

Zápis ze zasedání Odborné skupiny Vládního výboru pro osoby se zdravotním postižením pro regionální rozvoj

Datum: 14.03.2024

Poradu řídil: Jiří Vencel (NRZP ČR)

Přítomni: Pavla Doubková (Jihočeský kraj), Jana Fiedlerová (Královéhradecký kraj), Martina Jelínková (ÚV ČR), Andrea Klimečková (Liberecký kraj), Václav Krása (NRZP ČR), Lenka Madron (Ústecký kraj), Edita Moučková (Pardubický kraj), Pavel Ptáčník (ÚV ČR), Radek Schindler (Magistrát hl. m. Prahy), Alena Schumann (Jihočeský kraj), Dagmar Steinbachová (Plzeňský kraj), Gabriela Svobodová (Moravskoslezský kraj), Helena Šikýřová (Středočeský kraj), Zbyněk Vočka (Olomoucký kraj)

Program jednání:

1. Financování sociálních služeb v krajích
 - Zhodnocení dotačního období 2023 z hlediska jednotlivých krajů
 - Dotační řízení pro rok 2024 – finanční objem, termíny, lhůty
2. Krajské plány vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením
 - Aktuální stav
 - Jak často probíhá monitorování (vyhodnocování) přijatého KPVP?
 - Kdy proběhlo poslední monitorování KPVP a s jakými výsledky?
3. Připravované novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
 - Připomínky jednotlivých krajů k předloženým návrhům
 - Návrhy a podněty na úpravu zákona
4. Informace o naplňování opatření Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021-2025
5. Různé

Předseda Jiří Vencel úvodem přivítal účastníky jednání.

1. Financování sociálních služeb v krajích

Jednotliví zástupci krajů hodnotili dotační období za rok 2023 a informovali o dotačních řízeních pro letošní rok. U většiny krajů zůstal objem finančních prostředků na podobné výši jako v roce 2023, případně byl mírně navýšen. Finanční požadavky organizací poskytujících sociální služby převyšují objem finančních prostředků určený na dotace pro rok 2024. Dotace jsou poskytovány ze státního rozpočtu, z vlastního rozpočtu krajů, případně z Evropského sociálního fondu. Dotace často nebývají vypláceny najednou, ale ve dvou splátkách. V některých krajích došlo k navýšení počtu sociálních služeb (např. v Libereckém a Ústeckém kraji). U některých krajů je prioritou rozvoj terénních sociálních služeb (např. Pardubický kraj).

V rámci reformy péče o duševní zdraví zahájil v roce 2023 Liberecký kraj projekt „Podpora procesů v rámci reformy péče o duševní zdraví v Libereckém kraji“ financovaný z Evropského sociálního fondu, ze státního rozpočtu ČR a rozpočtu LK v celkové výši 15.795.600 Kč. V rámci projektu bylo v Liberci od 01.03.2024 otevřeno Centrum duševního zdraví (pod organizací Fokus Liberec o.p.s.). Projekt je realizován od 01.05.2023 do 30.04.2026. Konkrétní cíle projektu jsou např.: vznik funkční infrastruktury uvnitř kraje, a to na úrovni kraj – obce - Krajská koordinační skupina pro implementaci reformy psychiatrické péče v Libereckém kraji, v sociálních službách se zaměřením na podporu péče o duševní zdraví, v multidisciplinárních týmech, na patientské úrovni (skupina PEER konzultantů) i na úrovni spádových psychiatrických nemocnic. Další cíle: vzdělávání a získávání nových kompetencí širšího okruhu pracovníků sociálních služeb díky absolvování odborného vzdělávání, podpora plánovací struktury při tvorbě, revizi a aktualizaci Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb LK.

