Veřejná péče o děti

Mgr. Blanka Plasová
plasova@fss.muni.cz

Historický vývoj

- **Od roku 1869**
  - při obecných školách vznikaly MŠ (příprava na vzdělávání) a
  - tzv. opatrovny (bez přípravy na školu)
  - Ústavy ošetřovací (jesličky) – děti do 3 let
- **Mezi 2 světovými válkami** – zhruba 20% dětí v MŠ
- **Od 1948** – MŠ součástí (nepovinnou) vzdělávací soustavy, prudký růst počtu zařízení, jednotné osnovy
- **1989/1990** - v MŠ 96% dětí ve věku 3 až 6 let
  - v jeslích 20% dětí ve věku od 6 měsíců do 3 let
- **Po roce 1990** – výrazný pokles počtu, mění se status zařízení ze státních na obecní (+ soukromé, církevní), zanikají podnikové školky a jesle

Cíle a oblasti RP z hlediska zajištění péče o děti

Národní koncepce rodinné politiky 2005:

- **Podpora rodičovství a rodinné soudržnosti**
  - Přijmout opatření pro zvýšení prestiže rodiny a rodičovství a
  - Opatření ke změně postojů zaměstnavatelů k otázce rodičovství
- **Finanční podpora rodiny a bydlení**
  - Podpora v oblasti úpravy rodinných dávek a
  - Podpora v daňové oblasti při pořizování bydlení
- **Služby pro rodiny**
  - Zmapování existence, dostupnosti, kvality stávajících služeb pro rodinu v regionech (včetně poptávky po jednotlivých typech služeb)
  - Iniciování vzniku nových a rozvoje stávajících služeb, vypracovat koncepci rozvoje služeb pro rodinu.
- **Slučitelnost profesních a rodičovských rolí**
  - Podpora, motivace a veřejné ocenění firem, které jsou zaměřeny na pomoc rodinám a umožňují zaměstnancům/zaměstnankyním např. částečné pracovní úvazky, zajištění hlídání dětí zaměstnanců ve vlastních zařízeních, apod.
- **Rodinná politika na úrovni krajů a obcí**
  - Zpracování regionální koncepce rodinné politiky
  - Rozšiřování komunitního plánování obcí a krajů v oblasti služeb pro rodinu

Modely poskytování služeb péče o děti

1. **Neofamilialistický model** – konzervativní; právo volby znamená spíše volbu mezi dočasnou rolí matky v domácnosti a participací na trhu práce než mezi různými typy péče; dlouhá rodičovská dovolená
2. **Model 3. cesty** – služby péče o děti umožňují „přimět“ (méně kvalifikovanou) pracovní sílu přijmout i méně kvalitní zaměstnání; volba mezi zaměstnaností a genderovou rovností; kratší placená rodičovská dovolená (zabránění devalvace lidského kapitálu žen)
   - pomáhá dětem skutečně opustit *„poverty bus“* a
   - podpora péče o děti je zaměřena na chudé pracující
3. **Rovnostářský model** – utopie ? ☺; rovnost na TP i v domácnostech, univerzální dostupnost kvalitní péče o děti

Mahon, R. 2002. Child Care: Toward What Kind of „Social Europe“? *Social Politics Volume 9, Number 3*. Oxford University Press. Pp. 343-379.

Současné možnosti zajištění péče o děti v ČR

- Mateřská centra
- (Soukromé hlídací agentury)
- Jesle
- Mateřské školky

Východiska hodnocení služeb péče o děti (OECD)

- Důraz na zajištění co nejširší **dostupnosti**
- A zlepšování **kvality** služeb péče

Hlavně prostřednictvím:

- **Zvyšováním veřejných investic** a
- **Podporou vzdělávání personálu** v těchto službách

Mateřská centra

- Od **poloviny 90.let** 20.století dle německého vzoru
- Statut **občanského sdružení** (viz *Zákon č. 83/1990 Sb. o sdružování občanů*)
- Péče o děti je poskytována téměř výlučně **na bázi dobrovolnictví** jednotlivými rodiči – obvykle matkami, které zde využívají péči pro vlastní děti.
- **Zřizovatelé/ky jsou nejčastěji matky** na MD či RD
- Některá MC poskytují **i hlídání dětí bez přítomnosti rodiče na bázi svépomoci**
- Výrazně přispívají matkám **k udržení sociálních kontaktů v období MD a RD**

Soukromé hlídací agentury/ zajištění péče o dítě

- Zákon č. 455/1991 Sb. o živnostenském podnikání - odpovědným orgánem je Ministerstvo průmyslu a obchodu bez vazby na jiné rezorty.

