

Statusová solidarita a česká sociální politika

LIBOR MUSIL*

Masarykova univerzita, Brno

Status Solidarity and Czech Social Policy

Abstract: Up-to-date explanations and surveys devoted to citizens' attitudes towards social policy reveal the dilemma between „state paternalism“ and the „individual citizen's responsibility“ to be the most important dimension of the current development of Czech social policy. The text draws attention to the incompatibility of this paradigm with the theory of the welfare state, the latter of which reflects the mutual interrelations among the principles of civic solidarity, status solidarity and individual self-reliance. The article suggests greater attention be paid to the roles played by status solidarity and corporatist interests in the current social policy reform.

Sociologický časopis, 1995, Vol. 31 (No. 4: 423-434)

Od roku 1992 se v sociologické literatuře setkáváme s pokusy o zachycení nebo prognózu klíčových trendů soudobé sociální politiky českého státu [DeDeken 1992: 359-365, Castle-Kanerova 1992: 182, Večerník 1993: 188]. Tyto pokusy svorně končí konstatováním, že situace je zatím nejasná a že v minulosti českého státu, přítomnosti státní sociální politiky i v aktuálních postojích občanů je možné najít důvody nebo příznaky souběžného utváření prvků „sociálně-demokratické“, „korporativistické“ i „liberální“¹ sociální politiky.

Detailnější charakteristiky vývoje české sociální politiky v první polovině 90. let zpravidla vycházejí z rozboru vládních koncepcí. Za rozhodující trend sociální politiky proto považují ústup strategie vzešlé z představ Občanského fóra, která spojovala principy všeobecné solidarity občanů a vzájemné provázanosti ekonomické a sociální politiky s důrazem na posilování spoluzodpovědnosti občanů za tvorbu a financování sociálního zabezpečení, a postupné nahrazování této strategie „neoliberální doktrínou“, která (zejména od roku 1993) preferuje dynamiku hospodářské reformy a sociální politice se snaží přisoudit reziduální úlohu [DeDeken 1992, Castle-Kanerova 1992, Potůček 1995: 118-120]. Potůček [1995: 117-119] dokládá na datech z roku 1992, že tento trend koresponduje s hodnotovými preferencemi celé jedné poloviny populace České republiky, která dává přednost stabilizaci ekonomiky, preferuje spíše svobodu před rovností a za zdroj chudoby označuje lenost a nedostatek vůle chudých.

Uvedená interpretace vývoje české sociální politiky opomíjí skutečnost, že zastánci obou výše zmíněných vládních koncepcí byli nebo jsou konfrontováni se zájmy a koncepčními návrhy zaměstnavatelů, profesních komor a odborů. Jinými slovy, vývoj sociálního zákonodárství a organizace sociálního zabezpečení v uplynulých čtyřech le-

*) Veškerou korespondenci pošlete na adresu: PhDr. Libor Musil, CSc., katedra sociální politiky a sociální práce, Filozofická fakulta, Masarykova univerzita, Arne Nováka 1, 660 88 Brno.

¹) Výrazy „sociálně-demokratická“, „korporativistická“ a „liberální“ sociální politika zde označují typy sociální politiky blízké „režimům sociálního státu“, které definoval Esping-Andersen [1991].

tech byl a stále je ovlivňován zájmy některých profesních skupin a hospodářských resortů. Výsledkem aktivity reprezentantů těchto stavovských zájmů je, že přijaté normy a systém distribuce sociálního zabezpečení obsahují některé korporativistické prvky. Nejvýraznějším projevem této skutečnosti je uzákonění a existence tzv. zdravotních zaměstnaneckých pojišťoven.

Současná vláda se snaží oslabit vliv korporativistických zájmů a koncepcí na českou sociální politiku. Nejzřetelnějším výsledkem této snahy bylo odmítnutí možnosti kolektivní formy penzijního připojištění v roce 1994. Ať již bude výsledek úsilí vlády o oslabení vlivu korporativistických koncepcí na sociální politiku jakýkoliv, opomenutí faktu, že reprezentanti některých statusově vyhraněných zájmových skupin zasáhli v první polovině 90. let do vývoje české sociální politiky, by nutně vedlo ke zkreslení celkového obrazu vývoje a mohlo by v budoucnu znesnadnit pochopení funkce některých institucí systému sociálního zabezpečení. Cílem tohoto textu je upozornit na přítomnost stavovského prvku v tradici i současnosti českého sociálního zabezpečení. Smyslem textu je položit v této souvislosti některé relevantní otázky, nabídnout hypotetické odpovědi a podnítit zájem o sociologickou reflexi korporativismu v české sociální politice.

Ze sociologického hlediska je možné uchopit korporativistickou dimenzi vývoje sociální politiky pomocí pojmu „statusová solidarita“. Proto nejprve stručně shrnu konceptuální rámec, ve kterém je tento pojem užíván. Poté upozorním na některé historicky proměnlivé projevy statusové solidarity, které ovlivnily organizaci české sociální politiky, a budu se zabývat otázkou, zda je možné existenci tzv. zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven chápat jako indikátor vitality statusové solidarity v české společnosti. Nakonec učiním několik poznámek o možnosti indikovat přítomnost důrazu na statusovou solidaritu pomocí dostupných dat o postojích české populace.

Statusová solidarita

Termín „statusová solidarita“ je spojen s často citovanou teorií tří „režimů sociálního státu“, kterou explicitně zformuloval Esping-Andersen [1991: 26-29]. Jako na své výchozí paradigma se na tuto teorii obvykle odkazují také autoři výkladů soudobého vývoje české sociální politiky. De Deken [1992] a Castle-Kanerova [1992] přitom používají původní terminologii Espinga-Andersena a hovoří o „sociálně-demokratickém“, „korporativistickém“ a „liberálním“ modelu sociálního státu. De Deken tuto triádu doplňuje konceptem „leninského režimu sociálního státu“ [De Deken 1992]. Večerník Esping-Andersenovu terminologii modifikuje a používá termíny „státní kapitalismus“, „korporativní kapitalismus“ a „neoliberální kapitalismus“ [Večerník 1993: 186-187].

