

# ZDRAVOTNÍ A SOCIÁLNÍ SLUŽBY V KONTEXTU STÁRNUTÍ POPULACE

## HEALTH AND SOCIAL SERVICES IN THE CONTEXT OF POPULATION AGING

**Kateřina Nová**

---

### **Abstract**

The demographic aging of the population is already in the forefront of interest, but, above all, the issue will become more important in the future, with progressive countries intervening not only in Europe. Demographic aging should start actively speaking to avoid problems associated with it. Within the company, we need to address not only the transformation of the pension system, which in the model as we know it today will not be fully effective in the future. The system of social and health services was modeled at a time when aging was not as important as it is today. The focus on social services includes, among other things, the issue of housing for seniors. It is important to monitor not only the types of social services (homes for the elderly, nursing services, day care centers, relief services, homes with a special regime) and their numbers, but also to focus on the situation inside. The aim of the paper is to provide a holistic view of the area of social services in particular - personnel, salary situation and availability of social services aimed at the elderly.

**Key words:** demographic aging, wage policy, social services, health, health services

**JEL Code:** J10, J11, J14

---

### **Úvod**

Jeden ze společných znaků ekonomicky vyspělých zemí ve světě je velmi vysoká úroveň zdravotnictví. Zkvalitnění lékařské i sociální péče se promítá do prodlužující se střední délky života. S postupným snižováním úmrtnosti se stává generace seniorů významnější částí populace, než tomu bylo v minulosti.

Problematika demografického stárnutí populace s sebou přináší široký rozsah problémů. V první řadě otázka důchodového zabezpečení, které je postaveno na principu průběžného financování. Tento typ finančního zabezpečení osob v důchodovém věku je založen na silné základně osob v produktivním věku, které svojí ekonomickou činností přispívají do systému.

Dostupné projekce do budoucna spíše ukazují pokles ekonomicky aktivních osob, a naopak nárůst osob spadající do poproduktivní části obyvatel. Spolu s prodlužující se nadějí dožití se budou lidé dožívat vyšších věků a o to větší, bude kladen tlak na potřebu zdravotní a sociální péče, tak jako vyšší potřeba zatížení systému důchodového zabezpečení. S tím souvisí mnohdy přecházená problematika dostatečného zajištění personálních zdrojů působící v sociálních a zdravotních službách a postupné zvyšování kapacity v jednotlivých typech sociálních zařízeních. Cílem příspěvku je zachytit personální i platovou situaci v oblasti sociální a zdravotní péče se zaměřením se na seniory, zda došlo v průběhu let k zásadním změnám v oblasti platů, mezd či v počtu pracovníků v tomto odvětví.

## 1 Změny ve věkové struktuře obyvatel

Demografická struktura, která v užším slova smyslu zobrazuje podíl mužů a žen v jednotlivých věkových skupinách, je výsledkem dlouhotrvajících demografických procesů (Kalibová a Sociol. úst. AV ČR 1993). Velmi úzce souvisí i s pojmem „*demografické stárnutí*“, o kterém se začíná hovořit ve spojitosti s nástupem demografické revoluce. Demografická revoluce či demografický přechod je proces ve kterém dochází výraznému poklesu úmrtnosti (nárůstu naděje dožití), ale také plodnosti. Od poloviny 60. let<sup>1</sup> se ve vyspělých zemích začínají projevat znaky druhého demografického přechodu a veškeré změny v reprodukci vedou k postupnému prohlubování procesu stárnutí obyvatel (Roubíček 1997). Uvedenému faktu nahrávají i výsledky dlouhodobých populačních prognóz obyvatelstva podle nichž bude podíl seniorů v populaci výrazně narůstat.

