
NOVÁ PROJEKCE VÝVOJE POČTU PŘÍJEMCŮ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI V ČR DO ROKU 2030¹⁾

Ladislav Průša²⁾

A NEW PROJECTION OF THE NUMBER OF RECIPIENTS OF THE CARE ALLOWANCE
TO THE YEAR 2030 IN THE CZECH REPUBLIC

Abstract

The first projection of the number of recipients of the care allowance was recently calculated, but it is not now up to date. The conditions for assessing the level of dependence and the value of the care allowance have changed; therefore, the original data need to be updated. The consolidation of data in the information systems of the Ministry of Labour and Social Affairs allows us to draw on data on the structure of the recipients of the care allowance according to gender, age and dependence rates in 2010–2016.

Two models were chosen for a new projection of the number of recipients of the care allowance – a static model and a dynamic one. Based on these models, it can be expected that by 2030 the number of recipients of the care allowance will increase from the current 350,000 to 469–489,000, and the most significant increases can be expected on the third and fourth levels of dependence. Society is not prepared for this increase in the number of recipients, so it is necessary to fundamentally change the system for financing social services and to strongly support the development of home care.

Keywords: expenditures on social services, population ageing, care allowance,
projections of the number of recipients of the care allowance

Demografie, 2018, 60: 49–60

ÚVOD

V roce 2015 byla na základě údajů o vývoji počtu příjemců příspěvku na péči podle pohlaví, věku a stupně závislosti v letech 2007–2009 zpracována první projekce vývoje počtu příjemců této sociální dávky do roku 2030 (Průša, 2015a)³⁾. Tato projekce byla vzhledem k očekávaným demografickým trendům zpracována pro osoby starší 65 let.

V současné době je již zřejmé, že tato projekce vychází ze zastaralých údajů a získané údaje tak neodrážejí v plném rozsahu aktuální stav, neboť v roce 2011 došlo ke změně podmínek pro hodnocení míry závislosti a následně v roce 2016 i k valorizaci výše příspěvku na péči v jednotlivých stupních závislosti, což se odráží ve změnách struktury příjemců této sociální dávky. Na základě aktuálních údajů o struktuře čerpání

1) Příspěvek byl zpracován za přispění dlouhodobé institucionální podpory výzkumných aktivit ze strany Fakulty informatiky a statistiky Vysoké školy ekonomické v Praze.

2) Vysoká škola ekonomická v Praze, kontakt: prul01@vse.cz.

3) Projekce byla zpracována s využitím dat o struktuře příjemců příspěvku na péči pouze za léta 2007–2009 vzhledem k tomu, že v roce 2011 došlo ke změně podmínek pro hodnocení míry závislosti a v následujících letech nebyla tato data vzhledem ke změně správce informačních systémů MPSV k dispozici, k jejich konsolidaci došlo teprve na přelomu let 2015–2016.

příspěvku na péči podle pohlaví, věku a míry závislosti v letech 2010–2016 je proto možno nově kvantifikovat očekávaný vývoj počtu příjemců příspěvku na péči do roku 2030 a na tomto základě následně nastínit i očekávanou potřebu služeb sociální péče v tomto období.

Východiskem pro kvantifikaci očekávaných dopadů stárnutí populace na potřebu služeb sociální péče jsou data z informačního systému MPSV o struktuře příjemců příspěvku na péči v závislosti na pohlaví, věku a stupni závislosti za prosinec každého kalendářního roku v období let 2010–2016 s výjimkou roku 2013, kdy vzhledem k problémům souvisejícím se změnou správce všech informačních systémů na MPSV se data za toto období doposud nepodařilo konsolidovat, a proto jsou při všech výpočtech za prosinec 2013 využita data za nejbližší dostupné období – únor 2014.

1. MOŽNOSTI VYUŽÍVÁNÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI K PROGNOZOVÁNÍ

Příspěvek na péči je nová sociální dávka, která byla do našeho dávkového systému nepojistných sociálních dávek začleněna od roku 2007 poté, co vstoupil v platnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jedná se o nový nástroj pro financování sociálních služeb, který je dlouhodobě uplatňován v řadě evropských zemí, např. v Německu již od roku 1995 (Hauschild, 1998).

V naší zemi se jedná o dominantní nástroj pro financování sociálních služeb, který se na krytí nákladů souvisejících s jejich poskytováním podílí z více než 37 % (viz tab. 1).

Příspěvek na péči je v současné době podle platné právní úpravy poskytován ve čtyřech stupních závislosti osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při péči o sebe a při zajištění vlastní soběstačnosti. Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby:

- mobilita,
- orientace,
- komunikace,
- stravování,
- oblékání a obouvání,
- tělesná hygiena,
- výkon fyziologické potřeby,
- péče o zdraví,
- osobní aktivity,
- péče o domácnost (nehodnotí se u osob do 18 let věku).

Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných

Tab. 1: Vývoj výdajů na sociální služby v letech 2010–2016 (v mil. Kč)

Expenditures on social services in 2010–2016 (in millions of CZK)

	Výdaje na sociální služby celkem <i>Expenditures on social services</i>	z toho: / of which:	
		Příspěvek na péči / <i>Care allowance</i>	Podíl příspěvku na péči na celkových výdajích na sociální služby (v %) <i>Care allowance as a percentage of total expenditures on social services</i>
2010	43 982	19 599	44,6
2011	42 735	18 084	42,3
2012	43 257	18 391	42,5
2013	45 662	19 957	43,7
2014	50 247	20 402	40,6
2015	56 822	21 167	37,3
2016	60 915	23 046	37,8

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí (2010, ..., 2016).

