

## Sociální ochrana a sociální začlenění v Evropě – hlavní fakta a čísla

Evropská komise dnes zveřejnila svůj každoroční přehled sociálních trendů v členských státech s ohledem na společné cíle strategie EU pro sociální ochranu a sociální začlenění<sup>1</sup>. Nejdůležitější údaje této zprávy<sup>2</sup> jsou uvedeny níže.

- V roce 2006 bylo chudobou ohroženo 16 % Evropanů.
- I přes celkový pokrok na trhu práce žije 9,3 % dospělých osob v produktivním věku v domácnostech nezaměstnaných a 8 % zaměstnaných osob žije pod hranicí chudoby.
- Sociální transfery snižují hrozbu chudoby v EU v průměru o 38 %, ale jejich dopad v celé EU kolísá mezi hodnotou nižší než 10 % až po téměř 60 %.
- Míra zaměstnanosti starších pracovníků dosahovala v roce 2007 45 % oproti 37 % v roce 2001.
- Stávající důchodové systémy obecně omezily chudobu starších občanů, ale svobodné starší ženy čelí daleko většímu ohrožení než svobodní muži (28 % v porovnání s 20 %).
- V budoucnu bude větší podíl příjmu důchodců pocházet pravděpodobně ze soukromých důchodů.
- V současné době činí průměrná délka života u žen 82 let a u mužů 76 let. Za posledních 20 let tedy došlo k prodloužení života o 4 roky u žen a o 5 let u mužů.
- Rozdíl v průměrné délce života mezi evropskými zeměmi je 8 let u žen a 13 let u mužů.
- Celkové výdaje na zdravotní péči se během posledních 20 let zvýšily v celé EU. V současnosti překračují v některých zemích 10 % HDP, v jiných zemích však dosahují maximálně 6 %.

### Sociální začlenění

#### ***Kolik Evropanů žije v chudobě?***

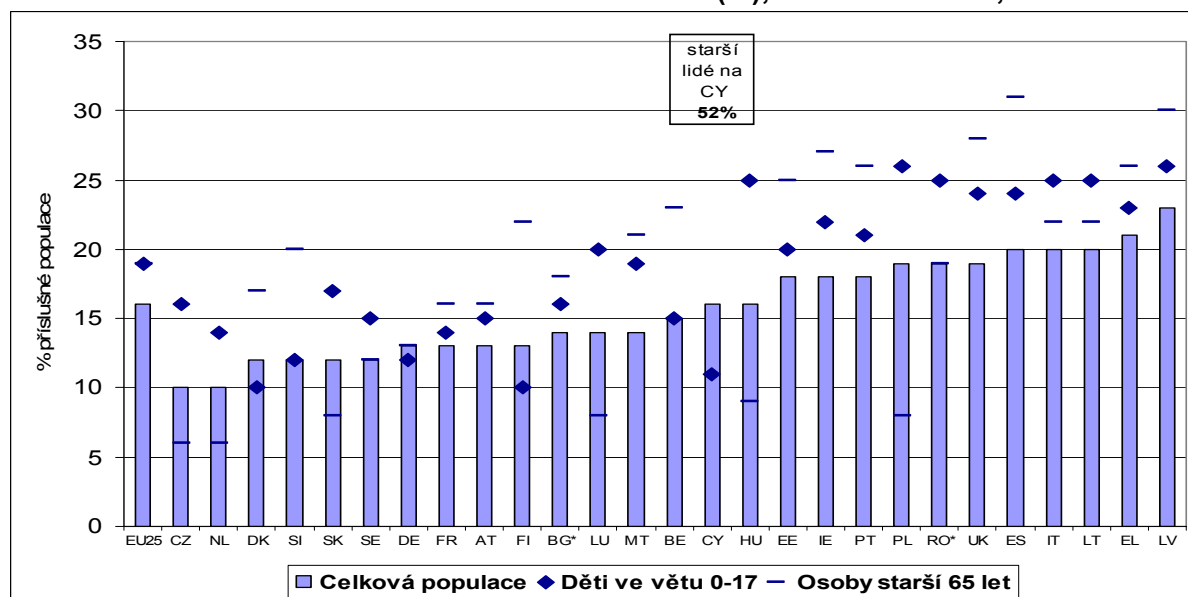
<sup>1</sup> [http://ec.europa.eu/employment\\_social/spsi/the\\_process\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/the_process_en.htm)

<sup>2</sup> Sledování pokroku směrem k cílům evropské strategie pro sociální ochranu a sociální začlenění, pracovní dokument útvarů Komise. See [http://ec.europa.eu/employment\\_social/spsi/docs/social\\_inclusion/2008/omc\\_monitoring\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_inclusion/2008/omc_monitoring_en.pdf)

V roce 2006 žilo 16 % populace EU–27 pod hranicí chudoby (stanovena na 60 % mediánu národního příjmu), což těmto lidem bránilo v plném začlenění do společnosti. Míra chudoby se pohybovala v rozmezí od 10 % v České republice a Nizozemsku do 21–23 % v Řecku a Lotyšsku.

Děti jsou chudobou často více ohroženy než zbytek populace (19 % v EU–27). Platí to pro většinu zemí s výjimkou severovýchodních států, Řecka, Kypru a Slovinska. Mezi hlavní faktory, které mají vliv na úroveň chudoby dětí v EU, patří situace rodičů na trhu práce a účinnost vládní intervence prostřednictvím sociální podpory a zajištění podpůrných služeb, jako je péče o děti. To je zjevné především u rodičů samoživitelů, kteří jsou ohroženi chudobou z 32 %.

