

SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE VE SPRÁVNÍCH OBVODECH OBCÍ S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ A JEJICH DOSTUPNOST

Ladislav Průša

Abstrakt

Cílem tohoto příspěvku je charakterizovat dostupnost služeb sociální péče ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností. Tyto regiony vznikly v r. 2003, poskytování sociálních služeb patří mezi stěžejní úkoly, které mají ve své kompetenci. Dostupnost sociálních služeb v těchto regionech však doposud nebyla nikdy sledována ani vyhodnocována. Poznatky, získané v rámci realizace tohoto šetření, ukazují, že některé dříve prezentované závěry o dostupnosti sociálních služeb v jednotlivých krajích nebo okresech je nutné na základě těchto údajů přehodnotit.

Zatímco dříve provedená hodnocení dostupnosti sociálních služeb ukázala, že s rostoucí vzdáleností od velkých center jednotlivých krajů se dostupnost těchto služeb snižovala, z hodnocení vybavenosti jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností sociálními službami vyplývají dvě protichůdné tendence. Na území některých bývalých okresů se potvrzují dříve uváděná hodnocení hovořící o tom, že s rostoucí vzdáleností od přirozených center jednotlivých regionů se snižuje dostupnost veřejných služeb, na území jiných bývalých okresů jsou však hodnoty dostupnosti některých (zejména pobytových) sociálních služeb vyšší na území "nových" správních obvodů obcí s rozšířenou působností než na území, kde roli obce s rozšířenou působností plní v současné době dřívější okresní města. Tato skutečnost může svědčit o snaze některých bývalých okresních úřadů vytěsnit řešení některých sociálních otázek na "periférie" mimo nejbližší okolí těchto měst.

Klíčová slova:

sociální služby – dostupnost sociálních služeb – obce s rozšířenou působností

SOCIAL CARE SERVICES IN THE ADMINISTRATIVE WARDS OF MUNICIPALITIES WITH EXTENDED COMPETENCE AND THEIR AVAILABILITY

Abstract

The aim of this paper is to characterise the availability of social care services in the administrative wards of municipalities with extended competence. These administrative wards

were established in 2003, and the provision of social services is one of the main duties they have. The availability of social services in these administrative wards has never been mapped or assessed, however. The findings obtained during this research reveal that some previously presented conclusions about the availability of social services in regions or districts have to be re-evaluated on the basis of these data.

Whereas previously performed assessments of the availability of social services showed that availability declined as the distance from the big centres of regions grew, two contradictory tendencies are indicated by an assessment of the capacities of the social services of different administrative wards of municipalities with extended competence. In the territories of certain former districts, the aforementioned assessment that the availability of social services declines with increasing distance from the natural centres of the regions is confirmed. In the territories of other former districts, however, the availability of certain (especially residential) social services is greater in the territories of the "new" administrative wards of municipalities with extended competence than in territories where the status of municipality with extended competence is currently held by the former district capitals. This fact may be evidence of efforts by certain former district authorities to squeeze out certain social issues to the "periphery", away from these cities' immediate surroundings.

Keywords:

social services – availability of social services – municipalities with extended competence

JEL classification: H 11, H 53, I 38

Úvod

Významnou pomůckou při hodnocení vývoje sociálních služeb jsou návrhy úrovně normativů vybavenosti jednotlivých regionů službami sociální péče. Tyto normativy byly zpracovány bývalým FMPSV v polovině 80. let (Návrh, 1987), do praxe však nebyly nikdy zavedeny, neboť existovaly obavy jejich zneužití v plánovací praxi jako nástroje neúměrného zatížení státního rozpočtu dlouhodobě dopředu. Z hlediska jejich využití jako orientačních nástrojů pro hodnocení dlouhodobých trendů v sociální oblasti je však potřebné tyto normativy ocenit, neboť představují až do dnešních dnů jediný srovnatelný pohled na kvantitativní úroveň sociálních služeb v jednotlivých územních celcích.

