

Zhodnocení dotačních titulů MPSV na podporu sociálních služeb z pohledu deinstitucionalizace

Klient Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
Zakázka Národní centrum podpory transformace sociálních služeb
Aktivita 5.3 Zpracování analýzy – Česká republika
5.2.1.b Analýza dotačních titulů a přidělených finančních prostředků: Analýza vybraných dotačních titulů MPSV

Zhodnocení dotačních titulů MPSV na podporu sociálních služeb z pohledu deinstitucionalizace

Vydalo: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, Na Poříčnickém právu 1, 128 00 Praha 2

www.mpsv.cz/cs/7058

Publikace byla vytvořena Národním centrem podpory transformace sociálních služeb v rámci projektu Ministerstva práce a sociálních věcí ČR Podpora transformace sociálních služeb. Činnost Národního centra podpory transformace sociálních služeb zajistila firma 3P Consulting s.r.o.

Zpracování dat: Ivan Guman

Oponenti odborné části publikace: Eva Gregorová, Aleš Neuwirth

1. vydání, Praha 2013

Obsah

Úvod	4
1. Dotace na provoz sociálních služeb	5
1.1 Zhodnocení podle druhů služeb	5
1.2 Zhodnocení provozních dotací pobytovým službám pro osoby se zdravotním postižením podle členění na ústavní a neústavní	15
2. Investiční dotace	21
2.1 Rozdělení dotací do jednotlivých skupin	21
3. Závěry a doporučení	25
4. Použitá literatura a zdroje	26

Úvod

Zadání studie Zhodnocení dotačních titulů MPSV na podporu sociálních služeb z pohledu deinstitucionalizace je zhodnotit vybrané dotační tituly MPSV, zda podporovaly či ne transformaci (deinstitucionalizaci) sociálních služeb. Jedná se o dotační titul na běžné financování sociálních služeb a dotační titul na investice do sociálních služeb – sociálních zařízení. Studie se měla zaměřit na:

- výši finančních prostředků tekoucích do sociálních služeb – ústavních a komunitních (podle druhu sociálních služeb) – od roku 2007;
- požadované finanční prostředky – náklady v rámci jednotlivých služeb – od roku 2007.

Hlavním cílem studie je tedy zhodnotit dotační programy MPSV, zda podporují proces transformace sociálních služeb – tedy zda přispívají k rozvoji služeb poskytovaných v komunitě, namísto služeb ústavních.

S ohledem na takto formulované zadání a dostupná data (viz níže) bylo k řešení přistoupeno následujícím způsobem:

1. Provozní prostředky:
 - a. zhodnocení dotací MPSV na podporu poskytování sociálních služeb¹ podle druhů služeb, kdy jednotlivé druhy služeb jsou označeny za ústavní, neústavní (nebo služby prevence).
 - b. zhodnocení příjmů ústavních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením podle zdroje těchto příjmů, s důrazem na dotace MPSV
2. Investiční prostředky:
 - a. zhodnocení investičního programu MPSV Rozvoj a obnova materiálně technické základny sociálních služeb podle dostupných údajů

Studie přitom vychází z údajů dostupných na internetu (výsledky dotačního řízení), z analýz ústavních služeb v jednotlivých krajích a z údajů poskytnutých MPSV. Jednotlivé zdroje jsou identifikovány na příslušném místě v textu.

¹ <http://www.mpsv.cz/cs/740>

1. Dotace na provoz sociálních služeb

Provozní dotace, které poskytuje MPSV sociálním službám, lze s ohledem na dostupná data vyhodnotit dvojitým způsobem:

- a. podle členění jednotlivých druhů služeb, kdy tyto druhy jsou označeny za ústavní či neústavní;
- b. podle příjmů ústavních pobytových sociálních služeb.

Studie obsahuje oba způsoby zhodnocení.

1.1 Zhodnocení podle druhů služeb

Jedním ze zdrojů financování sociálních služeb jsou i prostředky ve formě dotací ze státního rozpočtu. Jedná se o významnou složku, která je rozdělována přímo MPSV za součinnosti krajských úřadů, které se podílejí na rozdělování těchto prostředků hodnocením dotačních žádostí a přípravou návrhu na přidělení dotací jednotlivým konkrétním sociálním službám.

Vzhledem k tomu, že dotace jsou v členění dle druhu služeb až od roku 2008, nebylo možné do studie začlenit data za rok 2007. Otázka porovnání požadavků a výsledků dotací mohla být realizována pouze pro roky 2008 až 2010. Pro roky 2011 a 2012 nebyly údaje o požadovaných dotacích k dispozici.

Podklady pro studii byly získány z webových stránek MPSV²: Výsledky dotačního řízení MPSV 2008-2012.

Pro členění druhů služeb na komunitní a ústavní vychází studie především z Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti,³ která identifikuje druhy služeb, které lze považovat za primárně ústavní.

Jako ústavní jsou označeny pobytové služby sociální péče:

- domov pro seniory;
- domov pro osoby se zdravotním postižením;
- domov se zvláštním režimem;
- sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení ústavní péče;
- týdenní stacionář.

Jako komunitní jsou označeny služby sociální péče i prevence:

- centra denních služeb;
- denní stacionáře;
- chráněné bydlení;
- odlehčovací služby;
- osobní asistence;
- pečovatelská služba;
- podpora samostatného bydlení;

² <http://www.mpsv.cz/cs/740>

³ http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce_podpory.pdf

- průvodcovské a předčitatelské služby;
- tlumočnické služby.

Ostatní služby jsou zahrnuty v kategorii prevence.

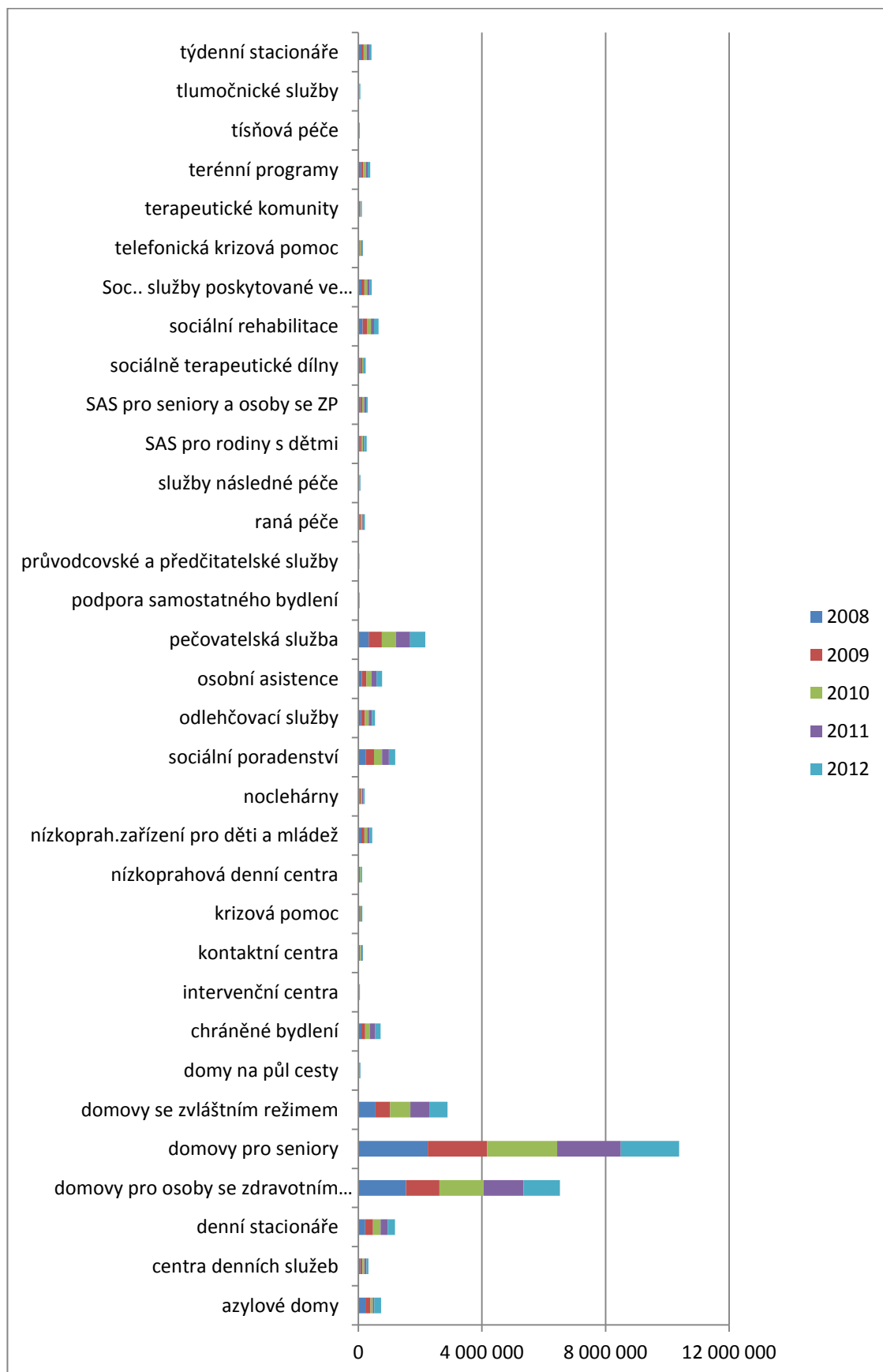
1.1.1 Přehled výše dotací pro jednotlivé druhy služeb