1. **Volná živnost: „Poskytování služeb pro rodinu a domácnost“** (většinou tzv. hlídací agentury)
   - Jde o poskytování služeb souvisejících s chodem domácnosti, jako je vaření, úklid, praní, žehlení, péče o zahradu, zajišťování nákupů, včetně individuální péče o děti **nad tři roky** věku v rodinách a pouze příležitostné krátkodobé hlídání dětí (včetně dětí do tří let věku), a zajištění péče o osoby vyžadující zvýšenou péči
2. **Vázaná živnost: „Péče o děti do 3 let v denním režimu“**
   - Není zdravotnické zařízení, ale podnikatel musí zajistit péči osobami splňujícími odbornou způsobilost.
   - Je požadováno (1) vysokoškolské vzdělání v oblasti ošetřovatelství, nebo (2) vyšší odborné vzdělání ve studijním oboru dětská sestra nebo všeobecná sestra se specializací na pediatrii, nebo (3) úplné střední odborné vzdělání ve studijním oboru dětská sestra nebo všeobecná sestra se specializací na pediatrii.
   - Požadavky na hygienu, stravování, osvětlení, vytápění, mikroklimatické podmínky, na stravování

- **Soukromé mateřské školky** (podíl pouze 1,2% z celkového počtu MŠ v ČR) – musí splňovat podmínky vymezené školským zákonem a tedy i požadavky *Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání.*

Problematické body soukromé péče o dítě

- Finanční a organizační náročnost vázané živnosti pro zřizovatele.
- Finanční náročnost/nedostupnost pro uživatele/klienta.
- Prostorová nedostupnost služby (je rozšířenou pouze ve větších městech)
- Omezení možností zajištění hlídání dětí do 3 let věku.
- Problematické je dosažení a ověření kvality péče o děti.
- Častá nedůvěra rodičů – malá tradice soukromě poskytované péče o děti.

Jesle

- **Zvláštní dětské zdravotnické zařízení** (resort Ministerstva zdravotnictví ČR)
- Určeno **pro denní péči o dítě nejčastěji do 3 let věku – „**léčebně výchovná funkce“
  - „…*poskytování péče o všestranný rozvoj dětí zpravidla ve věku do 3 let. Péče v jeslích navazuje na péči o děti v rodině*“
  - „…v *jeslích je poskytována dětem péče* ***komplexní****, jak z hlediska* ***zdravotního****, tak z hlediska* ***výchovného*** *jako nedělitelný celek, který ovlivňuje tělesný a duševní vývoj dětí. Péče o děti v jeslích je doplňkem péče rodinné, není jeho náhradou. Musí být cílevědomá a plánovitá a musí odpovídat věkovým a individuálním zvláštnostem dětí. Uspořádání života dětí je třeba co nejvíce přiblížit způsobu života dětí v rodině*.“
- **Platná legislativa koncepce zařízení jeslí**: pouze *Metodické opatření č. 10 o provozu jeslí* (MZ z roku 1968) + další navazující předpisy
- **Zřizovatelem** od roku 1991 není stát, ale v 95% případů je to obec a ve zbylých případech to je jiná právnická či fyzická osoba.
- **Financování:** „dvouzdrojové“ - rozpočet zřizovatele a poplatky rodičů; není hrazeno z rozpočtu veřejného pojištění
- **Pracovníci/ice** jsou obvykle dětské zdravotní sestry + pěstounky

Doporučení OECD k rozvoji péče o děti do 3 let (jeslí)

Kamerman, Neuman, Waldfogel, Brooks-Gunn, 2003:

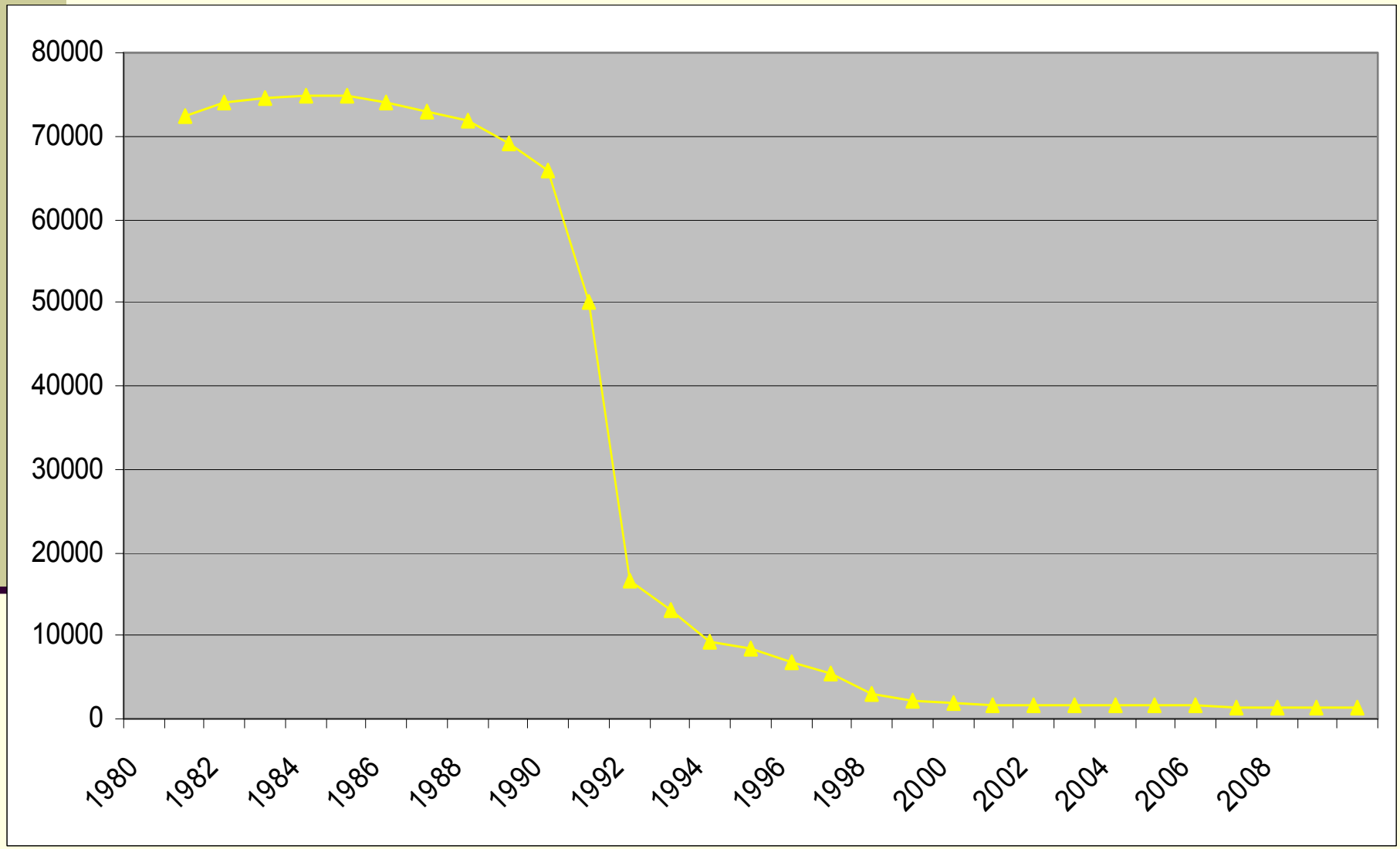
- Systematický a integrovaný přístup k rozvoji a realizaci služeb péče,
- Silné a rovnocenné **partnerství v rámci vzdělávacího systému**,
- Univerzální přístup, co se týče **dostupnosti**
- Významné množství **veřejných dotací pro investice** do rozvoje služeb péče a její infrastruktury,
- **Participační přístup** na zlepšování služeb jeslí (rodičů, dětí a personálu),
- Adekvátní **vzdělávání personálu**,
- **Systematické monitorování a sběr dat** o službách jeslí
- Agenda se zaměřením **na longitudiální výzkum a evaluaci dopadů služeb péče na vývoj dítěte**.

