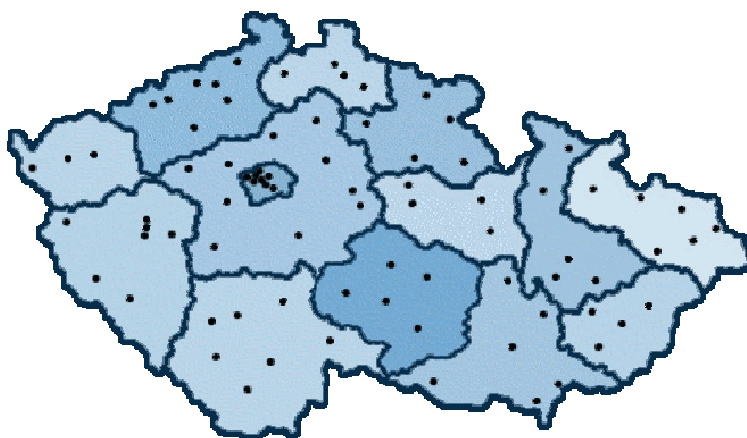


PORADENSTVÍ PRO UŽIVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB



Vydáno s finanční podporou státního rozpočtu ČR,
prostřednictvím dotace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

© Jan Michalík

© NRZP ČR, Praha 2009

4. doplněné a upravené vydání

ISBN 978-80-87181-03-4

Obsah

Úvod	5
1 Poradenství pro uživatele sociálních služeb.....	7
1.1 Proč poradenství uživatelům?	7
1.2 Několik údajů k sociálním službám v ČR	9
1.3 Poradna pro uživatele sociálních služeb.....	9
2 Komu je poradna určena?.....	10
3 Jaké jsou základní principy činnosti poradny?.....	11
4 Kdy je poradna otevřena?	12
5 Jak nás můžete kontaktovat?.....	12
6 V čem vám můžeme pomoci?	12
6.1 Smlouva o poskytování sociální služby	13
6.2 Příspěvek na péči	13
6.3 Ostatní poradenská činnost.....	14
7 Platí se něco za služby poradny?	15
8 Co mám dělat, pokud nejsem se službami poradny spokojen?.....	15
9 Poradce uživatele sociálních služeb.....	16
9.1 Formy činnosti poradce	16
9.2 Může vás poradce oficiálně zastupovat?	17
9.3 Nemůže dojít ke střetu zájmů?	17
9.4 Poradna není všelékem	18
10 Zákon o sociálních službách.....	18
10.1 Co je obsahem zákona a co stanoví?	19
10.2 Pravidla a zásady poskytování sociálních služeb.....	19
10.3 Základní pojmy zákona o sociálních službách	19
10.4 Kdo může poskytovat sociální služby?.....	20
11 Příspěvek na péči.....	21
11.1 Povinnosti žadatele o příspěvek, oprávněné osoby, jiného příjemce	24
11.2 Výše příspěvku a stupeň závislosti na péči!	25
11.3 Posuzování stupně závislosti – zvládání úkonů	27
11.3.1 Priznávání příspěvku na péči u dětí do 18 let věku	29
11.4 Řízení o příspěvku na péči.....	32
11.5 Kontrola využívání příspěvku.....	34
12 Smlouva o poskytování sociální služby	35
12.1 Smluvní princip v sociálních službách.....	35
12.2 Může poskytovatel odmítnout uzavření smlouvy?	36

12.3	U kterých služeb musí být uzavřena písemná smlouva?.....	37
12.4	Zkušenosti a problémy při uzavírání smluv.....	38
12.5	Informace k jednotlivým ustanovením smlouvy.....	39
12.6	Smlouvy o poskytování sociální služby s pečující osobou – neregistrovaným poskytovatelem sociálních služeb.....	43
13	Druhy a typy sociálních služeb	44
13.1	Zařízení sociálních služeb.....	44
13.2	Základní činnosti při poskytování sociálních služeb.....	45
13.3	Platby za sociální služby.....	46
13.3.1	Sociální služby poskytované za úhradu	46
13.3.2	Služby poskytované bez úhrady.....	47
13.3.3	Úhrada za služby v zařízeních s celoročním pobytem.....	47
13.3.4	Úhrada za služby v zařízeních s týdenním pobytem	48
13.3.5	Úhrada za služby v denních pobytových zařízeních a dalších služeb poskytovaných ambulantně či v terénu.....	48
13.3.6	Důležité upozornění k úhradám za poskytování služeb.....	48
14	Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb.....	50
15	Národní rada osob se zdravotním postižením – představení (Jiří Vencel).....	52
15.1	Bezplatná poradna pro osoby se zdravotním postižením a seniory v Praze	53
15.2	Informační linka poradny	55
15.3	Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením	55
15.4	Cena MOSTY - každoročně udílená NRZP ČR.....	55
15.5	SKOK DO REALITY – periodická tiskovina NRZP ČR.....	56
15.6	Sociálně právní minimum pro zdravotně postižené – odborná publikace NRZP ČR.....	57
15.7	Desatero pro lepší komunikaci.....	58
15.8	Webové stránky NRZP ČR – významný zdroj informací.....	58
15.9	Kde nás najdete?	58
15.10	Sbírka NRZP ČR.....	59

Úvod

Dnem 1. ledna 2007 nabyl účinnosti nový zákon o sociálních službách, plným názvem zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Za necelé tři roky své existence byl několikrát novelizován, naposledy na jaře 2009.

Jeho cílem bylo změnit dlouhá desetiletí trávající model státní sociální péče ve skutečně moderní systém sociálních služeb. Zákon přináší mnohá opatření, která dříve známa nebyla. Z pohledu uživatele je zásadní zavedení příspěvku na péči, smluvní volnost (a odpovědnost) při hledání sociální služby a uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby.

Významné je pro uživatele rovněž zavedení patnácti tzv. standardů kvality v sociálních službách, což jsou svého druhu pravidla a kritéria, která musí poskytovatelé sociálních služeb splňovat. Kontrolou kvality služby je pověřena inspekce sociálních služeb. Řadu dokladů o organizačním a obsahovém zajištění služby musí každý poskytovatel doložit již v procesu registrace k poskytování sociální služby. Zákon rovněž zavádí určitá pravidla pro vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách. Konečně – ovšem v neposlední řadě - definuje některé nové druhy služeb a jejich základní obsahový rámec.

Popisovat nový systém služeb jako „ráj na zemi“ by však bylo nepřesné a v řadě případů skutečnosti neodpovídající. I v novém systému existují určitá úskalí. Jedním z nich je změna postavení dřívějšího klienta sociální péče v osobu, kterou nové sociální služby označují jako uživatele. Až do roku 2006 bylo třeba o poskytnutí služby sociální péče požádat. Pak byl občan ve většině případů zařazen do pořadníku. A po určité době obdržel zprávu určující mu (nejčastěji) ústav či domov důchodců, do něhož se má „dostavit“.

Od začátku roku 2007 je situace zcela jiná. Novinkou je, že občan hodlající využívat sociální služby si musí sám najít vhodného poskytovatele. A nejen to. Sám musí s tímto poskytovatelem vést jednání o podmínkách a obsahu poskytované služby, včetně platby za službu (kdy a za jakých podmínek své peníze poskytovateli poukáže či naopak, kdy obdrží zpět část své platby) a o mnoha dalších skutečnostech. Namísto dřívějšího rozhodnutí orgánu veřejné správy musí občan uzavřít s poskytovatelem soukromoprávní smlouvu o poskytování sociální služby. Z ní se tak stává dokument rozhodující *de iure* i *de facto* o základních otázkách života občana, který potřebuje péči jiné osoby ve formě příslušné sociální služby.

Jaký budu mít oběd a kdy mi jej přivezou? Mohu si uvařit sám? Jak často půjdu na rehabilitaci? Kolik peněz měsíčně zaplatím? Vráti mi poskytovatel část peněz, pokud službu nevyužiji? Na tyto a desítky dalších otázek odpoví jen kvalitně připravená smlouva o poskytování sociální služby.

Stejně tak i zdánlivě jednodušší proces přiznávání příspěvku na péči není bez problémů. Řada občanů musí na přiznání příspěvku čekat i dlouhé měsíce, někteří poukazují, že proces posuzování jejich „závislosti na péči jiné osoby“ je formální a neodpovídající jejich skutečnému stavu a z něj vyplývajících omezení zvládat příslušné úkony.

Právě proto, že si uvědomujeme obtíže, které nová situace tisícům občanů se zdravotním postižením, seniorům a dalším uživatelům sociálních služeb může přinášet, připravili jsme tuto brožuru, jejíž podstatná část je věnována informaci o činnosti celostátní sítě Poradenství pro uživatele sociálních služeb. Uvedená síť byla připravena pod patronací Národní rady osob se zdravotním postižením ČR, za aktivní účasti odborníků Výzkumného centra integrace zdravotně postižených. V průběhu roku 2007 byla v cca 80 bývalých okresních městech ČR otevřena poradenská pracoviště. V roce 2010 očekáváme, že dojde ke změnám v teritoriální působnosti poraden, a tyto již budou sídlit většinou v krajských městech (s působností pro daný kraj). Přesný přehled míst a kontakty nalezne zájemce na internetovém portálu naší služby: www.poradnaprouzivatele.cz. Rádi přivítáme vaše náměty a zkušenosti, stejně jako připomínky a dotazy.

Těšíme se s vámi na shledanou v některé z našich poraden.

Mgr. Radka Švecová
ředitelka odboru poradenství NRZP ČR

doc. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D.
metodik projektu Poradenství uživatelům sociálních služeb

1 Poradenství pro uživatele sociálních služeb

Poradenství pro uživatele sociálních služeb (dále také jen systém poradenství, služby poradenství, poradenství uživatelům) představuje nový druh odborného poradenství a patří do širšího rámce poradenství pro osoby se speciálními potřebami, osoby se zdravotním postižením, osoby znevýhodněné v důsledku nedostatku schopností sebeobsluhy, orientace, nosného a pohybového aparátu nebo omezení vyplývajícího z věku a dalších.

Systém poradenství pro uživatele sociálních služeb vznikl v přímé reakci na přijetí nového zákona o sociálních službách a na něj navazujících změn v poskytování sociálních služeb v České republice.

1.1 Proč poradenství uživatelům?

Již v úvodu jsme zmínili základní změny, které uživatelům přináší nový zákon o sociálních službách. **Vyřízení příspěvku na péči, ale zejména výběr odpovídající (vhodné) sociální služby**, proces jednání s poskytovatelem, uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby, její následné vyhodnocení, jakož i řešení případných sporů a nesrovnalostí ve vztazích s poskytovatelem služby, způsoby naplňování standardů sociální služby – **to vše přináší pro uživatele (občany) zcela novou situaci.** Nový okruh příležitostí, ale také problémů.

Přitom je nesporné, že **poskytovatelé jsou na nový model poskytování služeb připraveni lépe než uživatelé.** Absolvovali řadu vzdělávacích akcí. Jsou personálně i informačně lépe vybaveni než uživatelé. Uživatelé – vzhledem k obecným problémům nedostatku kvalitních sociálních služeb u nás – jsou pak často (přes všechny zákonné proklamace) slabšími ve vzájemném vztahu.

Proto existuje nezávislá a nestranná služba poradenství, v níž každý zájemce nalezne rychlou, přesnou a odbornou pomoc při řešení naznačených problémů.

S obdobným modelem služby se setkáme i v zahraničí. V severských zemích, ve Velké Británii, Irsku, Německu a Kanadě existuje funkce „prostředníka“ mezi poskytovateli služeb, jejich plátcí a klienty. Tedy prostředníka, který zastupuje právě klienty.

V roce 2008 byl v naší službě realizován rozsáhlý výzkum názorů na již rok probíhající model sociálních služeb.¹ Jeho součástí bylo i zjišťování názorů uživatelů sociálních služeb na různé oblasti. Potvrdilo se, že uživatelé jsou v řadě oblastí „bezradní“. Tak např. na obecnou otázku „*zda se zvýšila celková úroveň sociálních služeb*“ odpovědělo plných 63,4 % z nich, že ano nebo spíše ano... Pokud však měli uživatelé hodnotit přímo sociální službu, která je poskytována jim osobně, zastává stejný názor jen jedna třetina z nich. Ovšem plné dvě třetiny uživatelů uvádějí, že platba za jimi využívanou sociální službu se zvýšila...

Nový zákon si kládł za cíl zrovnoprávnit uživatele s poskytovateli služeb. K tomu se jen jedna pětina uživatelů domnívá, že mají v současnosti ve vztahu k poskytovateli více práv než dříve. Uživatelé projeví až zásadní neznalost významu jednotlivých ustanovení smlouvy o poskytování sociální služby (úhrada za sociální služby, vratky za nevyčerpané služby, řešení sporů, výpovědní důvody apod.).

Poznatky ze zahraničí, i zkušenosti z České republiky vedou k závěru, že **uživatelé sociálních služeb potřebují podporu při řešení své sociální situace.** Odborné sociální poradenství uživatelům sociálních služeb je však i důležitým předpokladem kvality jejich poskytování v celostátním měřítku. Jeho cílem je provázet uživatele sociální služby při všech situacích, které vyvolává zákon o sociálních službách nebo souvisí s jeho dopady.