Podle Esping-Andersena jsou základními principy organizace „sociálně-demokratického režimu“ (respektive „státního kapitalismu“) univerzalismus a vysoká míra dekomodifikace (to je snaha oslabit vazbu mezi existenčními podmínkami všech občanů, jejich majetkem a postavením na trhu). „Korporativistické režimy“ (respektive „korporativní kapitalismus“) jsou podle něj založeny na ochraně statusových rozdílů, přidělení práv třídám a stavům, ochraně tradiční rodiny a principu subsidiarity (stát zasahuje teprve po selhání sociální kapacity rodinného, lokálního nebo profesního zázemí). Pro „liberální režimy“ sociálního státu (respektive „neoliberální kapitalismus“) je podle Espinga-Andersena typická sociální pomoc založená na kontrole příjmů žadatele, menší úroveň sociální redistribuce a skromné programy sociálního pojištění [Esping-Andersen 1991: 26-27].

De Deken dokresluje uvedené charakteristiky „režimů sociálního státu“ popisem hodnotových preferencí, na nichž jsou založeny modely definované Esping-Andersenem. Sociálně-demokratický režim se podle něj opírá o „mezitřídní“, tzv. občanskou solidaritu, zatímco korporativistické režimy jsou založeny na „vnitrotřídní“ nebo statusové solidaritě [De Deken 1992: 356-357]. Vnější projev občanské solidarity je ochota platit daně, s jejichž pomocí je financována rozsáhlá univerzální síť sociálních dávek nebo ochota podporovat chudší placením odvodů na pojištění do všeobecných pojišťovacích fondů. Projevem statusové solidarity je nejčastěji složitá síť oborově specifických pojišťovacích fondů se statusově uzavřenou klientelou.

Analogicky s De Dekenovou úvahou o zakotvení modelů organizace státní sociální politiky v určitém typu občanského postoje („typu solidarity“) je možné položit otázku: „Na jaké hodnotové orientaci je založena organizace liberálního modelu sociálního státu?“ Domnívám se, že odpověď nabízí Higgins [1981: 63], když při vysvětlování dlouholeté rezistence Američanů vůči ingerenci státu do sociální oblasti poukazuje na „ideologii individualismu“, jejíž podstatu charakterizuje čtyřmi tezemi: „1. (...) Každý jedinec by měl tvrdě pracovat a snažit se uspět v konkurenci s ostatními; 2. (...) ti, kdo tvrdě pracují, by měli být odměněni úspěchem (...) bohatstvím, vlastnictvím, prestiží a mocí; 3. (...) díky širokým a rovnoměrně přístupným příležitostem budou ti, kdo tvrdě pracují, skutečně úspěšní; 4. (...) ekonomické selhání je důsledek chyby jedince a signalizuje nedostatek jeho úsilí a jiné charakterové defekty.“ V duchu této „ideologie“ je liberální režim sociálního státu založen na identifikaci občanů s hodnotou soběstačnosti a snaze sociální politiky pomoci těm, kteří přestali být soběstační, aby se postavili „na vlastní nohy“.

V uvedeném kontextu je statusová solidarita chápána jako znak sociálních skupin, jejichž členové se sdružují na základě příbuznosti zájmů, která vyplývá z podobnosti jejich postavení ve statusové struktuře společnosti. Jedním z projevů tohoto druhu příbuznosti zájmů je subjektivně pociťovaná odpovědnost členů za zachování pozice dosažené skupinou ve společnosti a jejich ochota napomáhat ostatním členům skupiny zachovávat získaný status navzdory měnícím se politickým a ekonomickým změnám nebo navzdory nepřízní individuálního osudu členů skupiny. Identifikace s tímto typem solidarity zpravidla vede k redukci ochoty podporovat pozici jiných statusových skupin a jejich členů. Statusová solidarita se projevuje snahou institucionalizovat skupinově specifické podpůrné systémy, popřípadě snahou získat vyjednáváním s představiteli vládní moci redistributivní privilegia klientů těchto podpůrných systémů. Vládní moc může výměnou za poskytnutí těchto privilegií získat kontrolu nad politicky vlivnými skupinami, například nad organizovanými segmenty pracovní síly.

V průmyslové společnosti, ve které je za jedno z klíčových kritérií statusového rozvrstvení považován majetek a příjem, se statusová solidarita často stává hodnotou i normou ve skupinách sdružených na základě společných ekonomických zájmů svých členů. Mezi tyto skupiny je možné zařadit například organizované skupiny zaměstnavatelů, profesní komory a asociace, odborová sdružení, společnými ekonomickými zájmy propojená a organizovaná společenství manažerů a zaměstnanců určitého odvětví, ministerského resortu a další. Pro označení těchto skupin sdružených ekonomickými zájmy bývá používán výraz „korporace“. Vedle korporací může být statusová solidarita znakem skupin, jejichž členové jsou například sdruženi na základě příbuznosti postavení v politické nebo mocenské struktuře společnosti nebo na základě statusu určité ideologie.

V kontextu teorie „režimů sociálního státu“ je však statusovou solidaritou obvykle míněna solidarita mezi členy korporací.