Tabulka 1 Výše dotací podle druhu služby⁴

V tis. Kč	členění komunitní / pobytová / ostatní	2008	2009	2010	2011	2012
azylové domy	prevence	223 758	165 510	75 896	50 354	215 498
centra denních služeb	komunitní	60 802	66 938	69 036	63 403	63 885
denní stacionáře	komunitní	222 438	247 982	244 253	233 439	239 604
domovy pro osoby se zdravotním postižením	pobyt	1 544 344	1 079 469	1 426 521	1 299 764	1 177 569
domovy pro seniory	pobyt	2 245 647	1 920 437	2 270 302	2 059 353	1 887 741
domovy se zvláštním režimem	pobyt	555 099	473 755	652 500	616 728	584 098
domy na půl cesty	prevence	24 305	16 601	7 060	6 206	19 967
chráněné bydlení	komunitní	92 694	122 057	159 670	170 719	172 731
intervenční centra	prevence	17 658	15 483	4 271	1 965	8 991
kontaktní centra	prevence	25 904	32 353	32 250	28 545	29 509
krizová pomoc	prevence	23 570	24 884	26 456	26 615	26 696
nízkoprahová denní centra	prevence	26 191	22 623	18 835	15 683	33 130
nízkoprah.zařízení pro děti a mládež	prevence	99 261	98 853	85 077	71 613	95 886
noclehárny	prevence	33 756	38 878	42 786	41 802	42 963
sociální poradenství	poradenství	244 634	259 542	260 171	221 321	202 542
odlehčovací služby	komunitní	85 032	121 780	123 596	110 073	99 685
osobní asistence	komunitní	114 891	142 505	163 359	167 690	175 315
pečovatelská služba	komunitní	331 453	423 837	458 250	464 832	486 617
podpora samostatného bydlení	komunitní	5 312	7 160	5 133	3 849	19 560
průvodcovské a předčitatelské služby	komunitní	3 574	4 972	5 917	4 685	4 699
raná péče	prevence	36 676	45 111	43 821	41 763	45 553
služby následné péče	prevence	11 613	13 324	14 685	14 737	20 395
SAS pro rodiny s dětmi	prevence	56 643	50 316	41 010	34 505	84 522
SAS pro seniory a osoby se ZP	prevence	60 561	57 296	66 588	63 197	56 291
sociálně terapeutické dílny	prevence	62 247	57 113	33 947	17 183	62 395
sociální rehabilitace	prevence	133 551	146 240	126 869	98 268	145 864
Soc.. služby poskytované ve zdravot.zařízeních ústavní péče	pobyt	92 833	98 209	93 227	77 257	67 045
telefonická krizová pomoc	prevence	29 275	30 523	32 363	27 078	26 268
terapeutické komunity	prevence	21 258	21 925	23 675	22 468	23 331
terénní programy	prevence	77 116	84 063	78 000	59 174	80 828
tísňová péče	prevence	6 391	7 977	11 595	9 509	9 239
tlumočnické služby	komunitní	11 336	12 433	13 654	12 976	12 345
týdenní stacionáře	pobyt	99 765	72 552	99 261	80 507	71 081
celkem		6 679 585	5 982 701	6 810 034	6 217 261	6 291 841

⁴ Zkratka „pobyt“ označuje ústavní pobytovou službu.

Graf 1 Výše dotací podle druhu služby



1.1.2 Podíl jednotlivých skupin služeb na celkové dotaci

Na druhé straně, podíváme-li se na podíl jednotlivých druhů služeb na celkové dotaci, je zřejmé, že podíl dotací komunitních služeb na celkové výši roste a podíl pobytových služeb naproti tomu klesá.

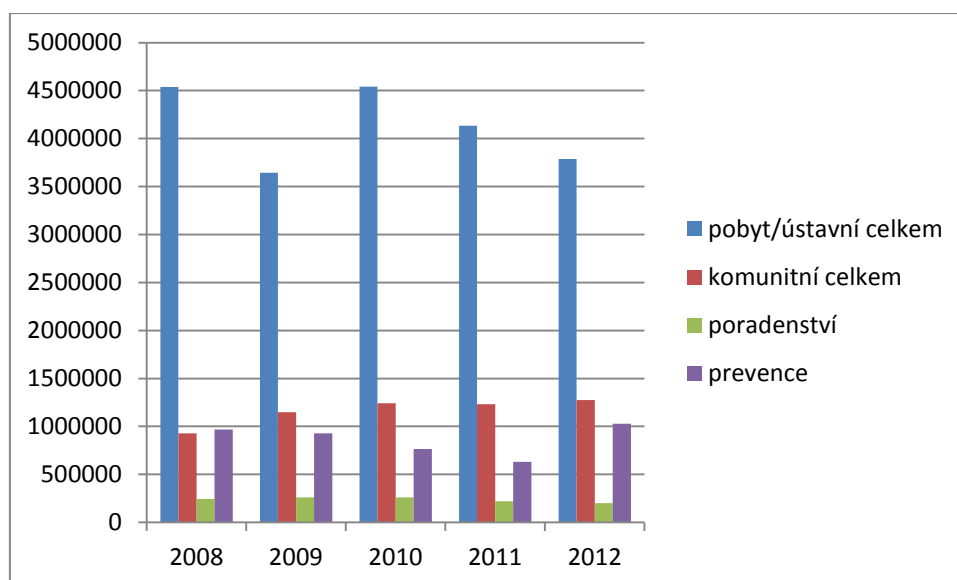
Tabulka 2 Podíl služeb na celkové přidělené dotaci podle členění na komunitní, ústavní a další služby

tis. Kč	2008	2009	2010	2011	2012
komunitní	927 531	1 149 665	1 242 868	1 231 666	1 274 440
pobyt/ústavní	4 537 688	3 644 421	4 541 810	4 133 609	3 787 534
poradenství	244 634	259 542	260 171	221 321	202 542
prevence	969 732	929 072	765 185	630 665	1 027 326
Celkový součet	6 679 585	5 982 701	6 810 034	6 217 261	6 291 841

