

Dlouhodobá péče na rozcestí

**Jak mohou komerční
pojišťovny pomoci?**



Výzvy systému dlouhodobé péče

Vlivem stárnutí populace se v následujících 40 letech ztrojnásobí (!) počet osob, které se dostanou do situace nesoběstačnosti a jimž vznikne nárok na příspěvek na péči (při zachování současných podmínek). Z dnešních cca 360 000 osob se dostaneme kolem roku 2060 na 1,1 mil. lidí pobírajících příspěvek na péči v některém z jeho čtyř stupňů. To je naprosto bezprecedentní trend. Státu však z hlediska financování kapacit dlouhodobé péče dochází dech. A nedostatek kapacit se bude dále prohlubovat. Do systému je třeba dostat nové zdroje. Česká asociace pojišťoven (ČAP) si je vědoma těchto trendů a potřeb. Přichází proto s návrhem, jak mohou komerční pojišťovny pomoci systému dlouhodobé péče v ČR. Ambicí ČAP je vyvolat na téma dlouhodobé péče otevřenou odbornou veřejnou debatu, která vyústí v konkrétní návrhy opatření pro politické rozhodovatele.

Z pohledu občanů je oblast nesoběstačnosti a dlouhodobé péče hodna významné pozornosti. Lidé s ní mají osobní zkušenost, mnohdy z vlastní rodiny při péči o své rodiče či prarodiče. Významná část obyvatel je ochotna vzdát se svého pracovního úvazku či jej omezit, aby se mohla starat o osobu blízkou. A většina lidí je dokonce ochotna finančně přispívat své blízké osobě na péči o ni. Současně však očekávají, že základní péči o své občany v tomto směru zajistí stát.

Závislost systému na dotacích

Dlouhodobá péče je z hlediska stárnutí populace zdaleka nejohroženější oblastí v rámci všech veřejných rozpočtů. Zásadním příjmem, s podílem přes 50 %, pro poskytovatele péče jsou různé dotace, na čele s dotacemi ze státního

rozpočtu. V posledních letech došlo, spolu s decentralizací řízení sítě sociálních služeb na kraje, k rapidnímu nárůstu dotačních prostředků z rozpočtové kapitoly MPSV. Celkově dosahují úhrnné roční příjmy systému sociálních služeb necelých 50 mld. Kč. Ve srovnání s důchodovým systémem (roční objem příjmů a výdajů přes 500 mld. Kč) či se systémem veřejného zdravotního pojištění (více než 300 mld. Kč) představují sociální služby, v čele s dlouhodobou péčí, jen zlomek výše těchto jiných fiskálních nároků.

Nedostatečná kapacita je problém již dnes

Situace by možná nebyla tak vážná, kdybychom již nyní – tedy na počátku této demografické změny – nečelili významnému nedostatku kapacit na straně poskytovatelů dlouhodobé péče. Statistiky nejsou bohužel přesně vypovídající, neboť systém klientovi umožňuje podat žádost o poskytnutí péče na více místech současně. Očistíme-li celkový počet žádostí o odhad, jak se duplicitní žádosti podílejí na tomto počtu, může převis skutečné poptávky nad existující kapacitou lůžkové dlouhodobé péče dosahovat 15 000 až 30 000 lůžek, tedy 20 až 40 % kapacity systému.

Systém stojí na neformální péči rodinných příslušníků

V této situaci nepřekvapí, že významná část dlouhodobé péče probíhá v režimu 24/7 v domácím prostředí a je plně tažena nejbližšími rodinnými příslušníky. Péče v domácím prostředí je odborníky i uživateli všeobecně preferovaná; je správná a pro seniara prospěšná. Tento způsob péče však velice komplikuje fakt, že kapacity terénní, ambulantní i stacionární péče jsou