V očích zastánců univerzalistické občanské solidarity je statusová solidarita sociální vazbou, která napomáhá fixaci společenského rozvrstvení vyvolaného působením tržních sil. Pro zastánce individuální soběstačnosti je statusová solidarita zdrojem omezení individuální aktivity jedinců, kteří se spoléhají na vlastní síly. Podle Hayeka [1994: 257-258, 281-284, 340-345] je zájem určité korporace o udržení vlastní pozice provázen snahou vyvíjet nátlak na vládu a žádat po ní fungováním trhu nezdůvodněná privilegia. Vláda, chce-li v zájmu posílení vlastních volebních šancí dané korporaci vyhovět, musí použít moci k tomu, aby získala potřebné prostředky, a omezuje tak v zájmu jedné korporace prostor pro spontánní aktivitu zbývajících členů společnosti.

Institucionální projevy stavovské solidarity v moderní české společnosti

Statusová solidarita a jí odpovídající organizační struktury ovlivňovaly systém sociálního pojištění zabezpečení v české společnosti již od konce minulého století. O tehdejší situaci informuje Houser [1968: 55-65]. Podle rakouského zákonodárství (zákon 202/1892 a 33/1898) „nositelé sociálního pojištění nebyli státními orgány, nýbrž orgány samosprávnými, jejichž činnost upravoval a kontroloval stát“. Na tomto organizačním základě mohlo například nemocenské pojištění poskytovat až do konce první světové války sedm typů pokladen – okresní, závodní, společenstevní, spolkové, stavební, bratrské (to je hornické) a pomocné. Tento okruh nositelů nemocenského pojištění byl po vzniku Československé republiky zúžen zákonem 268/1919 na tři (okresní, závodní a bratrské). Kvantitativní redukce počtu nemocenských pokladen, ke které došlo provedením tohoto zákona, byla značná. K dobrovolnému sloučení s okresními pokladnami nebo k zániku došlo u 708 závodních, 549 společenstevních, 90 pomocných a 1 stavební nemocenské pokladny.

Celé meziválečné období bylo provázeno snahou československých státních orgánů o centralizaci všech forem pojištění. Centralizace probíhala začleňováním dílčích pojišťoven do ústředních pojišťovacích institucí, nebo ustavením státního dozoru nad výkonem pojištění. Přes snahu vlády Československého státu o organizační sjednocení nemocenského pojištění bylo do zákona 268/1919 agrárníky prosazeno opatření, které umožnilo existenci okresních nemocenských pokladen zemědělských. Stavovský princip se ve sféře nemocenského pojištění po vzniku první Československé republiky dále zachoval také v řadě dílčích závodů, v hornictví a ve státní správě. Samostatný systém pojištění byl uzákoněn pro „soukromé zaměstnance ve vyšších službách“, „veřejné zaměstnance“ a pro pracovníky v hornictví. Invalidní a starobní pojištění osob samostatně hospodařících bylo sice uzákoněno, příslušný zákon však nevstoupil nikdy v platnost [Peterka 1935: 8-9]. Ve srovnání se situací v oblasti nemocenského pojištění došlo k podstatně menší centralizaci u pojišťovacích ústavů zaměřených na úrazové pojištění.

Z uvedeného je zřejmé, že přes snahu vlády a Ministerstva sociální péče, které bylo silně ovlivňováno tzv. reformisty (dnes bychom řekli sociálními demokraty), prosazovaly se při jednáních o pojišťovacích zákonech četné stavovské zájmy, které bránily centralizaci pojišťovacích institucí. Tu uskutečnila v plné míře komunistická vláda na přelomu 40. a 50. let. V té době reforma národního pojištění zavedla univerzální bezplatnou lékařskou péči [Castle-Kanerova 1992: 97-98].

V průběhu 50. let se postupně utvářela struktura solidarity, ve které mělo klíčovou úlohu zaměstnání, resort národního hospodářství a zaměstnavatelská organizace. Po znárodnění průmyslu se hlavním kanálem distribuce státem poskytovaného sociálního zabezpečení stal proces plánování na národní a resortní úrovni. Centrální rozdělování plánovaných výrobních nákladů, výrobních investic a investic do resortních a podnikových sociálních služeb probíhalo ve vzájemné návaznosti. Uskutečňovalo se metodou „přetahování“ více nebo méně vlivných lobby jednotlivých odvětví národního hospodářství (resortů ministerstev) o disponibilní finanční prostředky státního rozpočtu. Jednotlivá resortní ministerstva dále rozdělovala výrobní investice a v souvislosti s tím prostředky použitelné na zajištění vlastních sociálních služeb podle toho, jak velkou část státního rozpočtu se jim podařilo vybojovat na úkor ostatních resortů. Skromnost nebo naopak relativní štedrost nabídky sociálních služeb pracovníků jednotlivých resortů národního hospodářství byla za daných okolností funkcí vlivu reprezentace daného resortu na centrální rozhodování.

„Systému sociálních požitků byl výrazně propojen se sférou práce. (...) Stát, často prostřednictvím pracovního místa nebo prostřednictvím odborů, vykonával vskutku paternalistickou péči o zaměstnance působící na dobře zavedených pracovních místech. (...) Rekreační zařízení, sanatoria, byty a další sociální požitky byly spojeny se zaměstnáním. (...)“ [Deacon 1993: 181]. Dostupnost a kvalita takto poskytovaných služeb byla diferencována v závislosti na politickém kapitálu a z něj odvozených ekonomických možnostech zaměstnavatelů. Nejlépe na tom byli tradičně zaměstnanci vyšších úrovní státní správy, stranického aparátu, armády, policie, těžkého průmyslu a hornictví. Pracovníkům těchto odvětví se otevírala cesta k lépe vybaveným rekreačním zařízením, rehabilitačním pobytům, lázeňské péči, různým druhům příplatků, cenově zvýhodněným a dodavatelsky privilegovaným obchodům apod. Hůře na tom například byli zaměstnanci spotřebního, zejména textilního průmyslu, lehkého strojírenství, školství, sociální péče aj. Úroveň poskytovaných sociálních služeb, která byla v podmínkách poměrně značné nivelizace mezd výrazným zdrojem sociální diferenciaci, byla odvozena od příslušnosti zaměstnance k resortu nebo přímo k zaměstnavatelské organizaci (podniku či jiné státní instituci). Součástí statusu zaměstnance resortu, podniku nebo jiné organizace byl určitý standard sociálních služeb. Sociální zabezpečení poskytované prostřednictvím organizací, jejichž pozice ve struktuře politického systému a ve struktuře národního hospodářství byly nestejně, bylo výrazně statusově diferencováno. Vedlo to ke vzniku nebo posílení identifikace zaměstnanců s podnikem a resortem a ke spoléhání zaměstnanců, kteří se ocitli v problematické situaci, na solidaritu zaměstnavatele.