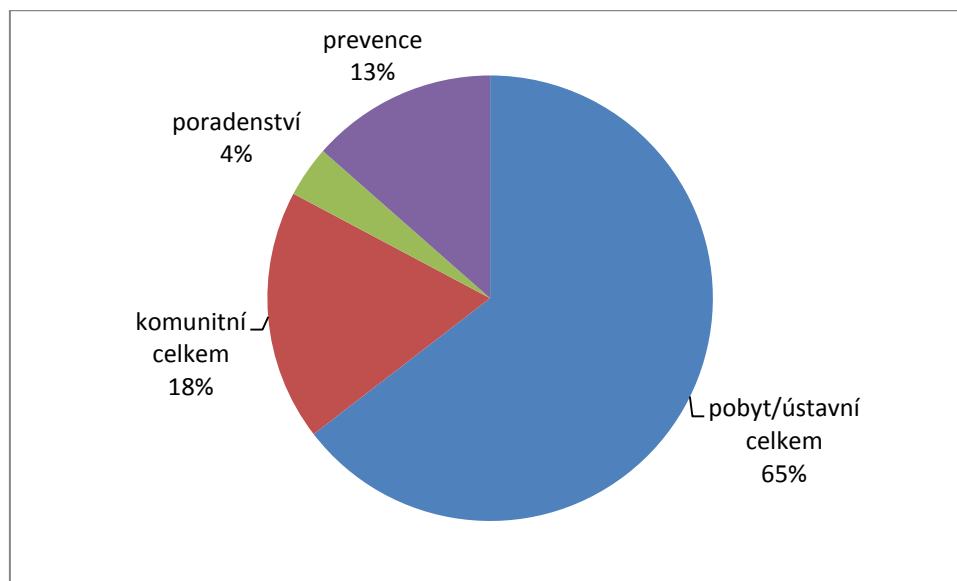
Tabulka 3 Podíl služeb na celkové přidělené dotaci podle členění na komunitní, ústavní a další služby – v %

v %	2008	2009	2010	2011	2012
komunitní	14%	19%	18%	20%	20%
pobyt/ústavní	68%	61%	67%	66%	60%
poradenství	4%	4%	4%	4%	3%
prevence	15%	16%	11%	10%	16%
Celkový součet	100%	100%	100%	100%	100%

Graf 2 Vývoj výše dotací: služby ústavní, komunitní, prevence a poradenství



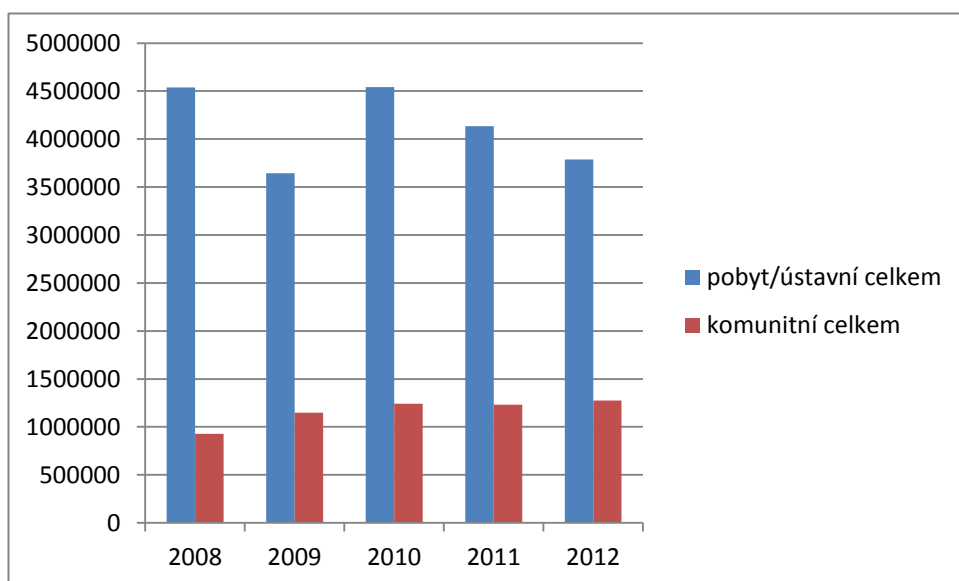
Graf 3 Podíl služeb na celkové výši rozdělených dotací: služby ústavní, komunitní, prevence, poradenství (2008-2012)



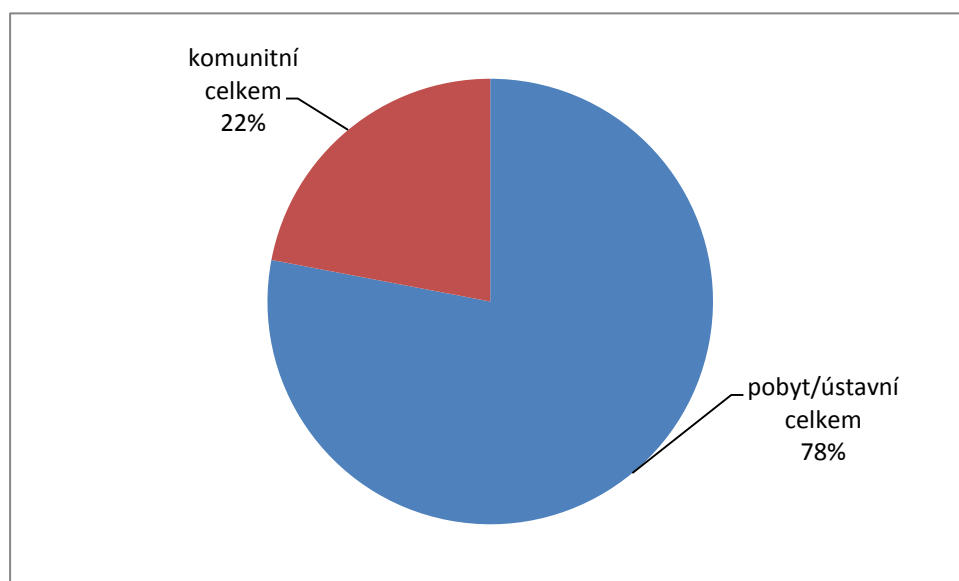
Z údajů jasně vyplývá, že převážná většina dotačních prostředků MPSV v období 2008-2012 směřovala do ústavních pobytových druhů služeb:

- 65 % ústavní pobytové služby;
- 18 % komunitní služby;
- 13 % služby prevence;
- 4 % služby poradenství.

Graf 4 Vývoj výše poskytnutých dotací pro komunitní a ústavní služby



Graf 5 Poměr poskytnutých dotací pro komunitní a ústavní služby v letech 2008-2012



Z uvedených údajů vyplývá, že dotace ústavním službám významně převyšují dotace službám komunitním (78 % ústavní služby, 22 % komunitní).

A to i přesto, že lze pozorovat mírně klesající tendenci u výše dotací ústavním službám a zároveň mírně rostoucí tendenci u dotací poskytnutých službám komunitním.

1.1.3 Požadavky na dotace a jejich vykrytí

Je zajímavá otázka, jak byly vykryty požadavky jednotlivých druhů služeb. Podklady o požadavcích (a jejich vykrytí) byly dostupné pro jednotlivé druhy služeb pouze za roky 2008-2010.

Ukazatel vykrytí požadavku může ilustrovat, jak odpovídá rozdělení dotace deklarované potřebě. To za předpokladu, kdy požadavek na výši dotace budeme považovat za odpovídající vyjádření potřeby. Tento přístup má jistě mnoho nedostatků,⁵ lze jej tedy brát pouze jako ilustrativní.

Tabulka 4 Požadovaná a přidělená dotace podle druhu služby

v tis. Kč	členění komunitní a ostatní	Požadavek 2008	Dotace 2008	Požadavek 2009	Dotace 2009	Požadavek 2010	Dotace 2010
azylové domy	prevence	311 002	223 758	359 878	165 510	131 780	75 896
centra denních služeb	komunitní	100 675	60 802	101 198	66 938	100 666	69 036
denní stacionáře	komunitní	314 831	222 438	357 348	247 982	354 572	244 253
domovy pro osoby se zdravotním postižením	pobyt	2 072 831	1 544 344	1 919 582	1 079 469	1 781 073	1 426 521
domovy pro seniory	pobyt	3 120 012	2 245 647	3 024 342	1 920 437	2 797 422	2 270 302
domovy se zvláštním režimem	pobyt	747 655	555 099	799 359	473 755	816 007	652 500
domy na půl cesty	prevence	38 767	24 305	40 031	16 601	16 660	7 060
chráněné bydlení	komunitní	188 496	92 694	193 799	122 057	205 196	159 670
intervenční centra	prevence	21 342	17 658	30 680	15 483	10 248	4 271
kontaktní centra	prevence	34 831	25 904	40 529	32 353	41 614	32 250
krizová pomoc	prevence	31 581	23 570	35 418	24 884	39 384	26 456
nízkoprahová denní centra	prevence	40 849	26 191	47 884	22 623	29 923	18 835
nízkoprah.zařízení pro děti a mládež	prevence	159 189	99 261	185 539	98 853	147 488	85 077
noclehárny	prevence	50 398	33 756	56 586	38 878	53 527	42 786
sociální poradenství	poradenství	431 750	244 634	470 035	259 542	448 459	260 171
odlehčovací služby	komunitní	161 290	85 032	214 379	121 780	211 648	123 596
osobní asistence	komunitní	223 848	114 891	253 720	142 505	347 191	163 359
pečovatelská služba	komunitní	869 352	331 453	896 643	423 837	889 173	458 250
podpora samostatného bydlení	komunitní	10 669	5 312	12 588	7 160	11 296	5 133
průvodcovské a předčítatelské služby	komunitní	8 231	3 574	8 897	4 972	9 454	5 917
raná péče	prevence	55 239	36 676	62 948	45 111	100 958	43 821
služby následné péče	prevence	16 944	11 613	22 733	13 324	23 106	14 685
SAS pro rodiny s dětmi	prevence	99 446	56 643	126 485	50 316	87 223	41 010
SAS pro seniory a osoby se ZP	prevence	117 180	60 561	123 997	57 296	124 049	66 588
sociálně terapeutické dílny	prevence	93 409	62 247	114 987	57 113	76 323	33 947
sociální rehabilitace	prevence	233 394	133 551	327 486	146 240	246 085	126 869

