



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Ključne rešitve v predlogu Zakona o dolgotrajni oskrbi v Sloveniji

Anita Jacovič
Ministrstvo za zdravje

OE NIJZ Kranj, 5. 10. 2017

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
Skupaj	60.312	60.750	100	22	47

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 ministrstvoma
- 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 podpornih dnevnih opravil.

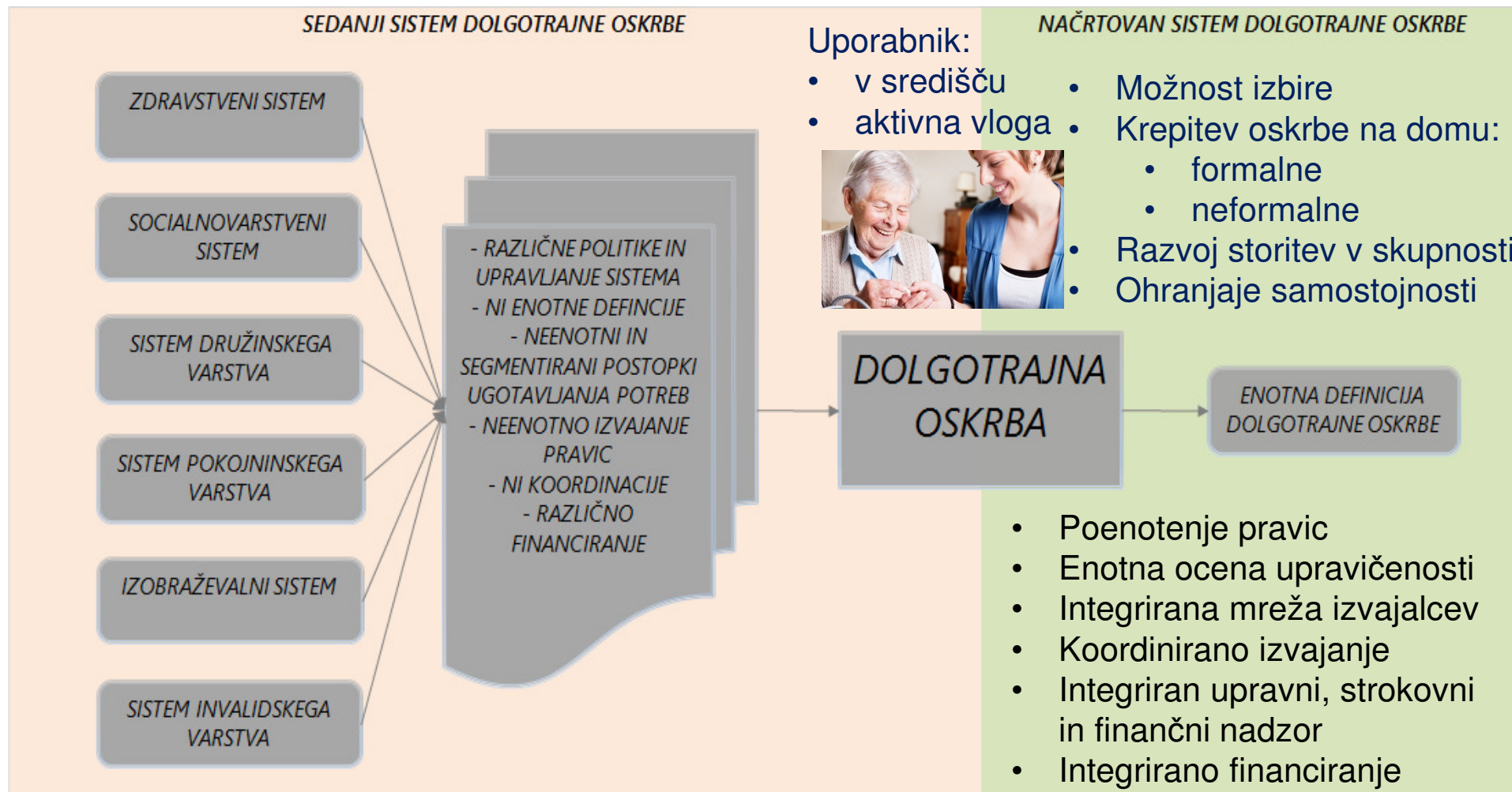
OECD, Eurostat, WHO



Namen zakona

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

Prehod v integriran sistem





DOLGOTRAJNA OSKRBA JE INTEGRIRANA DEJAVNOST SOCIALNIH IN ZDRAVSTVENIH STORITEV





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 in pripomočki za zagotavljanje samostojnosti in varnosti



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

Pravice v novem sistemu DO

	1. kategorija		2. kategorija		3. kategorija		4. kategorija		5. kategorija	
Ocena z novim orodjem	od 12,5 do 26,99 točk		od 27 do 47,49 točke		od 47,5 do 69,99 točk		od 70 do 89,99 točk		od 90 do 100 točk	
Prejemek za neformalno oskrbo na domu v enotah	116		180		277		335		422	
ali										
Formalna oskrba na domu izraženo v enotah	JV	ZV	JV	ZV	JV	ZV	JV	ZV	/	
	70 %	30 %	70 %	30 %	70 %	30 %	70 %	30 %		
	231	99	360	154	550	236	670	287		
ali										
Sofinanciranje storitev formalne oskrbe v instituciji (celodnevno varstvo) v enotah	/		JV	ZV	JV	ZV	JV	ZV	JV	ZV
			70%	30%	70 %	30 %	70 %	30 %	70 %	30 %
			271	116	420	180	508	217	639	270
ali										
Osebni pomočnik					nadomestilo v višini minimalne plače (805 eurov/mesec)					

- Enota je enaka 1eur ob uveljavitvi zakona
- Letno se valorizira v skladu z rastjo življenjskih stroškov