Podpora uživatele sociální služby probíhá v následujících fázích:

- v situacích souvisejících s žádostmi, rozhodováním, poskytováním, užitím a kontrolou příspěvku na péči,
- ve stadiu vyhledávání vhodného poskytovatele služby a přípravy smlouvy o poskytování služby,
- při jednáních vedoucích k uzavření smlouvy o poskytování služby,
- při monitoringu a vyhodnocování plnění podmínek stanovených smlouvou a pomoc při řešení případných sporů,.
- při řešení souvisejících problémů, které se týkají uživatelů sociálních služeb (např. vyřizování dávkové podpory apod.).

¹ Výzkum postojů uživatelů sociálních služeb. Závěrečná zpráva, IRVS, Olomouc, 2008

1.2 Několik údajů k sociálním službám v ČR

- V České republice je v současnosti vyplácen příspěvek na péči (PnP) přibližně 225 tisícům osob měsíčně.²
- Měsíčně se na výplatu příspěvku na péči použije 1,4 až 1,6 mld. Kč, což znamená roční náklady cca 16,5 až 19 mld. Kč.
- Největší počet dávek je přiznán v I. stupni závislosti na péči - cca 91 500 dávek, což představuje 40,5 % z celkového počtu dávek. II. stupeň má 72 200 osob (32 %), III. stupeň 37 200 osob (16,5 %) a IV. stupeň 24 500 osob (10,5 %).
- Nejvíce pobíratelů příspěvku na péči je mezi osobami staršími 75 let věku (57 %), na druhém místě jsou osoby dospělé ve věku 19 až 65 let – 24 %, pak mladší senioři 65 až 75 let – 12% a nejméně pobíratelů příspěvku na péči je mezi dětmi do osmi let věku – 7 %.
- Zajímavý je způsob využití příspěvku na péči. Péči zajišťují:
 - osoby blízké nebo jiné (případně v kombinaci s terénními a ambulantními službami) – cca 73 %,
 - péče je zajištěna v pobytovém zařízení – cca 16 %,
- Platí tak, že PnP je využíván především při zajištění péče fyzickou osobou, tj. nejčastěji členem rodiny, přičemž se stupněm závislosti tento podíl mírně klesá a zvyšuje se podíl péče ze strany registrovaných poskytovatelů sociálních služeb.
- Pečující osobou je nejčastěji dítě (pečuje o své rodiče) v 33 %, rodič pečující o své dítě v 15 % a manžel pečující o manžela v 13 % případů, kdy péči poskytuje fyzická osoba.

1.3 Poradna pro uživatele sociálních služeb

Poradna pro uživatele sociálních služeb je místním pracovištěm systému poradenství. Působí ve většině bývalých okresních měst České republiky. Přesný seznam v roce 2010 (a následujících letech) je závislý na

² Údaje pocházejí z materiálu "Podklad pro jednání v Podvýboru pro zdravotně postižené a sociálně vyloučené skupiny Výboru pro sociální politiku Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR dne 21. 10. 09" zpracovaného MPSV ČR.

úspěšnosti získání prostředků v rámci dotačního řízení na Ministerstvu práce a sociálních věcí. Proto je vždy **aktuální seznam jednotlivých poraden** – včetně adresy, telefonického a e-mailového kontaktu – **uveden na www.poradnaprouzivatele.cz** - webových stránkách služby poradenství. Další informace lze získat telefonickým dotazem na informační lince 266 753 427.

Vlastní místo poradenství (budova, kancelář) je označeno touto informační tabulí v modré barvě:

Poradna pro uživatele sociálních služeb

2 Komu je poradna určena?

Na Poradnu pro uživatele sociálních služeb se může obrátit každý občan České republiky (a dokonce i každý, kdo zde má trvalý nebo obdobný pobyt), který je nebo se stane uživatelem sociálních služeb. Nejčastěji se na poradnu obracejí:

- občané se zdravotním postižením,
- senioři,
- rodiče dětí se zdravotním postižením,
- opatrovníci osob zbavených způsobilosti k právním úkonům,
- rodinní příslušníci uživatelů sociálních služeb,
- další skupiny uživatelů sociálních služeb.

Poradna však poskytne radu i osobám bez přístřeší, dlouhodobě nezaměstnaným, osobám z národnostních menšin a dalším zájemcům, pokud jsou v nepříznivé sociální situaci a v případě potřeby i zástupcům poskytovatelů sociálních služeb.

3 Jaké jsou základní principy činnosti poradny?

V poradnách pro uživatele sociální služby jsou vždy dodržovány následující zásady:

- **Úcta k osobnosti klienta**, jeho cti a důstojnosti, respektování jeho potřeb a zájmů.
- **Respektování svobodného rozhodování** klientů.
- Jednání vždy **v zájmu a ku prospěchu** klienta.
- **Podpora aktivity klienta** a jeho účasti v procesu poradenství a řešení vlastní sociální situace.
- **Individuální přístup** ke klientovi.
- **Realistické vyhodnocování** potřeb, práv, omezení a handicapů klienta ve vztahu k jím očekávanému výsledku poradenství.
- **Nediskriminační přístup** – poradenství je poskytováno bez rozdílů – při respektování osobnosti klienta a přísného dodržování zásad rovného přístupu vůči klientům jakékoliv skupiny (sociální, národnostní,...).
- **Nezávislost** – poradenství je nezávislé na dalších subjektech - poskytovatelích a zadavatelích sociálních služeb.
- **Autonomie** – poradenství respektuje přání a potřeby uživatele.
- **Integrace** – poradenství maximálním možným způsobem podporuje samostatnost uživatele služby a jeho setrvání v přirozeném prostředí.
- **Respektování potřeb** – při poskytování poradenství respektuje poradce potřeby uživatele a pomáhá mu najít nejvhodnější cestu k naplnění těchto potřeb.
- **Partnerství** - v poradenství je uživatel poradci partnerem, není mu podřízeným ani nadřízeným. Řešení uživatelovy situace hledají společně.
- **Anonymita a důvěrnost** – při poskytování poradenství je respektováno právo uživatele vystupovat anonymně. Poradci zachovávají mlčenlivost o svěřených informacích uživatele.
- **Bezplatnost** – poradenství je poskytováno všem uživatelům bezplatně.
- **Respektování etických zásad** profese poradce.

4 Kdy je poradna otevřena?

Běžná provozní doba poraden je v pracovních dnech, zpravidla dva nebo tři dny v týdnu, v době cca od 8,00 do 16,00. Vždy však záleží na místních podmínkách jednotlivých poraden!

Kontakt na příslušné poradny snadno zjistíte na webových stránkách www.poradnaprouzivatele.cz nebo případně telefonickým dotazem na informační lince 266 753 427.

Je vhodné poradce nejprve kontaktovat písemně, telefonicky nebo e-mailem a dojednat si s ním schůzku. Budete tak mít jistotu, že si poradce pro jednání s vámi vytvoří dostatečný časový prostor. V některých případech poradce vykonává svou činnost i mimo poradnu a bez předchozí domluvy byste jej nemuseli zastihnout. V případě potřeby vás poradce může navštívit i v místě vašeho bydliště, u poskytovatele sociální služby apod.

5 Jak nás můžete kontaktovat?

V této brožuře na str. 15 je uveden kontakt na vedení služby poradenství pro uživatele v Praze.

Aktuální kontakty na jednotlivé poradny (zpravidla sídlí v bývalých okresních městech) jsou uvedeny na webové adrese www.poradnaprouzivatele.cz. Zde jsou všechny údaje průběžně aktualizovány – zejména adresa, mail a telefon. Na stránkách je prostor i pro položení dotazů týkajících se sociálních služeb. Získáte zde i přehled platných právních norem - předpisů a další publikace týkající se poskytování sociálních služeb v České republice.

6 V čem vám můžeme pomoci?

Naši poradci vám pomohou ve všech otázkách, které se týkají zákona o sociálních službách, zejména pak v následujících oblastech:

6.1 Smlouva o poskytování sociální služby

- Pomoc s výběrem vhodné sociální služby v regionu,
- pomoc při jednání s poskytovatelem sociální služby,
- rozbor a vyhodnocení textu smlouvy o poskytování sociální služby s registrovaným poskytovatelem sociální služby,
- sledování a vyhodnocování plnění podmínek stanovených smlouvou a pomoc při řešení případných sporů,
- pomoc při řešení neshod a konfliktů mezi uživatelem a poskytovatelem služby,
- mediační a zprostředkovatelská činnost - je vykonávána se souhlasem uživatele i poskytovatele služby,
- výše plateb za sociální službu a případné vrácení částek příspěvku na péči a plateb za ubytování a stravování,
- podpora uživatele v jednáních s poskytovatelem služby,
- pomoc při sepsání smlouvy o poskytování služby s fyzickou osobou – neregistrovaným poskytovatelem sociální služby např. rodinným příslušníkem, sousedem apod.,
- orientace v právech a povinnostech opatrovníka a postavení osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům v zařízeních sociálních služeb,
- pomoc při vypracování žádosti, podání, odvolání a dalších písemných projevů vůle určených poskytovatelům sociálních služeb, obecním úřadům a dalším orgánům veřejné správy,
- doporučení k postupu a případnému právnímu zastoupení při právní cestě domáhání se práv uživatele sociálních služeb.

6.2 Příspěvek na péči

- Informace, kdo může o příspěvek žádat, kdo je tzv. okruh oprávněných osob,
- pomoc s vypracováním žádosti o příspěvek na péči,
- orientace v kritériích posuzování zdravotního stavu a z něj vyplývajících funkčních omezení pro stanovení stupně závislosti na péči,
- objasnění výjimek při posuzování závislosti na péči u nezletilých dětí,

- informace o pravidlech vyplacení příspěvku na péči,
- informace o způsobech využití příspěvku na péči,
- jaké jsou povinnosti žadatele a pobíratele příspěvku na péči,
- kdo může být náhradním příjemcem příspěvku na péči,
- pomoc při komunikaci s obecními úřady ve věci příspěvku na péči a jeho využití,
- objasnění postupu při převádění příspěvku na péči poskytovateli sociálních služeb,
- pomoc s vypracováním odvolání proti nepřiznání příslušného stupně závislosti (příspěvku) a případné další opravné prostředky,
- poradenství v případě zamítnutí odvolání proti nepřiznání příspěvku na péči a v dalších případech.

6.3 Ostatní poradenská činnost

- Informace, rada nebo podpora směřující k řešení nepříznivé sociální situace uživatele prostřednictvím sociální služby,
- informace, rada nebo podpora členům rodiny pečujícím o osobu se stanoveným stupněm závislosti na péči,
- zprostředkování navazujících služeb a potřebných kontaktů,
- vysvětlení institutu zbavení způsobilosti k právním úkonům, hmotně právní a procesněprávní aspekty v této oblasti,
- objasnění práv a povinností opatrovníka a postavení osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům v sociálních službách,
- informace o dávkách státní sociální podpory,
- informace o dávkách sociální pomoci,
- pomoc při zpracování žádosti, podání, odvolání a dalších písemných projevů vůle určených poskytovatelům sociálních služeb, obecním úřadům a dalším orgánům veřejné správy,
- zajištění možností další vhodné poradenské podpory v oblastech nespadajících do náplně činnosti poradenství uživatelům,
- doporučení právního zastoupení a odpovídajícího postupu domáhání se práv.

V případě potřeby zodpovíme všechny další dotazy týkající se sociálních služeb a postavení uživatele sociálních služeb v systému sociálního zabezpečení České republiky.

7 Platí se něco za služby poradny?

Služby poraden jsou ze zákona bezplatné. Náklady na činnost jsou hrazeny z dotace Ministerstva práce a sociálních věcí na provoz sociálních služeb. Část nákladů spojených se vznikem nového druhu poradenství nesla Evropská unie prostřednictvím Evropského sociálního fondu.

8 Co mám dělat, pokud nejsem se službami poradny spokojen?

Jednotlivé poradny jsou součástí systému Poradenství uživatelům sociálních služeb. Tento systém je v České republice provozován v gesci Národní rady osob se zdravotním postižením ČR. **Celostátní síť poraden je registrována u Magistrátu hl. m. Prahy.**

Pokud budete mít jakékoliv připomínky k obsahu nebo formě poradenství, neváhejte je sdělit buď přímo v poradně nebo se můžete v případě potřeby obrátit na celostátního koordinátora:

Osobně a písemně:

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR
Koordinátor Poradenství uživatelům sociálních služeb
Partyzánská 1/7, 170 00 Praha 7,

Elektronicky:

vedeniprojektu@poradnaprouzivatele.cz
nrzp@nrzp.cz

Telefonicky:

266 753 426

Webová prezentace:

www.poradnaprouzivatele.cz
www.nrzp.cz

9 Poradce uživatele sociálních služeb

V poradnách působí zkušení a odborně dobře připravení poradci uživatelů sociálních služeb. Jedná se pracovníky, kteří mají zkušenosti z oblasti sociální péče, sociálních služeb a poradenství. Většina poradců úspěšně absolvovala vzdělávací kurz v rozsahu 200 hodin určený pro poradce uživatele sociálních služeb. Kurz je akreditován Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR. Poradce se dále vzdělává v následujících oblastech:

- psychologie a komunikace,
- sociální služby,
- sociální dávky,
- právní aspekty smluvních vztahů.

