

## 30 LET VÝVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR A JAK DÁL?

## 30 YEARS OF DEVELOPMENT OF SOCIAL SERVICES IN THE CZECH REPUBLIC AND WHAT TO DO NEXT?

Ladislav Průša<sup>1</sup>

### Abstrakt

Počátkem letošního roku uplynulo 30 let od okamžiku, kdy vznikla samostatná Česká republika. Tato skutečnost je příležitostí k tomu stručně zhodnotit změny, k nimž došlo v tomto období v oblasti sociálních služeb a na tomto základě následně nastínit, jakým směrem se mohou sociální služby v následujících letech vyvíjet a jaké výzvy před nimi stojí.

### Klíčová slova

sociální služby, financování sociálních služeb, organizace sociálních služeb

### Abstract

At the beginning of this year, 30 years have passed since the independent Czech Republic was established. This fact is an opportunity to briefly evaluate the changes that took place in the field of social services during this period and, on this basis, to subsequently outline the direction in which social services may develop in the coming years and what challenges they face.

### Keywords

social services, financing of social services, organization of social services

<sup>1</sup> Ústav veřejné správy a sociální politiky, Fakulta veřejných politik v Opavě, Slezská univerzita v Opavě

## ÚVOD

Letos uplynulo 30 let od chvíle, kdy se Česká republika a Slovensko po volbách v červnu 1992 rozdělily a vydaly se budovat samostatné ekonomické a sociální systémy. Tato skutečnost je příležitostí poohlédnout se za tím, co se v uplynulých letech v jednotlivých oblastech změnilo, co se podařilo realizovat, kde se staly chyby a které původní záměry nebyly realizovány. Jak lze zhodnotit toto období z hlediska vývoje sociálních služeb?

### 1. Vývoj sociálních služeb po r. 1990

Od počátku 90. let byly postupně uváděny do života nové principy poskytování sociálních služeb, které jsou běžně uplatňovány v sociálních systémech vyspělých evropských zemí. Jedná se o tyto principy:

- demonopolizace sociálních služeb,
- decentralizace státní sociální správy,
- demokratizace sociální správy,
- pluralizace financování sociálních služeb,
- změna postavení člověka při poskytování sociálních služeb,
- pluralizace forem poskytování sociálních služeb,
- přiměřenost sociální pomoci sociální potřebě,
- personifikace sociální pomoci,
- profesionalizace sociální pomoci (Tomeš, 1991).

Jako jedno z prvních opatření v sociální oblasti byl již v 1. pololetí r. 1990 v rámci novelizace zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, umožněn přístup k realizaci sociálních služeb i obcím, městům a nestátním neziskovým organizacím, což výrazně přispělo k rozvoji nových forem a nových typů sociálních služeb. Začaly vznikat např. domy na půl cesty, centra denních služeb, pracoviště rané péče nebo zařízení pro krizovou pomoc. Přestože tyto typy sociálních služeb nebyly nijak legislativně upraveny, stát jejich vznik a jejich činnost respektoval a již od počátku 90. let jim na jejich činnost poskytoval dotace ze státního rozpočtu.

V souvislosti se společensko-politickými změnami na přelomu 80. a 90. let byly na řadu objektů, v nichž byly sociální služby poskytovány, uplatněny na počátku 90. let restituční nároky, což si vyžádalo nahradit tyto objekty výstavbou nových moderních zařízení. Tento krok přispěl k tomu, že alespoň část starých – pro účely poskytování sociálních služeb v naprosté většině nevyhovujících – objektů byla nahrazena novými moderními zařízeními. Např. v r. 1995 bylo z celkového počtu 290 domovů důchodců umístěno 40,7 % z nich v objektech, které byly postaveny do r. 1900, přičemž 9,7 % z celkového počtu bylo umístěno v objektech postavených do r. 1700 (MPSV, 1997b).

Sociálním službám byla věnována pozornost i při přípravě základního koncepčního dokumentu – Scénáře sociální reformy, který nastínil základní kroky transformace v této oblasti. Prioritním úkolem přitom byla konstrukce záchranné sociální sítě, jejímž základním cílem byla ochrana širokých vrstev obyvatelstva před dopady ekonomické transformace v zájmu zabezpečení její sociální průchodnosti. V oblasti sociálních služeb měla záchranná

sociální síť poskytnout sociální zajištění starým a invalidním občanům, byla přijata zásada, že „ústavní sociální péče na standardní úrovni bude v případě nezbytnosti po vyčerpání možností mimoústavní péče dostupná finančně všem potřebným občanům bez ohledu na jejich příjmovou situaci a že jim po úhradě nákladů za státní ústavní péči zůstane stanovený minimální zůstatek příjmu, který se bude s růstem životních nákladů valorizovat. Diferenciace takové náhrady může nastat v případě, že uživatel služby zvolí vyšší kvalitu či rozsah péče“ (Průša, 2017a).

Přestože již na jaře 1995 předložila vláda Poslanecké sněmovně Parlamentu k projednání návrh zásad zákona o sociální pomoci (MPSV, 1995), návrh zákona o sociální pomoci vláda následně neprojednávala, neboť – na rozdíl od v zásadách proklamovaných řešení – vzbudil množství kritiky v řadách odborné i zájmové veřejnosti. Na základě kritické odezvy především z řad poskytovatelů sociálních služeb dostalo MPSV za úkol vypracovat nový model financování sociálních služeb (MPSV, 1997b), který byl následně zapracován do návrhu věcného záměru zákona o sociální pomoci (MPSV, 1997a). Tento návrh vláda v únoru r. 1998 schválila. Po nástupu sociálně demokratické vlády však bylo na počátku r. 1999 rozhodnuto přehodnotit tento systém a v zájmu zajištění ochrany uživatele sociálních služeb eliminovat jeho největší rizika (dostatečná dostupnost sociálních služeb, vytvoření nástrojů státu pro ovlivňování jejich dalšího vývoje). Současně bylo rozhodnuto, že jednotlivé formy sociální pomoci budou i nadále upravovány samostatnými právními předpisy tak, jak tomu bylo od počátku 90. let.

