

Ideový návrh reformy sociálnej ochrany

Predkladá Nezávislá platforma SocioFórum, www.socioforum.sk

ÚVOD

Od nadobudnutia účinnosti platnej právnej úpravy zákona č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách a zákona č.447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia uplynulo viac ako 10 rokov. Citované právne normy boli za posledné roky veľakrát novelizované (15-krát až 20-krát). Tieto novely majú za následok aj neprehľadnosť, nezrozumiteľnosť a náročnosť pre tých, pre ktorých sú tieto zákony určené. Navyše citované platné právne predpisy, ktoré vznikli a pôsobili za existujúcich spoločenských aj politických) podmienok v posledných 10 rokoch, nevytvorili také právne prostredie v implementačnej praxi, ktoré by garantovali rovnoprávnosť všetkých subjektov bez akejkoľvek diskriminácie a hlavne neumožnili realizáciu práv občanov v plnom rozsahu a pre všetkých. K takejto situácii prispeli mnohokrát aj postoje, názory, správanie sa lokálnej a regionálnej samosprávy, ktorá z rôznych dôvodov nezvládla svoju originálnu pôsobnosť v oblasti sociálnych služieb. Osobitne vypuklým problémom je plnenie si zákonných povinností zo strany malých obcí, ktoré nie sú personálne, materiálne a hlavne finančne vybavené tak, aby mohli plniť svoje úlohy. Ale ani prístup a rozhodovanie úradov práce, sociálnych vecí a rodiny pri kompenzovaní sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia nezodpovedá požiadavkám na rešpektovanie individuálnych potrieb a práv ľudí so zdravotným postihnutím, často ani záväzkom zakotvených v OSN Dohovore o právach ľudí so zdravotným postihnutím. Problémom, ktorý súvisí s danými oblasťami je aj absencia právnej úpravy v oblasti dlhodobej starostlivosti a v posudkovom systéme, ktorá napriek dlhoročným prísľubom vlád SR nebola realizovaná a boli prijaté len čiastkové zmeny.

V prospech predkladaného návrhu reformy svedčí aj nárast počtu osôb, ktorí sú poberateľmi invalidného dôchodku alebo majú ťažké zdravotné postihnutie (v roku 2013 399 608, v roku 2018 417 067 držiteľov preukazu ZŤP) a v neposlednom rade aj meniaci sa demografická štruktúra obyvateľstva. Uvedené skutočnosti spolu s dlhodobou finančnou poddimenzovanosťou sociálnych služieb pre rôzne cieľové skupiny signalizujú akútnu potrebu pre zásadné zmeny v daných oblastiach sociálnej ochrany.

A. Základné princípy reformy

Poskytovanie rôznych druhov sociálnej ochrany, vrátane sociálnych služieb, má byť založené na nasledovných princípoch:

1. Rešpektovanie a podpora základných ľudských práv a slobôd
2. Nediskriminácia / zásada rovnakého zaobchádzania
3. Sociálny model zdravotného postihnutia
4. Princíp prístupnosti v zmysle univerzálneho navrhovania (fyzické prostredie, služby, tovary aj informácie)

5. Dôraz na prevenciu
6. Podpora zotrvania človeka v domácom/rodinnom, prirodzenom alebo komunitnom prostredí s adekvátnymi službami a podporou v komunite
7. Poskytovanie sociálnej ochrany, ktoré zodpovedajú individuálnym potrebám a preferenciám jednotlivcov, rodiny , komunity
8. Slobodná voľba pri výbere druhu a formy podpory, vrátane sociálnej služby a pri výbere poskytovateľa
9. Maximalizácia vlastných podporných sietí jednotlivca, rodiny a komunity, vrátane vyživovacej povinnosti medzi predkami a potomkami a naopak
10. Spolupráca štátu, lokálnej a regionálnej samosprávy a viaczdvojové financovanie
11. Dostupnosť podpory - geografická aj finančná
12. Podpora prepojenia zdravotnej, vzdelávacej a sociálnej starostlivosti -multi-sektorový prístup
13. Poskytnutie a zabezpečenie sociálnej služby bez ohľadu na príjmové a majetkové pomery človeka
14. Osobný rozpočet ako nástroj podpory nezávislosti, možnosť rozhodovať a kontrolovať finančné zdroje zo strany dotknutého občana.
15. Rovnoprávne postavenie poskytovateľov bez ohľadu na ich právnu formu a zriaďovateľa , vrátane financovania z verejných zdrojov
16. Dodržiavanie štandardov kvality s cieľom zabezpečiť konzistentné/súdržné a vysokokvalitné služby v celej krajine

B. Jednotný nezávislý posudkový systém

V súčasnosti je systém posudzovania na sociálne účely, a to tak z hľadiska medicínskeho ako aj sociálneho, v právnom poriadku SR mimoriadne roztrieštený. Občan je posudzovaný na viaceré účely rôznymi orgánmi verejnej správy a na základe rôznych kritérií a to v týchto oblastiach.

