

NOVÝ ODHAD VÝVOJE POČTU PŘÍJEMCŮ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI

NEW ESTIMATE OF DEVELOPMENT OF NUMBER OF RECIPIENTS OF CARE ALLOWANCE

Ladislav Průša

Abstract

Population aging affects all social systems. The aim of the presented paper is to characterize the impacts of population aging on the system of social services in the Czech Republic. It is a system where the increase in the number of people in the post-productive age, together with the health care system, will have the greatest impact. Based on an analysis of the development of the number of recipients of care allowance by gender, age and dependency rates in the years 2007-2016, an estimate of the evolution of the number of recipients of this social benefit was made by 2030. The calculations clearly show that the social services system is not addressing the consequences of population aging and it is now necessary to look for new solutions that would help to ensure that social services are provided to clients at the current level in the next period.

Key words: social services, population aging, care allowance

JEL Classification: I13, I38, J11

Úvod

V r. 2013 byla publikována Projekce obyvatelstva České republiky do r. 2100 (ČSÚ, 2013). Tato skutečnost je příležitostí k tomu kvantifikovat aktualizovat dopady, které může mít očekávaný vývoj počtu obyvatel m.j. i na všechny sociální systémy. Zatímco dopady do oblasti důchodového pojištění jsou dlouhodobě diskutovány v rámci tzv. odborné komise pro důchodovou reformu a jejich kvantifikace je otázkou především standardních pojistně matematických propočtů, o dopadech stárnutí populace na oblast sociálních služeb se diskutuje pouze okrajově, možnostem ovlivňování demografického vývoje prostřednictvím propopulačních opatření nebo aktivní migrační politikou není věnována prakticky žádná pozornost. Cílem tohoto příspěvku je proto kvantifikovat dopady důsledků demografického

vývoje na systém sociálních služeb v naší zemi a na tomto základě nastítnit vhodná opatření, která by přispěla k tomu, aby v příštích letech byl tento systém schopen zajistit poskytování těchto služeb minimálně na stávající úrovni.

Dopadům stárnutí populace na systém sociálních služeb je v odborné literatuře věnována minimální pozornost (Průša, 2015). Tato však projekce vychází ze zastaralých údajů z let 2007 – 2009 a tak získané údaje neodrážejí v plném rozsahu aktuální stav, neboť v následujících letech došlo m.j. ke změně podmínek pro hodnocení míry závislosti a k valorizaci výše příspěvku na péči v jednotlivých stupních závislosti, což se jistě odráží i ve změnách struktury příjemců této sociální dávky. Na základě aktuálních údajů o struktuře čerpání příspěvku na péči podle pohlaví, věku a míry závislosti v letech 2010 – 2016 je proto možno nově kvantifikovat očekávaný vývoj počtu příjemců příspěvku na péči do r. 2030 a na tomto základě následně nastítnit i potřebu služeb sociální péče v tomto období.

Východiskem pro kvantifikaci očekávaných dopadů stárnutí populace na potřebu služeb sociální péče jsou data z informačního systému MPSV o struktuře příjemců příspěvku na péči v závislosti na pohlaví, věku a stupni závislosti za prosinec každého kalendářního roku v období let 2007 – 2016 s výjimkou r. 2013, kdy vzhledem k problémům souvisejícím se změnou správce všech informačních systémů na MPSV se data za toto období doposud nepodařilo konsolidovat, a proto jsou při všech výpočtech za prosinec 2013 využita data za nejbližší dostupné období – únor 2014.

1 Charakteristika hlavních výsledků Projekce obyvatelstva ČR do r. 2100

Projekce obyvatelstva byla v nízké, ve střední a ve vysoké. Pro další propočty byla využita střední varianta projekce, která je považována a prezentována jako nejpravděpodobnější. Cílem projekce je nastítnit hlavní směry očekávaného budoucího populačního vývoje v naší zemi a ukázat na změny ve věkovém složení obyvatelstva.

