



Foto: shutterstock.com

Řízení o příspěvcích na péči nebrzdí pouze nedostatek posudkových lékařů, ale také nedostatečná digitalizace a neefektivní procesy, konstatuje analýza pro asociaci sociálních služeb.

Nedostatek informací, jejich zmatečná struktura a digitální nedostupnost je jednou z hlavních bariér dostupnosti sociálních služeb. Vyplyvá to z **Analýzy potenciálu digitalizace a zefektivnění procesů v sociálních službách v ČR**, kterou pro Asociaci poskytovatelů sociálních služeb vypracovala společnost EY. „Digitální řešení zejména v odborném poradenství a sociální práci by se tak měla stát pro stát prioritou s odpovídající pozorností a podporou,“ konstatují autoři analýzy.

Nedostatek informací o volných kapacitách podpůrných služeb mohou vést k tomu, že jsou zbytečně a neefektivně poptávány rovnou pobytové služby. „Informace o volných kapacitách (pro „koordinátory péče“, např. na sociálních odborech obcí, či u jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb) a na druhé straně o poptávce po nich by zefektivnila využití dostupných kapacit, umožnila by také jejich lepší plánování,“ apeluje analýza.

Jedním z problémů, na který se analýza zaměřila, je nepřijatelně dlouhé řízení o žádostech o příspěvek na péči. To by zrychlilo, kdyby bylo celé řízení spravováno v jedné digitální aplikaci, kterou by mohli využívat všichni zapojení včetně klienta. Ani když klient podá žádost elektronicky, tak se tato žádost nepřeklápí do systému Úřadu práce. Dál probíhá komunikace s klientem pomocí úředních dopisů, ne elektronicky, ani systémy úřadů nejsou propojené a informace se z jednoho systému do druhého nepřeklápí automaticky, ale přepisují se.

Pomohlo by také, kdyby procesy na Úřadu práce a na správě sociálního zabezpečení probíhaly paralelně.

Zajímavé je, že většina žádostí o přiznání příspěvku na péči je podána fyzicky, i když je možné i elektronické podání. To využívají jen tři procenta žadatelů. Podle analýzy je nezbytné posílit propagaci elektronického podání.

Dobu trvání celého úředního procesu také prodlužuje nemožnost sdílení zdravotnické dokumentace mezi posudkovým lékařem a praktickým nebo odborným lékařem klienta. „Sdílení korektních a strukturovaných dat je základem pro správné posouzení zdravotního stavu klienta pro potřeby šetření,“ konstatuje analýza. Technická řešení nejsou problém, připomínají autoři, a ke sdílení zdravotních dat nás bude v řádu několika let nutit zřejmě také chystaná evropská legislativa o Evropském prostoru pro zdravotní data.

Navíc upozornili autoři analýzy na to, že při žádosti klienta o přijetí do sociální služby často probíhá další sociální šetření, i když už bylo provedeno za účelem přiznání příspěvku na péči. Kdyby mohlo probíhat jen jedno takové šetření, poskytovatelé služeb by ušetřili čas. Nemluvě o tom, že při více žádostech k různým poskytovatelům služeb si každý provádí svoje vlastní sociální šetření.

Analýza také zmiňuje, že by vyřízení žádostí o příspěvek na péči zrychlilo, kdyby se do posudkového procesu zapojili zdravotníci nelékaři. To bude brzy možné.

„Velmi dlouhé, často až mnoha měsíkové vyřizování příspěvku na péči představuje jednu ze zásadních bariér pro tzv. neformální péči v domácím prostředí klienta. A právě digitalizace této agendy a optimalizace těchto procesů by nejen ulehčila práci úředníkům a státní správě, ale významně by podpořila osoby, které potřebují péči, včetně těch, kteří se o ně starají,“ uvádí Jiří Horecký, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.