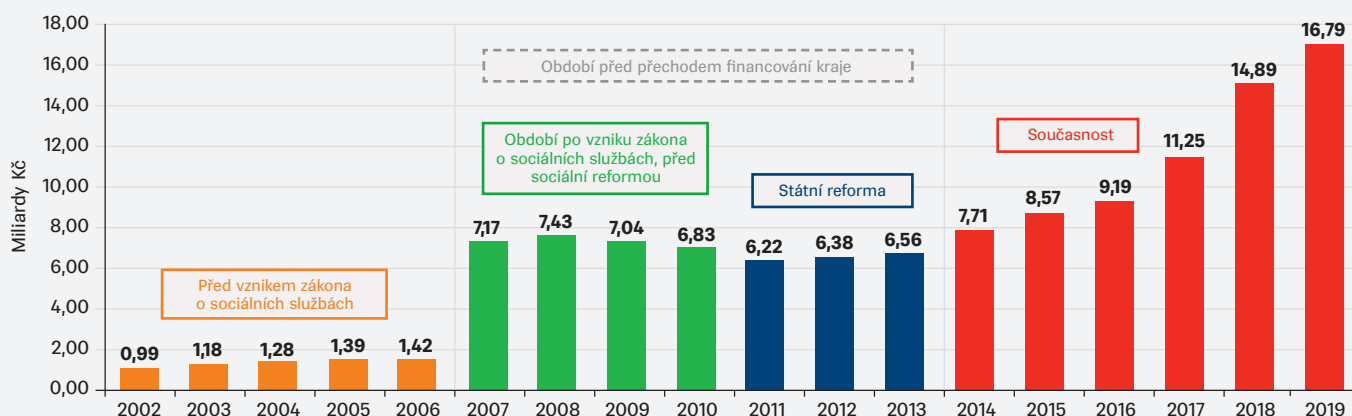
limitované a nemohou uspokojit poptávku. Pečující osoby si mnohdy nemohou vydechnout, což je mimořádně psychicky a fyzicky zatěžující, nemluvě také o často výrazné ztrátě příjmu v domácnosti, pokud je dlouhodobá péče poskytnuta na úkor (zcela či částečně) přerušené pracovní kariéry pečující osoby.

Demografické tlaky umocňují komplexitu problému

V oblasti dlouhodobé péče v ČR čelíme významnému sociálnímu i zdravotnímu mikro- a makroekonomickému problému, jehož intenzita bude rychle a výrazně narůstat. Není v silách veřejných rozpočtů a politik plný rozsah těchto tlaků adekvátně zvládnout. Je nezbytně nutné do systému dlouhodobé péče co nejrychleji zapojit i soukromé finanční zdroje a zároveň vhodnými opatřeními povzbudit veřejné i soukromé subjekty k budování dalších kapacit pro poskytování dlouhodobé péče. Nové kapacity si vyžádají příliv dalších zaměstnanců do sektoru dlouhodobé péče, což se neobejde bez značného zatraktivnění finančního ohodnocení jejich namáhavé práce, které je dnes výrazně podprůměrné. I tento nutný růst mezd bude vyžadovat nové finanční zdroje v systému.

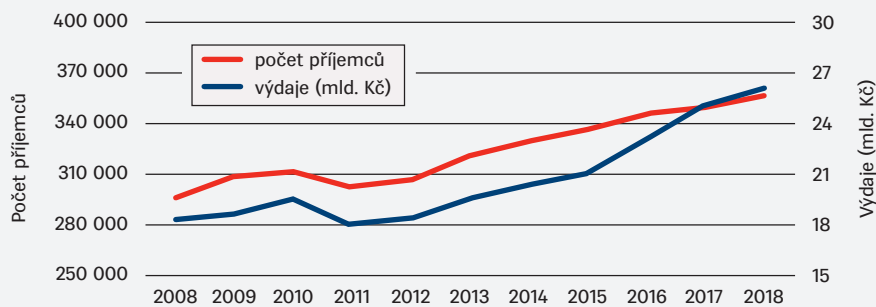
Sektor komerčních pojišťoven je přesvědčen, že může v řešení tohoto národohospodářského problému významně pomoci. Je třeba zdůraznit, že cílem této iniciativy není privatizace (skrytá ani otevřená) veřejného prostoru v systému dlouhodobé péče. Dopad stárnutí populace na dlouhodobou péči je natolik výrazný, že potřebujeme rozvíjet ve vzájemné symbióze jak veřejnou, tak i soukromou vrstvu služeb, řešení a jejich financování. Zkušenosti ze zahraničí ukazují, že soukromě financovaný pilíř dlouhodobé péče nelze budovat odtrženě od systému veřejného.

