



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI ZBOR

Poslanska skupina Slovenske demokratske stranke

Šubičeva ulica 4, 1000 Ljubljana

t: 01 478 95 30, f: 01 478 98 45, e: ps-sds@dz-rs.si, www.dz-rs.si



SKUPINA POSLANK IN POSLANCEV
(Danijel Krivec, prvopodpisani)

Ljubljana, 3. oktober 2019

DRŽAVNI ZBOR REPUBLIKE SLOVENIJE
mag. Dejan Židan, predsednik

ZADEVA: Zahteva za sklic izredne seje Državnega zbora Republike Slovenije

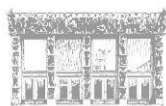
Spoštovani!

Na podlagi 85. člena Ustave Republike Slovenije ter 1. odstavka 58. člena Poslovnika Državnega zbora Republike Slovenije skupina podpisanih poslank in poslancev zahteva sklic izredne seje Državnega zbora Republike Slovenije z naslednjo točko dnevnega reda:

1. Predlog priporočila v zvezi z mnenjem Računskega sodišča, da vlada oziroma pristojni ministrstvu niso bili uspešni pri zagotavljanju dostopnosti in dosegljivosti storitev socialnega varstva in da so za projekte, ki naj bi zgolj pokazali, ali so predvidene rešitve v zvezi z dolgotrajno oskrbo ustrezne ali ne, namenili nesorazmerno veliko sredstev.

I. Razlogi za sklic izredne seje državnega zbora

Dolgotrajna oskrba je eno izmed področij, ki v okviru socialnih politik gospodarsko razvitih držav v zadnjih letih zavzema vse vidnejše mesto. Razlog je predvsem v



60
LET
STAVBE

staranju prebivalstva in v naraščajočem deležu starejše populacije, ki potrebuje pomoč v vsakdanjem življenju.

Kot poudarjata ministrstvo za zdravje in ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti je prioriteta priprava sistemskih rešitev na področju dolgotrajne oskrbe, ki vključujejo tudi pripravo predloga Zakona o dolgotrajni oskrbi in obveznem zavarovanju za dolgotrajno oskrbo.

Po našem mnenju dolgotrajna oskrba ni enotno sistemsko urejena. Prav tako pa nimamo niti enotne opredelitve, kaj dolgotrajna oskrba je.

Podatki kažejo, da Slovenija postaja starajoča se družba, saj je 19,7 % oseb starejših od 65 let in projekcije napovedujejo, da bo leta 2050 delež te populacije 30 %. Delež starejših od 80 let se bo s 5 % v letu 2016 do leta 2050 povečal na 11,4 %. S staranjem pa se verjetnost potrebe po dolgotrajni oskrbi povečuje. Vzporedno se povečujejo tako javni kot zasebni izdatki za plačilo pravic in storitev na tem področju.

Kako uspešni smo pri zagotavljanju dostopnosti in dosegljivosti storitev socialnega varstva, je preverjalo tudi Računsko sodišče RS. Tako je 16. septembra 2019 izvedlo revizijo, da bi preverilo, ali so bili Vlada Republike Slovenije (v nadaljevanju: vlada), Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (v nadaljevanju: MDDSZ) ter Ministrstvo za zdravje (v nadaljevanju: MZ) v obdobju od 1. 1. 2007 do 30. 6. 2018 uspešni pri zagotavljanju dostopnosti in dosegljivosti storitev socialnega varstva. Izreklo je mnenje, da skrb države za zagotavljanje pomoči vsem, ki jo potrebujejo, v obdobju, na katero se nanaša revizija, ni bila zadovoljiva. Vlada, MDDSZ ter MZ po mnenju računskega sodišča niso bili uspešni pri zagotavljanju dostopnosti in dosegljivosti storitev socialnega varstva vsem tistim, ki jih potrebujejo, saj niso izkazali, da uresničujejo cilje za zagotavljanje dostopnosti in dosegljivosti storitev socialnega varstva. Poleg tega niso zagotovili enake obravnave upravičencev, načrtovanje novega sistema dolgotrajne oskrbe pa ni bilo ustrezno.