Poprvé byla analýza vývoje vybavenosti územních celků službami sociální péče pro staré a zdravotně postižené občany zpracována v polovině 90. let (kolektiv, 1997), důraz byl přitom

položen na analýzu vybavenosti jednotlivých okresů místy v domovech důchodců, v domovech – penziencech pro důchodce, v domech s pečovatelskou službou a dále pečovatelskou službou. V následujícím období byla provedena analýza vybavenosti regionů službami sociální péče realizována v r. 2002 (Průša, L., 2003), v r. 2006 (Průša, L., 2006) a v r. 2012 (Průša, L. – Víšek, P., 2013). Ve všech případech byla analyzována situace na úrovni jednotlivých okresů, popř. jednotlivých krajů.

V souvislosti s realizací reformy veřejné správy na přelomu století došlo ke zrušení okresních úřadů jako nejnižších článků státní správy a odpovědnost za poskytování sociálních služeb přešla do samosprávných kompetencí jednotlivých obcí, měst a krajů, přičemž klíčové postavení v tomto směru patří obcím s rozšířenou působností. Hodnocení vybavenosti těchto územních celků jednotlivými veřejnými službami však doposud nebyla nikdy realizována, a proto je tento příspěvek prvním pokusem o zhodnocení dostupnosti služeb sociální péče v jednotlivých správních obvodech těchto obcí.

Sledování a hodnocení dostupnosti sociálních služeb v jednotlivých správních obvodech těchto obcí s rozšířenou působností umožní v delším časovém horizontu ukázat, k jakým vývojovým a strukturálním změnám v jednotlivých regionech dochází a zda jsou tyto trendy např. v souladu s moderními trendy rozvoje sociálních služeb v evropských zemích (3rd Biennial, 2013), popř. zda jsou projevem promítnutí koncepčních záměrů do praktické činnosti jednotlivých regionálních orgánů a poskytovatelů sociálních služeb.

1. Faktory determinující dostupnost sociálních služeb v jednotlivých regionech

Při hodnocení rozsahu poskytovaných sociálních služeb v jednotlivých regionech a jejich dostupnosti je nutno mít na zřeteli, že při hodnocení jejich vybavenosti nelze uplatňovat stejná hlediska na celém území republiky, neboť na zřeteli je nutno mít řadu objektivních charakteristik determinujících určité rozdíly vyplývající např.:

- z míry urbanizace,
- z věkové, kvalifikační, profesní a sociální struktury obyvatelstva na daném území a z náboženských specifik jednotlivých regionů,
- ze struktury osídlení jednotlivých územních celků, z velikosti obcí a z hustoty obyvatelstva,
- z míry realizace tradičních funkcí rodiny v péči o staré občany,

z nejrůznějších sociologických změn probíhajících ve společnosti, zejména rozpad vícegeneračního soužití rodin (Jeřábková, V. – Průša, L., 2013).

Opomenout rovněž nelze dlouhodobou absenci koncepce rozvoje sociálních služeb, vliv střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb na změnu struktury poskytovaných sociálních služeb je pouze minimální. První Národní strategie rozvoje sociálních služeb, kterou má podle zákona o sociálních službách zpracovávat MPSV, byla vládou schválena pro rok 2015 teprve na počátku tohoto roku.

V důsledku toho není stávající struktura forem sociální péče v jednotlivých krajích ani okresech výsledkem promítnutí deklarovaných koncepcí do praktického života, ale je výsledkem dlouholetého živelného vývoje v minulosti, kdy praxe v rámci svých možností a podle svého zájmu reagovala na nutnost zabezpečení potřeb starých a zdravotně postižených občanů (Průša, L. – Víšek, P., 2013).

