

2. Lidský kapitál

Změny ekonomických a sociálních podmínek v posledních dekadách vedly k podstatnému růstu úlohy znalostí a kvalifikace při dosahování ekonomických úspěchů zemí i jednotlivců. Informační a komunikační technologie, globalizace a internacionalizace ekonomických aktivit a trend k růstu větší personální odpovědnosti podstatně rozšířily poptávku po vzdělání. Klíčová úloha lidského kapitálu ve stimulaci ekonomického růstu byla uznána většinou ekonomů. V centru pozornosti je několik otázek. Jak lze lidský kapitál definovat a měřit? Jak se lidský kapitál vyvíjí a jak je distribuován? Jaké jsou změny poptávky po lidském kapitálu? Jak ovlivňuje lidský kapitál ekonomický a lidský blahobyt?

Definicí lidského kapitálu existuje více, ale za důležité lze označit ty, které mohou posloužit k výběru indikátorů, monitorování a hodnocení pokroku. Při utváření souboru indikátorů lidského kapitálu zaslouží pozornost především jeho hlavní složky, tj. vzdělání a zdraví. Vypovídací schopnost ukazatelů se zvyšuje v případě, že jsou uspořádány tak, aby mohly být porovnávány výdaje (investice) a jejich efekty, např. výdaje na vzdělání s úrovní dosažených mezd podle stupňů vzdělání. Nepřímých efektů vzdělávacího procesu je však více a patří k nim zpravidla lepší zdraví, nižší kriminalita, vyšší občanská angažovanost, podpora vzdělání pro další generace či větší míra seberealizace.

2.1 Vzdělání

Vzdělání je považováno za nejdůležitější složku kvality lidských zdrojů. Jeho význam pro růst výkonnosti, konkurenceschopnosti a životní úrovně je stěžejní. Ke klíčovým indikátorům, s jejichž pomocí lze monitorovat a analyzovat dosažený pokrok, patří: vzdělanostní struktura populace, rozsah a kvalita terciárního vzdělání, účast dospělé populace na vzdělávání, výdaje na vzdělávání, flexibilita a přizpůsobivost populace, využívání internetu obyvatelstvem, diferenciací mezd podle dosaženého vzdělání.

Situace v ČR je velmi příznivá z hlediska nízkého podílu populace s pouze základním vzděláním (10 %), ale naopak velmi nepříznivá v zastoupení populace s terciárním vzděláním (14 %). Vzhledem k vzrůstajícím nárokům trhu práce na kvalifikaci je pozitivní vysoké zastoupení osob se středoškolským vzděláním a vzrůstající počet osob s terciárním vzděláním. I přes zvýšení počtu vysokoškoláků v posledních letech je jejich podíl na průměru EU 15 poloviční.

Tab. č. 8 Podíl populace s nejvyšším dosaženým vzděláním (v %)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
EU 27	19,8	19,7	20,0	20,8	21,8	22,6	22,9	23,5
EU 15	21,7	21,6	21,8	22,6	23,5	24,1	24,5	25,1
ČR	11,5	11,7	11,9	12,0	12,3	13,1	13,5	13,7

Pramen: Eurostat

Česká republika patří do větší skupiny zemí, kde účast dospělých na celoživotním vzdělávání poměrně výrazně zaostává za průměrem EU. S podílem 5,6 % v roce 2005 je v ČR ohroženo naplnění Lisabonského cíle, tj. do roku 2010 dosáhnout 12,5 %, k jehož hodnotě se v současné době blíží průměr EU 15.