Rozpad struktury hospodářského a sociálního plánování, který následoval po roce 1989, narušil stabilitu resortně podmíněné struktury sociálního zabezpečení. Neznamenal však rozpad sociální solidarity všech resortních a podnikových společenství, která byla tradičně, v době před druhou světovou válkou i v letech centrálního plánování (šlo například o hornictví, hutnictví, státní a finanční sektor, železnice) zvyklá využívat specifické postavení v systému sociálního zabezpečení. Tato skutečnost se nejrazantněji projevila v roce 1992 v souvislosti s projednáváním zákona o zdravotním pojištění. Původní vládní koncepce, která vycházela z konceptu občanské solidarity a předpokládala legalizaci jediné, všeobecné zdravotní pojišťovny, neměla dlouhou životnost. Byla modifikována návrhem legalizace instituce tak zvaných „zaměstnaneckých pojišťoven“.

Uzákonění zaměstnaneckých pojišťoven, prosazované zejména zaměstnavateli [Veverka 1995] mělo poskytnout legální prostor pro reprodukci tradičních stavovských systémů sociálního zabezpečení v obnovující se tržní společnosti. V letech 1992 a 1993 vytvářelo prostor pro reprodukci sociální diferenciace resortních společenství, která se ustavila díky sociálnímu plánování v letech dirigistické ekonomiky. Tuto domněnku potvrzuje vývoj zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven zřízených Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR.

Příslušný zákon (číslo 280/1992 Sb.) byl schválen na podzim roku 1992. Údaje o vývoji pojišťovacích ústavů, které vznikly na základě tohoto zákona, uvádí tabulka 1.

Tabulka 1. Počet zdravotních zaměstnaneckých pojišťoven a podíl jimi pojištěných klientů zdravotního pojištění v letech 1992 až 1994

období	počet	zdravotní zaměstnanecké pojišťovny podíl klientů z pojištěnců zdravotního pojištění
prosinec 1992 ¹	12	10,0 %
prosinec 1993 ¹	17	12,5 %
listopad 1994 ²	23	34,0 %

Pramen: ¹) údaje MPSV ČR
 ²) údaje VZP ČR

Z tabulky je zřejmé, že vývoj zdravotního pojištění od doby schválení zákona číslo 280 z roku 1992 probíhal ve dvou fázích. V první fázi, bezprostředně po schválení příslušného zákona, vznikla jednorázově téměř polovina dnes existujících zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven. V roce 1993 jejich počet, stejně jako podíl u nich pojištěných klientů zdravotního pojištění, rostl pozvolna. Ve druhé fázi, v roce 1994, se tempo růstu počtu pojišťovacích ústavů příliš nezrychlilo, prudce však stoupl počet klientů zaměstnaneckých pojišťoven.

Domnívám se, že v první fázi byl zrod zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven projevem snahy některých resortů a regionálně sdružených průmyslových podniků poskytnout svým zaměstnancům statusově oddělené, nadstandardní zdravotnické služby. V roce 1992 nebo na počátku roku 1993 vložily do vznikajících zaměstnaneckých pojišťoven svůj kapitál organizace z resortů, jejichž systémy sociálního zabezpečení tradičně vykazovaly výrazná specifika. Ze sedmnácti zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven, které existovaly v roce 1993, sdružovaly čtyři zaměstnance státního nebo finančního sektoru (banky a pojišťovny, železnice, ministerstvo vnitra a armáda), tři zaměstnance těžkého a automobilového průmyslu (Škoda Plzeň, Škoda Mladá Boleslav, Tatra Kopřivnice), po dvou hutnictví (Vítkovice, Kladno) a hornictví (Most, Ostrava), po jedné stavebnictví a zemědělství. Pět pojišťoven sdružovalo zaměstnance skupiny menších firem soustředěných do tradičních průmyslových regionů (Praha, Zlín, Brno, Krnov, Liberec).

V průběhu výzkumu vlivu privatizace na organizaci průmyslových podniků, který v současné době organizuje katedra sociální politiky a sociální práce Filozofické fakulty Masarykovy univerzity v Brně, jsem měl možnost hovořit se zástupci dvou větších firem, které se jako zakladatelé kapitálově podílely na zřízení jedné z brněnských zdravotních pojišťoven. V obou případech potvrdili domněnku, že jejich kapitálová účast v pojišťovnictví byla motivována vnitropodnikovou solidaritou a snahou posílit identifikaci

zaměstnanců s firmou. O tom, že takto motivovaná ekonomická účast podniků v pojišťovnictví přinesla určitý efekt, vypovídá tabulka 2, která upozorňuje na vyšší míru pozitivního hodnocení vlivu zavedení povinného zdravotního pojištění na systém zdravotní péče zaměstnanci některých resortů, které v roce 1992 a 1993 založily zaměstnanecké zdravotní pojišťovny. To se týká zejména resortu peněžnictví a pojišťovnictví, který již v roce 1992 založil samostatnou zdravotní pojišťovnu, a resortu správy, jehož pracovníci jsou jako zaměstnanci resortu ministerstva vnitra systematicky kontaktováni zdravotní pojišťovnou tohoto resortu.