Vývoj celkových dotací MPSV na sociální služby v letech 2002–2019



Graf 1: Dotace MPSV sociálním službám raketově rostou

Příspěvek na péči



Graf 2: Počet příjemců příspěvku na péči i objem výdajů rychle rostou

Na základě provedené analýzy se domníváme, že je pro všechny aktéry (občany, stát, zaměstnavatele a pojišťovny) prospěšné otevřít zásadní veřejnou diskusi o dalším vývoji sektoru dlouhodobé péče. Kapacity a kvalita poskytovaných služeb jsou objektivně existující problém, který je ryze apolitický. Je zcela zásadní, aby v oblasti dlouhodobé péče a jejího vývoje do budoucna došlo k nalezení široké odborně-politické shody. A následně aby veřejní představitelé i soukromý sektor konali v oblasti dlouhodobé péče ve vzájemné spolupráci a společně dokázali připravit adekvátní řešení pro naše spoluobčany, klienty a voliče.

Zapojení soukromého sektoru je nezbytné

ČAP je přesvědčena, že řešení rostoucího pnutí mezi kapacitou a poptávkou po dlouhodobé péči může spočívat v rozvoji dobrovolného soukromého pojištění dlouhodobé péče (pojištění pro případ nesoběstačnosti) existujícího vedle (či nad rámec) veřejně financovaných schémat a řešení. Tímto způsobem můžeme okamžitě přinést značné dodatečné finanční prostředky do podfinancovaného systému. Důležité je správně nastavit rámec těchto produktů, zejména s ohledem na udržení jejich nízké nákladovosti a jednoduchosti (základní principy, podmínky krytí a výše pojistného plnění apod.).

Základní doporučenou variantou je skupinové pojištění ekonomicky aktivních osob za organizační pomoci a případné finanční participace jejich zaměstnavatelů. Toto pojištění by krylo dlouhodobou péči nejen pro danou osobu do 65 let věku (tj. po dobu její ekonomické aktivity), ale také riziko dlouhodobé péče pro její rodiče. Finanční i organizační stres v rodině a komplikace na trhu práce totiž podle našich zkušeností nejčastěji vznikají tehdy, když ekonomicky aktivní jedinec přeruší své zaměstnání v důsledku nutnosti péče o osobu blízkou (nejčastěji rodiče), která se stala nesoběstačnou. Jedině skupinovým pojištěním (nabízeným pomocí zaměstnavatele) lze držet administrativní

náklady produktu na extrémně nízké úrovni a současně relativně rychle získat dostatečně početný kmen klientů. Zaměstnavatel se také produktem může diferencovat od své konkurence na trhu práce.

