vazeb než pouze vazeb partnerských, rodičovských, případně sourozeneckých.

Někdy je užitečné rozlišovat rodinu: vícenerační (čtyř, tří, dvougenerační) či netradiční formy rodiny (např. soužití dvou homosexuálních partnerů). Je možné také zavést obecný pojem *modální rodiny*, zahrnující (kromě rodiny nukleární): "... také neúplné rodiny s jedním rodičem, bezdětná manželství, nesezdaná soužití, rodinné sítě vzniklé z opakovaných sňatků rozvedených osob atd." (Alan a kol. 1989:5).

Z hlediska shromažďování empirického materiálu, ale i formování a realizace rodinné politiky, je důležitý pojem *domácnosti*. Domácnost je vymezována jako zároveň rezidenční i ekonomická jednotka, tvořená nejčastěji rodinou, ale také více rodinami, členy rodu nebo jinými skupinami osob:

Domácnosti se dělí na domácnosti bytové, hospodářské a cenzové. *Bytová domácnost* je seskupením lidí žijících v jednom bytě; *hospodářská domácnost* je společně hospodářské seskupení lidí žijících v jednom bytě. *Cenzová domácnost* je nejmenší kolektivita osob spojených společným bydlením, hospodařením a příbuzenskými vztahy. Cenzové domácnosti se dále dělí na úplné rodinné domácnosti; neúplné rodinné domácnosti (sčítá jeden z partnerů); vícečlenné nerodinné domácnosti a domácnosti jednotlivců. V jednom bytě tedy může žít více hospodářských a cenzových domácností prostě proto, že buď chtějí bydlet a/nebo hospodařit společně, nebo nemají možnost žít odděleně (*Demografie 1993*).

Objekty rodinné politiky mohou být v závislosti na politických preferencích:

- lidé připravující se na partnerský vztah; rodinný život a rodičovství
- jednotlivci ve specifické rodinné situaci (pracující ženy-matky, děti určené k adopci,

- všechny rodiny bez rozdílu nebo rodiny vymezené nějakou univerzální charakteristikou (např. rodiny s nezaopatřenými dětmi)
- rodiny sociálně potřebné; jde o rodiny pod hranici chudoby, s nezaměstnanými členy, sociálně izolované, neintegrovane, rodiny se sociálně nesoběstačnými členy (děti, starší občané, invalidé, nemocní)
- rodiny sociálně patologické (charakterizované výskytem násilí, zneužíváním či týráním dětí, zanedbáváním výchovy a péče o děti, alkoholismem rodičů, rozpadem partnerského vztahu).

Soužití muže a ženy v rodině ani rodičovství nemusí být vázáno na formální stvrzení vztahu sňatkem: může jít i o soužití druhá a družky nebo o soužití na divoko, "na hromádce". Nesezdané dlouhodobé partnerské soužití (kohabitance) i přivedení dítěte na svět mimo manželství nabývají v Evropě relativně i absolutně na významu.

Příklad:

Na konci 80. let činila proporce dětí narozených mimo manželství v Řecku 2,1%, v (tehdejší) západním Německu 10%, ve Francii 26,3% a v Dánsku 44,7%.

Formy rodinného života jsou kulturně podmíněny. Například Romové jsou zvyklí žít ve velkých rodinných seskupeních, "širších rodinách", čítajících často desítky členů; pocit rodinné sounáležitosti u nich sahá podstatně dále než v rodinách 'gádžů'. Je proto značně riskantní uplatňovat v romském prostředí rodinnou politiku vyvinutou pro běžnou nukleární rodinu majoritní populace (dva rodiče, dvě děti).

IV.6.3. Role individua, státu, církve a trhu

Život člověka v rodině může být jak zdrojem pocitů maximálního životního uspokojení a harmonie, tak zdrojem frustrace a chronické nespokojenosti, která může vyústit až do násilí, vražd a sebevražd. Míra vybavenosti pro život v rodině se velmi různí v závislosti na osobnostních charakteristikách jedinců, na zkušenostech z rodiny původu a na efektivnosti výchovy k partnerství a rodičovství. Uvnitř rodiny dochází k hledání dynamické rovnováhy mezi uspokojováním zájmů a potřeb jejich jednotlivých členů, k vyjednávání, ke směně, k jednání altruistickému i egoistickému. Rodina je otevřena navenek, a tudíž vystavena působení vnějšího prostředí.

