



# Výbor pro sociální ochranu

## HLAVNÍ ZÁVĚRY

**Závěr č. 1: V minulém desetiletí došlo v důsledku hospodářského růstu a růstu zaměstnanosti k celkovému zlepšení životní úrovně a mnoho vlád mohlo věnovat více prostředků na zásahy sociální politiky. Navzdory jednoznačnému přerozdělovacímu účinku sociální ochrany se nerovnosti často zvětšily a ve většině zemí EU jsou chudoba a sociální vyloučení i nadále významným problémem, ačkoli v Evropě existují významné rozdíly.**

Bohatší země vynakládají na sociální výdaje obvykle větší podíl svého HDP a hospodářský růst umožnil mnoha vládám věnovat více prostředků na zásahy v oblasti sociální politiky. Z empirických poznatků<sup>1</sup> však vyplývá, že od poloviny 80. let se ve většině zemí EU zvětšily nerovnosti v příjmech. Tyto tendence se objevily již ve „vyhodnocení sociální reality“<sup>2</sup>. K většině případů zvýšení nerovností došlo mezi polovinou 80. let a polovinou 90. let. V posledních 10 letech byly s výjimkou některých zemí nerovnosti ve většině případů stálé. Kromě tohoto celkového vývoje byly na různých úrovních rozdělení příjmů zaznamenány odlišné tendence. Ve většině zemí rostly nejvyšší příjmy relativně rychleji než střední příjmy. V některých zemích se nízké příjmy vyrovnaly středním příjmům, zatímco v jiných zemích se nerovnosti zvětšily rovněž v dolní části příjmového spektra.

Důležitým určujícím faktorem je **větší nerovnost v příjmech** u pracovníků na plný úvazek, která byla **dále posílena rozvojem nedobrovolných částečných pracovních úvazků a dočasných pracovních smluv**. Segmentace trhu práce je důležitým určujícím faktorem větší nerovnosti v příjmech nejen kvůli tomu, že pracovníci s nestandardními pracovními smlouvami obvykle odpracují méně hodin ročně, nýbrž rovněž proto, že *po prověření rozdílů ve vzdělání a praxi* mají tito pracovníci obvykle nižší hodinovou mzdu. Z dostupných údajů proto vyplývá, že v mnoha členských státech existuje za jinak stejných podmínek významná sankce v oblasti mezd vyplývající z dočasného zaměstnání nebo zaměstnání na částečný pracovní úvazek.

Ve většině členských států se od poloviny 80. let do poloviny 90. let minulého století zvýšila rizika relativní chudoby a v období od poloviny 90. let minulého století do poloviny prvního desetiletí tohoto století se ve většině případů tato rizika buď zvýšila, nebo stagnovala. V tomto druhém desetiletém období byl zaznamenán přesun rizik chudoby ze starších osob na mladší osoby. Ve většině zemí EU **se dětská chudoba držela na stejné úrovni nebo se zvýšila**, zatímco u starších osob se rizika chudoby obecně snížila (ačkoli v několika málo členských státech EU jsou i nadále na poměrně vysoké úrovni) v důsledku vypsávání důchodových systémů (včetně reforem minimálních důchodů).

**Podoba systému daní a sociálních dávek je zásadní** při určování způsobu a rozsahu, v jakém tento systém ovlivňuje nerovnosti v příjmech a přerozděluje zdroje chudým lidem.

<sup>1</sup> Poznátka vyvozené ze zprávy OECD „Growing Unequal?“ („Nerovnosti se zvětšují?“) <http://www.criss-ineq.org> a z výzkumného projektu financovaného ES INEQ

[http://www.oecd.org/document/53/0,3343,en\\_2649\\_33933\\_41460917\\_1\\_1\\_1\\_1,00.html](http://www.oecd.org/document/53/0,3343,en_2649_33933_41460917_1_1_1_1,00.html)

<sup>2</sup> [http://ec.europa.eu/citizens\\_agenda/social\\_reality\\_stocktaking/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/citizens_agenda/social_reality_stocktaking/index_en.htm)