Významný posun v přípravě nové právní úpravy přineslo přijetí tzv. Bílé knihy v sociálních službách, která charakterizovala základní principy poskytování sociálních služeb. Na základě hlavních vývojových trendů rozvoje sociálních služeb v evropských zemích (Council of Europe, 1999) zde byly definovány základní principy rozvoje tohoto systému sociální ochrany obyvatelstva. K nim patří:

- nezávislost a autonomie pro uživatele služeb – nikoli jejich závislost,
- začlenění a integrace – nikoli sociální vyloučení,
- respektování potřeb – služba je určována individuálními potřebami a potřebami společnosti, neexistuje model, který by vyhovoval všem,
- partnerství – pracovat společně, nikoli odděleně,
- kvalita – záruka kvality poskytuje ochranu zranitelným lidem,
- rovnost bez diskriminace,
- standardy národní, rozhodování na místě (MPSV, 2000).

V obecné rovině tak byly vymezeny tyto cíle transformace sociálních služeb. Podle nich měl být koncipován takový systém, který:

- bude respektovat důstojnost uživatelů, podporovat jejich nezávislost a zvyšovat jejich společenskou a ekonomickou participaci,
- zajistí, že uživatelé budou chráněni proti nízké úrovni sociálních služeb,
- umožní žít uživatelům bezpečným, plným a pokud možno normálním životem v jejich vlastním domově, kdykoliv je to proveditelné,
- zajistí, aby zranitelné skupiny uživatelů byly chráněny před citovým, fyzickým, sexuálním zneužíváním a nedbalostí, a to jak v přirozeném prostředí, tak v institucích,

- zajistí, aby uživatelům sociálních služeb v produktivním věku byly poskytovány tyto služby způsobem, který maximalizuje jejich možnost i schopnost nastoupit do zaměstnání, zůstat v něm nebo se do něj vrátit,
- včasným rozpoznáním potřeb obcí, měst a regionů a zabezpečením odpovídajících služeb je bude chránit a tím předcházet sociálnímu vyloučení jednotlivých osob nebo skupin,
- bude svým působením napomáhat k odstranění znevýhodnění jednotlivců nebo skupin a podporovat jejich zapojení do života komunity,
- bude maximalizovat prospěšnost služeb pro uživatele vytvořením dostatečně pestré a dostupné nabídky a umožněním volby, která bude reagovat na individuální potřeby a okolnosti (Průša, 2017a).

Koncem 90. let byl poprvé zaznamenán pokus o zavedení víceletého financování sociálních služeb tak, aby především poskytovatelé z řad nestátních neziskových organizací získali vyšší jistotu financování a poskytování svých služeb. Protože by ale zavedení víceletého financování vyžadovalo změnu rozpočtových pravidel, byla tato snaha ze strany ministerstva financí odmítnuta. Nepochota ministerstva financí zavést víceleté financování sociálních služeb vedla ministerstvo práce a sociálních věcí k vytvoření nového modelu financování sociálních služeb pro nestátní neziskové organizace. Protože podle platných předpisů o financování aktivit nestátních neziskových organizací bylo podle rozpočtových pravidel možno poskytovat dotace pouze na jeden rok, byl do praxe zaveden takový model, na jehož základě výše dotace ve stávajícím roce – při splnění všech legislativních podmínek – nemohla být nižší než 90 % dotace v roce předchozím, přičemž její maximální výše byla stanovena na úrovni 115 % loňské dotace. Tento přístup výrazně posílil jistoty poskytovatelů sociálních služeb z řad nestátních neziskových organizací a přispěl k jejich dalšímu rozvoji i na počátku tohoto tisíciletí (Průša, 2022b).

Koncem 90. let se rovněž v rámci diskusí o podobě nového systému sociálních služeb začalo diskutovat o vhodnosti převzetí zkušeností z Velké Británie. Byla snaha prosadit britský systém jejich financování, který je založen na existenci tří dotačních programů – programu na zajištění provozu existující sítě sociálních služeb, programu na zajištění rozvoje sítě těchto služeb a programu na ověření možností koncipování nových forem poskytování sociálních služeb. Vzhledem k tomu, že na rozdíl od českých zemí mají dotace v britském systému financování zcela jiný charakter, byly myšlenky na zavedení tohoto systému financování rychle opuštěny a znovu se obrátila pozornost na zavedení příspěvku na péči jako nové sociální dávky, která by měla přispět občanovi k zajištění potřebných sociálních služeb.

V rámci společného česko-britského projektu byly realizovány aktivity, které byly zaměřeny na testování úrovně kvality poskytovaných sociálních služeb a na vytváření prostoru pro její zvyšování. Důraz byl položen na ověření možností praktického použití standardů kvality sociálních služeb, na ověření možností registrace poskytovatelů sociálních služeb a na vyškolení odborníků, kteří mohou oba uvedené procesy provádět a před nabytím účinnosti navrhovaného zákona tak vytvořit kapacitu pro realizaci kontroly kvality poskytování služeb. Pozornost byla rovněž soustředěna na tvorbu procesu vzniku komunitního plánu sociálních služeb na místní úrovni, který měl být základním

předpokladem efektivního poskytování sociálních služeb v regionu (Průša, 2022a).

