

## Komparativní analýza návrhů politických stran a hnutí v otázce financování domovů pro seniory<sup>1</sup>

Šimon Přecechtěl – Vladimír Barák

### Abstrakt

*Článek komparuje návrhy politických stran na financování sociálních služeb v pobytových zařízeních. Cílem je nalezení konsenzuálních a problémových oblastí v otázce samotného financování. Po nalezení konsenzuálních oblastí by měl být proces novelizace zákona o sociálních službách (jakkoliv částečné) velmi zjednodušen. Pro zjištění návrhů jednotlivých politických stran byli osloveni garanti těchto stran, kteří mají vliv na programové úrovni. Následná komparativní analýza prokázala shodu garantů v oblastech valorizace úhrad klientů, vstupu soukromých firem do odvětví, řešení sociálně-zdravotního pomezí (úhrad ošetrovatelských úkonů), zavedení víceletého financování a podpory terénních sociálních služeb. Politická shoda nepanuje u dotací MPSV a příspěvku na péči.*

**Klíčová slova:** financování, pobytová zařízení sociálních služeb, politické strany, komparace návrhů

### Abstract

*The article provides a comparison of the proposals of various political parties concerning the financing of social services provided in residential institutions. The aim of the article is to determine both areas of consensus and disagreement on the issue of such funding. The identification of the various areas of consensus will subsequently allow for the significant simplification of (at least parts of) the process surrounding the amendment of the Social Services Act. In order to identify the proposals considered by the various political parties, experts were contacted from each party who exert influence at the manifesto level. The subsequent comparative analysis revealed consensus between the experts in terms of the valorisation of client payments, the entry of private companies into the sector, the approach to the social-health frontier (the payment of nursing services), the introduction of multi-year financing and support for terrain social services. No political consensus has yet been found with concern to MoLSA subsidies or care allowances.*

**Keywords:** financing, residential social service facilities, political parties, comparison of proposals

### Úvod

Sociální služby jsou v ČR dlouhodobě jedním z opomíjených nástrojů sociální politiky sloužících k zajištění pomoci a podpoře lidí za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Patří k nim celá řada klíčových oblastí, které jsou pro chod moderního státu naprosto nezbytné. Jednou z nich je zajištění kvalitní a dostupné péče v pobytových sociálních službách.

V posledních letech se tomuto tématu nevěnuje velká pozornost politické ani laické veřejnosti. Například významná zjištění o ekonomické situaci seniorů žijících v pobytových sociálních službách jsme se mohli dočíst až v zásadním textu Ladislava Průši (2020). Do té doby jsme v této oblasti byli odkázáni na nepřesné odhady, případně odborné texty zabývající se jen fragmentem pobytových sociálních služeb orientovaných pouze na jednotlivá zařízení, případně na zařízení v jedné obci/městě. Logicky ještě horší je povědomí o problematice u široké veřejnosti. Nápomocná nejsou v tomto ohledu ani média, která slouží jako jeden z hlavních zdrojů informací pro populaci. Jak ukazují zkušenosti z předchozích let, o financování sociálních služeb se v hlavních zpravodajských relacích dozvídáme jen v oka-

mžiku „lámání chleba“, kdy si média spíše než podstaty věci všimají nedůstojného hašteření vysoce postavených politiků a jejich přehazování odpovědnosti z jednoho na druhého (viz například spory ministryň financí Aleny Schillerové a práce a sociálních věcí Jany Maláčové v červnu 2019 a v září 2020).

Tyto mediální i politické pohledy jsou však vzdálené každodenní praxi. O pobytovou sociální péči bude i nadále zájem, například i v důsledku proměňujících se vzorců rodinného soužití (více např. Maříková, 2019). Problematické však je, že dostupnost a kvalitu místních sociálních služeb lidé řeší nejčastěji až v momentu bezprostřední potřeby (více k problematice potřeb pokrytí území sociálními službami viz Vojtíšek, 2019). Jednoduše vyjádřeno, řada občanů na provoz pobytových sociálních služeb pro seniory spoléhá až už z důvodu péče o své blízké, či v perspektivě svého vlastního života. V daném okamžiku již však neřeší systém jako celek, ale konkrétní potřebu konkrétní pomoci na konkrétním místě. Dlouhodobé plánování a péče o daný systém je přenechána volným politikům a odpovědným úředníkům.

Cílem tohoto článku je porovnat a analyzovat návrhy politických stran pro oblast financování pobytových sociálních

služeb pro seniory s ohledem na volby do PS PČR ve dnech 8. a 9. října 2021. Lze předpokládat, že politická reprezentace vzešlá právě z těchto voleb zásadním způsobem ovlivní chod sociálního systému v zemi.

### 1 Vícezdrojové financování DS

V ČR se v rámci sociálních služeb přistoupilo k praxi tzv. vícezdrojového financování, což prakticky znamená, že dané služby nejsou financovány pouze jedním zdrojem. Hlavní zdroje financování pobytových zařízení jsou popsány níže a v grafu 1.

#### Dotace MPSV

Dotace MPSV by se daly také nazvat jako dotace ze státního rozpočtu. Vzhledem k udržení přehlednosti v popisování systému financování si tyto dotace dovoříme pracovním označit za dotace MPSV, jelikož je ministerstvo alokuje a rozhoduje o jejich výši pro daný kraj na základě § 101a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“).

Možnost financování tímto způsobem je podmíněna zapsáním poskytovatele

služeb v registru poskytovatelů sociálních služeb. Dále pak musí být poskytovatelé zařazeni do krajské sítě poskytovatelů sociálních služeb. Tyto poskytovatele vybírá kraj na základě své působnosti a povinností v rámci § 95 zákona o sociálních službách (MPSV, 2019).

