

Vyřádění Ministerstva práce a sociálních věcí
k prohlášení delegátů XVII. Republikového shromáždění NRZP ČR
k přípravě novely zákona o sociálních službách

V rámci XVII. Republikového shromáždění Národní rady osob se zdravotním postižením ČR konaného dne 31. května 2016 přijali jeho delegáti prohlášení k přípravě novely zákona o sociálních službách. Prohlášení poukazuje na některé oblasti připravované novely, které považuje NRZP ČR za velmi problematické.

K jednotlivým „problémovým“ oblastem uvedeným v prohlášení sděluje Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) následující stanovisko:

- 1. Novela přináší zásadní změnu charakteru zákona o sociálních službách a to především tím, že přebírá řadu činností, které jsou dnes upraveny v zákoně o sociálně právní ochraně dětí. Zákon o sociálních službách by už neměl být prioritně orientován na řešení situací při péči o závislou osobu a prevenci předcházení těchto situací, jak byla tato norma původně koncipována.*

Je pravdou, že jedním ze záměrů připravované, tzv. velké novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“) je i podpora prorodinné politiky v České republice, tj. podpora soudržnosti rodiny - udržení rodiny v celku. V této souvislosti však musíme konstatovat, že jde o služby v oblasti prevence a už od svého počátku se zákon o sociálních službách věnoval i této oblasti (jednotlivé druhy sociálních služeb byly a jsou rozděleny na oblast péče, poradenství a prevence). Již od nabytí své účinnosti vymezuje zákon o sociálních službách i takové sociální služby, jakými jsou např. nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi, terénní programy pro neorganizovanou mládež, azylové domy (pro matky s dětmi. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů obsahuje vymezení subjektů - tzv. pověřených osob k sociálně-právní ochraně dětí. Těmi jsou zpravidla nestátní neziskové organizace, které poskytují také shora uvedené sociální služby. Činnosti, které tyto subjekty vykonávají, jsou prakticky totožné a pro jejich zařazení, pod režim zákona o sociálních službách nebo zákona o sociálně-právní ochraně dětí, tj. zda jde o sociální službu či nikoliv, je rozhodné „jen“ to, z jakého zdroje jsou financované. Navrhovanou novelizací tedy dojde pouze ke sjednocení péče o ohrožené děti a předejde se stávající nepřehlednosti. Oproti dosavadnímu stavu je přitom jedinou změnou to, že byla do sociálních služeb doplněna služba zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP).

Ze shora uvedeného tedy plyne, že tato změna nepřináší principiální změnu směřování systému sociálních služeb. Navíc ještě dodáváme, že uvedený záměr MPSV se setkal s výraznou podporou řady významných nestátních neziskových organizací působících v dané oblasti, jakými jsou např. Asociace manželských a rodinných poradců, Česká asociace streetwork, Asociace poskytovatelů sociálních služeb.

- 2. Poprvé se navrhuje prolomit zásadní axiom zákona o sociálních službách, že klient disponuje prostředky, aby si sám rozhodoval o způsobu zajištění péče. MPSV u osobní asistence navrhuje, aby finanční prostředky byly poukazovány poskytovateli služby, nikoliv klientovi. Tím se zásadním způsobem zmenší možnost rozhodování uživatele o způsobu péče.*

Podle názoru MPSV nejde o prolomení žádného axiomu – jde tady o dotaci na sociální služby, která je směřována na konkrétní osobu, nijak se to nedotýká ani příspěvku na péči ani samostatného rozhodování uživatele. Dotace na podporu poskytování sociálních služeb jsou a vždy byly vypláceny poskytovateli, nikoliv uživateli, který také nikdy nerozhodoval o využití dotace. Přitom jsme zcela přesvědčeni, že není nijak zpochybněna svobodná volba uživatele ohledně zajištění péče, neboť základním předpokladem je a bude, aby uživatel deklaroval svůj zájem o osobní asistenci, kterou si ovšem nemůže dovolit hradit ze svých vlastních zdrojů. Podle našeho názoru se v tomto případě jedná o nepochopení zamýšleného mechanismu: vytváří se výjimka z povinné úhrady pro služby osobní asistence, a to poté, co byl využit celý objem přiznaného příspěvku na péči na zajištění potřebné pomoci, vč. neformální péče a na straně potřebného uživatele neexistují další disponibilní finanční zdroje. Domníváme se, že tuto úlevu pro potřebné, nízkopříjmové osoby by NRZP ČR měla spíš vítat, než zpochybňovat.