**Obrázek 1: Míra ohrožení chudobou v EU (%), celková a u dětí, 2006**



Zdroj: EU-SILC (2006); rok příjmu 2005; kromě Spojeného království (rok příjmu 2006) a Irska (příjem za pohyblivé referenční období 2005-06); Bulharsko: celostátní průzkum rozpočtu domácností 2006.

Životní úroveň „chudých“ lidí se mezi jednotlivými členskými státy EU značně liší. V Pobaltských státech, Maďarsku, Polsku a na Slovensku mají lidé ohrožení chudobou méně než 200 € na měsíc, zatímco v Dánsku, Irsku, Lucembursku, Finsku a ve Spojeném království je hranice chudoby stanovena na 900 € měsíčně. Vezmeme-li v úvahu rozdíly v životních nákladech (hodnoty vyjádřené ve standardech kupní síly), měsíční příjem osob ohrožených chudobou se pohybuje od 230 € PPS do 890 € PPS (a až do 1400 € PPS v Lucembursku). To znamená, že životní úroveň chudých je v nejbohatších státech EU 3,5krát vyšší než v nejméně bohatých státech.

### **Přispělo zlepšení na trhu práce k sociálnímu začlenění?**

Všeobecné zlepšení na trhu práce, které nastalo od roku 2000, mělo pouze omezený dopad na osoby, které jsou nejvíce vyloučeny. Počet osob žijících v domácnostech nezaměstnaných zůstává vysoký, a to i přes nedávné zlepšení. Předmětem silných obav je ve většině členských států chudoba zaměstnaných a také začlenění migrujících osob do trhu práce.

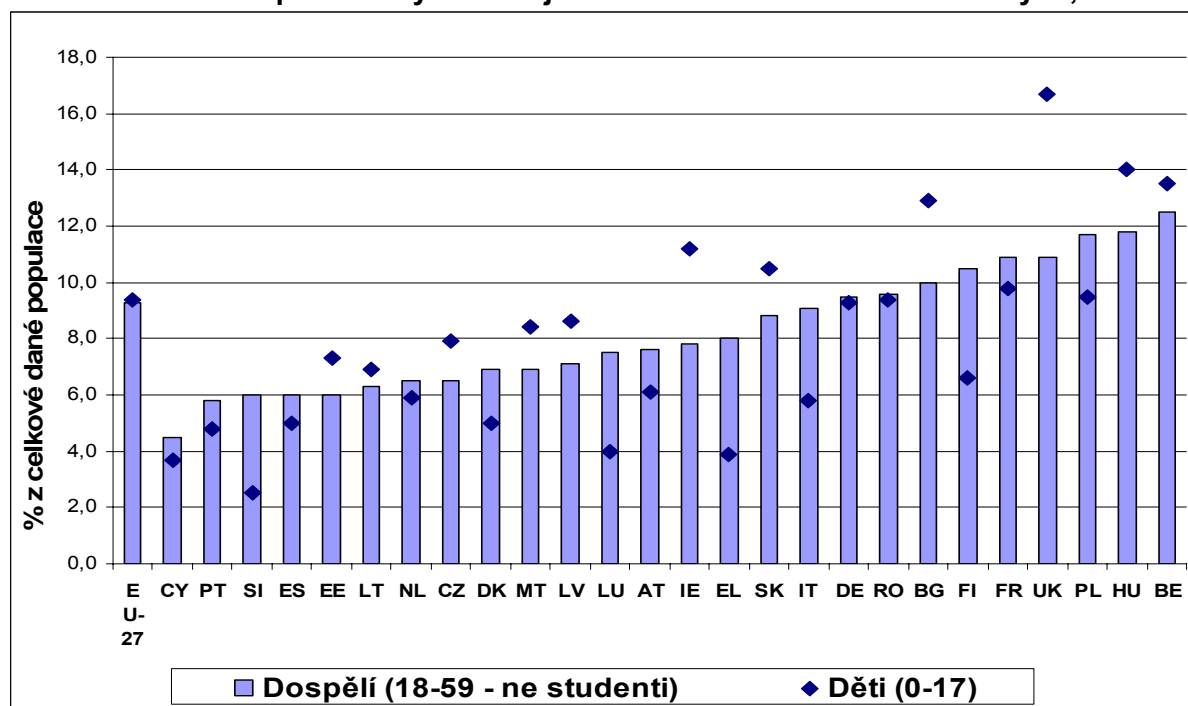
### **Kolik Evropanů žije v domácnostech nezaměstnaných?**

V roce 2007 žilo v domácnostech, kde nebyl nikdo zaměstnán, téměř 9,3 % dospělých osob v produktivním věku (od 18 let do 59 let, ne studenti). Toto číslo se pohybovalo od 4,5 % na Kypru do 11 % nebo více v Belgii, Francii, Maďarsku, Polsku a ve Spojeném království. V domácnostech nezaměstnaných se obecně vyskytovalo podobné procento dětí – 9,4 % v EU–27 v roce 2007. Rodiny s dětmi jsou však v některých státech postiženy

nezaměstnaností více než v jiných. Počet dětí v domácnostech nezaměstnaných se v jednotlivých členských státech značně liší a pohybuje se od 2,5 % ve Slovinsku do 16,7 % ve Spojeném království. Život v domácnostech nezaměstnaných má vliv na existenční podmínky a vývoj dítěte, kterému chybí model odpovídajících sociálních rolí.

