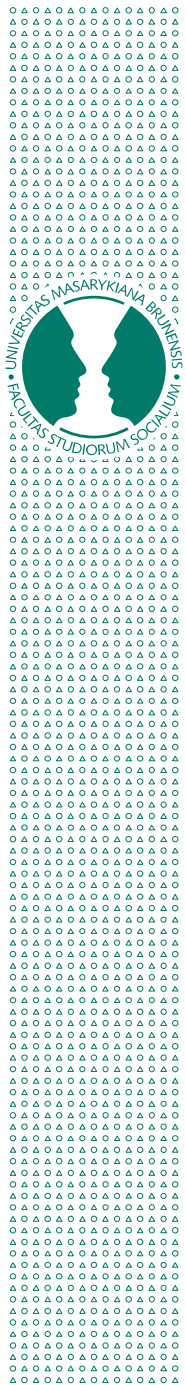


# Péče o seniory v ČR vývoj systému a aktuální výzvy

Kateřina Kubalčíková

**Workshop Služby péče o děti a seniory  
Brno, 15/09/2015**

# Historická perspektiva situace do roku 1990

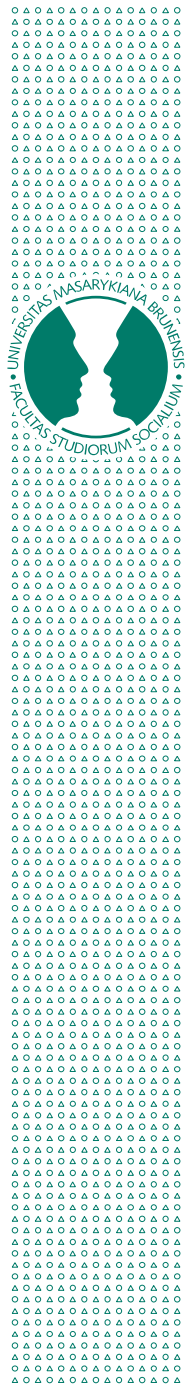


- **Formální poskytovatelé péče**
  - zejména pobytová zařízení
  - převážně velkokapacitní v historických budovách
  - Postupné budování nových zařízení
  - Od 70. let – pečovatelská služba převážně větší města, důraz na materiální pomoc
  - Nízký podíl kvalifikovaného personálu
- **Vysoký podíl zajištění péče v rodině**

# Historická perspektiva změny po roce 1990 (I.)

## • Formální poskytovatelé péče

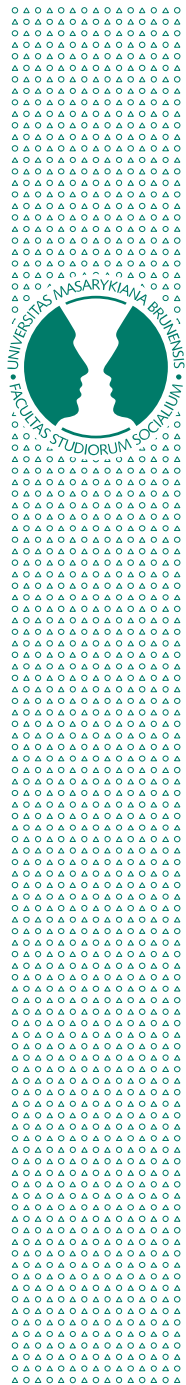
- rozvoj nových druhů a forem poskytování péče, využití zahraničních zkušeností
- změna struktury poskytovatelů
- postupné zvyšování dostupnosti služeb mimo větší sídla
- zvyšování podílu sociální práce a zdravotně-sociální péče – nové studijní obory
- diskuse o kvalitě poskytované péče
- roste poptávka po zajištění pomoci – stárnutí populace
- Přetrvávající oddělení sociální a zdravotní péče



