



Sociální služby v novém

Petr Hanuš
Ilona Kolářová

→ OBSAH

→ Úvod	5
→ Sociální služby - poskytovatelé a dostupnost	6
→ Příspěvek na péči	6
Vznik a zánik nároku na příspěvek na péči	8
Výplata příspěvku na péči zvláštnímu příjemci	8
Povinnosti zvláštního příjemce	9
Postup při žádosti o příspěvek na péči u občanů České republiky	9
Posuzování u osob mladších 18 let	10
Postup při posuzování vzniku nároku na příspěvek na péči v rámci Evropské unie	11
E – formuláře	12
Postup při vyřizování žádosti o příspěvek na péči u občanů žijících na území členských států Evropské unie	13
Kdo v oblasti sociálních služeb působí	14
Kdo sociální služby poskytuje	15
→ Sjednávání poskytování sociálních služeb	16
Smlouva o poskytování sociálních služeb	17
→ Druhy sociálních služeb	18
Sociální poradenství	18
Služby sociální péče	18
Služby sociální prevence	22
→ Podmínky poskytování sociálních služeb	25
Registrace	25
Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb	27
→ Střednědobé plánování sociálních služeb	28
→ Inspekce sociálních služeb	28



→ Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka a pro výkon činnosti v sociálních službách	29
→ Doporučené zdroje	30

→ Úvod

Od 1. ledna 2007 vstoupil v účinnost nový zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který řeší pomoc, ochranu a podporu fyzických osob v nepříznivé sociální situaci. Tento zákon složitě vznikl již od roku 1994 jako jeden z pilířů tehdy nové sociální reformy. Trvalo neuvěřitelných 12 let, než se podařilo najít konsenzus a byl přijat zákon, který zajistil lidem v nepříznivé sociální situaci, prostřednictvím individualizované sociální služby, přiměřenou pomoc a podporu. Zákon důrazně sleduje dodržování lidských práv, zachování lidské důstojnosti a zároveň požaduje po poskytovatelích, aby poskytnutá podpora a pomoc byla na takové úrovni, aby motivovala a nevytvářela závislost na péči sociální služby. Významný je také nový systém kvality poskytovatelů sociálních služeb, který garantuje kvalitní poskytování sociálních služeb prostřednictvím povinných registrací a inspekcí sociálních služeb.

Novým prvkem je příspěvek na péči, kterým se důležitá část finančních prostředků dostává do rukou potenciálních uživatelů, kteří si mohou vybrat z nabídky služeb tu nejvíce vyhovující jejich individuální potřebě.

Následující publikace není podrobnou analýzou nové legislativy, ale spíše průřezem nejdůležitějších novinek. Sloužící jako osnova naší přednášky pro Vzdělávací institut ochrany dětí, o.p.s. Proto prosíme čtenáře, aby toto omezení pochopili a respektovali.

autoři

→ Sociální služby - poskytovatelé a dostupnost

Sociální služby pomáhají lidem žít běžným životem - umožňují jim pracovat, nakupovat, navštěvovat školy, účastnit se aktivit volného času, starat se sami o sebe, o domácnost apod. Zaměřují se na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti života. Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Mezi nejpočetnější skupiny uživatelů sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí „na okraji“ společnosti.

Sociální služby a příspěvek na péči jsou při splnění podmínek stanovených v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1.1. 2007, poskytovány:

- osobě, která je na území České republiky hlášena k trvalému pobytu,
- osobě, které byl udělen azyl,
- občanovi a rodinnému příslušníkovi občana členského státu Evropské unie,
- cizinci, který je držitelem povolení k dlouhodobému pobytu po dobu delší než 3 měsíce.

Vybrané typy sociálních služeb (azylové domy, kontaktní centra, noclehárny, terénní programy) mohou být poskytovány také cizincům legálně pobývajícím na území České republiky.

Na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení má nárok každá osoba.

→ Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je pravidelná opakující se sociální dávka, která je určena osobě, o níž má být pečováno, na úhradu poskytovaných sociálních služeb.

Nespornou výhodou pro takovou osobu je možnost se samostatně rozhodnout a objednat si poskytování takové sociální služby, která odpovídá jejím individuálním požadavkům.

Příspěvek na péči je poskytován osobě, která je závislá na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci a která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti.

Osoba nad 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné osoby:

- ve stupni I (lehká závislost), jde-li o osoby částečně bezmocné, tyto osoby potřebují každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu,
- ve stupni II (středně těžká závislost), jde-li o osoby převážně bezmocné, tyto osoby potřebují každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu,
- ve stupni III (těžká závislost), jde-li o osoby úplně bezmocné, tyto osoby potřebují každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu,
- ve stupni IV (úplná závislost), jde-li o osoby, které potřebují každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu.

Osoba mladší 18 let se považuje za závislou na pomoci jiné osoby:

- ve stupni I (lehká závislost) – tyto osoby potřebují každodenní pomoc nebo dohled při více než 5 úkonech péče o vlastní osobu,
- ve stupni II (středně těžká závislost) – tyto osoby potřebují každodenní pomoc nebo dohled při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu,
- ve stupni III (těžká závislost) – tyto osoby potřebují každodenní pomoc nebo dohled při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu,
- ve stupni IV (úplná závislost) – tyto osoby potřebují každodenní pomoc nebo dohled při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu.

Posuzování péče o vlastní osobu pro účely stanovení stupně závislosti a hodnocení schopnosti je zvládat, řeší § 9 a § 10 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb.