Obecně platí, že v EU měli z celkového zlepšení na trhu práce prospěch lidé žijící v domácnostech nezaměstnaných teprve během posledních 2 let (-0,9 procentního bodu mezi léty 2005 a 2007). Na posouzení toho, zda bude mít toto snížení trvalejší a významnější charakter, je ještě příliš brzy. Nastalé zlepšení navíc rodinám s dětmi nepomohlo ve stejné míře, jelikož se podíl dětí v domácnostech nezaměstnaných v letech 2005 až 2007 snížil pouze o 0,3 procentního bodu.

**Obrázek 2: Dospělé osoby a děti žijící v domácnostech nezaměstnaných, 2007**

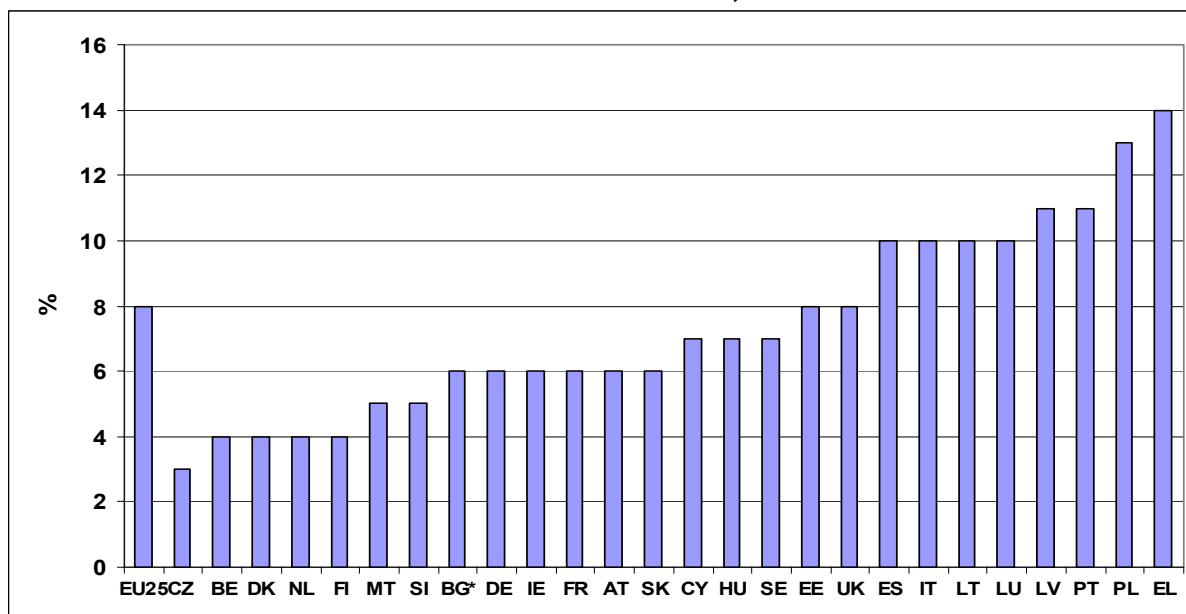


Zdroj: Průzkum pracovních sil Eurostatu, výsledky z jara, chybí údaje pro Švédsko

### ***A co chudoba těch, kteří pracují?***

Mít práci neznamená být vždy chráněn před chudobou. V roce 2006 žilo 8 % zaměstnaných občanů EU–25 (ve věku od 18 let) pod hranicí chudoby a mělo potíže se začleněním do společnosti. Toto číslo se pohybovalo od 4 % nebo méně v České republice, Belgii, Dánsku, Nizozemsku a Finsku až do 13 % v Polsku a 14 % v Řecku. Chudoba zaměstnaných souvisí s nízkým platem, nízkou kvalifikací, nejistým zaměstnáním a často také s nedobrovolnou prací na zkrácený úvazek. Kromě toho je spojena s druhem domácnosti, ve které pracovníci žijí, a s ekonomickým statusem ostatních členů domácnosti. Například v domácnostech s dětmi již neplatí, že by rodina s jednou výdělečně činnou osobou stačila na odvrácení hrozby chudoby.

**Obrázek 3: Chudoba zaměstnaných: míra ohrožení chudobou u zaměstnaných osob ve věku 18 let a starších, 2006**



Zdroj: EU-SILC (2006); rok příjmu 2005 kromě Spojeného království (rok příjmu 2006) a Irska (příjem za pohyblivé referenční období 2005-06); Bulharsko: celostátní průzkum rozpočtu domácností 2006; údaje chybí u Rumunska

