

Sociální komise Rady Jihočeského kraje

Vyřizuje: Bc. Pavla Paroubková, tel. 386720463, e-mail: paroubkova@kraj-jihocesky.cz

České Budějovice, dne 29. 3. 2023

Zápis č. 16/2023

z jednání Sociální komise Rady Jihočeského kraje, které se konalo v zasedací místnosti, č. dv. 2010, II. patro, budova Krajského úřadu Jihočeského kraje, U Zimního stadionu 1952/2, České Budějovice dne 28. 3. 2023 od 15:00 hod.

Přítomni: předseda komise: PhDr. Mgr. Robert Huneš, MBA

členové komise : doc. MUDr. Kvetoslava Kotrbová

Jaroslava Sýkorová

Dana Tobiášková

Mgr. Jusúf Traore – odchod 16:35 hodin

On-line připojení: Ing. Jaroslava Martanová

Hana Dufková Spoladore

Mgr. Věra Korčáková

Ing. Miroslav Nosek – připojen v 15:30 hodin

Omluveni: Mgr. Tomáš Chovanec

Mgr. Bronislava Šimsová

Hosté: Mgr. Pavla Doubková - vedoucí odboru - Odbor sociálních věcí

Ing. Jiří Pavlíček - Odbor sociálních věcí - Oddělení kontroly a financování

Mgr. Marek Nerud - Odbor sociálních věcí - krajský protidrogový koordinátor

s tímto programem:

1. Způsob výpočtu dotací pro poskytovatele sociálních služeb pro rok 2023 (J. Pavlíček)
2. Informace o protidrogové politice v Jihočeském kraji - Adiktologické služby (M. Nerud)
3. Aktuální epidemiologická situace (K. Kotrbová)
4. Různé

Předseda přivítal členy sociální komise i hosty. Konstatoval, že členů sociální komise (dále jen SOK) je 5 přítomno, připojeni on-line jsou 4 členové SOK a 2 členové SOK jsou omluveni zcela. SOK je usnášení schopná v počtu 9 členů.

Poté vyzval přítomné k případnému doplnění či námitkám programu.

Protože žádné připomínky nebyly vzneseny, program jednání byl schválen.

1. Způsob výpočtu dotací pro poskytovatele sociálních služeb pro rok 2023

J. Pavlíček – z Odboru sociálních věcí stručně popsal způsob, jakým se určuje výše dotací ze státního rozpočtu pro Jihočeský kraj a vývoj od roku 2014 do roku 2023. Pro letošní rok byla dotace 1,656 mld. Kč a byla rozdělena pro 312 sociálních služeb (137 poskytovatelů sociálních služeb).

Dotace pro každý druh sociální služby se počítala podle obecného vzorce:

Vypočtená dotace = (celkové obvyklé provozní náklady – obvyklé úhrady od uživatelů – obvyklé úhrady od zdravotních pojišťoven – spolufinancování) * korekční koeficient

Obvyklé hodnoty (mediány, střední hodnoty) se určují pro každý druh sociální služby zvlášť. Vždy se zjišťují z účetních výkazů služeb zařazených v Síti JČK za poslední uzavřený rok a tyto hodnoty jsou následně valorizovány s ohledem na inflaci (v případě nákladů) nebo s ohledem na změny sazeb v úhradové vyhlášce (v případě úhrad od klientů). Praktické zjišťování hodnot a jejich následné použití ve výpočtu dotace ukázal u služeb domovy pro seniory a osobní asistence.

Spolufinancování (% podíl z celkových nákladů, 10%, 15%, 20%, 25%, 30% dle druhu služby) se používá pouze pro výpočet dotace, dále není závazné. Vychází z dosavadních zkušeností s tím, kolik si každý druh sociální služby obvykle dokáže sehnat dalších zdrojů např. od obcí, ze soukromých zdrojů, z veřejných sbírek, atd.

K vypočtené dotaci jsou poskytovány bonusy v případě, že klienty služby jsou osoby s poruchou autistického spektra (PAS). Bonus v roce 2023 činil 150.000 Kč na rok na každý úvazek pracovníka v přímé péči, který přímo pečuje o tyto klienty.

Korekčním koeficientem se krátí vypočtené dotace tak, aby finální součet všech vypočtených dotací byl roven objemu poskytnutých dotací ze státního rozpočtu. V roce 2023 pro služby s nejvyšší prioritou 1 byl 0,990; pro prioritu 2 byl 0,965 a pro prioritu 3 byl 0,949.

