

STANOVISKO ALIANCE PRO INDIVIDUALIZOVANOU PODPORU K POSLANECKÝM NÁVRHŮM NOVELY ZÁKONA 108/2006 SB. O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Návrhy k tomuto zákonu jsou evidovány jako sněmovní tisky 1143 a 1144, jejich projednání je navrženo na pořad 91. schůze, od 23. března 2021. Návrh předkládají poslanci Jana Pastuchová, Jan Bauer, Hana Aulická Jírovcová, Vít Kaňkovský, Lucie Šafránková, Markéta Pekarová Adamová a Lenka Dražilová.

V Praze, dne 18.3.2021

Aliance pro individualizovanou podporu (AIP) tímto vyjadřuje svůj zásadní nesouhlas s projednáváním předložené novely. Upozorňuje poslankyně a poslance, že novela obsahuje řadu bodů, které jsou pro lidi se zdravotním postižením, dlouhodobým onemocněním a jejich pečující rizikové a vedou k jejich dalšímu znevýhodnění, a žádá je, aby návrh z programu schůze sněmovny stáhli, případně jej nepodpořili.

Novela ovlivní životy téměř 1,5 mil. občanů ČR (lidí se zdravotním postižením je v ČR podle údajů ČSÚ 1 152 tisíc, z toho 39 % jejich postižení vážně omezuje, tj. potřebují pomoc druhé osoby, jedná se tedy také o cca 400 tis. pečujících.), **tato skupina obyvatel je nyní navíc obzvláště zasažena negativními dopady pandemie.**

Návrh novely je prezentován jako systémový, fakticky však **neřeší nejpalčivější nedostatky stávajícího systému** (neexistuje ani jejich analýza), pouze **navrhuje přesun finanční zátěže ze státního a dalších veřejných rozpočtů na klienty sociálních služeb a jejich rodiny**, aniž by systém tuto zvýšenou zátěž kompenzoval zajištěním vyšší dostupnosti sociálních služeb při současném posílení cest, jak naplnit práva klientů na nezávislý život a na možnost volby a v reálné podpoře neformálních pečujících.

Při navrhovaném 20% zvýšení cen za sociální služby se pro početnou skupinu obyvatel **zásadním způsobem sníží možnost žít v co nejméně omezujícím prostředí.**

Zásadním nedostatkem návrhu je chybějící hodnocení finančního a sociálního dopadu na osoby sociálně slabé, osoby se zdravotním postižením, aj., přestože je toto hodnocení předepsáno a má být povinnou součástí návrhu.

ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKY AIP KE SNĚMOVNÍMU TISKU 1143

Navrhuje se skokové jednorázové zvýšení maximálních úhrad za sociální služby a jejich následné pravidelné zvyšování, v závislosti na valorizaci starobních důchodů. Valorizace příspěvku na péči, který je zásadní dávkou

určenou na úhradu služeb, ukotvena není. Při navrhovaném 20% zvýšení cen za sociální služby se zásadním způsobem sníží možnost žít v co nejméně omezujícím prostředí.

SROVNÁNÍ	Nyní	Návrh novely
Hodina osobní asistence (OA)	110 Kč / 130 Kč	132 Kč / 156 Kč
Počet možných hodin OA u IV. stupně příspěvku na péči	5 h 37 min / 4 h a 45 min	4 h 41 min / 3 h 58 min

S další valorizací maximálních úhrad bude kupní síla příspěvku na péči dále klesat, a tak bude klesat i význam důvodu pro jeho zavedení.

Finanční a sociální dopad návrhu na osoby sociálně slabé, osoby se zdravotním postižením aj. návrh nehodnotí, i když je to předepsáno.