II. Predlog Priporočila za odločanje na seji DZ

Na podlagi 111. člena Poslovnika Državnega zbora (Uradni list RS, št. 92/07 - uradno prečiščeno besedilo, 105/10, 79/12 – Odl. US, 80/13 in 38/17) je Državni zbor na seji sprejel:

P R I P O R O Č I L O

v zvezi z mnenjem Računskega sodišča, da vlada oziroma pristojni ministrstvi niso bili uspešni pri zagotavljanju dostopnosti in dosegljivosti storitev socialnega varstva in da so za projekte, ki naj bi zgolj pokazali, ali so predvidene rešitve v zvezi z dolgotrajno oskrbo ustrezne ali ne, namenili nesorazmerno veliko sredstev.

- 1. Državni zbor RS priporoča Vladi RS, Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti ter Ministrstvu za zdravje, da sprožijo vse postopke, ki so v njihovi pristojnosti, ter nemudoma raziščejo višino namenjenih sredstev za projekte, ki naj bi zgolj pokazali, ali so predvidene rešitve v zvezi z dolgotrajno oskrbo ustrezne ali ne, ter proti odgovornim osebam sprožijo vse potrebne postopke za ugotovitev njihove odškodninske in kazenske odgovornosti.**
- 2. Državni zbor RS priporoča Vladi RS, da sprejme ustrezne ukrepe za zagotovitev dostopnosti in dosegljivosti storitev socialnega varstva vsem upravičencem in v roku 30 dni od dneva sprejetja tega sklepa o tem pisno poroča Državnemu zboru RS.**

Obrazložitev:

Računsko sodišče RS je 16. septembra 2019 izvedlo revizijo, da bi preverilo, ali so bili Vlada RS, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti ter Ministrstvo za zdravje v obdobju od 1. 1. 2007 do 30. 6. 2018 uspešni pri zagotavljanju dostopnosti in dosegljivosti storitev socialnega varstva, oziroma da bi odgovorilo na vprašanje, ali Republika Slovenija zadovoljivo skrbi za tiste, ki zaradi starosti, duševne ali telesne prizadetosti potrebujejo pomoč drugih.

Računsko sodišče je izreklo mnenje, da skrb države za zagotavljanje pomoči vsem, ki jo potrebujejo, v obdobju, na katero se nanaša revizija, ni bila zadovoljiva. Vlada, MDDSZ ter MZ po mnenju računskega sodišča niso bili uspešni pri zagotavljanju dostopnosti in dosegljivosti storitev socialnega varstva vsem tistim, ki jih potrebujejo, saj niso izkazali, da uresničujejo cilje za zagotavljanje dostopnosti in dosegljivosti storitev socialnega varstva. Poleg tega niso zagotovili enake obravnave upravičencev, načrtovanje novega sistema dolgotrajne oskrbe pa ni bilo ustrezno.

Računsko sodišče navaja, da je v letu 2016 pomoč v obliki različnih storitev socialnega varstva prejelo le 8,9 odstotka od vseh 395.127 upravičencev, 1,7 odstotka upravičencev je bilo v čakalni vrsti za sprejem v domove za starejše. Za ostalih 89,4 odstotka upravičencev država ni imela podatkov o tem, ali ter koliko pomoči bi potrebovali ter ali in kakšno pomoč dejansko prejemajo. Država tudi ni imela podatkov o tem, katere oblike pomoči so v okviru posameznih regij dostopne ter ali in koliko upravičencem so posamezne oblike pomoči nedosegljive glede na njihove finančne zmožnosti. Država po mnenju Računskega sodišča zato ne pozna odgovora na vprašanje, koliko oseb, ki so potrebovale pomoč drugih, je v obdobju, na katero se nanaša revizija, ostalo brez nje.