Role samosprávných orgánů při poskytování sociálních služeb se výrazně zvýšila od r. 2003, kdy v souvislosti s realizací II. fáze reformy veřejné správy byly zřizovatelské kompetence k zařízením sociální péče převedeny z rušených okresních úřadů na kraje do jejich samosprávné působnosti. Tento krok sice výrazně přispěl k odstátění sociálních služeb, základní záměr reformy veřejné správy – přiblížení veřejných služeb občanům – však v této oblasti nebyl naplněn. Základní příčinou této skutečnosti je fakt, že ministerstvo financí neposkytlo městům a obcím garance za zachování finanční participace státu při financování sociálních služeb, a proto byla naprostá většina sociálních zařízení převedena nikoli na jednotlivé obce a města tak, jak se původně předpokládalo, ale na krajské úřady (Průša, 2003).

Návrh věcného záměru zákona o sociálních službách vláda projednala až na podzim r. 2004, samotný zákon byl přijat Poslaneckou sněmovnou Parlamentu na počátku roku 2006 s tím, že nová právní úprava vstoupila v platnost 1. ledna 2007 (Průša, 2017a).

Přijetí zákona o sociálních službách tak znamenalo zlom v jejich dosavadním vývoji a poskytovatelé sociálních služeb a jejich střešní organizace – zejména Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR – byli nuceni každoročně prakticky již od půlky roku jednat s vládou o navýšení objemu dotací na poskytované sociální služby. Ukazuje se, že v průběhu přípravy zákona byla zcela podceněna otázka jejich financování, důraz byl položen na precizaci otázek registrace poskytovatelů sociálních služeb, na zavedení standardů kvality jejich poskytování a na zajištění systému jejich kontroly prostřednictvím inspekcí.

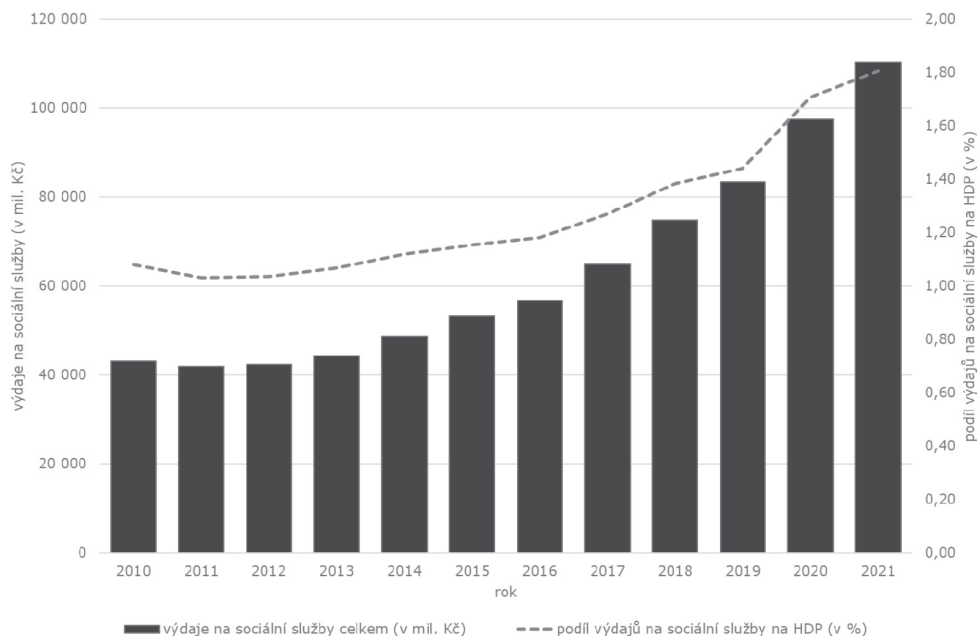
Celou situaci však koncem desetiletí zkomplikovala ekonomická krize. Začátkem roku 2009 úroveň nezaměstnanosti během krátké doby dramaticky vzrostla a atakovala hranici 10%, což se samozřejmě – ostatně tak, jako vždy – promítlo ve hledání úspor především v sociální oblasti, klesal objem dotací na zajištění provozu sociálních služeb. Nicméně po počátečním poklesu objemu výdajů se od r. 2013 celkový objem prostředků, který byl vynakládán na sociální služby, každoročně zvyšoval, stejně tak pravidelně rostl i podíl těchto výdajů na HDP.

Zdálo by se tedy, že to bylo pro sociální služby období rozmachu a rozvoje, nicméně při hlubším zkoumání základních ekonomických parametrů lze identifikovat řadu skutečností, které pohled na vývoj sociálních služeb v období staví poněkud do jiného světa.

Jednoznačně pozitivně je nutno hodnotit důraz, který byl po celé období po přijetí zákona o sociálních službách kladen ze strany ministerstva práce a sociálních věcí a jednotlivých krajů kladen na zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb. Tuto skutečnost je nutno vyzdvihnout zejména v porovnání s poznatky o kvalitě poskytovaných služeb na lůžkách následné péče ve zdravotnických zařízeních, které zveřejnila bývalá veřejná ochránkyně práv v uplynulém období (Průša, 2018).