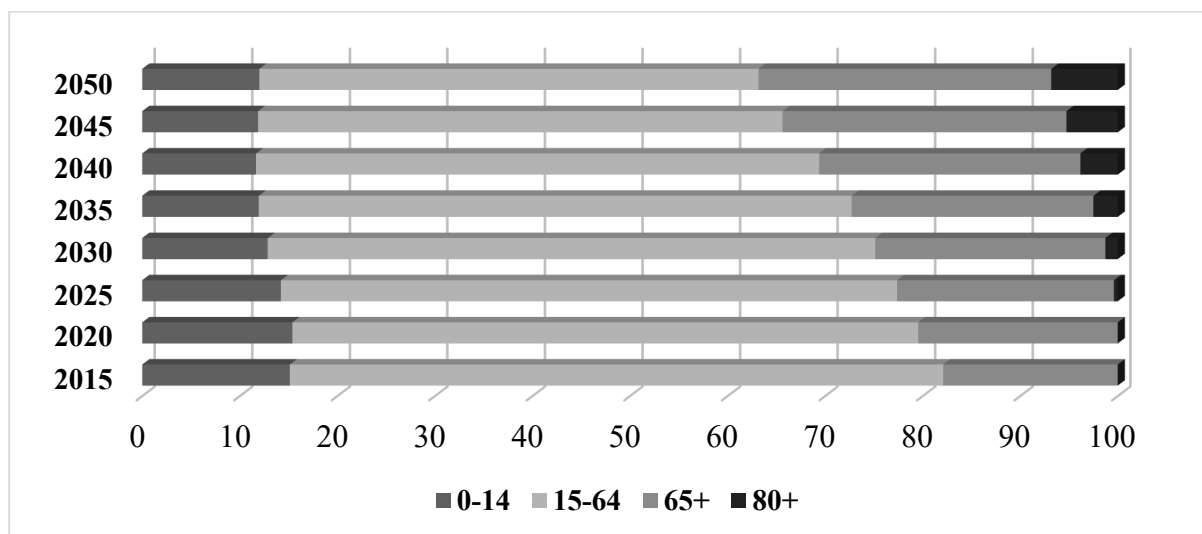
Střední varianta<sup>2</sup> projekce obyvatel Českého statistického úřadu (ČSÚ) z roku 2013 předpokládá postupný pokles osob v produktivní skupině obyvatel (15-64 let), která doposud tvořila téměř 70 % populace, tak jako snížení podílu dětské složky (0-14 let) a naopak nárůst osob v poproduktivní generaci – 65-ti a víceletí do roku 2050 budou představovat 30 % populace, lidé ve věku 80+ by se měli na společnosti podílet 10 % (viz Obrázek 1).

---

<sup>1</sup> Změny v demografickém chování (především pokles plodnosti pod hranici prosté reprodukce) České republiky v rámci druhého demografického přechodu lze pozorovat až od 90. let minulého století.

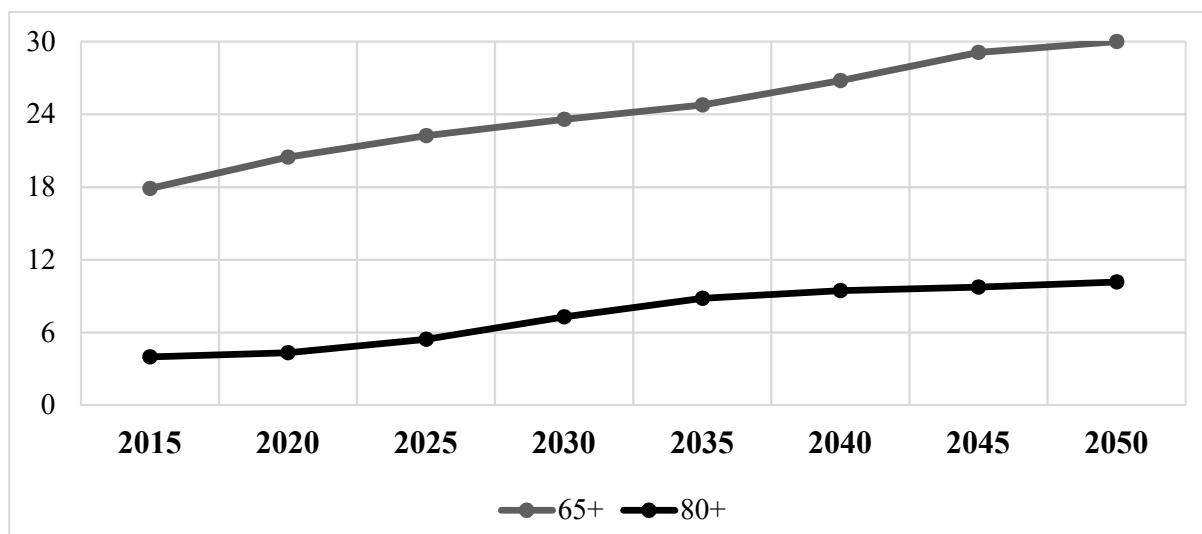
<sup>2</sup> Projekce obyvatel ČSÚ z roku 2013 je vypracována ve třech variantách. Za nejvíce realistickou se považuje varianta střední, proto se využívá pro publikaci dat. Horizontem projekce je rok 2100, však pro zachování přesnosti ve výpočtem považujeme za horizont projekce rok 2050.