Tab. č. 9 Podíl populace ve věku 25-64 let účastníci se na vzdělávacích procesech (v %)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
EU 27	7,2	8,5	9,3	9,7	9,6	9,7
EU 25	8,1	9,8	10,7	11,2	11,2	11,3
ČR	5,6	5,1	5,8	5,6	5,6	5,7

Pramen: Eurostat

Pozice ČR v mezinárodním srovnání není příznivá ani u počtu absolventů technických a přírodních disciplín, které jsou důležité zejména pro potřebu vytvářet zázemí pro výzkum a vývoj, který by pomáhal odstraňovat mezeru v progresivních technologiích mezi ČR a poměrem zemí EU. Tuto skutečnost lze vysvětlit nejen celkově nízkým podílem účasti na terciárním vzdělávání, ale i malým zájmem o tyto studijně náročné obory související s relativně vysokým počtem odchodů z procesu vzdělávání před jeho úspěšným zakončením.

Tab. č. 10 Počet absolventů technických a přírodních disciplín (na 1 000 obyvatel mezi 20-29 lety)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
EU 27	10,1	10,7	11,3	12,3	12,5	13,2	13,0	13,4
EU 15	11,0	12,3	11,9	13,4	12,4	-	-	-
ČR	5,5	5,6	6,0	6,4	7,4	8,2	10,0	12,0

Pramen: Eurostat

Kvalita terciárního vzdělávání je důležitá především z hlediska konkurenceschopnosti pracovní síly a tím atraktivitu země pro zahraniční investice s vysokou přidanou hodnotou.

Tab. č. 11 Kvalita terciárního vzdělání z hlediska potřeb konkurenceschopnosti

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
EU 27	5,7	5,8	5,7	5,4	5,4	5,4	4,8
EU 15	5,8	5,9	5,8	5,9	5,6	5,8	5,2
ČR	5,4	6,0	6,3	5,1	5,7	6,1	4,7

Pozn.: 0 – nejnižší hodnota, 10 – nejvyšší.

Pramen: IMD - International Competitiveness Yearbook

Flexibilita je obecně chápána jako schopnost jednotlivce přizpůsobit se měnícím se požadavkům na trhu práce. V důsledku zrychlování těchto změn se stává stále významnější individuální charakteristikou. Je ovlivněna nejen vzděláním, ale i postojem jednotlivce, jeho hodnotovým žebříčkem a v neposlední řadě i motivací. V parametru flexibility je ČR na úrovni EU 27 a mírně zaostává vůči EU 15.

Tab. č. 12 Flexibilita a adaptabilita lidí v ekonomice

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
EU-27	6,5	6,5	6,2	6,3	6,0	6,1	6,2
EU 15	6,6	6,7	6,3	6,4	6,0	6,2	6,5
ČR	5,7	5,8	5,5	5,7	6,3	6,5	6,2

Pramen: IMD – International Competitiveness Yearbook

Ekonomický růst a sociální změny ve společnosti jsou stále více ovlivňovány informačními a komunikačními technologiemi (ICT). Rozšíření, způsob a míra využívání ICT představují pro jednotlivé ekonomiky cestu ke zvyšování jejich konkurenceschopnosti a dynamiky rozvoje. Pro obyvatelstvo se počítačová či informační gramotnost stává nejen předpokladem pro začlenění a udržení se na trhu práce, ale postupně i předpokladem pro běžný občanský život. Dostává se tak na stejnou úroveň jako všechny tradiční gramotnosti: čtenářská, matematická, přírodovědná, schopnost řešit problémy. To je jedním z hlavních důvodů, proč všechny vyspělé země věnují pozornost tomu, aby si populace bez ohledu na vzdělání, věk a příjmovou situaci mohla osvojit nezbytné dovednosti a měla přístup k ICT. V ukazateli využívání internetu obyvatelstvem zaostává ČR za průměrem zemí EU 27 i EU 15.

Tab. č. 13 Podíl osob ve věku 16-74 let využívajících internet v této věkové skupině obyvatelstva (v %)

	2003	2004	2005	2006	2007
EU-27	-	36	43	45	51
EU 15	38	41	46	49	55
ČR	20	25	26	36	42

Pramen: IMD – International Competitiveness Yearbook

Celkové výdaje na vzdělávací instituce odrážejí význam, který společnost, jednotlivci a firmy vzdělávání přisuzují. Podíl výdajů na vzdělávání na celkových výdajích státu, firmy či rodiny poukazuje fakticky na to, zda je vzdělávání považováno za prioritu či nikoli. Výdaje na vzdělávání představují investici s delší dobou návratnosti. Návratnost této investice je obtížná vzhledem k náročnosti kalkulace jejich celkových přínosů.

