

3



FÓRUM ODBORNÝ RECENZOVANÝ ČASOPIS  
sociální politiky

dvouměsíčník/ročník 9

2015

<b>Editorial</b>	1	<b>Statistiky a analýzy</b>	
<b>Recenzované stati, studie, úvahy a analýzy</b>		Transformace veřejných služeb zaměstnanosti v ČR	24
Financování služeb sociální péče v ČR - teorie a praxe Ladislav Průša	2	<b>Zajímavosti ze zahraničního tisku</b>	
Odkázanost na pomoc jiné osoby v kontexte sociálních služeb na Slovensku Kvetoslava Repková, Lýdia Brichtová	10	Význam kvalitních pracovních míst pro růst zaměstnanosti a při obnově po katastrofách	28
„Kritická sociální práce“ jako cesta ke změně sociálních politik Radka Janebová	19	<b>Informační servis čtenářům</b>	
<b>Projekty podporované EU</b>		Rodinná politika - jaké hodnoty a principy hledáme	29
Věk 50+ nebývá jedinou překážkou zaměstnatelnosti	23	<b>Recenze:</b> Stárnutí a městský prostor	30
		<b>Novinky v knižním fondu</b>	31
		<b>Z domácího tisku</b>	31
		<b>Ze zahraničního tisku</b>	32

<b>Editorial</b>	1	<b>Statistics and Analyses</b>	
<b>Reviewed articles, studies, essays and analyses</b>		The transformation of public employment services in the Czech Republic	24
Financing of social care services in the Czech Republic - theory and practice Ladislav Průša	2	<b>Pieces of interest from the international press</b>	
Dependence on the assistance of another person in terms of social services in the Slovak Republic Kvetoslava Repková, Lýdia Brichtová	10	The importance of high-quality job positions for employment growth and recovery from disasters	28
“Critical social work” as a means of changing social policies Radka Janebová	19	<b>Information service for readers</b>	
<b>Projects Supported by the EU</b>		Family policy - the values and principles we seek	29
Being 50+ is not the only obstacle to employability	23	<b>Review:</b> Ageing and urban space	30
		<b>News in books</b>	31
		<b>From the domestic press</b>	31
		<b>From the international press</b>	32

For summaries of the articles see the 3<sup>rd</sup> page of the cover.

## Informace pro autory

Obsahové zaměření časopisu: sociální problematika v nejširším vymezení. Časopis se skládá ze dvou částí, v první, tvořené rubrikou Recenzované stati, studie, úvahy a analýzy, jsou uveřejňovány pouze recenzované příspěvky. O zařazení do recenzované části časopisu rozhoduje redakční rada na základě výsledků recenzního řízení, které je oboustranně anonymní. Redakce v tomto směru provádí potřebné kroky. Autoři mohou nabízet příspěvky do obou částí, tj. do recenzované i nerecenzované části, s tím, že uvedou, do které. Redakce přijímá pouze dosud nepublikované příspěvky v elektronické podobě. Autor by měl připojit úplnou kontaktní adresu včetně telefonního čísla a e-mailové adresy. Příspěvky zasílejte v elektronické podobě na adresu: [helena.lisa@vupsv.cz](mailto:helena.lisa@vupsv.cz). Uveřejněné příspěvky jsou honorovány.

### Formální požadavky

Rukopis příspěvku do recenzované části (nejlépe v členění souhrn /resumé, abstrakt/, úvod, současný stav poznání a odkazy na odbornou literaturu, zkoumaná problematika a použité metody, výsledky, diskuse, závěr) o rozsahu zhruba 20 tisíc znaků včetně mezer v editoru Word musí vedle vlastního textu obsahovat cca 20řádkové resumé, klíčová slova v češtině a kód JEL Classification. Citace a bibliografické odkazy musí být úplné a v souladu s příslušnou normou. Grafy a obrázky musí být přizpůsobeny černobílému provedení (ve formátu excel skupinový sloupcový, ne prostorový). Připojeny musí být i jejich zdrojové soubory. Redakce provádí jazykovou úpravu textu.

Více na: [www.vupsv.cz](http://www.vupsv.cz)

# FÓRUM sociální politiky

odborný recenzovaný časopis

## 3/2015

Vydává Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i.  
Karlovo nám. 1359/1  
128 00 Praha 2  
IČO 45773009

**Šéfredaktorka:** Mgr. Helena Lisá  
kontakt: helena.lisa@vupsv.cz  
tel. 211 152 723, 721 094 106

**Tisk:** Vydavatelství KUFŘ, s. r. o.  
Naskové 3, 150 00 Praha 5

**Distribuce a předplatné:**  
Česká pošta, s. p., odd. periodického tisku  
Olšanská 38/9, 255 99 Praha 3  
Kontakt: e-mail postabo.prstc@cpost.cz  
fax: 267 196 287  
tel.: 800 300 302 (bezplatná infolinka ČR)  
www.postabo.cz

**Prodej za hotové:**  
Knihkupectví Karolinum  
Celetná 18, 116 36 Praha 1

**Cena jednotlivého čísla:** 50 Kč

**Vychází:** 6krát ročně

**Dáno do tisku:** 8. 6. 2015

Registrace MK ČR E 17566  
ISSN 1802-5854 – tištěná verze  
ISSN 1803-7488 – elektronická verze  
© VÚPSV

**Redakční rada:**

Doc. Ing. Ladislav Průša, CSc. (předseda - VÚPSV)  
Doc. Ing. Marie Dohnalová, CSc. (FHS UK)  
Prof. JUDr. Vilém Kahoun, Ph.D. (ČSSZ, ZSF JČU)  
Prof. Ing. Vojtěch Krebs, CSc. (VŠFS)  
Mgr. Aleš Kroupa (VÚPSV)  
PhDr. Věra Kuchařová, CSc. (VÚPSV)  
Prof. PhDr. Tomáš Sirovátka, CSc. (MU)  
Doc. JUDr. Iva Chvátalová, CSc. (MUP, o. p. s., VŠE)  
Doc. Ing. Jitka Langhamrová, CSc. (VŠE)

Vážení čtenáři,

nezaměstnanost nadále klesá, zvyšuje se počet volných pracovních míst a odhady ekonomického vývoje jsou optimistické, což by se mělo začít více odrážet i v příjmové situaci obyvatelstva.

Ráda bych vás informovala, že jsme připravili mimořádné číslo našeho časopisu s názvem „Prof. Igor Tomeš: 10x o sociální politice“, které v deseti vybraných textech autora při příležitosti 60 let jeho působení v sociální politice průřezově představuje pohled tohoto našeho předního odborníka na sociální politiku. Pro předplatitele bude zdarma.

V rubrice Recenzované stati, studie, úvahy a analýzy, do níž jsou zařazovány výhradně recenzované články, pokračujeme dvojicí článků o financování sociálních služeb v seriálu mapujícím situaci v České republice a na Slovensku. Autor článku „Financování služeb sociální péče v ČR - teorie a praxe“ se na základě aktuálních dat o struktuře financování služeb sociální péče snaží dokumentovat, že základní teoretická východiska tohoto systému nebyla naplněna, což má za následek, že systém financování je neefektivní a celý systém sociálních služeb i nadále stagnuje. Tato skutečnost je alarmující především z hlediska očekávaných demografických trendů. V závěru příspěvku jsou proto naznačena některá klíčová opatření, která by přispěla k odstranění dnes existujících problémů.

Autorky článku „Odkázanost na pomoc iney osoby v kontexte sociálních služeb na Slovensku“ popisují situaci na Slovensku, kde od roku 2009 platí zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálních službách, v znění pozdějších předpisů, postavený na všech moderních filozofických východiscích a mezinárodních závazcích v této oblasti sociální ochrany. Přestože od roku 2009 prošel více zásadními novelizacemi, dosud se nepodařilo nastavit spravedlivý a udržitelný systém financování sociálních služeb. Nejde přitom jen o nedostatek financí, ale spíše o to, aby byl systém spravedlivý z hlediska různorodosti životních situací lidí, kteří vyžadují intervenci formou sociální služby (nejen těch, kteří jsou odkázáni na pomoc jiné osoby), z hlediska mezigeneračních vztahů a potřeb lidí různého věku (nejen převážně starších lidí) a z hlediska veřejné podpory organizací, které sociální služby poskytují (veřejných i neveřejných poskytovatelů sociálních služeb, jako cesta k reálnému naplňování práva člověka na svobodný výběr v sociálních službách). Autorky se snaží zprostředkovat rámec, obsah a vybrané výsledky veřejného diskurzu na toto téma a představit úvahy o možném dalším směřování politiky sociálních služeb, zejména sociálních služeb dlouhodobé péče.

Autorka třetího příspěvku „Kritická sociální práce jako cesta ke změně sociálních politik“ vychází z toho, že vztah sociální politiky a sociální práce bývá někdy zjednodušeně vymezován tak, že sociální práce je jedním z nástrojů sociální politiky, ale spíše zřídka z perspektivy toho, čím je sociální politika pro sociální práci, kdy lze sociální politiku vnímat jako nástroj ke změně v nepříznivých situacích klientů nebo jako cíl intervencí sociální práce. Cílem teoretické úvahy je reflektovat možnosti „kritické sociální práce“ ve vztahu ke změně sociálních politik. Autorka nejprve vymezuje v textu preferovaný vztah sociální politiky a sociální práce, poté „kritickou sociální práci“ a následně představuje čtyři vybrané proudy „kritické sociální práce“ a jejich potenciál při ovlivňování sociálních politik. Teoretické zázemí čerpá především z anglosaské literatury, ale příklady působení aktérů „kritické sociální práce“ na sociální politiky hledá i v českém kontextu.

V nerecenzované části se článek v rubrice Z Evropské unie věnuje poznatkům o překážkách bránících nezaměstnaným nalézt práci, do rubriky Statistika a analýzy je zařazen článek hodnotící výsledek reformy veřejných služeb zaměstnanosti. V rubrice Zajímavosti se zahraničního tisku se zaměřujeme na některá z aktuálních témat a v rubrice Informační servis čtenářům je zařazena informace o konferenci o rodinné politice a jejich hodnotách a principech, recenze publikace o stárnutí ve městech a dále obvyklé podrubriky a aktuální informace.

Helena Lisá  
šéfredaktorka

# Financování služeb sociální péče v ČR - teorie a praxe<sup>1</sup>

Ladislav Průša

**Po zhruba 15 letech očekávání vstoupil v r. 2007 v platnost zákon o sociálních službách. Jednou z nejvýznamnějších změn, kterou tento zákon zavedl, byl nový systém financování sociálních služeb. Cílem tohoto příspěvku je na základě aktuálních dat o struktuře financování služeb sociální péče dokumentovat, že základní teoretická východiska tohoto systému nebyla naplněna, což má za následek, že systém financování je neefektivní a celý systém sociálních služeb i nadále stagnuje. Tato skutečnost je alarmující především z hlediska očekávaných demografických trendů. V závěru příspěvku jsou proto naznačena některá klíčová opatření, která by přispěla k odstranění dnes existujících problémů.**

## Úvod

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

Dosavadní poznatky ukazují, že tento cíl se doposud nepodařilo naplnit a že vynaložené finanční prostředky nejsou využívány v souladu s představami zákonodárce, nýbrž že často slouží k posílení příjmů handicapovaných osob bez jejich využití k zabezpečení sociálních služeb. Cílem tohoto příspěvku je proto na základě základních teoretických východisek analyzovat

dostupná statistická data o vývoji rozhodujících prvků systému financování služeb sociální péče.

## Vývoj výdajů na poskytování sociálních služeb

Na charakteristiku stávajícího systému financování a poskytování služeb sociální péče má vliv celá řada kritérií a faktorů, z nichž k nejvýznamnějším patří:

- kritéria pro stanovení míry závislosti,
- struktura uživatelů jednotlivých typů sociálních služeb z hlediska míry jejich závislosti,
- kritéria pro přiznávání dotací ze strany státu a zřizovatele,
- přístup zdravotních pojišťoven k financování poskytované ošetrovatelské a rehabilitační zdravotní péče v pobytových zařízeních,
- kritéria pro stanovení výše úhrad uživatele služby za pobyt a stravu v pobytových zařízeních sociálních služeb, za

jednotlivé úkony ambulantních a terénních služeb a za poskytování sociálních služeb v lůžkových zdravotnických zařízeních<sup>2</sup>.

Při hodnocení efektivnosti nelze opomenout ani vliv rozdílné úrovně vybavenosti jednotlivých regionů službami sociální péče, která významným způsobem determinuje možnosti optimálního uspokojení potřeb klienta v závislosti na jeho celkové sociální situaci, opomenout nelze ani skutečnost, že výše provozních nákladů jednotlivých zařízení je významným způsobem determinována stářím jednotlivých budov a personálním vybavením jednotlivých zařízení, pozornost je nutno věnovat i velikosti jednotlivých sídel a hlavním vývojovým trendům, které jsou uplatňovány při jejich rozvoji v evropských zemích<sup>3</sup>.

Výdaje na sociální služby se od počátku 90. let dlouhodobě zvyšují, od r. 1995 vzrostly cca čtyřikrát (viz tabulka č. 1).

Tento vývoj byl ovlivněn zejména:

- prakticky stabilní úrovní státní dotace na lůžko v ústavních zařízeních po celou 2. polovinu 90. let a na počátku tohoto tisíciletí,

- výrazným zvyšováním výše úhrad za pobyt a stravování v ústavech sociální péče ve 2. polovině 90. let, kdy jejich zvýšení bylo vyšší, než kolik činilo zvýšení příjmů důchodců v rámci valorizace důchodů,

- zvyšováním úhrad za poskytování jednotlivých úkonů pečovatelské služby,

- přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který zásadně změnil systém financování služeb sociální péče (koncipování příspěvku na péči, zavedení úhrad za ošetrovatelskou a rehabilitační péči ze systému veřejného zdravotního pojištění)<sup>4</sup>.

Podíl výdajů na sociální služby na HDP ve sledovaném období vzrostl cca dvakrát, v r. 2013 činil 1,17 % (viz graf č. 1).

Z hlediska struktury výdajů na sociální služby tvoří největší podíl příspěvek na péči, v r. 2013 činil jeho podíl 43,8 % (podrobněji viz graf č. 2).

## Financování služeb sociální péče

Hlavními zdroji pro financování služeb sociální péče jsou příspěvek na péči, dotace z veřejných zdrojů, úhrady za poskyto-

Tabulka č. 1: Vývoj výdajů na sociální služby v letech 1995–2013 (v mil. Kč)

	výdaje na sociální služby (mil. Kč)	z toho:				
		dotace	úhrada klienta	příspěvek na péči	úhrady za ošetř. péči	ESF
1995	10 276	8 978	1 298	.	.	.
1996	10 552	8 903	1 649	.	.	.
1997	11 767	9 377	2 390	.	.	.
1998	12 895	10 095	2 800	.	.	.
1999	13 515	10 477	3 038	.	.	.
2000	14 944	11 680	3 264	.	.	.
2001	17 144	13 579	3 565	.	.	.
2002	19 660	15 769	3 891	.	.	.
2003	19 685	15 558	4 127	.	.	.
2004	19 665	15 253	4 412	.	.	.
2005	20 369	15 635	4 734	.	.	.
2006	22 332	17 284	5 048	.	.	.
2007	33 476	10 972	7 126	14 608	770	.
2008	40 140	12 584	8 092	18 252	996	215
2009	43 013	13 336	8 864	18 697	1 277	839
2010	43 630	12 436	9 256	19 599	1 258	1082
2011	43 089	12 725	9 485	18 084	1 402	1393
2012	43 205	12 760	9 788	18 391	1 234	1032
2013	45 599	13 122	10 255	19 957	1 469	796

Pramen: Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení ve vývojových řadách a grafech, MPSV, Praha 1995–2014 vlastní propočty

vanou ošetrovateľskou a rehabilitačnou péči a úhrady klientů za pobyt a stravu v pobytových a ambulantních zařízeních sociálních služeb a za jednotlivé úkony poskytnuté v rámci terénních služeb.

## Príspevek na péči

Nejvýznamnější změnou v oblasti financování služeb sociální péče, kterou nový zákon přinesl, bylo koncipování nové sociální dávky - příspěvku na péči. Tato dávka představuje zcela nový nástroj financování sociálních služeb, který je uplatňován i v řadě evropských zemí, např. v Německu<sup>5</sup> nebo v Rakousku<sup>6</sup>. Jeho cílem mělo být přispět k potřebným, žádoucím a očekávaným změnám v této oblasti. Příspěvek na péči je podle platné právní úpravy poskytován osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při péči o sebe a při zajištění vlastní soběstačnosti.

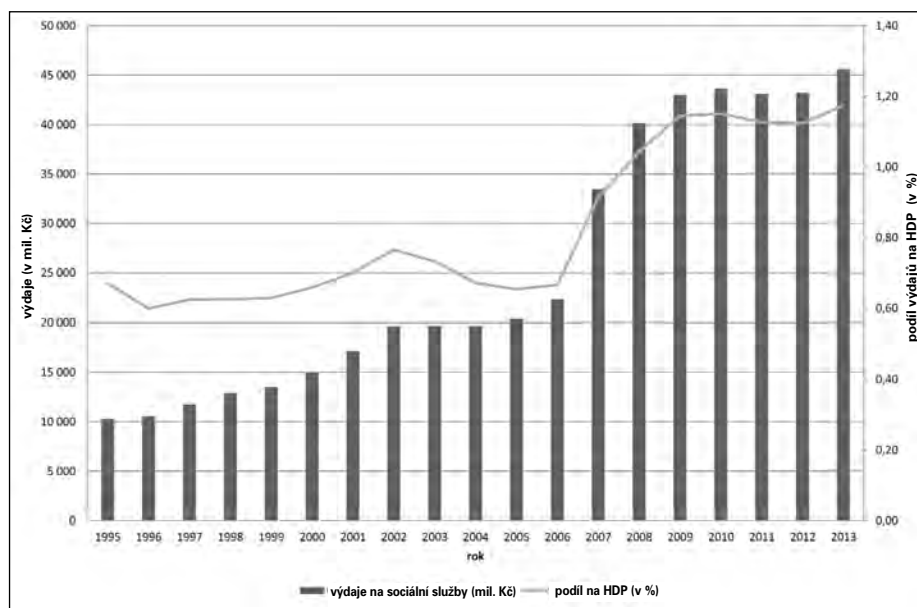
Cílem zavedení příspěvku na péči jako nového nástroje financování sociálních služeb bylo zabezpečit svobodnou volbu způsobu zabezpečení služeb a reverzibilní přechod od „pasivního závislého pacientství“ k „aktivnímu klientství“, sjednotit podmínky pro získání veřejných prostředků všemi subjekty poskytujícími péči za podmínek jejich registrace, zvýšit prvek spoluúčasti občana při řešení jeho sociální situace, zrušit paušalizaci pohledu na zdravotně postižené občany a starobní důchodce a nastartovat proces deinstitucionalizace a individualizace péče<sup>7</sup>.

Splnění těchto požadavků při existujícím rozdělení působností mezi státem a samosprávnými kraji, městy a obcemi, kdy stát nemá možnost nařídit změnu způsobu poskytování služeb a rozvoj služeb nových, znamená zvýšit odpovědnost a působnost samosprávných krajů, měst a obcí při zabezpečování sociálních služeb, zvýšit roli příjemce služby při rozhodování o formě zajištění potřebné péče a 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 těm organizacím, jejichž byl zřizovatelem<sup>8</sup>.

Příspěvek na péči je určen na krytí zvýšených životních nákladů vyvolaných zajištěním potřeby péče o závislou osobu. Principy tohoto řešení<sup>9</sup> vychází z toho, že se jedná pouze o „příspěvek“ určený ke krytí části nákladů na zabezpečení potřebné péče, k úplné úhradě vzniklých nákladů

**Graf č. 1: Vývoj výdajů na sociální služby a vývoj jejich podílu na HDP v letech 1995–2013**



Pramen: vlastní zpracování

jsou využity i jiné zdroje klienta (např. starobní důchod, vlastní úspory), jeho rodinných příslušníků i další veřejné zdroje (např. úhrada nákladů zdravotní a ošetrovateľské péče ze systému veřejného zdravotního pojištění), že poskytnutí příspěvku významně zvyšuje možnost samostatného rozhodnutí klienta o způsobu zabezpečení vlastních potřeb a umožňuje přesnější alokaci veřejných prostředků tam, kde je potřeba péče, a nikoliv tam, kde byly v minulosti vytvořeny kapacity služeb.

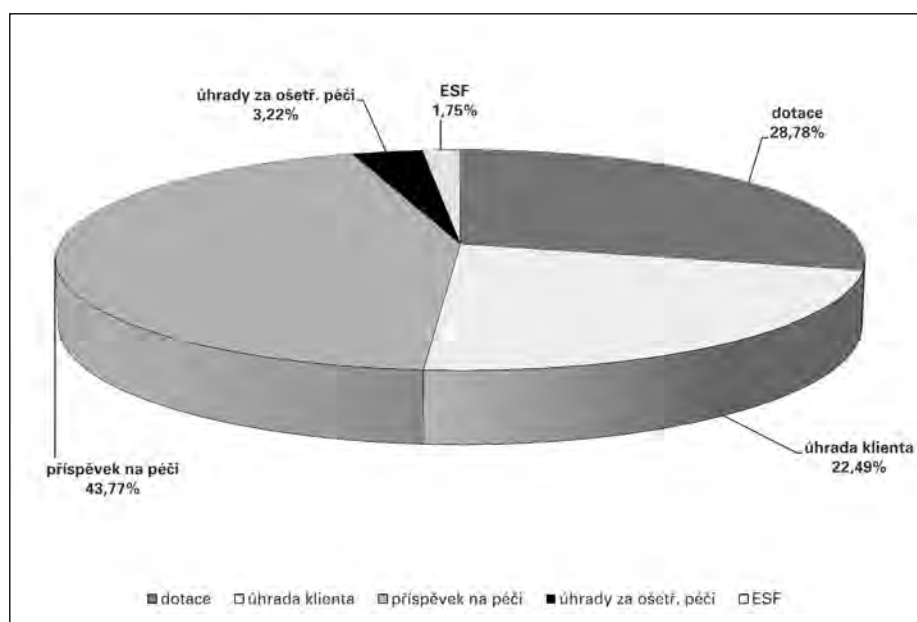
Již první analytické poznatky<sup>10</sup> však ukázaly, že značná část příjemců využívá příspěvek na péči v rozporu s představami

zákonodárce, tedy nikoli na „nákup“ potřebných sociálních služeb, ale ke zvýšení svých příjmů, popř. k úhradě svých závazků nebo závazků jiných členů rodiny (např. splátky půjček, hypotéky, leasingu).

Za hlavní příčiny této neefektivnosti lze považovat především skutečnosti shrnutelné do tří okruhů<sup>11</sup>. Do prvního okruhu je možné zařadit následující:

- Kritéria pro stanovení míry závislosti nejsou stanovena objektivně, popř. způsob hodnocení míry závislosti není vhodně nastaven.
- V rámci přípravy zákona o sociálních službách se předpokládalo, že příspě-

**Graf č. 2: Struktura výdajů na sociální služby v roce 2013**



Pramen: vlastní zpracování

vek na péči by mělo pobírat cca 180 tis. osob, celkové náklady na jeho výplatu byly očekávány na úrovni cca 8 mld. Kč. V prosinci 2014 však příspěvek na péči pobíralo více než 330 tis. osob, náklady na jeho výplatu činily 20,4 mld. Kč.

- Jednotlivá kritéria pro stanovení míry závislosti neumožňují objektivně hodnotit míru závislosti všech skupin handicapovaných občanů. Stávající způsob hodnocení míry závislosti umožňuje objektivně zhodnotit sociální situaci především tělesně postižených osob a seniorů, naproti tomu neumožňuje objektivně zhodnotit potřeby mentálně a psychicky postižených a nevidomých<sup>12</sup>. Tato skutečnost nezměnila ani kumulace jednotlivých původně 36 hodnotících kritérií do 10 kritérií podle tzv. Katzova indexu aktivit nezávislého života (mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost).
  - Při posuzování stupně závislosti osoby vychází úřad práce ze zdravotního stavu osoby doloženého náleznem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popř. z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Zatímco sociální šetření provádějí sociální pracovníci přímo v přirozeném domácím prostředí jednotlivých žadatelů o příspěvek na péči a mohou tak objektivně posoudit celkovou sociální situaci žadatele, posudkoví lékaři zpravidla vlastní vyšetření realizují pouze v případech, kdy o ně žadatel o příspěvek na péči osobně požádá. Z poznatků získaných v rámci komparací hodnocení míry závislosti vyplývá, že hodnocení míry závislosti žadatelů o příspěvek na péči by měli provádět současně sociální pracovníci a tzv. „úřední“ lékaři tak, aby mohla být objektivně posouzena celková sociálně-zdravotní situace klienta v jeho přirozeném prostředí<sup>13</sup>.
- Do druhého okruhu patří tyto skutečnosti:
- Sociální pracovníci jednotlivých obcí s rozšířenou působností a obecních úřadů obcí s pověřeným obecním úřadem nemají přehled o celkovém počtu a struktuře příjemců příspěvku na péči podle jednotlivých stupňů míry závislosti na území města a jeho spádového území.
  - Rozdělení kompetencí mezi orgány státní správy a samosprávy vyžaduje zajištění velmi dobré spolupráce mezi oběma orgány jak na institucionální, tak i na personální úrovni. Z rozhovorů s řadou pracovníků obcí s rozšířenou působností však vyplývá, že nemají k dispozici prakticky žádné informace od regionálních pracovišť Úřadu práce ČR a nemohou tak např. iniciovat vznik nových poskytovatelů ve svých regionech, aby se zvýšila efektivnost péče o příjemce příspěvku na péči.

Samostatně je třeba vyzdvihnout, že:

- V zájmu zvýšení efektivnosti péče o příjemce příspěvku na péči je potřeba změnit formu výplaty této sociální dávky (ČR je v současné době jedinou zemí v Evropě, která vyplácí tuto sociální dávku pouze v peněžitě formě<sup>14</sup>) a zvýšit kontrolní činnost krajských poboček Úřadu práce ČR podle § 29 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

## Dotace ze státního rozpočtu

Poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru poskytovatelů, jsou od tohoto roku poskytovány jednotlivými kraji dotace ze státního rozpočtu. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, předpokládá, že prováděcí právní předpis stanoví bližší podmínky pro čerpání dotace, lhůtu pro výplatu dotace, formu a obsah žádosti a lhůtu pro její podání<sup>15</sup>. 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, které byly deklarovány koncem 90. let minulého století v souvislosti s precizací dotačního řízení Ministerstva práce a sociálních věcí směrem k nestátním neziskovým organizacím při poskytování sociálních služeb. V tomto smyslu se jedná o tyto principy<sup>16</sup>.

- rovné podmínky pro všechny poskytovatele veřejných služeb,
- rovné podmínky pro všechny příjemce veřejných služeb,
- efektivní (účelné) vynakládání veřejných prostředků,
- primární důraz na kvalitu poskytovaných služeb,
- transparentní systém financování,
- stabilní systém financování.

Dříve provedené analýzy výsledků dotačního řízení prokázaly, že míra přiznané dotace je výrazně diferencována podle typu organizace a jejího zřizovatele<sup>17</sup> a že mezi výši přiznané dotace na jedno lůžko v domovech pro seniory existují výrazné regionální rozdíly<sup>18</sup>.

Tyto skutečnosti svědčí o tom, že v rámci dotačního řízení docházelo po celou dobu jeho realizace ze strany MPSV k porušování výše uvedených základních principů. Všechny uvedené rozdíly ukazují, že v rámci dotačního řízení byl porušován princip rovných podmínek pro všechny příjemce sociálních služeb, neboť rozdíly ve výši poskytnuté dotace mezi jednotlivými kraji se zcela jistě projevují - i díky poskytování sociálních služeb na smluvním principu - v rozdílné výši úhrady uživatele služby při čerpání srovnatelného typu služby v jednotlivých krajích<sup>19</sup>.

Od tohoto roku dotace ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb vyplácejí jednotlivé kraje. Výsledky dotačního

řízení doposud nejsou k dispozici, nicméně výše uvedené skutečnosti upozorňují na nebezpečí střetu zájmů, který se může projevit tím, že výše přiznaných dotací bude výrazně diferencována podle typu zřizovatele, kdy poskytovatelé, kteří jsou zřízeni jednotlivými kraji, budou zvýhodňováni v porovnání s ostatními poskytovateli.

Celková výše objemu dotací určených pro poskytovatele sociálních služeb není stanovena podle žádných pravidel, v rámci celého legislativního procesu je objem těchto finančních prostředků zpravidla pravidelně navyšován. Pro objektivizaci těchto rozhodovacích procesů by bylo vhodné stanovit jednoznačná pravidla, v tomto smyslu by jedním z klíčových porovnání mohlo být např. porovnání výše poskytnutých dotací s objemem daní a pojistného zaplaceného poskytovatelem sociální služby, popř. i jeho zaměstnanci.

Z provedených analýz výše státních dotací a objemu přímých a nepřímých daní včetně sociálního a zdravotního pojištění zaplacených poskytovateli služeb sociální péče a jejich zaměstnanci vyplývá, že v roce 2009 obdrželi poskytovatelé těchto služeb od MPSV dotaci v celkové výši 5653 mil. Kč, přičemž celkový objem zaplacených daní a pojistného činil 7574 mil. Kč, tj. o cca jednu třetinu více. V konkrétním případě domovů pro seniory činila průměrná výše dotace MPSV na jedno lůžko měsíčně 2249 Kč, zatímco celkový objem zaplacených daní a pojistného činil 3299 Kč, tedy o cca 47 % více<sup>20</sup>.

V zájmu posílení ekonomické jistoty poskytovatelů sociálních služeb i v zájmu dynamického rozvoje sociálních služeb je nezbytné přijmout taková opatření v oblasti financování sociálních služeb, aby jejich poskytovatelé nebyli závislí na přiznání dotace ze státního rozpočtu, a to bez ohledu na to, že jejich poskytování není v souladu s právem EU<sup>21</sup>, neboť nenaplňují podmínky tzv. vyrovnávací platby.

Z judikatury Soudního dvora Evropských společenství je zřejmé, že vyrovnávací platba za závazek veřejné služby není státní podporou ve smyslu čl. 87 odst. 1 Smlouvy o ES, splňuje-li určité podmínky. Rozhodnutí Komise 2005/842/ES ze dne 28. listopadu 2005 o použití čl. 86 odst. 2 Smlouvy o ES následně stanoví podmínky, za nichž určité typy vyrovnávacích plateb za závazek veřejné služby představují státní podporu slučitelnou s uvedeným ustanovením<sup>22</sup>.

V rozsudku Altmark Soudní dvůr stanovil podmínky, za nichž vyrovnávací platba za závazek veřejné služby nepředstavuje státní podporu. Jedná se o tyto podmínky<sup>23</sup>:

- podniku, který je příjemcem vyrovnávací platby, musí být skutečně svěřeny závazky veřejné služby a tyto závazky musí být jasně definovány.
- ukazatele, na jejichž základě se provede výpočet vyrovnávací platby, musí být stanoveny předem objektivním a transparentním způsobem tak, aby nemohlo dojít k udělení hospodářské výhody,

kteřá by mohla zvýhodnit podnik, který je příjemcem této vyrovnávací platby, oproti ostatním konkurenčním podnikům,

- výše vyrovnávací platby je omezena rozsahem nezbytným k pokrytí veškerých nákladů vynaložených při plnění závazků veřejné služby nebo jejich části, přičemž je třeba zohlednit příslušné příjmy a přiměřený zisk,
- pokud nebyl podnik pověřený plněním závazků veřejné služby v určitém případě vybrán prostřednictvím procesu zadávání veřejných zakázek, který by umožnil vybrat uchazeče schopného poskytovat předmětné služby s nejnižšími náklady pro společenství, musí být výše vyrovnávací platby určena na základě analýzy nákladů, které by běžný, řádně řízený podnik vynaložil na plnění těchto závazků, přičemž je třeba zohlednit příslušné příjmy a přiměřený zisk za plnění těchto závazků.

Jsou-li tato čtyři kritéria splněna, vyrovnávací platby za závazek veřejné služby nepředstavují státní podporu. Jestliže členské státy tato kritéria nedodrží a za předpokladu, že jsou splněna obecná kritéria pro použití čl. 87 odst. 1 Smlouvy o ES, vyrovnávací platby za závazek veřejné služby však státní podporu představují.

Jak je z tohoto pohledu možno hodnotit možnosti využití vyrovnávacích plateb pro financování sociálních služeb? Z hlediska první podmínky je otázkou, zda za akt svěření závazku veřejné služby lze považovat samotný akt registrace, vzhledem k tomu, že státní orgán je povinen registrovat za poskytovatele sociální služby každý subjekt, který splní zákonem definované podmínky pro registraci.

Z hlediska druhé podmínky, podle níž ukazatele, na jejichž základě se provede výpočet vyrovnávací platby, musí být stanoveny předem objektivním a transparentním způsobem tak, aby nemohlo dojít k udělení hospodářské výhody, která by mohla zvýhodnit podnik, který je příjemcem této vyrovnávací platby, oproti ostatním konkurenčním podnikům, lze na základě dosavadních poznatků, vyplývajících z analýzy výsledků dotačního řízení v letech 2007–2011<sup>24</sup> konstatovat, že lze úspěšně polemizovat o tom, že tato podmínka je dnes naplněna. Lze vyslovit tezi, že tato podmínka by mohla být naplněna v případě, kdyby výše podpory v relaci na jednoho klienta byla v daném typu služby stejná.

Pro naplnění třetí podmínky, podle níž je výše vyrovnávací platby omezena rozsahem nezbytným k pokrytí veškerých nákladů vynaložených při plnění závazků veřejné služby nebo jejich části, přičemž je třeba zohlednit příslušné příjmy a přiměřený zisk, je možno konstatovat, že stávající rozpočtová pravidla ex ante neumožňují do výše státní podpory ve formě dotace zahrnout částku, která by odrážela výši přiměřeného zisku. V tomto smyslu by proto bylo pravděpodobně nutno upra-

vit zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), v platném znění.

Zcela jednoznačně lze konstatovat, že čtvrtou podmínku pro poskytování veřejné podpory ve formě vyrovnávací platby dnes systém financování sociálních služeb nenaplnuje. Poskytovatelé sociálních služeb nejsou vybírání prostřednictvím procesu zadávání veřejných zakázek a ani rozdílů, které jsou zjišťovány ve výši přiznané dotace v relaci na jednoho klienta v různých typech zařízení, nesvědčí o tom, že výše poskytnuté dotace je poskytována na základě analýzy nákladů, které by běžný, řádně řízený podnik vynaložil na plnění těchto závazků, přičemž je třeba zohlednit příslušné příjmy a přiměřený zisk za plnění těchto závazků<sup>25</sup>.

