



Proces a míra invalidizace seniorů

Marcela Malá

ABSTRAKT

Stát se zabývá stárnutím populace jako nejcharakterističtějším rysem demografického vývoje České republiky i dalších vyspělých zemí. Cílem je poukázat na současný globální jev stárnutí jako jeden z nejvýznamnějších aktuálních problémů a analyzovat, do jaké míry zasahuje do života seniorů invalidita. Výsledkem jsou doporučení pro postup udržitelnosti a kvality důchodového systému.

ABSTRACT

This study deals with population aging as the most characteristic feature of demographic development in the Czech Republic and other developed countries. The aim is to highlight the current global aging phenomenon as one of the most important current problems and to analyze the extent to which disability affects the lives of elderly people. The outcome of the paper is a set of recommendations for quality improvement and sustainability of the pension system.

ÚVOD

Podle střední varianty projekce demografického vývoje zpracované Českým statistickým úřadem by měli v ČR lidé starší 65 let v roce 2030 tvořit 22,8 % populace, v roce 2050 pak 31,3 %, což představuje přibližně 3 miliony osob. Nejvyšší počet obyvatel ve věku 65 a více let se očekává v 50. letech 21. století, kdy by mohl být až dvojnásobný ve srovnání se současným stavem. Relativně nejrychleji se přitom bude zvyšovat počet osob nejstarších. V roce 2013 bylo 0,2 mil. osob starších 85 let, v roce 2060 se předpokládá nárůst na 0,8 mil, tedy 4 krát více (MPSV 2008).

Stárnutí obyvatelstva je bezesporu sociální proces, který společnost musí kontinuálně řešit. Musí jej však vnímat jako metamorfózu životního cyklu a nikoliv jen jako „přibývání“ starých lidí. Musí reformovat procesy zaměstnání, vzdělávání, zdravotní péče, rodinné politiky a nikoliv jen některé aspekty tohoto procesu... jen jeho demograficky viditelnou koncovku — starobní důchody (Tomeš 2012).

VĚKOVÁ STRUKTURA OBYVATELSTVA

Zjišťování věkové struktury obyvatelstva je výsledkem dlouhodobého demografického vývoje, změn v úrovni porodnosti, úmrtnosti a zahraniční migrace. Hlavním činitelem ovlivňujícím věkovou strukturu populace České republiky byla měnící se intenzita porodnosti v průběhu 20. století, která spolu s trvalým zlepšováním úmrtnostních poměrů, vyústila v tzv. stárnutí populace. To potvrdily také výsledky ze sčítání lidu v roce 2011.

Počet obyvatel celkem i v jednotlivých věkových skupinách měl v poválečné historii vývoj značně nepravidelný, přičemž pro kategorie produktivního (15 až 64 let) a postproduktivního věku (nad 65 let) platily trendy spíše růstové (s rozdílnou in-



tenzitou). Dětská složka o až 14 let častěji vykazovala pokles; přírůstky byly pouze v poválečném období a v sedmdesátých letech v důsledku přijatých krátkodobých pronatalitních opatření.

Po roce 1980 se růst osob ve věku 65 a 79 let (tj. osob s nárokem na starobní důchod, nicméně většinou schopných ekonomické aktivity) dočasně zastavil. Touto kategorií procházeli muži a ženy ze slabých populačních ročníků první světové války. Teprve ve druhé polovině devadesátých let, kdy se narození za první světové války postupně dožívali osmdesátky, se dlouhodobý růst této věkové skupiny obnovil.

Vývoj osob ve věku 65 a více let byl ovlivněn jednak úmrtností ve středním věku a jednak početností generací do daného věku vstupujících. Mezi lety 2001 a 2011 přešly do postproduktivní složky populačně silné generace osob narozených za druhé světové války. Procentuální nárůst je nejvýraznější v nejvyšších věkových skupinách, tj. 95 a více let, je potřeba ale přihlídnout k velmi malé početnosti této věkové skupiny v roce 2001. Souhrnně se populace 65 a víceletých od roku 2001 rozrostla o 17 % a populace 85 a víceletých o 37 %.

Typickým rysem starší populace je výrazná feminizace, která se s postupujícím věkem ještě prohlubuje. Zatímco ve věkové skupině 65 a více let tvoří ženy necelých 60 %, ve věkové skupině 85 a více let je to již 72 %. Zároveň však tím, jak se tyto věkové skupiny stávají početnější, hodnota indexu maskulinity v čase mírně stoupá.

Mezi lety 2001 a 2011 se zvýšila hodnota průměrného věku o 2,2 roku. Znamená to, že tempo růstu setrvalo zhruba na úrovni předchozího intercenzálního období. Z hlediska pohlaví byl o něco výraznější nárůst zaznamenán u mužů. Vzrostla také hodnota věkového mediánu, čili věku, který dělí populaci na dvě stejně velké části. Polovina mužů byla starší 38,5 let a polovina žen 41,6 let. Vzrůstající tendenci měly i indexy vyjadřující poměr tří základních věkových složek populace s výjimkou indexu závislosti I. Index stáří překročil poprvé v historii sčítání lidu hodnotu 100, tzn., že poproduktivní složka převážila nad dětskou (ČSÚ 2014).

| Ukazatel | 2001 | | | 2011 | | |
|-------------------------------------|------|-------|--------|------|-------|--------|
| | Muži | Ženy | Celkem | Muži | Ženy | Celkem |
| Průměrný věk | 37,1 | 40,3 | 38,8 | 39,5 | 42,4 | 41 |
| Věkový medián | 35 | 38,6 | 36,6 | 38,5 | 41,6 | 39,9 |
| Index stáří ¹ | 64 | 107,6 | 85,4 | 86,9 | 135,3 | 110,5 |
| Index závislosti I ² | 23,7 | 22,6 | 23,1 | 20,9 | 20,1 | 20,5 |
| Index závislosti II ³ | 15,1 | 24,3 | 19,7 | 18,1 | 27,2 | 22,6 |
| Index ekonom. zatížení ⁴ | 38,8 | 46,8 | 42,8 | 39 | 47,3 | 43,1 |

TAB. 1 Ukazatelé věkové struktury ze sčítání lidu v letech 2001 a 2011

¹ Index stáří vyjadřuje, kolik je v populaci obyvatel ve věku 65 let a více na 100 dětí ve věku 0–14 let

² Index závislosti I vyjadřuje počet dětí ve věku 0–14 let na 100 osob ve věku 15–64 let

³ Index závislosti II udává počet osob ve věku 65 a více let na 100 osob ve věku 15–64 let