1. **Na účely invalidity** je posudzovaný príslušnou pobočkou Sociálnej poisťovne.
2. **Na účely peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia** občana posudzuje príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny.
3. **Na účely štátnych sociálnych dávok** tento stav posudzuje príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny na základe prílohy č.2, ktorá je súčasťou zákona o sociálnom poistení.
4. **Odkázanosť fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby na účely vybraných druhov sociálnych služieb** posudzuje obec alebo vyšší územný celok v závislosti od druhu sociálnej služby.
5. Posudzovanie **potreby poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti** klientov v ZSS a SPO **na základe indikačných kritérií** potrebu posudzuje sestra, ktorá je v ZSS a v zariadení SPO určená ako zodpovedná osoba a potvrdzuje ju ošetrojúci lekár.

Takýto systém posudzovania mimoriadne zaťažuje občana, ktorý je počas svojho života nielen opakovane posudzovaný rôznymi inštitúciami, ale predstavuje aj náročnosť (personálnu a finančnú) pre príslušné orgány verejnej správy, ktoré často čelia ťažkostiam pri zabezpečovaní dostatočných odborných kapacít, čím sa čakacie lehoty často predlžujú-.

Z uvedených dôvodov sa navrhuje pripraviť a **zaviesť nezávislý jednotný posudkový systém** (nezávislý aj od rozhodovacej činnosti o konkrétnom právnom nároku na dávku alebo službu), v ktorom by sa prepojili všetky posudzovacie procesy:

- posudzovanie invalidity,
- posudzovanie detí so zdravotným postihnutím na účely štátnych dávok,
- posudzovanie na účely peňažných príspevkov na kompenzáciu,
- posudzovanie odkázanosti na sociálne služby a
- posudzovanie potreby poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti.

Jednotný systém posudzovania potrieb občanov vytvorí podmienky nielen pre **vyššiu nezávislosť** posudzovania (tak lekársku ako aj sociálnu), ale aj pre **objektívitu a zníženie administratívnej náročnosti a vyššiu efektívnosť**, tak pre občanov ako aj pre štát a samosprávu. Nový systém posudzovania nahradí doterajšie.

Predpokladom vytvorenia nezávislého jednotného posudkového systému je zriadenie **nového špecializovaného orgánu štátnej správy Orgán sociálnej ochrany** (I. a II. stupňa). Za významnú zmenu v tomto systéme považujeme aj prechod na nový spôsob posudzovania využívajúc nové kritériá uplatňovaním **Medzinárodnej klasifikácie funkčnej schopnosti, dizability a zdravia**, ktorá umožňuje individuálny a komplexný prístup pri hodnotení potrieb občana (bio-psycho-sociálny model) nachádzajúceho sa v nepriaznivej sociálnej situácii a to tak na účely zdravotné (napr. posúdenie na zdravotné pomôcky, zdravotnú rehabilitáciu) ako aj na sociálne účely.

ORGÁN SOCIÁLNEJ OCHRANY (OSO)

- Na **národnej úrovni** a **okresnej úrovni** (79 okresov, resp. 72 OÚ)
- Úrad ako nezávislý orgán štátnej správy s celoštátnou pôsobnosťou, ktorý zabezpečuje sociálnu ochranu občanov v nepriaznivej zdravotnej alebo sociálnej situácii, sa zriadi samostatným zákonom. Bude rozpočtovou organizáciou. Návrh rozpočtu sa predkladá ako súčasť kapitoly Všeobecná pokladničná správa. Schválený rozpočet úradu môže znížiť v priebehu kalendárneho roku len Národná rada Slovenskej republiky. Úrad môže na plnenie svojich úloh zriaďovať/rušiť detašované pracoviská mimo svojho sídla a určuje územný obvod ich pôsobnosti.
- OSO nebude zriaďovať nejaké ministerstvo, ale v partnerskej spolupráci MPSVR, MSVVS, MZ, MS a MV

Činnosti OSO na okresnej úrovni

- 1. KOMPLEXNÉ POSUDZOVANIE POTRIEB ČLOVEKA – OSO posudzuje pre oblasť**
 - a. Priznania kompenzácie ťažkého zdravotného postihnutia
 - b. Sociálnych služieb
 - c. Podpory pri vzdelávaní a podporovanom zamestnávaní
 - d. Priznania invalidity a zníženej pracovnej schopnosti (rozhodnutie o invalidnom dôchodku však zostáva v kompetencii SP).
- 2. ROZHODOVANIE – OSO rozhoduje / vydáva rozhodnutie o**
 - a. Odkázanosti na sociálnu službu vrátane služieb komunitnej psychiatrie
 - b. Priznaní finančnej kompenzácie
 - c. Zdravotnej (rehabilitačnej, psychiatrickej a ošetrovateľskej) starostlivosti

