

Asociace: Zrušení limitů plateb za soukromé domovy neohrozí jejich dostupnost

Pátek, 28.6.2024 ISPV žádný komentář Dlouhodobá péče, Sociální služby



Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (APSS ČR) vítá návrh neomezovat úhrady těm soukromým poskytovatelům pobytových služeb, kteří fungují bez veřejných dotací. Tento návrh podle ní vyplývá ze závazku “dosáhnout stabilního systému financování” jako jedné z podmínek čerpání Plánu obnovy pro ČR učiněného v roce 2020.

„O tuto změnu usilujeme jako největší asociace v oblasti sociálních služeb již několik let. Jednak proto, aby se zavedl spravedlivý a transparentní systém, který je běžný v Evropě, ale který vidíme v České republice i u jiných veřejných služeb. Stát by měl hlavně kontrolovat kvalitu, zajišťovat dostupnost sociálních služeb a stanovovat podmínky jejich poskytování, a ne regulovat poskytovatele, kteří nejsou příjemci státní dotace,“ uvádí Jiří Horecký, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

Asociace o změnu usilovala již v letech 2017–2018. V roce 2021 pak ke stejnému návrhu došly všechny kraje v dokumentu „[Základní teze a návrhy změn v oblasti plánování a financování sociálních služeb v ČR](#)“, který byl vydaný v květnu 2022.

Stejná pravidla pro všechny jako v západoevropských zemích

System, který známe i z řady západoevropských zemí, je nastaven tak, aby pro všechny, kteří chtějí poskytovat danou sociální službu, platila stejná pravidla. Musí tedy splňovat registrační podmínky a kritéria, standardy kvality, kvalifikační předpoklady odborných zaměstnanců apod. Pokud tito soukromí poskytovatelé nedostanou na svoji činnost a provoz státní dotace, pak je podle asociace stát nemá omezovat dalšími regulačními mechanismy, zejména se to týká možností, jak na svou činnost získat finanční prostředky od svých uživatelů.

Stejný princip podle asociace funguje např. ve zdravotnictví či školství. Pokud chce někdo poskytovat zdravotní služby, musí získat tzv. oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Získá-li poskytovatel následně smlouvu od zdravotní pojišťovny, pak musí poskytovat zdravotní péči bezplatně. Pokud však smlouvu (a tím úhrady z Fondu veřejného zdravotního pojištění) nemá, pak si může za tyto zdravotní úkony stanovit libovolnou cenu. Stejně tak, kdo chce provozovat soukromou vysokou školu, musí splnit podmínky akreditace, ale pak stát již nereguluje, jakou cenu školného si stanoví.

Konec „šedé zóny“ v pobytové péči a větší transparentnost systému

Změna podle asociace povede ke zpřehlednění stávajícího systému, kdy soukromí poskytovatelé pobytových sociálních služeb uzavírají s třetími osobami,

většinou s rodinnými příslušníky, kteří se pak částečně podílejí na celkových měsíčních nákladech na péči o daného uživatele a s ní spojené služby.

Navrhovaná právní úprava podle asociace přinese do systému jasná ekonomická pravidla, kdy v případě, že stát nechce či nemůže regulovat u daného poskytovatele platby od konečných uživatelů dané služby a současně doplatit poskytovateli vzniklý rozdíl mezi regulovanou úhradou a skutečnou cenou dané služby, umožní legálně danému poskytovateli stanovit platby za služby tak, aby poskytovatel služby pokryl své náklady. Předmětem návrhu je ale i povinnost mít transparentně zveřejněné výše úhrad a tyto neměnit v průběhu daného roku, a to pod hrozbou citelné finanční sankce.

Úprava podle asociace nepovede ke snížení finanční dostupnosti služeb

Podle asociace zrušení limitů úhrad klientů nezpůsobí výrazné zdražování nebo finanční nedostupnost služeb. Tyto argumenty vyplývají podle asociace z neznalosti současného systému sociálních služeb, kdy již nyní rodiny klientů sociálních služeb, které nejsou podporovány veřejnou správou, platí rozdíly mezi celkovými náklady a jinými úhradami. V tomto ohledu, resp. na výši celkové úhrady, se nic nezmění, tedy kromě transparentního prostředí a omezení pouze na jednu smlouvu mezi zařízením a klientem (a jednu měsíční úhradu).

Mimo dotovanou síť je pouze 7 procent lůžek. Místa pro lidi s demencí vznikají hlavně v privátních zařízeních

Z hlediska celkového počtu lůžek v pobytových sociálních službách jde spíše o marginální záležitost. V České republice je v pobytových sociálních službách dostupných celkem 76 500 lůžek, z nichž zhruba 5 000 není v tzv. krajských sítích, tj. poskyvatelé nejsou příjemci státní dotace. Hovoříme tedy pouze o 6,5 % z celkové kapacity těchto lůžek v Česku.

„Kapacity zejména v domovech se zvláštním režimem (především pro osoby trpící demencí) buduje v poslední dekádě převážně soukromý sektor. Stát a veřejný sektor zde, a to i přes opakované predikce nepříznivého demografického vývoje naší populace, selhává ve vytvoření dostatečných kapacit těchto služeb vzhledem k výrazně rostoucí poptávce. Nejde ale o ojedinělý jev. Vidíme jej i v řadě jiných zemích jako např. ve Finsku, Francii, Německu, Španělsku, Rakousku, Nizozemsku apod.,“ dodává Jiří Horecký.