

# Komparativní analýza nástrojů financování adiktologických služeb

Renáta Remešová, Lucie Svobodová, Michaela Valentová

Odbor protidrogové politiky, Úřad vlády ČR

e-mail | valentova.michaela@vlada.cz

„Komparativní analýza nástrojů financování“ vznikla jako veřejný výstup projektu „Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky“, který je prvním samostatným projektem v ČR financovaným z Evropského sociálního fondu v oblasti boje se závislostmi a řešení problémů spojených se závislostním chováním. Projekt si klade za cíl systematizaci a koncepční rozvoj služeb, programů a dalších nástrojů naplňujících cíle protidrogové politiky ČR a její vizi ohledně snižování negativních dopadů užívání návykových látek, hazardního hraní a souvisejících negativních jevů na společnost. Projekt zapadá do politického a odborného vývoje, kterým ČR (a Evropa) v oblasti postoje k drogám a závislostem prošla a prochází.

Cílem je zefektivnění a zkvalitnění sítě služeb, které využívají nebo mohou využívat osoby závislé na návykových látkách a procesech a osoby závislosti ohrožené.

Komparativní analýza nástrojů financování přináší přehled současného systému financování adiktologických služeb a popisuje jednotlivé nástroje, které se pro financování využívají, a to jak v ČR, tak i v zahraničí (dotace – jednoleté, víceleté a ex-post, nákup služeb, platba za výkon, vyrovnávací platba, platba za výsledky a platba za výstupy). Získané základní informace doplňuje analytické zpracování výsledků sběru dat, která byla získána prostřednictvím dotazníkového šetření, fokusních skupin a výstupů pracovních skupin workshopu. Do hodnocení byli zapojeni jak zástupci institucí, které finanční zdroje poskytují, tak i samotní poskytovatelé služeb.

## SOUČASNÝ SYSTÉM FINANCOVÁNÍ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB V ČR

Financování adiktologických služeb v ČR je vícezdrojové, ačkoliv jde v převážné míře o financování ze strany různých orgánů veřejné správy a tedy z veřejných prostředků. Adiktologické služby jsou financovány zejména prostřednictvím dotačních titulů ze dvou úrovní – centrální a regionální, dále pak z veřejného zdravotního pojištění a Evropských strukturálních a investičních fondů (ESIF), zejména Evropského sociálního fondu (ESF).

Menšinový podíl na financování adiktologických služeb mají další zdroje, jako jsou dary, půjčky, fondy či nadace. Kromě služeb financovaných převážně z veřejných zdrojů je třeba zmínit existenci privátních služeb (ambulantních i pobytových), nebo služeb charitativních. Analýza se zaměřila pouze na služby hrazené z veřejných zdrojů.

## NÁSTROJE FINANCOVÁNÍ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB V ZAHRANIČÍ

Kapitola o financování adiktologických služeb ve 26 evropských státech shrnuje v přehledové tabulce skutečnost, že většinou používají stejné nebo velmi podobné nástroje financování adiktologických služeb (dotace a platba za výkon). Jednou z mála zemí, které využívají i nástroje jiné, je Velká Británie, která používá platbu za výsledky (Payment by results) a platbu za výstupy (Payment by outcomes). Analýza proto tyto nástroje popisuje podrobněji a připojuje i popis vyrovnávací platby.

## METODIKA HODNOCENÍ NÁSTROJŮ FINANCOVÁNÍ

Hodnocení byly v rámci komparativní analýzy podrobeny nástroje využívané pro financování adiktologických služeb v ČR. Jedná se o: jednoleté dotace, víceleté financování, dotace ex-post, nákup služeb a platbu za výkon.

Pro hodnocení nástrojů bylo stanoveno na základě rešerší odborné literatury a posouzení expertů sedm kritérií, která popisují klíčové vlastnosti nástrojů financování. Komplexní hodnocení vyžadovalo stanovit váhy jednotlivých kritérií hodnocení, které vyjadřují číselně význam, resp. důležitost těchto kritérií z hlediska hodnotitele. Váhy kritériím přiřadila expertní skupina jednotlivě a anonymně, poté se z výsledků stanovil průměr (*Tabulka 1*).

Kritéria	Váha
Administrativní náročnost	13,66
Objektivita stanovování výše podpor	17,41
Transparentnost	13,04
Stabilita	19,29
Naplnění principu 3E	8,66
Kontrolovatelnost a ověřitelnost vynaložených prostředků	13,66
Flexibilita	14,29
Součet	100

**Tabulka 1 |** Přiřazené váhy jednotlivým kritériím expertní skupinou  
Zdroj: vlastní zpracování

Dle expertního posouzení byla přiřazena nejvyšší váha kritériu „stabilita“, následovala kritéria „objektivita stanovování výše podpory“ a „flexibilita“. Naopak nejmenší váhu přisuzují experti kritériu „naplnění principu 3E“, a to především z důvodu, že se jedná o administrativně vytvořené kritérium, které na základě zákonné povinnosti musí každý subjekt hospodařící s veřejnými prostředky (pod hrozbou sankcí) dodržovat.