Tab. č. 14 Celkové výdaje na vzdělávací instituce jednotlivých úrovní vzdělání na žáka/studenta
(v 1 000 PPS)

	2001			2002			2003			2004			2005		
	pr.	sek.	ter.	pr.	sek.	ter.	pr.	sek.	ter.	pr.	sek.	ter.	pr.	sek.	ter.
EU 27	3,8	5,3	7,5	4,1	5,5	7,8	4,2	5,6	7,9	4,4	5,6	7,9	4,5	5,9	8,4
EU 15	4,3	5,7	8,7	4,6	6,0	9,1	4,8	6,1	9,1	4,9	6,2	9,3	5,2	6,6	9,9
ČR	1,6	2,9	5,1	1,8	3,0	5,3	2,0	3,5	5,9	2,3	3,8	5,6	2,4	4,0	5,6

Pramen: IMD – International Competitiveness Yearbook

ČR patří do skupiny zemí, jejichž celkové výdaje na vzdělávání se pohybují poměrně hluboko pod průměrem EU 27. Situace se však v posledním období začíná zlepšovat, ale stejně se podíl výdajů na žáka/studenta v 1000 PS pohybuje mezi 1/2 a 3/4 výše dosažené v EU v závislosti na tom, zda jde o primární, sekundární či terciární typ vzdělávání. Rovněž mezinárodní srovnání veřejných výdajů na vzdělání nevychází pro ČR příliš příznivě, neboť výdaje v přepočtu k HDP jsou cca o 1/5 nižší, než činí průměr zemí EU 15.

Návratnost investic do vzdělání bývá posuzována pomocí relativních výdělků pracovníků s různou úrovní vzdělání. Data z mezinárodních šetření Eurostatu ukazují, že mzdy terciárně vzdělaných zaměstnanců jsou v průměru za země EU zhruba o polovinu vyšší ve srovnání s pracovníky se středním vzděláním. Nové členské země EU vykazují větší rozdíly ve mzdách mezi jednotlivými kvalifikačními kategoriemi pracovníků než země EU 15. Odráží tak nejen reakci na předchozí mzdovou nivelizaci, ale i současný nedostatek vysoce kvalifikovaných pracovníků pro rychle se rozvíjející ekonomiky. Česká republika patří k zemím s největšími rozdíly v úrovních mezd. Vůči pracovníkovi se středním vzděláním je mzda terciárně vzdělaného pracovníka o 74 % vyšší. Svědčí to o určité nerovnováze na trhu práce a o vysoké poptávce po terciárně kvalifikovaných odbornících, která není stále zcela uspokojena.

2.2. Zdraví

Zdraví je významným prvkem ovlivňujícím kvantitu, kvalitu a produktivitu lidského kapitálu. Sledování vývoje zdraví obyvatelstva lze činit pomocí různých ukazatelů, z hlediska udržitelného rozvoje se jedná především i o ukazatele demografického pohybu. Mění se věková struktura společnosti a úroveň jejího zdraví významně ovlivňuje možnosti udržitelnosti dané ekonomiky.

Podle údajů o středním stavu obyvatelstva se počet obyvatel ČR se v posledních letech zvyšoval a to jak přirozeným přírůstkem (pouze za roky 2006-2008), tak čistou migrací. Poslední údaje dostupné za rok 2008 ukázaly, že mírně opadl rekordní nárůst migrace do ČR z předchozího roku, snížil se také počet lidí stěhujících se z ČR. Stejně jako v ostatních státech Evropy a světa dochází i v ČR k prodlužování střední délky života a stárnutí populace. V důsledku klesající nebo stagnující porodnosti a snižující se úmrtnosti stárnutí obyvatelstva akceleruje.