Vývoj počtu jeslí

rok	1980	1985	1990	1995	2000
počet zařízení	2 151	2 048	1 476	207	65
počet míst celkem	72 268	74 137	50 118	6 747	1 750
mezi roční pokles		*+2,6%*	***-32,4%***	***-86,5%***	***-74,1%***
rok	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**
počet zařízení	56	49	47	47	46
počet míst celkem	1 579	1 480	1 495	1 413	1 419
mezi roční pokles	*-9,8%*	*-6,3%*	*+1,0%*	*-5,5%*	*0,4%*

ÚZIS 2011

Počet míst v jeslích 1980-2009



Důležité aspekty a problematické body poskytování jeslí

- **Finanční dostupnost** – 2 složky (školné + stravné), poměrně nízká, výrazně vyšší poplatky než v MŠ, určuje zřizovatel, nejčastěji cca 2000 Kč
- **Prostorová dostupnost** – pokrytí cílové populace méně než 1%, více ve větších městech
- **Kvalita**
- **Provázanost s opatřeními harmonizace práce a rodiny** – neprovázanost vzhledem k částečným úvazkům a rodičovskému příspěvku
- Současná **mladá generace** hodlá využívat kolektivní péči o děti do 3 let častěji zhruba ve 25% případů (zejména kvalifikovanější pracovní síla, samoživitelky)
- **25% dětí mladší 3 let v MŠ** (Národní zpráva o rodině 2004)

