

REFORMA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB – BÍLÉ MÍSTO TEORIE A ČERNÁ DÍRA REFORMY SOCIÁLNÍHO SYSTÉMU

SOCIAL SERVICE REFORM – WHITE PLACE OF THEORY AND BLACK HOLE OF SOCIAL SYSTEM REFORM

Vojtěch Krebs, Ladislav Průša

Anotace:

V rámci reformy systému sociálních služeb byly změněny hlavní principy systému financování, které výrazně zvýšily výdaje na tento sociální systém. Cílem příspěvku je analyzovat příčiny, které vedly ke snížení efektivnosti financování tohoto systému.

Klíčová slova:

sociální služby, financování sociálních služeb

Annotation:

In terms of social services reforma was transform general principles of financing this system, which dramatically increased of expenditures of this social systém. The objektive of this paper consist in analyzing of factors, which help decrease in effectiveness of financing this system.

Key words:

social services, financing of social services.

ÚVOD

V rámci reformy systému sociálních služeb byly změněny hlavní principy systému financování, významným způsobem se posiluje snaha o hledání optimální formy zabezpečení potřeb občanů v nepříznivé sociální situaci, zvyšuje se důraz na efektivitu celého systému. Poznatky, získané v analýz zahraničních zkušeností se zaváděním obdobného systému financování¹, ukazují, že lze předpokládat významný nárůst zaměstnanosti především při poskytování terénních sociálních služeb, během krátké doby by se měla významným způsobem snížit poptávka po umístění v ústavních zařízeních. Jak se tyto cíle promítají doposud v našem praktickém životě?

1. ZÁKLADNÍ TEORETICKÁ VÝCHODISKA

K nejvýznamnějším změnám v rámci systému financování a poskytování sociálních služeb patří:

- zavedení příspěvku na péči jako nové sociální dávky určené k částečnému krytí nákladů souvisejících s poskytováním sociálních služeb,
- poskytování dotací na financování sociálních služeb registrovaným subjektům poskytujícím sociální služby,
- poskytování sociálních služeb na základě smlouvy mezi uživatelem sociální služby a jejím poskytovatelem,

¹ R. Hauschild – Die Erfahrungen mit dem deutschen Pflegeversicherungssystem, in Soziale Sicherheit in Europe, Bad Boll 1998

- zavedení řady ochranných mechanismů pro klienty poskytující sociální služby (registrace poskytovatelů sociálních služeb, definování standardů kvality poskytování sociálních služeb, inspekce jejich poskytování, povinnost celoživotního vzdělávání sociálních pracovníků).

1.1. Příspěvek na péči

Jednou z nejvýznamnějších změn, kterou nový zákon o sociálních službách přináší, je koncipování nové sociální dávky – příspěvku na péči – která představuje zcela nový nástroj financování sociálních služeb a která by měla výrazně přispět k potřebným, žádoucím a očekávaným změnám v této oblasti. Příspěvek na péči je poskytován těm osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti.

Cílem zavedení příspěvku na péči jako nového nástroje financování sociálních služeb bylo:

- zabezpečit svobodnou volbu způsobu zabezpečení služeb a reverzibilní přechod od „pasivního závislého pacientství“ k „aktivnímu klientství“,
- sjednotit podmínky pro získání veřejných prostředků všemi subjekty, poskytujícími péči za podmínek jejich registrace,
- zvýšit prvek spoluúčasti občana při řešení jeho sociální situace,
- zrušit paušalizaci pohledu na zdravotně postižené občany a starobní důchodce,
- nastartovat proces deinstitucionalizace a individualizace péče ².