# Historická perspektiva změny po roce 1990 (II.)

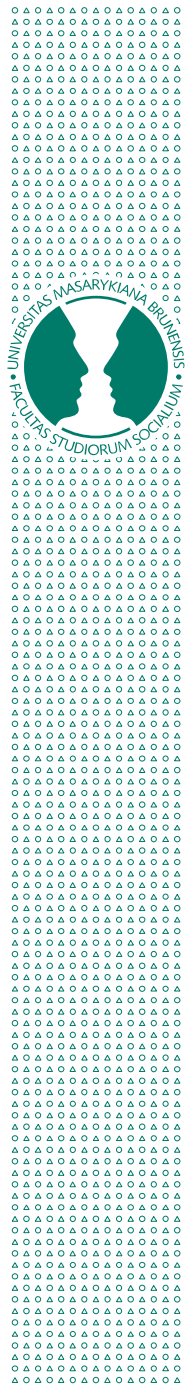
## • Péče v rodině

- Přetrvávající tlak na zajištění rodinné péče
  - Omezená kapacita formálních poskytovatelů
- Změna potenciálu rodiny pro zajištění péče (trh práce, migrace, proměna rodinných struktur)
- Minimální finanční podpora péče v rodině
  - Příspěvek na bezmocnost (cca 800 Kč)
  - Příspěvek na péči o osobu blízkou (1,6 násobek životního minima, cca 3400 Kč)



# Historická perspektiva změny po roce 2006 – nová úprava

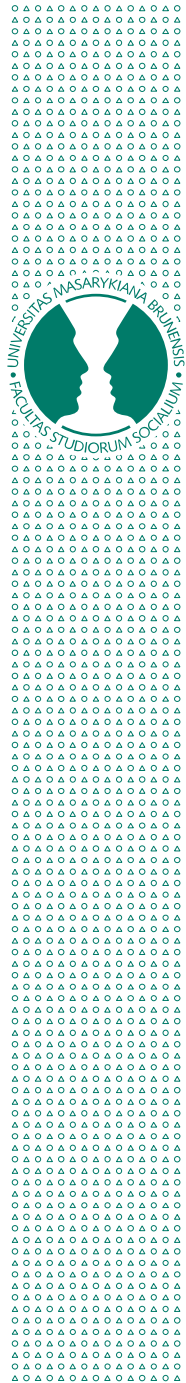
- Povinná registrace poskytovatelů
- Standardy kvality
- Plánování služeb na místní úrovni (KPSS)
- Příspěvek na péči (direct payment)
  - Posílení péče v domácím prostředí
- Posuzování životní situace uživatele
  - V souvislosti s PnP
  - Individuální plánování
- Vymezení personálních rolí (a s tím spojené vzdělávání)
  - Sociální pracovník
  - Pracovník v sociálních službách



# Aktuální výzvy

## Dostupnost péče

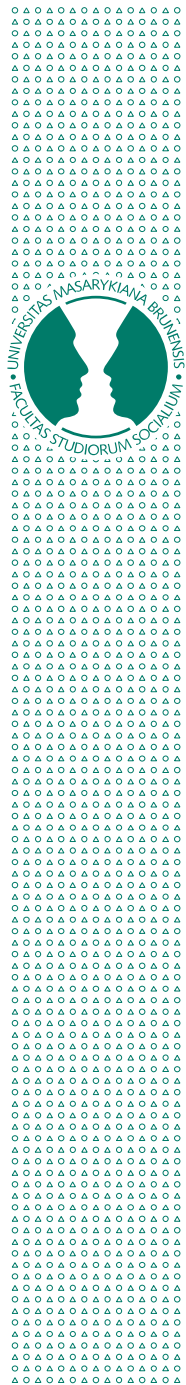
- Stále poměrně významné zastoupení rodiny při zajištění péče
  - Reakce na očekávání společnosti
  - Nedostupnost služeb ve vybraných lokalitách
  - Nabídka služeb nereaguje na potřeby klientů/rodin
  - Nejčastěji rodiny zajišťují doplňkovou péči (doprovod, obstarání osobních záležitostí), dále ne-osobní péči (péče o domácnost), v menším zastoupení osobní péči
  - Mezi pečujícími převažují lidé v penzijním věku a dále lidé ve věku 51-60 let
- Nerovnoměrná místní a časová dostupnost zejména neresidenční péče mimo větší a střední aglomerace
- Limitovaná dostupnost residenční péče
  - Různá kvalita zařízení
  - Nákladnost rezidenční péče vzhledem k průměrnému starobnímu důchodu