### ***A co situace přistěhovalců na trhu práce?***

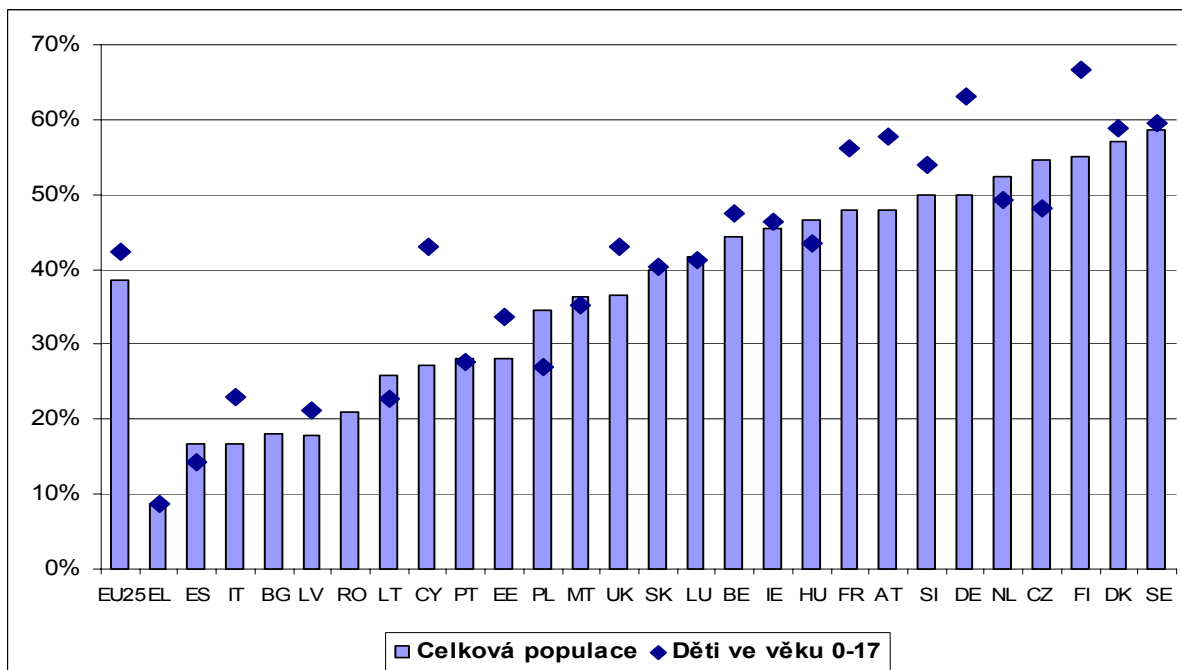
Míra zaměstnanosti přistěhovalců narozených mimo EU byla v roce 2007 o 2,6 procentního bodu nižší než u hostitelské populace. Podobný rozdíl byl zaznamenán v roce 2006 (2,7 procentního bodu). Toto číslo zastírá velké rozdíly mezi jednotlivými státy EU. Ve Španělsku, Řecku, Itálii nebo Portugalsku, kde je migrace novým fenoménem, se u přistěhovalců vyskytuje vyšší míra zaměstnanosti než u rodilých občanů. Naproti tomu v Belgii, Dánsku, Německu, Francii, Rakousku, Švédsku a ve Spojeném království je míra zaměstnanosti u přistěhovalců mnohem nižší než u hostitelské populace, přičemž se rozdíly v zaměstnanosti pohybují od 6 % ve Spojeném království do 16 % v Dánsku.

### **Do jaké míry omezují sociální transfery ohrožení chudobou?**

V EU obecně platí, že sociální transfery kromě důchodů (jako např. podpora v nezaměstnanosti, rodinné přídavky a příspěvky na bydlení) snižují ohrožení chudobou o 38 %. Pokud by neexistovaly, průměrné ohrožení chudobou by v členských státech EU činilo 26 % (v porovnání s 16 % po obdržení státní podpory). Sociální transfery jsou nejúčinnější v České republice, Německu, Nizozemsku, Slovinsku a v severských státech, kde snižují chudobu o polovinu či ještě více. Naproti tomu v Bulharsku, Řecku, Španělsku, Itálii a Lotyšsku omezují sociální transfery ohrožení chudobou pouze o 18 % a méně.

Vliv sociálních transferů na snížení hrozby chudoby je vyšší u **dětí**, přičemž v roce 2006 bylo v EU v průměru dosaženo 42 %. To platí pro většinu zemí EU s výjimkou BE, CZ, MT, NL, PL, PT a SK, kde je toto číslo o něco menší. V severských státech, DE, FR a AT omezují sociální transfery (kromě důchodů) ohrožení dětí chudobou o více než 55 %, zatímco v EL a ES je toto omezení nižší než 20 % (rovněž pro celkovou populaci).

**Obrázek 4: Dopad sociálních transferů (s výjimkou důchodů) na míru ohrožení chudobou u celkové populace a u dětí, 2006 — %**