Princip vyrovnávacích plateb je navíc založen mj. na tom, že poskytovatel má včas informaci o výši možné podpory, což je samozřejmě správně, nicméně v průběhu roku musí upřesňovat výši finančních prostředků, které získal z dalších zdrojů, a vracet případně přeplatky. Jak budou motivováni k získávání dalších finančních prostředků? V tomto směru lze proto vyslovit názor, že vyrovnávací platba je ještě horším řešením než dřívější dotace na lůžko, které byly poskytovány do r. 2006<sup>26</sup>.

### Financování ošetrovatelské péče v pobytových zařízeních sociálních služeb a sociální péče v lůžkových zdravotnických zařízeních

Jedním z dlouhodobě nejvýznamnějších problémů, které musí poskytovatelé služeb sociální péče v každodenní práci řešit, je otázka poskytování a financování zdravotní péče. Vzhledem k tomu, že obě otázky - poskytování sociálních služeb a poskytování zdravotní péče - byly až do přijetí zákona o sociálních službách upraveny samostatnými navzájem nepochybnými právními předpisy, byly od r. 1993 hrazeny náklady zdravotní péče poskytované v pobytových zařízeních sociálních služeb nikoli z rozpočtu jednotlivých zdravotních pojišťoven, ale z rozpočtu těchto zařízení.

Od platnosti zákona č. 48/1997 Sb. byly zdravotní pojišťovny povinny zajistit pojištěnci zdravotní péči ve veškerém potřebném rozsahu ve věcných dávkách. VZP však v rozporu s výše uvedenými právními předpisy odmítala dostát svým závazkům vůči svým pojištěncům, které vyplývají z čl. 31 Listiny základních práv a svobod a z uvedeného zákona, a byla toho názoru, že náklady ústavů sociální péče na jimi poskytnutou zdravotní péči nemají být hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, neboť tato zařízení mají povinnost poskytovat zdravotní péči vlastními zaměstnanci a hradit ji ze svého rozpočtu. VZP tvrdila, že ústavy sociální péče nejsou zdravotnickými zařízeními ve smyslu § 11 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění, a že

s nimi tedy ani nemůže uzavírat smlouvy na úhradu poskytované zdravotní péče. Tuto argumentaci VZP vyvrátil soud v řízení mezi VZP a domovem důchodců Sněžňáková 8, Praha 10 v r. 1997<sup>27</sup>.

K řešení otázky financování ošetrovatelské péče v pobytových zařízeních sociálních služeb významně přispěl zákon o sociálních službách, který stanovil, že poskytovatel sociálních služeb je povinen zajistit zdravotní péči osobám, kterým poskytuje pobytové služby v týdenních stacionářích, v domovech pro osoby se zdravotním postižením, v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem. Tato péče je poskytována formou zvláštní ambulantní péče:

- prostřednictvím zdravotnického zařízení,
- jde-li o ošetrovatelskou a rehabilitační péči především prostřednictvím zaměstnanců těchto zařízení, kteří mají odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání.

Negativně je však nutno hodnotit skutečnost, že nebylo vytvořeno žádoucí „zrcadlo“ mezi financováním sociální péče poskytované v lůžkových zdravotnických zařízeních a zdravotní péči poskytované v pobytových zařízeních sociálních služeb. Negativně je nutno hodnotit především skutečnost, že zdravotnická zařízení, která poskytují služby ústavního charakteru, nejsou povinna se registrovat a plnit tak všechny povinnosti, které poskytovatelům sociálních služeb ukládá zákon. Důsledkem tohoto faktu je mj. skutečnost, že zdravotnická zařízení nepřiznávají, že počinuly důvody pro hospitalaci pacienta ze zdravotních důvodů, a podvádějí zdravotní pojišťovny. Podle odhadů VZP je v celé ČR nejméně 15 000 takových lůžek, celkové náklady, které jsou tak neefektivně vynakládány ze systému veřejného zdravotního pojištění, jsou odhadovány na více než 5 mld. Kč ročně<sup>28</sup>. V tomto smyslu je zcela jednoznačně zřejmé, že VZP ani ostatní zdravotní pojišťovny neplní svoje povinnosti a svou nečinností tak dlouhodobě blokují vytvoření základních ekonomických předpokladů pro koncipování systému dlouhodobě sociálně zdravotně integrované péče.

Výdaje na ošetrovatelskou péči v pobytových zařízeních sociálních služeb byly poprvé kvantifikovány v roce 2008 na úrovni cca 5,2 mld. Kč. Uvědomíme-li si, že VZP podle své výroční zprávy zaplatila za tento typ péče v r. 2010 celkem pouze 749 mil. Kč, je zřejmé, kde lze spatřovat jeden z nejvýznamnějších zdrojů ekonomických problémů poskytovatelů sociálních služeb. Úhrady zdravotních pojišťoven za poskytovanou ošetrovatelskou péči nepokrývají skutečné náklady pobytových zařízení vynaložené na zajištění této péče. V těchto zařízeních tak dochází dlouhodobě ke skrytému financování zdravotní péče z jiných zdrojů. Pro dofinancování těchto nákladů se při současné právní úpravě jeví účelově určený dar jako jediný

možný zdroj<sup>29</sup>. Lze se domnívat, že použitím jiných zdrojů k dofinancování těchto nákladů porušují zejména příspěvkové organizace rozpočtovou kázeň podle zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních celků, v platném znění, a vystavují se tak případným sankcím<sup>30</sup>.

## Úhrada klienta za poskytované sociální služby

Podíl občana a jeho rodiny na krytí nákladů poskytovaných služeb je významnou složkou ve financování nákladů jednotlivých služeb sociální péče. Maximální výše úhrady za ubytování a stravu v zařízeních pobytových a ambulantních služeb a za jednotlivé úkony poskytované v rámci terénních sociálních služeb je limitována vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění. Konkrétní výše úhrady jednotlivých klientů je přitom stanovena ve smlouvě mezi klientem a poskytovatelem služby. Přitom podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, musí klientovi pobytových služeb v týdenních stacionářích zůstat alespoň 25 % jeho příjmu a v ostatních zařízeních pobytových služeb alespoň 15 % jeho příjmu.

Úhrada za poskytovanou sociální péči se klientovi v pobytových službách stanoví podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, ve výši přiznaného příspěvku s výjimkou týdenních stacionářů, kde je stanovena maximálně ve výši 75 % přiznaného příspěvku.

Z dříve provedené analýzy výše úhrad klientů za poskytované sociální služby<sup>31</sup> je zřejmé, že nejvyšší podíl úhrady klienta na krytí nákladů poskytovaných sociálních služeb je v pobytových zařízeních, a to jak v absolutním, tak i v relativním vyjádření, zatímco nejnižší výše úhrady klienta v absolutním vyjádření je při poskytování terénních sociálních služeb, v relativním vyjádření je přitom na srovnatelné úrovni v ambulantních zařízeních denního charakteru (centra denních služeb, denní stacionáře). Jedná se o zcela logické závěry, které vyplývají ze samotných principů konstrukce výše úhrad klienta za poskytované služby podle platné právní úpravy.

Otázkou však zůstává, zda má stát výši úhrad klienta za jednotlivé úkony a činnosti při poskytování sociálních služeb vůbec legislativně upravovat v případě, kdy sám žádné sociální služby neposkytuje a sociální služby jsou poskytovány na základě smlouvy mezi jejich poskytovatelem a uživatelem.

Lze vyslovit názor, že za těchto podmínek by konkrétní výše úhrady klienta za poskytované sociální služby měla být stanovena buď zřizovatelem, nebo přímo samotným poskytovatelem. Stávající legislativní úprava tím, že stát stanoví maximální výši úhrad, v zásadě touto cenou chrání klienta, což však na druhé straně limituje žádoucí rozvoj sociálních služeb. K ochraně klienta má stát k dispozici zcela

jiné nástroje - registrace poskytovatelů sociálních služeb, standardy kvality sociálních služeb, kontrola jejich dodržování v rámci inspekce, povinnost celoživotního vzdělávání pracovníků, přičemž v rámci registrace poskytovatelů sociálních služeb musí každý subjekt předložit finanční rozvahu poskytovaných služeb, z níž by měla být zřejmá mj. i výše úhrad klienta za poskytované služby.

## Financování služeb sociální prevence a poradenství

Na rozdíl od služeb sociální péče nelze v oblasti služeb sociální prevence a poradenství předpokládat, že by tyto služby mohly být financovány bez závislosti na poskytování dotací ze státního rozpočtu. Charakter těchto služeb je ve srovnání se službami sociální péče zcela odlišný.

Zatímco služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení, služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou jím ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb.

Pokud tedy služby - a zejména služby sociální prevence - mají naplňovat svoje základní funkce, je zřejmé, že při financování těchto služeb nejde uplatnit obdobný model jako v oblasti služeb sociální péče. S ohledem na řadu problémů, které dnes doprovázejí poskytování všech sociálních služeb v rámci samosprávných působností obcí, měst a krajů, lze vyslovit názor, že zajištění těchto služeb na celém území státu by mělo být převedeno do jejich přenesené působnosti, popř. do kompetence Úřadu práce ČR a jeho jednotlivých organizačních složek. Naprostá většina těchto služeb je totiž podle § 72 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, poskytována bez úhrady nákladů a vzhledem k tomu, že není ex ante zajištěno jejich systémové financování ze státního rozpočtu, nedochází k rozvoji těchto služeb. Poskytovatel těchto služeb přitom zasahuje ve prospěch společnosti a občana, zpravidla na jeho žádost, pomáhá mu překonat jeho obtížnou sociální situaci nebo sociální problém. Cílem poskytování těchto služeb je zajištění prospěchu celé společnosti, resp. ochrana společnosti před působením sociálně patologických jevů. V tomto smy-

slu je obecně nutno položit otázku, zda po reformě veřejné správy, kdy řada kompetencí státu byla převedena do samosprávné kompetence jednotlivých krajů, má stát zajištěno naplňování všech svých mezinárodně právních závazků.

Odlíšné pojetí a cíle jednotlivých typů služeb vyžadují i jejich odlišné organizační správní uspořádání a tedy i financování. V tomto smyslu je proto nezbytné definovat roli jednotlivých úrovní veřejné správy. Jde o to přesně definovat, jaké role by měl naplňovat stát, tedy zejména MPSV, jaké by měly být kompetence krajských a obecních samospráv, co by měl dělat kraj a město/obec ve své přenesené, popř. rozšířené působnosti a jaká je role jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb včetně nestátních neziskových organizací.

Nezbytným krokem ke zvýšení efektivity financování všech typů sociálních služeb je propojení systému plánování, registrace a financování sociálních služeb. Významným limitujícím prvkem v tomto smyslu je dosavadní absence střednědobého národního plánu rozvoje sociálních služeb<sup>32</sup>, která následně limituje i jednotlivé kraje při přípravě vlastních rozvojových plánů, neboť neznají priority státu při poskytování sociálních služeb, které se následně mohou projevit i v oblasti jejich financování. Do souladu by měly být uvedeny jednotlivé krajské plány rozvoje sociálních služeb s plány rozvoje sociálních služeb jednotlivých obcí a měst, zpracování těchto plánů by pro obecní úřady obcí s rozšířenou působností mělo být povinností. Na základě zpracovaných krajských, popř. i obecních plánů rozvoje sociálních služeb by jednotlivé kraje, popř. města na zajištění potřebných služeb sociální prevence a sociálního poradenství vyhlášovaly výběrová řízení, poskytovatelé jednotlivých služeb - zpravidla nevládní neziskové organizace - by se do těchto výběrových řízení přihlašovali na základě údajů, uváděných v registraci poskytovatelů. Vítězové jednotlivých výběrových řízení by následně s kraji (městy) uzavírali smlouvy o poskytování těchto služeb, přičemž by byly smluvně definovány i podmínky finanční spoluúčasti krajů a měst na zajištění těchto služeb. Smlouvy by přitom mohly být uzavírány na delší časové období, čímž by se výrazně zvýšila míra jistoty poskytovatelů těchto služeb, kteří by tak např. mohli smluvně definovány i podmínky finanční spoluúčasti krajů a měst na zajištění těchto služeb. Smlouvy by přitom mohly být uzavírány na delší časové období, čímž by se výrazně zvýšila míra jistoty poskytovatelů těchto služeb, kteří by tak např. mohli smluvně definovány i podmínky finanční spoluúčasti krajů a měst na zajištění těchto služeb. Smlouvy by přitom mohly být uzavírány na delší časové období, čímž by se výrazně zvýšila míra jistoty poskytovatelů těchto služeb, kteří by tak např. mohli smluvně definovány i podmínky finanční spoluúčasti krajů a měst na zajištění těchto služeb.

Odlíšným způsobem je nutno nahlížet i na hodnocení efektivity těchto typů služeb. V tomto smyslu je nutno vycházet z teze, že celá baterie těchto služeb by měla být k dispozici v zásadě na území každého kraje<sup>33</sup> tak, aby v případě potřeby mohla být potřebným osobám poskytnuta rychle účinná pomoc nebo podpora. Na zřeteli přitom je nutno mít i preventivní charakter řady těchto služeb, neboť neposkytnutí včasné pomoci může mít za následek např. sociální vyloučení jedince nebo určité skupiny obyvatelstva. Posky-



tování prevence je přitom v řadě případů levnější než následná realizace represivních opatření<sup>34</sup>.

Služby sociální prevence jsou podle empirických poznatků i podle získaných, popř. dostupných údajů nejčastěji provozovány nestátními subjekty<sup>35</sup>, přičemž se poukazuje na významný nedostatek kapacit těchto služeb, což je dáno více faktory, z nichž jsou významné tyto skutečnosti:

- „havarijní“ povaha příčin potřeby, které souvisí se sociální krizí jednotlivce či skupiny, kterou lze predikovat na základě makrosociální analýzy četnosti rizik (lze předpokládat, že k určitým situacím v určité četnosti dochází, a lze tedy predikovat potřebu i územní distribuci služeb, které jsou k jejich řešení určeny),
- vysoká latence potřeby (skutečná potřeba se projevuje zpravidla až v okamžiku, kdy je nová služba zřízena),
- územní přenos poptávky (některé z těchto služeb jsou využívány občany z jiných, často i vzdálených měst v zájmu snahy o zachování anonymity)<sup>36</sup>.

## Možné úpravy systému financování sociálních služeb

Při koncipování návrhu opatření, která by přispěla ke stimulaci a rozvoji služeb sociální péče, k zajištění dostupnosti a návaznosti zdravotních a sociálních služeb a k posílení odpovědnosti obcí za jejich poskytování, je nutno vycházet z toho, že sociální služby je nutno chápat především jako ekonomickou kategorii, a proto je nutno nastavit takový systém jejich financování, který by vytvořil základní předpoklady pro jejich efektivní poskytování.

Je zřejmé, že jiná hlediska je nutno uplatňovat při hodnocení efektivnosti systému financování a poskytování sociálních služeb z pohledu státu, jiná z pohledu krajů, měst a obcí jako zřizovatelů jednotlivých zařízení, jiná z pohledu nestátních neziskových organizací, jiná hlediska při hodnocení efektivnosti uplatňují i klienti jako uživatelé jednotlivých sociálních služeb<sup>37</sup>. Na zřeteli je třeba rovněž mít pojetí efektivnosti v ekonomické teorii. Je třeba se uvědomit, že „efektivnost znamená absenci plýtvání neboli co nejefektivnější užívání zdrojů ekonomiky k uspokojování potřeb a přání lidí“<sup>38</sup>, že je to „takové použití ekonomických zdrojů, které přináší maximální úroveň uspokojení dosažitelnou při daných vstupech a technologiích“<sup>39</sup>. V tomto smyslu nelze ani opomenout, že „efektivní trh je takový trh, na kterém jeho účastníci rychle vstřebávají všechny nové informace a ihned je bezprostředně zahrnují do tržních cen“<sup>40</sup>.

Poznatky získané z různých mezinárodních srovnání signalizují, že by bylo vhodné přehodnotit stávající diferenciaci příspěvku na péči ze čtyř do více stupňů závislosti. Již dnes je míra závislosti na potřebě péče diferencována do sedmi stupňů v Rakousku<sup>41</sup> nebo do šesti stupňů na

Slovensku<sup>42</sup>, o rozšíření ze tří do pěti stupňů závislosti se v současné době uvažuje v Německu<sup>43</sup>. Současně je možno zvážit, zda by podmínky pro přiznání příspěvku na péči neměly být diferencovány podle potřebné doby poskytované péče, tak jako je tomu v Rakousku.

Současně by bylo vhodné diskutovat o diferenciaci výše příspěvku na péči v závislosti na formě poskytovaných sociálních služeb obdobně, jako je tomu např. v Německu. Analýzy, které byly realizovány v posledním období<sup>44</sup>, prokázaly, že péče, která je klientům poskytována v jejich přirozeném domácím prostředí, je finančně náročnější než péče, která je poskytována v pobytových zařízeních. Zatímco náklady na hodinu sociální péče v pobytových zařízeních podle provedených propočtů činí 192 Kč, náklady na péči, která je poskytována v domácnosti klienta pečovatelské služby, jsou o cca 29 % vyšší a činí 248 Kč. Obdobné rozdíly z hlediska výše nákladů na jednu hodinu péče jsou i při porovnání nákladovosti ošetřovatelské péče - zatímco náklady na hodinu této péče v pobytových zařízeních činí 321 Kč, náklady na hodinu této péče v domácnosti uživatele jsou o cca 37 % vyšší a činí 440 Kč.

Současně je nutno zvážit, zda by v případě, kdy je péče klientovi, který je závislý na pomoci, poskytována pouze rodinným příslušníkem nebo jinou osobou, nebylo vhodné poskytovat příspěvek na péči (nebo jinou sociální dávku) přímo této osobě tak, jako tomu bylo před přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Zvýšenou pozornost je nutno věnovat problematice poskytování dotací z veřejných zdrojů (resp. vyrovnávacích plateb) poskytovatelům sociálních služeb. Aktuální poznatky získané v rámci mezinárodních komparací<sup>45</sup> ukazují, že - na rozdíl od ČR - v řadě zemí dochází k centralizaci přístupu k systému financování sociálních služeb. V tomto smyslu je proto třeba posoudit, zda je efektivní, aby se stát podílel na financování sociálních služeb ze dvou zdrojů - prostřednictvím příspěvku na péči a prostřednictvím vyrovnávacích plateb - nebo zda by nebylo efektivní objem finančních prostředků, který je v současné době přiznáván poskytovatelům služeb sociální péče z veřejných zdrojů ve formě dotací, transformovat do příspěvku na péči tak, aby průměrné celostátní náklady daného typu služby byly financovány z takto navýšeného příspěvku na péči, úhrady klienta z jeho soukromých zdrojů a z úhrad za poskytovanou ošetřovatelskou a rehabilitační péči z fondu zdravotního pojištění<sup>46</sup>.

Vedle výše uvedených návrhů týkajících se úprav v oblasti příspěvku na péči v úvahu připadají především tato další řešení:

- zrušení maximální výše úhrad za pobyt a stravu v pobytových a ambulantních zařízeních a za jednotlivé úkony v oblasti terénních sociálních služeb,

- uplatňování vyživovacích povinností dětí ke svým rodičům tak, aby uživatelé služeb - patliti za poskytovatele služby spolu s přiznaným příspěvkem na péči a úhradou ošetřovatelské a rehabilitační péče ze zdrojů zdravotních pojišťoven skutečnou výši provozních nákladů daného zařízení (včetně přiměřeného zisku),
- poskytování věcné pomoci ve formě půjčky v rámci systému pomoci v hmotné nouzi těm uživatelům sociálních služeb, kteří jsou osamělí a jejichž děti nemají dostatek finančních prostředků na úhradu nákladů potřebných sociálních služeb (po úmrtí uživatele služby by se Úřad práce ČR stal účastníkem dědického řízení a pokud by se uvedené skutečnosti v jeho rámci potvrdily, půjčka by se účtně „převedla na dávku“, v opačném případě by poskytnutou půjčku museli do výše disponibilních zdrojů uhradit dědicové),
- důsledné vytvoření „zrcadla“ v pravidlech pro poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních a ošetřovatelské a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb (povinná registrace zdravotnických zařízení pro poskytování sociálních služeb, definování standardů kvality jejich poskytování, výplata příspěvku na péči klientům i při jejich dlouhodobém pobytu v registrovaném zdravotnickém zařízení, paušální výše úhrad za poskytovanou ošetřovatelskou a rehabilitační péči v pobytových zařízeních sociálních služeb).

Přijetí všech výše uvedených opatření by zcela jednoznačně vytvořilo motivační prostředí pro rozvoj všech typů služeb sociální péče a pro širší zapojení nových subjektů (včetně zahraničních) do systému poskytování těchto sociálních služeb. Došlo by k liberalizaci celého systému služeb sociální péče, byla by vytvořena poptávka po službách, která by podle tržních principů vytvořila nabídku nových sociálních služeb, došlo by k jejich diferenciaci (např. v oblasti pobytových služeb od chudobinců po moderní jednolůžkové „hotely“ s kompletními službami při samozřejměm dodržování zákonem nově definovaných minimálních standardů)<sup>47</sup>.

Tato diferenciace si bude vyžadovat poskytování většího spektra informací uživateli o službách poskytovaných na území jednotlivých regionů, v souladu s moderními evropskými trendy by proto na referátech sociálních věcí pověřených obecních úřadů, popř. obcí s rozšířenou působností, měla vzniknout nová pracovní funkce (care manager), která by příjemcům příspěvku na péči poskytovala komplexní informace o nabídce sociálních služeb v daném regionu s přihlédnutím k sociálním důsledkům vyplývajícím z nepříznivého zdravotního stavu nebo stáří uživatelů a k jejich finančním možnostem.

Z hlediska efektivnosti financování sociálních služeb je rovněž nutno výrazně

změnit celý systém hodnocení míry závislosti. Stávající kritéria umožňují objektivně hodnotit situaci tělesně postižených osob a seniorů, naproti tomu neumožňují objektivně zhodnotit potřeby mentálně a psychicky postižených a nevidomých. Se systémem hodnocení míry závislosti velmi úzce souvisí forma spolupráce sociálních pracovníků s lékaři lékařské posudkové služby. Stávající díkce ustanovení § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, způsobuje, že jedním ze stanovisek pro přiznání příspěvku na péči v příslušném stupni je stanovisko lékaře lékařské posudkové služby, a to přesto, že toto jeho stanovisko vychází pouze z písemného vyjádření ošetřujícího lékaře žadatele o příspěvek, zatímco sociální pracovník svůj návrh opírá o konkrétní posouzení sociální situace žadatele získané v rámci provedeního sociálního šetření. V důsledku toho existují dodnes značné rozpory při hodnocení situace konkrétního žadatele, sociální pracovníci cítí ze strany lékařské posudkové služby pohrdání svojí kvalifikací, dochází k medicalizaci sociálních služeb. V tomto smyslu by proto bylo vhodné změnit tuto díkci tak, aby bylo jednoznačně zřejmé, že sociální šetření provedou sociální pracovníci spolu přímo s ošetřujícím lékařem žadatele.

K rozvoji služeb sociální péče i k posílení role obcí při jejich poskytování by rovněž přispělo systémové propojení oblastí plánování, registrace a financování sociálních služeb (a to nejen v oblasti služeb sociální péče pro seniory a zdravotně postižené osoby, ale především v oblasti poskytování a financování služeb sociální prevence a poradenství). Východisko je nutno spatřovat v systému plánování sociálních služeb, do něhož by ze zákona povinně měly být zařazeny i obce s pověřenou působností. V rámci provedení sociálně demografické analýzy daného územního celku by mělo dojít k podrobnému zmapování potřeby poskytování jednotlivých sociálních služeb včetně provedení podrobného rozboru očekávaného vývoje demografické struktury těch věkových skupin obyvatelstva, kterých se jednotlivé sociální služby nejvíce týkají. Tyto potřeby by v rámci přípravy střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb měly být konfrontovány s názory poskytovatelů a uživatelů (event. i potenciálních uživatelů) jednotlivých sociálních služeb, následně by měly být stanoveny priority rozvoje sociálních služeb nejen ve střednědobém, ale i v dlouhodobém horizontu (tj. na cca 15 let), které by měly být dále rozpracovány do jednotlivých realizačních kroků a dílčích etap.

Vedle všech výše uvedených opatření, které se dotýkají přímo oblastí sociálních služeb, je nutno mít na zřeteli i řadu dalších kroků, které by bylo nezbytné realizovat v souvisejících nebo podmiňujících oblastech. V tomto smyslu jde především o to, aby:

- jednotlivé obce a města věnovaly v rámci své koncepce bytové politiky pozornost

výstavbě malometrážních a bezbariérových bytů, v nichž by seniorům a zdravotně postiženým občanům mohly být efektivně poskytovány terénní sociální služby tak, aby došlo k oddálení potřeby poskytování péče v pobytovém zařízení,

- jednotlivé obce a města přistupovaly k stanovení výše nájmu v obecních bytech individuálně podle celkových příjmových i majetkových možností zejména seniorů a osob se zdravotním postižením, aby těmto skupinám osob mohly být vytvořeny základní předpoklady pro poskytování potřebných terénních služeb v jejich přirozeném domácím prostředí a nebyl vyvoláván předčasný tlak na poskytování služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb,
- stavební úřady v rámci kolaudačního řízení důsledně dbaly na dodržování bezbariérových přístupů do všech obchodů, kulturních zařízení a dalších objektů poskytujících veřejné služby,
- jednotlivé kraje a pověřené obecní úřady soustavně mapovaly dopravní obslužnost ve svých spádových územích tak, aby seniori a osoby se zdravotním postižením, kteří jsou převážně odkázáni na dopravu veřejnými dopravními prostředky, nebyli ohroženi sociálním vyloučením (v nejširším smyslu slova) v důsledku její nedostatečné úrovně.

Realizace všech výše uvedených opatření by ve svém komplexu přispěla k potřebnému rozvoji služeb sociální péče. Lze předpokládat, že při jejich promítnutí do praxe dojde do r. 2020 k výraznému rozvoji terénních a ambulantních sociálních služeb, nicméně v žádném případě nelze očekávat, že by stávající kapacity pobytových zařízení umožnily uspokojit všechny oprávněné požadavky na umístění těch seniorů a osob se zdravotním postižením, kteří budou vyžadovat vzhledem ke svému věku nebo nepříznivému zdravotnímu stavu celodenní komplexní péči. Přestože lze očekávat, že se stávající struktura uživatelů pobytových zařízení během následujících let výrazně změní (nelze předpokládat, že by v pobytových zařízeních byly osoby bez přiznaného příspěvku na péči, popř. s příspěvkem přiznaným v I. stupni závislosti, přičemž podíl osob s příspěvkem na péči ve II. stupni závislosti nepřesáhne 5 %), je nutno počítat s tím, že do r. 2020 bude nutno stávající kapacitu těchto zařízení cca zdvojnásobit<sup>48</sup>. Nelze očekávat, že bez zapojení dalších finančních prostředků, např. formou PPP projektů, ze strukturálních fondů, popř. ze soukromých zdrojů (vč. zahraničních) bude možné očekávané potřeby příjemců příspěvku na péči naplnit. K tomu, aby se očekávané projekce naplnily, je však nezbytné realizovat celý soubor výše navržených opatření.

## Závěr

Když byl před pěti lety po cca 15 letech příprav a diskusí schválen v Poslanecké sněmovně a následně v Senátu Parlamen-

tu ČR dlouho očekávaný zákon o sociálních službách, očekávala odborná veřejnost, že tento výrazný segment systému sociální ochrany obyvatelstva je před mohutným rozvojem. Bohužel zkušenosti s aplikací zákonných ustanovení v praxi ukazují, že tato očekávání nebyla naplněna. Výrazně se zvýšil státní paternalismus v celém systému, vzrostla závislost poskytovatelů na poskytování státních dotací, příspěvek na péči pobírá o cca 85 % více osob, než předpokládal zákonodárce, široký okruh občanů tuto sociální dávku nevyužívá pro zajištění svých potřeb od registrovaných poskytovatelů sociálních služeb.

Opatření, která jsou v rámci této stati navrhována, mají systémový charakter a jejich zavedení do praxe by významným způsobem přispělo jak ke zvýšení efektivity poskytování a financování sociálních služeb, tak i k jejich rozvoji. Odstranění závislosti poskytovatelů sociálních služeb na přiznání dotací ze zdrojů státního rozpočtu přispěje ke vzniku nových poskytovatelů sociálních služeb - především ze sféry nestátních neziskových organizací, očekávat lze rovněž příchod zahraničních subjektů.

- 1 Příspěvek byl zpracován v rámci řešení projektu Náklady na poskytování ošetřovatelské a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb (TD020176) financovaného Technologickou agenturou ČR v rámci programu OMEGA.
- 2 Viz: PRŮŠA, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2010. ISBN 978-80-7416-048-6
- 3 Viz: *3rd Biennial Report on Social Services of General Interest*. Brussels: European Commission, 2013.
- 4 Viz: PRŮŠA, L. *Financování služeb sociální péče v ČR - teoretická východiska a skutečnost*. Ekonomické rozhledy /Economic review č. 4/2012. ISSN 0323-262X
- 5 Viz: HAUSCHILD, R. *Die Erfahrungen mit dem deutschen Pflegeversicherungssystem*, přednáška na konferenci Soziale Sicherheit in Europe, Bad Boll, 1998.
- 6 Viz: RUDDA, J. - MARSCHITZ, W. 2006. *Reform der Pflegevorsorge in Österreich. Soziale Sicherheit*. No. 11/2006. ISSN 0080-1841
- 7 Viz: Návrh modelu financování sociálních služeb. Praha: MPSV, 1997.
- 8 Viz: PRŮŠA, L. *Nový model financování sociálních služeb*. Sociální politika č. 1/1998. ISSN 0049-0962
- 9 Viz: TOMĚŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-680-3
- 10 Viz: PRŮŠA, L. *Příspěvek na péči - černá díra reformy sociálního systému*. FÓRUM sociální politiky č. 3/2009, ISSN 1801-8718
- 11 Viz: PRŮŠA, L. *Ekonomická efektivita zajišťování péče o příjemce příspěvku na péči*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-120-9
- 12 Viz: PRŮŠA, L. *Efektivnost sociálních služeb - vybrané prvky a aspekty*. Praha: VÚPSV, v. v. i., 2007. ISBN 978-80-87007-73-0
- 13 Viz: HAUSCHILD, R. *Die Erfahrungen mit dem deutschen Pflegeversicherungssystem*. Přednáška na konferenci Soziale Sicherheit in Europe. Bad Boll: 1998.
- 14 Viz: TOMĚŠ, I. *Mezinárodní aspekty problematiky dlouhodobé péče o seniory a zkušenosti s jejím řešením ve vybraných evropských zemích*. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2010.
- 15 Tento prováděcí právní předpis nebyl doposud schválen, v současné době je v připomínkovém řízení.