Závěrem zmínil některé výhody a nevýhody používaného způsobu výpočtu dotací. Za nevýhodu lze považovat skutečnost, že výše vypočtené dotace nezávisí na kvalitě poskytované služby a v případě ambulantních a terénních služeb nezávisí ani na efektivitě služby (např. na skutečném počtu klientů připadajícího na jeden úvazek pracovníka v přímé péči). Mezi výhody pak patří relativní rychlost zpracování 312 žádostí o dotaci, předvídatelnost výše poskytnuté dotace a to, že výše poskytnuté dotace prakticky nezávisí na míře nadhodnocení plánovaných nákladů v žádosti o dotaci.

Diskuse k danému bodu:

J. Traore – měl dotaz, zda by byla možnost tyto informace předat dále hlavně ohledně zvoleného systému výpočtu dotací. Mít přehled, jaký je finanční průměr – náklady za jednotlivé služby.

J. Pavlíček – znovu upřesnil, že poskytovatelům byl vysvětlen způsob hodnocení přidělení dotace a jak mají postupovat při žádosti o dotaci.

J. Sýkorová – vznesla dotaz ohledně finančních bonusů 150 000 Kč ročně na každý úvazek pracovníka v přímé péči, který pečuje o klienty s poruchou autistického spektra (PAS), zda je tento bonus určený pouze pro pracovníky pracující s klienty PAS nebo i pro pracovníky pracující s klienty s Alzheimerovu chorobu?

J. Pavlíček – potvrdil, že bonus je pouze pro pracovníky pracující s klienty PAS. Klienti s Alzheimerovu chorobu jsou většinou v domovech se zvláštním režimem, kde jsou náklady vyšší než v domovech pro seniory. Příspěvek je promítnut již v nákladech.

R. Huneš – požádal o upřesnění, ohledně obecného vzorce pro výpočet dotace, kde se od celkových provozních nákladů odečtou úhrady od uživatele, od zdravotních pojišťoven a spolufinancování a to celé se násobí korekčním koeficientem, ovlivní výše příspěvku od pojišťoven výši dotace?

J. Pavlíček – dovysvětlil výpočet dotace. Subjekty dostanou vypočítanou dotaci na základě spočítaného mediánu, který dosadí do vzorečku a který je stejný u všech organizací. Výše příspěvku pojišťoven nemá vliv na výši dotace. Počítá se vždy s obvyklými úhradami.

R. Huneš – tato metodika je využívána v Jihočeském kraji. Jak je to v jiných krajích?

J. Pavlíček – Každý kraj si může sestavit svou metodiku. 3 kraje používají shodnou metodiku s Jihočeským krajem. Metodika se musí předložit vždy MPSV a ta je musí schválit.

J. Sýkorová – zda se pro tento rok pracovalo s inflací?

J. Pavlíček – Celkové náklady 2023 (hypotetické) se určily jako skutečné náklady v roce 2021 snížené o mimořádné náklady způsobené covidem (hrazené ze samostatné dotace MPSV) +e 20% valorizace.

U s n e s e n í č. 5/2023/SOK – 16

Sociální komise Rady Jihočeského kraje

bere na vědomí

zprávu J. Pavlíčka o „Způsobu výpočtu dotací pro poskytovatele sociálních služeb pro rok 2023“.

Hlasování: 8/0/0

Usnesení bylo přijato.

2. Informace o protidrogové politice v Jihočeském kraji - Adiktologické služby

M. Nerud – krajský protidrogový koordinátor přednesl informace o protidrogové politice v Jihočeském kraji. Podrobnější informace jsou obsaženy v samostatném dokumentu, který členové komise obdržely společně s pozvánkou na jednání.

Aktuální strategický dokument Jihočeského kraje v této oblasti - STRATEGIE PREVENCE A SNIŽOVÁNÍ ŠKOD SPOJENÝCH SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM JIHOČESKÉHO KRAJE NA OBDOBÍ 2022–2024, byl schválen usnesením Zastupitelstva Jihočeského kraje č. 80/2022/ZK-15 ze dne 31. 3. 2022.