### Sběr dat

Po určení kritérií a stanovení vah proběhl sběr dat, a to třemi způsoby:

1) Dotazníkové šetření mezi organizacemi poskytujícími služby pro osoby závislé či závislostí ohrožené. Dotazník, který byl zaslán 353 organizacím, zodpovědělo 157 respondentů, což představuje návratnost 44 % oslovených.

2) Fokální skupiny (celkem 20 osob) – proběhly dvě skupinové diskuze. Jedna sestávala z relevantních subjektů státní správy (poskytovatelů finančních prostředků), druhá byla zorganizována pro poskytovatele služeb (příjemce finančních prostředků). Každá ze skupinových diskuzí byla naplánována na 120 minut a moderována podle

předem připraveného scénáře. Při výběru respondentů byla dodržena podmínka, aby v každé ze skupin byla vždy poměrově zajištěna zkušenost se všemi nástroji financování a za každý nástroj financování se zúčastnily nejméně dvě osoby.

Jak respondenti dotazníkového šetření, tak i účastníci fokusních skupin měli k dispozici popis jednotlivých kritérií, ale v zájmu zachování objektivitivy nebyli seznámeni s váhou jednotlivých kritérií. Stanovená kritéria hodnotili pomocí Likertovy škály, která je využívána pro určení míry stupně souhlasu či nesouhlasu s tvrzením, se kterým jsou respondenti výzkumu konfrontováni<sup>1</sup>. Pro potřeby hodnocení kritérií nástrojů financování byla zvolena stupnice 1–10, kde 1 je nejméně bodů (tzn. nejhorší).

3) Workshop – v listopadu 2018 byl uspořádán workshop na téma „Nástroje financování adiktologických služeb“, během něhož účastníci diskutovali na téma nástrojů financování a úkolem bylo definovat vlastnosti nového – optimálního/ideálního nástroje financování. Anonymně byly nalosovány tři pracovní skupiny (po 20 osobách) dle předem schváleného klíče (jednu skupinu tvořili poskytovatelé finančních prostředků, druhou jejich příjemci a třetí skupina byla smíšená), aby se zvýšil vliv hodnocení dosažených výsledků. Ukázala se názorová pestrost v přístupu k nástrojům financování a zároveň už zde začala první etapa vytváření nového systému financování adiktologických služeb.

### Shrnutí výsledků

Z výsledků sběru dat vyplynulo několik následujících společných závěrů a doporučení.

Nejčastějším nástrojem financování jsou jednoleté dotace, které jsou ale nejhůře hodnocené vzhledem k množství donátorů a nesjednoceným podmínkám dotačních řízení. Financování z více zdrojů předurčuje nejistota a „administrativní náročnost“, se kterou se musí poskytovatelé adiktologických služeb potýkat. Východiskem by byla shoda či akceptace jednotného systému žádostí, vyúčtování a závěrečných zpráv mezi poskytovateli finančních prostředků. Důležité je také vymezení rolí a zodpovědností jednotlivých donátorů a snížení jejich počtu, stanovení jednoho koordinátora, sjednocení podmínek (metodiky, priority, harmonogramy) a zajištění stejných podmínek pro všechny žadatele a příjemce finančních prostředků.

Poskytovatelé služeb se dostávají do potíží vzhledem k pozdnímu převodu financí na jejich účet. Ideální by bylo, kromě zkrácení tohoto času, umožnit také dočerpání určitého procenta finančních prostředků i v následujícím kalendářním roce.

1 | ROD, A (2012). *Likertovo škálování*. Electronic Journal For Philosophy. University of Economics Prague.

Nejlépe hodnoceným nástrojem byly víceleté dotace. Víceleté financování by preferovali příjemci i poskytovatelé finančních prostředků. Vycházelo by ze smluvního vztahu, umožňovalo by dlouhodobou spolupráci a zvýšilo tak stabilitu služeb. Ideální by bylo zjednodušit také u víceletého financování administrativní stránku. Sjednocen by měl být také systém financování v krajích.

Platba za výkon je vhodným doplňkovým nástrojem financování, nicméně hrazení adiktologických výkonů z veřejného pojištění a počet smluv se zdravotními adiktologickými službami je nedostatečný, zejména u ambulantních typů služeb.

S nákupem služeb není v adiktologických službách mnoho zkušeností, což vyplynulo především z fokusních skupin. Kombinace víceletých dotací a nákupu služeb (např. formou veřejných zakázek), doplněné o platbu za výkon by však někteří poskytovatelé finančních prostředků považovali za vhodnou formu financování vzhledem k zajištění kontinuity a stability poskytování péče.