- 16 Viz: PRŮŠA, L. - MÁTL, O. *Nad pojetím dotační politiky MPSV. Sociální politika* č. 9/1999. ISSN 0049-0962
- 17 Viz: PRŮŠA, L. *Efektivnost sociálních služeb: vybrané prvky a aspekty*. Praha: VÚPSV, 2007. ISBN 978-80-87007-73-0
- 18 Viz: PRŮŠA, L. *Je nový systém financování sociálních služeb pro staré občany efektivní? Národohospodářský obzor* č. 3/2009. ISSN 1213-2446
- 19 Viz: PRŮŠA, L. *Financování služeb sociální péče v ČR - teoretická východiska a skutečnost*. Ekonomické rozhledy /Economic review č. 4/2012. ISSN 0323-262X
- 20 Viz: PRŮŠA, L. *Ekonomická efektivita zajišťování péče o příjemce příspěvku na péči*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-120-9
- 21 Viz: *Rozbor právního systému České republiky v oblasti sociálních služeb a jejich financování ve vztahu k právu Společenství v oblasti sociálních služeb v obecném zájmu*. Praha: Advokátní kancelář HOLEC, ZUSKA & Partneri, 2011.
- 22 Viz: Rámec EU pro státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby [online], cit. [2015-02-22] dostupné z: [http://europa.eu/legislation\\_summaries/competition/state/\\_aid/l26127\\_cs.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/competition/state/_aid/l26127_cs.htm)
- 23 Viz: Rámec společenství pro státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby [online], cit. [2015-02-02], dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2005:297:0004:0007:CS:PDF>
- 24 Viz: PRŮŠA, L. *Ekonomická efektivnost zajišťování péče o příjemce příspěvku na péči*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-120-9
- 25 Viz: WILDMANNOVÁ, M. - PRŮŠA, L. *Financování sociálních služeb v ČR ve světle Legislativy EU*. Ekonomické rozhledy /Economic review č. 4/2014. ISSN 0323-262X
- 26 Viz: *Sociální služby nežijí ve vzduchoprázdnu*. Rozhovor s L. Průšou na téma Národní strategie rozvoje sociálních služeb. Revidenční péče č. 3/2014. ISSN 1801-8718
- 27 Viz: PRŮŠA, L. a kol. *Poskytování ošetrovatelské a rehabilitační zdravotní péče uživatelům pobytových sociálních služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb a v lůžkových zdravotnických zařízeních*. Praha: VÚPSV, 2009. ISBN 978-80-7416-030-1
- 28 Viz: VODIČKA, G. *Problém se sociálními službami ve zdravotnických zařízeních*. Infoservis VZP č. 3/2010. (bez ISSN) [online], cit. [2015-01-25], dostupné z: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Lekari/Informace-pro-praxi/Infoservis/infoservis3-2010.pdf>
- 29 Není jednotný právní názor na to, zda je možné použít na úhradu zdravotní péče provozní příspěvek zřizovatele, dále je možné hradit tuto péči přímo od uživatele jako tzv. zdravotní nehrzenou péči.
- 30 Viz: PROCHÁZKA J. *Financování zdravotní péče v pobytových zařízeních sociálních služeb*. Sociální služby č. 2/2014. ISSN 1803-7348
- 31 Viz: PRŮŠA, L. *Ekonomická efektivnost zajišťování péče o příjemce příspěvku na péči*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-120-9
- 32 První Národní plán rozvoje sociálních služeb byl schválen vládou teprve na počátku tohoto roku, přičemž jeho časový horizont je stanoven jen pro tento rok, dlouhodobý ani střednědobý výhled tento plán neobsahuje.
- 33 Pojem „v zásadě“ je zvolen zcela záměrně, neboť vzhledem k rozdílné velikosti jednotlivých krajů je nutno jinak nahlížet na situaci např. v kraji Karlovarském, jinak v kraji Středočeském s Prahou ve svém středu, jinak v kraji Jihočeském.
- 34 Viz: *Program sociální prevence*. Praha: MPSV, 1993.
- 35 Viz: *Tvorba regionálních a místních programů trvalé sociální udržitelnosti*. Praha: NCSS, 2000.
- 36 Viz: PRŮŠA, L. - VÍŠEK, P. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, 2012. ISBN 978-80-7416-099-8
- 37 Viz: MERTL, J. *Přístupy k hodnocení efektivnosti sociálních služeb v národním hospodářství*. Praha: VÚPSV, 2007. ISBN 978-80-87007-72-3
- 38 Viz: SAMUELSON, P. A. - NORDHAUS, W. D. 1991. *Ekonomie*. Praha: Svoboda, 1991. ISBN 80-205-0192-4. str. 27
- 39 Viz: SAMUELSON, P. A. - NORDHAUS, W. D. 1991. *Ekonomie*. Praha: Svoboda, 1991. ISBN 80-205-0192-4. str. 968
- 40 Viz: SAMUELSON, P. A. - NORDHAUS, W. D. 1991. *Ekonomie*. Praha: Svoboda, 1991. ISBN 80-205-0192-4. str. 252
- 41 Viz: RUDDA, J. - MARSCHITZ, W. 2006. *Reform der Pflegevorsorge in Österreich*. Soziale Sicherheit. No. 11/2006. ISSN 0080-1841
- 42 Viz: REPKOVÁ, K. - BRICHTOVÁ, L. *Odkázanost na pomoc jiné osoby v kontexte sociálních služeb na Slovensku*. FÓRUM sociální politiky č. 3/2015. ISSN 1801-8718
- 43 Viz: *Verbesserungen in der Pflege*. In: Bundesministerium für Gesundheit [on-line]. [cit. 2014-03-22]. Dostupné z: <http://www.bmg.bund.de/pflege/verbesserungen-in-der-pflege.html>
- 44 Viz: VOSTATEK, J. a kol. *Financování a nákladovost sociálních služeb*. Tábor: APSS ČR, 2013. ISBN 978-80-904668-7-6
- 45 Viz: HORECKÝ J. - PRŮŠA, L. - TAJANOVSKÁ, A. *Mezinárodní zkušenosti a srovnání*. Tábor, APSS ČR, 2012. ISBN 978-80-904668-6-9 nebo PRŮŠA, L. - HORECKÝ, J. *Poskytování služeb sociální péče pro seniory v České republice a ve Švýcarsku: mezinárodní komparace*. Tábor: APSS ČR, 2012. ISBN 978-80-904668-3-8
- 46 Viz: *Sociální služby nežijí ve vzduchoprázdnu*. Rozhovor s L. Průšou na téma Národní strategie rozvoje sociálních služeb. Revidenční péče č. 3/2014. ISSN 1801-8718
- 47 Lze předpokládat, že výrazně k této diferenciaci přispěje rovněž projekt Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR „Značka kvality“, v jehož rámci jsou udělovány hvězdičky (od 1 do 5) jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb v závislosti na tom, jak naplní jednotlivá kritéria pro jejich přiznávání - podrobněji viz: [www.znackakvality.info](http://www.znackakvality.info).
- 48 Viz: PRŮŠA, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2010. ISBN 978-80-7416-048-6.
- PRŮŠA, L. a kol. *Poskytování ošetrovatelské a rehabilitační zdravotní péče uživatelům pobytových sociálních služeb a v lůžkových zdravotnických zařízeních*. Praha: VÚPSV, 2009. ISBN 978-80-7416-030-1
- PRŮŠA, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2010. ISBN 978-80-7416-048-6
- PRŮŠA, L. *Financování služeb sociální péče v ČR - teoretická východiska a skutečnost*. Ekonomické rozhledy /Economic review č. 4/2012. ISSN 0323-262X
- PRŮŠA, L. - VÍŠEK, P. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, 2012. ISBN 978-80-7416-099-8
- PRŮŠA, L. - HORECKÝ, J. *Poskytování služeb sociální péče pro seniory v České republice a ve Švýcarsku: mezinárodní komparace*. Tábor: APSS ČR, 2012. ISBN 978-80-904668-3-8
- PRŮŠA, L. *Ekonomická efektivita zajišťování péče o příjemce příspěvku na péči*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-120-9
- REPKOVÁ, K. - BRICHTOVÁ, L. *Odkázanost na pomoc jiné osoby v kontexte sociálních služeb na Slovensku*. FÓRUM sociální politiky č. 3/2015. ISSN 1801-8718
- RUDDA, J. - MARSCHITZ, W. 2006. *Reform der Pflegevorsorge in Österreich*. Soziale Sicherheit. No. 11/2006. ISSN 0080-1841
- SAMUELSON, P. A. - NORDHAUS, W. D. 1991. *Ekonomie*. Praha: Svoboda, 1991. ISBN 80-205-0192-4.
- TOMEŠ, I. *Mezinárodní aspekty problematiky dlouhodobé péče o seniory a zkušenosti s jejím řešením ve vybraných evropských zemích*. Praha: VÚPSV, v. v. i., 2010.
- TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-680-3
- VODIČKA, G. *Problém se sociálními službami ve zdravotnických zařízeních*. Infoservis VZP č. 3/2010. (bez ISSN). <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Lekari/Informace-pro-praxi/Infoservis/infoservis3-2010.pdf>
- VOSTATEK, J. a kol. *Financování a nákladovost sociálních služeb*. Tábor: APSS ČR, 2013. ISBN 978-80-904668-7-6
- WILDMANNOVÁ, M. - PRŮŠA, L. *Financování sociálních služeb v ČR ve světle legislativy EU*. Ekonomické rozhledy /Economic review č. 4/2014. ISSN 0323-262X

## Další zdroje:

- 3rd Biennial Report on Social Services of General Interest. Brussels: European Commission, 2013
- Návrh modelu financování sociálních služeb. Praha: MPSV, 1997.
- Program sociální prevence. Praha: MPSV, 1993.
- Rámec EU pro státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby [http://europa.eu/legislation\\_summaries/competition/state/\\_aid/l26127\\_cs.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/competition/state/_aid/l26127_cs.htm)
- Rámec společenství pro státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2005:297:0004:0007:CS:PDF>
- Rozbor právního systému České republiky v oblasti sociálních služeb a jejich financování ve vztahu k právu Společenství v oblasti sociálních služeb v obecném zájmu. Praha: Advokátní kancelář HOLEC, ZUSKA & Partneri, 2011.
- Sociální služby nežijí ve vzduchoprázdnu. Rozhovor s L. Průšou na téma Národní strategie rozvoje sociálních služeb. Revidenční péče č. 3/2014. ISSN 1801-8718
- Tvorba regionálních a místních programů trvalé sociální udržitelnosti. Praha: NCSS, 2000.
- Verbesserungen in der Pflege. In: Bundesministerium für Gesundheit <http://www.bmg.bund.de/pflege/verbesserungen-in-der-pflege.html>

*Autor působí ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí, v. v. i.*

# Odkázanosť na pomoc inej osoby v kontexte sociálnych služieb na Slovensku

Kvetoslava Repková, Lýdia Brichtová

*Od januára 2009 sa na Slovensku uplatňuje historicky prvá samostatná právna úprava v oblasti sociálnych služieb (zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov). Doma i v zahraničí bola a je ponímaná ako pokrokový právny predpis, ktorý stavia na všetkých moderných filozofických východiskách a medzinárodných záväzkoch v tejto oblasti sociálnej ochrany. Napriek dosiahnutému pokroku, prebiehajúcej snahe viacerých vlád a rozvíjajúceho sa odborného partnerstva všetkých rozhodujúcich spoločenských aktérov, prešiel zákon od roku 2009 viacerými zásadnejšími novelizáciami. Najmä sa doposiaľ nepodarilo nastaviť spravodlivý a udržateľný systém financovania sociálnych služieb. Nejde pritom len o „boj s nedostatkom verejných financií“. Skôr sa hovorí o „boji o spravodlivosť“, teda o potrebe, aby bol systém spravodlivý z hľadiska rôznorodosti životných situácií ľudí, ktorí si vyžadujú intervenciu formou sociálnej služby (nielen tých, ktorí sú odkázaní na pomoc inej osoby); spravodlivý z hľadiska medzigeneračných vzťahov a potrieb ľudí rozličného veku (nielen pre starších ľudí); a spravodlivý z hľadiska verejnej podpory organizácií, ktoré sociálne služby poskytujú (verejných i neverejných poskytovateľov sociálnych služieb, ako cesta k reálnemu naplneniu práva človeka na slobodný výber v sociálnych službách). Rámec a obsah a vybrané výsledky tohto odborného diskurzu sa pokúsime sprostredkovať v príspevku. Predstavíme v ňom aj úvahy o možnom ďalšom smerovaní politiky sociálnych služieb, osobitne sociálnych služieb dlhodobej starostlivosti.*

## Filozofické východiská a architektúra sociálnych služieb na Slovensku

Pre pochopenie komplexnosti spoločenských vzťahov v oblasti sociálnych služieb sa vychádza z primárneho „práva na prospech zo sociálnych služieb“ (čl. 14 Európskej sociálnej charty v jej revidovanom znení, 1996) a zo základných atribútov sociálnych služieb ako tzv. *služieb vo všeobecnom záujme* (services of general interest). Ich účelom je presadzovať v európskom priestore určité spoločné hodnoty a ciele, akými sú univerzálnosť prístupu pre všetkých (sociálneho, priestorového a finančného), garancia kontinuity služby, ich kvalita, možnosť dovoliť si službu a jej udržateľnosť, súladnosť služby s potrebami užívateľov/liek, či hodnota ich ochrany prostredníctvom služieb (Huber, 2006). K. Dušek, Z. Terbr všeobecné hodnoty a kritériálne požiadavky na služby vo všeobecnom záujme špecifikujú pre oblasť sociálnych služieb. Tieto majú: (a) podporovať nezávislosť a autonómiu užívateľov/liek (nie službami zvyšovať ich závislosť), (b) podporovať začleňovanie a integráciu (nie službami posilňovať vyčlenenie užívateľa/lky z komunity a zvyšovanie sociálnej izolácie), (c) vychádzať z rešpektovania individuálnych potrieb prijímateľov/liek (v zmysle pravidla, že „jedno riešenie nemôže sedieť všetkým“), (d) byť založené na partnerskej spolupráci rozličných subjektov (nakoľko sociálne služby predstavujú multidisciplinárnu a multi-sektorovú agendu), (e) má byť poskytnutá záruka ich kvality (ako cesty k účinnej ochrane zraniteľných osôb), (f) sociálne služby majú byť založené na rovnosti bez diskriminácie (nikto nemôže byť vylúčený z prospechu zo sociálnych služieb) (voľne podľa Dušek, Terbra, 2010).

Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov na

všetkých týchto požiadavkách stavia. Upravuje:

- **Právo na sociálnu službu**  
Od roku 2009 je na Slovensku prvýkrát ustanovené v právnom poriadku právo osoby na poskytnutie sociálnej služby, ktorá zodpovedá jej potrebám, podporuje jej ľudské práva, dôstojnosť a sociálnu inklúziu.
- **Uplatňovanie zásady rovnakého zaobchádzania**  
Ide o uplatňovanie rovnakého zaobchádzania s každým podľa pravidiel antidiskriminačnej legislatívy [zákon č. 365/2004 Z.z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou (antidiskriminačný zákon) v znení neskorších predpisov], či priamo podľa zákona o sociálnych službách.
- **Komplexnosť posudzovania potrieb**  
Posudková činnosť na účely sociálnych služieb je komplexná, čo znamená, že sa berú do úvahy nielen zdravotné, ale aj sociálne aspekty odkázanosti na sociálnu službu.
- **Vecný charakter sociálnych služieb**  
Sociálne služby v rozsahu ustanovenom zákonom o sociálnych službách sa v podmienkach Slovenska poskytujú výlučne ako vecná pomoc, nie vo forme dávky, finančnej pomoci.
- **Práva a povinnosti poskytovateľov i prijímateľov sociálnych služieb**  
Osoby ako záujemcovia/kyne o sociálnu službu alebo jej priami prijímatelia/lky, rovnako poskytovatelia sociálnych služieb majú zákonom definované práva i povinnosti tak, aby sociálna služba najefektívnejším spôsobom uspokojovala sociálne potreby prijímateľov/liek, pri súčasnom zachovaní zamestnaneckých práv a kvality pracovných podmienok jej poskytovateľov.
- **Rôznorodosť poskytovateľov sociálnych služieb**  
Sociálne služby ako služby verejného záujmu poskytujú verejní a neverejní po-

skytovatelia sociálnych služieb, vrátane takých, ktorí tvoria zisk.<sup>1</sup>

- **Kombináciu povinných a fakultatívnych činností v sociálnych službách**  
Poskytovatelia sociálnych služieb poskytujú alebo zabezpečujú poskytovanie rozličných odborných činností, ale aj ob-služných či ďalších činností podľa zákonom ustanovených povinností a podmienok.
- **Kombináciu profesionálnych a dobrovoľníckych činností v sociálnych službách**  
Sociálne služby sú typickou oblasťou pre kombináciu profesionálneho a dobrovoľníckeho angažovania osôb rozličného veku, čo prispieva k ich kvalite.
- **Partnerskú formu práce (partnerstvá) v sociálnych službách**  
Za účelom predchádzania vzniku alebo zmiernenia nepriaznivých sociálnych situácií, na ktoré sú zamerané sociálne služby, a smerom k zvyšovaniu komplexnosti a kvality sociálnej služby, možno zakladať tzv. partnerstvá primárne zamerané na komunitnú prácu. V rámci partnerstva môže dochádzať k účelnému prepájaniu sociálnych služieb so službami zamestnanosti či inými sociálnymi intervenciami.
- **Prepojenosť na vedecký a spoločenský rozvoj**  
Vyžaduje sa prepojenosť organizácie a vykonávania sociálnych služieb s dosiahnutým poznaním v oblasti spoločenských vied, osobitne sociálnej práce (Repková, 2012).  
Z hľadiska predmetu príspevku sú dôležité dve ďalšie kľúčové charakteristiky, a to **diverzita nepriaznivých sociálnych situácií**, pri ktorých je možné intervenovať formou sociálnych služieb, a ich **viacdrojové financovanie** (financovaniu sociálnych služieb sa budeme podrobnejšie venovať ďalej). Prostredníctvom druhej rôznorodosti možno sociálne služby podľa

národnej legislatívy rozdeliť do piatich vecných oblastí:

(1) **sociálne služby krízovej intervencie** (intervencie pomocou terénnych, rezidenčných a nízkoprahových sociálnych služieb na riešenie nepriaznivých sociálnych situácií krízovej povahy - napr. nízkoprahové denné centrum, útulok, domov na polceste, komunitné centrum, zariadenie núdzového bývania, nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu),

(2) **sociálne služby na podporu rodiny s deťmi** (najmä na zosúladovanie pracovného a rodinného života, či služba včasnej intervencie),

(3) **sociálne služby pri ťažkom zdravotnom postihnutí, nepriaznivom zdravotnom stave, či pri dovŕšení dôchodkového veku** (často označované zjednodušene aj ako služby dlhodobej starostlivosti - napr. domáca opatrovateľská služba, rezidenčná starostlivosť, prepravná služba, tlmočnická služba, požičiavanie pomôcok),

(4) **sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií** (monitorovanie a signalizácia pomoci a krízová pomoc),

(5) **podporné služby** (napr. odľahčovací služba, denné centrá, pomoc pri zabezpečovaní opatrovníckych práv a povinností, práčovňa, jedáleň).

## Financovanie sociálnych služieb a jeho systémové problémy

Bez zveličenia možno konštatovať, že otázky financovania sociálnych služieb majú „univerzálnu povahu“, v zmysle, že sú stredobodom pozornosti vo všetkých uhloch, z akých môžeme a vieme na sociálne služby nahliadať. V decembri 2014 prijal vedenie MPSVR SR nové **Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015–2020**. Vo SWOT analýze, na ktorej národný dokument stavia, sa „nesystémové financovanie sociálnych služieb a chýbajúci jednotný prístup k financovaniu sociálnych služieb z hľadiska občana a poskytovateľov sociálnych služieb“ považuje za jednu z kľúčových slabých stránok súčasného stavu verejnej politiky sociálnych služieb na Slovensku. Zároveň sa na „vytvorenie viaczdrojového financovania sociálnych služieb so zachovaním práva na výber poskytovateľa sociálnych služieb“ a na „konsolidáciu systému financovania sociálnych služieb a na vytvorenie ekonomických stimulov pre rozvoj komunitných sociálnych služieb pomocou benchmarkingu“ nahliada ako na významné príležitosti v oblasti rozvoja sociálnych služieb v krajine. Napriek tomu sa do budúcnosti vníma ohrozenie „pretrvávajúceho nedostatku finančných zdrojov na poskytovanie a zabezpečovanie sociálnych služieb“ (voľne podľa Národné, 2014:24-26).

### Pravidlá a zdroje financovania sociálnych služieb

Sociálne služby sú v SR financované z viacerých zdrojov, pričom tieto sú roz-

dielne u verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb. Pre sociálne služby poskytované verejným poskytovateľom, teda obcou alebo subjektom zriadeným alebo založeným obcou alebo samosprávnym krajom, sú kľúčovým zdrojom financovania prostriedky z rozpočtu obce alebo samosprávneho kraja. Vybrané zariadenia sociálnych služieb získavajú financie aj zo štátneho rozpočtu. Ďalšími zdrojmi sú úhrady užívateľov/liek sociálnych služieb, dary, prostriedky združení obcí a samosprávnych krajov, zdroje z výsledku hospodárenia z vedľajšej činnosti, z príjmu zo sociálneho podniku, z prostriedkov verejného zdravotného poistenia, či iné zdroje (napr. zo štrukturálnych fondov Európskej únie). Neverejný poskytovateľ financuje sociálne služby predovšetkým z vlastných zdrojov, t.j. z darov poskytnutých fyzickými a právnickými osobami, z podnikateľskej činnosti (napr. na základe živnosti po zdanení daňou z príjmov), z verejných zdrojov poskytnutých prostredníctvom finančných príspevkov zo samosprávy alebo zo štátneho rozpočtu, z úhrad od klientov/tiek, zo zisku zo sociálneho podniku, z prostriedkov verejného zdravotného poistenia a z iných zdrojov (napr. zo zdrojov ESF, dotácií poskytovaných s cieľom zvýšiť kvalitu sociálnych služieb z MPSVR SR). Medzi základné mechanizmy financovania sociálnych služieb patrí aj tzv. vzájomná refundácia ekonomicky oprávnených nákladov sociálnej služby, ktorá sa uplatňuje medzi vyššími územnými celkami. Ide o prípady, keď klientovi/tke poskytuje sociálnu službu nie ten vyšší územný celok (resp. jeho zariadenie), v obvode ktorého býva (má trvalý pobyt), ale iný (resp. jeho zariadenie). Čo sa týka miestnej samosprávy, povinnosť vzájomnej refundácie nákladov sociálnej služby za svojich obyvateľov bola pre obce zrušená 1. marca 2012, a to po zavedení zákonom ustanovenej finančnej participácie štátu na vybraných sociálnych službách poskytovaných na miestnej úrovni.

Napriek tomu, že všetky sociálne služby v SR boli postupne decentralizované na úroveň miestnej a regionálnej samosprávy, v dôsledku nepriaznivej situácie, najmä na miestnej úrovni, štát postupne začal opätovne participovať na ich financovaní. V rokoch 2009 až 2011 to boli ad hoc finančné opatrenia, keď vláda každoročne schvaľovala a vyčleňovala finančné prostriedky na vybrané druhy sociálnych služieb, a to tak pre verejných ako aj pre neverejných poskytovateľov (v rokoch 2009–2010 napr. vo výške viac ako 20 mil. €, Brichtová, Repková, 2011). Akútne problémy a krízová situácia vo financovaní sociálnych služieb vyústili do novely zákona o sociálnych službách účinnej od 1. marca 2012. Na jej základe sa začali vybrané druhy sociálnych služieb financovať z úrovne MPSVR SR *paušálnou mesačnou sumou* poskytovanou na prísľušný počet miest sociálnej služby. Výška mesačného finančného príspevku na jedno miesto je závislá od druhu

sociálnej služby (napr. v zariadení pre seniorov je to 320 €, na domov sociálnych služieb 330 €, na nocľahára 120 € a na zariadenie núdzového bývania 150 €). Pôvodný zámer poskytovať od 1. 1. 2014 finančný príspevok zo štátu na sociálne služby dlhodobej starostlivosti podľa stupňa odkázanosti klienta/ky na úkony sebaobsluhy v rozličných výškach tak, ako je to ustanovené pre sociálne služby dlhodobej starostlivosti poskytované neverejným poskytovateľom na regionálnej úrovni, nebol realizovaný. S takýmto princípom dôrazne nesúhlasili zástupcovia obcí, ktorým by sa zavedením predmetnej zmeny výrazne znížili zdroje poskytované zo štátneho rozpočtu. Postihlo by to najmä zariadenia pre seniorov, ktoré poskytujú sociálne služby vysokému počtu ľudí prijatých v predchádzajúcich obdobiach, kedy nebol podmienkou stupeň odkázanosti stanovený podľa súčasných právnych podmienok.

Aj keď novela zákona z roku 2012 ešte nezakotvila systémové riešenie finančnej participácie štátu na sociálnych službách, možno ju považovať za základ úvah o zavedení „príspevku na odkázanosť/na starostlivosť“ na sociálne služby dlhodobej starostlivosti (o zámere budeme hovoriť ďalej podrobnejšie). Rovnako sa ňou rodila snaha o vytvorenie porovnateľných podmienok financovania verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb, aj keď iba na miestnej úrovni.

Zavedenie mechanizmu finančnej participácie štátu na vybraných druhoch sociálnych služieb vyvolalo niekoľko výrazných efektov. Predovšetkým sa od roku 2012 systematicky zvyšovali požiadavky na poskytnutie paušálnych príspevkov ako sprievodný znak zvyšovania počtu miest u jednotlivých druhov poskytovateľov sociálnych služieb. Vývoj ilustrujú tabuľky č. 1 a 2.

Medzi rokmi 2014 a 2015 sa napríklad zvýšili požiadavky na financovanie zo štátu z cca 62 mil. € na cca 78 mil. €, čo súviselo s nárastom počtu miest sumárne až o 4991. Išlo najmä o nárast v zariadeniach pre seniorov, so zvýšením o 2336 miest u neverejných poskytovateľov a o 596 miest u verejných poskytovateľov (spolu o 2932 miest). Ďalšie výrazné zvýšenie bolo zaznamenané v denných stacionároch, a to o 1766 miest.

**Tabuľka č. 1: Vývoj sumy finančných príspevkov z rozpočtu MPSVR SR na vybrané sociálne služby**

Rok	Suma (v €)
2012	38 164 516
2013	51 818 754
2014	61 979 496
2014*	10 115 760
2015	77 865 144
spolu	239 943 670

\* (mimoriadna dotácia)

Zdroj: MPSVR SR

**Tabuľka č. 2: Vývoj počtu miest financovaných zo štátu v rokoch 2012–2015 v členení podľa druhu sociálnej služby**

Druh sociálnej služby	2012	2013	2014	2015
Denný stacionár	472	678	1 427	3 193
Domov na pol ceste	6	6	6	0
Domov sociálnych služieb	972	996	1 028	749
Nocľaháreň	834	892	933	1 081
Špecializované zariadenie	36	113	113	189
Útulok	434	456	472	595
Zariadenie podporovaného bývania	20	20	21	16
Zariadenie dočasnej starostlivosti o deti	3	3	0	0
Zariadenie núdzového bývania	322	288	338	179
Zariadenie opatrovateľskej služby	1 845	1 905	1 955	2 350
Zariadenie pre seniorov	8 486	9 445	11 523	14 455
<b>Celkový súčet</b>	<b>13 430</b>	<b>14 802</b>	<b>17 816</b>	<b>22 807</b>

Zdroj: MPSVR SR

Trend zvýšenia počtu miest na účely štátneho financovania vybraných sociálnych služieb nesúvisí len so zriaďovaním nových zariadení sociálnych služieb<sup>2</sup>, ale aj s účelovou preregistráciou - transformáciou domovov sociálnych služieb najmä na zariadenia pre seniorov, ktoré je možné financovať zo štátneho rozpočtu. Preregistráciu domovov sociálnych služieb na zariadenia pre seniorov, prípadne na iné druhy sociálnych služieb (napr. zariadenia opatrovateľskej služby), vyvolali od roku 2014 zmenené právne podmienky pre jednotlivé druhy sociálnych služieb rezidenčnej povahy smerované k podpore procesu ich deinštitucionalizácie (napr. nemožnosť prijímať do domova sociálnych služieb s celoročným pobytom osoby mladšie ako 18 rokov a seniorov). Dôvodom preregistrácie bolo ale aj to, že vyššie územné celky nefinancovali doposiaľ neverejných poskytovateľov poskytujúcich služby domova sociálnych služieb podľa reálneho dopytu a potrieb klientov/tiek a v súlade so zákonom o sociálnych službách, ale primárne podľa svojich rozpočtových možností a stanovených priorit.<sup>3</sup> Podľa platnej legislatívy by pritom mali financovať sociálne služby patriace do ich regionálnej pôsobnosti a poskytované neverejnými poskytovateľmi v ich území, a to formou *finančného príspevku pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby pri úkonoch sebaobsluhy*. Jeho výška súvisí so stupňom odkázanosti klienta/tyky, je taxatívne vymedzená zákonom o sociálnych službách, a to aj v závislosti od formy poskytovanej sociálnej služby.<sup>4</sup> Ďalším príspevkom, ktorý je povinný vyšší územný celok poskytovateľ neverejnému poskytovateľovi sociálnej služby, je *finančný príspevok na prevádzku* poskytovanej sociálnej služby. Mechanizmus výpočtu tohto príspevku je nastavený tak, že vyšší územný celok pokrýva neverejnému poskytovateľovi len takú výšku nákladov, ktoré sú porovnateľné s výdavkami vlastných poskytovateľov na daný druh sociálnej služby. Z výšky tohto príspevku sa pri-

tom odpočítava suma, o ktorú prevyšuje úhrada klientov/tiek neverejných poskytovateľov priemernú úhradu danej sociálnej služby platenú klientmi/kami verejnému poskytovateľovi zriadenému vyšším územným celkom.

V dôsledku vyššie uvedených skutočností mnohí neverejní poskytovatelia v roku 2014 pristúpili k transformácii druhu sociálnej služby a preregistrácii s následnou možnosťou financovania zo strany štátu. A to niekedy aj za cenu, že išlo o nižšiu sumu príspevku, akú by mohli získať na klienta/tku kumuláciou finančného príspevku pri odkázanosti s finančným príspevkom na prevádzku. Aj týmto vývojom došlo v roku 2014 k zníženiu počtu miest v domovoch sociálnych služieb neverejných poskytovateľov o 1446 miest (najviac v Trnavskom a Nitrianskom samosprávnom kraji), a zároveň k navýšeniu miest v zariadeniach pre seniorov a v zariadeniach opatrovateľskej služby, či v dennom stacionári. Otázkou je, čo tento vývoj spôsobí vo financovaní sociálnych služieb na regionálnej úrovni. MPSVR SR predpokladá, že výdavky vyšších územných celkov na domovy sociálnych služieb prevádzkované neverejnými poskytovateľmi sa v roku 2015 znížia o cca 9 mil. eur, čím bude môcť regionálna samospráva pristúpiť k financovaniu väčšieho počtu klientov/tiek neverejných poskytovateľov. Vyššie územné celky však takýto pozitívny posun v úspore vlastných zdrojov neočkávajú, zdôvodňujú skutočnosťou, že mnohých klientov/tyky transformovaných neverejných poskytovateľov nefinancovali ani doposiaľ.

Významným zdrojom financovania sociálnych služieb sú aj *úhrady* od klientov/tiek, či od ich blízkych osôb, ktoré sú za určitých príjmových podmienok povinné platiť úhradu za svojich príbuzných (rodičia za maloleté deti, zaopatrené dospelé deti za svojich rodičov). V súčasnosti nie sú k dispozícii celkové údaje o podiele klientov/tiek na úhrade ekonomicky oprávnených nákladov sociálnej služby. Zisťova-

nie takýchto údajov je sťažené najmä tým, že každá obec a vyšší územný celok má rozdielne výšky úhrady a určuje si ich vo všeobecne záväzných nariadeniach (teda je čiastočne vyjadrením politických záujmov danej samosprávy). Posledný globálnejší prieskum bol uskutočnený MPSVR v roku 2011, kedy sa priemerný podiel klientov/tiek na úhrade ekonomicky oprávnených nákladov danej sociálnej služby pohyboval v rozpätí od 1 %–35 %. Výrazné rozdiely vo výške úhrady za sociálnu službu neboli a nie sú pritom len medzi jednotlivými obcami a vyššími územnými celkami, ale najmä medzi verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb.<sup>5</sup> Vysoké sú najmä u tých neverejných poskytovateľov, ktorí nie sú vôbec podporovaní z verejných zdrojov. V dôsledku toho sa klienti/tyky a ich rodinní príslušníci ocitajú v roli tzv. „nedobrovoľných samoplatcov“ všetkých ekonomicky oprávnených nákladov poskytovanej sociálnej služby.

Problémom inej povahy je otázka právneho zakotvenia „spravodlivej“ participácie klientov/tiek s dostatočným príjmom na úhrade nákladov sociálnej služby. Snaha z roku 2012 o určenie zákonom stanovenej minimálnej percentuálnej výšky úhrady klienta/tyky (napr. 50 %), a nielen výšky úhrady určenej všeobecne záväznými nariadeniami samosprávy, nebola úspešná. Je však potrebné podotknúť, že naďalej platí mechanizmus ochrany príjmu klienta/tyky pred neprímeranou úhradou. To znamená, že ak jeho/jej príjem nedosahuje zákonom stanovenú hranicu alebo je nižší, neplatí úhradu vôbec alebo platí len čiastočnú úhradu. Sumu nezaplatenej úhrady z dôvodu uvedenej ochrany znáša poskytovateľ sociálnej služby.

Kľúčovou otázkou financovania sociálnych služieb, osobitne služieb dlhodobej starostlivosti, je *financovanie zdravotníckych úkonov*, ktoré sú jej súčasťou. V súlade s platnými právnymi predpismi v oblasti zdravotníctva a sociálnych služieb sú možným zdrojom finančných príjmov pre vybrané druhy zariadení sociálnych služieb aj finančné prostriedky z verejného zdravotného poistenia, určené od roku 2014 na deväť ošetrovateľských výkonov. Pre sťažnenú spoluprácu zdravotných poisťovní a pre rôzne administratívne prekážky však nebol doposiaľ žiaden poskytovateľ sociálnych služieb zazmluvnený niektorou zdravotnou poisťovňou na účely preplácania vybraných ošetrovateľských výkonov. Odhaduje sa pritom, že uhrádzaním určených ošetrovateľských úkonov zo systému verejného zdravotného poistenia by sa príjem zariadení sociálnych služieb v priebehu jedného roka zvýšil o cca 2,5 mil. €.°

## Systémové problémy s financovaním sociálnych služieb - sumarizácia

Za základný systémový problém možno považovať nerovnakú dostupnosť sociálnych služieb pre osoby odkázané na ich poskytovanie. Napriek prijatým čiastko-

vým opatreniam (aj legislatívneho charakteru) nie je zabezpečený rovnaký prístup verejných a neverejných poskytovateľov k verejným zdrojom, čím sa vytvárajú akoby dve kategórie klientov/tiek s rozdielnym prístupom k napĺňaniu práva na sociálnu službu garantovaného zákonom. Na jednej strane tí, ktorým sa prispieva na poskytovanie sociálnej služby z verejných zdrojov, na strane druhej tí, na ktorých sa prispieva menej alebo neprispieva vôbec, a to napriek nedostatku vlastných zdrojov. Aj keď zákon o sociálnych službách taxatívne vymedzuje druhy sociálnych služieb, pri ktorých je obec alebo samosprávny kraj povinný poskytnúť neverejnému poskytovateľovi finančné príspevky, je bežné, že niektoré z nich nie sú financované vôbec alebo v nedostatočnej miere.

Na základe doterajšej implementácie originálnych kompetencií samosprávy v oblasti sociálnych služieb sa potvrdzuje, že pri nastavovaní pravidiel a kritérií fiškálnej decentralizácie nebol reálne zohľadnený rozsah kompetencií a náklady samosprávy na zabezpečovanie všetkých druhov sociálnych služieb a pre všetky cieľové skupiny. Najvýraznejšie pociťujú tento problém tzv. „malé“ obce, ktoré nie sú prevažne schopné zo svojich rozpočtov zabezpečiť odkázanej osobe dostupnosť sociálnej služby garantovanú zákonom o sociálnych službách. Samozrejme, problémy nesúvisia vždy len s nedostatkom zdrojov spojeným s uplatňovaným mechanizmom určovania podielových daní. Svoju úlohu zohrávajú aj priority a záujmy samospráv stanovované ich politickými reprezentáciami a miesto, aké sociálnym službám v čerpaní samosprávnych rozpočtov pripisujú.

Z hľadiska vzťahu dopytu a ponuky možno konštatovať, že na celom území SR doposiaľ prevláda dopyt nad ponukou sociálnych služieb všetkého druhu. Najväčší dopyt je po sociálnych službách dlhodobej starostlivosti, t.j. sociálnych službách pre osoby odkázané na pomoc inej osoby, a to tak pobytových ako aj terénnych. Systém sociálnych služieb tak vykazuje určité trvalejšie charakteristiky: ich sieť je nedostatočná, regionálne nerovnomerne rozložená, navyše, prevládajú pobytové služby nad terénnymi. Osobitne sa to prejavuje pri opatrovateľskej službe ako prakticky jedinej sociálnej službe dlhodobej starostlivosti poskytovanej v domácom prostredí odkázanej osoby. Dlhodobu nepriaznivý vývoj v oblasti opatrovateľskej služby (rapídne klesajúci počet poberateľov/liek a opatrovateľov/liek) sa mal zlepšiť a stabilizovať cez národný projekt „Podpora opatrovateľskej služby“ financovaný z prostriedkov ESF. Od mája do novembra 2014 bola opatrovateľská služba vďaka projektu poskytovaná 3258 novým klientom/tkám, ktorých potreby neboli do jeho zavedenia riešené. Ukazuje sa však, že projektom alokovaná suma (28 mil. €) bola už v decembri 2014 vyčerpaná, bez možnosti pokrytia celej šírky potrebnosti

opatrovateľskej služby (najmä pre rapídne demografické zmeny), pri súčasne úplnom vylúčení Bratislavského samosprávneho kraja z možnosti benefitovať z národného projektu.

Situáciu v rámci sociálnych služieb pobytovej dlhodobej starostlivosti stále komplikuje aj problém s praktickým neuhrádzaním jej ošetrovateľských výkonov z verejného zdravotného poistenia, a to napriek potrebným legislatívnym zmenám prijatým v roku 2014.

