

DESATERO PRO ROZVOJ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR

určené novému vedení MPSV ČR 2021–2025

1. Dlouhodobá péče

Integrace sociálních a zdravotních služeb, resp. řešení služeb dlouhodobé péče či sociálně-zdravotního pomezí je úkol, který se ČR nedaří poslední dvě dekády vyřešit. Asociace vydala odborný dokument, který analyzuje neúspěchy, popisuje předpoklady úspěšného řešení, včetně konkrétních návrhů, s názvem **Reforma dlouhodobé péče v ČR – Jak vyřešit problémy sociálně-zdravotních služeb v ČR a jak nastavit udržitelný systém dlouhodobé péče**, která je dostupná zde: https://www.apsscr.cz/files/files/A4_STUDIE%20LCT%202021_FINAL.pdf.

2. Podpora kapacit a rozvoje terénních, ambulantních a respitních služeb

a) Terénní, ambulantní a respitní (odlehčovací) služby jsou základním předpokladem setrvání klienta v jeho domácím prostředí.
b) Kapacity terénních a ambulantních služeb jsou v ČR nedostatečné, což dokládá i společný průzkum APSS ČR, SMO ČR a SMS ČR z roku 2021. Repitní pobytové služby jsou většinou využívány spíše z důvodu nedostatečných kapacit pobytových služeb. Terénní, ambulantní a respitní služby je nutné systémově podpořit a zvýšit jejich kapacitu na území ČR.

3. Podpora neformálních pečujících

a) Neformální pečující představují hlavní pilíř zajištění péče o seniory či osoby se zdravotním postižením v ČR. Jejich podpora je však nedostatečná.
b) Je potřeba také více podpořit propojení profesionální péče a neformálních pečujících, neboť právě sdílení péče je nejlepším řešením jak z pohledu ekonomického, tak i z pohledu kvality života pečovaných a pečujících.

4. Digitalizace sociálních služeb

a) Digitalizace, nové technologie, sdílení dat, dálková komunikace, ale i robotizace péče jsou nové přístupy a fenomény, které nedávna pandemie velmi akcelerovala.
b) Je nutné podporovat zavedení telemedicíny do sociálních služeb, metodicky podpořit dálkové poskytování sociálních služeb, podporovat a diseminovat inovativní řešení, digitalizaci a sdílení dat. Je nezbytné otevřít odbornou diskusi k centrální evidenci žadatelů o sociální služby, ale i k budoucí robotizaci sociálních služeb.

5. Úhrady uživatelů, včetně jejich ochrany

a) Aktuální maximální sazby za úhrady sociálních služeb neodpovídají vývoji nákladů v posledních letech, systém úhrad neumožňuje např. rozvoj terénních služeb, regulační systém chrání i ty, kteří zdroje na úhradu sociálních služeb mají, participace rodiny je dobrovolná.
b) Je nutné provést jednorázovou revizi maximálních úhrad (zejména ubytovacích a stravovacích služeb), je nutné umožnit započtení cesty ke klientovi k celkové úhradě. Je nezbytné zavést automatický valorizační mechanismus úhrad. Je nutné zrušit regulační mechanismy u pobytových služeb, které nečerpají státní dotace (jak je tomu např. ve zdravotnictví či školství). Je nutné zrušit maximální úhrady v pobytových službách (pravidlo 15 % zůstatku je dostatečnou ochranou). Je nutné otevřít odbornou diskusi o využití finančního a nemovitého majetku při stanovení úhrad a o povinnosti participace rodinných příslušníků (dle jejich příjmů, jak je tomu v západoevropských zemích).

6. Příspěvek na péči

a) Systém vyplácení příspěvku na péči (PnP) je nejbenevolentnější v celé Evropě. Zejména PnP v I. či II. stupni jsou často používány na jiné účely, než je zajištění péče. V případě tzv. asistentů péče dochází ke zneužití této cesty výplaty příspěvku nelegálními poskytovateli sociálních služeb.
b) Je nutné zavést racionální kontrolní mechanismy, více zavázat využití PnP. Dále je nutné otevřít i odbornou diskusi o jednotlivých stupních PnP, o objemu a možnostech zajištění péče v jednotlivých stupních, o spoluúčasti z vlastních či jiných zdrojů a ekonomické udržitelnosti PnP.

7. Financování sociálních služeb

a) Systém financování sociální služeb je dlouhodobě neudržitelný, neefektivní, nereaguje na skutečné potřeby klientů sociálních služeb a neodráží regionální odlišnosti.
b) Je nutné změnit systém financování sociálních služeb, zrušit systém směrných čísel, centralizovat pravidla financování (tak, aby neexistovalo několik rozdílných systémů, resp. podsystémů). Je nutné definovat zapojení samosprávných veřejných

rozpočtů do financování sociálních služeb, umožnit (v souladu s evropskými pravidly) tvorbu přiměřeného zisku. Je také důležité vrátit se k původnímu smyslu vyrovnávacích plateb a skutečně vyrovnávat rozdíl mezi náklady a jinými příjmy. Je nutné nastavit taková pravidla, která by umožnila např. účelově zvýšit objem státních dotací pro preferované služby za účelem posílení kapacit (např. terénní služby).

8. Snížení administrativního zatížení

a) Administrativní zatížení poskytovatelů sociálních služeb je velmi vysoké a stále se zvyšuje, a to na úkor práce s uživateli sociálních služeb či jiných rozvojových aktivit.
b) Je nutné zjednodušit systém registrace sociálních služeb, včetně hlášení registračních změn. Je nezbytné sjednotit statistické vykazování, které se vyplňuje na různá místa a v některých případech jde o duplicitní data. Je nutné provést kritickou analýzu vykazovaných dat – data, která nejsou využívána a dále se s nimi nepracuje, nemají být předmětem statistického zjišťování.

9. Personální a materiálně-technický standard

a) Personální standard nesmí ohrozit stávající kapacity sociálních služeb a materiálně-technický standard má vést k postupnému zvyšování kvality života uživatelů sociálních služeb.
b) Materiálně-technický standard by nás měl v rozumných časových krocích (ve smyslu odložených účinností u jednotlivých opatření) taktéž posunout ke kvalitě vyspělých zemí. ČR by měla stanovit svoji vizi ukončení tří a vícelůžkových pokojů. Je však naprosto nepřijatelné tímto standardem jakkoliv „zastropovat“ kapacitu poskytovaných služeb nebo zahrnovat duplicitní opatření, tedy ta, která jsou již upravena a obsažena v jiných právních předpisech.

10. Revize Standardů kvality sociálních služeb

Je nutné zredukovat a změnit standardy kvality sociálních služeb tak, jak to po širší odborné diskusi navrhlo MPSV ČR. Po redukcí tzv. zákonných standardů kvality je nutné motivovat poskytovatele sociálních služeb k využívání jiných nástrojů či modelů ke zvyšování či měření kvality sociálních služeb.