1. Cílové skupiny/ rozsah problematiky v obecné populaci

Osoby, ohrožené rizikovým chováním ve vztahu k rizikovým látkám/ činnostem, SHRNUTÍ pro Jihočeský kraj:

alkohol (uživatelé ve vysokém riziku vzniku závislosti) – cca 59 000 osob;

užívání konopí (vysoké riziko) – 12 300 osob;

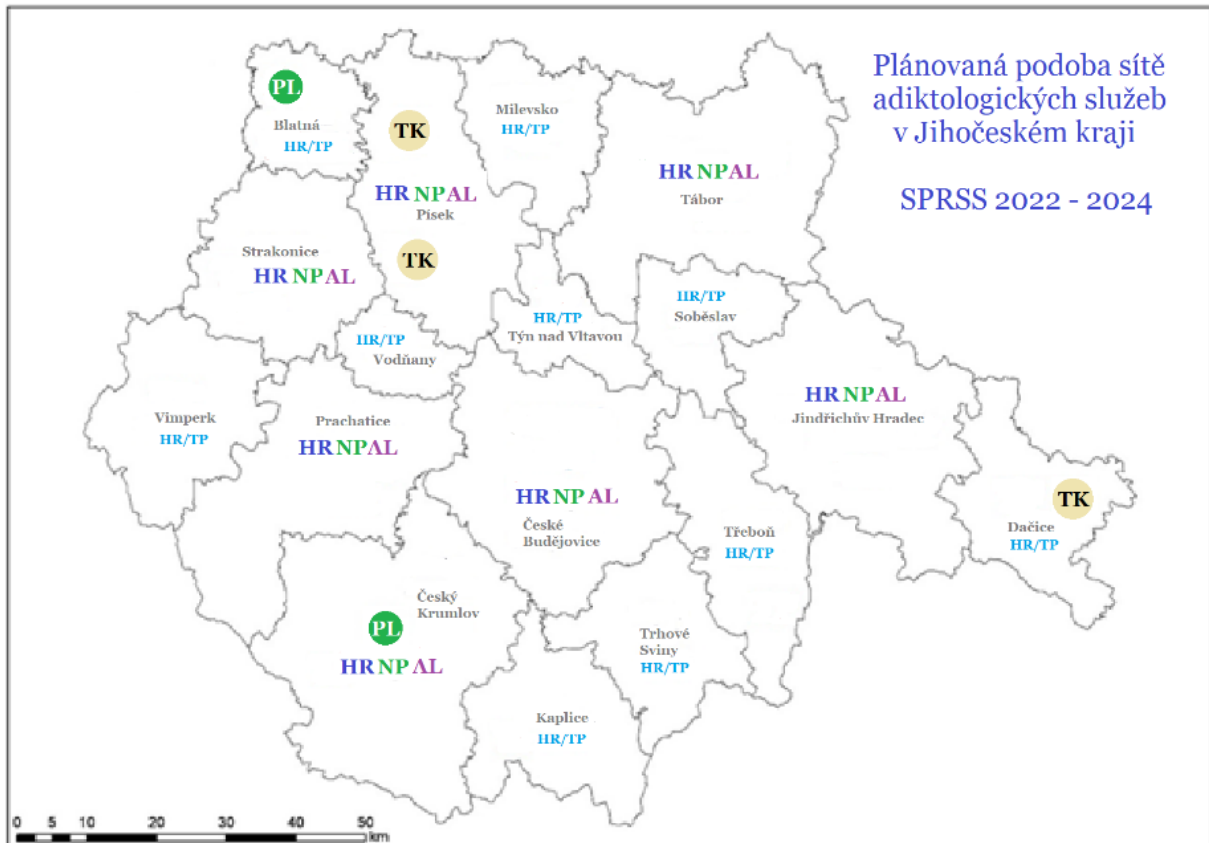
užívání pervitinu/ opioidů (problémoví uživatelé NNL) – 2 500 osob;

hazardní hraní/ gambling (vysoké riziko) – 4 800 osob.

Prostým součtem výše uvedených čísel (střední hodnoty) se dostaneme k odhadu, že cca 79 000 (14,7%) obyvatel kraje je výrazně ohroženo rizikovým chováním, spojeným s užíváním alkoholu, nelegálních návykových látek nebo patologickým hráčstvím. Vzhledem k tomu, že u některé skupiny se sklony k jednotlivým způsobům rizikového chování se překrývají, nejví se jako odpovídající realitě pracovat s pouhým součtem jednotlivých údajů. Vzhledem k co nejobjektivnějšímu pojetí dalších výpočtů/ odhadů považujeme za dostatečně konzervativní (a současně blížký realitě) odhad, že minimálně 10 % obyvatel kraje (skup. 15+) je rizikovým chováním v této oblasti ohroženo, a tito obyvatelé by měli mít přístup k odborným službám.