9.1 Formy činnosti poradce

Poradce uživatele sociálních služeb je schopen klientovi poskytnout zejména tyto formy podpory:

- informace,
- rady,
- podporu,
- doprovázení,
- zastupování na základě plné moci.

Poradce provádí a zajišťuje:

- vyhledávání potenciálních klientů služby,
- poskytování konzultací, poradenských služeb a metodického vedení klientů – potenciálních i stávajících uživatelů sociálních služeb,
- individuální poradenskou činnost,
- doprovázení (nebo zastupování na základě plné moci) klienta v jednáních s poskytovatelem sociální služby,
- zajišťování a vyhodnocování podkladů potřebných pro provádění poradenské činnosti,
- monitoring činnosti poskytovatelů sociálních služeb v regionu
- osvětové a vzdělávací aktivity ve prospěch uživatelů sociálních služeb,

- poradenství v oblastech souvisejících s poskytováním sociálních služeb,
- spisovou agendu poradenských případů.

Poradce využívá následující metody práce:

- rozhovor a vedení,
- místní šetření (rodina, poskytovatel služby),
- třídění a vyhodnocování údajů osobní, rodinné, příp. zdravotní a další anamnézy,
- analýza pramenů legislativně-normativní povahy a materiálů oborů souvisejících s poskytováním sociálních služeb,
- psaní odborných textů, žádostí, stanovisek, odvolání,
- plánování,
- poskytování rad a informací.

9.2 Může vás poradce oficiálně zastupovat?

Poradce můžete zmocnit k zastupování zejména ve věci jednání o přípravě smlouvy, sledování a vyhodnocení plnění podmínek vyplývajících ze sjednané smlouvy o poskytování sociální služby a ve věci přiznávání příspěvku na péči.

Jedná se o zákonné zmocnění na základě příslušných ustanovení občanského zákoníku. Poradce nemůže vykonávat roli příslušející na základě zákona o advokacii pouze a výhradně advokátům.

V mnoha případech však může zmocnění poradce uživatele sociálních služeb přispět k lepšímu průběhu jednání o obsahu smlouvy o poskytování sociální služby a poradce může přispět k objektivnímu posouzení zdravotního stavu a z něj vyplývajících funkčních omezení při zvládání úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti.

9.3 Nemůže dojít ke střetu zájmů?

Základním principem činnosti poradny a zásadou v činnosti každého poradce je nezávislost na poskytovatelích služby a dokonce i na místních orgánech veřejné správy (obecní úřady, krajské úřady). Poradce uživatele

sociálních služeb je vždy a za všech okolností poradcem zaměřeným na prospěch a blaho uživatele sociálních služeb.

Pro případy, v nichž by mohlo dojít ke střetu zájmů (např. mezi poradcem a uživatelem služby), má služba Poradenství uživatelům vypracována jasná a přesná pravidla, která vždy chrání klienta služby.

9.4 Poradna není všelékem

Poradny pro uživatele sociálních služeb jsou celostátně propojené a tvoří jednotnou síť. Ta je zastřešena řídicím, koordinačním a metodickým centrem, které dohlíží na plnění cílů a zásad nového systému poradenství, slouží jako zdroj informací a zajišťuje školení a jednotnou metodiku, provádí odborná šetření, výzkumy a vlastní publikační činnost.

Poradny uživatelům sociálních služeb nemohou ve své činnosti nahrazovat specializované poradenské instituce státu, advokáty a další instituce. Nemají žádnou výkonnou či nařizovací pravomoc. Sociálně-právní poradenství poskytují v rozsahu, který nám umožňují příslušné zákony, tj. zejména ve vztahu k postavení uživatele sociálních služeb.

Naši poradci nemohou nahrazovat ani činnost orgánů veřejné správy, zejména pověřených obecních úřadů a jejich pracovníků při výkonu státní správy v oblasti sociálních služeb a sociálních dávek.

Činnost našich poraden napomáhá cílům politiky sociálního začleňování. Naši poradci však stojí vždy na straně potřeb uživatele sociální služby.

10 Zákon o sociálních službách

Zákon č. 108/2006 Sb. je komplexní právní normou přinášející úpravu vztahů při poskytování sociálních služeb. Od data účinnosti byl zákon několikrát novelizován, poslední větší úpravy jsou účinné od 1. ledna 2010.

Jeho ustanovení dále provádí vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 505/2006 Sb. S oběma předpisy v aktuálním znění se můžete seznámit na stránkách www.poradnaprouzivatele.cz.

10.1 Co je obsahem zákona a co stanoví?

- Podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci zejména prostřednictvím:
 - sociálních služeb,
 - příspěvku na péči,
- formy a druhy sociálních služeb,
- náležitosti smluv o poskytování sociálních služeb,
- pravidla úhrady za sociální služby,
- podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb,
- povinnosti poskytovatelů sociálních služeb,
- výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb,
- inspekci poskytování sociálních služeb,
- předpoklady pro výkon činnosti sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách.

10.2 Pravidla a zásady poskytování sociálních služeb

- Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního i odborného sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.
- Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob.
- Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a zabránovat jejich sociálnímu vyloučení.
- Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležité kvalitě.

10.3 Základní pojmy zákona o sociálních službách

- **Sociální služba** - činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem jejich sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

- **Nepříznivá sociální situace** - oslabení nebo ztráta schopnosti řešit vzniklou situaci, tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením a to nejčastěji z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů.
- **Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav** - nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok, a který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost.
- **Přírozené sociální prostředí** - rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, s nimiž sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.
- **Sociální začleňování** - proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.
- **Sociální vyloučení** - vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.
- **Zdravotní postižení** - tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.
- **Plán rozvoje sociálních služeb** - výsledek procesu aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů. Měly by být zpracovány jak v obcích, tak v podobě krajských plánů.

10.4 Kdo může poskytovat sociální služby?

Sociální služby mohou poskytovat:

- územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby,
- další právnické osoby,

- fyzické osoby,
- ministerstvo práce a sociálních věcí a jím zřízené organizační složky státu,

po splnění zákonem stanovených podmínek a registraci příslušným orgánem státní správy! Přehled všech registrovaných poskytovatelů sociálních služeb je uveřejněn na webových stránkách MPSV ČR (dostupné na adrese: <http://iregistr.mpsv.cz/socreg>).

Jestliže osobě pobírající příspěvek na péči poskytuje pomoc jiná (např. blízká) fyzická osoba – nejedná se o poskytování sociálních služeb, ale poskytování pomoci či péče! (K tomu můžete srovnat údaje o umístění příspěvku na péči, jež uvádíme na str. 9.)

11 Příspěvek na péči

Podstatou a účelem příspěvku na péči je přispět osobám, které jsou pro svou nepříznivou sociální situaci závislé na pomoci jiné osoby, na zajištění potřebné pomoci zejména prostřednictvím služeb sociální péče. Jedná se v České republice o **nový systémový prvek poskytování sociální péče** (služeb).

Nárok na příspěvek je založen na systému individuálního posuzování schopnosti osob zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti.

Příspěvek na péči nahradil dvě dávky vyplácené podle dřívější právní úpravy, a to zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu.

Na počátku roku 2007 byl příspěvek (na základě zákona) poskytován takto:

- osoby, jež byly do konce roku 2006 uznány částečně bezmocné – I. stupeň závislosti na péči,
- osoby převážně bezmocné – II. stupeň závislosti na péči
- a osoby úplně bezmocné – III. stupeň závislosti na péči.
- děti, které podle klasifikačních kritérií právní úpravy roku 2006 vyžadovaly mimořádnou péči, byly uznány závislými na péči ve III. stupni.

Od roku 2007 je příspěvek poskytován na základě žádosti oprávněné osoby.

Poskytování příspěvku

Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Nárok mají osoby uvedené v § 4 odst. 1) zákona (zde je vymezena povinnost trvalého pobytu, osoba azylem, občan jiného státu EU apod.), které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu takovou pomoc potřebují - tj. při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Další podmínkou je, že jim tuto pomoc příslušná osoba poskytuje (osoba blízká, jiná fyzická, poskytovatel sociálních služeb)

Nárok na příspěvek však nemá osoba mladší jednoho roku, kde se předpokládá srovnatelný stupeň péče jako o osoby bez nepříznivého zdravotního stavu. O přiznání příspěvku rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností.

Nárok na příspěvek a jeho výplatu

Nárok na příspěvek vzniká dnem splnění zákonem stanovených podmínek a podáním žádosti o přiznání příspěvku. Příspěvek může být přiznán a vyplácen nejdříve od počátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo zahájeno řízení o přiznání příspěvku.

Nárok na příspěvek nezaniká uplynutím času. Nárok na příspěvek není předmětem dědictví. Nárok na příspěvek nelze postoupit ani dát do zástavy. Příspěvek nepodléhá výkonu rozhodnutí a nemůže být předmětem dohody o srážkách.

Výplata příspěvku

Příspěvek se vyplácí měsíčně, a to v kalendářním měsíci, za který náleží, a to v hotovosti nebo se poukazuje na účet u banky určené příjemcem příspěvku. Požádá-li příjemce příspěvku o změnu způsobu výplaty příspěvku, je obecní úřad obce s rozšířenou působností povinen provést změnu způsobu výplaty příspěvku.

Pozor: Existují případy, zejména u uživatelů z řad seniorů, kteří „automaticky“ nechají vyplácet svůj příspěvek na péči přímo na účet poskytovatele. Tuto praxi nedoporučujeme!

Příspěvek se nevyplácí, jestliže po celý kalendářní měsíc oprávněná osoba pobývala ve zdravotnickém zařízení (např. nemocnice). To však neplatí, jestliže spolu s oprávněnou osobou je jako doprovázející osoba přijata do zdravotnického zařízení i osoba, která jí poskytuje péči (např. dítě, které pobírá příspěvek na péči je hospitalizováno – ale je s ním přijata i matka jako pečující osoba).

Zvláštní ustanovení u příspěvku na péči v I. stupni

Novela zákona o sociálních službách zavedla (ovšem s účinností až od 1. 1. 2011) pravidlo, podle něž se u tohoto stupně závislosti a u osob starších 18 let věku (netýká se dětí!) zavádí dvojitý způsob výplaty:

- a) 1000 Kč se vyplácí „běžným“ způsobem – tedy žadateli,
- b) 1000 Kč pak formou poukázky nebo elektronického platebního prostředku určeného přímo poskytovateli sociálních služeb, který dané osobě tyto služby poskytuje.

Zákon dále uvádí řadu komplikovaných ustanovení, které mají tento způsob „provést“ či zajistit. Jestliže bylo cílem tvůrce zákona zajistit umístění většího množství finančních prostředků u této skupiny pobíratelů příspěvku přímo registrovaným poskytovatelům služeb, potom již nyní je jasné, že celá procedura je tak administrativně a organizačně náročná (a lze říci, že pro stát i drahá), že daného cíle nemůže dosáhnout!

Je tomu tak proto, že stačí, aby:

- v obvodu daného obecního úřadu nebyl vhodný poskytovatel sociálních služeb, u něž by mohla být poukázka uplatněna
- potřebná pomoc byla osobě poskytována v plném rozsahu pouze osobou blízkou (za splnění dalších povinností jako řádná pomoc, pokrývající plný rozsah potřeb ve stanovených úkonech atd.) a v takových případech bude opět poskytováno „přímé“ plnění příspěvku na péči!

Příjemce příspěvku

Příjemcem příspěvku je oprávněná osoba, nebo místo ní:

- zákonný zástupce,
- jiná fyzická osoba, které byla nezletilá oprávněná osoba svěřena do péče.

Obecní úřad obce s rozšířenou působností má povinnost ustanovit **zvláštního příjemce** příspěvku, jestliže oprávněná osoba, popřípadě zákonný zástupce

- nemůže příspěvek přijímat,
- nevyužívá příspěvek k zajištění potřebné pomoci.

S ustanovením zvláštního příjemce musí oprávněná osoba, popřípadě jiný příjemce příspěvku souhlasit. To neplatí, pokud vzhledem ke svému

zdravotnímu stavu nemůže tento souhlas podat, a tehdy, kdy zvláštní příjemce je ustanoven proto, že příspěvek není využíván k zajištění potřebné péče. Zvláštním příjemcem nemůže být ustanoven ten, jehož zájmy jsou ve střetu se zájmy oprávněné osoby.