Dále se navrhuje sloučení

- **pobytových služeb, konkrétně domovů se zvláštním režimem a domovů pro osoby se zdravotním postižením**
Připomínka: Specializace služeb druhem služby a nejenom prostřednictvím cílové skupiny je jedním z předpokladů zajištění kvality poskytovaných služeb. Zaměření na konkrétní cílovou skupinu je pro přizpůsobení podmínek a činností služby zásadní, z hlediska používaných metod a postupů, specializace personálu, využití kompenzačních pomůcek apod..., nicméně přizpůsobení dané již druhem služby nemůže bezesbytku nahradit. Shledáváme vysoké riziko kompromisního nastavení postupů a podmínek poskytování jedné služby osobám v zásadně odlišné např. zdravotní situaci.
- **osobní asistence a pečovatelských služeb**
Připomínka: Sloučení rovněž implikuje riziko kompromisního nastavení postupů a podmínek těchto služeb a z toho plynoucí buď významné zvýšení nákladů na ně, případně snížení rozsahu a kvality služeb osobní asistence.

Předložený návrh novely vychází z vládního návrhu novely, který byl připravován Ministerstvem práce a sociálních věcí v uplynulých letech a nebyl dosud předložen k projednání ve sněmovně, protože se nepodařilo uspokojivě vypořádat přes tisíc stran připomínek. Poslanecký návrh deklaruje, že „Odlišnost je pouze v tom, že předkladatelé z vládního návrhu zákona odstranili ty novelizační body, které byly předmětem rozporů.“ Níže uvedené výňatky z připomínek k vládnímu návrhu a další komentáře ukazují, že k odstranění rozporuplných bodů rozhodně nedošlo.

Podrobněji dále v reakcích na jednotlivé části předkládaného návrhu novely:

Stanovisko Aliance pro individualizovanou podporu k poslaneckým návrhům novely zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách, sněmovní tisky 1143 a 1144, 18.3.2021

Důvodová zpráva – obecná část	Reakce AIP
<p>Současná právní úprava podmínek, poskytování sociálních služeb, druhů sociálních služeb, jejich registrace, již neodpovídá potřebám dobré praxe a potřebám subjektů při poskytování sociálních služeb.</p>	<p>Ano, tento i následující návrh primárně reflektují potřeby poskytovatelů (pobytových) služeb, a nikoliv potřeby klientů a jejich rodin.</p> <p>Návrh rezignuje na odstranění špatné praxe, jako je např. probíhající financování výstavby a rozvoje zařízení ústavního typu a neprobíhající financování rozvoje služeb komunitního typu.</p>
<p>Návrh vychází z návrhu novely zákona o sociálních službách předložených vládě ministerstvem práce a sociálních věcí v prosinci 2020. Na rozdíl od ministerského návrhu ovšem obsahuje ty body, které nebyly předmětem rozporů v rámci rozsáhlého ministerského konzultačního procesu, a to jak na úrovni resortů, tak i municipalit. Obsahově se jedná spíše o legislativně technické úpravy a zpřesnění.</p>	<p>Rozhodně nejde o legislativně technické úpravy a zpřesnění, návrh výrazným způsobem posiluje poskytovatele (pobytových) služeb.</p>
<p>Navrhovaná právní úprava je zaměřena především na systémové změny v oblasti sociálních služeb.</p>	<p>Navrhovatelé si protiřečí, buď jde o legislativně technické úpravy, nebo o systémovou změnu. Fakticky nejde ani o jedno, resp. nejedná se o vyváženou změnu, kdy by v centru pozornosti byl klient sociálních služeb a jeho potřeby a také potřeby neformálních pečovatелů.</p> <p>Podle zákona o sociálních službách má každý právo na poskytování služeb sociální péče V NEJMÉNĚ OMEZUJÍCÍM PROSTŘEDÍ. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu (2014) se toto vztahuje i na sociální služby.</p> <p>Podle Country Reportu Evropské komise pro ČR za rok 2020 přibližně 20 % osob, které potřebují dlouhodobou péči, pobývá ve zdravotnických zařízeních nebo v zařízeních sociální péče, což je výrazně nad průměrem EU, který tvoří 13 % (Zpráva Evropské komise a Výboru pro hospodářskou politiku o stárnutí obyvatelstva z roku 2018).</p>
<p>Navrhovaná právní úprava provádí některá ustanovení Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, která vstoupila pro Českou republiku v platnost dne 28. 10. 2009, a na základě článku 10 Ústavy se stala po svém vyhlášení dne 12. 2. 2010 součástí právního řádu České republiky (č. 10/2010 Sb. m. s.). V případě sociálních služeb se zejména jedná o článek 19, který se týká práva na nezávislý</p>	<p>Článek 19 Úmluvy garantuje všem OZP právo na život v rámci společenství, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními, a právo na účinná a odpovídající opatření, která by osobám se zdravotním postižením usnadnila plné užívání tohoto práva a jejich plné začlenění do společnosti. Osoby se zdravotním postižením tak nesmí být nuceny žít</p>