Stávající systém financování sociálních služeb přitom konzervuje existující rozdíly ve vybavenosti jednotlivých územních celků sociálními službami a tím se nevytváří dynamizující konkurenční prostředí. Změněné politické, ekonomické a společenské podmínky významným způsobem ovlivňují přístup zainteresovaných subjektů k této oblasti sociální ochrany obyvatelstva. Odlišný způsob financování jednotlivých typů zařízení se v minulém období promítl do zájmu jednotlivých zřizovatelů o budování nových kapacit i o formy zabezpečení potřeb občanů (Průša, L., 2007).

Dřívější úvahy o tom, že zavedení příspěvku na péči přispěje k odstranění těchto problémů, se doposud nepotvrdily, neboť nově koncipovaný systém financování sociálních služeb je ex ante závislý na poskytování dotací ze strany státu a zřizovatele, což – vzhledem k tomu, že na přiznání dotace není právní nárok – ve svém důsledku vede k další konzervaci existujícího stavu, k stagnaci rozvoje zejména terénních služeb sociální péče a ve svém důsledku k tomu, že celý systém financování sociálních služeb je neefektivní (Průša, 2008).

Závažným problémem při plánování sociálních služeb i pro hodnocení jejich dostupnosti je stávající územně správní uspořádání a sídelní struktura obyvatelstva. Obce s rozšířenou působností nemají žádnou povinnost ve své samosprávné působnosti poskytovat sociální služby pro občany, kteří žijí v malých obcích v jejich spádovém území. Podle § 35 odst. 2 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), v platném znění, obec v samostatné působnosti ve svém územním obvodu pečuje v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů. V tomto smyslu proto zůstává otázkou, zda by sociální služby v malých obcích ve

správních obvodech obcí s rozšířenou působností neměl ve své samosprávní působnosti zabezpečovat kraj.

Podle výsledků Sčítání lidu, bytů a domů měla v r. 2011 Česká republika 6 251 obcí. Některá území, na nichž vykonávají přenesenou a rozšířenou působnost větší města, mají i více než 100 obcí, zhruba 80 % obcí je menších než 1 000 obyvatel (viz tab. 1). Platí zjištění, že čím menší je obec, tím více má seniorů, tím jsou starší a tím je obtížnější poskytovat jim terénní sociální služby (Průša, L. – Višek, P., 2013).

Tabulka č. 1: Počet obyvatel v obcích různých velikostních skupin

velikost obce	počet obcí	počet obyvatel	podíl na obyvatelstvu ČR (v %)
do 199	1 612	224 280	2,1
200 - 499	2 120	757 107	7,3
500 - 999	1 260	972 467	9,3
1 000 - 1 999	652	993 738	9,5
2 000 - 4 999	345	1 101 370	10,6
5 000 - 9 999	130	881 807	8,4
10 000 - 19 999	67	917 744	8,8
20 000 - 49 999	42	1 144 178	11,0
50 000 - 99 999	17	1 118 857	10,7
100 000 - 399 999	5	1 056 216	10,1
Praha	1	1 268 796	12,2
celkem	6 251	10 436 560	100,0

pramen:

Sčítání lidu, domů a bytů. Praha: ČSÚ, 2011

Nově je třeba se dívat na problém stárnutí společnosti, který se projeví růstem potřeby sociálních a zdravotních služeb. Hlavní problém je potřeba spatřovat v zajištění přiměřeně dostupného a bezbariérového bydlení, které může oddálit potřebu zajišťování péče v pobytových zařízeních, nicméně je potřeba mít na zřeteli, že v současné době žije v těchto zařízeních v naší zemi cca 2,6 % osob starších 65 let, přičemž např. v Rakousku žije v těchto zařízeních 4,9 % osob této věkové skupiny, v Belgii 6,4 %, v Dánsku 9,1 %, ve Francii 6,5 %, v Německu 3,5 %, v Holandsku 8,8 %, ve Švédsku 8,2 % (Bednárik, R. – Bodnárová, B., 2005).