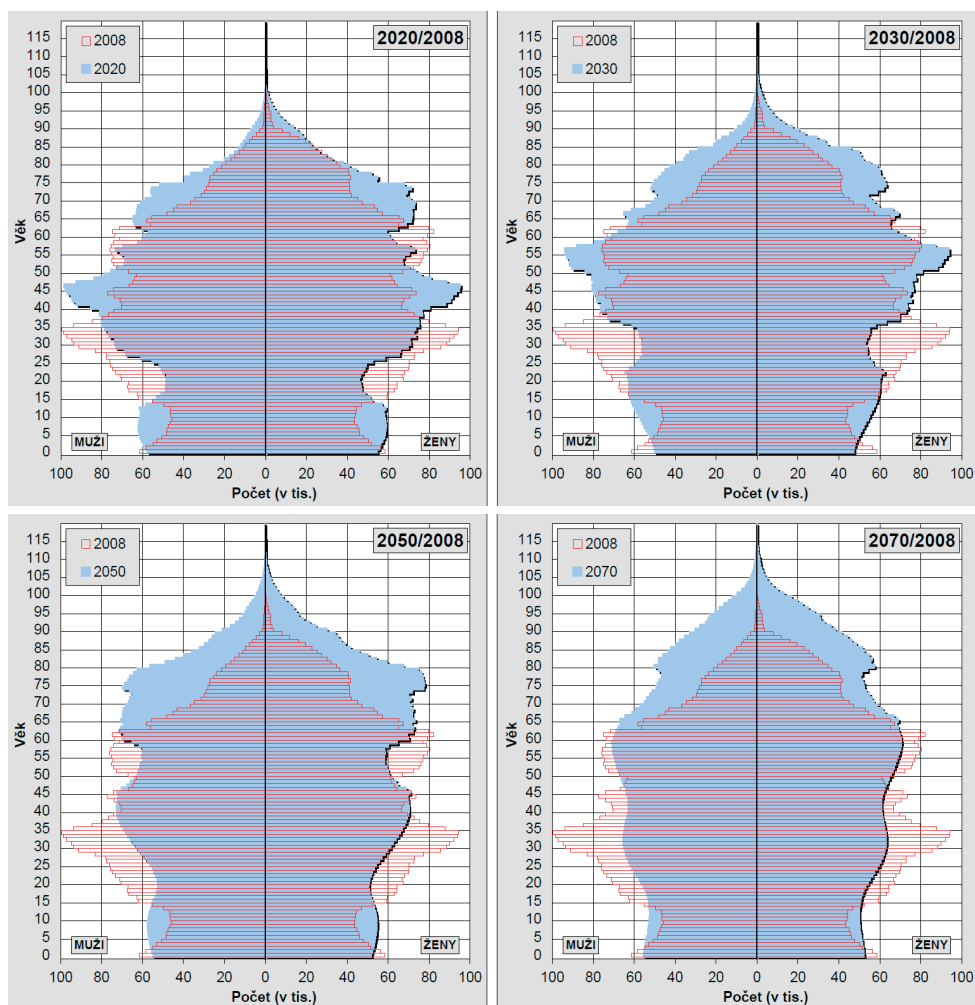
⁴ Index ekonomického zatížení udává počet dětí ve věku 0–14 let a počet obyvatel ve věku 65 a více let na 100 osob ve věku 15–64 let

Zdroj dat: ČSÚ, 2014

S výjimkou sedmdesátých let rostl průměrný věk do devadesátých let v intercenzálním období vždy přibližně o jeden rok. Po sčítání v roce 1991 se tempo růstu začíná



zrychlovat a do roku 2001 se průměrný věk zvýšil už o 2,5 roku. V roce 2011 pak došl průměrný věk, medián i index stáří historického maxima. Uvedený dlouhodobý vývoj se promítá do věkové skruktury obyvatel České republiky, která je výrazně nepravidelná (ČSÚ 2012)



GRAF 1 Očekávaná věková struktura obyvatelstva v porovnání s výchozí věkovou strukturou z roku 2008
Zdroj: Burcin, 2010

INVALIDITA

Se zvyšováním věku narůstá invalidita. Nejvýrazněji jsou senioři postižováni těmito nemocemi (MKN 2008):

- IV. skupina (E00–E90) — nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (cukrovka — diabetes)

- V. skupina (F00–F99) — duševní poruchy a poruchy chování
 VI. skupina (G00–G99) — nemoci nervové soustavy
 IX. skupina (I00–I99) — nemoci oběhové soustavy (srdce, mozkové infarkty)
 X. skupina (J00–J99) — nemoci dýchací soustavy
 XI. skupina (K00–K99) — nemoci trávicí soustavy
 XIII. skupina (M00–M99) — nemoci svalové a kosterní soustavy



Do 31. 12. 2009 byl přiznáván invalidní důchod v režimu částečné a plné invalidity, od 1. 1. 2010 je odstupňován do třech stupňů invalidity.

PŘEHLED DO 31.12.2009 – ČÁSTEČNÁ A PLNÁ INVALIDITA

IV. SKUPINA – NEMOCI ENDOKRINNÍ, VÝŽIVY A PŘEMĚNY LÁTEK

Částečné invalidní důchody, které byly přiznány z důvodu nemocí přeměny látek, mají v období 2004–2009 stoupající křivku již ve věkové skupině 45–49 let, která kulminuje v období 50–54 let. Od 55 let nastává mírně klesající tendence. U plného invalidního důchodu je stav přiznávání u této skupiny obdobný, stoupající tendence ale probíhá dále i po období věku nad 55 let.

| Částečná invalidita | | | | | | | | | | | |
|---|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| IV. skupina — nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (cukrovka — diabetes) | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0–19 | 20–24 | 25–29 | 30–34 | 35–39 | 40–44 | 45–49 | 50–54 | 55–59 | 60+ | Celkem |
| 2004 | 12 | 28 | 30 | 40 | 57 | 87 | 208 | 345 | 266 | 19 | 1 092 |
| 2005 | 10 | 22 | 45 | 47 | 61 | 123 | 186 | 318 | 259 | 26 | 1 097 |
| 2006 | 7 | 19 | 39 | 70 | 66 | 105 | 187 | 365 | 345 | 41 | 1 244 |
| 2007 | 16 | 31 | 37 | 59 | 90 | 120 | 152 | 307 | 335 | 42 | 1 189 |
| 2008 | 9 | 21 | 32 | 60 | 65 | 129 | 149 | 290 | 310 | 45 | 1 110 |
| 2009 | 15 | 22 | 40 | 74 | 72 | 110 | 181 | 282 | 304 | 34 | 1 134 |

TAB. 2 Částečná invalidita

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

| Plná invalidita | | | | | | | | | | | |
|---|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| IV. skupina — nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (cukrovka — diabetes) | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0–19 | 20–24 | 25–29 | 30–34 | 35–39 | 40–44 | 45–49 | 50–54 | 55–59 | 60+ | Celkem |
| 2004 | 9 | 11 | 22 | 31 | 58 | 87 | 171 | 364 | 408 | 36 | 1 197 |
| 2005 | 3 | 14 | 27 | 34 | 50 | 76 | 129 | 313 | 377 | 51 | 1 074 |
| 2006 | 8 | 9 | 19 | 20 | 32 | 57 | 146 | 288 | 377 | 56 | 1 012 |
| 2007 | 5 | 9 | 22 | 33 | 41 | 67 | 109 | 230 | 355 | 70 | 941 |
| 2008 | 4 | 14 | 16 | 19 | 37 | 41 | 88 | 185 | 284 | 72 | 760 |
| 2009 | 6 | 11 | 14 | 23 | 28 | 52 | 81 | 197 | 314 | 69 | 795 |

TAB. 3 Plná invalidita

Zdroj dat: ČSSZ, 2014



V. A VI. SKUPINA – DUŠEVNÍ PORUCHY A NEMOCI NERVOVÉ SOUSTAVY

U V. a VI. skupiny (souhrnně duševní choroby) je nejvyšším nárůstem invalidity věkové rozhraní 50–54 let. Poté dochází k poklesu. Více se přiznávají invalidní důchody pro diagnózu V. skupiny, tedy duševních chorob a poruch chování. U nemocí nervové soustavy je počet diagnóz přibližně o polovinu nižší. Plná invalidita se ve skupinách těchto diagnóz od částečné invalidity liší. Po celkově vysokém počtu invalidních ve věku 0–19 let následuje pokles, stoupající křivka nastává od 45–49 let, kulminuje mezi 50–54 rokem a poté opět klesá.