Source: Ministry of Labour and Social Affairs (2010, ..., 2016).

prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku (Vostatek a kol., 2013).

Osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby:

- ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby,
- ve stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb,
- ve stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,
- ve stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb,

a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

Osoba, která je starší 18 let, se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby

- ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,
- ve stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,
- ve stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,

- ve stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb,
a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

Výše příspěvku na péči v současné době je uvedena (v tabulce 2).

V souvislosti s přípravou zákona o sociálních službách se předpokládalo, že příspěvek na péči by mělo pobírat cca 175 tis. osob a náklady na jeho výplatu by měly činit cca 8 mld. Kč (MPSV, 2005). Skutečný počet příjemců této dávky i náklady na její výplatu jsou však po celou dobu její výplaty výrazně vyšší, než se původně očekávalo. Z údajů informačního systému o příspěvku na péči vyplývá, že v prosinci 2007 pobíralo příspěvek na péči celkem cca 292 tis. osob, v prosinci 2010 to bylo již cca 311 tis. klientů a v prosinci 2016 již cca 349 tis. osob.

Tyto změny se promítly i ve změnách struktury příjemců příspěvku na péči (viz graf 2).

Z těchto údajů je zřejmé, že v prosinci 2016 v porovnání s prosincem 2010:

- klesl podíl příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti o 7,4 p. b. (z 38,1 % na 30,7 %),
- vzrostl podíl příjemců příspěvku na péči ve II. stupni závislosti o 2,7 p. b. (z 29,9 % na 32,6 %), ve III. stupni závislosti o 3,5 p. b. (z 19,6 % na 23,1 %) a ve IV. stupni závislosti o 1,1 p. b. (z 12,4 % na 13,5 %).

Klíčovým faktorem ovlivňujícím tyto změny ve struktuře příjemců příspěvku na péči je snížení výše příspěvku na péči v I. stupni závislosti z 2 000 Kč na 800 Kč, ke kterému došlo od 1. ledna 2011 v souvislosti s přijetím zákona č. 347/2009 Sb., kterým

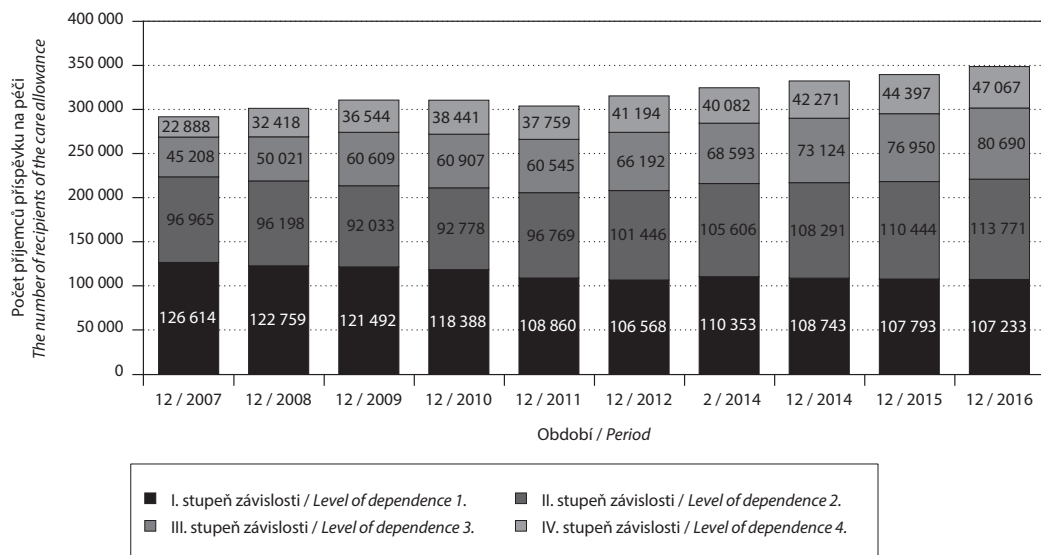
Tab. 2: Výše příspěvku na péči (Kč měsíčně) / The amount of the care allowance (CZK per month)

Stupeň závislosti / Level of dependence	Pro osobu do 18 let věku For a person under 18 years of age	Pro osobu starší 18 let For a person 18 years or older
I. / 1	3 300 Kč	880 Kč
II. / 2	6 600 Kč	4 400 Kč
III. / 3	9 900 Kč	8 800 Kč
IV. / 4	13 200 Kč	13 200 Kč

Zdroj: Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, § 11.
Source: Act No. 108/2006 Coll. on Social Services, as amended, § 11.