**Obrázek 1 - Věková struktura obyvatel ČR (%)**



Zdroj dat: ČSÚ, vlastní zpracování

**Obrázek 2 – Podíl osob ve věku 65+, resp. 80+ v ČR (%)**



Zdroj dat: ČSÚ, zdroj grafu: Nová, vlastní zpracování

V souvislosti se stárnutím obyvatel se očekává, že podíl osob v seniorském věku bude tvořit do roku 2050 až třetinu obyvatel české populace (Štyglerová 2013). Podíl osob starších 65 let v roce 2015 představoval pouhých 18 %, za 15 let později, tedy v roce 2030 bude tato skupina tvořit 24 % populace a v roce 2050 to bude již 30 % (viz Obrázek 2). Obdobný průběh i u skupiny osob starších 80 let, kteří již zcela jistě budou odkázáni na pomoc rodiny v lepším případě, v horším se z nich stanou uživatelé sociálních služeb dlouhodobé péče. Ti se z 4 % zastoupení ve společnosti během 35 let zdvojnásobí a v roce 2050 budou představovat 10 % populace České republiky.

**Tabulka 1 - Celkové zdraví ve vybraných věkových skupinách v r. 2014 (%)**

Celkové zdraví	Dobré nebo velmi dobré subjektivní zdraví		Dlouhodobá nemoc nebo zdravotní problém		Dlouhodobé omezení v běžných činnostech	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
<b>Věk</b>						
<b>55-64</b>	54,21	56,63	75,83	80,95	45,03	44,71
<b>65-74</b>	42,59	40,08	87,93	89,24	57,57	57,54
<b>75+</b>	23,74	17,96	93,51	96,97	76,99	81,27

Zdroj dat: EHIS (2014)<sup>3</sup>, zdroj tabulky: Nová, vlastní zpracování

Subjektivní zdraví hodnotí lidé s přibývajícím věkem spíše kriticky. Dlouhodobé nemoci, zdravotní problémy či omezení v běžných činnostech se výrazněji týkají až věkové skupiny 75–ti a víceletých (viz Tabulka 1). Prodlužující se délka života s sebou nese i častější a závažnější výskyt nemocí u osob vyššího věku.

