



# Predlog ključnih rešitev v predlogu Zakona o dolgotrajni oskrbi v Sloveniji

Tatjana Buzeti  
Ministrstvo za zdravje

# Ključni izzivi DO v Sloveniji

- Pričakovani delež populacije 80+:
  - Povečanje s 5,1% (2017) na **12,3% (2060)**
- Porast potreb po DO
- Nezadovoljene potrebe (SHARE)

STANJE V LETU 2013	Prejemniki 2013	Prejemniki 2014	% vseh prejemnikov 2014	% prejemniki od 65 -79let	% prejemniki od 80+let
Institucionalno varstvo	21.902	22.173	36,5	24	55
Dnevno varstvo	485	434	0,7	17	39
Storitve v domačem okolju	20.744	20.995	34,6	27	51
Denarni prejemki za DO	17.181	17.148	28,2	13	30
<b>Skupaj</b>	<b>60.312</b>	<b>60.750</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>47</b>

Vir: SURS, 2016 Opomba: podatki so na presečni dan 31.12.2014.

prejemnikom dolgotrajne oskrbe  
 prišteta tudi ocena patronažnega varstva (več v Nagode in drugi., Dolgotrajna oskrba – uporaba mednarodne definicije v Sloveniji, Delovni zvezek 2/2014, UMAR, 2014).

# Izhodišča

- Definicija DO
- Usklajena izhodišča med resornima ministrstvom
- Zaključki posveta o DO v DS RS 24. 10. 2016
- Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013-2020
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016 – 2025
- Predlog Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju
- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2014-2018- poglavje 2.3. Starostniki
- Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020
- Zaključki projekta AHA.SI
- Prejšnji predlogi zakonov o dolgotrajni oskrbi
- Razprave in zapisniki delovnih podskupin

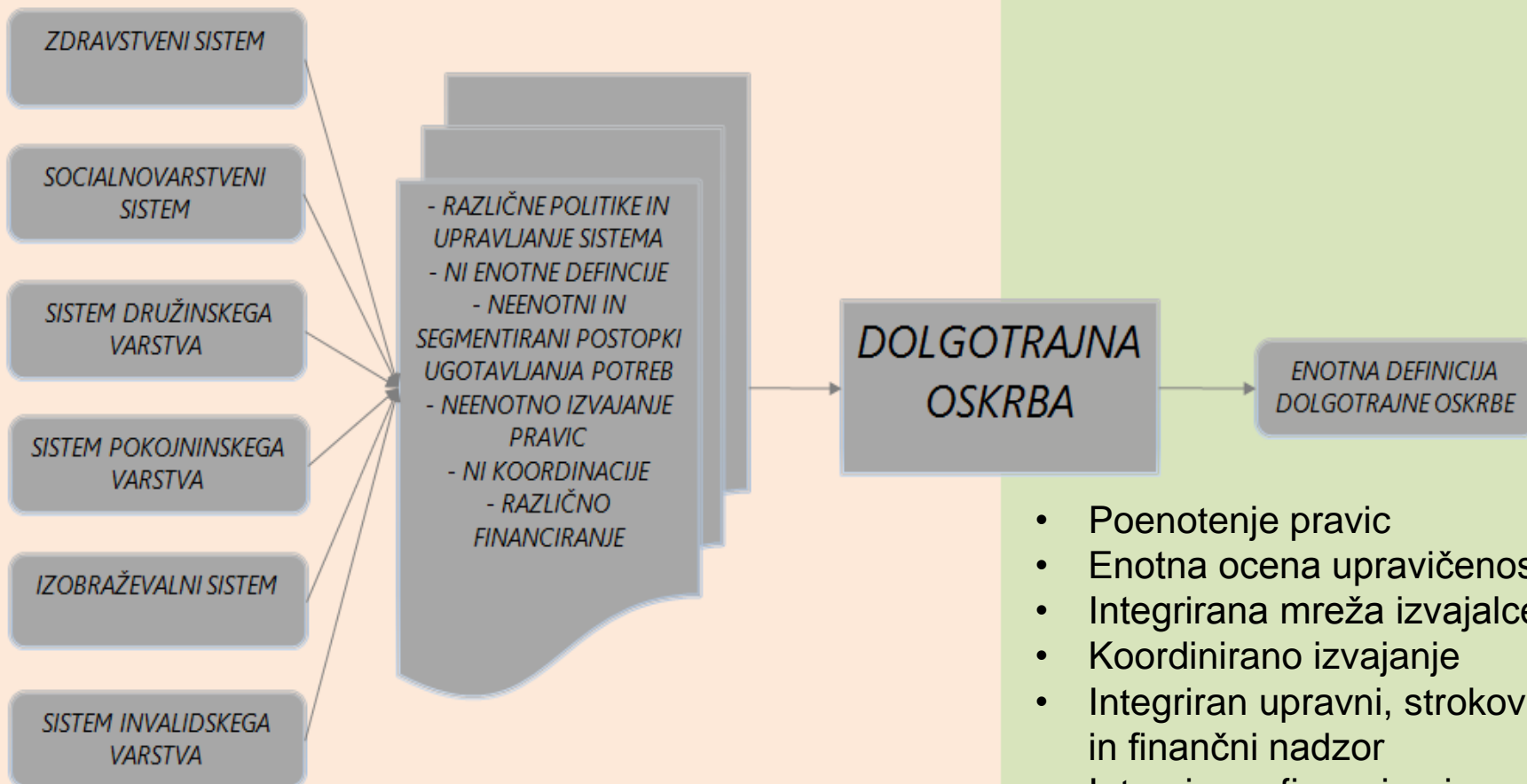
## Mednarodna definicija dolgotrajne oskrbe