Graf 1: Vývoj počtu příjemců příspěvku na péči v letech 2007–2016

The number of recipients of the care allowance in 2007–2016

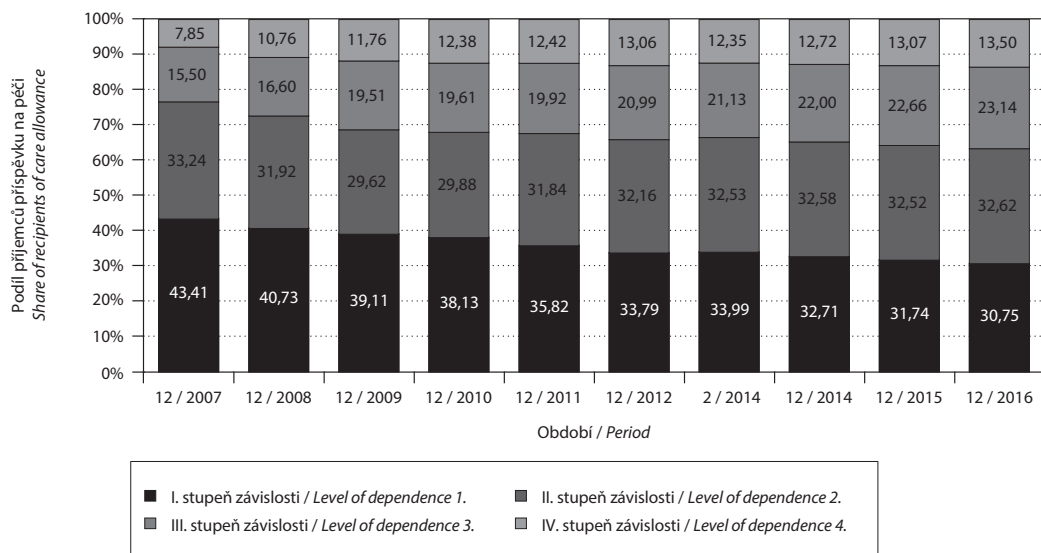


Zdroj: Interní data MPSV.

Source: Internal data from the Ministry of Labour and Social Affairs.

Graf 2: Vývoj struktury příjemců příspěvku na péči v letech 2007–2016

The structure of recipients of the care allowance in 2007–2016



Zdroj: Interní data MPSV; vlastní výpočty.

Source: Internal data from the Ministry of Labour and Social Affairs; author's calculations.

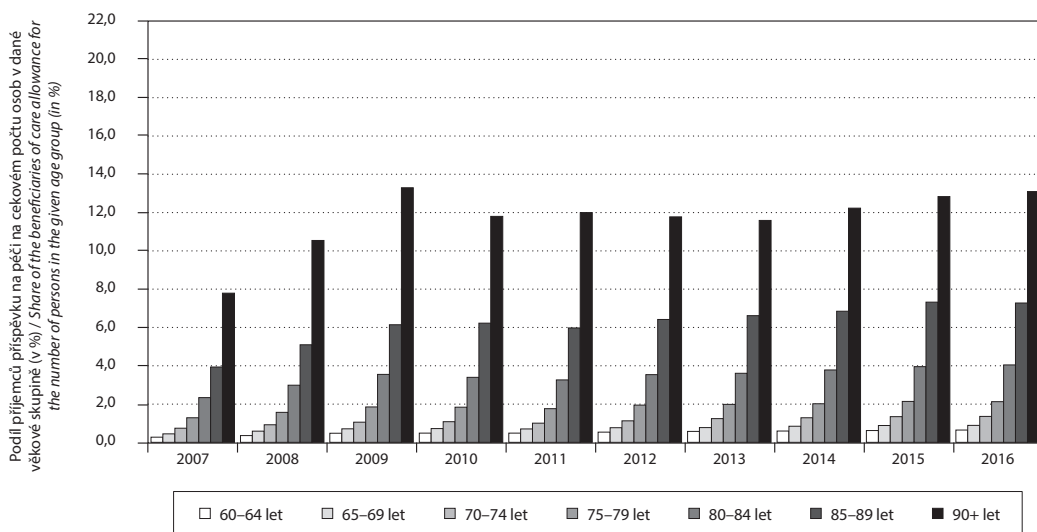
se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí. V důsledku tohoto opatření došlo k absolutnímu poklesu příjemců této sociální dávky v tomto stupni závislosti, neboť řada potencionálních příjemců, kteří by mohli splnit podmínky nároku, o tuto dávku v důsledku její relativně nízké úrovně (např. vzhledem k výši svého starobního důchodu) ani nežádají (Průša – Víšek, 2013).

Z hlediska zpracování prognózy vývoje potřeby služeb sociální péče o osoby starší 60 let poskytují jedny z nejreprezentativnějších údajů data o vývoji podílu příjemců příspěvku na péči v jednotlivých stupních závislosti na celkovém počtu osob dané věkové kategorie v členění podle pohlaví v pětiletých věkových intervalech. Na rozdíl od dříve zpracované projekce byly poprvé zpracovány i údaje o relativní četnosti příjemců příspěvku na péči ve věkové skupině osob 0–17 let a 18–59 let, vzhledem k širokému věkovému

intervalu je však nutné tyto údaje hodnotit velmi obezřetně (viz příloha 1).

Z údajů uvedených v příloze je zřejmé, že míra závislosti zejména u osob starších 60 let je u žen vyšší než u mužů, přičemž s rostoucím věkem a mírou závislosti se tyto rozdíly zvyšují. Tyto rozdíly lze vysvětlit tím, že pokud senioři žijí se svým partnerem, dokážou si navzájem pomoci při řešení obtížné sociální situace a o příspěvek na péči často ani nežádají, přestože je velmi pravděpodobné, že by jim byl přiznán. O tuto dávku si požádají zpravidla teprve po úmrtí svého partnera, kdy žijí samostatně, svoji sociální situaci nevládají sami řešit a jsou odkázáni na pomoc svých blízkých nebo profesionálních poskytovatelů služeb⁴⁾. Pro ilustraci je v grafu 3 a 4 znázorněn vývoj podílu příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu osob v dané věkové skupině v letech 2007–2016 u mužů a u žen ve III. stupni závislosti.

