

## 1. Důvodová zpráva

Ministerstvo práce a sociálních věcí připravilo v souladu s Programovým prohlášením vlády ČR a ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví ČR věcný záměr zákona o dlouhodobé péči. Cílem předkládaného návrhu věcného záměru zákona o dlouhodobé péči je vytvořit podmínky pro uplatnění principů ekvity v oblasti zdravotních a sociálních služeb. Největší důraz je kladen na přenesení tohoto procesu na úroveň územně samosprávných celků a maximální možné poskytování služeb v rámci dlouhodobé péče v přirozeném prostředí.

Hlavními principy navrhovaného řešení jsou:

- zajištění kvalitních služeb pro klienty v rámci dlouhodobé péče
- možnost participace uživatelů a jejich rodinných příslušníků na vytváření vhodné sítě poskytovatelů dlouhodobé péče
- podporování rozvoje dlouhodobé péče především na komunitní úrovni,
- podpora otevřeného a transparentního konkurenčního prostředí při poskytování dlouhodobé péče
- vytváření podmínek pro realizaci účinné sociální a zdravotní politiky na všech úrovních veřejné správy
- srovnání podmínek dostupnosti a kvality potřebných služeb, stejně jako finanční participace, pro klienty se stejnými potřebami dlouhodobé péče.

Základní zásady a principy předkládaného řešení byly projednány a schváleny na jednání stran vládní koalice dne 12. 6. 2010.

Vedle těchto cílů a principů předkládaný návrh věcného záměru zákona o dlouhodobé péči odpovídá na otázky, komu je dlouhodobá péče určena, jaké služby jsou v jejím rámci poskytovány, kdo je účastníkem systému dlouhodobé péče, jak je celý systém organizován a zabezpečen z hlediska plánování, toku informací, zajištění a kontroly kvality, účinnosti a efektivity poskytování dlouhodobé péče a způsob financování z hlediska udržitelnosti systému.

K projednání základních zásad a přístupů k systému dlouhodobé péče byl ministrem práce a sociálních věcí mimo jiné ustanoven expertní panel, který je složen z odborníků působících v oblasti sociálních a zdravotních služeb, z řad zástupců obcí, krajů, poslanecké sněmovny, zdravotních pojišťoven, organizací poskytujících sociální a zdravotní služby, Ministerstva zdravotnictví a dalších věcně příslušných ministerstev. Na doporučení a výstupy z tohoto panelu navázala expertní pracovní skupina zástupců obou ministerstev, která připravila tento návrh.

Předkládaný materiál vychází také ze skutečnosti, že Evropská unie prosazuje v oblasti sociální a zdravotní politiky moderní strategii založenou na vytváření rovných příležitostí ve společnosti a podpoře ohrožených skupin obyvatel tak, aby nedocházelo k jejich sociálnímu vyloučení a nezvyšovalo se riziko společenských konfliktů. Tato politika se promítá do dalších mezinárodních dokumentů jako je

Evropská sociální charta, Evropská charta místní samosprávy, Rezoluce Rady Evropy, doporučení EU v rámci Švédského předsednictví, podpora dlouhodobé péče zeměmi OECD a dalších doporučení Evropské unie a Světové zdravotnické organizace (Zdraví 21).

Další důležitou determinantou je připravenost současného systému poskytování zdravotnických a sociálních služeb na zásadní transformační kroky, které musí být promítnuty do připravované zákonné úpravy. Všechny zúčastněné subjekty (zřizovatelé, poskytovatelé a klienti – uživatelé sociálně zdravotních služeb) si uvědomují vážné problémy spojené s dalším trváním nesystémového poskytování sociálně zdravotních služeb, finančně nevyváženého systému, a to zejména s ohledem na demografické prognózy.

V současnosti lze charakterizovat demografické změny zejména jako stárnutí populace. Dochází k dosud nevídané „disproporcii“ v populačním vývoji, kdy počet velmi starých lidí nebyvale přibývá, což je dáno zejména prodlužováním věku dožití. Do roku 2050 budou osmdesátiletí a starší lidé představovat významnou část populace v České republice. Předpokládaný trend stárnutí populace a s tím spojená vyšší poptávka po sociálních a zdravotnických službách bude jedním z klíčových faktorů pro nárůst nákladů na tyto služby.

Dosažení vyšší efektivity a výkonnosti systému předpokládá, že systém dlouhodobé péče umožní lidem setrvat ve své přirozené komunitě, a také zároveň předpokládá vytvoření systému podpory neformálních a profesionálních pečovatелů. Systém podpoří plánování zdravotně sociální péče dle individuálních požadavků komunity na místní či regionální úrovni. Současně se Česká republika přiblíží zemím Evropské unie, neboť v těchto zemích jsou již systémy dlouhodobé péče realizovány. Systém dlouhodobé péče je založen na individuální péči o klienta z hlediska jeho zdravotně sociálních potřeb a je zaměřen na péči v komunitě, která je z pohledu nákladů méně finančně náročná než institucionální (pobytová) péče.

Materiál byl předložen do vnitřního připomínkového řízení Ministerstva zdravotnictví i Ministerstva práce a sociálních věcí. Připomínky byly akceptovány a text věcného záměru je zapracoval do současného znění.

Harmonogram dalších prací

1. 6. 2011 Předložení VZZ vládě

15. 10. 2011 Předložení paragrafovaného znění zákona do připomínkového řízení

1. 1. 2012 Předložení paragrafovaného znění vládě

1. 3. 2012 Předložení paragrafovaného znění Parlamentu

1. 8. 2012 Platnost zákona

1. 1. 2013 Účinnost zákona