Računsko sodišče je ugotovilo, da MDDSZ ni zagotovilo podatkov o potrebah in razpoložljivih kapacitetah za vse oblike storitev socialnega varstva. MDDSZ tako ni moglo ugotavljati, kakšen obseg ter katere konkretne oblike storitev (skupnostne ali institucionalne) bi osebe, ki potrebujejo pomoč drugih, dejansko potrebovale. Kljub temu se je država odločila, da bo spodbujala razvoj skupnostnih oblik storitev socialnega varstva, čeprav podatki kažejo, da je povpraševanje po vključitvi v domove za starejše, ki je institucionalna oblika varstva, 3-krat večje od povpraševanja po pomoči na domu, ki je skupnostna oblika varstva. Tako je država določila ključni cilj "izboljšanje razpoložljivosti in pestrosti ter zagotavljanje dostopnosti in dosegljivosti storitev socialnega varstva", katerega kazalnik je bil izražen kot sprememba razmerja med številom uporabnikov institucionalnih in številom uporabnikov skupnostnih oblik storitev socialnega varstva (z 2 : 1 na 1 : 1). Država naj bi v skladu s tem ciljem do leta 2020 izenačila razmerje med številom uporabnikov institucionalnih in skupnostnih oblik storitev socialnega varstva. Vendar pa je računsko sodišče ugotovilo, da je bilo že v letu 2016 navedeno razmerje 3 : 1, kar pomeni, da se država oddaljuje od ključnega cilja. Razlog za to izhaja iz dejstva, da je država poskrbela le za dodatne kapacitete v okviru institucionalnega varstva, medtem ko ni izvedla nobenega ukrepa, ki bi bil neposredno povezan s povečanjem števila uporabnikov v okviru skupnostnih oblik storitev socialnega varstva.

Računsko sodišče nadalje ugotavlja, da MDDSZ ni zagotovilo enake ali primerljive obravnave upravičencev glede dostopnosti do storitev, in sicer ne glede na to, ali bi se ti odločili za institucionalno ali skupnostno obliko storitve socialnega varstva. Tako je s pravno ureditvijo omejilo vrsto in obseg pomoči na domu, kar pomeni, da lahko upravičenci prejmejo le 80 ur točno določene vrste pomoči, ne pa nujno toliko pomoči in tiste vrste obravnave oziroma opravil, kot bi dejansko potrebovali.

Zato so bili lahko uporabniki storitev pomoči na domu, ki bi potrebovali pomoč kadarkoli, ter uporabniki, ki bi na svojem domu potrebovali več pomoči od predpisanega obsega, v slabšem položaju od uporabnikov oskrbe v okviru domov za starejše, saj imajo ti uporabniki na voljo več vrst storitev pomoči. Enaka ali primerljiva obravnava ni bila zagotovljena niti uporabnikom oskrbe v domovih za starejše, saj MDDSZ ni natančno določilo kriterijev in meril za sprejem v zavode, ni natančno določilo standardov oskrbe v domovih za starejše, ni določilo vseh potrebnih kadrovskih normativov za socialno oskrbo v domovih za starejše ter ni določilo natančnih meril in kriterijev za uvrščanje uporabnikov institucionalnega varstva v posamezne kategorije oskrbe. Zato lahko domovi za starejše uveljavljajo različna pravila pri vodenju čakalnih vrst in sprejemu upravičencev v domove za starejše, hkrati pa lahko uporabniki storitev oskrbe v okviru različnih domov za starejše prejema različne obseg oskrbe, čeprav so uvrščeni v isto kategorijo oskrbe.

Po mnenju računskega sodišča MDDSZ ni zagotovilo enake ali primerljive obravnave upravičencev pri zagotavljanju cenovne dosegljivosti storitev socialnega varstva, saj so skupnostne oblike storitev socialnega varstva dražje od institucionalnih oblik. Tako je na primer cena za uro pomoči v domu za starejše v povprečju 17-krat nižja od ure pomoči na domu, pri tem uporabnik pomoči na domu tudi po plačilu občinske subvencije plača za uro oskrbe na domu v povprečju kar 8,5-krat več, kot plača uporabnik za uro oskrbe v domu za starejše. Ministrstvo s pravno ureditvijo tudi ni zagotovilo enake obravnave uporabnikov storitev v domovih za starejše, saj so cene oskrbe pri koncesionarjih za skoraj 28 odstotkov višje od cen oskrbe pri javnih zavodih, poleg tega pa se cene v domovih za starejše oblikujejo neodvisno od dejanskih stroškov oskrbe. Zato so nekaterim uporabnikom stroški v okviru cene oskrbe zaračunani večkrat in/ali so zaračunani napačnim uporabnikom glede na vrsto in kategorijo ter standard storitve oskrbe, ki jo prejema. Enaka obravnava glede cenovne dosegljivosti pa tudi ni zagotovljena uporabnikom pomoči na domu, saj se višina doplačil cene storitev oskrbe v različnih občinah bistveno razlikuje. Tako so uporabniki storitev oskrbe na domu v občinah, ki presegajo predpisano 50-odstotno doplačilo cene oskrbe, v boljšem položaju od uporabnikov v občinah, ki ceno oskrbe subvencionirajo le v okviru predpisanega 50-odstotnega obsega.

