

## Príspevek na péči v datech 2007 – 2010

Ladislav Průša

---

### Úvod

Přijetím nového zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách došlo k významným změnám v systému financování sociálních služeb. Byla koncipována nová sociální dávka - příspěvek na péči, jejímž cílem bylo mj. posílit koupěschopnou poptávku a přispět tak k vytvoření tržních atributů v rámci tohoto systému veřejných služeb. Předpokládalo se, že dojde k mohutnému rozvoji nových sociálních služeb zejména terénního a ambulantního charakteru a k výraznému zvýšení kvality poskytovaných sociálních služeb.

Dosavadní poznatky<sup>1</sup> však ukazují, že tento cíl se doposud nepodařilo naplnit a že vynaložené finanční prostředky nejsou využívány v souladu s představami zákonodárce, nýbrž že často slouží k posílení příjmů seniorů a osob se zdravotním postižením bez jejich využití k zabezpečení sociálních služeb. Cílem tohoto příspěvku je proto podrobně analyzovat vývoj počtu příjemců příspěvku na péči v letech 2007 - 2010 na základě dat z informačního systému o příspěvku na péči.

Přestože jsou při poskytování sociálních služeb uplatňovány metody sociální práce, lidský přístup a humánní hlediska, i v této oblasti platí staré české přísloví, že "o peníze jde až na prvním místě". Z tohoto důvodu je při realizaci jednotlivých analytických propočtů kladen důraz na chápání sociálních služeb prioritně jako na ekonomickou kategorii, což může determinovat chápání některých závěrů v případě, kdy by byly sociální služby chápány z jiného pohledu.

---

### Príspevek na péči

V rámci analýz vývoje počtu příjemců příspěvku na péči bude podrobně analyzován vývoj počtu příjemců příspěvku na péči v letech 2007 - 2010 na základě dat z informačního systému o příspěvku na péči v členění:

- podle formy využití příspěvku (pobytové, ambulantní a terénní sociální služby, žádný registrovaný poskytovatel),
- podle typu využívané služby u registrovaného poskytovatele sociálních služeb (centra denních služeb, denní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, osobní asistence, pečovatelská služba, sociální služby ve zdravotnických zařízeních, týdenní stacionáře),

---

<sup>1</sup> viz např. Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, v.v.i. 2010. ISBN 978-80-7416-048-6

- podle pohlaví a věku příjemce, míry závislosti a podle jednotlivých krajů.

## **Analýza změn ve struktuře příjemců příspěvku na péči v letech 2007 - 2010 v závislosti na formě využívání příspěvku**

V souvislosti s přípravou zákona o sociálních službách se předpokládalo, že příspěvek na péči by mělo pobírat cca 175 tis. osob a náklady na jeho výplatu by měly činit cca 8 mld. Kč.<sup>2</sup> Skutečný počet příjemců této dávky i náklady na její výplatu jsou však po celou dobu výrazně vyšší než se původně očekávalo. Z údajů informačního systému o příspěvku na péči vyplývá, že v prosinci 2007 pobíralo příspěvek na péči celkem cca 256 tis. osob, o tři roky později v prosinci 2010 to bylo již 305 tis. klientů.

Tabulka č. 1:

### **Struktura příjemců příspěvku na péči v prosinci 2007**

příspěvek na péči - stupeň	forma péče						žádný registrovaný poskytovatel		celkem
	pobytová zařízení		ambulantní zařízení		stacionární zařízení		abs.	v %	
	abs.	v %	abs.	v %	abs.	v %			abs.
I.	11 847	10,79	3 844	3,50	7 018	6,39	87 116	79,32	109 825
II.	13 144	15,19	2 213	2,56	3 448	3,99	67 703	78,26	86 508
III.	6 030	15,18	744	1,87	1 109	2,79	31 831	80,15	39 714
IV.	5 245	26,59	372	1,89	596	3,02	13 511	68,50	19 724
celkem	36 266	14,18	7 173	2,80	12 171	4,76	200 161	78,26	255 771

*Pramen: interní data MPSV*

Tabulka č. 2:

