

**Obce (města) a výdaje na sociální
a zdravotní služby v r. 2001**

studie zpracovaná v rámci projektu
**Vybrané sociálně ekonomické otázky
poskytování sociálních a zdravotních služeb**

Ladislav P r ů š a

VÚPSV
prosinec 2002

Obsah

Úvod	3
1. K problematice financování sociálních služeb na makroúrovni	5
2. K problematice znalosti základních demografických ukazatelů	7
3. K problematice financování sociálních a zdravotních služeb z rozpočtových prostředků jednotlivých obcí (měst)	9
3.1 Závislost výše vlastních příjmů obce (města) na velikosti obce (města)	9
3.2 Závislost výše poskytnutých dotací a finančních příspěvků na sociální a zdravotní služby na velikosti obce (města)	11
4. Návrh systému financování sociálních služeb od 1. 1. 2003	14
Závěr	16
Literatura	18

Úvod

V r. 2001 řešil VÚPSV projekt "Rozbor ekonomických aspektů ovlivňujících stávající a nově navrhovaný systém sociálních služeb", jehož cílem bylo na základě analýzy systému financování sociálních služeb v současné době navrhnout takový systém, který by reagoval na nedostatky současného stavu a který by současně umožnil další rozvoj tohoto systému sociální ochrany obyvatelstva v souladu se současnými aktuálními vývojovými trendy v Evropě. V rámci této studie bylo zjištěno, že rozsah a intenzitu jednotlivých finančních toků v rámci celého systému financování sociálních služeb není možné přesně stanovit, neboť:

- stávající statistické veřejně dostupné podklady jsou nepřesné a neúplné (obsahují rozdílné údaje o struktuře jednotlivých zařízení podle typu zřizovatele, nezahrnují všechny informace týkající se poskytování sociálních služeb prostřednictvím nestátních neziskových organizací, neumožňují analyzovat příjmové a výdajové stránky rozpočtů obcí různých velikostních typů tak, aby bylo možno objektivně nastavit parametry systému financování sociální služeb),
- nebyla známa základní obecná řešení související s realizací reformy veřejné správy (jakým způsobem bude po zrušení okresních úřadů organizována veřejná správa a kam tedy přejdou v rámci druhé fáze reformy veřejné správy zřizovatelské kompetence z okresních úřadů, jaké důsledky na hospodaření obcí různých velikostí mají nová rozpočtová pravidla, jakým způsobem budou jednotlivé kraje financovány),
- nebylo známo základní pojetí transformace dávek sociální péče pro zdravotně postižené občany (vč. zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvku při péči o blízkou osobu) a jeho zejména ekonomické důsledky.

Bylo proto navrženo realizovat v 1. pololetí r. 2002 podrobné šetření o struktuře příjmů a výdajů vybraných obcí různých velikostních typů tak, aby bylo možno podrobně analyzovat možné varianty systému financování sociálních služeb. K zabezpečení tohoto úkolu bylo na počátku roku realizováno terénní šetření, v jehož rámci bylo osloveno celkem 408 starostů pověřených obecních úřadů a městských částí v Praze formou dotazníku. Do 15. května 2002 přišlo celkem 290 odpovědí (t.j. 71,1 % návratnost), z nichž 284 bylo následně analyzováno z hledisek:

- znalosti věkového složení obcí (měst) a jejich spádového území, v němž vykonávají v přenesené působnosti výkon státní správy v sociální oblasti (z tohoto pohledu bylo do šetření zahrnuto celkem 284 odpovědí),
- výše poskytované dotace na sociální a zdravotní služby ve vazbě:
 - ❑ na počet obyvatel obce (města) a regionu,
 - ❑ na výše příjmů a výdajů obce (města).

Cílem tohoto postupu bylo přispět zjištěnými poznatky k tomu, jaké varianty financování systému sociálních služeb od r. 2003, tedy od okamžiku, kdy vstoupí v platnost zákony přijaté v rámci II. fáze reformy veřejné správy, umožní rozvoji tohoto systému. Studie je rozdělena do čtyř kapitol.

V první kapitole jsou charakterizovány základní parametry systému financování sociálních služeb na makroúrovni za r. 2000. Vzhledem k tomu, že v době zpracování studie nebyly doposud známy údaje o financování sociálních služeb v loňském roce, se jedná o poslední dostupná statistická data, s nimiž lze závěry výzkumné studie konfrontovat.

Ve druhé části je věnována pozornost rozboru znalostí pověřených obecních úřadů a jednotlivých městských částí hl. m. Prahy o počtu a věkové struktuře obyvatel v těchto

městech a v jejich spádových oblastech. Tyto údaje představují z hlediska koncipování principů vlastní sociální politiky jedno z rozhodujících východisek.

Třetí kapitola je zaměřena na analýzu možností obcí (měst) financovat z rozpočtových prostředků zdravotní a sociální služby pro občany žijící na území obce (města) vč. jejího (jeho) spádového území. V tomto smyslu bude důraz položen na rozbor vzájemných vazeb mezi výší poskytované dotace na sociální a zdravotní služby ve vazbě na počet obyvatel obce (města) a regionu a ve vazbě na výši příjmů a výdajů obce (města).

Ve čtvrté kapitole budou navrženy základní principy možného systému financování sociálních služeb od 1. ledna 2003.

