



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA



**DODRŽOVÁNÍ LIDSKÝCH PRÁV V PÉČI O SENIORY
V ČESKÉ REPUBLICE**

**HUMAN RIGHTS ABIDANCE OF THE SENIOR CARE
IN THE CZECH REPUBLIC**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Praha 2010

autor: Gíta Kuncová Ruthová
vedoucí práce: PhDr. Anna Arnolodová

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci s názvem Dodržování lidských práv v péči o seni-
ory v České republice napsala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, litera-
tury a dalších odborných zdrojů.

V Praze 20. července 2010

.....

Poděkování

Mé poděkování patří především PhDr. Anně Arnoldové za cenné rady, podněty a připomínky při vedení mé diplomové práce. Za poskytnutí konsultací také děkuji JUDr. Michaelovi Kučerovi.

Dále děkuji Petru Kuncovi, Lucii Veselé, Lie Ruthové a Miriam Svobodové za různé formy pomoci při psaní této práce.

Nakonec děkuji všem, kteří se modlili za zdárné dokončení mé práce, kterou tímto věnuji své neteři Sofii Ruthové.

ANOTACE

Hlavním tématem této diplomové práce je problematika dodržování lidských práv v péči o seniory v České republice. Jde o práci převážně teoretickou, která představuje vybrané právní dokumenty a vymezuje základní pojmy dané problematiky. První kapitola jednotlivě popisuje konkrétní právní dokumenty; druhá kapitola je věnována péči o seniory. Stěžejní je třetí kapitola, která se zabývá přímo dodržováním práv v péči o seniory. Pro lepší ilustraci dané problematiky jsou přiloženy také tři kazuistiky.

Klíčová slova: dodržování práv, lidská práva, péče o seniory, senioři

The main theme of this diploma thesis is the issue of human rights abidance of the senior care in the Czech Republic. It is mostly a theoretical work, which presents selected legal documents and defines the basic terms of the issue. The first chapter describes the specific legal documents; the second chapter is devoted to caring for the elderly. Pivotal is the third chapter, which deals directly to respecting the rights of care for seniors. Three case reports are included to better illustrate this issue.

Key words: rights abidance, human rights, senior care, seniors

OBSAH

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	7
ÚVOD	8
1. LIDSKÁ PRÁVA	10
1. 2. Základní právní dokumenty	13
1. 2. 1. Ženevské úmluvy na ochranu obětí války	14
1. 2. 2. Všeobecná deklarace lidských práv	14
1. 2. 3. Listina základních práv a svobod v Evropské Unii (zkráceně Listina základních práv, Charta základních práv)	16
1. 2. 4. Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně (zkráceně Úmluva o biomedicíně)	19
1. 2. 5. Evropská sociální charta	21
1. 2. 6. Zákon č. 198/ 2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací (antidiskriminační zákon)	22
1. 3. Vybrané organizace zabývající se dodržováním lidských práv	27
1. 3. 1. Výbor spojených národů pro lidská práva (Výbor pro lidská práva)	28
1. 3. 2. Liga pro lidská práva	29
1. 3. 3. Český helsinský výbor	29
1. 4. Právní dokumenty vztahující se na seniory	30
1. 4. 1. Charta práv seniorů	30
1. 4. 2. Práva seniorů a problematika stárnutí – prohlášení komise pro lidská práva OSN	31
1. 5. Některé organizace zabývající se dodržováním práv seniorů	33
1. 5. 1. Mezinárodní gerontologická a geriatrická asociace	34
2. SENIOŘI A PÉČE O NĚ	35
2. 1. Vymezení seniora	35
2. 1. 1. Etymologie slova senior	35
2. 1. 2. Definice stárnutí	35
2. 1. 3. Vybrané demografické údaje o seniorech z roku 2009	38
2. 1. 4. Ageismus	39
2. 2. Péče o seniory z hlediska práva České republiky	41
2. 2. 1. Historie péče o seniory	43
2. 2. 2. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů	48
2. 2. 3. V 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách	55
2. 2. 4. Standardy kvality sociálních služeb	56

2. 3. Senior v rodině	60
3. DODRŽOVÁNÍ PRÁV V PÉČI O SENIORY	62
3. 1. V domácí péči	63
3. 2. V terénní péči	64
3. 3. V institucionální (pobytové, rezidenční) službě	64
3. 4. Možnosti kontroly dodržování práv v jednotlivých typech péče	66
3. 5. Role veřejného ochránce práv při porušování práv seniorů při péči	68
3. 6. Pozitivní diskriminace seniorů	70
3. 6. 1. Co je pozitivní diskriminace	71
3. 6. 2. Příklady pozitivní diskriminace seniorů	71
ZÁVĚR	73
POUŽITÁ LITERATURA	74
Časopisy	76
Elektronické dokumenty	76
Sekundární literatura	77
Sekundární časopisy	77
Sekundární elektronické dokumenty	77
PŘÍLOHA Č. 1 – KASUISTIKY	80
Paní Alena (nar. 1919)	80
Paní Jiřina (nar. 1923)	82
Paní Jana (nar. 1938)	83
PŘÍLOHA Č. 2 – PROHLÁŠENÍ ČESKÉHO HELSINSKÉHO VÝBORU O PRÁVECH SENIORŮ V ROCE 2006	84
PŘÍLOHA Č. 3 – PŘEHLED STANDARDŮ KVALITY SLUŽEB, DLE VYHLÁŠKY 505/2006 SB.	88
PŘÍLOHA Č. 4 – ÚPLNÉ ZNĚNÍ VYBRANÝCH ZÁKONNÝCH NOREM	92
Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách	92
Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách	124
PŘÍLOHA Č. 5 – DALŠÍ NORMY UPRAVUJÍCÍ PRÁVA SENIORŮ	141
Všeobecná deklarace lidských práv	141
Listina základních práv a svobod Evropské Unie	144
Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny	151
Charta práv seniorů	157

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

aj.	a jiné
č.	číslo
čl.	článek
ČNB	Česká národní banka
ČR	Česká republika
dat.	dativ
DD	Domov důchodců
EU	Evropská unie
ES	Evropské společenství
IP	individuální plán
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
lat.	latinsky
MOP	Mezinárodní organizace práce
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
Mt	Matouš
např.	například
NKÚ	Nejvyšší kontrolní úřad
odst.	odstavec
OSN	Organizace spojených národů
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
RE	Rada Evropy
Sb.	Sbírka
srov.	srovnej
SQSS	Standardy kvality sociálních služeb
UK	Univerzita Karlova
ÚSP	Ústav sociálních služeb

ÚVOD

Cílem této diplomové práce není kompletní popis problematiky dodržování práv v péči o seniory v České republice, jde totiž o (poměrně) široký fenomén, který se netýká pouze sociální oblasti, ale týká se i práva, medicíny, psychologie, psychiatrie, antropologie, stejně jako masmédií, teologie aj.

V této práci tedy představím nejdůležitější z právních norem, především mezinárodních úmluv a zákonů České republiky, dále představím některé organizace zabývající se danou problematikou a nastíním dodržování práv v jednotlivých typech péče o seniory.

Práce se skládá ze tří základních oblastí: lidská práva, senioři a péče o ně a dodržování práv v péči o seniory. V příloze jsou pak uvedeny kasuistiky seniorů, kteří se v péči setkali s nedodržováním svých práv a úplné znění nejdůležitějších zmiňovaných dokumentů.

První kapitola věnovaná lidským právům představuje tyto základní právní dokumenty: Ženevské úmluvy na ochranu obětí války, Všeobecnou deklaraci lidských práv, Listinu základních práv a svobod v EU, Úmluvu na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, Evropskou sociální chartu a zákon č.198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích při diskriminaci, Chartu práv seniorů a Práva seniorů a problematiku stárnutí – prohlášení komise pro lidská práva OSN. Do této kapitoly jsem také zahrnula vybrané organizace zabývající se dodržováním lidských práv, např. Výbor pro lidská práva, Ligu pro lidská práva či Český helsinský výbor.

V druhé kapitole se zabývám samotnými seniory a péčí o ně. Po krátkém vymezení pojmu senior jsem se věnovala péči o seniory z hlediska práva ČR, to znamená především zákonu č.108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhlášce 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách a standardům kvality. Na závěr se stručně zmiňuji o problematice seniorů v rodině.

Třetí, stěžejní kapitola, je věnována dodržování práv v péči o seniory a možnosti kontroly jejich dodržování. Rozlišila jsem zde konkrétní oblasti péče – péče domácí, péče terénní a péče institucionální. Do této kapitoly jsem také zařadila roli veřejného ochránce práv při porušování práv seniorů při péči. Na závěr jsem zařadila téma pozitivní diskriminace seniorů.

Mým záměrem není danou problematiku hodnotit ani hledat viníky toho, proč nejsou práva seniorů v České republice dodržována. Chci se především vyvarovat populárnímu popisování omezování a zneužívání práv, kterými si někteří senioři museli projít nebo kterými si prochází. V mé práci proto nejsou téměř popisovány jednotlivé kauzy.

Práce upozorňuje na to, že tato problematika se aktuálně týká České republiky a považuji tedy za nutné o ní hovořit. Aby se tato diskuze vedla na profesionální úrovni, je nutné se také problematikou profesionálně zabývat. Základem je znalost právních předpisů, organizací, které se jí zabývají a oblasti a kde k porušování práv seniorů může docházet.

1. LIDSKÁ PRÁVA

Základní lidská práva vytvářejí nedotknutelnou sféru jednotlivce, do které nesmí zasahovat stát. Existenci a ochranu nezadatelných, nezcizitelných, nepromlčitelných a nezrušitelných práv a svobod je třeba chápat, jako jeden z nejdůležitějších principů liberálního státu. (Wintr, 2006, str. 150)

Soubor lidských práv je výsledkem vývoje evropské civilizace. Reflektuje evropský individualismus, jehož výrazem je respekt k jednotlivci.

Jedním zdrojem pro soudobé pojetí lidských práv byl Stará zákon – Desatero. Božími příkazy bylo dáno člověku právo na život, soukromý majetek a rodinu. Právo na existenci se v dávnověku realizovalo jako právo život, majetek a rodinu. I když jde de facto o občanská práva, měly především sociální rozměr. Mravní kodex se tak stal první sociální normou – právo přirozeného zákona. Příkázání ze Starého zákona došlo svého naplnění v Novém zákoně a v učení Ježíše Krista, které na první místě zdůrazňovalo lásku k chudým a stavělo ji roven lásky k Bohu¹.

Druhým proudem v pojetí Evropských lidských práv byla řecká filosofie, jakožto základ evropské renesance. Aristotelovo (384 – 322 př. Kr.) pojetí o spravedlivosti a ctnosti dalo základní rámec pro rozvoj práv v občanské svobodné společnosti. Smyslem života pro něho byla blaženost, kterou jedinec dosáhne mravním jednáním – ctností.

Filantropie a přirozená práva v raném středověku vyústily v ospravedlnění neomezené světské a církevní moci. To vyvolalo revoltu šlechty proti králi a vzpouru náboženských reformátorů. Všechna dobová sociální hnutí měla silné výhrady proti vykořisťování a za právo žít. Postupně se tak formulovala občanská a politická práva. Cesta k důstojnosti, svobodě a rovnosti byla ale velmi dlouhá a obtížná.

Na počátku vývoje směřující k lidským svobodám bylo úsilí anglosaské šlechty získat parlamentní práva na králi. Za první zakotvení lidských práv se považuje *Magna Charta Libertatum* (1215). Její přínos byl ve vyhlášených zásadách, např. č. 1: „Existují státní zákony, existují práva, která náleží obci. Král je musí respektovat. Jestli je poruší, končí závazek oddanosti a poddaní mají právo se bouřit.“ Tento dokument ještě nelze vnímat jako ústavní zásady, je to základ pro feudální správu, který zároveň obsahuje některá práva církve a svobodných občanů (např. vlastnit a dědit majetek).

¹ Srov. Mt 25

Velkým zvratem v oblasti lidských práv byla renesance a s ní spojený humanismus. Důležité byli traktáty holandského humanistického právníka Huga Grotia (1583 – 1645). Tvrdil, že vedle Boží vůle existuje přirozené právo, jenž vyplývá z lidské přirozenosti. Zvýrazňoval především občanské dimenze přirozeného práva.

Myšlení 17. století ovlivnila především trojice myslitelů. Francis Bacon (1561 – 1626), Thomas Hobbes (1588 – 1679) a John Lock (1632 – 1704). Vycházeli z přirozeného výkladu světa, který může člověk ovládnout a změnit, v původním přirozeném stavu byl člověk svobodné individuum. Ze vzájemného strachu z druhého člověka se lidé dohodli na vytvoření státu, v němž se každý vzdá části své svobody (mimo soukromého vlastnictví).

Milníkem na cestě k uznání lidských práv byl zákon *Habeas Corpus Act* (1679). Chránil osobní svobody občanů před soudem, vymezil hranice mezi despotickou vládou a svobodným režimem, člověk tak získal právo na řádný soud. Dalším důležitým krokem bylo formulování práv anglického parlamentu a svobody vyznání Vilémem Oranžovým (1650 – 1702). Tím se otevřela cesta k francouzské revoluci.

Na anglický humanismus navázal především francouzský, zastoupený Jeanem Jacquese Rousseauem (1712 – 1778), který přetlumočil ideu o společenské smlouvě do soustavy přirozených práv a svobod. Tvrdil například, že *člověk se narodil svobodný, ale je všude v okovech...*².