## **2 Vliv demografického stárnutí na sociální služby**

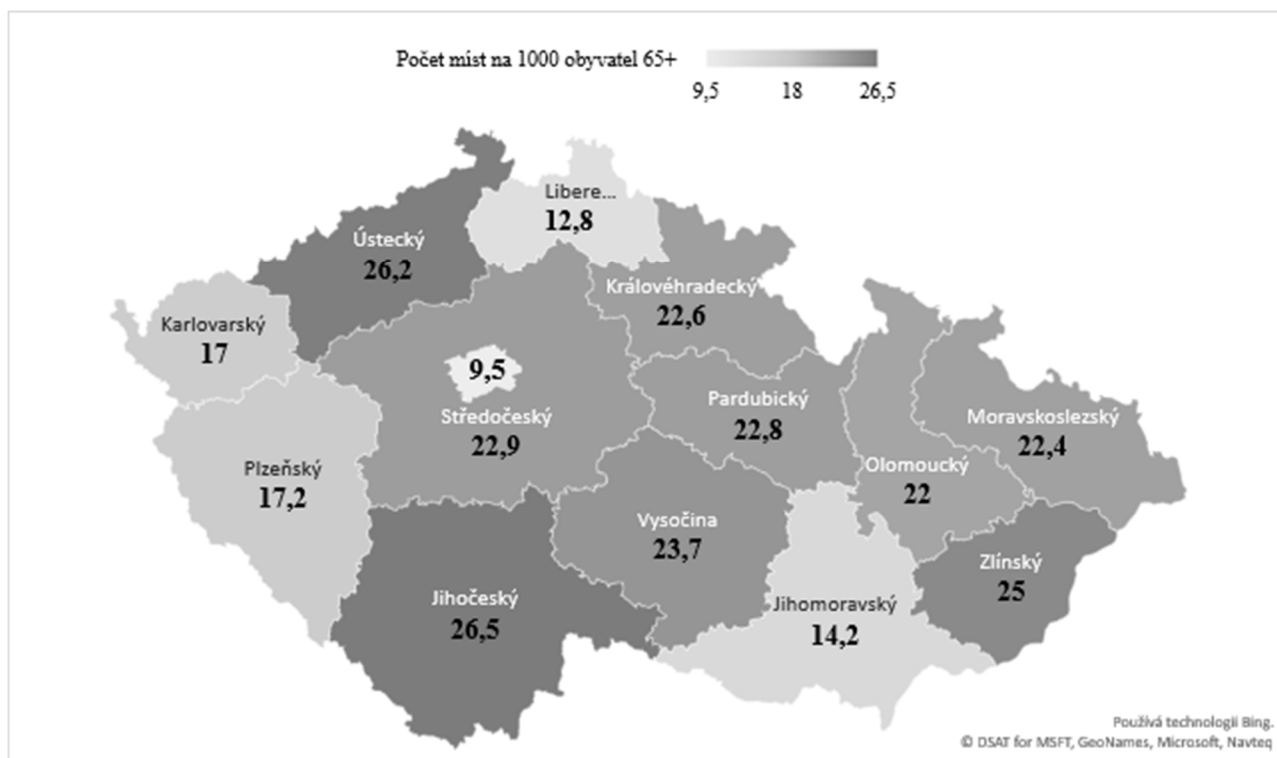
Sociální služby poskytované na území České republiky jsou pod záštitou systému sociálního zabezpečení a legislativně jsou definovány zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Systém sociálního zabezpečení<sup>4</sup> je v České republice velice rozsáhlý a poskytované sociální služby mají široký rámec.

V současnosti považují za nezbytné se zaměřit především na oblast sociální péče určenou pro seniory, jejichž počet se bude v rámci české společnosti zvyšovat. Byť je prodlužující se střední délka života velkým pokrokem, nese s sebou jistá úskalí, která se zrcadlí především v oblasti sociálních a zdravotních služeb. Se zvyšujícím se věkem, kterého se lidé dožívají se zvyšuje i pravděpodobnost a riziko výskytu různých druhů zdravotního omezení či nemocí, tak jako se prodlužuje doba léčení. Tyto osoby se stávají závislými na pomoci jejich blízkých. Staré vzorce rodinného chování se však v dnešní společnosti příliš neuchytily, proto se do středu zájmu dostávají nabízené sociální služby. Starším osobám jsou nabízeny zpravidla ve dvou typech terénní (osobní asistence), či pobytové (domovy pro seniory, se zvláštním režimem).

<sup>3</sup> Pro ilustraci hodnocení zdravotního stavu jsem převzala data z Výběrového šetření o zdraví– EHIS 2014, kde jsem se zaměřila především na osoby starší 55 let v otázkách hodnocení zdravotního stavu. Metodika šetření viz: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/ehis-2014-zakladni-vysledky-setreni>

<sup>4</sup> Zákon č. 100/1998 Sb., o sociálním zabezpečení

**Obrázek 3 – Počet míst v domovech pro seniory v krajích ČR v r. 2016**



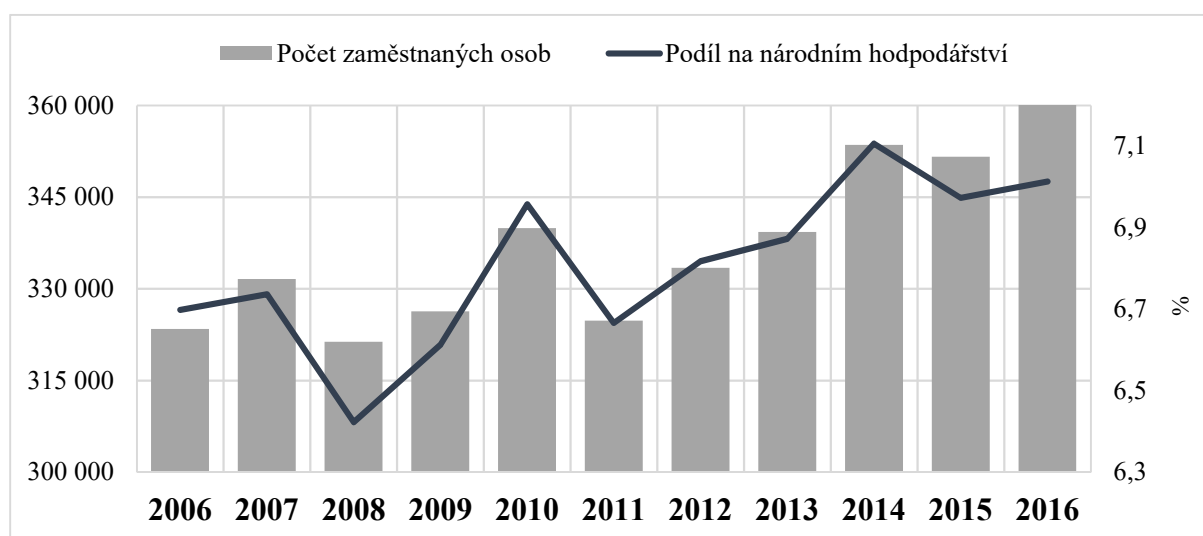
Zdroj dat: Registr poskytovatelů sociálních služeb, vlastní zpracování