1.K problematice financování sociálních služeb na makroúrovni

Sociální služby prošly v 90. letech řadou významných změn. V souvislosti se společensko politickými změnami na přelomu 80. a 90. let byly na řadu objektů, v nichž byly sociální služby poskytovány, uplatněny na počátku 90. let restituční nároky, což si vyžádalo nahradit tyto objekty výstavbou nových moderních zařízení. Tento krok přispěl k tomu, že alespoň část starých - pro účely poskytování sociálních služeb v naprosté většině nevyhovujících - objektů byla nahrazena novými moderními zařízeními.

Základní principy financování systému sociálních služeb se po celá 90. léta prakticky nezměnily, a to přesto, že jako jedno z prvních opatření v oblasti sociální transformace bylo umožnění vstupu obcí a nestátních neziskových organizací do tohoto sektoru. Stávající systém financování sociálních služeb je tak v současné době velmi limitujícím prvkem dalšího rozvoje tohoto systému sociální ochrany obyvatelstva.¹ V důsledku toho je stávající systém financování možno označit za systém, který v sobě obsahuje výrazné prvky centrálního administrativně direktivního charakteru řízení, které výrazně brání rozvoji této sféry a potlačují iniciativu především obcí a nestátních neziskových organizací.

V roce 2000 bylo na sociální služby vynaloženo celkem 11 576 mil. Kč, z toho:

- ze státního rozpočtu bylo ve formě státní dotace na lůžko a ve formě dotací pro nestátní neziskové organizace uvolněno 3 827 mil. Kč,
- uživatelé jednotlivých sociálních služeb přispěli na krytí nákladů poskytnutých služeb částkou 3 374 mil. Kč,
- z rozpočtů zřizovatelů jednotlivých zařízení bylo uvolněno 4 375 mil. Kč.

Podrobnější údaje jsou v tabulce č. 1.

T a b u l k a 1 Struktura výdajů na sociální služby v r. 2000 (v mil. Kč)

	celkem	stát	občan	zřizovatel	z toho:		
					OkÚ	obec	NNO
celkem	11 576	3 827	3 374	4375	2 042	1 909	424
z toho:							
domovy důchodců	5 016	1 895	2 032	1 089	798	253	38
domovy- penziony pro důchodce	555	0	213	342	163	173	6
ÚSP pro dospělé	1 036	442	368	226	211	9	6
ÚSP pro mládež	2 149	826	502	821	710	63	48
pečovatelská služba	1 540	0	149	1391	96	1 295	0
ostatní služby	1 280	664	110	506	64	116	326

pramen: vlastní propočty na základě údajů Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí, Praha 2001

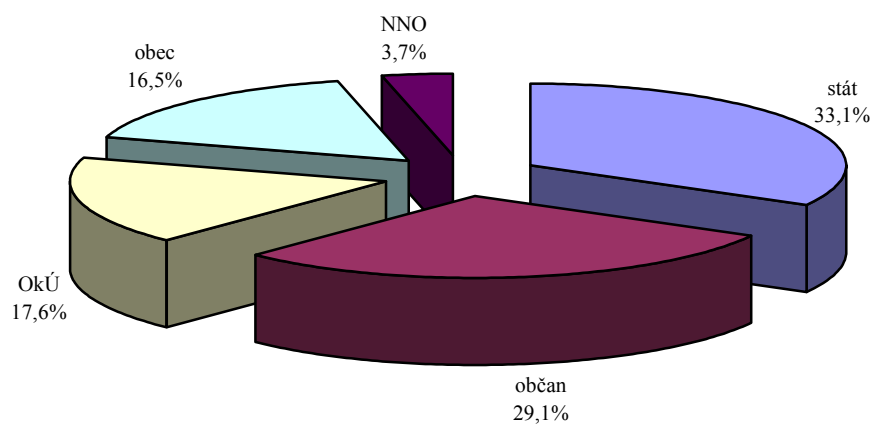
Při hodnocení těchto údajů je nutno mít na zřeteli skutečnost, že statistická data nevykazují všechny aktivity realizované a zabezpečované prostřednictvím nestátních neziskových organizací. Např. Statistická ročenka z oblasti a sociálních věcí (MPSV, Praha 2000) v tabulce 6.5. uvádí, že v r. 2000 bylo v ČR celkem 27 domovů důchodců provozovaných nestátními neziskovými organizacemi, zatímco podle databáze příjemců dotací ze státního rozpočtu na poskytování sociálních služeb byla v r. 2000 poskytnuta dotace na provoz celkem 41 domovů důchodců. Obdobné nesrovnalosti jsou i u ostatních typů služeb sociální péče, údaje o poskytování nových moderních forem sociálních služeb, které byly

¹ blíže viz např.: L. Průša: *Nový model financování sociálních služeb. Sociální politika č. 1/1998*

uvedeny do života v 90. letech především díky působení nestátních neziskových organizací, prakticky neexistují.

Orientační charakteristika struktury výdajů na sociální služby v r. 2000 je zřejmá z grafu 1.

G r a f 1 Orientační struktura výdajů na sociální služby v r. 2000



pramen: vlastní propočty

2. K problematice znalosti základních demografických ukazatelů

Významným aspektem ovlivňujícím možnosti jednotlivých obcí (měst) při financování nejenom sociálních a zdravotních služeb, je velikost jednotlivých obcí (měst) a jejich spádového území.² V tomto smyslu byla proto v rámci tohoto šetření věnována pozornost i otázkám znalosti základních demografických ukazatelů.

Z hlediska vybavenosti sociálními a zdravotními službami je totiž potřebné věnovat pozornost vývoji počtu osob v relevantních věkových skupinách v jednotlivých územních celcích. Tento vývoj je doprovázen řadou výrazných diferencí.