Splnění těchto požadavků znamená při stávajícím rozdělení působnosti mezi státem a samosprávnými kraji a obcemi, kdy stát nemá možnost nařídit změnu způsobu poskytování služeb a rozvoj nových, znamená:

- zvýšit odpovědnost a působnost samosprávných krajů a obcí při zabezpečování sociálních služeb,
- zvýšit roli příjemce služby,
- roli státu vymezit tak, aby:
 - byl garantem za zabezpečení klasifikace zdravotního postižení a multidisciplinárního posouzení celkové sociální situace žadatele,
 - došlo k posílení příjmu občana tak, aby si službu mohl koupit,
 - byla zabezpečena ochrana občana prostřednictvím inspekce sociálních služeb a registrace jednotlivých subjektů, které je poskytují,
 - byly stanoveny jednotné podmínky registrace subjektů poskytujících sociální služby, na jejichž základě by došlo k vytvoření komplexní sítě sociálních služeb na území jednotlivých regionů,
 - poskytoval příspěvek organizacím, jejichž je zřizovatel ³.

² viz: Návrh modelu financování sociálních služeb, MPSV, Praha 1997

³ podrobněji viz: L. Průša – Nový model financování sociálních služeb, Sociální politika č. 1 – 2/1998

Příspěvek na péči je určen na krytí zvýšených životních nákladů vyvolaných potřebou péče o závislou osobu. K základním principům tohoto řešení patří ⁴:

- jedná se pouze o „příspěvek“ určený ke krytí části nákladů na zabezpečení potřebné péči, předpokládá se, že k úplné úhradě budou využity i jiné zdroje klienta (např. starobní důchod, vlastní úspory), jeho rodinných příslušníků i další veřejné zdroje (např. úhrada nákladů zdravotní a ošetrovatelské péče ze systému veřejného zdravotního pojištění),
- poskytnutí příspěvku významně zvyšuje možnost samostatného rozhodnutí klienta o způsobu zabezpečení vlastních potřeb,
- poskytnutí příspěvku osobě, která péči potřebuje, umožňuje přesnější alokaci veřejných prostředků tam, kde je potřeba péče a nikoliv tam, kde byly v minulosti vytvořeny kapacity služeb.

Při rozhodování o stanovení rozsahu svobody volby klienta při využití získaných prostředků byla diskutována celá řada možných variant ⁵:

- ve formě poskytnutí finančních prostředků bez dalších omezení, t.j. jak k posílení příjmů rodiny, která péči poskytuje, tak k libovolné volbě poskytovatele služeb (s podmínkou jeho registrace),
- ve formě poskytnutí poukázek využitelných jen pro nákup služeb od registrovaných poskytovatelů služby,
- ve formě poskytnutí poukázek využitelných pouze zprostředkovatelem na nákup služeb (tzn. zavedení nového typu pracovníka – tzv. "care managera"),
- ve formě poskytnutí finančních prostředků s možností zprostředkování služeb care managerem na vyžádání,
- v kombinované formě – např. ve formě poskytnutí finančních prostředků u nižších stupňů závislosti a ve formě účelově vázaných poukázek u vyšších a nákladnějších stupňů.

Aplikace těchto postupů v praxi znamená, že nový způsob financování sociálních služeb naplňuje všechny základní funkce sociální politiky:

- chrání občany v sociální nouzi, neboť přispívá k odstranění nebo zmírnění důsledků vyplývajících z určitých sociálních, rodinných nebo životních situací (ochranná funkce),
- řeší co, jak, komu, za co a podle čeho rozdělit – zabezpečuje důstojné životní podmínky všem občanům, jejich rovné šance, přispívá k bezporuchovému fungování sociálního systému a odstraňuje nedokonalosti konkurence (rozdělovací a přerozdělovací funkce),
- směřuje ke zmírňování nebo k odstranění sociálních rozdílů v životních podmínkách jednotlivých sociálních subjektů (homogenizační funkce),
- podporuje, podněcuje a vyvolává žádoucí jednání jednotlivců a sociálních skupin v ekonomické a sociální oblasti (stimulační funkce),
- směřuje k odstranění příčin nepříznivých sociálních situací, které brání integraci člověka do společnosti (preventivní funkce).