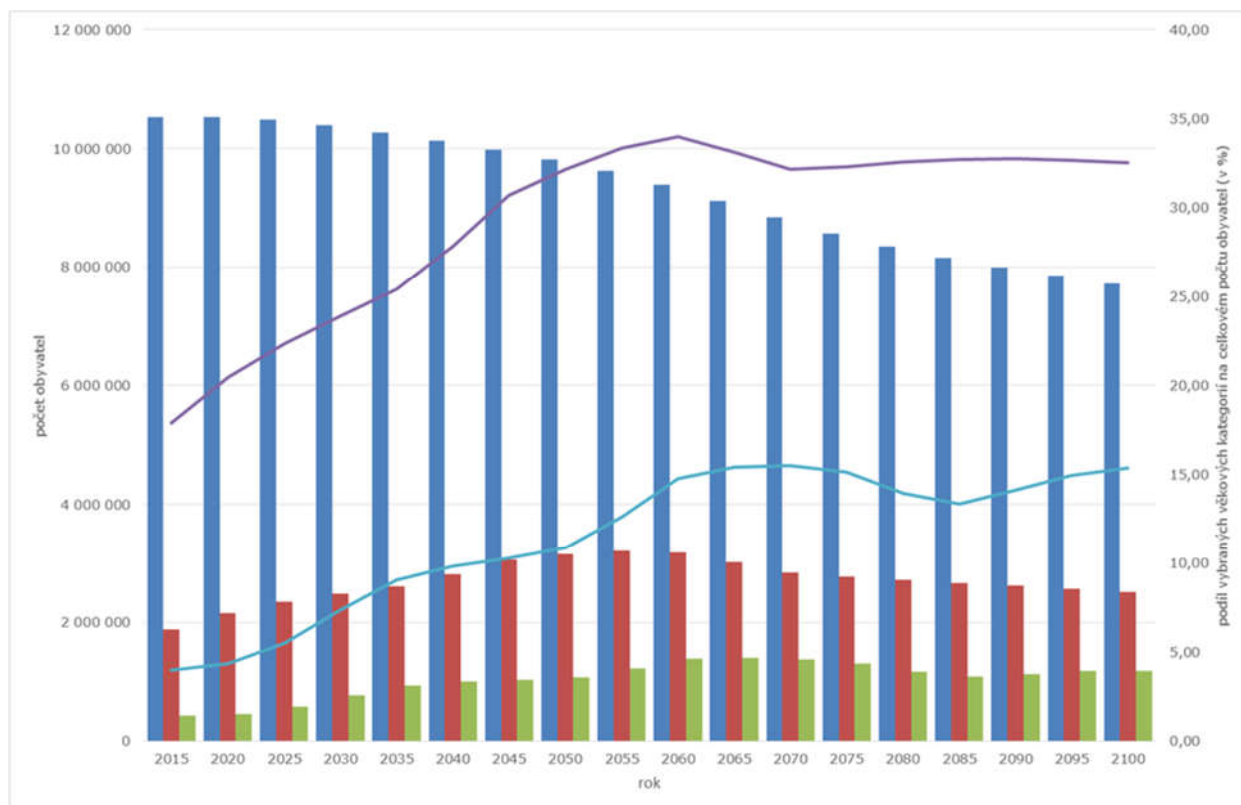
Celkový počet obyvatelstva by se podle této varianty projekce měl již od r. 2019 trvale snižovat, v r. 2100 by měl klesnout až na úroveň 7 712 tis. osob, přičemž:

- počet živě narozených dětí se v následujících letech nebude zvyšovat, např. v r. 2033 by měl činit 78 249 dětí a po mírném nárůstu v 70. letech by měl klesnout na cca 60 500 dětí na konci století,
- počet osob starších 65 let by se měl až do r. 2057 trvale zvyšovat až na úroveň 3 219 tis. osob a následně by se měl až do konce sledovaného období snižovat, jejich podíl na

celkovém počtu obyvatel by se měl zvýšit z 16,81 % v r. 2015 až na 34,00 % v r. 2059, v r. 2100 by měl činit 32,53 %,

- počet obyvatel starších 80 let by se měl zvyšovat až do r. 2063, kdy by měl dosáhnout úrovně 1 409 tis. osob, jejich podíl na celkovém počtu obyvatel by se měl zvýšit z 3,86 % v r. 2015 až na 15,54 % v r. 2069, v r. 2100 by měl činit 15,37 % (viz graf 1).