### **Struktura příjemců příspěvku na péči v prosinci 2010**

příspěvek na péči - stupeň	forma péče						žádný registrovaný poskytovatel		celkem
	pobytová zařízení		ambulantní zařízení		stacionární zařízení		abs.	v %	
	abs.	v %	abs.	v %	abs.	v %			abs.
I.	11 734	10,12	6 056	5,22	12 372	10,67	85 764	73,98	115 926
II.	15 397	16,86	4 067	4,45	7 437	8,15	64 404	70,54	91 305
III.	13 820	23,11	2 252	3,77	3 709	6,20	40 020	66,92	59 801
IV.	14 519	38,40	1 242	3,28	2 158	5,71	19 891	52,61	37 810
celkem	55 470	18,20	13 617	4,47	25 676	8,42	210 079	68,91	304 842

*Pramen: interní data MPSV*

<sup>2</sup> viz Návrh zákona o sociálních službách. Praha: MPSV 2005

Z těchto údajů je zřejmé, že v prosinci 2010 v porovnání s prosincem 2007:

- klesl podíl příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti o 4,9 p.b. (ze 42,9 % na 38,0 %) a ve II. stupni závislosti o 3,8 p.b. (ze 33,8 % na 30,0 %),
- vzrostl podíl příjemců příspěvku na péči ve III. stupni závislosti o 4,1 p.b. (z 15,5 % na 19,6 %) a ve IV. stupni závislosti rovněž o 4,7 p.b. (z 7,7 % na 12,4 %),
- klesl podíl příjemců příspěvku na péči, kteří nevyužívají žádnou ze služeb od registrovaných poskytovatelů o 9,4 p.b. (ze 78,3 % na 68,9 %),
- vzrostl podíl příjemců příspěvku využívajících služby registrovaných poskytovatelů jak v pobytových (ze 14,2 % na 18,2 %), tak i v ambulantních (z 2,8 % na 4,5 %) a v terénních zařízeních (ze 4,8 % na 8,4 %).

Přestože tato data vycházejí z oficiálního informačního systému o příspěvku na péči, lze o jejich spolehlivosti vyslovit značné pochybnosti. Tyto pochybnosti jsou podepřeny analýzou struktury dat, které jednotliví poskytovatelé sociálních služeb vykázali v souvislosti s podáním žádosti o přiznání dotací na svoji činnost v r. 2011. Podle těchto údajů (jedná se o tzv. očekávanou skutečnost v r. 2010) mělo služby sociální péče využívat celkem 224 531 osob, z toho:

- 50 451 pobíralo příspěvek na péči v I. stupni závislosti,
- 40 556 osob pobíralo příspěvek na péči ve II. stupni závislosti,
- 29 405 osob pobíralo příspěvek na péči ve III. stupni závislosti,
- 23 386 osob pobíralo příspěvek na péči ve IV. stupni závislosti,
- 80 733 osob nepobíralo žádný příspěvek na péči.

Z těchto údajů lze proto odvodit, že cca 161 tis. příjemců příspěvku na péči, tj. cca o 51 tis. osob méně, než vykazují oficiální údaje, pobíralo tuto dávku, aniž by využívalo některou ze služeb od registrovaného poskytovatele sociálních služeb. Tyto rozdíly lze vysvětlit pravděpodobně tím, že údaje o formě čerpané sociální služby nejsou u jednotlivých klientů po vyřízení žádosti o přiznání příspěvku na péči aktualizovány podle skutečného stavu (podle typu poskytované péče), resp. v informačním systému nejsou zachycovány změny, k nimž v průběhu doby pobírání příspěvku na péči dochází (např. nejprve péči např. senioru poskytuje jeho rodinný příslušník, v případě zhoršení zdravotního stavu začne využívat např. pečovatelskou službu a následně je umístěn v domově pro seniory). Z tohoto důvodu lze proto data získaná od poskytovatelů sociálních služeb chápat jako přesnější odraz skutečně poskytované péče a využívání příspěvku na péči pro financování potřebné péče, nicméně vzhledem k tomu, že tyto údaje nejsou členěny podle pohlaví a věku příjemce příspěvku na péči, budou i další kvantifikace o způsobu využívání této sociální dávky prováděny prioritně na datech získaných z informačního systému o příspěvku na péči.

Značné rozdíly mezi oběma informačními zdroji jsou i jednou z příčin vysokého nárůstu počtu příjemců příspěvku na péči a nákladů na jeho výplatu v porovnání s původními předpoklady (cca 180 tis. příjemců příspěvku, náklady cca 8 mld. Kč). Dříve

zjištěné poznatky v oblasti analýzy reforem důchodového pojištění<sup>3</sup> totiž ukazují, že jednou ze základních podmínek úspěšnosti reforem v sociální oblasti je - vedle dosažení širokého politického konsenzu o hlavních principech reforem - jejich precizní administrativní a statistické zajištění.