Dotiční systém by měl vycházet z teoretických základů, které mu byly dány na konci 90. let minulého století (Průša, Mátl, 1999). Vycházet lze z principů:

- 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 (Matoušek, 2011).

Dle Průši (2015a) lze stále považovat uvedené principy za aktuální, i když panuje diskuse o jejich naplnění. Prudká (2015) poukazuje na dva hlavní problémy. První problém tkví v tom, že dotace jsou diferencovány podle zřizovatele. Druhý problém se odvíjí od faktu, že na získání dotace není právní nárok. Na tyto problémy se zaměřovala také chystaná novela zákona o sociálních službách.

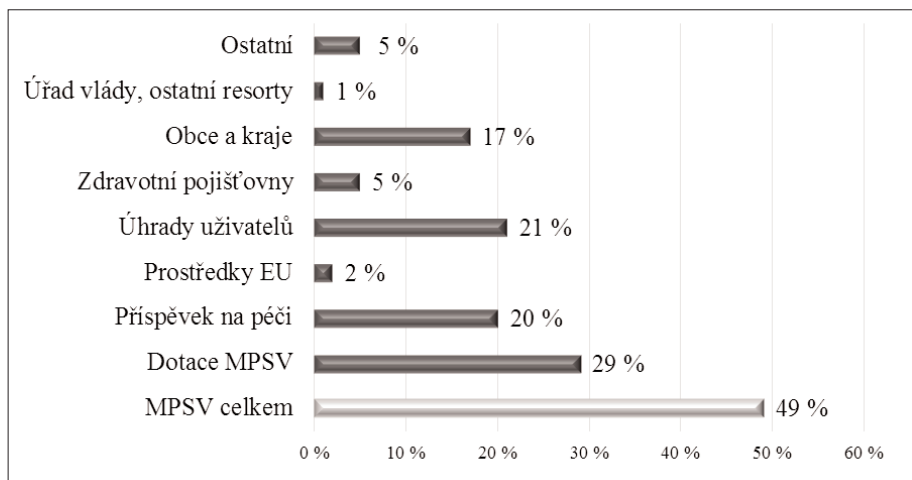
### Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je dávka, která vstoupila v platnost se zákonem o sociálních službách, kdy cílem změn v oblasti financování sociálních služeb bylo při schvalování zákona zejména:

- zabezpečit svobodnou volbu způsobu zabezpečení služeb a přechod od „pasivního závislého pacientství“ k „aktivnímu klientství“,
- sjednotit podmínky pro získání veřejných prostředků všemi subjekty poskytujícími péči za podmínek jejich akreditace, zajistit jejich rovnoprávné postavení a stabilní financování,
- zabezpečit spoluúčasti občana při řešení jeho sociální situace,
- zrušit paušalizaci pohledu na zdravotně postižené občany a starobní důchodce,
- reagovat na evropské trendy,
- zahájit proces deinstitucionalizace a individualizace péče (Matoušek, 2011; Molek, 2011; Krebs 2015).

Dle Průši (2007) jde o dávku, která je poskytována osobám v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu. Tento stav zapříčiňuje nutnost pomoci od další osoby při péči o vlastní osobu a zajištění soběstačnosti. Tuto pomoc může poskytovat zejména osoba blízká, asistent sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb (§ 7 zákona o sociálních službách).

Graf 1 Podíl zdrojů financování sociálních služeb mezi lety 2013 až 2019



Zdroj: MPSV 2019, vlastní zpracování

Faktem je, že příspěvek na péči (dále též PnP) velkou měrou přispívá k financování pobytových sociálních služeb. Příspěvek tvořil průměrně 20 % všech příjmů v sociálních službách, jelikož se jím hradí samotná péče (MPSV 2019). Díky výpočtům Průši (2017) lze doložit, že v roce 2015 se v rámci výdajů na sociální služby PnP podílel 36,9 % z celkové částky.

### Finanční zdroje z obcí a krajů

Po novele zákona o sociálních službách z roku 2015 hrají kraje zásadní roli při financování sociálních služeb. Po vyplacení dotací ze státního rozpočtu, které jsou alokovány skrze MPSV až do krajů dle příslušných směrných čísel, se tyto finanční prostředky stávají součástí rozpočtu kraje. Ten dále přerozděluje finanční prostředky jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou uvedeni v krajské síti sociálních služeb podle § 95 zákona o sociálních službách.

Kraje či obce mohou také poskytovat finanční zdroje poskytovatelům sociálních služeb pomocí tzv. příspěvku zřizovatele. Tento nástroj slouží výhradně k financování sociálních služeb s právní identitou příspěvkové organizace a zřizovatelem musí být právě kraj či obec. Oba subjekty sociální politiky mohou taktéž poskytovat vlastní dotace ze svých rozpočtů.

Poslední dva způsoby financování jsou možné na základě příjmu obcí a krajů dle zákona č. 243/2000 Sb., o rozpočtovém určení daní, ve znění pozdějších předpisů.

### Úhrady za ošetrovatelskou péči

Úhrady za ošetrovatelskou péči mohou při pohledu na graf 1 působit marginálním dojmem. Jedná se ovšem o nejvíce problematickou oblast celého systému vícezdrojového financování, a to hlavně u pobytových zařízení. Situace je vážná převážně z toho důvodu, že v letech

1993–2006, tedy až do přijetí zákona o sociálních službách, bylo poskytování sociálních služeb a poskytování zdravotní péče chápáno jako dva legislativně oddělené úkony (Prudká, 2015). Pokud tedy docházelo k úkonům zdravotní péče v zařízeních sociálních služeb, byly tyto úkony hrazeny ze systému sociálního, nikoliv ze systému zdravotních pojišťoven. Matoušek (2011) tuto praxi nazval jako „dlouhodobé tunelování systému sociálních služeb“.