## Odkázanosť na pomoc inej osoby - kľúčové sociálne riziko v sociálnych službách

Napriek vecnej rôznorodosti sociálnych služieb, jadro ich osobného a finančného rozsahu tvoria, nie výnimočne a nie špeciálne pre Slovensko, sociálne služby dlhodobej starostlivosti pre odkázané osoby. Pre ilustráciu, v roku 2013 sa rezidenčné sociálne služby poskytli celkovo 43 843 osobám, z toho v 83 % šlo o osoby odkázané na sociálne služby dlhodobej starostlivosti, osobitne na služby domovov sociálnych služieb pre dospelých s kombinovaným postihnutím a na služby zariadení pre seniorov. Zvyšok (17 %) tvorili osoby, ktorým boli poskytnuté rezidenčné služby krízovej intervencie (najmä v nocľahárňach a útulkoch). Ešte výraznejšia je finančná dominancia služieb dlhodobej starostlivosti. V tom istom období predstavovali výdavky zariadení dlhodobej starostlivosti približne 98 % všetkých výdavkov na rezidenčnú starostlivosť pre klientov/ky sociálnych služieb (Národné, 2014). Ak navyše zoberieme do úvahy fakt, že najvyšší podiel osôb odkázaných na pomoc inej osoby nie je systémovo riešený cez sociálne služby, ale cez finančnú podporu blízkych starajúcich sa o odkázaných členov a členky rodiny formou peňažného príspevku na opatrovanie, potom si otázka verejnej politiky odkázanosti na pomoc inej osoby na Slovensku vyžaduje aj v tomto príspevku osobitnú pozornosť. V jeho ďalšej časti sa budeme opierať najmä o výsledky vlastnej výskumnej práce z roku 2014 (Repková, 2014).

## Odkázanosť na pomoc inej osoby - termnologické vymedzenie

Pojem *odkázanosť na pomoc inej osoby* (angl. *dependence, care dependence*) ako základ pre formovanie politik dlhodobej starostlivosti vymedzila v roku 1998 Rada Európy ako „...stav, kedy potrebuje osoba z dôvodu nedostatku alebo straty fyzickej (telesnej), psychickej alebo mentálnej autonómie výraznú pomoc alebo asistenciu pri vykonávaní bežných denných činností“ (Recommendation RE, 1998). Koncept odkázanosti bol od počiatku založený na troch zložkách (aspektoch, elementoch): (1) aspekt príčiny (odkázanosť z dôvodu zdravotného postihnutia, choroby alebo úrazu); (2) aspekt efektu (zdravotné postihnutie, choroba alebo úraz vedú k odkázanos-

ti na pomoc pri bežných denných činnostiach); a (3) aspekt trvania (odkázanosť musí trvať určitý špecifický čas, aby osobe vznikli právne nároky). Finančné a ekonomické aspekty neboli súčasťou pôvodného konceptu odkázanosti.

## Filozofický koncept odkázanosti na pomoc inej osoby v národných podmienkach

Problematiku *odkázanosti na pomoc inej osoby* riešia v podmienkach Slovenskej republiky dve právne úpravy: (1) zákon č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia v ZNP; a (2) zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v ZNP. Spôsob posudzovania odkázanosti je určený v prílohách zákona o sociálnych službách, v ktorých sú vymedzené úkony spadajúce pod jej posudzovanie: stravovanie a pitný režim; vyprázdňovanie močového mechúra; vyprázdňovanie hrubého čreva; osobná hygiena; celkový kúpeľ; vyzliekanie a obliekanie; zmena polohy, sedenie a státie; pohyb po schodoch; pohyb po rovine; orientácia v prostredí; dodržiavanie liečebného režimu; potreba dohľadu. Všetky uvedené úkony spadajú pod oblasť sebaobsluhy odkázanej osoby, preto pre účely ďalšieho textu budeme používať pojem odkázanosť na pomoc inej osoby pri sebaobsluhe (ďalej v rozličných kontextoch a spojeniach len „OPIOS“).

Pojem OPIOS tvorí právny základ tak pre sociálnu dávku v podobe peňažného príspevku na opatrovanie (ďalej len „PPnO“) poskytovaného podľa zákona č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ako aj pre špecifický segment sociálnych služieb dlhodobej starostlivosti poskytovaných podľa zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách. V zákone o peňažných príspevkoch sa pojem odkázanosť na pomoc inej fyzickej osoby používa dvojakým spôsobom, ako odkázanosť na opatrovanie (viazaný na právne nároky v oblasti PPnO) a odkázanosť na osobnú asistenciu (OOA; viazaný na právne nároky v oblasti peňažného príspevku na osobnú asistenciu). Keďže sa na právne nároky v oblasti osobnej asistencie viaže osobitná príloha zákona o peňažných príspevkoch, bolo by možné považovať oba pojmy (OPIOS a OOA) za nezávislé. V skutočnosti však označujú takmer totožnú vecnú podstatu - odkázanosť osoby na pomoc inej osoby pri bežných denných činnostiach a nadväzných činnostiach udržiavania domácnosti a vykonávania sociálnych aktivít. Preto je vhodné do problematiky prevalence OPIOS v populácii subsumovať aj segment osobnej asistencie. Jej rozdielne filozofické poňatie voči opatrovaniu nie je pre účely stanovovania prevalence OPIOS v populácii rozhodujúce.

## Právne podmienky a ich uplatňovanie v oblasti OPIOS verejnej politiky

OPIOS ako kľúčový posudkový pojem je v súčasnosti spojovacím článkom rozlič-

**Tabuľka č. 3: Stupne odkázanosti vyjadrené v bodoch a prislúchajúcich hodinách**

Stupeň odkázanosti	Počet bodov	Priemerný rozsah (hod./deň)	Priemerný rozsah odkázanosti (hod./mesiac)
	105–120	0	0
II.	85–104	2–4	60–120
III.	65–84	4–6	120–180
IV.	45–64	6–8	180–240
V.	25–44	8–12	240–360
VI.	0–24	viac ako 12	viac ako 360

ných foriem OPIOS sociálnych intervencií poskytovaných z rozličných pilierov sociálnej ochrany a v rámci rozličných právnych úprav. Nie pre všetky sociálne intervencie sa však stanovuje rovnako. Pre oblasť sociálnych služieb a PPnO sa podľa osobitnej prílohy zákona o sociálnych službách skúma rozsah schopnosti človeka vykonávať jednotlivé činnosti samostatne, na základe čoho sa mu priradujú body a sumáru získaných bodov sa následne priraduje počet hodín potrebnej OPIOS pomoci zodpovedajúci jednému zo 6 stupňov OPIOS. Systém hodnotenia znázorňuje tabuľka č. 3.

OPIOS verejnú politiku (aj keď takto formálne nepomenovanú a neidentifikovanú) však tvoria aj iné nástroje (sociálne intervencie), ktoré sú inštitucionalizované

iným spôsobom. Kľúčové prehľadové informácie poskytuje tabuľka č. 4.

Ako z tabuľky vyplýva, pre jednotlivé druhy OPIOS sociálnych intervencií je spravidla určený minimálny OPIOS stupeň, ktorý musí byť u konkrétnej osoby uznaný/prítomný, aby mohla byť poskytnutá požadovaná sociálna služba alebo peňažný príspevok. Podmieňujúcimi faktormi pre povahu a rozsah OPIOS verejnej pomoci sa však často stávajú aj faktory mimo samotnej prítomnosti OPIOS, ako napríklad:

- prostredie, v ktorom sa OPIOS pomoc poskytuje (v domácom prostredí sa podporuje neformálna starostlivosť cez PPnO, ale poskytuje sa aj domáca opatrovateľská služba; za úplne iných

podmienok sa poskytuje rezidenčná starostlivosť),

- vek a ekonomický status neformálne opatrujúcich osôb (ak opatruje osoba v dôchodkovom veku, PPnO sa poskytuje podľa iných pravidiel, ako v prípade, že neformálne opatruje mladšia osoba),
- právny status formálneho poskytovateľa sociálnych služieb (verejná podpora neverejného poskytovateľa je prevažne ťažšie dostupná než u verejného poskytovateľa),
- samosprávna úroveň, na ktorej sa sociálne služby poskytujú (osobitné nesystémové dotácie a subvencie zo strany štátu sa umiestňujú na konkrétnu samosprávnu úroveň, podľa toho, „kde sa vývojom naakumulovali problémy“).

Všetky uvedené faktory prispievajú k tomu, že v rámci OPIOS verejnej politiky existuje v súčasnosti na Slovensku veľa vnútorných nerovnováh, až nespravodlivostí, primárne spojených so systémom financovania OPIOS nástrojov. Tieto sa napokon premietajú do nerovnej pozície prijímateľov/liek OPIOS intervencií v závislosti od toho, akú formu verejnej pomoci si vyberú, kto im pomoc poskytuje, resp. v akom prostredí (doma alebo v zariadení). Navyše, motivácia k voľbe nejakej konkrétnej OPIOS pomoci (a nie inej) môže byť vedená primárne efektom jej ekonomického dopadu na život OPIOS

**Tabuľka č. 4: Prehľad OPIOS verejných nástrojov a spôsobov ich inštitucionalizácie**

Nástroj	Posúdenie OPIOS	Ne/Stanovený minimálny stupeň OPIOS	Poskytovateľ dávky/služby
Rodičovský príspevok do 6 rokov veku dieťaťa	Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVR)	Nestanovený, osobitná príloha zákona o rodičovskom príspevku	ÚPSVR
Peňažný príspevok na opatrovanie	ÚPSVR	Minimálne 5. stupeň podľa prílohy zákona	ÚPSVR
Peňažný príspevok na osobnú asistenciu	ÚPSVR	Osobitná príloha zákona o peňažných príspevkoch	ÚPSVR
Opatrovateľská služba	Miestna samospráva	Minimálne 2. stupeň podľa prílohy zákona	Verejní a neverejní poskytovatelia
Zariadenie pre seniorov	Miestna samospráva	Minimálne 4. stupeň podľa prílohy zákona alebo iné vážne dôvody	Verejní a neverejní poskytovatelia
Zariadenie opatrovateľskej služby	Miestna samospráva	Nestanovený	Verejní a neverejní poskytovatelia
Domov sociálnych služieb	Regionálna samospráva	Minimálne 5. stupeň podľa prílohy zákona alebo 3. stupeň pri nevidiacej alebo prakticky nevidiacej osobe	Verejní a neverejní poskytovatelia
Špecializované zariadenie	Regionálna samospráva	Minimálne 5. stupeň podľa prílohy zákona	Verejní a neverejní poskytovatelia
Rehabilitačné stredisko	Regionálna samospráva	Nestanovený	Verejní a neverejní poskytovatelia
Zariadenie podporovaného bývania	Regionálna samospráva	Nestanovený	Verejní a neverejní poskytovatelia



osoby a jeho/jej rodiny, nie najlepším záujmom odkázanej osoby.<sup>3</sup>

Okrem vyššie pomenovaných nerovnováh (až nespravodlivostí) možno hovoriť aj o diskontinuite pomoci v rámci jednotlivých subsystémov sociálnej ochrany, konkrétne medzi rodičovským príspevkom do 6 rokov veku dieťaťa a PPnO po dovŕšení tohto veku. Oprávnené osoby poberajúce pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav dieťaťa rodičovský príspevok do 6 rokov jeho veku majú nárok na túto dávku zo systému štátnej sociálnej podpory, s prislúchajúcimi garantovanými právami v oblasti pracovno-právnych vzťahov i sociálneho a zdravotného poistenia. Po dovŕšení 6. roku veku dieťaťa blízka osoba či iná neformálne opatrujúca osoba môže požiadať o poskytnutie PPnO. Ide o príjmovú testovanú sociálnu dávku z piliera sociálnej pomoci s oveľa nižšou úrovňou sociálno-právnej ochrany jej poberateľa/lky, najmä v oblasti pracovno-právnych vzťahov. Situácia neformálne opatrujúceho rodiča či inej oprávnenej osoby sa tak dovŕšením 6. roku veku dieťaťa môže zásadným spôsobom zmeniť, aj keď charakter a rozsah osobitnej starostlivosti poskytovanej dieťaťu zostáva prakticky zachovaný.

## Prevalencia OPIOS podľa dostupných zdrojov

Existuje viacero právnych systémov orientovaných priamo alebo nepriamo na OPIOS ľudí, ktoré by mohli slúžiť na odvodenie prevalence OPIOS v slovenskej populácii. Sú založené na posudzovaní na to určených verejných autorít podľa právne stanovených kritérií. Ide napríklad o systém invalidity a štatistiky o poberateľoch/lkách invalidného dôchodku; alebo o systém peňažných príspevkov na kompenzáciu a štatistiky o počte osôb uznaných za osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a o poberateľoch/lkách jednotlivých druhov peňažných príspevkov na kompenzáciu. Dostupné sú aj štatistiky o počte prijímateľov/liek jednotlivých druhov sociálnych služieb dlhodobej starostlivosti. Druhú skupinu zdrojov tvoria európske monitoriny (osobitne EU-SILC/ EU Štatistické zisťovanie o príjmoch a životných podmienkach domácností a EHIS/ Európske zisťovanie o zdraví 2009), v rámci ktorých je prítomnosť OPIOS založená na samohodnotení dotazovanej osoby. V tabuľke č. 5 sú uvedené vybrané údaje, ktoré dokazujú, ako komplikované (ak vôbec možné) je vyjadriť sa k prevalencii OPIOS v populácii a ako závislý je výsledok na použitej metóde a zdroji zisťovania.

Žiaden z uvedených systémov a jemu prislúchajúcich štatistických údajov nevyhovuje požiadavke stanovenia OPIOS v populácii komplexne, a to z viacerých dôvodov:

- každý používa *iné posudkové kritériá*, t.j. účelovo sa sústreďuje na iné aspekty/súvislosti prítomnosti zmenenej funkčnosti organizmu. Ak sa aj používa ten istý systém posudzovania (napr. pri posudzo-

**Tabuľka č. 5: Incidencia OPIOS v slovenskej populácii za rok 2012 stanovená podľa rozličných prístupov a kritérií**

Na základe medzinárodných odhadov (všeobecne)		
Obmedzenia v plnej účasti (u osôb so zdravotným postihnutím)	bez vekového obmedzenia	15 % populácie
PACOLET správa (výrazné a čiastočné obmedzenie sebaobsluhy)	bez vekového obmedzenia	cca 9 % populácie
Na základe stanovených kritérií (Slovensko)		
Fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím na účely peňažných príspevkov	bez vekového obmedzenia	cca 9 % populácie
OPIOS osoba pre účely sociálnych služieb	bez vekového obmedzenia	cca 1 % populácie
Na základe samohodnotenia (Slovensko)		
EU-SILC (2008–2012)	od 16 rokov	cca 34 %
EHIS (2009)	od 18 rokov	cca 38 %
Ad-hoc modul VZPS (2011)	15–64 rokov	cca 18 %

Zdroj: modifikované podľa Repková, K., Sedláková (2014)

vaní na účely PPnO sa používa príloha zákona o sociálnych službách), zdroje rozdielov môžu spočívať v metodicky nezosúladovaných a nekonsolidovaných posudkových postupoch úradov špecializovanej štátnej správy a samosprávy,

- každý systém pokrýva *inú vekovú skupinu*, a teda rozdielnu časť populácie, a „váženie“ na celú populáciu môže byť problematické,
- navyše, každý systém subsumuje iba tú časť OPIOS populácie, ktorá žiada o nejakú dávku alebo sociálnu službu a stáva sa súčasťou sociálnych štatistík, *nie latentnú* OPIOS zložku.

Zdrojom informácií k prevalencii OPIOS (vrátane snahy o zachytenie latentnej OPIOS) sú za posledné obdobie aj výsledky prieskumnej činnosti Odboru sociálnych služieb MPSVR SR, ktorý sa v rokoch 2012–2013 venoval otázkam miery pokrytia OPIOS potrebami jednotlivými druhmi sociálnych služieb (Brichtová a kol., 2012, 2013). Prieskumy odboru potvrdili nízku mieru pokrytia takejto potrebnosti najčastejšie využívanými sociálnymi službami stanovenú na základe metódy normatívov vybavenosti využívaných v ČR. Zistili:

- naplnenosť potreby opatrovateľskej služby v rozsahu 33,6 % (reprezentuje cca 14,7 tis. osôb),
- naplnenosť potreby služieb zariadenia pre seniorov a zariadenia opatrovateľskej služby s celoročným pobytom na 38,3 %,
- naplnenosť potreby služieb domova sociálnych služieb a špecializovaného zariadenia s celoročným pobytom na 56,1 %,
- naplnenosť potreby sociálnych služieb formou denného a týždenného pobytu v zariadeniach sociálnych služieb na 1,6%–17,4 % (podľa druhu sociálnej služby).

Na základe vlastných zistení spracoval odbor sociálnych služieb nasledovné *odhady potrebnosti* najvyužívanejších druhov OPIOS sociálnych služieb do roku 2015:

- potreba zvýšenia opatrovateľskej služby o 12 tisíc osôb, teda spolu na cca 27 tisíc užívateľov/liek opatrovateľskej služby,
- navýšenie rezidenčných služieb o cca 40 %, spolu teda cca pre 45 tis. OPIOS osôb.

Ak by sme týmito odhadmi navýšili štatistiky poberateľov/liek rodičovského príspevku do 6 rokov veku dieťaťa (cca 11 tisíc poberateľov/liek), peňažného príspevku na opatrovanie (pre potreby cca 61 tisíc OPIOS osôb 6+), peňažného príspevku na osobnú asistenciu (pre cca 8 tisíc OPIOS 6+ osôb), do roku 2015 by bolo na Slovensku poňatých do verejnej OPIOS politiky približne 140 tis. osôb reprezentujúcich cca **2,5 % populácie**, prevažne vyššieho veku.

## Vybrané charakteristiky súčasnej OPIOS verejnej politiky na Slovensku

Ukázali sme, že na Slovensku v súčasnosti neexistuje jednotný systém OPIOS verejnej podpory. Táto je „roztrúsená“ medzi rozličné formy intervencií založených na rozličných východiskových parametroch dôležitých pre charakter a rozsah verejnej podpory. Táto aktuálne pokrýva cca **2,2 % populácie** (takmer 117 tis. osôb). Aj keď by sa na základe odporúčania odboru sociálnych služieb MPSVR SR mal uvedený rozsah do roku 2015 navýšiť na cca **2,5 % populácie**, stále pokrytie zaostáva za rozsahom a odporúčaniami iných krajín. Kontrastne k tomu vyznieva zistenie, že v rozsahu subjektívne hodnotenej úrovne obmedzení pri vykonávaní bežných činností z dôvodu chronických ochorení patrí Slovensko ku krajinám s najvyšším zastúpením v EU. Výrazné alebo čiastočné obmedzenia uvádza už niekoľko rokov **približne tretina** dospeléj populácie (Grammenos, 2013). Aj pre existenciu takto výrazných rozdielov sme v roku 2014 využili metódu expertných odhadov, pomocou ktorej sme sa snažili zhodnotiť

Tabuľka č. 6: Vývoj počtu posudkov o jednotlivých stupňoch odkázanosti osôb na pomoc inej osoby v rokoch 2009–2010 na miestnej a regionálnej úrovni

Stupeň OPIOS	Miestna úroveň	Regionálna úroveň	Spolu	%
1.	1 557	279	1 836	3,1
2.	<b>8 840</b>	1 253	1 0093	<b>17,1</b>
3.	6 623	918	7 541	12,8
4.	5 276	598	5 874	10
5.	3 832	2 855	6 687	11,3
6.	6 991	<b>19 993</b>	26 984	<b>45,7</b>
spolu	33 119	25 896	59 015	100

Zdroj: Repková, K. (2011)

špičkové skúsenosti kľúčových aktérov v oblasti sociálnych služieb (zástupcov/kýň verejných a neverejných poskytovateľov, užívateľských skupín, tvorcov národnej legislatívy sociálnych služieb, vedecko-výskumného sektora) k odhadu prevalencii OPIOS v národných podmienkach, vrátane identifikácie hlavných zdrojov jej latencie.<sup>9</sup> Podľa priemerných odhadov expertných minitímov sa OPIOS vyskytuje u **5,7 %** slovenskej populácie, zahŕňajúc ľudí všetkých vekových kategórií a stupňov odkázanosti, teda okolo 2,5x viac, ako pokrýva súčasná OPIOS verejná politika.

Zaujímavé sú aj ďalšie výskumné zistenia. Z 2,2 % v súčasnosti sanovanej OPIOS populácie tvorí absolútnu väčšinu **OPIOS populácia s vyššími stupňami odkázanosti** podporovaná cez PPnO (stupeň odkázanosti 5.–6.), či cez služby zariadenia pre seniorov a domova sociálnych služieb (s minimálnym stupňom odkázanosti 4. a 5.). Na uvedený fenomén poukázali už prvotné analýzy z rokov 2009–2010, kedy sme monitorovali zabezpečovanie a vykonávanie nových kompetencií vyplývajúcich z samosprávnym orgánom z novej právnej úpravy sociálnych služieb platnej od roku 2009. Okrem iného sme zisťovali, aké stupne OPIOS boli priznané žiadateľom o sociálnu službu v priebehu tohto dvojročného obdobia. Hlavné výsledky sumarizuje tabuľka č. 6.

Takmer v polovici prípadov (45,7 %) boli OPIOS osoby zaradené do najvyššieho stupňa odkázanosti - stupňa 6. Druhým najčastejšie zastúpeným (aj keď výrazne nižším) bol 2. stupeň (17,1 %). Zaznamenali sme výraznú rozdielnosť zaradenia do OPIOS stupňov podľa toho, o akú samosprávnú úroveň šlo. Na miestnej úrovni šlo najčastejšie o 2. OPIOS stupeň (takmer 27 %) a na regionálnej úrovni o stupeň 6 (vyše 77 %). Uvedené zistenie odráža delenie pôsobnosti na jednotlivých samosprávnych úrovniach pri poskytovaní, resp. zabezpečovaní sociálnych služieb, s čím súvisí vydávanie posudkov o odkázanosti na konkrétny druh sociálnej služby poskytovaný alebo zabezpečovaný v pôsobnosti jednotlivých samosprávnych úrovní. V rokoch 2009–2010 sa na úrovni miestnej samosprávy najča-

stejšie poskytovala opatrovateľská služba či služba v zariadení pre seniorov podmienená minimálne stanoveným OPIOS stupňom 2, zatiaľ čo na regionálnej úrovni šlo najčastejšie o poskytovanie služieb v domove sociálnych služieb podmienených OPIOS stupňami 5 a 6. Pri spojenom delení bol ľahší stupeň (1. + 2. stupeň) zastúpený v rozsahu vyše 20 %, stredný stupeň (3. + 4. stupeň) v rozsahu takmer 23 % a výrazne najsilnejšie bol zastúpený ťažký stupeň (5. + 6. stupeň), a to v rozsahu až 57 %.

Zastúpenie osôb vo vyššom OPIOS stupni vo verejných politikách sa postupne stáva trendovou otázkou. Aj keď sa už v súčasnosti monitoring nerealizuje, možno ho odvodiť od počtu prijímateľov/liek jednotlivých druhov sociálnych služieb dlhodobej starostlivosti so stanovenými minimálnymi stupňami odkázanosti. Pre ilustráciu uvádzame, že v roku 2013 bola poskytovaná opatrovateľská služba v domácnosti celkovo 11 765 osobám s minimálnym stupňom odkázanosti 2. Na strane druhej, rezidenčná starostlivosť, na 90 % celoročnej povahy, viazaná spravidla na stupne odkázanosti 4 a viac, sa poskytovala vyše 39 tisíc osobám, čo je takmer 4-násobne viac ako v prípade opatrovateľskej služby (Národné, 2014). Zameranosť OPIOS verejných intervencií na najvyššie stupne odkázanosti odporuje pritom všeobecnému poznatku, že medzi celkovou OPIOS populáciou je výskyt nižších stupňov odkázanosti približne dvojnásobný v porovnaní s výskytom stupňov vyšších (Long, 2005; ČR). S tým korešponujú aj výsledky EU-SILC pre Slovensko, podľa ktorých je približne dvojnásobne viac ľudí, ktorí reportujú čiastočné obmedzenia pri výkone bežných denných činností a pomer medzi zastúpením čiastočných a výrazných obmedzení sa vyrovnáva až v najstarších vekových kategóriách. Ak prijímame premisu, že neexistuje zjavný dôvod pre to, aby prevalencia OPIOS bola v SR zásadným spôsobom iná ako napr. v ČR alebo v Rakúsku, potom sekundárna výskumná analýza jasne poukazuje na dve významné črty súčasnej národnej OPIOS politiky:

(a) na nízku mieru pokrytia v rámci celkovej populácie,

(b) a na fokusovanie verejnej OPIOS politiky najmä na osoby v najvyšších stupňoch odkázanosti.

Znamená to, že potreba väčšiny OPIOS populácie, najmä s ľahšími stupňami odkázanosti, zostáva doposiaľ latentná. OPIOS politika tak má prevažne kuratívnu povahu s nízkym zastúpením preventívnych opatrení poskytovaných pri nižších stupňoch OPIOS (samozrejme, často aj z dôvodov na strane samotných odkázaných osôb a ich rodín a z dôvodu dešpektu k formálnym službám dlhodobej starostlivosti).

Podľa názorov a skúseností expertov a expertiek ide pri **OPIOS latentii** o pomerne rôznorodé skupiny ľudí. Medzi deťmi a mladými ľuďmi ide najmä o zdravotne postihnuté deti rodičov, ktorí sú na rodičovskej dovolenke s druhým dieťaťom bez zdravotného postihnutia alebo o mladých ľudí po ukončení náhradnej rodinnej starostlivosti, ktorí strácajú zázemie a môžu prechádzať do rezidenčnej starostlivosti. Za latentnú považovali aj približne 20 % klientely ošetrovateľskej starostlivosti, pri ktorej si „rodina trúfa/spolieha sa na vlastné sily“ a neobracia sa na profesionálne sociálne služby, prípadne neformálne zamestnáva opatrovateľov/ľky „na čierno“. Ďalej za OPIOS latentných považovali psychiatrických pacientov/ťky (osoby s poruchami mentálneho zdravia a poruchami správania) osobitne vo vekovej kategórii 18–44 rokov, ale aj osoby s mentálnym postihnutím, ktoré už v mladšom strednom a strednom veku dosahujú vysoké stupne OPIOS. Zmienili aj skupinu osôb v produktívnom veku v súvislosti s úrazmi a chorobami z povolania, klientov/ťky krízovej intervencie, bezdomovcov, drogov závislé osoby (prevažne v nižších stupňoch OPIOS) či poberateľov/ľky invalidných dôchodkov v strednom veku (40+r) po smrti svojich rodičov, ktorí im poskytovali neformálnu rodinnú starostlivosť bez verejnej podpory. Medzi staršími ľuďmi identifikovali latenciu u osamelých starších osôb, ktoré sú v súčasnosti málo informované o možnostiach podpory pri OPIOS. Ďalej u starších osôb 65+ po vyčerpaní vnútorných opatrovateľských zdrojov rodiny; ale aj u tých, ktoré si zvolili neformálnu starostlivosť, ale blízkym nebol priznaný PPnO (napr. pre nižší ako stanovený stupeň OPIOS). Potenciálnymi klientmi/kami OPIOS sociálnych služieb môžu byť aj staršie osoby žijúce v obciach, ktoré z finančných a organizačných dôvodov nezabezpečujú potrebné sociálne služby pre svojich odkázaných obyvateľov/ľky.

Atomizácia a roztrúsenosť jednotlivých nástrojov OPIOS verejnej politiky, nesytemovosť ich financovania a absencia jednotiacieho prvku (uznanie OPIOS ako sociálneho rizika vyžadujúceho skôr univerzalistické než komplikovane podmienajúce riešenia) vyvolávajú tlak na prijímanie systémových riešení stavajúcich najmä na jasných pravidlách udržateľného financovania sociálnych služieb (aj keď nie výlučne len na nich).

## Návrh systémových zmien vo financovaní vybraných druhov sociálnych služieb

Ak sme opakovane konštatovali, že problémy financovania sociálnych služieb na Slovensku majú systémovú povahu (teda že nejde „len“ o nedostatok finančných zdrojov), potom by mali mať aj úvahy o budúcich zmenách systémovú povahu, vrátane zameranosti na všetky oblasti a druhy sociálnych služieb, na jasné, spravodlivé a uplatniteľné pravidlá ich financovania. Na základe obsahu doterajšieho odborného diskurzu je potrebné otvorene priznať, že tento sa zameriaval primárne na financovanie sociálnych služieb dlhodobej starostlivosti. V poslednej časti príspevku predstavíme jeho vybrané výsledky zamerané na dizajnovanie verejnej politiky odkázanosti na pomoc inej osoby (ďalej len „OPIOS verejnej politiky“).

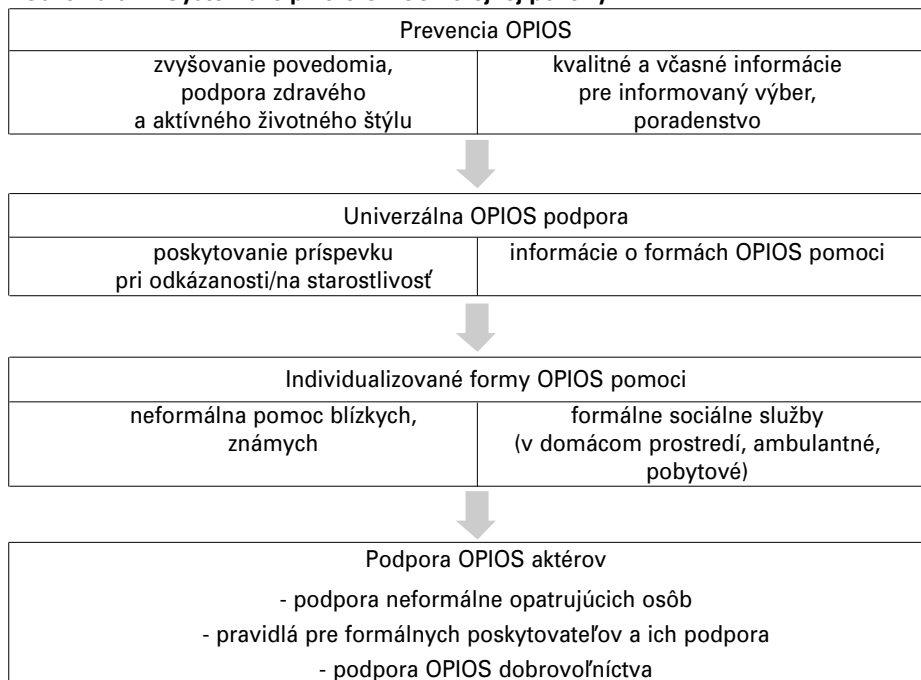
Na inom mieste (Repková, 2014:74) sme OPIOS verejnú politiku vymedzili ako „široký okruh verejného záujmu postaveného na zahraničných a domácich verejno-politických väzdoch, v rámci ktorého sa cieľene podporujú osoby odkázané na pomoc inej osoby (OPIOS) pri bežných denných činnostiach a sociálnych aktivitách v kontexte ich životných podmienok. Podpora smeruje k výberu a realizácii najvhodnejšej formy individualizovanej OPIOS pomoci podporujúcej kvalitu života týchto osôb“. Obsah OPIOS verejnej politiky sme navrhli definovať dvojakým spôsobom:

- (1) Užšie - ako zavedenie a implementáciu nového typu sociálnej dávky pre OPIOS osoby - príspevku pri odkázanosti/príspevku na starostlivosť.
- (2) Širšie - ako cieľavedomé ovplyvňovanie všetkých systémových prvkov podpory kvality života OPIOS osôb nástrojmi verejnej politiky. Takéto vymedzenie vychádza zo systémovej a ekologickej sociálnej teórie (Göppner, Hämäläinen, 2004) a predstavuje komplexnejší prístup k inštitucionalizácii tohto typu verejného záujmu.

Piliere (architektúru) systémovo poňatej OPIOS verejnej politiky ilustruje schéma č. 1.

OPIOS verejná politika by mala primárne stavať na prevencii vzniku OPIOS, resp. na prevencii jej zhoršovania. Nástrojmi takéhoto záujmu by mali byť cieľené kampane a osvetová činnosť smerom k podpore zdravého a aktívneho životného štýlu na najširšej úrovni. Na individualizovanej úrovni by malo ísť, okrem toho, o poskytovanie včasných a kvalitných informácií pre informovaný výber jednotlivcov a rodín v rozličných prostrediach. Rozhodujúcu úlohu by v tomto smere mala plniť miestna samospráva, ktorá by vo svojej kompetencii podľa zákona o sociálnych službách nemala mať len depistáž už odkázaných ľudí, ale aj prevenciu odkázanosti. S ohľadom na vysokú dôveru ľudí v osoby angažujúce sa v systéme zdravot-

Schéma č. 1: Systémové piliere OPIOS verejnej politiky



Zdroj: Repková (2014:75)

nej starostlivosti sa javí do budúcnosti ako potrebné znovu/zavedenie sociálnej práce v tomto rezorte (napr. pôsobenie sociálnych pracovníkov/čok na poliklinikách či v nemocniciach).

V prípade, že je u konkrétnej osoby prítomná a uznaná OPIOS, ochrana jej dôstojnosti a podpora kvality života by mala stavať na univerzálnom prístupe k štátnej sociálnej podpore formou sociálnej dávky - príspevku pri odkázanosti/príspevku na starostlivosť. Keďže príspevok by mal byť určený na uhrádzanie časti nákladov osobitnej personálnej starostlivosti, pri jeho poskytovaní by sa mala zohľadňovať možnosť kompenzovať funkčné poruchy OPIOS osôb technickou pomocou (technológiami, špeciálnymi pomôckami z verejného zdravotného poistenia, ale aj prostredníctvom peňažných príspevkov na kompenzáciu).

Poskytnutie štátnej podpory formou príspevku pri odkázanosti/príspevku na starostlivosť ešte neznamená poskytnutie *individualizovanej pomoci* konkrétnej OPIOS osobe. Túto by si mala voľiť na základe vlastných preferencií, buď formou neformálnej starostlivosti blízkych osôb či známych alebo formou profesionálnych sociálnych služieb vykonávaných primárne na komunitnej báze (domáciach, ambulantných, pobytových) s využitím prostriedkov štátneho príspevku. K takejto voľbe by mala mať OPIOS osoba a jej rodina poskytnuté všetky potrebné informácie a individualizované sociálne poradenstvo. Navrhnutý princíp vylučuje možnosť viazania právneho nároku na príspevok pri odkázanosti/príspevok na starostlivosť na objednanie si OPIOS služieb u profesionálnych organizácií, aj keď sa pripúšťa, že by to mohlo zdynamizovať tento sektor služieb smerom k ich diverzite a kvalite. Poskytovatelia sociálnych služieb (najmä neverejní) by v tom vi-

deli cestu, ako dostať pod kontrolu nekvalifikovaných, často „čiernu“ opatrovateľskú prácu. Uvedená požiadavka je však v rozpore s navrhovanou filozofiou novej OPIOS verejnej politiky a nekorešponduje ani s praxou uplatňovanou v zahraničí.

Možno samozrejme pripustiť aj alternatívne riešenie, ktorým by bolo poskytovanie príspevku pri odkázanosti/príspevku na starostlivosť vo forme príjmov a maľetkovo testovanej sociálnej dávky v rámci piliera sociálnej pomoci. Išlo by však o riešenie výrazne redukujúce predstavenú filozofiu rovnakého prístupu OPIOS ľudí k verejnej podpore zameranej na zvládanie životnej situácie zaťaženej dôsledkami ich odkázanosti na pomoc inej osoby pri sebaobsluže.