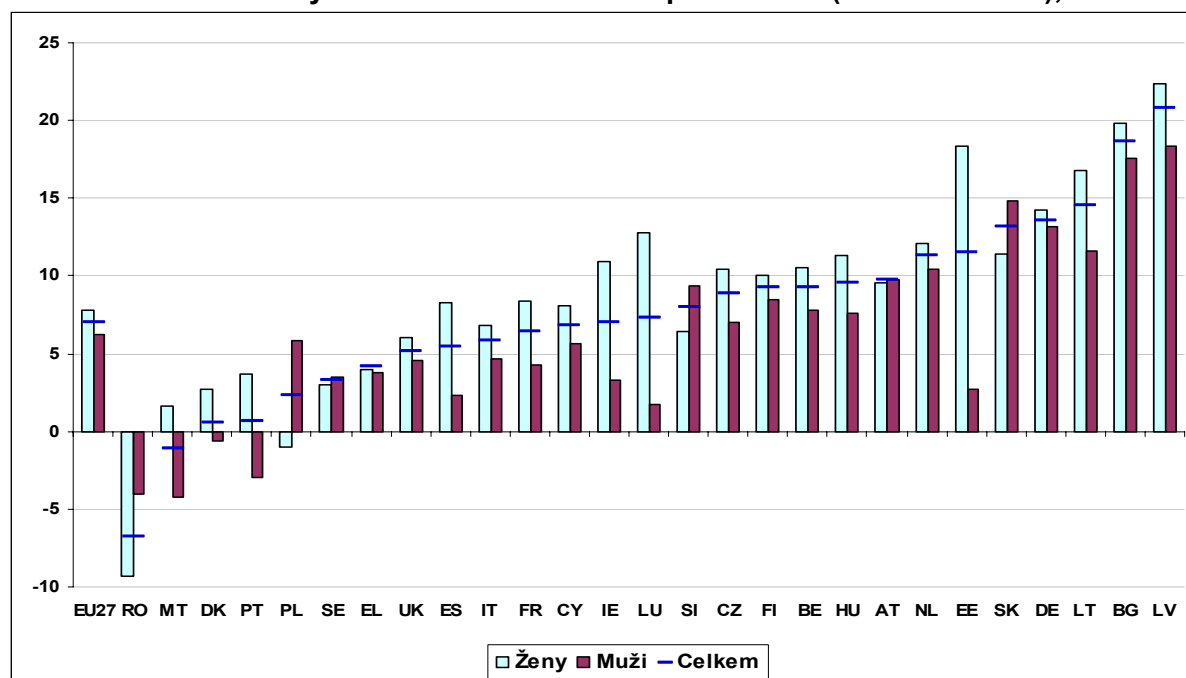
Zdroj: EU-SILC (2006); rok příjmu 2005 kromě Spojeného království (rok příjmu 2006) a Irska (příjem za pohyblivé referenční období 2005-06); Bulharsko: celostátní průzkum rozpočtu domácností 2006; údaje chybí u Rumunska

## Důchody

### **Proč je zaměstnání tolik důležité pro důchod?**

Prodlužování pracovního života je jedním ze způsobů ochrany životnosti důchodových systémů a zajištění dostatečných prostředků pro důchodce. Lisabonským cílem je dosáhnout do roku 2010 50% zaměstnanosti starších pracovníků. V roce 2007 dosahovala tato zaměstnanost v EU-25 celkově 45 % oproti 37 % v roce 2001, přičemž 11 zemí již 50% cíl překročilo (Dánsko, Estonsko, Finsko, Irsko, Kypr, Litva, Lotyšsko, Německo, Portugalsko, Spojené království a Švédsko). Tento cíl však zdaleka nespĺnila skupina zemí, v nichž se míra zaměstnanosti starších pracovníků stále pohybuje okolo 30 %. Celkové zvýšení míry zaměstnanosti způsobily dva hlavní faktory – demografický vliv a zvýšený podíl žen. Vzhledem ke stárnutí generace populační exploze se zvýšil poměrný podíl osob ve věku 55–59 let, u kterých byla zaznamenána vyšší míra zaměstnanosti. Ve většině členských států došlo navíc v letech 2001 až 2007 k výraznějšímu zvýšení míry zaměstnanosti žen oproti mužům.

**Obrázek 5: Změna míry zaměstnanosti starších pracovníků (od 55 do 64 let), 2001-2007**

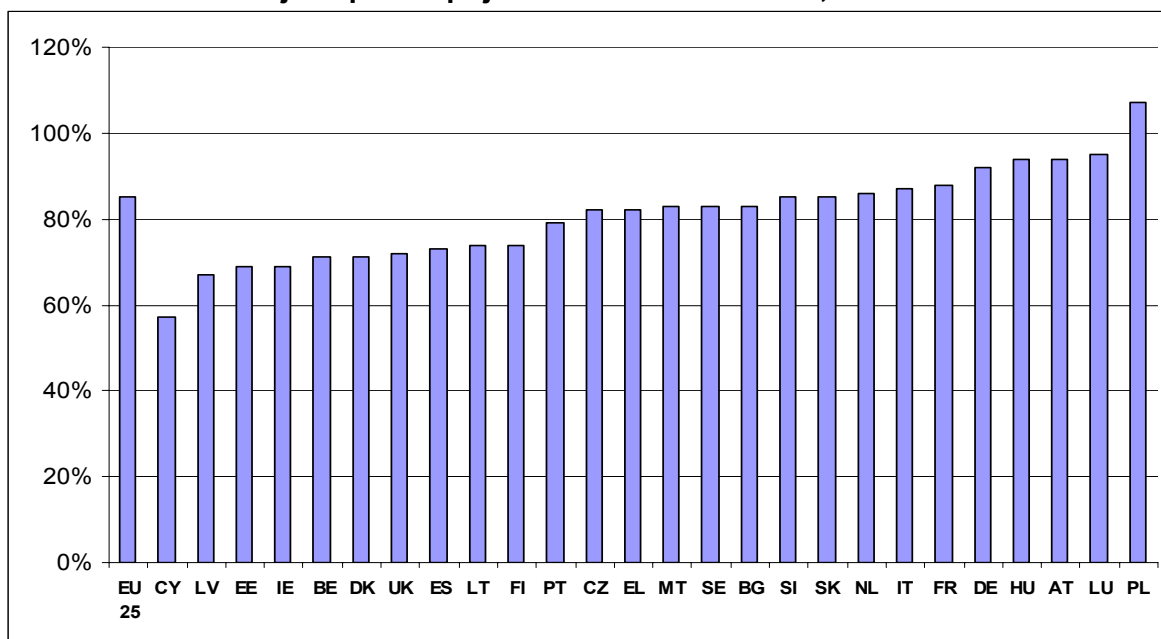


Zdroj: Průzkum pracovních sil Eurostatu, roční průměry

### ***Jakým způsobem se příjem starších osob vyrovnává zbytku populace?***

Důchodovým systémům se v současné době obecně podařilo celkově potlačit chudobu u starších lidí, přičemž osoby starší 65 let mají příjem, který přibližně dosahuje 85 % příjmu mladších osob a pohybuje se od 57 % na Kypru do více než 100 % v Polsku. Starší svobodné ženy jsou však stále mnohem více ohroženy chudobou než svobodní muži (28 % v porovnání s 20 %).