V roce 2006 pomohl zákon o sociálních službách definovat, jakým způsobem se budou zdravotní pojišťovny podílet na proplácení nákladů vzniklých ošetrovatelskými úkony v zařízeních sociálních služeb. Systém stojí na uzavírání „zvláštních smluv“ mezi zdravotními pojišťovnami a pobytovými zařízeními sociálních služeb. Tyto ošetrovatelské a rehabilitační úkony jsou hrazeny prostřednictvím výkonové formy. Zdravotní pojišťovna vyplácí, zjednodušeně řečeno, provedené a vykázané výkony. Tento typ vyplacení ovšem vede k různým problémům. Jedním z nich je mimořádná administrativní zátěž při vykazování provedených výkonů, kvůli kterým je také nutné manipulovat s velkým objemem dat, což dle Průši (2015b) vede ke značné míře chybovosti. Průša ve svém výzkumu upozorňuje na zjištění, že náklady ošetrovatelské péče lze kvantifikovat na 7,69 mld. Kč za rok 2014. Zdravotní pojišťovny v tomto roce vykázaly na péči z jednotlivých výročních zpráv pouze 1,21 mld. Kč (Průša, 2015b). Jde tedy o 15 % nákladů indikované a následně poskytnuté péče.

Ke kritice zdravotních pojišťoven se přidal i Vostatek (2013), který připomíná, že srovnatelná péče v léčebnách pro dlouhodobě nemocné (LDN) je financována pojišťovnami paušální platbou na klienta. Výkonový model tedy vzbuzuje spíše dojem diskriminace pobytových služeb, jelikož dává zdravotním pojišťovnám

## Recenzované články

možnost „seškrtat“ úkony poskytnuté zdravotními sestrami. Z řady důvodů tedy Průša (2015b) doporučuje zavedení paušálních plateb i pro pobytová zařízení sociálních služeb, jelikož je již možné kvantifikovat optimální částky, které by šlo dále diferencovat i dle typu pobytového zařízení.

### Úhrady uživatelů

Důležitým zdrojem financí pro pobytové sociální služby jsou tzv. úhrady uživatelů. Tyto úhrady jsou zakotveny v zákoně o sociálních službách a jejich stanovená maximální výše je dále definována v prováděcím právním předpisu, a to vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“). Jelikož existují i sociální služby poskytované bez úhrad, je v zákoně o sociálních službách definováno, které sociální služby mohou být poskytovány za úhradu. Klient si v těchto zařízeních hradí zákonem omezenou a smluvně sjednanou částku za stravu a ubytování. Klientovi musí taktéž zůstat po zaplacení úhrad alespoň 15 % jeho příjmu, pokud je klientem domovu pro seniory. Úhrada za péči se poté stanovuje u pobytových zařízení (kromě týdenních stacionářů) ve výši přírůžkové příspěvku.

Maximální výše úhrady za stravu a ubytování je u domovů pro seniory definována v § 15 vyhlášky č. 505/2006 Sb. na 210 Kč denně za úkony spojené s poskytnutím ubytování na osobu. Za úkon v rámci poskytnutí stravy se tato částka pohybuje na maximální hranici 170 Kč denně za celodenní stravu na osobu nebo na částce 75 Kč za oběd. Tyto limity jsou taktéž velmi diskutovaným tématem stejně jako výše popsané úhrady za ošetrovatelskou péči.

## 2 Specifika českého pojetí dlouhodobé péče

European Social Policy Network provedla v roce 2018 rozsáhlé šetření, v němž se snažila analyzovat politiku 35 evropských států v otázce dlouhodobé péče (LTC). Toto šetření zároveň odhalilo mnoho komplexních rozdílů při řešení dlouhodobé péče, kdy každý stát má svůj systém závislý na historickém vývoji místní sociální politiky. Některé systémy a řešení jsou si podobné, některé jsou naprosto ojedinělé. Závěry však hovoří více než jasně – na tak komplexní problematiku, jakou je dlouhodobá péče, neexistuje jedna správná odpověď či jedno správné řešení.

Česká republika je v této analýze několikrát zmiňována v souvislosti s nedokončenou transformací sociálních služeb. Hlavním problémem je stále rozdělení zdravotního a sociálního systému v otázkách

dlouhodobé péče a sociálních služeb, které způsobuje provozní problémy a také vznáší otázky ohledně kvality samotné péče (Malý, 2018). Tento argument je v naprosté shodě s šetřením MPSV z roku 2019 a taktéž výzkumy odborníků na danou problematiku (např. Vostatek, 2013; Průša, 2015b).

Taktéž se zde zmiňuje, že dlouhodobá péče je v ČR ukotvena jakožto „rodinná záležitost“, což ve výsledku znamená vysoký poměr neformálních pečovatелů z řad rodiny a přátel. Podle projektu SHARE z roku 2007 podíl neformálních pečovatелů na celkové populaci ve věkové kategorii nad 50 let představuje pro ČR přes 30 % (Rodrigues, 2012).

Dokument se dále zabývá unikátností vícezdrojového financování a jeho pravděpodobnou neudržitelností kvůli vysokému zastoupení veřejných financí. Kromě dalších výtek, jako ohledně problémové udržitelnosti personálních kapacit či regionálních rozdílů v lůžkových kapacitách pobytových zařízení, je hlavním důvodem znepokojení nedostatečně pokrytá poptávka pobytových i terénních sociálních služeb, která se bude dále zvyšovat. Jsou zde doporučení k rozšíření sektoru sociálních služeb či větší podpoře neformálních pečovatелů v rámci ČR, kteří jsou stále nezbytnou součástí systému dlouhodobé péče (Rodrigues, 2012).