Z hlediska výše uvedených faktorů a hodnocení je tedy zřejmé, že jinak je potřebné posuzovat vybavenost zemědělských oblastí a městských aglomerací, jinak je třeba posuzovat vybavenost Prahy a ostatních velkých měst a jejich přilehlých aglomerací, jinak je nutno přistoupit k hodnocení vybavenosti např. horských a podhorských oblastí. Na druhou stranu je ovšem zřejmé, že ve vybavenosti jednotlivých okresů se odrážela celková pozornost a zájem, s nímž příslušné dřívější okresní úřady přistupovaly k zabezpečení potřeb občanů v této oblasti. Z tohoto pohledu má proto pouhé porovnání číselných hodnot bez znalosti těchto širších

souvislostí pouze informativní charakter a je nutno ho chápat pouze jako jedno z východisek pro analýzu optimální struktury forem sociální péče v jednotlivých regionech.

2. Vyhodnocení dostupnosti služeb sociální péče v jednotlivých správních obvodech obcí s rozšířenou působností v r. 2013

Vybavenost regionu sociálními službami je třeba posuzovat a rozvíjet v širších aspektech, než jen pokud jde o samotnou přítomnost příslušných zařízení a aktivit. Jde zejména o:

- přítomnost služeb a jejich kapacitu,
- dostupnost služeb (územní, finanční, architektonická),
- návaznost služeb,
- informovanost občanů,
- kvalitu výkonu služeb,
- ekonomická efektivnost (Průša, L. – Víšek, P., 2013).

Jedná se o provázané aspekty, které ve svém komplexu ovlivňují sociální kvalitu území a uspokojování sociálních potřeb občanů.

Provedený rozbor kapacity vybraných jednotlivých služeb sociální péče v r. 2013 na území jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností a vybavenosti těchto územních celků uvedenými typy služeb těchto hodnot potvrdil, že rozdíly v dostupnosti služeb sociální péče v jednotlivých správních obvodech obcí s rozšířenou působností jsou výrazně vyšší než rozdíly v dostupnosti těchto služeb na území jednotlivých okresů a krajů. Je zřejmé, že např.:

v 21 správních obvodech obcí s rozšířenou působností (tj. v 9,5 % z jejich celkového počtu) není k dispozici žádné místo v domovech pro seniory,

v 87 správních obvodech obcí s rozšířenou působností (tj. v necelých 40 % z jejich celkového počtu) není k dispozici žádné místo v domovech se zvláštním režimem,

v 93 správních obvodech obcí s rozšířenou působností (tj. ve více než 40 % z jejich celkového počtu) není k dispozici žádné místo v domovech pro osoby se zdravotním postižením,

ve 3 správních obvodech obcí s rozšířenou působností není žádnému občanovi poskytována pečovatelská služba,

ambulanti služby (týdenní a denní stacionáře a odlehčovací služby) patří ke službám, jimiž je vybaven nejmenší počet správních obvodů obcí s rozšířenou působností.

Z hlediska dostupnosti služeb sociální péče se na základě provedené analýzy jeví, že tyto služby jsou nejdostupnější ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Třinec,

Žatec, Rychnov nad Kněžnou, Chomutov, Pelhřimov, Kutná Hora, Vsetín, Brno, České Budějovice a Valašské Klobouky. Naopak nejnižší dostupnost těchto služeb je ve SO ORP Ivančice, Bílina, Jaroměř, Bučovice, Hlinsko, Židlochovice, Kraslice, Kravaře, Slavkov u Brna a Pohořelice, ve správním obvodu této obce není – jako v jediném správním obvodu obce s rozšířenou působností – k dispozici žádná služba sociální péče. Z krajských měst je na nejnižší úrovni dostupnost služeb sociální péče v Ústí nad Labem a ve Zlíně.