K důležitým charakteristikám patří progresivita daní a dávek a míra zaměření a podmíněnosti dávek, které mohou vytvářet demotivační účinky, pokud nejsou vhodně navrženy. Ve většině zemí je přerozdělovací účinek dávek vyšší než přerozdělovací účinek daní (zejména při vyloučení důchodů). Dostupné důkazy vyzdvihují velký rozdíl mezi čistou peněžní podporou domácností s nízkými příjmy (v rozmezí od spodní hodnoty ve výši 20 % do nejvyšší hodnoty ve výši 87 % disponibilního příjmu decilu nejchudších osob v jednotlivých členských státech). Z údajů pro EU vyplývá, že rizika chudoby účinně snižují jiné sociální transfery než důchody, avšak míra snižování těchto rizik se mezi jednotlivými členskými státy významně liší (v rozmezí od účinku snížení chudoby ve výši 50 % či více v některých zemích do 19 % či méně v ostatních zemích). To odráží rovněž rozdíly v objemu výdajů, které kolísají od 12 % do 30 % HDP. K lepšímu pochopení rozhodujících činitelů účinnosti a účelnosti systémů daní a sociálních dávek by byla zapotřebí dále na tématu pracovat.

V posledních letech (2005–2007) bylo významné zvýšení životní úrovně nejchudších obyvatel zaznamenáno pouze v zemích s velmi vysokými průměrnými tempy růstu ročně (více než 5 %) (jak dokládají velké poklesy v související míře ohrožení chudobou nebo hmotné deprivace). Zdá se, že v těchto zemích růst pomohl chudým lidem. U zemí s průměrnými tempy růstu nižšími než 5 % je souvislost mezi růstem a životními podmínkami chudých lidí mnohem méně zřejmá. Hospodářský růst obecně umožnil „narušit“ oblasti vážné deprivace, zejména (avšak nejen) v nových členských státech, nesnížila se však relativní chudoba a v některých zemích, které tradičně vykazovaly dobré výsledky, se dokonce zvýšila.

**Závěr č. 2: Mít zaměstnání je i nadále nejlepší ochranou před chudobou a vyloučením. Nedávné zvýšení zaměstnanosti se však dostatečně nedotklo osob, které jsou nejvíce vzdáleny od trhu práce, a pracovníci se ne vždy dokázali vymanit z chudoby pomocí získání pracovního místa. Některé skupiny se dosud potýkají se zvláštními překážkami, jako je nedostatečný přístup osob s nízkou kvalifikací k odborné přípravě, neexistence podpůrných služeb nebo nevhodná podoba dávek, které finančně demotivují. Přetrvává segmentace trhu práce spolu s nedostatečnou kvalitou pracovních míst. Rozvoj nejistých forem zaměstnání, jež do značné míry často zahrnují otázku rovnosti žen a mužů, přispěly k trvale vysoké míře chudoby v důsledku nedostatečného odměňování v zaměstnání. Z těchto skutečností je nutno vyvodit ponaučení, chceme-li předejít tomu, aby krize významně zhoršila trvalé vyloučení. Strategie aktivního začlenění nejsou zásadní jen pro podporu osob, které jsou v době krize nejzranitelnější, nýbrž rovněž při omezování ztrát lidského kapitálu a zachování potenciálu budoucího růstu.**

Ačkoliv se uznávají celkové přínosy širšího zapojení na trhu práce, zpráva vyzdvihuje řadu hlavních tendencí, které prokazují, že růst zaměstnanosti se ne vždy dotkl nejvíce vyloučených osob a že vytvořená pracovní místa nezajišťují vždy slušnou životní úroveň.

Významného pokroku bylo dosaženo při zvyšování míry zaměstnanosti v Evropě, zejména žen, a rovněž při zvrácení negativních tendencí, jako je snižování účasti starších pracovníků. V EU došlo k významnému snížení míry nezaměstnanosti (z 8,6 % v roce 2000 na 7,1 % v roce 2007) a větší zapojení žen jako druhého výdělečně činného partnera a starších pracovníků (zejména v důsledku dostupnosti částečných pracovních úvazků) pomohlo zvýšit příjem mnoha domácností.

