

K problematice střetu zájmů při poskytování sociálních služeb

Ladislav Průša

Jedním z klíčových aspektů ovlivňujících efektivní fungování každého systému je jeho správné architektonické nastavení, tedy optimální nastavení vazeb mezi jednotlivými subjekty, které se podílejí na jeho fungování. V oblasti sociálních služeb plní svoje role vedle Ministerstva práce a sociálních věcí a nestátních organizací rovněž kraje a obce, a to jak ve své samosprávné, tak i v přenesené působnosti. Dosavadní zkušenosti s aplikací zákona o sociálních službách ukazují, že v řadě případů dochází v tomto směru z jejich strany ke konfliktu při plnění těchto rolí. Tato skutečnost je důsledkem realizace II. fáze reformy veřejné správy, kdy došlo v souvislosti se zrušením okresních úřadů k převedení jejich kompetencí do přenesené působnosti krajských úřadů a nově zřízených obecních úřadů obcí s rozšířenou působností. Spojení rolí státu se samosprávnými rolmi těchto subjektů je v rozporu s dlouhodobými koncepčními představami Ministerstva práce a sociálních věcí zakotvenými ve scénáři sociální reformy, podle nichž je nezbytné oddělit od sebe role státu a samosprávných orgánů, aby každý občan věděl, co je výsledkem jeho aktivity vyplývající z titulu pojištění, co dostává od státu a co je výsledkem působení samosprávných orgánů obcí, měst a krajů¹.

Současný právní stav, jeho problémy a důsledky

Stěžejní kompetence obcí a krajů v jejich samosprávné a přenesené působnosti, které se týkají problematiky tvorby a naplňování střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, registrace poskytovatelů sociálních služeb a systému financování sociálních služeb, jsou v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, upraveny v řadě paragrafů:

- podle § 7 odst. 4 o příspěvku na péči rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností, konkrétní postup v řízení o příspěvku na péči je upraven v § 25,
- podle § 78 rozhoduje krajský úřad ve své přenesené působnosti o registraci poskytovatelů sociálních služeb,
- podle § 94 obec ve své samosprávné působnosti:
 - zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám na svém území,
 - může ve spolupráci s krajem a zástupci poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb,
 - spolupracuje s krajem při přípravě a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje,
- podle § 95 kraj ve své samosprávné působnosti:
 - zpracovává ve spolupráci s obcemi, zástupci poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb střednědobý plán rozvoje sociálních služeb,
 - sleduje a vyhodnocuje jeho plnění,
 - v souladu s ním zajišťuje dostupnost sociálních služeb,
 - informuje ministerstvo o jeho plnění,
- podle § 101 předkládá krajský úřad ve své přenesené působnosti ministerstvu žádost o poskytnutí dotace na zajištění poskytování sociálních služeb poskytovatelům, kteří jsou zapsáni v registru,
- podle § 105 může obec nebo kraj ve své samosprávné působnosti poskytnout ze svého rozpočtu účelové dotace poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru, k financování běž-

ných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb.

Konflikty při uplatňování samosprávných kompetencí obcí, měst a krajů a rolí státu lze spatřovat především v těchto oblastech:

- obecní úřad obce s rozšířenou působností rozhoduje o přiznání příspěvku na péči, přitom v samosprávné působnosti je tato obec často zřizovatelem některých sociálních služeb, má tedy zájem na tom, přiznat žadateli o příspěvek tuto dávku ve vyšším stupni, aby snížila požadavky organizací poskytujících služby, jichž je zřizovatelem, na poskytnutí dotací z obecního rozpočtu,
- krajský úřad při koncipování žádosti o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu preferuje poskytovatele, jichž je v samosprávné působnosti zřizovatelem, neboť přiznání dotace ze státního rozpočtu pro tyto poskytovatele ve vyšší úrovni snižuje tlak na financování sociálních služeb z rozpočtu kraje.