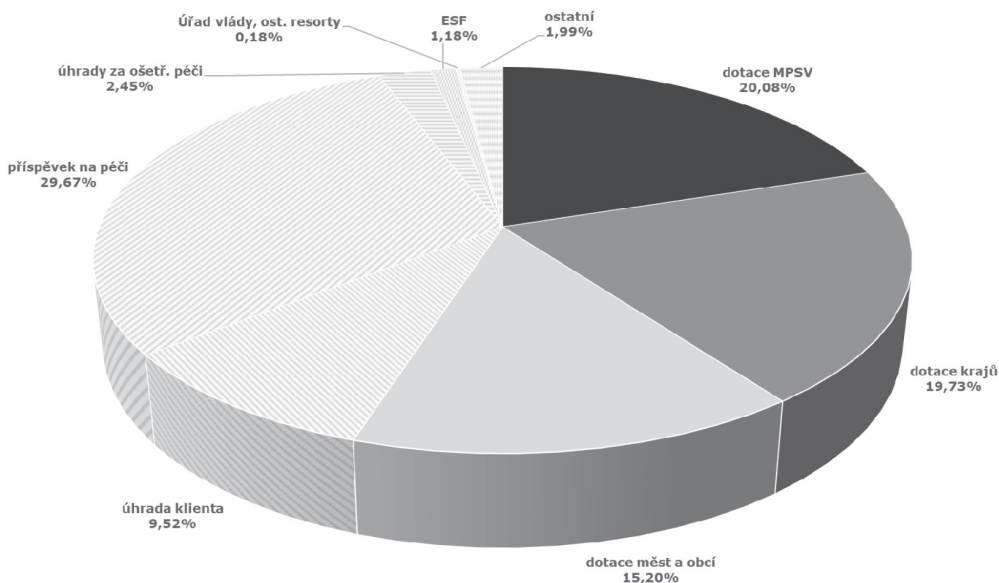
Z hlediska hodnocení ekonomických parametrů ovlivňujících vývoj sociálních služeb je potřeba uvést, že od r. 2010 (kdy jsou podrobně sledovány výdaje krajů a obcí na sociální služby) se výrazně zvyšovala závislost poskytovatelů sociálních služeb na přiznání dotací z veřejných zdrojů. Zatímco v r. 2010 se dotace z veřejných zdrojů podílely na financování sociálních služeb z 29,6%, v r. 2021 to bylo již z 50,0%.

**Graf 1 Vývoj výdajů na sociální služby a vývoj jejich podílu na HDP v letech 2010–2021**



*Zdroj: vlastní zpracování*

Výrazný nárůst podílu výdajů na sociální služby na HDP v r. 2020 je způsoben nejenom nárůstem výdajů, který byl poskytovatelům uvolněn z veřejných zdrojů na krytí důsledků vyplývajících z nepříznivé epidemiologické situace, ale rovněž výrazným poklesem objemu HDP v důsledku této situace.

**Graf 2 Struktura financování sociálních služeb v r. 2021**

*Zdroj: vlastní zpracování*

Je zřejmé, že rostoucí závislost na nepředvídatelných finančních zdrojích brání kvantitativnímu rozvoji sociálních služeb, dokonce z hlediska pobytových sociálních služeb lze konstatovat, že veřejná správa rezignovala na jejich rozvoj a tyto služby se dnes rozvíjejí pouze díky aktivitám komerčních subjektů a nestátních neziskových a charitativních organizací, které reagují na aktuální problémy při poskytování sociálních služeb v jednotlivých regionech (Průša, 2020a). Přitom ve většině případů nejsou zařazováni do krajských sítí sociálních služeb tak, aby si jednotlivé kraje – tvůrci těchto sítí – i nadále zachovaly svoje dominantní postavení při poskytování sociálních služeb (Průša, 2021). Samotná existence těchto sítí je z teoretického hlediska naprosto chybná, již v r. 1976 János Kornai poukázal na to, že vysoký převis poptávky nad nabídkou veřejných služeb vede k reprodukci nedostatku a že tedy tvorba sítí je v takové situaci kontraproduktivní (Kornai, 2022).

Rozvoji sociálních služeb navíc brání skutečnost, že o výši státních dotací rozhodují od r. 2014 zastupitelstva jednotlivých krajů, přestože sama tato zastupitelstva jsou zřizovateli více než 20 % registrovaných poskytovatelů sociálních služeb (ale 42,3 % všech pobytových zařízení). Na skutečnost, že v rámci tohoto procesu zvýhodňují především ta zařízení, jejichž jsou zřizovateli, upozornila analýza systému financování sociálních služeb (Průša, 2019a).

Výše úhrad byla od přijetí zákona o sociálních službách upravena 4 x, velkým problémem, který museli poskytovatelé sociálních služeb řešit, byla skutečnost, že od r. 2014 se nezvyšovaly výše úhrad za poskytované sociální služby a to přesto, že každoročně

se valorizovaly důchody (Průša, 2020b), k jejich mírnému navýšení došlo až počátkem r. 2022. Je zřejmé, že tato skutečnost se musela odrazit např. ve snížení kvality poskytované stravy, ceny potravin dramaticky rostlou, zvyšovat se nemohla ani kvalita ubytování.

K nejvýznamnějším problémům při poskytování sociálních služeb dlouhodobě patří financování ošetrovatelské péče v pobytových zařízeních sociálních služeb. Zdravotní pojišťovny – především VZP – v rozporu s platným právním stavem nehradí poskytovatelům sociálních služeb náklady lékařem indikované a ošetřujícím personálem provedené a vykázané péče, vytváří tlak na ošetřující lékaře, aby tuto formu péče klientům pobytových služeb poskytovali a v rámci své revizní činnosti se snaží minimalizovat rozsah skutečně poskytnuté péče, kterou by měly zaplatit.