Tabulka 2. Hodnocení vlivu zavedení povinného zdravotního pojištění na systém zdravotní péče podle resortů výroby a služeb v listopadu 1993 (v %, N = 768)

resort	hodnocení vlivu pojištění na systém zdravotní péče			celkem
	zlepšení	negativní postoj ¹	nemá názor	
peněžnictví a pojišťovnictví	61,1	22,3	16,6	100,0
zdravotnictví	55,0	22,5	22,5	100,0
správa a sociální služby	51,0	19,6	29,4	100,0
školství, věda a výzkum	49,4	20,7	29,9	100,0
doprava a spoje	48,9	22,5	28,6	100,0
obchod a služby	44,0	19,2	36,8	100,0
průmysl a stavebnictví	39,4	27,5	33,1	100,0
zemědělství a lesnictví	37,0	23,9	39,1	100,0
armáda a bezpečnost	33,3	27,8	38,9	100,0
celkem	44,0	23,3	32,7	100,0

Legenda: ¹) součet podílu odpovědí „systém zdravotní péče se v porovnání s předchozím zhoršil“ a „měl by být (...) zaveden opět starý systém“

Pramen: [Ekonomická... 1993].

Z tabulky je zřejmé, že zde předpokládaný vliv statusově specifického systému pojištění není jediným faktorem hodnocení vývoje systému zdravotní péče. Je pravděpodobné, že v resortu zdravotnictví bylo hodnocení ovlivněno profesionálními kritérii.

Relativně vysoký podíl negativního hodnocení pracovníků armády a bezpečnosti, které mají od roku 1992 vlastní pojišťovny, mohl být ovlivněn ideologickými faktory.

Prudký růst podílu klientů zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven v roce 1994, který nebyl provázen analogickým růstem počtu pojišťovacích ústavů, pravděpodobně již nebyl projevem snahy o organizační vyjádření statusové solidarity resortních společenství. V roce 1994 šlo, jak se domnívám, spíše o projev vzniku „kvazitru“ ve sféře zdravotnických služeb.

Termín „kvazitru“ byl použit pro označení úsilí konzervativních reforem sociální politiky v USA a ve Velké Británii o posílení principů individuální volby klientů a konkurence na trhu veřejných služeb [Le Grand, Bartlett 1993]. Ve snaze zvýšit efektivnost veřejně nabízených služeb byly podniknuty dva reformní kroky. Byl uplatněn princip nákupu služeb za státem redistribuované prostředky na trhu a občanům byla ve vyšší míře umožněna volba mezi různými organizacemi financovanými ze státních prostředků. Finance, určené na provoz veřejných služeb (zejména školství a zdravotnictví), již nadále nebyly přidělovány přímo vládními úřady. Byly svěřeny do rukou subnárodních (městských či regionálních) úřadů, kterým bylo umožněno objednávat potřebné služby u

ekonomicky samostaných soukromých nebo státem spravovaných organizací. Domnívám se, že úlohu těchto „nezávislých správců daní“ (přesněji správců příspěvků pojišťenců) začaly v roce 1994 plnit vzájemně si konkurující zaměstnanecké pojišťovny.

Konzervativní česká vláda zavedla instituci pravidelné, jedenkrát za měsíc uskutečňované redistribuce 60 procent prostředků nashromážděných všemi zdravotními pojišťovnami. Tímto způsobem byl ve struktuře motivů volby zdravotní pojišťovny potlačen prvek statusové diferenciacce úrovně nabízených služeb. Do popředí tak pravděpodobně vystoupil motiv volby pojišťovny, která je svému klientovi schopna nabídnout specifické zdravotní služby, reagující na jeho specifické zdravotní problémy. Tento trend posiluje tendenci zdravotních pojišťoven věnovat specializovanou pozornost nabídce určitého druhu zdravotnických (například stomatologických, gynekologických, preventivních a jiných) služeb. Pokud by se uvedená interpretace vývoje zdravotního pojištění ukázala být odůvodněná, znamenalo by to, že v průběhu první poloviny devadesátých let se v České republice ustavil specifický „hybrid“ zahrnující jak prvky korporativistického systému zdravotního pojištění, rezonující s důrazem části klientů na statusovou solidaritu, tak také liberální prvek individuální volby na „kvazitrhu“ kolektivně financovaných zdravotních služeb. Připravované úpravy systému zdravotního pojištění pravděpodobně posílí tendenci k prosazení principů „kvazitrhu“ [Veverka 1995].

Indikace statusové solidarity a data o mínění české populace

Nabízí se otázka: „V jaké podobě jsou výše uvedené hodnotové orientace (občanská solidarita, statusová solidarita a preference individuální soběstačnosti a individuální volby) přítomny v postojích populace České republiky k sociální politice?“ Jaké jsou možnosti zodpovědět tuto otázku s pomocí běžně dostupných dat?