- d. Odkázanosti na dlhodobú starostlivosť
 - e. Odkázanosti na podporné opatrenia pri vzdelávaní a podporovanom zamestnávaní
 - f. Priznaní štátnej dávky (napr. príspevok na starostlivosť o dieťa 3+)
3. **PORADENSTVO – OSO poskytuje poradenstvo**
 4. **REGISTRATÚRNA FUNKCIA – zaraďuje do registra osôb so zdravotným postihnutím**
 5. **Zapojenie sa do procesu komunitného plánovania**
 - a. Na úrovni územných jednotiek (sociálne obvody) aj krajov (VÚC)

Úlohy národnej úrovne OSO

- Odvolacia (2. stupeň)
- Metodická
- Vzdelávacia
- Kontrolná
- Registratúrna – vedenie národného registra osôb so zdravotným znevýhodnením
- Spolupráca s inými orgánmi a inštitúciami (štátna a verejná správa)

C. Financovanie sociálnych služieb

Cieľom reformy je zaviesť fungujúce, nielen deklarované, **viac zdroje financovanie** a to tak zo štátu (štátny rozpočet), lokálnej a regionálnej samosprávy, zo zdrojov verejného zdravotného poistenia, projektové financie, súkromné zdroje (napr. príjmy občana a jeho rodiny, dary, zbierky, sponzorstvo).

Predpokladom poskytovania kvalitnej a dostupnej podpory a služieb pre občanov v rôznych nepriaznivých sociálnych situáciách (napr. dlhodobá starostlivosť, podpora sociálnej inklúzie občanov so zdravotným postihnutím, služby krízovej intervencie), ktoré sú dlhodobo finančne poddimenzované, je:

- a. Zefektívnenie participácie štátu a verejného zdravotného poistenia na financovaní podpory a služieb a to aj vzhľadom na demografický vývoj a výrazné zvyšovanie počtu seniorov odkázaných na pomoc a i nízke percento podielu na HDP (mali by sme uviesť výšku/percento HDP SR a porovnať s ČR a inými štátmi EÚ); dnešná výška finančnej podpory tak zo štátu ako aj verejného zdravotného poistenia neposkytuje garanciu práva občana na adekvátnu a kvalitnú podporu bez ohľadu na to, kde sa občan nachádza a kto mu poskytuje podporu
- b. Pri vybraných druhoch podpory zavedenie jednotného príspevku na pomoc/ starostlivosť/ odkázanosť pre všetkých občanov v závislosti od posúdenia ich individuálnych potrieb
- c. Zmena podmienok na poskytnutie príspevku na bývanie ako nástroja na elimináciu chudoby bez potreby budovania drahých pobytových služieb pre ľudí, ktorí stratili bývanie
- d. Zrušenie delenia poskytovateľov podľa právnej formy a zriaďovateľa pri financovaní Ústavou garantovaných služieb.
- e. Vytvoriť podmienky a zabezpečiť dodržiavanie zákonných povinností obcí a vyšších územných celkov pri ich finančnej participácii a to aj formou povinného združovania malých obcí do väčších celkov pre účely zabezpečenia a výkonu sociálnych služieb, s vytvorením nástrojov pre motiváciu väčších celkov novým prerozdeľovaním podielových daní.

- f. Pri vybraných druhoch podpory by prioritným bolo **financovanie formou osobného rozpočtu**. Osobný rozpočet občana by sa nastavoval/určoval na základe posúdenia potrieb jednotlivca nachádzajúceho sa v nepriaznivej zdravotnej a sociálnej situácii. Takýto spôsob financovania umožňuje klientovi rozhodovať o tom akú podporu/službu si vyberie a u koho a prevziať kontrolu nad financiami. **Osobný rozpočet by mohol mať viaceré formy**, pričom formu by si vybral občan (priame platby - peniaze idú na účet klienta, ktorý si kupuje službu, nepriame platby-peniaze sú spravované inštitúciou, ktorá spravuje rozpočet a objednáva služby pre klienta, individuálny fond služieb s tým, že inštitúcia platí služby, ale podľa pokynov klienta pri poskytovaní služby, alebo je možná aj kombinácia týchto foriem, voucher).
- g. Vytvoriť právne podmienky na prebratie zodpovednosti/participácie na financovaní podpory medzi potomkami a predkami (aj vice versa) v rámci vyživovacej povinnosti, ale aj prebratie zodpovednosti iných osôb pri získaní prospechu (úspory, nehnuteľnosť)