Vybavenost krajů potřebnými službami je na našem území rozdílná. Nižší mírou vybavenosti trpí především malá města a vesnice, kde určité typy služeb zcela chybí a lidé jsou nuceni za nimi dojíždět do větších center. Se snižujícím se zájmem o domácí péči seniorů musí oblast sociálních služeb čelit problémům s nedostatečnými kapacitami pracovníků (viz kapitola 3), tak jako se vzrůstající finanční zátěží, která se bude zhoršovat v důsledku rostoucího nepoměru mezi osobami, které do veřejných zdrojů přispívají a těmi, kteří z nich čerpají. K zhoršení situace by také mohla přispět vysoká obsazenost v jednotlivých typech pobytových služeb (viz Obrázek 3).

### 3 Personální a platová situace v oblasti zdravotní a sociální péče

Oblast zdravotní a sociální péče v širším kontextu klasifikace ekonomických činností CZ– NACE spadá do sekce Q<sup>5</sup>. Vývoj počtu zaměstnaných osob (přepočtený na plné pracovní úvazky) v odvětví Q za sledované desetileté období ukazuje, že se dané odvětví na národním hospodářství České republiky podílí v průměru 7 %. Z počátku sledování (2006-2011) nebyl vývoj pracovníků stabilní, jejich počet střídavě rostl a klesal. Rokem 2012 dochází k nárůstu. Z počátečního stavu 323 400 osob vzrostl počet pracujících o 37 tisíc, tedy na 360 400 v roce 2016 (viz Obrázek 4).

**Obrázek 4 – Zaměstnaní v odvětví Q v letech 2006-2016 v ČR**



Zdroj dat: ČSÚ, zdroj grafu: Nová, vlastní zpracování

Statistická ročenka Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) poslouží k detailnější analýze personální vybavenosti. Problematice pracovních sil se věnuje skrze konkrétní pracovní pozice.

<sup>5</sup> Klasifikace ekonomických činností (CZ-NACE): Český statistický úřad [online]. 2017 [cit. 2018-09-18]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/czso/klasifikace\\_ekonomickych\\_cinnosti\\_cz\\_nace](https://www.czso.cz/csu/czso/klasifikace_ekonomickych_cinnosti_cz_nace)

**Tabulka 2 – Vývoj vybraných pozic dle ročenky MPSV v letech 2006-2016**

	Služby sociální			Služby zdravotní	
	PSP- obslužná činnost	PSP- pečovatelská činnost	Sociální pracovníci	Ošetřovatelé	Všeobecné sestry
<b>2006</b>	6 222	2 859	1 299	906	5 695
<b>2007</b>	8 533	2 868	1 462	605	5 625
<b>2008</b>	9 412	2 972	1 583	461	5 425
<b>2009</b>	10 377	3 108	1 660	319	5 451
<b>2010</b>	11 663	3 074	1 610	277	5 343
<b>2011</b>	12 669	3 324	1 674	208	5 134
<b>2012</b>	13 392	3 157	1 701	147	4 976
<b>2013</b>	13 983	3114	1 773	116	4 898
<b>2014</b>	14 808	3 019	1 873	100	4 858
<b>2015</b>	15 496	2 986	2 009	86	4 847
<b>2016</b>	16 113	3 105	2 013	2 013	4 818

