

# OVLIVNÍ VLÁDNÍ ÚSPORNÁ OPATŘENÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY?

Současná vláda představila konsolidační balíček. Člověk se snaží zorientovat v záplavě komentářů, připomínek, kritických poznámek, a zjistit, co se bude týkat jeho osobně, nebo jeho zaměstnavatele. Jak se připravované změny budou dotýkat sociálních služeb, jsme se zeptali člověka nejpovolavějšího, prezidenta Asociace poskytovatelů sociálních služeb a Unie zaměstnavatelských svazů ČR Ing. Jiřího Horeckého, Ph.D., MSc., MBA.

**Na úvod citujeme některé výroky, které zazněly na sociálních sítích**

*Sociální služby nejsou finančně oceněné. Když to porovnáme se zdravotníky, tak rozdíl je markantní. A dneska v nemocnici se vás co nejdříve zbaví, což v sociálních službách nelze. Za zdravotníky pořád někdo bojuje, za sociální služby zřejmě nikdo. Přitom je asociace. Ještě jsem v médiích nikdy neslyšela, že by tam někdo řešil naše platy...*

*Vidíme, jak tato asociální vláda nám snižuje životní úroveň, reálné mzdy nám poklesly a nyní přišla s návrhem, kdy nám odeberou i benefity. Pročpak už naše odbory něco nedělají?*

**Stát hodlá snížit objem platů ve veřejné sféře. Mají se zaměstnanci v sociálních službách obávat o výši svých platů?**

Dovolte mi nejprve stručně okomentovat citaci ze sociálních sítí. Jsem člověk, který vnímá a respektuje primárně fakta a nedělá hodnocení na základě pocitů, což mi přijde, že udělal právě člověk, který napsal zmíněnou citaci.

Díky Asociaci poskytovatelů sociálních služeb ČR a Odborovému svazu zdravotnictví a sociální péče ČR došlo v roce 2017 ke zvýšení základních platů v sociálních službách o 33% a za posledních 6 let to bylo o více než 60%. To je největší nárůst v celé Evropě. V letošním roce nedošlo k navýšení základních platových tarifů (což je důležité kvůli tomu, aby se znovu sblížovaly platy a mzdy a také proto, aby se zvyšovaly nenárodné složky platů a mezd), ale došlo k meziročnímu zvýšení státních dotací o 12,5%. A například tzv. covidové odměny byly v ČR jedny z nejvyšších v Evropě.

Zdravotnictví mělo, má a bude mít všude na světě vždy větší prioritu než sociální služby a sebesilnější asociace to nezmění. Ve zdravotnictví je více zaměstnanců, pacientů, více zdrojů a více pokory politiků a jejich elektorátu.

Ve věci zrušení benefitů jsme vydali již několik tiskových zpráv, dva průzkumy, já osobně dal několik rozhovorů pro celostátní média, osobně jsem jednal s ministry Jurečkou a Stanjurovou a opakovaně na tripartitě s členy vlády ČR.

A nyní k vaší otázce.

V letošním roce se pracovníci v sociálních službách nemusí obávat snížení svých platů a mezd. Letos došlo ke zvýšení státních dotací, úhrad ze zdravotních pojišťoven, úhrad od klientů a ano, paralelně se zvyšují provozní náklady (které však tvoří cca 30% celkových nákladů poskytovatelů sociálních služeb).

Co bude příští rok, není jasné, tj. zda bude vláda snižovat základní platové tarify, zda se sníží objem státních dotací nebo bude „jenom“ zmrazen. To bude předmětem našich společných jednání v příštích týdnech a zejména v létě, kdy se bude formovat návrh státního rozpočtu na rok 2024. Snížení platů a zdrojů jsme již jednou zažili v rámci celosvětové ekonomické krize. Já osobně si dokážu představit snížení dotací při dalším snižování cen energií, ale to o max. 5%. Další detaily přinesou právě budoucí jednání.

**V sociálních službách je přitom nedostatek lidí, chybí přibližně 1000 zaměstnanců. Nejenom, že je obtížné nové zaměstnance sehnat, problém je i udržet ty současné, kteří buď od-**



**cházejí do důchodu, nebo za lépe placenou práci. Na jaké úrovni je u nás personální zabezpečení sociálních služeb?**

Já nechci otázku nedostatku zaměstnanců zlehčovat, ale není to žádná tragédie. Chybí necelé procento z celkového počtu zaměstnanců v sociálních službách.