Při hodnocení schopnosti osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti se posuzuje, zda je osoba schopna dlouhodobě, samostatně, spolehlivě a opakovaně rozpoznat potřebu úkonu, úkon fyzicky provadět obvyklým způsobem a kontrolovat správnost provádění úkonu.

Výše příspěvku na péči je proto stanovena a hodnocena tak, aby si osoba, která tuto pomoc potřebuje, mohla uhradit poskytování sociální služby a to v takovém rozsahu, kterému odpovídá stanovený stupeň závislosti.

Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc:

- 3 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- 5 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- 9 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- 11 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

S ustanovením zvláštního příjemce musí oprávněná osoba, popřípadě jiný příjemce příspěvku uvedený v § 19 souhlasit.

V případě, že osoba, vzhledem ke svému zdravotnímu stavu dle vyjádření ošetřujícího lékaře, nemůže tento souhlas podat, její souhlas se nevyžaduje.

Obecní úřad obce s rozšířenou působností může ustanovit zvláštním příjemcem fyzickou osobu, která s tím souhlasí.

Zvláštním příjemcem nemůže být ustanoven ten, jehož zájmy jsou ve střetu se zájmy oprávněné osoby.

→ Povinnosti zvláštního příjemce

Fyzická osoba, kterou obecní úřad obce s rozšířenou působností ustanoví, musí příspěvek na péči použít v nejlepším zájmu osoby, které je příspěvek na péči určen tzn. objednáva takovou sociální službu, která odpovídá individuálním požadavkům této osoby a zajistí takové osobě co nejlepší možný život. Ve výběru sociální služby pak zvláštní příjemce dbá pokynů oprávněné osoby.

Výjimku tvoří osoby, které vzhledem ke svému zdravotnímu stavu a dle vyjádření ošetřujícího lékaře nemohou tyto pokyny udělovat.

Na žádost oprávněné osoby nebo na žádost obecního úřadu obce s rozšířenou působností je zvláštní příjemce povinen podat písemné vyúčtování příspěvku, který mu byl vyplacen a to v intencích zákona o sociálních službách.

Rozhodnutí o ustanovení zvláštního příjemce obecní úřad obce s rozšířenou působností zruší v případech, kdy pominuly důvody, pro které byl zvláštní příjemce ustanoven, nebo jestliže zvláštní příjemce neplní povinnosti stanovené zákonem.

V případech nezletilých dětí pak přebírá zodpovědnost za objednanou sociální službu zákonný zástupce. Dítěti mladšímu 1 roku příspěvek na péči nenáleží.

→ Postup při vyřízení žádosti o příspěvek na péči u občanů České republiky

Žádost se podává na obecním úřadu obce s rozšířenou působností, a to podle místa trvalého pobytu žadatele.

Žadatel o příspěvek musí dodržet povinnosti stanovené zákonem o sociálních službách.

V prvé řadě musí správně podat žádost o příspěvek na péči a uvést všechny povinné informace. Kromě osobních údajů žadatel uvádí také údaje o tom, jakým způsobem má být

příspěvek vyplácen a údaje o tom, kdo bude potřebnou péči zajišťovat. Žádost podává přímo žadatel nebo jeho zástupce.

Dále následuje proces posouzení stupně závislosti na pomoci jiné osoby, který zahajuje sociální pracovník. Sociální pracovník provede sociální šetření v prostředí, kde žadatel žije. Po provedení sociálního šetření se žádostí o příspěvek zabývá posudkový lékař úřadu práce, který hodnotí funkční dopady zdravotního stavu na schopnost žadatele pečovat o sebe a být soběstačným. Vychází přitom z výsledku sociálního šetření. Lékař úřadu práce bude ve většině případů pracovat se zdravotní dokumentací žadatele; žadatel může být vyzván, aby se podrobil speciálnímu lékařskému vyšetření.

Sociální pracovník a lékař hodnotí míru závislosti osoby podle stanovených kritérií, která jsou uvedena v § 9 zákona o sociálních službách. Těmito kritérii jsou vyjmenované úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti. Stupeň závislosti je určován počtem úkonů, které člověk samostatně nezvládne.

→ Posuzování u osob mladších 18 let

U osob, které ještě nedosáhly zletilosti se při hodnocení schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při některých úkonech, které tyto osoby nejsou schopny bez pomoci nebo dohledu zvládat z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stavu vývoje tělesných, smyslových a duševních funkcí a praktických dovedností, nutných pro péči o vlastní osobu a soběstačnost.

Metodiku hodnocení závislosti na jiné osobě u osob mladších 18 let řeší příloha č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb.

Pokud se žadatel odmítne podrobit některé z výše uvedených procedur, např. nedá písemné svolení nebo neumožní provedení sociálního či zdravotního posouzení, pak ztrácí možnost získat příspěvek na péči.

O tom, zda bude příspěvek přiznán či nikoliv, rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností. Obecní úřad obce s rozšířenou působností rozhoduje ve správním řízení na základě sociálního šetření a zdravotního posouzení posudkovým lékařem o stupni závislosti žadatele. Rozhodnutí o příspěvku na péči je doručeno žadateli a v případě, že je kladné, je žadatel (nyní již příjemce příspěvku) povinen obecnímu úřadu do 15 dnů písemně ohlásit, jakým způsobem mu bude péče zajištěna, pokud tak již neučinil při podání žádosti. To znamená, že uvede buď osobu blízkou nebo jinou anebo registrovaného poskytovatele sociální služby.

Zákon umožňuje obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností vyplácet příspěvek v hotovosti (tj. i poštovní poukázkou) nebo bezhotovostně na účet, který příjemce určí.

