

Jsem za víceleté financování



Prof. PhDr. Martin Potůček, CSc. MSc.
Předseda Sociální odborné komise ČSSD

Vláda předložila k odborné diskuzi teze k návrhu novely zákona o sociálních službách. V čem jsou podle Vás největší nedostatky zákona o sociálních službách v jeho současné podobě?

Rozlišoval bych samotné znění zákona a způsob, jakým je naplňován v praxi. Zákon sám myslím nevyžaduje zásadních změn, spíše je nutno uvážlivě zhodnotit, které jeho části a jakým způsobem bude vhodné perspektivně novelizovat. Je nutno posílit systém spolupráce lékařské posudkové služby a sociálních pracovníků, zefektivnit a zrychlit proces stanovení stupně závislosti, případně zavést objektivnější systém s větším počtem stupňů závislosti. Přínosné by bylo i nabídnout zaškolení pro osoby pečující o své příbuzné v domácím prostředí. Návrh vlády však byl, obávám se, motivován především snahou ušetřit za každou cenu, a to i na příjemcích příspěvku na péči.

Proč nefunguje příspěvek na péči a co by mělo napomoci, aby fungoval a nebyl zneužíván?

Tvrzení o tom, že tento příspěvek nefunguje, by bylo třeba ověřit solidním terénním výzkumem. Pokud je mi známo, výsledky žádného takového výzkumu nejsou zatím k dispozici. Proto mohu také těžko odpovědět na druhou část vaší otázky, pohybuje-li se zatím jen v rovině předpokladů a neznáme-li podobu a rozsah předpokládaného zneužívání.

Myslíte si, že inspekce kvality, tak jak dnes fungují, mohou kontrolovat kvalitu služeb?

To je myslím největší slabina současné podoby uspořádání sociálních služeb. Kontrola kvality je potřebná, ale dosavadní forma nevyhovuje, není příliš objektivní, a navíc zdržuje a demotivuje poskytovatele. Ve světě existují lepší a účinnější systémy kontroly. Ty navíc „dosáhnou“ až do domácností příjemců dávek. Mohou tak přispět k omezení zneužívání dávek tam, kde k nim případně skutečně dochází, aniž by ohrožovaly občanská a osobnostní práva.

Jak byste řešili nedostatek míst v pobytových zařízeních a nedostupnost sociálních služeb vůbec?

Zde je velká diskrepance mezi očekáváními obyvatel, zněním zákona o sociálních službách, zněním zákona o obcích a skutečnou odpovědností státu, krajů i obcí za tuto rozsáhlou a náročnou agendu. Navíc jsou velké územní disproporce v kapacitách těchto zařízení a sociálních služeb vůbec, což je i v rozporu s duchem naší Ústavy a její Listiny základních práv a svobod občanů. Domnívám se, že řešení nabízí už stávající zákon o sociálních službách, neboť vytváří prostor k posílení péče poskytované v přírodním prostředí občanů, která jim většinou více vyhovuje a je i levnější. Poskytovatelé služeb by měli tomuto trendu umět přizpůsobit nabídku svých služeb. To ale samo o sobě nestačí; sociální služby u nás jsou výrazně kapacitně poddimenzovány, a to i ty institucionální. Je nutno zvýšit rozsah veřejných zdrojů uvolňovaných pro celou tuto oblast péče. Požadavkem doby je obrát k větší společenské pozornosti tomuto sektoru, včetně spravedlivějšího platového ohodnocení lidí, které tyto služby zajišťují. Podotýkám, že mizerná platová úroveň v tomto odvětví má i svůj genderový náboj, neboť jsou v něm zaměstnány převážně ženy.

Financování sociálních služeb bude vzhledem k demografickému vývoji stále složitější. Jaké máte návrhy pro oblast financování?

Zde se neobejdeme bez politického obrátu, který na půdě naší komise nazýváme přijetím strategie obnovy a podpory veřejného sektoru a veřejných služeb. Nevidíme důvod, proč bychom, přijde-li krize, měli stále šetřit jen na těch nejslabších a nejzranitelnějších. Naopak, domníváme se, že alokací dalších prostředků do těchto služeb bychom, kromě zajištění ústavního práva občanů na důstojný život, pomohli zvednout zaměstnanost i v těch oblastech, které se jinak velmi potýkají s nedostatkem pracovních příležitostí. Pomohlo by to přitom především ženám a lidem s nižší kvalifikací, tedy těm kategoriím občanů, u nichž je nezaměstnanost za jinak stejných podmínek výrazně vyšší.

V delším časovém horizontu zvažujeme zavedení zvláštního povinného pojištění na zdravotně sociální (ošetřovatelskou) péči pro případ, kdy se už lidé nemohou o sebe postarat sami, tak jak se pro to před několika lety rozhodlo například Německo.

Bylo by dobré připravit a zavést i transparentní dotace „na cihlu“ zařízením sociální péče ze strany státu, krajů a obcí, které by jim poskytl více jistoty. To však předpokládá dotažení systému komunitního plánování sociálních služeb, které sice stávající zákon předpokládá, dosud však visí ve vzduchu (včetně příslušného střešového dokumentu ministerstva práce a sociálních věcí). Dalším námětem, který bude nutno rychle uvést do praxe, je zavedení systému víceletého financování poskytovatelů sociálních služeb, které zvýší transparentnost financování a sníží nežádoucí nejistotu poskytovatelů i uživatelů služeb.

Sociální hospitalizace odčerpávají ze systému velké prostředky. Jak byste řešili tento problém?

Narážíte na chronický problém vážnou spolupráce dvou resortů, ministerstva práce a sociálních věcí a ministerstva zdravotnictví. Znamenali jsme známky obrátu. Lze jen doufat, že odpovědní úředníci překonají bariéry resortismu a rychle vytvoří takové legislativní a institucionální podmínky, které zlepší efektivitu alokace veřejných prostředků ku prospěchu lidí, kterým je v náročných životních situacích nakonec pochopitelně jedno, odkud přichází pomoc, kdo ji zajišťuje a financuje, pečuje-li o ně zdravotnické zařízení nebo zařízení sociálních služeb, jen když je o ně odpovídajícím způsobem postaráno.