Graf 1 Vývoj počtu obyvatel a vybraných seniorských kategorií do r. 2100



Zdroj: ČSÚ, 2013

2 Očekávané dopady stárnutí populace na potřebu služeb sociální péče

Pro kvantifikaci očekávaných dopadů stárnutí populace na potřebu služeb sociální péče lze vycházet z údajů o struktuře počtu příjemců příspěvku na péči podle pohlaví, věku a stupně závislosti z informačního systému MPSV. První projekce potřeby služeb sociální péče byla zpracována v r. 2014 (Průša, 2015), při jejím zpracování se vycházelo z dat o struktuře příjemců příspěvků na péči z let 2007 – 2009. Vzhledem k tomu, že v r. 2011 došlo ke změně kritérií pro hodnocení míry závislosti, je vhodné dříve prezentované poznatky aktualizovat.

Po celé období od r. 2011 se počet příjemců příspěvku na péči zvyšoval, zatímco v prosinci 2011 pobíralo tuto dávku celkem 303,9 tis. osob, v prosinci 2016 to bylo již 348,8 tis. osob. Ve struktuře příjemců přitom došlo k významným změnám, podíl osob, pobírajících

příspěvek na péči v I. stupni závislosti klesl v tomto období z 35,8 % na 30,7 %, podíl příjemců ve III. stupni závislosti ve stejném období vzrostl z 19,9 % na 23,1 %.

Z hlediska zpracování prognózy vývoje potřeby služeb sociální péče o osoby starší 60 let 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. Na rozdíl od dříve zpracované projekce byly poprvé zpracovány i údaje o relativní četnosti příjemců příspěvku na péči ve věkové skupině osob 0 – 17 let a 18 – 59 let, vzhledem k širokému věkovému intervalu je však nutné tyto údaje hodnotit velmi obezřetně (viz Tab. 1).

Tab. 1 Vývoj podílu příjemců příspěvku na péči na počtu osob v dané věkové skupině

pohlaví	stupeň závislosti	věková skupina	2007	2011	2016	pohlaví	stupeň závislosti	věková skupina	2007	2011	2016
muži	I. stupeň závislosti	0 - 17 let	0,15	0,55	0,72	ženy	I. stupeň závislosti	0 - 17 let	0,11	0,41	0,53
		18 - 59 let	0,30	0,25	0,29			18 - 59 let	0,27	0,23	0,26
		60 - 64 let	1,00	0,82	0,87			60 - 64 let	0,96	0,77	0,74
		65 - 69 let	1,42	1,10	1,14			65 - 69 let	1,68	1,25	1,18
		70 - 74 let	2,16	1,59	1,49			70 - 74 let	3,62	2,48	2,13
		75 - 79 let	3,86	2,73	2,30			75 - 79 let	7,85	5,76	4,51
		80 - 84 let	8,91	5,53	4,56			80 - 84 let	16,93	11,98	10,15
		85 - 89 let	16,11	11,28	8,06			85 - 89 let	24,80	18,52	14,88
		90+ let	22,35	15,27	11,94			90+ let	25,52	17,53	14,31
	II. stupeň závislosti	0 - 17 let	0,10	0,32	0,50		II. stupeň závislosti	0 - 17 let	0,06	0,18	0,28
		18 - 59 let	0,39	0,33	0,38			18 - 59 let	0,30	0,27	0,30
		60 - 64 let	0,92	0,86	1,02			60 - 64 let	0,68	0,66	0,78
		65 - 69 let	1,28	1,23	1,37			65 - 69 let	1,07	0,98	1,13
		70 - 74 let	1,96	1,72	1,88			70 - 74 let	2,03	1,83	1,82
		75 - 79 let	3,18	2,92	2,85			75 - 79 let	4,51	4,00	3,84
		80 - 84 let	6,31	5,47	5,36			80 - 84 let	10,01	9,00	8,94
		85 - 89 let	11,45	9,98	9,72			85 - 89 let	17,25	15,51	16,00
		90+ let	21,25	16,47	16,23			90+ let	27,86	21,74	21,53
	III. stupeň závislosti	0 - 17 let	0,78	0,27	0,34		III. stupeň závislosti	0 - 17 let	0,58	0,19	0,19
		18 - 59 let	0,13	0,24	0,30			18 - 59 let	0,10	0,19	0,23
		60 - 64 let	0,27	0,48	0,65			60 - 64 let	0,21	0,34	0,45
		65 - 69 let	0,45	0,70	0,89			65 - 69 let	0,38	0,51	0,66
		70 - 74 let	0,74	1,00	1,36			70 - 74 let	0,64	0,93	1,08
		75 - 79 let	1,29	1,76	2,13			75 - 79 let	1,44	2,11	2,24
		80 - 84 let	2,34	3,26	4,04			80 - 84 let	3,03	4,69	5,50
		85 - 89 let	3,94	5,98	7,28			85 - 89 let	6,02	9,62	10,90
		90+ let	7,79	12,00	13,10			90+ let	11,92	16,91	19,45
	IV. stupeň závislosti	0 - 17 let	0,22	0,33	0,28		IV. stupeň závislosti	0 - 17 let	0,16	0,21	0,18
		18 - 59 let	0,08	0,15	0,19			18 - 59 let	0,07	0,12	0,15
		60 - 64 let	0,13	0,20	0,26			60 - 64 let	0,10	0,18	0,21
		65 - 69 let	0,23	0,31	0,40			65 - 69 let	0,16	0,25	0,28
		70 - 74 let	0,40	0,55	0,61			70 - 74 let	0,36	0,50	0,51
		75 - 79 let	0,71	0,94	1,05			75 - 79 let	0,78	1,12	1,21
		80 - 84 let	1,22	1,61	1,94			80 - 84 let	1,92	2,70	2,94
		85 - 89 let	2,23	2,86	3,37			85 - 89 let	3,74	5,84	6,39
		90+ let	4,88	5,30	6,20			90+ let	8,96	13,21	13,64