Nárok na výplatu příspěvku vzniká podáním žádosti o přiznání příspěvku. Příspěvek může být přiznán a vyplácen nejdříve od počátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo zahájeno řízení o přiznání příspěvku. Bude tedy obvyklé, že první výplata příspěvku bude zahrnovat výplatu příspěvku i za období, ve kterém probíhalo správní řízení o posouzení nároku na příspěvek. Lhůty správního řízení jsou uvedeny ve Správním řádu a budou se obvykle pohybovat v rozmezí 2 až 4 měsíců s tím, že obecní úřad obce s rozšířenou působností má od zahájení řízení o přiznání příspěvku na péči, tzn. stanovení stupně závislosti na provedení sociálního šetření a vydání rozhodnutí lhůtu 30 + 30 dnů. Posudkový lékař úřadu práce má na vypracování zdravotního posudku lhůtu 30 + 30 dnů daných zákonem o zaměstnanosti. Je nutné připomenout, že úřad řízení přeruší v době nutné k vypracování zdravotního posudku. Výplata příspěvku bude v takovém případě zahrnovat příspěvky za všechny měsíce počínaje kalendářním měsícem, ve kterém byla podána žádost.

Kontrolu využívání příspěvku na péči k zajištění pomoci pro příjemce příspěvku provádí obecní úřad obce s rozšířenou působností.

→ Postup při posuzování vzniku nároku na příspěvek na péči v rámci Evropské unie

V případě občanů Evropské unie platí Nařízení EHS č. 1408/71 a Nařízení EHS č. 574/72 a je podstatné určení příslušnosti právních předpisů.

Osoby, na něž se vztahuje výše zmíněné Nařízení, musí podléhat právním předpisům jen jednoho členského státu EU. Nárok na výplatu příspěvku na péči se vztahuje i na osoby pobývající na území členských zemí EU, které ve smyslu ustanovení Nařízení Rady (EHS) 1408/71 podléhají českým právním předpisům a podle článků 25 a násl. tohoto Nařízení, jsou účastny systému českého zdravotního pojištění.

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, nárok na příspěvek na péči má osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc fyzické osoby při péči o vlastní osobu. Příspěvek na péči se poskytuje za účelem zajištění potřebné pomoci.

Vzhledem k účelu a z hlediska práva EU je příspěvek na péči dávkou nemocenského pojištění, a to bez ohledu na skutečnost, že náklady na něj jsou hrazeny ze státního rozpočtu. Příspěvek na péči tedy jako dávka nemocenského pojištění podléhá koordinaci.

České právní předpisy se na žadatele vůbec nevztahují a příspěvek na péči podle zákona č. 108/2006 Sb., mu proto nemůže být přiznán.



Jako německý pojištěnec má však možnost uplatnit žádost o obdobnou dávku podle německých právních předpisů u německé instituce, která by mu pak přiznanou dávku měla vyplácet do místa jeho bydliště v České republice.

Od 1.1.2007 také platí, že osoby, kterým náleželo zvýšení důchodu pro bezmocnost a které pobírají pouze důchod z České republiky a jsou proto v zemi bydliště pro účely čerpání zdravotní péče registrovány na základě tiskopisu vystaveného českou zdravotní pojišťovnou, mají za splnění zákonných podmínek od 1. ledna 2007 nárok na příspěvek na péči ze systému sociálních služeb.

→ E – formuláře

Pro ověřování plnění podmínek nároku dle Nařízení se kromě tiskopisů uvedených zákonem č. 108/2006 Sb., používají ke komunikaci mezi jednotlivými nositeli pojištění tzv. E – formuláře. E – formuláře jsou tištěny ve všech jazycích členských států Evropské unie a každá oblast sociálního zabezpečení má svou vlastní řadu.

Formuláře jsou unifikované a pro srozumitelnost jsou ve všech jazykových mutacích identické.

Pravdou je, že kompetentním úřadům usnadňují práci, neboť nemusí žádat o překlad nebo výklad, ale nepostihují rozdíly jednotlivých státních systémů sociálního zabezpečení.

Proto příslušné instituce jednotlivých států musí vybrat ke svému dotazu vhodný E – formulář to znamená takový, který co nejlépe vyhovuje požadavkům pro získání potřebných údajů pro přiznání jednotlivých sociálních dávek dle příslušných zákonů členského státu.

Příklad E – formulářů používaných pro koordinaci sociálního zabezpečení

- **Formulář E – 001**

Žádost o informace, sdělení informace, žádost o formuláře, urgence (obecný formulář).

- **Formulář E – 213**

Žádost o podrobnou lékařskou prohlídku.

- **Formulář E – 401**

Potvrzení týkající se skladby rodinných příslušníků pro účely přiznání rodinných dávek.

- **Formulář E – 404**

Lékařské potvrzení pro účely přiznání rodinných dávek.

- **Formulář E – 405**

Potvrzení pro účely sčítání dob pojištění, zaměstnání nebo samostatné výdělečné činnosti nebo postupného zaměstnání v několika členských státech, o datech, ve kterých náleží výplata podle právních předpisů těchto států.

- **Formulář E – 124**

Žádost o výplatu pohřebního.

- **Formulář E – 406F**

Potvrzení o postnatálních lékařských prohlídkách (pouze pro Francii).

- **Formulář E – 407**

Lékařské potvrzení pro účely přiznání zvláštních nebo zvýšených sociálních dávek pro zdravotně postižené děti.

- **Formulář E – 411**

Použije příslušná státní instituce k identifikaci kompetentní instituce, pro zjištění případných nároků na sociální dávky vyplývající z národních předpisů státu bydliště žadatele. Používá se také ke každoročnímu ověření plnění podmínek.