Na počátku krize však byla bez práce jedna třetina obyvatel v produktivním věku v EU (nezaměstnaní nebo neaktivní). Z důkazů mimoto vyplývá, že vyšší míry zaměstnanosti zaznamenané před krizí ve všech zemích EU existovaly spolu se **značným počtem**

**pracovníků s nejistým zaměstnáním, chudých pracujících a domácností nezaměstnaných.** Částečná zaměstnanost a nejisté formy pracovních smluv snižují kladný dopad zapojení většího počtu lidí na trhu práce. Na trhu práce bývají zranitelnější jednočlenné domácnosti a domácnosti s rodičem samoživitelem, jejichž počet se v posledních desetiletích zvýšil.

**Zkušenosti z tohoto desetiletí potvrdily, že zlepšující se přístup ke kvalitnímu zaměstnání pomáhá lidem vymanit se z chudoby.** Mít zaměstnání je i nadále nejlepší ochranou před chudobou a vyloučením, jelikož riziko chudoby, kterému čelí dospělí v produktivním věku, kteří jsou bez práce (nezaměstnaní nebo neaktivní), je více než 3krát vyšší než u pracujících osob (27 % oproti 8 %). Pracovní místo však není vždy zárukou proti riziku chudoby a **chudí pracující** představují jednu třetinu dospělých v produktivním věku ohrožených chudobou. V roce 2007 žilo pod hranicí chudoby 8 % zaměstnaných osob. Chudoba v důsledku nedostatečného odměňování v zaměstnání je spojena s individuální situací v zaměstnání, jako je nízká mzda, nízká kvalifikace, nejisté zaměstnání a částečná zaměstnanost. Od roku 2000 **rozvoj dočasné práce, práce na částečný úvazek** (včetně nedobrovolného zaměstnání na částečný úvazek) a někdy **stagnující mzdy zvýšily počet jednotlivců s nízkým ročním příjmem.** Tyto tendence postihly zejména ženy a mládež. Je rovněž důležité zmínit, že pro část pracovníků nejsou tato pracovní místa odrazovým můstkem k lepším pracovním příležitostem.

Co je důležité, chudoba je spojena rovněž s typem domácnosti, v níž lidé žijí. Chudoba v důsledku nedostatečného odměňování v zaměstnání často souvisí s nízkou intenzitou práce, tj. případy, kdy v domácnosti pracuje příliš málo dospělých osob, či tyto osoby nepracují dostatečně, aby si vydělaly na živobytí (příliš málo hodin nebo pouze část roku). S nejvyššími riziky chudoby se potýkají jednočlenné domácnosti a domácnosti s rodičem samoživitelem a rovněž rodiny, v nichž je výdělečně činný pouze jeden partner.

V posledním desetiletí bylo zaznamenáno rovněž přetrvávání **skupin osob, které zůstávají mimo trh práce či na jeho okraji**, přičemž se často potýkají s více překážkami vstupu na trh práce (mimo jiné nízká kvalifikace, pečovatelské povinnosti, věk, přistěhovalecký původ a jiné faktory diskriminace). Nejkrasnější případy se týkají domácností, v nichž nepracuje nikdo. V roce 2007 žilo v EU-27 v **domácnosti nezaměstnaných** 9,3 % dospělých osob v produktivním věku v porovnání s 10,2 % v roce 2001. Toto zlepšení se ve stejné míře nedotklo rodin s dětmi a v roce 2007 žilo v domácnosti nezaměstnaných 9,4 % dětí v porovnání s 9,5 % v roce 2001. Krize pravděpodobně zvýší počet rodin, které jsou zcela závislé na sociálních dávkách.