Posebej skrbi ugotovitev računskega sodišča, da vlada, MDDSZ in MZ niso ustrezno načrtovali novega sistema dolgotrajne oskrbe. Tako vlada ni natančno določila in razmejila nalog, za katere naj bi bilo pristojno vsako od obeh ministrstev. Pri pripravi predloga Zakona o dolgotrajni oskrbi niso bile natančno ugotovljene slabosti obstoječega sistema socialnega varstva in niso bila natančno izračunana potrebna

sredstva ter določeni viri financiranja storitev v okviru nove ureditve ob upoštevanju dejanskih potreb upravičencev in trenda staranja prebivalstva.

Vlada je za projekte, ki naj bi zgolj pokazali, ali so predvidene rešitve v zvezi z dolgotrajno oskrbo ustrezne ali ne, namenila kar 74,5 milijona evrov. To je po oceni računskega sodišča nesorazmeren strošek v primerjavi s potrebnimi sredstvi za zagotovitev manjkajočih kapacitet. Zaradi tega ni mogoče pričakovati, da bo država z načrtovanimi projekti in ukrepi ter predvidenim zakonom, ki bo urejal dolgotrajno oskrbo, vzpostavila sistem, ki bo zagotavljal oskrbo vsem upravičencem, ki potrebujejo pomoč, ne glede na regijo, kjer bivajo, ter ne glede na njihove finančne zmožnosti.

Po našem mnenju so torej na ministrstvu za delo in ministrstvu za zdravje namenili več kot 70 milijonov evrov samo za študije o prelaganju odgovornosti z enega resorja na drugega.

Čeprav bi za ta denar lahko po nekaterih ocenah zgradili tudi 10 domov za starejše občane, pa je bil zadnji tak dom v Sloveniji zgrajen leta 2007, prostih mest v domovih za upokojujence pa ni. Prošenj za v dom za upokojujence naj bi bilo po nekaterih trditvah več kot 24 tisoč, dobrih 10 tisoč pa bi mesto v domu potrebovalo nemudoma.

V času, ko sta pristojni ministrstvi za delo in zdravje zapravljali davkoplačevalski denar za študijo o ugotavljanju, ali naj se posamezne pristojnosti prenesejo z enega ministrskega resorja na drugega in podobne študije, ni bilo zgrajenega nobenega novega doma za upokojujence.

Na to so v svojem pozivu vladi z dne, 31. 7. 2019, da pripravi akcijski načrt za reševanje prezasedenosti in kadrovske podhranjenosti v domovih za starejše, opozarjali tudi v Skupnosti socialnih zavodov Slovenije (v nadaljevanju: Skupnosti).

Starostniki in njihovi svojci se namreč zaradi prezasedenosti domov za starejše ter vse daljših čakalnih vrst pri izvajanju storitev na domu in drugih oblik pomoči soočajo s hudimi stiskami pri dostopu do nujno potrebnih storitev, opozarja Skupnost. Svojci starostnikom, ki po zaključku bolnišničnega zdravljenja ne zmorejo živeti povsem samostojno, ponekod ne morejo več pravočasno zagotoviti niti najnujnejših storitev in pomoči.

Stiske, s katerimi se danes soočajo starostniki in njihovi svojci, ko ugotovijo, da sami ne bodo zmogli več, so izjemno hude. Nemalokrat se zgodi, da bolnišnica zaradi zaključka zdravljenja odpusti starostnika, ki zaradi svojega zdravstvenega stanja takoj potrebuje vsakodnevno pomoč in oskrbo. V domu za starejše zanj ni proste postelje, prošnja za pomoč na domu pa je uvrščena v čakalno vrsto in prvi obisk negovalke se lahko pričakuje šele čez več mesecev, pa še takrat ne v zadostnem obsegu. V nekaterih krajih zaradi pomanjkanja kadra ne zmorejo več zagotoviti niti dostave kosil na dom vsem, ki bi to potrebovali, niti nuditi pomoč tistim, ki potrebujejo zahtevnejšo oskrbo.

Po našem mnenju je država starostnike in svojce prepustila samim sebi, njihovim finančnim in drugim zmožnostim. Država trdi, da smo socialna država, na področju skrbi za starejše pa je že vrsto let jasno, da morajo sami poskrbeti zase in to z lastnimi sredstvi, saj je to za državo najcenejše.