Částečná invalidita

V. skupina — duševní poruchy a poruchy chování

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2004 | 73 | 139 | 158 | 172 | 190 | 266 | 400 | 515 | 284 | 11 | 2 208 |
| 2005 | 69 | 134 | 158 | 161 | 219 | 263 | 367 | 580 | 296 | 19 | 2 266 |
| 2006 | 63 | 125 | 141 | 159 | 201 | 278 | 403 | 564 | 368 | 32 | 2 334 |
| 2007 | 67 | 170 | 198 | 251 | 235 | 352 | 427 | 651 | 435 | 30 | 2 816 |
| 2008 | 61 | 124 | 156 | 223 | 222 | 355 | 413 | 579 | 402 | 39 | 2 574 |
| 2009 | 91 | 167 | 172 | 235 | 312 | 342 | 380 | 623 | 482 | 36 | 2 840 |

VI. skupina — nemoci nervové soustavy

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2004 | 37 | 52 | 78 | 105 | 107 | 140 | 213 | 282 | 145 | 7 | 1 166 |
| 2005 | 21 | 51 | 95 | 109 | 102 | 156 | 172 | 269 | 195 | 11 | 1 181 |
| 2006 | 33 | 60 | 81 | 120 | 139 | 173 | 203 | 272 | 195 | 22 | 1 298 |
| 2007 | 53 | 70 | 73 | 142 | 127 | 164 | 219 | 296 | 200 | 28 | 1 372 |
| 2008 | 27 | 66 | 76 | 145 | 129 | 132 | 166 | 254 | 197 | 26 | 1 218 |
| 2009 | 48 | 83 | 101 | 159 | 164 | 168 | 166 | 298 | 249 | 21 | 1 457 |

TAB. 4 Částečná invalidita

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

Plná invalidita

V. skupina — duševní poruchy a poruchy chování

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2004 | 484 | 232 | 283 | 253 | 253 | 332 | 530 | 791 | 549 | 36 | 3 743 |
| 2005 | 466 | 220 | 273 | 242 | 244 | 301 | 414 | 659 | 515 | 60 | 3 394 |
| 2006 | 407 | 215 | 233 | 240 | 222 | 337 | 407 | 684 | 572 | 65 | 3 382 |
| 2007 | 437 | 235 | 225 | 233 | 180 | 267 | 374 | 665 | 539 | 71 | 3 226 |
| 2008 | 428 | 197 | 209 | 270 | 206 | 219 | 298 | 553 | 506 | 70 | 2 956 |
| 2009 | 444 | 208 | 205 | 210 | 231 | 248 | 298 | 449 | 478 | 66 | 2 837 |



| Plná invalidita | | | | | | | | | | | |
|--|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| VI. skupina – nemoci nervové soustavy | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2004 | 154 | 53 | 70 | 72 | 85 | 98 | 180 | 296 | 205 | 19 | 1 232 |
| 2005 | 158 | 34 | 64 | 85 | 86 | 99 | 150 | 221 | 220 | 24 | 1 141 |
| 2006 | 146 | 38 | 57 | 86 | 69 | 115 | 149 | 223 | 235 | 27 | 1 145 |
| 2007 | 140 | 33 | 67 | 95 | 78 | 98 | 144 | 220 | 210 | 35 | 1 120 |
| 2008 | 184 | 31 | 50 | 76 | 88 | 86 | 114 | 209 | 216 | 40 | 1 094 |
| 2009 | 210 | 36 | 51 | 75 | 78 | 95 | 94 | 171 | 215 | 31 | 1 056 |

TAB. 5. Plná invalidita
Zdroj dat: ČSSZ, 2014

IX. SKUPINA – NEMOCI OBĚHOVÉ SOUSTAVY

Onemocnění oběhové soustavy, tedy zejména nemoci srdce a mozkové infarkty, vysoce stoupá od věkové skupiny 50–54 let. V porovnání s věkovou skupinou 45–49 let, kde je počet postižených již také poměrně vysoký, je nárůst více než dvojnásobný. U plné invalidity počet nemocných, stejně jako u částečné invalidity, prudce stoupá od 50–54 let a pokračuje dalším vzestupem, který je výraznější, než-li u invalidity částečné.

| Částečná invalidita | | | | | | | | | | | |
|--|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| IX. skupina – nemoci oběhové soustavy (srdce, mozkové infarkty) | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2004 | 4 | 17 | 45 | 62 | 105 | 219 | 492 | 1 071 | 1 075 | 111 | 3 201 |
| 2005 | 5 | 17 | 37 | 54 | 107 | 166 | 473 | 898 | 1 065 | 144 | 2 966 |
| 2006 | 6 | 20 | 35 | 55 | 71 | 160 | 386 | 781 | 1 104 | 173 | 2 791 |
| 2007 | 6 | 16 | 32 | 75 | 104 | 202 | 371 | 821 | 1 038 | 217 | 2 882 |
| 2008 | 5 | 25 | 26 | 69 | 100 | 190 | 306 | 686 | 926 | 201 | 2 534 |
| 2009 | 2 | 15 | 30 | 54 | 93 | 173 | 309 | 634 | 982 | 226 | 2 518 |

TAB. 6 Částečná invalidita
Zdroj dat: ČSSZ, 2014

| Plná invalidita | | | | | | | | | | | |
|--|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| IX. skupina – nemoci oběhové soustavy (srdce, mozkové infarkty) | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2004 | 7 | 14 | 38 | 54 | 103 | 171 | 478 | 1 089 | 1 676 | 230 | 3 860 |
| 2005 | 18 | 26 | 40 | 50 | 82 | 152 | 373 | 995 | 1 488 | 302 | 3 526 |
| 2006 | 8 | 21 | 29 | 43 | 70 | 147 | 336 | 865 | 1 481 | 324 | 3 324 |
| 2007 | 6 | 13 | 31 | 53 | 80 | 138 | 251 | 683 | 1 207 | 344 | 2 806 |
| 2008 | 11 | 16 | 25 | 35 | 59 | 97 | 239 | 516 | 927 | 300 | 2 225 |
| 2009 | 20 | 14 | 13 | 44 | 49 | 120 | 195 | 471 | 913 | 281 | 2 120 |

TAB. 7 Plná invalidita
Zdroj dat: ČSSZ, 2014



X. SKUPINA – NEMOCI DÝCHACÍ SOUSTAVY

Onemocnění soustavy dýchací bylo v rámci částečného důchodu v letech 2004–2009 zastoupeno v poměrně nízkém počtu, v porovnání s ostatními skupinami je nejnižší. Vyšší výskyt je zaznamenán od věkové kategorie 50–54 let. Od období 55–59 let následuje pokles. Totéž se projeví u i invalidních důchodů plných.

Částečná invalidita

X. skupina – nemoci dýchací soustavy

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2004 | 4 | 13 | 24 | 33 | 41 | 71 | 99 | 190 | 122 | 15 | 612 |
| 2005 | 0 | 15 | 21 | 40 | 47 | 52 | 85 | 169 | 116 | 12 | 557 |
| 2006 | 3 | 8 | 15 | 32 | 46 | 62 | 98 | 183 | 140 | 19 | 606 |
| 2007 | 7 | 10 | 23 | 33 | 53 | 57 | 106 | 163 | 139 | 10 | 601 |
| 2008 | 4 | 7 | 13 | 24 | 45 | 60 | 67 | 142 | 160 | 10 | 532 |
| 2009 | 2 | 8 | 15 | 32 | 40 | 50 | 83 | 120 | 124 | 24 | 498 |

TAB. 8 Částečná invalidita

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

Plná invalidita

X. skupina – nemoci dýchací soustavy

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2004 | 3 | 8 | 13 | 16 | 29 | 35 | 99 | 212 | 230 | 29 | 674 |
| 2005 | 2 | 3 | 8 | 15 | 20 | 29 | 75 | 183 | 229 | 32 | 596 |
| 2006 | 2 | 5 | 12 | 21 | 29 | 38 | 71 | 176 | 219 | 40 | 613 |
| 2007 | 0 | 5 | 8 | 17 | 29 | 31 | 55 | 145 | 211 | 37 | 538 |
| 2008 | 1 | 4 | 9 | 11 | 20 | 30 | 47 | 115 | 177 | 47 | 461 |
| 2009 | 2 | 4 | 5 | 8 | 19 | 30 | 43 | 101 | 168 | 45 | 425 |