11.1 Povinnosti žadatele o příspěvek, oprávněné osoby, jiného příjemce

Žadatel o příspěvek musí zejména:

- **podrobit se lékařskému vyšetření** zdravotního stavu, předložit lékařské nálezy ošetřujících lékařů, byly-li vydány, doložit další údaje potřebné pro vypracování posudku,
- **podrobit se sociálnímu šetření,**
- **plnit ohlašovací povinnost** (např. do 8 dnů obecnímu úřadu, u něhož se o příspěvek žádá všechny změny, k nimž došlo již v průběhu posuzování žádosti, a to i v době přerušení řízení)
- **využívat příspěvek k zajištění potřebné pomoci.**

Příjemce příspěvku musí zejména:

- písemně **ohlásit** příslušnému obecnímu úřadu **do 8 dnů změny** ve skutečnostech rozhodných pro nárok na příspěvek, jeho výši či výplatu,
- **na výzvu** tohoto obecního úřadu v téže lhůtě **odsvědčit skutečnosti** rozhodné pro nárok na příspěvek, jeho výši či výplatu,
- písemně **ohlásit** obecnímu úřadu **ve lhůtě 8 dnů změny** ve způsobu zajištění pomoci, a to na tiskopisu vydaném MPSV (zde je i písemný souhlas osoby, která poskytuje dané osobě pomoc),
- **využívat příspěvek na zajištění potřebné pomoci** – opět příslušnou osobou blízkou, jinou fyzickou osobou nebo registrovaným poskytovatelem sociální služby a nově i speciálním zařízením hospicového typu.

Důsledkem neplnění stanovených povinností je nepřiznání příspěvku nebo jeho odnětí. Při zjištění, že příspěvek není využíván na zajištění potřebné pomoci, může obecní úřad obce s rozšířenou působností postupovat také podle ustanovení o zvláštním příjemci.

Pozor!

Od roku 2008 je nutné, aby osoba, která poskytuje pobírateli příspěvku na péči pomoc, zajistila písemný souhlas fyzické nebo právnické osoby s poskytováním pomoci – péče!

Od roku 2009 je možno příspěvek na péči použít i v hospicích!

11.2 Výše příspěvku a stupeň závislosti na péči!

Stupeň závislosti <i>(číslo za lomítkem - počet úkonů u osoby do 18 let věku)</i>	Výše příspěvku pro osobu v Kč	
	do 18 let	zletilou
I. (lehká závislost) – osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12/4 úkonech péče.	3 000	2 000
II. (středně těžká závislost) – osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18/10 úkonech péče.	5 000	4 000
III. (těžká závislost) - osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24/15 úkonech péče.	9 000	8 000
IV. (úplná závislost) – osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30/20 úkonech péče.	12 000	12 000

Osoba se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při (v tabulce) uvedeném počtu úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti:

Pozor! Od roku 2009 je nově v prvním stupni u osob do 18 let věku snížen počet úkonů z pěti na čtyři! Vedle rozšíření počtu těchto dětí, které na příspěvek „dosáhnou“, je možno, aby rodiče dětí starších sedmi let věku, kteří dosud pobírali rodičovský příspěvek po dovršení sedmi let věku dítěte, protože dítěti příspěvek na péči nenáležel, si nově o tento příspěvek zažádali. A pečující osoba si tak může tuto dobu (do 10 let věku dítěte) počítat do důchodového pojištění

Od 1. července 2009 je **zvýšen příspěvek na péči ve IV. stupni na 12 tis. korun!**

Další „zmírnění“ stanoví nově § 10 odst. 2) zákona: Osoba do 18 let věku se „automaticky“ považuje za neschopnou zvládat úkony uvedené dále v tabulce v levém sloupci pod číslem 1), 17), a 18) v případech, kdy by z důvodu zdrav. postižení potřebovala „mimořádnou pomoc“ – tj. pomoc, která svým „rozsahem, intenzitou a náročností podstatně přesahuje pomoc poskytovanou osobě bez postižení této věku“.

11.3 Posuzování stupně závislosti – zvládnání úkonů

Úkony péče o vlastní osobu:	Úkony soběstačnosti:
<ol style="list-style-type: none"> 1) příprava stravy, 2) podávání, porcování stravy, 3) přijímání stravy, dodržování pitného režimu, 4) mytí těla, 5) koupání nebo sprchování, 6) péče o ústa, vlasy, nehty, holení, 7) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny, 8) vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh, 9) sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě, 10) stání, schopnost vydržet stát, 11) přemístování předmětů denní potřeby, 12) chůze po rovině, 13) chůze po schodech nahoru a dolů, 14) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení, 15) oblékání, svlékání, obouvání, zouvání, 16) orientace v přirozeném prostředí, 17) provedení si jednoduchého ošetření, 18) dodržování léčebného režimu. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) komunikace slovní, písemná, neverbální, 2) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí, 3) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi, 4) obstarávání osobních záležitostí, 5) uspořádání času, plánování života, 6) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku, 7) obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování), 8) vaření, ohřívání jednoduchého jídla, 9) mytí nádobí, 10) běžný úklid v domácnosti, 11) péče o prádlo, 12) přepírání drobného prádla, 13) péče o lůžko, 14) obsluha běžných domácích spotřebičů, 15) manipulace s kohouty a vypínači, 16) manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří, 17) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady, 18) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.

Důležité: Pro účely posuzování se každý z uvedených úkonů posuzuje podle dalších kritérií, které jsou stanoveny v příl. č. 1 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. (Dále podrobněji) .

Pravidla posuzování

Stupeň závislosti na pomoci jiné osoby se stanovuje ve čtyřech stupních. Toto odstupňování má umožnit dostatečně podrobně, spolehlivě a přitom vysoce individuálně zhodnotit potřeby osob, jejichž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav vyžaduje poskytování péče a následně poskytování potřebné sociální služby. Ukazuje se, že vhodnější by bylo počítat s pěti stupni závislosti na péči – což by lépe umožnilo diferencovat mezi náročností péče o jednotlivé skupiny občanů.

Při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti podle uvedeného ustanovení (viz tab.) se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat jednotlivé úkony v obou sloupcích uvedených v tabulce. Přitom se úkony podle výše uvedených odstavců 1 a 2 sčítají. Při hodnocení úkonů se úkony uvedené v jednotlivých písmenech považují za jeden úkon.

Při hodnocení závislosti na péči se vychází z hodnocení zdravotního postižení (tělesného, smyslového, duševního, mentálního nebo kombinovaného). Obdobně se postupovalo i dříve, např. při stanovení stupně tzv. mimořádných výhod (průkazky ZTP). V současnosti je však pro přiznání příspěvku na péči **rozhodující dopad zdravotního postižení na schopnost zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti**.

Pozor! Z hlediska posuzování schopnosti zvládat jednotlivé úkony je stěžejní pravidlo, že **nepostačuje částečné zvládnutí úkonu**. Vzhledem k tomu, že se v některých případech jeden úkon skládá z několika rovnocenných činností (např. oblékání: svlékání, obouvání, zouvání), vede nezvládnutí i jedné z těchto činností k závěru, že osoba není schopna úkon zvládnout.

Úkon se považuje za zvládnutý jen tehdy, jestliže je osoba schopna **dlouhodobě, samostatně, spolehlivě a opakovaně rozpoznat potřebu úkonu, úkon fyzicky provádět obvyklým způsobem a kontrolovat jeho správnost**. Pro praktické použití napomůže tato tabulka³.

³ Autorem je JUDr. Jan Hutář z Národní rady osob se zdravotním postižením.

Činnost/úkon	Dlouhodobě	Opakovaně	Samostatně	Spolehlivě
Rozpoznání potřeby				
Provedení obvyklým způsobem				
Kontrola správnosti				

Kritéria v řádcích vystihují tři základní důvody vzniku či existence závislosti na péči. Jedná se o kombinaci rozumové, fyzické a smyslové připravenosti osoby zvládnout stanovené úkony. **Kritéria ve sloupcích** tabulky pak určují kvalitativní parametry provádění úkonu. Všechny musí být naplněny, aby mohl být úkon považován za zvládnutý.

11.3.1 Přiznávání příspěvku na péči u dětí do 18 let věku

Platí, že při posuzování potřeby pomoci a dohledu pro účely stanovení stupně závislosti se porovnává rozsah, intenzita a náročnost pomoci a dohledu, kterou je třeba věnovat posuzované osobě, s pomocí a dohledem, který je poskytován zdravé osobě téhož věku.

A při stanovení stupně závislosti se nepřihlíží k pomoci a dohledu při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti, které vyplývají z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Podrobnosti o tom, do kterého věku se u toho kterého úkonu péče o vlastní osobu nebo úkonu soběstačnosti nepřihlíží k potřebě pomoci či dohledu, jsou uvedeny v příl. č. 1 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb.

Uvedené ustanovení zákona má za následek, že **v určitém věku může nezletilé dítě získat pouze tyto stupně příspěvku na péči:**

- do 1 roku – nevzniká nárok na příspěvek
- 1 – 3 roky – nejvýše I. stupeň
- od 3 let – možnost získat III. stupeň
- od 7 let – možnost získat IV. stupeň

Je tomu tak proto, že ze zákona vyplývá následující počet úkonů, u nichž nezletilé dítě potřebuje péči a dohled jiné osoby:

- I. stupeň – 4 úkony
- II. stupeň – 10 úkonů
- III. stupeň – 15 úkonů
- IV. stupeň – 20 úkonů

Tento počet úkonů se však nevztahuje ke všem 36 úkonům, jak je zákon stanoví, nýbrž pouze k vybranému okruhu úkonů, který je stanoven odlišně pro jednotlivé věkové kategorie u dětí do 18 let věku!

Úkony posuzované u dětí od 1 do 3 let věku

Úkony péče o vlastní osobu:

- 1) přijímání stravy, dodržování pitného režimu,
- 2) vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
- 3) sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě,
- 4) stání, schopnost vydržet stát,
- 5) přemístování předmětů denní potřeby,
- 6) chůze po rovině,
- 7) chůze po schodech nahoru a dolů,
- 8) orientace v přirozeném prostředí.

Úkony soběstačnosti:

- 1) komunikace slovní, písemná, neverbální.

Úkony posuzované u dětí od 3 do 7 let věku

Úkony péče o vlastní osobu:

- 1) přijímání stravy, dodržování pitného režimu,
- 2) vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
- 3) sezení, schopnost vydržet v poloze vsedě,
- 4) stání, schopnost vydržet stát,
- 5) přemístování předmětů denní potřeby,
- 6) chůze po rovině,
- 7) chůze po schodech nahoru a dolů,
- 8) orientace v přirozeném prostředí,
- 9) podávání a porcování stravy,
- 10) mytí těla,
- 11) péče o ústa, vlasy, nehty, holení,
- 12) výkon fyziologické potřeby, včetně hygieny,
- 13) oblékání, svlékání, obouvání, zouvání.

Úkony soběstačnosti:

- 1) komunikace slovní, písemná, neverbální,
- 2) orientace vůči jiným fyzickým osobám v čase a mimo přirozené prostředí,
- 3) uspořádání času, plánování života,
- 4) zapojení do sociálních aktivit odpovídajících věku.

U této věkové kategorie může být na dítě pobírán nejen příspěvek na péči, ale i rodičovský příspěvek. V těchto případech dochází k tzv. souběhu výplat obou příspěvků, které jsou pak vypláceny v této výši: I. 7 582 Kč, II. 8 791 Kč, III. 12 791 Kč.

Uvedené částky se však budou do budoucna měnit v závislosti na vyšší rodičovského příspěvku, který bude poskytován!

Úkony posuzované u dětí starších 7 let věku

U těchto dětí se již posuzují úkony péče o vlastní osobu i soběstačnosti uvedené výše ve dvou sloupcích tabulky. Pro tuto skupinu občanů však platí, že v prováděcí vyhlášce MPSV č. 505/2006 Sb. (příl. č. 1) jsou uvedena další omezení hodnotících kritérií u jednotlivých věkových skupin.

Příklad:

Úkon obstarávání osobních záležitostí (§ 9 odst. 2) písm. d) zákona) zahrnuje (příl. č. 1, část II, písm. d) vyhlášky):

- 1) styk a jednání se školou, zájmovými organizacemi,
- 2) jednání se zaměstnavatelem, orgány veřejné moci, zdravotnickými zařízeními, bankou,
- 3) obstarání si služeb,
- 4) rozlišení a vyplnění dokumentů a tiskopisů.

Vyhláška stanoví, že u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu (rozuměj: předpokládá se, že dítě v tomto věku dohled a pomoc potřebuje automaticky) a u osob do 15 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu u činností uvedených u bodu 2 až 4. V praxi to znamená, že u dítěte ve věku 7 – 15 let bude tento úkon hodnocen, ovšem v této věkové kategorii bude jediným hodnoceným aspektem jeho schopnost zvládnout „styk a jednání se školou a zájmovými organizacemi“.

Důležité! Za osoby, které pečují o osoby závislé ve II. až IV. stupni závislosti hradí stát zdravotní a sociální pojištění. Od 1. 1. 2008 nově i za osoby pečující o děti do 10 let věku s I. stupněm závislosti na péči!

Nové! Novelou zákona č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře byla prodloužena výplata rodičovského příspěvku u některých skupin dětí, postupně až do 15 let věku. Jedná se zejména o děti „dlouhodobě zdravotně postižené nebo těžce zdravotně postižené“ (klasifikace dle zákona o státní sociální podpoře), které „vypadly“ ze systému příspěvku na péči – ale přitom potřebují určitý dohled či péči jiné osoby – typicky děti odkázané na dietní stravování či jinak nemocné, které ovšem zvládají úkony soběstačnosti a péče o vlastní osobu.