Súčasťou OPIOS verejnej politiky smerom k individualizovanej pomoci by mali byť v prípade potreby aj opatrenia podpory *neformálne opatrovujúcich osôb* ako kľúčových OPIOS aktérov. Osobitne by malo ísť o existenciu schém ich zdravotného a sociálneho zabezpečenia v čase výkonu intenzívneho opatrovania (dôchodkového, nemocenského a zdravotného poistenia), ochrany ich pracovno-právnych vzťahov, či dostupnosti odľahčovacích programov a služieb.

Do OPIOS verejnej politiky by mali patriť aj jasné *pravidlá pre fungovanie a podporu poskytovateľov sociálnych služieb* reálne vykonávajúcich tento typ verejného záujmu, bez ohľadu na ich právny status. Rovnako by súčasťou mala byť aj podpora dobrovoľníkov/čok angažujúcich sa v oblasti dlhodobej starostlivosti a *inštitucionalizácia dobrovoľníckych príležitostí* v tomto špecifickom sektore (bližšie pozri Repková, 2013).

Mnohé prvky systémoveho poňatia OPIOS verejnej politiky sú už v súčasnosti pokry-

té existujúcimi nástrojmi (napr. zdravotné či dôchodkové poistenie neformálne opatrujúcich osôb, odľahčovacie služby). Pre iné sú vytvorené právne podmienky, chýbajú však zdroje na ich implementáciu (napr. inštitucionalizácia dobrovoľníckych príležitostí v sektore dlhodobej starostlivosti, systematická podpora neverejných poskytovateľov sociálnych služieb). Pre zavedenie niektorých prvkov takto vymedzenej politiky však v súčasnosti ešte neexistujú právne podmienky (napr. zavedenie nového typu sociálnej dávky, ochrana pracovno-právnych vzťahov neformálne opatrujúcich osôb porovnatelných s ochranou pri rodičovskom príspevku; bližšie pozri Repková, 2010). Na ich vytvorenie sa bude potrebné zamerať.

## Záver

V príspevku sme sa venovali vybraným otázkam sociálnych služieb na Slovensku, osobitne sociálnym službám dlhodobej starostlivosti a problémom s ich financovaním. Predstavili sme aj návrhy, ktoré pre oblasť verejnej politiky odkázanosti na pomoc inej osoby v roku 2014 spracoval Inštitút pre výskum práce a rodiny na základe širších odborných diskusií s kľúčovými aktérmi sociálnych služieb.

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny od začiatku roka 2015 pokračuje v širokom odbornom dialógu k systémovým otázkam financovania sociálnych služieb a využiteľnosti výsledkov doterajšej výskumnej práce a obsahu diskusných fór<sup>10</sup>. Rozhodnutie o budúcom smerovaní financovania odkázanosti na pomoc inej osoby ako uznaného sociálneho rizika však môže zásadným spôsobom ovplyvniť *záväzok zanalyzovať možnosti zavedenia poistenia v odkázanosti na pomoc inej osoby* zakotvený v Národnom programe aktívneho starnutia na roky 2014–2020. Širšia odborná diskusia smerom k takémuto riešeniu však doposiaľ na Slovensku otvorená nebola.

- 1 Do Nálezu Ústavného súdu z augusta 2010 existovala sice v zákone o sociálnych službách pre fyzickú osobu možnosť vybrať si poskytovateľa sociálnych služieb. Týmto sa mohol stať neverejný poskytovateľ však len vtedy, ak obec nemohla zabezpečiť sociálnu službu cez vlastného verejného poskytovateľa. Ústavný súd vyhodnotil takéto ustanovenie a prax ako diskriminačné. Aj keď sú od roku 2010 vytvorené základné právne podmienky pre nemožnosť diskriminovať poskytovateľa sociálnych služieb na základe jeho právneho statusu, systém financovania verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb je neustále považovaný za nespravodlivý a nesystémový.
- 2 Z prostriedkov ROP sa v roku 2014 predpokladalo vytvorenie 1586 miest v verejných poskytovateľov a 697 v neverejných poskytovateľov.
- 3 Dlhodobé neplnenie si zákonom ustanovených povinností pri financovaní neverejných poskytovateľov zo strany regionálnej samosprávy vyústilo koncom roka 2013 do protestných zhromaždení zástupcov poskytovateľov sociálnych služieb a ovplyvnilo aj rozhodnutie vlády SR, ktorá vyčlenila v štátnom rozpočte na podporu klientov/tiek neverejných poskytovateľov sociálnych služieb dlho-

dobej starostlivosti na regionálnej úrovni mimo-riadnu dotáciu vo výške 10 mil. eur na rok 2014.

- 4 V záujme podporiť terénnu formu sociálnej služby je výška príspevku pri takejto službe vyššia ako pri pobytovej a ambulatnej sociálnej službe. Napríklad pri VI. stupni odkázanosti je výška príspevku pri pobytovej a ambulatnej sociálnej službe 310,99 eur a pri rovnakom stupni odkázanosti klienta pri terénne poskytovanej sociálnej službe je výška tohto príspevku 449,18 eur.
- 5 V meste Banská Bystrica napr. predstavovala v predchádzajúcom období úhrada klienta/ky v rozličných zariadeniach pre seniorov od cca 37–47 % celkových nákladov sociálnej služby a úhrada za opatrovateľskú službu od cca 20–30 % (Filipová, 2014).
- 6 Z auditu ošetrovateľských výkonov, ktorý realizoval v roku 2012 odbor sociálnych služieb MPSVR, vyplynulo, že v 285 zariadeniach sociálnych služieb bolo v priebehu jedného mesiaca poskytnutých 15 834 klientom/tkám celkovo 1 550 930 ošetrovateľských výkonov, v celkovej časovej dotácii 180 525 hodín. Uvedené ošetrovateľské výkony poskytovalo 1242 sestier (z toho 1061 na plný úväzok).
- 7 Výskumný projekt „Odkázanosť na pomoc inej osoby v domácom prostredí - návrhy systémového riešenia“ a jeho čiastkový výstup „Odkázanosť na pomoc inej osoby vo verejnej politike - vybrané výskumné otázky“ autorky Kvetoslavy Repkovej realizoval Inštitút pre výskum práce a rodiny v roku 2014 na základe Kontraktu s MPSVR SR na rok 2014.
- 8 Zástupcovia/kyne sektora poskytovateľov sociálnych služieb poukazujú napríklad na situácie, kedy rodič nevyužíva všetky možné intervenčné programy v prospech svojho dieťaťa so zdravotným postihnutím, nakoľko by mohol prísť o poskytnutý PpNO; alebo rodina volí neformálne opatrovanie blízkou osobou, ktorá je nezamestnaná, aj keď z hľadiska potrieb odkázaného člena rodiny by mohla byť vhodnejšia nejaká forma profesionálne poskytovanej sociálnej služby; alebo staršia osoba poberá výrazne nižší rozsah úkonov opatrovateľskej služby za účelom zníženia výšky úhrady za ňu.
- 9 Komplexný metodologický postup vid' K. Repková (2014)
- 10 Významným a reprezentatívnym odborným fórom je okrem fungovania pracovnej skupiny pre sociálne služby (na MPSVR SR) aj každoročná odborná celoslovenská konferencia kľúčových aktérov sociálnych služieb organizovaná strešnou organizáciou „Asociáciou poskytovateľov sociálnych služieb v SR“ (www.apssvsr.sk).

## Literatúra:

- Brichtová, L., Repková, K. (2011) *Sociálna ochrana starších osôb a osôb so zdravotným postihnutím - aktuálny vývoj*. Bratislava: EPOS. ISBN 978-80-8057-909-8.
- Brichtová, L. a kol. (2012) *Prieskum k Národnému projektu podpory opatrovateľskej služby*. Bratislava: MPSVR SR, OSS. Nepublikovaný dokument.
- Brichtová, L. a kol. (2013) *Informácia k Analýze vybavenia vyšších územných celkov a SR u vybra-*

ných druhov sociálnych služieb. Bratislava: MPSVR SR, OSS. Nepublikovaný dokument.

- Dušek, K. Terbr, Z. (2010) *Využití metody benchmarkingu pro trvalé zlepšování kvality v sociálních službách*. In Fórum sociální politiky, roč. 4, č. 5, s. 19–20.
- Európska sociálna charta (revidovaná). Štrasburg. 1996. Dostupné on-line: <https://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/presentation/ESCRBooklet/Slovak.pdf>
- Filipová, M. (2014) *Analýza nákladov sociálnych služieb v pôsobnosti obce (zariadenie pre seniorov a opatrovateľská služba)*. Prednesené na konferencii „Aká je cena sociálnych služieb na Slovensku“. Bratislava: 27.11.2014.
- Göppner, H.-J., Hämmäläinen, J. (2004). *Rozprava o vede o sociálnej práci*. Preklad vydala v roku 2008 Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, n.o. ISBN 978-80-89271-33-7.
- Huber, M. (2006) *Social and Health Services of General Interest in the European Union*. General Assembly of the European Centre for Social welfare Policy and research 2006. Vienna 2006.
- Long-term Care for Older persons* (2005) Luxembourg: ALLOS. ISBN 2-495-23050-4.
- Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015–2020*. Bratislava: MPSVR SR. Dostupné on-line: <http://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/narodne-priority-rozvoja-socialnych-sluzieb.html>
- Národný program aktívneho starnutia na roky 2014–2020*. Bratislava: MPSVR SR. Dostupné on-line: <http://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/rad-a-vlady-sr-prava-seniorov/npas-2014-2020.pdf>
- Recommendation of the Council of Europe No R (98) 9 on dependence* adopted by the Committee of Ministers on 18 September 1998.
- Repková, K. (2010) *Podpora neformálne opatrujúcich osôb - odporúčania pre sociálnopolitickú prax*. Bratislava: IVPR.
- Repková, K. (2011) *Analýza vývoja v zabezpečovaní nových kompetencií na úseku sociálnych služieb na Slovensku v rokoch 2009–2010*. Bratislava: IVPR.
- Repková, K. (2013) *Inštitucionalizácia dobrovoľníckych príležitostí pre staršie osoby*. In Sociální práce/Sociálna práca. č. 2, s. 130–140.
- Repková, K. (2014) *Odkázanosť na pomoc inej osoby vo verejnej politike - vybrané výskumné otázky*. Bratislava: IVPR. Dostupné on-line: [http://www.sspr.gov.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2014/Repkova/2286\\_ciastkova\\_web.pdf](http://www.sspr.gov.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2014/Repkova/2286_ciastkova_web.pdf)
- Repková, K., Sedláková, D. (2014) *Zdravotné postihnutie a chronické neprenosné ochorenia v medzinárodnom a národnom kontexte*. Bratislava: Kancelária WHO na Slovensku. ISBN 978-80-971845-0-6.

*Kvetoslava Repková pôsobí v Inštitúte pre výskum práce a rodiny v Bratislave a na FFPU v Prešove.*

*Lýdia Brichtová pôsobí ako nezávislá expertka v oblasti sociálnych služieb, zvlášť pre staršie osoby a osoby se zdravotným postihnutím.*

„Život začíná v padesáti: motivácie a vzdelávaní ľudí 50+ zvyšujúci uplatniteľnosť trhu práce“ je názov projektu spusteného v dubnu obecnou spoločnosťou Alternativa 50+, zaměřeného na nezamestnané po padesátke s cieľom podpořit a rozvíjout jejich dovednosti potřebné ke komunikaci se zaměstnavateli a k výběru, získání a udržení zaměstnání. Bezplatné vzdelávací semináře mají účastníky zorientovat na současném trhu práce, naučit je napsat životopis a motivační dopis či užívat výpočetní techniku. Během projektu absolvují i krátkodobou stáž a bude jim k dispozici bilanční diagnostika a bezplatné poradenství k zahájení podnikání a sociálně-právní a kariéerní poradenství zohledňující jejich individuální situaci a potřeby. Vznikne rovněž svépomocná skupina, která se má stát platformou pro sdílení informací a řešení problémů účastníků, a burza pracovního oblečení pro lidi v nouzi. Projekt bude realizován na území hlavního města Prahy do konce roku 2015 a je financován z Operačního programu Praha - Adaptabilita (OPPA).

Více na [www.alternativaplus.cz](http://www.alternativaplus.cz).

## „Kritická sociální práce“ jako cesta ke změně sociálních politik<sup>1</sup>

Radka Janebová

*Vztah sociální politiky a sociální práce bývá někdy zjednodušeně vymezován tak, že sociální práce je jedním z nástrojů sociální politiky, ale spíše zřídka je tento vztah vymezován z perspektivy sociální práce - tedy ve vztahu k otázce, čím je sociální politika pro sociální práci. Z této perspektivy lze vnímat sociální politiku jako nástroj ke změně v nepříznivých situacích klientů nebo jako cíl intervencí sociální práce. Tato perspektiva je zcela primární u tzv. „kritické sociální práce“, jejímž potenciálu ve změně sociálních politik bude věnován tento text. Cílem textu, který je pojat jako teoretická úvaha, je reflektovat možnosti „kritické sociální práce“ ve vztahu ke změně sociálních politik. Nejprve vymezím vztah sociální politiky a sociální práce, jak je preferován v následujícím textu, poté vymezím „kritickou sociální práci“ a následně se pokusím představit čtyři vybrané proudy „kritické sociální práce“ a jejich potenciál při ovlivňování sociálních politik. Teoretické zázemí čerpám především z anglosaské literatury, ale příklady působení aktérů „kritické sociální práce“ na sociální politiky budou hledány i v českém kontextu.*

### Vztah sociální práce a sociální politiky

Vymezit vztah sociální politiky a sociální práce není úplně jednoduché. Nejprve vymezím, jak chápu oba pojmy pro účel tohoto textu, a poté se pokusím charakterizovat jejich vztah.

Sociální práci lze vymezit dle návrhu tzv. „Profesního zákona“ jako podporu „zvládnání obtížných životních situací klientů zprostředkováním změny problémových interakcí mezi klienty a subjekty v jejich sociálním prostředí působením na klienty, působením na subjekty v jejich sociálním prostředí a působením na průběh interakce mezi nimi“ (Pracovní, 2014). Také praktická sociální politika dle Potůčka (1995: 30) formuje vztah jedinců a sociálních podmínek jejich života. Tomeš (2001: 155) ji v učebnici určené specificky pro sociální pracovníce Základy sociální práce vymezuje jako „soustavné a cílevědomé úsilí jednotlivých sociálních subjektů o změnu nebo o udržení a provozování (fungování) svého či jiného státního, samosprávného nebo nestátního sociálního systému“.

Vzájemný vztah mezi sociální politikou a sociální prací je někdy v českém kontextu zjednodušeně vymezován tak, že sociální práce je jedním z nástrojů sociální politiky (např. Tomeš, 2001), že sociální práce je tou částí sociální politiky, v níž dochází k přímému kontaktu s klientem (Martinek, 2013), či že sociální práce je souborem činností, jimiž jsou realizovány cíle sociální politiky, především v oblasti dávek a služeb (Martinek, 2013). Na obdobné zjednodušení upozorňuje v kontextu USA například Adams (2002), který kritizuje redukci tohoto vztahu na zákonitou podřízenost sociální práce sociální politice (tzv. legalistický model vztahu). Sociální práce má z tohoto pohledu jen naplňovat zákony, které jí vymezuje sociální politika. Domnívám se, že alespoň v českém prostředí je taková charakteristika vzájemného vztahu činěna spíše jednostranně z perspektivy sociální politiky na sociální práci. Implicitně z ní vyplývá, že ze strany sociální politiky (respektive některých reprezentantů) existují vůči sociální práci stejně nejasná očekávání jako u celé české veřejnosti. Jak

upozorňuje Libor Musil (2010), sociální práce je redukována na řešení neuspokojených „akutních potřeb“ skrze výplatu sociálních dávek a sociálních služeb a neočekává se od ní, že by intervenovala i v oblasti sociálního prostředí klientů.

Adams (2002) se domnívá, že vztah sociální práce a sociální politiky by měl být pojat spíše kriticky morálně než konformně legalisticky. Sociální politika i z jeho pohledu vytváří kontext fungování sociální práce. Ale zároveň zdůrazňuje, že posláním sociální práce je také kritická reflexe sociální politiky, zkoumání její účinnosti při řešení životních situací lidí a aktivní participace na její změně. Podobně Miley, O'Melia a DuBois (2010) na jedné straně uvádějí, že sociální politika ovlivňuje všechny aspekty praxe sociální práce, ale na druhé straně i sociální práce by měla prosazovat spravedlivé a citlivé nastavení sociální politiky, tak aby podporovala práva všech lidí a jejich důstojnost. Vzájemné vymezování vztahu sociální politiky a sociální práce nelze vnímat jen staticky.

Jak upozorňuje například Walter Lorenz (2005), tak svět, ve kterém sociální práce dnes funguje, se výrazně změnil. Globální vliv neoliberalismu ve svých důsledcích vedl k ustavení nového sociálního řádu, vyznačujícího se erozí solidarity. Sociální práce stojí v současné době před dilematem, zda setrvat v roli nekritického služebníka sociální politiky, nebo zda se rozhodne naplnovat vlastní mandát zodpovědnosti za sociální dimenzi veřejného života. Druhá volba by znamenala postavit se základním předpokladům neoliberalismu a jeho důsledkům pro systémy sociální ochrany.

Z perspektivy výše uvedené definice sociální práce budu v tomto textu vnímat sociální politiku jako nástroj sociální práce, skrze který může docházet ke změně sociálního prostředí klientů na makroúrovni a zároveň jako cíl pro takovou sociální změnu. Jejich vztah považuji stejně jako Olk a Otto (in Smutek, 2013: 168) za vzájemně spolupracující, respektující a provázaný, případně jako průnik dvou rovnocenných množin, jak navrhuje Witterstätter (in Myšíková, 2005: 108), ve kterých se sociální práci otevírá prostor pro ovlivňování sociální politiky a sociální politika využívá

sociální práci k realizaci svých cílů. Takové pojetí jejich vzájemného vztahu lze nalézt právě v rámci „kritické sociální práce“.

### Vymezení „kritické sociální práce“

„Kritická sociální práce“ klade důraz na kritiku a analýzu moci a útlaku ve společnosti (Healy, 2000) a jejím cílem je celková společenská transformace k překonání útlaku, nespravedlnosti, dominance a vykořisťování (Healy, 2001). Healy (2000) ji někdy označuje jako „aktivistickou sociální práci“, někteří autoři ji ztotožňují s „radikální sociální prací“ (např. Payne, 1997; Staub-Bernasconi, 2009; Matoušek, 2013), nebo ji raději označují jako „kritickou praxi“ (např. McDonald, 2006). Nicméně v tomto textu bude používán termín „kritická sociální práce“ jako zastřešující všechny proudy, které zdůrazňují následující znaky (Healy, 2000; Healy, 2005):

- Závazek sociálních pracovníků stát na straně utlačovaných a bezmocných lidí. Svět je dle zastánkyň „kritické sociální práce“ rozdělen na ty, co „mají“, a ty, co „nemají“, přičemž zájmy obou skupin jsou protikladné a neslučitelné. Ti, co „mají“, jsou příslušníky privilegovaných skupin, jako jsou například střední třída, muži, Evropané, heterosexuálové či tělesně zdatní, zatímco „nemající“ jsou lokalizováni na opačné straně sociálního žebříčku a jsou mezi ně zařazováni například lidé z nižší třídy, ženy, ne-Evropané, lesby a gayové či lidé s handicapem.
- V návaznosti na předchozí znak by měli sociální pracovníci svůj privilegovaný přístup k moci reflektovat a rozvíjet strategie pro sdílení moci se svými klienty.
- Zdůrazňují zásadní roli makrosociálních struktur (sociálních, ekonomických a politických systémů) při formování individuálních zkušeností lidí (např. kapitalismus utváří vztahy mezi třídami, patriarchát mezi ženami a muži či imperialismus mezi Evropany a ne-Evropany). Proto by měly sociální pracovníce studovat roli těchto struktur v životech lidí a měly by iniciovat společenské změny, které budou ve prospěch utlačovaných.

- Kritizují dominující ideologie za to, že převádějí strukturální příčiny problémů na individuální úroveň a zavinění. Zatímco „kritická sociální práce“ považuje vznik sociálních problémů za důsledek selhání systémů sociální ochrany (tedy i sociální politiky) či dokonce cíleného útlaku ze strany privilegovaných vůči neprivilegovaným, tak dominující ideologie činí lidi vinnými za jejich sociální problémy.
- „Kritická sociální práce“ také klade důraz na „zplnomocňování“<sup>2</sup> (*empowerment*) utlačovaných lidí ke kolektivním akcím za účelem dosažení sociálních změn. Znamená to emancipovat jedince, skupiny i komunity, aby si dokázali uvědomit svá práva a zároveň aktivizovat jejich sílu, aby dokázali využívat svůj potenciál k uspokojení potřeb (Staub-Bernasconi, 2009).

Některé autorky a autoři datují vznik „kritické sociální práce“ až do 80. let 20. století (např. McDonald, 2006), jiní již do 60. let 20. století<sup>3</sup> (např. Ferguson, 2009; Healy, 2000). Je to dáno tím, že první jmenovaní do „kritické sociální práce“ nezařazují „radikální sociální práci“, která se etablovala právě v 60. letech jako odezva na společenské dění 80. let, kdy se začaly sociálně a ekonomicky projevovat důsledky globalizace, a to především ve snahách o minimalizaci sociálního státu. V té době začala dominovat klinická „případová práce“ na úkor aktivit ke změně sociálního prostředí (McDonald, 2006). Druhá interpretace vzniku „kritické sociální práce“ datuje její počátky již do 60. let 20. století, protože již v této době se začaly v rámci sociální práce rozvíjet proudy zacílené na změnu společenských struktur. Ty reflektovaly, že mnohé problémy klientů byly více zakořeněny v jejich materiálních podmínkách a zkušenostech útlaku než v osobních nedostacích. Zároveň reagovaly na sociální a politické dění 60. let, vycházely z aktivit nejrůznějších protestních sociálních hnutí a získávaly teoretickou oporu v „kritické teorii“ zejména Frankfurtské školy (Ferguson, 2009). Toto širší pojetí „kritické sociální práce“, zahrnující i „radikální proudy“ je preferováno i v tomto textu.

Jedním z klíčových proudů, které stály na počátku „kritické sociální práce“, byla „radikální sociální práce“. Právě původní radikální kritika přinesla do „kritické sociální práce“ zásadní témata, jako byly strukturální analýza osobních problémů, analýza kontrolní role sociální práce, kritika oprese a osvobození lidí a sociální změna (Fook, 2003). „Kritická sociální práce“ se vyznačuje velkou diverzitou proudů, které se mohou vzájemně prolínat a někdy se dokonce dostávat do vzájemné kolize. Lze mezi ně dále zařadit například (Fook, 2003) antirasistickou a multikulturní sociální práci, antiopresivní a antidiskriminační přístupy (označení užívané hlavně ve Velké Británii), feministickou sociální práci (ve všech jejich rozmanitých podobách), rozmanité modely komunitní prá-

ce, marxistickou sociální práci, radikální sociální práci (označení užívané ve Velké Británii, Kanadě a Austrálii, naopak méně v USA, kde se někdy užívá jako alternativa „progresivní sociální práce“), strukturální sociální práci (označení užívané hlavně v Kanadě) či participatorní a akční formy výzkumu. Je diskutováno, zda do „kritické sociální práce“ zahrnovat i postmodernistické proudy. Někteří autoři tak činí, a to především právě ti, kteří sami sebe označují jako postmodernisticky orientované (např. Fook, 2003), jiní tento směr odmítají (např. Ferguson, 2009; Dominelli, 2002) zpravidla s argumenty, že postsměry jsou v rozporu s „kritickou teorií“ skrze svůj morální relativismus (nejsou normativní) a odmítáním takových kategorií, jako jsou třída, gender či rasa, připravují sociální práci o základnu boje proti systému.

V následujícím textu budou reflektovány možnosti působení čtyř vybraných ale pravděpodobně zásadních proudů: radikálního, antirasistického, antiopresivního a postmodernistické kritické teorie.

### „Radikální sociální práce“ a její potenciál ke změně sociálních politik

Z literatury lze zaznamenat, že je implicitně rozlišována (1) „původní radikální“ sociální práce 60. a 70. let, která bezprostředně navazuje na Marxovy teorie a odráží rozvoj sociálních hnutí a bouří tehdejší doby, a (2) cosi jako „nová radikální“ sociální práce, jejíž vznik bývá spojován se sociálními škrti, ke kterým průběžně dochází od 80. let. Jan Fook (1993) se pokusila vytyčit pět tematických oblastí, na které se zaměřuje. Za prvé se zabývá strukturální analýzou sociálních problémů, za druhé normativní rolí sociální práce, za třetí kritikou současného společenského řádu, za čtvrté ochranou před opresí a vykořisťováním a za páté individuálním osvobozením a společenskou změnou. Právě posledně jmenovaná oblast představuje možný průnik sociální práce a sociální politiky skrze iniciaci změn na úrovni sociálních politik.

„Radikální sociální práce“ využívá k ovlivňování sociálních politik celou řadu metod, mezi nimiž vévodí vytváření sociálních sítí (networks), zájmových koalic a sociálních hnutí, organizace sociálních akcí a protestů či formování a podporování alternativních služeb a organizací. Všechny tyto metody mají za cíl vyjádřit nespokojenost části aktérů s danou sociální politikou, iniciovat její změny a navrhnout možnou podobu těchto změn.

Příkladem tvorby sociální sítě, která iniciouje změnu sociálních politik na úrovni obcí, států i na globální úrovni, může být síť SWAN (*The Social Work Action Network*) působící zejména ve Velké Británii ale aktivní také ve Skotsku, Irsku, Řecku či Španělsku. Jedná se o sdružení sociálních pracovníků, lidí z akademické sféry, studujících, uživatelů a uživatelů služeb, které spojuje obava, že sociální práce je příliš

omezována managerismem a marketizací, stigmatizací uživatelů, sociálními škrti a dalšími bariérami. SWAN podporuje model sociální práce zakotvený ve spravedlivé sociální politice a tento model prosazuje za spolupráce poskytovatelů i uživatelů. Organizuje společné akce, konference, vzdělávání či kampaně, účastní se politických debat, jejichž cílem je prosadit radikální hlasy při koncipování sociálních politik (SWAN, 2013). Jejich aktivity se v nedávné době orientovaly například na zastavení privatizace služeb pro děti v Birminghamu, na zrušení opresivních opatření maďarské vlády vůči lidem bez domova či na potřebu tvorby politiky sociálního bydlení v Irsku.

Organizace sociálních akcí a protestů jsou v českém kontextu vnímány jako značně radikální vyjádření nespokojenosti se sociálními politikami, nicméně jedná se o zcela legitimní metodu sociální práce. Příklad takové akce uvádí Hetmánková (2013) z Velké Británie, kde popisuje příběh sociálního pracovníka Dana, který poté, co byl zastupitelstvem jeho města zrušen sociální program pomoci pro migrující Romy, zorganizoval demonstraci přímo před radnicí. Dle jeho slov „na radnici žádná další slova o nezbytnosti škrtů, ekonomické realitě a zbytečnosti služby již nepadala. Tváří tvář skutečným lidem si to nedovolili. Kempy zůstaly zachovány.“ V českém kontextu lze uvést příklad stávky BED IN v letech 2008 a 2009 v rámci protestů zejména preventivních sociálních služeb proti nastavení celého systému sociálních služeb.

Jinou radikální metodou k ovlivňování sociálních politik může být formování a podporování alternativních služeb a organizací. Znamená to vytvářet zdola takové aktivity, které jsou postavené na komunitním základě a vzájemné solidaritě s cílem řešit problémy stávajících sociálních politik (Malík, 2009). Předpokladem takových aktivit je udržení nezávislosti (zejména finanční a politické) na dominující ideologii. V českých poměrech se jedná o poměrně obtížně realizovatelnou metodu vzhledem k fatální finanční a mocenské závislosti neziskového sektoru na veřejné správě a malému množství finančních zdrojů dostupných mimo ni. Příkladem v českém kontextu může být občanské sdružení Konexe, které sdružuje angažované jednotlivce, kteří chtějí usilovat o otevřenou, tolerantní a odpovědnou společnost. *Konexe* jsou personálně, organizačně a ideově propojeny s neformální občanskou iniciativou *Nenávist není řešení*. Vznikly v roce 2012 jako reakce komunity na projevy rasismu v severních Čechách a na devět protiromských pochodů neonacistických skupin (*Konexe*, 2012). Jejich cílem je zapojit Romy do tvorby sociálních politik, aby mohli sami participovat na řešení vznikajících sociálních situací. *Konexe* navrhuje k řešení situace následující přístup: opustit politiku paternalismu, která byla státem a většinou institucí

vůči romským komunitám aplikována v uplynulých dvaceti letech; začít s Romy, především těmi žijícími v podmínkách sociálního vyloučení, intenzivně komunikovat, jednat s nimi jako s rovnoprávnými bytostmi, nikoli jako s objekty sociální integrace; začít naslouchat romskému hlasu a Romy zapojit do tvorby a realizace politiky sociální integrace na všech úrovních (Brož, 2012).

## „Antirasistická sociální práce“ a její potenciál ke změně sociálních politik

„Antirasistická sociální práce“ se zaměřuje na analýzu širších společenských a historických otázek otroctví, kolonialismu a kapitalismu, na transformaci nerovných sociálních vztahů, které formují sociální interakce mezi „černými“ a „bílymi“ lidmi do vztahů rovných, a jejím cílem je odstranit rasismus na institucionální i individuální úrovni (Keating, 2000). Klade si zejména otázky ohledně dopadů stávajících programů a politik na lidi „různé barvy kůže“ a hledá možnosti, jak sociální politiky nastavovat neopresivně z hlediska rasy či etnika.

Metodou, kterou tento typ „kritické sociální práce“ často využívá ke změně sociálních politik, je obhajoba práv klientů, resp. „sociální advokacie“ (v angl. advocacy) ať v širším slova smyslu zahrnujícím prosazování práv celých znevýhodněných skupin vůči veřejnosti a politikům, nebo v užším slova smyslu k prosazení práv konkrétních lidí na různých úrovních systému (organizací, komunit, veřejných politik apod.). Jedná se o metodu užívanou spíše v případech, kdy není možné „zplnomocnění“ klientů kvůli jejich věku, vážné nemoci, statusu či jinému vážnému znevýhodnění (Staub-Bernasconi, 2009). Příkladem může být kanadský projekt Across Boundaries, který realizuje Centrum pro závislosti a mentální zdraví (Centre for Addiction and Mental Health) v kanadském Torontu. Cílovou skupinou projektu jsou lidé minoritních ras a etnik v Kanadě, kteří pocházejí z rozličných kulturních prostředí, mnohdy z válkou zmítaných oblastí, a setkali se s „institucionalizovaným rasismem“ v kanadské společnosti. Projekt vychází z toho, že rasismus ovlivňuje duševní zdraví lidí jiných etnik a ras a že „individuální i institucionalizovaný rasismus“ negativně ovlivňuje nastavení a poskytování služeb v oblasti mentálního zdraví. Proto (mimo jiné) při formování sociálních programů pro lidi s duševním onemocněním upozorňuje na rizika programů, které poškozují duševně nemocné lidi jiných ras či etnik (How, 2009).

## „Antiopresivní sociální práce“ a její potenciál ke změně sociálních politik

„Antiopresivní přístupy“ usilují o omezení, podkopání nebo odstranění diskriminace a útlaku na základě sexismu, rasismu, heterosexismu, ageismu apod., se kterými se lidé dostávají do každodenního kontaktu jak ve společnosti obecně, tak v sociální práci (Thompson, 1997). Domi-

nelli (1997) je charakterizuje jako snahu skoncovat s opresivními hierarchickými vztahy a nahradit je vztahy rovnoprávnými. Samostatné „antiopresivní“ přístupy v sociální práci se začaly krystalizovat na přelomu 80. a 90. let. Ve Velké Británii navázaly na „antirasistickou sociální práci“, která se ukázala být příliš jednostranná, protože zohledňovala pouze jednu formu oprese. Právě v reakci na jednostrannost jiných perspektiv se stalo poznávacím znamením „antiopresivních přístupů“ analyzování propojených forem útlaku (Graham, Schiele, 2010).

Jejich základní metodou (a vlastně také cílem) je „zplnomocnění“. „Zplnomocňující přístup“ pomáhá lidem převzít kontrolu nad jejich životy. Lze ho vymezit jako podporu schopnosti klientů ovlivňovat lidi, organizace a prostředí, které působí na jejich život, získávat a rozvíjet moc a kontrolu nad svým životem a životem jejich komunity (Lassiter, Dew, Newton, Hays, Yarbrough, 2006).

„Antiopresivní přístupy“ velmi silně čerpají z tzv. „kritické pedagogiky“ zejména brazilských pedagogů Paula Freireho a Augusta Boala. Brazilský pedagog Augusto Boal od 60. let 20. století rozvíjel tzv. „Divadlo utlačovaných“, které je souhrnem mnoha technik, her a cvičení, které Augusto Boal považoval za zbraň proti politickému útlaku a které rozvíjel zhruba od 60. let 20. století. Hlavní myšlenkou Boala bylo obnovit chybějící dialog mezi lidmi prostřednictvím umělecké formy, kterou propůjčuje divadlo. Jeho cílem bylo docílit v každém člověku „revoluce“, která se projeví ve schopnosti zkoumat a odhalovat utlačující sociální realitu a bojovat proti „každodenní invazi“ privilegovaných ideologií. Z hlediska implementace do sociálních politik se jeví jako významná technika „Legislativního divadla“, jehož cílem bylo převést návrhy vzešlé z publika „Divadla fórum“ do zákonné podoby. „Legislativní divadlo“ dokázalo hravou formou prostřednictvím „Divadla fórum“ vtáhnout do politiky i lidi, kteří se o politiku příliš nezajímali. Zapojením se do diskuse v „Divadle fórum“ se titi lidé přímo podíleli na tvorbě legislativy, neboť návrhy publika byly zpracovávány odborným týmem do podoby vyhlášek a zákonů, které byly potom dále podstoupeny městské radě k projednání (Remsová, 2011).

Boal propojil své aktivity v „Divadle utlačovaných“ s politickým působením v místní radě Rio de Janeiro a každodenní problémy utlačovaných přenášel do „Legislativního divadla“, kde byly hledány cesty, jak převést návrhy diváků do zákonů a vyhlášek. Během Boalova mandátu bylo navrženo 39 zákonů a schváleno 13 městských vyhlášek. Po ukončení jeho mandátu v roce 1997 byl prosazen první brazilský zákon o ochraně svědků zločinu na federální úrovni (Remsová, 2011). Boalova politická angažovanost ukazuje další metodu „kritické sociální práce“, kterou je zapojení sociálních pracovníků a uživatelů slu-

žeb do komunální i parlamentní politiky. Jedná se o metodu velmi účinnou, ale zároveň rizikovou, pokud zvolená politička či politik svou činnost nezaměří na prosazování zájmů všech klientů či potřebných, ale na protěžování vlastní organizace či cílové skupiny na úkor jiných znevýhodněných lidí.