# Aktuální výzvy

## Financování péče

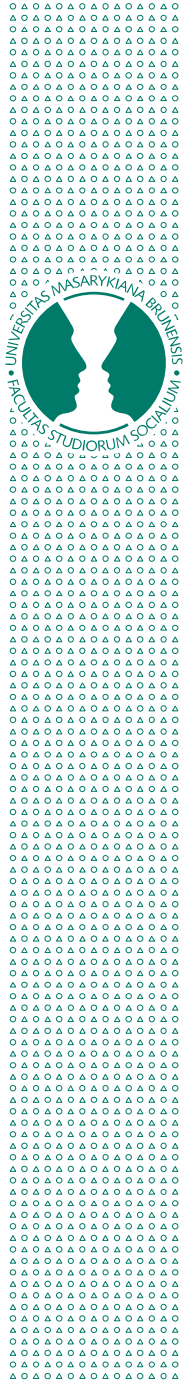
- Příspěvek na péči
  - Nejasné vymezení účelu a role – zdroj pro „nákup“ péče/odměna za poskytování péče v domácím prostředí
  - Převažuje využití pro zajištění domácí péče
  - Příjmová heterogenita pečujících rodin - část na hranici chudoby – potřeba valorizace
  - Kombinace PnP + starobního důchodu – nepostačující pro „nákup“ některých služeb (pobytová zařízení) – nutnost spolufinancování ze strany rodiny nebo poskytovatele
- Omezená možnost úhrady služeb ve vzdálenějších venkovských lokalitách
  - Vysoké náklady na dopravu
- Odlišnosti ve financování ošetrovatelské péče v pobytových zařízeních resortu MZ (LDN) a resortu MPSV (DpS, DSZR) – obdobná skladba klientů
- Změna distribuce veřejných zdrojů (dotací) z centrálních orgánů na kraje – koncept služby poskytované ve veřejném zájmu



## Aktuální výzvy

# Klient a jeho potřeby

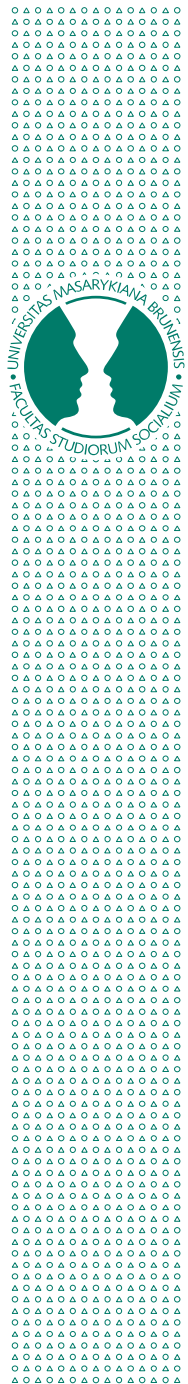
- Deklarovaná preference zajištění potřeb v domácím prostředí (senioři i rodiny)
- Limitovaný potenciál rodiny a terénních služeb pro zajištění komplexních potřeb
  - při náhlé nebo výraznější změně zdravotního stavu akutní potřeba formální péče – potíže se zajištěním osobní péče
  - absentující systematická podpora pečujících (nemateriální)
- Individuální přístup k zajištění potřeb
  - formální přístup k individuálnímu plánování v organizacích
  - limitované personální kapacity a kvalifikace
- Potřeby jako východisko pro vytváření koncepce služeb (plánování) na místní úrovni
  - Formální přístup samosprávy
  - Bez participace aktuálních/budoucích příjemců péče
  - Nevhodné postupy analýzy potřeb





## Diferenciace poskytovatelů

- Oddělení sociální a zdravotní péče – zejména u terénních služeb
  - Koncept long-term care uplatňován pouze částí poskytovatelů péče (pečovatelská + ošetrovatelská péče) – přetížení, omezená možnost reagovat na poptávku;
- Nejasná role obcí (zejména ORP) při zajištěné péči
  - Omezená spolupráce s KoP
  - Absence výkonu sociální práce (např. depistáž, care management)
- Nejasná role asistentů péče
  - Výhoda pro venkovské lokality
  - Riziko z hlediska možnosti výkladu ZSS – fakticky neregistrovaní poskytovatelé
- Deinstitutionalizace – marketizace
  - Není posilováno financování terénních služeb
  - Nezbytnost zajištění komplexní péče – jakékoli řešení



## Výdaje na příspěvek na péči v mld. Kč

Rok	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Výdaje	14,607	18,252	18,696	19,599	18,084	18,391	19,544	20,402

Source: MoLSA, 2015

Pro rok 2015 se předpokládá 20,845 mld. Kč.