TAB. 9 Plná invalidita

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

XI. SKUPINA – NEMOCI TRÁVICÍ SOUSTAVY

Další, celkově nízká invalidita, spadá pod nemoci trávicí soustavy, kde více začíná stoupat počet nemocných již u věkové kategorie 45–49 let, pokračuje rozmezím 50–54 let, poté, stejně jako u X. skupiny následuje pokles.



| Částečná invalidita | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| XI. skupina — nemoci trávicí soustavy | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2004 | 6 | 33 | 61 | 58 | 77 | 95 | 154 | 196 | 116 | 3 | 798 |
| 2005 | 1 | 41 | 52 | 59 | 79 | 98 | 125 | 197 | 123 | 8 | 783 |
| 2006 | 7 | 25 | 50 | 84 | 74 | 90 | 126 | 173 | 132 | 7 | 768 |
| 2007 | 9 | 38 | 58 | 90 | 94 | 97 | 114 | 199 | 121 | 13 | 833 |
| 2008 | 3 | 45 | 55 | 98 | 97 | 80 | 130 | 174 | 138 | 17 | 837 |
| 2009 | 10 | 49 | 52 | 80 | 98 | 92 | 121 | 161 | 130 | 10 | 803 |

TAB. 10 Částečná invalidita
Zdroj dat: ČSSZ, 2014

| Plná invalidita | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| XI. skupina — nemoci trávicí soustavy | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2004 | 3 | 26 | 44 | 54 | 62 | 82 | 185 | 238 | 187 | 20 | 901 |
| 2005 | 7 | 32 | 33 | 45 | 64 | 84 | 132 | 237 | 163 | 19 | 816 |
| 2006 | 3 | 18 | 38 | 43 | 57 | 93 | 113 | 230 | 199 | 14 | 808 |
| 2007 | 6 | 30 | 34 | 42 | 70 | 78 | 129 | 179 | 169 | 27 | 764 |
| 2008 | 7 | 22 | 36 | 50 | 49 | 78 | 104 | 161 | 167 | 30 | 704 |
| 2009 | 6 | 27 | 29 | 56 | 52 | 67 | 74 | 148 | 139 | 27 | 625 |

TAB. 11 Plná invalidita
Zdroj dat: ČSSZ, 2014

XIII. SKUPINA — NEMOCI SVALOVÉ A KOSTERNÍ SOUSTAVY

Vůbec nejčastější diagnózou přiznávání částečných důchodů patří do XIII. skupiny, tedy nemocí svalové a kosterní soustavy. Patrnější zvyšování začíná již ve věkové skupině 30–34 let, poté následuje prudký vzestup, kdy nejvíce postiženou věkovou kategorií jsou roky 50–54 let.

| Částečná invalidita | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| XIII. skupina — nemoci svalové a kosterní soustavy | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2004 | 29 | 103 | 251 | 499 | 748 | 1 162 | 2 096 | 3 500 | 2 396 | 140 | 10 924 |
| 2005 | 21 | 68 | 203 | 430 | 673 | 992 | 1 717 | 3 077 | 2 262 | 214 | 9 657 |
| 2006 | 12 | 81 | 198 | 482 | 725 | 1 097 | 1 731 | 3 290 | 2 755 | 314 | 10 685 |
| 2007 | 20 | 93 | 249 | 579 | 852 | 1 325 | 1 831 | 3 553 | 3 089 | 447 | 12 038 |
| 2008 | 35 | 133 | 232 | 571 | 854 | 1 229 | 1 839 | 3 415 | 3 126 | 467 | 11 901 |
| 2009 | 35 | 105 | 198 | 527 | 876 | 1 239 | 1 742 | 3 315 | 3 170 | 461 | 11 668 |

TAB. 12 Částečná invalidita
Zdroj dat: ČSSZ, 2014



Plná invalidita

XIII. skupina — nemoci svalové a kosterní soustavy

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2004 | 18 | 86 | 182 | 327 | 462 | 625 | 1 143 | 2 058 | 2 043 | 241 | 7 185 |
| 2005 | 26 | 50 | 159 | 275 | 332 | 542 | 934 | 1 681 | 1 658 | 223 | 5 880 |
| 2006 | 24 | 62 | 136 | 304 | 411 | 589 | 891 | 1 752 | 1 946 | 289 | 6 404 |
| 2007 | 28 | 86 | 142 | 304 | 421 | 659 | 888 | 1 775 | 2 025 | 424 | 6 752 |
| 2008 | 27 | 76 | 150 | 329 | 435 | 629 | 852 | 1 783 | 1 999 | 473 | 6 753 |
| 2009 | 31 | 72 | 127 | 283 | 458 | 549 | 824 | 1 528 | 2 128 | 464 | 6 464 |

TAB. 13 Plná invalidita
Zdroj dat: ČSSZ, 2014

PŘEHLED OD 1. 1. 2010 — TŘI STUPNĚ INVALIDITY

IV. SKUPINA — NEMOCI ENDOKRINNÍ, VÝŽIVY A PŘEMĚNY LÁTEK

Pro diagnózu IV. skupiny, zejména cukrovky, bylo od 1. 1. 2010 přiznáno nejvíce invalidních důchodů pro invaliditu I. stupně. Nejvyšší nárůst je zaznamenán od věku 50 let. V porovnání s invalidními důchody přiznanými do 31. 12. 2009 je ale pro tuto skupinu výskyt výrazně menší.

Invalidita I. stupně

IV. skupina — nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (cukrovka — diabetes)

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2010 | 6 | 19 | 26 | 32 | 43 | 59 | 99 | 153 | 179 | 19 | 635 |
| 2011 | 14 | 19 | 13 | 32 | 55 | 58 | 84 | 152 | 194 | 20 | 641 |
| 2012 | 13 | 22 | 31 | 33 | 51 | 78 | 88 | 140 | 184 | 27 | 667 |
| 2013 | 11 | 27 | 23 | 36 | 54 | 76 | 81 | 134 | 184 | 24 | 650 |

TAB. 14 Invalidita I. stupně
Zdroj dat: ČSSZ, 2014

Invalidita II. stupně

IV. skupina — nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (cukrovka — diabetes)

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2010 | 2 | 5 | 10 | 9 | 9 | 22 | 33 | 67 | 91 | 13 | 261 |
| 2011 | 4 | 6 | 7 | 9 | 20 | 20 | 28 | 67 | 95 | 18 | 274 |
| 2012 | 1 | 5 | 4 | 12 | 16 | 21 | 40 | 59 | 83 | 16 | 257 |
| 2013 | 5 | 4 | 2 | 6 | 10 | 13 | 35 | 60 | 94 | 10 | 239 |

TAB. 15 Invalidita II. Stupně
Zdroj dat: ČSSZ, 2014



| Invalidita III. stupně | | | | | | | | | | | |
|---|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| IV. skupina — nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (cukrovka — diabetes) | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2010 | 2 | 1 | 6 | 8 | 10 | 22 | 33 | 86 | 111 | 24 | 303 |
| 2011 | 6 | 5 | 6 | 13 | 17 | 13 | 33 | 52 | 99 | 24 | 268 |
| 2012 | 4 | 1 | 8 | 5 | 8 | 15 | 22 | 45 | 82 | 22 | 212 |
| 2013 | 7 | 4 | 6 | 4 | 14 | 23 | 30 | 42 | 71 | 31 | 232 |

TAB. 16 Invalidita III. Stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

V. A VI. SKUPINA — DUŠEVNÍ PORUCHY A NEMOCI NERVOVÉ SOUSTAVY

U invalidity I. stupně docházelo k nejvyššímu nárůstu u V. i VI. skupiny diagnóz, podobně jako v minulých letech u plné a částečné invalidity, v rozmezí 50–54 let.