Anglické a francouzské osvícenství dalo podněty k důležitým politicko-právním krokům. První z nich byla americká Virginská deklarace (1775), ta vyhlásila právo člověka účastnit se na věcech veřejných. Již v roce 1776 vznikla tamtéž Deklarace nezávislosti, která se stala základem politických práv, viz. čl. 1: „*Všichni lidé jsou od přírody stejně svobodní a nezávislí a mají určitá vrozená práva, která jim, ani jejich potomkům nemohou být ani smluvně ani násilím odňata, a to právo na život a svobodu na získávání a vlastnění majetku, na štěstí a bezpečí.*“ Tato deklarace položila základ nezadatelnosti euroatlantických práv.

V roce 1789 vyhlásilo francouzské národní shromáždění *Deklaraci práv člověka a občana*. Přiznávají se v ní nezadatelnost a svatost lidských práv, právo na svobodu a rovnost či právo podílet se na státní moci a její kontrole. Deklarace se stala součástí francouzské Ústavy (1791).

Francouzské osvícenství ovlivnilo Německo, Rakousko a Rusko. Německý filosof Emmanuel Kant (1724 – 1804) formuloval spravedlnost a rovnost před zákonem jako základní ideje práva. Právo definoval jako „*souhrn podmínek, za kterých libovůle jednoho může být spojena s libovůlí druhého podle všeobecného zákona spokojenosti*“

² Viz rozprava o původu a základech rovnosti mezi lidmi

Osvícenství a humanismus se nutně pojili s ekonomikou a to díky nástupu kapitalistických výrobních vztahů a svobodného trhu. Původně přetrvávalo přesvědčení, že stát by neměl zasahovat do soukromých věcí občanů. Postupně stát převzal péči alespoň o ty nejchudší, proto ani jejich práva nebyla vnímána jako nezadatelná. (srov. Tomeš, Koldinská, str. 12 – 19)

První světová válka (1914 – 1919) byla novou zkušeností nejen pro Evropu, ale celý svět. Poprvé se lidstvo setkala s tak velkým vojenským konfliktem, kde navíc byly použity nové zbraně. Válka byla ukončena 28. června 1919 podepsáním *Versailleské smlouvy*. Jedním z významných výsledků jednání ve Versailles bylo vytvoření Společnosti národů; sdružení států pro stálou spolupráci zajišťující splnění přijatých mezinárodních závazků a poskytnutí záruky proti válce. Přijala konvenci chránící civilní osoby, vojáky a válečné zajatce, včetně používání některých zbraní. V roce 1926 byla přijata *Úmluva proti otroctví* a v roce 1919 vzniká *Mezinárodní organizace práce* (MOP) s cílem zlepšit pracovní podmínky a sociální zabezpečení ve světě.

Od srpna 1941, tedy ještě během války, se objevují zmínky o nutnosti zřízení soustavy organizací pro obecnou bezpečnost, které by nahradily Společnost národů. První z nich, *Atlantická charta*, byla zřízená 14. srpna 1941. Obsahuje nutnost všech národů na sebeurčení a seberealizaci, utužení vzájemné spolupráce a to včetně hospodářské. Zdůrazňuje, že všechny národy světa by měly z věcných i duchovních důvodů upustit od válek. Vstupem Spojených států amerických se situace světové politiky značně změnila a bylo nutno znovu projednávat strategii národů proti ose. 1. ledna 1924 vznikla ve Washingtonu *Deklarace spojených národů*. Mimo jiné obsahovala dva hlavní závazky: využít všech zdrojů proti paktu tří a vzájemně spolupracovat. Z podnětu D. Roosevelta se poprvé objevuje termín Spojené národy. Prvním krokem k nové mezinárodní organizaci byla konference ministrů zahraničí SSSR, USA, Velké Británie a Číny v říjnu 1943 a z ní vyšla deklarace. V té bylo uvedeno, že za účelem zachování mezinárodního míru se budou signatáři radit s ostatními členy Spojených národů s cílem podniknout společnou akci. To byl již jen krok k vytvoření Organizace spojených národů, což bylo přijetím a podepsáním Charty OSN 26. června 1945. Postupně při OSN vznikaly další organizace jako *Organizace spojených národů pro výchovu, vědu a kulturu* (UNESCO, 1945), *Světová zdravotnická organizace* (WHO, 1946) nebo *Mezinárodní červený kříž* (1863 resp. 1949). (Srov. Schelle, str. 945 – 954)

V Chartě OSN, čl. 1. odst. 3. se píše: „...v řešení mezinárodních otázek, povahy hospodářské, sociální, kulturní nebo humanitní a v podporování a podněcování úcty k lidským právům a základním svobodám pro všechny bez rozdílu rasy, pohlaví, jazyka nebo nábožen-

ství...“. Čl. 13 zdůrazňuje nutnost rozvíjet lidská práva a čl. 55 zajišťuje univerzální respekt k lidským právům.

V roce 1948 byla přijata Ekonomickým a sociálním výborem OSN *Všeobecná deklarace lidských práv*. Nešlo o závazný, právně vymahatelný dokument, ale vychází z něj úmluvy a dokumenty, jenž vymahatelné jsou. Patří mezi ně např.: *Rezoluce OSN* prohlašující genocidu jako zločin mezinárodního práva (1946), *Deklarace o právech dítěte* (1959) a *Úmluva o právním postavení uprchlíků* (1951).

V rámci Evropy je významnou organizací Rada Evropy, která vznikla jako reakce na 2. světovou válku a zahájení tzv. studené války v roce 1949. Jejím cílem je kontrola dodržování lidských práv a jejich ochrana. *Účast v Radě Evropy nemá vliv na spolupráci jejích členů na činnosti Spojených národů a jiných mezinárodních organizací*. (Štruma, str. 10) Rada Evropy již přijala více jak 130 mezinárodních smluv a dílčích ujednání. Patří mezi ně např.: *Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod*³ (1950), *Evropská sociální charta* (1961) a *Evropská zákoník sociálního zabezpečení* (1990).

Podle Ústavního zákona 1/1993 Sb.⁴ se stávají všechny mezinárodní smlouvy součástí právního řádu České republiky, ratifikuje-li je.

Evropská civilizace, vzhledem ke svým dějinám, byla předurčena k tomu, aby formulovala základní lidská a sociální práva. Jejím vývoj je úzce spojen s respektem k jedinci a k jeho nezadatelným a nezcizitelným právům. Tím se Evropa odlišuje od jiných kultur, které jsou především na kolektivistickém základě. Evropská civilizace v moderní době dokonce určuje směřování mezinárodního práva, které upravilo základní lidská práva. Na nás je nyní již „jen“ respektovat a dodržovat tato práva. (srov. Tomeš, Koldinská, 2003, str. 23 – 30)

1. 2. Základní právní dokumenty

Mezi základní mezinárodní dokumenty zabývající se lidskými právy patří Ženevská deklarace, Všeobecná deklarace lidských práv, Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, Listina základních práv a svobod Evropské Unie, Evropská sociální charta, Ženevská deklarace, Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně, Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech, Úmluva o politických právech žen, Dekla-

³ Na jejím základě byl vytvořen *Evropský soud pro lidská práva* (Štrasburk) a systém dovolání práv jednotlivých občanů na evropské úrovni.

⁴ Novelizovaný ústavní zákon č. 395/2001 Sb.

race práv dítěte Evropská dohoda o přechodu odpovědnosti za uprchlíky, Úmluva o otroctví a jiné.

V rámci práva České republiky jsou platné například tyto dokumenty: Zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., listina základních práv a svobod, zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací.

V následující kapitole představuji některé z uvedených dokumentů. Jejich úplné znění je uvedeno jako příloha. Všechny dokumenty, které zde uvádím, jsou v plném znění uvedeny jako příloha.

1. 2. 1. Ženevské úmluvy na ochranu obětí války

Tyto čtyři dokumenty vznikly po skončení 2. světové války (1939 – 1945) jako reakce na předcházející hrůzné události. Staly se základním pramenem mezinárodního humanitního práva a proto považuji za nezbytné se o nich ve své práci zmínit.

Obsahem těchto dokumentů je povinnost rozlišovat mezi civilisty a vojáky, omezení způsobů a prostředků boje, zákaz útoku na vzdávajícího se nebo raněného protivníka, právo na zdravotní péči všech civilistů i vojáků, práva zadržených bojovníků i civilistů, právo na spravedlivý soudní proces a vyloučení kolektivní viny, respektování lidské důstojnosti každého člověka. Hlavní zásadou pak je respektování lidské důstojnosti, ochrana těch, kdo nejsou ozbrojených konfliktů přímo účastí a ochrana těch, kdo byli z konfliktu vyřazeni v důsledku nemoci, zranění či zajetí.

Těmito úmluvami jsou:

- Ženevská úmluva o zlepšení osudu raněných a nemocných příslušníků ozbrojených sil v poli
- Ženevská úmluva o zlepšení osudu raněných a nemocných příslušníků ozbrojených sil na moři
- Ženevská úmluva o zacházení s válečnými zajatci
- Ženevská úmluva o ochraně civilních osob za války

1. 2. 2. Všeobecná deklarace lidských práv

Již prezident USA Franklin Roosevelt (1882 – 1945) přišel s myšlenkou písemného vyjádření nezadatelných lidských práv. Po jeho smrti se realizace ujala jeho manželka Eleanor Roosevelt.

tová (1884 – 1962). Ta ji, jako předsedkyně pro lidská práva Ekonomického a sociálního výboru OSN, dovedla k ratifikaci jako *Všeobecnou deklaraci lidských práv* v roce 1948.

Protože jde o deklaraci, není závazným pramenem mezinárodního práva. Nicméně se stala východiskem pro řadu mezinárodních paktů, úmluv a doporučení. Je tedy jen politickým dokumentem a není závazná. Navázalo na ni ale mnoho dalších smluv, úmluv a dokumentů a lidských právech, které jsou závaznými dokumenty.

Text je nutné číst v historickém kontextu a uvědomovat si, že byla sepsána v 50. letech, některé formulace byly od té doby změněny.

Spojené národy si uvědomily, že je třeba vytvořit katalog lidských práv. Deklarace je tedy právě takovým uceleným katalogem. Lze ji rozdělit na:

- občanská práva
 - svoboda, rovnost, důstojnost
 - tělesná integrita
 - právo na soukromí a rodinu
 - svoboda pohybu, pobytu, právo na státní příslušnost
- politická práva
 - práva na spravedlivý proces
 - svoboda myšlení, projevu, shromažďování
- volební práva
 - hospodářská práva
 - právo na vlastnictví
- sociální práva
 - právo na sociální zabezpečení, včetně zaručení důstojné životní úrovně, a práva související s výkonem práce
- kulturní práva
 - právo a vzdělání a na účast na kulturním životě (srov. Tomeš, Koldinská, 2003, str. 23 – 25)

1. 2. 3. Listina základních práv a svobod v Evropské Unii (zkráceně Listina základních práv, Charta základních práv)

Tento dokument práv Evropské unie, neboli Listina základních práv či Charta základních práv, upřesňuje základní práva občanů Evropské unie. Jeho platnost je od 1. prosince 2009.

Původně byl navrhován jako součást Smlouvy o Ústavě pro Evropu⁵, která však nebyla schválena v referendech v Nizozemí a ve Francii. Nyní tvoří součást Lisabonské smlouvy⁶ jako samostatný dokument.

V Preambuli se říká, že *národy Evropy, vytvářejíce mezi sebou stále těsnější unii, se rozhodly sdílet mírovou budoucnost založenou na společných hodnotách. Unie, vědoma si svého duchovního a morálního dědictví, se zakládá na nedělitelných a všeobecných hodnotách lidské důstojnosti, svobody, rovnosti a solidarity; spočívá na zásadách demokracie a*

⁵ **Smlouva o Ústavě pro Evropu** představuje návrh nového základního dokumentu EU, který má za cíl nahradit složitou strukturu smluv EU jediným právním předpisem. V návrhu byla také zapracována nová ustanovení a několik zásadních změn ve fungování EU oproti předchozímu stavu. Tento dokument je mnohými považován za kontroverzní a je předmětem časté kritiky. Ústavní smlouva byla 29. října 2004 podepsána v Římě. Za ČR ji jménem prezidenta podepsali tehdejší premiér S. Gross a tehdejší ministr zahraničí C. Svoboda.

Po vstupu v platnost měla nahradit Maastrichtskou smlouvu a Smlouvu o založení Evropského společenství.

Právní povaha tohoto dokumentu je předmětem odborných debat, kdy bývá považován zejména za mezinárodní smlouvu, jindy však i za ústavu, či za dokument nového druhu.

Proces ratifikace skončil poté, co ústavní smlouvu v referendech odmítla Francie a posléze Nizozemí. Po tomto odmítnutí následovalo rok a půl dlouhé vyčkávání, které přerušilo až německé předsednictví v roce 2007, které přišlo s návrhem Reformní smlouvy, která by převzala podstatnou část textu neratifikované Ústavní smlouvy a zapracovala ji do stávajících základních smluv EU. (srov. Smlouva o Ústavě pro Evropu, [on – line])

⁶ **Lisabonská smlouva** (též Reformní smlouva) jejím cílem je především reformovat instituce Evropské unie a její fungování. Byla podepsána 13. prosince 2007 v Lisabonu, ratifikována 3. listopadu 2009 a vstoupila v platnost 1. prosince 2009.