Graf 3: Vývoj podílu příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu osob v dané věkové skupině v letech 2007–2016 (muži – III. stupeň závislosti) (v %) / The share of recipients of the care allowance out of the total number of persons in the given age group in 2007–2016 (men – third level of dependence) (in %)

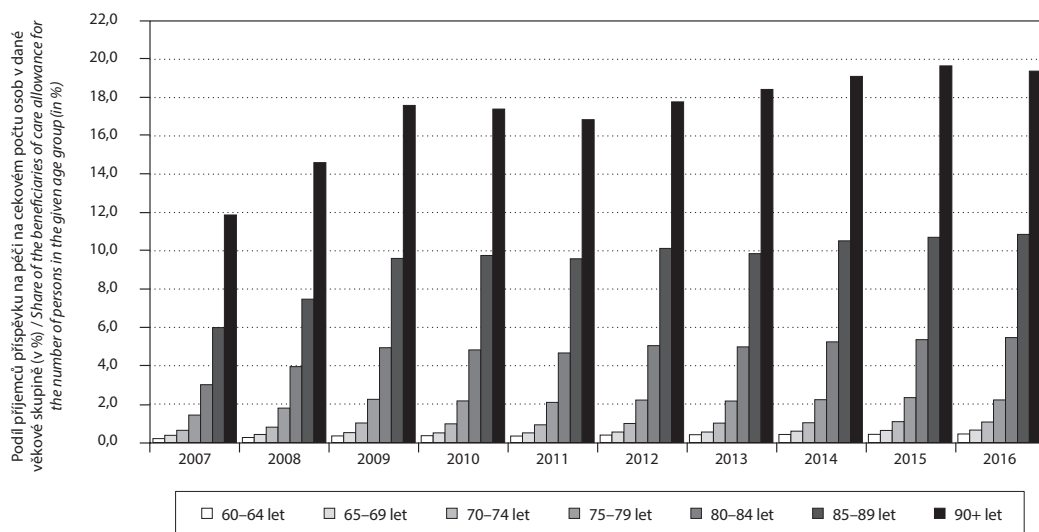


Zdroj: ČSÚ (2013); MPSV; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office (2013); Ministry of Labour and Social Affairs; author's calculations.

4) V roce 2016 činila naděje na dožití muže ve věku 70 let 13,1 let, zatímco u ženy téhož věku to bylo 15,9 let – viz: Naděje dožití v ČR podle pohlaví a věku – časová řada [online], [cit. 2017-12-22]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/umrtnostni_tabulky>.

Graf 4: Vývoj podílu příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu osob v dané věkové skupině v letech 2007–2016 (ženy – III. stupeň závislosti) (v %) / The share of recipients of the care allowance on the total number of persons in the given age group in 2007–2016 (women – third level of dependence)



Zdroj: ČSÚ (2013); MPSV; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office (2013); Ministry of Labour and Social Affairs; author's calculations.

2. DETERMINANTY PROJEKCE VÝVOJE POČTU PŘÍJEMCŮ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI

Tak jako charakter sociální politiky, tak i rozsah potřeby sociálních služeb ovlivňují čtyři základní faktory:

- demografický vývoj,
- sociálně ekonomické faktory,
- společenskopolitické determinanty,
- mezinárodní aspekty (Průša, 1996).

Z tohoto pohledu je nezbytné při zpracování projekce potřeby služeb sociální péče mít na zřeteli především tyto skutečnosti:

- stárnutí populace a důsledky, které tento trend doprovázejí,
- přenašení standardu života v produktivním věku i do období, kdy je člověk postupně stále více závislý na pomoci jiné osoby a z toho vyplývající rostoucí nákladnost poskytované péče,
- transformace pobytových sociálních služeb a jejich humanizace,
- pojetí sociálních služeb jako služeb obecného zájmu,

- hledání optimální varianty zabezpečení sociálních potřeb jak z humánního, tak technického, technologického a tedy i ekonomického pohledu,
- postupně stále širší propojování a koordinace sociálních a zdravotních služeb na regionální úrovni (Průša, 2015a).

Opomenout však nelze ani působení dalších faktorů, z nichž působení některých je velmi obtížné kvantifikovat, a proto k nim nebylo přihlíženo. V tomto smyslu se jedná např. o:

- změny zdravotního stavu obyvatelstva,
- vývoj epidemiologické situace,
- možné změny v organizaci struktury péče o seniory a zdravotně postižené občany (např. transformace domovů pro seniory v ošetrovatelské ústavy a jejich event. převedení do rezortu zdravotnictví).

Projekce vývoje počtu příjemců příspěvku na péči vychází ze stávajícího právního stavu, přestože lze očekávat, že v následujícím období v zájmu zefektivnění celého systému poskytování a financování sociálních služeb dojde k výrazným změnám v systému hodnocení míry závislosti seniorů a zdravotně handicapovaných

osob a v oblasti financování sociálních služeb. V tomto smyslu se jedná především:

- o větší diferenciaci potřeby péče tak, jako je tomu např. od 1. ledna 2017 v Německu, kde je potřeba péče diferencována místo do tří do pěti stupňů (*SGB XI*, 2017),
- o odstranění závislosti poskytovatelů služeb sociální péče na poskytovaných dotacích ze státního rozpočtu (*Průša*, 2015b).

Tyto skutečnosti mohou přispět k vytvoření potřebného prostoru pro rozvoj všech forem poskytovaných terénních, ambulantních i pobytových služeb sociální péče.

3. PŘÍSTUPY KE ZPRACOVÁNÍ PROJEKCE VÝVOJE POČTU PŘÍJEMCŮ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI A JEJÍ VÝSLEDKY

Pro zpracování první projekce vývoje počtu příjemců příspěvku na péči byl zvolen model logaritmické regrese, neboť míra spolehlivosti pro věkové skupiny osob starších 65 let byla velmi vysoká, v nejvyšších věkových skupinách a vyšších stupních závislosti přesahovala 95 %. (*Průša*, 2015a). Při rozboru vývoje míry závislosti podle pohlaví, věku a přiznaného stupně příspěvku na péči v letech 2011–2016 se však ukázalo, že pro zpracování nové projekce vývoje počtu příjemců příspěvku na péči tuto metodu nelze využít, neboť míra spolehlivosti při využití tohoto modelu byla ve většině případů velmi nízká (zpravidla na úrovni 30–40 %), přičemž obdobné hodnoty byly zjištěny i při využití jiných regresních modelů.