## „Postmodernistická kritická teorie“ a její potenciál ke změně sociálních politik

„Postmodernistická kritická perspektiva“ sociální práce vychází z poststrukturalismu, respektive postmodernismu<sup>5</sup>, především z prací Michela Foucaulta, Jacquesa Derridy a Jeana-Francoise Lyotarda. Tyto postsměry lze charakterizovat jako kritické postoje k modernistickým pokusům o podřízení světa jedné jediné vševysvětlující vizi (Kappl, 2005), či nový způsob přemýšlení o věcech (Fook, Pease, 1999) nebo jako analýzu dominujících diskursů<sup>6</sup> (Philips, Jorgensen, 2002). Fundamentální postmodernistickou otázkou je, co vytváří Pravdu a „realitu“? Vzhledem k této otázce se jeví jako klíčové téma „jazyka“, když postmodernistky kladou do souvislosti propojenost „vědění“ a „moci“. „Realita“ a Pravda jsou pak chápány jako sociálně konstruované.

Zajímavou metodou, kterou využívá tato teorie sociální práce, je „diskursivní analýza“, jejímž cílem je odhalit předpoklady, jazyk a mýty, které udržují pojetí tzv. „Pravdy“ nějaké skupiny v čase a prostoru. „Diskurs“ bývá vymezován jako dílčí způsob, kterým je mluveno o světě a rozuměno světu (Peters, 2012). Právě prostřednictvím „diskursivní analýzy“ jazyka sociálních politik či programů lze identifikovat skryté mocenské mechanismy a prvky oprese v nich zabudované. V České republice bylo například za Nečasovy vlády poukazováno na diskurs sociální politiky paušálně prezentující lidi pobírající sociální dávky jako na „ty, co se nesnaží“, a „ty, co jsou závislí na systému“.

## Závěr a diskuse

V rámci svého textu jsem na vztah sociální politiky a sociální práce nahlížela z perspektivy dvou prostupných systémů, z nichž ani jeden nelze považovat za nadřazený druhému. Takový pohled mi umožnil vnímat sociální politiku z perspektivy sociální práce jako prostředek a zároveň jako cíl intervencí při řešení nepříznivých sociálních situací klientů (myšleno jedinců, rodin, skupin i komunit).

Poslání sociální práce iniciovat změny sociálních politik k praxi prospěšnější klientům vyplývá z většiny aktuálních vymezení sociální práce - včetně mezinárodní definice sociální práce. V případě „kritické sociální práce“ se stává cílem naprosto „povinným“. Ta se na změnu systémů sociálního prostředí lidí orientuje primárně a může tak činit skrze celou řadu metod či nástrojů. Mezi hlavní lze zařadit sociální advokacii, organizaci sociálních akcí a pro-

testů, formování a podporování alternativních služeb a organizací, zplnomocňování či vytváření sociálních sítí, zájmových koalic a sociálních hnutí či zapojování sociálních pracovníků a pracovníků a klientů do politiky. Nelze konstatovat, že by každý proud „kritické sociální práce“ využíval pouze metody, které jsou u něj uvedeny výše v textu, ale každý z nich může být „silný“ právě v těch výše zmíněných. Výčet metod nebyl kompletní, takže například absentovaly takové metody/nástroje jako spolupráce s odbory či profesními organizacemi, akční a kritický výzkum (Malík, 2009), zcela byly pomínuty metody jako kritická skupinová práce, kritická sebereflexivita a reflexivita, kritická případová práce.

Je diskutabilní, jak jsou uvedené metody/nástroje ke změně sociálních politik využívány v českém kontextu sociální práce. Většina příkladů čerpala spíše ze zahraničí. V České republice je zatím „kritická sociální práce“ teoretickým konceptem, který není příliš prozkoumán. Není jasné, zda tento způsob práce sociální pracovníci znají, případně jak ho znají do hloubky. Není jasné, zda by ho uměli aplikovat do praxe. A není jasné, jaká by byla ochota ho v praxi využívat, či jaké lze nalézt bariéry pro jeho implementaci. Troufnu si vyslovit předpoklad, že sociální pracovníci toho o „kritické sociální práci“ moc nevědí, neumějí ji realizovat v praxi a nejsou ani příliš ochotni tento způsob práce využívat. Naopak se jejich praxe orientuje na přizpůsobování klientů požadavkům sociálního prostředí včetně pasivního přijímání stávajících sociálních politik a adaptace na ně. Důvody pro to mohou být různé a lze k nim opět pouze vytvářet hypotézy. Může to být způsobeno např. strachem o zaměstnání nebo o dotace, neznalostí poslání sociální práce či neochotou přijmout mezinárodně sdílené poslání sociální práce (v podstatě by se jednalo o preferenci neoliberální ideologie sociálních pracovníků), či vysokou vytížeností, která nedává prostor věnovat se aktivitám nad rámec případové práce s klientem. Tyto hypotézy ale teprve čekají na ověření.

- 1 Článek vznikl v souvislosti s projektem specifického vysokoškolského výzkumu Studentská grantová soutěž na ÚSP UHK (reg. č. 2103/1210/05900).
- 2 Podrobněji k tomuto pojmu viz Gojová (2012).
- 3 Fook (2003) vysvětluje, že přestože bývá někdy uváděno, že „kritická sociální práce“ se zrodila s radikální kritikou v 60. letech 20. století, tak samotný termín „kritická sociální práce“ byl explicitně vymezen a užít až poměrně pozdě v 90. letech, a to především v kanadské a australské odborné literatuře sociální práce.
- 4 Tento termín se v češtině neuznává, ale z hlediska označení dané metody mi připadá výstižnější než „obhajoba práv klientů“, která je někdy považována spíše za cíl či princip sociální práce.
- 5 Za společnou charakteristiku obou post-směrů lze považovat averzi k jasným pozitivistickým definicím a kategoriím. Poststrukturalismus je chápán jako diskurs modernismu a o modernismu, jako způsob pohledu na svět, který zdůrazňuje konstruovanost identit a zájmů, konfliktů a aliancí,

sociálních a politických institucí, čímž připojí kolektivní konstrukci identit. Oproti tomu postmodernismus připojí pouze malé příběhy z heterogenních „pozic subjektů“ individuů a odmítá jednotici, všezahrnující a obecně platná vysvětlení a snaží se je nahradit rozdílností a jednotlivostí. Texty k sociální práci se rozlišením těchto dvou pojmů příliš nezaobírají a za postmodernistické myšlení je vydáváno i to, co by filozofie patrně vymezila jako poststrukturalismus. Tak je činěno i v tomto textu.

- 6 „Diskurs“ bývá vymezován jako dílčí způsob, kterým je mluveno o světě a rozuměno světu (Peters, 2012).

## Literatura:

- Adams, R. 2002. Social Policy for Social Work. New York: Palgrave.
- Brož, M. 2012. Otevřený dopis organizaci Člověk v tísni k situaci v Předlickém ghettu. [on-line]. [cit. 17. 7. 2014]. Dostupné na: <http://denikreferendum.cz/clanek/14289-otevreny-dopis-organizaci-clovek-v-tisni-k-situaci-v-predlickem-ghettu>
- Dominelli, L. 1997. Feminist Theory. In: Davis, M. (ed.) The Blackwell Companion to Social Work. Oxford: Blackwell Publisher.
- Dominelli, L. 2002. Feminist Social Work Theory and Practice. Houndmills, Basingstoke, Hampshire and New York: Palgrave, pp. 17–36.
- Ferguson, I. 2009. Another Social Work is Possible! Reclaiming the Radical Tradition. In: Leskošek, V. Theories and Methods of Social Work. Ljubljana: Faculty of Social Work, University of Ljubljana, pp. 81–98.
- Fook, J. 1993. Radical casework: a theory of practise. Alexander St Crows Nest: Allen&Unwin.
- Fook, J., Pease, B. 1999. Emancipatory Social Work for a Postmodern age. In: Pease, B., Fook, J. Transforming Social Work Practice. Postmodern Critical Perspective. London: Routledge, pp. 224–229.
- Fook, J. 2003. Critical Social Work. The Current Issues. In: Qualitative Social Work 2, No. 2, pp. 123–130.
- Gojová, A. 2012. (Bez)mocná sociální práce. (Habilitační práce). Ostrava: Fakulta sociálních studií Ostravské univerzity v Ostravě.
- Graham, M., Schiele, J. H. 2010. Equality-of-oppressions and Antidiscriminatory Models in Social Work: Reflections from the USA and UK. In: European Journal of Social Work 13, No. 2, pp. 231–244.
- Healy, K. 2000. Social Work Practices. Contemporary Perspectives on Change. London: Sage Publications.
- Healy, K. 2001. Reinventing Critical Social Work: Challenges from Practice, Context and Postmodernism. In: Critical Social Work 2, No. 1.
- Healy, K. 2005. Social Work Theories in Context. Creating Frameworks for Practice. Houndmills, Basingstoke, Hampshire, New York: Palgrave Macmillan.
- Hetmáňková, R. 2013. Kolik zalátáš děr? In: Nový prostor, 2013, č. 413, s. 14–15.
- How We Do It: Across Boundaries' Anti-racist, Holistic Service Delivery Model. 2009. Toronto.
- Keating, F. 2000. Anti-racist Perspective: What are the Gains for Social Work? Social Work Education. In: The International Journal 19, No. 1, pp. 77–87.
- Kappl, M. 2005. Postmodernismus v sociální práci. In: Smutek, M. Možnosti sociální práce na počátku 21. století. Hradec Králové: KSPSP UHK, s. 53–68.
- Konexe bude usilovat o aktivizaci romských komunit a zasazovat se při obraně jejich práv. 2012. [on-line]. [cit. 17. 7. 2014] Dostupné na: <http://www.romea.cz/cz/zpravodajstvi/tiskove-zpravy/konexe-bude-usilovat-o-aktivizaci-romskych-komunit-a-zasazovat-se-pri-obrane-jejich-prav>
- Lassiter, P. S., Dew, B. J., Newton, K., Hays, D. G., Yarbrough, B. 2006. Self-Defined Empowerment for Gay and Lesbian Parents: A Qualitative Examination. In: The Family Journal 14, No. 3, pp. 245–252.
- Lorenz, W. 2005. Social Work and New Social Order - Challenging Neo-liberalism's Erosion of Solidarity. In: Social Work and Society. International Onli-

ne Journal 3, No1. [on-line]. [cit. 2. 12. 2014]. Dostupné na: <http://www.socwork.net/sws/article/view/205/475>

- Malík, T. 2009. Možnost využití radikální sociální práce v praxi terénního sociálního pracovníka v romské komunitě (bakalářská práce). FSS MU v Brně.
- Martinek, M. 2013. Úvod do sociální politiky. Praha: Jabok/ETF. [on-line]. [cit. 2. 10. 2014]. Dostupné na: <https://is.jabok.cz/el/JA10/leto2013/S114/um/SP-13-01-uvod.pptx>
- Matoušek, O. 2013. Radikální přístup. In: Matoušek, O. a kol. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, s. 115–116.
- McDonald, C. 2003. Challenging Social Work. The Institutional Context of Practice. Houndmills, Basingstoke, Hampshire, New York: Palgrave Macmillan.
- Miley, K. K., O'Melia, M., DuBois, B. 2010. Generalist Social Work. An Empowering Approach. Boston: Allyn & Bacon.
- Musil, L. 2010. Tři pohledy na budoucnost sociální práce. In: Smutek, M., Seibel, F. W., Truhlářová, Z. Rizika sociální práce. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Myššková, M. 2005. Různé podoby vztahu sociální politiky a sociální práce (vybrané příklady z německé odborné literatury). In: Smutek, M. Možnosti sociální práce na počátku 21. století. Hradec Králové: UHK PdF Katedra sociální práce a sociální politiky.
- Payne, M. 2006. What Is Professional Social Work? (2nd edn) Bristol: Policy Press; Chicago: Lyceum.
- Peters, H., I. 2012. Exploring The Spaces Between Theory and Practice: A Framework to Integrate A Structural Approach and Social Work Activities. A thesis submitted in particular fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy in The Faculty of Graduate Studies The University of British Columbia.
- Phillips, N., Jorgensen, M. W. 2002. Discourse Analysis as Theory and Method. London: SAGE Publications.
- Potůček, M. 1995. Sociální politika. Praha: SLON.
- Pracovní dokument odborného kolegia pro tvorbu věcného záměru zákona o sociálních pracovnících a profesní komoře (profesní zákon). Konzultační dokument MPSV pro období leden až březen 2014. 2014. Praha: MPSV.
- Smutek, M. 2013. Sociální politika a sociální práce. In: Matoušek, O. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál.
- Remsová, L. 2011. Divadlo utlačovaných a jeho edukační možnosti v sociální pedagogice. (Disertační práce). Brno: Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity.
- Staub-Bernasconi, S. 2009. Social Work as a Discipline and Profession. In: Leskošek, V. Theories and Methods of Social Work. Ljubljana: Faculty of Social Work, University of Ljubljana, pp. 9–30.
- SWAN - The Social Work Action Network. 2013. [on-line]. [cit. 27. 10. 2013] Dostupné na: <http://www.socialworkfuture.org/>
- Thompson, N. 1997. Anti-discriminatory Practice. In: Davis, M. (ed.) The Blackwell Companion to Social Work. Oxford: Blackwell Publisher.
- Tomeš, I. 2001. Sociální politika, sociální služby a sociální práce. In: Matoušek, O. a kol. Základy sociální práce. Praha: Portál.

*Autorka působí v Ústavu sociální práce Univerzity Hradec Králové.*

Nové průkazy osoby se zdravotním postižením, tj. průkaz OZP, v podobě plastové karty odolné proti poškození a paděláním, vydává ze zákona ÚP ČR od dubna 2015. Nahradí dosud platné podoby průkazů, jimž všem platnost končí ke konci roku 2015. Zhruba 230 tisíc jejich držitelů si proto do konce roku 2015 musí zajistit na ÚP jejich výměnu, jinak až do vydání nového průkazu ztratí došedlé nároky a výhody.



## Věk 50+ nebývá jedinou překážkou zaměstnatelnosti

Marie Gazdagová

**Společnost Diverta, a. s., realizovala v době od 1. 2. 2013 do 31. 5. 2015 projekt ESF č. CZ.1.04/2.1.01/91.00276 „Nejlepší věk“. Projekt byl financován z prostředků Evropské unie a státního rozpočtu. Cílovou skupinu tvořili uchazeči o zaměstnání ve věku nad 50 let okresů Kolín, Kutná Hora, Nymburk a Svítavy. Do projektu se zapojilo 67 osob, z toho 34 mužů a 33 žen. Účastníci projektu absolvovali kurs osobního rozvoje, posouzení zdravotní způsobilosti a bilanční diagnostiku. Součástí projektu byly i rekvalifikační kursy včetně kursů pro získání počítačové gramotnosti. V rámci individuálního poradenství byla vytvářena strategie zaměstnatelnosti. Účastníkům projektu byla poskytována přímá podpora formou úhrady jízdného a poskytnutím stravného. Vhodná pracovní místa byla podporována i formou mzdových příspěvků pro zaměstnavatele.**

Podmínkou pro zařazení do projektu byl pouze věk 50+ a zájem o zapojení se do projektu. Z tohoto důvodu byla cílová skupina nehomogenní. Vysokoškolské vzdělání mělo 6 účastníků, úplné středoškolské vzdělání s maturitou 16, vyučených bylo 34 a pouze základního vzdělání dosáhlo 11 účastníků. Dosažené vzdělání se odrazilo v aspirační úrovni jednotlivých účastníků i v jejich motivaci k prohloubení a rozšíření stávající kvalifikace.

Již při přípravě projektu byl kladen důraz na individuální přístup. Individuální přístup ke klientům kladl vyšší nároky na realizační tým, protože v průběhu realizace projektu bylo nutno provádět některé změny tak, aby bylo dosaženo jeho cíle - dosáhnout pracovní uplatnění u 24 účastníků projektu.

Kurs osobního rozvoje byl zaměřen na získání a prohloubení kompetencí pro trh práce. Zahrnoval způsoby hledání zaměstnání a kontaktování zaměstnavatelů, pracovní právní problematiku, ale i základní informace o důchodovém pojištění. Součástí kursu byl i rozvoj sociálních kompetencí včetně sebe prezentace, komunikace, týmové práce, řešení konfliktních situací, asertivity a vyjednávání. Obsahoval i tvorbu osobního portfolia. Účastníci se učili vyrovnávat se se stresem, relaxovat a pracovat s negativními emocemi. Součástí kursu byly i základy finanční gramotnosti s přihlédnutím k problematice úvěrů a postupy při řešení neschopnosti dostát svým finančním závazkům.

Bilanční diagnostika byla prováděna dle metodiky MPSV jen u těch účastníků projektu, kteří o tuto aktivitu projeví zájem. Jejím cílem je profesní orientace klienta. Vychází z vyhodnocení osobnostních dispozic s využitím nástrojů psychodiagnostiky, dosaženého vzdělání, osobních a pracovních zkušeností, zdravotního stavu a představa o profesním růstu, ovlivňovaných reálnými možnostmi trhu práce. Bilanční diagnostika byla zaměřena na individuální posouzení veškerých klientových kompetencí pro jeho optimální pracovní zařazení včetně navržení další profesní orientace a následných aktivit (vhodná rekvalifikace, atp.) zaměřených na nejhodnější a nejrychlejší uplatnění na trhu práce.

Rekvalifikace jsme zaměřili podle poptávky na trhu práce v příslušných regionech na technické obory, k nimž patří např. obsluha NC a CNC strojů, čtení a kreslení technické

dokumentace, svářečské kursy, odborná způsobilost v elektrotechnice. Součástí nabídky rekvalifikačních kursů byly ale i kursy pro pečovatelské či všeobecné sanitáře, sportovní a rekondiční masáž, plánován byl i rekvalifikační kurs „Základy podnikání“, ale vzhledem ke kvalifikačním a zdravotním předpokladům účastníků jsme byli nuceni nabídku rekvalifikací v průběhu realizace projektu měnit.

U účastníků se základním vzděláním a s výučním listem byly patrné obavy z možného selhání při absolvování rekvalifikačního kursu. Potřebovali podporu a povzbuzení již k tomu, aby se zapojili např. do kursu práce s počítači, ale díky individuálnímu přístupu ze strany lektorů je všichni, kteří do nich byli zařazení, i úspěšně absolvovali.

Rekvalifikace „Základy podnikání“ nebyla nakonec realizována, ačkoliv samostatná výdělečná činnost je možností, jak překonat případnou diskriminaci zejména z důvodu věku či zdravotních omezení. Podnikání vyžaduje relevantní podnikatelský záměr, ale i proaktivní přístup a ochotu podstoupit určité riziko. Kromě toho musí podnikající osoba vynaložit finanční prostředky na pořízení potřebného vybavení a ihned po zahájení činnosti hradit náklady na zdravotní a sociální pojištění. Značná část účastníků projektu však byla odkázána na dávky státní sociální podpory a měla problémy s pokrytím nákladů na živobytí. Někteří jen obtížně hledali prostředky na jízdné do místa konání aktivit, což jsme řešili formou poskytnutí zálohy. Již jenom nutnost hradit zálohy na zdravotní a sociální pojištění ve výši dosahující měsíčně téměř 4000 Kč pro ně byla nereálná.

### Překážky zaměstnatelnosti

Při práci s cílovou skupinou jsme zjistili, že samotný věk nebývá překážkou zaměstnatelnosti. V naší skupině se objevovaly dva a více faktorů negativně ovlivňujících zaměstnatelnost.

Nejčastěji se vyskytovala **zdravotní omezení**. Poživateli invalidního důchodu bylo 14 účastníků, tj. 20 %, z toho čtyřem byl přiznán invalidní důchod II. stupně. Avšak faktické zdravotní problémy bez statusu osoby se zdravotním omezením uvádělo dalších 16 osob. Jednalo se zejména o nemoci pohybového ústrojí, ale i o nervové a psychické poruchy. Někteří účastníci neúspěšně žá-

dali o přiznání invalidního důchodu, jiní tuto možnost nevyužili. U osob, které jsou z důvodu nižšího vzdělání odkázány vykonávat fyzické, resp. manuální práce, je zdravotní kondice klíčovým faktorem ovlivňujícím zaměstnatelnost. Domníváme se, že při posuzování zdravotního stavu posudkoví lékaři nevyužívají ustanovení § 3, odst. 2 vyhl. 359/2009 Sb. a nepřihlížejí k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žadatele o invalidní důchod má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles jeho pracovní schopnosti je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Těžké zdravotní postižení má dle našeho názoru menší dopad na vysoce kvalifikovaného pracovníka, např. experta v oboru IT se znalostí cizích jazyků, než syndrom karpálního tunelu u operátora výroby či pokladní v hypermarketu.

Účastníci, zejména z menších obcí, se potýkají s problémy **dopravní obslužnosti**. Veřejná hromadná doprava je omezována, při práci ve dvousměnném a nepřetržitém provozu bývají obyvatelé menších obcí odkázáni na používání automobilu. Náklady na dojíždění však jsou tak vysoké, že při nízké úrovni mezd vyplácených v oblastech s vyšší nezaměstnaností je pro ně používání neveřejné dopravy neefektivní a nedostupné. Kromě toho část uchazečů o zaměstnání ani automobil nevládní. A nejedná se pouze o nezaměstnané ve věku 50+. Domníváme se, že by bylo vhodné v těchto případech zvážit zavedení příspěvku na dopravu.

Zjistili jsme, že zaměstnatelnost je výrazně ovlivňována **osobnostními rysy a sociálními dovednostmi**. Jedná se zejména o aktivitu, pozitivní ladění, odolnost vůči zátěži, vytrvalost, komunikační dovednosti a adaptabilitu. V naší cílové skupině se ukázalo, že osobnostní rysy a sociální dovednosti mohou ovlivnit zaměstnatelnost, resp. minimalizovat či eliminovat i dopady zdravotního omezení. V projektu byla kvalifikovaná zdravotní sestra s dlouholetou praxí, která však byla konfliktogenní, což se projevovalo již při skupinových aktivitách. V menším městě, kde bydlí, se pro ni nepodařilo najít zaměstnání ani po rekvalifikaci. Na druhé straně pro 2 účastníky, poživatele invalidní-

ho důchodu II. stupně, se zaměstnání najít podařilo. Bylo zřejmé, že se jedná o osoby s vyšší odolností vůči zátěži a sebedisciplínou. To se projevovalo již v tom, jakým způsobem se dokázaly vyrovnat s obtížemi souvisejícími s jejich zdravotním stavem.

Značná část účastníků projektu potřebovala poradenství při řešení osobních problémů včetně zadluženosti.

Realizace projektu „Nejlepší věk“ prokázala, že individualizace přístupu k účastníkům projektu z hlediska jejich osobních

kompetencí a potřeb včetně poradenství a koučingu byla efektivní. V průběhu projektu našlo pracovní uplatnění 27 účastníků, což je více, než jsme původně předpokládali.

*Autorka působí ve společnosti Diverta, a. s.*

## Statistiky a analýzy

# Transformace veřejných služeb zaměstnanosti v ČR

Helena Vychová

**Zákonem č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky (ÚP ČR) a o změně souvisejících zákonů, byl zřízen k 1. dubnu 2011 Úřad práce České republiky, jako samostatně organizační složka státu, v jehož vedení stojí generální ředitel a který se organizačně člení na generální ředitelství a krajské pobočky, působící v jednotlivých krajích, jejichž součástí jsou kontaktní pracoviště. Vznik nového správního úřadu s celostátní působností znamenal významnou změnu v dosavadním uspořádání systému služeb zaměstnanosti. Provedená reforma systému veřejných služeb zaměstnanosti však ve svých reálných důsledcích přinesla řadu problémů ve fungování systému a skutečný stav neodpovídá představě o zvýšení efektivity řízení výkonu státní správy v oblasti zaměstnanosti, již mělo být reformou dosaženo. Podoba a způsob provedení reformy a dopady realizované organizační změny jsou celkově hodnoceny výrazně negativně, a to jak ze strany odborných expertů, tak samotných pracovníků ÚP ČR. Reforma je považována za chybnou, v jejím důsledku došlo ke ztížení podmínek pro výkon a poskytování potřebných služeb zaměstnanosti. Po přenesení agendy výplaty nepojistných sociálních dávek na ÚP ČR v roce 2012 došlo k převýšení rozsahu této oblasti nad činnostmi, pro které byly úřady práce původně zřízeny. Staly se tak především výplatními místy a jejich původní poslání, pomoc nezaměstnaným v návratu na trh práce, se dostalo do pozadí. Za hlavní negativa reformy jsou považovány nekonceptnost provedené reformy, rozpor mezi deklarovanými cíli reformy a dosaženým skutečným stavem, rozpad fungujícího systému veřejných služeb zaměstnanosti, chybné zaměření reformy, nedostatečné personální, materiální a prostorové zabezpečení realizace organizačních změn, ztráta základního poslání veřejných služeb zaměstnanosti, ztráta akceschopnosti APZ, vytěsnění agendy zaměstnanosti agendou nepojistných dávek.**

### Úvod

Zákonem č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, byl k 1. dubnu 2011 zřízen Úřad práce České republiky jako samostatná organizační složka státu, v jehož vedení stojí generální ředitel a který se organizačně člení na generální ředitelství a krajské pobočky, působící v jednotlivých krajích, jejichž součástí jsou kontaktní pracoviště. Vznik nového správního úřadu s celostátní působností tak znamenal významnou změnu v dosavadním uspořádání systému služeb zaměstnanosti opírajícího se o 77 samostatných úřadů práce s vlastní právní subjektivitou, kdy řízení jednotlivých agend koordinovala určená sekce Ministerstva práce a sociálních věcí a jednotný výkon kompetencí samostatných úřadů práce byl zajišťován prostřednictvím metodických a závazných řídicích aktů. Po organizační změně byla činnost přenesena na nově vytvořený centralizovaný Úřad práce ČR (ÚP ČR).

Uskutečněná reforma systému veřejných služeb zaměstnanosti však ve svých reálných důsledcích přinesla řadu problémů ve fungování systému a skutečný stav po jejím provedení neodpovídá představě o zvýšení efektivity řízení výkonu státní správy v oblasti zaměstnanosti, jehož mělo být změnou dosaženo. Podoba a způsob provedení organizační změny

a její dopady jsou celkově hodnoceny výrazně negativně, a to jak ze strany odborných expertů, tak samotných pracovníků ÚP ČR, a tato organizační změna, v jejímž důsledku došlo ke ztížení podmínek pro výkon a poskytování potřebných služeb zaměstnanosti, je považována za chybnou. Objevují se i názory, že znamenala rozbití dosud fungujícího systému, který je po jejím provedení v troskách. Nevyhovující situaci ještě zhoršilo převedení celé agendy nepojistných sociálních dávek na Úřad práce ČR v roce 2012. Zátěž pracovníků ÚP ČR, jejichž počet zůstal poddimenzovaný, se tak dále zvýšila a rozsah této nové agendy převýšil rozsah činností, pro které byly úřady práce původně zřízeny. Ty se tak staly především výplatními místy a jejich původní poslání, pomoc nezaměstnaným v návratu na trh práce, se tak dostalo do pozadí.

Článek se věnuje problematice organizačních změn veřejných služeb zaměstnanosti realizovaných v roce 2011, které jsou často označovány jako „Reforma veřejných služeb zaměstnanosti“, i když s ohledem na dopady, kdy následný stav po provedené změně spíše nevedl ke zlepšení původního stavu, což cílem reformy obecně bývá, je použití pojmu „reforma“ v tomto smyslu diskutabilní a jako vhodnější se nabízí označení „organizační změna“ (nicméně pro zachování větší ja-

zykové pestrosti je v textu užíváno obou pojmů).

### Potřebnost reformy

V počátcích transformace ČR v 90. letech úřady práce sehrály velmi významnou úlohu, v obdobích systémové změny se osvědčily jako instituce krizového řízení a i přes krátké období svého působení v nových společensko-ekonomických podmínkách České republiky získaly poměrně dobrou pověst, a to i v zahraničí. Prioritou se stala podpora tvorby pracovních míst a aktivní politika zaměstnanosti byla preferována před výplatou dávek v nezaměstnanosti. Aktivní podpora úřadů práce tak přispěla k vytvoření velkého počtu pracovních míst a návratů nezaměstnaných na trh práce.

Po počátečních úspěších ale veřejné služby zaměstnanosti, tehdy tvořené Správou služeb zaměstnanosti (SSZ) a úřady práce, dostatečně nereflektovaly aktuální vývoj změnami potřebnými pro další perspektivu činnosti veřejných služeb zaměstnanosti v ČR. Řada úřadů práce, z nejrůznějších objektivních i subjektivních důvodů, pak podcenila svou roli na trhu práce, kterou zúžila do evidenční a výplatní polohy, a postupně došlo ke ztrátě jejich původního kreditu pružných institucí agenturního typu z počátku devadesátých let. Úřady práce byly také stále

více zahlcovány administrativními a kontrolními činnostmi, které je v konečném důsledku vytěsňovaly z trhu zprostředkovatelských a poradenských služeb.

Vedle přílišné administrativní zátěže představovala problém také personální nedostatečnost (co do počtu pracovníků i co do jejich kvalifikace). Zejména počet zprostředkovatelů a poradců nebyl dostačující, na jednoho pracovníka připadal příliš vysoký počet klientů. Rozšíření výkonu úřadů práce o další činnosti nebylo úměrně zohledněno posílením personálu a pracovní vytíženost již tak přetížených zaměstnanců úřadů práce ještě nadměrně vzrostla. Za nedostatek ve vzdělávání pracovníků lze považovat chybějící systém profesního vzdělávání ve všech oblastech činností pracovníků, chybějící zvládnutí profesních poradenských přístupů při zjišťování znalostí, dovedností a praktických zkušeností uchazečů. K lepšímu výkonu nepřispívaly ani mnohdy nejasné metodické pokyny vypracované SSZ, připouštějící různý výklad, chybějící vymezení rámcových (výstižných) metodických zásad pracovních profesních poradenství na úřadech práce, vymezení nositelů poradenských činností na jednotlivých úrovních poradenství. Stále více bylo patrné, že úřady práce stojí na rozcestí, kdy je nezbytné nutné vyjasnit, jaká je vlastně vize a filozofie jejich dalšího působení. Zůstane (pod tlakem nezaměstnanosti a náporu dalších administrativních činností) pouze místními administrátory podpor v nezaměstnanosti, nebo se stanou opravdovou službou pro své klienty? Potřebnost změn tak byla zřejmá. Služby zaměstnanosti měly být především skutečnými službami pro klienty - nezaměstnané a zaměstnavatele.

Veřejné služby zaměstnanosti (VSZ) zahrnovaly Správu služeb zaměstnanosti (SSZ), jako jeden z úseků Ministerstva práce a sociálních věcí, vnitřně dále členěný na odbory a jednotlivé úřady práce, jejichž ředitelé byli odpovědní vrchnímu řediteli Správy služeb zaměstnanosti. Regionální úřady práce měly právní subjektivitu, byly odpovědné za realizaci státní politiky zaměstnanosti v regionech a měly poměrně značnou autonomii při výkonu svěřených úkolů. Výhodou organizačního zařazení Správy služeb zaměstnanosti do struktury MPSV bylo řízení bez mezičlánku (komunikace centrum - výkonná instituce) a dále nižší režijní náklady (zejm. v obslužných činnostech). Za nevýhody dané organizační struktury lze označit především atypické uspořádání v rámci resortu práce a sociálních věcí, s tím související splynutí koncepčních a operativních činností, soustředění značného rozsahu operativních činností na ústředním orgánu státní správy. Správa služeb zaměstnanosti, jako jedna ze sekcí MPSV, tak měla dvojí roli. Jednak roli koncepční, kdy úkolem SSZ bylo zajišťovat koncepcí v oblasti zaměstnanosti, a dále roli výkonného orgánu. Struktura Správy služeb zaměstnanosti proto

nebyla zcela vyhovující. Jeden z problémů služeb zaměstnanosti v ČR tak představovaly ne zcela vyjasněné kompetence. S ohledem na nevyhovující stav se řešením mohlo stát oddělení služeb zaměstnanosti od Ministerstva práce a sociálních věcí, což bylo doporučováno i odbornými výzkumnými studii,<sup>1</sup> které se aktuálně zabývaly potřebnostmi organizačních změn systému veřejných služeb zaměstnanosti. Bylo zřejmé, že SSZ by měla mít na starosti zejména operativu, měla by být především realizační institucí, zatímco tvorba dlouhodobých programů zaměstnanosti a strategií by měla být úkolem koncepčního útvaru při MPSV. MPSV by tak mělo plnit funkci koncepčního útvaru, jehož střednědobé strategie by SSZ uplatňovala v praxi. Již dříve řešenými studii byl formulován požadavek nezbytné provázanosti tvorby cílů politiky zaměstnanosti a trhu práce na meziúrovňové úrovni, která byla nedostatečná. Poukazováno také bylo na nedostatky v analytické činnosti MPSV a na chybějící analytické podklady využitelné pro strategické rozhodování. Jak dokládají zjištění již dříve realizovaných studií<sup>2</sup>, docházelo také ke vzdalování činnosti MPSV, jehož součástí byla SSZ, které se orientovalo především na politické cíle, a regionálních úřadů práce. Ukazovalo se, že SSZ nemá úplnou kontrolu nad systémem a ředitelé úřadů práce se naopak často rozhodují v situacích velké neurčitosti a vzájemná koordinace mezi jednotlivými úřady práce probíhala často bez kontroly ředitelství SSZ.

I přes tyto již dříve identifikované a známé problémy a potřebnost rychlého a systematického řešení narůstajících problémů nedošlo k nastavení a provedení potřebných změn. Jak je patrné z řady existujících výzkumných studií, na problémy bylo dlouhodobě upozorňováno odbornou veřejností, aktuální situace byla podrobně zmapována a zpracovány byly i konkrétní závěry a doporučení k provedení potřebných změn. Přesto nebylo při přípravě a následné realizaci organizační změny veřejných služeb zaměstnanosti v roce 2011 těchto zpracovaných analytických podkladů využito. Stejně tak vlastní analytická příprava organizační změny ze strany MPSV byla naprosto nedostatečná, a toto je také odbornými experty považováno za jeden z hlavních nedostatků provedené organizační změny, která tak nereagovala na skutečně existující problémy a ve svém důsledku pak nevedla k žádoucímu zlepšení nevyhovujícího stavu fungování a organizačního uspořádání veřejných služeb zaměstnanosti.