⁵ Např. nezohledňuje, zda žadatel o dotaci vyšší požadavku vyjadřuje skutečnou potřebu podpory, nebo se snaží maximalizovat příp. příjmy.

soc.služby poskytované ve zdravot.zařízeních ústavní péče	pobyt	157 828	92 833	155 979	98 209	146 371	93 227
telefonická krizová pomoc	prevence	40 663	29 275	45 664	30 523	43 365	32 363
terapeutické komunity	prevence	26 671	21 258	29 164	21 925	27 400	23 675
terénní programy	prevence	156 907	77 116	186 438	84 063	140 234	78 000
tísňová péče	prevence	20 367	6 391	16 635	7 977	20 267	11 595
tlumočnické služby	komunitní	14 749	11 336	20 014	12 433	21 528	13 654
tydenní stacionáře	pobyt	154 828	99 765	157 636	72 552	146 706	99 261
		10 125 226	6 679 585	10 438 600	5 982 701	9 646 395	6 810 034

Na otázku, jak byly pokryty služby komunitní, pobytové, poradenské a preventivní, odpoví následující tabulka.

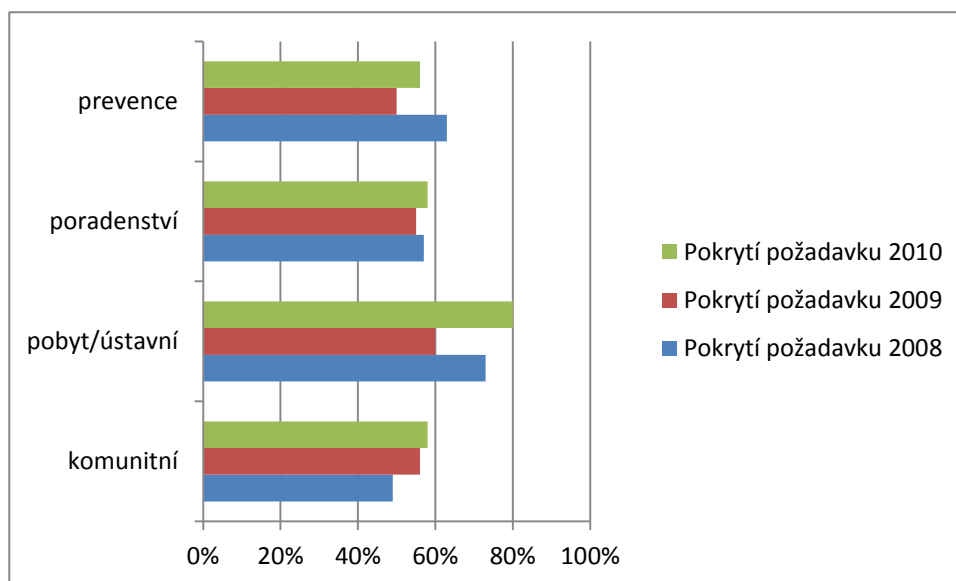
Tabulka 5 Požadovaná a přidělená dotace podle členění na komunitní, ústavní a další služby

tis. Kč	Požadavek 2008	Dotace 2008	Požadavek 2009	Dotace 2009	Požadavek 2010	Dotace 2010
komunitní	1 892 141	927 531	2 058 586	1 149 665	2 150 724	1 242 868
pobyt/ústavní	6 253 155	4 537 688	6 056 898	3 644 421	5 687 579	4 541 810
poradenství	431 750	244 634	470 035	259 542	448 459	260 171
prevence	1 548 179	969 732	1 853 081	929 072	1 359 634	765 185

Tabulka 6 Požadovaná a přidělená dotace podle členění na komunitní, ústavní a další služby – v %

	Pokrytí požadavku 2008	Pokrytí požadavku 2009	Pokrytí požadavku 2010
komunitní	49%	56%	58%
pobyt/ústavní	73%	60%	80%
poradenství	57%	55%	58%
prevence	63%	50%	56%

Graf 6 Požadovaná a přidělená dotace podle členění na komunitní, ústavní a další služby – v %



Je patrné, že pokrytí požadavků komunitních služeb je nižší než u služeb pobytových. Pobytové/ústavní služby tedy byly při vykrytí požadavků na dotace preferovány výrazněji. (Pokles vykrytí služeb prevence je dán i financováním z individuálních projektů krajů, které k zajištění provozu části sociálních služeb využívají prostředky Evropského sociálního fondu z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.⁶)

Na jedné straně tedy roste podíl vykrytí požadavků na dotace pobytových/ústavních služeb, ale jejich podíl na celkové výši dotací klesá. **Naopak roste podíl na celkové dotaci služeb komunitních, ale klesá vykrytí jejich požadavku.**

Může to znamenat, že je snaha o dynamický růst komunitních služeb, ale tento růst není podpořen dostatečnými prostředky.

Situace je samozřejmě složitější, protože významným faktorem pro růst komunitních služeb je podíl obcí a ani tento podíl nezaznamenává dynamický nárůst.

⁶ Prostředky z OP LZZ byly využity pro financování běžného provozu sociálních služeb, z nichž některé významně přispívají k deinstitucionalizaci služeb pro osoby se zdravotním postižením. Přehled individuálních projektů krajů, jejichž prostřednictvím jsou služby financovány, obsahuje např. Závěrečná zpráva o transformaci sociálních služeb (MPSV, 2013). Předmětem této studie jsou běžné dotační programy MPSV, proto se individuálním projektům krajů blíže nevěnuje.

1.2 Zhodnocení provozních dotací pobytovým službám pro osoby se zdravotním postižením podle členění na ústavní a neústavní

Tato část studie vychází z krajských analýz ústavních služeb. V nich jsou identifikovány pobytové sociální služby pro osoby se zdravotním postižením podle kritérií, jako je např. velikost kapacity služby, její umístění apod.⁷

Zhodnocení se týká následujících druhů služeb pro osoby s postižením:

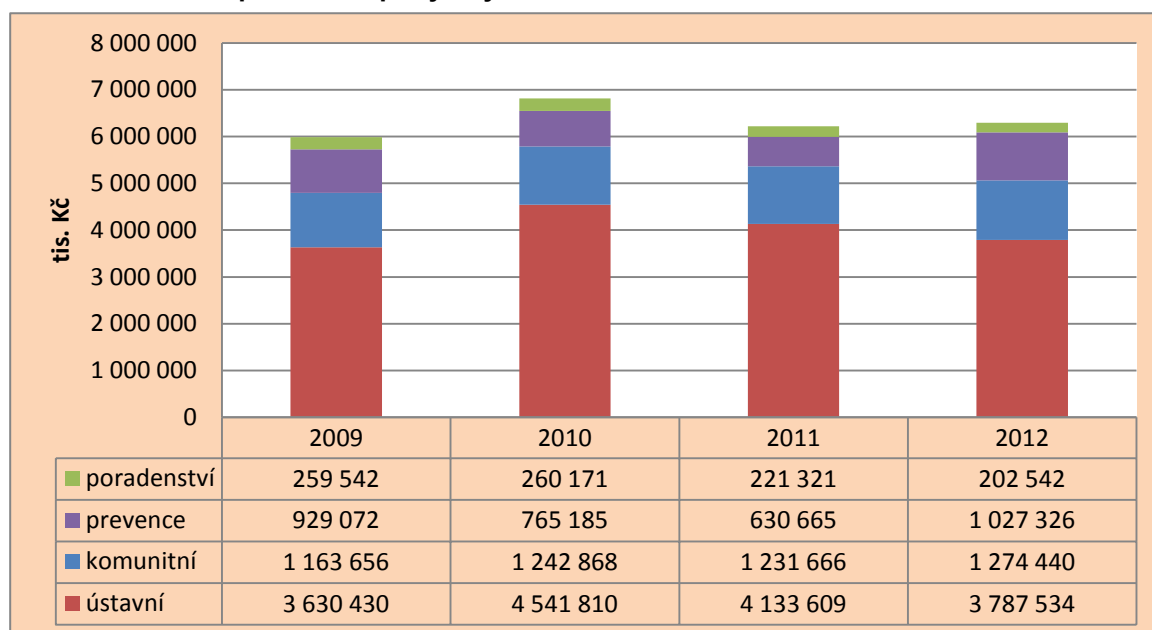
- domovy pro osoby se zdravotním postižením;
- domovy se zvláštním režimem;
- chráněné bydlení;
- týdenní stacionáře.

V následující tabulce jsou uvedeny výše přidělených dotací u služeb, které byly označeny jako komunitní.

Tabulka 7 Dotace MPSV pro organizace určené jako komunitní

tis. Kč	2009	2010	2011	2012
domovy pro osoby se zdravotním postižením	9 993	12 590	11 852	12 339
domovy se zvláštním režimem	977	10 396	10 830	9 428
chráněné bydlení	33 522	52 357	64 332	68 877
týdenní stacionáře	3 021	4 140	4 942	4 567
Celkový součet	47 513	79 483	91 956	95 211

Graf 7 Struktura dotací při členění pobytových služeb na ústavní a komunitní



⁷ Přesný popis metodiky hodnocení ústavních a neústavních služeb viz krajské analýzy ústavních služeb pro osoby s postižením, MPSV, 2013.

Tabulka 8 Podíl jednotlivých skupin služeb na celkových dotacích

v %	2009	2010	2011	2012
komunitní	19%	18%	20%	20%
ústavní	61%	67%	66%	60%
poradenství	4%	4%	4%	3%
prevence	16%	11%	10%	16%
Celkový součet	5 982 701	6 810 034	6 217 261	6 291 841

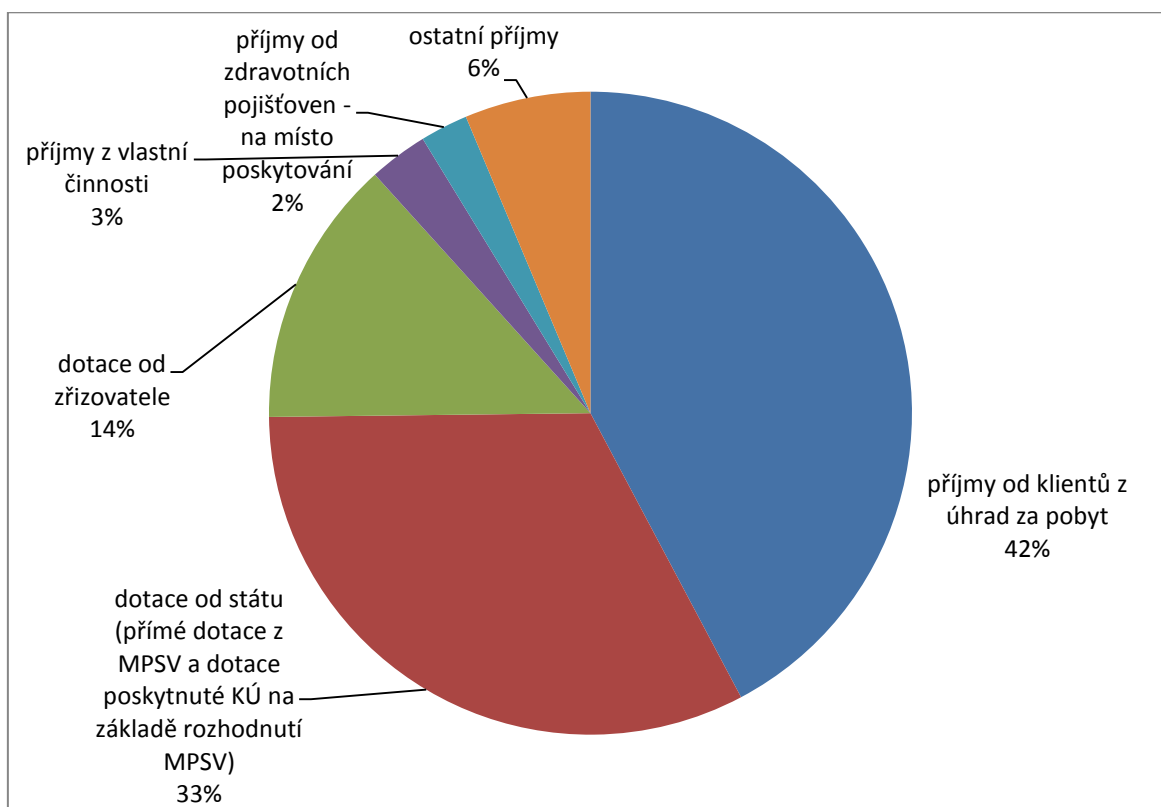
Celkem tedy lze konstatovat, že **podíl komunitních služeb nerostl tak dynamicky, jak by se dalo vzhledem k proklamovaným zásadám podpory terénních služeb předpokládat.**

Krajské analýzy ústavních služeb zároveň sledovaly strukturu příjmů u služeb, které byly označeny jako ústavní.

Tabulka 9 Příjmy pobytových ústavních služeb pro osoby s postižením v letech 2007-2011

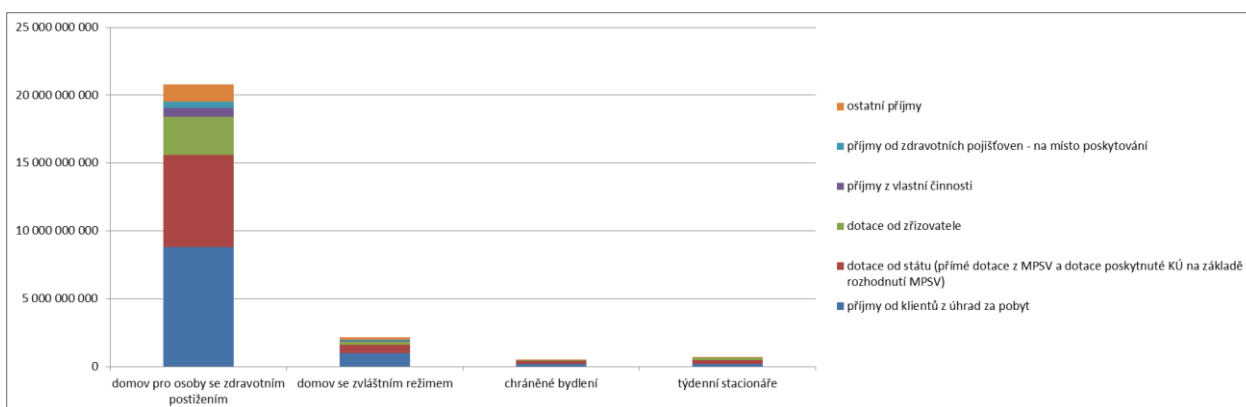
druh služby	příjmy od klientů z úhrad za pobyt	dotace od státu (přímé dotace z MPSV a dotace poskytnuté KÚ na základě rozhodnutí MPSV)	dotace od zřizovatele	příjmy z vlastní činnosti	příjmy od zdravotních pojišťoven - na místo poskytování	ostatní příjmy
domov pro osoby se zdravotním postižením	8 820 657 899	6 779 945 875	2 818 033 721	652 933 497	445 381 524	1 290 816 494
domov se zvláštním režimem	985 950 087	611 761 197	242 559 993	31 802 541	124 996 906	167 711 432
chráněné bydlení	218 705 056	201 240 998	50 705 929	15 773 903	3 360 710	40 839 040
týdenní stacionáře	208 432 116	299 362 745	157 209 415	17 125 083	7 983 088	34 922 654

Graf 8 Příjmy pobytových ústavních služeb pro osoby s postižením v letech 2007-2011



Nejvyšší podíl na příjmech ústavních služeb mají úhrady uživatelů (42 %). Na druhém místě jsou pak **dotace MPSV, které představují 33 % provozních příjmů ústavních sociálních služeb** pro osoby se zdravotním postižením.