Ve vybavenosti jednotlivých územních celků sociálními a zdravotními službami existují určité objektivní rozdíly,³ které vyžadují k tomuto hodnocení přistupovat diferencovaně (na zřeteli je nutno mít např. míru urbanizace, věkovou, kvalifikační, profesní a sociální strukturu obyvatelstva na daném území, strukturu osídlení jednotlivých územních celků, velikost jednotlivých obcí, míru realizace tradičních funkcí rodiny v péči o staré občany, nejrůznější sociologické změny probíhající ve společnosti, zejména rozpad vícegeneračního soužití rodin)⁴. Při koncipování sociálních aktivit a jejich racionálního provozování v jednotlivých obcích (městech) a územních celcích je nutné mít na zřeteli, že jedním ze stěžejních aspektů ovlivňujících rozhodovací procesy je velikost obce (města). Obec (město) totiž představuje nejen politický, organizační a správní, ale také určitý sociální systém, který v určitých směrech bez ohledu na svou velikost musí vždy realizovat některé sociální aktivity, protože jejich zabezpečení za hranicemi obce je nepřijatelné.

Získané výsledky je nutno z tohoto pohledu hodnotit jako nelichotivé. Pouze necelá polovina (48,8 %) z celkového počtu dotázaných obcí a městských částí zná počet obyvatel obce (města) a jejího spádového území vč. jeho základní věkové struktury, více než jedna pětina z hodnocených obcí (měst) nezná počet obyvatel a věkovou strukturu obyvatel spádového území (popř. pouze věkovou strukturu obyvatel tohoto území), v němž v přenesené působnosti vykonávají státní správu v sociální oblasti.

Z celkového počtu 284 hodnocených obcí a městských částí:

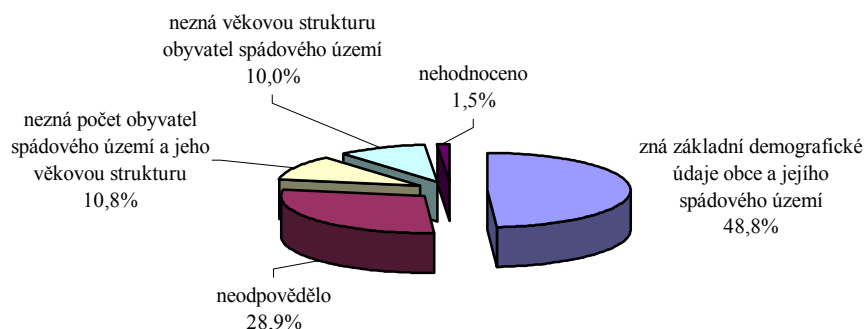
- 1 obec nezná celkový počet obyvatel a jeho věkovou strukturu,
- 15 obcí nezná ani základní věkovou strukturu svých občanů,
- 44 obcí nezná počet obyvatel spádového území a jeho věkovou strukturu,
- 41 obcí nezná věkovou strukturu obyvatel spádového území.

² viz: kol.: *Úvod do regionálních věd a veřejné správy. Codex Bohemia, Praha 1998*

³ viz např. J. Kotíková, J. Vlach, L. Průša: *Regionální analýza a koncepce zaměstnanosti, trhu práce a sociální péče. VÚPSV, Praha 2001*

⁴ blíže viz: L. Průša: *Optimalizace struktury forem sociální péče s přihlédnutím ke specifickým jednotlivých oblastí. Metody regionální demoeconomické analýzy a prognózy. Dům techniky ČSVTS, České Budějovice 1987*

Struktura odpovědí POÚ a ÚMČ hl. m. Prahy týkajících se demografických otázek



pozn: POÚ = pověřený obecní úřad

ÚMČ = Úřad městské části

pramen: vlastní propočty

Lze vyslovit domněnku, že řada z obcí (měst), které na dotazník neodpověděly, tak učinily m.j. z toho titulu, že požadované údaje nezná, neboť je podle jejich vlastního názoru pro svoji práci nepotřebuje⁵ (např. proto, že sociální služby poskytuje pro občany obce a jejího spádového území stále okresní úřad), vyloučit však nelze ani subjektivní faktory, kdy tyto údaje neznal pouze pracovník, který byl vyplněním dotazníku starostou pověřen. Nicméně skutečnost, že pouze necelá polovina dotázaných obcí (měst) zná základní demografické údaje týkající se celkového počtu a věkového složení občanů obce (města) a jejího spádového území ukazuje, že obce (města) neplní svoje základní úkoly v sociální oblasti, které jsou jim základními právními předpisy v sociální oblasti uloženy. V rámci reformy veřejné správy se proto jeví jako účelné hledat takové nástroje a mechanismy, které by zabezpečily, aby všechny obce (města) věnovaly sociální problematice příslušnou pozornost (v tomto smyslu se např. připravuje účelové vázání finančních prostředků na sociální aktivity).

⁵ tuto skutečnost potvrzují poznatky studentů VŠE při zpracování jejich seminárních a diplomových prací zaměřených na otázky regionální sociální politiky.

3. K problematice financování sociálních a zdravotních služeb z rozpočtových prostředků jednotlivých obcí (měst)

Vedle přímého poskytování sociálních a zdravotních služeb občanům prostřednictvím organizace, kterou k tomu účelu obec (město) může zřídit, je významným nástrojem, který mají obce (města) k dispozici pro zabezpečení těchto služeb na místní úrovni, poskytování dotací poskytovatelům těchto služeb z řad nestátních neziskových organizací. Vzhledem k tomu, že celkový objem takto poskytovaných prostředků neumožňuje stávající systém výkaznictví přesně kvantifikovat,⁶ byla v rámci tohoto projektu věnována pozornost i této otázce. Cílem sledování bylo zjistit, zda výše obcí (městem) poskytovaných dotací a finančních příspěvků na sociální a zdravotní služby je závislá na velikosti obce (města) a na výši jeho vlastních příjmů.