Z výsledků také vyplynula potřeba vytvořit a definovat síť adiktologických služeb, zajistit její dostupnost a financování.

Kvantitativně lze výsledky hodnocení nástrojů financování vyplývající z dotazníkového šetření a stanovisek expertů přehledně shrnout do tabulky (*Tabulka 2*). (Pozn.: symbol „+“ znamená jeden bod, který je danému nástroji přičten, oproti tomu symbol „-“ znamená bod, který byl danému nástroji odečten).

## ZÁVĚR A DOPORUČENÍ

Ze strany účastníků nezazníval silný tlak pro uplatnění konkrétního nástroje financování ani silně negativní názory vůči současné nejčastěji uplatňované formě financování – dotacím jako nástroji financování. Za nespokojeností stojí spíše způsob uplatnění dotací v praxi, vícezdrojovost systému financování, jeho nestabilita,

zranitelnost systému, a to zejména v období hospodářské krize, kdy dochází v první vlně škrtů vládních výdajů zejména v dotacích. Druhým kritickým bodem je formát dotací, které neumí hradit dlouhodobý běžný provoz adiktologických služeb – dotace umí financovat konkrétní projekty v určitém časovém ohraničení. V neposlední řadě zaznívá kritika ze strany příjemců dotací na vysoké administrativní náklady spojené se správou dotačního řízení z několika zdrojů.

Celkově je možné konstatovat, že požadavky všech zúčastněných na systém jsou velmi podobné: stabilita, transparentnost, předvídatelnost a co nejmenší administrativní zátěž. Hovoříme tedy spíše o skupině vlastností, které by optimální nástroj financování protidrogové politiky v ČR měl mít, než o konkrétním „optimálním“ finančním nástroji. V konečném důsledku je poskytovatelům služeb jedno, jestli nástroj dostane nálepku „dotace“ nebo „finanční příspěvek“, jde především o to, aby bylo možné poskytovat služby bez nutnosti vynakládat tyto významné zdroje na neefektivní činnosti.

Forma financování není podstatná, protože každá forma financování z úrovně státu či místní správy bude mít vždy své negativní stránky.

Jedno z kritérií, které nebylo zahrnuto do popisu jednotlivých nástrojů financování a bude bráno v potaz při tvorbě nového nástroje, je: Jaký bude mít nástroj vliv a dopad na samotnou službu a její program (např. zvolené terapeutické postupy pracovníků).

Zároveň je při navrhování nového nástroje financování či změnách v systému financování potřeba brát v úvahu externí faktory, které ovlivňují financování adiktologických služeb či paralelní procesy, které v oboru adiktologie probíhají. Jedná se o aktuální ekonomickou situaci v ČR, změny v chování cílových skupin či změny v oblasti návykového chování a epidemiologickou situaci. V oboru vzniká síť krajských adiktologických ambulancí pro dospělé pacienty/klienty, probíhá reforma péče o duševní zdraví,

Kvantitativní hodnocení	Jednoleté dotace	Víceleté dotace	Dotace ex-post	Platba za výkon	Nákup služeb
Administrativní náročnost	--	+	--	+	+
Objektivita stanovování výše podpory	-	++	+	++	+
Transparentnost	+	++	++	++	++
Stabilita	-	++	+	++	+
Naplnění principu 3E	+	++	+	++	+
Kontrolovatelnost a ověřitelnost vynaložených prostředků	++	++	++	++	++
Flexibilita	-	+	-	+	+
Celkem kvantitativní hodnocení	-1	12	4	12	9

**Tabulka 2** | Souhrnná hodnotící tabulka kvantitativních kritérií

Pozn.: Bodové rozpětí: 10–8 b. (+++), 7,9–6 b. (++), 5,9–5b. (+), 4,9–4 (-), 3,9-2 b. (--), 1,9 –0 b. (---).

Zdroj: vlastní zpracování

probíhá částečná centralizace finančních prostředků na národní úrovni, vznikla nová typologie adiktologických služeb apod. Je potřeba vytvořit koncepční dokument, který definuje síť adiktologických služeb, jejich dostupnost a zajištění jejich financování.

Závěry z Komparativní analýzy nástrojů financování poslouží jako podklad pro tvorbu nového či úpravu stávajícího systému financování adiktologických služeb. Průzkum totiž potvrzuje, že stávající stav nevyhovuje ani poskytovatelům, ani příjemcům finančních prostředků.

Celá analýza je dostupná na webových stránkách projektu „*Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky*“ registrační číslo projektu CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_030/0003035 v kapitole výstupy. (Ke stažení zde: <https://www.rozvojadiktologickychsluzeb.cz/vystupy/>)



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

Úřad vlády České republiky