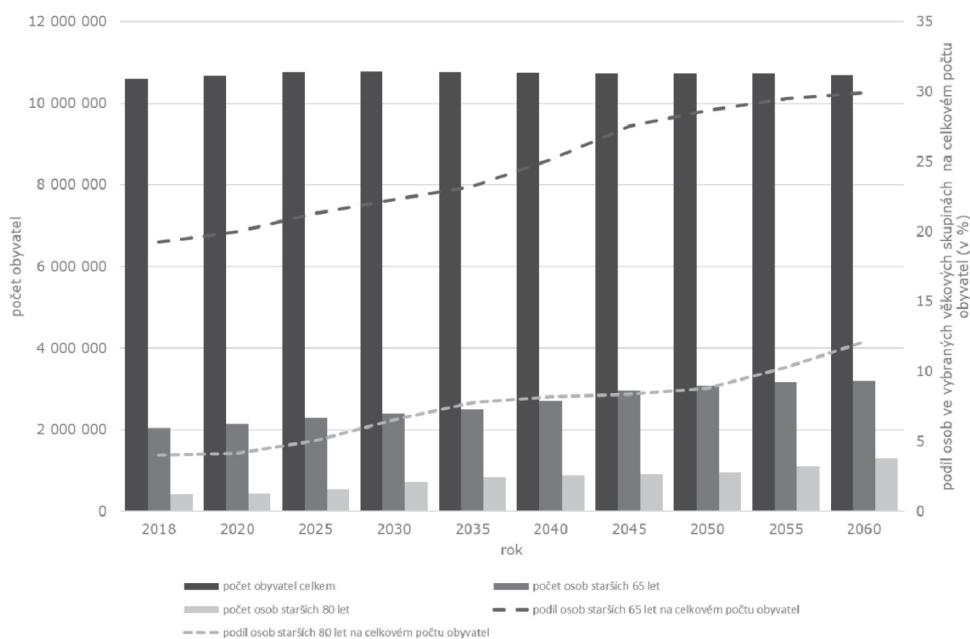
Podrobnější zmínku si zaslouží příspěvek na péči a kritéria pro jeho přiznávání. V r. 2011 se tato kritéria změnila (z dřívějších 36 individuálně posuzovaných schopností se přešlo na hodnocení 10 „komplexních“ schopností), snížila se výše příspěvku v I. stupni závislosti pro osoby starší 18 let, ve 2. polovině 20. let se naopak zvedla výše této dávky pro klienty, kterým je péče poskytována v domácím prostředí, následně byla upravena výše příspěvku na péči i pro klienty v pobytových zařízeních sociálních služeb. Podmínky pro přiznání a výplatu této dávky se ale nezměnily, ČR je dnes jediným státem v Evropě, který tuto dávku vyplácí pouze v peněžitém vyjádření bez jakýchkoli dalších podmínek souvisejících se zajištěním potřebné péče. Do oblasti sociálních služeb se tak vrací pouze cca čtvrtina z celkového objemu výdajů na tuto sociální dávku, značná část příjemců využívá příspěvek na péči ke zvýšení svých příjmů, popř. k úhradě svých závazků nebo závazků jiných členů rodiny.

Je zřejmé, že cíle, s nimiž byl příspěvek na péči koncipován, se nepodařilo naplnit. Ukázalo se, že prostřednictvím jedné sociální dávky nelze řešit dvě naprosto odlišné sociální situace – hmotné zabezpečení pečujících osob a financování provozu registrovaných poskytovatelů sociálních služeb. V tomto smyslu je zřejmé, že řešení obou těchto sociálních situací je potřebné řešit samostatnou sociální dávkou, přičemž – i s ohledem na výše uvedené skutečnosti – je potřeba soustředit pozornost na koncipování nové dávky, která by hmotně zabezpečila dlouhodobě pečující osoby. Stávající dlouhodobé ošetrovné tyto podmínky nespĺňuje, inspirovat se je možno v oblasti pěstounské péče, kde odměna pěstouna napĺňuje přesně ty principy, které by obdobná podpora mohla napĺňovat – je skutečnou odměnou za poskytovanou péči a pečující osoba není v budoucnu krácena na svých důchodových nárocích.

## 2. Demografické výzvy

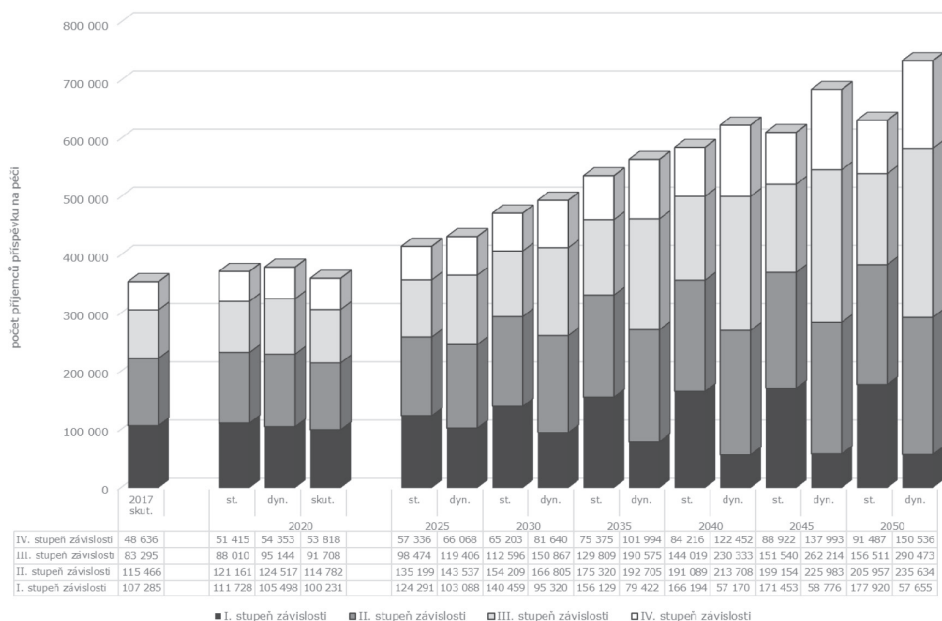
Podle projekce vývoje obyvatelstva (ČSÚ, 2018) lze očekávat, že podíl obyvatel starších 65 let na celkovém počtu let vzroste z 19,2 % v r. 2018 na 29,9 % v r. 2060 a podíl obyvatel starších 80 let na celkovém počtu obyvatel vzroste ve stejném období ze 4,0 % na 12,1 %.

**Graf 3 Projekce vývoje obyvatelstva a vývoj podílu vybraných seniorských skupin na celkovém počtu obyvatel**



Zdroj: ČSÚ, 2018

Tento očekávaný nárůst počtu obyvatel v seniorských věkových kategoriích signalizuje i nárůst počtu příjemců příspěvku na péči (Horecký a Průša, 2019).