Vstop v sistem dolgotrajne oskrbe



1. Ocena upravičenosti z enotnim ocenjevalnim orodjem (vstopni prag 12,5 točk)

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

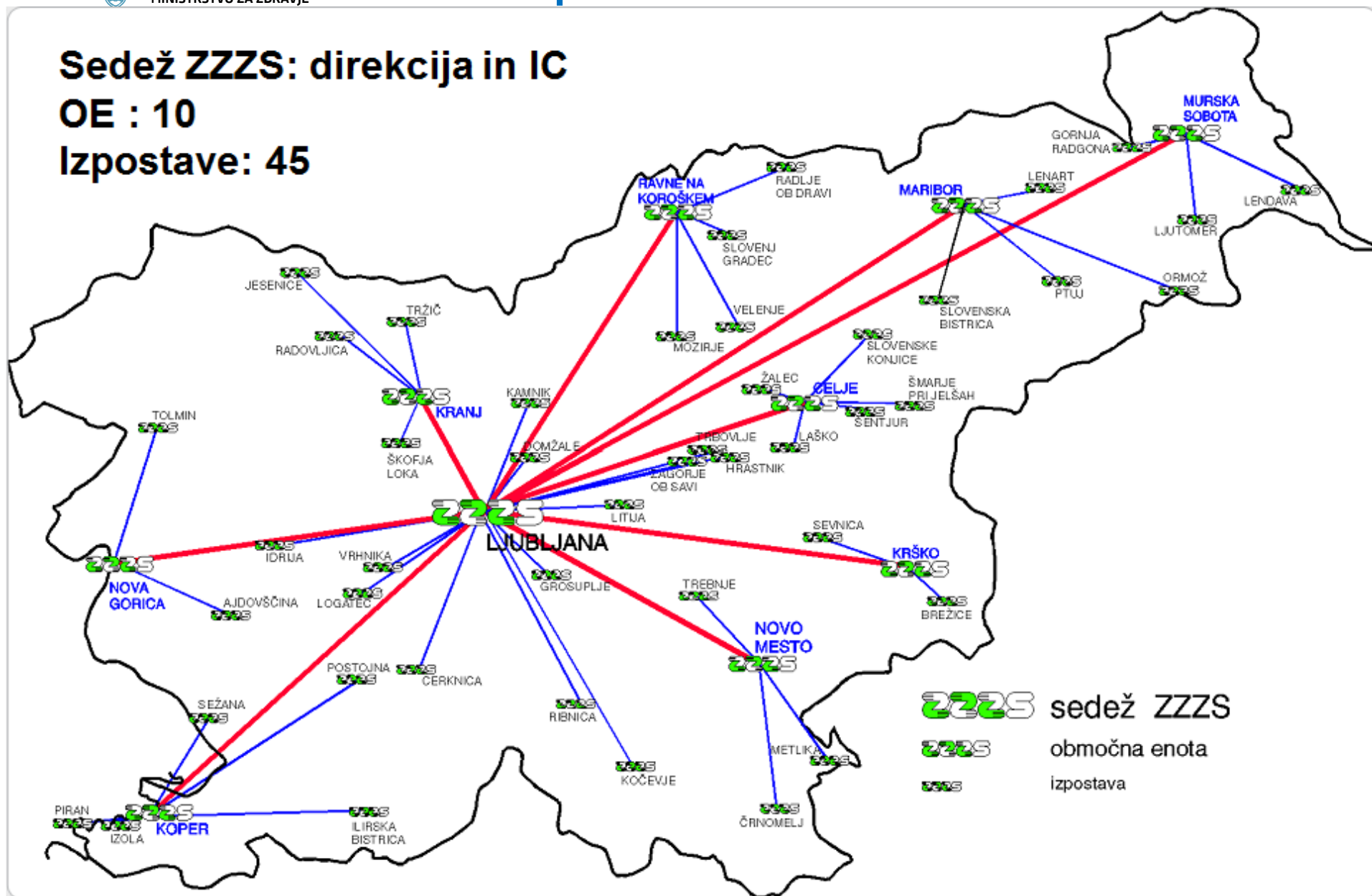


Vstopne točke za DO

Sedež ZZZS: direkcija in IC

OE : 10

Izpostave: 45





Mreža izvajalcev

- Regijska mreža se definira po območnih enotah ZZZS (10 zdravstvenih regij)
- Javno mrežo izvajalcev DO predstavljajo javni socialnovarstveni in zdravstveni zavodi, 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

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
- 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 v višini cca 110 MIO se zagotovi z uvedbo doplačila za DO za aktivno populacijo kot za upokoјence

OP 2014 – 2020 za področje DO

1. Izvedba pilotnih projektov, ki bodo podpirali prehod v izvajanje sistemskega zakona o dolgotrajni oskrbi (razpis novembra 2017)
 - 3 pilotne lokacije v vzhodni kohezijski regiji
 - VT: ocenjevanje upravičenosti, osebni načrt, informiranje in svetovanje
 - Interdisciplinarni mobilni timi
 - Nove storitve za ohranjanje samostojnosti (rehabilitacija, svetovanje, IKT rešitve)
 - Koordinacija s službami v socialnem varstvu in zdravstvenem varstvu
 - Usposabljanja in evalvacija novih mehanizmov

2. Prilagoditev in preoblikovanje obstoječih mrež institucionalnega varstva ter vstop novih izvajalcev za nudenje skupnostnih storitev in programov za starejše (razpis januarja 2018)
 - 12 do 15 projektov v V in Z kohezijski regiji
 - Nove skupnostne oblike storitev



Integrirana skupnostna oskrba v 2025

- Višja kakovost življenja
- Nova delovna mesta
- Starejšim prijazno okolje