Důvodová zpráva – obecná část	Reakce AIP
<p>způsob života a zapojení klientů do společnosti. V případě příspěvku na péči se jedná zejména o článek 28, který se týká práva na přiměřenou životní úroveň a sociální ochranu. Navrhovaná právní úprava je jako celek s předmětnou úmluvou plně v souladu.</p>	<p>ve specifickém prostředí a musí mít přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí, rezidenčním službám a dalším podpůrným komunitním službám včetně osobní asistence, která je nezbytná pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti a zabraňuje izolaci nebo segregaci.</p> <p>Návrh vede k oslabení implementace Úmluvy, kdy se ČR se v souladu s principem progresivní realizace musí soustředit na přípravu a poskytování vhodných podpůrných služeb i přes vysoké náklady na jejich realizaci, jelikož argument vysoké nákladovosti je v rozporu se zněním Úmluvy (Obecný komentář k článku 19: Žít nezávisle a být začleněn do běžné společnosti, odst. 93)</p> <p>Návrh také může vést k porušení Revidované Evropské sociální charty (Štrasburk, 3. května 1996), k jejímuž dodržování se Česká republika zavázala s tím, že nedodržování charty může být předmětem kolektivní stížnosti na ČR k Evropskému výboru pro sociální práva, např. Článek 14 – Právo využívat služby sociální péče, odst. 1-2, zde výslovně: Odst. 1: Podporovat nebo poskytovat služby využívající metod sociální práce, které přispívají k blahu a rozvoji jak jednotlivců, tak skupin v komunitě, a k jejich přizpůsobení společenskému prostředí Odst. 2 Povzbuzovat účast jednotlivců a dobrovolných a jiných organizací při zakládání nebo udržování takových služeb.</p> <p>Návrh dále povede k nedostatečnému provádění Evropského pilíře sociálních práv (Göteborg, 16. listopadu 2017), který Česká republika spolupodepsala a na němž je – vedle podpory kvalitní zaměstnanosti, vzdělávání, dovedností, sociálního začleňování a rovného přístupu ke zdravotní péči-, založena prioritní Evropské komise Sociálněji Evropa (2021-2027):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Článek 11 Péče o děti a podpora dětí • Článek 17 Začlenění osob se zdravotním postižením • Článek 187 Dlouhodobá péče