Na základě těchto skutečností byly při zpracování nové projekce vývoje počtu příjemců příspěvku na péči využity dva scénáře:

- statický, který vychází z úrovně podílu příjemců příspěvku na péči podle pohlaví, věku a stupně závislosti na celkovém počtu osob daného pohlaví a dané věkové skupiny v roce 2016 a tento podíl nechává zachovaný po celé sledované období až do roku 2030,
- dynamický, který vychází ze změn ve vývoji podílu příjemců příspěvku na péči podle pohlaví, věku a stupně závislosti na celkovém počtu osob daného pohlaví a dané věkové skupiny mezi prosincem 2011 a prosincem 2016, kdy průměrná roční změna tohoto podílu

se promítá ve stejné úrovni po celé sledované období až do roku 2030 (tato varianta tedy reaguje na změny, ke kterým došlo ve struktuře příjemců příspěvku na péči po změně podmínek pro jeho přiznávání a po snížení jeho výše v I. stupni závislosti a v porovnání se statickou metodou je proto věrohodnější).

Průměrná roční změna podílu příjemců příspěvku na péči podle pohlaví, věku a stupně závislosti na celkovém počtu osob daného pohlaví a dané věkové skupiny mezi prosincem 2011 a prosincem 2016 je vypočtena podle vzorce

$$z_i = (p_{16,i} - p_{11,i}) / 6,$$

kde:

z_i = průměrná roční změna podílu v dané věkové a genderové skupině,

$p_{16,i}$ = podíl příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu osob v roce 2016 v dané věkové a genderové skupině,

$p_{11,i}$ = podíl příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu osob v roce 2011 v dané věkové a genderové skupině.

Počet příjemců příspěvku na péči v daném stupni závislosti a věkové a genderové skupině v roce 2020 byl následně vypočten podle vzorce

$$a_i = (z_i * x_i) * 4,$$

kde:

a_i = počet příjemců příspěvku na péči v daném stupni závislosti a věkové a genderové skupině,

x_i = počet obyvatel v dané věkové a genderové skupině v roce 2020 podle střední varianty Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2100.

Obdobným způsobem byly vypočteny i počty příjemců příspěvku na péči v daném stupni závislosti a věkové a genderové skupině v roce 2025 a 2030.

Na základě takto provedených propočtů lze očekávat, že do roku 2030 počet příjemců příspěvku na péči vzroste ze současných necelých 350 tis. osob na 469–489 tis. osob (viz tab. 3).

Zatímco v první variantě projekce počet příjemců příspěvků na péči ve všech stupních závislosti roste jako důsledek zvyšujícího se počtu osob v poproduktivním věku, ve druhé variantě se předpokládá,

Tab. 3: Očekávaný vývoj počtu příjemců příspěvku na péči podle věku příjemce v letech 2016–2030

Expected trend in the number of recipients of the care allowance according to the age of the beneficiary in 2016–2030

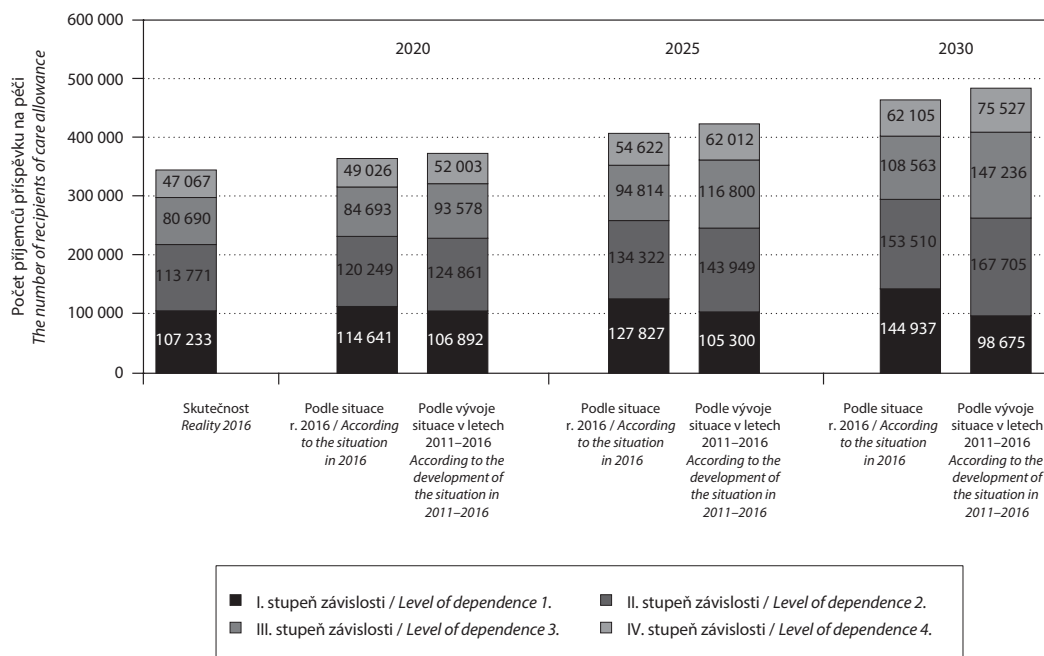
Věková skupina Age group	Skutečnost (počet příjemců) Reality (number of recipients)	Očekávaný počet příjemců příspěvku na péči podle situace v r. 2016 / Expected number of recipients of the care allowance according to the situation in 2016			Očekávaný počet příjemců příspěvku na péči podle vývoje situace v letech 2011–2016 Expected number of recipients of the care allowance according to the development of the situation in 2011–2016		
		2016	2020	2025	2030	2020	2025
0-17 let	29 490	29 221	28 498	25 714	32 946	36 673	37 191
18-59 let	62 880	61 232	59 593	58 864	67 344	72 979	79 429
60-64 let	17 664	16 118	15 512	15 914	17 515	18 546	20 760
65-69 let	24 099	23 833	21 513	20 882	25 438	24 784	25 839
70-74 let	29 903	33 104	33 933	30 936	33 489	34 877	32 368
75-79 let	36 076	42 576	54 612	56 823	40 656	49 150	48 114
80-84 let	52 704	54 315	74 642	98 422	53 515	72 221	93 532
85-89 let	58 603	60 854	64 010	92 380	59 449	60 644	84 731
90+ let	37 342	47 356	59 271	69 181	46 981	58 187	67 178
Celkem	348 761	368 609	411 585	469 115	377 334	428 061	489 142