Kljub opozorilom strokovnjakov in institucij, kot je Evropska komisija, da mora Slovenija zaradi hitrega staranja prebivalstva nemudoma urediti področje dolgotrajne oskrbe, pristojni že več kot 15 let prelagajo uvedbo sistema skrbi za starejše, ki bi vsem starostnikom, ne glede na njihove finančne zmožnosti, zagotovil storitve, ki jih potrebujejo. Tudi aktualna vlada se je zavezala, da bo pripravila zakon o dolgotrajni oskrbi, a Skupnost ob tem opozarja, da četudi bo ta zakon nekoč sprejet, sam po sebi še ne bo rešil nakopičenih težav zaradi pomanjkanja zmogljivosti za oskrbo starejših in kadrovske podhranjenosti pri izvajalcih. V povsem nedopustnem položaju so danes predvsem starostniki z večjimi negovalnimi potrebami (hranjenje po sondi, urinski kateter, trahealna kanila, neodzivnost ...), kjer oskrba v domačem okolju ne pride v poštev, hkrati pa domovi za starejše zaradi neustreznih normativov vse pogosteje ne morejo prevzeti odgovornosti za zagotavljanje kakovostne in varne strokovne oskrbe.

»Če bodo pravice ostale samo na papirju, v praksi pa se bodo starostniki soočali z vse daljšimi čakalnimi vrstami, domovi pa s pomanjkanjem kadrov, ne bomo mogli govoriti o dejanskem napredku na področju skrbi za starejše v Sloveniji,« opozarjajo v Skupnosti.

Skupnost je zato podala poziv vladi in vsem pristojnim, da čim prej pripravijo akcijski načrt za pospešeno povečanje zmogljivosti za oskrbo starejših, vključno z obnovo in razširitvijo obstoječih objektov ter gradnjo novih domov za starejše.

Hkrati pa se mora vlada resno lotiti prevetritve zastarelih kadrovskega normativov, saj ti ne ustrezajo potrebam današnjih starostnikov, ki potrebujejo vse bolj zahtevne zdravstvene, rehabilitacijske in druge storitve.

Na to, kako kritične so razmere, je 30. 5. 2019 na strokovnem simpoziju zdravstvene nege opozoril tudi varuh človekovih pravic Peter Svetina. Opozoril je, da ni drugega tako obsežnega področja, kot je dolgotrajna oskrba, o katerem že dve desetletji obstaja splošni konsenz, da jo je treba celovito urediti, pa nam to kljub temu še vedno ni uspelo. »Preseči je potrebno prelaganje odgovornosti za sprejem systemskega zakona o dolgotrajni oskrbi z enega resorja na drugega, saj sta zdravstvena nega in socialna oskrba neločljivo povezani,« meni varuh. Pravi tako, pa mora po njegovem mnenju država vzpostaviti dostopen, učinkovit in finančno vzdržen sistem dolgotrajne oskrbe, ki bo temeljil na socialni pravičnosti in medgeneracijski solidarnosti. »Zavedati se je treba, da se ne podaljšuje le pričakovano trajanje življenja in da se tem povečuje število ljudi, ki bodo potrebovali storitve dolgotrajne oskrbe, temveč, da se sočasno zmanjšuje delež delovno aktivnih, torej tistih, na katerih temelji izvajanje teh storitev. Čeprav smo v tem trenutku bolj pozorni na zagotovitev finančnih virov, so upravičena opozorila, da se bomo kmalu soočili s pomanjkanjem človeških virov, tistih, ki bodo izvajali dolgotrajno oskrbo,« še poudarja varuh.

Že v Konvenciji o pravicah invalidov sta zapisani pravica do samostojnega življenja in pravica do vključenosti v skupnost. Ti pravici se uresničujeta z deinstitutionalizacijo. Danes nimamo dovolj alternativ institucionalnemu varstvu, čeprav država že nekaj let poudarja proces deinstitutionalizacije. Dolge čakalne vrste za sprejem v institucionalno varstvo, vključno s prezgodnjo deinstitutionalizacijo, so posledica pomanjkanja ustreznih možnosti za dostojno življenje in ustrezno oskrbo v domačem okolju.