Důvodová zpráva – obecná část	Reakce AIP
	<ul style="list-style-type: none"> • Článek 19 Bydlení a pomoc pro osoby bez domova • Článek 20 Přístup k základním službám
<p>Předpokládaný hospodářský a finanční dopad navrhované právní úpravy na státní rozpočet, ostatní veřejné rozpočty, na podnikatelské prostředí České republiky, dále sociální dopady, včetně dopadů na rodiny a dopadů na specifické skupiny obyvatel, zejména osoby sociálně slabé, osoby se zdravotním postižením a národnostní menšiny, a dopady na životní prostředí:</p> <p>Navrhovaná právní úprava nepředpokládá dopad jak na státní rozpočet, tak na ostatní veřejné rozpočty. Návrh zákona nemá dopady na životní prostředí.</p>	<p>Zde citována celá příslušná pasáž důvodové zprávy.</p> <p>V rozporu s povinným nadpisem se návrh k dopadům na osoby sociálně slabé, osoby se zdravotním postižením ad. vůbec nevyjadřuje.</p> <p>Řeší se nároky na státní rozpočet, resp. veřejné rozpočty a na životní prostředí.</p>
Důvodová zpráva – speciální část	Reakce
<p><i>K bodu 5 - § 39</i></p> <p>Dosavadní druhy sociálních služeb pečovatelská služba a osobní asistence se slučují do nového druhu sociální služby s názvem Pečovatelská a asistenční služba. Praxe poskytování těchto sociálních služeb ukázala, že současné oddělení služeb je bariérou pro poskytování sociálních služeb klientům, neboť se služby svými základními činnostmi překrývají, a proto není nezbytné v zákoně rozlišovat dva samostatné druhy. Dále se služba doplňuje o cílovou skupinu pečujících osob.</p>	<p>Opět jasně přiznaná perspektiva novely – jde o praxi poskytování služeb, nikoli zohlednění zkušeností s využíváním služeb ze strany klientů.</p> <p>Osobní asistence jako nezbytná podmínka nezávislého života je výslovně uvedena v čl. 19 Úmluvy o právech OZP.</p> <p>Připomínka Jednoty pro deinstitucionalizaci (JDI) k původnímu návrhu MPSV:</p> <p>Sloučení osobní asistence a pečovatelské služby do jedné služby, je zcela nejasné, jak je tato služba vymezena. Jde o dvě zcela rozdílné náplně sociální služby, které se nyní velmi nešťastně spojují. Může dojít v budoucnosti k celkovému snížení kvality této služby. Přestane se rozlišovat mezi pomocí a podporou. Osobní asistence se více zaměřuje na sebeurčující osobní asistenci, podporuje zapojení člověka do všech činností, podporuje jeho život v komunitě. Profil pracovníků v asistenčních službách a pečovatelské službě je tedy velmi rozdílný.</p>
<p><i>K bodu 7 - § 48</i></p>	<p>Připomínka JDI k původnímu návrhu MPSV:</p>