3.1 Závislost výše vlastních příjmů obce (města) na velikosti obce (města)

Významným nástrojem, který umožňuje obcím (městům) jako veřejno-právním korporacím realizovat jejich záměry v oblastech, za které podle příslušných právních předpisů zodpovídají, resp. v oblastech, kde jim právní předpisy poskytují určitou volnost, je velikost jejich vlastních příjmů. Tato skutečnost výrazně přispěla ke značnému nárůstu počtu především velmi malých obcí v naší zemi v uplynulém období. V r. 1999 bylo v ČR celkem 6 239 obcí, přičemž 86 % obcí mělo méně než 1 500 obyvatel a 42% obcí dokonce méně než 300 obyvatel (viz tabulka 2).

Tabulka 2 Struktura a počet obcí v r. 1999

velikost obce	počet obcí	v %	počet obyvatel	v %
do 100	592	9,5	41 944	0,4
101 - 200	1 166	18,7	174 254	1,7
201 - 300	876	14,0	214 982	2,1
301 - 1500	2 772	44,4	1 820 722	17,7
1 501 - 5 000	567	9,1	1 452 584	14,1
5 001 - 10 000	134	2,1	927 426	9,0
10 001 - 20 000	66	1,1	929 334	9,0
20 001 - 30 000	27	0,4	660 344	6,4
30 001 - 40 000	11	0,2	371 306	3,6
40 001 - 50 000	6	0,1	269 836	2,6
50 001 - 100 000	17	0,3	1 252 788	12,2
100 001 - 150 000	1	0,0	103 372	1,0
150 001 - 500 000	3	0,0	875 260	8,5
500 001 a více	1	0,0	1 193 270	11,6
celkem	6 239	100,0	10 287 322	100,0

pramen: Česká republika - Rozpočty obcí a krajů. Ekonom č. 35-36/2001

⁶ Vyčísřit lze pouze objem dotací poskytovaných magistrátními úřady na sociální a zdravotní služby prostřednictvím nestátních neziskových organizací (v r. poskytly magistrátní úřady nestátním neziskovým organizacím dotaci na poskytování sociálních a zdravotních služeb v úhrnné výši 145,8 mil. Kč - viz: Rozbor financování nestátních neziskových organizací ze státního rozpočtu ČR v r. 2000. <http://www.vlada.cz>).

Tyto obce si přitom v naprosté většině případů neuvědomují všechny souvislosti tohoto kroku, neboť:

- nemají dostatečnou schopnost generovat daňové příjmy,
- nejsou schopny udržovat kvalifikovaný personál, který by měl potřebné zkušenosti,
- nejsou schopny využít externalit při spotřebě veřejných služeb ani úspor z rozsahu při jejich zajišťování.

V důsledku toho nedostatečné daňové příjmy omezují fiskální nezávislost malých obcí a důsledkem je jejich značná závislost na státních dotacích⁷. Nedostatek kvalifikovaných pracovníků, nízký počet obyvatel a nedostatečná velikost obcí pro poskytování veřejných statků a služeb závažným způsobem ohrožují efektivitu místních veřejných služeb a místních veřejných výdajů vůbec,⁸ v sociální oblasti mají tyto obce velmi malé možnosti pro realizaci svých záměrů.⁹

Je proto zřejmé, že těžiště pozornosti z hlediska možnosti zabezpečení širokého spektra sociálních služeb podle konkrétních podmínek jednotlivých obcí, měst a regionů je nutno položit především na pověřené obecní úřady, které již v současné době vykonávají v přenesené působnosti výkon státní správy v sociální oblasti nebo na nově zřizované obce s rozšířenou působností. Z grafu 3 je zřejmé, že s rostoucí velikostí těchto obcí (měst) se mírně zvyšuje i velikost jejich vlastních příjmů připadající na jednoho obyvatele.