Zdroj: Vlastní výpočty.

Source: Author's calculations.

Graf 5: Očekávaný vývoj počtu příjemců příspěvku na péči podle míry závislosti do roku 2030

The expected trend in the number of recipients of the care allowance according to the level of dependence by 2030



Zdroj: Vlastní výpočty.

Source: Author's calculations.

že v I. stupni závislosti klesne počet příjemců této sociální dávky o cca 8,5 tis. osob a ve vyšších stupních závislosti se budou počty příjemců dále zvyšovat, přičemž nejvyšší nárůst lze očekávat ve III. stupni závislosti, kdy se očekává, že celkový počet příjemců této sociální dávky by se měl zvýšit z 80,7 tis. osob v prosinci 2016 na 147,2 tis. osob v roce 2030, tedy o více než 80 % (viz graf 5).

Přestože v následujících letech lze očekávat, že v pobytových zařízeních sociálních služeb se v porovnání se současným stavem výrazně zvýší podíl klientů s priznaným III. nebo IV. stupněm závislosti, ukazuje uvedené propočty, že stávající kapacity jednotlivých typů zařízení nebudou v roce 2030 dostatečné. V tomto smyslu je zřejmé, že rozvoj všech forem terénních, ambulantních i pobytových zařízení by se měl stát nedílnou součástí všech rozvojových plánů na obecní i krajské úrovni (Průša, 2016). Nezbytným předpokladem umožňujícím včas reagovat na změnou demografickou situaci je zvýšení důrazu na analýzu změn v demografické situaci obyvatelstva v jednotlivých regionech.

Promitnutí nárůstu počtu příjemců příspěvku na péči na potřebu poskytování jednotlivých sociálních služeb je velmi obtížné blíže specifikovat, protože je odrazem působení celé řady faktorů determinujících jejich vývoj v jednotlivých regionech. V tomto smyslu je proto nezbytné v rámci přípravy střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb v jednotlivých městech a krajích velmi podrobně analyzovat všechny determinanty ovlivňující chování klientů a potencionálních klientů v jednotlivých typech a formách sociálních služeb (Průša – Bareš – Holub – Šlapák, 2015).

ZÁVĚR

Konsolidace informačních systémů na MPSV umožňuje aktualizovat projekci vývoje počtu příjemců

příspěvku na péči, která byla zpracována v roce 2015 na základě údajů o vývoji struktury příjemců této sociální dávky podle podhlaví, věku a míry závislosti v letech 2007–2009. Tato projekce však již dnes neodráží v plném rozsahu aktuální stav, neboť v následujících letech došlo ke změně podmínek pro hodnocení míry závislosti a k valorizaci výše příspěvku na péči v jednotlivých stupních závislosti, což se jistě odráží i ve změnách struktury příjemců této sociální dávky. V současnosti je vhodné vycházet z údajů o vývoji počtu příjemců příspěvku na péči z let 2010–2016.

Pro zpracování této projekce byly použity dvě metody – statická a dynamická – které vycházely z úrovně podílu příjemců příspěvku na péči podle pohlaví, věku a stupně závislosti na celkovém počtu osob daného pohlaví a dané věkové skupiny v roce 2016, resp. ze změn ve vývoji podílu příjemců této sociální dávky podle výše uvedených kritérií mezi prosincem 2011 a prosincem 2016. V obou případech byly uvedené skutečnosti promítnuty v celém sledovaném období až do roku 2030.

Na základě takto provedených propočtů lze očekávat, že do roku 2030 počet příjemců příspěvku na péči vzroste ze současných necelých 350 tis. osob na 469–489 tis. osob, tedy o 35–40 %. Je zřejmé, že na tento nárůst počtu osob – příjemců příspěvku na péči – není naše společnost připravena. Počet osob, kterým je poskytována pečovatelská služba, dlouhodobě stagnuje, pravidelně se zvyšuje počet neuspokojených žádostí o umístění do pobytových zařízení sociálních služeb. Ukazuje se, že je potřeba zásadním způsobem změnit systém financování sociálních služeb tak, aby poskytovatelé sociálních služeb nebyli závislí na přiznání dotací ze státního rozpočtu (Průša, 2015b), popř. výrazněji podpořit rozvoj domácí péče tak, aby pečujícím osobám byly poskytovány komplexní podpora a pomoc při zajišťování péče o své rodinné příslušníky.