Součástí rodinné politiky je právní regulace vztahů mezi rodinnými příslušníky. Stát se cítí do jisté míry odpovědný za úpravu vztahů mezi partnery a za ochranu práv dětí v rodině.⁹ Činí tak podporou institutu rodiny i sankcemi zakotvenými v zákoně o rodině. Stát ovlivňuje i vnější prostředí, v němž rodiny vznikají, existují a zanikají. Účastní se vytváření příznivých hospodářských a sociálních podmínek pro život rodin a výchovu dětí, a to nejrůznějšími formami finanční podpory (Konopásek a kol. 1991) i (přímým nebo zprostředkovaným) poskytováním různých služeb.¹⁰ V závislosti na převažující ideologii se snaží o aktivní rodinnou politiku nebo ustupuje do pozadí a

omezuje se na intervenci pouze v případech, kdy rodina sama selhává a není schopna mobilizovat své vlastní zdroje (uplatnění principu subsidiarity).

Trh umožňuje směnu statků. Pro rodinnou politiku je významné, jak jsou rozvinuty služby usnadňující provoz domácností, jinak řečeno, jak velká část domácích prací může být substituována placenými službami.

V Čechách a na Moravě nejlivnější katolická církev má velmi blízko ke konzervativní interpretaci rodiny a jejího postavení ve společnosti. Jednoznačně dává přednost manželské formě rodinného soužití a monogamii v sexuálním životě. Vystupuje proti antikoncepci (s výjimkou metody neplodných dnů), umělému oplodnění a přerušení těhotenství, sterilizaci, instituci rozvodu. V sexuální výchově je velmi opatrná - respektuje mnohá tradiční tabu. Je stále preferován patriarchální model rodiny, byť v dnes již poněkud oslabené podobě. V rodinných vztazích se zdůrazňují hodnoty úcty k rodičům, pomoci bližním, křesťanské lásky a vzájemného porozumění (Spiazzi 1993). Obdobně chápou roli rodiny i další křesťanské církve působící v naší zemi.

IV.6.4. Funkce, struktura a systém řízení institucí

Největší pozornost je věnována pomoci rodinám s nezaopatřenými dětmi, resp. s jinými nesoběstačnými členy. V obou případech se pomoc realizuje formou finanční podpory, poskytováním služeb přímo v domácnosti nebo substitucí rodinné péče péčí ve specializovaných zařízeních.

Finanční podpora rodinám s dětmi se realizuje prostřednictvím příspěvku při narození dítěte, dětských přídavků, mateřských přídavků po dobu mateřské dovolené a rodičovských přídavků vyplácených tomu z rodičů, který o dítě pečuje. Vyplácejí se také dávky při ošetřování nemocného dítěte, existuje zvýhodněné stavební spoření, poskytují se výhodné půjčky na pořízení bytu nebo bytového zařízení, daňové úlevy rodičům nezaopatřených dětí, apod.

Částečnou nebo úplnou náhradu rodinné péče nabízejí jesle, mateřské školy, kojenecké ústavy, domovy pro děti a mládež, SOS vesničky. Zvláštním institutem rodinné péče je adopce dětí, jejichž rodiče zemřeli nebo se o ně nechtějí starat.

Rozvinulo se rovněž zákonodárství chránící těhotné ženy před ztrátou zaměstnání a zavazující zaměstnavatele přijmout ženu zpět do zaměstnání do určité doby po porodu. Významnou pomocí rodičům pečujícím o nezaopatřené děti je vytváření příznivých podmínek pro jejich uplatnění na trhu práce s přihlédnutím k jejich situaci (např. zkrácená či pružná pracovní doba, práce doma).

Finanční podpora rodinám s jinými nesoběstačnými členy se realizuje formou příspěvků členům rodiny, kteří z důvodů celodenní péče o příbuzného zůstávají doma a nemohou nastoupit do zaměstnání. Poskytují se i služby nesoběstačným lidem přímo v jejich domovech (obstarávání nákupů, příprava stravy, péče o osobní hygienu, úklid domácností apod.). Péči v rodině nahrazují (byť nedokonale) dětské domovy a domovy důchodců, léčebny dlouhodobě nemocných (tzv. sociální lůžka), nemocnice a psychiatrické léčebny.

Ochranu dětí před patologickými jevy v rodině formou sociální prevence, vyhledávání případů ohrožených dětí a intervence mají na starosti sociální odbory místních úřadů a v konečné instanci i soudy.