### Cíle reformy

Mezi hlavními důvody provedení organizační změny byla uváděna „především větší efektivita při řízení výkonu státní správy v oblastech zaměstnanosti a státní sociální podpory, a dále také snížení provozních nákladů, které vznikají v souvislosti se zajištěním výkonu státní správy

v těchto oblastech“.<sup>3</sup> Kritika hlavních nedostatků původní organizační struktury úřadů práce zahrnovala zejména „nepružné řízení - ústředí řídí přímo 77 subjektů, finanční náročnost systému - každý úřad je samostatnou účetní jednotkou, má samostatné „obslužné“ útvary a samostatnou personální politiku, nejednotnost rozhodování a nejednotnost vnitřního organizačního uspořádání.“<sup>4</sup>

Uváděnými očekávanými cíli bylo:

- „oddělení a posílení tvorby strategie, koncepce a legislativy politiky zaměstnanosti od realizace politiky zaměstnanosti,
- přenesení řízení realizace politiky zaměstnanosti na specializovaný úřad veřejné správy - Úřad práce České republiky, včetně příslušných útvarů,
- posílení role krajského úřadu práce jako hlavního aktéra realizace politiky zaměstnanosti na území kraje,
- vytvoření podmínek pro zlepšení komunikace a spolupráce krajského úřadu práce s krajským úřadem, krajskou samosprávou a ostatními aktéry na trhu práce na území kraje,
- z hlediska podnikatelů lze předpokládat pozitivní dopady v důsledku sjednocení rozhodovací činnosti úřadů práce,
- soustředění vybraných činností a úkolů úřadů práce na okresní úrovni na krajský úřad a zefektivnění výkonu politiky zaměstnanosti,
- uspořeni personálních a vedlejších nákladů a využití těchto úspor k posílení výkonu kontrolní činnosti.“<sup>5</sup>

### Hodnocení a dopady reformy

V rámci výzkumného projektu „Reforma veřejných služeb zaměstnanosti v ČR“ (TD020381) řešeného VÚPSV, v. v. i., za finanční podpory TAČR (program „OMEGA“) byly zjišťovány a diskutovány názory zástupců veřejné správy, sociálních partnerů a pracovníků ÚP ČR, kteří mají dlouhodobé zkušenosti s působením v dané oblasti, na průběh, efekty a dosažení cílů reformy veřejných služeb zaměstnanosti. Oslovení odborníci se spíše shodují, že oproti původně proklamovanému zlepšení **měla reforma na systém veřejných služeb zaměstnanosti především negativní dopady** a vedla k **rozpadu fungujícího systému**, přičemž kritizována není samotná **potřebnost provedení změny**, ale její podoba. Experti se shodují, že systém vystavěný na počátku 90. let bylo bezesporu třeba průběžně měnit, vyžadoval úpravy, aby mohl pružně reagovat na současné ekonomické a sociální podmínky. Určitá zásadní změna byla potřebná již daleko dříve, neboť po jisté, dostatečně dlouhé době jeho fungování byla zřejmá potřeba jeho úprav, zmodernizování a postupného zmodernizování. Oslovení experti poukazovali na potřebnost provedení reformy řízení veřejných služeb už v roce 2000, kdy se začala projevovat negativa nevyhovující organizační struktury, kdy do řízení úřadů práce začalo zasahovat více různých od-

borů ministerstva, na které byly převáděny některé činnosti odebrané ze Správy služeb zaměstnanosti, v důsledku čehož byli ředitelé úřadů práce řízeni více odborníky ministerstva. Takový stav byl z pohledu oslovených odborných expertů zásadní koncepční chybou. V rozhovoru experti označili původní systém za „přežralý“. Nebyl podle nich veden žádnými konkrétními cíli, které by byly vytyčeny vedením Správy služeb zaměstnanosti. Poukazyvali rovněž na skutečnost, že i po roce 2000 systém pokračoval „setrvačností ve vyjetých kolejkách“, nastavených před deseti lety, žádná podstatná změna legislativy, vytvořené v roce 1991, nebyla provedena a ani nástroje APZ se nezměnily v reakci na měnící se podmínky na trhu práce.

I přes patrnou potřebnost provedení organizačních změn mělo být jejich načasování a zejména pak samotné nastavení skutečně provedených organizačních změn jiné. Zásadní problém je spatřován v **chybějících kvalitních analýzách skutečného a žádoucího stavu**, zjištění potřeb změn, očekávaných dopadů reformy, vymezení principů a nastavení fungování jednotlivých oblastí, které by předcházely samotné tvorbě a následné realizaci reformy. Dle názorů expertů **nebyla reforma koncepčně zpracována**, byla naprosto nepřipravená, postavená na špatných záměrech. Nevyužita zůstala i řada studií věnujících se problematice fungování veřejných služeb zaměstnanosti a dlouhodobě poukazujících na problémy jejich fungování a kritická místa, jež předkládaly i doporučení možných řešení zjištěného nevyhovujícího stavu. Nakonec i samo Ministerstvo práce a sociálních věcí s odstupem času připouští nepřipravenost organizační změny veřejných služeb zaměstnanosti, která pak negativně ovlivnila její výsledky. Jak MPSV uvádí ve svém materiálu „Strategie politiky zaměstnanosti do roku 2020“: „Protože jí nepředcházely žádné validní studie, nerespektovala změna faktický ani žádoucí stav rozložení kompetencí, rozložení pracovišť, jejich přizpůsobení požadavkům klientů, finanční ani personální nároky, požadavky na organizační a řídicí uspořádání. Lze shrnout, že vůbec nebrala v úvahu klienty úřadu a službu, kterou od úřadu očekávají, ani potřeby úřadu, který má požadovanou službu zajistit“<sup>6</sup>.

Nepřipravenost reformy také dokládají problémy s nedostatečným zajištěním prostorového vybavení veřejných služeb zaměstnanosti. Pro nově vzniklé generální ředitelství ÚP ČR nebyly zajištěny odpovídající prostory, problém se začal řešit až v průběhu roku 2013<sup>7</sup>. Nesystematičnost přípravy a realizace reformy se projevila i v tom, že jednotlivé úřady práce nebyly dostatečně prostorově připraveny na práci s novou klientelou, zejména po převodu výkonu agendy výplaty nepojistných sociálních dávek na ÚP ČR v roce 2012. Zohledněn nebyl ani charakter nové klientely a potřeba zajistit bezpečnost pracovníků, kteří se při práci s ní častěji střetáva-

jí i s konfliktním chováním ohrožujícím jejich bezpečnost.

**Kladně** se některými odbornými experty **hodnocen záměr vyčlenit operativní řízení výkonu veřejných služeb zaměstnanosti z MPSV a jeho přenos na ÚP ČR**, i když současný stav zatím ještě není zcela vyhovující a proces oddělování bude ještě probíhat. Ministerstvo by mělo především plnit funkci koncepčně-strategického pracoviště zajišťujícího metodické, koncepční a strategické řízení, přijímajícího zásadní, strategická rozhodnutí, která by se pak měla aplikovat na další rozvoj veřejných služeb zaměstnanosti. Naproti tomu ÚP ČR by měl zajišťovat operativní řízení výkonu služeb zaměstnanosti. Ostatní dopady reformy jsou už považovány za zcela nežádoucí, nevhodné, jejichž vliv na rozvoj systému veřejných služeb zaměstnanosti byl spíše negativní.

V rámci řešení výzkumného úkolu se oslovení odborníci opakovaně shodovali na **rozporu mezi oficiálně deklarovanými cíli reformy a skutečným, skrytě realizovaným záměrem reformy**. Zveřejňované cíle nebyly podloženy fakty o skutečné potřebnosti změny stavu, zatímco stav dosažený po změně byl často s původně vymezeným cílem a očekávaným stavem v rozporu. Zrušením 77 samostatných úřadů práce nedošlo k proklamovanému zjednodušení struktury řízení a nebylo dosaženo ani finančních úspor, došlo však ke zhoršení podmínek výkonu služeb zaměstnanosti a jejich operativnosti, což se projevilo v oblasti zajištění a realizace rekvalifikací nebo i běžného chodu úřadu, kde zbytečně dochází k prodražování a efekt ze zajištění služeb ve větším celku se rozplývá v problémech, které jsou s tím spojeny. Úspory v personální oblasti nebyly založeny na reálných předpokladech, nebyly spojeny s racionalizací. Centralizace a vytvoření jednoho ÚP měly podle expertů negativní dopad na realizaci APZ, projevil se zde i negativní dopad zákona o veřejných zakázkách. Centralizace finančních prostředků a rozhodování z centra potlačily kreativnost veřejných služeb zaměstnanosti, která byla experty označena za přednost předchozího systému a již bylo naopak třeba zachovat a rozvíjet, aby mohla být APZ realizována přímo v regionech a rychle reagovat na aktuální situaci na regionálním trhu práce.

Experté je také kritizován omezený rozsah řídicích pravomocí GR ÚP vymezených mu zákonem, který umožňuje MPSV zasahovat do každodenní činnosti GR ÚP mnohem více, než před změnou zasahovala do činnosti ředitelů úřadů práce Správa služeb zaměstnanosti.

Snižení počtu pracovníků už dříve **personálně poddimenzovaných úřadů práce** a následně převedení agendy nepojistných sociálních dávek od roku 2012 na Úřad práce ČR bez odpovídajícího navýšení potřebného počtu pracovníků zvyšovalo pracovní zátěž zaměstnanců, kteří tak byli vystaveni neúměrnému stresu. Dekla-

rovaného cíle provozních úspor nebylo dosaženo prostřednictvím změny organizační struktury, ale administrativním snížením počtu zaměstnanců, které se nejvíce dotklo těch, kteří pracují s klienty. Stresové pracovní podmínky a nejistota na pracovištích pak vedly k odchodu řady zaměstnanců, někdy se i negativně podepsaly na jejich zdraví.

Jedním ze závažných problémů byla **nefunkčnost informačních systémů**, která výrazně negativně ovlivňovala poskytování služeb úřadů práce. Problémy s funkcí informačních systémů uvádí ve své zprávě „Strategie politiky zaměstnanosti do roku 2020“ také MPSV: „Zákon o Úřadu práce ČR stanovil jako správce Jednotného informačního systému MPSV. Úřad nemá pod kontrolou ani agendové informační systémy, ani systémy podporující běžný provoz. A to přesto, že pro fungování složité organizační struktury a výkon kompetencí jsou IS determinující. Nasazené IS byly nefunkční, nespolehlivé, vyžadovaly pracnou obsluhu, zaměstnanci obsluhovali a hlídali informační systém, ačkoli by to mělo být naopak. Problémy s IS vygradovaly na začátku roku 2014, kdy tyto systémy zkolabovaly.“<sup>8</sup> Materiál dále konstatuje: „Nedokonale fungující informační systémy přinesly problémy nejenom v oblasti vlastní realizace politiky zaměstnanosti a státní sociální politiky, ale rovněž negativně ovlivnily sběr statistických dat nezbytných k efektivnímu nastavení příslušných politik a rovněž neúměrně administrativně zatížily činnost ÚP ČR s negativním dopadem na efektivitu poskytovaných služeb.“<sup>9</sup>

Na řadu problémů přitom bylo poukázáno již před přijetím zákona o Úřadu práce ČR, který vetoval prezident republiky a který byl Poslaneckou sněmovnou i přes toto veto přijat. V období přípravy zákona upozorňovali na jeho nedostatky i sociální partneři, zapracování jejich kritických připomínek, jak uvádí ve svém Stanovisku ČMKOS, však znemožnil nestandardní proces legislativního projednávání návrhu zákona, který byl vládou schválen ještě před uplynutím lhůty pro zaslání připomínek. Také oslovení experti kritizovali chybějící spolupráci vlády se sociálními partnery. Vláda s nimi nejednala, nehledala kompromis, nerespektovala odlišný názor tripartity. Nespokojenost s probíhající reformou také veřejně prezentovali zaměstnanci úřadů práce.

Podle názorů zjištěných v diskusích s odborníky se reforma měla zaměřit na standardizaci postupů, sjednocování prostředí. Finančních úspor mohlo být dosaženo standardizací obsluhovaných a provozních činností ÚP, nikoliv snižováním počtu pracovníků. Pravidla výkonu jednotlivých činností a jednotné postupy by vedly k úsporám, neboť jednotlivé úřady by pak nedělaly izolované chyby a neztrácely čas hledáním správného řešení. Reforma také nepřinesla potřebnou změnu v podobě řízení podle cílů, které by umožnilo objek-

tivní hodnocení plnění úkolů vymezených na základě stanovených cílů.

Reforma tak negativně zasáhla do systému veřejných služeb zaměstnanosti, měla **negativní dopady** na výkon úřadů práce, přičemž za jeden z hlavních je označována **ztráta jejich akceschopnosti**. Provedená centralizace je z hlediska zajištění agendy APZ považována za naprosto nevhodnou. Výrazně negativně se projevila centralizace výběrových řízení, kdy i jednotlivé zakázky úřadů práce musí být posuzovány centrálně, což má velmi negativní vliv na zajištění a realizaci rekvalifikací. Proces výběru dodavatele se prodlužuje a ztrácí se tak možnost rychle reagovat na vzdělávací potřebu uchazeče o zaměstnání a aktuální poptávku po pracovní síle ze strany zaměstnavatele. V odborných diskusích jednoznačně převládá názor, že by APZ na regionální úrovni měla získat zpět svoji ztracenou flexibilitu a operativnost, že v důsledku organizační změny **veřejné služby ztratily svoji kreativnost a pružnost**, kterou měl předcházející systém, a které bylo naopak žádoucí dále rozvíjet. Úřad práce ČR by měl především poskytovat služby pro nezaměstnané, pomoci jim v návratu na trh práce, poskytovat servis trhu práce. APZ musí být zajišťována co nejlépe klientům, v daných regionech, aby pružně a rychle reagovala na potřeby místního trhu práce. Provedená centralizace ale celý proces zbrzdila.

Ze strany pracovníků ÚP ČR nadále přetrvává kritika přílišné administrativní zátěže, k jejímuž snížení určitě organizační změna nijak nepřispěla.

**Základní negativa reformy** lze, s ohledem na výše uvedené, shrnout následovně:

- nekonceptnost provedené reformy,
- rozpor mezi deklarovanými cíli reformy a dosaženým skutečným stavem,
- rozpad fungujícího systému veřejných služeb zaměstnanosti,
- chybné zaměření reformy,
- nedostatečné personální, materiální a prostorové zabezpečení realizace organizačních změn,
- nefunkčnost informačních systémů,
- ztráta základního poslání veřejných služeb zaměstnanosti,
- ztráta akceschopnosti APZ,
- vytěsnění agendy zaměstnanosti agendou nepojistných dávek.

## Závěr

Zhodnocení současného stavu po reformě tak ukazuje na řadu chyb, nefunkčnosti, které byly zapříčiněny nedokonalou přípravou reformy. Výše popsané nedostatky se ve značné míře shodují s problémovými oblastmi, jejichž vymezení lze nalézt např. v materiálech Mezinárodní organizace práce (ILO), vycházejících z poznatků řady studií, zabývajících se realizací a hodnocením dopadů provedených reforem. Jako hlavní problémové oblasti realizace reforem jsou vymezovány především realizace reforem bez předchozího

provedení potřebných analýz, bez dostatečné podpory a vzájemné spolupráce jednotlivých aktérů, nedostatečná implementační kapacita, nepřipravenost administrativy k implementaci změn, nedostatečný čas na přípravu a implementaci, nadměrné využívání externích poradců, nedostatečné využití zkušeností interních pracovníků a tzv. „institucionální paměti“, čímž by se zabránilo aplikaci změny, která již v minulosti nebyla úspěšná.<sup>10</sup>

Experti se shodují na potřebě změny systému, který vytvořila „nepovedená“ reforma. MPSV by měla patřit koncepční, strategická a legislativní role. Kompetencemi MPSV by mělo být především stanovení legislativního a finančního rámce v souladu s dlouhodobou koncepcí MPSV, vymezení každoročních cílů, kterých má Generální ředitelství Úřadu práce ČR (GR ÚP ČR) dosáhnout, kontrolní činnost výkonu a plnění cílů GR ÚP ČR. Pozice GR ÚP ČR se musí upevnit, jeho zodpovědnosti musí být v daném rámci dosáhnout vymezených cílů, nést vlastní zodpovědnost za výkon činností. Řízení a odměňování by mělo probíhat na základě plnění cílů. S tím je ale současně nezbytné, aby potřebné nástroje k dosažení cílů mělo GR ÚP ČR ve své kompetenci.

Ministerstvem zpracovaná a přijatá strategie by měla být výsledkem meziresortního jednání. Zásadní opatření pro řešení nezaměstnanosti je třeba vytvářet na úrovni vlády v rámci jednotlivých resortů. Odpovědnost za hospodářskou politiku a státní politiku zaměstnanosti nese celá vláda, strategické koncepce by také proto nemělo vytvářet pouze MPSV. Zodpovědnosti ministerstva by mělo být nastavení cílů, vytvoření podmínek v daňovém systému, legislativě, rozpočtu atd. Konkrétní rozpracování dosažení obecně stanovených závazných cílů, vymezení postupů k dosažení cílů by pak již mělo být kompetencí Generálního ředitelství ÚP ČR, protože jeho povinností nakonec bude splnit a dosáhnout vymezených strategických cílů.

Nutná je spolupráce veřejných služeb zaměstnanosti s ostatními aktéry, ÚP ČR musí pracovat v síti s partnery a ostatními subjekty. Současná struktura však této spolupráci v sítích neodpovídá. Veřejné služby zaměstnanosti musí v regionu spolupracovat s celou řadou dalších institucí.

Oslovení experti se shodují, že je třeba znovu obnovit akceschopnost úřadů práce, kterou po reformě ztratily. Měly by především poskytovat služby pro nezaměstnané, pomoci jim v návratu na trh práce a poskytovat servis trhu práce. Alespoň částečně, zejména pokud jde o funkce rozhodovací a kontrolní, by na obce měla být zpětně převedena agenda nepojistných sociálních dávek (přenesená na ÚP ČR v roce 2012), která výrazně převládá nad agendou zaměstnanosti. Podle expertů je zásadní vrátit rozhodování o APZ na regionální úroveň, aby obnovila svoji operativnost. Provedená centralizace je z hlediska realizace APZ naprosto nevhodná.

Návrhy potřebných změn tak směřují zejména k požadavkům:

- realizace koncepční, strategické činnosti MPSV ve spolupráci s ostatními resorty,
- řízení podle cílů,
- spolupráce ÚP ČR v síti s partnery,
- obnovení akceschopnosti veřejných služeb zaměstnanosti,
- navrácení rozhodování o APZ na regionální úroveň.

- 1 Např. lze uvést Vylítová, M. Optimalizace organizační struktury a řídicích funkcí služeb zaměstnanosti. Praha: VÚPSV, 2000. 182 s.; Coufalík, J. Dosavadní návrhy na zlepšení služeb zaměstnanosti. Klíčová aktivita č. 1 - Podrobná analýza současné struktury služeb zaměstnanosti a subjektů podílejících se na těchto službách. Praha: NVF, 2007. 25 s.
- 2 Winkler, J., Horák, P. Zlíavský, M. IV. Nezaměstnanost a politika trhu práce - Institucionální předpoklady politiky trhu práce v etapě vstupu ČR do EU. Brno: Masarykova univerzita, 2003.
- 3 Vaňásek, Jiří. Úřad práce České republiky. Práce a mzda, 2011, roč. 59, č. 5, s. 13-14. ISSN 0032-6208.
- 4 Důvodová zpráva k Návrhu zákona o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, č. 131. Parlament ČR, 2010.
- 5 Vaňásek, Jiří. Úřad práce České republiky. Práce a mzda, 2011, roč. 59, č. 5, s. 13-14. ISSN 0032-6208.
- 6 Strategie politiky zaměstnanosti do roku 2020. Praha: MPSV, 2014.
- 7 Generální ředitelství Úřadu práce ČR bylo přestěhováno do nových prostor až v polovině roku 2014.
- 8 Strategie politiky zaměstnanosti do roku 2020. Praha: MPSV, 2014.
- 9 Strategie politiky zaměstnanosti do roku 2020. Praha: MPSV, 2014.
- 10 Rychlý, Luděk. Ministerstva práce a služby zaměstnanosti v nejistých časech. Department of Governance and Tripartism. ILO. Příspěvek na konferenci *Úloha ministerstev práce a veřejných služeb zaměstnanosti: výzvy a reformy v České republice a v zahraničí*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i., 2014.

## Literatura:

- Coufalík, J. Dosavadní návrhy na zlepšení služeb zaměstnanosti. Klíčová aktivita č. 1 - Podrobná analýza současné struktury služeb zaměstnanosti a subjektů podílejících se na těchto službách. Praha: NVF, 2007. 25 s.
- Důvodová zpráva k Návrhu zákona o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, č. 131. Parlament ČR, 2010.
- Heyes J., Rychlý, L. Labour Administration in Uncertain Times. Policy, Practice and Institutions. ILO, 2013. ISBN 978-92-2-127489-6.
- Horálek, L. Směry rozvoje veřejných služeb zaměstnanosti po roce 2000. Praha, 2000. 25 s.
- Paulík, Karel. Jak hodnotí pracovníci úřadů práce svou pracovní zátěž. Kontakt, 2013, roč. 15, č. 2, s. 165-172. ISSN 1212-4117.
- Rychlý, L. Prezentace na konferenci. „Úloha ministerstev práce a veřejných služeb zaměstnanosti: výzvy a reformy v České republice a v zahraničí“. 3. duben 2014, Praha.
- Rychlý, Luděk. Ministerstva práce a služby zaměstnanosti v nejistých časech. Department of Governance and Tripartism. ILO. Příspěvek na konferenci *Úloha ministerstev práce a veřejných služeb zaměstnanosti: výzvy a reformy v České republice a v zahraničí*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i., 2014.
- Stanovisko Českomoravské konfederace odborových svazů (ČMKOS) k návrhu zákona o Úřadu

práce České republiky a o změně souvisejících zákonů ze dne 26. 10. 2010.  
Stanovisko prezidenta republiky, jímž vrátil Poslanecké sněmovně zákon o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů. 23. 2. 2011.  
Stanovisko Svazu průmyslu a dopravy ČR k návrhu zákona o Úřadu práce. Interní materiál.  
Strategie politiky zaměstnanosti do roku 2020. Praha: MPSV, 2014.  
Vaňásek, Jiří. Úřad práce České republiky. Práce a mzda, 2011, roč. 59, č. 5, s. 13–14. ISSN 0032-6208.  
Vylitová, M. Optimalizace organizační struktury a řídicích funkcí služeb zaměstnanosti. Praha: VÚPSV, 2000. 182 s.

Webové stránky Úřadu práce  
Winkler, J., Horák, P. Žižlavský, M. IV. Nezaměstnanost a politika trhu práce - Institucionální předpoklady politiky trhu práce v etapě vstupu ČR do EU. Brno: Masarykova univerzita, 2003.  
Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.  
Zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.  
Zpráva o činnosti Úřadu práce České republiky za rok 2013. Generální ředitelství Úřadu práce České republiky: Praha, 2014. 27 s.

Zpráva o činnosti Úřadu práce ČR za první pololetí roku 2014. Generální ředitelství Úřadu práce České republiky: Praha, 2014. 55 s.

*Článek byl zpracován s využitím hlavních zjištění získaných v rámci prvního roku řešení projektu „Reforma veřejných služeb zaměstnanosti v ČR“ (TD020381) realizovaného za finanční podpory TAČR (program „OMEGA“).*

*Autorka působí ve VÚPSV, v. v. i.*

## Zajímavosti ze zahraničního tisku

### Význam kvalitních pracovních míst pro růst zaměstnanosti a při obnově po katastrofách

Podle zprávy ILO „**World Economic and Social Outlook**“ se v roce 2015 a následujících letech největší nárůst vzniku pracovních míst projeví v soukromém sektoru ve službách, zejména v oblasti obchodu či administrativních služeb, v nichž bude v příštích pěti letech zaměstnána více než třetina světové pracovní síly. Veřejné služby v oblasti zdravotní péče, vzdělávání a administrativy budou nadále významným zdrojem zaměstnanosti. I když porostou pomaleji, stále budou představovat 15 procent celkové zaměstnanosti. Zaměstnanost v průmyslu se stabilizuje na úrovni mírně pod 22 %.

V příštích pěti letech se z pohledu tvorby pracovních míst jeví jako nejdynamičtější sektor služeb. Růst zaměstnanosti ve službách a pokles zaměstnanosti v průmyslu bude znamenat výraznou změnu, co se týče znalostí a kvalifikací poptávaných na trhu práce. Pokles zájem o středně vzdělané pracovníky na rutinní úkoly, které mohou být automatizovány. Ti budou muset získat nové znalosti a kompetence, pokud nechtějí být odsouzeni k nízkokvalifikované práci. Na trhu práce budou více poptáváni pracovníci s vysokou kvalifikací.

Poroste poptávka po pracovních na pozice vyžadující přímý kontakt s lidmi, jako jsou zdravotní a osobní služby. To signalizuje nárůst v sektoru péče. Celosvětově se projevují výrazné regionální rozdíly, práce vyžadující střední kvalifikaci mizí v rozvinutých ekonomikách rychleji než v rozvíjejících se ekonomikách. Polarizace mezi vysoko- a nízkokvalifikované práce má přímý dopad na výši pracovní příjmu a vede k prohlubování příjmové nerovnosti.

Posuny v zaměstnanosti ovlivňují také spotřebu a míru chudoby. S poklesem pracovních míst vyžadujících rutinní práci v průmyslu se objevuje obava, zda průmysl bude nadále schopen pomáhat pracovníkům dostat se z chudoby. Bez těchto příležitostí v průmyslu budou mít pracovníci v zemědělských oblastech jen málo možností, jak zlepšit svoji situaci, protože zaměstnání vyžadující vyšší znalosti a kvalifikaci nejsou dostupná pro osoby bez formálního vzdělání a bez příležitosti k výcviku. Proto je třeba pomoci podnikům i pracovníkům chopit se příležitostí spojených s novými technologiemi a využít ji i k prolomení bariér bránících ekonomickému a sociálnímu vzestupu, zejména v případě žen. *Zdroj: ILO*

V březnu se konala konference ILO o omezování rizik po katastrofách jak přírodního, tak technologického rázu „**The Third UN World Conference on Disaster Risk Reduction**“, na níž vystoupil i generální ředitel ILO Guy Ryder. Podle něj výzkumy i přímá zkušenost ILO ukazují, že při lokální ekonomické obnově se jako klíčové jeví přístupy založené na respektování důstojné práce a mezinárodních standardů práce. Strategie obnovy musí obsahovat opatření k zajištění práce a životy, které umožní důstojný život. Kolektivní připravenost a schopnost na katastrofu rychle a účinně reagovat a zajistit obnovu vyžadují silné společenství a vůli všech účastníků podílet se na ní a převzít odpovědnost na všech úrovních, ve veřejném i soukromém sektoru, na národní i mezinárodní úrovni.

Důstojná práce je pevným základem, na němž vlády mohou postavit a posilovat zapojení sociálních partnerů, podnikatelů a činitelů lokálního ekonomického rozvoje při omezování důsledků takovýchto katastrof. K tomu lze využít regulaci, inovativní partnerství, specifické formy pobídek a mechanismy spolupráce na místní úrovni. Zaměstnavatelé a pracovníci a jejich organizace mají při omezování těchto rizik dvojí roli, jako aktéři i beneficianti. Středobodem strategií zaměřených na prevenci, zvládání následků, obnovu a rehabilitaci by proto měla být pracoviště.

Klíčovou rolí při posilování připravenosti na zvládání důsledků katastrof hrají veřejné investice a veřejné služby. Při plánování reakcí na takové situace je třeba mít na mysli, že pracovníci jsou při nich v první linii. Často jsou to pracovníci veřejných služeb. Ti musí mít pro okamžitou reakci odpovídající zdroje a nástroje. Bohužel se často ocitají bez základního vybavení, bez odpovídajícího výcviku a ochranných opatření.

Například rizik způsobovaných změnami klimatu přibývá a lidé, kteří jsou jimi nejvíce postiženi, mají často nejmenší kapacitu se jim bez pomoci přizpůsobit. Příkladem reakce na takové změny může být program ILO „Cash and Work“, který se na Fidži zaměřil na pomoc vesničanům ohroženým klimatickou změnou s cílem přesunout celou vesnici do vyšších poloh, a to za pomoci vlády, místních společenství a dobrovolníků.

Omezování důsledků katastrof i klimatických změn tedy vyžaduje integrované sociální, ekonomické a environmentální strategie. *Zdroj: ILO*

Pracovníci ÚP ČR, zejména ti, kteří se zabývají agendou dávek hmotné nouze, z nichž většinu tvoří ženy, se při výkonu své práce setkávají s verbálními útoky, agresivním chováním, vyhrůžkami i fyzickým napadáním ze strany klientů, což má negativní dopad na psychický a fyzický stav těchto zaměstnanců, případně i ostatních klientů, kteří se nechtěně stávají svědky tohoto nepřijatelného chování. K hlavním důvodům agresivního chování klientů patří jejich nespokojenost s činností pracovníků úřadu, délkou vyřizování žádostí a výsledky rozhodovacího procesu. Často také jednájí pod vlivem nůžkových látek. Kromě pravidelných školení zaměstnanců zaměřených na nácvik jednání s klienty v konkrétních situacích ÚP ČR používá k zajištění jejich bezpečnosti organizační opatření, k nimž patří vyšší počet pracovníků v kancelářích, instalace přepážkových skel a SOS tlačítek, propojení místností, využívání bezpečnostních kamer, vybavení pracovníků pepřovými spreji, zajištění ostrahy nebo pravidelných návštěv městské a státní policie. Přesto někteří z nich pracovní stres a podmínky na pracovišti nezvládají a ÚP ČR tak zbytečně přichází o kvalifikované pracovníky. Klientům hrozí za napadení úředníků trestní stíhání a případně i odsouzení k trestu odnětí svobody. *Zdroj: ÚP ČR*

## Rodinná politika - jaké hodnoty a principy hledáme

Marie Ujezdská

**13. dubna 2015 se uskutečnil XIV. ročník „Mezinárodní konference o rodinné politice“ na půdě Senátu parlamentu České republiky, kterou od roku 1999 ve spolupráci se senátním Výborem pro zdravotnictví a sociální politiku a dalšími zahraničními i tuzemskými partnery pořádá Národní centrum pro rodinu. Cílem konferencí je nabízet impulzy k dalšímu rozvoji rodinné politiky v České republice. Šíře spektra referujících sociologů, psychologů, ekonomů či demografů je dána průřezovým charakterem rodinné politiky. Vzhledem k tomu, že byla rodinná politika institucionalizována teprve v roce 2004 zřízením příslušného odboru na Ministerstvu práce a sociálních věcí, byla spolupráce se zahraničím na utváření programu konferencí zpočátku nezbytná. V současné době je přínosná zejména proto, že společná politika členských zemí EU ovlivňuje národní rodinné politiku a vzniká nutnost zapojit do dialogu o řešení nových výzev i zástupce ze zahraničí.**

Tématem letošní konference se staly hodnoty, které by měla rodinná politika respektovat a prosazovat. Výběr tématu nebyl náhodný. Byl motivován potřebou společenské diskuse nad koncepčním uchopením rodinné politiky v době, kdy se na Ministerstvu práce a sociálních věcí zpracovává nová koncepce rodinné politiky.

Referáty přednesli: Libor Prudký z FHS UK zabývající se dlouhodobě studiem hodnot, Jan Hartl, zakladatel a ředitel STEM, Ralph Dawirs, německý neurobiolog, vedoucí Oddělení pro výzkum dětí a mládeže na klinice v německém Erlangenu, předseda Odborné komise pro důchodovou reformu Martin Potůček a Lenka Lacinová z FSS MU a členka týmu provádějícího dlouhodobý výzkum s názvem Cesty do dospělosti: Jak se dnes mladí lidé stávají dospělými.

Úkol hodnotového zakončení rodinné politiky je naléhavý zejména proto, že se významnou měrou nedaří realizovat všechna rodinná přání těch, kteří mají rodinu na jednom z prvních míst svých hodnotových preferencí. Vytvářet co možná nejširší soubor opatření, která by umožňovala svobodnou volbu individuálních rodinných aranžmá, je všeobecně uznávaným očekáváním od rodinné politiky. Tématu slučitelnosti rodiny a zaměstnání, které nedílně patří do oblastí, jimiž se rodinná politika zabývá, je ve společnosti (Národní centrum pro rodinu nevýmáje) věnováno poměrně hodně pozornosti. Proto je organizátor ponechal stranou, aby bylo možné věnovat prostor tématům stejně důležitým, ale veřejně podstatně méně diskutovaným. Diskuse po referátech ovšem ukázala, že snaha po harmonizaci rodiny a zaměstnání je implicitně obsažena i v tématech zdánlivě odlišných.

Základní otázkou snah po koncepčním uchopení rodinné politiky je, zda má rodinná politika vůbec respektovat navzájem provázané hodnoty, když je určena uspokojování individuálních potřeb jednotlivců, a pokud ano, pak jaké hodnoty je žádoucí z celospolečenského hlediska naplňovat? Referující se shodovali i odváženě formulovaných charakteristikách současné společnosti, které shrnovali do pojmů: konzumerismus, prezentismus, individualizace životních stylů mající za následek oslabování rodinných vazeb (rozvody, singles...) a narušení mezigenerační solidarity jak z ekonomického, tak ze spo-

lečenského hlediska (způsobené nedostačnou porodností a negativním postojem k nejstarší generaci).

Přednášející nezůstávali jen u konstataování současného stavu. Pokládali také otázky zaměřené na další vývoj. Libor Prudký hovořil o tzv. otevřené společnosti: „V podstatě jde o to, že společnost se může rozvíjet tehdy, když se bude neustále otvírat novým impulzům (zevnitř i vně) a bude zvažovat jejich přínos k dalšímu otevírání se.“ Jan Hartl v této souvislosti poukázal na negativní dopady nedostatečné reflexe společenských změn po roce 1989 i chybějící hodnotové ukotvení pro další vývoj.

Ukazuje se, že relativní spokojenost s materiálním blahobytem není totožná se subjektivním vnímáním žádoucí kvality života. Očekávání devadesátých let nebyla v mnohém naplněna, poklesla důvěra v budoucnost, a to za situace, kdy se prodloužila doba mládí o deset let (tedy mezi 20. a 30. rokem života) a střední délka života (mezi 60. a 70. rokem života). Tyto nové jevy a vznikající nové formy rodinného soužití vytvářejí složitou situaci, která je zatím řešena parciálními, vzájemně neprovázanými politickými opatřeními.

Závažný příklad potřeby provázanosti jednotlivých opatření rodinné politiky potvrdila i diskuse po referátu Ralfa Dawirse, který se zabýval vztahem péče a vývoje mozku dítěte. Opět potvrdil, že ke zdravému vývoji je potřebný kvalitní vztah (tj. stálá vztahová osoba) víc než pedagogická erudice pečujícího personálu. Je zřejmé, že není možné, aby společnost tyto poznatky ignorovala a nechávala pouze na bedrech rodičů, jak se s těmito nároky vypořádají.

Demografický propad bývá přičítán změnám v rodinném chování mladých lidí. Příčiny těchto změn osvětlil výzkum prezentovaný Lenkou Lacinovou. Pro adolescenty a mladé lidi mezi 20. a 30. rokem života již není atraktivní stát se dospělým, tj. prožívat období stability a dlouhodobých závazků. Dospělost označují jako stav strnulosti, konvencí do konce života, starostí... Americký psycholog Jeff Amett tento fenomén nazval „emerging adulthood“, období vynořující se dospělosti. Mladí volí postoje umožňující nezávazně experimentovat, zkoušet, hledat vlastní identitu, pracovat na sobě, studovat, cestovat a poznávat svět. Výzkum potvrdil, že tímto obdobím prochází 2/3 mladých zkoumaného

vzorku, 30 % se řadí mezi dospělé. Pozoruhodné přitom je, že pokud se rodiče nezajímají o důležité oblasti rozhodování mladých lidí (je jim to jedno), jejich děti se spíše cítí jako méně nezávislé. Období vynořující se dospělosti se odráží i v partnerských vztazích. 57% účastníků výzkumu má aktuálně stálý partnerský vztah, jehož průměrná délka je 29 měsíců.