→ Postup při vyřizování žádosti o příspěvek na péči u občanů žijících na území členských států Evropské unie

Zde platí, že příspěvek na péči je osobě poskytován podle právních předpisů kompetentního státu. Postup při vyřizování žádosti o příspěvek na péči pak musí být v souladu se zákonem ČR č. 108/2006 Sb.

Žadatel zašle vyplněný formulář žádosti o příspěvek na péči, který nalezne na webových stránkách ministerstva práce a sociálních věcí, odboru sociálních služeb. Ministerstvo práce a sociálních věcí zažádá obecným formulářem pro výměnu informací E-001 příslušný stát místa pobytu občana, který je odpovědný za provedení sociálního šetření a zdravotního posouzení. Instituce v místě pobytu zasílá výsledky šetření kompetentní instituci státu, v tomto případě MPSV ČR. Kompetentní stát i jeho orgány jsou vázány nálezem státu místa pobytu. Po obdržení a zhodnocení vyplněného formuláře vydá MPSV rozhodnutí o vzniku nároku na příspěvek na péči a stupně závislosti, popř. vydá zamítavé rozhodnutí.

V případech, kdy občan Evropské unie žije na území České republiky, je postup stejný jako u českých občanů, avšak místně příslušná obec, kde žadatel žije, zkoumá ještě i příslušnost k české zdravotní pojišťovně.



• Příklad vzniku nároku

- Rodina ze Slovenska žijící v České republice, otec pracuje u českého zaměstnavatele, matka je se zdravotně postiženým dítětem v domácnosti. Jsou pojištěnci VZP a mají povolení k pobytu. Těto rodině vzniká nárok na příspěvek na péči a rodina může o tento příspěvek žádat na obci úřadu v místě svého pobytu.

• Příklad, kdy nárok na příspěvek na péči nevzniká

- Česká rodina s těžce zdravotně postiženým dítětem, otec je zaměstnán ve Velké Británii, matka se zdravotně postiženým dítětem nepracuje a žije trvale na území našeho státu. V takovém případě je nutné, aby se matka obrátila s žádostí na kompetentní instituci státu, kde je zaměstnán otec rodiny, v tomto případě na příslušnou anglickou instituci.

- Důchodce trvale žijící na území České republiky, který je poživitelem důchodu z Německa a je německým pojištěncem (VZP vystupuje pouze jako výpomocná zdravotní pojišťovna).

Podle článku 13 odst. 1 Nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 může osoba podléhat právním předpisům jen jednoho členského státu. Jestliže jde o důchodce, který pobírá důchod pouze od jednoho členského státu, pak dle článků 25 a 26 tohoto nařízení podléhá výlučně právním předpisům toho státu, který důchod vyplácí, tzn. v daném případě německým právním předpisům.

U ostatních občanů jiné národnosti, kteří nejsou občany Evropské unie, se nárok na vznik příspěvku na péči řídí § 4 odst.1, písm. a) a b).

Pro ověření dalších podmínek jako je celodenní, osobní a řádná péče se doporučuje akceptovat čestné prohlášení, které osvědčuje, že péče je prováděna v takovém rozsahu, jak stanoví česká národní úprava. K ověření informací z čestného prohlášení lze využít i obecný formulář E - 001 pro výměnu informací.

→ Kdo v oblasti sociálních služeb působí

- **Obce a kraje**, které dbají na vytváření vhodných podmínek pro rozvoj sociálních služeb, zejména zjišťováním skutečných potřeb lidí a zdrojů k jejich uspokojení; kromě toho sami zřizují organizace poskytující sociální služby.

- **Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby**, které nabízejí široké spektrum služeb, jsou rovněž významnými poskytovateli sociálních služeb.
- **Ministerstvo práce a sociálních věcí**, které je nyní zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče.

→ Kdo sociální služby poskytuje

Sociální službu poskytuje právnická nebo fyzická osoba, která má dle zákona o sociálních službách registraci. Na základě smluvního vztahu pak poskytuje uživateli sociální službu za účelem zajištění potřebné pomoci. V případech, kdy sociální službu v domácnosti poskytuje rodina nebo osoba blízká, nemluvíme o poskytovateli služby, ale o osobě blízké nebo jiné. Sociální službu mohou poskytovat i dobrovolní pracovníci a to na základě zákona č.198/2002 Sb., o dobrovolnictví, kteří musí mít uzavřenu smlouvu dle tohoto zákona.

V praxi to znamená, že s nabytím účinnosti zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, dochází ke změně v posuzování profesionálních pracovníků vykonávajících odbornou činnost. Tento zákon v § 115 vymezuje okruh pracovníků v sociálních službách vykonávajících odbornou činnost a v § 116 pak činnosti vykonávané pracovníkem v sociálních službách. Pracovníci v sociálních službách vykonávají činnosti v pracovně právním vztahu.

Dobrovolník, který není pracovníkem ve smyslu pracovně právních předpisů, se při výkonu své činnosti řídí občanským zákoníkem a to jak v případě, kdy přichází do sociálních služeb v akreditovaném režimu dle zákona č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě, tak i v případě, kdy je dobrovolnictví organizováno mimo působnost zákona o dobrovolnické službě.

Dobrovolníci nevykonávají činnosti v pracovně právním režimu, nejsou tedy profesionálními odbornými pracovníky v sociálních službách dle § 115 a § 116 zákona č. 108/2006 Sb. Dobrovolníci vykonávají svou činnost v režimu § 2, odst. 2, zákona č. 198/2002 Sb., a proto nemohou být ani registrováni jako poskytovatelé sociálních služeb. V sociálních službách by dobrovolníci měli uzavřít smlouvu o výkonu dobrovolnické služby dle § 5, odst. 1, 2, 3, zákona o dobrovolnické službě a působit dle pravidel, které poskytovatel definuje podle Standardů kvality sociálních služeb.