K využití se zde nabízí údaje o ekonomických očekáváních české populace shromažďované Sociologickým ústavem AV ČR, údaje o politických postojích a názorech občanů České republiky na otázku občanských, zvláště sociálních práv občanů zjišťované pravidelně pražským Střediskem empirických výzkumů (dále STEM), popřípadě informace ze šetření Institutu pro výzkum veřejného mínění. Tato data jsou použitelná převážně pro indikaci přítomnosti preferencí občanské solidarity nebo spoléhání na sebe sama v postojích občanů České republiky: Řada opakovaně kladených otázek je zaměřena na zjišťování stanoviska občanů České republiky k dilematu „paternalismus versus odpovědnost občanů za sebe sama“.² Z takto zaměřených dat lze usuzovat, že většina populace považuje za nežádoucí další zvyšování daní, i kdyby mělo být motivováno snahou získat více prostředků na sociální opatření.³ Jiná data vedou

²) Dilematu „paternalismus versus odpovědnost občanů za sebe sama“ jsou věnovány otázky: (1) „Vláda by se měla postarat o to, aby každý měl práci a slušnou životní úroveň versus ‚O svoji práci a životní úroveň by se měl postarat každý sám‘ (respektive: ‚Vláda by měla nechat lidi, aby se starali sami o sebe‘)“ [Trendy 6 1994, Trendy 12 1994, Účast... 1994], (2) „Vláda by se neměla zabývat tím, jaké jsou rozdíly v příjmech mezi lidmi versus ‚Vláda by měla usilovat o to, aby rozdíly v příjmech byly co nejmenší““ [Trendy 6 1994, Účast... 1994] aj.

³) Na otázku: „Měly by být podle Vás daně vyšší, aby bylo více prostředků na sociální opatření?“ odpovědělo v dubnu 1994 kladně 25 % a záporně 75 % z 1500 členů reprezentativního souboru občanů České republiky starších 18 let [Trendy 4 1994]. 57 % členů reprezentativního souboru občanů České republiky starších 18 let se v listopadu 1993 domnívalo, že „současné daňové zatížení podnikatelů je příliš vysoké“ [Ekonomická... 1993].

k domněnce, že neochota platit další daně je spíše výsledkem reflexe celkově vysokého daňového zatížení českých poplatníků než projevem liberálního smýšlení. Naprostá většina občanů České republiky považuje za důležitou garanci práva občanů na sociální zabezpečení, pouze třetina se však domnívá, že tato práva jsou dobře zajištěna [Trendy 12 1994]. Inklinaci ke konceptu občanské solidarity signalizuje skutečnost, že dvě třetiny populace starší 18 let souhlasí s výrokem, že „státní podpory by neměly být závislé na tom, ke které etnické a národnostní skupině člověk patří“⁴ [Účast... 1994].

O sklonu občanů hledat oporu v solidaritě statusové skupiny vypovídají dostupná data zřídka. Podle údajů STEM [Účast... 1994] souhlasí 16 procent občanů České republiky starších osmnácti let s výrokem, že „silné odbory, které chrání pracovní podmínky a mzdy zaměstnanců, nejsou potřebné“. Nesouhlas s tímto výrokem vyjádřily tři čtvrtiny dotázaných. Rovněž výrok, že „nejlepší způsob jak zlepšit situaci lidí, jako jsem já, je dát se dohromady s ostatními a prosadit naše společné zájmy“, vyvolává kladný ohlas častěji (65 procent dotázaných) než opačné konstatování, podle něhož: „Nejlepší způsob, jak zlepšit situaci lidí, jako jsem já, je postarat se sám o sebe a nestarat se o to, co dělají druzí“, se kterým souhlasilo 16 procent respondentů [Účast... 1994]. Dotázaní občané České republiky tedy poměrně často deklarují sklon hledat garanta svých sociálních zájmů v zaměstnaneckých nebo jiných statusových korporacích. Tuto hypotézu ovšem korigují zkušenosti z privatizovaných podniků, jejichž zaměstnanci sice považují přítomnost odborů ve firmě za účelnou ochranu před neomezenou mocí nových majitelů, své členství v odborech však chápou pasivně a odbory považují spíše za poslední instanci než za permanentně aktivní společenství [Musil, Mareš 1994: 56].

Preference občanské solidarity, statusové solidarity nebo soběstačnosti se odrážejí v názorech respondentů na zdroje bohatství a příčiny chudoby. Z tohoto hlediska došlo v postojích občanů České republiky v průběhu první poloviny 90. let k zajímavému vývoji. V roce 1991 označovali občané tehdejšího Československa za příčiny chudoby nejčastěji špatnou morálku (65 %), špatný systém (53 %) a nestejně příležitosti (43 %) [Matějů, Řeháková 1992: 307-310]. Důraz na špatnou individuální morálku jako zdroj chudoby byl poměrně silný. Tuto skutečnost dokresluje fakt, že špatný hospodářský systém označili jako příčinu chudoby občané ČSFR nejméně často ze všech bývalých socialistických zemí. Jako hlavní příčiny bohatství uvedli občané ČSFR v roce 1991 známosti a styky (76 %), hospodářský systém umožňující nespravedlivé výdělků (62 %) a lepší podmínky vstupu do života u bohatých (52 %). Celkově tedy převažovaly poukazy na systémovou nebo jinou nespravedlnost jako zdroj bohatství bohatých. [Matějů, Řeháková 1992: 307-310].

Shrneme-li uvedené informace, můžeme vyslovit domněnku, že na počátku 90. let mezi občany tehdejší Československé republiky byla živá představa, že chudí jsou „lenoši“ a bohatí „nepoctiví zbohatlíci“. Tento tehdy pravděpodobně převažující názor koexistoval s představou, že chudoba má vedle „špatné morálky“ a nedostatku individuální vůle také „systémové“ příčiny ve fungování ekonomiky a v možnosti nositelů ad-

⁴) S uvedenou informací kontrastují poněkud starší údaje o postojích občanů bývalého Československa k menšinám. Průzkum veřejného mínění vypovídá o hluboké intoleranci vůči komukoliv, kdo je jakkoliv odlišný od majoritní populace. Podle průzkumu AISA, který se konal v roce 1991 [Boguszak 1992], 72 % populace tehdejšího Československa by nechtělo žít v sousedství Romů, 54 % v sousedství homosexuálů, 33 % v sousedství uprchlíků a 30 % v sousedství příslušníků jiných ras.

ministrativní a politické moci koncentrovat zdroje ve svých rukou. Jak se dále ukáže, důraz na morální příčiny chudoby postupně slábl a důraz na „systémové“ příčiny postupně sílil.