Růst zaměstnanosti byl zapříčiněn především větším zapojením žen na trhu práce a do jisté míry prodloužením produktivního období starších pracovníků. V mnoha zemích se však **ženy, které jsou nejvíce vzdálené od trhu práce** (matky samoživitelky, ženy s nízkou kvalifikací atd.), nadále potýkají s významnými překážkami při hledání zaměstnání a práce, která se vyplatí (nedostatečná možnost zajištění péče o děti nebo péče o jiné závislé osoby, nedobrovolná práce na částečný úvazek, neexistence opatření ke sladění pracovního a soukromého života). V daném období se rovněž málo zlepšila situace **přistěhovalců.** Zejména v dlouhodobě hostitelských zemích jsou míry zaměstnanosti přistěhovalců mnohem nižší než u domorodých obyvatel, a to i u druhé generace. Současná krize může značně zhoršit situaci těchto pracovníků, kteří byli zranitelní již před krizí.

**Zkušenosti jednotlivých členských států s minulými krizemi** ukazují, že v některých případech vedly krátkodobé reakce na růst nezaměstnanosti nejen k odchodům jednotlivců

z trhu práce, nýbrž měly rovněž dlouhodobé nepříznivé dopady na celou společnost. **Počty dlouhodobě nezaměstnaných nebo neaktivních osob mají tendenci přetrvávat dlouho poté, co došlo k oživení, což poukazuje na význam aktivních politik v oblasti sociálního zabezpečení.** K dlouhodobým dopadům krize zaznamenaným v některých zemích patří rostoucí počet osob, které přecházejí na dávky v dlouhodobé nemoci nebo invaliditě či odcházejí do předčasného důchodu. Je pravděpodobné, že mnoho z těchto osob již nikdy nevstoupí na trh práce či se na něj nevrátí.

Přezkum hlavního vývoje politik, které se měly zabývat výše popsanými tendencemi, ukazuje, že ve všech zemích EU bylo při zlepšování aktivačních opatření dosaženo určitého pokroku, je však nutno učinit více pro nejzranitelnější pracovníky, zejména s ohledem na přístup k celoživotnímu učení, jelikož z důkazů vyplývá, že **osoby s nízkou kvalifikací se i nadále mnohem méně účastní odborné přípravy než průměrní pracovníci.** To vyzdvihuje význam trvalých investic do vzdělávání a odborné přípravy. Z přezkumu rovněž vyplývá, že k oslovení různých kategorií pracovníků – mladých osob, žen (zajištění péče o děti a reforma podpory rodiny), starších pracovníků – jsou zapotřebí zvláštní aktivační opatření.

Z analýzy rovněž vyplývá, že ačkoli **bylo dosaženo určitého pokroku při snižování finančních faktorů,** které odrazují od přijetí práce či intenzivnější práce, **je nutno věnovat pozornost přiměřenosti dávek,** zejména v členských státech s významnými nedostatky a mezerami v záchranných sítích. To prokazuje, že je nutno sledovat oba cíle současně. Finanční demotivace není mimoto jedinou překážkou zapojení na trhu práce, hlavní roli hrají přiměřené a individualizované podpůrné služby. Nepřiměřenost záchranných sítí je nejen příčinou přetrvávání chudoby, nýbrž rovněž překážkou pro znovuzачlenění na trh práce a do společnosti.

Zpráva dokládá, že je zapotřebí učinit více, aby bylo zajištěno, že trhy práce v EU jsou skutečně přístupné pro všechny a vedou k větší sociální soudržnosti. V zájmu zaměření se na nejzranitelnější osoby bez zbytečného navyšování výdajů je možno posílit účelnost výše popsaných opatření, jsou-li tato opatření **zahrnuta do strategií aktivního začleňování.**

**Závěr č.3: Minulá desetiletí reforem systémů sociální ochrany zlepšila jejich dlouhodobou finanční udržitelnost. Přetrvávají však problémy, které je nutno řešit, pokud jde o dostupnost a přiměřenost sociální ochrany. Vyšší míra zaměstnanosti, delší produktivní věk a prodloužení předpokládané střední délky života prožité ve zdraví budou hrát důležitou úlohu při zajištění přiměřenosti i udržitelnosti sociální ochrany. V případě důchodů to bude platit pro fondové systémy i systémy průběžného financování. Je nutno zachovat úsilí o modernizaci všech funkcí sociální ochrany s cílem zajistit účinný přístup všech osob ke kvalitním službám a zároveň přispět k efektivitě veřejných výdajů. Modernizace zdravotní péče a dlouhodobé péče může zlepšit zdraví veškerého obyvatelstva a pracovních sil.**