Pojištění dlouhodobé péče pomůže všem

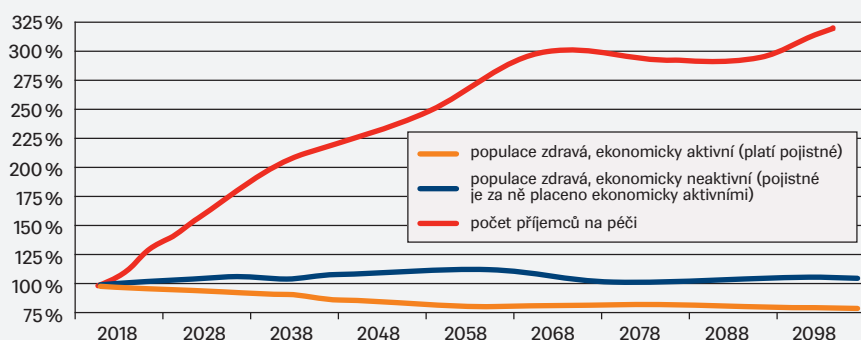
Pojištěnci tento produkt přinese úlevu v podobě odstranění organizačního, existenčního a finančního stresu a umožní použít získané finanční prostředky pro formální péči o své blízké. Neztratí tak kontakt se svým profesním oborem a zaměstnavatelem, lidsky nevyhoří v náročné situaci péče v režimu 24/7 a současně se adekvátně postará o své nejbližší. Zaměstnavatel nebude muset hledat adekvátní náhradu za odešlého pracovníka, zaškolovat ho, riskovat zhoršení kvality svých poskytovaných služeb či produktů a čelit dodatečným nákladům. Státu nevznikne výpadek v podobě chybějícího inkasa daní a pojistného v důsledku odchodu zaměstnance z pracovního poměru, z kterého se naopak může stát příjemce sociálních dávek. Pokud stát uvolní některé nadbytečné a kontraproduktivní regulace, lze očekávat zvýšení zájmu investorů o služby dlouhodobé péče (stacionární i terénní) a zvýšení tolik potřebných kapacit v této oblasti. Znamenalo by to přínos pro stát i v podobě zvýšení dostupnosti těchto

služeb na území ČR a v konečném důsledku také zlepšení kvality života občanů ČR. Existovat by měla i plně individuální forma pojištění dlouhodobé péče. Klient si bude moci sám zvolit, jaká forma krytí dlouhodobé péče a rizik s ní souvisejících je pro něj, jeho rodinné příslušníky a jeho celkovou finanční situaci nejvhodnější. K diskusi zůstává, má-li být produkt pojištění dlouhodobé péče plně rizikovým pojištěním, anebo má-li obsahovat i akumuláční složku, která by např. kryla riziko nesoběstačnosti dané osoby (zaměstnance) i po ukončení její ekonomické aktivity. Produkt bez spořicí složky je levnější, avšak existuje riziko jeho nepříznivého vnímání veřejností („Léta jsem si platil, a nic z toho nemám.“) v případě, kdy u dané osoby ani jejích rodičů nesoběstačnost nenastane.

Veřejnost vnímá dnešní potíže systému dlouhodobé péče

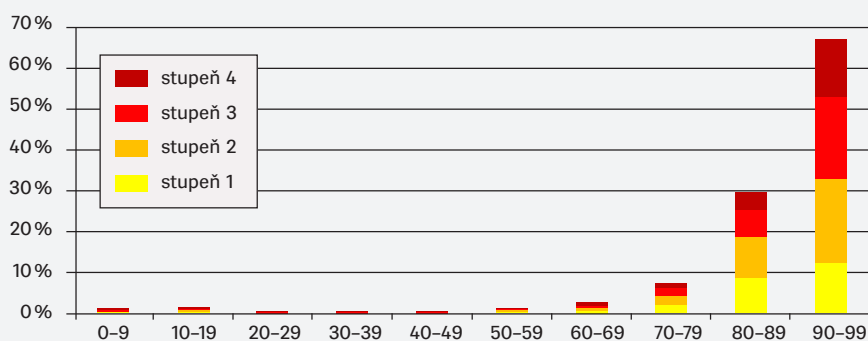
Detailní cenová politika těchto produktů bude předmětem konkurenčního boje jednotlivých pojišťoven, jejich odborného know-how, rizikového apetitu, nároků regulace apod. Rámcové kalkulace provedené v tomto dokumentu naznačily, že lze připravit takové kombinace produktů, které kryjí závažné stupně nesoběstačnosti (podle současné metodiky vzniku nároku na příspěvek na péči se jedná o 3. a 4. stupeň nesoběstačnosti) a jejichž měsíční pojistné je v řádech stovek korun, resp. se jedná o 1–3 % průměrné mzdy. Průzkumy naznačují, že taková výše pojistného je pro drtivou většinu občanů uvažujících o dlouhodobé péči (ať už pro sebe, nebo pro blízké rodinné příslušníky) únosná. Pokud by na produkt svému zaměstnanci přispíval i zaměstnavatel, finanční dostupnost produktu a řešení rizik nesoběstačnosti by se dále zvýšily. V případě krytí i začínající nesoběstačnosti (vyjádřeno nárokem na příspěvek na péči 1. a 2. stupně) anebo pro případ vyšší měsíční anuity bude cena za pojištění dlouhodobé péče v řádech několika tisíc korun měsíčně.