11.4 Řízení o příspěvku na péči

Řízení se zahajuje na základě písemné žádosti podané na tiskopisu předepsaném Ministerstvem práce a sociálních věcí. Pokud osoba není schopna jednat samostatně a nemá zástupce, lze řízení zahájit i z úřední moci. Pokud osoba využívá pobytové služby, a o příspěvek si nepožádala, vyzve je k tomu obecní úřad, pokud do dvou měsíců o tento nepožádají, zastupuje ji v řízení příslušné zařízení sociálních služeb.

Žádost musí obsahovat zejména:

- Označení osoby blízké, jiné fyzické nebo právnické osoby, která poskytuje či bude poskytovat žadateli pomoc, a nově i písemný souhlas této osoby a způsob pomoci!
- Určení, jakým způsobem má být příspěvek vyplácen.

Po podání žádosti provede obecní úřad obce s rozšířenou působností „sociální šetření“. Jeho úkolem je zjistit „schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí z hlediska péče o vlastní osobu a soběstačnosti.“

Pozor! Nové! O provedeném sociálním šetření vyhotovuje sociální pracovník písemný záznam, který na požádání předkládá posuzované osobě! Toto ustanovení je velmi významné např. pro možnost odvolání!

Poté zašle příslušný obecní úřad žádost o **posouzení stupně závislosti dané osoby na místní Okresní správu sociálního zabezpečení**. Tam posudkový lékař na základě následujících skutečností:

- zdravotního stavu osoby – žadatele doloženého zprávou – nálezem ošetřujícího lékaře,
- z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby – žadatele,
- popřípadě z výsledků dalších funkčních vyšetření,
- a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře,

posoudí (rozhodne) o stupni závislosti dané osoby, a to s uvedením úkonů, které osoba dle tohoto posouzení není schopna zvládat. Tyto skutečnosti Okresní správa sociálního zabezpečení sdělí obecnímu úřadu, který následně vydá žadateli rozhodnutí o stupni závislosti na péči pro účely příspěvku na péči (i s uvedením úkonů, které osoba nezvládá!).

Skutečnost, že stupeň závislosti je posuzován jak sociálními pracovníky, tak lékaři úřadů práce, měla zaručit, aby přístup k provádění hodnocení byl v celém státě jednotný, spolehlivý a na patřičné odborné úrovni. Ukazuje se však, že u nás, bohužel, **není zabezpečeno jednotné posuzování úkonů v rámci celé České republiky**. Navíc (viz dále) se neúměrně zvýšila role posudkových lékařů – na úkor provedených místních – sociálních šetření.

Pozor! Poslední novela ještě více než dříve posunula **faktické rozhodovací pravomoci v posuzování závislosti na posudkovou službu** na Okresních správách sociálního zabezpečení. Jestliže původní představy tvůrců zákona směřovaly k rozhodující roli „sociálních – místních“ šetření, které měly prokázat *skutečnou* schopnost osoby zvládat dané úkoly v přirozeném sociálním prostředí, současné znění zákona více nahrává rozhodováním „od zeleného stolu“!

Více než kdy jindy i zde platí známé rčení o tom, že komu není rady, tomu nebývá pomoci. Je proto v zájmu všech žadatelů o příspěvek na péči, aby využili služeb kvalifikovaného poradce uživatele sociálních služeb. Jestliže je v České republice na podzim 2009 přiznáno cca 220 – 230 tis. příspěvků na péči, můžeme i při velmi strážlivém odhadu usoudit, že cca 10 – 20 % pobíratelů příspěvku nemusí mít správně posouzen stupeň závislosti na péči!

I proto byl vytvořen funkční systém poradenství uživatelům sociálních služeb, který má tato rizika minimalizovat a odstraňovat.

11.5 Kontrola využívání příspěvku

Poslední novely zákona významně upravily **působnost obecního úřadu obce s rozšířenou působností při kontrole využívání příspěvku na péči**. Jedná se o ust. § 29 zákona, který nyní obci umožňuje a stanoví, aby kontrolovala zda:

- příspěvek byl/je využit k zajištění pomoci,
- pomoc je poskytována osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou uvedenou, nebo poskytovatelem sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb nebo speciálním lůžkovým zdravotnickým zařízením hospicového typu,
- pomoc je poskytována osobně tím, kdo byl uveden v žádosti o příspěvek, popřípadě následně obecnímu úřadu ohlášen,
- způsob poskytované pomoci a její rozsah odpovídá stanovenému stupni závislosti a zda je zaměřena na úkony, které podle výsledku posouzení stupně závislosti úřadem práce není osoba schopna zvládat,
- v případě, kdy je pomoc poskytována osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou, je tato osoba zdravotně způsobilá; za zdravotně způsobilou osobu k poskytování pomoci se nepovažuje osoba, která má sama nárok na příspěvek, ledaže lékařským posudkem ošetřujícího lékaře doloží, že je schopna tuto pomoc poskytovat,
- byla s poskytovatelem sociálních služeb uzavřena smlouva o poskytování sociálních služeb,
- trvají skutečnosti uvedené v § 18a odst. 4 zákona – případy, kdy „má být“ příspěvek u I. stupně vyplácen v „poukázce“, ovšem jsou vypláceny přímo příspěvkem, poněvadž vhodný poskytovatel není dostupný, nemá kapacitu, popř. pobíratel příspěvku „trvá“ na tom, že mu bude péči poskytovat v celém rozsahu pouze osoba blízká.

K provedení kontroly jsou oprávněni příslušní pracovníci daného obecního úřadu (pro účely odvolacího řízení krajského úřadu), kteří, vybaveni předepsaným „zvláštním oprávněním“ s fotografií, jménem a příjmením. Tito mohou, ovšem „na základě souhlasu osoby“ vstupovat do obydlí, v němž tato žije za účelem provedení sociálního šetření a kontroly využívání příspěvku.

O výsledku kontroly provede obecní úřad záznam do spisu. Se záznamem musí být kontrolovaná osoba seznámena!

12 Smlouva o poskytování sociální služby

Smlouva o poskytování sociální služby představuje významnou novinku. Má přinést spolu s dalšími ustanoveními zákona změnu postavení uživatelů sociálních služeb.

Právní úprava týkající se smlouvy je obsažena takřka výhradně v ustanovení § 91 zákona o sociálních službách. Úprava je vzhledem ke složitosti problému, kterého se týká, velmi kusá a obecná. Podle něj

smlouva obsahuje tyto náležitosti:

- a. označení smluvních stran,
- b. druh sociální služby,
- c. rozsah poskytování sociální služby,
- d. místo a čas poskytování sociální služby,
- e. výši úhrady za sociální služby sjednanou v rámci výše úhrady stanovené v § 72 až 76 zákona a způsob jejího placení,
- f. ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb,
- g. výpovědní důvody a výpovědní lhůty,
- h. dobu platnosti smlouvy.

12.1 Smluvní princip v sociálních službách

Poskytování sociálních služeb je dle nového zákona založeno na smluvním principu. Sjednávání druhu služby a rozsahu poskytovaných služeb podle individuálních potřeb včetně konkrétních podmínek poskytování služby je významným krokem směřujícím k uplatnění svobodné vůle osob, kterým jsou služby poskytovány.

O osobách a jejich potřebách nebude „někým rozhodováno“, ale osoby samy budou účastníky sjednání podmínek poskytované služby. Zákon stanoví povinné náležitosti obsahu smlouvy. Současně je zajištěno zastupování osob, které nejsou schopny samy jednat při uzavírání smluv a nemají zákonného zástupce, a to obecním úřadem obce s rozšířenou působností. **Uvedené však znamená i významné zvýšení odpovědnosti každého uživatele sociálních služeb za řešení vlastní sociální situace!**

Smlouva o poskytnutí sociální služby je soukromoprávní smlouvou a vztahují se na ni i ustanovení občanského zákoníku. Vždy však **musí být v souladu se zákonem o sociálních službách**, který představuje *leges*

specialis (speciální právní normu, která má přednost před normou obecnou) pro daný typ smluvního vztahu. To má velký význam např. při sjednávání výše úhrad za poskytování sociální služby, kdy neplatí princip smluvní volnosti, ale smluvní strany jsou vázány částkami úhrad stanovenými zákonem a prováděcím předpisem!

12.2 Může poskytovatel odmítnout uzavření smlouvy?

Poskytovatel sociálních služeb může odmítnout uzavřít smlouvu o poskytování sociálních služeb pouze v případech, když

- neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb,
- nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá,
- zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí pobytové sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby; tyto zdravotní stavy stanoví prováděcí právní předpis, nebo
- osobě, která žádá o poskytnutí sociální služby, vypověděl v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí smlouvu o poskytnutí téže sociální služby z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy.

Jedná se o tyto zdravotní situace (u pobytových služeb):

- a) zdravotní stav osoby vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení,
- b) osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci,
- c) chování osoby by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití; to neplatí, jedná-li se o poskytnutí pobytové sociální služby v domově se zvláštním režimem.

Jestliže poskytovatel sociálních služeb odmítne uzavřít s osobou smlouvu o poskytování sociální služby z důvodů uvedených v tomto odstavci, je povinen vydat o tom osobě na její žádost písemné oznámení s uvedením důvodu odmítnutí uzavření smlouvy. **V ostatních případech je poskytovatel povinen vést jednání směřující k uzavření smlouvy.**

A to podle pravidel stanovených, mj. zněním Standardu kvality č. 3! (o něm dále na str. 51)

Důležité! Poskytovatel sociálních služeb, který odmítne uzavřít s uživatelem smlouvu bez zákonného důvodu, porušuje základní povinnosti stanovené mu zákonem a standardy sociálních služeb. Takové jednání může mít za následek uložení sankcí dle zákona o sociálních službách. Lze říci, že s výjimkou výše uvedených čtyř zákonných důvodů, má poskytovatel stanovenou zákonem „kontraktační povinnost“!

12.3 U kterých služeb musí být uzavřena písemná smlouva?

Zákon stanoví **následující druhy služeb**, na jejichž poskytování **musí být uzavřena písemná smlouva**:

- osobní asistence,
- pečovatelská služba,
- tísňová péče,
- průvodcovské a předčitatelské služby,
- podpora samostatného bydlení,
- odlehčovací služby,
- centra denních služeb,
- denní stacionáře,
- týdenní stacionáře,
- domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- domovy pro seniory,
- domovy se zvláštním režimem,
- chráněné bydlení,
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče,
- azylové domy,
- domy na půl cesty,
- terapeutické komunity,
- zařízení následné péče.

U těchto služeb musí být **písemná smlouva uzavřena, požádá-li o to alespoň jedna smluvní strana**:

- raná péče,

- tlumočnické služby,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- sociální rehabilitace.

Poslední okruh tvoří služby, u nichž zákon povinnost uzavření písemné dohody o poskytování služby neupravuje. V těchto případech **smluvní strany mohou uzavření smlouvy dohodnout** - musí se však jednat o souhlasný projev vůle obou stran:

- kontaktní centra,
- krizová pomoc,
- nízkoprahová denní centra,
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- noclehárny,
- služby následné péče,
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- terénní programy,
- sociální poradenství.

12.4 Zkušenosti a problémy při uzavírání smluv

V poradnách uživatelům sociálních služeb jsme již prověřili několik stovek smluv o poskytování sociální služby. Zkušenosti nejsou příliš radostné. Setkali jsme se s následujícími skutečnostmi:

- Poskytovatelé při jednání se zájemcem o službu směřujícím k uzavření smlouvy porušují ustanovení Standardů – smlouvy jsou předkládány jako „neměnné“ a direktivní.
- Smlouvy jsou příliš obecné.
- Poskytovatelé nejsou ochotni individualizovat jejich ustanovení
- Rozsah poskytované péče je uváděn jen v odkazu na text zákona a vyhlášky.
- Téměř vždy chybí specifikace provádění služby pro daného klienta.
- Odkaz na interní směrnice poskytovatele je příliš obecný.
- Platby za služby jsou uváděny příliš obecně – chybí specifikace služeb a jejich cena, způsob vyúčtování.

- Problémy jsou s vrácením částek za služby – poměrné částky příspěvku na péči, stejně tak jako tzv. vratky stravného při neodebrání stravy po určitý čas pobytu mimo zařízení služeb.
- Vážné problémy jsou s cenou služby u tzv. denních stacionářů – zpravidla dochází k výraznému zvýšení ceny za službu oproti částkám placeným na základě dosavadních rozhodnutí.
- Ve smlouvách u rezidenčních služeb (ale nejen tam) se objevuje protiprávní požadavek, aby každý uživatel sděloval poskytovateli výši svých příjmů. Tento mimoprávní požadavek bývá dokonce zajištěn ustanovením o smluvní pokutě (i 5 tis. Kč) v případě „zatajení“ výše příjmů.
- Nemá-li uživatel dostatečné příjmy k uhrazení nákladů služby, zavádí zákon *možnost*, aby chybějící část poskytl vybraní příbuzní této osoby. Tato *možnost* bývá v některých smlouvách formulována jako zásadní *povinnost*.
- Uživatelé sami často nevyžadují (nejsou si vědomi) důsledné dodržování svých práv.
- Uživatelé nevědí o standardech sociální služby a o tom, že mohou vyžadovat úpravu smlouvy a její individualizaci podle svých potřeb.
- Téměř vždy absentuje podrobnější ujednání o způsobech řešení sporů vzniklých při plnění práv a povinností (s výjimkou výpovědi poskytovatele při porušení pravidel uživatelem...).
- V některých případech se uživatelé bojí předloženou smlouvu nepodepsat s tím, že by jim bylo poskytování služby ukončeno.