⁹ Práva dětí byla v poslední době kodifikována i v normativních dokumentech, jako je například

Pro kultivaci partnerských vztahů je důležitá výchova k manželství a rodičovství a sexuální výchova na školách, rodinné poradenství - předmanželské, manželské a sexuální poradny. Centra krizové intervence pomáhají řešit akutní neshody - nebo alespoň pomohou vyrovnat se s jejich důsledky.

Politika ve sféře bydlení mívá i svoji rodinnou dimenzi - preference při zabezpečování bytů rodinám s dětmi a pod.

Vznikají a působí různá občanská sdružení - svépomocné iniciativy, vytvářející tlak na řešení různých tíživých problémů rodin (např. sdružení pražských matek, usilující o zlepšení životního prostředí v hlavním městě).

Na centrální úrovni se formování a realizaci rodinné politiky částečně věnuje některé z resortních ministerstev, například ministerstvo práce a sociálních věcí; jako své poradní orgány pro natalitní politiku ustavují vlády populační komise.

Institucionální struktura rodinné politiky je velmi složitá, do procesu jejího formování a realizace vstupuje mnoho různých aktérů a resortismus je zde permanentní hrozbou. V zásadě bývá rodinná politika spíše konglomerátem jen volně provázaných opatření a schémat než konzistentní, funkčně propojenou soustavou. Alan a kol. (1989) vidí řešení na místní úrovni ve zřizování lokálních rodinných středisek, jejichž úkolem by bylo stimulovat a koordinovat aktivity všech zúčastněných stran. Tato střediska by se mohla stát určitou protiváhou centra, což by vedlo k reálnému přesunu kompetencí při výkonu některých funkcí rodinné politiky do regionů a obcí a k posílení participativního přístupu.

IV.6.5. Živé problémy a uplatňované nástroje řízení

IV.6.5.1. Trendy ve vývoji rodiny v evropském kontextu ve 20. století

Až do konce první poloviny tohoto století převažovaly konzervativní koncepce rodinné politiky se sociální kontrolou státu: rodinám se dostávalo podpory výměnou za to, že uvnitř rodiny dominovali muži jako živitelé a příjemci dávek; ženy a děti se ocitaly v podřízeném postavení. Práva rodiny převažovala nad právy jejich jednotlivých členů. Pokud se rodina rozpadla, o děti se staraly totalitní instituce sociální péče.

Po 2. světové válce došlo k protikladnému pohybu směrem k liberální koncepci: sociální práva byla přesouvána z rodin stále více na jednotlivce (ženy, děti, osoby hendikepované, staré): rodiny ztratily své 'občanství'.

U nás i v jiných zemích sovětského bloku komunistický režim "vyvlastnil" rodinu: zbavil ji báze ekonomické subjektivity a suverenity tím, že postavil mimo zákon rodinný podnik a pokusil se (neúspěšně) přesunout tradiční funkce rodiny na jiné instituce. Populace nadále měla jediný status - status státního zaměstnance. Rodiny a jejich síť nicméně nakonec nový stát úspěšně kolonizovaly (podrobněji viz Možný 1989).

V současnosti lze v Evropě vysledovat tyto vývojové tendence (podle Donati 1992):

- dochází k dezintegraci rodiny (relativně i absolutně vzrůstá počet neúplných rodin a jednočlenných domácností, snižuje se počet manželství a zvyšuje se počet rozvodů)
- snižuje se průměrná velikost rodin (rodiny vykazují stále menší sklon k tomu, mít děti); značně k tomu přispívá ekonomická "penalizace" rodin s dětmi; v mnoha evropských zemích už i "klasičká" nukleární rodina (2 dospělí, 2 děti) ztrácí na atraktivnosti

- rodiny celkově stárnou
- rodiny vykazují varovné znaky psychosociální patologie (jak v párovém soužití - oddělené soužití a rozvody, tak ve vztahu k dětem - násilí, zneužívání, špatná výchova, opuštění dětí)
- narcistní a egoistické orientace uvnitř rodin nabývají na síle ve srovnání s vnitřní rodinnou solidaritou a lidskou spoluúčastí
- stále je mnoho chudých rodin bez ohledu na to, zda někteří členové těchto rodin pracují nebo žijí z podpor
- stále větší díl zdrojů je přesouván na starší generaci na úkor dětí
- slábne mezigenerační předávání kulturních vzorů a porozumění.

Závěr je podle *Donatiho* nasnadě: rodiny potřebují být znovu uznány jako plnoprávný subjekt.