Velmi podobné problémy ovšem řeší mnoho států. Zprávu na toto téma zpracovala Spasova (2018). SRN například řeší optimalizaci systému pojištění dlouhodobé péče (LTCI), což by mohl být taktéž nový nástroj pro financování sociálních služeb v ČR. Dánské království se svým modelem, kdy je dlouhodobá péče pro všechny zdarma a je financována z daní, musí řešit otázku dlouhodobé udržitelnosti tohoto systému bez redukce kvality péče. Polská republika naopak řeší situaci, kdy je díky tradičnímu a konzervativnímu obyvatelstvu dlouhodobá péče považována za výlučně rodinnou záležitost a bezkonkurenčně nejčastější formou péče je ta neformální, kvůli níž mnoho žen odchází do předčasného důchodu. Každý stát v této oblasti řeší své specifické problémy, pro něž lze jen stěží najít obecná řešení. Jediným společným problémem napříč mezinárodními srovnáními je tedy trend stárnutí evropské populace.

Uvedené problémy ČR nejsou pro MPSV nijak nové. Drtivou většinu problémových oblastí uvádí dokument Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2015–2025 (Pospíšil, 2015). Je zde např. přesně definován problém sociálně-zdravotního pomezí, který se projevuje v oblasti financování sociálních služeb. Chyby systému financování sociálních služeb jsou tedy dobře zmapovány a částečně se je snažila napravit smlouvaná novela zákona o sociálních službách.

## 3 Metodologie výzkumu

Pro účely výzkumu financování pobytových služeb pro seniory v ČR jsme zvolili metodu komparativní analýzy. Podle Blondela (2014) je bez komparativní metody téměř nemožné zkoumat změny týkající se vládnutí a vlád, protože takřka všechny takové změny se vyskytují jen velmi zřídka. Jednou z oblastí politologie, kterou můžeme považovat za poměrně prozkoumanou, jsou politické volby, jelikož miliony voličů rozhodují v pravidelně se opakujícím procesu. Komparace v daném oboru není jen metodou výzkumu, ale i měřítkem, skrze které vůbec jsme schopni diskutovat a hodnotit různé vládní kroky.

Existuje však problém mezi prostým srovnáním a komparativní metodou. Tento problém je popsán mnoha autory a pro odlišení komparativní metody je nutné dodržení následujících pravidel:

- definice objektu komparace,
- určení cíle komparace,
- stanovení kritérií komparace pro vlastní analýzu stanovených objektů,
- vymezení vztahu komparace k časové ose (Dvořáková, 2003).

**Objektem komparace** jsou v tomto výzkumu návrhy jednotlivých politických uskupení PS PČR na problematiku financování domovů pro seniory v ČR.

**Cílem komparace** je identifikace problémových a konsenzuálních oblastí financování pobytových služeb pro seniory v ČR u aktuálně zastoupených politických uskupení v rámci PS PČR.

**Kritéria komparace** se zaměřují na parametricky ovlivnitelné příjmy pobytových služeb. Existuje celkově osm oblastí (kritérií), ale pro účely komparativní analýzy bylo využito pouze šest zásadních.<sup>2</sup>

1. Návrh v otázce finančních stropů týkajících se úhrad klientů v pobytových službách.
2. Návrh v otázce podpory vstupu soukromých firem do odvětví pobytových sociálních služeb.
3. Návrh v otázce momentálního systému dotací MPSV v rámci vícezdrojového financování.
4. Návrh v otázce úhrad ošetrovatelských úkonů v rámci pobytových služeb zdravotními pojišťovnami.
5. Návrh v otázce PnP.
6. Návrh v otázce systémových změn financování pobytových služeb.

Pro analyzování a komparaci těchto kritérií mezi jednotlivými politickými uskupeními byl sestaven dotazník a o zodpovězení požádání garanti pro oblast sociální politiky z každého uskupení. Oslovení garanti dostali otevřenou otázku dle kritérií komparace a nebyli nijak omezeni v délce odpovědi. Samotný sběr dat byl proveden v období od srpna do prosince roku 2020, kdy ještě nebyly pevně stanoveny volební koalice SPOLU a Pirátů se STAN.

Posledním bodem komparativní metody je vymezení vztahu komparace k časové ose. Tato komparace je časově vymezena na začátek roku 2021, kdy je velmi pravděpodobné, že novelizace zákona o sociálních službách bude v gesci nové vlády po říjnových volbách do PS PČR. Komparace přichází v čase, kdy je téma financování sociálních služeb upozaděno, ale reálně se rozhoduje o jeho budoucnosti.

#### 4 Analýza návrhů politických stran

V rámci dotazníků byli osloveni pouze garanti parlamentních stran, kteří mají v otázkách sociálních služeb vliv na programové úrovni (viz tabulku 1).

##### Úhrady klientů DS

Šest z osmi garantů daných stran souhlasí s valorizačním mechanismem v rámci vyhlášky č. 505/2006 Sb. TOP 09 souhlasí se zvýšením či dokonce zrušením stropů úhrad klientů a Trikolóra souhlasí s 10% valorizací díky rostoucím důchodům (viz tabulku 2). Tato oblast by neměla být problémem a mohla by být vyřešena rychle díky široké shodě.

##### Vstup soukromých firem

V zásadě můžeme tvrdit, že vstupu soukromých firem do odvětví nebrání

žádná z politických stran. Je však pravdou, že určitou formu podpory tohoto fenoménu zvažují pouze ODS, TOP 09 a SPD. Zbytek politických stran v delších

otevřených odpovědích spíše naznačuje, že tomu bránit nelze a požadují důraznou kontrolu kvality poskytované péče (viz tabulku 3).