Osoba blízká nebo jiná může být někdo z rodinných příslušníků, ale i osoby jiné, tzn. takové, kterým pečovaný plně důvěřuje a je mu známo, že mu dokáže plně nahradit registrovaného poskytovatele a poskytnout takovou pomoc, která vyhovuje jeho individuální potřebě.

Tyto osoby je nutné upozornit, že pokud pečovaná osoba má stupeň závislosti I, pak od 1. ledna 2007 stát nehradí pojistné za osoby pečující o osoby, které jsou závislé na péči jiné osoby v tomto stupni a tudíž nebudou od tohoto data zdravotně a sociálně pojištěny.

Právní úprava platná pro péči osob blízkých od 1.1.2007 říká, že dle § 7 odst. 1 písm. g) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, s účinností od 1. ledna 2007, je stát plátcem pojistného prostřednictvím státního rozpočtu za osoby, které jsou závislé na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost), a osoby pečující o tyto osoby.

Právní úprava platná pro péči osob blízkých od 1.1.2007 říká, že dle § 5 odst. 1 písm. s) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, s účinností od 1. ledna 2007, jsou účastny důchodového pojištění, při splnění podmínek stanovených v tomto zákoně, osoby pečující osobně o osobu, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost), pokud spolu žijí v domácnosti; podmínka domácnosti se nevyžaduje, jde-li o blízkou osobu.

Úkolem poskytování sociálních služeb je zajistit podporu rozvoje nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele služby. V případech, kde je to možné, je cílem podporovat návrat uživatele do vlastního domácího prostředí a snažit se o obnovení nebo zachování původního životního stylu. Sociální služby rozvíjí schopnosti uživatelů služeb a umožňují jim, pokud toho mohou být schopni, vést samostatný život, snižují sociální a zdravotní rizika, která by mohla souviset se způsobem života uživatelů.

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb rozumíme pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Obsah činností u jednotlivých druhů sociálních služeb podrobně uvádí prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb.

→ Sjednávání poskytování sociálních služeb

Osoba může požádat o poskytnutí sociální služby poskytovatele sociálních služeb nebo může požádat obec, ve které má trvalý nebo hlášený pobyt, o zprostředkování možnosti poskytnutí sociální služby anebo o zprostředkování kontaktu s poskytovatelem sociálních služeb.

Informace o sociálních službách a jejich poskytování lze získat např. na odborech sociálních věcí městských, případně obecních nebo krajských úřadů, v občanských nebo jiných specializovaných poradnách anebo přímo u poskytovatelů sociálních služeb.

Způsob zajištění péče může být různým způsobem kombinován, tj. např. kombinace péče ze strany blízkých osob s profesionálními sociálními službami (osobní asistence, pečovatelská služba, denní stacionář, odlehčovací služby). Pro zachování nároků pečujících osob v systémech důchodového a zdravotního pojištění však musí být vždy prokazatelná „převážnost“ celodenní péče prováděná hlavní pečující osobou.

Smlouva se uzavírá dle Občanského zákoníku a musí vždy obsahovat následující náležitosti: označení smluvních stran, druh sociální služby, pro kterou je uzavírána, rozsah činností a úkonů v rámci poskytování sociální služby, místo a čas poskytování sociální služby, výši úhrady za sociální služby a způsob jejího placení, ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb, výpovědní důvody a výpovědní lhůty, dobu platnosti smlouvy. Smlouva o poskytnutí služby musí být uzavřena v písemné formě u osobní asistence, pečovatelské služby, tísňové péče, průvodcovských a předčitatelských služeb, podpory samostatného bydlení, odlehčovacích služeb, center denních služeb, denních i týdenních stacionářů, domovů pro osoby se zvláštním režimem, pro seniory a pro osoby se zdravotním postižením, chráněného bydlení, u sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních, azylových domů, domů na půli cesty a u terapeutické komunity. U ostatních typů služeb se smlouva v písemné podobě uzavírá pouze v případě žádosti jedné smluvní strany.

V případě terénních a ambulantních sociálních služeb je možné uzavřít smlouvy s více poskytovateli služeb. Uživatel si však musí být vědom, že za každou službu bude platit úhradu a musí tedy zhodnotit, jak široké spektrum služeb si může dovolit nasmlouvat.

→ Smlouva o poskytování sociálních služeb

Zcela zásadně se mění vztah poskytovatel a uživatel v oblasti právního vztahu mezi nimi. Zatímco do 31.12.2006 uživatel žádal úřad o správním rozhodnutí o umístění do sociální péče, po 1.1.2007 již vyzve přímo poskytovatele a v případě, že tento poskytovatel poskytuje požadovanou sociální službu, má volnou kapacitu a žádající osoba není ve zdravotním stavu, který by vyloučil poskytnutí sociální služby, uzavírají společně smlouvu o poskytování sociální služby. Výše vyjmenované podmínky jsou také ze zákona jediné důvody, pro které může poskytovatel zájemce o službu odmítnout.

→ Druhy sociálních služeb

→ Sociální poradenství

Sociální poradenství poskytuje osobám v nepříznivé sociální situaci potřebné informace přispívající k řešení jejich situace. Základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb. Odborné sociální poradenství zahrnuje občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobenými, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Služba obsahuje poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Součástí odborného poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek. Služba se poskytuje bezúplatně.