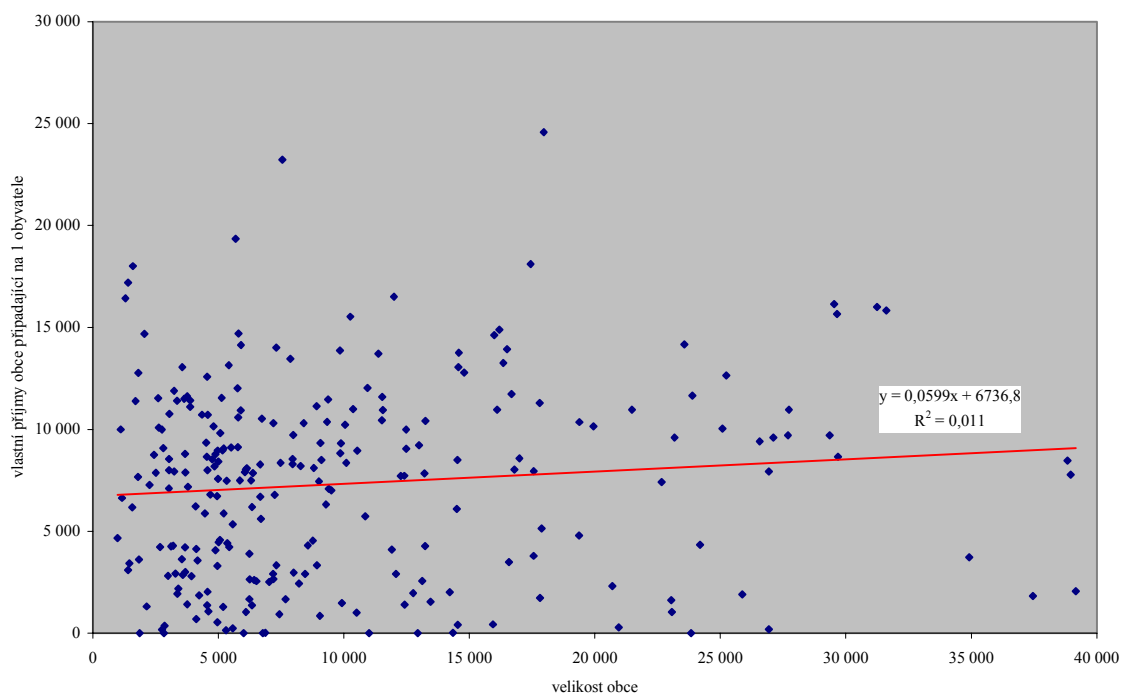
⁷ V r. 2001 činil celkový schodek hospodaření obcí 11,3 mld Kč - viz: D. Nádvorníková: *Hospodaření rozpočtu krajů a obcí za rok 2001*. *Moderní obec* č. 7/2002

⁸ viz: *Czech Republic: Intergovernmental Fiscal Relations, The World Bank, Washington, DC, USA 2001* (český překlad: *Česká republika - Rozpočty obcí a krajů, studie Světové banky*. *Ekonom* č. 35-36/2001

⁹ viz: L. Průša a kol.: *Obce, města, regiony a sociální služby*. *SOCIOKLUB, Praha 1997*

Graf 3

Výše vlastních příjmů obce (města) připadající na 1 obyvatele obce (města)



pramen: vlastní propočty

Tento nárůst je však velmi mírný a vzhledem k velkému rozptylu vykazovaných hodnot je míra spolehlivosti tohoto tvrzení velmi nízká. Z tohoto pohledu se proto jeví jako nezbytné zvýšit příjmovou autonomii samosprávným orgánům tak, jak ve své studii⁸ doporučuje i Světová banka.

3.2 Závislost výše poskytnutých dotací a finančních příspěvků na sociální a zdravotní služby na velikosti obce (města)

Jedním z nejvýznamnějších aspektů, jimž je nutno při realizaci reformy sociálních služeb věnovat pozornost, je otázka jejich financování. Stávající systém, který v sobě zahrnuje stále výrazné prvky administrativně direktivního centralistického přístupu,¹⁰ brání širšímu rozvoji sociálních služeb, obce nemotivuje k tomu, aby v souvislosti s předpokládaným ukončením činnosti okresních úřadů k 31. 12. 2002 přebíraly zřizovatelské kompetence k zařízením, která se nacházejí na jejich území, popř. na území jejich spádové oblasti.¹¹ Vzhledem k tomu, že ministerstvo financí v rámci realizace II. fáze reformy veřejné správy nedalo obcím dostatečné záruky financování jednotlivých sociálních služeb, přejdou nejpozději k 1. 1. 2003 zřizovatelské kompetence na příslušné krajské úřady a tím tedy nebude naplněn jak základní princip reformy sociálních služeb, tak ani základní princip reformy veřejné správy - t.j. přiblížení služeb občanovi.

¹⁰ podrobněji viz: L. Průša - Rozbor ekonomických aspektů ovlivňující stávající a nově navrhovaný systém sociálních služeb, VÚPSV, Praha 2001

¹¹ viz: Analýza stanovisek měst a obcí na návrhy MPSV k převodu zřizovatelských funkcí k zařízením sociálních služeb z OkÚ na města a obce, <http://www.mpsv.cz>

Z rozboru poskytovaných dotací a finančních příspěvků na sociální a zdravotní služby vyplynulo, že mezi výší poskytovaných dotací a finančních prostředků na tyto služby v relaci na 1 obyvatele a velikostí obce (města) je pouze velmi slabá závislost. Z celkového počtu 284 hodnocených odpovědí v r. 2001 na sociální a zdravotní služby:

- neposkytlo celkem 37 obcí (měst) - t.j. 13,0 % z celkového počtu hodnocených dotazníků - žádnou dotaci ani finanční příspěvek na tuto oblast činnosti (jedná se vesměs o menší pověřené obecní úřady, výjimku v tomto smyslu tvoří pouze městský úřad v Českém Krumlově a v Teplicích)¹²
- celkem 59 obcí (měst) - t.j. 20,8 % z celkového počtu hodnocených dotazníků - poskytlo dotaci (finanční příspěvek), která byla v přepočtu na 1 obyvatele ročně nižší než 10 Kč,
- celkem 123 obcí (měst) - t.j. 43,3 % z celkového počtu hodnocených dotazníků - poskytlo dotaci (finanční příspěvek), která byla v přepočtu na 1 obyvatele ročně nižší než 100 Kč,
- celkem 223 obcí (měst) - t.j. 78,5 % z celkového počtu hodnocených dotazníků - poskytlo dotaci (finanční příspěvek), která byla v přepočtu na 1 obyvatele ročně nižší než 500 Kč,
- celkem 259 obcí (měst) - t.j. 91,2 % z celkového počtu hodnocených dotazníků - poskytlo dotaci (finanční příspěvek), která byla v přepočtu na 1 obyvatele ročně nižší než 1 000 Kč.