Důvodová zpráva – obecná část	Reakce AIP
<p>Navrhuje se sloučení sociálních služeb domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a domovy pro osoby se zdravotním postižením do jednoho druhu sociální služby. V současnosti praxe poskytování sociálních služeb tyto druhy zásadně neodděluje, například v domovech pro seniory jsou klienti, kteří již spadají do cílové skupiny zvláštního režimu a naopak. Jedním z dalších cílů tohoto opatření je snížení administrativní zátěže, neboť nyní jsou třeba dvě i více registrací pro každý druh pobytového zařízení. Po změně bude na tyto druhy služeb dostačující jen jedna registrace. Cílem změny je také odstranit z názvu služby „domov se zvláštním režimem“ slova „zvláštní režim“, který je segregující a stigmatizační. Nově proto bude upravena pouze jedna služba s názvem „domov sociální péče“, která bude určena pro širokou cílovou skupinu osob, kterou si poskytovatel blíže specifikuje při registraci.</p>	<p>Specializace služeb druhem služby a nejenom prostřednictvím cílové skupiny je jedním z předpokladů zajištění kvality poskytovaných služeb. Zaměření na konkrétní cílovou skupinu je pro přizpůsobení podmínek a činností služby zásadní, z hlediska používaných metod a postupů, specializace personálu, využití kompenzačních pomůcek apod., nicméně přizpůsobení dané již druhem služby nemůže beze zbytku nahradit. Shledáváme vysoké riziko kompromisního nastavení postupů a podmínek poskytování jedné služby osobám v zásadně odlišné např. zdravotní situaci.</p>
<p><i>K bodům 9 a 10 - § 73</i></p> <p>V návaznosti na sloučení pobytových sociálních služeb (domov pro seniory, domov pro osoby se zdravotním postižením, domov se zvláštním režimem) do jedné služby – domov sociální péče se upravuje i ustanovení týkající se úhrad za poskytování pobytových sociálních služeb v § 73. Do tohoto ustanovení patří i sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče podle § 52. Nově se do okruhu uvedených služeb zařazuje i služba chráněné bydlení, kde se mění dosavadní způsob úhrady za ubytování, stravování a za péči, s cílem ponechat klientům, stejně jako klientům ostatních pobytových sociálních služeb podle § 73, část příjmu (15%), s kterým mohou samostatně hospodařit. Úhrada za péči se stanoví ve výši přiznaného příspěvku na péči.</p>	<p>Připomínka JDI k původnímu návrhu MPSV:</p> <p>Měly by být zohledněné náklady k individuální podpoře nikoliv paušální částka. Klient v chráněném bydlení žije samostatně s podporou a potřebuje prostředky na běžný život. Možnost odebrání 85 % příjmu neumožňuje žádný komunitní život! Prováděcí právní předpis by měl obsahovat reálné režijní náklady poskytovatele dle lokality a reálné náklady na podporu klienta.</p>
<p><i>K bodu 17 - § 76a</i></p> <p>Do zákona se nově zavádí valorizační mechanismus k navýšování stanovených maximálních úhrad za poskytování sociálních služeb. Poslední navýšení úhrad bylo provedeno vyhláškou č. 389/2013 ze dne 28. listopadu 2013, a to s účinností od 1. ledna 2014.</p>	

Důvodová zpráva – obecná část	Reakce AIP
<p>Od roku 2014 ve významné míře narostly náklady na poskytování sociálních služeb. V tuto chvíli již celý systém sociálních služeb naléhavě žádá vyšší participaci uživatelů na financování rostoucích nákladů, a je tedy potřeba plně využít dostupné ekonomické zdroje financování. Maximální výše úhrad v současné době nereflexuje ceny základních vstupů, zejména u úhrad za stravu a ubytování. Výše maximálních úhrad rovněž neodpovídá úrovni průměrného důchodu. Záměrem je zavést valorizační mechanismus vstřícný zejména k uživatelům, kterých větší část pobírá starobní důchod, a tedy navýšování maximálních úhrad by mělo být v souběhu s valorizací důchodů. Je navržen mechanismus analogický valorizaci procentní výměry důchodů, tj. navýšení o procenta představující součet meziročního růstu indexu spotřebitelských cen a jedné poloviny růstu reálné mzdy za předchozí kalendářní rok. S ohledem na to, aby valorizace maximálních úhrad co nejvíce korespondovala s valorizací důchodů, bylo přistoupeno k tomu, že referenčním obdobím, za které je stanoven index spotřebitelských cen i růst reálné mzdy, je stejně jako u valorizace důchodů, předchozí kalendářní rok, přičemž valorizace nabyde účinnosti až v roce následujícím, tj. např. pro valorizaci účinnou od 1. 1. 2023 je referenčním rokem rok 2021.</p>	<p>Ano, v tom je jádro problému = přesun finanční zátěže ze státního a dalších veřejných rozpočtů na klienty soc. služeb a jejich rodiny / neformální pečující, aniž by systém tuto zvýšenou zátěž i kompenzoval zajištěním vyšší dostupností sociálních služeb při současném posílení práva klientů na nezávislý život a na možnost volby a v reálnou podporu neformálních pečujících.</p> <p>Výše úhrad vázána na valorizaci důchodů, kdy se vychází z toho, že 2/3 klientů sociálních služeb jsou příjemci starobního důchodu. A co Ti, kteří starobní důchodci nejsou? Nebo to znamená, že všichni klienti sociálních služeb jsou zároveň příjemci nějakého důchodu, který se bude pravidelně valorizovat?</p>
<p><i>Přechodné ustanovení, K bodu 1</i></p> <p>Navrhuje se navýšení maximální úhrad stanovených prováděcím právním předpisem o 20 % a ukládá se ministerstvu toto navýšení provést ode dne účinnosti tohoto zákona. Úhradové limity nebyly od r. 2014 do současnosti valorizovány, ačkoliv ve stejném období došlo ke znatelnému navýšení starobních důchodů, ale i příspěvku na péči. Ve stejném období se také zvýšily náklady na poskytované služby (stravovací, ubytovací služby a péče). Současný stav je již neudržitelný a nečinnost MPSV ohrožuje existenci některých služeb.</p>	

ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKY AIP KE SNĚMOVNÍMU TISKU 1144

Navrhuje se zrušení diference částek příspěvku na péči u osob ve stupni závislosti III a IV. Na výši příspěvku již nebude mít vliv, zda osoba využívá nebo nevyužívá pobytové sociální služby. To jde proti deklarovanému účelu této dávky a odstraňuje její motivační funkci.

Důvodová zpráva	Reakce AIP
<p>Cílem této dávky (příspěvku na péči, PnP) poskytované na základě posouzení potřeby je umožnit osobě (pomoci jí) nakoupit si „služby“ od laika či profesionála, co nejdéle setrvat v přirozeném (domácím) sociálním prostředí a být jedním ze zdrojů financování sociálních služeb.</p>	<p>Sjednocení výše příspěvku v pobytových i nepobytových službách jde zcela proti deklarovanému cíli. Zcela odstraňuje jeho motivační (pro příjemce příspěvku na péči) a oceňovací funkce (pro neformální pečující).</p>
<p>V průběhu let došlo k několika změnám výše příspěvku na péči. Za poslední období lze zmínit 10% zvýšení částek příspěvku na péči (od 1. 8. 2016) a zásadní zvýšení částek příspěvku na péči pro osoby ve stupni závislosti III a IV, které nevyužívají pobytové sociální služby. Diference částek příspěvku na péči osob ve stupni závislosti III a IV podle toho, zda využívají nebo nevyužívají pobytové sociální služby, byla zavedena ze senátní iniciativy. Od počátku s ní zazníval nesouhlas od významného spektra poskytovatelů sociálních služeb.</p>	<p>Dovolujeme si upozornit, že pro správné nastavení systému je třeba zohlednit názor těch, kterých se to týká především, tj. příjemců příspěvku na péči / klientů sociálních služeb a jejich rodin. Zde jde o pokračování pohledu na sociální služby primárně z perspektivy jejich poskytovatelů (a to těch pobytových). Což může vést k tomu, že podmínky diktují příjemci státních a veřejných dotací bez ohledu na potřeby občanů, pro něž má být služba určena.</p> <p>To ve skutečnosti znamená, že se bude stárnutí populace a „omezené“ služby v pobytu (omezené mj. proto, že v řadě případů NENÍ jiná alternativa, takže se vytváří umělá nadpoptávka) řešit přísunem více peněz do pobytových služeb, místo aby se investovalo do služeb poskytovaných v terénu, ambulantně a v domácím prostředí, jinými slovy do posílení možnosti volby klientů (a jejich koupěschopnosti, co se služeb týče), aby se sekundárně pobytovým službám ulevilo, a mohl se nastavit nějaký přirozený poměr mezi jednotlivými druhy služeb.</p>