12.5 Informace k jednotlivým ustanovením smlouvy

Označení smluvních stran

Bez označení smluvních stran by nebyly splněny podstatné náležitosti daného právního vztahu. Z pohledu uživatele nelze očekávat zásadnější problémy s jeho naplněním.

Druh sociální služby

Je nutno vyjít z textu zákona a sociální službu podřadit jednomu z druhů uvedených v zákoně. V případě, že se bude jednat o kombinaci služeb, bude účelné zvážit jejich uvedení v jedné, ale v případě potřeby i dvou samostatných smlouvách. Praxe zatím ukazuje, že převládá jedna smlouva na více druhů služeb. Objevují se problémy s přesným určením

druhu služby – není uveden odkaz na ustanovení zákona – ale pokus o její „popis“, který nemusí být přesný. Vždy by mělo být naprosto zřejmé, o jaký druh sociální služby se jedná. Setkali jsme se i s tím, že uživatel podepsal smlouvu na sociální službu, kterou vůbec nečerpall

Rozsah poskytování sociální služby

V tomto bodě se jedná o jedno z klíčových ustanovení, podle něhož bude služba poskytována. Slovem rozsah je totiž možno rozumět i *obsah* poskytované služby. Formulace tohoto ustanovení ve smlouvě je pro uživatele velmi významná. V tomto bodě mají smlouvy snad nejvíce nedostatků. Zpravidla je uvedena varianta následujícího:

„uživatel poskytuje sociální službu dle ust. § xy a poskytuje:

- a) *ubytování*
- b) *poskytování stravy*
- c) *pomoc při osobní hygieně*
- d) *pomoc při zvládnutí běžných úkonů...*

To je jen „bezduchý“ přepis příslušných ustanovení právní normy. Naprosto chybí základní (a přitom jednoduché) věci a úkony jako jsou – jak často a na jak dlouho má být uživateli (nezpůsobilému samostatného pohybu) zajištěn pobyt mimo zařízení „na čerstvém vzduchu“, kdo je oprávněn vstupovat k němu do pokoje a za jakých podmínek apod.

Místo a čas poskytování sociální služby

Jako v předchozím případě i toto ustanovení je velmi významné. Je nutno specifikovat nejen obecný čas poskytování *celé* služby (např. centra denních služeb – od 8,30 do 16,00 hod.), nýbrž uvést – alespoň rámcově – i *základní činnosti* při poskytování sociální služby a jejich časovou specifikaci. Význam tohoto ustanovení oceníme ani ne tak v běžném a bezkonfliktním průběhu služby, ale dojde-li k neshodám a problémům při plnění smluvních ujednání. A samozřejmě i při stanovení plateb za sociální službu.

Výše úhrady za sociální služby a způsob jejího placení

Výše úhrady je sjednána dle ustanovení § 72 až 76 zákona. Zatím jsme se setkali s následujícími typy problémů u úhrady za sociální službu. Problém spočívá zejména:

- V její absolutní výši – výše příspěvku na péči naprosto nepostačuje, aby si uživatelé mohli *koupit* sociální službu.

- V její konkrétní výši – tzn. ve stanovení přesného rozsahu služby a jí odpovídajícím platbám za jednotlivé úkony; zde se objevují problémy např. u pečovatelské služby – který čas se do úkonu počítá, zda i doprava a v jakém rozsahu pečovatele, u rezidenčních služeb, které úkony sociálních služeb jsou skutečně poskytovány.
- Ve způsobech výpočtu a ujednání o tzv. vratkách, které byly v dřívější právní úpravě obsaženy v příslušné vyhlášce a dnes je nezbytné tato pravidla dojednat ve smlouvě.
- Při zajištění podílu dalších osob – příbuzných – na úhradě ceny služby, pro niž nemá uživatel dostatek vlastních prostředků.

Ujednání o dodržování vnitřních pravidel poskytovatele

Jedná se o problematické ustanovení textu zákona. Z dikce normy totiž nevyplývá závěr, že se v textu smlouvy *musí* uvést závazek uživatele dodržovat *všechna* vnitřní pravidla vydaná poskytovatelem služby. Právě kvalita interních normativních směrnic u poskytovatelů sociální péče je obecně velmi problematická. Tyto vnitřní směrnice v žádném případě nemohou nahradit či měnit pravidla chování stanovená v zákonech a v dalších obecně závazných právních předpisech. Proto je nutné, aby uživatelé opatrně přistupovali k ustanovením smluv, které je činí povinnými dodržovat všechna vnitřní pravidla. V praxi se ukazuje, že poskytovatelé formulují výpovědní důvod ze smlouvy velmi často s odkazem na „porušování povinností uživatele stanovených interními směrnicemi“.

Pozor! Jestliže v procesu sjednávání smlouvy zákon uživatelé výrazně chrání – viz de facto nemožnost odmítnout uzavření smlouvy poskytovatelem – potom po podepsání smlouvy již vše záleží na její kvalitě a sjednaných podmínkách!

Výpovědní důvody a výpovědní lhůty

Jejich význam lze zvýraznit připodobněním k obdobným institutům známým z dalších právních odvětví (např. ustanovení o výpovědních důvodech dle zákoníku práce, výpovědních důvodech z nájmu bytu dle občanského zákoníku či nebytových prostor dle zákona o nájmu nebytových prostor apod.)

Z analýzy dosud uzavřených smluv vyplývá, že se obecně dodržuje právo uživatele podat výpověď bez uvedení důvodů a že jsou ve smlouvách tou či onou měrou specifikovány důvody k výpovědi či dokonce v některých případech k odstoupení od smlouvy ze strany poskytovatele.

Pro uživatele je velmi důležité přistoupit jen na tak precizně formulované výpovědní důvody, které do budoucna nezavdají poskytovateli možnost libovolně přistoupit k ukončení poskytování sociální služby. Rozhodně není v zájmu uživatele podepsat široce znějící výpovědní důvod typu: *při opakovaném porušení vnitřních směrnic poskytovatele*.

Doba platnosti smlouvy

Obě smluvní strany mají v zásadě možnost stanovit dobu platnosti na dobu neurčitou, či určitou. Pro uživatele je výhodnější doba neurčitá, naproti tomu lze očekávat, že poskytovatelé budou mít zájem alespoň v počátcích uzavírání smluv volit i dobu určitou, zpravidla vymezenou časovým úsekem.

Důležité! Platí samozřejmě pravidlo, že uvedená ustanovení představují „minimum povinného“, obě smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit i dalšími ustanoveními.

Shrnutí! Je samozřejmé, že pro vlastní obsah sociální služby budou rozhodující i mimoprávní skutečnosti, a z nich zejména obvyklá situace označovaná jako zákon nabídky a poptávky. Nicméně je rovněž pravdou, že kvalitní sociální službu může zajistit pouze kvalitní smlouva upravující podrobně, výstižně a přesně všechna práva a povinnosti obou smluvních stran.

12.6 Smlouvy o poskytování sociální služby s pečující osobou – neregistrovaným poskytovatelem sociálních služeb

Předchozí část byla věnována složitým ustanovením, která se dotýkají uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby mezi uživatelem služby a registrovaným poskytovatelem sociálních služeb.

Velmi častou formou dohledu a péče o osoby závislé na péči je i poskytování těchto služeb fyzickými osobami (příbuzný, osoba blízká, soused apod.), které tyto služby poskytují jako pečující osoby, kdy se nejedná o podnikání, a osoby nevykonávající tuto činnost jako registrovaný poskytovatel.

I v těchto případech je možné, aby osoba závislá na péči s osobou tuto péči poskytující rovněž uzavřela smlouvu o poskytování služeb. Nepůjde však již o smlouvu definovanou v zákoně o sociálních službách, ale v praxi bude nejčastěji využito možnosti tzv. nepojmenovaných (inominátních) smluv dle ust. § 51 občanského zákoníku. Jedná se o smlouvu, která umožňuje účastníkům právních vztahů upravit si práva a povinnosti i v rámci smluvního vztahu, který není speciálně v právním předpise definován. (Na rozdíl např. smlouvy kupní, o dílo apod. – ty definovány jsou).

Existují zejména **dva důvody pro možné uzavření této smlouvy o poskytování úkonů sociálních služeb**. Prvním je zajištění titulu, kterým bude osoba příspěvek pobírající prokazovat kontrolnímu orgánu způsob využití příspěvku a druhým je zajištění „oficiálního“ podkladu pro výplatu příspěvku nebo jeho části pečující osobě.

Důležité! Žádný právní předpis, zákon o sociálních službách ani žádný jiný nenařizuje pobírateli příspěvku na péči, jemuž poskytuje pomoc fyzická osoba (např. vztah matka – dítě, dcera – otec, ale i další osoby), aby své vztahy s touto osobou upravit písemnou smlouvou! Žádný úředník veřejné správy nemůže k uzavření takové smlouvy nutit!

Smlouvu je tak na jedné straně možno využít pro zvýšení právní jistoty účastníků tohoto vztahu. Na straně druhé existují i situace, v nichž by takový krok mohl působit nevhodně a vzájemný vztah blízkých osob možná i komplikovat.

O výhodnosti a potřebnosti uzavření tohoto typu smlouvy se poraďte se svým poradcem uživatele sociálních služeb.

13 Druhy a typy sociálních služeb

Zákon definuje nejen služby známé v minulosti (pečovatelská služba, ústavní péče), ale i celou řadu služeb dosud obecně závaznými předpisy neupravených – a tedy de iure neznámých.

Sociální služby zahrnují:

- sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence,

a poskytují se jako:

- pobytové,
- ambulantní,
- terénní.

Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb – bez ubytování. Terénní služby se poskytují v přirozeném sociálním prostředí osoby.

13.1 Zařízení sociálních služeb

Pro poskytování sociálních služeb zákon definuje tato zařízení:

- Centra denních služeb
- Denní stacionáře
- Týdenní stacionáře
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením
- Domovy pro seniory
- Domovy se zvláštním režimem
- Chráněné bydlení
- Azylové domy
- Domy na půl cesty
- Zařízení pro krizovou pomoc
- Nízkoprahová denní centra
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- Noclehárny
- Terapeutické komunity

- Sociální poradny
- Zařízení následné péče

13.2 Základní činnosti při poskytování sociálních služeb

Jedná se o zákonem stanovený obsah, který je součástí příslušné sociální služby. Tvoří jej tyto úkony:

- 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, popřípadě přenocování,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- sociální poradenství,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- telefonická krizová pomoc,
- nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

K těmto povinně poskytovaným základním činnostem mohou být v rámci určitého druhu sociální služby nabízeny fakultativní služby, které si bude moci uživatel zvolit a sjednat s poskytovatelem podle svého výběru. Platí však, že **je žádoucí, aby ve smlouvě o poskytování sociální služby byly nejen fakultativní, ale i zde uvedené základní činnosti konkrétně vymezeny.**

Důležité! Rozborem několika stovek smluv jsme zjistili, že poskytovatelé připravují návrhy smluv v této oblasti velmi nekvalitně. V podstatě jen „zkopírují“ příslušná ustanovení zákona, a tím naplní povinnost uvést ve smlouvě rozsah poskytované služby. Pro uživatele je vždy důležité, aby rozsah jemu poskytovaných služeb byl maximálně individualizován. Jen tak se lze vyhnout do budoucna sporům. Např. o výklad obsahu úkonu péče „pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při vyřizování osobních záležitostí“. Co vše do tohoto úkonu patří a co již nikoliv?

Pokud již není tento podrobný popis uveden ve smlouvě, je žádoucí, aby byl obsažen v „Individuálním plánu rozvoje klienta“, který by měl být nedílnou součástí smlouvy.

13.3 Platby za sociální služby

Sociální služby se poskytují za úhradu nebo bez úhrady, a to vždy v rozsahu určeném zákonem nebo prováděcí vyhláškou MPSV ČR.

13.3.1 Sociální služby poskytované za úhradu

Za pobytové služby poskytované v

- týdenních stacionářích,
- domovech pro osoby se zdravotním postižením,
- domovech pro seniory,
- domovech se zvláštním režimem,
- chráněném bydlení,
- zdravotnických zařízeních ústavní péče,
- centrech sociálně rehabilitačních služeb,⁴

se hradí jednak částka za ubytování, stravu, a jednak částka za péči - vše ve sjednaném rozsahu, a to ve výši stanovené zákonem a prováděcím předpisem.