Zdroj: vlastní propočty

Tak jako charakter sociální politiky, tak i rozsah potřeby sociálních služeb ovlivňují čtyři základní faktory:

- demografický vývoj,
- sociálně ekonomické faktory,
- společensko politické determinanty,
- mezinárodní aspekty (Průša, 1996).

Z tohoto pohledu je nezbytné při zpracování projekce potřeby služeb sociální péče mít na zřeteli především tyto skutečnosti:

- stárnutí populace a důsledky, které tento trend doprovázejí (z pohledu sociálních služeb se prodlužuje období života, v němž je člověk závislý na pomoci jiné osoby),
- přenášení standardu života v produktivním věku i do období, kdy je člověk postupně stále více závislý na pomoci jiné osoby a z toho vyplývající rostoucí nákladnost poskytované péče,
- transformace pobytových sociálních služeb a jejich humanizace,
- pojetí sociálních služeb jako služeb obecného zájmu,
- hledání optimální varianty zabezpečení sociálních potřeb jak z humánního, tak technického, technologického a tedy i ekonomického pohledu,
- postupně stále širší propojování a koordinace sociálních a zdravotních služeb na regionální úrovni (Průša, 2015).

Opomenout však nelze ani působení dalších faktorů, z nichž působení některých je velmi obtížné kvantifikovat, a proto k nim nebylo přihlíženo. V tomto smyslu se jedná např.:

- změny zdravotního stavu obyvatelstva,
- vývoj epidemiologické situace,
- možné změny v organizaci struktury péče o staré a zdravotně postižené občany (např. transformace domovů pro seniory v ošetrovatelské ústavy a jejich event. převedení do rezortu zdravotnictví).

Projekce potřeby služeb sociální péče vychází ze stávajícího právního stavu, přestože lze očekávat, že v následujícím období v zájmu zefektivnění celého systému poskytování a financování sociálních služeb dojde k výrazným změnám v systému hodnocení míry závislosti seniorů a zdravotně handicapovaných osob (např. větší diferenciací potřeby péče) a systému financování sociálních služeb (v tomto smyslu se jedná především o zrušení maximální výše úhrad klienta za poskytované sociální služby a tím o odstranění závislosti poskytovatelů služeb sociální péče na poskytovaných dotacích ze státního rozpočtu). Tato

skutečnost může přispět k vytvoření potřebného prostoru pro rozvoj všech forem poskytovaných terénních, ambulantních i pobytových služeb sociální péče.

Nedílnou součástí celého procesu rozvoje sociálních služeb v následujícím období jako důsledku demografických trendů je potřeba zajištění potřebného odborně vzdělaného personálu jednotlivých poskytovatelů zejména při zajišťování přímé obslužné péče.