D. Rozdelenie kompetencií verejnej správy

OBEC / SOCIÁLNY OBVOD

- Kompetencie pre miestnu samosprávu sa v oblasti sociálnych služieb budú definovať pre zákonom taxatívne **účelovo určené územné jednotky = SOCIÁLNY OBVOD**. SOCIÁLNY OBVOD bude tvoriť skupina obcí/miest s počtom obyvateľov + - 20 000 s dobrou dopravnou dostupnosťou.
- Každý sociálny obvod bude mať povinnosť vypracovať spoločný **komunitný plán**, každá obec je povinná aktívne participovať na komunitnom plánovaní; plán zahŕňa aj oblasť duševného zdravia, školstva a podporovaného zamestnávania (podporné opatrenia).
- Obec alebo mesto, ktoré budú spravovať sociálny obvod, budú finančne motivované.
- Sociálny obvod bude mať kompetencie najmä pre terénne a ambulantné formy sociálnych služieb, preventívne aktivity v oblasti sociálnej ochrany a vyhľadávaciu činnosť.
- Poskytuje základné sociálne poradenstvo.
- Zabezpečí transformáciu rozpočtových organizácií poskytujúcich sociálne služby na príspevkové alebo neziskové organizácie.

VÚC

- Budú zodpovedať za vybavenosť územia sociálnymi službami, najmä pobytovými a za niektoré špecializované.
- Koncepcia rozvoja služieb sociálnej ochrany sa realizuje v súčinnosti s realizáciou komunitných plánov sociálnych obvodov v kraji
- Poskytovateľom služieb vypláca vyrovnávací príspevok
- Zodpovedá za register poskytovateľov sociálnych služieb ako aj v oblasti podpory zamestnávania a vzdelávania.
- Metodicky usmerňuje sociálne obvody na svojom území.
- Zabezpečuje regionálne Programy v súlade s koncepciou rozvoja služieb sociálnej ochrany v kraji (dotačný systém)
- Zabezpečí transformáciu rozpočtových organizácií poskytujúcich sociálne služby na príspevkové organizácie alebo neziskové organizácie.

ŠTÁT

- Zriaďuje a financuje Orgán sociálnej ochrany a jeho pobočky
- Financuje:
 - o príspevok na starostlivosť
 - o príspevok na dlhodobú starostlivosť
 - o príspevok na bývanie
 - o podporu pri vzdelávaní (deti so ZP aj SZP)
 - o vyrovnávací príspevok
 - o príspevok z verejného zdravotného poistenia
- Garantuje poskytnutie sociálnej služby bez ohľadu na príjem a majetok
- Vytvorí právne podmienky na prebratie zodpovednosti na financovaní rodinou
- Dohľad, kontrola a kvalita služieb
- Podporuje spoluprácu s ÚSV RK
- Dotačné programy podporujúce asociácie, metodické a vzdelávacie aktivity a sociálne inovácie, programy na podporu akútnych problémov
- Vytvorí právne podmienky pre miestnu a regionálnu samosprávu, ktorými ich zaviaže účelovo využiť ušetrené financie na podporu rozvoja sociálnych služieb (najmä prostredníctvom vyrovnávacieho príspevku na prevádzku sociálnych služieb, ďalej v oblasti zvyšovania ich kvality a podpory preventívnych programov)
- Vytvorí právne podmienky transformácie rozpočtových organizácií poskytujúcich sociálne služby na príspevkové alebo neziskové organizácie.

E. Druhy služieb – jasná a prehľadná typologizácia

Zjednoduší sa rozsah druhov sociálnych služieb s cieľom ich špecifikácie podľa ich cieľa a obsahu (odborné činnosti, cieľová skupina). Vytvoríme jednotný medzirezortný systém služieb včasnej intervencie ako aj nadväzných služieb pre zdravotne a sociálne znevýhodnené osoby postavený na celoživotnom cykle.

Návrh reformy predpokladá lepšiu legislatívnu úpravu najmä zákona o sociálnych službách s ohľadom na rozdielne potreby a z toho vyplývajúce činnosti pre rôzne cieľové skupiny (ľudia v krízovej situácii, ľudia so zdravotným postihnutím a seniori).

V Bratislave, 16. septembra 2019

Za pomoc a podporu pri príprave materiálu ďakujeme SOCIA – nadácii na podporu sociálnych zmien a Marošovi Matiaškovi z Fóra pre Ľudské práva.

Výbor Nezávislej platformy SocioFórum

SocioFórum