

DESATERO PRO ROZVOJ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR

určené novému vedení MPSV ČR 2017–2021

1

Financovat služby sociální prevence zařazené do sítě z jednoho zdroje mimo systém vyrovnávací platby. Zavést jednotkové dotace na lůžko u pobytových služeb sociální péče a opustit systém vyrovnávací platby i v tomto segmentu.

Zavedení vyrovnávací platby ve smyslu pravidel veřejné podpory, resp. podpory služeb v obecném hospodářském zájmu, nepřineslo službám sociální prevence žádné pozitivní dopady. Zavedení vyrovnávací platby přitom u těchto typů služeb nebylo nutné, neboť nenaplnují všechny atributy veřejné podpory, konkrétní služby hospodářské povahy. MPSV přistoupilo k vyrovnávací platbě u těchto služeb z principu opatrnosti. Považuje za racionální vrátit se k původnímu dotačnímu systému.

Zavedením jednotkové dotace, v závislosti na obloženosti lůžka a příspěvku na péči uživatele, by došlo k uplatnění principu spravedlnosti při přerozdělování dotací. Všichni poskytovatelé pobytových služeb sociální péče by tak byli dotováni dle výkonů, a nikoliv dle historie dotací. Tento systém by umožnil odstoupení od vyrovnávacích plateb.

2

Zredukovat stále se zvyšující administrativní zátěž poskytovatelů sociálních služeb. Zrušit paralelní systémy vykazování dat v systému MPSV ČR a v systémech krajů, ponechat pouze jeden systém přístupný i krajům. Významně zjednodušit statistické vykazování na základě analýzy využitím dosud sbíraných dat a výsledky statistického zjišťování zpřístupnit krajům, poskytovatelům i veřejnosti.

Vykazování stejných dat zbytečně zatěžuje poskytovatele sociálních služeb, v případě použití vykazovaných dat pak zjišťujeme, že daná data jsou stejně nepoužitelná. Chceme odstranit duplicitní statistické zjišťování, snížit administrativní zátěž poskytovatelů a vykazovaná data průběžně zveřejňovat. Chceme zrušit nadbytečné a nesmyslné periodické hlášení personálních změn.

3

Redukovat standardy kvality sociálních služeb na standardy sledující kvalitu přímé péče o klienta, nikoli pouze „kvalitu řízení kvality“.

Podle několikaleté zkušenosti platnosti standardů kvality sociálních služeb je dle dosavadních poznatků zřetelné, že několik standardů a řada kritérií nevede ke zlepšení kvality poskytovaných služeb. To se projevilo mimo jiné ve skutečnosti, že některé standardy již nejsou předmětem inspekce kvality sociálních služeb. Navrhujeme zásadní redukci těchto standardů a kritérií.

4

Stanovit jednotná pravidla pro zařazení a vyřazení z nadnárodních, krajských a případně i dalších sítí poskytovatelů sociálních služeb.

Česká republika nemá spolkové uspořádání (na rozdíl např. od Německa či Rakouska), přesto se nastavení pravidel financování a zařazení do sítě poskytovatelů sociálních služeb mění kraj od kraje. Je potřeba zavést jednotná pravidla nejen pro přidělování státních dotací, vyplácení záloh či stanovení oprávněných a neoprávněných výdajů. Stejně tak přístupy k zařazování do krajských sítí jsou regionálně velmi odlišné.

5

Vytvořit jednotná pravidla pro státní dotace s minimálním prostorem pro odlišnosti v administračním procesu v jednotlivých krajích.

Česká republika nemá spolkové uspořádání (na rozdíl např. od Německa či Rakouska), přesto se nastavení pravidel financování a zařazení do sítě poskytovatelů sociálních služeb mění kraj od kraje. Je potřeba zavést jednotná pravidla nejen pro přidělování státních dotací, vyplácení záloh či stanovení oprávněných a neoprávněných výdajů. Stejně tak přístupy k zařazování do krajských sítí jsou regionálně velmi odlišné.