→ Služby sociální péče

Popis a rozdělení těchto služeb je stanoven zákonem o sociálních službách a jednotlivé úkony včetně maximálních cen řeší prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb.

Osobní asistence

Osobní asistence je terénní sociální služba poskytovaná v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v předem dohodnutém rozsahu a čase. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Pečovatelská služba

Pečovatelská služba je terénní sociální služba, která se poskytuje dětem, osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v přirozeném prostředí i ve specializovaných zařízeních. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Bezúplatně se poskytuje rodinám s nezaopatřenými dětmi v hmotné nouzi, rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje a jejich pozůstalým manželům (manželkám) starším 70 let.

Tísňová péče

Tísňová péče je nepřetržitá ambulantní služba, která poskytuje nebo zprostředkovává neodkladnou pomoc při krizové situaci, tzn. poskytuje nepřetržitou distanční hlasovou a elektronickou komunikaci. Při akutním ohrožení života nebo zdraví kontaktuje zdravotnickou záchrannou službu, policii nebo hasiče. Služba obsahuje pomoc při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba

Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba se poskytuje osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž schopnosti jsou sníženy v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Podpora samostatného bydlení

Podporované bydlení je sociální služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby; služba se poskytuje v jejich domácnosti. Služba obsahuje pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Odlehčovací služby

Odlehčovací služby jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti. Cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.



Centra denních služeb

Centra denních služeb poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení s cílem posílit samostatnost a soběstačnost osob se zdravotním postižením a seniorů v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Denní stacionáře

Denní stacionáře poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým užíváním návykových látek, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Týdenní stacionáře

Týdenní stacionáře poskytují pobytové služby ve specializovaném zařízení seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým užíváním návykových látek, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, výchovné,

vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Domovy pro seniory

Domovy pro seniory poskytují dlouhodobé pobytové služby seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Domovy se zvláštním režimem

Domovy se zvláštním režimem poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách a osobám se stařeckou demencí, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Chráněné bydlení

Chráněné bydlení je dlouhodobá pobytová služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Chráněné bydlení má formu individuálního nebo skupinového bydlení; osobě se poskytuje podle potřeby podpora osobního asistenta. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

Sociálně zdravotní služby jsou pobytové služby, které napomáhají zajištění fyzické a psychické soběstačnosti osob, kterým jsou poskytovány; jsou určeny osobám, které již nepotřebují akutní zdravotní lůžkovou péči (dostatečná je zdravotní péče ambulantního rozsahu), ale současně jsou natolik nesoběstační, že potřebují pomoc druhé osoby při každodenních úkonech a tato pomoc jim z objektivních důvodů nemůže být zajištěna



v domácím prostředí. Sociálně zdravotní služby jsou poskytovány v pobytových zařízeních sociálních služeb nebo v pobytových zdravotnických zařízeních. Služby sociální péče poskytované v rámci sociálně zdravotních služeb (včetně základních služeb) podléhají úhradě. Zdravotnické úkony jsou hrazeny z fondů veřejného zdravotního pojištění.

→ Služby sociální prevence

Služby rané péče

Služby rané péče jsou terénní, popřípadě ambulantní sociální služby poskytované rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je osobou se zdravotním postižením nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého sociálního prostředí. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Služba je poskytována především v domácnosti. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

Telefonická krizová intervence

Telefonická krizová intervence je soubor metod a technik terénní krizové práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou a ohrožující, založených na jednorázovém nebo opakovaném telefonickém kontaktu tohoto klienta s pracovištěm telefonické krizové intervence.

Tlumočnické služby

Tlumočnické služby jsou terénní nebo ambulantní, které se poskytují osobám s poruchami komunikace (týká se převážně smyslových vad), které nemohou běžně komunikovat se svým okolím. Služba obsahuje tlumočení do znakového jazyka pro sluchově postižené, pomocí Lormovy dotekové abecedy atp. pro osoby s kombinovaným postižením, pomoc při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

Azylové domy

Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení. Služba se poskytuje za úplatu.

Domy na půl cesty

Domy na půl cesty poskytují pobytové služby na přechodnou dobu pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež. Služba obsahuje tyto činnosti: poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Kontaktní centra

Kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení navazující kontakt s osobami ohroženými závislostí na návykových látkách. Cílem služby je minimalizovat sociální a zdravotní rizika spojená se zneužíváním návykových látek. Služba obsahuje terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

Krizová pomoc

Krizová pomoc je ambulantní nebo pobytová služba, která je na přechodnou dobu poskytována osobám, jež se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života. Služba obsahuje poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy (nebo pomoc při zajištění stravy), terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

Nízkoprahová denní centra

Nízkoprahová denní centra poskytují ambulantní služby pro osoby bez přístřeší. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně (nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu), poskytnutí stravy (nebo pomoc při zajištění stravy). Služba se poskytuje bezúplatně.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní služby dětem a mládeži ohroženým sociálním vyloučením. Služba je určena rizikovým, neorganizovaným dětem a mládeži, kteří jsou ohroženi sociálně - patologickými jevy nebo mají vyhraněný životní styl neakceptovaný většinou společnosti. Základním prostředkem pro navázání kontaktu s cílovou skupinou je nabídka volnočasových aktivit. Cílem je zlepšit kvalitu života cílové skupiny předcházením či snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících s jejich způsobem života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky, aby v případě zájmu mohli řešit svoji nepříznivou sociální situaci. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

Noclehárny

Noclehárny poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, poskytnutí nebo zprostředkování informací. Služba se poskytuje za úplatu.