Danes so najpogostejše alternative institucionalnemu varstvu pomoč na domu, ki pa ni povsod enako dostopna in je časovno zelo omejena; družinski pomočnik, ki ne zagotavlja socialne varnosti družinskemu pomočniku niti invalidni osebi; vodenje, varstvo in zaposlitev pod posebnimi pogoji, s prav tako dolgimi čakalnimi vrstami za vključitev ter na novo urejena osebna asistenca.

Država je sicer zadnji dom za starejše zgradila leta 2004, oziroma pred 15 leti, od takrat pa podeljuje zgolj koncesije. Zato prihaja do problema, ker so domovi za starejše s koncesijo v povprečju dražji od javnih domov, zaradi pomanjkanja prostora pa starejši nimajo možnosti izbire.

Da pri predlogu zakona o dolgotrajni oskrbi niso bile natančno ugotovljene niti slabosti obstoječega sistema socialnega varstva (v nadaljevanju: SSV) niti izračunana potrebna sredstva ter določeni viri financiranja storitev v okviru nove ureditve, je ugotovilo računsko sodišče. Iz tega razloga računsko sodišče meni, da načrtovan znesek v višini 74,5 milijona evrov, predstavlja absolutno prevelik znesek za projekte, ki so "zgolj pokazali, ali so predvidene rešitve v zvezi z dolgotrajno oskrbo ustrezne ali ne".

S strani vlade namreč niso bile natančno določene naloge, ki so predstavljale predmet prenosa pristojnosti z ministrstva za delo na ministrstvo za zdravje, niti niso bile opravljene analize, ki bi pokazale, kako bi lahko te nove naloge MZ opravljalo bolje od MDDSZ. Za 74,5 milijona evrov, načrtovanih z denarjem slovenskih davkoplačevalcev, niso uspeli niti natančno določiti vsebine projektov in pričakovanega učinka izvedenih projektov na novo ureditev dolgotrajne oskrbe. Nekateri od projektov pa sploh niso bili izvedeni v načrtovanem obdobju.

"Po naši oceni so načrtovana sredstva v znesku 74,5 milijona evrov nesorazmeren strošek glede na dejstvo, da pričakovani učinek projektov ni vnaprej določen. Ocenjujemo namreč, da so potrebe po institucionalnem varstvu jasno izražene s številom prošelj za sprejem v DS, po drugi strani pa bi bilo potrebe po drugih vrstah pomoči treba ugotoviti in se nanje ustrezno odzivati," so še zapisali v revizijskem poročilu. Pri tem pa tudi ni znano ali so sploh upoštevali, da oskrba v okviru pomoči na domu med najdražjimi, medtem ko je oskrba v državni ustanovi med najcenejšimi oblikami sistema socialnega varstva.

Kako bo država reševala problematiko pomanjkanja prostorov v domovih za starejše in kakšne ukrepe bo sprejela, pa je ministrica za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti odgovarjala v odgovoru na poslansko vprašanje poslanke Karmen Furman 23. 8. 2019. Ministrica med drugim odgovarja: »Za Slovenijo tako kot za večino drugih EU držav velja, da postaja starajoča in dolgoživa družba. Podaljševanje življenjske dobe prinaša tudi pomembne spremembe v starostni strukturi prebivalstva, ki se odražajo v povečanih potrebah po storitvah za starejše. V okviru ponudbe storitev za starejše v Sloveniji še vedno prevladujejo storitve institucionalnega varstva starejših. V Resoluciji o nacionalnem programu socialnega varstva 2013-2020 je predvidena predvsem krepitev storitev v skupnosti in zagotovitev primerljivega števila uporabnikov v institucionalnem varstvu ter v storitvah v skupnosti. V preteklosti se je v Sloveniji podpiralo predvsem razvoj institucionalnega varstva starejših, mnogo manj pa razvoj storitev v skupnosti. Nezdosten razvoj storitev v skupnosti povečuje pritisk na institucionalno varstvo, kar se odraža tudi v povečanem številu vloženih vlog na zalogo