Tabulka 1 Oslovení garanti politických stran

Politická strana	Garanti	Pozice	Výsledek
ČSSD	Jana Maláčová	Ministryně práce a sociálních věcí	Zaslala vyjádření
KSČM	Hana Aulická Jírovcová	Stínová ministryně pro resort práce a sociálních věcí	Bez vyjádření
Piráti	Olga Richterová	Místopředsedkyně Výboru pro sociální politiku PS PČR	Zaslala vyjádření
ANO	Jana Pastuchová	Předsedkyně Výboru pro sociální politiku PS PČR	Odmítla se vyjádřit
STAN	Michaela Matoušková	Předsedkyně programové komise Sociální politika	Zaslala vyjádření
KDU-ČSL	Šárka Jelínková	Předsedkyně komise pro sociální politiku	Zaslala vyjádření
TOP 09	Markéta Pekarová Adamová	Předsedkyně strany	Zaslala vyjádření
ODS	Lenka Kohoutová	Členka programového týmu ODS	Zaslala vyjádření
Trikolóra	Václav Krása	Předseda komise pro práci a sociální věci	Zaslal vyjádření
SPD	Lucie Šafránková	Místopředsedkyně Výboru pro sociální politiku PS PČR	Zaslala vyjádření

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 2 Otázka úhrad klientů DS

ČSSD	Piráti	STAN	KDU-ČSL
Valorizace skrze mechanismus navázaný na valorizaci starobních důchodů, popř. zvyšujících se cen potravin a energií.	Valorizační mechanismus zohledňující nárůst přirozených cen s důrazem na regionální potřeby poskytovatelů.	Valorizační mechanismus navázaný na relevantní ekonomické ukazatele s větším podílem státu na úhradách.	Navýšení maximálních úhrad a zavedení systémové valorizace.
TOP 09	ODS	Trikolóra	SPD
Považují vyhlášku č. 505/2006 Sb. za zastaralou a požadují zvednutí či zrušení stropů úhrad DS.	Přehodnocování vyhlášky č. 505/2006 Sb. každý rok podle ceny potravin, energií a výše minimální mzdy.	Souhlasí s 10% valorizací v rámci rostoucích důchodů.	Zastropování horní hranice úhrad na dva roky (pandemie), poté zavedení valorizačního mechanismu.

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 3 Otázka vstupu soukromých firem

ČSSD	Piráti	STAN	KDU-ČSL
Vstupu není bráněno a MPSV nemá jak zasáhnout do rozhodování krajů.	Nezařazení do krajské sítě poskytovatelů by mělo být přešetřeno, pokud kraj vykazuje dlouhé čekací doby u sociálních služeb.	Změna pravidel v oblasti zapojování poskytovatelů do krajských sítí s důrazem na větší kontrolu kvality poskytovaných služeb.	Soukromí poskytovatelé vznikají i mimo krajské sítě a staví velkokapacitní zařízení, což není vhodné řešení.
TOP 09	ODS	Trikolóra	SPD
Podporují vstup soukromých firem a chtějí jej podpořit zvednutím či zrušením stropů úhrad služeb DS.	Podporují vstup soukromých firem a chtějí jej podpořit přímými platbami za lůžko či hodinu odvedené práce.	Vstupu soukromých firem nebrání a požadují registraci zařízení s kontrolou kvality poskytované péče.	Podporují vstup soukromých firem především v regionech, kde kapacitně nestačí státní zařízení.

Zdroj: vlastní zpracování

## Recenzované články

### Systém dotací MPSV

V této otázce panuje velká diverzita názorů a bude velmi pravděpodobně problémovým úsekem jakékoliv novely zákona o sociálních službách (viz tabulku 4). Pro stabilizaci systému financování by tedy bylo vhodné tuto spornou oblast nejlépe vynechat a pokusit se o změny v jiných oblastech.

### Úhrady ošetrovatelských úkonů zdravotními pojišťovnami

Ve velké míře panuje mezi politickými stranami shoda na definici problému a také na jeho řešení, kdy mnoho garantů doporučuje řešení situace a úpravu legislativy z iniciativy MPSV. Pozastavit se lze nad tím, že ohledně daného problému panuje shoda napříč politickým spektrem, avšak řešení situace je v nedohlednu (viz tabulku 5).

### Příspěvek na péči

Ohledně PnP můžeme vidět velkou diverzitu návrhů, kdy v podstatě každá politická strana zaujímá unikátní postoj. Jediným společným požadavkem je pro část stran změna kontrolních mechanismů nebo větší zaměření PnP na hrazení sociálních služeb. Jde o strany KDU-ČSL, STAN, TOP 09 a ODS (viz tabulku 6).

Tabulka 4 Otázka systému dotací MPSV

ČSSD	Piráti	STAN	KDU-ČSL
Stabilizace systému skrze centralizované, jednotné a transparentní financování na základě normativů jako ve školství.	Změna systému směrných čísel a mapování reálných potřeb v regionech. Nastavení spolufinancování ze strany krajů i klientů jako automatický regulační mechanismus.	Zachování subsidiarity, změna zákona o sociálních službách, dokončení zákona o sociálním a dostupném bydlení. Průběžné analýzy potřeb a demografického vývoje.	Využit ověřený systém na principu subsidiarity, který momentálně funguje, a odstraňovat nedostatky.
TOP 09	ODS	Trikolóra	SPD
Víceletý rámec financování (tři roky), vnést více prvků tržního prostředí skrze zrušení zastropování úhrad klientů.	Zavedení jednotných a transparentních přímých plateb za lůžko či hodinu odvedené práce s víceletým rámcem financování.	Podporují návrh na tříleté granty MPSV v přechodném období. Dlouhodobě požadují zavedení systému pojištění.	Zavedení centralizovaného systému financování.