Hypoteticky je možné předpokládat, že na počátku devadesátých let nebyli občané tehdejšího Československa příliš ochotni podporovat „chudé lenochy“ a současně očekávali, že je stát ochrání před „nespravedlivými“ důsledky fungování hospodářského systému a nemorálními a nelegálními praktikami „zbohatlíků“. Tento postoj v sobě obsahoval prvky liberálního důrazu na soběstačnost (poukaz na morální selhání chudých) i sociálně demokratického důrazu na potřebu státní garance sociální jistoty (poukaz na nespravedlnost hospodářského systému a nečistou hru bohatých). Domnívám se, že tento „kombinovaný“ postoj je možné chápat jako projev občanské solidarity omezené na průměrného „slušného občana“⁵ nebo – jinak řečeno – jako statusovou solidaritu „lidí uprostřed“, těch, kteří žijí z prostředků získaných prací v zaměstnaneckém poměru a nejsou příliš ochotni poskytovat své limitované zdroje chudým, kteří se podle jejich názoru nesnaží, ani bohatým, kteří se podle představ „lidí uprostřed“ obohacují na jejich účet.

V roce 1994 byl podobně jako o tři roky dříve indikován sklon nechápat bohatství jako produkt poctivého úsilí, nýbrž jako výsledek nepoctivosti. Téměř 80 procent dotázaných souhlasilo s výrokem, že „lidé u nás dnes bohatnou především nepoctivým způsobem“. Polovina (54 %) se přitom domnívala, že „nejvíce se u nás daří lidem, kteří jsou schopní a pracovití“. 46 % dotázaných občanů České republiky starších 15 let však s tímto výrokem vyslovilo nesouhlas [Trendy 12 1994]. Zatímco postoj k bohatství zůstal v principu nezměněn, ke změně došlo v názorech na příčiny chudoby. Více než polovina respondentů starších 18 let sice v roce 1994 souhlasila s výrokem, že „většina neúspěšných lidí u nás vděčí za svůj neúspěch vlastní lenosti“, pouze třetina však vyslovila souhlas s názorem, že „za svoji chudobu si může každý sám“. Tento výrok odmítlo 44 procent dotázaných [Trendy 12 1994].

V polovině 90. let již není sklon hledat zdroje chudoby ve špatné morálce chudých tak silný jako na počátku dekády. Do popředí vystoupila představa, že příčiny chudoby jsou zabudovány v hospodářství nebo v systému sociálního zabezpečení. Podle údajů IVVM označili v roce 1994 občané České republiky za příčiny chudoby důchodců nejčastěji nízké důchody a skutečnost, že si dnešní důchodci v době své ekonomické aktivity

⁵) Jak naznačují průzkumy veřejného mínění ze zahraničí, není postoj, označený jako „občanská solidarita omezená na průměrného slušného občana“, specificky český. Pierson [1991: 168-171] a Taylor-Gooby [1991: 113] konstatují, že průzkumy veřejného mínění z řady zemí (Švédsko, Francie, USA, Austrálie, Rakousko, Západní Německo, Itálie, Velká Británie) opakovaně zjišťují přítomnost základního vzoru hodnocení různých skupin programů sociálního státu: Určité „oblasti – důchodové zabezpečení, veřejné zdravotní pojištění, rodinné a dětské přídatky – jsou nejpopulárnější (a je na ně věnováno nejvíce peněz), zatímco (...) podpora v nezaměstnanosti a veřejná pomoc jsou populární nejméně. Nejen bez rozdílu národní příslušnosti, ale také bez ohledu na třídy a politické sympatie se zdá, že všichni mají rádi důchody a nikdo nemá rád „parazity““ [Pierson 1991: 169]. „Sociální zabezpečení určené pro saturaci masových potřeb je srdečně podporováno, zatímco podpora menšin, jejichž zájmy jsou výzvou pracovní morálce, má slabou podporu“ [Pierson 1991: 170]. Popsaný vzor hodnocení programů státní sociální politiky zřetelně obsahuje rezervovanost „slušných lidí“ vůči „parazitům“. Není však jasné, do jaké míry v něm je (viděno očima veřejnosti různých zemí a různých sociálních vrstev) zakódována také rezervovanost k „podvodným zbohatlíkům“, která je vlastní českému pohledu.

nemohli na vyšší důchody vydělat. Část respondentů (9 %) uvedla jako příčinu chudoby starých lidí rostoucí ceny a výdaje. Pouze 6 % uvedlo, že příčinou jejich chudoby je neschopnost některých důchodců hospodařit s penězi. Většina dotázaných považovala za jedinou cestu ke zlepšení situace důchodců zvýšení důchodů, jejich valorizaci nebo jinou formu státní podpory (dotace na nájemné, zavedení levných služeb pro důchodce) [Mišovič 1994].

Vzhledem k tomu, že interpretace nerovnosti jako důsledku „systémových příčin“ podněcuje zpravidla artikulaci zájmu na plošné ochraně sociálních jistot občanů, je možné uvedenou tendenci považovat za indikátor preference občanské solidarity před individuální soběstačností většinou občanů České republiky.

Z předcházejícího textu vyplývá, že dostupná data sice umožňují formulovat hypotézy o preferencích občanské solidarity, statusové solidarity a soběstačnosti v postojích občanů České republiky a validním způsobem popsat postoj občanů k dilematu mezi paternalismem a individuální odpovědností, respektive univerzalistickou a reziduální sociální politikou. Použité indikátory však vycházejí z konceptuálního rámce, který soustřeďuje pozornost výzkumníka na dilema mezi státním paternalismem a liberalismem a téměř úplně opomíjejí otázku, zda a do jaké míry jsou občané orientováni na sociální oporu korporací nebo jiných statusových skupin, jichž jsou členy. Výše citované údaje o postojích k odborům a k potřebě „dát dohromady lidi stejných zájmů“ svědčí o tom, že rozšíření škály dotazníky nabízených variant odpovědí na otázky věnované sociální politice o indikátory statusové solidarity by mohlo přinést relevantní sociologickou informaci o postojích naší populace ke strategii řešení sociálních problémů.

