**Připomínkovaný návrh *16174 Akční plán rozvoje sociálních služeb na období 2017-2018***

Kontaktní osoba – **Ing. Jiří Lodr, ředitel DCHP**.

Telefon, e-mail -  **731 433 001,** **jiri.lodr@dchp.charita.cz**

**Obecné připomínky**

1. Z materiálu je patrno, že se na něm podílela větší skupina tvůrců, kdy ovšem nedošlo ke stylistickému sjednocení formy – projevuje se zejména ve sloupcích „Název“ a „Popis“. Při zpracování těchto objemnějších materiálů rovněž doporučuji číslování stran, neboť při studiu vytištěného materiálu je následně náročné zpětné seřazení nečíslovaných listů.

2. Sloupec „Plánované náklady“, který u některých úkolů udává vysoké finanční částky, je třeba doplnit přílohou, kde bude rozepsáno, jakým způsobem k dotyčným finančním částkám zpracovatelé došli a k jakým konkrétním účelům budou tyto finanční částky vynaloženy.

**Konkrétní připomínky**

1.

B.1.2 - jednotná legislativní úprava účetnictví pro poskytovatele sociálních služeb –

**navrhované opatření požadujeme z dokumentu vypustit.**

Odůvodnění:

Opatření považujeme za nadbytečné, stávající právní úprava dle našeho názoru garantuje dostatečnou míru transparentnosti, případné významné změny přinesou poskytovatelům pouze nadbytečnou zátěž.

**tato připomínka je zásadní**

**2.**

 C.1.3 – legislativní zavedení paliativní a hospicové péče do systému sociálních služeb -

**toto opatření požadujeme odstranit z Akčního plánu rozvoje sociálních služeb.**

Odůvodnění:

Hospicová a paliativní péče je dostatečně finančně zajištěna z rezortu MZ ČR (potažmo zdravotních pojišťoven), pod jehož kompetence jednoznačně spadá. Není vhodné ji začleňovat pod MPSV a tím tento rezort více finančně zatížit. Toto opatření zvyšuje nároky povinností na registrované sociální služby - těchto služeb dle zákona 108/2006 Sb. Zařazení ještě neslibuje zařazení do sítě sociálních služeb a tím toto opatření není zlepšující ekonomiku služeb paliativní a hospicové péče. Naplnit povinnosti sociální služby jako individuální plán uživatele služby a standardy sociální služby jsou na vodě, ohledně specifika těchto služeb - poskytnutí krátkodobé péče o lidi v terminálním stádiu, tj. v řádu dnů a maximálně několika málo týdnů. U kamenných hospiců i u péče doma, lze využít příspěvek na péči a to je vzhledem k počtu dnů pro zajištění péče dostatečné. I stávající legislativa umožňuje zaregistrovat pečovatelskou služby pro péči v tomto segmentu pomoci.

**tato připomínka je zásadní**

3.

**D.2.1 – do tohoto opatření včlenit poradenství pro pečující osoby (obdobným způsobem jako funguje raná péče u dětí)**

Odůvodnění:

Pečující osoby potřebují stálou podporu, resp. rady od odborníka na péči o nemocné, který by dle potřeby konzultoval či navštívil pečující. Tato podpora je v praxi přínosná a lépe uskutečnitelná než vzdělávání pečujících osob na úrovni akreditovaných kurzů, neboť tyto osoby jsou vytíženy pečováním a obtížně se účastní dalších aktivit.

**tato připomínka je doporučující**

4.

D.3.4 – Zajistit nabídku vzdělávání pro neformální pečovatele – **toto opatření vypustit**

Odůvodnění:

Dle vyčíslení představuje toto opatření enormní finanční výdaje na pořádání kurzů, přičemž osobám pečujícím plně dostačují konzultace se spádovým odborníkem (viz připomínka č. 2). Na účast v kurzech pečující osoby nemají čas ani sílu. Pokud by někdo projevoval zájem o dovzdělání, může mu být umožněno v rámci celé řady stávajících akreditovaných kurzů pro pečovatele.

**tato připomínka je zásadní**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

G.4.1 – k tomuto opatření přiřadit úkol pro Ministerstvo školství, aby zajistilo **vyšší kapacitu vzdělávacích míst na středních školách pro obor pracovník v sociálních službách.**

Odůvodnění:

Aby došlo ke zvýšení úrovně pracovníků v sociálních službách, je nutné, aby střední školy „vyprodukovaly“ podstatně více těchto odborníků, než je tomu v současné době, kdy pouze z důvodů absence středoškolských odborníků, je jejich nedostatek saturován formou rekvalifikovaných pracovníků - což společenskou prestiž tohoto povolání rozhodně nezvyšuje a toto vzdělání ani neodpovídá zvyšujícím nárokům kladeným na pracovníky v sociálních službách při péči o těžce nemocné klienty.

**tato připomínka je zásadní**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

H.1 – specifický cíl provázat střednědobé plánování rozvoje soc. služeb a síťování soc. služeb s jejich financováním, který má dílčími úkoly vyústit do legislativní podoby je zajišťován pouze zástupci krajů, MPSV a expertů. **Doporučujeme do spolupráce na plnění úkolů zařadit zástupce poskytovatelů všech zřizovatelských forem, zejména pro snížení střetu zájmů ze strany NNO a FO sociálních poskytovatelů, ti jsou nejvíce ohroženi nestabilitou rozhodování.**

Odůvodnění:

Existuje zde velké ohrožení zájmového lobby.

**tato připomínka je zásadní**

*Dne 7. října 2016 vypracoval Ing. Jiří Lodr, ředitel DCHP a Bc. Ludmila Kučerová, DiS, metodička MCHP.*