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 5 Otázka úhrad ošetrovatelských úkonů

ČSSD	Piráti	STAN	KDU-ČSL
Samostatný zákon o dlouhodobé péči, kde bude zohledněna paušální úhrada za zdravotní péči.	Jde o chybu slabé vyjednávací pozice MPSV vůči MZ.	Je nutné pracovat na propojení zdravotního a sociálního pomezí v návaznosti na vyhlášky č. 505/2006 Sb..	Garantem stability musí být gestor na státní úrovni, který dané situaci zamezí (MPSV).
TOP 09	ODS	Trikolóra	SPD
Náprava legislativy v oblasti překrývání sociálních a zdravotnických úkonů poskytovaných při péči.	Zahájení jednání zdravotních pojišťoven s asistencí MZ a následné přehodnocení systému odbornosti zdravotních sester v sociálních službách.	Zdravotní pojišťovny by měly odvádět určité procento do budoucího systému pojištění.	Musí převzít odpovědnost MPSV a bojovat za zájmy obyvatelových zařízení.

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 6 Otázka PnP

ČSSD	Piráti	STAN	KDU-ČSL
Nastavení je dobře. V dlouhodobém horizontu je možnost větší individualizace částek PnP.	Bez návrhu změny.	Poskytování PnP osobám, které pečují přímo, nebo vázaný na odběr sociálních či zdravotních služeb. Větší role pro posudkové lékaře.	Posílit kontrolní mechanismy pro využívání PnP. Zrušení rozdílných forem příspěvku.
TOP 09	ODS	Trikolóra	SPD
Valorizace PnP dle ekonomických ukazatelů a lepší naplňování smyslu dávky – hradit z něj služby péče.	Přehodnocení a prověření kontrolních mechanismů. Sjednocení rozdílného plnění PnP. Vytvoření systému testování cen sociálních služeb.	Výše PnP odvíjející se od procentní míry závislosti na péči při přechodu na pojistný systém.	Pravidelný valorizační mechanismus v závislosti na vývoji inflace. Významné zvýšení I. a II. stupně závislosti na péči.

Zdroj: vlastní zpracování

### Systémové změny financování

Komplexní změnu systému financování navrhuje pouze hnutí Trikolóra, které požaduje v dlouhodobém měřítku přechod na systém pojištění. Pojistný mechanismus v budoucnu nezavrhovala ani ČSSD, která však vidí nutnost stabilizace stávajícího systému jako jeho předstupeň (viz tabulku 7). Byla zde zmíněna také možnost zavedení víceletého financování sociálních služeb, což je velmi pozitivní zpráva pro poskytovatele, nicméně ve svém důsledku úprava jednoho parametru není systémová změna.

### 5 Diskuse

U všech oslovených stran nyní panuje přesvědčení, že je vhodné klienty sociálních služeb co nejdéle udržet v domácím prostředí. I z pohledu jedince, který péči potřebuje, jde často o preferovanou variantu. Vystávají však i nové otázky, např. jak se v této situaci mění blahobyt pečující osoby. Alespoň částečnou odpověď můžeme najít ve výzkumu Verbakel (2014), kde autorka dokazuje vztah mezi úrovní formální péče v zemi a blahobytem pečujících. Tento vztah není potvrzen kauzálně, ale lze jej interpretovat tak, že vysoká úroveň formální péče v daném státu dává příležitost neformálním pečovatelským vyhledat pomoc u odborníků ve chvíli, kdy ji nejvíce potřebují. Právě tento aspekt byl identifikován jako nejdůležitější při snižování mezery blahobytu mezi pečujícími a nepečujícími občany. Tudiž je důležité přesouvat podporu péče do domácího prostředí (neformální pečovatelské a terénní služby), ale nesmíme zapomínat, že kvalitní formální péče je základem spokojených neformálních pečovatelských. Vostatek (2013) např. argumentuje makroekonomickými efekty pro stát a veřejné rozpočty. Odchod neformálního pečovatelského z trhu práce ovlivní bilanci fiskálních systémů negativně. Tento efekt je

již značný u osob s mediánovým příjmem. Na druhou stranu je nutné u ekonomicky optimální situace posoudit i kvalitu života příjemce péče, což dostává do popředí kombinovanou péči, ve které je příjemce péče v domácím prostředí. Je tedy žádoucí zkoumat ekonomicky optimální rozvoj sociálních ale i zdravotních služeb, nejlépe jako služeb dlouhodobé péče. Pokud se tak nestane, dáváme prostor nekoncepčním změnám čistě politického charakteru.

Očividným nešvarem české politické scény posledních let je neschopnost řešit problematické situace, které např. v oblasti sociálních služeb zašly až tak daleko, že na řešení zmiňovaného sociálně-zdravotního pomezí čekají poskytovatelé stále bez jakéhokoliv posunu (podobně je tomu u valorizace úhrad klientů). Přitom řada odborníků, včetně těch z MPSV, dokázala přesně identifikovat sporné oblasti financování systému sociálních služeb (viz např. MPSV 2019, Průša 2015b, Vostatek 2013). Naše problémy v oblasti financování sociálních služeb jsou srozumitelně popsány v ESPN (Malý, 2018).

Kromě stagnujícího financování a rozvoje pobytových služeb můžeme narazit ještě na samotnou neochotu směrem k velké systémové změně financování sociálních služeb. Jediná politická strana, která tuto změnu navrhla, je hnutí Trikolóra v podobě systému pojištění. Je však malá šance tento návrh realizovat, protože pro tak velkou změnu by musel být nalezen konsenzus napříč politickým spektrem. Taková systémová změna totiž musí přežít déle než jedno volební období. Dlouhodobá ekonomická udržitelnost našeho systému financování je velmi diskutabilním tématem a momentálně jsme ve stavu, kdy každý posun směrem k novelizaci zákona o sociálních službách je vlastně již sám o sobě malou výhrou.