**Obrázek 6: Relativní příjem starších osob: Medián příjmu osob starších 65 let jako poměr příjmu osob ve věku 0 – 64, 2006**

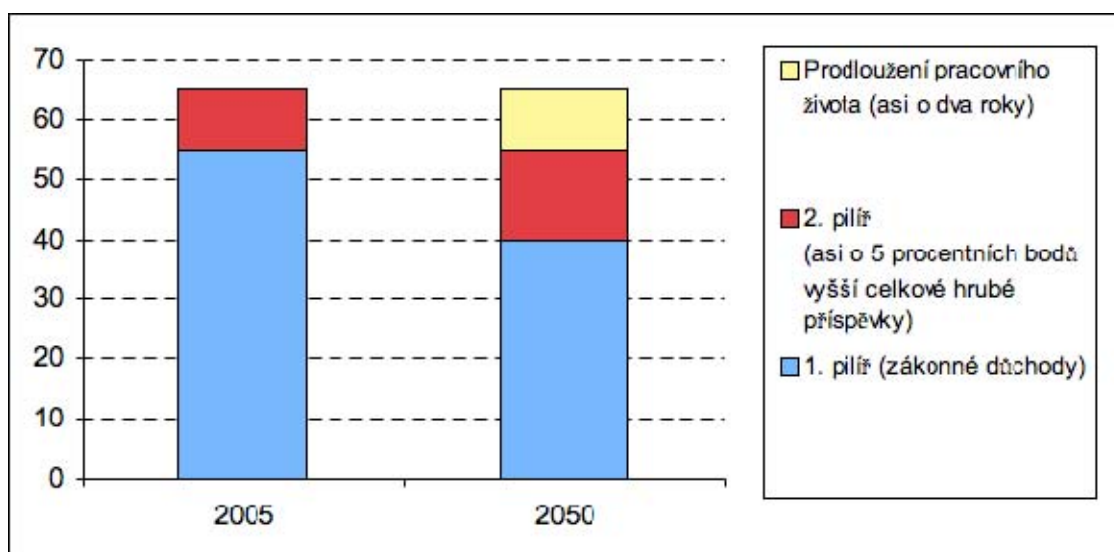


Zdroj: SILC (2006); referenční rok příjmu 2005 kromě Spojeného království (rok příjmu 2006) a Irska (příjem za pohyblivé referenční období 2005–06); Bulharsko: celostátní průzkum rozpočtu domácností 2006, údaje o příjmech za rok 2006; údaje chybí u Rumunska, předběžné údaje u Malty a Portugalska. Datum získání údajů: 16. května 2008.

### **Jaký je předpoklad vývoje náhradových poměrů u důchodů?**

Nedávné reformy v mnoha členských státech vedly ke snížení náhradových poměrů (průměrný důchod v porovnání s průměrným platem průměrného pracovníka) v daném roce odchodu do důchodu. Následující graf znázorňuje stávající složení důchodů v procentech profesního platu a předpokládaný vývoj do roku 2050. Část příjmů pocházejících z veřejných důchodových systémů vykazuje ztrátu, kterou však dorovnávají prostředky ze soukromých penzijních fondů a prodloužení pracovního života.

**Obrázek 7: Předpokládaný vývoj náhradových poměrů u důchodů, roky 2005 a 2050**



Zdroj: Upravený obrázek na základě výsledků Podskupiny pro indikátory Výboru pro sociální ochranu ohledně hrubých náhradových poměrů