Tyto konflikty jsou o to závažnější, že doposud není zpracován prováděcí právní předpis (vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí), který by stanovil bližší podmínky pro stanovení výše dotace, účelu dotace, jejího členění a způsobu poskytování. Existenci tohoto právního předpisu předpokládá ustanovení § 101 odst. 7 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění. Dotace jsou doposud poskytovány na základě každoročně aktualizovaného příkazu ministra práce a sociálních věcí.

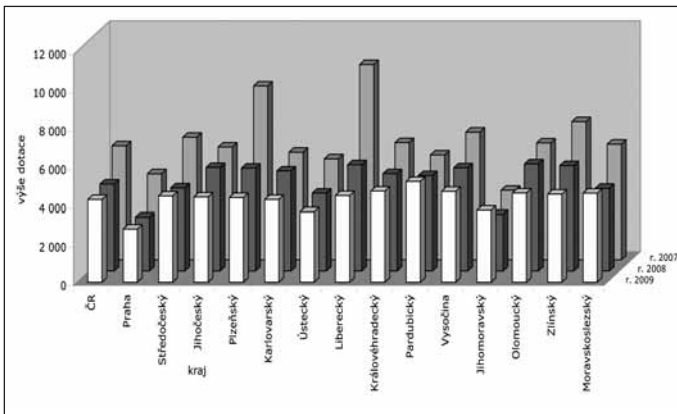
Důsledky výše uvedených konfliktů a skutečnosti

1. V první řadě je nutno upozornit na to, že absence prováděcího právního předpisu vede k tomu, že výše poskytované dotace v relaci např. na jedno místo v domovech pro seniory je výrazně diferencovaná podle jednotlivých krajů (např. v r. 2009 byla nejvyšší dotace poskytnuta v Pardubickém kraji – činila 5218 Kč na 1 místo měsíčně, zatímco nejnižší dotace byla poskytnuta v hlavním

městě Praze – činila 2765 Kč na 1 místo měsíčně, podrobněji viz graf č. 1).

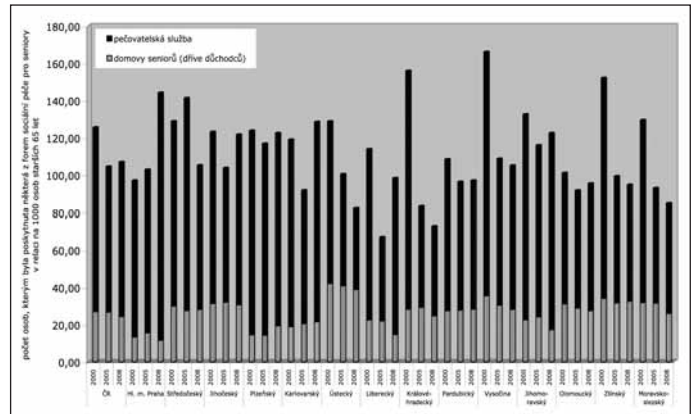
2. Dalším důsledkem této skutečnosti je rozdílná výše dotace přiznané ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb v závislosti na typu poskytovatele v porovnání s výší jejich původního požadavku. Zatímco např. v r. 2007 byly požadavky příspěvkových organizací zřizovaných kraji uspokojeny z 82,7 %, požadavky církevních právnických osob byly uspokojeny z 59,0 %, příspěvkových organizací zřizovaných obcemi ze 49,8 %, občanských sdružení ze 49,6 % a obecně prospěšných společností ze 49,5 %².
3. Dalším důsledkem těchto skutečností je to, že nejsou propojeny některé stěžejní prvky nového systému sociálních služeb – v tomto smyslu jde především o propojenost mezi tvorbou střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, registrací poskytovatelů sociálních služeb a systémem jejich financování. Řadu nedostatků však lze spatřovat i při koncipování těchto jednotlivých prvků. Např. v rámci plánování sociálních služeb je věnována minimální pozornost analýze a prognóze změn ve struktuře obyvatelstva, analýze vybavenosti daného regionu sociálními službami a odůvodnění zjištěných odchylek od celostátního nebo krajského průměru nebo od vybavenosti sousedních regionů a provázanosti sociálních služeb se souvisejícími nebo navazujícími oblastmi, zejména se zdravotní péčí, vzděláváním, bydlením a dopravní obsluhou.
4. Z hlediska efektivnosti systému financování sociálních služeb je nutno hodnotit jako nejvýznamnější nedostatek celého systému sociálních služeb skutečnost, že nedochází k propojení mezi dvěma stěžejními aktivitami – na jedné straně jde o přiznání příspěvku na péči a na druhé straně potom o samotné poskytování sociálních služeb. Příčinou této skutečnosti je absence podmíněnosti výplaty příspěvku na péči čerpáním péče od registrovaného poskyto-