- 3. Spatřujeme jako velmi problematický návrh zařadit do sociálních služeb paliativní péči. Chápeme nutnost rozvoje této péče, ale paliativní péče zahrnuje velkou část zdravotní péče. Zdá se, že zdravotní pojišťovny chtějí náklady na tuto péči přenést na výdaje v sociální oblasti.*

Je nezpochybnitelné, že hospic je specifickým zařízením, které svým komplexním charakterem péče poskytuje souběžně a neoddělitelně péči zdravotní i sociální, s převahou odborné péče zdravotní. Nedílnou součástí paliativní a hospicové péče je však i sociální rozměr.

Oblast paliativní péče je přitom nutné řešit i v dalších stávajících pobytových službách sociální péče (domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, popř. i jiných). Jde o zadání vyplývající z usnesení výboru pro sociální politiku Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR ze 40. schůze z 31. března 2016, jakož i z usnesení výboru pro zdravotní politiku Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR.

Uvedené zadání se setkala i s jistou podporou Asociace krajů.

Uvedený krok dále podporuje Asociace poskytovatelů hospicové a paliativní péče.

4. *Přenesením financování sociálních služeb na krajskou úroveň vznikají regionálně velmi rozdílné způsoby financování sociálních služeb. Stát se prakticky zcela zbavil kompetencí ke sjednocování poskytování sociálních služeb. MPSV ČR velmi dobře tento problém zná, přesto v navrhované novele zákona na tuto situaci nijak nereaguje. Je třeba trvat na tom, že národní a krajská politika, a to ve všech oblastech, je nedělitelná. Opak je však pravdou.*

Není pravdou, že novela zákona o sociálních službách nereflakuje zkušenosti z realizace přechodu financování sociálních služeb na krajskou úroveň. V rámci dotačních řízení vyhlášených jednotlivými kraji je např. navrhováno sjednocení termínů (cílem je zavedení jednotných lhůt tam, kde je to vhodné a účelné a snižuje to administrativní zátěž kladenou na poskytovatele sociálních služeb, jako je termín otevření dotačního řízení, termín odeslání splátek dotací poskytovatelům sociálních služeb, termín vypořádání dotací poskytovateli sociálních služeb vůči krajům).

Jedním z cílů přechodu části dotačního řízení na podporu poskytování sociálních služeb na krajskou úroveň bylo i reflektování odlišných podmínek v jednotlivých krajích, regionálních demografických a sociálních specifik. Toto odpovídá evropskému principu subsidiarity, k jehož dodržování se Česká republika vstupem do EU v zásadě zavázala. Dodržování tohoto principu znamená převedení rozhodování na co nejnižší možnou úroveň – tedy v tomto případě co nejbližší samotným klientům – uživatelům sociálních služeb.

Není přitom náhodou, že kraje přistupují k rozvoji systému financování sociálních služeb odlišným způsobem. Za těmito rozdíly stojí mnohdy velmi objektivní skutečnosti. MPSV samozřejmě eviduje připomínky poskytovatelů sociálních služeb k rozdílnému přístupu jednotlivých krajů, a to jak v přístupu k výpočtu vyrovnávací platby, tak i v odlišném přístupu ke stanovení výše dotace. Za těmito rozdíly stojí odlišné priority různých krajů vzhledem k demografické skladbě obyvatelstva, odlišná nákladovost služeb v jednotlivých regionech a odlišné potřeby aktérů systému napříč regiony. Nutno podotknout, že rozdíly ve financování sociálních služeb v rámci krajů existovaly i před přechodem financování sociálních služeb na kraje, i před zavedením financování ve formě vyrovnávací platby.

Je třeba zdůraznit, že na centrální úrovni má stát stále roli gestora systému sociálních služeb a tuto skutečnost reflektuje i samotná existence zákona o sociálních službách. Ten upravuje role a povinnosti aktérů systému – především krajů a obcí. MPSV nad rámec zákona upravuje některé oblasti poskytování sociálních služeb tvorbou příslušných metodik. Tento fakt je zohledněn např. v tvorbě připravované metodiky síťování sociálních služeb, která popíše parametry a kritéria pro vytváření krajské sítě sociálních služeb. Tím MPSV přispěje k jednotnějšímu přístupu krajů k formování sítě sociálních služeb a jejich financování.

Vzhledem k tomu, že kraje a hl. město Praha rozdělují finanční prostředky na podporu sociálních služeb v samostatné působnosti, nelze se ztotožnit s názorem, že krajská a národní politika je ve všech oblastech nedělitelná. Je samozřejmé, že kraje musí dodržovat zákon a metodická doporučení jednotlivých resortů (tedy i MPSV), ale ve výsledku mohou v rámci těchto zákonných a podzákonných rámců realizovat

politiku, která reaguje na již zmíněná regionální specifika a tímto způsobem naplňovat již zmíněný princip subsidiarity.