Pro invaliditu II. stupně platil v V. skupině též nárůst pro roky 50–54, ovšem pro VI. skupinu vzrůst kulminoval až pro věkové rozhraní 55–59 let. V invaliditě pro III. stupeň lze vysledovat pro V. i VI. stupeň diagnóz nejvyšší nárůst ve věkovém rozmezí 55–59 let, kromě roku 2010, kdy bylo pro V. i VI. stupeň přiznáno důchodů téměř stejně.

Pro duševní choroby je v I. a II. stupni invalidity postupný nárůst případů, pro V. skupinu celkově vyšší. Ve třetím stupni invalidity je nejvíce postižených duševními chorobami již ve věkové skupině 0–19 let (vrozené vady), poté nastává pokles a dále pokračuje mírný vzestup.

| Invalidita I. stupně | | | | | | | | | | | |
|--|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| V. skupina — duševní choroby a poruchy chování | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2010 | 55 | 128 | 115 | 163 | 202 | 234 | 269 | 430 | 313 | 16 | 1 925 |
| 2011 | 92 | 140 | 118 | 155 | 241 | 262 | 327 | 394 | 329 | 11 | 2 069 |
| 2012 | 122 | 161 | 181 | 204 | 308 | 328 | 397 | 476 | 398 | 22 | 2 597 |
| 2013 | 78 | 176 | 160 | 184 | 304 | 324 | 405 | 440 | 395 | 37 | 2 503 |
| VI. skupina — nemoci nervové soustavy | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2010 | 32 | 45 | 60 | 76 | 103 | 97 | 106 | 159 | 159 | 12 | 849 |
| 2011 | 26 | 48 | 67 | 79 | 131 | 113 | 123 | 147 | 131 | 12 | 877 |
| 2012 | 41 | 71 | 74 | 109 | 150 | 131 | 149 | 163 | 163 | 21 | 1 072 |
| 2013 | 26 | 60 | 69 | 86 | 123 | 136 | 115 | 143 | 155 | 23 | 936 |

TAB. 17 Invalidita I. stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014



Invalidita II. stupně

V. skupina — duševní choroby a poruchy chování

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2010 | 35 | 61 | 55 | 71 | 73 | 73 | 115 | 182 | 149 | 10 | 824 |
| 2011 | 42 | 66 | 61 | 68 | 93 | 84 | 115 | 156 | 146 | 13 | 844 |
| 2012 | 49 | 77 | 52 | 66 | 88 | 110 | 131 | 165 | 152 | 14 | 904 |
| 2013 | 44 | 65 | 60 | 59 | 89 | 67 | 121 | 140 | 177 | 15 | 837 |

VI. skupina — nemoci nervové soustavy

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2010 | 18 | 24 | 10 | 34 | 30 | 33 | 46 | 62 | 68 | 9 | 334 |
| 2011 | 31 | 12 | 18 | 30 | 42 | 48 | 66 | 63 | 82 | 9 | 401 |
| 2012 | 24 | 10 | 24 | 30 | 51 | 41 | 44 | 58 | 101 | 13 | 396 |
| 2013 | 16 | 21 | 16 | 19 | 47 | 48 | 50 | 61 | 83 | 16 | 377 |

TAB. 18 Invalidita II. Stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

Invalidita III. stupně

V. skupina — duševní choroby a poruchy chování

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2010 | 407 | 131 | 144 | 141 | 158 | 148 | 200 | 233 | 232 | 25 | 1 819 |
| 2011 | 492 | 120 | 133 | 146 | 156 | 130 | 157 | 196 | 237 | 21 | 1 788 |
| 2012 | 437 | 169 | 135 | 141 | 172 | 149 | 158 | 167 | 212 | 31 | 1 771 |
| 2013 | 472 | 144 | 145 | 129 | 149 | 154 | 153 | 164 | 194 | 33 | 1 737 |

VI. skupina — nemoci nervové soustavy

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2010 | 172 | 19 | 16 | 27 | 46 | 44 | 46 | 74 | 84 | 19 | 547 |
| 2011 | 178 | 14 | 16 | 36 | 33 | 41 | 48 | 74 | 103 | 19 | 562 |
| 2012 | 218 | 16 | 15 | 22 | 40 | 42 | 40 | 75 | 91 | 26 | 585 |
| 2013 | 196 | 19 | 21 | 26 | 32 | 30 | 40 | 50 | 94 | 34 | 542 |

TAB. 19 Invalidita III. Stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

IX. NEMOCI OBĚHOVÉ SOUSTAVY

Nemoci oběhové soustavy, zejména nemoci srdce a mozkové infarkty, postihují nejčastěji osoby v rozmezí 55–59 let. Nejméně důchodů se pro tuto diagnózu přiznalo ve II. stupni invalidity. I. a III. stupeň jsou co do počtu téměř vyrovnané a mají až dvojnásobný počet případů v porovnání se stupněm II.



| Invalidita I. stupně | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| IX. skupina – nemoci oběhové soustavy (srdce, mozkové infarkty) | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2010 | 4 | 7 | 15 | 34 | 39 | 84 | 157 | 364 | 529 | 115 | 1 348 |
| 2011 | 4 | 7 | 15 | 44 | 50 | 102 | 173 | 332 | 463 | 82 | 1 272 |
| 2012 | 5 | 10 | 19 | 28 | 62 | 108 | 207 | 327 | 512 | 90 | 1 368 |
| 2013 | 6 | 10 | 21 | 35 | 74 | 107 | 196 | 310 | 511 | 143 | 1 413 |

TAB. 20 Invalidita I. stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

| Invalidita II. stupně | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| IX. skupina – nemoci oběhové soustavy (srdce, mozkové infarkty) | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2010 | 0 | 3 | 7 | 11 | 30 | 55 | 82 | 196 | 312 | 82 | 778 |
| 2011 | 4 | 7 | 4 | 16 | 31 | 44 | 117 | 189 | 322 | 73 | 807 |
| 2012 | 2 | 1 | 9 | 8 | 35 | 36 | 100 | 162 | 340 | 81 | 774 |
| 2013 | 0 | 2 | 5 | 12 | 26 | 50 | 91 | 169 | 299 | 109 | 763 |

TAB. 21 Invalidita II. Stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

| Invalidita III. stupně | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| IX. skupina – nemoci oběhové soustavy (srdce, mozkové infarkty) | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2010 | 7 | 8 | 18 | 34 | 46 | 74 | 170 | 344 | 502 | 127 | 1 330 |
| 2011 | 8 | 10 | 14 | 19 | 49 | 75 | 143 | 244 | 488 | 161 | 1 211 |
| 2012 | 6 | 12 | 10 | 23 | 41 | 82 | 141 | 250 | 453 | 163 | 1 181 |
| 2013 | 5 | 4 | 7 | 14 | 35 | 70 | 153 | 237 | 421 | 179 | 1 125 |

TAB. 22 Invalidita III. Stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

X. NEMOCI DÝCHACÍ SOUSTAVY

Stejně jako v minulých letech jsou počtem nejméně zastoupeny nemoci dýchací soustavy. Nejvíce osob onemocnělo a byla jim přiznána invalidita ve věkovém rozmezí 55-59 let v I. stupni invalidity.



