

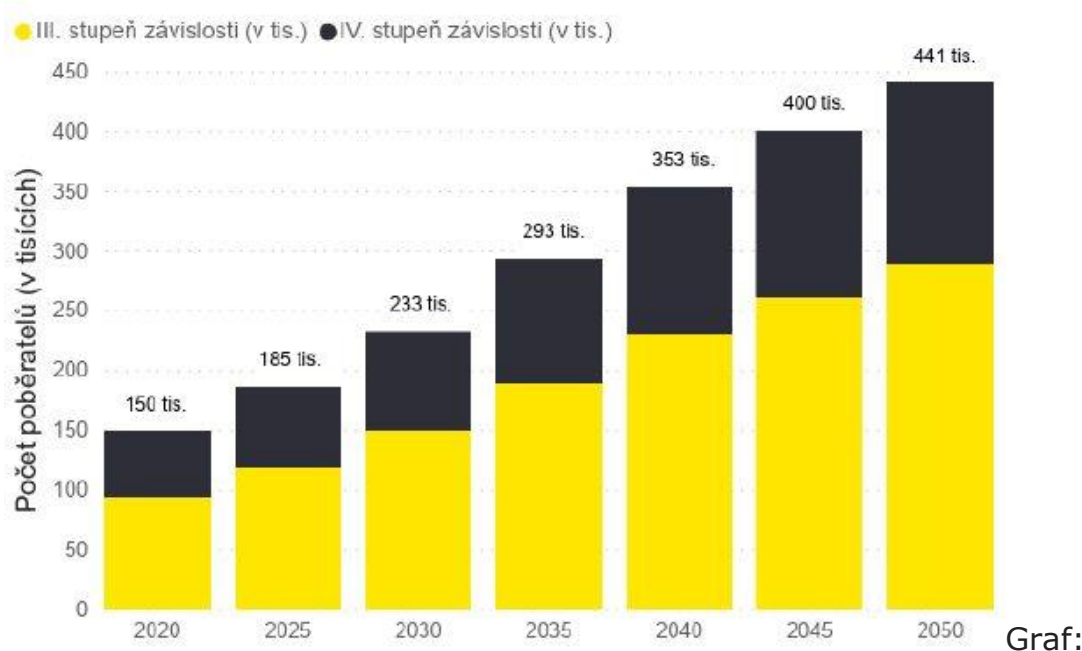
Financování dlouhodobé péče se musí změnit. Řešení má najít komise složená z odborníků i politiků



Prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR Jiří Horecký a náměstkyně ministryně práce a sociálních věcí Zuzana Jentschke Stöcklová na tiskové konferenci. Foto: ZD

Výdaje na péči kvůli stárnutí populace výrazně rostou, služeb je navíc nedostatek. Nové kapacity i obnova těch stávajících si do budoucna vyžádají minimálně 70 miliard korun. Ministerstvo práce a sociálních věcí proto chystá novou odborně-politickou komisi podobnou té důchodové, která by se měla shodnout na budoucím modelu financování dlouhodobé péče. Pracovat by měla začít v lednu. Novinářům to včera řekla náměstkyně ministerstva práce Zuzana Jentschke Stöcklová (ČSSD).

Češi stárnou. Do roku 2050 se má počet seniorů zvýšit ze současných 2,1 milionů o další milion, tedy na celou třetinu obyvatel ČR. Ve věkové skupině 80+ dojde k nárůstu z 441 tisíc na 963 tisíc, tedy na necelou desetinu. „To se dramaticky projeví v oblasti sociálních služeb, naléhavě proto potřebujeme budovat kapacity dlouhodobé péče,“ řekl novinářům včera prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (APSS) Jiří Horecký. Odkázal se při tom na čerstvou [analýzu](#) poradenské společnosti Ernst & Young, podle níž lze do roku 2050 očekávat až trojnásobný nárůst počtu příjemců státního příspěvku na péči.



Graf: Očekávaný nárůst počtu příjemců na péči ve III. a IV. stupni závislosti do roku 2050. Zdroj: Ernst & Young

Pro udržení stávajícího pokrytí sociálních službami tak bude třeba téměř 30 tisíc nových lůžek pobytové péče a zásadní navýšení kapacit denních stacionářů a odlehčovacích služeb. „To vše si vyžádá investiční náklady dosahující minimálně 70 miliard korun,“ uvedl Horecký. Zároveň upozornil, že v posledních pěti letech se o růst počtu lůžek zasloužili především soukromí poskytovatelé, nikoli kraje nebo obce.

Počet lůžek	2013	2018	Rozdíl
Státní	41 649	41 520	- 129
Nestátní - církevní	3 073	3 053	- 20
Soukromí	5 417	12 550	+ 7 133

O růst počtu lůžek se v minulých letech zasloužili výhradně soukromí poskytovatelé. Zdroj: Ernst & Young

Podle náměstkyně ministryně práce a sociálních věcí Zuzany Jentschke Stöcklové je současný systém financování sociální služeb neudržitelný. „Všichni si to uvědomujeme. Chceme proto začátkem příštího roku vytvořit komisi podobnou té důchodové, kde by seděli akademici, poskytovatelé péče, zástupci ministerstev (financí, zdravotnictví a dalších), krajů a obcí ale také představitelé všech politických stran zastoupených v parlamentu,“ vypočítává náměstkyně. „Ti všichni by se měli domluvit na nějakém dlouhodobém řešení do budoucna. Zahrne to diskusi nejen o míře spoluúčasti jednotlivých aktérů, ale také o tom, kde hledat nové finanční zdroje. A pokud dojde ke shodě, může nová vláda začít pracovat na změně legislativy hned po volbách v příštím roce,“ dodala.