Z hlediska odhadu potřeby sociálních služeb zejména o seniory poskytují jedny z nejreprezentativnějších údajů data o vývoji podílu příjemců příspěvku na péči v jednotlivých stupních závislosti na celkovém počtu osob dané věkové kategorie v členění podle pohlaví v pětiletých věkových intervalech.

Tabulka č. 3:

**Vývoj podílu příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu osob dané věkové skupiny v závislosti na pohlaví, věku a míře závislosti v letech 2007 - 2010**

	2007	2008	2009	2010	2007	2008	2009	2010	2007	2008	2009	2010	2007	2008	2009	2010
<b>muži</b>	I.	I.	I.	I.	II.	II.	II.	II.	III.	III.	III.	III.	IV.	IV.	IV.	IV.
0 - 3	0,05	0,09	0,07	0,15	0	0	0	0,06	0,07	0	0	0,03	0	0	0	0
4 - 18	0,11	0,29	0,39	0,52	0,09	0,22	0,29	0,35	0,86	0,58	0,43	0,38	0,25	0,35	0,39	0,45
19 - 50	0,2	0,2	0,2	0,19	0,33	0,32	0,26	0,27	0,1	0,14	0,2	0,21	0,07	0,11	0,13	0,14
51 - 55	0,44	0,47	0,46	0,46	0,46	0,47	0,44	0,45	0,13	0,19	0,25	0,27	0,06	0,10	0,12	0,13
56 - 60	0,62	0,65	0,63	0,64	0,60	0,66	0,62	0,65	0,17	0,28	0,35	0,37	0,07	0,12	0,14	0,16
61 - 65	0,93	0,97	0,90	0,90	0,88	0,92	0,87	0,91	0,25	0,36	0,47	0,51	0,11	0,19	0,21	0,22
66 - 70	1,31	1,34	1,22	1,20	1,19	1,27	1,21	1,20	0,39	0,58	0,72	0,75	0,20	0,32	0,34	0,35
71 - 75	2,04	2,08	1,92	1,87	1,83	1,92	1,82	1,84	0,65	0,93	1,10	1,10	0,35	0,52	0,59	0,61
76 - 80	3,75	3,75	3,49	3,37	3,04	3,28	3,20	3,06	1,08	1,59	1,87	1,98	0,58	0,93	1,02	1,02
81 - 85	8,90	8,82	7,82	7,41	6,20	6,33	5,83	6,00	2,01	3,07	3,78	3,67	1,08	1,69	1,74	1,85
86 - 90	15,25	15,66	14,62	12,40	10,99	11,46	10,73	8,95	3,50	5,19	6,50	5,76	1,96	2,96	3,20	2,82
90 +	21,13	19,75	17,20	26,15	20,73	20,04	17,36	25,88	6,89	10,63	14,37	18,33	4,29	6,78	7,58	9,61
<b>ženy</b>	I.	I.	I.	I.	II.	II.	II.	II.	III.	III.	III.	III.	IV.	IV.	IV.	IV.
0 - 3	0,04	0,07	0,07	0,11	0	0	0	0,04	0,06	0	0	0,03	0	0	0	0
4 - 18	0,07	0,21	0,3	0,4	0,06	0,14	0,18	0,21	0,64	0,43	0,31	0,26	0,18	0,24	0,26	0,3
19 - 50	0,16	0,16	0,16	0,17	0,25	0,24	0,2	0,2	0,08	0,11	0,16	0,17	0,06	0,09	0,1	0,11
51 - 55	0,41	0,43	0,40	0,40	0,36	0,39	0,37	0,38	0,12	0,17	0,21	0,23	0,05	0,09	0,10	0,12
56 - 60	0,60	0,65	0,61	0,60	0,48	0,52	0,49	0,51	0,14	0,20	0,27	0,29	0,06	0,12	0,14	0,14
61 - 65	0,92	0,96	0,92	0,92	0,65	0,71	0,68	0,69	0,19	0,27	0,35	0,37	0,09	0,14	0,17	0,19
66 - 70	1,63	1,77	1,66	1,56	1,05	1,14	1,08	1,08	0,34	0,46	0,55	0,56	0,15	0,23	0,26	0,27
71 - 75	3,65	3,84	3,50	3,32	2,07	2,21	2,09	2,07	0,60	0,86	1,12	1,09	0,33	0,54	0,57	0,61
76 - 80	7,75	8,29	7,86	7,63	4,64	4,89	4,63	4,60	1,35	1,98	2,57	2,54	0,77	1,20	1,32	1,38
81 - 85	16,65	17,03	15,88	15,38	10,11	10,50	9,77	9,83	2,96	4,30	5,54	5,54	1,84	2,90	3,19	3,34
86 - 90	23,62	23,36	21,77	18,91	17,20	17,34	16,15	14,11	5,81	7,97	10,42	9,26	3,73	5,98	6,93	5,91
90 +	23,71	21,72	19,11	30,37	27,05	24,51	21,50	31,84	11,12	14,93	19,11	26,32	8,64	14,25	15,88	20,98