Zdroj dat: Statistická ročenka MPSV, zdroj tabulky: Nová, vlastní zpracování

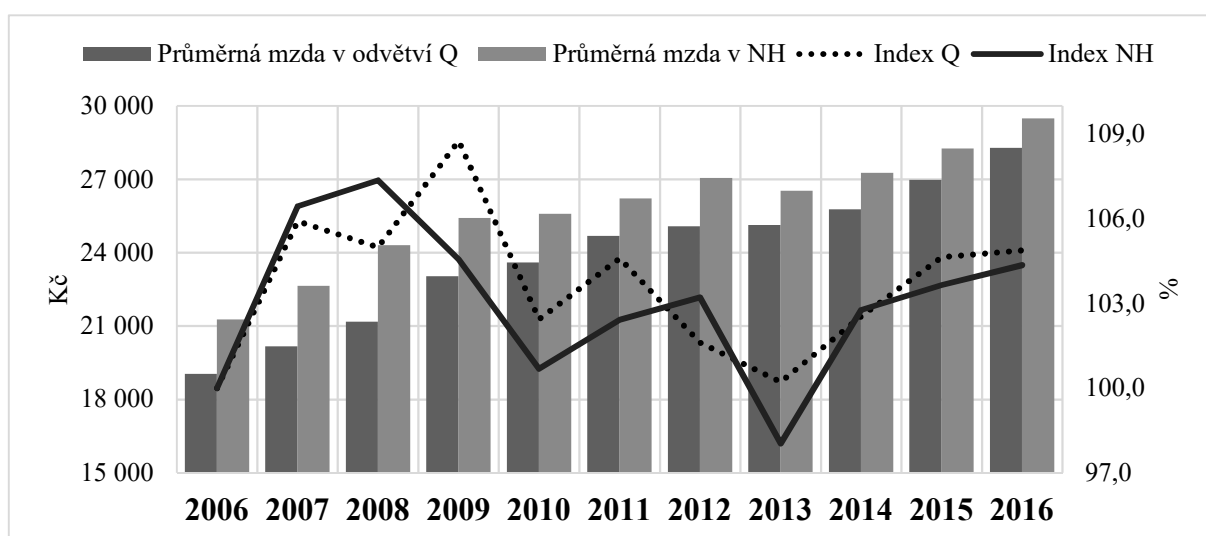
Nejpočetnější skupinou zaměstnanců jsou pracovníci sociální péče v přímé obslužné činnosti. Během 10–ti let se jejich počet zvýšil téměř o 10 tisíc zaměstnanců (viz Tabulka 2). Tato pozice pomáhá starším osobám při osobní hygieně a oblékání, ale také se snaží o vytváření základních sociálních a společenských kontaktů<sup>6</sup>. Především pro starší lidi, kteří nemají oporu v rodině, se může stát tento pracovník osobou velmi blízkou.

Počet osob na pozici všeobecné zdravotní sestry, která např. v domovech pro seniory zastává ošetřovatelskou péči a v případě náhlé změny zdravotního stavu poskytuje odbornou péči, se neustále snižuje (Nová, 2018). Zvláště v posledních letech je téma nedostatku osob, které by chtěli tuto pozici vykonávat velice aktuální, byť pozice zdravotní sestry patří k nejlépe platově ohodnoceným – nejvyšší platová třída z výše zmíněných pracovních pozic (průměrně 10. platová třída). K zhoršení situace přispěl i zákon o sociálních službách (2006), který upravil podmínky pro výkon práce v sociálních službách a ve zdravotnických zařízeních. Tento krok může výrazně zhoršit personální situaci, protože nelze garantovat doplnění odborného vzdělání u všech stávajících sociálních pracovníků, kteří jej dle zákona nesplňují. Pochybnosti se vyskytují i v otázce nedostatku absolventů, kteří do státní správy půjdou pracovat (Nová, 2018).