Dolgotrajna oskrba je niz storitev, ki jih potrebujejo ljudje z zmanjšano stopnjo telesnih in kognitivnih sposobnosti in so posledično v daljšem časovnem obdobju odvisni od pomoči pri izvajanju osnovnih in/ali podpornih dnevnih opravil.

OECD, Eurostat, WHO

# Ocena stanja

## SEDANJI SISTEM DOLGOTRAJNE OSKRBE



## NAČRTOVAN SISTEM DOLGOTRAJNE OSKRBE

- Poenotenje pravic
- Enotna ocena upravičenosti
- Integrirana mreža izvajalcev
- Koordinirano izvajanje
- Integriran upravni, strokovni in finančni nadzor
- Integrirano financiranje



# Namen zakona

Vzpostaviti sistem DO, ki bo v povezavi s spremembami drugih sistemov socialne varnosti (zdravstva, socialnega varstva, pokojninskega varstva, izobraževanja) omogočal in zagotavljal izvajanje DO kot integrirane dejavnosti, ki ljudem čim dlje omogoča samostojno in varno ter kakovostno življenje.



# Cilji zakona

- oblikovati univerzalno dostopen, geografsko in finančno dosegljiv sistem dolgotrajne oskrbe
- ljudem, ki to želijo, omogočiti da ob ustrezni pomoči pri oskrbi čim dlje ostanejo v domačem okolju
- v središče sistema DO postaviti upravičenca, ki v okviru svoje pravice izbere način in obliko DO
- z zakonom se sistemsko podpira formalne in neformalne oblike DO v domačem okolju
- za DO kot splošno tveganje se vzpostavi nov steber socialnega zavarovanja



# Ključne spremembe

- Poenotenje pravic
- Enotna ocena upravičenosti
- Integrirana mreža izvajalcev in koordinirano izvajanje vseh storitev DO
- Integriran upravni, strokovni in finančni nadzor
- Integrirano financiranje – uvedba novega obveznega zavarovanja za DO (po zgledu Nemčije)
- Večja podpora neformalnim oskrbovalcem
- Razvoj storitev v skupnosti



# DOLGOTRAJNA OSKRBA JE INTEGRIRANA DEJAVNOST SOCIALNIH IN ZDRAVSTVENIH STORITEV

## SOCIALNE STORITVE

- Socialni servis
- Pomoč na domu (pod pragom)
- Prostovoljstvo
- Socialno vključevanje

## STORITVE DOLGOTRAJNE OSKRBE

- Pomoč pri osnovnih dnevni aktivnostih
- Pomoč pri podpornih dnevni aktivnostih
- Zdravstvena nega
- Storitve za ohranjanje samostojnosti

## ZDRAVSTVENE STORITVE

- Preventiva pred KNB in krepitev zdravja
- Zdravljenje
- Neakutna obravnava
- Medicinska rehabilitacija





# Storitve za ohranjanje samostojnosti in preprečevanja poslabšanja stanja

- Storitve rehabilitacije in reintegracije za ohranjanje samostojnosti in preprečevanje poslabšanja stanja
- Svetovanje in usposabljanje za uporabnike in neformalne oskrbovalce, vključno s svetovanjem za prilagoditev bivalnega okolja
- IKT storitve



# Pravica za dolgotrajno oskrbo

- Sofinanciranje storitev DO za
  - formalno oskrbo na domu ali
  - institucionalno varstvo
- Denarni prejemek za neformalno oskrbo, odvisen od kategorije odvisnosti upravičenca ali pravica do osebnega pomočnika v najvišji kategoriji odvisnosti
- Pravica do strokovnega svetovanja, ocene potreb in priprave osebnega izvedbenega načrta
- Pravice po zakonu o DO se izključujejo s pravicami po Zakonu o osebni asistenci
- Pravica do medicinskih pripomočkov ostane v ZZVZZ