Graf č. 1: Porovnání výše státní dotace na lůžko v domovech pro seniory v letech 2007–2009 (v Kč/měsíčně)



Pramen: Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2010. ISBN 978-80-7416-048-6

Graf č. 2: Vývoj vybavenosti krajů službami sociální péče pro seniory v letech 2000–2008 v relaci na 1000 osob starších 65 let



Pramen: Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2010. ISBN 978-80-7416-048-6

vatele sociální služby, popř. od evidovaného poskytovatele z řad rodinných příslušníků či dalších blízkých osob. Důsledkem této skutečnosti je, že např. v prosinci 2009 celkem 70 % příjemců příspěvku na péči nečerpalo žádnou službu od registrovaného poskytovatele³, což následně způsobuje ekonomické problémy poskytovatelů sociálních služeb a zvyšuje jejich tlak na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Řada problémů však vyplývá z toho, že svoje role v rámci celého systému neplní ani Ministerstvo práce a sociálních věcí. Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, má Ministerstvo práce a sociálních věcí zpracovávat střednědobý národní plán rozvoje sociálních služeb za účasti krajů, zástupců poskytovatelů sociálních služeb a zástupců osob, kterým jsou služby poskytovány. Tento plán doposud nebyl schválen, existuje několik jeho variant, což samozřejmě zpětně nevytváří pozitivní prostředí pro rozvoj sociálních služeb v jednotlivých regionech. Důsledkem této skutečnosti je mj. fakt, že ve vybavenosti jednotlivých regionů sociálními službami existují dlouhodobě neodstatněné rozdíly⁴ (vybrané charakteristiky jsou uvedeny v grafu č. 2). Opomenout nelze ani tu skutečnost, že nedochází k rozvoji žádoucích terénních a ambulantních forem péče, především o seniory, což je s ohledem na očekávané demografické trendy velmi alarmující skutečnost.

Problémy, které byly identifikovány z hlediska „propojení“ rolí státní správy a samosprávy na úrovni obcí s rozšířenou působností a krajů v přenesené působnosti v oblasti sociálních služeb, se však týkají i oblasti dávek sociální péče. Dávky sociální péče poskytované z titulu pomoci v hmotné nouzi jsou vypláceny pověřenými obecními úřady, dávky sociální péče, které jsou poskytované z titulu zdravotního postižení, jsou vypláceny obcemi s rozšířenou působností. Oba úřady nejsou zainteresovány na efektivním poskytování těchto dávek, veškeré výdaje jsou těmto úřadům profinancovány ze státního rozpočtu. Obce nejsou motivovány k úspově

těchto výdajů ani ke zvolení alternativních forem pomoci (poskytnutí služby je často efektivnější, neboť tímto způsobem lze řešit příčiny vzniku obtížné sociální situace, zatímco poskytnutím dávky lze často řešit pouze následky této situace). Díky tomu dochází často ke zneužívání sociálních dávek, neboť počty sociálních pracovníků jsou prakticky ve všech obcích výrazně poddimenzovány, což ve svém důsledku vede k podceňování významu sociální práce při řešení obtížných sociálních situací žadatelů o sociální dávky.

Možná řešení existujících problémů

Při koncipování návrhu opatření vedoucích k odstranění existujících problémů je třeba vycházet z toho, že sociální služby je nutno chápat jako ekonomickou kategorii, a proto je potřeba nastavit takový systém jejich financování, který by vytvořil základní předpoklady pro jejich efektivní poskytování.