S tím, jak obyvatelstvo stárne, byl zásadním prvkem minulých reforem rozsah, v jakém systémy sociální ochrany podporují sociální a aktivní začlenění. Země vynakládají na sociální výdaje velkou část svého HDP a hospodářský růst umožnil mnoha vládám věnovat více prostředků na zásahy v oblasti sociální politiky. Ve všech členských státech EU představují velkou část výdajů starobní důchody a dávky v nemoci a v oblasti zdravotní péče. V minulých letech uskutečnil Výbor pro sociální ochranu významnou analytickou práci zaměřující se na přiměřenost a univerzálnost ochrany, udržitelnost systémů a potřebu vyvážit tyto dva cíle prostřednictvím modernizace.

**Důchody** představují zdaleka největší položku výdajů na sociální ochranu (46 % v roce 2006). V minulých letech členské státy reformovaly své důchodové systémy zpřísněním kritérií způsobilosti pro státní důchody, snížením předpokládané výše důchodů v poměru ke mzdě, zvýšením pobídek pro jednotlivce k intenzivnější práci a k delšímu setrvání v práci a zvýšením úlohy soukromě spravovaného důchodového zabezpečení. Ačkoli by v období mezi roky 2007 a 2060 účinek demografické změny při neexistenci reforem zvýšil výdaje na státní důchody o přibližně 9 procentních bodů HDP EU, nedávné reformy důchodových systémů podle očekávání tento nárůst sníží na pouze 2,4 procentního bodu, takže předpokládané výdaje v roce 2060 dosáhnou 12,5 % HDP.

V důsledku reforem se role důchodových dávek vyplácených z veřejných zdrojů na celkovém objemu vyplácených důchodů sníží, ačkoli se očekává, že ve všech členských státech až na několik málo výjimek zůstanou hlavním zdrojem příjmů důchodců státní důchody. Předpokládá se, že se teoretické náhradové poměry, které odrážejí výši důchodů v poměru k poslední vyplácené mzdě, sníží v průměru o několik procentních bodů a některé členské státy by měly zaznamenat pokles o přibližně 20 procentních bodů. Tento negativní dopad na přiměřenost důchodů by mohl být částečně vyrovnán prodloužením produktivního věku, zvýšením schopnosti a možností všech pracovníků setrvat v zaměstnání, posílením příspěvkovosti a zlepšením finančního a administrativního řízení důchodových systémů. Další dva roky placení příspěvků by například mohly ve většině členských států zvýšit teoretické náhradové poměry o 4 až 9 procentních bodů a pomoci snížit nedostatečnou přiměřenost a napětí v trojúhelníku zvyšujících se příspěvků a klesajících výdajů. Náhradové poměry u soukromých důchodů se podle očekávání rovněž zvýší, jelikož příspěvky na tyto důchody v reakci na stárnutí obyvatelstva a demografické změny vzrostou. Současná hospodářská krize a minulé studie však vyzdvihly potřebu sledovat u různých sociálně-ekonomických skupin riziko spojené s těmito důchody a zdůraznily význam dostatečných minimálních důchodů.

**Systémy zdravotní a dlouhodobé péče** jsou druhou největší složkou sociální ochrany a přístupnost, cenová dostupnost a kvalita péče mohou významně ovlivnit pravděpodobnost vyléčení, prevenci mortality a zajištění nezávislého života. Značné zlepšení zdravotního stavu obyvatel EU v minulých desetiletích je spojeno s obecněji dostupnou zdravotní péčí, tj. zvýšením podílů zdrojů věnovaných na systémy zdravotní péče a spravedlivějším rozdělením těchto zdrojů. Bylo rovněž uznáno, že dobrý zdravotní stav přispívá k hospodářskému blahobytu prostřednictvím většího zapojení na trhu práce a vyšší produktivity a rovněž větší účasti na jiných společenských činnostech.