Víte, tím, že již několik let řídím evropskou asociaci a krátkou dobu i světovou, tak jsem velice dobře seznámen se situací na celém světě a tam je to daleko, daleko horší – a to jak v souvislosti se získáním zaměstnanců, tak v případech, jak si je udržet.

Nám chybí primárně všeobecné sestry, protože bojovat s konkurencí zaměstnavatelů ve zdravotnictví není jednoduché. A jiná věc je, že bychom potřebovali více zaměstnanců na stávající počet klientů – to je spíše otázka zdrojů, podmínek a nastavení sociálních služeb. Ale i zde dlouhodobě dochází ke zvyšování počtu zaměstnanců na jednoho klienta, tj. jde o pozitivní a dlouhodobý trend.

A konečně ano, v celé Evropě je věkový průměr zaměstnanců v sociálních službách o cca 5 až 6 let vyšší než celoevropský věkový průměr.

**Vytváří stát dostatečné a motivační podmínky pro studium příslušných oborů, souvisejících se sociální prací, a jsou kvalifikační kurzy pro kvalitní práci dostatečné?**

Dovolte mi odpověď rozdělit na čtyři části. U zdravotnického personálu dochází (velmi pozvolna) a bude docházet k přechodu kompetencí na nižší úroveň (lékař – všeobecná sestra – praktická sestra – ošetřovatelka – sanitář). To je celosvětovo-

vý a pozvolný trend, který vidíme i v ČR. U sociálních pracovníků, jejichž potřeba bude také v příštích letech větší, zatím nedochází ke zvyšování kapacit vyšších odborných a vysokých škol. Na druhou stranu zvýšení kapacity v případě potřeby zejména u VOŠ není takový problém. U největšího počtu zaměstnanců, tj. u pracovníků v sociálních službách, jsem přesvědčen, že současná kvalifikační kritéria nejsou dostačující. Proto jsme za APSS ČR navrhli jejich rozšíření a došlo zde k dohodě s MPSV. Prvních 24 hodin vzdělávání bude muset pracovník získat do 3 měsíců od uzavření pracovního poměru. Další 120 hodin do 12 měsíců a konečně do 18 měsíců pak dodatečných 48 hodin – zde však hovoříme o specializačním nebo chcete-li modulárním vzdělávání, které bude zaměřené dle cílové skupiny, které je sociální služba poskytována.

No a naposledy jsme zahájili s MSPV diskuze nad tím, zda by nějaká kvalifikační kritéria neměli splňovat i vedoucí pracovníci. Tato otázka je však trochu složitější a jsme zde na úplném začátku.

**Na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy se obor sociální práce ocitl v ohrožení, že nebude reakreditován. Složitá situace je i ve výuce oboru sociální práce na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně. Má Asociace nějaké možnosti ovlivnit kapacitu a kvalitu vzdělávání budoucích vysokoškoláků?**

Ne, bohužel nemá. Můžeme apelovat, vyzývat, jednat – a to děláme. Obrátil jsem se v dopise na FF UK a také na MPSV. Z MPSV jsme dostali pozitivní odpověď, máme zde stejný zájem a MPSV aktivně celou situaci s FF UK řeší. Bohužel současná situace byla způsobena nebo možná akcelerována nečekanými dvěma úmrtími garantů a odborníků na této fakultě.

**Pokud vláda prosadí své záměry ve změnách způsobu výpočtu a valorizace důchodů, dojde postupně k výraznému poklesu náhradového poměru mezi důchody a platy. Ani zvýšení minimálního důchodu ze současných necelých pěti tisíc na pětinu průměrné mzdy (letos by to činilo něco přes 8 tisíc korun) seniorům důstojný život ve stáří nezajistí. Co byste v takové situaci poradil zaměstnancům v sociálních službách?**

Já osobně (Asociace v této věci nezaujala žádné stanovisko) vnímám tyto parametrické změny jako nutné. Jsem ekonom, vidím současný a budoucí deficit dů-

chodového účtu a i skutečnost, že právě skupina příjemců starobních důchodů je nejvíce „kompenzována“ růstem jejich příjmů. A těch nutných opatření bude potřeba více (zrovna předevírem jsem dopsal článek na téma stárnutí trhu práce v ČR a nutná opatření). A i ten tzv. minimální důchod je nutno vidět ve všech souvislostech. Kdo je jeho příjemcem. Někdo, kdo většinu svého ekonomicky aktivního života nepracoval nebo pracoval v tzv. šedé ekonomice. Nebo OSVČ, který si platil pouze minimální platby sociálního pojištění. A zde jsme u základní ekonomicko-politické otázky. Do jaké míry má a musí stát kompenzovat špatná rozhodnutí jednotlivých občanů?