Z hlediska pobytových služeb sociální péče provedená analýza dostupnosti ukazuje, že tyto služby jsou nejdostupnější ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Kadaň, Votice, Pacov, Litovel, Lovosice, Litoměřice, Orlová, Kroměříž, Krnov a Litvínov, naopak nejméně jsou tyto služby dostupné ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Bučovice, Horažďovice, Horšovský Týn, Chotěboř, Ivančice, Jaroměř, Kraslice, Kuřim, Lipník nad Bečvou, Nové Město na Moravě, Pohořelice, Slavkov u Brna, Týn nad Vltavou a Železný Brod.

Z hlediska vybavenosti jednotlivých správních obvodů místy v domovech pro seniory je přitom velmi zajímavou skutečností fakt, že mezi 15 správními obvody obcí s rozšířenou působností, kde je počet míst v těchto zařízeních v relaci na 1 000 osob starších 80 let nejvyšší, jsou pouze tři obvody těch měst, která měla statut okresního města – Ústí nad Orlicí, Tachov a Domažlice a naopak mezi správními obvody s nejnižší vybaveností jsou dvě města, která dnes mají statut krajského města – Ústí nad Labem a Karlovy Vary. Mezi těmi 21 správními obvody obcí s rozšířenou působností, kde v současné době není k dispozici žádné místo v domovech pro seniory, není žádné město, které mělo dříve statut okresního města.

Ambulantní služby sociální péče jsou podle provedené analýzy nejdostupnější ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Rychnov nad Kněžnou, Semily, Čáslav, Poděbrady, Brno, Beroun, Žatec, Frýdek-Místek, Mladá Boleslav a Olomouc, naopak v 54 správních obvodech obcí s rozšířenou působností tyto služby nejsou vůbec dostupné, m.j. do této skupiny patří bývalá 4 okresní města – Lovosice, Opava, Strakonice a Tachov.

Analýza dostupnosti terénních sociálních služeb ukázala, že tyto služby jsou nejdostupnější ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Dobříš, Ústí nad Orlicí, Chomutov, Polička, Poděbrady, Neratovice, Třinec, Týn nad Vltavou, Český Těšín, Kolín, Kutná Hora a Rychnov nad Kněžnou, nejnižší je dostupnost těchto služeb ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Litvínov, Tišnov, Šlapanice, Hlinsko, Lanškroun, Votice, Slavkov u Brna, Kravaře, Moravský Krumlov a Pohořelice.

Z hlediska hodnocení jednotlivých správních obvodů počtem osob, který využívá nejrozšířenější terénní službu – pečovatelskou službu v relaci na 1 000 osob starších 65 let

místy je potřeba upozornit na to, že mezi 15 správními obvody obcí s rozšířenou působností, kde je hodnota tohoto ukazatele nejvyšší, je celkem pět obvodů těch měst, která měla statut okresního města – Tachov, Ústí nad Orlicí, Kutná Hora, Kolín a Chomutov a jediné krajské město – Brno. Naopak mezi správními obvody s nejnižší vybaveností jsou dvě města, která měla dříve statut okresního města – Louny a Teplice a jedno krajské město – Ústí nad Labem.

Souhrnné hodnocení dostupnosti služeb sociální péče potvrdilo, že z kvantitativních hledisek nedošlo od r. 1995 k výrazným změnám z hlediska rozsahu péče v domovech pro seniory ani z hlediska rozsahu pečovatelské služby. Hodnotit změny ve struktuře a dostupnosti dalších zařízení terénních a ambulantních služeb (zejména centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, chráněné bydlení a osobní asistence) je velmi obtížné, protože kapacita těchto zařízení nebyla před přijetím zákona o sociálních službách statisticky sledována, často pod názvy těchto forem péče (především stacionáře) byla chápána zcela jiná forma služeb.