Mezi jednotlivými členskými státy a sociálními skupinami v rámci členských států však existují **nerovnosti v oblasti zdraví a v posledních desetiletích se tyto nerovnosti zvětšily**. To je částečně zapříčiněno skutečností, že některé systémy zdravotní péče nemají dostatek zdrojů a v mnoha zemích brání různé finanční a organizační překážky přístupu některých skupin obyvatelstva k včasné a účinné zdravotní péči. Je důležité rovněž zmínit, že vysoký výskyt nemocnosti u částí obyvatelstva EU znamená pro Unii značné oportunitní náklady, jelikož je na úkor zaměstnanosti, produktivity a růstu. Špatný zdravotní stav, kterému lze předcházet, vyvíjí rovněž zbytečný tlak na veřejné rozpočty.

Výdaje se však v průběhu času zvyšují a další tlak na zdroje vyvíjejí očekávání ohledně stárnutí obyvatelstva, technologií a růstu. Bez investic do preventivních opatření se mezi roky 2007 a 2060 veřejné výdaje na zdravotní péči podle očekávání zvýší o 1,5 procentního bodu HDP EU. Vývoj budoucích výdajů bude záviset na účinném řízení a vyvážení nákladů a přínosů technického pokroku a rovněž dosažení vyšší protihodnoty posílením primární péče,

prevence a podpory zdraví a prostřednictvím lepší koordinace a racionálního využívání zdrojů.

Vzhledem ke stárnutí obyvatelstva byla jako důležitá otázka sociální ochrany určena dlouhodobá péče. Služby v oblasti zdravotní a dlouhodobé péče jsou závislé na dostatečném počtu vysoce kvalifikovaných pracovníků i pracovníků s nízkou kvalifikací a představují příležitost pro tvorbu pracovních příležitostí v odvětví péče.

K modernizaci došlo rovněž v jiných oblastech sociální ochrany v zájmu lepšího pokrytí nových rizik a zvýšení schopnosti systému reagovat na potřeby, například zvýšením výdajů na aktivní opatření na trhu práce nebo řešením finančních faktorů, které odrazují od přijetí práce nebo intenzivnější práce (viz závěr č. 2). Jelikož je nutno pokračovat v úsilí o modernizaci všech funkcí, které sociální ochrana má, v zájmu trvalého zlepšování účinného přístupu pro osoby, které je potřebují, má zásadní význam rozsáhlé sledování všech jednotlivých systémů dávek sociální ochrany.

**Závěr č. 4: Systémy sociální ochrany mohou hrát zásadní úlohu jako automatické stabilizátory a zachovat výrobní kapacitu hospodářství. Členské státy se však při zvládnutí krize nacházejí ve velmi rozdílném postavení. V některých zemích existují v sociálních záchranných sítích závažné nedostatky a mezery. V jiných zemích s vyspělými systémy sociální ochrany, které tlumí dopad krize, je z dlouhodobého hlediska zpochybněna finanční udržitelnost. Země, které se potýkají se značnou nevyvážeností v oblasti veřejných financí, mají při řešení sociálních důsledků krize jen malý prostor pro manévrování. To vyvolává zvláštní obavu u zemí, které mají rovněž slabší úroveň ochrany.**

**Pro všechny země bude zásadní podpořit zapojení na trhu práce a současně docílit větší spravedlnosti, efektivity a účelnosti sociálních výdajů, a to jak z hlediska zajištění proticyklického působení směrem k hospodářskému růstu, tak i při řešení fiskální nerovnováhy.**