Je zřejmé, že při hodnocení efektivnosti systému financování a poskytování sociálních služeb je nutno uplatnit jiné pohledy na hodnocení efektivnosti služeb sociální péče, jiné pohledy na služby sociální prevence i na poradenské služby. Současně je třeba mít na zřeteli, 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 převážně většiny jednotlivých zařízení, jiná z pohledu nestátních neziskových organizací, jiná hlediska při hodnocení efektivnosti uplatňují i klienti jako uživatelé jednotlivých sociálních služeb⁵. Tyto skutečnosti musí být promítnuty i v odlišném organizačním uspořádání jednotlivých typů sociálních služeb.

Na zřeteli je nutno mít rovněž 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“⁶, že je to „takové použití ekonomických zdrojů, které přináší maximální úroveň uspokojení dosažitel-

nou při daných vstupech a technologiích“⁷. 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“⁸.

Z pohledu kraje je aspektem, který významně limituje jeho možnosti ovlivnit efektivnost celého systému poskytování sociálních služeb, skutečnost, že stát (ministerstvo) svým právním předpisem (v tomto případě vyhláškou) stanoví maximální výši úhrady za pobyt a stravování v pobytových a ambulantních zařízeních a výši úhrad za jednotlivé úkony terénních a ambulantních služeb. Tato skutečnost je v situaci, kdy:

- sociální služby poskytují organizace zřízené především samosprávnými orgány krajů, měst a obcí a nestátními neziskovými organizacemi,
- sociální služby jsou poskytovány na základě smlouvy mezi poskytovateli a uživateli a
- výše úhrad klienta za některé úkony zejména v oblasti terénních a ambulantních služeb je stanovena na úrovni, která neodpovídá výši vynaložených nákladů, v podstatě dalším nástrojem ochrany klienta ze strany státu, přičemž je třeba si uvědomit, že k tomuto účelu má stát v zákoně definovány jiné nástroje (registrace poskytovatelů sociálních služeb, standardy kvality sociálních služeb, inspekce sociálních služeb, povinnost celoživotního vzdělávání sociálních pracovníků). Výše těchto úhrad je přitom stanovena na takové úrovni, že ex ante předpokládá participaci dalších subjektů na financování sociálních služeb formou dotací. Na dotaci podle rozpočtových pravidel však neexistuje právní nárok, což zpětně limituje rozvojové programy jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb a ve svém důsledku vede ke stagnaci celého systému.

Dříve provedené analýzy efektivnosti jednotlivých prvků systému poskytování sociálních služeb doporučily v tomto smyslu realizovat tato opatření⁹:

- změnit systém výplaty příspěvku na péči tak, aby byl příjemcům v I. a II. stupni

závislosti poskytován (tedy především u terénních a stacionárních zařízení) ve formě poukázek (občanovi by byl přiznán příspěvek na péči ve formě věcné dávky-poukázky na službu a registrovanému poskytovateli, u něhož si občan službu vybral, by byla proplacena obcí s rozšířenou působností), popř. zavést kombinovaný způsob výplaty příspěvku, kdy jeho větší část (cca 2/3 – 3/4) by byla vyplácena ve formě poukázek a pouze zbytek ve finanční hotovosti,

- změnit systém výplaty příspěvku na péči v pobytových zařízeních tak, aby poskytovatel služby byl ze zákona příjemcem příspěvku na péči,
- zjednodušit správní řád (resp. zvolit speciální úpravu jeho některých ustanovení) tak, aby se v zájmu zvýšení efektivnosti poskytnuté péče zkrátila doba od podání žádosti o příspěvek na péči do jeho výplaty,
- zavést evidenci osob – rodinných příslušníků, kteří zabezpečují péči o své blízké ve vlastní domácnosti (mj. i proto, že doba této péče je náhradní dobou pro účely důchodového pojištění), a zvýšit kontrolu takto poskytované péče,
- přehodnotit míru závislosti osob, které na příspěvek na péči získaly nárok překlopením ze zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvku při péči o blízkou osobu.