Pokles kapacity v domovech pro seniory v porovnání s předchozími roky lze přisuzovat patrně transformaci části kapacit těchto zařízení na domovy se zvláštním režimem. Změny ve vývoji kapacit v zařízeních pro zdravotně postižené nelze objektivně posoudit vzhledem k tomu, že přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, došlo k úpravě názvů jednotlivých typů zařízení. Dřívější ústavy sociální péče pro mládež a dospělé osoby, které byly diferencovány podle jednotlivých typů zdravotního postižení, byly transformovány na domovy pro osoby se zdravotním postižením, přičemž věková hlediska ani typ zdravotního postižení nejsou statisticky sledována. Z prostého porovnání počtu míst v bývalých ústavách sociální péče pro dospělé a pro mládež s daty o počtu míst v domovech pro občany se zdravotním postižením lze dedukovat, že i v těchto zařízeních byla část kapacity transformována na domovy se zvláštním režimem.

Při respektování výše uvedených faktorů ovlivňujících vybavenost regionů službami sociální péče lze na základě provedeného rozboru statistických údajů konstatovat, že některé dříve prezentované závěry týkající se hodnocení vybavenosti jednotlivých regionů sociálními službami na úrovni krajů je z pohledu správních obvodů obcí s rozšířenou působností nutno přehodnotit (Jeřábková, V. – Průša, L., 2013). V tomto směru se jedná především o tyto skutečnosti:

Vybavenost jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností jak místy v domovech pro seniory, tak i pečovatelskou službou není v zásadě determinována regionálním profilem jednotlivých území. S rostoucí nadmořskou výškou se sice mírně zvyšuje vybavenost jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností, závislost mezi oběma veličinami

je však velmi slabá (hodnota Pearsonova korelačního koeficientu činí v případě domovů pro seniory 0,1745, v případě pečovatelské služby 0,1799).

Zatímco dříve provedená hodnocení geografické dostupnosti sociálních služeb ukázala, že s rostoucí vzdáleností od velkých center jednotlivých krajů, zpravidla bývalých okresních měst, se dostupnost těchto služeb snižovala (Bareš, P., 2009), z hodnocení vybavenosti jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností sociálními službami vyplývá, že z pohledu dostupnosti těchto služeb v těchto správních obvodech projevují dvě protichůdné tendence:

na území některých bývalých okresů se potvrzují dříve uváděná hodnocení hovořící o tom, že s rostoucí vzdáleností od přirozených center jednotlivých regionů se snižuje dostupnost veřejných služeb,

na území jiných bývalých okresů jsou však hodnoty dostupnosti některých (zejména pobytových) sociálních služeb vyšší na území "nových" správních obvodů obcí s rozšířenou působností než na území, kde roli obce s rozšířenou působností plní v současné době dřívější okresní města; tato skutečnost může svědčit o snaze některých bývalých okresních úřadů vytěsnit řešení některých sociálních otázek na "periférie" mimo nejbližší okolí těchto měst.

Významným limitujícím prvkem, který nepodporuje rozvoj sociálních služeb v jednotlivých obcích, je stávající dikce § 35, odst. 2 věty druhé zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), v platném znění, podle níž "obec v samostatné působnosti ve svém územním obvodu dále pečuje v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů."

Současně je možno konstatovat, že v rámci doposud realizovaných střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb nedošlo k odstranění neopodstatněných rozdílů ve vybavenosti jednotlivých regionů těmito službami. Hlavní příčinou je skutečnost, že jednotliví poskytovatelé díky závislosti na poskytnutých dotacích z veřejných zdrojů, na jejichž přiznání nemají právní nárok, v zásadě nerozšiřují nabídku svých služeb. Lze vyslovit tezi, že ani přenesení odpovědnosti za poskytnutí těchto dotací do působnosti jednotlivých krajů nepřispěje k odstranění těchto problémů. Tuto skutečnost však bude možno posoudit teprve po cca 3 – 5 letech, kdy bude možno porovnat event. změny v dostupnosti těchto služeb na území jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností.