⁴ podrobněji viz: L. Průša – K vybraným otázkám transformace systému sociálních služeb, VŠE, Praha 1997

⁵ viz: L. Průša – Sociální politika v sídlech a regionech – vybrané otázky, VŠE, Praha 1997

1.2. Dotace ze státního rozpočtu

Vedle příspěvku na péči jsou zajištěni poskytování sociálních služeb poskytovány dotace ze státního rozpočtu těm poskytovatelům, kteří jsou zapsáni v registru s tím, že prováděcí právní předpis stanoví bližší podmínky pro stanovení výše a účelu dotace, jejího členění a způsobu poskytování⁶. Vzhledem k této skutečnosti je vhodné a potřebné, aby stát při tvorbě tohoto nového systému dotační politiky deklaroval obecně závazné principy, které by tvořily základní stavební kámen, od kterého by se samotná dotační politika odvíjela. Za hlavní principy dotační politiky lze i nadále považovat ty principy, které byly deklarovány koncem 90. let minulého století v souvislosti s precizací dotačního řízení ministerstva práce a sociálních věcí k nestátním neziskovým organizacím při poskytování sociálních služeb⁷

- princip rovných podmínek pro všechny poskytovatele veřejných služeb,
- princip rovných podmínek pro všechny příjemce veřejných služeb,
- princip efektivního (účelného) vynakládání veřejných prostředků,
- princip primárního důrazu na kvalitu poskytovaných služeb,
- princip transparentního systému financování,
- princip stabilního systému financování.

Pro aktivity poskytovatelů sociálních služeb byly v letech 2007 a 2008 poskytovány dotace v zásadě podle schémat, která z uplynulých let znají velmi dobře především poskytovatelé z řad nestátních neziskových organizací.

2. ANALÝZA PRVNÍCH STATISTICKÝCH ÚDAJŮ O ČERPÁNÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI A O POSKYTOVÁNÍ DOTACÍ ZE STÁTNÍHO ROZPOČTU

2.1. Příspěvek na péči

Podle důvodové zprávy k návrhu zákona o sociálních službách se předpokládalo, že příspěvek na péči bude vyplácen cca 175 tis. osob, celkové náklady na jeho výplatu měly činit cca 8 mld. Kč, veškeré náklady jsou hrazeny ze státního rozpočtu.

Skutečný počet příjemců příspěvku na péči je výrazně vyšší, než se původně předpokládalo. Z údajů informačního systému o příspěvku na péči vyplývá, že v září 2008 pobíralo příspěvek na péči celkem 230 tis. osob, přičemž více než 40 % z nich pobíralo příspěvek v nejnižší výměře (viz tabulka č. 1).

Tab. 1: Struktura příjemců příspěvku na péči v září 2008

stupeň příspěvku	forma péče			žádný registrovaný poskytovatel	celkem
	pobytová	ambulantní	terénní		
celkem	33 847	8 431	14 075	174 252	230 605
I.	9 444	4 203	7 526	75 438	96 611
II.	10 431	2 506	3 938	57 753	74 628
III.	6 795	1 105	1 673	27 395	36 968
IV.	7 177	617	938	13 666	22 398

pramen: interní data MPSV

⁶ tento prováděcí právní předpis nebyl doposud zpracován, dotace jsou ze strany MPSV poskytovány na základě příkazu ministra (pro r. 2008 se jedná o příkaz ministra č. 24/2007)

⁷ viz: L. Průša, O. Mátl – Nad pojetím dotační politiky MPSV, Sociální politika č. 9/1999, ISSN 0049-0962

Vzhledem k nevhodně stanoveným přechodným ustanovením zákona (transformace zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvku při péči o blízkou osobu do příspěvku na péči) dnes struktura uživatelů jednotlivých typů sociálních služeb z hlediska míry jejich závislosti neodpovídá "potřebné" struktuře. Z podrobného rozboru těchto údajů je však zřejmé, že tato data nejsou v plném rozsahu vypovídající. Pokud by tomu tak bylo, potom by:

- v pobytových zařízeních sociálních služeb bylo cca 53 % klientů bez jakéhokoli příspěvku na péči, což je v rozporu s ustanovením § 48 odst. 1 a § 49 odst. 1 zákona o sociálních službách (v domovech pro občany se zdravotním postižením a v domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu zdravotního postižení a věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby),
- pečovatelskou službu pobíralo cca 85 % uživatelů bez příspěvku na péči.