Celková demografická projekce (rok 2018 = index 100 %)



Graf 3: Do roku 2060 se počet příjemců příspěvku na péči ztrojnásobí na 1,1 mil. osob

Riziko pobírání příspěvku na péči – celá populace



Graf 4: Riziko snížení schopnosti soběstačnosti se zvyšuje exponenciálně s věkem

Fiskální podpora se státu vyplatí

Jsme přesvědčeni o tom, že státu se vyplatí fiskální motivace zaměstnavatele v podobě uznání daňové odečitatelnosti jejich příspěvku na pojistné svým zaměstnancům ze základu daně z příjmu právnických osob, osvobození tohoto zaměstnavatelského příspěvku od povinného sociálního a zdravotního pojištění na straně zaměstnavatele i zaměstnance a konečně osvobození tohoto příspěvku od daně z příjmu fyzických osob. Významná část fiskálních nákladů takové podpory se státu vrátí ve formě vyššího inkasa daní a pojistného z nepřerušeně fungujících kontraktů na trhu práce a následných snížených nároků na sociální dávky.

Asistenční služba pomůže lidem i systému

Významnou složkou dobrovolného pojištění dlouhodobé péče musí být odborně erudovaná, kvalitní informační asistenční služba, která klientovi a jeho blízkým pomůže zorientovat se v systému dlouhodobé péče ve chvíli, kdy to klient potřebuje. Tato služba klienta seznámí s možnostmi, které poskytuje veřejný systém i jeho soukromé pojištění.

Uvažovat lze i o tzv. „case management variantě“, kdy asistenční služba převezme řízení řešení klientovy potřeby a bude vhodně kombinovat služby a péči dlouhodobé asistence a možnosti veřejného systému i soukromého pojištění.

Vytvořme vhodné podmínky pro investice do zvýšení kapacit dlouhodobé péče

Není naší ambicí zasahovat státu do řízení a nastavení veřejné politiky krytí potřeb dlouhodobé péče. Ze studia praxe v oblasti dlouhodobé péče, analytických materiálů a řady rozhovorů s aktéry působícími v tomto sektoru jsme přesto dospěli k přesvědčení, že je třeba přehodnotit některé regulace dnešního systému. Jedná se konkrétně o dvojí cenovou regulaci (vyhláškou stanovený limit nákladů na stravné a ubytovací služby v lůžkových zařízeních spolu s prvkem zachování 15 % kapsného po úhradě těchto nákladů). Druhou oblastí, kde doporučujeme revizi, je zajištění rovného přístupu všech zařízení poskytujících dlouhodobou péči (lůžkovou i terénní) k možnosti získání provozních dotací. Dnes toto uspokojivě nefunguje a tato nejistota znemožňuje dlouhodobě

finanční plánování na straně poskytovatelů služeb. Tato dvě „úzká hrdla“ dnešního systému do značné míry brání tomu, aby do sektoru registrované dlouhodobé péče výrazně vstoupil investiční kapitál, rozšířil tolik potřebné kapacity pro uspokojení trvale vyšší poptávky a přirozeně zvýšil tlak na zlepšení kvality služeb a péče poskytované klientům.