Při hodnocení těchto údajů je však nutno mít na zřeteli určitou objektivní podmíněnost těchto údajů, která je dána:

- rozdílnou úroveň vybavenosti jednotlivých územních celků sociálními a zdravotními službami,¹³
- tím, kdo je zřizovatelem jednotlivých zařízení (obec/město nic nemotivuje k tomu, aby se podílela na financování zařízení, jehož zřizovatelem je okresní úřad, přestože toto zařízení se nachází na jejím/jeho území a poskytuje služby jejím/jeho občanům).

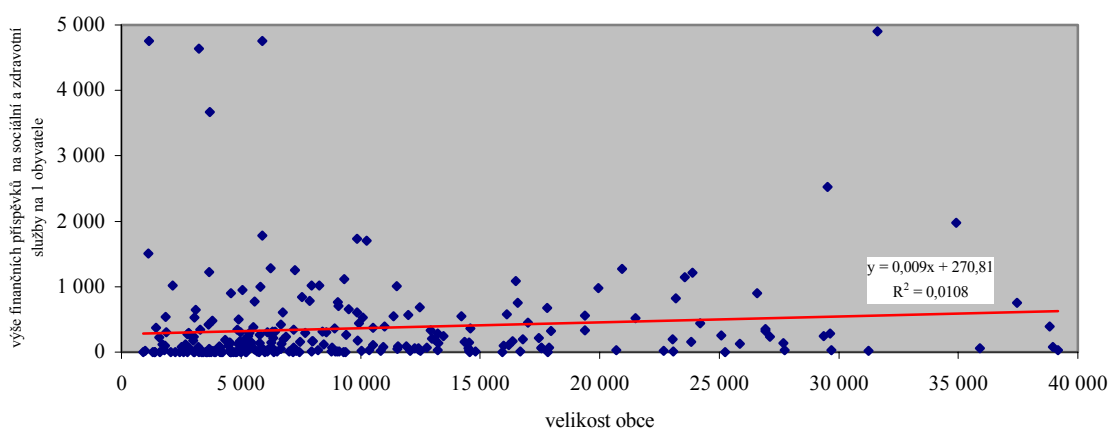
Nejlépe je vzájemná vazba mezi výší dotace a finančních příspěvků poskytnutých na sociální a zdravotní služby v přepočtu na 1 obyvatele a velikostí obce (města) zřejmá z grafu 4.

¹²Městské části Praha 19 a Praha 21, které rovněž neposkytly na sociální a zdravotní služby v r. 2001 žádnou dotaci a finanční příspěvek, byly konstituovány teprve k 1. 7. 2001, z tohoto titulu nejsou ve výčtu těchto obcí explicitně zmíněny

¹³ viz např. J. Kotíková, J. Vlach, L. Průša: *Regionální analýza a koncepce zaměstnanosti, trhu práce a sociální péče*. VÚPSV, Praha 2001

Graf 4

Výše finančních příspěvků poskytnutých na sociální a zdravotní služby
na 1 obyvatele v obcích (městech) různé velikosti



pramen: vlastní propočty

Tato skutečnost ukazuje, že záměry ministerstva financí (vycházející z hypotézy, že s rostoucí velikostí obce /města/ se významně zvyšuje i výše poskytnutých dotací a finančních prostředků na sociální a zdravotní služby v přepočtu na 1 obyvatele) řešit financování sociálních služeb po jejich převedení na kraje prostřednictvím úprav rozpočtového určení daní, není vhodným řešením. Tato skutečnost plně podporuje původní návrh MPSV řešit (alespoň po přechodnou dobu) financování sociálních služeb prostřednictvím účelového vázání finančních prostředků na sociální služby. Výše poskytnuté státní podpory by přitom mohla být velmi úzce navázána na výši podpory poskytnuté z rozpočtu obce (města) tak, aby se zvýšila míra zainteresovanosti těchto subjektů na poskytování a dalším rozvoji sociálních služeb. Vzhledem k tomu, že zřizovatelské funkce byly právními předpisy přijatými v rámci II. fáze reformy veřejné správy převedeny do samosprávné působnosti jednotlivých obcí (měst) a krajů, jeví se současně jako vhodné:

- stanovit povinnost obcí (měst), jejichž občanům je poskytována některá z forem sociálních služeb v zařízení, jehož zřizovatelem je jiná obec (město), finančně participovat na krytí nákladů souvisejících se zabezpečením příslušné služby obdobně jako tomu bylo do nedávné doby v oblasti školství,
- doporučit jednotlivým obcím (městům) pro zabezpečení spektra potřebných sociálních služeb vytvořit sdružení obcí, které by potřebné služby zabezpečovalo.

4. Návrh systému financování sociálních služeb od 1. 1. 2003

Zákonem č. 320/2002 Sb., o změně a zrušení některých zákonů v souvislosti s ukončením činnosti okresních úřadů byl m.j. upraven i zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení. Podle § 73a mají být poskytovatelům sociálních služeb poskytovány ze státního rozpočtu účelově určené příspěvky na úhradu nákladů za tyto služby, přičemž pravidla jejich poskytování (zejména za jakých podmínek, v jaké výši a v jakých lhůtách) stanoví vláda svým nařízením.¹⁴ V tomto smyslu se doporučuje při koncipování pravidel pro financování sociálních služeb v r. 2003 vycházet z těchto principů:

1. Stát by přispíval na sociální služby formou dotace poskytovatelům jednotlivých typů sociálních služeb. Výše této dotace by měla být stanovena s přihlédnutím k průměrným neinvestičním výdajům na jednotlivé typy sociálních služeb¹⁵ diferencovaně v závislosti na programových prioritách státu. Přitom by bylo účelné výši tohoto příspěvku dlouhodobě garantovat a současně stanovit principy jeho valorizace.
2. Výši úhrady uživatele by stanovoval poskytovatel služby
 - obecně závaznou vyhláškou, pokud poskytovatelem sociální služby by byl subjekt, jehož zřizovatelem je kraj nebo obec,
 - smluvně, pokud poskytovatelem sociální služby by byla nestátní nezisková organizace tak, aby uživateli sociální služby po zaplacení úhrady zbylo vždy minimálně 25 % z částky na úhradu základních osobních potřeb podle § 3 odst. 2 písm. e/ zákona č. 463/1991 Sb., o životním minimu, v platném znění.
3. Kraje a obce by:
 - stanovovaly obecně závaznou vyhláškou výši úhrady uživatele za služby, které by byly poskytovány subjekty, které zřizují,
 - poskytovaly dotace nestátním neziskovým organizacím, které působí na jejich území,
 - mohly občanovi, který je uživatelem služby, kterou zřizují, poskytnout slevu při placení úhrady za poskytované služby,
 - kryly rozdíl mezi výší provozních nákladů jednotlivých subjektů, které zřizují, výší dotace od státu a výší úhrady od uživatelů jednotlivých sociálních služeb,
 - financovaly ze svých zdrojů výstavbu nových zařízení sociálních služeb.
4. Nestátní neziskové organizace:
 - by smluvně stanovovaly výši úhrady uživatele za služby, které by byly poskytovány subjekty, které zřizují.
5. Zdravotní pojišťovny:
 - by hradily náklady zdravotní péče, poskytované občanům v domovech důchodců a v ústavech sociální péče.
6. Zrušila by se platnost:
 - vyhlášky č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, v platném znění,
 - vyhlášky č. 83/1993 Sb. o stravování v zařízeních sociální péče, v platném znění,
 - přílohy č. 1, č. 6 a č. 7 vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, v platném znění.

¹⁴ Vsouvislosti s přijetím úsporných opatření k řešení důsledků povodní vláda na svém zasedání dne 8. září 2002 doporučila platnost tohoto ustanovení posunout o 1 rok, tzn. že toto ustanovení by mělo vstoupit v platnost 1. ledna 2004.

¹⁵ viz: M. Vylítová: *Náklady na sociální služby poskytované nestátními neziskovými organizacemi, kterým byla v roce 2001 přiznána dotace na činnost z rozpočtu MPSV*. VÚPSV, Praha 2002

Tato řešení by měla výrazně posílit právní jistoty především nestátních neziskových organizací a měla by zabezpečit dostatek finančních prostředků na poskytování sociálních služeb na vysoké kvalitativní úrovni.

Závěr

V návaznosti na závěry projektu "Rozbor ekonomických aspektů ovlivňujících stávající a nově navrhovaný systém sociálních služeb" provedl VÚPSV na počátku t.r. šetření o struktuře příjmů a výdajů vybraných obcí různých velikostních typů (osloveno bylo celkem 408 starostů pověřených obecních úřadů a městských částí v Praze) tak, aby bylo možno podrobně analyzovat možné varianty systému financování sociálních služeb. Cílem tohoto projektu bylo přispět ke koncipování takového systému financování sociálních služeb od 1. 1. 2003, který přispěje k rozvoji tohoto systému sociální ochrany obyvatelstva.

Sociální služby prošly v 90. letech řadou významných změn. Základní principy jejich financování se však po celé toto období prakticky nezměnily. Díky tomu je současný systém financování sociálních služeb limitujícím prvkem jejich dalšího rozvoje.

Vzhledem k tomu, že významným aspektem ovlivňujícím možnosti jednotlivých obcí (měst) při financování nejenom sociálních a zdravotních služeb je jejich velikost, vě. velikosti a jejich spádového území, byla v rámci tohoto šetření věnována pozornost i otázkám znalosti základních demografických ukazatelů.

Bylo zjištěno, že více než jedna pětina z hodnocených obcí (měst) nezná počet obyvatel a věkovou strukturu obyvatel spádového území, v němž v přenesené působnosti vykonávají státní správu v sociální oblasti. V rámci reformy veřejné správy se proto jeví jako nezbytné hledat takové nástroje a mechanismy, které by zabezpečily, aby všechny obce (města) věnovaly sociální problematice příslušnou pozornost.

Významným nástrojem, který umožňuje obcím (městům) realizovat jejich záměry, je velikost jejich vlastních příjmů. Z provedeného rozboru závislosti výše vlastních příjmů obce (města) připadající na jednoho obyvatele na velikosti obce je zřejmé, že mezi oběma kategoriemi je velmi nízká závislost - s rostoucí velikostí těchto obcí (měst) se sice mírně zvyšuje i velikost jejich vlastních příjmů připadající na jednoho obyvatele, tento nárůst je však velmi mírný a vzhledem k velkému rozptylu vykazovaných hodnot je míra spolehlivosti tohoto tvrzení velmi nízká.

Rovněž z rozboru výše poskytovaných dotací a finančních příspěvků na sociální a zdravotní služby vyplynulo, že mezi výší poskytovaných dotací a finančních prostředků na tyto služby v relaci na 1 obyvatele a velikostí obce (města) je pouze velmi slabá závislost. Na zřeteli je však přitom nutno mít určitou objektivní podmíněnost tohoto tvrzení, která je dána především rozdílnou úrovní vybavenosti jednotlivých územních celků sociálními a zdravotními službami a tím, kdo je zřizovatelem jednotlivých zařízení.