**Graf 4** Projekce vývoje počtu příjemců příspěvku na péči do r. 2050

Zdroj: Horecký a Průša, 2019

Pozn.: st. = statická varianta (je zachován podíl příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu obyvatel podle pohlaví, věku a stupně závislosti v r. 2017), dyn. = dynamická varianta (zohledňuje změny ve vývoji podílu příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu obyvatel podle pohlaví, věku a stupně závislosti mezi lety 2011 a 2017)

V tomto smyslu je zřejmé, že při stávajícím převisu poptávky nad nabídkou sociálních služeb, jsou vize deklarované v Národní strategii rozvoje sociálních služeb (MPSV, 2016), podle nichž nebude potřeba budovat nová pobytová zařízení, protože potřebnou péči zabezpečí rodinní pečující, nereálné. Přitom MPSV vycházelo mj. z toho, že v pobytových zařízeních pro seniory je umístěn vysoký počet seniorů v porovnání s ostatními evropskými zeměmi. Toto východisko však vyvrátila data WHO z roku 2018, v jejímž rámci porovnála počet míst v zařízeních dlouhodobé péče pro seniory ve všech evropských zemích. Z těchto údajů vyplynulo, že počet míst v těchto zařízeních v relaci na 1 000 osob starších 65 let je u nás nejnižší ze všech zemí západní a střední Evropy s výjimkou Polska.

**Tab. 1 Počet lůžek v zařízeních dlouhodobé péče v evropských zemích**

|                | počet lůžek<br>na 1 000 osob star-<br>ších 65 let |            | počet lůžek<br>na 1 000 osob star-<br>ších 65 let |
|----------------|---------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------|
| Belgie         | 70,01                                             | Maďarsko   | 47,33                                             |
| Švédsko        | 69,39                                             | Dánsko     | 45,88                                             |
| Švýcarsko      | 67,21                                             | Estonsko   | 43,73                                             |
| Island         | 63,38                                             | Španělsko  | 43,13                                             |
| Nizozemsko     | 63,22                                             | Rakousko   | 43,04                                             |
| Finsko         | 60,22                                             | ČR         | 40,81                                             |
| Malta          | 59,06                                             | Litva      | 35,10                                             |
| Francie        | 56,51                                             | Lotyšsko   | 20,05                                             |
| Lucembursko    | 55,83                                             | Polsko     | 17,98                                             |
| Slovensko      | 55,00                                             | Itálie     | 17,76                                             |
| Německo        | 54,09                                             | Chorvatsko | 11,47                                             |
| Slovinsko      | 53,57                                             | Rumunsko   | 7,88                                              |
| Norsko         | 52,96                                             | Bulharsko  | 2,24                                              |
| Irsko          | 49,66                                             | Řecko      | 1,13                                              |
| Velká Británie | 49,30                                             |            |                                                   |

Zdroj: WHO, 2018

Je zřejmé, že výše uvedené informace ukazují, že na důsledky vyplývající z očekávaných demografických trendů není oblast sociálních služeb připravena. Z provedených propočtů vyplývá, že pro zachování stávající dostupnosti sociálních služeb do r. 2035 by bylo potřeba v domovech pro seniory a v domovech se zvláštní režimem vybudovat v každém správním obvodu obce s rozšířenou působností v průměru 289 míst (Průša, 2019b). Při zachování stávající relace počtu klientů připadajících na jednoho pracovníka ve službách sociální péče by bylo nutno zvýšit počet pracovníků v těchto službách z cca 70 tis. osob v r. 2016 na cca 120 tis. osob v r. 2035 (Průša, 2019b). Tyto ukazatele nasvědčují tomu, že v následujících letech se mohou sociální služby stát nejdynamičtěji se rozvíjejícím sektorem národního hospodářství.

### 3. Sociální služby na rozcestí

Je zřejmé, že v současné době se sociální služby nacházejí na určitém rozcestí. V uplynulých letech se dlouhodobě posilovala závislost poskytovatelů sociálních služeb na přiznání dotací ze státního rozpočtu (Průša, 2019a), což se mj. promítlo v tom, že sociální služby se dnes rozvíjí především pouze díky aktivitám nestátních neziskových organizací a zejména komerčních subjektů (Průša, 2020a), kteří reagují na aktuální problémy při poskytování sociálních služeb v jednotlivých regionech, přestože ve většině případů nejsou zařazováni do krajských sítí sociálních služeb tak, aby si jednotlivé kraje – tvůrci těchto sítí – i nadále zachovaly svoje dominantní postavení při poskytování sociálních služeb (Průša, 2021).

Z tohoto pohledu je zřejmé, že sociální služby stojí dnes na historické křižovatce z hlediska alternativ dalšího rozvoje.

První variantou je zachování stávajícího právního stavu, který se bude projevovat dalším posilováním závislosti poskytovatelů na přiznání dotací z veřejných rozpočtů. Je zřejmé, že důsledkem tohoto postupu bude další stagnace celého systému a prohlubující se nedostupnost potřebných sociálních služeb. Dosavadní zkušenosti ukázaly, že toto není perspektivní cesta.

Druhou alternativou je vytvoření quasi tržního prostředí tak, jak bylo předpokládáno v r. 1997 při přípravě jedné z variant zásad zákona o sociální pomoci (MPSV, 1997a). Tento postup se projeví výrazným snížením závislosti poskytovatelů na přiznání dotací z veřejných rozpočtů a výraznou diferenciací kvality poskytovaných sociálních služeb v závislosti na příjmových poměrech uživatele sociálních služeb a na jeho celkové sociální situaci při garanci minimálního standardu kvality poskytovaných služeb (Průša, 2015). Jedná se o řešení, které chápe sociální služby jako ekonomickou kategorii a při jejich organizaci, financování a řízení uplatňuje standardní ekonomické mechanismy (Samuelson a Nordhaus, 1991).