System je závislý na dotacích

Celkově dosahují roční úhrnné příjmy systému sociálních služeb necelých 50 miliard korun (pro srovnání: objem peněz v důchodovém systému se pohybuje kolem půl bilionu korun, v systému veřejného zdravotního pojištění kolem 300 miliard korun). Není žádným překvapením, že financování je zcela závislé na dotacích z veřejných rozpočtů. „41 procent tvoří úhrady od klientů, z toho jsou zhruba polovina státní příspěvky na péči. 29 procent dělají dotace MPSV, 9 procent hradí kraje, 8 procent obce a pět procent zdravotní pojišťovny,“ vyjmenovává náměstkyně. Náklady samotného MPSV na dotace na sociální služby se každým rokem zvyšují, od roku 2014 se zdvojnásobily na necelých 17 miliard korun.



Graf: Dotace MPSV na sociální služby v letech 2002-2019. Zdroj: Česká asociace pojišťoven

Naprostou většinu peněz spolknou mzdové náklady, které v poslední době významně narostly. „Letošní průměrný plat pracovníka v přímé péči je přes 27 tisíc korun, před čtyřmi lety to bylo 18 tisíc,“ konstatoval Horecký. Pracovník s vysokoškolským diplomem si měsíčně vydělá ještě více. „U soukromých poskytovatelů to však je o zhruba deset procent méně,“ upozornil.

Aktuálně navíc ministryně práce a sociálních věcí Jana Maláčová (ČSSD) vyjednává podle Jentschke Stöcklové o navýšení rozpočtu na příští rok o dalších deset procent právě na platy pracovníků v sociálních službách. „Musí být náležitě ocenění. Sociální služby potřebují nejen kvantitu, ale i kvalitu,“ uvedla.

Na stole jsou varianty veřejného i dobrovolného pojištění

„Příští rok jsou volby, brzy začnou programové konference politických stran a hnutí. Chceme, aby se o tom diskutovalo a jsme připraveni se této debaty aktivně účastnit,“ pokračuje Horecký. ASPP za tímto účelem připravila podrobnou [analýzu k možnostem pojištění dlouhodobé péče](#). „Popisujeme několik variant pojištění dlouhodobé péče. Neříkáme, který model je nejlepší, ale vysvětlujeme jejich pozitiva a negativa. Hlavně o tom musíme mluvit,“ naléhá ředitel ASPP.

Základním předpokladem pro zavedení veřejného pojištění dlouhodobé péče je podle této analýzy reforma sociálně-zdravotního pomezí. Dlouhodobá péče

je v ČR zakotvena pouze ve zdravotnických předpisech a jako takovou ji lze poskytovat jen ve zdravotnických zařízeních. Podmínky poskytování dlouhodobé péče v lůžkových zdravotnických zařízeních a pobytových sociálních službách je tak možné sjednotit nebo naopak zdravotní a sociální složku jasně oddělit. O obou variantách se již v minulosti několikrát diskutovalo, ale zatím bez valného výsledku.

Mezi variantami financování zmiňovanými v analýze je rozšíření stávajícího systému veřejného zdravotního pojištění o další pojištění na dlouhodobou péči, což je v zásadě model, který funguje v sousedním Německu (kde pojištění na péči tvoří zhruba tři procenta ze mzdy) nebo naopak rozšíření systému veřejného sociálního pojištění, kdy by do určité míry zůstal zachován současný stav. „Je třeba zmínit i možnost vzniku samostatného státního fondu pojištění dlouhodobé péče. Tuto variantu ale považujeme za obtížně realizovatelnou, fond by musel být upraven zvláštním zákonem,“ vysvětluje Horecký. Další finanční prostředky by mohl vygenerovat i systém dobrovolného pojištění, ať již na veřejném či soukromém základě.

„Jedná se o návrhy ASPP, nikoli MPSV, ale jsme připraveni o nich diskutovat. Předem nemůžeme vyloučit ani přesuny v rámci stávajících zdrojů příjmů,“ doplnila k tomu náměstkyně Jentschke Stöcklová, která se podle svých slov kloní spíše k německému modelu. „Ne každý občan ČR má totiž na to, aby se mohl komerčně připojistit,“ uvedla.

Komerční pojišťovny jsou připraveny

Komerční pojišťovny zatím pojištění pro případ nesoběstačnosti a péče v Česku podle předsedy komise České asociace pojišťoven pro produkty dlouhodobé péče Vladimíra Bezděka nenabízejí. Před lety se o to sice podle něj pokusily dvě instituce, ale bez pozitivního komerčního ohlasu. „Situace ale za posledních deset let nabrala dynamický vývoj. Latentní problémy vyhržely na povrch,“ uvedl Bezděk.

Pojišťovny jsou proto již dnes [připraveny nabídnout produkty dobrovolného soukromého pojištění dlouhodobé péče](#), které by byly cenově dostupné, kryly nejzávažnější rizika a do systému by přinesly další finanční prostředky. „Jsem

přesvědčen, že se jedná o win-win řešení, výhodné to bude pro všechny strany,“ dodal Bezděk na závěr.

Zdroj: <https://www.zdravotnickýdeník.cz/2020/09/financování-dlouhodobé-peče-se-musi-změnit-řešení-ma-najít-komise-složená-odborníky-i-politiku/>