V druhé polovině 90. let docházelo k poklesu porodnosti a ČR se tak z hlediska struktury obyvatelstva zařadila mezi země s mírně nižším počtem dětí mladších 15-ti let, ale také relativně nižším počtem obyvatel starších 65 let. Ačkoli byl z demografických údajů patrný sestupný trend v míře porodnosti, z hlediska podrobnějších ročních údajů se porodnost již od roku 2001 zvyšovala. Ve srovnání s ostatními zeměmi Evropy či USA se však jednalo o průměrné hodnoty. Ukazatel úhrnné plodnosti¹ v ČR, který lépe vystihuje vývoj porodnosti, jelikož není uvažován vliv věkového složení, se pohyboval ve srovnání s EU 27 na podprůměrné úrovni. Naopak krátkodobě lepší byly vykázány ve srovnání se Slovenskem. I přes postupné zvyšování tohoto intenzitního indikátoru se úhrnná plodnost v ČR pohybovala hluboko pod hodnotou prosté reprodukce obyvatelstva (tj. 2,1 dítěte). Za růstem úhrnné plodnosti v posledních letech lze spatřovat především zvýšenou plodnost žen ze silných ročníků 70. let, které v minulých 15-ti letech rodičovství odkládaly jak z ekonomických, tak sociálních důvodů. S tímto jevem také souviselo zvyšování průměrného věku matky při porodu.

¹ Vyjadřuje, kolik dětí se živě narodí jedné ženě během celého jejího reprodukčního období (15 – 49 let) za předpokladu, že by míry plodnosti podle věku zůstaly na stejné úrovni jako v daném kalendářním roce.

Tabulka č. 15 Úhrnná plodnost

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
EU27	-	-	1,45	1,47	1,49	1,50	1,53	-
ČR	1,14	1,14	1,17	1,18	1,23	1,28	1,33	1,44
Německo	1,38	1,35	1,34	1,34	1,36	1,34	1,33	1,37
Slovensko	1,30	1,20	1,19	1,20	1,24	1,25	1,24	1,25

Pramen: Eurostat

Se stárnutím obyvatelstva souvisí i klesající trend v úmrtnosti. Podíl osob starších 65 let v celkové populaci se dlouhodobě zvyšuje a ČR v tomto ohledu není výjimkou díky stále se zlepšující a dostupnější lékařské péči. Z hlediska pohlaví byla vykázána vyšší úmrtnost u mužů než u žen, přičemž se ale rychleji snižovala. Nejčastější příčinou smrti u nás byly nemoci oběhové soustavy a zhoubné novotvary, u novotvarů lze zaznamenat růst jejich výskytu. Postkomunistické země se snažily „dohánět“ západní státy ve snižování úmrtnosti, přesto velmi nízké úrovně úmrtnosti vyspělých zemí nebylo dosaženo. Mezi tranzitivními ekonomikami vykazovala ČR jedny z nejnižších měr úmrtnosti. Ve světě docházelo spíše k poklesu úmrtnosti žen, u mužů nelze hovořit o jednoznačném trendu.

Tabulka č. 16 Hrubá míra úmrtnosti

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
EU 27	10,0	9,9	10,0	10,1	9,7	9,8	9,6	9,7	9,7
ČR	10,6	10,5	10,6	10,9	10,5	10,5	10,2	10,1	10,1
Německo	10,2	10,1	10,2	10,3	9,9	10,1	10,0	10,1	10,3
Slovensko	9,8	9,7	9,6	9,7	9,6	9,9	9,9	10,0	9,8

Pramen: Eurostat

V současnosti dosáhla hrubá míra úmrtnosti u kojenců v ČR jedné z nejnižších hodnot v historii, zejména díky tradiční vysoké kvalitě poskytované prenatální i postnatální péče. ČR se podařilo snížit míru úmrtnosti nejen u kojenců, ale i u dětí do 5 let věku na jednu z nejlepších hodnot nejen v Evropě, ale i ve světě.