Závěr

Provedené hodnocení dostupnosti poskytovaných služeb sociální péče v jednotlivých správních obvodech obcí s rozšířenou působností ukázala výrazné rozdíly mezi těmito regionálními celky, což svědčí o tom, že stávající struktura forem sociální péče není výsledkem promítnutí deklarovaných koncepcí do praktického života, ale je výsledkem dlouholetého živelného vývoje v uplynulých letech, kdy praxe v rámci svých možností a podle svého zájmu reagovala na nutnost zabezpečení potřeb starých a zdravotně postižených občanů.

Stávající systém financování sociálních služeb konzervuje existující rozdíly ve vybavenosti jednotlivých územních celků sociálními službami a tím se nevytváří dynamizující konkurenční prostředí. Dřívější úvahy o tom, že zavedení příspěvku na péči přispěje k odstranění těchto problémů, se doposud nepotvrdily, neboť dnešní systém financování sociálních služeb je i nadále ex ante závislý na poskytování dotací ze strany veřejné správy, což – vzhledem k tomu, že na přiznání dotace není právní nárok – ve svém důsledku vede k další konzervaci existujícího stavu, k stagnaci rozvoje zejména terénních služeb sociální péče a ve svém důsledku k tomu, že celý systém financování sociálních služeb je neefektivní.

Přestože zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, je v současné době v praxi uplatňován již devátým rokem, k odstranění neopodstatněných rozdílů ve vybavenosti jednotlivých regionů sociálními službami zatím nedošlo. Vedle již uvedeného neefektivního systému financování je to způsobeno především skutečností, že v rámci plánování sociálních služeb není dostatečná pozornost věnována analýze demografického vývoje a především změnám ve struktuře populace, což je zejména z hlediska aktuálních demografických trendů velmi alarmující skutečnost. Navíc jednotlivé plány jsou zpracovávány na zpravidla pouze tříleté období, což nemůže v dostatečném rozsahu zachytit hloubku těchto změn. V tomto směru by proto bylo žádoucí, aby jednotlivé obce s rozšířenou působností zpracovaly vlastní projekce vývoje obyvatelstva zhruba do r. 2050 a v návaznosti na to definovaly svoje rozvojové cíle v dlouhodobém a střednědobém časovém horizontu a tyto následně pravidelně aktualizovaly v ročních akčních plánech rozvoje sociálních služeb.

Realizace těchto kroků může přispět k odstranění výše uvedených problémů a – především z hlediska péče o seniory – v předstihu vytvořit adekvátní předpoklady pro zajištění potřebného spektra služeb, který by byl v souladu s moderními evropskými trendy.

Literatura

Bareš, P. (2009). *Regionální dostupnost sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, 2009. ISBN 978-80-7416-047-9

Bednárík R. – Bodnárová, B. (2005). *Starnutie populacie – výzva na zmeny v službách pre starších ľudí*. Bratislava: Stredisko pre štúdium práce a rodiny, 2005 [online], dostupné z: http://www.sspr.gov.sk/texty/File/bulletin/bulletin_4.pdf

Jeřábková, V. – Průša, L. (2013). *Příspěvek na péči*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-145-2

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

Průša, L. (2003). *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing, 2003. ISBN 80-86395-69-3

Průša, L. (2006). Model optimálního uspořádání sociálních a zdravotních služeb na regionální úrovni. Praha: VÚPSV 2006. ISBN 80-87007-36-0

Průša, L. (2007). *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing 2007. ISBN 978-80-7357-255-6

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

Průša, L. – Višek, P. (2013). *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-099-8

Průša, L. (2013). Ekonomická efektivita zajišťování péče o příjemce příspěvku na péči. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-120-9

3rd Biennial Report on Social Services of General Interest. Brussels, European Commission. (2013). [online], dostupné z: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=10183&langId=en>

Návrh normativů vybavenosti územních celků službami sociální péče. Praha: FMPSV, 1987
www.mpsv.cz

Kontakt

doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.

Vysoká škola ekonomická v Praze, Katedra demografie

nám. W. Churchilla 4, 130 67 Praha 3

prul01@vse.cz