Tyto rozdíly jsou patrně způsobeny tím, že většina příjemců příspěvku v okamžiku podání žádosti o tuto dávku neví, jaký poskytovatel jim zabezpečí požadovanou službu, a proto uvede do žádosti, že jim péči zabezpečí rodinný příslušník, přičemž následné změny nejsou do počítačového programu zaznamenány.

Další zajímavé informace lze zjistit při analýze toho, kolik procent populace v dané věkové skupině pobírá příspěvek na péči (viz tabulka č. 2 a č. 3).

Tab. 2: Podíl mužů pobírajících příspěvek na péči a závislosti na věku a míře závislosti

muži celkem	míra závislosti				celkem
	I.	II.	III.	IV.	
do 3 let	0,08	0,00	0,00	0,00	0,09
3-18	0,20	0,15	0,52	0,25	1,12
19-50	0,16	0,26	0,11	0,09	0,62
51-55	0,35	0,35	0,12	0,07	0,89
56-60	0,49	0,50	0,19	0,07	1,25
61-65	0,78	0,71	0,26	0,13	1,89
66-70	1,15	1,03	0,45	0,23	2,85
71-75	1,63	1,53	0,66	0,38	4,20
76-80	3,01	2,58	1,18	0,70	7,46
81-85	7,22	5,32	2,31	1,24	16,10
86-90	16,12	11,26	4,81	2,72	34,91
90+	22,68	22,68	10,77	6,18	62,32

pramen: interní data MPSV, vlastní propočty

Tab. 3: Podíl žen pobírajících příspěvek na péči a závislosti na věku a míře závislosti

ženy celkem	míra závislosti				
	I.	II.	III.	IV.	C
do 3 let	0,06	0,00	0,00	0,00	0,06
3-18	0,14	0,09	0,40	0,17	0,80
19-50	0,13	0,20	0,08	0,06	0,48
51-55	0,32	0,30	0,12	0,06	0,79
56-60	0,49	0,39	0,14	0,08	1,10
61-65	0,75	0,57	0,20	0,10	1,62
66-70	1,37	0,86	0,33	0,16	2,72
71-75	2,72	1,62	0,58	0,34	5,27
76-80	6,21	3,49	1,34	0,80	11,83
81-85	13,91	8,27	3,03	1,96	27,17
86-90	24,88	17,39	7,14	4,99	54,39
90+	32,27	34,25	18,82	16,68	102,01

pramen: interní data MPSV, vlastní propočty

I tato data by vyžadovalo zpřesnění. Na první pohled je zřejmé, že není možné, aby příspěvek na péči pobíralo 102 % žen starších 90 let ⁸ (jediným možným vysvětlením je skutečnost, že populace stárne rychleji než se předpokládalo při zpracování demografické projekce), jako nevěrohodné se jeví rovněž údaj, že příspěvek na péči ve IV. stupni pobírá pouze 6,18 % mužů starších 90 let ⁹, otázkou zůstává, jak vysvětlit výrazně vyšší zastoupení žen s přiznaným příspěvkem na péči v seniorských věkových skupinách v porovnání s muži.

Z hlediska hodnocení efektivity financování služeb sociální péče pro staré občany je nezbytné posoudit, jaký podíl populace v příslušné věkové skupině využívá pobytových služeb (viz tabulky č. 4 a č. 5).

Tab. 4: Podíl mužů v pobytových zařízeních pobírajících příspěvek na péči a závislosti na věku a míře závislosti

muži pobytová zařízení	míra závislosti				
	I.	II.	III.	IV.	C
61-65	0,10	0,11	0,04	0,03	0,29
66-70	0,13	0,13	0,07	0,06	0,38
71-75	0,18	0,17	0,11	0,07	0,53
76-80	0,25	0,27	0,16	0,17	0,85
81-85	0,60	0,58	0,34	0,32	1,85
86-90	1,34	1,29	0,92	0,78	4,31
90+	3,10	3,20	1,81	1,53	9,64

pramen: interní data MPSV, vlastní propočty

⁸ počet příjemců příspěvku na péči byl vydělen počtem žen v dané věkové skupině podle střední varianty projekce obyvatelstva do r. 2050