Po neúspěchu Smlouvy o Ústavě pro Evropu má podle názoru příznivců prohlubování evropské integrace právě Lisabonská smlouva zajistit efektivní fungování Evropské unie do budoucna. Smlouva byla ratifikována všemi členskými státy EU a 1. prosince 2009 nabyla platnost první den měsíce následujícího po tom, co Česká republika uložila svou ratifikaci v Římě, k čemuž došlo dne 13. listopadu 2009.

Na rozdíl od Smlouvy o Ústavě pro Evropu má Lisabonská smlouva změnit stávající smlouvy, ty v pozměněné podobě zůstávají dále v platnosti. Mnoho změn obsažených v Smlouvě o Ústavě pro Evropu však přejímá.

Zásady Lisabonské smlouvy EU byly vypracovány v bilaterálních jednáních během německého předsednictví EU v první polovině 2007, definitivně dohodnuty a schváleny na zasedání Evropské rady v Bruselu 21. až 22. června 2007, prodlouženého do ranních hodin soboty 23. června. Evropská rada dále udělila mandát Mezivládní konferenci k vypracování Lisabonské smlouvy, která měla být ratifikována do poloviny roku 2009.

Komplikované bylo referendum v Irsku, kde Irové v prvním referendu, které se konalo 12. června 2008, Lisabonskou smlouvu odmítli. Irsko následně získalo od Evropské unie záruky a vypsal referendum druhé, a to 2. října 2009. V tomto druhém referendu již Irové více než 2/3 hlasů Lisabonskou smlouvu schválili.

Lisabonská smlouva je také předmětem časté kritiky, zejména v souvislosti s tím, že pokračuje v nastoleném trendu dalšího prohlubování integrace. (Srov. Lisabonská smlouva, [on – line])

právního státu. Do středu své činnosti staví jednotlivce tím ... Unie přispívá k zachování a rozvíjení společných hodnot při současném respektování rozmanitosti kultur a tradic národů Evropy, národní identity členských států a uspořádání jejich veřejné moci na státní, regionální a místní úrovni; usiluje o podporu vyváženého a udržitelného rozvoje a zajišťuje volný pohyb osob, služeb, zboží a kapitálu, jakož i svobodu usazování. K tomuto účelu je nezbytné posílit ochranu základních práv s ohledem na společenský vývoj, sociální pokrok a vědeckotechnologický rozvoj zřetelnějším vyjádřením těchto práv v podobě listiny. Při respektování pravomocí a úkolů Unie i zásady subsidiarity potvrzuje tato listina práva, která vyplývají především z ústavních tradic a mezinárodních závazků společných členským státům, z Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, ze sociálních chart přijatých Unií a Radou Evropy a z judikatury Soudního dvora Evropské unie a Evropského soudu pro lidská práva. Tuto listinu budou v této souvislosti soudy Unie a členských států vykládat s náležitým zřetelem na vysvětlení vyhotovená pod vedením prezidia Konventu, ... Uplatňování těchto práv s sebou nese odpovědnost a povinnosti, jak ve vztahu k druhým, tak ve vztahu k lidskému společenství a budoucím generacím. (Srov. Listina základních práv a svobod v Evropské unii [online])

Tento dokument deklaruje přirozená práva a svobody pro všechny obyvatele Evropské Unie. Je rozdělen do 7 hlav:

- lidská důstojnost
 - právo na život
 - právo na nedotknutelnost lidské osoby
 - zákaz mučení a nelidského zacházení anebo trestu
 - zákaz otroctví a nucené práce
- svobody
 - právo na svobodu a bezpečnost
 - respektování soukromého a rodinného života
 - ochrana osobních údajů
 - právo uzavřít manželství a právo založit rodinu
 - svoboda myšlení, svědomí a náboženského vyznání
 - svoboda projevu a informací
 - svoboda shromažďování a sdružování
 - svoboda umění a věd

- právo na vzdělání
 - právo svobodné volby povolání a právo pracovat
 - svoboda podnikání
 - právo na vlastnictví
 - právo na azyl
 - ochrana v případě vystěhování., vyhoštění nebo vydání
- rovnost
 - rovnost před zákonem
 - zákaz diskriminace
 - kulturní, náboženská a jazyková rozmanitost
 - rovnost žen a mužů
 - práva dítěte
 - práva starších osob
 - začlenění osob se zdravotním postižením
- solidarita
 - právo pracovníka na informování a na projednávání záležitostí podniku
 - právo na kolektivní vyjednávání a akce
 - právo na přístup ke službám zaměstnanosti
 - ochrana v případě neoprávněného propuštění
 - slušné a spravedlivé pracovní podmínky
 - zákaz dětské práce a ochrana mladých lidí při práci
 - rodinný a pracovní život
 - sociální zabezpečení a sociální pomoc
 - ochrana zdraví
 - přístup ke službám obecného hospodářského zájmu
 - ochrana životního prostředí
 - ochrana spotřebitele
- občanská práva
 - právo volit a být volen ve volbách do Evropského parlamentu
 - právo volit a být volen v obecných volbách
 - právo na řádnou správu
 - právo na přístup k dokumentům

- o evropský veřejný ochránce práv
- o petiční právo
- o volný pohyb a pobyt
- o diplomatická a konsumní ochrana
- soudnictví
 - o právo na účinnou právní ochranu a spravedlivý proces
 - o presumpce neviny a právo na obhajobu
 - o zásady zákonnosti a přiměřenosti trestných činů a trestů
 - o právo nebýt dvakrát trestně stíhán nebo trestán za stejný trestný čin
- obecná ustanovení upravující výklad a použití listiny

1. 2. 4. Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně (zkráceně Úmluva o biomedicíně)

Byla vyhlášena Radou Evropy dne 4. 4. 1997 ve Štrasburku s platností od 1. 12. 1999, Česká republika ji ratifikovala 1. 10. 2001 jako zákon č. 96/2001 Sb.

Úmluvu o biomedicíně lze rozdělit na dvě části: stanovení základních pravidel pro zdravotnictví a pravidel pro vědecký výzkum, pravidla pro moderní léčebné metody a nakládání s genetickým materiálem.

Cílem této Úmluvy bylo stanovení minimálních standardů, které budou platné pro všechny země, které dokument ratifikují. V rámci práva České republiky nalezneme výraznou shodu s Úmluvou v zákoně č. 20/1966 Sb., o péči o zdravý lidu. (Srov. Úmluva o biomedicíně [on line])

V preambuli se říká, že země ratifikující tuto úmluvu jsou si vědomy zrychlujícího se vývoje biologie a medicíny; jsou přesvědčeny o potřebě respektovat lidskou bytost jednak jako jednotlivce, a zároveň jako člena lidského rodu a uznávajíce důležitost zajištění důstojnosti lidské bytosti; jsou si vědomy toho, že zneužití biologie a medicíny může vést k činům ohrožujícím lidskou důstojnost; potvrzují, že pokrok v biologii a medicíně by se měl použít ve prospěch současné i budoucích generací; zdůrazňují potřebu mezinárodní spolupráce, aby celé lidstvo mohlo mít užitek z biologie a medicíny; uznávají důležitost podpory veřejné diskuse nad otázkami, které přináší aplikace biologie a medicíny a důležitost diskuse nad odpověďmi na ně; přejí si připomenout všem členům společnosti jejich práva a odpovědnosti; jsou roz-

hodnuty přijmout taková opatření, která jsou nezbytná pro zajištění lidské důstojnosti a základních práv a svobod každého jednotlivce v souvislosti s aplikací biologie a medicíny.

Úmluva se skládá ze 14ti hlav:

- obecná ustanovení
- souhlas
 - o obecné pravidlo
 - o ochrana osob neschopných dát souhlas
 - o stav nouze vyžadující neodkladná řešení
 - o dříve vyslovená přání
- ochrana soukromí a právo na informace
- lidský genom
 - o zákaz diskriminace
 - o prediktivní genetická vyšetření
 - o zásahy do lidského organismu
 - o zákaz volby pohlaví
- vědecký výzkum
 - o obecné pravidlo
 - o ochrana osob zapojených do vědeckého výzkumu
 - o ochrana osob neschopných dát souhlas k výzkumu
 - o výzkum na plodech in vitro
- odběr orgánů a tkáně z žijících dárců pro účely transplantace
 - o obecné pravidlo
- ochrana osob neschopných dát souhlas s odebráním orgánů
- zákaz finančního prospěchu a nakládání s částmi lidského těla
- porušení ustanovení Úmluvy
- vztah této Úmluvy k ostatním právním úpravám
- výklad a dodržování Úmluvy
- protokoly
- dodatky k Úmluvě
- závěrečná ustanovení

1. 2. 5. Evropská sociální charta

Charta vznikla při Radě Evropy v Turíně 18. října 1961 a doplňuje Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod (1950) o sociální práva. Státy, ratifikující tuto chartu se musí zavázat k zabezpečení alespoň pěti ze sedmy sociálních práv, jimi jsou:

- právo na práci
- právo organizovat se
- právo na kolektivní vyjednávání
- právo na sociální zabezpečení
- právo na sociální a lékařskou pomoc
- právo rodiny na sociální, právní a hospodářskou ochranu
- právo migrujících pracovníků a jejich rodin na ochranu a pomoc

Jednotlivé státy mohou pak ještě ratifikovat:

- právo na spravedlivé pracovní podmínky
- právo na bezpečné a zdravé pracovní podmínky
- právo na spravedlivou odměnu za práci
- právo dětí a mladistvých osob na ochranu
- právo na poradenství při volbě povolání
- právo na přípravu a výkon povolání
- právo na ochranu zdraví
- právo na využití služeb sociální péče
- právo tělesně a duševně postižených osob na odbornou přípravu k povolání, rehabilitaci a na profesní a sociální readaptaci
- právo matek a dětí na sociální a hospodářskou ochranu
- právo na výdělečnou činnost na území jiných smluvních stran

Jak uvádí preambule této charty, jejím cílem je dosažení vyšší jednoty mezi členy za účelem ochrany a uskutečnění ideálů a zásad, které jsou společným dědictvím ratifikujících členů a usnadnění jejich hospodářských a sociálních pokroků, zejména zachování lidských práv. Zajištění sociálních práv by mělo být bez rozdílu rasy, barvy pleti, pohlaví atd.

V roce 1996 byla přijata revidovaná sociální charta, ta přebírá všechna stávající práva a rozšiřuje je o:

- právo na informace a konsultace

- právo na účast při stanovování a zlepšování pracovních podmínek a pracovního prostředí
- právo starších osob na sociální ochranu
- právo na ochranu v případě zakončení zaměstnání
- právo pracovníků na ochranu jejich nároků v případě platební neschopnosti jejich zaměstnavatele
- právo a důstojnou práci
- právo pracovníků s povinnostmi k rodině na stejné příležitosti a rovné zacházení
- právo zástupců pracovníků na ochranu v podniku a na výhody, které jim mají být poskytnuty
- právo na informace a konsultace v postupech při hromadném propouštění ze zaměstnání z důvodu nadbytečnosti
- právo na ochranu před chudobou a vyloučení ze společnosti
- právo k bydlení

Rozšíření bylo vypracováno jako reakce na stoupající nezaměstnanost v 80. a 90. letech 20. století. Opět je zde otevřená možnost ratifikace jednotlivými zeměmi. (srov. Tomeš, Koldinská, 2003, str. 28 – 30)

1. 2. 6. Zákon č. 198/ 2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací (antidiskriminační zákon)

Tento zákon rozpoutal odbornou i laickou diskuzi dlouho předtím, než byla známa jeho podoba. Samotné schvalování trvalo dva roky (první schválení poslaneckou sněmovnou proběhlo již 7. prosince 2005) a bylo nutné přehlasovat veto prezidenta republiky. Zákon nabyl účinnosti k 1. červenci 2009.

Jedním z mnoha argumentů proti tomuto zákonu bylo zavedení presumpce viny (žalovaný musí dokazovat, že se diskriminace nedopustil), že oběti diskriminace budou i nadále odkázány na soudní řízení nebo, že se schvaluje dříve, než jsou upraveny všechny jeho nedostatky. Poslední, z uvedených argumentů, reagoval na tlak Evropské unie. Tento zákon je jeden z požadavků na členské země a jeho nepřijetí by znamenalo sankcionování České republiky.

Antidiskriminační zákon de facto shrnuje to, co je již obsaženo v některém z právních řádů České republiky a to ať již v Ústavě České republiky nebo některém ze zákonů (např. Zákoníku práce). Nepřináší žádná omezení, ale upozorňuje na to, že se v naší společnosti dis-

kriminace objevuje a že česká legislativa je s ní připravena bojovat. Jeho význam je především preventivně výchovný. (Srov. Dostál [on line])

Zákon o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací, jak bylo již výše zmíněno, zapracovávají některé předpisy Evropských společenství⁷⁾. V návaznosti na Listinu základních práv a svobod a na vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament ČR souhlas a kterými je Česká republika vázána, vymezuje právo na rovné zacházení ve věcech: práva na zaměstnání a přístupu k zaměstnání, přístupu k povolání, podnikání a jiné samostatné výdělečné činnosti, pracovní a jiné závislé činnosti, včetně odměňování, členství a činnosti v odborových organizacích, radách zaměstnanců nebo organizacích zaměstnavatelů, členství a činnosti v profesních komorách, včetně výhod, které tyto organizace svým členům poskytují, sociálního zabezpečení, přiznání a poskytování sociálních výhod, přístupu ke zdravotní péči a jejího poskytování, přístupu ke vzdělání a jeho poskytování, přístupu ke zboží a službám, včetně bydlení, pokud jsou nabízeny nebo poskytovány veřejnosti.