Při zpracování odhadu očekávaných dopadů stárnutí populace na potřebu služeb sociální péče na období do r. 2030 byly zvoleny dvě varianty:

- první varianta vychází z úrovně podílu příjemců příspěvku na péči podle pohlaví, věku a stupně závislosti na celkovém počtu osob daného pohlaví a dané věkové skupiny a tento podíl nechává zachovaný po celé sledované období až do r. 2030,
- druhá varianta vychází ze změn ve vývoji podílu příjemců příspěvku na péči podle pohlaví, věku a stupně závislosti na celkovém počtu daného pohlaví a dané věkové skupiny mezi prosincem 2016 a prosincem 2011 a tento trend promítá v celém sledovaném období až do r. 2030.

Zatímco první varianta má statický charakter, druhá varianta se snaží zohlednit změny ve vývoji podílu příjemců příspěvků na péči v jednotlivých skupinách v letech 2011 – 2016 tak, aby odhad očekávaných dopadů stárnutí populace na potřebu služeb sociální péče reagoval na vývojové trendy ve sledovaném období, kdy právní podmínky pro hodnocení míry závislosti a kritéria jejího hodnocení byla stabilní. Předpokládá se, že do r. 2030 počet příjemců příspěvku na péči vzroste ze současných necelých 350 tis. osob na 469 – 489 tis. osob (viz tab. 2).

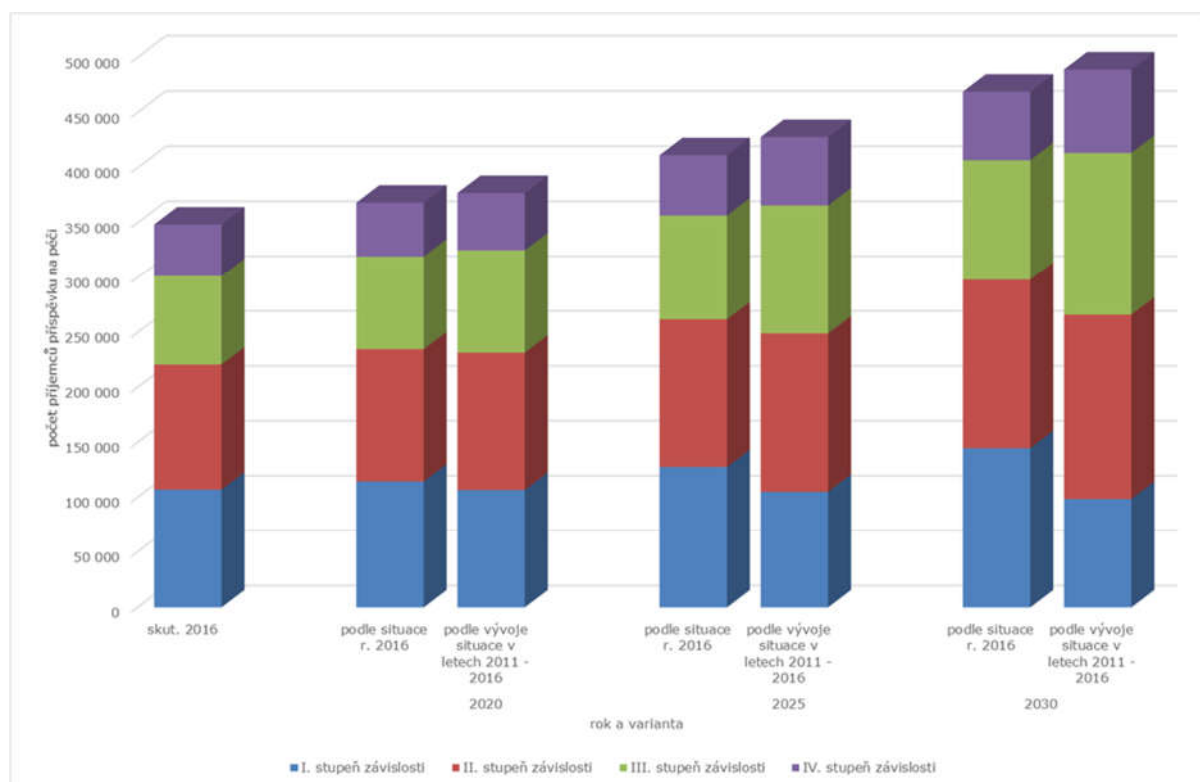
Tab. 2 Očekávaný vývoj počtu příjemců příspěvku na péči podle věku příjemce v letech 2016 – 2030