Literatura

- Český statistický úřad. 2013. *Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2100*. Praha: ČSÚ
- Hauschild, R. 1998. *Die Erfahrungen mit dem deutschen Pflegeversicherungssystem*. Přednáška na konferenci Soziale Sicherheit in Europe, Bad Boll.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. 2005. *Návrh zákona o sociálních službách*. Praha: MPSV.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. 2010, ..., 2016. *Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení ve vývojových řadách a grafech*. Praha: MPSV.

- Průša, L. 1996. Sociální politika a determinanty jejího vývoje. *Sociální politika*, č. 1. ISSN 0049-0961.
- Průša, L. – Višek, P. 2013. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-099-8.
- Průša, L. 2015a. Důsledky stárnutí populace na potřebu služeb sociální péče do roku 2030. *Demografie*, č. 3, s. 231–244. ISSN 0011-8265.
- Průša, L. 2015b. Financování služeb sociální péče v ČR – teorie a praxe. *FÓRUM sociální politiky*, č. 3. ISSN 1802-5854.
- Průša, L. – Bareš, P. – Holub, M. – Šlapák, M. 2015. *Vybrané aspekty péče o seniory z hlediska sociálního začleňování*. Praha: VÚPSV, 2015. ISBN 978-80-7416-234-3.
- Průša, L. 2016. Aktuální trendy v rozvoji sociálních služeb v zemích EU a v ČR ve světle očekávaných změn ve struktuře populace. *FÓRUM sociální politiky*, č. 6. ISSN 1802-5854.
- Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung - (SGB XI) (2017) [online]. Dostupné z: <<http://datenbank.nwb.de/Dokument/Anzeigen/363787/>>.
- Vostatek, J. a kol. 2013. *Financování a nákladovost sociálních služeb*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb, 2013. ISBN 978-80-904668-7-6.
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

LADISLAV PRŮŠA

je absolventem Národohospodářské fakulty VŠE v Praze, od roku 2011 pracuje na Katedře demografie VŠE v Praze, věnuje se sociálně ekonomickým souvislostem demografického vývoje. K jeho nejvýznamnějším publikacím patří *Ekonomie sociálních služeb* (Praha: ASPI, 2007. ISBN 978-80-7357-255-6), *Optimalizace sociálních služeb* (Praha: VÚPSV, 2012. ISBN 978-80-7416-099-8) a *Alchymie nepojistných sociálních dávek* (Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-528-3).

SUMMARY

The consolidation of information systems at the Ministry of Labour and Social Affairs made it possible to update the projection elaborated in 2015 of the number of recipients of the care allowance. This projection was elaborated on the basis of data on the structure of recipients of this social benefit according to their gender, age and level of dependence in 2007–2009. In the following years, the conditions for evaluating the level of dependence and for increasing the care contribution at different levels of dependence were changed. It makes sense to now look at the data on the evolution of the number of recipients of the care allowance from 2010 to 2016.

Two methods were used – a static one and a dynamic one. The static method is based on the proportion of recipients of the care allowance by gender, age and level of dependence out of the total number of people in the given gender and age groups gender and age group in 2016; the dynamic method is based on changes in the share of recipients of this

social benefit according to the above criteria between December 2011 and December 2016. In both cases, these factors were projected over the entire reporting period until 2030.

Based on these calculations, it is to be expected that by 2030 the number of recipients of the care allowance will increase from the current 350,000 persons to 469–489,000 people, i.e. by 35–40%. Our society is not prepared for this increase. The number of people receiving care service has stagnated in the long term, while the number of unsatisfied requests for a placement in a residential social facility is increasing regularly. It is obvious that there is a fundamental need to change the system for financing social services so that social service providers are not dependent on being granted subsidies from the state budget and to more strongly support the development of home care so that carers are provided with comprehensive support and assistance in providing care for their family members.

Příloha 1: Vývoj podílu příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu osob dané věkové skupiny v závislosti na pohlaví, věku a míře závislosti v letech 2010–2016 (v %) / The share of care allowance recipients in the given age group out of the total number of people in that age group by gender, age, and dependency rate in 2010–2016 (in %)