Václav Krása uvedl, že finanční navýšení u tzv. béčkové sítě pro poskytovatele sociálních služeb s nadregionální působností je nedostatečné, došlo k velkému zdražování cen za sociální služby, bez zvýšení příspěvku na péči si klienti objednávají méně služeb. Navrhované zvýšení příspěvku na péči je nedostatečné, v prvním stupni nebude příspěvek zvýšen vůbec. MPSV vydalo negativní stanovisko ke všem návrhům na zvýšení příspěvku na péči v rámci Výboru pro sociální politiku Poslanecké sněmovny.

2. Krajské plány vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením

Zástupci krajů informovali o svých aktuálních krajských plánech vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (dále jen „KPVP“).

Olomoucký kraj má od roku 2023 nový KPVP s platností do roku 2028, který se bude letos poprvé vyhodnocovat. V loňském roce se vyhodnocení předchozího KPVP neprovedlo.

Hlavní město Praha aktuálně nemá platný KPVP, je zatím zpracován jen záměr, probíhají jednání se zástupci NRZP ČR.

Středočeský kraj provedl v roce 2022 finální evaluaci KPVP, který byl z 95 % splněn, navazující KPVP má platnost na léta 2023-2025, aktuálně probíhá jeho průběžná evaluace.

Ústecký kraj má KPVP platný od roku 2021 do roku 2025, je jedenkrát ročně vyhodnocován.

Jihočeský kraj má KPVP platný do roku 2025, již nyní se připravuje navazující KPVP.

Královéhradecký kraj má KPVP platný na období 2022-2025, aktualizace plánu neproběhla, zůstává ve stejném znění.

KPVP Moravskoslezského kraje je platný na léta 2021–2026, vyhodnocení probíhá jedenkrát ročně. V září začne příprava plánu na další období.

Plzeňský kraj schválil nový KPVP na podzim 2023, jeho platnost je na léta 2024-2028, příprava probíhala v úzké spolupráci s NRZP ČR.

Pardubický kraj monitoruje svůj KPVP platný na léta 2022-2026 jednou ročně, k 30. dubnu, jeho koordinátorem je Odbor sociálních věcí. Pardubický kraj vyhlašuje ve spolupráci s NRZP ČR cenu Duhové křídlo za činnost ve prospěch osob se zdravotním postižením ve 4 kategoriích, nominace lze zasílat do 30. června 2024.

Liberecký kraj bude od léta připravovat nový KPVP, platnost aktuálního KPVP končí v roce 2024, je zaměřen např. na odstraňování bariérovosti u starých budov a na projekt Euroklíč.

Karlovarský kraj monitoruje svůj KPVP jednou ročně, je platný na léta 2021-2026.

Kraj Vysočina má KPVP platný na roky 2023 – 2025, má nastaven monitoring s půlročním hodnocením.

Jihomoravský kraj nemá platný KPVP od roku 2023, KPVP není pro vedení kraje prioritou, komunikace kraje s NRZP ČR probíhá nedostatečně.

Zlínský kraj má schválený KPVP na období 2022-2026, jde o čtvrtý KPVP, vyhodnocení za roky 2022 a 2023 bude probíhat současně.

Václav Krása shrnul, že KPVP jsou až na výjimky již samozřejmostí, kraje dobře spolupracují s NRZP ČR. Dále pozval přítomné na cenu Mosty za rok 2023, která se bude předávat 23. května 2024 od 15:00 hodin v Horáckém divadle v Jihlavě.

Jiří Vencel konstatoval, že pokud se přijme nový KPVP hned v návaznosti na končící, je zachována kontinuita a nejsou většinou žádné větší problémy, pokud tomu tak není, těžko se pak absence KPVP dohání tak, aby plány na sebe navazovaly.

3. Přípravované novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

V současné době se připravuje reforma sociálních služeb, dá se však předpokládat, že reforma nebude dokončena do konce volebního období. Plánuje se víceleté financování, řeší se tzv. běčkové programy.