IV.6.5.2. Problém neplacené práce v rodině

Ekonomické rozborů ukazují, že značná část společenského bohatství (odhady hovoří až o 40% běžně vykazovaného hrubého domácího produktu vyspělých zemí) je tvořena neplacenou prací v domácnostech. Tuto práci v domácnosti vykonávají převážně ženy, ať už jsou samy zaměstnány či nikoliv. Je tím zpochybněna formální rovnost mužů a žen před zákonem, neboť placená práce s sebou nese množství výhod (včetně na ni vázaných sociálních dávek). Naproti tomu neplacená práce v domácnostech (včetně péče o nesoběstačné členy rodiny) není společensky ani ekonomicky doceněna. Tato faktická nerovnost mužů a žen, vyplývající z existující dělby práce v domácnostech, přetrvává v různých sociálních a kulturních kontextech, a to včetně skandinávských zemí, které zašly v úsilí o vytvoření rovných podmínek pro ženy nejdále (Leira 1992). Nikdo dosud nenabídl uspokojivou odpověď na otázku, jaké jsou hlavní příčiny tohoto stavu.

U nás ukázal *Možný* (1983), že v tzv. dvoukariérových manželstvích pečujících o děti musí alespoň jeden z partnerů (převážně to bývá opět žena) rezignovat na plné profesionální uplatnění. Práci a péči o rodinu nelze sloučit tak, aby to či ono nepřišlo zkrátka.

Problém lze částečně řešit nabídnutím zkrácené, případně flexibilní pracovní doby rodičům nezaopatřených dětí. Deset z dvanácti členských zemí Evropského společenství (s výjimkou Španělska a Velké Británie) přijalo do roku 1991 opatření připouštějící pružnou pracovní dobu a dvě země (Řecko a Španělsko) umožňují zkrácenou pracovní dobu z důvodu péče o dítě (Dumon a kol. 1992).

IV.6.5.3. Problém interrupce

Umělé přerušování těhotenství patří ke kontroverzním tématům rodinné politiky a politiky vůbec (srovnej např. demonstrace za legalizaci interrupce v Irsku či přijetí protipotratového zákona v Polsku).

Pro legalizaci interrupce hovoří mnoho empirických výzkumů (včetně dlouhodobého sledování zdravotního stavu a uplatnění dětí z nechtěných těhotenství v bývalém Československu, které ukázalo, že tyto děti mají výrazně nižší šanci na úspěšný vstup do života). Kromě toho se mnohé země potýkají s populační explozí. Zkušenosti praví, že

v zemích, kde je interrupce zakázána, dochází k nelegálním potratům, které jsou zdravotně značně rizikovější.

Proti legalizaci interrupce hovoří hlavně důvody etické. Jde přece o ukončení života, byť života v zárodečné podobě. Zákrok se neobejde ani bez určité míry ohrožení života ženy. Žena se v důsledku potratu může stát neplodnou.

Ukazuje se, že nechtěné početí je pouze příslovečným vrcholem ledovce. V zemích, které věnují náležitou pozornost sexuální výchově, v zemích s rozvinutou sítí poradenských služeb a s bezpředsudečnou systematickou přípravou na partnerský a rodinný život na školách, je potratovost několikanásobně nižší než v zemích, které tuto oblast výchovy a vzdělání z těch či oněch důvodů zanedbaly.

Otázky k subkapitole IV.6.:

25. Jaké jsou základní interpretace postavení rodiny v celku sociálních vztahů? Z jakých sociálněpolitických doktrín vycházejí?

26. Charakterizujte rodinu podle jejích základních funkcí a typů. Proč se rodinná politika zabývá také domácnostmi?

27. Jaké mohou být objekty rodinné politiky ve vztahu k fázi rodinného cyklu nebo ke specifické situaci jednotlivých členů rodin či rodin jako celku?

28. Jaké mohou být klíčové motivy státu angažujícího se v rodinné politice? Jaké nástroje stát při uplatňování svého vlivu užívá a s jakými efekty?

29. Jaké jsou hlavní formy podpory rodin s dětmi nebo s jinými nesoběstačnými členy?

30. Charakterizujte problém neplacené práce v rodině z hlediska dělby práce a moci mezi členy rodiny a jejich sociálního zabezpečení. Může tomuto problému rodinná politika nějak čelit?

V. EVROPSKÁ SOCIÁLNÍ POLITIKA

V.1. Sociální politika v činnosti Rady Evropy	110
V.2. Sociální politika v činnosti Evropské unie	112
Otázky ke kapitole V	115