Závěr

Teorie sociální politiky opírá své interpretace vývoje evropské sociální politiky o reflexi vzájemného prolínání a ovlivňování principů občanské, statusové solidarity, individuální soběstačnosti a individuální volby [Esping-Andersen 1991, Jones 1993, Baldwin 1990]. Tradice české sociální politiky nese výrazné stopy vlivu statusové solidarity a korporativních zájmů na své hodnoty a organizační principy. Nepočtené a výzkumem skromně používané indikátory vlivu statusové solidarity na postoje občanů České republiky k sociální politice signalizují přinejmenším latentní vliv korporativismu na veřejné mínění a na vývoj sociální politiky u nás. Domnívám se tedy, že je dost důvodů k tomu, aby interpretační dichotomie reflektující dilema mezi státním paternalismem a individuální odpovědností občana bylo napříště nahrazeno trichotomií, reflektující vliv principů občanského nebo paternalistického univerzalizmu, statusové výlučnosti i individuální soběstačnosti na vývoj sociální politiky.

LIBOR MUSIL působí na katedře sociální politiky a sociální práce FF MU v Brně. Zabývá se výzkumem organizace průmyslu, otázkou adaptace průmyslu na ekologický problém a v souvislosti s výukou sociální politiky se zabývá teorií sociálního státu (*welfare state*). V poslední době byl spoluautorem knih *Hledání pružné organizace (Brno, MU 1993)* a *Social Consequences of the Change in Ownership (Brno, MU 1995)*.

Literatura

- Baldwin, P. 1990. *Politics of Social Solidarity. Class Bases of the European Welfare State 1875-1975*. Cambridge (UK): Cambridge University Press.
- Boguszak, M. 1992. „Než začne kampaň.“ *Mladá fronta Dnes*, 29. 4. 1992.

- Castle-Kanerova, M. 1992. „Social Policy in Czechoslovakia.“ In *The New Eastern Europe: Social Policy, Past, Present, and Future*, ed. by B. Deacon. London, etc: SAGE Publications.
- De Deken, J. J. 1992. „Sociální politika a politika solidarity.“ *Sociologický časopis* 28: 351-368.
- Deacon, B. 1993. „Developments in East European Social Policy.“ Pp. 177-197 in *New Perspectives on the Welfare State in Europe*, ed. by C. Jones. London: Routledge.
- Ekonomická očekávání a postoje 11*. 1993. Praha: STEM.
- Esping-Andersen, G. 1991. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Hayek, F. A. 1994. *Právo, zákonodárství a svoboda. Nový výklad liberálních principů spravedlnosti a politické ekonomie*. Praha: Academia.
- Higgins, J. 1981. *States of Welfare. Comparative Analysis in Social Policy*. Oxford: Basil Blackwell-Martin Robertson.
- Houser, J. 1968. *Vývoj sociální správy za předmnichovské republiky*. Praha: Academia.
- Jones, C. (ed.) 1993. *New Perspectives on the Welfare State in Europe*. London-New York: Routledge.
- Le Grand, J., W. Bartlett 1993. *Quasi-Markets and Social Policy*. Houndmills: MacMillan.
- Matějů, P., B. Řeháková 1992. „Od nespravedlivé rovnosti ke spravedlivé nerovnosti? Percepce sociálních nerovností a sociální spravedlnosti v současném Československu.“ *Sociologický časopis* 28: 293-318.
- Mišovič, J. 1994. *Názory na sociální situaci důchodců*. Praha: IVVM.
- Musil, L., P. Mareš 1994. „The ‚Entitlement Mentality‘ and Legitimacy of Privatization in Industry.“ Pp. 53-63 in *Sborník prací filozofické fakulty brněnské univerzity G35*. Brno: FF MU.
- Peterka, O. 1935. *Sociální pojištění v Československu*. Brno: Moravské nakladatelství.
- Pierson, C. 1991. *Beyond the Welfare State?* University Park, PA: Pennsylvania State University Press.
- Potůček, M. 1994. *Sociální politika*. SLON: Praha.
- Taylor-Gooby, P. 1991. *Social Change, Social Welfare, and Social Science*. New York, etc.: Harvester-Wheatsheaf.
- Trendy 4*. 1994. Praha: STEM.
- Trendy 6*. 1994. Praha: STEM.
- Trendy 9*. 1994. Praha: STEM.
- Trendy 12*. 1994. Praha: STEM.
- Účast na politickém dění*. 1994. Praha: STEM.
- Večerník, J. 1993. „Utváření nové sociální regulace v České republice.“ *Sociologický časopis* 29: 181-202.
- Veverka, M. 1995. „Jaká je budoucnost systému zdravotního pojištění.“ *Jistota*, č. 1: 15.

Summary

The literature devoted to the description of current developments in Czech social policy [DeDeken 1992, Castle-Kanerova 1992, Večerník 1993, Potůček 1994] mostly stresses the dilemma between „state paternalism“ and „individual self-reliance“. The theory of the three „welfare state regimes“ [Esping-Andersen 1991] suggests the use of the concepts of „corporativism“ or „status solidarity“ as the theoretical instruments for the interpretation of the current social policy reform. To support this theoretical implication, the article develops the concept of „status solidarity“, to point to the impact of corporativism on the previous development of Czech social policy and to test the ability of the available data to indicate status solidarity as an element of public attitudes towards social policy.