### 4. Jak stimulovat rozvoj sociálních služeb?

Doposud provedené analýzy systému organizace, financování a řízení sociálních služeb (např. Průša et al., 2021) identifikují v zásadě dva okruhy problémů, které je potřebné řešit tak, aby s ohledem na očekávané demografické trendy a jejich důsledky na potřebu zajištění těchto služeb byly i nadále tyto služby kvalitně poskytovány. V tomto smyslu se jedná:

- o změny v oblasti systému organizace a řízení sociálních služeb,
- o změny v systému financování sociálních služeb.

Z hlediska systémových změn v oblasti řízení sociálních služeb lze identifikovat potřebu řešit především tyto problémové okruhy:

- přenesení odpovědnosti za rozdělování státních dotací z kompetencí zastupitelstev jednotlivých krajů zpět do kompetence ministerstva práce a sociálních věcí, zprůhlednění celého dotačního procesu a posílení jistot poskytovatelů sociálních služeb (Průša, 2019a),

- zrušení povinnosti krajů vytvářet síť sociálních služeb, a tak zrovnoprávnit přístup všem registrovaným poskytovatelům k finančním prostředkům z veřejných zdrojů (Průša, 2021),
- definovat z pozice státu minimální standardy poskytovaných sociálních služeb a v návaznosti na to diferencovat kvalitu poskytovaných sociálních služeb v závislosti na příjmových a majetkových poměrech klienta sociálních služeb (Průša, 2015),
- v návaznosti na prioritní cíle z hlediska poskytování sociálních služeb podle Národní strategie rozvoje sociálních služeb do r. 2025 je potřeba klást při tvorbě střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb jak na úrovni krajů, tak i na úrovni jednotlivých obcí s rozšířenou působností zvýšenou pozornost rozvoji odlehčovací služeb (Průša, 2016),
- v návaznosti na aktuální trendy v oblasti elektronizace a digitalizace se jeví jako vhodné usilovat o širší zapojení asistenčních technologií do jednotlivých typů především tísňové péče a dalších terénních sociálních služeb (Průša, 2020b).

Další významné systémové změny je nutno realizovat v oblasti financování sociálních služeb. Pozornost zaměřit především na tyto otázky:

- oddělení financování poskytovatelů sociálních služeb prostřednictvím příspěvku na péči od finančního zabezpečení pečujících osob (Průša, 2015),
- rozšíření počtu stupňů závislosti při hodnocení potřeb žadatelů o přiznání příspěvku na péči, zvýšení počtu hodnotících kritérií pro určení míry závislosti vč. diferenciací hodnocení schopnosti žadatelů naplnit daná kritéria (Průša, 2017b),
- změnit principy stanovení výše úhrad klienta za poskytování sociálních služeb (Průša, 2020c),
- narovnat systém financování ošetrovatelské a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb (Průša et al., 2015),
- vytvořit „zrcadlo“ při financování této péče a sociálních služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb a ve zdravotnických zařízeních (Průša, 2011),
- posoudit možnosti zavedení systému pojištění služeb dlouhodobé péče (Krása et al., 2020).

Těmto otázkám nebyla v minulém období v rámci připravovaných koncepčních opatření ministerstva práce a sociálních věcí věnována pozornost, z tohoto titulu je možno v těchto oblastech identifikovat množství systémových nedostatků, který brání jejich rozvoji.

## ZÁVĚR

Je zřejmé, že sociální služby stojí v současné době před rozhodnutím, jakým směrem se budou dále rozvíjet – zda se bude dále prohlubovat stávající závislost poskytovatelů sociálních služeb na poskytování dotací z veřejných zdrojů nebo zda se na sociální služby začne nahlížet jako na standardní ekonomickou kategorii a základní principy jejich financování budou upraveny tak, aby byly vytvořeny základní ekonomické principy jejich efektivního fungování, samozřejmě při zachování dostupnosti těchto služeb pro všechny občany, kteří potřebné sociální služby potřebují při respektování jejich celkové příjmové

a majetkové situace. Dopady, které lze očekávat ze změn v demografické struktuře obyvatelstva v následujících letech signalizují, že v následujících 15 letech se sociální služby mohou stát nejdynamičtěji se rozvíjejícím sektorem národního hospodářství. Bylo by škoda tuto historickou šanci nevyužít.

## SUMMARY

It is clear that social services are currently facing a decision in which direction they will develop further – whether the existing dependence of social service providers on the provision of subsidies from public sources will be further deepened or whether social services will begin to be viewed as a standard economic category and the basic principles of their financing will be modified in such a way as to create the basic economic principles of their effective functioning, of course while maintaining the availability of these services for all citizens who need the necessary social services while respecting their overall income and property situation. The impacts that can be expected from changes in the demographic structure of the population in the following years indicate that in the next 15 years social services may become the most dynamically developing sector of the national economy. It would be a shame not to take advantage of this historic chance.

## Literatura

Council of Europe. *The role of local and regional authorities in the provision of local social services*. Council of Europe, 1999.

ČSÚ. *Projekce vývoje obyvatelstva do r. 2100*. Praha: Český statistický úřad, 2018.

HORECKÝ, J. a PRŮŠA, L. *Současná struktura služeb dlouhodobé péče a prognóza potřeby sociálních služeb 2019–2050*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2019. ISBN 978-80-907053-4-0.

KORNAI, J. Economics of Shortage. In: NEŠPOR, R. Z. (ed.). *Sociologická encyklopedie* [online]. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2022. Dostupné z: [https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Ekonomie\\_nedostatku](https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Ekonomie_nedostatku).