V rámci alespoň částečné novelizace zákona o sociálních službách by se mělo

pamatovat na nevyhnutelný a nutný rozvoj sociálních služeb jako celku v rámci rozvoje poptávky po službách dlouhodobé péče. Tento rozvoj se týká také DS, u kterých se o rozšiřování lůžkových kapacit starají v posledních letech hlavně privátní poskytovatelé (MPSV 2020), a to navzdory faktu, že jsou často velmi nevhodně nerovnoměrnou alokací dotací (Vostatek 2013). Ideálním řešením této situace by tedy měl být předvídatelný model dlouhodobého financování sociálních služeb, který umožní rozvoj soukromých a také církevních poskytovatelů sociálních služeb. Daný rozvoj může být podpořen uvolněním cenových stropů u úhrad uživatelů nebo narovnáním dotačního prostředí (nárokovými a nediferencovanými dotacemi). Samozřejmostí je náprava sociálně-zdravotního pomezí, kterou je nutné sjednat co nejdříve. Církevní poskytovatelé by mohli v rozvoji služeb dlouhodobé péče do dalších let hrát nezastupitelnou roli, jelikož zejména římskokatolická církev disponuje dostatečným kapitálem pro rozvoj velkých a nákladných zařízení. Jako každý odpovědný správce však bude jistě požadovat, aby se jejich investice zhodnotila, proto nelze spoléhat čistě a pouze na křesťanskou etiku jako dodnes. Je žádoucí dát poskytovatelům možnost pro dobývání alespoň malých zisků, které podpoří rozvoj celého odvětví. Žel, žádný respondent možnou úlohu církevních poskytovatelů nevyzdvihl.

### Závěr

Z provedené analýzy návrhů politických stran je možné identifikovat shodu v oblastech valorizace úhrad klientů domovů pro seniory, vstupu soukromých firem do odvětví, řešení sociálně-zdravotního pomezí (úhrad ošetřovatelských úkonů), zavedení víceletého financování a podpory terénních sociálních služeb. Naproti tomu je velmi pravděpodobné,

Tabulka 7 Otázka systémových změn financování

ČSSD	Piráti	STAN	KDU-ČSL
Stabilizace systému financování sociálních služeb jako předstupeň pro možné budoucí mechanismy pojistného systému.	Nastavení reálného plánování a financování sociálních služeb s jasně daným spolufinancováním.	Legislativní změny stírající sociálně-zdravotní pomezí. Změna důchodového systému posilující roli pečujících. Podpora komunitního bydlení seniorů.	Novému systémovému prvku se může věnovat pouze politické uskupení vedoucí MPSV.
TOP 09	ODS	Trikolóra	SPD
Zavedení víceletého financování sociálních služeb.	Rozvojový plán financování na pětileté období. Nastavení rozvoje sociálních služeb s přihlédnutím k nmoderním zařízením. Důstojný kontrolní dávkový systém.	Změna systému financování sociálních služeb na systém pojištění.	Možná centralizace systému sociálních služeb ze strany státu.

Zdroj: vlastní zpracování

## Recenzované články

že argumentační střety jednotlivých politických stran se budou týkat hlavně systému dotací MPSV a otázek příspěvku na péči. Ve výsledku je velmi slibné, že konsenzuálních oblastí je více než těch sporných. Vypovídá to ale také o efektivitě nynější vlády Andreje Babiše (2018–2021), která nebyla schopna zrealizovat slibovanou novelu zákona o sociálních službách. Velmi negativně lze vnímat již zmíněné špatně definované zdravotně-sociální pomezí, které se projevuje v úhradách za ošetřovatelské úkony.

Své volební programy k říjnovým volbám do Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR stačily ke dni finální revize článku (9. 8. 2021) představit takřka všechny v průzkumu zahrnuté politické subjekty. Koalice Pirátů a STAN se zaměřuje na neformální pečující, sociálně-zdravotní pomezí a poskytování komunitní péče. Koalice SPOLU (KDU-ČSL, ODS, TOP 09) se zaměřuje na víceleté financování, valorizaci vyhlášky č. 505/2006 Sb. a podporu péče v domácím prostředí. ČSSD se drží odpovědi ministryně Jany Maláčové pro náš výzkum a představuje centrální systém dotací stejně jako zákon o dlouhodobé péči, který má být předstupněm pojistného mechanismu financování sociálních služeb. Hnutí SPD chce prosazovat reformu sociálních služeb, jež by zajistila celostátní dostupnost těchto služeb a zároveň udržitelné financování. Trikolóra (nově jako uskupení Trikolóra Svobodní Soukromníci) ve svém programu prosazuje podporu zdravotně sociální péče v domácím prostředí (stejně jako podporu neformálních pečovatelských). Z daných volebních programů můžeme vysledovat určitou konzistentnost s výsledky našeho výzkumu. Poslední stranou, která do 9. 8. 2021 vydala svůj volební program, je KSČM. Od této strany se nám nepodařilo získat odpovědi k výzkumu, ve výsledném programu slibuje prosazovat dlouhodobou stabilitu financování sociálních služeb, důraz na zvýšení kvality poskytované péče a také omezení privátních sociálních služeb. Nejasný zůstává postoj hnutí ANO, jež je dle posledních předvolebních průzkumů favorizovaným hnutím. Garantka pro oblast sociální politiky odmítla na otázky výzkumníků odpovědět. Hnutí ANO do data poslední revize článku nepředstavilo komplexní program. Knihu Andreje Babiše *Sdílejte, než to zakážou* výzkumníci za standardní volební program nepovažují.

- 1 Článek vychází z obhájené kvalifikační práce Šimona Přecechtěla *Komparativní analýza návrhů financování domovů pro seniory v ČR napříč politickým spektrem v roce 2020* (2021), jež obdržela cenu děkana NF VŠE v Praze.
- 2 Do výsledné komparace nebyl nakonec zařazen princip sociální politiky, kterým se dané politické uskupení řídí a sebeurčení politického uskupení na pravolevé ose politického spektra.