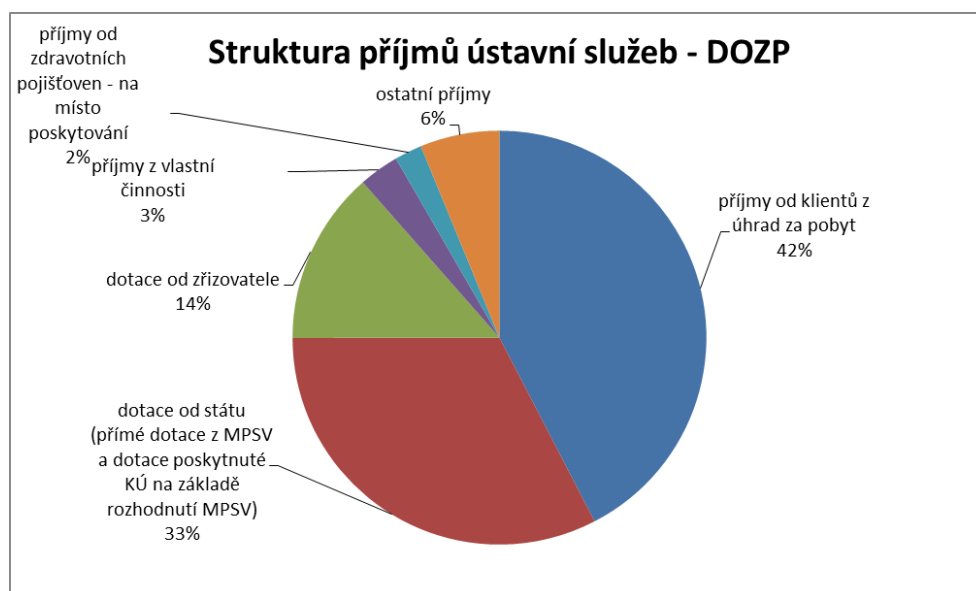
Graf 9 Struktura příjmů ústavních služeb podle druhu služby (2007-11)



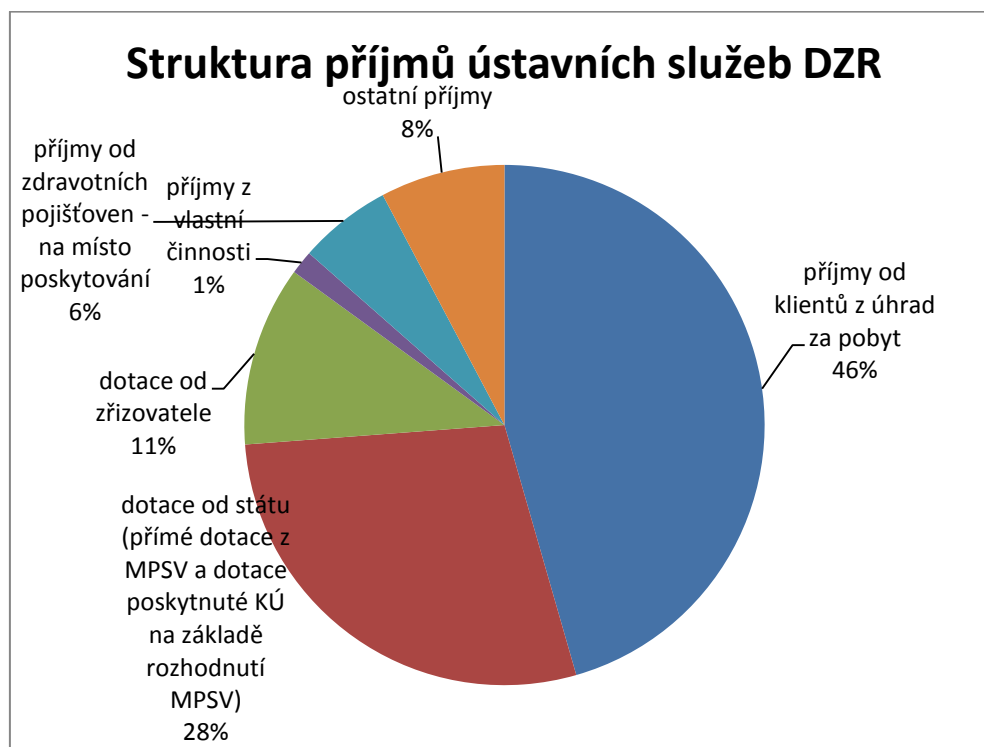
Struktura příjmů ústavních služeb rozlišená podle jednotlivých druhů služeb ukazuje rozdíly v podílu dotací MPSV mezi jednotlivými druhy služeb. Dotace MPSV tvoří:

- 33 % příjmů ústavních služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením;
- 28 % příjmů ústavních služeb domovy se zvláštním režimem;
- 38 % příjmů ústavních služeb chráněné bydlení;
- 41 % příjmů ústavních služeb týdenní stacionáře.

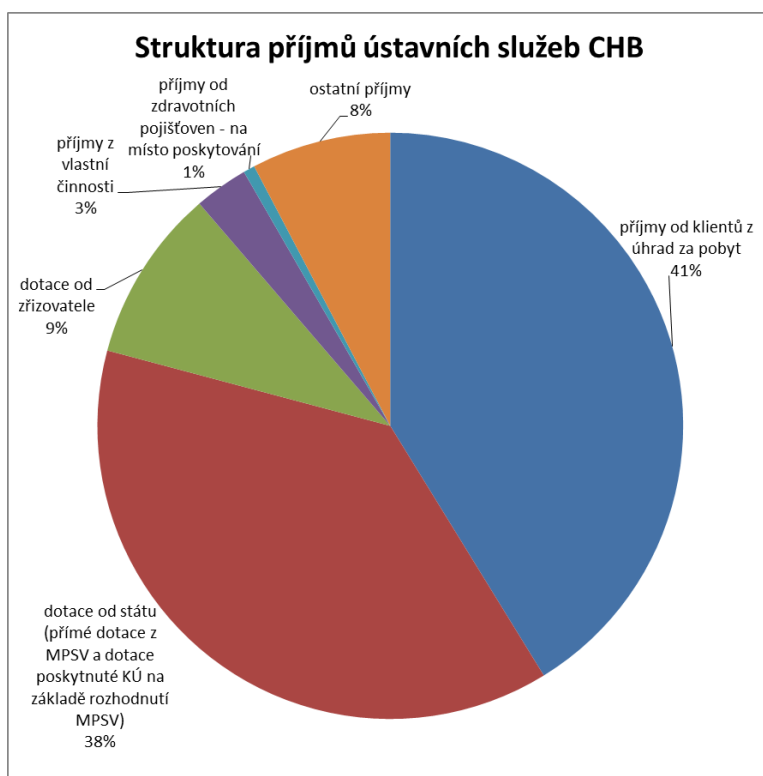
Graf 10 Struktura příjmů ústavních služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením (2007-11)