### Věková struktura příjemců příspěvku na péči

Věková skupina	Průměrný měsíční počet příjemců příspěvku na péči (v tis.) <b>za rok</b>							
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014*
<b>Celkem</b>	<b>277,3</b>	<b>295,7</b>	<b>308,7</b>	<b>311,5</b>	<b>306,7</b>	<b>314,6</b>	<b>317,8</b>	<b>327,7</b>
v tom: do 18 let	20,0	20,2	20,8	21,8	22,6	26,0	26,4	27,5
18 a více let	257,3	275,5	287,8	289,6	284,0	288,6	291,4	300,3
v tom: do 4 let	2,4	2,2	2,0	2,1	2,3	3,1	3,4	3,3
5 - 7 let	4,1	3,9	4,0	4,1	4,2	5,6	5,6	5,9
8 - 10 let	4,1	4,4	4,8	5,0	5,2	5,9	6,0	6,2
11 - 15 let	7,0	7,0	7,3	7,6	7,9	8,5	8,7	9,1
16 - 18 let	3,3	3,7	4,1	4,3	4,2	4,3	4,1	4,1
19 - 65 let	64,8	69,9	73,3	74,7	74,7	76,9	79,1	81,0
66 - 74 let	33,2	35,3	36,9	37,1	36,7	38,6	40,6	43,7
75 - 80 let	49,2	51,4	52,3	50,1	45,9	43,8	42,1	41,6
81 a více let	109,2	117,9	124,1	126,5	125,6	128,1	128,0	132,8

Source: MoLSA, 2015 (Oknouze/Okslužby, AIS SoS); \* předběžné údaje

## Vybrané sociální služby pro seniory – počty klientů

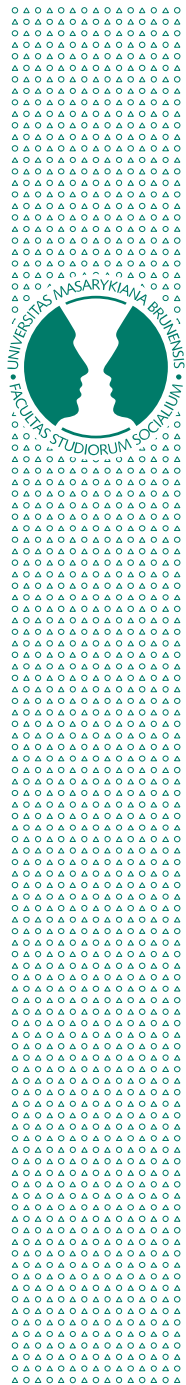
Druh služby		rok			
		2008	2009	2010	2011
Pečovatelská služba	Počet klientů	115,000	114,364	113,307	113,490
Domov pro seniory	Počet zařízení	461	453	466	471
	Počet klientů	35,945	35,640	36,183	37,616
Domov se zvl. režimem	Počet zařízení	148	165	176	189
	Počet klientů	7,016	7,908	8,526	9,727

Zdroj: MPSV, 2009, 2010a, 2011, 2012.

## Náklady na klienta/rok ve vybraných službách sociální péče (Euro)

		Domov pro seniory		Pečovatelská služba	
		2008	2011	2008	2011
Průměrný roční náklad na osobu	Platba od klienta	4,610	5,470	470	228
	Platba z veřejných zdrojů	3,690	4,400	140	360
	Celkem	8,300	9,870	610	588

Zdroj: MPSV



# Děkuji za pozornost

Kateřina Kubalčıková

Masarykova univerzita  
Fakulta sociálních studií  
Joštova 10  
602 00 Brno

email: [kubalis@fss.muni.cz](mailto:kubalis@fss.muni.cz)

tel.: +420 549494463