*Pramen: vlastní propočty*

<sup>3</sup> viz: Holub, M. - Pollnerová, Š. - Šlapák, M. *Analýza povinného spoření zavedeného v zahraničních důchodových systémech*. Praha: VÚPSV, 2005

Z těchto údajů je např. zřejmé, že:

- prakticky ve všech věkových skupinách a u obou pohlaví dochází ve III. a IV. stupni závislosti k růstu podílu osob pobírajících příspěvek na péči na celkovém počtu osob v této věkové skupině,
- u osob ve vyšších věkových skupinách (nad 76 let) je míra závislosti žen vyšší než u mužů, nejvyšší rozdíl je ve IV. stupni závislosti ve věkové skupině nad 90 let, kdy v r. 2010 byla míra závislosti žen o 11,3 p.b. vyšší než u mužů,
- tyto rozdíly mezi oběma pohlavími se od r. 2007 pravidelně zvyšují,
- míra závislosti u osob v mladších věkových skupinách je především u nižších stupňů závislosti prakticky neměnná, z hlediska pohlaví je přitom nepatrně vyšší u mužů,
- v r. 2010 došlo k výraznému nárůstu příjemců příspěvku na péči všech stupňů závislosti ve věkové skupině osob starších 90 let, tento nárůst je pravděpodobně způsoben důsledky ekonomické krize, kdy růst životních nákladů nebyl v r. 2010 kompenzován zvýšením důchodů, naopak byla v sociální oblasti realizována řada úsporných opatření, a proto rodiny hledaly náhradu chybějících příjmů v relativně snadno dostupném systému.

## **Analýza změn ve struktuře příjemců příspěvku na péči v letech 2007-2010 v závislosti na typu poskytované služby**

Významné informace lze zjistit při zmapování změn ve struktuře příjemců příspěvku na péči v závislosti na věku, míře závislosti a typu poskytované služby sociální péče. Z těchto údajů je zřejmé, že:

- ve sledovaném období rostl počet příjemců příspěvků na péči ve všech typech služeb sociální péče, přičemž nejvýznamnější nárůst lze zaznamenat u nově definovaných typů služeb (odlehčovací služby, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních, domovy se zvláštním režimem) a u služeb, které mají tradiční charakter (domovy pro seniory, pečovatelská služba),
- u příjemců příspěvku v I. stupni závislosti dochází v pobytových zařízeních (v domovech se zvláštním režimem a v domovech pro osoby se zdravotním postižením) k absolutnímu poklesu jejich počtu, popř. k jeho stagnaci (v domovech pro seniory), naopak ve všech typech ambulantních a terénních služeb počet příjemců příspěvku v tomto stupni závislosti soustavně roste,
- u příjemců příspěvku ve IV. stupni závislosti dochází po celé sledované období k nárůstu počtu ve všech typech služeb sociální péče.

Uvedené změny se promítly ve výrazné změně struktury příjemců příspěvku na péči podle typu registrovaného poskytovatele sociální služby mezi r. 2007-2010. Ve sledovaném období došlo k poklesu podílu příjemců této sociální dávky v "typických" pobytových zařízeních (v domovech pro seniory o 5,2 p.b. z 43,9 % v r. 2007 na 38,7 % v r. 2010, v domovech pro osoby se zdravotním postižením o 5,8 p.b. z 22,3 % v r. 2007 na

16,5 % v r. 2010), naopak u všech nově definovaných typů sociálních služeb vč. pečovatelské služby došlo k nárůstu podílu příjemců příspěvku na péči. Tyto změny nelze vysvětlovat změnami ve zdravotním stavu populace.<sup>4</sup> Jedná se o přirozené tendence, které doprovázejí zavedení každého nového systému:

- klienti, jimž byl v rámci přijetí přechodných ustanovení zákona o sociálních službách automaticky přiznán příspěvek v nižším stupni, žádají o posouzení své sociální situace podle nově stanovených podmínek, a tedy i o přiznání příspěvku na péči ve vyšším stupni,
- počet příjemců příspěvků ve IV. stupni roste díky tomu, že o přiznání příspěvku v této výši je nutno rozhodnout v rámci běžného řízení, neboť automaticky ze zákona v rámci přechodných ustanovení dávku nikdo nezískal,
- u registrovaných poskytovatelů sociálních služeb se projevuje ekonomický tlak, který na ně vyvíjejí jak jejich zřizovatelé, tak i samotná konstrukce systému financování sociálních služeb (závislost poskytovatelů sociálních služeb na přiznání dotací ze státního rozpočtu, tzv. "cenové regulace" výše úhrad za poskytované služby a naprosto nedostatečné financování indikované a poskytnuté ošetřovatelské a rehabilitační péče ze systému veřejného zdravotního pojištění<sup>5</sup> je vede k tomu, že při poskytování sociálních služeb "favorizují" klienty s vyšším stupněm příspěvku na péči a těm, jimž služby již poskytují, doporučují, aby si požádali o přiznání příspěvku na péči ve vyšším stupni, resp. sami jim tuto žádost pomohou podat),
- začínají se projevovat i rostoucí znalosti marketingových strategií v této oblasti.<sup>6</sup>

Porovnání těchto dat s údaji, které jednotliví poskytovatelé sociálních služeb uvedli ve svých žádostech o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu pro r. 2010, potvrzuje, že oficiální systém statistického vykazování sociálních služeb je nepřesný, neboť nemožňuje identifikovat např. "intenzitu"<sup>7</sup> poskytovaného typu služby (zejména v případě ambulantních a terénních forem poskytovaných služeb). Např. podle těchto údajů v centrech denních služeb činila celková očekávaná kapacita 2 368 míst, službu mělo "čerpat" v r. 2011 celkem 6 647 osob, z toho 4 585 osob mělo být příjemci příspěvku na péči. Porovnat věrohodnost dat obou datových zdrojů je proto nemožné.

---

<sup>4</sup> viz: Průša, L. a kol. *Vývoj a výhled závislosti a potřeby dlouhodobé sociálně-zdravotní péče a sociálních služeb v období 2012-2020 u populace nad 65 let věku z hlediska zdravotního stavu*. Praha: VÚPSV, v.v.i. 2010. ISBN 978-80-7416-075-2

<sup>5</sup> viz Průša, L. a kol. *Poskytování ošetřovatelské a rehabilitační zdravotní péče uživatelům pobytových sociálních služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb a v lůžkových zdravotnických zařízeních*. Praha: VÚPSV, v.v.i. 2009. ISBN 978-80-7416-030-1

<sup>6</sup> viz Molek, J. *Marketing sociálních služeb*, Praha: VÚPSV, v.v.i. 2009. ISBN 978-80-7416-026-4

<sup>7</sup> intenzitou poskytování sociální služby se rozumí četnost jejího poskytování v průběhu určitého časového období

## **Analýza změn ve struktuře příjemců příspěvku na péči v letech 2007 - 2010 v závislosti na pohlaví, věku příjemce a míry závislosti v jednotlivých krajích**

Z hlediska rozdělení kompetencí při poskytování a financování sociálních služeb mezi státními orgány a kraji a městy (obcemi) v jejich samosprávné působnosti poskytuje významné informace porovnání struktury příjemců příspěvku na péči v závislosti na pohlaví, věku příjemce a míře jeho závislosti v jednotlivých krajích. Z dostupných údajů vyplývá, že mezi jednotlivými kraji existují výrazné rozdíly. V tomto smyslu se jedná především o tyto skutečnosti:

- dlouhodobě nejnižší podíl příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu osob v příslušné věkové skupině je v Hlavním městě Praze, Středočeském a Karlovarském kraji, a to jak u mužů, tak i u žen,
- dlouhodobě nejvyšší podíl příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu osob v příslušné věkové skupině je ve Zlínském kraji, a to jak u mužů, tak i u žen, následuje Kraj Vysočina a zejména v nižších věkových skupinách rovněž Ústecký kraj,
- s rostoucím věkem příjemců příspěvku na péči a s jeho zvyšujícím se stupněm klesají rozdíly mezi jednotlivými kraji z hlediska podílu příjemců této dávky na celkovém počtu osob v daném věkové skupině, a to jak u mužů, tak i u žen.