V následujících kapitolách uvádím zásadní části tohoto zákona. Rovným zacházením se rozumí nebýt diskriminován z důvodu rasy nebo etnického původu (včetně diskriminace z důvodu vztahu k osobě určité rasy nebo etnického původu), pohlaví (včetně diskriminace z důvodu těhotenství nebo mateřství a z důvodu pohlavní identifikace), sexuální orientace, věku, zdravotního postižení, náboženství či víry nebo proto, že je bez vyznání (včetně z důvodu vztahu k osobě určitého náboženství, víry nebo proto, že je bez vyznání), z jiného důvodu jako zejména jazyka, politického či jiného smýšlení, národnosti, členství nebo činnosti v politických stranách nebo politických hnutích, odborových organizacích a jiných sdruženích, sociálního původu, majetku, rodu, manželského a rodinného stavu nebo povinností k rodině a také jednání, kdy je s osobou zacházeno méně výhodným způsobem na základě domnělého důvodu.

⁷⁾ Např. směrnice Evropského parlamentu a RE o zavedení zásady rovného zacházení pro muže a ženy, v přístupu k zaměstnání, odbornému vzdělávání a postupu v zaměstnání a o pracovní podmínky (2002), směrnice RE kterou se zavádí zásada rovného zacházení s osobami bez ohledu na jejich rasu nebo etnický původ (2000), směrnice RE kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání (2000), směrnice Rady Evropy o postupném zavedení zásady rovného zacházení pro muže a ženy v oblasti sociálního zabezpečení (1978), směrnice RE o sbližování právních předpisů členských států týkajících se uplatňování zásady stejné odměny za práci pro muže a ženy (1975), směrnice RE o uplatňování zásady rovného zacházení s muži a ženami samostatně výdělečně činnými, včetně oblasti zemědělství, a o ochraně žen samostatně výdělečně činných v těhotenství a mateřství (1986).

Diskriminace je přímá, nepřímá, obtěžování, sexuální obtěžování a pronásledování; za diskriminaci se považuje i pokyn k diskriminaci a navádění k diskriminaci.

Přímou diskriminací se rozumí takové jednání, včetně opomenutí, kdy je, bylo nebo by bylo s jednou osobou zacházeno ve srovnatelné situaci méně výhodným způsobem než s osobou jinou, z výše zmíněných důvodů; o přímou diskriminaci se nejedná, pokud je rozdílné zacházení věcně odůvodněno oprávněným účelem a prostředky k jeho dosahování jsou přiměřené a nezbytné.

Nepřímá diskriminací je takové jednání nebo opomenutí, které na základě zdánlivě neutrálního rozhodnutí, kritéria nebo praxe je z některého z uvedených důvodů osoba znevýhodněna oproti ostatním. O nepřímou diskriminaci se nejedná, pokud toto rozhodnutí, kritérium nebo praxe je věcně odůvodněno oprávněným účelem a prostředky k jeho dosahování jsou přiměřené a nezbytné.

Nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního postižení se rozumí také odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství, nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení.

Při rozhodování o tom, zda konkrétní opatření představuje nepřiměřené zatížení, je třeba vzít v úvahu: míru užitku, kterou má osoba se zdravotním postižením z realizace opatření, finanční únosnost opatření pro osobu která je má realizovat, dostupnost finanční a jiné pomoci k realizaci opatření a způsobilost náhradních opatření uspokojit potřeby osoby se zdravotním postižením.

Obtěžováním se rozumí chování, které je dotčenou osobou oprávněně vnímáno jako nevíтанé, nevhodné nebo urážlivé a jehož záměr nebo důsledek vede ke snížení důstojnosti osoby nebo k vytvoření nepřátelského, ponižujícího nebo zneklidňujícího prostředí, nebo které může být oprávněně vnímáno jako podmínka pro rozhodnutí, ovlivňující výkon práv a povinností vyplývajících z právních vztahů.

Sexuálním obtěžováním se rozumí chování, které má sexuální povahu.

Pronásledováním se rozumí nepříznivé zacházení s osobou, k němuž došlo proto, že uplatnila práva podle tohoto zákona.

Pokynem k diskriminaci se rozumí chování osoby, která zneužije podřízeného postavení druhého k diskriminaci třetí osoby.

Naváděním k diskriminaci se rozumí chování osoby, která druhého přesvědčuje, utvrzuje nebo podněcuje, aby diskriminoval třetí osobu.

§ 4 (1) uvádí, pod čím tento zákon chápe zdravotní postižení. Protože stáří není postižení, tento paragraf nebudu zmiňovat.

Odměňováním se rozumí veškerá plnění, peněžitá nebo nepeněžitá, opakující se nebo jednorázová, která jsou přímo nebo nepřímo poskytována osobě při závislé činnosti.

Zajišťováním rovného zacházení se rozumí přijetí opatření, která jsou podmínkou účinné ochrany před diskriminací a která je možno s ohledem na dobré mravy požadovat vzhledem k okolnostem a osobním poměrům toho, kdo má povinnost rovné zacházení zajišťovat; za zajišťování rovného zacházení se považuje také zajišťování rovných příležitostí.

Pozitivním opatřením se rozumí rozdílné zacházení za účelem odstranění důsledků diskriminace, předcházení nebo vyrovnání nevýhod, které vyplývají z příslušnosti osoby ke skupině vymezené některým ze zmiňovaných důvodů.

Povoláním je činnost fyzické osoby vykonávaná za úplatu v závislém nebo nezávislém postavení, jejíž řádný výkon zvláštní právní předpisy podmiňují splněním kvalifikačních předpokladů, zejména dosažením předepsaného vzdělání a praktických zkušeností.

Sociální výhoda je sleva, osvobození od poplatků nebo peněžitá nebo nepeněžitá plnění, poskytované nezávisle na nárocích ze sociálního zabezpečení přímo nebo nepřímo určité skupině fyzických osob s obvykle nižšími příjmy nebo vyššími životními náklady než ostatní.

Dle tohoto zákona diskriminací není rozdílné zacházení:

- z důvodu věku v přístupu k zaměstnání nebo povolání, pokud je vyžadována podmínka minimálního věku nebo praxe, která je pro řádný výkon zaměstnání nebo povolání nezbytná, nebo proto, že řádný výkon zaměstnání nebo povolání potřebné odborné vzdělávání, které je nepřiměřeně dlouhé vzhledem k předpokládanému dni odchodu osoby ucházející se o zaměstnání nebo povolání do důchodu.
- které souvisí se stanovením rozdílného důchodového věku pro muže a ženy; to neplatí, jde-li o přiznání nároku na sociální výhodu poskytovanou bývalým zaměstnavatelem.
- ve věcech práva na zaměstnání, přístupu k zaměstnání nebo povolání, ve věcech pracovních nebo jiné závislé činnosti, pokud je k tomu věcný důvod spočívající v povaze vykonávané práce nebo činnosti a uplatněné požadavky jsou této povaze přiměřené.

- v soukromém pojištění⁸⁾, pokud je k tomu věcný důvod v doložitelných pojistně technických principech a datech, které umožní zjistit rozdíly v pojistném riziku.
- uplatňované za účelem ochrany žen, osob mladších 18 let a osob se zdravotním postižením
- z důvodu pohlaví, sexuální orientace, věku, zdravotního postižení, náboženství či víry nebo proto, že je osoba bez vyznání aj. pokud je toto rozdílné zacházení věcně odůvodněno oprávněným účelem a prostředky k jeho dosahování jsou přiměřené a nezbytné.
- uplatňované ve věcech práva na zaměstnání, přístupu k zaměstnání nebo povolání, v případě pracovních činností vykonávaných v církvích a jiných soukromých organizacích, jejichž etika je založena na náboženském vyznání nebo víře, jestliže z důvodu povahy těchto činností nebo souvislosti, v níž jsou vykonávány, představuje náboženské vyznání nebo víra osoby podstatný, oprávněný a odůvodněný požadavek zaměstnání se zřetelem k etice organizace.

Pro zajištění rovného zacházení mohou fyzické nebo právnické osoby zavést pozitivní opatření. Ta, když dosáhnou svého účelu zavedení, musí být ukončena. Taková opatření při zajišťování rovného zacházení mohou být zaměřena zejména na odstranění objektivních překážek, které odrazují od určitého povolání, zaměstnání nebo postavení v zaměstnání, pokud nepůsobí v neprospěch osoby, jejíž kvality jsou vyšší, než mají osoby současně posuzované, poskytování odborného vzdělávání a jiných výhod k překonání překážek na ochranu nebo podporu pracovního začlenění pro osoby mladší dvaceti pěti let, osoby se zdravotním postižením, starší osoby, těhotné ženy a osoby poskytující jinému péči v domácnosti. Pozitivní opatření k zajištění přístupu ke zdravotní péči, vzdělání, zboží nebo službám, včetně bydlení, mohou být zaměřena zejména na odstranění překážek, které odrazují od vzdělávání nebo využívání zdravotní péče, zboží nebo služeb, které jsou k dispozici veřejnosti, poskytování zařízení a služeb, která odpovídají zvláštním potřebám osob v oblasti zdravotní péče, bydlení, vzdělávání nebo odborného výcviku, nebo poskytnutí přiměřených slev z poplatků nebo ceny za zboží a služby osobám určité věkové skupiny, osobám se zdravotním postižením nebo v jejich prospěch. Příkladem takového opatření je pokud zaměstnavatel vyhradí své těhotné zaměstnankyni parko-

⁸⁾ § 1 odst. 1 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě).

vací místo co nejbližší vchodu do místa práce. Pokud tato skutečnost pomine, zaměstnavatel jí výhodné parkování zruší.

Dojde-li k porušení práv a povinností vyplývajících z rovného zacházení nebo k diskriminaci, má ten, kdo byl tímto jednáním dotčen, právo se u soudu zejména domáhat, aby bylo upuštěno od diskriminace, byly odstraněny následky diskriminačního zásahu a aby mu bylo dáno přiměřené zadostiučinění. Výši náhrady určí tento soud s přihlédnutím k závažnosti vzniklé újmy a k okolnostem, za nichž k porušení práva došlo.

Pokud by mohla být diskriminačním zásahem dotčena práva neurčitého počtu osob, náleží právo požadovat u soudu upuštění od diskriminace a odstranění následků diskriminačního zásahu také právnické osobě, která byla na ochranu práv obětí diskriminace založena, nebo je-li ochrana před diskriminací předmětem její činnosti uvedené ve stanovách nebo statutu nebo taková skutečnost vyplývá z její činnosti nebo ze zákona.

Při prosazování rovného zacházení se všemi osobami bez ohledu na jejich rasu nebo etnický původ, pohlaví, sexuální orientaci, věk, zdravotní postižení, víru a náboženství je dána působnost Veřejného ochránce práv (ombudsman) podle zvláštního právního předpisu⁹⁾. Protože se instituci ombudsmana zmiňuji v samostatné kapitole, vynechám § 10 – 15. (Srov. zákon č. 198/2009 Sb.)

1. 3. Vybrané organizace zabývající se dodržováním lidských práv

Organizace, jejichž hlavním cílem je ochrana lidských práv se u nás objevují až po roce 1989, předchozí politická situace nedovolovala oficiální působení těchto organizací na našem území. To ovšem neznamená, že u nás tyto organizace nepůsobily. V tehdejší Československu byly aktivní organizace jako Československý helsinský výbor, o němž se zmiňuji podrobněji, Charta 77¹⁰ či Výbor na ochranu nespravedlivě odsouzených¹¹.

Dnes jsou v České republice zastoupeny mnohé mezinárodní organizace jako Helsinská federace, Lékaři bez hranic, Amnesty Internacional¹², Agentura Evropské unie pro zá-

⁹⁾ zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv

¹⁰ Jedna z nejvýznamnějších akcí odporu vůči komunistickému režimu. Šlo o občanskou iniciativu, který kritizovala dobový režim a nedodržování lidských a občanských práv. Jejími signatáři byli např. psycholog a filosof Václav Němec, žurnalista Pavel Uhl a prozaik Ludvík Vaculík.

¹¹ VONS občanské sdružení založené v roce 1987. Cílem bylo sledovat a zveřejňovat kauzy lidí, kteří byli stíháni kvůli svým názorům a přesvědčení a jejichž postavení bylo v rozporu s mezinárodními úmluvami o lidských právech.

¹² Organizace monitoruje porušování lidských práv a iniciuje kampaně proti jejich porušování. Sídli v Londýně.

kladní práva¹³, Human Rights Watch¹⁴ a další. Vznikají také čistě české organizace jako je, asi nejvíce obecně známý, Člověk v tísni při České televizi¹⁵. To, že u nás organizace působí, nemusí znamenat, že jsou u nás systematicky nedodržována lidská práva. Mnohé z nich zde mají pouze sídlo, ale vlastní působnost je zacílená např. na země třetího světa.

1. 3. 1. Výbor spojených národů pro lidská práva (Výbor pro lidská práva)

Výbor pro lidská práva je jedním ze smluvních výborů při OSN. Úkolem těchto Výborů je kontrola dodržování některých závazků (úmluv), přijímání a vyřizování stížností týkajících se těchto závazků.