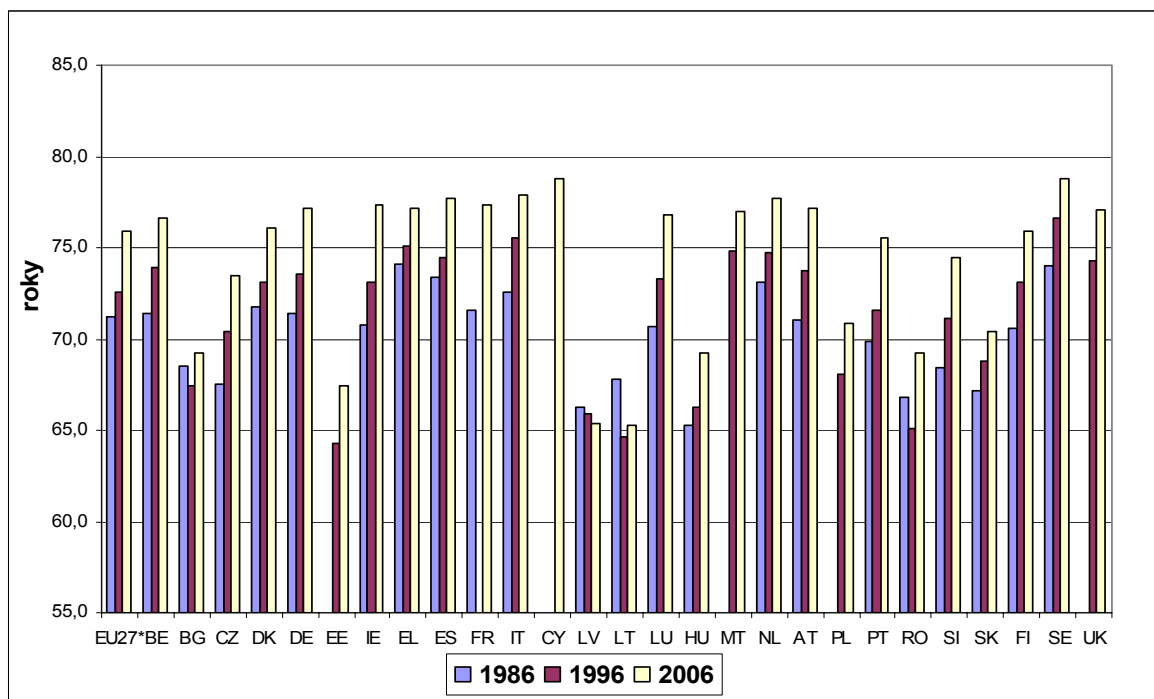
## Zdravotní a dlouhodobá péče

### **Jak se mění průměrná délka života v celé Evropské unii?**

Průměrná délka života se za posledních dvacet let obecně prodloužila. V průměru se v EU–27 v roce 2006 ženy dožívaly 82 let a muži 76 let, což znamená, že se za 20 let prodloužila délka života u žen o 4 roky a u mužů o 5 let. Během hospodářské přeměny na počátku 90. let se však průměrná délka života snížila v Pobaltských státech, Bulharsku a Rumunsku. V současné době se v těchto zemích opět prodloužila, avšak v Lotyšsku a Litvě dosud nedosahuje úrovně z roku 1986 (pouze u mužů).

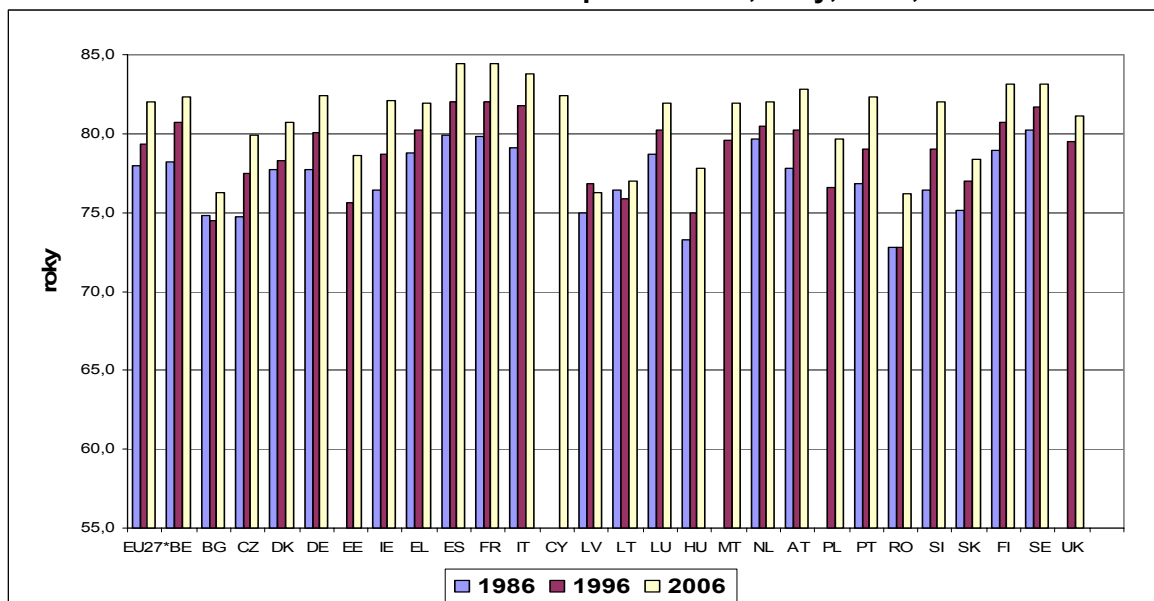
Rozdíl v průměrné délce života v jednotlivých evropských zemích činí 8 let u žen a 13 let u mužů. Ženy v Bulharsku, Lotyšsku a Rumunsku mohou předpokládat, že se dožijí 76 let, naproti tomu ve Španělsku, Francii a Itálii se průměrně dožívají 84 let. Muži v Lotyšsku a Litvě mohou očekávat, že budou žít do 65 let, ale na Kypru a ve Švédsku by se mohli dožít 79 let. Některé země nedosahují průměru EU – v Bulharsku, Litvě, Rumunsku a na Slovensku se naopak za posledních 20 let rozdíl mezi národní průměrnou délkou života a průměrem EU ještě zvýšil.

**Obrázek 8a: Průměrná délka života při narození, muži, 1986, 1996, 2006**





**Obrázek 8b: Průměrná délka života při narození, ženy, 1986, 1996 a 2006**



Zdroj: Eurostat. Lotyšsko (1986, 1996): národní zdroje. FR (1986) znamená metropolitní Francie. Průměry EU jsou vážené průměry podle obyvatelstva. EU27\*(2006) na základě roku 2006 s výjimkou Spojeného království (2005) a Itálie (2004).