6

Umožnit poskytovatelům sociálních služeb tvorbu přiměřeného zisku.

Evropská pravidla podpory služeb obecného hospodářského zájmu umožňují příjemcům veřejné podpory tvorbu přiměřeného zisku. MPSV zatím tvorbu přiměřeného zisku neumožňuje. Přiměřený zisk je základním předpokladem a zdrojem pro investice, reinvestice a úhradu tzv. neoprávněných nákladů.

7

Průběžně analyzovat výsledky inspekce kvality a permanentně korigovat systém kontroly kvality například vytvořením specializovaných týmů inspektorů a stanovením jasných pravidel pro spolupráci s externími inspektory a poskytovateli.

Navrhujeme a požadujeme specializace inspektorů kvality. Není možné mít odborníka na všech 33 druhů sociálních služeb. Stejně tak považujeme za přínosné vytvoření pravidel pro spolupráci s externími inspektory. Inspekce kvality sociálních služeb jsou zde od r. 2007, od tohoto období neexistuje žádná průběžná analytická činnost, která by vedla k průběžné korekci celého systému.

8

Zrušit úhradové limity za základní činnosti sociální služby u služeb s dotací, zrušit všechny regulační mechanismy u sociálních služeb, které nejsou příjemci státních dotací, a průběžně zvyšovat horní sazby regulací v závislosti na růstu starobních důchodů.

Návrh vychází z předpokladu, že poskytovatel sociálních služeb, který splňuje všechny zákonné povinnosti (registrace poskytovatele, standardy kvality sociálních služeb, kvalifikační předpoklady) a přitom není příjemcem žádné veřejné podpory, má mít možnost stanovit úhradu za ubytování a stravování ve výši skutečných nákladů tak, aby v celkovém součtu jeho příjmy pokryly vynaložené náklady. Tento návrh přináší rozšíření tohoto modelu i do oblastí sociálních služeb, ovšem v omezené míře pouze ve službách pobytových. Jeho případné přijetí naplní klíčový předpoklad pro možný rozvoj poskytovatelů sociálních služeb nezávislých na veřejné podpoře a využívajících pouze soukromé zdroje. Stejně tak považujeme za nutné, aby se horní stropy úhradových limitů průběžně, resp. každoročně zvyšovaly v závislosti na zvyšování starobních a invalidních důchodů.

9

Zavést účelné využívání příspěvku na péči zpřísněním kritérií pro jeho využití.

Česká republika má jako jedna z pouhých dvou zemí v EU nastavenou výplatu příspěvku na péči v hotovosti bez kontroly jeho použití. Dle dosavadních studií a analýz není 7 mld. Kč příspěvku na péči využíváno na zajištění péče (ať již formálním, nebo neformálním způsobem). Nastavení nových pravidel ve smyslu účelnějšího využití povede k optimálnímu využití finančních prostředků na zajištění dlouhodobé péče.

10

Vytvoření personálního minimálního a optimálního standardu, vytvoření racionálního materiálně-technického standardu.

Poskytovatelé sociálních služeb by měli mít minimální personální standard, který by odpovídal nejen typu registrované služby, nýbrž i cílové skupině, a jeho naplnění by mělo být součástí registračních podmínek. Paralelně je nutné vytvořit optimální, doporučený standard, ve kterém by Česká republika mimo jiné deklarovala svoji vůli přiblížit se v počtu pečujícího personálu k vyspělým evropským zemím. 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 „zastropovávat“ kapacitu poskytovaných služeb nebo zahrnovat duplicitní opatření, tedy ta, která jsou již upravena a obsažena v jiných právních předpisech.

„Bonusový“ bod pro MZ ČR a MPSV ČR Vytvořit ve společné aktivitě nový systém poskytování dlouhodobé péče, který by byl pro jeho poskytovatele předvídatelný a pro uživatele, klienty a pacienty představoval péči kvalitní, dostupnou a adekvátní jejich potřebám a aktuální sociálně-zdravotní situaci.