⁹ srovnej L. Průša – Ekonomie sociálních služeb, ASPI, Praha 2007 (příloha č. 32)

Tab. 5: Podíl žen v pobytových zařízeních pobírajících příspěvek na péči a závislosti na věku a míře závislosti

ženy pobytová zařízení	míra závislosti				
	I.	II.	III.	IV.	C
61-65	0,06	0,07	0,05	0,04	0,22
66-70	0,10	0,10	0,07	0,06	0,34
71-75	0,18	0,19	0,13	0,14	0,63
76-80	0,42	0,41	0,31	0,31	1,46
81-85	1,14	1,08	0,74	0,75	3,71
86-90	2,57	2,64	1,78	2,04	9,03
90+	4,62	5,98	4,89	5,78	21,27

pramen: interní data MPSV, vlastní propočty

Z pohledu zpracování odhadu potřeby sociálních služeb pro seniory je opět zřetelné vyšší zastoupení žen s přiznaným příspěvkem na péči v porovnání s muži.

2.2. Dotace ze státního rozpočtu

Z analýz výsledků dotačního řízení v r. 2007 m.j. vyplynulo¹⁰, že míra přiznané podpory byla výrazně diferencována podle typu organizace a jejího zřizovatele. Nejvyšší dotaci v porovnání s výší uplatněných požadavků získaly příspěvkové organizace, které jsou zřizovány kraji a které poskytují služby sociální péče, jejichž požadavky byly uspokojeny z 82,8 %, nejnižší míru uspokojení požadavků vykázaly obchodní společnosti, jejichž požadavky na dotaci na služby sociální péče byly uspokojeny z 2,7 %. V této souvislosti bylo konstatováno, že přes rozdílné portfolio sociálních služeb poskytovaných jednotlivými zřizovateli, rozdíly, které byly zjištěny hlediska míry uspokojení požadavků jednotlivých typů poskytovatelů, jsou zarážející.

Pozornost byla rovněž v loňském roce věnována regionálním rozdílům při poskytování dotací na vybrané typy sociálních služeb. Z hlediska péče o staré občany byla pozornost věnována pouze hodnocení rozdílů ve výši poskytovaných dotací připadajících na jedno lůžko v domovech seniorů. Z tohoto porovnání m.j. vyplynulo, že výše dotací poskytnutých v jednotlivých krajích je výrazně diferencována. Zatímco v Jihomoravském kraji byla na 1 místo v domově důchodců poskytnuta dotace ve výši 3 588 Kč měsíčně, v Libereckém kraji byla její výše více než 2,8 x vyšší a činila 10 131 Kč.

V r. 2008 byla na služby poskytované v domovech pro seniory poskytnuta dotace ve výši 2 245,6 mil. Kč, průměrná výše dotace na jedno lůžko činila 4 497 Kč měsíčně, tj. o cca 24 % méně než v r. 2007 (průměrná výše dotace na jedno lůžko činila v tomto roce 5 901 Kč). Rozdíly mezi jednotlivými kraji přitom zůstaly zachovány – nejvyšší dotace v relaci na jedno lůžko byla přiznána v Olomouckém kraji (5 540 Kč měsíčně), naopak nejnižší dotace byla poskytnuta v Hl. městě Praze (2 793 Kč), tzn. rozdíl mezi minimální a maximální výší dotace byl cca dvojnásobný. Porovnání výše poskytnuté dotace v jedno lůžko v domovech seniorů v jednotlivých krajích je zřejmé z tabulky č. 6.

