

APSS ČR podporuje stát v přípravě rovných podmínek i pro soukromé poskytovatele sociálních služeb

24.6.2024 - Petra Cibulková | Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (APSS ČR) vítá změnu, kterou nyní projednává Poslanecká sněmovna, a to návrh neomezovat úhrady těm soukromým poskytovatelům pobytových sociálních služeb, kteří nedostávají státní dotace na provoz těchto sociálních služeb. Asociace navrhovanou právní úpravu podporuje, sama o tuto změnu usiluje již několik let.

Neomezovat úhrady těm soukromým poskytovatelům pobytových sociálních služeb, kteří nedostávají státní dotace na provoz těchto sociálních služeb, je reakce na závazek České republiky z roku 2020, a to na jednu z podmínek čerpání Plánu obnovy pro Českou republiku, konkrétně dosáhnout stabilního systému financování a umožnit přístup soukromým poskytovatelům.

Zdaleka však nejde o nový návrh. Již v letech 2017–2018 připravovala APSS ČR s tehdejší předsedkyní Výboru pro sociální politiku Radkou Maxovou obdobný návrh. V roce 2021 pak ke stejnému návrhu došly všechny kraje ve svém souhrnném dokumentu „Základní teze a návrhy změn v oblasti plánování a financování sociálních služeb v ČR“, který byl vydaný v květnu 2022.

„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.**

Kde se může Česká republika inspirovat?

Systém, který známe i z řady západoevropských zemí, je nastaven tak, aby pro všechny, kteří chtějí poskytovat danou sociální službu, platila stejná pravidla, tj. naplňovat 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 stát nemá omezovat dalšími regulačními mechanismy, zejména se to týká možností, jak na svou činnost získat finanční prostředky od svých uživatelů.

Stejný princip již nyní v České republice funguje mimo jiné u jiných veřejných služeb, jako 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“ a více transparentnosti

Změna povede ke zpřehlednění stávajícího systému, kdy soukromí poskytovatelé pobytových

sociálních služeb uzavírají smlouvy 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 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.

Jaké to bude/může mít dopady?

Je zcela zřejmé, že tato změna nebude mít dopady, které v rámci probíhající diskuze zaznívají, jako například nedostatek finančně dostupných míst, úhrady, které si nebude moct nikdo dovolit, výrazné zdražování, nedostupnost domovů apod. Tyto argumenty vyplývají z neznalosti současného systému sociálních služeb v České republice.

Již nyní platí rodiny klientů sociálních služeb, které nejsou podporovány veřejnou správou, 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).

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. poskytovatelé nejsou příjemci státní dotace. Hovoříme tedy pouze o 6,5 % z celkové kapacity těchto lůžek v České republice.

„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.