<sup>6</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí: *Dodatek k výkladu o sociální péči* [online]. 2005 [cit. 2018-09-18]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/66>

S novými, zpříšňujícími, podmínkami pro výkon práce sociálních a zdravotních pracovníků, které se týkají především oblasti vzdělání přišla i nová motivace ve smyslu zvýšení platů ve veřejné sféře (Nová, 2018). Vládní nařízení z listopadu 2017 schválilo navýšení platových tarifů zaměstnanců ve veřejných službách a správě o 10 %, u vybraných pozic až o 15 %<sup>7</sup>. Přesto se odvětví zdravotní a sociální péče řadí v rámci národního hospodářství k těm hůře ohodnoceným. Obecně lze pozorovat, že se průměrné mzdy zaměstnanců v tomto odvětví dlouhodobě pohybují pod hranicí průměrné mzdy v celém národní hospodářství (viz Obrázek 5), která pro rok 2017 činila 29 504 Kč<sup>8</sup>.

**Obrázek 5 - Vývoj průměrných mezd v odvětví Q v letech 2006–2016 v ČR**



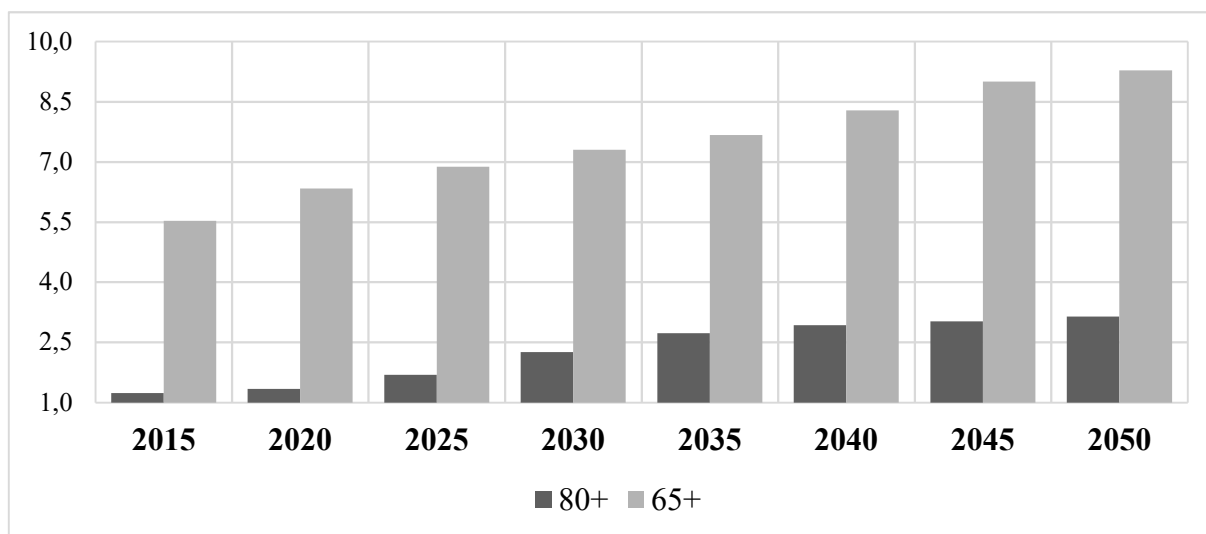
Zdroj dat: ČSÚ, zdroj grafu: Nová, vlastní zpracování

<sup>7</sup> Zákon č.341/2017 Sb., nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě

<sup>8</sup> Český statistický úřad: Průměrné mzdy - 4. čtvrtletí 2017 [online]. 2018 [cit. 2018-09-18]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/prumerne-mzdy-4-ctvrtleti-2017>



**Obrázek 6 – Počet osob ve věku 65+, resp. 80+ na 1 pracovníka v odvětví Q**



Zdroj dat: ČSÚ, vlastní zpracování

Kolik osob v poproduktivním věku by hypoteticky v budoucnu připadalo na jednoho zaměstnance v odvětví zdravotní a sociální péče zobrazuje Obrázek 6. Uvažovaným předpokladem je zachování průměrného počtu pracovníků v odvětví Q za posledních pět let. Ve výchozím roce 2015 na jednoho zaměstnance připadalo 5,5 osob starších 65 let a 1,2 osoby starší 80 let. V případě neměnného počtu zaměstnanců v odvětví Q národního hospodářství by v roce 2030 připadalo 7,3 osob starších 65 let a 2,3 osob starší 80 let, v roce 2050 dokonce 9,3 a starších 65 let a 3,1 osob v kategorii 80+, celkem tedy téměř 12 osob v poproduktivním věku na 1 zaměstnance služeb zdravotní a sociální péče.