Služby následné péče

Služby následné péče a doléčovací jsou ambulantní služby poskytující následnou péči osobám s chronickou psychickou poruchou a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ambulantní nebo ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení nebo které abstinují. Služba obsahuje terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého existují rizika ohrožení jeho vývoje nebo je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě obtížné sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Tato sociální služba, ambulantní popř. terénní, je poskytována osobám v důchodovém věku, u kterých existují rizika sociálního vyloučení v důsledku dopadů dlouhodobě obtížné sociální situace, kterou tyto osoby nedokáží sami bez pomoci překonat. Služba obsahuje aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

Sociálně terapeutické dílny

Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní službou, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení. Služba obsahuje nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, nácvik soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění, nácvik pracovních návyků, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Terapeutické komunity

Terapeutické komunity poskytují pobytové služby na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickou psychickou poruchou, které mají zájem o začlenění do běžného života. Služba obsahuje tyto činnosti: poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplaty.

Terénní programy

Terénní programy jsou služby poskytované osobám, které vedou nebo jsou ohroženy rizikovým způsobem života. Služba je určena pro problémové skupiny dětí a mládeže, uživatele drog, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

Sociální rehabilitace

Jedná se o soubor specifických činností zaměřených na nácvik potřebných dovedností osoby se zdravotním postižením směřujících k dosažení samostatnosti a soběstačnosti v nejvyšší možné míře s ohledem na její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Cílem je nalezení vhodného pracovního uplatnění. Proces sociální rehabilitace je integrální součástí poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb.

→ **Podmínky poskytování sociálních služeb**

→ **Registrace**

Významnou novinkou v oblasti sociálních služeb je povinná registrace poskytovatelů. Od 1. ledna 2007 musí každý poskytovatel sociálních služeb ještě před začátkem poskytování sociální služby získat na místně příslušném krajském úřadě oprávnění k poskytování sociálních služeb. Toto oprávnění se získává rozhodnutím o registraci. Základní podmínkou registrace je podání písemné žádosti o registraci. V § 79 odstavce 1 zákona o sociálních službách jsou stanoveny další podmínky pro vznik a trvání registrace. Pokud v průběhu poskytování sociálních služeb přestane poskytovatel splňovat podmínky pro registraci, může tato skutečnost vést až k odebrání registrace a tím k zániku poskytované služby.

Žadatel o registraci v rámci žádosti o registraci podrobně popisuje svou službu, její technické, materiální a personální zabezpečení a formou finanční rozvahy nastiňuje finanční zabezpečení celé služby. Registrující orgán z těchto podkladů musí jasně vidět, že je daná služba reálná a neohrožuje budoucí uživatele. Často bývá namítáno, že jde o čistě formální posuzování. To ovšem praxe vyvrací, protože registrující orgány začínají častěji využívat možností správního řádu a provádějí v rámci registrace šetření na místě.

Pro získání registrace provádí kontrolu poskytovatele inspekce sociálních služeb, která má jako jeden z předmětů své kontrolní činnosti právě dodržování registračních podmínek. Inspekci sociálních služeb se budeme věnovat dále. Důležité je, že na základě výsledků inspekce může registrační orgán zrušit poskytovateli sociálních služeb registraci. Pro zrušení registrace ovšem může registrační orgán mít další důvody, například uložení sankce za správní delikt ve zvlášť závažných případech porušení povinností poskytovatele sociálních služeb stanovených zákonem.

Poskytovatel sociálních služeb musí před zahájením poskytování sociálních služeb také uzavřít pojistnou smlouvu pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou při poskytování sociálních služeb. Toto pojištění již někteří poskytovatelé mají uzavřené, nyní je to ovšem povinnost pro všechny. Poskytovatel musí uzavření pojistné smlouvy doložit úředně ověřenou kopií registračnímu orgánu.

Z procesu registrace zná zákon výjimky. Registrace se nevyžaduje u fyzických osob, které jako osoby blízké nebo jako sousedé či známí poskytují pomoc jiné fyzické osobě. Podmínkou je, že tuto pomoc nevykonávají jako podnikatelé. Tyto osoby registrujícímu orgánu nic hlásit nemusí. Druhou skupinou poskytovatelů sociálních služeb, která neprochází procesem registrace, jsou zdravotnická zařízení, která poskytují sociální služby podle § 52 zákona o sociálních službách. Tito poskytovatelé také nemusí žádat o registraci. Přesto někteří poskytovatelé hovoří o registraci zdravotnických zařízení poskytujících sociální služby. Nejde ale o registraci, nýbrž o oznámení o poskytování sociálních služeb podle § 52, které stát podporuje prostřednictvím zvláštního dotačního titulu státní dotace. Podmínkou pro její udělení je oznámení o poskytování sociální služby podle § 52 do registru. Pokud se zdravotnické zařízení rozhodne nevyužít nabídky státní dotace a vystačí pouze s úhradou od uživatele a jiných finančních zdrojů než jsou státní, pak se registrovat nemusí.

Registraci také nepodléhají poskytovatelé sociálních služeb pocházející z jiného členského státu Evropské unie, kteří poskytují sociální služby podle práva země, ve které mají sídlo. V případě, že tento poskytovatel bude ojedinele a dočasně poskytovat sociální služby na území České republiky, do registru se pouze ohlásí. Pokud by v České republice poskytoval

sociální služby déle než jeden rok, pak se dostává do režimu standardních sociálních služeb včetně registrační povinnosti. Velkou neznámou je uplatnitelnost tohoto ustanovení, zejména pokud se týká ohlašovací povinnosti, protože není jasné, jak se o své povinnosti takový nahodilý poskytovatel dozví.