Důvodová zpráva	Reakce AIP
<p>F. Předpokládaný hospodářský a finanční dopad navrhované právní úpravy na státní rozpočet, ostatní veřejné rozpočty, na podnikatelské prostředí České republiky, dále sociální dopady, včetně dopadů na rodiny a dopadů na specifické skupiny obyvatel, zejména osoby sociálně slabé, osoby se zdravotním postižením a národnostní menšiny, a dopady na životní prostředí</p> <p>Navrhovaná právní úprava předpokládá sociální dopady, a to pozitivní dopady na příjemce příspěvku na péči v pobytových sociálních službách.</p> <p>Pokud by nebylo možné zvýšení příspěvku na péči i v případě pobytových služeb (jak je tomu v návrhu), profitovali by z toho pouze nelegální (neregistrovaní) poskytovatelé pobytových služeb (kterých je v ČR stále okolo 70). Zatímco legálních domovů by se toto zvýšení netýkalo, nelegální by ho hojně využívali.</p> <p>Rozšíření zvýšeného příspěvku na péči i na pobytové služby není v rozporu s principem podpory osob ve smyslu co nejdelšího setrvání v přirozeném prostředí nebo podpory rodinných pečujících, neboť ti budou mít i tak vyšší příspěvek dle návrhu. Přijetí návrhu by pro pobytové služby znamenalo adresnější, a proto i spravedlivější a systémově čistší způsob financování – ale také nižší dotace, jejichž rozdíl se použije pro rozvoj terénních a ambulantních služeb, jejichž kapacity jsou v ČR nedostatečné.</p>	<p>Faktické sociální dopady, včetně dopadů na rodiny a dopady na specifické skupiny obyvatel, zejména osoby sociálně slabé, osoby se zdravotním postižením, se NEZJIŠŤUJÍ, ani NEHODNOTÍ.</p> <p>Účelově se využívají příjemci příspěvku na péči, kteří využívají pobytové sociální služby. Návrh však nemůže žádným způsobem zaručit, že jim pak budou poskytovány kvalitnější služby.</p> <p>Ad nelegální poskytovatelé – místo efektivní kontroly a nastavení systému na podporu registrovaných poskytovatelů se neschopnost státu vypořádat se s několika desítkami nelegálních sociálních služeb nahrazuje zvýšeným transferem finančních prostředků do pobytových sociálních služeb.</p> <p>Není motivující pro setrvání v domácím prostředí, ztrácí se jakékoliv ocenění neformálních pečovatelů, kteří ale na rozdíl od poskytovatelů služeb NEDOSTÁVAJÍ ŽÁDNOU DOTACI NA POSKYTOVÁNÍ STEJNÝCH SLUŽEB.</p>
<p>Návrh v oblasti příspěvku na péči má v zásadě pozitivní dopady na územní samosprávné celky, neboť vyšší částky příspěvku na péči přispějí ke zlepšení financování sociálních služeb.</p>	<p>Z této formulace jasně vyplývá, že celý návrh je o zlepšení FINANCOVÁNÍ sociálních služeb, tj. o zlepšení FINANCOVÁNÍ POBYTOVÝCH SLUŽEB, nikoli o zlepšení jejich kvality, dostupnosti a dosažitelnosti, nebo o posílení role klientů a jejich rodin a zvýšené reflexe jejich potřeb.</p>

Alliance pro individualizovanou podporu sdružuje na padesát převážně patientských, rodičovských a zastřešujících organizací a spolků, které hájí zájmy osob se zdravotním postižením či chronickým onemocněním a vyššími nároky na podporu a péči a jejich pečujících. Alliance vznikla jako reakce na nedostatky v systematickém sledování potřeb těchto lidí a s tím související nedostatečnou dostupnost podpory a péče. Usiluje o zlepšení

Stanovisko Aliance pro individualizovanou podporu k poslaneckým návrhům novely zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách, sněmovní tisky 1143 a 1144, 18.3.2021

podmínek lidí s vyššími nároky na podporu a péči, a to bez ohledu na diagnózu či typ zdravotního postižení, i jejich pečujících.

Kontakt:

Agáta Jankovská
Výkonná ředitelka
agata.jankovska@aipp.cz
+420 777 242 823