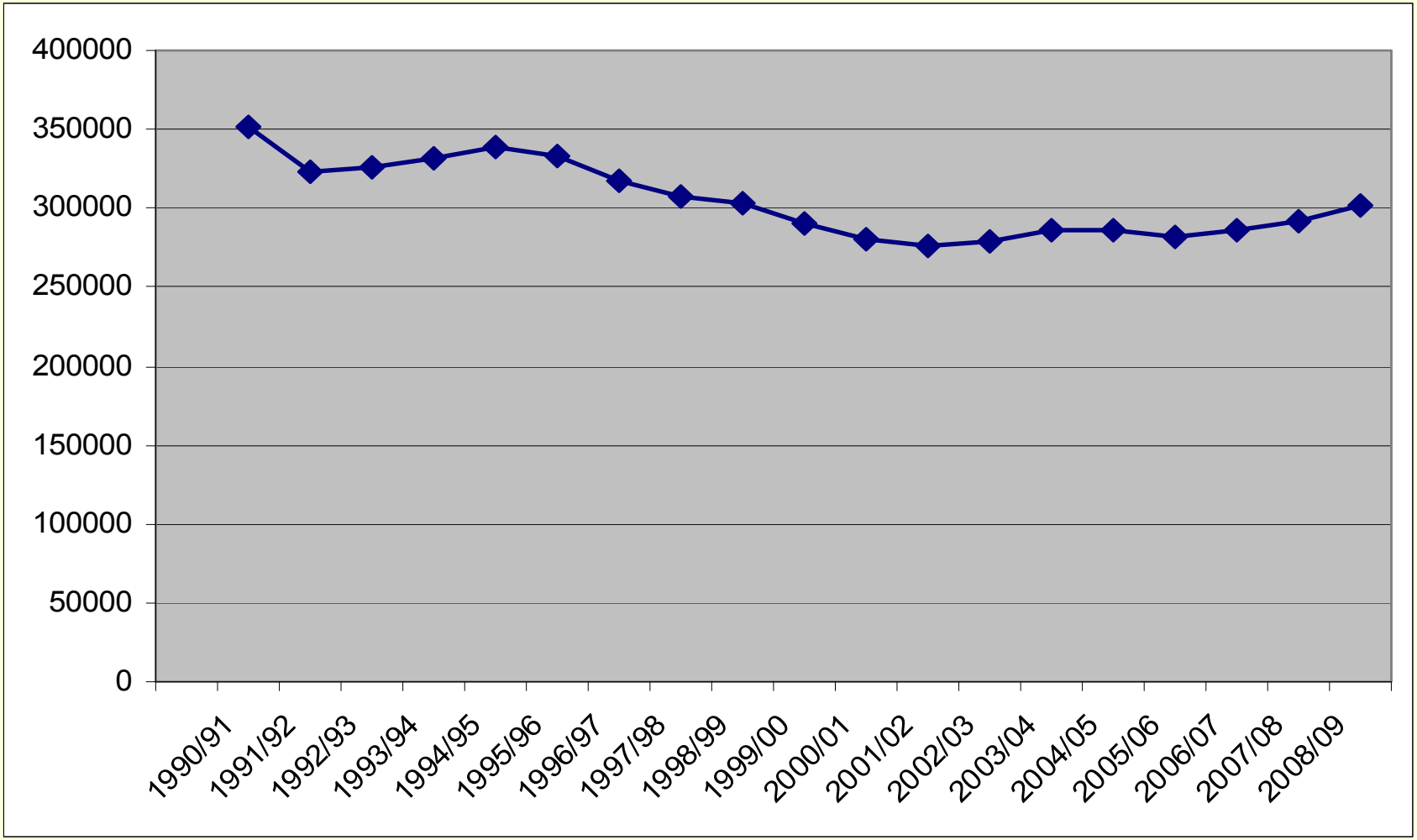
Mateřské školky

- **Předškolní zařízení** (součást **vzdělávacího systému** - rezort MŠMT)
- **Určeno dětem zpravidla od 3 let do 6(7) let věku.**
  - *Osobnostní a všestranný rozvoj dítěte v návaznosti na výchovnou funkci rodiny.*
  - *Cílem je získávání sociálních zkušeností, poznatků o světě a specifická příprava na pokračující vzdělávání prostřednictvím hry s ostatními dětmi.*
  - *Představuje jednu z možností, jak dětem „vylepšit“ rozvojové a vzdělávací podmínky a jak dětem, které jsou znevýhodněné, napomoci k vyrovnání jejich vzdělávacích a životních šancí.*
- **Legislativní ukotvení**: Školský zákon (č.561/2004 Sb.)
- **Zřizovatelem** je zpravidla obec (+ soukromý zřizovatel či církev)
- **Financování**: „třízdrojové“ (státní rozpočet, zřizovatel a poplatky rodičů)
- **Pracovníci/ice** jsou pedagogové.

Vývoj počtu MŠ

Školní rok	Počet MŠ	Počet dětí	Prům. dětí ve třídě
1990/91	7 335	352 139	21,7
1995/96	6 475	333 433	22,7
2000/01	5 776	279 838	22,2
2005/06	4 834	282 183	22,7
2006/07	4 815	285 419	22,8
2007/08	4 808	291 194	22,9
2008/09	4 809	301 620	23,1

Vývoj počtu dětí v MŠ 1990-2009



Podíl dětí navštěvujících MŠ v jednotlivých věkových kategoriích populace

Věk dětí	2003/04*	2004/05*	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09
Do 3 let věku	25,3%	26,5%	25,4%	23,0%	23,0%	24,8%
3-leté	80,0%	77,3%	74,6%	76,6%	75,3%	76,5%
4-leté	94,4%	94,2%	90,0%	90,7%	90,9%	89,4%
5-leté	96,0%	96,4%	95,8%	93,7%	93,2%	92,8%
6- leté*	25,0%	23,8%	22,7%	22,3%	21,6%	21,0%
Starší 6ti let	.	.	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%

Zdroj: databáze ÚIV

Důležité aspekty a problematické body poskytování MŠ

- **Finanční dostupnost** – většinou zohledněna sociální situace rodiny (ŽM – poplatek odpuštěn úplně), školné (cca 200 – 500 Kč/měsíc - nesmí přesáhnout 50% průměrných neinvestičních nákladů) a stravné (cca 20 – 25 Kč/den), od 2005 neplatí školné děti v posledním roku – přeneseno na mladší ročníky (navýšení až o 2/3)
- **Prostorová dostupnost –** problém v menších lokalitách, poměrně velký podíl žádostí je odmítnut, pokrytí populace – 85-86% dětí od 3 do 6 let
- **Kvalita**
- **Problém s časovou flexibilitou –** neprovázanost s podmínkami na TP (návrat po RD, pracovní doba)
- **Provázanost s opatřeními harmonizace práce a rodiny** – podpora částečných úvazků během RD (možnost 4 hodiny denně při zachování příspěvku) X MŠ mají problém přijímat děti na částečný pobyt

Podíl dětí v zařízení formální péče o děti podle věku a trvání pobytu (2009)

	podíl dětí < 3 let		**podíl dětí > 3 let**	
	do 29 hodin týdně	nad 30 hodin týdně	do 29 hodin týdně	nad 30 hodin týdně
EU 27	14%	13%	40%	44%
EU15	17%	16%	45%	46%
Czech Republic	**3%**	**0**	**28%**	**36%**

EUROSTAT 2011

Aktuální novinky – „návrh prorodinného balíčku“

- Snaha o legislativní ukotvení vzájemné rodičovské svépomoci (*poskytování péče o nevlastní dítě evidovaným poskytovatelem v jeho domácnosti za limitovanou úplatu.)*
- Úprava živnostenského podnikání ve službách péče o děti (úprava: zmírnění požadavků na hygienické požadavky a požadavky na vzdělání pokud má podnikatel vlastní děti do 7 let a/nebo podniká ve vlastní domácnosti a pečuje max o 4 děti)
- Firemní miniškolky (podpora poskytování služeb na nekomerčním základě – miniškolka)