Tabulka č. 17 Míra úmrtnosti kojenců

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
EU 27	5,9	5,7	5,4	5,3	5,1	4,9	4,7	-	-
ČR	4,1	4,0	4,1	3,9	3,7	3,4	3,3	3,1	2,8
Německo	4,4	4,3	4,2	4,2	4,1	3,9	3,8	3,9	3,5
Slovensko	8,6	8,2	7,6	7,9	6,8	7,2	6,6	6,1	5,9

Pramen: Eurostat

Růst střední délky života představuje obecný trend nejen v Evropě, ale i ve světě. Hodnota pro ČR byla jednou z nejvyšších ve střední délce života při narození mezi postkomunistickými zeměmi, přesto ale nedosahovala hodnot v západní Evropě. V průběhu let 2000 až 2007 se střední délka života ženy i muže zvýšila o téměř 2 roky, což odpovídá i nárůstu střední délky života pro občany ČR jako celek.

Tabulka č. 18 Střední délka života při narození

	2000			2003			2005			2007		
	ženy	muži	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži	celkem
EU 27	-	-	-	80,8	74,6	77,8	81,5	75,4	78,5	-	-	-
EA 12	81,9	75,5	78,8	82,0	76,1	79,1	82,8	76,9	79,9	-	-	-
ČR	78,5	71,7	75,1	78,6	72,0	75,3	79,3	72,9	76,1	80,2	73,4	77,0

Pramen: Eurostat

Bohatství (vyspělost) dané země výrazně ovlivňuje výši výdajů na zdravotnictví v podílu na HDP. Ekonomicky vyspělé země vykazují vyšší podíl výdajů na zdravotnictví na HDP. V ČR činily dle posledních dostupných údajů Eurostatu z roku 2006 výdaje na zdravotnictví na hlavu 737 euro, což bylo nejvíce z postkomunistických zemí (mimo Slovinska s 1 212 euro), např. v Polsku to bylo 418 euro, na Slovensku 716 euro, v Maďarsku 716 euro. V nejvyspělejších zemích bylo vydáno na zdravotní péči na jednoho

obyvatele o řád více, např. ve Švýcarsku v roce 2006 téměř 4483 euro, v Německu téměř 2865 euro. V relativním vyjádření celkové výdaje na zdravotnictví v ČR činily 6,7 % HDP v roce 2006 a střednědobě tak docházelo ke kontinuálnímu poklesu jejich podílu na HDP, ten například v roce 2003 činil 7,2 %. Ve srovnání s jinými tranzitivními zeměmi - např. Maďarskem (8,0 %), Polskem (5,9 %) či Slovenskem (7 %) - se však jednalo o průměrnou hodnotu. Samozřejmě jako naopak podprůměrná se jevila tato hodnota ve srovnání se zeměmi severní či západní Evropy - s 7,8 % HDP ve Finsku, 8,8 % ve Švédsku, 10,2 % v Německu či 10,8 % ve Švýcarsku.

Vycházejíce z údajů Eurostatu za rok 2006, lze konstatovat, že se struktura financování výdajů na zdravotnictví v ČR v předchozích letech velmi mírně změnila ve prospěch financování ze soukromých prostředků. Právě ty se v roce 2006 podílely na celkových výdajích 12,4 %, veřejné výdaje pak 87,6 %. Ve světle mezinárodního srovnání byly soukromé zdroje v ČR výrazně poddimenzovány. V Maďarsku byla soukromá spoluúčast mnohem vyšší - pokrývala 29,7 % výdajů na zdravotnictví, na Slovensku 30,0 %, v Polsku 30,8 %. Ve vyspělých státech se míra spoluúčasti pacienta také pohybovala rozdílně – například v Německu činila 22,7 %, Švédsku 18,0 % či Švýcarsku 40,9 %. Je důležité podotknout, že tyto rozdíly jsou zapříčiněny výrazně odlišnými systémy zdravotního pojištění (tedy rozvinutostí sociálního státu) a různou mírou spolufinancování pacientem.