¹⁰ viz: L. Průša – Efektivnost sociálních služeb: vybrané prvky a aspekty, VÚPSV, Praha 2007, ISBN 978-80-87007-73-0

Tab. 6: Porovnání výše dotace poskytnuté MPSV v přepočtu na jedno lůžko v domovech pro seniory v letech 2007 a 2008 (v Kč měsíčně)

kraj	r. 2007	r. 2008	2008/2007 (v %)
hl. město Praha	4 444	2 793	62,8
Středočeský	6 345	4 290	67,6
Jihočeský	5 839	5 363	91,8
Plzeňský	9 015	5 324	59,1
Karlovarský	5 567	5 178	93,0
Ústecký	5 223	4 024	77,0
Liberecký	10 131	5 498	54,3
Královéhradecký	6 068	5 031	82,9
Pardubický	5 421	4 932	91,0
Vysočina	6 612	5 339	80,7
Jihomoravský	3 588	2 933	81,8
Olomoucký	6 051	5 540	91,6
Zlínský	7 163	5 454	76,1
Moravskoslezský	5 986	4 273	71,4
ČR	5 901	4 497	76,2

pramen: vlastní zpracování na základě interních údajů MPSV

Graficky je vývoj výše státní dotace na lůžko znázorněn v příloze č. 1.

Tyto údaje svědčí o tom, že v rámci dotačního řízení došlo i v r. 2008 k porušení výše uvedených základních principů dotačního řízení. Rozdíly ukazují, že v rámci dotačního řízení byl porušen i princip rovných podmínek pro všechny příjemce sociálních služeb, neboť existující rozdíly ve výši poskytnuté dotace mezi jednotlivými kraji se zcela jistě projeví – i díky poskytování sociálních služeb na smluvním principu – v rozdílné výši úhrady uživatele služby při čerpání srovnatelného typu služby v jednotlivých krajích.

Z těchto údajů se lze rovněž domnívat, že finanční prostředky v rámci dotačního řízení byly orientovány na krytí důsledků nepříliš šťastně stanovených přechodných ustanovení zákona a nikoli na potřebnou transformaci celého systému sociálních služeb, zejména na podporu rozvoje terénních sociálních služeb. V tomto kontextu je zřejmé, že řešení, které bylo zvoleno v rámci přípravy věcného záměru zákona o sociální pomoci na přelomu let 1997 a 1998, kdy se předpokládalo, že všichni obyvatelé pobytových zařízení dostanou v okamžiku nastartování nového systému financování sociálních služeb ze zákona přiznán příspěvek na péči v nejvyšší výměře, bylo podstatně efektivnější. Ačkoli na jedné straně by bylo na příspěvku na péči vynaloženo více finančních prostředků, finanční prostředky v rámci dotačního řízení by bylo možno použít k rozvoji chybějících terénních sociálních služeb a tak nastartovat transformaci celého tohoto systému.

Jaká možná řešení by přispěla ke zvýšení efektivity finančních prostředků vynaložených v rámci dotačního řízení?

Podle analýzy výsledků dotačního řízení byly celkové náklady v r. 2007 v domovech pro seniory 8 009 mil. Kč, přičemž:

- celková výše dotace poskytnuté MPSV 2 719 mil. Kč,
- na příspěvku na péči bylo uživateli zaplaceno 1 532 mil. Kč,
- na úhradách za pobyt a stravování zaplatili uživatelé 3 725 mil. Kč,
- zřizovatelé jednotlivých zařízení dotovali provoz svých zařízení částkou 33 mil. Kč (tj. 1,2 % z objemu dotace poskytnuté MPSV).

Pokud by např. v rámci přechodných ustanovení zákona o sociálních službách bylo stanoveno, že uživatel domova pro seniory dostane ze zákona příspěvek na péči ve III. stupni závislosti a v případě, že je na ošetřovatelském lůžku v tomto zařízení ve IV. stupni závislosti, činil by celkový objem nákladů na výplatu příspěvku na péči 4 571 mil. Kč (tj. o 3 039 mil. Kč více než ve skutečnosti), nicméně zřizovatelé jednotlivých zařízení mohli částkou 33 mil. Kč podpořit žádoucí rozvoj terénních sociálních služeb.