2. Aktuální síť služeb (podle Standardů RVKPP)

Mapa: Síť adiktologických služeb v Jihočeském kraji v souladu se SPRSS kraje na období 2022–2024



Komentář k mapě sítě: V této mapě jsou adiktologické služby pojmenované podle nové terminologie, která byla vytvořena v rámci systémového projektu RVKPP. Oproti terminologii používané v minulosti je zjednodušená, a více odpovídá požadavkům na přehlednější kategorizaci služeb. Odráží se v inovovaných Standardech odborné způsobilosti adiktologických služeb (RVKPP 2021).

Dále byly stručně zmíněny výkony adiktologických služeb/ počet klientů a intervencí, se stručným komentářem a oblast financování.

Užití zkratk:

RVKPP - Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky

SPRSS – Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb

HR – harm reduction (snižování rizik)

AL – ambulantní léčba

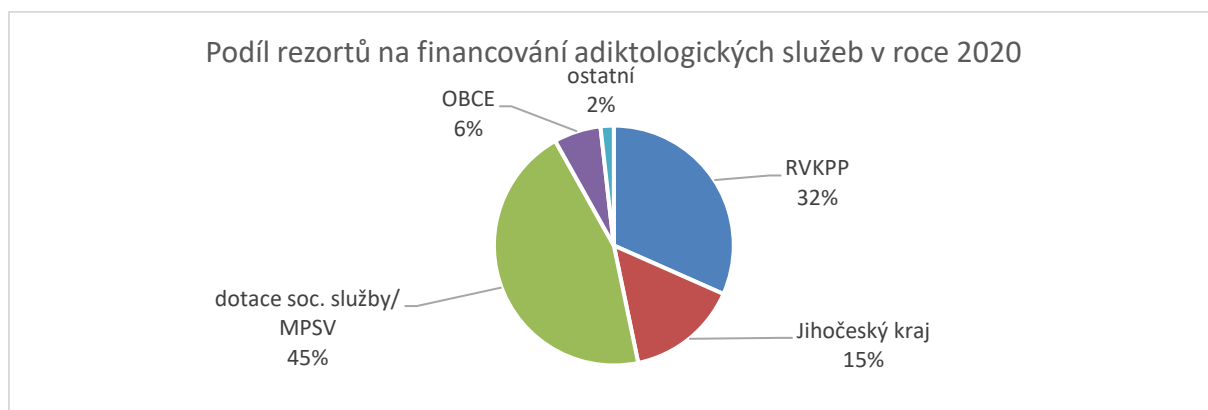
TP – terénní program

NP – následná péče

TK – terapeutická komunita

PL – pobytová léčba

Graf: Zdroje financování Minimální sítě protidrogových služeb v Jihočeském kraji v roce 2020 (v %)



Diskuse:

J. Traore – měl dotaz, zda máme údaje k látce kratom (*Látku kratom začíná užívat čím dál víc dětí. Podle výzkumů s ní má zkušenost každý třináctý žák osmé a deváté třídy. Tato běžně dostupná legální droga přitom může podle odborníků vyvolat závislost. Je legální a běžně dostupný. Kratom je psychotropní látka, která má podobné účinky jako káva. Ve větších dávkách se jím dá i předávkovat. Lehce dosažitelný je i pro školáky.*)

M. Nerud - Kratom se užíval i dříve, v poslední době se výskyt a užívání výrazně rozšířilo. Tato látka je dostupná a užívá se hlavně mezi studenty a nijak veřejně se nešíří. Zjistit používání této látky na veřejnosti je velice obtížné, užívání se neliší od používání energetických nápojů. Tato látka není bezpečná, zvláště pro mladší občany je potenciál k významným škodám z pohledu bezpečnosti.

K. Kotrbová – měla dotazy, zda podobně jako v sociálních službách je známa nákladovost na lůžko či klienta? Další dotaz se týkal sběru dat, který probíhal do roku 2016 z léčebně drogových center, apod., kdy tento sběr byl zajištěn s cestou hygienické služby. Sběr byl velice podrobný, ale již skončil. Jakým způsobem je zajištěn sběr těchto dat nyní?

M. Nerud – vysvětlil systém sběru dat. Data o klientech, pochází z výkazů pro Radu vlády, závěrečné zprávy z projektů, ta čísla, co uvádíme, to jsou celopupolační průzkumy realizované agenturami ve spolupráci s Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti. Největším problémem je, že není dostatek informací, co se děje ve zdravotnickém sektoru. Údaje jsou souhrnné za celou ČR a již nejsou tak detailní jako dříve.