Registr poskytovatelů je veden na krajských úřadech v listinné podobě a na úrovni MPSV je umístěna jeho elektronická verze, která umožňuje dálkový přístup z jednotlivých registračních míst. Součástí registru je také veřejně přístupná www stránka, na které je možné nalézt informace o všech dosud registrovaných poskytovatelích sociálních služeb (mimo zdravotnických zařízení poskytujících sociální službu podle § 52).

→ Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb

Poskytovatelé sociálních služeb mají stanoveny povinnosti ve více částech zákona a také v prováděcí vyhlášce k zákonu. Ty nejdůležitější jsou obsaženy v § 88 a 89. § 88 ukládá poskytovatelům povinnost informovat o své službě tak, aby informace byly srozumitelné, snadno dostupné a aby obsahovaly zejména údaje o jaký druh sociální služby se jedná, pro koho je určena, jakou má služba kapacitu a jakým způsobem je poskytována. Protože poskytování jakékoliv služby s sebou přináší i určité povinnosti pro uživatele, musí i sociální služba jasně a srozumitelně informovat o všech povinnostech, které uživateli při uzavření smlouvy o poskytování sociální služby vzniknou. Vlastní poskytování sociálních služeb musí být upraveno vnitřními předpisy s velkým důrazem na ochranu práv a zájmů uživatelů, například ochranu lidských a občanských práv. Jako zásadní je nutno označit povinnost individuálně plánovat poskytování sociálních služeb. Tento požadavek se odvíjí od myšlenky, že sociální služba má vycházet z individuálních potřeb jednotlivce a směřovat k individuálnímu cíli, stanovenému k jejich uspokojení. Součástí povinností poskytovatelů jsou i velmi přísná pravidla pro případ nutnosti použití opatření omezujících pohyb uživatelů sociálních služeb. Zákon přesně vymezuje jaká opatření a v jakých případech může poskytovatel omezit osobní svobodu uživatele služby.

Inspekce, jak již bylo zmíněno výše, kontroluje kvalitu poskytovaných sociálních služeb. Kvalita se ověřuje prostřednictvím standardů kvality sociálních služeb, které jsou přílohou vyhlášky 505/2006 Sb. Inspekční tým hodnotí jednotlivá kritéria a to systémem bodování 0 – 3 body, kdy 3 body jsou uděleny pokud je kritérium splněno výborně a 0 bodů při jeho neplnění. Bližší popis hodnocení je možné nalézt v § 38 výše uvedené vyhlášky.

→ **Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka a pro výkon činnosti v sociálních službách**

Zákon upravuje v části osmé předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka. V § 110 vyžaduje, aby sociální pracovník měl vyšší odborné či vysokoškolské vzdělání. Pro ty pracovníky, kteří vykonávali činnost sociálního pracovníka ke dni účinnosti zákona, zákon stanovuje 7 let na doplnění kvalifikace. Pro absolventy střední školy s maturitou ze sociálně právního oboru je stanovena lhůta ještě o tři roky delší. Sociální pracovníci, kteří k 1.1.2007 dosáhli věku 50 let, jsou považováni za kvalifikované bez ohledu na dosažené vzdělání. Tato úprava vyvolala mezi sociálními pracovníky rozporuplné reakce. MPSV reagovalo na vzniklou situaci návrhem novely, ve které je právě pro absolventy středních škol s maturitou v oboru sociálně právním, kteří absolvovali do 31.12.1996 toto vzdělání uznáno za podmínky 10 let praxe a absolvování 200 hodin akreditovaných kurzů. Povinnost vzdělávání ovšem splněním kvalifikačních předpokladů nekončí. Všichni se budou muset zapojit do dalšího vzdělávání, které má sociální pracovníky podporovat po celou dobu jejich profesního života.

Stejně jako pro sociální pracovníky, upravuje zákon kvalifikační předpoklady i pro pracovníky v sociálních službách. Rozděluje pracovníky v sociálních službách do tří kategorií. Toto rozdělení neodpovídá zcela realitě, zejména v oblasti nestátního a neziskového sektoru, který se nemusí řídit katalogem prací, z něhož zákonodárce při přípravě zákona zjevně vycházel. Problémy tak dělá potřeba zařadit širokou škálu pracovníků do tří kolonek, které svým obsahem odpovídají pouze části pracovníků v sociálních službách (například při přípravě podkladů pro žádost o registraci). Tuto situaci bude muset vyřešit novela zákona, pravděpodobně ještě v letošním roce.



→ Doporučené zdroje

1. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění zákona č. 29/2007 Sb.
2. Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – Průvodce poskytovatele. Praha: MPSV, 2002. ISBN 80-86552-45-4.
3. Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.



- **Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem, státním rozpočtem České republiky a rozpočtem hlavního města Prahy.**

- **ESF napomáhá rozvoji zaměstnanosti podporou zaměstnanosti, podnikatelského ducha, rovných příležitostí a investicemi do lidských zdrojů.**



Copyright:
Vzdělávací institut ochrany dětí o.p.s., Mgr. Petr Hanuš, Mgr. Ilona Kolářová

Typografická úprava:
AGAMA poly-grafický ateliér, s. r. o., Na Výši 4, 150 00 Praha 5

Tisk:
Květoslav Zaplatílek, Vesec 66

Vydal:
Vzdělávací institut ochrany dětí v roce 2007
U Pergamenky 1511/3, 170 00 Praha 7
ISBN 978-80-86991-30-6



VZDELÁVACÍ INSTITUT
OCHRANY DĚTI