Invalidita I. stupně

X. skupina — nemoci dýchací soustavy

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2010 | 1 | 1 | 4 | 9 | 22 | 32 | 51 | 74 | 101 | 13 | 308 |
| 2011 | 1 | 2 | 10 | 14 | 26 | 31 | 44 | 63 | 81 | 7 | 279 |
| 2012 | 1 | 3 | 6 | 15 | 21 | 32 | 40 | 63 | 86 | 11 | 278 |
| 2013 | 0 | 3 | 6 | 14 | 30 | 36 | 52 | 59 | 77 | 11 | 288 |

TAB. 23 Invalidita I. stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

Invalidita II. stupně

X. skupina — nemoci dýchací soustavy

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2010 | 1 | 0 | 6 | 9 | 11 | 12 | 23 | 52 | 70 | 9 | 193 |
| 2011 | 1 | 2 | 2 | 7 | 6 | 14 | 24 | 40 | 49 | 9 | 154 |
| 2012 | 0 | 3 | 5 | 7 | 8 | 11 | 22 | 32 | 47 | 8 | 143 |
| 2013 | 0 | 1 | 5 | 6 | 11 | 12 | 19 | 29 | 57 | 18 | 158 |

TAB. 24 Invalidita II. Stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

Invalidita III. stupně

X. skupina — nemoci dýchací soustavy

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2010 | 3 | 1 | 5 | 3 | 13 | 10 | 20 | 45 | 79 | 19 | 198 |
| 2011 | 1 | 2 | 0 | 4 | 10 | 3 | 14 | 26 | 67 | 17 | 144 |
| 2012 | 0 | 0 | 2 | 5 | 7 | 7 | 19 | 31 | 60 | 26 | 157 |
| 2013 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 10 | 12 | 22 | 51 | 20 | 122 |

TAB. 25 Invalidita III. Stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

XI. NEMOCI TRÁVICÍ SOUSTAVY

O něco málo více, v porovnání s nemocemi dýchací soustavy, trpí lidé chorobami trávicí soustavy. Zde bylo nejvíce důchodů přiznáno pro I. a III. stupeň invalidity.

Invalidita I. stupně

XI. skupina — nemoci trávicí soustavy

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2010 | 5 | 31 | 32 | 39 | 41 | 48 | 62 | 66 | 57 | 6 | 387 |
| 2011 | 10 | 34 | 34 | 32 | 41 | 43 | 45 | 61 | 56 | 10 | 366 |
| 2012 | 7 | 40 | 41 | 47 | 67 | 47 | 61 | 61 | 68 | 3 | 442 |
| 2013 | 10 | 28 | 32 | 42 | 60 | 62 | 60 | 52 | 62 | 8 | 416 |

TAB. 26 Invalidita I. stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014



| Invalidita II. stupně | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| XI. skupina – nemoci trávicí soustavy | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2010 | 5 | 7 | 9 | 12 | 19 | 24 | 21 | 47 | 39 | 4 | 187 |
| 2011 | 2 | 10 | 7 | 14 | 22 | 20 | 25 | 47 | 45 | 6 | 198 |
| 2012 | 4 | 9 | 11 | 6 | 24 | 21 | 34 | 45 | 39 | 3 | 196 |
| 2013 | 1 | 13 | 12 | 10 | 16 | 24 | 24 | 34 | 47 | 7 | 188 |

TAB. 27 Invalidita II. Stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

| Invalidita III. stupně | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| XI. skupina – nemoci trávicí soustavy | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2010 | 4 | 10 | 18 | 34 | 38 | 43 | 54 | 92 | 76 | 13 | 382 |
| 2011 | 3 | 24 | 15 | 31 | 34 | 47 | 62 | 53 | 70 | 22 | 361 |
| 2012 | 8 | 21 | 21 | 32 | 23 | 35 | 51 | 67 | 87 | 15 | 360 |
| 2013 | 3 | 12 | 18 | 28 | 39 | 34 | 43 | 60 | 81 | 18 | 336 |

TAB. 28 Invalidita III. Stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

XIII. SKUPINA – NEMOCI SVALOVÉ A KOSTERNÍ SOUSTAVY

Stejně jako do roku 2009 pokračuje i nadále nejvyšší počet nemocných pro XIII. skupinu zahrnující nemoci svalové a kosterní soustavy. K téměř dvojnásobnému nárůstu dochází po 50. roce života a nejvíce postižených je v I. stupni invalidity.

| Invalidita I. stupně | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| XIII. skupina – nemoci svalové a kosterní soustavy | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2010 | 8 | 35 | 78 | 221 | 407 | 527 | 747 | 1 418 | 1 542 | 228 | 5 211 |
| 2011 | 23 | 44 | 66 | 214 | 418 | 514 | 802 | 1 295 | 1 431 | 178 | 4 985 |
| 2012 | 9 | 51 | 104 | 210 | 484 | 591 | 887 | 1 278 | 1 518 | 179 | 5 311 |
| 2013 | 17 | 40 | 76 | 189 | 456 | 553 | 874 | 1 237 | 1 529 | 254 | 5 225 |

TAB. 29 Invalidita I. stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

| Invalidita II. stupně | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| XIII. skupina – nemoci svalové a kosterní soustavy | | | | | | | | | | | |
| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
| 2010 | 9 | 13 | 26 | 64 | 76 | 109 | 198 | 377 | 511 | 89 | 1 472 |
| 2011 | 8 | 9 | 21 | 34 | 96 | 108 | 170 | 315 | 441 | 77 | 1 279 |
| 2012 | 5 | 7 | 21 | 47 | 84 | 103 | 181 | 291 | 425 | 82 | 1 246 |
| 2013 | 5 | 8 | 16 | 30 | 88 | 108 | 157 | 250 | 400 | 102 | 1 164 |

TAB. 30 Invalidita II. Stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014



Invalidita III. stupně

XIII. skupina – nemoci svalové a kosterní soustavy

| Rok | 0-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ | Celkem |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 2010 | 16 | 16 | 32 | 80 | 104 | 122 | 170 | 277 | 420 | 103 | 1 340 |
| 2011 | 18 | 15 | 21 | 42 | 83 | 98 | 177 | 210 | 367 | 82 | 1 113 |
| 2012 | 10 | 10 | 23 | 49 | 83 | 103 | 149 | 206 | 299 | 84 | 1 016 |
| 2013 | 15 | 17 | 18 | 42 | 104 | 123 | 142 | 193 | 303 | 79 | 1 036 |

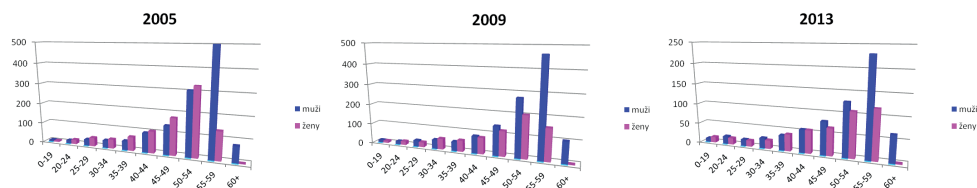
TAB. 31 Invalidita II. Stupně

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

POROVNÁNÍ DIAGNOSTICKÝCH SKUPIN VE ČTYŘLETÝCH INTERVALECH (2005–2009–2013) – GRAFICKÉ ZNÁZORNĚNÍ

IV. SKUPINA – NEMOCI ENDOKRINNÍ, PŘEMĚNY LÁTEK

Ve IV. skupině nemocí přeměny látek, zejména cukrovky, došlo od roku 2005 k poklesu. V porovnání počtu výskytu mezi muži a ženami je ve všech obdobích jednoznačně nejprudší nárůst onemocnění mužů ve věku od 55 let. U žen je zajímavý jeden vyšší nárůst oproti mužům, a to v roce 2005 a věkovém rozhraní 35–54 let věku.