KRÁSA, V. et al. *Pojištění dlouhodobé péče v ČR*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2020. ISBN 978-80-88361-07-7.

MPSV. *Bílá kniha v sociálních službách – konzultační dokument* [online]. Praha: MPSV, 2000. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/bila\\_kniha.pdf/c2aa7980-4aa6-5d50-a839-f9d4844b3251](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/bila_kniha.pdf/c2aa7980-4aa6-5d50-a839-f9d4844b3251).

MPSV. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025* [online]. Praha: MPSV, 2016. [cit. 25. 09. 2023]. ISBN 978-80-7421-126-3. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/NSRSS.pdf/bca93363-6f0b-52ab-a178-4852b75dab6f>.

MPSV. *Návrh věcného záměru zákona o sociální pomoci*. Praha: MPSV, 1997a.

MPSV. *Nový model financování sociálních služeb*. Praha: MPSV, 1997b.

MPSV. *Vládní návrh zásad zákona o sociální pomoci*. Praha: MPSV, 1995.

PRŮŠA, L. 25 let vývoje sociálních služeb v České republice. *Revue sociálno-ekonomického rozvoje*. 2017a, roč. 3, č. 1, s. 94–111. ISSN 2453-6148.

PRŮŠA, L. Co ukázala analýza systému financování sociálních služeb? *Rezidenční péče*. 2019a, roč. 15, č. 3, s. 4–5. ISSN 1801-8718.

PRŮŠA, L. Financování služeb sociální péče v ČR – teorie a praxe. *FÓRUM sociální politiky*. 2015, č. 3, s. 2–9. ISSN 1802-5854.

PRŮŠA, L. Kdo zabezpečí péči o naše seniory? *Demografie*. 2019b, roč. 61, č. 1, s. 5–18. ISSN 0011-8265.

PRŮŠA, L. Konflikt zájmů krajů při poskytování sociálních služeb. In: PALÚŠ, I. a VYROSTKO, M. (eds.). *Veřejná správa a sociální politika v každodenním životě: 3. ročník. Územní samospráva jako součást demokratického a právního státu: recenzovaný sborník z mezinárodní vědecké konference* [online]. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě, Ústav veřejné správy a sociální politiky, 2021. ISBN 978-80-7510-463-2. Dostupné z: <https://www.slu.cz/fvp/cz/file/cul/d99d8323-f3a4-44dc-91c3-e862c1b04ed0>.

PRŮŠA, L. *Model efektivního financování a poskytování dlouhodobé péče*. Praha: VÚPSV, 2011. ISBN 978-80-7416-097-4.

PRŮŠA, L. Nová kritéria hodnocení závislosti pro přiznání příspěvku na péči v Německu. *FÓRUM sociální politiky*. 2017b, č. 6, s. 14–18. ISSN 1802-5854.

PRŮŠA, L. Podle VOP je péče v léčebnách pro dlouhodobě nemocné katastrofální! *Rezidenční péče*. 2018, roč. 14, č. 1, s. 12–13. ISSN 1801-8718.

PRŮŠA, L. Přispěl zákon o sociálních službách ke zvýšení jejich dostupnosti? *Demografie*. 2020a, roč. 62, č. 2, s. 102–114. ISSN 0011-8265.

PRŮŠA, L. *Reforma veřejné správy a její dopad na systém sociální ochrany obyvatelstva*. Studie Národohospodářského ústavu Josefa Hlávky, 6/2003. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2003. ISBN 80-86729-06-0.

PRŮŠA, L. *Respitní péče – analýza využívání sociálních služeb pečujícími a návrhy na zvýšení dostupnosti podpory pro pečující v systému sociálních služeb*. Ostrava: Diakonie ČCE, 2016. ISBN 978-80-87953-30-3.

PRŮŠA, L. Sociální služby a asistenční technologie. *Policy Brief 6/2020* [online]. Praha: VÚPSV, 2020b. [cit. 04. 07. 2023]. ISSN 2694-9482. Dostupné z: [https://katalog.vupsv.cz/fulltext/PB\\_06-2020.pdf](https://katalog.vupsv.cz/fulltext/PB_06-2020.pdf).

PRŮŠA, L. Sociální služby na začátku nového tisíciletí. *Rezidenční péče*. 2022a, roč. 18, č. 2, s. 2–3. ISSN 1801-8718.

PRŮŠA, L. Šťastné devadesátky v sociálních službách. *Rezidenční péče*. 2022b, roč. 18, č. 1, s. 4–5. ISSN 1801-8718.

PRŮŠA, L. Úhrada klientů za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb v ČR. *FÓRUM sociální politiky*. 2020c, č. 2, s. 4–9. ISSN 1802-5854.

PRŮŠA, L. et al. *Dlouhodobá péče nejen v České republice*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2021. ISBN 978-80-88361-09-1.

PRŮŠA, L. et al. *Náklady na poskytování ošetrovatelské a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, 2015. ISBN 978-80-7416-232-9.

SAMUELSON, P. A. a NORDHAUS, W. D. *Ekonomie*. Praha: Svoboda, 1991. ISBN 80-205-0192-4.

TOMEŠ, I. *Koncepce systému sociální pomoci (péče)*. Bratislava: VÚPSV, 1991.

WHO. *Beds in nursing and residential care facilities* [online]. WHO, 2018. [cit. 25. 9. 2023]. Available from: [https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hlthres\\_24-beds-in-nursing-and-residential-care-facilities-total/](https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hlthres_24-beds-in-nursing-and-residential-care-facilities-total/).

## Kontakt

doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.  
Fakulta veřejných politik v Opavě, Slezská univerzita v Opavě  
Ústav veřejné správy a sociální politiky  
Bezručovo náměstí 885/14, 746 01 Opava, Česká republika  
[ladislav.prusa@fvp.slu.cz](mailto:ladislav.prusa@fvp.slu.cz)