za bivanje v domovih za starejše. Sicer pa kapacitete institucionalnega varstva v Sloveniji povečujemo. Zaradi pomanjkanja razpoložljivih proračunskih sredstev večino dodatnih kapacitet zagotavljamo s podelitvijo koncesij za opravljanje institucionalnega varstva v domovih za starejše, ki se podelijo na podlagi javnega razpisa. Na podlagi razpisa so bile podeljene koncesije za skupno 928 mest v domovih za starejše, dodatna mesta bodo na voljo po izgradnji novih kapacitet v letih 2019 in 2020. Dodatne kapacitete se zagotavljajo tudi v okviru javnih zavodov, zlasti za namestitvev oseb z demenco. V letu 2019 poleg sofinanciranja gradnje Doma za bivanje na Regentovi v Ljubljani MDDSZ sofinancirana še izgradnjo dveh oddelkov za stanovalce z demenco v Domu upokojencev Postojna. V proračunu za leto 2019 MDDSZ za investicije v domove za starejše namenja 1.075.771,66 evrov, proračun za leti 2020 in 2021 je še v pripravi«. Ter nadalje: »Na dan 12. 8. 2019 je v enotnem modulu skupno 10.033 prošenj. Pri podatkih o čakajočih so evidentirani tisti, ki pošljejo prošnjo, ki je lahko aktualna ali poslana na zalogo. Kot aktualna se npr. vodi prošnja, ki jo prosilec odda za enoposteljno sobo v točno določenem domu. Če se mu medtem ponudi mesto v dvoposteljni sobi v drugem domu za starejše in to možnost zavrne, njegova prošnja še vedno ostane zabeležena kot aktualna za želeno namestitvev. Povprečne čakalne dobe so zato zelo različne in so odvisne od želje po namestitvi in potreb, daljše pa so zlasti v urbanih središčih. Po navedbah domov za starejše je tako med aktualnimi prošnjami približno desetina takih, ki so zainteresirani za takojšen sprejem, kar pomeni, da v tem trenutku primanjkuje okoli 900-1000 mest.« Ministrica je zaključila: »Koalicijski sporazum za mandatno obdobje 2018–2022 predvideva vzpostavitev integriranega sistema dolgotrajne oskrbe s sprejemom Zakona o dolgotrajni oskrbi. Cilj systemske ureditve dolgotrajne oskrbe je izboljšanje dostopnosti storitev, poenotenje pravic do dolgotrajne oskrbe, enotna ocena upravičenosti, integrirana mreža izvajalcev in koordinirano izvajanje vseh storitev dolgotrajne oskrbe ter hitrejši razvoj storitev v skupnosti. Prav razvoj storitev v skupnosti bo ob hkratnem zagotavljanju dodatnih kapacitet razbremenil izvajalce na področju institucionalnega varstva starejših. Pristojnost za pripravo predloga zakona o dolgotrajni oskrbi je v skladu s sklepom Vlada Republike Slovenije št. 1220-7/2016/4 z dne 14. 12. 2016 prevzelo Ministrstvo za zdravje«.

Predlagatelji zahteve glede na vse zgoraj zapisano zahtevamo sprejetje omenjenega priporočila.

III.

Pri obravnavi predloga priporočila v Državnem zboru Republike Slovenije in pri delu njegovih delovnih teles bo v imenu predlagateljev sodelovala **poslanka mag. Karmen Furman**.

IV.

Predlagamo, da se na sejo Državnega zbora RS povabi:

- predsednika Vlade RS Marjana Šarca;
- ministrico za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti mag. Ksenijo Klampfer;
- ministra za zdravje Aleša Šabedra;
- nekdanjo ministrico za zdravje Milojko Kolar Celarc;
- nekdanjo ministrico za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti dr. Anjo Kopač Mrak;
- predsednika Računskega sodišča RS Tomaža Vesela;
- Varuha človekovih pravic Petra Svetino;
- Skupnost socialnih zavodov Slovenije.

SKUPINA POSLANK IN POSLANCEVPrilogi:

- <https://servis.ssz-slo.si/porocilo.pdf>;
- podpisi predlagateljev zahteve za sklic izredne seje DZ RS:
- Danijel Krivec
 - Anja Bah Žibert
 - Franc Breznik
 - Nada Brinovšek
 - Zvone Černač
 - Boris Doblekar
 - mag. Karmen Furman
 - Jelka Godec
 - mag. Branko Grims
 - Eva Irgl
 - Janez Janša
 - Alenka Jeraj
 - mag. Dejan Kaloh
 - Franci Kepa
 - Jožef Lenart
 - Suzana Lep Šimenko
 - Tomaž Lisec

- dr. Anže Logar
- Žan Mahnič
- Bojan Podkrajšek
- mag. Marko Pogačnik
- Marijan Pojbič
- Franc Rosec
- mag. Andrej Šircelj
- Jože Tanko