Současně bylo konstatováno, že k efektivnosti systému rovněž nepřispívá skutečnost, že:

- příslušníci odboje, kterým jsou podle příslušných zákonů poskytovány sociální služby zdarma, mohou být příjemci příspěvku na péči, čímž dochází v zásadě ke dvojímu plnění jejich nároků, resp. ke zneužívání příspěvku,
- stávající díkce zákona umožňuje, aby byly uživatelům jednotlivých typů služeb ex offo poskytovány i ty služby, které nevyžadují.

Závislost na poskytnutí dotace brání rozvoji sociálních služeb. Všechna navrhovaná opatření by proto měla přispět k odstranění závislosti poskytovatelů sociálních služeb (především služeb sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany) na přiznání dotace ze státního rozpočtu nebo z rozpočtu zřizovatele. Vedle výše uvedených návrhů týkajících se úprav v oblasti příspěvku na péči proto v úvahu připadají především tato řešení:

- zrušení maximální výše úhrad za pobyt a stravu v pobytových a ambulantních zařízeních a za jednotlivé úkony v oblasti terénních sociálních služeb,
- důsledné uplatňování vyživovacích povinností dětí ke svým rodičům, aby uživatelé služeb – především v domovech pro seniory – platili za poskytované služby spolu s přiznaným příspěvkem na péči a úhradou ošetřovatelské a rehabilitační péče ze zdrojů zdravotních pojišťoven skutečnou výši provozních nákladů daného zařízení (vč. příměřeného zisku),
- poskytování věcné pomoci ve formě půjčky v rámci systému pomoci v hmot-

né 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 pověřený obecní úřad ve své přenesené působnosti stal účastníkem dědického řízení a pokud by se výše uvedené skutečnosti v jeho rámci potvrdily, půjčka by se účtetně „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 a definování standardů kvality jejich poskytování, výplata příspěvku na péči klientům i při jejich dlouhodobém pobytu v registrovaném zdravotnickém zařízení.

Přijetí všech výše uvedených opatření by zcela jednoznačně vytvořilo motivační prostředí pro rozvoj všech typů služeb sociální péče a pro širší zapojení nových subjektů (vč. zahraničních) do systému poskytování těchto sociálních služeb. Došlo by k liberalizaci celého systému služeb sociální péče, přiznáním příspěvku na péči a podmíněním jeho výplaty poskytnutím sociální služby (alespoň ve větší části) registrovaným poskytovatelem by byla 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 bytolyžkové „hotely“ s kompletními službami při samozřejmém dodržování zákonem nově definovaných minimálních standardů).

Tato diferenciaci si bude vyžadovat poskytování většího spektra informací uživatelům 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 tzv. care managera, který by příjemcům příspěvku na péči poskytoval komplexní informace o nabídce sociálních služeb v daném regionu s přihlédnutím k sociálním důsledkům vyplývajícím z nepříznivého zdravotního stavu nebo stáří uživatele a k jejich finančním možnostem.

K rozvoji sociálních služeb 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 třeba spatřovat v systému plánování sociálních služeb, do něhož by ze zákona povinně měly být zařazeny i obce s pověřenou působností. V rámci provedení sociálně demo-

grafické analýzy daného územního celku by mělo dojít k podrobnému zmapování potřeby poskytování jednotlivých sociálních služeb včetně podrobného rozboru očekávaného vývoje demografické struktury těch věkových skupin obyvatelstva, kterých se jednotlivé sociální služby týkají nejvíce. 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.