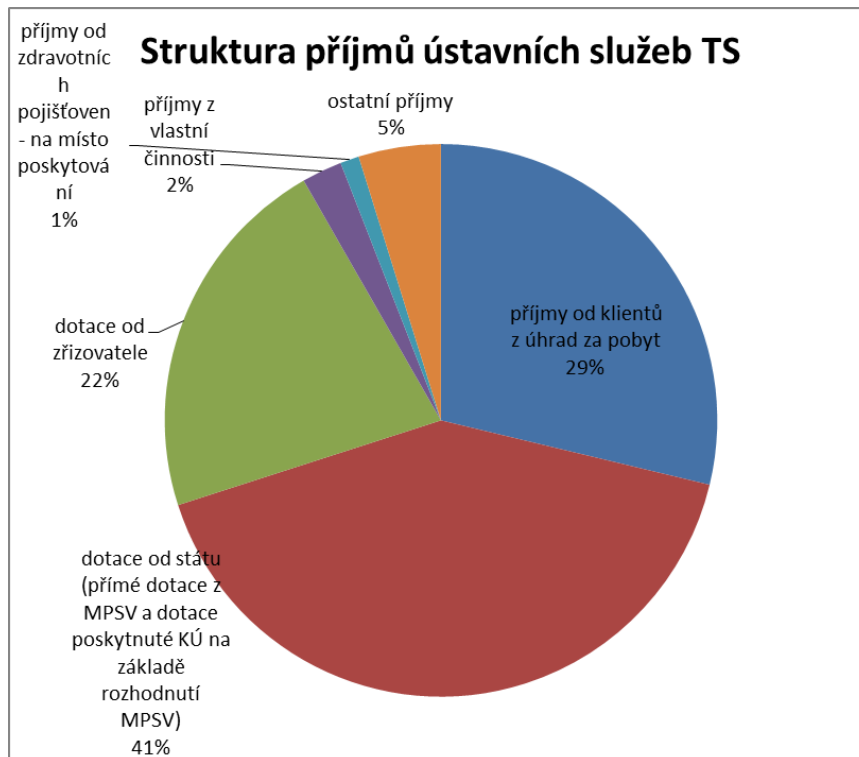
Graf 11 Struktura příjmů ústavních služeb domovy se zvláštním režimem (2007-11)



Graf 12 Struktura příjmů ústavních služeb chráněné bydlení (2007-11)



Graf 13 Struktura příjmů ústavních služeb týdenní stacionáře (2007-11)



Z uvedených údajů vyplývá, že MPSV svými dotacemi zajišťuje třetinu příjmů ústavních služeb pro osoby se zdravotním postižením. Lze tedy vyvodit, že úpravou podmínek pro čerpání dotací by MPSV mohlo významně ovlivnit průběh transformace sociálních služeb.

2. Investiční dotace

Cílem rozboru bylo zpracovat z podkladů přehled toků investičních dotací s cílem porovnat objemy do skupin služeb komunitní a ústavní péče. Všechny ostatní dotace byly zahrnuty do skupiny ostatní. Rozdělení jednotlivých investičních dotací bylo provedeno na základě podkladů poskytnutých MPSV a zhodnocení služeb dle poskytování ústavní a komunitní péče.⁸

2.1 Rozdělení dotací do jednotlivých skupin

Členění na komunitní a ústavní je vedeno obdobně jako v kapitole 1.1, tedy dle druhu služby.

Ve skupině ostatní jsou investiční náklady z kapitoly MPSV, které byly vynaloženy do jiné než Komunitních a Ústavních služeb. Vyskytly se zde např. i dotace do domovů s pečovatelskou službou, zařízení pro mládež apod. Vyskytly se i případy financování školských, kulturních a jiných obecních záležitostí.

V následující tabulce je přehled všech investičních dotací rozdělených do jednotlivých skupin. V řádku „celkem“ je hodnota celé investiční akce, v řádku „státní rozpočet“ je samotná výše dotací ze státního rozpočtu. Zbývající podíl je ze zdrojů investorů.

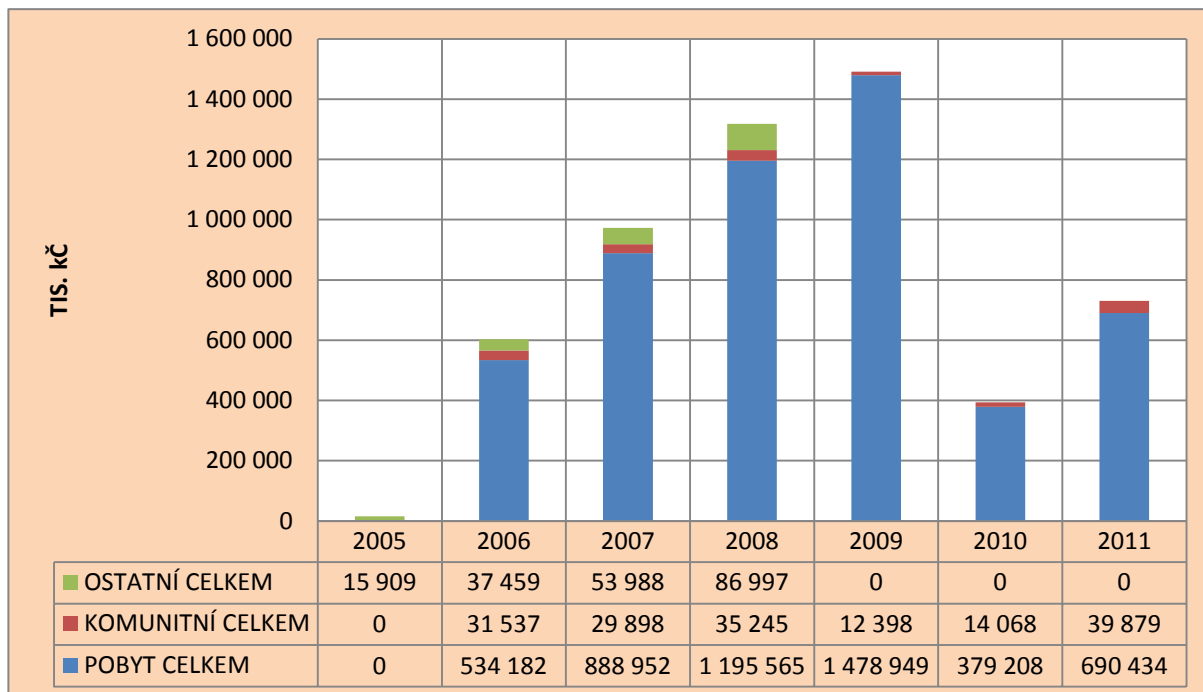
⁸ Zdroj MPSV: Akce soc. služeb přehled 2.3.2012.xls a Přehled akcí DD a USP období 2006-2011.xls – databáze investičních akcí v sociálních službách. V některých případech bylo potřeba provést dohledání údajů o dotaci pomocí internetového vyhledavače.

Tabulka 10 Přehled investičních dotací MPSV

V tis. Kč		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	CELKEM
Ústavní	celkem	0	534 182 000	888 952 090	1 195 565 000	1 478 949 386	379 208 250	690 434 221	5 167 290 947
	státní rozpočet	0	344 259 000	596 542 000	819 947 000	1 023 690 366	271 394 928	452 890 173	3 508 723 467
KOMUNITNÍ	celkem	0	31 537 000	29 898 000	35 244 829	12 397 734	14 067 870	39 879 061	163 024 494
	státní rozpočet	0	15 314 000	19 603 000	22 793 000	8 299 734	13 060 954	29 713 000	108 783 688
OSTATNÍ	celkem	15 909 000	37 459 000	53 988 000	86 997 000	0	0	0	194 353 000
	státní rozpočet	7 717 000	24 875 000	37 589 000	59 434 000	0	0	0	129 615 000
CELKEM INVESTICE	celkem	15 909 000	603 178 000	972 838 090	1 317 806 829	1 491 347 120	393 276 120	730 313 282	5 524 668 441
	státní rozpočet	7 717 000	384 448 000	653 734 000	902 174 000	1 031 990 100	284 455 882	482 603 173	3 747 122 155