Celkové prodloužení průměrné délky života je spojeno také s celkovým, i když malým, prodloužením zdravé délky života. Mezi rozdílem v průměrné délce života a zdravé délce života však nedošlo k žádnému jasnému snížení. Ve státech EU–15 se zdravá délka života prodloužila z 64,5 let v roce 1999 na 66 let v roce 2003 u žen a z 62,8 let v roce 1999 na 64,5 let v roce 2003 u mužů. Přestože se ženy dožívají vyššího věku, v porovnání s muži byvají větší část svého života invalidní.

**Obrázek 9: Změny průměrné délky života a zdravé délky života mezi rokem 1995 a 2003**

Země	Muži		Ženy	
	Změna průměrné délky života	Změna zdravé délky života	Změna průměrné délky života	Změna zdravé délky života
BE	1,8	4,1	0,7	2,8
DK	2,3	1,4	1,9	0,2
DE	2,5	5	1,4	0,4
IE	3,1	0,2	2,5	-2,2 (1999-2003)
EL	1,5	0,9	1,1	-0,8
ES	1,9	2,6	1,2	2,5
FR	1,9	0,6	0,9	1,5
IT	2	4,2	1,2	4,4
NL	1,7	0,6	0,5	-3,3
AT	2,5	6,2	1,4	1,6 (2000-2003)
PL	2,8	2,6 (1996-2002)	2,4	2,1 (1996-2002)
PT	2,5	0,2	1,6	-1,3
FI	2,3	2,7 (1996-2003)	1,5	-1,2 (1996-2003)
SE	1,8	0,4 (1997-2003)	0,8	2,2 (1997-2003)
UK	2,2	0,9	1,2	-0,3

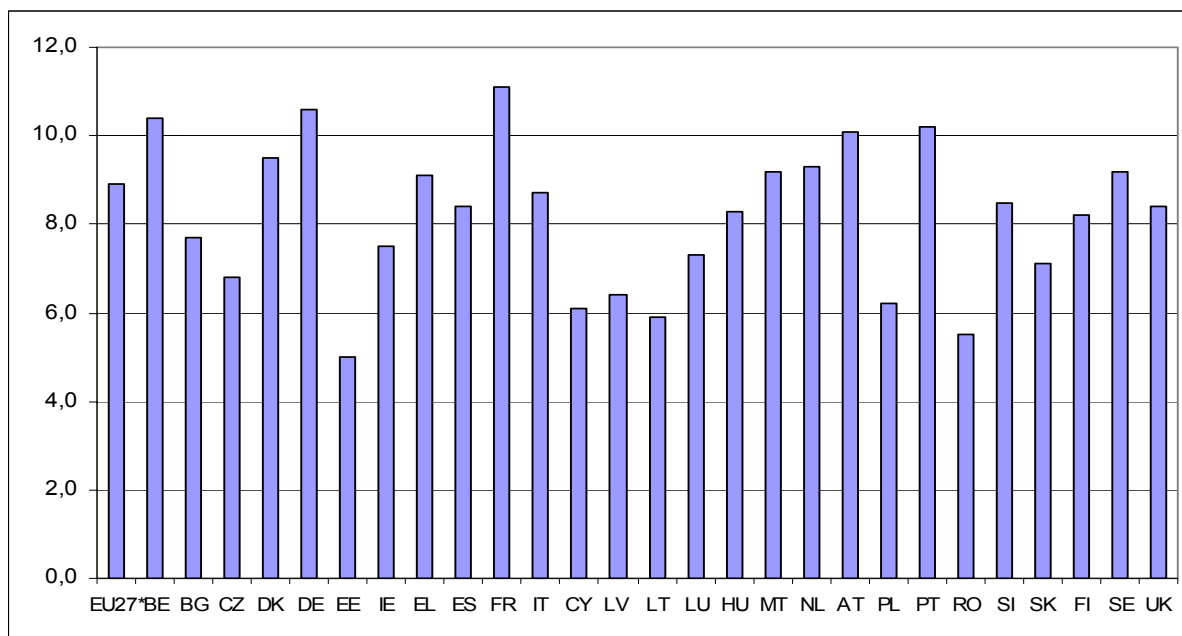
Zdroj: Eurostat

### **A co zdroje přidělované na zdravotní péči?**

Za posledních dvacet let se celkové veřejné a soukromé výdaje na zdravotní péči v celé EU zvýšily, porovnáme-li jejich procentuální podíl na HDP. Mezi jednotlivými zeměmi existují podstatné rozdíly. Rakousko, Belgie, Francie a Portugalsko vydávají na zdravotnictví 10 % HDP i více, zatímco Pobaltské státy, Kypr, Polsko a Rumunsko vydávají 6 % HDP a méně.

Obecně je podíl veřejných výdajů na celkových výdajích na zdravotnictví vyšší (více než 70 %). Soukromé výdaje na zdravotní péči (převážně přímé soukromé platby domácností) nicméně představují ve většině členských států významný zdroj finančních prostředků. Na Kypru a v Řecku soukromé výdaje přesahují 50 % a v Lotyšsku a Bulharsku 40 %.

**Obrázek 10: Celkové výdaje na zdravotnictví jako procentní podíl na HDP (2006 nebo nejnovější údaje)**



Zdroj: Údaje o zdravotnictví OECD za rok 2008 a databáze SZO „Zdraví pro všechny“. Údaje z roku 2006 s výjimkou údajů u RO, BG, EE, LV, LT, CY, SK, MT a SI: 2005. Údaje LU opraveny u přeshraničních pracovníků, EU27\*: vážený průměr hodnot v grafu podle obyvatelstva.