Na tyto kroky a etapy by následně mělo navazovat posílení jistoty poskytovatelů (i potenciálních poskytovatelů) v rámci procesu jejich registrace. Jestliže je součástí tohoto procesu mj. předložení finanční rozvahy zabezpečovaných služeb, ze které by měla být zřejmá přesná struktura jejich financování (tedy i kolik finančních prostředků poskytovatel služby předpokládá získat v následujícím období od měst či krajů, ale i od MPSV v rámci dotačního řízení), mělo by ukončení registračního procesu mj. znamenat, že takto vyčíslená finanční rozvaha je závazná a finanční prostředky, které poskytovatel sociální služby nárokuje od zřizovatele nebo od státu, registrující subjekt poskytovateli služeb garantuje. Pokud:

- dotace na sociální služby mají od r. 2012 rozdělovat kraje,
- registraci organizací zřízených obcemi a nestátními neziskovými organizacemi provádějí kraje a
- registraci organizací zřízených kraji provádí MPSV,

dojde k propojení systému plánování i financování sociálních služeb, které mj. přispěje k výraznému posílení transparentnosti dotačního procesu, k posílení jistoty poskytovatelů sociálních služeb (z hlediska dlouhodobější perspektivy finančního zajištění poskytovaných sociálních služeb) a ke zvýšení efektivnosti vynaložených finančních prostředků.

Vedle všech výše uvedených opatření, která se dotýkají přímo oblasti 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 v rámci své koncepce bytové politiky věnovaly pozornost výstavbě malometrážních a bezbariérových bytů, v nichž by seniorům a zdravotně postiženým občanům mohly být efektivně poskytovány terénní sociální služby, aby došlo k oddálení potřeby poskytování péče v pobytovém zařízení,
- jednotlivé obce a města při stanovení výše nájmu v obecních bytech přistupovaly k jeho stanovení individuálně podle celkových příjmových i majetkových

možností zejména seniorů a osob se zdravotním postižením, aby tak 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, aby senioři 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 opat-

ření ve svém komplexu přispěje k potřebnému rozvoji sociálních služeb a k odstranění všech současných problémů v oblasti veřejné správy.

- 1 Viz např. *Návrh na zřízení Národního úřadu pro zaměstnanost a sociální správu a vymezení jeho působnosti*. Praha: MPSV, 2007.
- 2 Viz Průša, L. *Zamyšlení nad dosavadními výsledky dotačního řízení v oblasti poskytování sociálních služeb*. *Rezidenční péče* č. 1/2007. ISSN 1801-8718
- 3 Viz Průša, L. *Příspěvek na péči – nový nástroj financování sociálních služeb*. *Rezidenční péče*, 2010, č. 2, příloha. ISSN 1801-8718
- 4 Viz Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2009. ISBN 978-80-7416-048-6
- 5 Podrobněji viz Mertl, J. *Přístupy k hodnocení efektivnosti sociálních služeb v národním hospodářství*. Praha: VÚPSV, 2007. ISBN 978-80-87007-72-3
- 6 Viz Samuelson, P. A. – Nordhaus, W. D. *Ekonomie*. Praha: Svoboda, 1991. ISBN 80-205-0192-4. s. 27
- 7 Tamtéž s. 968
- 8 Tamtéž s. 252
- 9 Viz Průša, L. *Efektivnost financování sociálních služeb v domovech pro seniory*. Praha: VÚPSV, 2008.

Literatura:

- Mertl, J. *Přístupy k hodnocení efektivnosti sociálních služeb v národním hospodářství*. Praha: VÚPSV, 2007. ISBN 978-80-87007-72-3
- Návrh na zřízení Národního úřadu pro zaměstnanost a sociální správu a vymezení jeho působnosti*. Praha: MPSV, 2007
- Průša, L. *Reforma veřejné správy a její dopad na systém sociální ochrany obyvatelstva*, Praha: Nadace „Nadání J., M. a Z. Hlávkových“ (Národohospodářský ústav), 2003. ISBN 80-86729-06-0
- Průša, L. *Zamyšlení nad dosavadními výsledky dotačního řízení v oblasti poskytování sociálních služeb*. *Rezidenční péče*, 2007, č. 1, s. 4-6. ISSN 1801-8718
- Průša, L. *Efektivnost financování sociálních služeb v domovech pro seniory*. Praha: VÚPSV, 2008.
- Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2009. ISBN 978-80-7416-048-6
- Viz Průša, L. *Příspěvek na péči – nový nástroj financování sociálních služeb*. *Rezidenční péče*, 2010, č. 2, příloha. ISSN 1801-8718
- Samuelson, P. A. – Nordhaus, W. D. *Ekonomie*. Praha: Svoboda, 1991. ISBN 80-205-0192-4.