Jde o monitorovací orgán 18 expertů volených členskými zeměmi na období čtyř let. Ti se, dle stanov, scházejí třikrát do roka, aby posoudili zprávy členských států OSN o plnění závazků Mezinárodního paktu o občanských a politických právech¹⁶ a Všeobecné deklaraci lidských práv, které se věnuji v samostatné kapitole.

Mimo Výboru pro lidská práva jsou zřízeny při OSN: Výbor pro hospodářská, sociální a kulturní práva, Výbor pro odstranění rasové diskriminace, Výbor pro odstranění diskriminace žen, Výbor proti mučení, Výbor pro práva dítěte.

Protože organizace spojených národů (United Nations Organization) si za cíl klade mezinárodní mír, bezpečnost a zajištění mezinárodní spolupráce považují za vhodné uvést alespoň jednu z aktivit, kterým se věnuje v oblasti ochrany lidských práv. Mimo výše zmíněných výborů jsou při OSN zřízeny ještě tyto orgány: Komise pro lidská práva, podkomise OSN pro ochranu a rozvoj lidských práv, Vysoká komisařka pro lidská práva. (Srov. Výbor pro lidská práva [on line])

¹³ Orgán EU, v roce 2007 nahradila Evropské středisko pro sledování rasismu a xenofobie. Sídlí ve Vídni.

¹⁴ Organizace byla původně založena, aby monitorovala Sovětský svaz. Produkuje zprávy a řeší porušování lidských práv a norem. Sídlí v New Yorku.

¹⁵ Humanitární, rozvojová, vzdělávací a právní organizace. Činnost začala v roce 1992 (Nadace lidových novin). Působí ve více jak 40ti zemích. Vytváří programy sociální integrace, informační a vzdělávací programy, podporuje lidská práva, pořádá dlouhodobé sbírky. Sídlí v Praze.

¹⁶ New York 1996

1. 3. 2. Liga pro lidská práva

Tato organizace byla založena v roce 1889 z iniciativy spisovatele Emila Zoly¹⁷ (1840 – 1902). Tato iniciativa byla vyvolána na základě boje o revizi případu Alfreda Dreyfuse¹⁸.

V roce 1789 byla formulována deklarace Ústavodárného národního shromáždění, která se stala původním programem ligy pro lidská práva: *„Svoboda dělati, co jiným neškodí, rovnoprávnost, bezpečnost těla a majetku, odpor proti násilnému útisku. Pramenem svrchovanosti je lid. Jen zákon je mezí svobody. Všichni občané jsou přímo anebo prostřednictvím zástupců účastni vytváření zákonů, které musí být stejné pro všechny, ať chrání a nebo trestají...“*

Dnes se jedná o nevládní organizaci, se sídlem v Paříži, zabývající se ochranou lidských práv a takovém rozsahu, který garantuje Listina základních práv a svobod a mezinárodními úmluvami o lidských právech. Mezi její aktivity patří výzkum, vzdělávání, litigace strategických případů, právní analýzy, předkládání argumentů a návrhů pro řešení problémů v oblasti lidských práv a to především v oblasti práva obětí trestných činů, dětí, práva na vzdělání, práva pacientů, včetně těch s psychickým onemocněním a s mentálním postižením.

Liga pro lidská práva je členem Mezinárodní federace lidských práv, která byla založena v roce 1922 v Paříži. (Srov. Liga pro lidská práva [on line])

1. 3. 3. Český helsinský výbor

Český helsinský výbor navazuje na Československý helsinský výbor, který byl založen v listopadu roku 1988 pro monitoring porušování lidských práv v Československé socialistické republice. Založení na našem území bylo z podnětu Mezinárodní helsinské federace a Helsinky Watch (Human Rights Watch). Záhy po svém založení se stala členem Mezinárodní helsinské federace.

Obdobně jako u „Chartistů“ nebo členů Výboru pro nespravedlivě odsouzené, se členové organizace vystavovali reálné hrozbě pronásledování ze strany komunistického režimu. Zejména proto, že se soustředili převážně na rozpory československých zákonů s principy lidských práv – jejichž dodržování se Československá republika přijala dodržovat ratifikací mezinárodních dokumentů, např. Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních

¹⁷ Francouzský spisovatel; Lurdy, Povídky o Ninoně, Plodnost aj.

¹⁸ Ten byl nespravedlivě odsouzen za velezradu ve prospěch Německa. Důkazem byl dopis doručený na německou ambasádu, který obsahoval informace o protifrancouzském spiknutí. Deset let pak trvala aféra, která destabilizovala francouzskou společnost na konci 19. st.

právech (ratifikováno 1976) a poukazovali na individuální případy nezákonnosti, zejména při hrubém násilí na občanech, kteří veřejně protestovali proti režimu. Po listopadu 1989 se i nadále organizace soustředila na obhajobu lidských a občanských práv. Po rozdělení Československa v roce 1992 vznikl Český helsinský výbor a Slovenský helsinský výbor¹⁹.

Český helsinský výbor i nadále pokračuje v monitoringu zákonů, zabývá se jednotlivými případy, zahájil poradenskou činnost, rozvinuly informování o lidských právech, výchovu k lidským právům na školách, monitoring dodržování lidských práv ve věznicích aj.

Od roku 1994 podává Mezinárodními helsinskému výboru zprávu o stavu lidských práv v ČR. (Srov. Český helsinský výbor [on line])

V příloze uvádím zprávu o právech seniorů v České republice z roku 2006.

1. 4. Právní dokumenty vztahující se na seniory

Protože každý člověk je jedinečný, ale zároveň patří do nějaké sociální skupiny se svými specifiky, lidská práva jsou diferencována podle této skupiny, která má svá specifika a odlišnosti. Jednotlivé dokumenty jsou odlišné podle toho, zda se vztahují na děti, ženy, uprchlíky, Rómy či právě seniory aj.

Mezi dokumenty týkající se seniorů patří např. Charta práv seniorů, Práva seniorů a problematika stárnutí, Národní program na stárnutí na období let 2008 – 2012 (Kvalita života ve stáří), Nová mezigenerační solidarita jako odpověď na demografické změny, Zásady OSN pro stárnutí aj.

1. 4. 1. Charta práv seniorů

Chartu práv a svobod seniorů, kteří potřebují péči a pomoc druhé osoby, vypracovala francouzská Národní nadace pro gerontologii ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí Francie v roce 1966. Účelem tohoto dokumentu je připomenutí a uznání důstojnosti, kterou mají požívat starší občané se sníženou soběstačností, připomenutí a uznání jejich práv.

Charta je dělena na 14 článků, které se týkají:

- svobody volby stylu života
- domácnosti a prostředí.
- sociálního života s handicapem

¹⁹ Ten z finančních důvodů zanikl.

- role blízkých a příbuzných
- právo na svůj majetek.
- možnosti dosavadních aktivit
- možnosti podílet se na náboženských a filozofických aktivitách
- důrazu na prevenci nemoci
- přístupu ke službám
- vzdělání pracovníků se seniory
- úcty ke konci života
- výzkumu poruch a onemocnění
- požívání ochrany práv a své osobnosti
- informovanosti veřejnosti o občanech se sníženou soběstačností (Srov. Charta práv senioru [on line])

1. 4. 2. Práva seniorů a problematika stárnutí – prohlášení komise pro lidská práva OSN

Toto prohlášení z března 2006 předložené organizacemi při OSN²⁰ je jedním z příkladů mezinárodní aktivity v oblasti práv seniorů. Jak vyplývá z níže uvedeného článku, problematika stárnutí a seniorů je globální.

„Svět prochází nebývalými demografickými změnami. Do roku 2050 se počet seniorů zvýší z dnešních 600 milionů na téměř 2 miliardy. Tento trend bude nejvýraznější v rozvojových zemích..., v nichž se očekává až čtyřnásobný nárůst. ... Za méně než 50 let bude na světě poprvé v historii více lidí starších 60 let než dětí pod 15 let...“ Kofi Annan²¹ (Madrid, 2002)

Seniory, podle komise pro lidská práva OSN, již nelze považovat za menšinu, ale za neustále rozšiřující se majoritní skupinu. Navzdory těmto skutečnostem a zvýšenému zájmu o seniory v některých dokumentech OSN není problematika stárnutí stále prioritou a součástí agendy OSN a Komise pro lidská práva.

²⁰ Mezinárodní rada žen (ICW–CIF), Brahmánská a Kumarská světová duchovní organizace (BKWSU), Rada Židovských žen (ICJW), Organizace světového svazu katolických žen (WUCWO), Světový svaz pokrokového judaismu (WUPJ), Institut planetárního sjednocení (IPS) aj.

²¹ (* 8. dubna 1938 Ghana) sedmý generální tajemník OSN. Do pozice generálního tajemníka byl navržen v roce 1996. V čele OSN byl celkem dvě funkční období, tj. do roku 1996. V roce 2001 obdržel Nobelovu cenu míru za „práci za lépe organizovaný a mírovější svět“. V roce 2003 Sacharovovu cenu za svobodu myšlení.

Signatáři tohoto prohlášení chtějí Komisi upozornit na historický vývoj problematiky seniorů a stárnutí obecně: Ve Všeobecné deklaraci lidských práv a mnoha dalších mezinárodních listinách, včetně Úmluvy o ekonomických, sociálních a kulturních právech a Úmluvy o odstranění všech forem diskriminace žen (CEDAW), se často mluví o právech všech osob. Nicméně až v Deklaraci o pokroku a rozvoji v sociální oblasti z roku 1969 je konkrétní zmínka o stáří (čl. 11).

Teprve v roce 1982 přijala OSN ve Vídni první Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí a až v roce 1991 vyhlásilo Valné shromáždění Zásady OSN pro seniory (hlavní témata: nezávislost, participace, péče, seberealizace a důstojnost).

V roce 1995 Komise pro ekonomická, sociální a kulturní práva poprvé přijala Všeobecnou poznámku č. 6 k ekonomickým, sociálním a kulturním právům seniorů. Od té doby byly podniknuty pouze následující kroky:

1. Schválení nového Koncepčního rámce během Mezinárodního roku seniorů (1999). tento dokument je založen na plánu a zásadách a zahrnuje 4 prioritní oblasti: situace seniorů, individuální celoživotní rozvoj, vztahy mezi generacemi a souvislost mezi problematikou populace, stárnutí a rozvoje
2. V roce 2002 přijalo 2. světové shromáždění o problematice stárnutí v Madridu Politickou deklaraci a Mezinárodní strategický akční plán pro problematiku stárnutí. Oba tyto dokumenty obsahují jasné cíle a úkoly: zabezpečit práva seniorů, ochraňovat seniory před „zanedbáváním, zneužíváním a násilím“ ve všech situacích popsanych OSN a uznat „společenský přínos a roli seniorů“

Tyto precedenty nejsou dostačujícím nástrojem zabezpečení práv seniorů a uznání jejich společenského přínosu. Je zřejmé, že senioři jsou stále více diskriminováni a vylučováni ze společnosti a že jejich přínos není dostatečně doceněn; několik příkladů za všechny:

- pandemie HIV/AIDS: Přínos seniorů je dnes v této oblasti zásadní. Právo seniorů (zejména žen) pečovat o sirotky a děti všeobecně je neocenitelným přínosem pro sociálně ekonomický rozvoj, konsolidaci společnosti z lidského hlediska, dále pro opětovné nalezení identity a předávání hodnot a životních dovedností.
- migrace: Mladí lidé migrující z rozvojových zemí, kde neexistuje řádné sociální zabezpečení, zanechávají doma své rodiče a prarodiče bez jakékoliv sociální, ekonomické a rodinné podpory, čímž zhoršují jejich zranitelnost, izolaci, chudobu, diskriminaci a nedostatek zdravotní péče. Na druhé straně probíhají diskuse o tzv. delokalizaci a racionalizaci zdravotní péče o seniory, a to čistě z ekonomických důvodů.

- informační společnost: Překotný technologický rozvoj vytváří propast mezi starší a mladší generací. Ve společnosti 4–5 generací, ve které dnes žijeme, jsou 2 nejstarší generace často vyloučeny ze společnosti kvůli tzv. digitální propasti – stávají se z nich „digitální bezdomovci“. Senioři jsou prvními oběťmi koncepce technologického rozvoje, která je založena na požadavku produktivity a uzpůsobena potřebám mladé generace.

A řada dalších situací: invalidní senioři, migrující senioři, pracující senioři žijící na hranici chudoby, běženci a vystěhovalci ve vyšším věku, senioři jako oběti konfliktů, válek či přírodních pohrom, vězni ve vyšším věku, senioři jako oběti mučení nebo zneužívání atd. Dále je třeba se také zabývat důležitými tématy, jako je rovnoprávnost pohlaví ve vyšším věku, přístup ke zdravotní péči, právo na důstojnost, právo na kulturní a duchovní život až do nejvyššího věku. Tato témata se budou jednou více či méně dotýkat každého seniora.

Právo na rozvoj musí ve všech oblastech pečlivě zohledňovat stáří a generační specifika celoživotního rozvoje až do konce života. Problém je v nedodatečném uznávání skutečnosti, že senioři mají svá práva, ale že jim také musí být dána možnost naplňovat významnou úlohu při zabezpečování soudržnosti a míru ve společnosti i mezi národy.