Za poskytování sociálních služeb

- osobní asistence,
- pečovatelské služby,
- tísňové péče,
- průvodcovských a předčitatelských služeb,
- podpory samostatného bydlení,
- odlehčovacích služeb,
- v centrech denních služeb,
- v denních stacionářích,
- služeb v chráněném bydlení,

⁴ Novela zákona u této služby stanoví úhradu za základní činnosti v rozsahu stanoveném smlouvou, s tím, že maximální výši opět stanoví prováděcí předpis.

platí uživatel úhradu za základní činnosti v rozsahu stanoveném smlouvou, vždy však do výše stanovené ve vyhlášce MPSV ČR (výjimky stanoví právní předpis – např. při poskytování pečovatelské služby účastníkům odboje apod.)

13.3.2 Služby poskytované bez úhrady

Náklady na tyto služby hradí poskytovatel z dotace na poskytování sociálních služeb, z vlastních zdrojů a z dalších příjmů. **Bez úhrady uživatelem se poskytují následující služby sociální péče:**

- sociální poradenství,
- raná péče,
- telefonická krizová pomoc,
- tlumočnické služby,
- krizová pomoc,
- služby následné péče,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- terénní programy,
- sociální služby v kontaktních centrech a nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež,
- sociální rehabilitace (hradí se ubytování a strava, pomoc při hygieně),
- služby sociálně terapeutických dílen (hradí se strava),
- služby následné péče (hradí se ubytování a strava),
- sociální služby intervenčních center.

13.3.3 Úhrada za služby v zařízeních s celoročním pobytem

V těchto případech zákon výslovně stanoví povinnost uživatele uhradit poskytovateli plnou výši příspěvku na péči jako úhradu za poskytované sociální služby a dále uhradit náklady ubytování a stravování do výše stanovené prováděcím právním předpisem. Tím je vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 505/2006 Sb. Například v domově pro seniory (dříve domov důchodců) či domově pro osoby se zdravotním

postižením (dříve ústav sociální péče) je u celoročního pobytu stanovena výše až 150 Kč za celodenní stravu a až 180 Kč za poskytnutí ubytování a souvisejících činností.

13.3.4 Úhrada za služby v zařízeních s týdenním pobytem

U této formy pobytových zařízení je stanovena stejná maximální částka za ubytování a stravování jako u celoročních pobytů (např. oběd max. částkou 75 Kč). Z příspěvku na péči však uživatel sociální služby hradí poskytovateli maximálně 75 % přiznaného příspěvku. Např. osoba starší 18 let pobírající příspěvek na péči ve III. stupni závislosti (8 000 Kč) tak převede poskytovateli měsíčně částku 6 000 Kč, tj. 75 % přiznaného příspěvku na péči.

13.3.5 Úhrada za služby v denních pobytových zařízeních a dalších služeb poskytovaných ambulantně či v terénu

V těchto případech zákon nestanovil fixní částku z příspěvku na péči, kterou hradí uživatel poskytovateli, jak tomu je u týdenních a celoročních pobytů. Cena služby je stanovena ve vyhlášce MPSV ČR č. 505/2006 Sb. Může se jednat až o částku 100 Kč za hodinu poskytovaných sociálních služeb. Jedná se například o denní stacionáře, centra denních služeb, odlehčovací služby, podporu samostatného bydlení, osobní asistenci, většinu úkonů pečovatelské služby, průvodcovskou a předčitatelskou službu apod.

Pozor! Musí se jednat o hodinu skutečně spotřebovaného času!

13.3.6 Důležité upozornění k úhradám za poskytování služeb

- **Maximální výši úhrady stanoví vyhláška MPSV ČR č. 505/2006 Sb.**
- Poskytovatel sociální služby se může dohodnout na spoluúčasti na úhradě nákladů s manželem (manželkou), rodiči nebo dětmi osoby, které je sociální služba poskytována, pokud tato osoba nemá vlastní příjem nebo její příjem nepostačuje na úhradu

nákladů. **Nemůže však vázat poskytnutí služby na zajištění těchto „dodatečných“ příjmů.**

- Maximální výši úhrady za ubytování a stravu stanoví prováděcí právní předpis. **Po úhradě za ubytování a stravu musí osobě zůstat alespoň 15 % jejího příjmu.** Například u úhrad za pobytové služby v celoročním zařízení sociálních služeb – domov pro seniory – převede uživatel poskytovateli celou výši příspěvku na péči. Jestliže má přiznán starobní důchod ve výši 7 000 Kč (a tento je jediným zdrojem jeho příjmu), zaplatí za ubytování a stravu maximálně částku 5 950 Kč. Částka 1 050 Kč, což je 15 % jeho příjmu, mu musí zůstat zachována. A to i v případě, pokud vyhláška MPSV ČR umožňuje poskytovateli za ubytování a stravu stanovit měsíčně částky vyšší. **Je nepřipustné, aby poskytovatel sociální služby v těchto případech vykazoval neuhrazenou částku jako dluh uživatele vůči zařízení a tuto následně vymáhal!**
- Uživatelé mohli do konce roku 2009 využívat přechodného ustanovení zákona o sociálních službách, podle něhož **do doby podepsání nové smlouvy o poskytování sociální služby** (která musí být podepsána nejpozději do 31. 12. 2009) **hradí uživatel nejvýše částku uvedenou v původním rozhodnutí o poskytnutí služby** – tedy částku, kterou platil v prosinci 2006. To však platilo jen pro úhradu za ubytování nebo stravu – nikoliv u úhrady za péči, kde zákon výslovně stanoví (u týdenních a celoročních pobytů) povinnost uhradit celou výši příspěvku na péči nebo 75 % z něj. V praxi tak tohoto ustanovení využívali zejména uživatelé služeb denních stacionářů. Od 1. ledna 2010 je nutno mít uzavřenu smlouvu o poskytování sociální služby!
- Při **sjednávání úhrady za služby**, u nichž vyhláška stanoví hodinovou cenu služby, se musí jednat o cenu stanovenou **podle skutečně spotřebovaného času** - tedy času, který byl uživateli prokazatelně věnován a v jehož rámci byly poskytovány služby odpovídající rozsahu základních činností (např. zmíněných 100 Kč u některých tzv. denních pobytů).

14 Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb

Zákon upravuje tzv. registraci poskytovatelů sociálních služeb. **Každý poskytovatel**, hodlající poskytovat sociální služby podle zákona, je **povinen splnit řadu podmínek k registraci**. Některé z nich zdánlivě nemají bezprostřední vliv na potřeby uživatele služby (např. identifikační údaje zřizovatele apod.). Jiné mají naopak okamžitý dopad na kvalitu sociální služby. Např. personální zajištění služby, prostory pro poskytování služby apod.

I po udělení registrace je poskytovatel povinen dodržovat řadu povinností ve vztahu k uživatelům služeb. Mnoho z nich je obsaženo ve standardech sociálních služeb. Jedná se celkem o patnáct závazných ukazatelů kvality výkonu sociální služby. Jejich kontrola přísluší inspekci kvality sociálních služeb, která je zákonem zřízena a od podzimu 2007 jednotlivé poskytovatele kontroluje.

Uživatelé služeb by měli ve vlastním zájmu znát základní povinnosti poskytovatelů služeb. Jsou uvedeny v § 88 zákona a patří mezi ně zejména:

- a) *zajišťovat dostupnost informací o druhu, místě, cílech, okruhu osob, jimž poskytují sociální služby, o kapacitě poskytovaných sociálních služeb a o způsobu poskytování sociálních služeb, a to způsobem srozumitelným pro všechny osoby,*
- b) *informovat zájemce o sociální službu o všech povinnostech, které by pro něho vyplývaly ze smlouvy o poskytování sociálních služeb, o způsobu poskytování sociálních služeb a o úhradách za tyto služby, a to způsobem pro něj srozumitelným,*
- c) *vytvářet při poskytování sociálních služeb takové podmínky, které umožní osobám, kterým poskytují sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva, a které zamezí střetům zájmů těchto osob se zájmy poskytovatele sociální služby,*
- d) *zpracovat vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby, včetně stanovení pravidel pro uplatnění oprávněných zájmů osob, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby,*
- e) *zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob, kterým poskytují sociální služby, na úrovni služeb, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby,*
- f) *plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemně*

individuální zážnamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců,

- g) vést **evidenci žadatelů o sociální službu, se kterými nemohl uzavřít smlouvu o poskytnutí služby z důvodů uvedených v § 91 zákona,**
- h) **dodržovat standardy kvality sociálních služeb,**
- i) **uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby (důvody pro možné odmítnutí najdete na str. 24).**
- j) **neprodleně písemně oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností ukončení poskytování pobytové služby sociální péče osobě, která se může bez další pomoci a podpory ocitnout v situaci ohrožující její život a zdraví, pokud tato osoba s takovým oznámením souhlasí.**

Pozor! O tom, že se nejedná jen o povinnosti formální, může přesvědčit obsah standardu č. 3, který upravuje **povinnosti poskytovatelů v průběhu jednání se zájemcem o sociální službu**. Každý uživatel si může ověřit, nakolik jeho poskytovatel své povinnosti splnil či plní.

Standard č. 3 – jednání se zájemcem o službu a jeho kritéria	
3.1	Poskytovatel na základě vnitřních pravidel aktivně informuje zájemce o nabízené sociální službě a o všech povinnostech, které pro něj z dohody o poskytování služby vyplývají, včetně podmínek, způsobu poskytování služby a její ceny.
3.2	Cíle, které by sociální služba měla naplňovat, stanovuje uživatel. Poskytovatel podporuje zájemce o službu při formulování osobních cílů.
3.3	Příslušný pracovník poskytovatele dohodne se zájemcem, jaké osobní cíle bude služba naplňovat a jaká bude konkrétní forma, průběh, podmínky a rozsah služeb.
3.4	Osobní cíle vycházejí z možností a schopností zájemce o službu. Sociální a zdravotní diagnóza a omezení z ní plynoucí jsou uplatňovány zejména ve fázi, kdy je plánován způsob dosažení stanoveného cíle a připravována strategie omezení rizik.
3.5	Informace o službě jsou zájemci o službu poskytovány s ohledem na jeho situaci a možnosti vnímat a chápat takovým způsobem, a v takovém rozsahu, aby zájemce o službu poznal, zda služba naplňuje jeho potřeby a mohl se informovaně rozhodnout, zda ji využije, či nikoli.
3.6	Poskytovatel stanoví pravidla pro odmítnutí zájemce o službu z důvodu nedostatečné kapacity či nesplnění rozhodujících kritérií pro cílovou skupinu uživatelů.

15 Národní rada osob se zdravotním postižením – představení (Jiří Vencel)

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR (dále jen NRZP ČR) vznikla v roce 2000 v reakci na poznání, že lidé se zdravotním postižením mají mnoho společných potřeb a zájmů. Od tohoto poznání byl jen krůček k tomu, abychom si uvědomili, že společná profesionálně prosazovaná obhajoba potřeb a zájmů je podstatně účinnější než samostatně vedená obhajoba dílčích zájmů jednotlivých občanských sdružení zdravotně postižených.

Základním cílem činnosti NRZP ČR je tudíž obhajoba, prosazování a naplňování práv, zájmů a potřeb osob se zdravotním postižením, a to bez ohledu na druh a rozsah zdravotního postižení. Činnost NRZP ČR je proto zaměřena na spolupráci se státní správou a samosprávou na všech úrovních, a organizacemi a institucemi působícími v této oblasti, a to jak na celostátní, tak i regionální úrovni.

NRZP ČR je **organizací s celostátní působností** a sdružuje členské organizace s úhrnnou členskou základnou přes 250 tisíc osob se zdravotním postižením. V každém kraji je ustavena **Krajská rada osob se zdravotním postižením** (dále jen KRZP). KRZP, jako regionální orgány NRZP ČR, hájí zájmy osob se zdravotním postižením v jednotlivých krajích ČR a regionech.

NRZP ČR je také součástí evropského i světového hnutí osob se zdravotním postižením. Hlavním mezinárodním partnerem je Evropské fórum zdravotně postižených se sídlem v Bruselu (dále jen EDF). EDF je nejvýznamnějším koordinačním orgánem osob se zdravotním postižením a jejich organizací ve státech EU. Členy EDF jsou národní rady všech členských zemí EU a největší specializované evropské organizace osob se zdravotním postižením, které v rámci EU zastupují přes 50 miliónů osob se zdravotním postižením. Obhajoba potřeb a zájmů osob se zdravotním postižením je realizována různými formami. **NRZP ČR zejména navrhuje orgánům státní správy a samosprávy potřebná legislativní či jiná opatření ve prospěch osob se zdravotním postižením** a současně posuzuje návrhy a opatření předložené jinými orgány a institucemi. Podílí se na vypracovávání a realizaci dlouhodobých koncepcí, které pomáhají osobám se zdravotním postižením vyrovnávat jejich handicap, a to jak na celostátní, tak i na regionálních úrovních. Z tohoto důvodu je NRZP ČR členem nebo partnerem mnoha významných organizací a institucí:

- je poradním orgánem **Vládního výboru pro zdravotně postižené občany** (dále jen VVZPO), který je poradním orgánem Vlády ČR a připravuje zásadní systémové a koncepční kroky vlády k realizaci její politiky vůči osobám se zdravotním postižením;
- je členem řídicího výboru **Národního rozvojového programu mobility pro všechny**;
- je členem mezirezortní komise k **Programu podpory a obnovy vozidel městské hromadné dopravy a veřejné linkové autobusové dopravy**;
- je členem dvou komisí **Svazu měst a obcí**;
- aktivně spolupracuje s **Asociací krajů ČR**;
- aktivně spolupracuje s **Asociací zaměstnavatelských svazů ve zdravotní a sociální oblasti** atd.