## Literatura

- Blondel, J. (2014). *Comparative Government: An Introduction*. Second edition. New York: Routledge. ISBN 978-0-13-433905-4.
- Dvořáková, V. (2003). *Komparace politických systémů I*. Praha: Oeconomica. ISBN 80-245-0534-7.
- Malý, I. (2018). *ESPN Thematic Report on Challenges in long-term care* [online]. Brussels: European Commission, [cit. 2020-12-15]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&atId=792&moreDocuments=yes>
- Maříková, H. (2019). Nadějně vyhlídky? Péče o starší z perspektivy osob pečujících ve formální péči. *Fórum sociální politiky* 13 (2), s. 9–14.
- Matoušek, O. (2011). *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.
- Molek, J. (2011). *Řízení organizací sociálních služeb: vybrané problémy*. Praha: VÚPSV. ISBN 978-807-4160-837.
- MPSV (2020). Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí 2008–2018. *Mpsv.cz* [online]. Praha: MPSV, 2020 [cit. 2020-12-15]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statistickarocenka-z-oblasti-prace-a-socialnich-veci>
- MPSV (2019). Analýza financování sociálních služeb. *Mpsv.cz* [online]. Praha: MPSV [cit. 2020-12-15]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Anal%C3%BDza+financov%C3%A1n%C3%AD+soci%C3%A1ln%C3%ADch+slu%C5%BEeb\\_2019.pdf/3c8c3bf8-c747-09b0-9308-3838a646c465](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Anal%C3%BDza+financov%C3%A1n%C3%AD+soci%C3%A1ln%C3%ADch+slu%C5%BEeb_2019.pdf/3c8c3bf8-c747-09b0-9308-3838a646c465)
- Pospíšil, D. (2015). Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025. Praha: MPSV. ISBN 978-80-7421-126-3.
- Prudká, Š. (2015). *Sociální služby pro seniory v kontextu sociální politiky*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-839-0.
- Průša, L. (2020). Úhrada klientů za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb v ČR. *Fórum sociální politiky* 14 (2), s. 4–9.
- Průša, L. (2017). 25 let vývoje sociálních služeb v České republice. In: *Revue sociálně-ekonomického rozvoje* [online]. Bratislava: NHF EU, 2017, s. 94–111 [cit. 2020-12-15]. ISSN 2453-6148. Dostupné z: [https://nhf.euba.sk/www\\_write/files/katedry/ksrp/2017/RSER\\_1\\_2017.pdf](https://nhf.euba.sk/www_write/files/katedry/ksrp/2017/RSER_1_2017.pdf)
- Průša, L. (2015a). Financování služeb sociální péče v ČR – teorie a praxe. *Fórum sociální politiky* 9 (3), s.2–9.
- Průša, L. et al. (2015b). *Náklady na poskytování ošetřovatelské a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb*. Praha: VÚPSV. ISBN 978-80-7416-232-9.
- Průša, L. (2007). *Ekonomie sociálních služeb*. 2., aktualizované a rozšířené vydání Praha: ASPI. ISBN 978-80-7357-255-6.
- Průša, L.; Mátl, O. (1999). Nad pojetím dotační politiky MPSV. *Sociální politika* 9(9).
- Rodrigues, R., et al. (2012). *Facts and figures on healthy ageing and long-term care*. Vienna: European Centre for Social Welfare Policy and Research.
- Spasova, S., et al. (2018). *Challenges in long-term care in Europe*. Eurohealth, 24(4): s. 7–12.
- Verbakel, E. (2014). Informal caregiving and well-being in Europe: What can ease the negative consequences for caregivers?. In: *Journal of European Social Policy*, 24(5): s. 424–441.
- Vojtíšek, P. (2019). Analýza potřeb pokrytí území sociálními službami. *Fórum sociální politiky* 13(1), s. 2–7.
- Vostatek, J., et al. (2013). *Financování a nákladovost sociálních služeb: pobytové a terénní služby sociální péče*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. ISBN 9788090466876.
- Vyhláška č. 505 ze dne 29. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o so-

ciálních službách. In: *Sbírka zákonů*. 22. 4. 1998. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o sociálních službách). In: *Sbírka zákonů*. 22. 4. 1998. ISSN 1211-1244.

## Seznam zkratk

ANO	Hnutí ANO 2011
ČR	Česká republika
ČSSD	Česká strana sociálně demokratická
DS	Domov pro seniory
ESPN	European Social Policy Network
KDU-ČSL	Křesťanská a demokratická unie – Československá strana lidová
KSČM	Komunistická strana Čech a Moravy
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
LTC	Long Term Care
LTCI	Long Term Care Insurance
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
ODS	Občanská demokratická strana
Piráti	Česká pirátská strana
PnP	Příspěvek na péči
PS PČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky
SPD	Hnutí Svoboda a přímá demokracie
SPOLU	Volební koalice stran ODS, KDU-ČSL a TOP 09
SRN	Spolková republika Německo
STAN	Hnutí Starostové a nezávislí
TOP 09	Strana Tradice, odpovědnost, prosperita 2009
Trikolóra	Trikolóra hnutí občanů

*Bc. Šimon Přecechtěl (simonprecechtel@gmail.com) je absolventem studijního programu bakalářského studia Národní hospodářství na Národohospodářské fakultě Vysoké školy ekonomické v Praze (Faculty of Economics, University of Economics), Nám. W. Churchilla 4, 130 67 Praha 3, Česká republika. V současnosti na téže fakultě pokračuje v navazujícím magisterském studijním programu Hospodářská politika.*

*Mgr. Vladimír Barák (vladimir.barak@vse.cz) působí na Katedře hospodářské a sociální politiky Národohospodářské fakulty Vysoké školy ekonomické v Praze (Department of Economic and Social Policy, Faculty of Economics, University of Economics), Nám. W. Churchilla 4, 130 67 Praha 3, Česká republika.*