Ohledně nákladovosti na klienta: Finanční zdroje na adiktologické služby jsou diferencované - MPSV (projekty s celostátní působností – např. terapeutické komunity, pobytová následná péče apod.), Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Jihočeský kraje (dotace na provoz sociálních služeb ze státního rozpočtu a vlastní dotační program kraje), obce. V jednotlivých dotačních řízeních není dotace obvykle vázána na klienta nebo jiné výkony, ale na zajištění optimální dostupnosti služby v daném regionu, podle počtu úvazků v přímé práci s klienty (kapacita služby). Výkonnost služby je doplňkovým faktorem při hodnocení žádostí

o podporu (je využívána v obou krajských programech, v dotacích RVKPP). Problematika dokládání výkonů je ovšem složitější, v rámci dotačních řízení se pracuje obvykle s údaji až dva roky starými (pro představu: RVKPP vyhlásila dotační řízení na rok 2023 v září 2022, žádosti musely být podané do října 2022. Tudíž žadatelé neměli k dispozici údaje o počtech klientů a výkonů za rok 2022, ale souhrnně pouze za rok 2021 a první pololetí 2022. ostatně obdobně je tomu i dotacemi na podporu sociálních služeb.

Jako optimální model je tedy v současnosti (dokud nebude např. zaveden stejný systém platby za výkony jako u zdravotních pojišťoven, se stejným systémem vykazování a pravidelných plateb) používán systém „sítě služeb“, kdy je financována nastavená potřebná kapacita služby (podle regionu působnosti, velikosti cílové skupiny), a výkony jsou doplňkovým faktorem při hodnocení a nastavování návrhů dotací v jednotlivých systémech. Náklady na klienta lze ovšem bez problémů spočítat zpětně, jednoduchý vzorec = celkové náklady služby / počet klientů. Tento vzorec ovšem nezohledňuje ani intenzitu, ani odbornost práce. Pro posouzení, zda je výše nákladů na klienta s adiktologickou poruchou optimální nebo efektivní primárně chybí v našich podmínkách východisko pro posouzení efektivity vynaložených prostředků, tedy zda jsou vynaložené náklady přínosem a šetří společenské náklady, hrozící škody a podobně, nebo již tyto „potenciální“ škody nebo náklady veřejných financí přesahují (analogické americkému přístupu – např. viz pojem „QALYs“ = kvalitní léta získaného života).

V. Korčaková – měla připomínku, zda by do budoucna byla možnost dělat preventivní programy ve školách ohledně prevence drogové závislosti.

U s n e s e n í č. 6/2023/SOK – 16

Sociální komise Rady Jihočeského kraje

bere na vědomí

informace od M. Neruda o protidrogové politice v Jihočeském kraji - Adiktologické služby.

Hlasování: 8/0/0

Usnesení bylo přijato.

3. Aktuální epidemiologická situace

K. Kotrbová – informovala o aktuální epidemiologické situaci. Přesto, že nemocnost je vysoká, tak dopad na nemocnice není nijak dramatický. I když průběhy akutních respiračních onemocnění jsou závažnější než byly v minulosti a pacienti častěji končí v nemocnicích. Největší % jak vychází ze studií, které máme k dispozici, tak je chřipka typu B. Nyní byl opět zaznamenán nárůst covidových onemocnění a uvidíme jak se bude Covid 19 vyvíjet dále. Víme, že po určité době dochází k poklesu imunity, jak po očkování, tak po prodělání onemocnění. Není tedy vyloučené, že ještě nějaká vlna covidu nastane. Kdo se nechal očkovat

proti chřipce, tak ve vakcíně byl typ chřipkového viru a byl chráněný proti chřipce typu B. Doporučuji očkování stále na chřipku, které nás na období chřipek může ochránit.

U s n e s e n í č. 7/2023/SOK – 16

Sociální komise Rady Jihočeského kraje

bere na vědomí

informaci od K. Kotrbové o aktuální epidemiologické situaci.

Hlasování: 8/0/0

Usnesení bylo přijato.

4. Různé

R. Huneš – oslovil členy sociální komise, aby navrhly sociální zařízení, které bychom mohly navštívit v rámci jednání výjezdního zasedání Sociální komise v následujících měsících.

Závěr: R. Huneš poděkoval všem členům za účast. Upozornil na termín příštího jednání komise, kterým je 18. dubna 2023.

Jednání bylo ukončeno v 17:30 hodin.

Zapsala: Bc. Pavla Paroubková

Schválil: PhDr. Robert Huneš, MBA