Tyto rozdíly lze vysvětlit řadou faktorů, z nich k nejvýznamnějším patří především tyto skutečnosti:

- přestože je v současné době zákon o sociálních službách uplatňován v praxi již pátým rokem, doposud nebyl zpracován žádný metodický pokyn, který by sociálním pracovníkům obcí s rozšířenou působností poskytl podrobný návod k tomu, jakým způsobem provádět sociální šetření u jednotlivých žadatelů o přiznání příspěvku na péči,<sup>8</sup>
- lékaři posudkové služby sociálního zabezpečení posuzují míru závislosti jednotlivých klientů nikoli v jejich přirozeném domácím prostředí tak jako sociální pracovníci, ale pouze na základě písemných informací od sociálních pracovníků a ošetřujících lékařů,
- střet zájmu při poskytování příspěvku na péči především ze strany obcí s rozšířenou působností, které jsou současně zřizovateli řady služeb sociální péče.

### **Determinanty využívání příspěvku na péči**

Vývoj každého sociálního systému ovlivňuje velké množství faktorů, které nepůsobí izolovaně, ale navzájem se ovlivňují, podmiňují a existuje mezi nimi i řada zpětných vazeb, jejich význam se mění v závislosti na konkrétních historických podmínkách jednotlivých zemí. Tyto faktory lze v zásadě rozdělit na tři hlavní okruhy:

---

<sup>8</sup> viz: Lukešová, M. *Sociální šetření u příspěvku na péči*. FÓRUM sociální politiky č. 2/2011, s. 27

- demografický vývoj,
- ekonomické a sociální faktory,
- společensko-politické determinanty vč. mezinárodních aspektů.<sup>9</sup>

V oblasti poskytování sociálních služeb a jejich financování je účelné věnovat pozornost především těmto aspektům:

- analýze demografického vývoje do r. 2020 podle údajů Projekce obyvatelstva ČSÚ do r. 2065,<sup>10</sup>
- analýze a prognóze vývoje zdravotního stavu osob starších 65 let z hlediska jeho dopadu na potřebu dlouhodobé sociálně-zdravotní péče,<sup>11</sup>
- mezinárodním aspektům, zejména přístupům k těmto službám jako ke službám obecného zájmu a zkušenostem s řešením těchto otázek ve vybraných evropských zemích.<sup>12</sup>

Vedle těchto faktorů je však nutno mít na zřeteli řadu dalších aspektů, které ovlivňují potřebu sociálních služeb. V tomto smyslu se jedná např. o otázky:

- související s kvalitou bydlení seniorů (možnost žít v malometrážních bezbariérových bytech s přiměřenou výší nájmu),
- související s dostupností nezbytných veřejných služeb především z hlediska jejich bezbariérovosti,
- související s dopravní obslužností jednotlivých regionů prostředky veřejné dopravy,<sup>13</sup>
- vybavenosti regionů sociálními službami a změny v jejich struktuře,
- střetu zájmu při výkonu státní správy a samosprávy především na úrovni obcí s rozšířenou působností a krajů.

## Závěr

Příspěvek na péči je v současné době nejvýznamnějším zdrojem financování sociálních služeb, na celkových výdajích na sociální služby se podílí cca 45 %. Dosavadní poznatky o čerpání této dávky identifikovaly řadu problémů, které ve svém důsledku vedou k tvrzení, že nový systém financování sociálních služeb je neefektivní. Cílem tohoto příspěvku bylo proto zmapovat vývoj struktury ne/využívání příspěvku na péči v letech

<sup>9</sup> viz: Průša, L. *Sociální politika a determinanty jejího vývoje*. Sociální politika č. 1/1996, ISSN 0049-0962

<sup>10</sup> podrobněji viz: Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, v.v.i. 2010. ISBN 978-80-7416-048-6

<sup>11</sup> podrobněji viz: Průša, L. a kol. *Vývoj a výhled závislosti a potřeby dlouhodobé sociálně-zdravotní péče a sociálních služeb v období 2012-2020 u populace nad 65 let věku z hlediska zdravotního stavu*. Praha: VÚPSV, v.v.i. 2010. ISBN 978-80-7416-075-2