ZÁVĚR

Na základě uvedených analýz a dalších poznatků získaných v rámci diskusí s odborníky lze v zájmu stabilizace systému a zvýšení efektivity financování a poskytování sociálních služeb realizovat především tyto úpravy:

- a) jednoznačně vymezit, že příspěvek na péči v I. a II. stupni závislosti bude vyplácen pouze ve formě poukázek s tím, že služby těmto osobám budou moci poskytovat pouze registrované subjekty,
- b) v případě, že je občan umístěn v pobytovém zařízení, je příspěvek na péči ze zákona přímo příjmem tohoto pobytového zařízení,
- c) v případě, že občan je příjemcem příspěvku na péči ve III. a IV. stupni a péče je mu poskytována rodinným příslušníkem, zvážit možnost zvýšit úroveň příspěvku na péči¹¹, přitom tomuto rodinnému příslušníkovi:
 - ✓ dobu péče zahrnout jako náhradní dobu pro účely důchodového pojištění,
 - ✓ v pracovně-právních vztazích mu poskytnout podobnou ochranu, jako mají rodiče na rodičovské dovolené,
 - ✓ umožnit navštěvovat odborné kurzy, které pro něho představovaly určitou formu podpory,
- d) maximální výši úhrady za pobyt a stravování v pobytových zařízeních a výši úhrad za jednotlivé úkony pečovatelské služby nestanovit zákonem a na něj navazující prováděcí vyhláškou, ale nechat prostor pro stanovení těchto výší přímo mezi poskytovatelem a uživatelem služby,
- e) jednoznačně stanovit, že ta osoba, která má ze zákona nárok na poskytování sociálních služeb zdarma, nemá nárok na výplatu příspěvku na péči, subjektu, který této osobě tyto služby poskytl, je poskytnuta jejich úhrada na základě údajů uvedených v jeho registraci ze zdrojů státního rozpočtu,

¹¹ v rámci Návrhu věcného záměru zákona o sociální pomoci, který byl zpracován na přelomu let 1997 – 1998 se navrhovalo příspěvek na péči v těchto případech zvýšit o 25 %

- f) přehodnotit kritéria pro posuzování míry závislosti tak, aby byly objektivně zhodnoceny potřeby všech skupin zdravotně postižených a starých občanů,
- g) přehodnotit míru závislosti těch příjemců příspěvku na péči, kteří na něj získali nárok překlopením ze zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvku při péči o blízkou osobu
- h) v rámci dotačního řízení stanovit taková pravidla, která by zabránila tomu, aby zařízení stejného typu v různých krajích dostala na svoji činnost v přepočtu na klienta různou výši dotace
- i) jednoznačně v harmonogramu pro dotační řízení vymezit dostatek časového prostoru pro námitkové řízení.

POUŽITÁ LITERATURA

- R. Hauschild – Die Erfahrungen mit dem deutschen Pflegeversicherungssystem, in Soziale Sicherheit in Europe, Bad Boll 1998
- J. Mertl – Přístupy k hodnocení efektivity sociálních služeb v národním hospodářství, VÚPSV, Praha 2007
- L. Průša – K vybraným otázkám transformace systému sociálních služeb, VŠE, Praha 1997
- L. Průša – Sociální politika v sídlech a regionech – vybrané otázky, VŠE, Praha 1997
- L. Průša – Sociální politika v sídlech a regionech – vybrané otázky, VŠE, Praha 1997
- L. Průša – Nový model financování sociálních služeb, Sociální politika č. 1 – 2/1998
- L. Průša – Rozbor ekonomických aspektů ovlivňujících stávající a nově navrhovaný systém sociálních služeb, VÚPSV, Praha 2001
- L. Průša - Model optimálního uspořádání sociálních a zdravotních služeb na regionální úrovni, VÚPSV, Praha 2006
- L. Průša – Efektivnost sociálních služeb: vybrané prvky a aspekty, VÚPSV, Praha 2007, ISBN 978-80-87007-73-0
- L. Průša – Ekonomie sociálních služeb, ASPI, Praha 2007, ISBN 978-80-7357-255-6
- L. Průša a kol. – Obce, města regiony a sociální služby, SOCIOKLUB, Praha 1997, ISBN 80-902260-1-9
- L. Průša, O. Mátl - Nad pojetím dotační politiky MPSV, Sociální politika č. 9/1999, ISSN 0049-0962
- V. Krebs – Sociální politika, ASPI, Praha 2007
- Návrh modelu financování sociálních služeb, MPSV, Praha 1997
- Návrh věcného záměru zákona o sociální pomoci, MPSV, Praha 1997
- Odborná ošetrovatelská péče a léčebná rehabilitace hrazená z prostředků veřejného zdravotního pojištění – současný stav v LDN, na ošetrovatelských lůžkách, v domácí péči a v ÚSP, VZP, Praha 2003
- Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2005, MPSV, Praha 2006 - 2008
- Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení ve vývojových řadách a grafech, MPSV, Praha 1995 – 2008