Autor působí ve VÚPSV, v. v. i.

Poznatky z praxe

Vybrané údaje o personálním zajištění sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Pavel Bareš

Kvalita poskytovaných sociálních služeb a jejich efektivita se do značné míry odvíjejí od jejich personálního zajištění. O něm vypovídá poměrně široké spektrum informací, především informace o počtu pracovníků, jejich odborné kvalifikaci, pracovním zařazení, jejich pracovní náplni, získané praxi či přístupu ke klientům. Právě zachycení vybraných základních ukazatelů o personálním zajištění různých typů sociálních služeb bylo jedním z cílů výzkumného projektu „Analýza a prognóza potřeb poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením“, z jehož výsledků tento příspěvek vychází.

Některé charakteristiky vztahující se k otázce personálního zajištění služby přitom mají spíše subjektivní povahu (např. to, zda je počet pracovníků organizace vnímán jako dostatečný). Jiné parametry jsou jen obtížně kvantifikovatelné a jejich vyhodnocení je poměrně obtížné nebo je lze odpovídajícím způsobem hodnotit pouze na úrovni jedné či několika málo organizací (např. organizační struktura zařízení, naplňování personálních standardů kvality sociálních služeb¹ apod.).

V mnoha případech je také potřebné sledované parametry zasadit do určitého kontextu, který je příznačný pouze pro určité typy sociálních služeb. Například podíly klientů na jednoho pracovníka přímo pečujícího o klienty se patrně budou u pobytových a u terénních sociálních služeb výrazně lišit. Tento rozdíl však ještě stále nijak nevypovídá o kvalitě poskytovaných služeb ani o efektivitě jejich poskytování. Sociální služby poskytované terénně se totiž velice často zaměřují na klienty s odlišnými potřebami než služby pobytové. Od tohoto rozdílu se pak dále odvíjejí i rozdílné metody práce

s klientem, předpoklady pro jejich výkon i požadavky na personální zajištění služby.

Metody

Úvodní souvislosti naznačují, že ucelená charakteristika personálního zajištění sociálních služeb je možná spíše na úrovni jedné organizace nebo menšího počtu organizací a při takovéto charakteristice organizace (organizací) se patrně široce uplatní spíše kvalitativní metodologický přístup. Takto získané poznatky postihují i širší souvislosti personálního zajištění sociálních služeb a umožňují objasnit vztahy mezi jednotlivými proměnnými². Nicméně takovéto detailnější poznatky lze získat pouze od malého počtu dotazovaných a možnosti srovnání jednotlivých sledovaných případů jsou poměrně omezené.

Zahrnutí většího počtu případů a jejich snadnější porovnání je naopak možné při realizaci kvantitativních šetření, nicméně v tomto případě je nezbytné omezit se na sledování pouze vybraných indikátorů, které budou relevantní pro všechny typy sledovaných subjektů. Získané informace

tak velice často umožňují pouze rámcová porovnání, jež se zpravidla omezují na několik základních charakteristik.

Právě zachycení vybraných základních ukazatelů o personálním zajištění různých typů sociálních služeb bylo jedním z cílů výzkumného projektu „Analýza a prognóza potřeb poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením“³. Konkrétně byly sledovány tyto základní parametry týkající se personálního zajištění sociální služby:

- celkový evidenční počet pracovníků (přepočtený),
- evidenční počet pracovníků přímo pečujících o klienty (přepočtený),
- údaj o tom, zda dotázaný považuje stávající počet pracovníků za dostatečný,
- struktura pracovníků přímo pečujících o klienty podle nejvyššího dosaženého vzdělání,
- údaj o počtu pracovníků s rekvalifikací (sledován samostatně pro jednotlivé vzdělanostní stupně) a
- struktura pracovníků přímo pečujících o klienty podle jejich profesního zaměření.