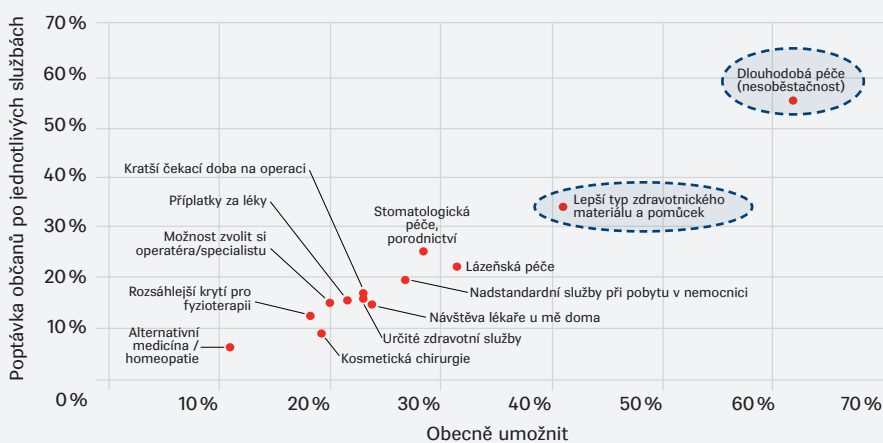
Rozšířené kapacity lůžkové i terénní dlouhodobé péče v kombinaci s dodatečnými finančními prostředky z produktů pojištění dlouhodobé péče významně zvýší roli klienta v celém systému. Posílení principu „peníze následují klienta“ donutí poskytovatele péče o klienta soutěžit cenou, kvalitou a místní dostupností svých služeb. Dlouhodobě tak uspějí jen ti poskytovatelé, s jejichž službami budou klienti spokojeni. Řízení kvality poskytovatelů pomocí dostatečné konkurence a zvýšení role klienta v systému bude vždy efektivnější než administrativně-direktivní přístup.

Co bude následovat?

ČAP je přesvědčena, že prnutí systému dlouhodobé péče v ČR jsou zvládnutelná společným úsilím všech relevantních aktérů, tedy státu, krajů, poskytovatelů péče, občanů a soukromého sektoru. Stát na řešení tohoto problému nemusí být sám a komerční pojišťovny nabízejí pomocnou ruku. Jsme přesvědčeni, že vhodnou politikou lze zmobilizovat soukromý kapitál, a to jak investiční, k využití do budování nových kapacit, tak „pojistně-produktový“, směřující k navýšení zdrojů celého systému dlouhodobé péče.

ČAP se tématu dlouhodobé péče bude systematicky věnovat. Budeme iniciovat a podporovat veřejnou diskuzi s odbornou sférou (poskytovatelé péče, akademická sféra, odborná veřejnost), státem (MPSV a další centrální orgány, kraje, samospráva), soukromými subjekty (investoři, pojišťovny, poradenské sítě) a politickými činiteli. Budeme pokračovat v práci s veřejností, včetně kvantitativního i kvalitativního zkoumání jejího povědomí o systému dlouhodobé péče. Naším cílem je společně definovat návrhy řešení potíží systému dlouhodobé péče a jejich promítnutí do konkrétních opatření na legislativní a exekutivní úrovni.

Tuto diskuzi povedeme otevřeně, veřejně a transparentně a bude otevřena každému zájemci, stejně jako nyní předkládáme široké veřejnosti k dispozici naši dosavadní analýzu. A budeme rádi za veškeré komentáře, připomínky a návrhy, které lze směřovat na ČAP.



Graf 5: Lidé považují soukromé pojištění na dlouhodobou péči za potřebné a mají o ně zájem

cap Česká asociace pojišťoven

Česká asociace pojišťoven
Main Point Pankrác, Milevská 2095/5,
140 00 Praha 4
info@cap.cz
www.cap.cz