**V případě národních dotací chce ministerstvo podle svého mluvčího v příštím roce uspořít asi 300 milionů korun v rámci dotací týkajících se materiálně technické základny sociálních služeb.**

**Jak toto dopadne na sociální služby?**

Možná nijak. Tento národní investiční program se zmenšuje, protože je zde více než 10 mld. Kč z evropských zdrojů (ERDF, resp. IROP, ReAct EU a plán obnovy-RF). Byť podmínky a parametry těchto výzev jsou špatně nastavené a tvoří základní bariéru jejich čerpání. Nutno dodat, že to není vina MPSV nebo MMR, ale primárně Evropské komise a zejména jejich českých zaměstnanců, kteří – nebojím se říct – spíše poškozují zájmy ČR.

**Světová asociace Global Ageing Network, jejímž předsedou v současnosti jste, vyzvala představitele vlád po celém světě, aby učinili nutné reformy v oblasti dlouhodobé péče o seniory. Neoddálí navržená vládní opatření ještě víc řešení tohoto problému?**

Je zvláštní, že ta situace je téměř na celém světě stejná. Současné modely a systémy dlouhodobé péče nejsou v příštích 20 letech udržitelné – a je jedno, jestli jde o Evropu, Ameriku, Austrálii nebo Asii. Samozřejmě každý ten systém má trochu jiné problémy, potřeby a výzvy.

Stejný je i relativně liknavý přístup světových vlád – proto jsem inicioval a spoluvyvořil „Výzvu vládám celého světa“ k reformám systémů dlouhodobé péče. A jsem rád, že jsem ten dokument mohl předat řadě evropských politiků, odborníků a představitelů ho již na několika konferencích na 3 kontinentech. Jsou tady ale také země (Afrika, Jižní Amerika), které svoje systémy dlouhodobé péče teprve vytvářejí.

Každopádně platí to, co jsem akcentoval tuším v úvodu tohoto rozhovoru, tj. že každý rok váhání, nedostatečné prioritizace a odkládání těchto změn bude představovat „vyšší účet“ na konci, tedy za 10 až 20 let.

**Jak postupují práce na novele zákona o sociálních službách? Reaguje ministerstvo na vaše připomínky?**

Tzv. malá nebo první novela zákona o sociálních službách půjde již brzy do legislativního procesu. Všechny naše připomínky byly vypořádány, tj. akceptovány (a u některých jsme akceptovali kompromisní řešení). Rozpor zůstává pouze u formulace upřednostňování terénních a ambulantních služeb před službami pobytovými. Jen zdůrazňuji, že jde pouze o formulaci tohoto principu, protože postoj Asociace je v tomto zřejmý – terénní, ambulantní a respitní služby mají přednost před službami pobytovými. Na druhou stranu, využívání pobytových služeb nesmí být podmíněno využitím služeb komunitního typu – a o to nám jde v naší redefiniční připomínce.

**Čím jsou poskytovatelé sociálních služeb ve své činnosti v současné době nejvíce ohroženi?**

Nemyslím si úplně, že by byli ohroženi. Práce v sociálních službách je stabilní a má budoucnost. A hlavně má smysl. Na druhou stranu je strašně náročná – fyzicky i psychicky a nedostatečně doceněna společností. To se snažíme dlouhodobě změnit, ale není to jednoduché.

**Když mluvíme o budoucnosti: Co může přinést digitalizace sociálním službám, jak může být využita umělá inteligence?**

To by bylo na samostatný rozhovor. Ale velmi stručně. Digitalizace sociálních služeb, nové technologie, využívání umělé inteligence (hlavně v monitorovacích systémech) či robotizace péče nezpůsobí v sociálních službách v příštích letech žádnou revoluci. Budou ulehčovat práci zaměstnanců, zvyšovat bezpečí klientů (ale i zaměstnanců) a umožňovat jim déle zůstat doma – to je vše. V horizontu 10 až 20 let však půjde nebo může jít o změny, které by se již jako revoluční nechaly označit. Jejich predikce by byla svým rozsahem již nad rámec odpovědi na tuto otázku.

**Děkujeme za rozhovor.**

**LENKA KAPLANOVÁ**