# Pravica za dolgotrajno oskrbo

	1. kategorija		2. kategorija		3. kategorija		4. kategorija		5. kategorija		
Ocena po NBA	od 12,5 do manj kot 27 skupnih točk		od 27 do manj kot 47,5 skupne točke		od 47,5 do manj kot 70 skupnih točk		od 70 do manj kot 90 skupnih točk		od 90 do 100 skupnih točk		
Obseg ur	26		31		48		58		73		
Prejemek v denarju	160 eur		192 eur		297 eur		358 eur		452 eur		
ali											
Formalna oskrba na domu	COF	OP	COF	OP	COF	OP	COF	OP	COF	OP	
	75%	25%	75%	25%	75%	25%	75%	25%	75%	25%	
	320 eur	107 eur	383 eur	127 eur	594 eur	198 eur	717 eur	239 eur	903 eur	301 eur	
ali											
Formalna oskrba v instituciji	COF	OP	COF	OP	COF	OP	COF	OP	COF	OP	
	75%	25%	75%	25%	75%	25%	75%	25%	75%	25%	
	244 eur	81 eur	290 eur	97 eur	450 eur	150 eur	544 eur	181 eur	684 eur	228 eur	
ali											
<b>Osebni pomočnik</b>								<b>805 EUR bruto</b>			



# Oblike dolgotrajne oskrbe

## Neformalna oskrba

1. Denarni prejemek ali
2. Osebni pomočnik + dva tedna formalne oskrbe/leto

## Formalna oskrba na domu

1. Interdisciplinarni mobilni tim (pomoč na domu/patronaža)

Prehodne oblike:

- oskrbovana stanovanja
- bivalne skupnosti

## Institucionalno varstvo

1. DSO
2. Posebni zavodi
3. Dnevno varstvo



# Vstop v sistem dolgotrajne oskrbe



1. Ocena upravičenosti z enotnim ocenjevalnim orodjem

Izda odločbo o pravici do DO

2. Osebni načrt

Plačilo na osnovi odločbe in načrta

3. Spremljanje izvajanja osebnega načrta in periodična ponovna ocena stanja



# Vstop v sistem dolgotrajne oskrbe

- Predlog za vstopni prag je cca 7 ur pomoči na teden ali primerljivo število točk (12,5)
- Dilema: v letu 2015 je skoraj 60% uporabnikov prejelo manj kot 3,5 ur pomoči na domu tedensko, 24% pa med 3,5 in 7 ur; največ uporabnikov prejema kombinacijo gospodinjske pomoči in pomoči pri ohranjanju socialnih stikov







# Mreža izvajalcev

- Regijska mreža se definira po območnih enotah ZZZS (10 zdravstvenih regij)
- Javno mrežo izvajalcev DO predstavljajo javni socialnovarstveni, zdravstveni, (izobraževalni zavodi?) in centri za DO ter izvajalci koncesionarji
- Koncesije se podeljujejo na osnovi javnega razpisa in sprejetega nacionalnega programa za DO, v katerem so definirani kriteriji za mrežo izvajalcev

## Scenarij 1

- V pristojnosti države

## Scenarij 2

- V pristojnosti občine/ skupine občin za območje z najmanj 30.000 prebivalci

# Finančne posledice predlagane košarice pravic

cca 100 MIO dodatnih sredstev potrebnih, če:

- nova blagajna sofinancira samo denarni prejemek in storitve DO
- iz žepa uporabnik sofinancira 25% storitev DO
- prenesemo cca 263 MIO EUR obstoječih virov za DO v novo blagajno
- predvidevamo porast števila upravičencev za DO za 20% v prvih dveh letih

## Scenarij 1

- Breme sofinanciranja 25% in namestitve za socialno-ekonomsko ogrožene prevzame državni proračun

## Scenarij 2

- Breme sofinanciranja 25% in namestitve za socialno-ekonomsko ogrožene prevzamejo občinski proračuni



# Predlog za financiranje DO

- DO se financira: iz javnih virov po načelu solidarnosti in iz zasebnih (nejavnih) virov
- uvede se obvezno socialno zavarovanje, posebna prispevna stopnja za DO, zavarovanci so isti kot za OZZ
- nosilec obveznega zavarovanja za DO je ZZZS
- OZDO se izvaja s prispevkom delodajalcev in delojemalcev za DO; v prispevka se pretvori del sedanjih prispevkov za OZZ in del sedanjih prispevkov za ZPIZ, namenjenih financiranju storitev DO
- v blagajno DO se alocirajo tudi sredstva državnega proračuna in proračunov občin, namenjena financiranju DO
- nov javni vir se zagotovi s povečanjem prispevne stopnje delodajalca in delojemalca, kakor tudi z uvedbo prispevka za DO za upokoјence

# Integrirana skupnostna oskrba v 2025