Signatáři tímto prohlášením apelují na účastníky 62. zasedání Komise pro lidská práva, aby při koncipování nových procedur a postupů práce Rady pro lidská práva zohledňovali následující požadavky:

- explicitně zmínit práva seniorů ve formě bodu či podbodu agendy
- jmenovat zvláštního zpravodaje pro záležitosti práv seniorů
- zahrnout problematiku stárnutí mezi hlavní témata, kterými se bude nová Rada pro lidská práva zabývat. (Srov. Práva seniorů a problematika stárnutí [on line])

1. 5. Některé organizace zabývající se dodržováním práv seniorů

Ačkoliv jsou senioři dnes rychle rostoucí skupinou obyvatel, v České republice neexistuje organizace, která by se specializovala výhradně na jejich práva. V rámci různých projektů se jim věnuje např. Český helsinský výbor. Povinnost prosazovat jejich práva mají všechny organizace, ať již vládní či příspěvkové i nevládní (neziskové), které se seniory pracují.

1. 5. 1. Mezinárodní gerontologická a geriatrická asociace

Geriatric je samostatný lékařský obor, který ale má interdisciplinární charakter. Plní nejen léčebně preventivní úkol, ale i vytváření ucelených zdravotně sociálních služeb pro seniory. Jedním z poslání této organizace je oblast práv seniorů, jejich dodržování a prosazování v široké veřejnosti. V současné době jí předsedá Doc. prim. MUDr. Iva Holmerová, Ph. D., která se silně prosazuje o profesionálně geriatrickou péči v České republice. (Srov. Mezinárodní gerontologická a geriatrická asociace [on line])

2. SENIOŘI A PÉČE O NĚ

Formy péče, které jsou poskytovány seniorům v České republice podrobně rozepisuje zákon č. 108/2006 Sb. a vyhláška č. 505/ 2006 Sb., které budu dále popisovat. Zákon ani vyhláška neupravují péči v rodině, která by měla být základní, ale upravuje ji zákon o rodině. Vzhledem k situaci před rokem 1989, kdy byla upřednostňována institucionální forma péče o jakoukoliv skupinu obyvatel (viz níže), se o péči v rodině hovoří dodnes mnohem méně, než kolik je jí, vzhledem k její prioritní důležitosti, věnováno. V rámci této kapitoly je postavení a roli seniora v rodině věnována zvláštní pozornost.

2. 1. Vymezení seniora

Proto, abychom se mohli problematikou zabývat, je nutné znát její objekt. Tímto tématem se zabývají následující podkapitoly.

2. 1. 1. Etymologie slova senior

- lat. *senex* (stařec), *senis*, dat. *senior* = starší, *senium* z lat. starší
- „starší“ v protikladu k „mladší“ (juniorovi)
- ve sportu dospělí proti juniorovi
- rozlišení dvou osob téhož jména, zkratka sen. nebo Sen. za jménem
- tradičně spojuje s vyšším společenským postavením či autoritou: senior office (vyšší úředník), seniorát (sdružení v čele protestantských církví), v USA student nejvyšší třídy střední školy (Budík [on line])

2. 1. 2. Definice stárnutí

Neexistuje jednotná definice stárnutí ani jednotný pohled na to, proč živý organismus stárne²². Definice, které dnes uvádí odborná literatura, se liší podle problematiky, na niž se autor, nebo

²² Pacovský, Heřmanová uvádějí teorii o působení zevních vlivů, teorii o působení vnitřních vlivů a teorii porušené integrace a organizace (Pacovský, Heřmanová 1981, str. 64 – 73) Ačkoliv jde již od starší literatury uvádím ji zde pro doplnění.

kolektiv autorů, zaměřil. Většina se pak při definování stáří shoduje v tom, že jde o přirozenou fázi lidského vývoje, která se neděje nahodile a ze dne na den.

Stuart – Hamilton definice stárnutí rozlišuje jednak podle charakteristik vyzorovaných u starého člověka, které pak dále dělí na znaky; mluví tak o znacích, které lze přičíst událostem nedávno vzdálených a těm, jenž jsou důsledkem mnohem aktuálnějších dějů. Dále charakteristiky sleduje z hlediska pravděpodobnosti, že se objeví u větší skupiny seniorů, znaky těchto charakteristik pak nejsou ale univerzální (např. Alzheimerova choroba), a proto je rozděluje dále na primární, sekundární a terciární znaky stárnutí. Primární znaky jsou takové, které jsou především na biologickém základě a nelze je ovlivnit, sekundární, které nejsou nutně doprovodným jevem stárnutí a o terciární nastupují v souvislosti s prudkými změnami těsně před smrtí seniora (srov. Stuart – Hamilton, 1999, str. 18).

Langmaier, Krejčířová (2006, str. 202) stáří definují jako *souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince a jež kumulují v terminálním stádiu a ve smrti. Biologické projevy stárnutí jsou nápadné: Je snížena odolnost vůči infekcím, zvyšuje se sklon k nádorovým onemocněním, zpomaluje se hojení ran, ztrácí se pružnost vaziva, sklerotizují cévy apod. Biologické znaky stárnutí lze pozorovat ve všech tkáních a v jejich buňkách, nejzávažnější jsou však v nervové a endokrinní soustavě, které zajišťují neurohumorální²³ regulaci všech tělesných a duševních pochodů. Nejčastěji bývají popisovány různé degenerativní změny a pokles základního metabolismu. Relativně přibývá vaziva místo funkčních tkání; v nervových buňkách mizí Nisslova tělíčka²⁴, neurony umírají a jsou nahrazovány gliovými buňkami²⁵.*

Pro vymezení toho, kdy vlastně stáří začíná pak Stuart – Hamilton píše o mírách postavených na základě chronologického, sociálního a biologického (psychologického) věku. Z hlediska chronologického věku se pak hranice stáří liší v různých kulturách, a to od padesáti do sedmdesáti let. (srov. Stuart – Hamilton, 1999, str. 21- 22)

Stáří lze dělit na rané, zralé, pokročilé a kmetský věk nebo na třetí a čtvrtý věk. Vágnerová (srov. 2007, str. 299, 398) dělí stáří na rané a pravé. Rané stáří je začíná v šedesáti letech a končí v pětasedmdesáti, kdy přechází v pravé stáří. V osmdesáti letech se pak senior

²³ Neurohumorální = mající vztah k nervovému systému, tak k hormonům (Velký lékařský slovník [on line])

²⁴ Nisslova tělíčka = výrazně vyvinuté endoplazmycké retikulum (soustava vzájemně propojených miniaturních cisteren a kanálků, zvětšuje vnitřní povrch buňky, což má význam pro metabolické procesy), jehož přítomnost je důkazem vysoké metabolické aktivity neuronu. (Velký lékařský slovník [on line])

²⁵ Gliová buňka = podpůrná buňka neuronů, tvořící jakési „vazivo“ nervové tkáně, tvoří více jak polovinu této tkáně. (Velký lékařský slovník [on line])

dostává do tzv. čtvrtého věku, kdy není již polovina jeho původní generace naživu. Většina seniorů upřednostňuje pojmy jako „dříve narozený“ nebo „důchodce“. (srov. Stuart – Hamilton, 1999, str. 21, 22)

Matoušek podává relativně ucelenou definici stáří, v které zohledňuje člověka jako biopsychosociálního jedince i jako součást společnosti. Stáří definuje jako *věkové období začínající v současné západní kultuře v 60 – 65 letech, kdy lidé odcházejí do důchodu. Někteří z nich mají větší spotřebu zdravotní péče nebo postupně ztrácejí soběstačnost. Jen menší část lidí dožívajících se 80 let je zdravá a soběstačná. Neplatí však obecně, že každý starý člověk je bezmocný, nemocný, depresivní, trpí poruchami paměti a pohybového ústrojí. Je lepší obecně popisovat psychické a tělesné změny ve stáří jako změnu schopností než jako jejich úbytek. Individuální kompetence jsou totiž vždy významnější než fyzický věk. Počet starých lidí v populaci vyspělých zemí (včetně ČR) stoupá, proto stoupají i nároky na ekonomické a lidské kapacity, jež by jim zabezpečily přiměřenou úroveň péče. Ve vyspělých zemích je téměř polovina prostředků vynakládaných na sociální péči adresována starým lidem, kteří jsou největší podskupinou klientů sociálních a zdravotních služeb.* (Matoušek, 2003, str. 226 – 227)

Ačkoliv je tato definice velmi obsáhlá, je nutné si uvědomit, že to, co vnímáme pod slovem senior podléhá tomu, z jakého hlediska na problematiku navazujeme. *Například ve špičkovém sportu patří mezi seniory skupina čtyřicátníků, lékaři používají termín geront, dříve se mluvilo o starých lidech nebo osobách v důchodovém věku. Statistické údaje, ale i empirické výzkumy se většinou shodují, stejně jako u Matouška, na věku mezi 60. a 65. rokem, tedy období ukončení pracovního procesu.* (Šelner, 2004, str. 15)

Kalvach a Onderková (2006, str. 7) definují stárnutí (gerontogenezi, involuci) jako *„přirozený a biologicky zákonitý proces, během kterého se snižují adaptační schopnosti a ubývají funkční rezervy organismu. Probíhá již od početí, ale za skutečné projevy stárnutí považujeme až pokles funkcí, který nastává po dosažení sexuální dospělosti“.*

Pacovský a Heřmanová (srov. 1981, str. 14 - 15) upozorňují na obtížnost přesného definování stáří. Konvenčně se řídí definicí WHO členící věkovou skupinu od 60 do 74 let jako vyšší (starší věk), věkovou skupinu od 75 do 89 let jako pokročilý (stařecký) věk a věkovou skupinu od 90 let označuje jako dlouhověkost. Za odborně správné označení seniora považují termín „geront“. Často používané je také jejich rozlišení věku člověka na věk kalendářní (chronologický) a věk funkční (skutečný). Zatímco kalendářní věk je daný datem narození, funkční věk nemusí být s věkem kalendářním v souladu, protože zahrnuje skutečný funkční potenciál daného jedince.

Jiné vymezení seniora je například možné podle charakteristik vyzorovaných u starého člověka. Tyto znaky můžeme dělit na univerzální znaky stárnutí a probablistické znaky stárnutí. Univerzální jsou ty znaky, které sdílejí všichni staří lidé (například vráscitá kůže), zatímco probablistické znaky jsou pravděpodobné, ale ne univerzální (kupříkladu artróza). Dále je možno znaky stárnutí rozdělit na primární (tělesné změny stárnoucího organismu), sekundární (změny, které se ve stáří objevují častěji, nejsou však jeho nutným doprovodným jevem) a terciární (prudký a nápadný tělesný úpadek bezprostředně předcházející smrti).

Nejprokazatelnějším znakem stáří je věk (avšak rozhodně ne jediným, jak jsem uvedla výše). Věk můžeme posuzovat z několika hledisek:

- věk chronologický (kalendářní) – je nejběžnějším měřítkem stárnutí a je dán pouze datem narození;
- věk produkční – používá se pro ekonomickou klasifikaci;
- věk biologický – poukazuje na objektivní stav fyzického vývoje či degenerace;
- věk sociální – vztahuje se ke společenskému očekávání chování přiměřeného určitému biologickému věku;
- věk psychický – značí psychický stav člověka ve srovnání s průměrným stavem člověka stejného chronologického věku. (Srov. [on line])

2. 1. 3. Vybrané demografické údaje o seniorech z roku 2009

Všechny údaje v této kapitole vychází z údajů Českého statistického úřadu: Senioři v *datech* 2009 platné ke dni 4. 12. 2009.

K 31. 12. 2008 bylo v české populaci 15 % obyvatel nad 65 let, o 6 % je více žen než mužů. Tento rozdíl je dán větším úmrtím mužů, a to především po 74. roce věku.

Na 100 vdovců v české populaci připadá 528 vdov, a to v průměru ze všech věkových skupin. Do věku 64 let připadá na 100 vdovců méně vdov než je tomu ve vyšších věkových skupinách.

Zajímavostí, o které se dnes hodně diskutuje, jistě je, že česká společnost výrazně stárne. Největší počet seniorů na děti (0 – 14 let) je v hlavním městě. V Praze připadá na 100 dětí 130 seniorů ve věku 65 let a starších. Nejnížší počet seniorů na děti je v Ústeckém kraji, tam připadá na 100 dětí 88 seniorů.

Ženy mají větší naději na dožití v každém věku vyšší než muži. Již při sledování úmrtí novorozenat pozorujeme větší úmrtnost chlapců. Avšak s rostoucím věkem se snižuje rozdíl

dožití mezi pohlavími. Za dané období byl průměrný věk dožití žen 80,1 let a mužů 74 let. Od roku 2000 do roku 2008 stoupl průměrný věk dožití žen o 2 roky a u mužů o 2,5 let.

Český statistický úřad vytvořil tři prognózy vývoje poměru počtu dětí na seniory. Ve všech variantách počítá s tím, že do roku 2050 bude podíl dětí mezi 13 – 15 procenty. Pokles podílu produktivní složky obyvatel a nárůst seniorů bude mezi 18 – 30 procenty. Do roku 2050 bude také mírně klesat počet žen mezi seniory nad 65 let.