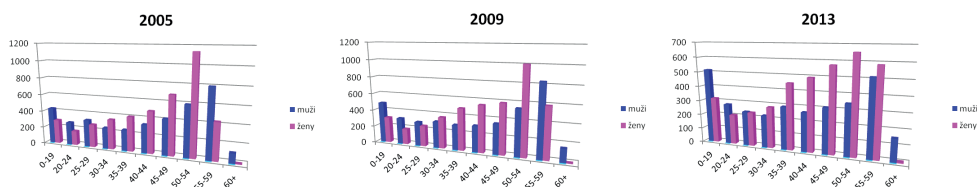


GRAF 2 Nemoci endokrinní, přeměny látek

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

V. + VI. SKUPINA – DUŠEVNÍ CHOROBY A NEMOCI NERVOVÉ SOUSTAVY

Duševními chorobami obecně trpí výrazně daleko více ženy, kulminace nastává po 50. roce života. U mužů se pro tuto skupinu začíná zvyšovat diagnostika po 55. roce.

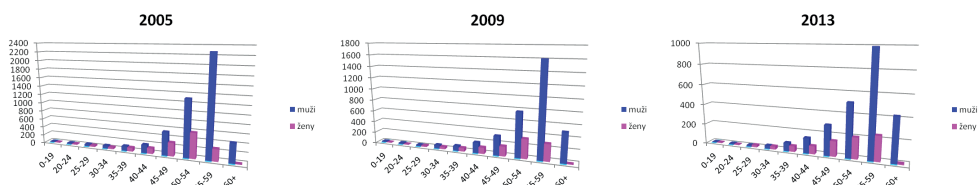


GRAF 3 Duševní choroby a nemoci nervové soustavy

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

IX. SKUPINA – NEMOCI OBĚHOVÉ SOUSTAVY

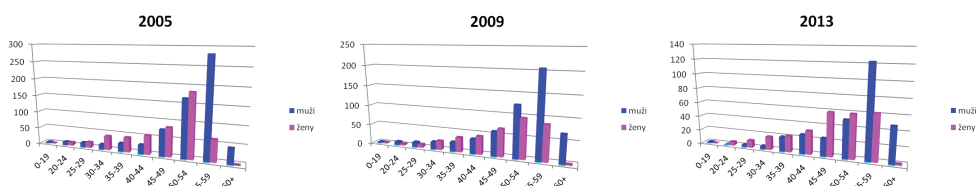
V počtu postižení nemocemi srdce a mozkových infarktů jednoznačně dominují muži, a to ve všech sledovaných letech i věkových rozmezích. Vůbec nejvyšší rozdíl v poměru k ženám nastává po 55. roku života.



GRAF 4 Nemoci oběhové soustavy
Zdroj dat: ČSSZ, 2014

X. SKUPINA – NEMOCI DÝCHACÍ SOUSTAVY

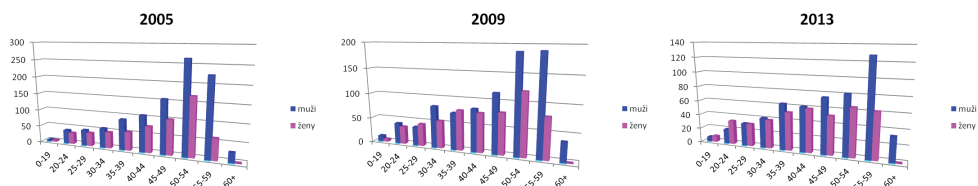
Nemocemi dýchací soustavy byly ve všech sledovaných obdobích postiženy více ženy do věkové kategorie 45–49 let. Mezi 50–54 lety byla situace mezi pohlavími střídavá a od 55 let věku jsou dýchacími potížemi výrazně více postiženi muži.



GRAF 5 Nemoci dýchací soustavy
Zdroj dat: ČSSZ, 2014

XI. SKUPINA – NEMOCI TRÁVICÍ SOUSTAVY

S trávicí soustavou má více problémů mužská populace, kdy je v letech 2005 i 2009 vysoký nárůst případů u mužů od 50 let výše. V roce 2013 se tato věková hranice posunula o kategorii po 55 roce života.

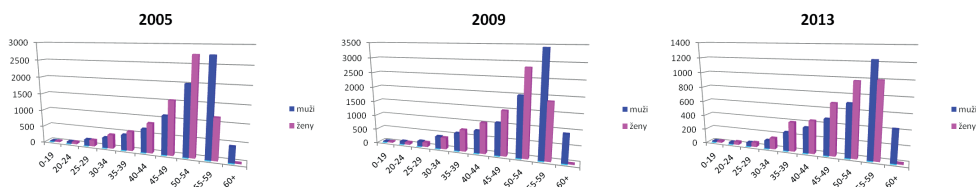


GRAF 6 Nemoci trávicí soustavy
Zdroj dat: ČSSZ, 2014



XIII. SKUPINA – NEMOCI SVALOVÉ A KOSTERNÍ SOUSTAVY

Obecně trpí nemocemi svalů a kostry častěji ženy do věku 54 let, po 55. roce života dochází k obratu a postižení jsou častěji muži.



GRAF 7 Nemoci svalové a kosterní soustavy

Zdroj dat: ČSSZ, 2014

SHRNUTÍ

Je patrné, že populace České republiky prochází dlouhodobě proměnou, která se označuje jako populační stárnutí. Z ekonomického a sociálního hlediska jde o změnu, která má dopad na ekonomickou zátěž obyvatelstva v produktivním věku. Nepříznivě se vyvíjí zejména relace mezi složkou postproduktivní a produktivní, kde se počet osob ve věku 65 a více let připadajících na 100 osob v produktivním věku od roku 1950 téměř zdvojnásobil — v roce 2011 dosáhl hodnoty 23 osob.

V návaznosti na to přibývá starobních důchodců a zvyšují se i náklady na financování důchodové agendy. Co se týče invalidních důchodců, jejich počet v období posledních třech let sledovaného období mírně klesá, což je dáno nižším počtem došlých žádostí a může zde hrát úlohu i zpřísnění v posuzování invalidity.

Obecně jsou lidé s přibývajícím věkem nejčastěji postiženi nemocemi přeměny látek, duševními chorobami a poruchami chování, nemocemi nervové, oběhové, dýchací, trávicí a kosterní soustavy. Absolutně nejvyšším počtem invalidních seniorů je pro XIII. skupinu, tedy nemoci svalové a kosterní soustavy. Naopak mezi skupiny s nejnižším výskytem diagnóz patří problémy s dýcháním a trávením. Invalidita obecně začíná prudce stoupat již od 55 roku věku.

Podíváme-li se na poměr diagnóz mezi pohlavími, u žen jednoznačně převažují duševní choroby a nemoci nervové soustavy, v nižší věkové kategorii (do 54 let) trpí ženy více nemocemi svalů a kostry. Muži trpí častěji než ženy cukrovkou, mají větší problémy s dýcháním a trávením a od věkové kategorie nad 55 let jsou častěji postiženi nemocemi svalů.

Vyplácené invalidní důchody zaznamenávají nejvyššího stoupaní ve věkové kategorii 50–59 let. U invalidity III. stupně tento nárůst ještě pokračuje, a to až do věku 65 let, kdy dochází k transformaci důchodů.

Hodnoty průměru délky pobírání důchodu se zvyšují (muži 18,92 let, ženy 26,90 let), průměrný věk starobních důchodců je 69 let, v porovnání s ostatními státy EU a OECD je to jeden z nejnižších důchodových věků.

Průměrná výše invalidních i starobních důchodů sice roste, ovšem v porovnání s průměrnou mzdou a zejména invaliditou III. stupně, kdy je člověk omezen v mož-

nostech výdělečné činnosti, je tento nárůst značně nedostačující. Výše starobních důchodů je o více než polovinu nižší, než je průměrná mzda, u invalidních důchodů III. stupně je průměrná výše ještě o něco nižší.

Ve sledovanosti ekonomické aktivity je patrné zvyšování. Pracujících důchodců ve všech věkových kategoriích, nevyjímaje důchodce 80 a víceletých, přibývá. Pracovní aktivita starobních důchodců velmi výrazně ovlivňuje příjmy domácností starších osob.