Z konference vzešla i doporučení konkrétní povahy. Významným příspěvkem byla konkrétní formulace možných opatření vedoucích k ocenění přínosu rodičovství, jak je uvedl předseda Odborné komise pro důchodovou reformu Martin Potůček:

- diferenciace odvodů na sociální pojištění s ohledem na péči o děti,
- sdílení vyměřovacích základů manželů pro uplatnění důchodových nároků (nyní již v procesu přípravy zákona),
- navýšení zásluhové části důchodu za každé dítě,
- přímá asignace části pojistného rodičům v důchodu,
- prodloužení náhradní doby pojištění za péči o dítě,
- přídatky na děti vyplácené univerzálně všem rodičům (s možností diferenciace jejich výše s ohledem na příjem rodičů a věk dětí),
- posílení kapacity veřejných předškolních zařízení,
- státní plat za péči o dítě do určitého věku.

Vzhledem k zacílení konference ke koncepčnímu ukotvení rodinné politiky nabídneme závěrem náměty Jana Hartla:

Odlížit sociální politiku (Jan Hartl ji nazval chudinskou) od politiky rodinné, která bude sledovat cíle dlouhodobé, v horizontu dvaceti let, střednědobé a krátkodobé. Rodinná politika vyžaduje generační provázanost a měla by oceňovat odpovědný přístup jednotlivců k vývoji společnosti.

Při strategických úvahách nelze opomenout, že pro západní civilizaci mohou nastat v průběhu budoucích 20 až 50 let zásadní změny a že tyto změny je možno již nyní popsat. Na mikroúrovni byl zmíněn požadavek výchovy k manželství a rodičovství.

Zazněl požadavek modelu konsenzuální politiky, která by nebyla závislá na okamžité politické situaci, ale vycházela by ze společně přijatých klíčových strategických cílů.

*Autorka působí v Národním centru pro rodinu.*

## Stárnutí a městský prostor

Vidovičová, L. Galčanová, L. Petrová Kafková, M. a Sýkorová D.: *Stáří ve městě, město v životě seniorů*. Praha, Slon, 2013. ISBN 978-80-7419-141-1

Čtyři renomované autorky v oboru gerontosociologie, resp. též environmentální gerontologie, společně vytvořily publikaci, jež je v české sociologické produkci novátorským počinem nejen obecně pro svůj přínos k aktuální tematice stárnutí populace, ale především svým konkrétním tématem a jeho uchopením. Publikace je věnována problematice vztahů individuálního stárnutí obyvatel městských center a sociálně-prostorových procesů regenerace a gentrifikace, případně deteriorace. Její stěžejní částí je analýza zkušeností starších obyvatel vybraných českých měst, jež jsou zjišťovány pomocí kombinace kvalitativních a kvantitativních metod. Zásadní aspekty a problémy každodenního života seniorů v městském prostředí jsou interpretovány z hlediska soudobých gerontosociologických konceptů a v souvislostech s příbuznými tematickými okruhy a kontexty.

Zvolené teoreticko-konceptní přístupy i kombinace metod přispívají k zachycení mnohovrstevnatosti sledovaných jevů v jejich šíři i hloubce. Široce analyzovány jsou např. základní pojmy a kategorie jako prostor s jeho fyzickými a sociálními, příp. symbolickými, aspekty (prostor jako „dvojitá konstrukce“) a s jeho různými dimenzemi nabývajícím specifického smyslu právě u seniorů (např. odlišné vnímání prostorových okruhů město - městská čtvrť - sousedství - domov). Starší lidé v městském prostředí jsou nahlíženi nejen jako ti, kdo zažívají důsledky či projevy těchto procesů, ale i jako jejich aktivní subjekty. Právě otázky jejich možností participace a začlenění jsou jedním z hlavních zájmů autorek. Stěžejní otázkou je pak to, nakolik městský prostor poskytuje seniorům příležitosti a nakolik jim vytváří bariéry v jejich každodenním životě.

Vzájemné vazby dvou významných globálních procesů soudobé společnosti - stárnutí a urbanizace - jsou v publikaci zkoumány v konkrétním historickém čase. Oba procesy mají samy o sobě široké sociologické konsekvence a současně nabývají specifických parametrů, když se soustředíme, tak jak to dělají autorky publikace, na protnutí těchto procesů v geograficky vymezeném prostředí českých velkých měst.

Autorky analyzují komplexní konceptuální vztahy duality stárnoucí jedinec - životní prostor, tedy to, jak stárnoucí lidé v prostředí města bydlí, užívají sociální sítě, pohybují se, využívají a ožívují prostor atd., a jak jsou v tomto komplexu naplňovány potřeby kvality života, identity jedince a jeho společenské inkluze.

Publikaci tvoří tři části - teoretická, metodologická a empirická, doplněné bohatým seznamem literatury a pramenů a přílohami. První ze tří oddílů publikace je vě-

nován teoretickým východiskům zkoumání života seniorů ve městech a začleňuje zkoumání prostoru do kontextu věd o stáří. Záměrem autorek je mj. poskytnout jakýsi zevrubný vstup do zkoumání environmentální gerontologie jako multidisciplinárního a multiparametrického oboru. Čtenáři jsou zde osvětleny mj. trendy zkoumání vztahu prostředí a stárnutí nebo základní koncepty proměn městského prostředí - modernizace, gentrifikace, regenerace, dostavba, přestavba a asanace. Z celé řady probíraných konceptů je jako obzvlášť nosný pro další analýzy zdůrazněn koncept kvality života jako součást konceptu úspěšného pozitivního stárnutí. Zdůrazněn je význam subjektivního hodnocení individuálního stárnutí.

V krátké metodologické části je podrobně popsána použitá metodika a její návaznost na teoretická východiska i inspirace zahraničními výzkumy na dané téma a jejich zjištěními.

Empirická část je rozdělena tematicky na kapitoly věnované vybraným oblastem života seniorů a na kapitoly zaměřené na stěžejní témata vztahu stárnutí a proměn městského prostředí. První skupina zahrnuje kapitoly o bydlení (mj. jako základní jednotce onkologického bezpečí a základnímu bodu mobility a aktivity seniorů), o sousedství (v jeho vztahových a funkčních stránkách a z hlediska kvality, významu a percepce sousedských vztahů s důrazem na potenciál sousedství pro podporu seniora postupně ztrácejícího soběstačnost), o mobilitě v urbánním prostoru (majícím potenciál jednak omezovat a jednak podporovat mobilitu seniorů) a o aktivitách seniorů jako projevu mobility a participace na prostoru.

Další kapitola, o proměnách města a jejich percepci seniory, je věnována tomu, jak se seniory vyrovnávají s proměnami prostředí, v němž žijí, a s proměnami vztahového rámce jejich života. Komplikovanost vztahů mezi stárnutím a prostředím života je ovlivněna vedle individuálních charakteristik (jako věk, vzdělání) také tím, jak změny ovlivňují činnosti jedince a možnosti jeho (dosavadních) sociálních vazeb, ale též např. dostupností služeb. Roli hraje tempo změn a jejich smysluplnost.

Empirickou část zakončují dvě kapitoly, jež lze charakterizovat jako shrnující pohledy na významné aspekty sledovaných jevů. V první, nazvané Prostorový ageismus, nacházíme vyhodnocení věkových specifík životních podmínek ve městě, např. z hlediska konceptu environmentální spravedlnosti, tj. míry rovnosti v distribuci výhod a zátěží v prostředí městských center nebo zapojení do rozhodovacích procesů. Z hlediska politiky stáří je stěžejní kapitolou ta poslední, v níž je kladena

otázka, zda jsou česká města přátelská vyššímu věku. Podstatná jsou zjištění úzké souvislosti percepce přátelskosti městského prostředí s prožíváním života seniorů v daných podmínkách a vymezení jejich klíčových aspektů. Ty lze označit jako faktory zpříjemňující život ve městě a činící jej bezpečným (zeleň, omezení dopravy, „kvalita“ sousedství, vztahy mezi lidmi). Potvrdila se úzká provázanost fyzického a sociálního prostředí a jejich významu pro člověka-seniora.

Kniha přináší celou řadu pohledů na život a životní podmínky seniorů v kontextu specifík městského prostředí a jeho proměn. V závěrečném shrnutí autorky formou SWOT analýzy (metoda, jejíž pomocí je možno identifikovat silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby sledovaných jevů) diskutují koncepty a strategie vedoucí k rozvíjení silných a překonávání slabých stránek existujících příležitostí vztahu „senior-městské prostředí“, resp. k využití silných stránek a potlačování slabých stránek pro limitování negativního vlivu hrozeb. Mezi silnými stránkami je uvedena vysoká míra spokojenosti seniorů s městským prostředím (které nemusí nutně věrně odrážet jeho objektivní kvality), schopnost vyrovnávat se s bariérami prostředí díky „aktérství“ (inklinace k autonomii a participaci) a roli sousedských vztahů. Naproti tomu mezi slabými stránkami, které však lze chápat jako výzvu pro budoucnost, jsou uvedeny pocíty (ne)bezpečí jako dílčí stránky ageismu a prostorové segregace a genderové nerovnosti. Potvrdil se fenomén kumulativního znevýhodnění seniorů, tedy kumulace sociálních statusů zakládajících nerovnosti a vedoucích k exkluzi.

Ve vztahu k základní myšlence studie je vyslovena hypotéza, že hlavní změny v centrech českých měst jsou seniory chápány jako gentrifikační, tedy ne příliš přátelské starším lidem. Ti nicméně většinou více méně úspěšně nalézají strategie, jak se s nimi vyrovnat, avšak v závislosti na věku, vzdělání, zdraví a dalších proměnných. Je tu velký prostor pro vytváření lepších podmínek pro toto jejich snažení. To platí ještě více v případě slabých stránek a hrozeb v rámci předložené SWOT analýzy. Zde autorky jmenují tendenci seniorů ke kontinuální adaptaci na ne moc příznivě se měnící fyzické a sociální prostředí. Ukazují na tendenci, kterou nazývají biografickou kontextualizací, tj. percepci proměn okolí prizmatem osobních životních zkušeností.

Přílohy publikace zahrnují, vedle textuálních informací k hloubkovým rozhovorům a datových tabulek, také překlad krátké studie Jean-Pierra Lavoie a Damaris Rose „Gentřifikace a sociální vylouče-



ní", která prezentuje výsledky obdobně zaměřeného výzkumu kanadských autorů. Důvodem tohoto přičlenění je příbuznost závěrů, k nimž došli čeští a kanadští autoři navzdory odlišnostem studovaného městského prostředí, což podporuje obecnější platnost výsledků bádání autorek recenzované publikace.

Kniha naplňuje záměr autorek poskytnout širokému okruhu čtenářů vědecky

podložený obraz toho, s jakými problémy se potýkají dnešní senioři žijící v prostředí velkých měst s ohledem na proměny potřeb, sociálních sítí a životních sil jedinců v procesu stárnutí. Navzdory komplexní a zevrubné analýze, ve všech sledovaných aspektech zahrnující zhodnocení diferencovanosti sledovaných jevů podle individuálních charakteristik i parametrů konkrétních městských prostorů, nemohla kniha po-

stihnout celou pestrost a proměnlivost života seniorů v dynamicky se měnícím prostředí. K řadě kladů publikace proto patří i závěrečné stručné metodologické vyhodnocení dosažených závěrů, které dává užitečné východisko těm, kdo budou chtít dané atraktivní a současně společensky závažné téma dále rozpracovávat.

Věra Kuchařová, VÚPSV, v. v. i.

## Novinky v knižním fondu

**Výzkum sociálních podniků v ČR - 2014.** / Dohnalová, Marie - Legnerová, Kateřina a kol.

Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i., 2014. - 169 s. - ISBN 978-80-7416-150-6.

**Doing qualitative research in social work.** / Shaw, Ian - Holland, Sally

London: Sage Publications, 2014. - xi, 350 s. - ISBN 978-1-4462-5287-1.

**Narrative inquiry. A dynamic approach.** / Daiute, Colette

Thousand Oaks: Sage Publications, 2014. - xxi, 295 s. - ISBN 978-1-4522-7448-5.

**Vývoj vzdělanostní a oborové struktury žáků a studentů ve středním a vyšším odborném vzdělávání v ČR a v krajích ČR a postavení mladých lidí na trhu práce ve srovnání se stavem v Evropské unii.** / Vojtěch, Jiří - Paterová, Pavla

Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2015. - 48 s. **Česká republika v mezinárodním srovnání (vybrané údaje).**

Praha: Český statistický úřad, 2014. - 351 s. - ISBN 978-80-250-2616-8.

**Handbook of father involvement. Multidisciplinary perspectives.** / Cabrera, Natasha J. [EDI]

- Tamis-LeMonda, Catherine S. [EDI] New York: Routledge, 2014. - xv, 486 s. - ISBN 978-1-138-84983-9.

**The sociology of caregiving.** / Bruhn, John G. - Rebach, Howard M.

Dordrecht: Springer, 2014. - xxi, 216 s. - ISBN 978-94-017-8856-4.

**Výzkum rodin migrantů v ČR. Východiska a základní pojmy projektu Návrh informačního systému o rodinách migrantů z třetích zemí.** / Horáková, Milada

Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i., 2014. - 16 s. - ISBN 978-80-7416-208-4.

**Jak slouží centra pro integraci cizinců z třetích zemí? Výzkumná sonda. EIF 2012 - 05.** / Schebelle, Danica - Kubát, Jan - Kotíková, Jaromíra - Vychová, Helena

Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i., 2014. - 78 s. - ISBN 978-80-7416-205-3.

**Využívání opatření k zachování nebo obnově rodinných vztahů mezi rodiči a dětmi.** / Barvíková, Jana - Štátná, Anna

Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i., 2014. - 65 s. - ISBN 978-80-7416-212-1.

**Romové v československé a české společnosti v letech 1945–2012. Národnostní struktura, specifika romské rodiny a migrací.** / Davidová, Eva - Uherek, Zdeněk

Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2014. - 77 s. - ISBN 978-80-86729-98-5.

## Z domácího tisku

**Trendy prostorové sociálně-ekonomické polarizace v Česku 2001–2011.** / MAIER, Karel - FRANKE, Daniel

In: Sociologický časopis/Czech Sociological Review. - Roč. 51, č. 1 (2015), s. 89–123.:obr., -lit. Popis dynamiky sociálně-ekonomických změn v rámci regionálního rozvoje na základě statistických dat.

**Platby zaměstnanců na povinném pojistném v zemích OECD.** / GOLA, Petr

In: Práce a mzda. - Roč. 63, č. 2 (2015), s. 49–51.:tab. Tabulka: Povinné pojistné placené zaměstnanci v zemích OECD (2013).

**OSVČ a zúčtování roku 2014 v sociálním pojištění.** / PŘIB, Jan

In: PSK - Personální a sociálně právní kartotéka. - Roč. 18, č. 3 (2015), s. 18.

Účast na důchodovém pojištění a placení pojistného u OSVČ vykonávající tzv. hlavní nebo vedlejší samostatnou výdělečnou činnost.

**Důchodová reforma a NDC.** / BOČAROVÁ, Zdena

In: Národní pojištění. - Roč. 46, č. 1 (2015), s. 9–11. Prezentace dosavadních představ a koncepcí. Jak funguje důchodový systém NDC (Notional Defined Contribution) a jeho výhody a nevýhody.

Na jarním setkání zástupců Světové banky a Mezinárodního měnového fondu vystoupil rovněž generální ředitel ILO Guy Ryder, který se soustředil na základní faktory podmiňující udržitelný ekonomický a sociální růst, jež lze v kostce formulovat následovně.

K tomu, aby se v příštích letech podařilo odstranit extrémní chudobu, omezit nerovnost a poškozování životního prostředí, je třeba vytvořit nový rámec pro udržitelný rozvoj zaměřený na plnou a produktivní zaměstnanost a důstojnou práci.

Světová pracovní síla v současné době roste zhruba o 40 milionů lidí ročně, hlavně v rozvojovém světě, nejvíce v Jižní Asii a Subsaharské Africe. Většina mladých lidí je schopna najít práci jen v neformální ekonomice, kde nejsou pokryti sociálními systémy a nemají pracovní právní ochranu, a nemají ani znalosti a dovednosti potřebné k získání práce, která jim umožní vymanit se z ohrožení chudobou.

Zvýšený příjem z práce může být hlavním zdrojem životní úrovně domácností a financování rozvoje výrobních kapacit, které zase generují více důstojných pracovních míst. Investice do rozšíření pokrytí sociální ochranou jsou důležitým faktorem boje proti přetrvávající chudobě, ekonomické nejistotě, zvyšování míry nerovnosti a nedostatečných investic do lidských zdrojů.

Finanční inkluze a dostupnější financování pro mikropodniky a malé a střední podniky omezují překážky růstu, a to zejména zvyšováním pracovního kapitálu, investic a odolnosti proti negativním ekonomickým šokům, k čemuž přispívá i rozvoj schopností a dovedností.

Rizika ohrožující ekonomickou, sociální a politickou stabilitu se v důsledku neaktivity tváří v tvář nízkému růstu zvyšují. Nízký růst zaměstnanosti, stagnující mzdy a zvyšující se nerovnost v mnoha zemích snižují spotřebu a omezují investice.

Vymanit se z pasti pomalého světového růstu vyžaduje mobilizaci řady politik se zaměřením na překonání deficitu světové poptávky. Hlavním komponentem poptávky je spotřeba, proto je třeba se zaměřit na pracovní místa, mzdy, daně a sociální dávky.

Kromě nalezení rovnováhy mezi fiskální a monetární politikou jsou k podpoře růstu nutné investice do infrastruktury, rozvoj znalostí a dovedností, podpora výzkumu a inovací a dostupnost úvěrů k investování do ekonomiky, čímž se vytváří prostředí vhodné pro růst udržitelných podniků.

Zdroj: ILO

## Odborný měsíčník Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR SOCIÁLNÍ SLUŽBY

www.socialnisluzby.eu

### Z obsahu červnového/červencového čísla:

- Hlavní téma: Násilí na seniorech - Úvodní slovo Jiřiny Šiklové
- Mgr. Alžběta Těšitelová: Špatné zacházení se seniory podle Světové zdravotnické organizace
- Mgr. Kristýna Bredlerová: Násilí na seniorech a jeho prevence
- Lucie Kadrnošková: Senior jako oběť domácího násilí na Lince seniorů
- Mgr. Petra Štarková: Psychické násilí na seniorech: I slova mohou bolet
- Mgr. Juliana Hanzová: APSS SR: Interakcie s personálom a manažmentom zariadení sociálnych služieb
- PhDr. Hana Janečková, Ph.D., Mgr. Hana Čížková, Mgr. Renáta Nentvichová Novotná: Život vzpomínek v domovech - od jednotlivce ke komunitě
- JUDr. Petr Haluza: Právní poradna: Dostupnost zdravotnické dokumentace
- PhDr. Miluše Júnová: Cesta k porozumění lidem s demencí, inovační koncept SET, 1. část
- Zařízení certifikovaná Značkou kvality
- JUDr. Vladimír Hort: Porušení pracovní kázně a jeho důsledky v rámci pracovněprávního vztahu, 2. část
- Mgr. Šárka Dořičáková: Sociální podnikání

vysokoškolské vzdělání. Nejvíce odsouzených mužů (42 %) bylo vyučených, 40 % pak mělo základní vzdělání. Nejvíce odsouzených žen mělo nejvyšší ukončené vzdělání základní (48 %), čtvrtina jich byla vyučena.

**Neplacené volno a neomluvená absence zaměstnance nově od 1. 1. 2015.** / DANĚK, Antonín  
In: Práce a mzda. - Roč. 63, č. 3 (2015), s. 31–34. Problematika je vysvětlena na konkrétních příkladech.

**Dávky na bydlení v nezkolaudovaném bytě a další změny v dávkách od 1. 1. 2015.** / VAŠÍČKOVÁ, Andrea  
In: Právo a rodina. - Roč. 17, č. 1 (2015), s. 18–22. - lit.

**Dítě jako možný objekt zneužívání rodiči pomocí informačních technologií. 2. část.** / MATOUŠKOVÁ, Ivana - KODYMOVÁ, Pavla - FRÝDKOVÁ, Lenka - ZDRAŽILOVÁ, Petra  
In: Listy sociální práce. - Roč. 3, č. 3 (2015), s. 20–21.

**Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav v sociálních systémech.** / LANGER, Radim  
In: Práce a mzda. - Roč. 63, č. 3 (2015), s. 8–13. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS) jako výchozí hledisko. DNZS a nároky ze systému dávek pro osoby se zdravotním postižením. DNZS ve vztahu k nárokům z důchodového pojištění. DNZS v systému zaměstnanosti. DNZS v sociálních službách.

**Co je to sociální práce?** / ŠLAJS, Jakub  
In: Listy sociální práce. - Roč. 3, č. 3 (2015), s. 5–6. Vymezení sociální práce v souvislosti s profesním zákonem, který by měl sociální pracovníky posílit v jejich postavení.

**Sama s dětmi.** / DUBSKÁ, Drahomíra  
In: Statistika a my. - Roč. 5, č. 3 (2015), s. 36–37. - obr. Samoživitelkám v se ČR lehce nežije. I když ve srovnání s relacemi v EU se zdá být jejich situace o něco příznivější. V roce 2013 se zhruba v každé sedmé domácnosti s dětmi staral o své potomky jen jeden z rodičů. Takových rodin bylo přes 165 tis. Ve zmíněných neúplných rodinách byla tím jediným pečujícím dospělým z 90 % žena. Riziko příjmové chudoby nebo sociálního vyloučení u osob žijících v domácnostech s jedním dospělým a závislými dětmi. Nezbytná vydání v domácnostech s jedním dospělým a závislými dětmi a v úplných rodinách.

Vláda schválila novelu nařízení vlády č. 363/2009 Sb., o stanovení důchodového věku a přepočtu starobních důchodů některých horníků, kteří začali vykonávat své zaměstnání před rokem 1993, již se vypouští dosavadní omezující podmínka pro snížení důchodového věku o pět let, která spočívala v tom, že příslušný počet směn pod zemí v hlubinných dolech musel být získán jen před rokem 2009. Rozšíří se tak okruh horníků, na které se toto nařízení bude vztahovat. Vstoupí v účinnost od prvního dne druhého kalendářního měsíce po vyhlášení ve Sbírce zákonů.

## **Ze zahraničního tisku**

**Three Worlds of Welfare Capitalism: The making of a classic.** [Tři světy sociálního kapitalismu: Inspirace z klasiky.] / EMMENEGGER, Patrick - KVIST, Jon - MARX, Paul - PETERSEN, Klaus  
In: Journal of European Social Policy. - Roč. 25, č. 1 (2015), s. 3–13. - obr., - lit.

Úvodní článek speciálně zaměřeného čísla, které se věnuje otázkám komparativního výzkumu sociálního státu podle sociologa Esping-Andersena.

**László Andor: Continue reforming the Economic and Monetary Union.** [László Andor: Pokračovat v reformování hospodářské a měnové unie.]  
In: Social agenda. - č. 10 (2014), s. 8–12.

Rozhovor s odcházejícím evropským komisařem pro zaměstnanost a sociální věci o nejdůležitějších opatřeních během jeho mandátu.

**Towards Cross-country Comparable Reference Budgets in Europe: First Results of a Concerted Effort.** [Směrem k mezinárodně srovnatelným referenčním rozpočtům v Evropě: První výsled-

ky společného úsilí.] / GOEDEMÉ, Tim - STORMS, Bérénice - STOCKMAN, Sara - PENNE, Tess - Van Den BOSCH, Karel

In: European Journal of Social Security. - Roč. 17, č. 1 (2015), s. 3–30. - obr., - lit.

V Evropě jsou referenční rozpočty stále více uznávány jako užitečný nástroj pro tvorbu a sledování politiky, zatím však nejsou srovnatelné mezi jednotlivými zeměmi.

**Workers, farmers and Catholicism: A history of political class coalitions and the south-European welfare state regime.** [Dělníci, rolníci a katolicismus: Historie koalic politických tříd a sociální stát jižní Evropy.] / MANOW, Philip

In: Journal of European Social Policy. - Roč. 25, č. 1 (2015), s. 32–49. - obr., - lit.

Diskuze na téma vztahu mezi stranickými systémy a režimy sociálního státu na pozadí konfliktu mezi státem a katolickou církví.

**Betrugsbekämpfung und soziale Sicherheit.** [Boj proti podvodům a sociální zabezpečení.] / MEISSNITZER, Martin

In: Soziale Sicherheit. - Roč. 68, č. 3 (2015), s. 108–120. - obr., - lit.

Poznatky z obsáhlého šetření Hlavního svazu rakouských nositelů sociálního pojištění k aspektům boje proti podvodům v oblasti sociálního zabezpečení z národního i mezinárodního hlediska.

**The decline of the working-class vote, the re-configuration of the welfare support coalition and consequences for the welfare state.** [Pokles hlasu dělnické třídy, přeskupení koalice podporující sociální blaho a důsledky pro sociální stát.] / GINGRICH, Jane - HÄUSERMANN, Silja

In: Journal of European Social Policy. - Roč. 25, č. 1 (2015), s. 50–75. - obr., tab., - lit.

Das Mikado für Altersrenten. [Mikado pro starobní důchody.] / GLOMBIK, Manfred  
In: Soziale Sicherheit. - Roč. 68, č. 2 (2015), s. 76–81. - obr., - lit.

Změny v oblasti důchodového pojištění v Německu od 1. 7. 2014. Stručný přehled některých zahraničních zkušeností týkajících se důchodového věku a výše důchodu.

**Three approaches to coordinated bargaining: A case for power-based explanations.** [Tři přístupy ke koordinovanému vyjednávání: případ pro vysvětlení na základě moci.] / IBSEN, Christian Lyhne

In: European Journal of Industrial Relations. - Roč. 21, č. 1 (2015), s. 39–56. - obr., tab., - lit.

Tento článek diskutuje tři teoretické přístupy ke studiu koordinovaného kolektivního vyjednávání.

**Health and safety at work 2014–2020.** [Zdraví a bezpečnost v práci 2014–2020.]

In: Social agenda. - č. 10 (2014), s. 14.

6. června 2014 přijala Evropská komise Sdělení o strategickém rámci EU v oblasti zdraví a bezpečnosti při práci na období 2014–2020. Nový strategický rámec má posílit účinnou prevenci pro všechny.

Aktuální stav svého „konta“ dob pojištění a započitatelných příjmů evidovaných ČSSZ si každý občan-pojištěnec může od března 2015 snadno, bezpečně a zdarma zkontrolovat online prostřednictvím ePortálu ČSSZ. K tomu potřebuje pouze přístupové údaje ke své datové schránce. Konto se průběžně aktualizuje podle nově doručených a zpracovaných dokladů. V současné době jich 8,5 milionu obsahuje na 150 milionů digitalizovaných nárokových podkladů. Doklady evidované ČSSZ mohou klientům-pojištěncům v případě nutnosti posloužit nejen pro důchodové účely, např. při prokazování pracovní minulosti či dokládání praxe v souvislosti s podnikáním apod.

Zdroj: ČSSZ

## **Financing of social care services in the Czech Republic - theory and practice - p. 2**

After a wait of approximately 15 years, the Social Services Act came into effect in 2007. One of the most significant changes to be introduced by this act was the new social services financing system. Using current data on the structure of the social services financing system, this paper aims to document the fact that the system's fundamental theoretical starting points have not been fulfilled, resulting in the financing system being inefficient and the entire social services system continuing to stagnate. This is alarming, especially in light of the anticipated demographic trends. In its conclusion, the paper therefore indicates several key measures contributing towards eliminating the problems that exist today.

**Key words:** social care services, financing of social care services, care allowance, subsidy, compensation payment

## **Dependence on the assistance of another person in terms of social services in the Slovak Republic - p. 10**

The authors describe the situation in the Slovak Republic, where Act No. 448/2008, on Social Services, as amended, which is founded on all the modern philosophical bases as well as the international commitments in this area of social protection, has been in effect since 2009. Although this act has undergone several fundamental amendments since 2009, a fair and sustainable social services financing system has not yet been established. This is not due merely to insufficient finances, but rather to the requirement that the system be fair in terms of the diverse living situations of those people who require social services intervention (not just those who are dependent on the assistance of another person); in terms of intergenerational relations and the needs of people of all ages (rather than predominantly the aged); and in terms of public support of the organisations providing social services (public and non-public social service providers as an approach to realistically fulfilling people's right to free choice of social services). The authors endeavour to mediate the framework, content and selected outcomes of public discourse on this topic, and to present deliberations on the possible way forward for social services policy, in particular social long-term care services.

**Key words:** social services, financing, social long-term care services, Slovak Republic

## **Critical social work as a means of changing social policies - p. 19**

The relationship between social policy and social work is sometimes simply defined whereby social work is one of the tools of social policy; rarely is this relationship defined from the perspective of social work, i.e., what social policy is in relation to social work. From this perspective, social policy may be perceived as a means to changing the adverse situation of a client, or as the purpose of intervention through social work. This perspective is absolutely primary in the case of so-called "critical social work", and this paper is devoted to the potential of critical social work with respect to changing social policy. The paper, which is conceived as a theoretical consideration, aims to reflect on the possibilities of "critical social work" in relation to changing social policies. I first define the relationship between social policy and social work as preferred in the following text, then I define "critical social work", and then I attempt to present four selected "critical social work" trends and their potential in relation to influencing social policies. I use mainly Anglo-Saxon literature as my theoretical background, but examples of how those involved in "critical social work" influence social policies will also be sought within the Czech context.

**Key words:** social policy, social work, critical social work, social change

## **Being 50+ is not the only obstacle to employability - p. 23**

Diverta, a. s., carried out ESF project no. CZ.1.04/2.1.01/91.00276 ("The Best Age") from 1.2.2013 to 31.5.2015. The project was

financed out of European Union and state budget funds. The target group comprised job applicants aged over 50 from the Kolín, Kutná Hora, Nymburk and Svitavy districts. Sixty-seven individuals (34 men and 33 women) took part in the project. The project participants underwent a personal development course, medical fitness assessment and balance diagnostics assessment. The project also comprised retraining courses, including computer literacy courses. As part of the individual counselling, an employment strategy was created. Direct support, in the form of travel and meal allowances, was provided to the project participants. Suitable job positions were also supported by way of payroll contributions for the employer.

**Key words:** the unemployed, ESF projects, obstacles to employability, employability support

## **The transformation of public employment services in the Czech Republic - p. 24**

Pursuant to Act No. 73/2011, Coll., on the Labour Office of the Czech Republic and on Amendments of Related Acts, the Labour Office of the Czech Republic was established as of 1 April 2011 as a separate organisational unit of the state that is managed by a director general and is organisationally divided into a directorate general and regional branches that operate in the individual regions and comprise contact offices, which represented a marked change in the setup of the employment services system. The reform caused a host of problems. The most negative aspects of the reform are considered to be its lack of concept; conflict between the objectives declared and the status achieved; disintegration of the functioning system; the reform's erroneous objectives; personnel, material and spatial insufficiencies in respect of realising the changes; loss of the fundamental mission of public employment services; loss of the Active Employment Policy's readiness for action; and displacement of the employment agenda by the non-insurance benefits agenda.

**Key words:** employment policy, public employment services, reform, labour office, General Labour Office of the Czech Republic

## **The importance of high-quality job positions for employment growth and recovery from disasters - p. 28**

Information about the increase in job positions in various areas of the economy according to estimates in the "World Economic and Social Outlook" report of the ILO (the International Labour Organization) and the importance that ILO Director General Guy Ryder attached to the creation of quality job positions in his appearance at "The Third UN World Conference on Disaster Risk Reduction" in respect of local economic renewal following local natural and technical disasters.

**Key words:** employment, job position, ILO, post-disaster risk reduction

## **Family policy - the values and principles we seek - p. 29**

The XIV "International Conference on Family Policy", which has been held by the National Centre for the Family in cooperation with the Senate Committee for healthcare and social policy and other foreign and domestic partners since 1999, took place on 13 April 2015 at the Senate of the Parliament of the Czech Republic. The objective of the conference is to offer impulses for the further development of family policy in the Czech Republic. The breadth of spectrum of the presenting sociologists, psychologists, economists and demographers is given by the cross-sectional nature of family policy. Considering the fact that family policy was institutionalised as late as 2004 through establishment of the appropriate bureau at the Ministry of Labour and Social Affairs, foreign collaboration on formation of the conference programme was initially essential. Currently, it is beneficial mainly because the common policy of the EU member states affects national family policies and there arises a necessity to involve foreign representatives in dialogue concerning the resolution of new challenges.

**Key words:** family policy, conference, National Centre for the Family

Hlavní náplní ústavu je aplikovaný výzkum v oblasti práce a sociálních věcí na regionální, celostátní i mezinárodní úrovni formulovaný podle aktuálních potřeb orgánů státní správy, popřípadě neziskových či privátních subjektů. Ústav vykonává konzultantskou činnost pro uživatele výsledků výzkumů a organizuje semináře a konference. Výzkumné projekty se každý rok připravují ve spolupráci se zainteresovanými subjekty s ohledem na kontinuitu vývoje vědy a výzkumu v předemných oblastech. Mezi hlavní výzkumné zájmy ústavu patří:

- trh práce a zaměstnanost,
- sociální dialog a pracovní vztahy,
- sociální ochrana,
- rodinná politika,
- příjmová a mzdová politika,
- rovné příležitosti,
- teorie sociální politiky.

Významnou činností ústavu je poskytování komplexních knihovnických a informačních služeb z oblasti práce a sociálních věcí, které zajišťuje oddělení knihovnicko-informačních služeb. V rámci jeho činnosti je kontinuálně budován a zpracováván fond domácích a zahraničních informačních pramenů z uvedené oblasti, ale i z příbuzných oborů a průřezových vědních disciplín.

The RILSA's main role is applied research on labour and social affairs at regional, national, and international levels, formulated in accordance with the current needs of the state administration, and in some cases the non-profit sector and private clients. The Institute provides consultancy for the users of research results and organizes seminars and conferences. Research projects are prepared each year in collaboration with interested parties, with regard to the continuity of science and research in the areas in question. The Institute's main research interests include:

- labour market and employment,
- social dialogue and labour relations,
- social security,
- family policy,
- wages and income policy,
- equal opportunities,
- social policy theory.

An important activity of the Institute, essential for carrying out its research objectives, is the provision of comprehensive library and information services in the field of labour and social affairs. This is done by RILSA's library and information services department.

#### Kontakt

Karlovo nám. 1359/1, 128 00 Praha 2, Czech Republic, tel. +420 211 152 711, <http://www.vupsv.cz>

# FÓRUM sociální politiky