Přípravovaná tzv. velká novela zákona o sociálních službách byla transformována do sněmovního tisku č. 605 (Návrh poslance Mariana Jurečky a dalších na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů), který řeší např. pečující osoby, bezúhonnost v sociálních službách, zajištění dalšího vzdělávání sociálního pracovníka v rozsahu nejméně 48 hodin za 2 po sobě jdoucí kalendářní roky (změna z 24 hodin za kalendářní rok) a návrh na zvýšení příspěvku na péči, který byl do sněmovního tisku zapracován až jako pozměňovací návrh. Problémem je nezvýšení příspěvku na péči v prvním stupni závislosti.

V současné době je vypořádáváno připomínkové řízení k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. V tomto návrhu se řeší zdravotně-sociální pomezí. Návrh zavádí sociálně zdravotní služby jako vzájemně koordinované poskytování sociální a zdravotní péče osobě, jejíž stav vyžaduje poskytování sociální a zdravotní péče současně. Byla uplatněna řada připomínek (cca 400 stran) od krajů i organizací.

Tam, kde se zákon o sociálních službách a zákon o zdravotních službách prolínají, je problematické zejména financování, zda půjde ze dvou systémů, v praxi to bude obtížně realizovatelné. Za síť sociálních služeb je odpovědný kraj, za zdravotní služby odpovídají zdravotní pojišťovny.

4. Informace o naplňování opatření Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021-2025

Pavel Ptáčník podal informaci o plnění opatření Národního plánu, zejména oblasti 5 týkající se nezávislého života, která se zaměřuje na oblast sociálních služeb. Cílem je podpora samostatného života osob se zdravotním postižením vycházející z čl. 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením. Bylo by dobré, kdyby sociální práce na obcích byla intenzivnější, dostupnost sociálních služeb v rámci celé ČR by měla být srovnatelná ve všech krajích, posun k lepšímu se děje v rámci realizace KPVP. Nedaří se nastavení materiálně technického standardu sociálních služeb v zákoně, nedaří se zavést institut supervize v sociálních službách. Vystává otázka, co bude se systémem sociálních služeb do budoucna, jak bude financován. Cestou, jak by mohl být systém dlouhodobě zabezpečen, je financování formou pojištění na péči. Problémem je

také pomalá deinstitucionalizace a transformace zařízení sociálních služeb na malá zařízení komunitního typu.

5. Různé

Jiří Vencel vyzval, aby si členky a členové připravili témata na příští jednání odborné skupiny, lze je zaslat i později e-mailem.

Dále bylo diskutováno, že přibývá vážně nemocných lidí bez domova, kteří jsou umístěni v LDN, z důvodu nedostatku sociálních bytů je po propuštění z LDN není kam umístit, z důvodu závažných diagnóz je nelze ponechat bez pomoci na ulici. Jsou to často lidé v terminálním stavu, problémem je mnohdy jejich nepřizpůsobivost, je obtížné je umístit např. i v hospicích.

Dalším tématem byli uprchlíci z Ukrajiny, od září 2024 se budou měnit podmínky dosavadní podpory. U uprchlíků, kteří potřebují sociální služby a pobytovou péči, není jasné jejich financování.

Následně se probírala skutečnost, že někteří posudkoví lékaři velmi tvrdě hodnotí zdravotní stav klientů, to má za následek, že se klienti stěhují do jiného kraje, kde je hodnocení mírnější. Byly by potřebné zpřesnit a sjednotit metodiky pro posuzování, aby se tento jev eliminoval.

Jako problém se jeví i plánovaná změna v posudkovém systému, panují obavy, že při přechodu všech nepojistných dávek pro osoby se zdravotním postižením z Úřadu práce ČR na Českou správu sociálního zabezpečení se budou lhůty posudků ještě více prodlužovat.

Na závěr Jiří Vencel poděkoval členkám a členům za účast a informoval, že další zasedání se bude konat na podzim tohoto roku.

V Praze dne 08.04.2024

Zapsala: Martina Jelínková
tajemnice VVOZP

Schválil: Jiří Vencel
předseda Odborné skupiny