Vzhledem k tomu, že rychlé stárnutí populace vytváří finanční tlak na veřejné důchodové systémy, zavádí mnoho zemí EU opatření na podporu zapojení pracovníků starších 55 let na trhu práce. Mezi nejčastější přijímaná opatření patří zvýšení běžného důchodového věku, zvýšení požadovaného počtu příspěvkových let, zavedení pobídek pro pracovníky pro setrvání v pracovní činnosti i po dosažení běžného důchodového věku, odrazování od předčasného odchodu do důchodu nebo eliminování této možnosti.

Ač se lidé dožívají vyššího věku, důchodový systém se spíše nemění. Produktivně činných obyvatel, kteří přispívají do systému, bude ubývat, zatímco důchodců, čerpajících ze systému, přibývat. Jak vyplývá z dlouhodobých demografických prognóz vývoje obyvatelstva, zejména s ohledem na osoby poproduktivního věku, lze vyjádřit obavy z neudržitelnosti systému, nebude-li se kvalitně reformovat.

ZÁVĚR

Starší lidé patří mezi zranitelné skupiny ve společnosti. Často musí čelit mnohým stereotypům spojených se stářím a potýkat se se zhoršeným přístupem ke svým právům. Se zhoršujícími se fyzickými a psychickými schopnostmi v důsledku procesu stárnutí je vyvozována snížená společenská hodnota. Toto vše je o to vážnější u starších lidí postižených invaliditou.

S otázkou diskriminace a lidské důstojnosti pak úzce souvisí i zacházení se staršími osobami. Především nejkřehčí senioři s omezenou soběstačností závislí na pomoci rodiny, pracovníků zdravotních a sociálních služeb a dalších institucí mohou být vystaveni špatnému zacházení a zneužívání. Důraz proto musí být kladen na vzdělávání pečujících osob. Jak v rodině, tak i ve všech institucích musí být respektována a chráněna fyzická, sexuální, duševní a emocionální integrita a zaručené vyhovující životní podmínky. Jakékoliv nevhodné a nedůstojné či ponižující zacházení se staršími osobami je naprosto nepřijatelné (MPSV 2013).

Dalším negativem je výše nastavení dávek poskytovaných ze základního systému. Jsou příliš nízké, a proto velkému procentu oprávněných osob hrozí „propad“ do systému sociální péče. Dále je nutná vysoká profesionalizace posuzování zdravotního stavu a maximální podpora zaměstnávání osob s nepříznivým zdravotním stavem. Důležitý je vztah invalidního a starobního důchodu a nemocenského a důchodového pojištění v souvislosti s invaliditou. Důraz by měl být též kladen na pracovní rehabilitaci, možnost dobrovolného doplňkového invalidního pojištění a individualizaci poskytovaných peněžních dávek.

Co se týká nastavení důchodového systému v České republice, důležitými daty jsou zejména porovnání adekvátnosti příjmů v důchodu, a to k sociálním potřebám





i individuálnímu přičinění jedince, zvyšování požadovaného počtu příspěvkových let, zrušení tzv. náhradních dob pojištění, dosažení rovnováhy příjmu a výdajů průběžného důchodového pojištění, motivace zaměstnavatelů k příspěvkům na spoření svých zaměstnanců. Dále správné nastavení věkové hranice odchodu do důchodu tak, aby byla udržena rovnováha mezi důchodci a výdělečně činnými. Čím dřívější odchod do důchodu a čím méně příspěvkových let, tím nižší penze. Ovšem není důvodu pro předčasné odchody do důchodu. V tomto případě mají pojištěnci nárok na invalidní důchod (jsou-li nemocní) a dávky v nezaměstnanosti (jsou-li nezaměstnaní). Problém nevyřeší ani imigrace. Po zestárnutí budou imigranti požadovat dávky z důchodového systému, aniž by do něj během produktivního věku přispívali.

Po odchodu do důchodu je důležitá naplánovaná spotřeba. Je zde ale problém s inflací, kde ochranu mohou nabídnout průběžně financované systémy, jejichž základní úlohou je, aby byla zajištěna přiměřená úroveň důchodů pro pojištěnce se středními a nízkými příjmy a zároveň byla zajištěna ochrana pojištěnců před chudobou. Pro zlepšení situace je možno prodloužit věk odchodu do důchodu, jelikož přizpůsobení věku odchodu vzhledem k prodlužující se délce života, je v pořádku. Dále zvýšit pojistné, ovšem za předpokladu odstranění mezigenerační nespravedlnosti. Správnou cestou zcela určitě není snížení penzí, jelikož by se při odchodu do důchodu úroveň občanů neustále zhoršovala.

Aktuálními jsou pobídky pro účast starších pracovníků ke zvýšení míry zaměstnanosti. Není v pořádku, aby byli pracovníci povzbuzováni k předčasnému odchodu do důchodu a byli postihováni za setrvání na trhu práce po dosažení důchodového věku. Naopak za odložený odchod do důchodu by měly být nastaveny výhody. Je v pořádku, že důchodci pracují, současně se mzdou by se ale neměl vyplácet i důchod. Tím jsou poškozeni lidé, platící pojistné. Správné je čím dříve do důchodu, tím méně peněz a naopak. Toto je motivační řešení a obrovská rezerva pro stát.

Je potřeba též zprůhlednit penzijní systémy, aby k nim občané měli důvěru a dostávali spolehlivé a pravdivé informace. Problém je v nastavení pravidel pro spoření. Lidé neakumulují kapitál, příjmy částí domácností jsou nízké, jsou upřednostňovány krátkodobé spotřeby, nevytvářejí se důchodové úspory, informovanost je nízká.

Problémem je též vnímání starobního a invalidního důchodu. Více pilířové vnímání starobního důchodu nemůže řešit důchody invalidní. U invalidity není času na spoření, proto musí být zabezpečeny pojišťovací technikou, zatímco starobní důchody mohou být zajištěny technikou spořitelní. Výše invalidního důchodu by se měla odvíjet podle potřeby invalidní osoby, ne podle příspěvku v důchodovém pojištění.

Důchodová reforma je během na dlouhou trať. Její dopad se projeví za 30 až 50 let. K vybudování systému stojícího na pevných základech je potřeba kvalitního týmu odborníků mající vzdělání a zkušenosti v sociální politice. Krátkodobá a populistická řešení vedou jen k vítězství ve volbách, ale společnost bohužel nikam neposunují a lidem škodí.

ZDROJE

- BURCIN, B., KUČERA, T. *Prognóza populačního vývoje České republiky na období 2008–2070*. [cit. 2013-10-25]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/8842/Prognóza_2010.pdf
- ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Statistické ročenky*. [online]. Praha: ČSSZ. [cit. 2014-04-18]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacnimaterialy/statisticke-rocenky.htm>
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Demografické stárnutí*. [online]. Praha: ČSÚ. [cit. 2012-9-13]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso.htm>
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Věková struktura obyvatel podle dat sčítání lidu*. [online]. Praha: ČSÚ. [cit. 2014-4-11]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20551781/17021714.pdf/950d576-fb17-4b2a-a221-01b0ff96ee3b?version=1.0>
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Příprava na stárnutí*. [online]. Praha: MPSV, 1.8.2008. [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2856>
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017*. [online]. [cit. 2013-11-04]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/III_vlada_Akcni_plan_starnuti.pdf
- TOMEŠ, I. *Obory sociální politiky*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2011. s. 182. ISBN 978-80-7367-868-5.
- TOMEŠ, I. Širší sociální souvislosti stárnutí obyvatelstva — mýty a skutečnosti. In: Fórum sociální práce. 1. vyd. Praha: Vydavatelství Filozofické fakulty UK v Praze, 2012, č. 2, s. 63. ISSN 1804-3070.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize*. Geneva, 2008. ISBN 978-80-904259-0-3.