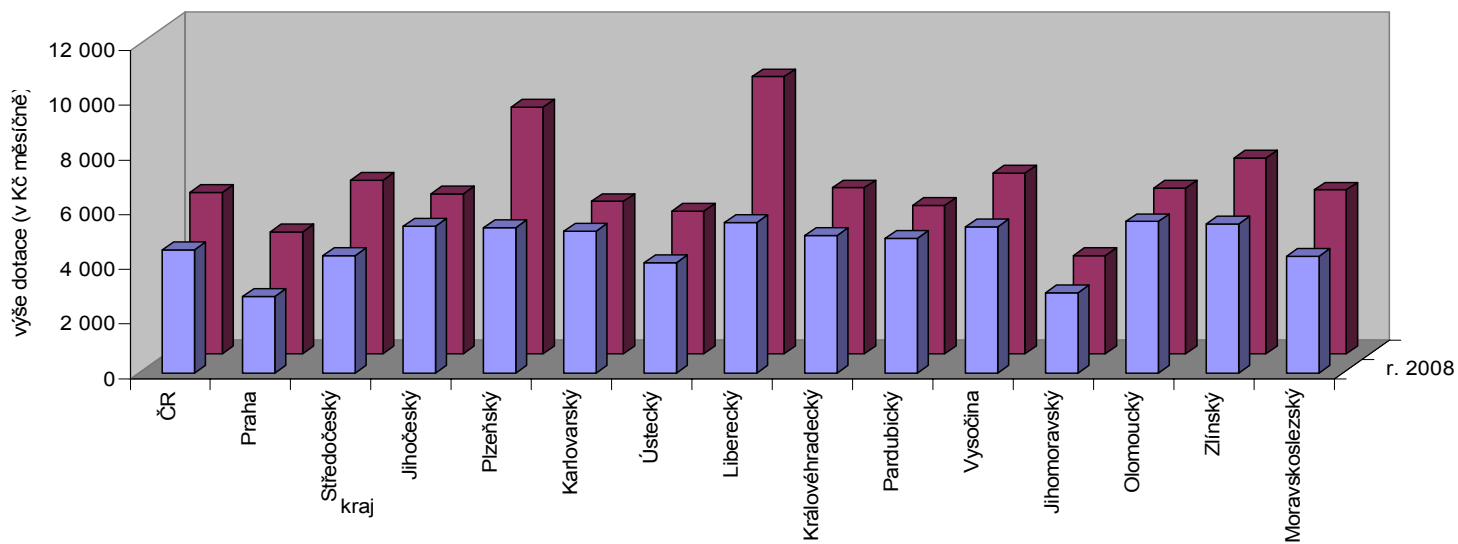
Kontaktní údaje:

Prof. Ing. Vojtěch Krebs, CSc.
Vysoká škola finanční a správní, o.p.s.
Estonská 500
101 00 Praha 10
e-mail: Vojtech.Krebs@vsfs.cz

Doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.
Výzkumný ústav práce a sociálních věcí
Palackého nám. 4
128 00 Praha 2
e-mail: ladislav.prusa@vupsv.cz

příloha č. 1:

Porovnání státní dotace na lůžko v domovech seniorů v letech 2007 a 2008



pramen: vlastní propočty na základě interních podkladů MPSV