	skut. 2016	očekávaný počet příjemců příspěvku na péči podle podílu příjemců příspěvku na péči podle pohlaví, věku a stupně závislosti na celkovém počtu osob v dané věkové skupině v r. 2016			očekávaný počet příjemců příspěvku na péči podle vývoje podílu příjemců příspěvku na péči podle pohlaví, věku a stupně závislosti na celkovém počtu osob v dané věkové skupině v letech 2011 – 2016		
		2020	2025	2030	2020	2025	2030
0-17 let	29 490	29 221	28 498	25 714	32 946	36 673	37 191
18-59 let	62 880	61 232	59 593	58 864	67 344	72 979	79 429
60-64 let	17 664	16 118	15 512	15 914	17 515	18 546	20 760
65-69 let	24 099	23 833	21 513	20 882	25 438	24 784	25 839
70-74 let	29 903	33 104	33 933	30 936	33 489	34 877	32 368
75-79 let	36 076	42 576	54 612	56 823	40 656	49 150	48 114
80-84 let	52 704	54 315	74 642	98 422	53 515	72 221	93 532
85-89 let	58 603	60 854	64 010	92 380	59 449	60 644	84 731
90+ let	37 342	47 356	59 271	69 181	46 981	58 187	67 178
celkem	348 761	368 609	411 585	469 115	377 334	428 061	489 142

Zdroj: vlastní propočty

Zatímco v první variantě projekce počet příjemců příspěvků na péči ve všech stupních závislosti roste jako důsledek zvyšujícího se počtu osob v poproduktivním věku, ve druhé variantě se předpokládá, že v prvním stupni závislosti klesne počet příjemců této sociální dávky o cca 8,5 tis. osob a ve vyšších stupních závislosti se budou počty příjemců dále zvyšovat, přičemž nejvyšší nárůst lze očekávat ve III. stupni závislosti, kdy se očekává, že celkový počet příjemců této sociální dávky by se měl zvýšit z 80,7 tis. osob v prosinci 2016 na 147,2 tis. osob v r. 2030, tedy o více než 80 % (viz graf 2).

Graf 2 Odhad vývoje počtu příjemců příspěvku na péči do r. 2030



Zdroj: vlastní propočty

Přestože v následujících letech lze očekávat "objektivizaci" struktury uživatelů jednotlivých – především pobytových – zařízení sociálních služeb, ukazují uvedené propočty, že stávající kapacity jednotlivých typů zařízení nebudou v roce 2030 dostatečné. V tomto smyslu je zřejmé, že rozvoj všech forem terénních, ambulantních i pobytových zařízení by se měl stát nedílnou součástí všech rozvojových plánů na obecní i krajské úrovni (Průša, 2016). Nezbytným předpokladem umožňujícím včas reagovat na změněnou demografickou situaci je zvýšení důrazu na analýzu změn v demografické situaci obyvatelstva v jednotlivých regionech.

Orientačně lze přitom uvést, že:

- počet příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti signalizuje, kolik osob bude pravděpodobně vyžadovat pomoc při zvládnání některého z úkonů pečovatelské služby ve vlastní domácnosti a to jak prostřednictvím registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, tak i prostřednictvím rodinných příslušníků nebo blízkých osob nebo kombinované péče,
- počet příjemců příspěvku na péči ve II. stupni závislosti signalizuje, kolik osob bude pravděpodobně vyžadovat intenzivnější pomoc při zvládnání více úkonů pečovatelské služby ve vlastní domácnosti, v chráněném bydlení, popř. v centru denních služeb nebo v denním stacionáři, popř. prostřednictvím rodinných příslušníků nebo blízkých osob nebo kombinované péče,
- počet příjemců příspěvku na péči ve III. stupni závislosti signalizuje, kolik osob bude vyžadovat intenzivní, zpravidla celodenní komplexní péči v domovech pro seniory, v domovech se zvláštním režimem, v domovech pro osoby se zdravotním postižením nebo v týdenních stacionáři, v krajních případech i v chráněném bydlení nebo ve vlastních domácnostech, přičemž řada osob bude v těchto případech vyžadovat služby osobní asistence a k dispozici by měl být dostatečný rozsah odlehčovacích služeb,
- počet příjemců příspěvku na péči ve IV. stupni závislosti signalizuje, kolik osob bude vyžadovat intenzivní komplexní celodenní péči v pobytových zařízeních sociálních služeb (domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem), ve zdravotnických zařízeních (léčebny pro dlouhodobě nemocné, popř. na tzv. sociálních lůžkách ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče), pouze v minimálním rozsahu lze očekávat, že těmto osobám by byla poskytována péče v jiných typech zařízení, popř. v jejich domácnostech, v těchto případech však bude většina osob vyžadovat služby osobní asistence, domácí zdravotní péče, k dispozici bude potřeba rovněž dostatečný rozsah odlehčovacích služeb.

Konkrétní rozsah poskytování jednotlivých sociálních služeb je velmi obtížné blíže specifikovat, protože je odrazem působení celé řady faktorů determinujících jejich vývoj v jednotlivých regionech. V tomto smyslu je proto nezbytné v rámci přípravy střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb v jednotlivých městech a krajích velmi podrobně analyzovat všechny determinanty ovlivňující chování klientů a potenciálních klientů o jednotlivých typech a formách sociálních služeb (Průša, 2015).

Závěr

Demografická projekce, kterou zpracoval Český statistický úřad v roce 2013, umožňuje kvantifikovat dopady vývoje obyvatelstva na všechny sociální systémy. V oblasti sociálních služeb je tato skutečnost o to aktuálnější, že očekávané změny ve struktuře obyvatelstva výrazným způsobem ovlivní potřebu péče o nejstarší věkové skupiny obyvatelstva, neboť v nejbližším období výrazným způsobem vzroste podíl osob starších 65 let na celkovém počtu obyvatelstva.

Je zřejmé, že stávající struktura služeb sociální péče není na uvedené změny připravena. Provedené propočty identifikují nárůst potřeby péče ve všech věkových skupinách osob starších 70 let, očekává se, že v roce 2030 bude příspěvek na péči pobírat cca 469 – 489 tis. osob, t.j. cca 40 % víc než v r. 2016, přičemž nejvýznamnější nárůst lze očekávat ve IV. stupni závislosti (očekává se, že v roce 2030 bude příspěvek na péči v tomto stupni závislosti pobírat až 75,5 tis. osob, tj. cca o 60 % více než v r. 2016). Tyto skutečnosti kladou zvýšenou pozornost na zvýšení efektivnosti financování i poskytování sociálních služeb, zásadním způsobem je nutno přehodnotit stávající pravidla jejich financování, pozornost je nutno věnovat personálnímu zabezpečení potřebné péči.

Prognóza potřeby služeb sociální péče nemůže být jednorázovým dokumentem, ale měla by se stát pravidelně se opakujícím projektem realizovaným na všech stupních veřejné správy, neboť právě na úrovni jednotlivých měst a obcí je nutno aktuálně reagovat na měnící se podmínky a potřeby obyvatelstva. S politováním je však nutno konstatovat, že při plánování sociálních služeb je otázkám analýz demografického vývoje doposud věnována minimální pozornost.

Literatura

- ČSÚ (2013). Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2100. [online]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-do-roku-2100-n-fu4s64b8h4>
- PRŮŠA, L. (1996). Sociální politika a determinanty jejího vývoje. Sociální politika č. 1/1996. ISSN 0049-0961.
- PRŮŠA, L. (2015). Důsledky stárnutí populace na potřebu služeb sociální péče. Demografie č. 3/2015. ISSN 0011-8265

PRŮŠA, L. (2016). Aktuální trendy v rozvoji sociálních služeb v zemích EU a v ČR ve světle očekávaných změn ve struktuře populace. FÓRUM sociální politiky č. 6/2016. ISSN 1802-5854

Kontakt

Ladislav Průša

Vysoká škola ekonomická, katedra demografie

nám. W. Churchilla 4, 130 67 Praha 3

mail: prul01@vse.cz