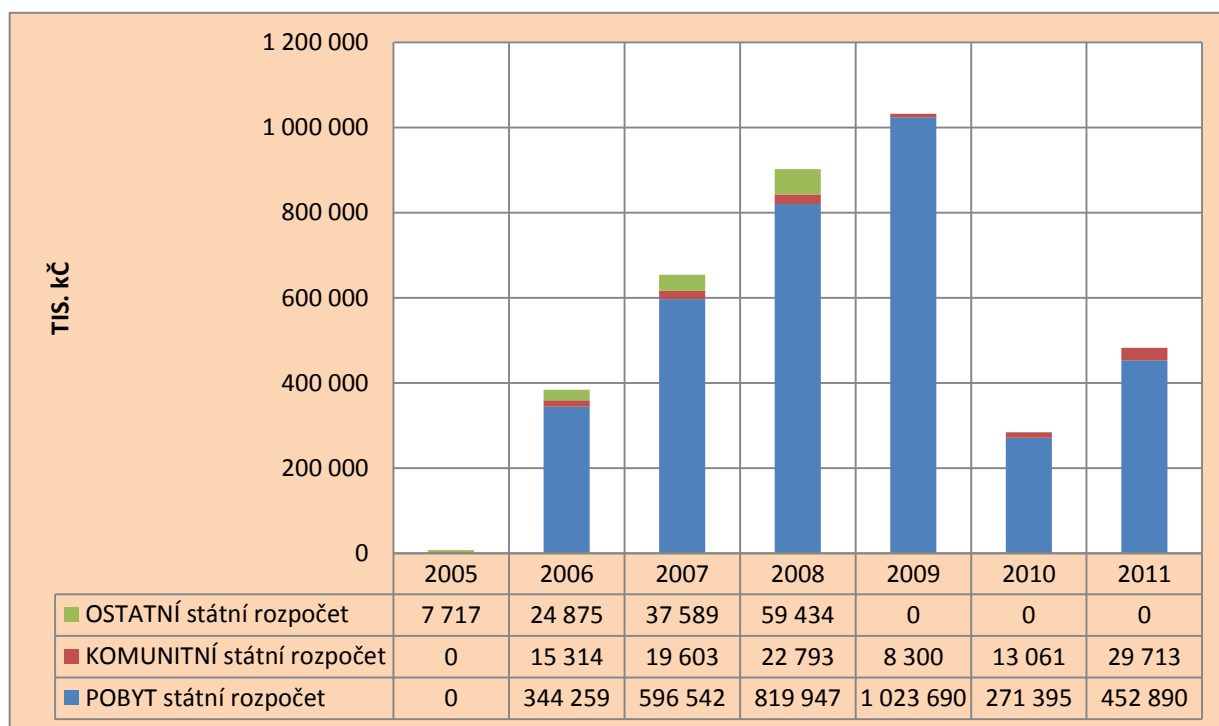
2.1.1 Porovnání investic do jednotlivých skupin

Graf 14 Porovnání výše investic do komunitních, ústavních a ostatních služeb – celkem



Je zřejmé, že maximum investic bylo vynaloženo na služby ústavní péče

Graf 15 Porovnání výše investic do komunitních, ústavních a ostatních služeb – státní rozpočet (MPSV)



V uplynulých letech byly investiční prostředky v absolutním maximu vynaloženy na financování výstavby ústavních zařízení.

Jak vyplývá z popisu investičních akcí uvedeného ve zdrojových datech, velké množství těchto prostředků bylo vynaloženo na rozvolňování pobytu (ubytování více osob na pokoji bylo nahrazováno snižováním počtů společně ubytovaných osob).

3. Závěry a doporučení

Provozní dotace

Z provedeného rozboru jasně vyplývá, že převážná většina dotačních prostředků MPSV v období 2008-2012 směřovala do ústavních pobytových druhů služeb:

- 65 % ústavní pobytové služby;
- 18 % komunitní služby;
- 13 % služby prevence;
- 4 % služby poradenství.

Dotace ústavním službám tak významně převyšují dotace službám komunitním (78 % ústavní služby, 22 % komunitní). Podrobněji viz kapitolu 1.1.2.

Je patrné, že pokrytí dotačních požadavků komunitních služeb je nižší než požadavků služeb pobytových. Pobytové/ústavní služby tedy byly při vykrytí požadavků na dotace preferovány výrazněji.

Na druhé straně, podíváme-li se na podíl jednotlivých druhů služeb na celkové dotaci, je zřejmé, že podíl dotací komunitním službám na celkové výši roste a podíl dotací pobytovým službám naproti tomu klesá.

Na jedné straně tedy roste podíl vykrytí požadavků na dotace pobytových/ústavních služeb, ale jejich podíl na celkové výši dotací klesá. Naopak roste podíl na celkové dotaci služeb komunitních, ale klesá vykrytí jejich požadavku.

Může to znamenat, že je snaha o dynamický růst komunitních služeb, ale tento růst není podpořen dostatečnými prostředky.

Celkem tedy lze konstatovat, že podíl komunitních služeb nerostl tak dynamicky, jak by se dalo vzhledem k proklamovaným zásadám podpory terénních služeb předpokládat. (Podrobněji viz kapitolu 1.1.3.)

Nejvyšší podíl na příjmech ústavních služeb mají úhrady uživatelů (42 %). Na druhém místě jsou pak dotace MPSV, které představují 33 % provozních příjmů ústavních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením. (Podrobněji viz kapitolu 1.2.)

Vzhledem k celkové výši dotací a roli, kterou státní dotace hraje ve financování ústavních služeb, tak MPSV drží silný nástroj pro dosažení cílů deinstitucionalizace.

V souladu s principy a cíli deinstitucionalizace⁹ je tedy třeba přeměřovat finanční prostředky určené ústavním službám ve prospěch služeb v komunitě. Konkrétně:

- cíleně snižovat podporu ústavních služeb;
- podporu ústavním službám podmínit vytvořením a plněním transformačního plánu, který zajistí postupné opuštění ústavu a přechod uživatelů do běžného prostředí;
- prostředky z ústavních služeb přeměřovat ve prospěch služeb komunitních tak, aby byly schopné vstřebat aktuální poptávku z komunity a zároveň zajistit podporu uživatelům, kteří budou přicházet z ústavního prostředí.

S ohledem ke zjištění dalších analýz o efektivnosti ústavní a komunitní péče¹⁰ a o efektivnosti využití prostředků v ústavních službách¹¹ doporučujeme také zvýšit kontrolu využívání prostředků v ústavním prostředí, zejm. zda je skutečně využívána na zajištění podpory uživatelům a na jejich začlenění do běžného života společnosti (viz základní zásady sociálních služeb dle příslušného zákona).

Investiční dotace

V uplynulých letech byly investiční prostředky v absolutním maximu vynaloženy na financování výstavby ústavních zařízení. Velké množství těchto prostředků bylo vynaloženo na rozvolňování pobytu (ubytování více osob na pokoji bylo nahrazováno snižováním počtů společně ubytovaných osob). (Podrobněji viz kapitolu 2.1.)

S ohledem na principy a cíle deinstitucionalizace doporučujeme:

- poskytovat investiční podporu pouze sociálním službám, které splňují Kritéria komunitní sociální služby.¹²

⁹ viz Manuál transformace ústavů, MPSV, 2013

¹⁰ viz Konceptualizace a vymezení společenských efektů (přínosů) transformace ústavních služeb na služby komunitní v ČR, MPSV, 2013

¹¹ viz Efektivnost prostředků vynaložených v ústavní a v komunitní péči, MPSV, 2013

¹² viz Manuál transformace ústavů, MPSV, 2013

4. Použitá literatura a zdroje

ES. Zpráva odborné skupiny o přechodu od institucionální péče na péči komunitní [online]. Evropská společnost 2009. [citováno 31. srpna 2012]. Dostupné z: http://www.mhe-sme.org/assets/files/publications/reports/Spidla_Czech.pdf

MPSV. Analýza ústavních služeb pro osoby se zdravotním postižením v kraji. 2013¹³

MPSV. *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytované v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2007. [citováno 31. srpna 2012]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce_podpory.pdf.

MPSV. *Kritéria komunitní sociální služby*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2013

MPSV. *Manuál transformace ústavů*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2013

MPSV. *Zpráva z modelového hodnocení kvality ve 32 zařízeních zařazených do projektu*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2012

MPSV. *Znaky a vodítka deinstitucionalizace*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2013

Zákon č. 108/2006, Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

¹³ Jedná se o 13 jednotlivých analýz pro všechny kraje ČR s výjimkou Hlavního města Prahy.