NRZP ČR se významnou měrou **podílí také na osvětové činnosti**. Seznamuje veřejnost s problematikou zdravotního postižení a jednotlivých druhů zdravotního postižení. Za tímto účelem každoročně **pořádá řadu odborných seminářů a konferencí**. Od roku 2006 realizuje také projekty, které seznamují veřejnost se způsoby komunikace s osobami se zdravotním postižením. Pravidelně informuje média o důležitých změnách v oblasti zdravotního postižení. Současně **vydává odborné publikace** zaměřené na právní předpisy v oblasti zdravotního postižení, v oblasti vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a v oblasti obhajoby práv a zájmů osob se zdravotním postižením.

NRZP ČR je od svého vzniku respektovaným mluvčím a zástupcem osob se zdravotním postižením v České republice a významně se podílí na vytváření politik ve prospěch této skupiny obyvatel ČR.

15.1 Bezplatná poradna pro osoby se zdravotním postižením a seniory v Praze

V čem můžeme poradit a pomoci:

- sociálně právní poradenství,
- právní poradenství (bytová problematika, občanské, rodinné a pracovní právo),
- speciálněpedagogické poradenství,

- poradenstvím v oblasti odstraňování bariér a bezbariérových úprav bytů a bytových domů,
- poradenství týkající se rehabilitačních, kompenzačních a redukčních pomůcek,
- další služby - viz webové stránky.

V případě pomoci při řešení právních záležitostí doporučujeme zájemcům o tuto službu, aby si předem domluvili termín návštěvy a případně se s právníkem předem dohodli o tom, jaké doklady a dokumenty budou třeba ke správnému posouzení případu. Upozornění – právníci NRZP ČR neposkytují zastupování klientů u soudu!

Návštěvní hodiny poradny:

Pondělí	9:00 – 12:00	13:00 – 16:30
Úterý	9:00 – 12:00	13:00 – 16:00
Středa	9:00 – 12:00	13:00 – 17:00
Čtvrtek	9:00 – 12:00	13:00 – 16:00
Pátek	9:00 – 11:00	

Kontakty do poradny:

Poštovní adresa:	NRZP ČR, Partyzánská 1/7, 170 00 Praha 7
Telefon do poradny:	266 753 427
Fax:	266 753 431
Email:	poradna@nrzp.cz poradna@poradnaprouzivatele.cz

Další informace najdete na webových stránkách NRZP ČR:

www.nrzp.cz

www.praceprozp.cz

www.poradnaprouzivatele.cz

15.2 Informační linka poradny

Od poloviny roku 2007 je na NRZP ČR v provozu specializovaná **informační linka pro uživatele sociálních služeb**, která poskytuje odborné poradenství zejména k problematice zákona o sociálních službách. Provozování linky je součástí registrované sociální služby, která je určena pro uživatele sociálních služeb, jejich rodiny, příbuzné a blízké. Na této lince lze získat základní informace o nových právních úpravách v oblasti poskytování sociálních služeb, informace o dalších poradnách a poskytovatelích sociálních služeb a o informačních materiálech v tištěné i elektronické podobě. Prostřednictvím informační linky je možné zprostředkovat i odbornou pomoc kompetentních odborníků atd. Linka je v provozu denně v pracovních dnech stejně jako poradna na tel. čísl 266 753 427. Případné dotazy je také možné zasílat elektronickou poštou na adresu: poradna@nrzp.cz. Informační linka poskytuje i informace o **aktuálním seznamu jednotlivých regionálních poraden** – včetně adresy, telefonického a e-mailového kontaktu.

15.3 Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením

NRZP ČR se dlouhodobě zabývá **situací osob se zdravotním postižením na trhu práce**. Na základě zkušeností z realizovaných projektů nabízí poradenské služby z této oblasti, a to jak osobám se zdravotním postižením hledajícím práci, nebo řešícím pracovně právní otázky, tak zaměstnavatelům, kteří by rádi osobu se zdravotním postižením zaměstnali a nevědí, kde vhodného pracovníka hledat, na jaké formy podpory v zaměstnávání osob se zdravotním postižením mají nárok atd. Podrobnější informace jsou k dispozici na specializovaném webovém portálu NRZP ČR www.praceprozp.cz.

15.4 Cena MOSTY - každoročně udílená NRZP ČR

V České republice žije více než 1 milion osob se zdravotním postižením, což představuje téměř 10 % z celkového počtu obyvatel. Názory na to, zda společnost pro tuto početnou skupinu obyvatel dělá hodně nebo málo, mohou být značně rozdílné. I přes řadu důležitých výhrad

je však nepochybné, že se pro osoby se zdravotním postižením vykoná každoročně mnoho dobrého. Problémem však je, že se veřejnost o dobrých činech většinou nedozví, neboť se nejedná o mediálně atraktivní témata. Z tohoto důvodu přikročila NRZP ČR - jako reprezentant osob se zdravotním postižením - ke **každoročnímu vyhlášení cen MOSTY**. Udělení cen MOSTY podporuje vznik nových zajímavých projektů zaměřených na zlepšení postavení osob se zdravotním postižením, větší mediální prezentaci této problematiky a širší zapojení veřejnosti. Smyslem ceny je ocenit akt, projekt nebo čin, který významným způsobem zlepšuje postavení osob se zdravotním postižením.

Ceny se udělují ve čtyřech kategoriích:

1. Cena pro instituci veřejné správy za mimořádnou aktivitu nebo čin ve prospěch občanů se zdravotním postižením.
2. Cena pro nestátní subjekt za mimořádnou aktivitu nebo čin ve prospěch občanů se zdravotním postižením.
3. Cena pro osobnost hnutí osob se zdravotním postižením.
4. Zvláštní cena udělovaná za mimořádnou aktivitu nebo čin ve prospěch občanů se zdravotním postižením.

Víte o někom, kdo by měl být oceněn?

Návrhy na ocenění se podávají zpravidla ve 3. – 4. čtvrtletí příslušného roku na předepsaném formuláři, který je společně s informacemi o vyhlášení ceny vždy zveřejněn na webových stránkách NRZP ČR www.nrzp.cz. Návrhy mohou podávat instituce státní správy a samosprávy, nestátní neziskové organizace, občanská sdružení, podnikatelské subjekty, zástupci sdělovacích prostředků a fyzické osoby. Návrhy se zasílají klasičskou poštou na adresu: NRZP ČR, Partyzánská 1/7, 170 00 Praha 7.

15.5 SKOK DO REALITY – periodická tiskovina NRZP ČR

NRZP ČR vydává od roku 2002 **speciální noviny o legislativě** pro osoby se zdravotním postižením s názvem SKOK DO REALITY. Noviny podávají informace o aktuálním vývoji v oblasti legislativy a politiky ve vztahu k osobám se zdravotním postižením. Noviny SKOK DO REALITY jsou již několik let distribuovány formou přílohy časopisu

VOZÍČKÁŘ, novin MUŽEŠ, časopisu ROSKA a prostřednictvím Krajských rad osob se zdravotním postižením a Center pro zdravotně postižené v ČR. Periodicita vydávání je 5 – 6 vydání ročně. Informace o novinách naleznete na webových stránkách NRZP ČR www.nrzp.cz, kde jsou jednotlivá vydaná čísla ke stažení ve formátu .pdf a pro zrakově postižené ve formátu .doc.

15.6 Sociálně právní minimum pro zdravotně postižené - odborná publikace NRZP ČR

NRZP ČR vydává zpravidla jedenkrát ročně aktualizovanou publikaci: „**Sociálně právní minimum pro zdravotně postižené**“.

Publikace přináší na cca 160 stranách základní informace z oblasti **důchodového pojištění, státní sociální podpory, příspěvků** určených pro osoby se zdravotním postižením, problematiky jejich **zaměstnávání, daňové a poplatkové úlevy** pro osoby se zdravotním postižením a též **změny v sociálních zákonech** jako je zákon o sociálních službách, zákon o pomoci v hmotné nouzi atd. Její významnou částí jsou i předpisy vztahující se k **odstraňování architektonických, dopravních a komunikačních bariér**. Publikace obsahuje také vzory nejčastěji frekvencovaných podání a adresář poraden, kde je možno získat konkrétní pomoc nebo bližší informace. Je určena občanům se zdravotním postižením, jejich rodinným příslušníkům, pracovníkům působícím v oblasti sociálních věcí a zdravotnictví a je také vhodnou pomůckou pro studenty škol se sociálním zaměřením.

Distribuce je prováděna prostřednictvím Center pro zdravotně postižené. Publikaci je možné získat po úhradě příspěvku na vydávání, který je orientačně do 100 Kč (podle aktuálního počtu stran). Publikaci je také možno za uvedený poplatek získat při osobní návštěvě na adrese NRZP ČR, Partyzánská 1/7 (budova Pražské teplárenské a.s.), 170 00 Praha 7. Je ji také možno zaslat na vyžádání poštou na dobírku s příplatkem 50 Kč (poštovné, balné). Objednávky jsou přijímány na telefonickém čísle 266 753 421 nebo na e-mailové adrese: poradna@nrzp.cz.

15.7 Desatero pro lepší komunikaci

NRZP ČR zahájila v roce 2006 rozsáhlou dlouhodobou kampaň „**Desatero pro lepší komunikaci – problémy v komunikaci zdravotnických pracovníků s pacienty se zdravotním postižením**“. V rámci této kampaně byla vydána informační brožurka a několik druhů informačních plakátů, jež jsou k dispozici na adrese: NRZP ČR, Partyzánská 1/7, 170 00 Praha 7. Informační materiály byly vydány pro šest základních typů komunikace:

- Desatero komunikace s pacienty se sluchovým postižením;
- Desatero komunikace s pacienty se zrakovým postižením;
- Desatero komunikace při doprovodu pacientů se zrakovým postižením;
- Desatero komunikace s pacienty s pohybovým postižením;
- Desatero komunikace se seniory se zdravotním postižením;
- Desatero komunikace s pacienty se syndromem demence.

Další informace a podrobnosti můžete získat na webových stránkách NRZP ČR – www.nrzp.cz, nebo na e-mailové adrese: nrzp@nrzp.cz

15.8 Webové stránky NRZP ČR – významný zdroj informací

Na webových stránkách NRZP ČR www.nrzp.cz naleznete množství aktuálních informací z oblasti problematiky zdravotního postižení a dávkách a příspěvcích pro osoby se zdravotním postižením, tiskové zprávy, informace z médií, monitoring tisku v oblastí problematiky osob se zdravotním postižením apod.

15.9 Kde nás najdete?

NRZP ČR sídlí v budově **Pražské teplárenské a.s. na adrese, Partyzánská 1/7, Praha 7** (výšková 13 patrová budova), v blízkosti vlakového nádraží Praha–Holešovice a areálu Výstaviště Praha v Praze 7. Vstup do budovy i její vnitřní prostory jsou bezbariérové.

Před budovou je hlídané parkoviště s vjezdovou závorou. Obsluze závoří je třeba uvést, že jde o návštěvu na NRZP ČR. Parkování je bezplatné.

Při cestě hromadnou dopravou doporučujeme jízdu metrem (trasa C) do stanice „Nádraží Holešovice“. Zde je nejvhodnější výstup směrem k nádraží ČD s výtahem pro pohybově postižené. Nahoře v hale je po cca 20 metrech vlevo již vidět hledanou výškovou budovu. Při cestě tramvají je výstupní stanicí také Nádraží Holešovice“ - vzdálenost 200 metrů.

15.10 Sbírka NRZP ČR

Na základě rozhodnutí Magistrátu hl. města Prahy č. MHMP/797060/2008 zahájila NRZP ČR veřejnou sbírku na zvláštní sbírkový účet u Československé obchodní banky, číslo účtu: 225674911/0300. Výtěžek sbírky bude použit na tyto účely:

- distribuce EUROKLÍČŮ osobám se sníženou schopností pohybu,
- informační kampaň k rozšiřování EUROKLÍČŮ v rámci ČR.

Přispívat na sbírkový účet mohou jednotlivci i právnické osoby. Informace o výši vybraných prostředků a jejich užití budou čtvrtletně zveřejňovány na webových stránkách www.nrzp.cz. Souhrnné údaje včetně údajů o dárcích budou zveřejněny ve výroční zprávě NRZP ČR, která vedle tištěné podoby bude také zveřejněna na webových stránkách (www.nrzp.cz).

Všem dárcům předem děkujeme.

Poradenství pro uživatele sociálních služeb

© Jan Michalík

Národní rada osob se zdravotním postižením,
Partyzánská 1/7, 107 00 Praha 7,

Vytiskla Pardubická tiskárna Silueta, s.r.o.

59 stran

Náklad 3000 ks

4. doplněné a upravené vydání, 2009.

Neprodejné!

ISBN 978-80-87181-03-4