Z demografického hlediska počet starých lidí ve všech vyspělých zemích, včetně ČR stoupá. S tím vstupují i nároky na zabezpečení přiměřené úrovně péče. Péče se stává náročnou zejména ekonomicky, protože téměř polovina prostředků, které se vynakládají na sociální péči, je adresována starým lidem. Senioři jsou také největší podskupinou klientů sociálních a zdravotnických služeb. (srov. Matoušek, 2007, str. 226)

Stárnutí populace není tedy v žádném případě záležitostí moderní doby, avšak v posledních letech se o stárnoucí generaci hodně mluví v souvislosti s rostoucí délkou života. Dle odhadů se v prehistorických dobách stáří nedožíval nikdo. Bylo tomu tak až do 17. století, kdy se 65. roku dožilo asi jen 1 % populace. Do 19. století se toto číslo zvýšilo přibližně na 4 procenta. Dnes tvoří staří lidé přibližně 12 % západní populace a předpokládá se, že v roce 2030 to bude dokonce 20 %. (Srov. Vybrané demografické údaje o seniorech v roce 2009 [online])

2. 1. 4. Ageismus

Termín používaný poprvé v šedesátých letech 20. století R. Butlerem²⁶ pro systematické znevýhodňování starých lidí ve společnosti západního typu. Staří lidé mohou být znevýhodňováni v přístupu k zaměstnáním ke zdravotním, sociálním a jiným službám, v míře respektu, který mají v rodině či na veřejnosti. Staří lidé se stávají oběťmi obecně rozšířených předsudků, jež spojují vyšší věk s negativními charakteristikami. Tyto předsudky předpokládají, že všichni staří lidé jsou stejní (nemocní, smyslově a pohybově postižení, trpící ztrátou výkonnosti, poruchami paměti apod.). Ageismus je postoj prostupující celou společností, není cizí ani pracovníkům sociálních služeb. Ageismus mohou akceptovat i sami staří lidé. (Matoušek, 2003, str. 22)

Ageismus narušuje mezigenerační soudržnost, čím se ještě prohlubuje věková diskriminace. Hovoříme pak de facto o věkové segregaci, chronologický věk je považován za kritérium pro vstup nebo výstup do sociálních rolí. (Srov. Vidovičová, [online])

²⁶ Robert Butler, USA, psychiatr; pojem zpracovává v knize *Why Survive? Being Old in America* (1997)

Ageismus je také jeden z jevů, který doprovází stárnutí populace, které probíhá i v České republice. Jde o obavy ekonomicky aktivní populace z reformy důchodového systému a z přesunu finančních prostředků do této oblasti.

Závažným tématem jsou vícenásobná rizika. Ta vyjadřují, že ageismus se často vyskytuje v kombinaci s pohlavím a rasou. V některých kombinacích je ageismus silnější než sexismus a rasismus. Přítomnost vícenásobných rizik se vyskytuje i v českém prostředí. (Srov. Vidovičová, [on line])

Jsou popsána tři stádia ageismu v sebepojetí seniora, kterými člověk může procházet s postupujícím věkem:

1. stádium: Jednotlivec je přístupný k přijetí nálepky, která způsobuje ztrátu jeho původní role či referenční skupiny, jedná se na příklad o nálepky důchodce, vdovec.

2. stádium: Upevňuje se závislost na vnějškové nálepce. Je-li nálepka převážně kladná, syndrom ztráty sebeúcty se nevyvíjí. Je-li spíše negativní, rozvíjí se třetí stádium.

3. stádium: Ztráta sebeúcty, kdy je vlastní prožitek stáří charakterizován pohledem společnosti jako nekompetentní. Senior přijímá negativní postoje a rozvíjí se jeho závislá role. Vnímá ztrátu dovedností, označuje sebe jako neadekvátního, nekompetentního, nemocného.

Některé předsudky vůči starým lidem (z diskuze s dětmi 12 – 13 let, ZŠ Lesná, okr. Tachov, 11. 10. 2008) :

„*Staří lidé smrdí.*“

„*Staří lidé se počůravají.*“

„*Staří lidé berou mladým práci.*“

„*Staří lidé by měli bydlet v domovech důchodců.*“

Častými argumenty proti seniorům je jejich malý nebo žádný přínos pro zbytek společnosti. Avšak je nutné si uvědomit že hodnota člověka nestojí pouze na tom, co vytvoří nebo kolik vydělá, ale stáří nás může obohacovat i svou zkušeností a historickou pamětí.

Konečným důsledkem ageismu je znehodnocení jednoho ze zásadních lidských zdrojů – starší generace.

Ageismus nemá daleko k problematice týrání starého člověka. Matoušek (srov. 2007, str. 245 – 246) toto týrání charakterizuje jako „*násilné chování blízkých nebo pečujících osob ke Starému člověku zneužívající jeho omezených možností efektivní obrany*“. K podobám týrání starého člověka patří tělesné týrání, materiální a finanční týrání, emocionální týrání eventuálně i sexuální týrání. Je možné také rozlišovat týrání v domácím a institucionálním prostře-

dí. Týráním jsou více ohroženi senioři ve špatném zdravotním stavu, senioři s nedostatkem sociálních kontaktů či senioři s demencí. Matoušek upozorňuje, že nejčastěji jsou týrány ženy svými muži a rodiče svými dětmi. Práce s oběťmi této formy domácího násilí je obtížná. Oběť má zábrany o svém problému mluvit eventuelně se bojí zhoršení situace a na druhé straně týrající své chování zpravidla bagatelizují.

Nadace pro výstavbu penzionů pro seniory²⁷ v roce 2009 upozornila na to, že v České republice se stane obětí týrání až třetina seniorů. Nadace neuvádí bližší informace k tomu, jak k tomuto číslu dospěla. Jitka Hořčíková, předsedkyně správní rady nadace, vidí vinu v nezájmu tzv. střední generace, lhostejnost politiků a nesystematický přístup k ochraně seniorů. Všechny faktory jsou posílené komunistickým režimem, jehož některé myšlenky byly přejaty i po roce 1989. (Srov. Třetina seniorů v Česku je týraná, [on line])

2. 2. Péče o seniory z hlediska práva České republiky

Právní předpisy v péči o seniory upravují především sociální zabezpečení státu a služby sociální pomoci a sociálních služeb. Podmínkou pro existenci těchto dvou faktorů je sociální stát.

Pojem stát představuje jeden ze základních pojmů sociologie, právní vědy a politologie. Obvykle je stát spojován s problematikou moci ve společnosti a jejím rozdělováním, s řešením mocenských konfliktů a s autonomií státní moci ve společnosti. ... Jiná řada definic vychází z institucí, kterými je stát tvořen, na základě dělby moci mezi moc zákonodárnou, výkonnou a soudní. Další řada definic vymezuje stát funkcemi, které státní instituce plní.

Vymezit pojem sociální stát není tak jednoduché, neboť tento pojem existuje v řadě modifikací, v rozdílných ekonomických, politických a sociálních podmínkách a v různých národních státech. Navíc se při jeho vymezení střetávají i odlišné výchozí názorové a myšlenkové přístupy autorů a rozdílná realita společenského života. ... Přívlastek sociální (angl. welfare state) se používá k vyjádření vztahu státu k sociální oblasti života společnosti. ... Ve světě zatím neexistuje jednotná definice pojmu sociální stát. ... Podle Večeře²⁸ bychom mohli shrnout co je sociální stát takto: sociální stát je stát, v němž demokraticky organizovaná moc prostřednictvím sociálního zákonodárství a správy: garantuje minimální příjem pro jedince a

²⁷ Cílem nadace je vytvořit ve společnosti podmínky, které rozvinou spolupráci státních orgánů a nestátních neziskových organizací, v zájmu zlepšení kvality života seniorů v České republice. Její organizační a konzultační činností zajistit seniorům využití státních dotací ve shodě s účelem požadovaným zákony. (srov. Nadace pro výstavbu penzionů pro seniory, [on line])

²⁸ prof. JUDr. PhDr. Miloš Večeřa, CSC., profesor práva na Masarykově universitě v Brně opakuje se - zbytečné

rodinu na úrovni životního minima, poskytuje sociální zabezpečení umožňující předejít, zmírnit nebo překonat sociální rizika s cílem zajistit přiměřenou minimální úroveň sociálního zabezpečení a sociální suverenity, zajišťuje kvalitní úroveň odpovídajících služeb pro všechny občany bez rozlišení společenského statusu. (Arnoldová I., 2004, str. 9 – 11)

Matoušek (str. 215) definuje sociální stát, jako *stát, který prostřednictvím své administrativy poskytuje v mezích daných sociálním zákonodárstvím materiální příspěvky těm svým občanům, kteří nejsou schopni sami se o sebe postarat, a to v oblasti regulace osobních a rodinných příjmů, péče o zdraví, bydlení, vzdělání, pracovního výcviku nebo sociálních služeb. V dnešní podobě byl sociální stát v Evropě konstituován po druhé světové válce. Podle konstrukce a rozsahu oprávnění se rozlišuje sociální stát liberalistického, konzervativně – kooperativního a sociálnědemokratického typu. ...*

Sociální zabezpečení se skládá ze základních aktivit sociálního státu (životní minimum, minimální příjem), státní sociální podpory (přídavky na dítě, sociální příplatky, příspěvky na bydlení, rodičovské příspěvky, dávky pěstounské péče, pohřebné a porodné), důchodového a nemocenského pojištění, zabezpečení v nezaměstnanosti. Stát také v rámci zabezpečení svých obyvatel podporuje bydlení (např. podpora stavebního spoření) a vzdělávání (např. podpora celoživotního vzdělávání pracovníků v přímé péči).

Sociální péče se zabývá sociálně zdravotní situací člověka, sociálně právní ochranou, sociální prevencí, sociálními službami a formami sociální péče. (srov. Arnoldová II., 2004, str. 3–4). Sociální péče, neboli sociální síť, je pro každého občana žijícího v České republice; někteří obyvatelé ji ale využívají více nebo jsou na ní existenčně závislí. Zahrnuje především péči o rodinu a děti, občany těžce zdravotně postižené, staré občany, občany, kteří potřebují zvláštní pomoc a občany společensky nepřizpůsobivé. První tři skupiny obyvatel jsou jednoznačné. Občany, potřebující zvláštní pomoc, míní stát především osoby handicapované a mezi společensky nepřizpůsobivé ty, kteří nechtějí, neumí nebo nemohou dodržovat společenská pravidla uznávaná většinovou společností.

V rámci sociální péče se poskytují jednorázové dávky (např. na pořízení dokladů totožnosti), věcné dávky (např. poskytnutí předmětů k uspokojení životních potřeb), výchovná a poradenská činnost (např. pedagogickodiagnostické poradny obcí a městských částí), pracovní rehabilitace (např. vytvoření a podpora při individuálním plánu pracovní rehabilitace), ústavy sociální péče, péče v ostatních zařízeních sociální péče, pečovatelská služba, stravování, kulturní a rekreační péče (dotace pobytů pro děti s autismem), mimořádné výhody pro některé skupiny občanů těžce zdravotně postižených, bezúročné půjčky (Zákon č. 114/1988 Sb. § 34; Vyhláška č. 182/1991 Sb. § 57 – 58) (Srov. Arnoldová II., 2004, str. 13)

Do sociálně právní ochrany spadá způsobilost k právům a povinnostem (na jejich omezení se vztahuje občanský zákoník a občanský soudní řád), náhradní rodinná a pěstounská péče, veřejný ochránce práv (ombudsman) a ochrana osobních dat a údajů.

Sociální prevence má předcházet sociálněpatologickým jevům a skládá se z primární, sekundární a terciární prevence, uskutečňuje se pak v horizontální (mezirezortní propojení) a vertikální rovině celostátní, regionální a místní prevence). Mezi služby sociální prevence patří základní sociální poradenství (podávají všichni poskytovatelé sociální péče), odborné sociální poradenství (poradny pro osoby s návykovými problémy, telefonické poradenství, rodinné poradenství), terénní sociální práce (terénní pracovníci v rómských ghettech), socioterapie (systemická terapie), krizová pomoc (psychosociální pomoc při živelných pohromách), zabezpečení podmínek na přežití (zakoupení kontejnerů nouzového přežití obyvatelstva²⁹).

Sociálními službami a formami sociální péče se zabývá následující kapitola.

Senioři jsou heterogenní sociální skupinou, která stále narůstá a má svá specifika; jsou závislí na politice jak mezinárodní, tak státní a členech společnosti. Usnesením vlády č. 288/2006 byla zřízena Rada vlády pro seniory a stárnutí, která je stálým poradním orgánem pro otázky seniorů a stárnutí populace. Usiluje o vytvoření podmínek pro zdravé, aktivní a důstojné stáří a o aktivní zapojení starších osob do ekonomického a sociálního rozvoje. Rada má čtyři pracovní sloupiny: pro zdraví a sociální politiku, pro trh práce, pro podporu informovanosti a pro bydlení a rezidenční sociální služby. Obecným východiskem pro činnost rady jsou mezinárodní a národní dokumenty. Mezi ty patří např. Vídeňský mezinárodní akční plán stárnutí (1982), Zásady OSN pro seniory (1991), Montrealská deklarace (1999) a Madridský mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí (2002). (Srov. Sokol, Treflová, 2008, str. 8 – 12)

2. 2. 1. Historie péče o seniory

Je těžké definovat, kde přesně jsou počátky péče o seniory. Forma a úroveň řešení sociální problematiky je ovlivňována několika faktory. Např. demografickou strukturou obyvatelstva, ekonomickými možnostmi dané, zájmem a potřebami společnostmi, stupněm rozvoje lékařské vědy a hygienické kultury obyvatelstva. (Srov. Štanglová, 2007, str. 25)

²⁹ **Kontejner pro nouzové přežití obyvatel** je určen k rychlé a neodkladné pomoci větší skupině obyvatel při zásahu v případě mimořádné události. Vznik takové události lze jen těžko předvídat. Jde o kontejner o rozměrech 5,80 x 2,45 m a výšce 2,4 m pro. Je vybaven elektrickým a teplým agregátem, zásobou pitné vody a prostředků pro stravování a základní hygienické zabezpečení.