V posledních 50 letech, zejména v období od počátku 70. let do 90. let minulého století, jsme v členských státech zaznamenali **strukturální nárůst podílu výdajů na sociální ochranu** jako procenta HDP. Tato tendence je zapříčiněna řadou faktorů. Za prvé, systémy sociální ochrany vspívají a zvyšuje se pokrytí. Za druhé, jsou zavedeny nové druhy dávek – například rodinné příspěvky, přídatky na děti a dávky na dlouhodobou péči. Za třetí, demografické a sociální a hospodářské změny (např. vývoj struktury rodin) mohou zvýšit potřebu sociální ochrany i v rámci stále struktury systémů sociální ochrany. Za čtvrté, tendence v oblasti relativních cen, jakož i pravidla indexace mohou vést k dlouhodobým nárůstům či poklesům podílu HDP vyhrazeného na sociální ochranu – zejména v oblasti zdravotní péče. Za páté, k dlouhodobému zvýšení výdajů může přispět rovněž neúčinnost v poskytování sociální ochrany, neexistující jednoznačná rozpočtová omezení a nedostatek odpovědnosti. Lze rovněž zaznamenat **efekt hystereze, pokud přetrvává růst krátkodobé nezaměstnanosti a vede k dlouhodobému vyloučení z trhu práce.**

Posledně zmíněný jev se vyskytuje v případech, pokud na trhu práce dochází k oživení, přičemž nezaměstnaní nejsou začleňováni na trh práce a skončí jako příjemci dávek v dlouhodobé nezaměstnanosti, v pracovní neschopnosti či v předčasném důchodu.

Analýza vývoje sociálních výdajů a schodku veřejných financí v porovnání s hospodářským cyklem dokládá, nakolik působí sociální výdaje proticyklicky, a to v nepříznivé i příznivé

hospodářské situaci. **Výdaje na sociální ochranu mohou být více či méně citlivé na hospodářský cyklus.** Za prvé, některé případy ukazují, že se schopnost reagovat na cyklus může zvýšit nebo snížit podle toho, jak jsou navržena pravidla pro poskytování různých druhů dávek. Pobírání dávek jednoznačně ovlivňují kritéria způsobilosti a výše dávek. Za druhé, vztah mezi výdaji na sociální ochranu a hospodářským růstem závisí na tom, nakolik růst vytváří pracovní příležitosti.

Proticyklické působení sociálních výdajů pomáhá zachovat výrobní kapacitu hospodářství, jelikož poskytuje manévrovací prostor v době recese. Proticyklické působení veřejných výdajů, zejména sociálních výdajů, je důležitou součástí oživení hospodářství v recesi. Jelikož se HDP snižuje, je rovnováha státních rozpočtů často napjatá, což nastoluje otázku, jak financovat vyšší výdaje a současně zamezit rostoucím schodkům. Nárůst výdajů na sociální ochranu je nutno považovat spíše za součást balíčku k oživení ekonomiky než za její trvalou charakteristiku, působí tudíž jako automatický stabilizátor. Je proto možno zabránit efektům hysterese a přetrvávajícím fiskálním schodkům narůstajícím v průběhu let.

Země s vyspělými systémy sociální ochrany, v nichž se sociální výdaje při růstu nezaměstnanosti zvyšují a posléze významně klesají, obvykle vykazují rovněž stálou fiskální situaci. V zemích, v nichž stabilizátory hrají dobře svou úlohu v době krize, avšak v době příznivé hospodářské situace se sociální výdaje významně nesníží, je fiskální situace méně příznivá. V ostatních zemích nevykazují sociální výdaje pevné spojení s hospodářským cyklem a místo toho se od 80. let trvale zvyšovaly, což je projevem budování sociálního státu. Jiné země využily poslední období nízké míry nezaměstnanosti k zlepšení svých záchranných sítí a řešení vysoké míry chudoby zlepšováním situace osob, které jsou nejvíce vyloučeny z trhu práce. V mnoha zemích bylo vynakládáno úsilí o odstranění nedostatečných pobídek ke vstupu na trh práce prostřednictvím přiměřených transferů, aktivních politik trhu práce a rovnováhy mezi právy a povinnostmi.