<sup>12</sup> viz: *Analýza sociálních služeb veřejného zájmu*. Praha: ČRHO 2010

<sup>13</sup> viz: Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2010. ISBN 978-80-7416-048-6



2007-2010 v členění podle pohlaví, věku, míry závislosti, formy využívání příspěvku a typu využívané služby na základě údajů informačního systému o příspěvku na péči. Tato data byla porovnána s údaji o počtech příjemců příspěvku na péči, které jednotliví poskytovatelé sociálních služeb vykázali v souvislosti s podáním žádosti o přiznání dotací na svoji činnost v r. 2011.

Je zřejmé, že data z informačního systému o příspěvku na péči neposkytují věrohodný obraz o skutečném využívání příspěvku na péči pro poskytování sociálních služeb, z tohoto titulu je nutné ocenit současné aktivity ministerstva práce a sociálních věcí, jejichž cílem je koncipovat nový komplexní informační systém o využívání sociálních služeb. Získaná data by měla poskytnout skutečný věrohodný obraz o celém systému sociálních služeb.

## **Použitá literatura**

Bareš, P. *Cílové skupiny v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007*. Praha: VÚPSV, 2008. ISBN 978-80-7416-009-7

Holub, M. - Pollnerová, Š. - Šlapák, M. *Analýza povinného spoření zavedeného v zahraničních důchodových systémech*. Praha: VÚPSV, 2005

Kotíková, J. - Průša, L. - Vlach, J. *Regionální analýza zaměstnanosti, trhu práce a sociální péče*. Praha: VÚPSV, 2001

Lukešová, M. *Sociální šetření u příspěvku na péči*. FÓRUM sociální politiky č. 2/2011

Molek, J. *Marketing sociálních služeb*, Praha: VÚPSV, v.v.i. 2009. ISBN 978-80-7416-026-4

Österle, A. - Meichenitsch, K. *Pflegesicherungssysteme in Europa*. Soziale Sicherheit No. 11/2007

Průša, L. Optimalizace struktury forem sociální péče s přihlédnutím ke specifickým jednotlivých oblastí, In: *Metody regionální demoekonomické analýzy a prognózy*. České Budějovice: Dům techniky ČSVTS, 1987

Průša, L. *Sociální politika a determinanty jejího vývoje*. Sociální politika č. 1/1996, ISSN 0049-0962

Průša, L. (ed.) *Obce, města, regiony a sociální služby*. Praha: SOCIOKLUB, 1997. ISBN 80-902260-1-9

Průša, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing 2007. ISBN 978-80-73 57-255-6

Průša, L. *Zamyšlení nad dosavadními výsledky dotačního řízení v oblasti poskytování sociálních služeb*. Rezidenční péče č. 1/2007. ISSN 1801-8718

Průša, L. *Efektivnost financování sociálních služeb v domovech pro seniory*. Praha: VÚPSV, v.v.i. 2008. ISBN 978-80-7416-018-9

Průša, L. a kol. *Poskytování ošetrovatelské a rehabilitační zdravotní péče uživatelům pobytových sociálních služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb a v lůžkových zdravotnických zařízeních*. Praha: VÚPSV, v.v.i. 2009. ISBN 978-80-7416-030-1

Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, v.v.i. 2010. ISBN 978-80-7416-048-6

Průša, L. a kol. *Vývoj a výhled závislosti a potřeby dlouhodobé sociálně zdravotní péče a sociálních služeb v období 2012-2020 u populace nad 65 let věku z hlediska zdravotního stavu*. Praha: VÚPSV, v.v.i. 2010. ISBN 978-80-7416-075-2

Průša, L. *K problematice střetu zájmu při poskytování sociálních služeb*. FÓRUM sociální politiky č. 2/2011. ISSN 1802-5854

*Analýza sociálních služeb veřejného zájmu*. Praha: ČRHO 2010

*Návrh zákona o sociálních službách*. Praha: MPSV 2005

*Návrh na zřízení Národního úřadu pro zaměstnanost a sociální správu a vymezení jeho působnosti*. Praha: MPSV, 2007

interní materiály MPSV a VÚPSV

#### **Kontakt:**

Ladislav Průša

katedra demografie fakulty informatiky a statistiky VŠE v Praze

prul01@vse.cz