Zjištěné skutečnosti podporují návrh MPSV řešit minimálně po přechodnou dobu financování sociálních služeb prostřednictvím účelového vázání finančních prostředků. Vzhledem k tomu, že zřizovatelské funkce byly právními předpisy přijatými v rámci II. fáze reformy veřejné správy převedeny do samosprávné působnosti jednotlivých obcí (měst) a krajů, jeví se jako vhodné:

- stanovit povinnost obcí (měst), jejichž občanům je poskytována některá z forem sociálních služeb v zařízení, jehož zřizovatelem je jiná obec (město), finančně participovat na krytí nákladů souvisejících se zabezpečením příslušné služby obdobně jako tomu bylo donedávna v oblasti školství,
- doporučit jednotlivým obcím (městům) pro zabezpečení spektra potřebných sociálních služeb vytvořit sdružení obcí, které by potřebné služby zabezpečovalo.

Při koncipování pravidel pro financování sociálních služeb v r. 2003 lze vycházet z principů, které v rámci vícezdrojového financování zabezpečují zvýšenou roli samosprávných orgánů při poskytování sociálních služeb. Důraz by přitom měl být položen na to, aby:

- stát přispíval na sociální služby formou dotace poskytovatelům jednotlivých typů sociálních služeb, přičemž výše těchto finančních příspěvků by měla být stanovena s přihlédnutím k průměrným neinvestičním výdajům na jednotlivé typy sociálních služeb diferencovaně v závislosti na programových prioritách státu, výši tohoto příspěvku by stát měl dlouhodobě garantovat a současně stanovit principy jeho valorizace,
- výši úhrady uživatele stanovoval poskytovatel služby tak, aby uživateli sociální služby po zaplacení úhrady zbylo vždy minimálně 25 % z částky na úhradu základních osobních potřeb podle § 3 odst. 2 písm. e/ zákona č. 463/1991 Sb., o životním minimu, v platném znění,
- kraje a obce stanovovaly obecně závaznou vyhláškou výši úhrady uživatele za služby, které by byly poskytovány subjekty, které zřizují, poskytovaly dotace nestátním neziskovým organizacím, které působí na jejich území, mohly občanovi, který je uživatelem služby, kterou zřizují, poskytnout slevu při placení úhrady za poskytované služby, kryly rozdíl mezi výší provozních nákladů jednotlivých subjektů, které zřizují, výší finančního příspěvku od státu a výší úhrady od uživatelů jednotlivých sociálních služeb a financovaly ze svých zdrojů výstavbu nových zařízení sociálních služeb,
- nestátní neziskové organizace smluvně stanovovaly výši úhrady uživatele za služby, které by byly poskytovány subjekty, které zřizují.
- zdravotní pojišťovny hradily náklady zdravotní péče poskytované občanům v domovech důchodců a v ústavech sociální péče.

Tato řešení by měla výrazně posílit právní jistoty poskytovatelů sociálních služeb, přispět k naplnění základního principu reformy veřejné správy i reformy sociálních služeb - tedy k přiblížení sociálních služeb občanům - a měla by zabezpečit dostatek finančních prostředků na poskytování sociálních služeb na vysoké kvalitativní úrovni.

Literatura

- J. Kotíková, J. Vlach, L. Průša: Regionální analýza a koncepce zaměstnanosti, trhu práce a sociální péče. VÚPSV, Praha 2001
- V. Krebs a kol.: Sociální politika, Codex Bohemia. Praha 1997
- D. Nádvorníková: Hospodaření rozpočtu krajů a obcí za rok 2001. Moderní obec č. 7/2002
- L. Průša: Nový model financování sociálních služeb. Sociální politika č. 1/1998
- L. Průša: Optimalizace struktury forem sociální péče s přihlédnutím ke specifickým jednotlivých oblastí. Metody regionální demoeconomické analýzy a prognózy. Dům techniky ČSVTS, České Budějovice 1987
- L. Průša a kol.: Obce, města, regiony a sociální služby. SOCIOKLUB, Praha 1997
- L. Průša: Rozbor ekonomických aspektů ovlivňující stávající a nově navrhovaný systém sociálních služeb. VÚPSV, Praha 2001
- I. Tomeš: Sociální politika: teorie a mezinárodní zkušenost. SOCIOKLUB, Praha 2001
- I. Tomeš: Sociální soudržnost, vyloučenost a tvorba sociální politiky kraje a obce (přednáška na XIII. konferenci sociálních pracovníků. Brno, duben 2002), <http://www.mpsv.cz>
- M. Vylítová: Náklady na sociální služby poskytované nestátními neziskovými organizacemi, kterým byla v roce 2001 přiznána dotace na činnost z rozpočtu MPSV. VÚPSV, Praha 2002
- Analýza stanovisek měst a obcí na návrhy MPSV k převodu zřizovatelských funkcí k zařízením sociálních služeb z OkÚ na města a obce. <http://www.mpsv.cz>
- Czech Republic: Intergovernmental Fiscal Relations, The World Bank, Washington, DC, USA 2001 (český překlad: Česká republika - Rozpočty obcí a krajů, studie Světové banky). Ekonom č. 35-36/2001
- kol.: Úvod do regionálních věd a veřejné správy. Codex Bohemia, Praha 1998
- Rozbor financování nestátních neziskových organizací ze státního rozpočtu ČR v r. 2000. <http://www.vlada.cz>