Z analýzy současně vyplývá, že **v řadě členských států existují značné nedostatky v pokrytí a přiměřenosti,** což prokazuje, že je nutno dokončit a/nebo posílit systémy sociální ochrany, včetně podpory pro nezaměstnané osoby, přístupu všech osob ke zdravotní péči a zajištění přiměřených důchodových dávek, a to i u osob s nestandardní profesní dráhou. V tomto procesu je důležité poučit se z minulých chyb a vytvořit systémy ochrany, které podporují aktivní zapojení a pokrývají všechna hlavní sociální rizika.

Analýza dokládá, že členské státy přijaly opatření k **přeměně systémů sociální ochrany tak, aby podporovaly aktivitu a začlenění.** Je však rovněž zřejmé, že předpokladem pro náležitě fungující systémy sociální ochrany jsou dobré hospodářské výsledky. Pro udržitelnost systémů sociální ochrany byly vždy zásadní dobré výsledky v oblasti zaměstnanosti, avšak s ohledem na stárnutí obyvatelstva se stávají zásadními otevřené trhy práce, které přilákají osoby, jež jsou dosud méně zastoupeny v zaměstnání. Modernizace sociální ochrany proto musí jít ruku v ruce s rychlým pokrokem s účinnými strategiemi pro růst a větší počet a vyšší kvalitu pracovních míst.

\* \* \*

Pokud jde o zdravotní péči, americký prezident Obama nedávno řekl: „Když to dokázali Evropané, proč bychom toho nemohli dosáhnout i my?“ Tato zpráva založená na společných zkušenostech 27 členských států spolupracujících v rámci sociální otevřené metody

koordinace ukazuje, že Evropané mohou být hrdí na výsledky svých systémů sociální ochrany. Nejenže tyto systémy významně pomohly zamezit tomu, aby se hospodářská a sociální krize přeměnila na politickou katastrofu, nýbrž v souladu s celou lisabonskou strategií prošly rozsáhlou modernizací. Sociální ochrana však nepostačuje k omezení či prevenci chudoby a vyloučení. Mít zaměstnání je skutečně i nadále nejlepší ochranou před chudobou a vyloučením a v tomto smyslu potvrzuje důležitý postoj lisabonské strategie. Tato zpráva právě tak zdůrazňuje, že pozitivní zpětná vazba zaměstnanosti a života mimo chudobu ne vždy v minulém desetiletí fungovala tak, jak by měla: nejzranitelnější skupiny, například osoby s nízkou kvalifikací, rodiny s rodičem samoživitelem nebo přistěhovalci, se dosud potýkají se závažnými překážkami. Některé z nedávných událostí mimoto nevěnovaly dostatečnou pozornost vzájemnému působení mezi pružnými trhy práce a kvalitou zaměstnání, zejména s ohledem na jeho dopad na aspekt rovnosti žen a mužů. Proto ačkoliv je i nadále nutno klást důraz na podporu růstu a zaměstnanosti, budou mít zásadní význam boj proti dětské chudobě, užší zapojení do aktivního začleňování a obecněji boj proti segmentaci trhu práce a podpora kvalitních pracovních míst.

Tím nemá být řečeno, že úkol týkající se modernizace sociální ochrany je splněn: právě naopak. V návaznosti na předchozí úspěchy je nutno pokračovat v reformách a plně je spojit se strategiemi v oblasti růstu a zaměstnanosti. Konsolidace důchodových reforem bude vyžadovat další úsilí k podpoře delšího produktivního období, což zase nabízí přesvědčivé důvody pro boj proti nerovnostem v oblasti zdraví a zlepšování bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Postoj spočívající v podpoře aktivních politik sociální ochrany nebude oslaben, nýbrž by se měl naopak rozšířit do oblastí přesahujících zdraví a důchody a zaslouží si více pozornosti ze strany tvůrců politik.

Při pohledu na situaci po roce 2010 se zdá, že hlavní složkou jakékoli strategie v období po skončení krize bude skutečně dostupné a finančně udržitelné poskytování základních služeb, jako je péče o děti, zdravotní a dlouhodobá péče a celoživotní učení.