## **Závěr**

Dle výsledků demografických prognóz a projekcí demografickému stárnutí nezabrání ani migrace, ani vyšší úroveň plodnosti. Do roku 2050 v České republice bude až třetina obyvatel ve věku 70 a více let. Demografické stárnutí přerostlo v neodvratitelný proces, který se promítá do mnoha oblastí společenského života. Je žádoucí k dané problematice přistupovat aktivně a podniknout kroky potřebné pro její včasné podchycení.

Oblast, která by se měla dostat více do popředí zájmu je dostatečná personální vybavenost zdravotních a sociálních služeb. Jak ukázaly výše zmíněné grafy, počet osob, které by chtěli v daném odvětví národního hospodářství pracovat, v posledních letech spíše stagnuje. Při současném podílu seniorů v české populaci nejsou personální zdroje tolik zatěžovány (i když již dnes není počet dostačující) jako budou do budoucna a tento fakt se jistě projeví na kvalitě poskytovaných služeb. Celé situaci nenapomáhá ani nedostatečné platové

ohodnocení pracovníků, kteří se v průměru nacházejí v 6. platové třídě, a proto se značná část absolventů rozhodne jít působit do jiného odvětví.

## Zdroje

NOVÁ, Kateřina. *Personální a platová politika v oblasti zdravotních a sociálních služeb*. 2018. Bakalářská práce. Vysoká škola ekonomická v Praze.

KALIBOVÁ, Květa a SOCIOL. ÚST. AV ČR, 1993. *Demografie (nejen) pro demografy*. Praha: Sociol. nakl. ISBN 978-80-901424-2-8.

ROUBÍČEK, Vladimír, 1997. *Úvod do demografie*. Praha: Codex Bohemia. ISBN 978-80-85963-43-4.

ŠTYGLEROVÁ, Terezie. *Stárnutí se nevyhneme: Statistika a my: Měsíčník českého statistického úřadu* [online]. Dostupné z: <http://www.statistikaamy.cz/2014/05/starnuti-se-nevyhneme/>

341/2017 Sb. Nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě. *Zákony pro lidi – Sběrka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright ©. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-341>

Atlas domovů pro seniory v České republice | iROZHLAS [online]. Copyright © 1997. Dostupné z: [https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/kde-se-o-vas-postaraji-nejlip-atlas-domovu-pro-seniory-v-ceske-republice\\_201602280800\\_msulek](https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/kde-se-o-vas-postaraji-nejlip-atlas-domovu-pro-seniory-v-ceske-republice_201602280800_msulek)

Český statistický úřad: Průměrné mzdy - 4. čtvrtletí 2017 [online]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/prumerne-mzdy-4-ctvrtleti-2017>

Český statistický úřad: *Projekce obyvatelstva České republiky (Projekce 2013)* [online]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20567167/402013u.pdf/3cdc1b6f-9334-429e-99e6-f72b4047bee3?version=1.0>

EHIS 2014 - Základní výsledky šetření | ÚZIS ČR. ÚZIS ČR | Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. Copyright © ÚZIS ČR 2010. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/node/7495>

*Klasifikace ekonomických činností (CZ-NACE): Český statistický úřad* [online]. 2017. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/czso/klasifikace\\_ekonomickych\\_cinnosti\\_cz\\_nace](https://www.czso.cz/csu/czso/klasifikace_ekonomickych_cinnosti_cz_nace)

*Ministerstvo práce a sociálních věcí: Dodatek k výkladu o sociální péči* [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/66>

Největší databáze domovů pro seniory a domů s pečovatelskou službou [online]. Copyright © 2018 můjduchod.cz, s.r.o. Dostupné z: <http://www.mujuduchod.cz/typy-sluzeb>

Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí [online]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/31493/Statisticka\\_rocenka\\_z\\_oblasti\\_prace\\_a\\_socialnich\\_v\\_ece\\_2016.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/31493/Statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_socialnich_v_ece_2016.pdf)

Zpráva o zdraví obyvatel České republiky (2014). Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. Copyright © 2010. Dostupné z:

[http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/zprava-o-zdravi-obyvatel-ceske-republiky2014-9420\\_3016\\_5.html](http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/zprava-o-zdravi-obyvatel-ceske-republiky2014-9420_3016_5.html)

## **Kontakt**

Kateřina Nová

Vysoká škola ekonomická v Praze

nám. W. Churchilla 4, Praha 3

[novk07@vse.cz](mailto:novk07@vse.cz)