Pohlaví Gender	Míra závislosti Dependence rate	Věková skupina / Age group	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Muži / Men	I. stupeň level 1	0–17 let	0,49	0,55	0,68	0,69	0,71	0,72	0,72
		18–59 let	0,27	0,25	0,26	0,28	0,29	0,29	0,29
		60–64 let	0,88	0,82	0,84	0,92	0,90	0,88	0,87
		65–69 let	1,20	1,10	1,08	1,17	1,14	1,14	1,14
		70–74 let	1,75	1,59	1,55	1,62	1,59	1,54	1,49
		75–79 let	3,17	2,73	2,53	2,54	2,43	2,37	2,30
		80–84 let	6,53	5,53	4,98	4,99	4,82	4,51	4,56
		85–89 let	13,17	11,28	9,75	9,42	8,74	8,44	8,06
		90+ let	16,69	15,27	14,42	15,16	13,45	12,72	11,94
	II. stupeň level 2	0–17 let	0,30	0,32	0,40	0,44	0,47	0,49	0,50
		18–59 let	0,32	0,33	0,35	0,36	0,37	0,37	0,38
		60–64 let	0,86	0,86	0,91	0,96	0,97	1,00	1,02
		65–69 let	1,20	1,23	1,28	1,30	1,29	1,33	1,37
		70–74 let	1,74	1,72	1,76	1,82	1,81	1,92	1,88
		75–79 let	2,91	2,92	2,87	2,90	2,87	2,89	2,85
		80–84 let	5,43	5,47	5,35	5,26	5,18	5,19	5,36
		85–89 let	9,58	9,98	9,71	10,17	10,10	9,81	9,72
		90+ let	16,66	16,47	16,76	17,75	17,02	16,78	16,23
	III. stupeň level 3	0–17 let	0,30	0,27	0,29	0,31	0,33	0,34	0,34
		18–59 let	0,24	0,24	0,26	0,27	0,28	0,29	0,30
		60–64 let	0,48	0,48	0,54	0,57	0,60	0,62	0,65
		65–69 let	0,72	0,70	0,77	0,77	0,84	0,88	0,89
		70–74 let	1,08	1,00	1,13	1,24	1,29	1,34	1,36
		75–79 let	1,84	1,76	1,95	1,99	2,02	2,14	2,13
		80–84 let	3,40	3,26	3,54	3,61	3,78	3,96	4,04
		85–89 let	6,23	5,98	6,42	6,62	6,85	7,32	7,28
		90+ let	11,81	12,00	11,78	11,59	12,23	12,84	13,10
	IV. stupeň level 4	0–17 let	0,33	0,33	0,34	0,31	0,29	0,28	0,28
		18–59 let	0,15	0,15	0,17	0,17	0,18	0,19	0,19
		60–64 let	0,21	0,20	0,22	0,23	0,25	0,26	0,26
		65–69 let	0,35	0,31	0,35	0,34	0,35	0,38	0,40
		70–74 let	0,57	0,55	0,57	0,55	0,57	0,63	0,61
		75–79 let	0,98	0,94	0,98	0,92	0,99	1,07	1,05
		80–84 let	1,73	1,61	1,75	1,63	1,73	1,79	1,94
		85–89 let	3,09	2,86	3,17	2,99	3,12	3,31	3,37
		90+ let	6,27	5,30	5,70	5,32	5,72	6,09	6,20

Příloha 1: Vývoj podílu příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu osob dané věkové skupiny v závislosti na pohlaví, věku a míře závislosti v letech 2010–2016 (v %) / The share of care allowance recipients in the given age group out of the total number of people in that age group by gender, age, and dependency rate in 2010–2016 (in %)

Pohlaví Gender	Míra závislosti Dependence rate	Věková skupina / Age group	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ženy / Woman	I. stupeň level 1	0–17 let	0,37	0,41	0,52	0,52	0,53	0,54	0,53
		18–59 let	0,25	0,23	0,24	0,25	0,25	0,25	0,26
		60–64 let	0,86	0,77	0,76	0,79	0,77	0,75	0,74
		65–69 let	1,42	1,25	1,20	1,21	1,21	1,18	1,18
		70–74 let	2,88	2,48	2,33	2,35	2,22	2,19	2,13
		75–79 let	6,64	5,76	5,29	5,14	4,86	4,66	4,51
		80–84 let	13,74	11,98	10,86	10,85	10,40	10,12	10,15
		85–89 let	20,46	18,52	16,41	16,40	15,60	15,09	14,88
		90+ let	19,61	17,53	16,44	17,30	15,87	15,02	14,31
	II. stupeň level 2	0–17 let	0,18	0,18	0,23	0,25	0,26	0,28	0,28
		18–59 let	0,25	0,27	0,28	0,29	0,29	0,30	0,30
		60–64 let	0,65	0,66	0,71	0,72	0,76	0,77	0,78
		65–69 let	0,99	0,98	1,02	1,04	1,07	1,11	1,13
		70–74 let	1,84	1,83	1,86	1,87	1,83	1,87	1,82
		75–79 let	3,99	4,00	4,02	3,85	3,91	3,86	3,84
		80–84 let	8,71	9,00	9,01	8,83	8,80	8,74	8,94
		85–89 let	14,95	15,51	15,83	16,18	16,11	15,94	16,00
		90+ let	20,83	21,74	21,13	23,21	23,10	22,40	21,53
	III. stupeň level 3	0–17 let	0,20	0,19	0,18	0,19	0,18	0,19	0,19
		18–59 let	0,19	0,19	0,20	0,21	0,22	0,22	0,23
		60–64 let	0,36	0,34	0,40	0,41	0,43	0,43	0,45
		65–69 let	0,51	0,51	0,55	0,56	0,60	0,63	0,66
		70–74 let	0,98	0,93	1,00	1,02	1,04	1,09	1,08
		75–79 let	2,19	2,11	2,23	2,17	2,25	2,36	2,24
		80–84 let	4,85	4,69	5,08	5,01	5,27	5,39	5,50
		85–89 let	9,80	9,62	10,17	9,90	10,56	10,75	10,90
		90+ let	17,46	16,91	17,84	18,49	19,17	19,72	19,45
	IV. stupeň level 4	0–17 let	0,22	0,21	0,23	0,20	0,19	0,19	0,18
		18–59 let	0,12	0,12	0,13	0,13	0,14	0,15	0,15
		60–64 let	0,18	0,18	0,19	0,18	0,19	0,19	0,21
		65–69 let	0,26	0,25	0,27	0,25	0,27	0,29	0,28
		70–74 let	0,53	0,50	0,50	0,47	0,50	0,50	0,51
		75–79 let	1,18	1,12	1,22	1,17	1,21	1,26	1,21
		80–84 let	2,85	2,70	2,90	2,68	2,78	2,90	2,94
		85–89 let	6,24	5,84	6,38	6,03	6,24	6,36	6,39
		90+ let	14,11	13,21	13,59	12,45	12,91	13,40	13,64

Zdroj: ČSÚ (2013); MPSV; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office (2013); Ministry of Labour and Social Affairs; author's calculations.