Důležitou roli v péči o seniory sehrál také **vznik a vývoj sociálního zabezpečení**, který výrazně zasáhl do péče v institucích, ale i v rodině.

V prvobytně pospolné společnosti se o přestárlé a nemocné starala užší či širší rodina.

V otrokářské společnosti neměl otrok žádná práva, byl majetkem, pokud tedy vlastník otroka chránil měl zabezpečenou lékařskou i sociální pomoc. V opačném případě ho nechal zemřít. V závěrečné etapě této struktury společnosti si začali svobodní občané vytvářet spolky na za účelem podpory v nemoci nebo při úmrtí. Pro vojenské vysloužilce a jejich pozůstalé existoval systém období pozdějšímu systému sociálního zabezpečení.

Ve středověku začali vznikat svépomocné podpůrné spolky, jejichž úkolem bylo pečovat o nemocné nebo pozůstalé rodinné příslušníky. Nejdříve vznikaly mezi rolníky, ti byli svázáni cechovními pravidly a relativně svobodnějším postavením. První doklady o takovýchto spolcích jsou z 15. století. Bratrstva zakládaly podpůrné pokladny, do nichž přispívali především horníci, kterým se strhávali příspěvky z mezd. V roce 1854 došlo k uzákonění zřízení bratrských pokladen v dolech. Tím se de facto započalo samostatné hornické pojištění. V 19. století začali vznikat podpůrné spolky i při průmyslových závodech.

V roce 1661 byl pro území dnešní České republiky vydán patent o tulácích a žebrácích, který umožnil obcím přiznávat právo žebrat pouze praceneschopné chudině.

Do roku 1785 pečovala o chudé a nemocné především církev, ta poskytovala především almužnu a přístřeší. V tomto roce bylo vydání nařízení pro Království české, které tuto povinnost uložilo šlechtě. Vliv církve v péči ale stále zůstával výrazný. Za vlády reformního císaře Josefa II. (* 1741 + 1790) začaly být vytvářeny chudinské ústavy při jednotlivých farnostech. Od roku 1803 byli vedoucí těchto ústavů prohlášeni za veřejné osoby. Později byla povinnost péče přenesena na obce, roku 1886 byla uzákoněna zásada péče s domovským právem. Tím se chudinská péče stala součástí veřejné obecní správy. Instituce práva chudých³⁰ byla poprvé uzákoněna v Anglii. Alžběta I. (* 1533 + 1603) v roce 1601 nařídila obecní výběr daní na chudé.

V druhé polovině 18. století dochází za Marie Terezie (* 1717 + 1780) k rozsáhlé reformě státní správy. V rámci změn se ve správním aparátu ocitli profesionální úředníci, vyvstala tedy otázka jak je zabezpečit pro případ nemoci a ve stáří. Tito pracovníci nebyli zabezpečeni jinak, než svými platy. Nejprve jim byli uděleny hodnosti a statky, později byli vydány pensijní normály. První v roce 1771 pro vdovy a sirotky těch, kdo věrně sloužili a druhý 1781 pro zaměstnance, který se po min. desetileté službě staly praceneschopní.

³⁰ Právo na žebrotu, státem nařízená a obcemi organizovaná chudinská péče

Po zrušení nevolnictví v roce 1781 nastala migrace obyvatel z vesnic do měst. V 18. století byly zásahy státu do sociální situace obyvatel minimální a to podle hesla: „laissez faire – laissez passer“³¹. Stát zajišťoval pouze vojenské vysloužilce, státní zaměstnance a jejich vdovy a sirotky. Církev a vrchnost poskytovali jen základní péči chudině. Na tradici hornických bratrstev začali vznikat dělnické podpůrné spolky. Na území Rakouska – Uherska začaly být zakládány nemocenské pokladny na základě spolkových zákonů. Od roku 1852 podléhaly tyto pokladny státnímu dohledu. Svépomocné pokladny, tj. spolkové nemocenské pokladny nahradila opatření jako např. nařízení majitelům dolů, aby na podporu dělníků zařídili samostatnou podnikovou bratrskou pokladnu nebo se za tím to účelem spojili s jiným zaměstnavatelem³². Od roku 1883 měli všechny podniky povinnost zřídit závodní pokladnu, pokud nepatřili k některému ze spolků, současně vznikla i povinnost zřízení nemocenské pokladny nebo k nějaké přistoupit.

Od druhé poloviny 19. století se začaly vlády střední Evropy hlouběji zabývat sociální politikou. Bylo to dáno zejména vznikem nových politických stran jako byla např. Sozialdemokratische Partei Österreich³³. Zavedení obecného sociálního pojištění zaměstnanců zestátnilo fondy svépomocných nemocenských pokladen. V rámci reformy Otta Eduarda Leopolda von Bismarcka (* 1815 + 1898) bylo v Německu uzákoněno nemocenské (1883), úrazové (1884), starobní a invalidní (1889) pojištění. Tento pojišťovací systém ovlivnil řadu Evropských zemí, včetně Rakouska – Uherska. V roce 1888 byla zavedena tzv. von Taaffeho reforma. Ta obsahoval vznik obligatorního zdravotního pojištění³⁴, pojištěncům náležely dávky peněžité a věcné, pojištěné ženy, které porodily, měly nárok na čtyřtýdenní peněžitou podporu aj. Pojistné platili pojištěnci i zaměstnavatelé. Od roku 1909 platí zákon o pojištění zřízců v soukromých a některých veřejných službách a v roce 1918 je zavedeno starobní a invalidní pojištění dělníků. Postupně se ukázalo jako nutné pojišťovat osoby i proti událostem, které mohu nastat, např. nemoci a úrazu a především zavedení povinného pojištění zaměstnanců.

Československá republika, po svém vzniku v roce 1918, převzala Rakouskouherské zákony, které ale brzy začala nahrazovat vlastními. Například Zákon č. 199/1919 Sb. o organizaci péče o válečné poškozence, kterým se zaváděl nárok na podporu po válečných invalidech. Nejvýznamnější z právních předpisů byl zákon č. 221/1924 Sb. o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří. Byl formulován jako základní zákon, podle něhož byli

³¹ Nechme věci vyvíjet vlastní cestou a lidi starat se o sebe.

³² Zákon č. 164/1854 ř.z., horní zákon

³³ Sociálně demokratická strana Rakouska

³⁴ Nárok na dávky měli pouze pojištěnci, nikoliv jejich rodinní příslušníci.

pojištěnci všichni zaměstnanci, nebyli-li výslovně vyloučeni. Nemocenské pojištění dle tohoto zákona prováděly nemocenské pojišťovny, pojištění invalidní a starobní Ústřední sociální pojišťovna se sídlem v Praze. Z nemocenského pojištění se poskytovala pomoc v nemoci (max. 1 rok), mateřství (12 týdnů) a pohřebné. Z invalidního a starobního pojištění se poskytoval invalidní a starobní důchod, vyrovnávací příplatky k těmto důchodům, vdovský, vdovecký a sirotčí důchod, výbavné a odbytné. Zabezpečení starších zaměstnanců (ze zákona č. 221/ 1924 Sb. byli vyňati zaměstnanci nad 60 let) bylo upraveno zákonem č. 43/1929 Sb., kdy byly zavedeny státní starobní podpory. Celkově bylo ale prvorepublikové sociální pojištění dost roztržité, bylo diferenciováno podle stavovské příslušnosti, preferováni byli zejména státní zaměstnanci.

V době okupace došlo k některým změnám, které reagovaly především na sociohospodářskou situaci v této době. Úpravy ale nepřinesly pojištěncům de facto žádní zlepšení.

Po II. světové válce bylo převzato zákonodárství z první republiky. Situace v sociální oblasti byla komplikovaná, protože fondy sociálního pojištění byly zabaveny okupanty nebo znehodnoceny válečným hospodářstvím. Až přijetí zákona č. 99/1948 Sb. o národním hospodářství byl udělán zásadní krok směrem k modernímu a pokrokovému sociálnímu pojištění, který vycházel z modelu Sira Beveridge³⁵ (* 1879 + 1963). Zákon umožnil vytvoření jednotné soustavy pojištění a mimo jiné, rozšířil důchodové zabezpečení i na samostatně hospodařící občany.

Po komunistickém převratu v roce 1948 se postupně začalo přecházet na model sociálního pojištění ze Sovětského svazu; od sociálního pojištění se přecházelo na sociální zabezpečení. V roce 1950 došlo k znárodnění zdravotnictví a v roce 1951 převzalo správu nemocenského pojištění Revoluční odborové hnutí. Reforma sociálního zabezpečení proběhla zákonem č. 54/1956 Sb. o nemocenském pojištění a zákonem č. 55/1956 Sb. o sociálním zabezpečení. Právní předpisy zvýšily počet důchodově zabezpečených, ale i sociálních dávek (výchovné ke starobnímu důchodu³⁶), zavedly navýšení starobního důchodu o bezmocnost aj. Druhá reforma proběhla v roce 1964, kdy byl přijat zákon č. 101/1964 Sb. o sociálním zabezpečení a Zákon č. 103/1964 Sb. o sociálním zabezpečení družstevních rolníků. V důsledku špatné ekonomicko-hospodářské situace ale došlo k zhoršení důchodového zabezpečení. Méně zásadní reforma proběhla v rámci zákona č. 121/1975 Sb. o sociálním zabezpečení. Došlo

³⁵ Britský ekonom a společenský reformátor. Nejznámější je jeho kniha *Social Insurance and Allied Services* (Sociální pojištění a s ním spojené služby), známá jako the Beveridge Report, která dala základ vytvoření sociálního státu po II. světové válce.

³⁶ Na dítě na nějž se vztahuje nárok na sirotčí důchod.

ale k rozvoji tzv. populačních opatření, jež vedli k zvýšení porodnosti. Velkorysejší sociální politika nastala až po nástupu Michaila Gorbačova (* 1931) v SSSR, česká vláda se snažila o reformu od roku 1985 a to zákonem č. 100/1985 Sb. o sociálním zabezpečení.

Po roce 1989 se český sociální systém nebyl dlouho schopen přizpůsobit novým podmínkám. Od roku 1989 do roku 1992 byl vypracován koncept záchranné sociální sítě, Matoušek (str. 30) píše o programu postupné reformy v jednotlivých částech československého systému sociální ochrany. Od roku 1993 se začínají projevovat neoliberalní tendence; bylo zavedeno pojistné jako zvláštní platba mimo daňový systém. Významné jsou pak právní předpisy, které stanovovaly podmínky nároku na jednotlivé nové dávky, které byly zavedeny v 90. letech, např. zákon o sociální potřebnosti, zákon o životním minimu o zaměstnanosti, zákon č. 155/1995 o důchodovém pojištění a zákon č. 117/1995 o státní sociální podpoře. V roce 1994 bylo zavedeno doplňkové penzijní pojištění se státním příspěvkem a v roce 1997 byl přijat zákon č. 48/1997 o veřejném zdravotním pojištění. Všechny tyto zákony, společně s reformou sociální péče a sociální pomoci, se staly součástí konceptu tzv. sociální sítě (Matoušek, str. 30). V 90. letech došlo také k velké reorganizaci zdravotnictví, kdy náš stát přešel ze státního systému poskytování zdravotní péče na systém povinného pojištění a to zákonem č. 550/1991 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Všechny tyto zákony, společně s reformou sociální péče a sociální pomoci, se staly součástí konceptu tzv. sociální sítě.

Uvolněním politických poměrů po roce 1989 znamenalo také nárůst nestátních neziskových organizací. Díky tomu, že pro ně neexistovala právní úprava, byly zakládány jako občanské sdružení, podle zákona č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů. Tento zákon nerozlišoval poskytování služeb veřejnosti a sdružování osob pro vlastní zájmy, tzn., že první nestátní neziskové organizace se nemusely nikomu ze svých aktivit zpovídat. (srov. Matoušek, str. 31)

Mimo nestátních neziskových organizací začali v sociální oblasti působit také církve. Ty mnohdy navazovaly na své aktivity, které jim byli zakazovány v 50. letech 20. st. (např. Diakonie ČCE, Charita Katolické církve). Pod záštitou církve byly zřizovány i ústavní (institucionální) střediska sociální péče, tj. domovy důchodců, azylové domy, hospice. Častou výhodou bylo poskytování metodických postupů a materiální podpory, v rámci církve, ze zahraničí. (srov. Matoušek, 2003, str. 31)

Na přelomu 20. a 21. století dochází k častým legislativním změnám, ale i vzhledem k zvyšování průměrného věku obyvatelstva, je nutná zásadní reforma, především v oblasti důchodového zabezpečení. Zásadní změnu zaznamenala oblast sociální péče a to Zákonem č. 108/2006 Sb. o sociální péči, zákonem č. 111/2006 Sb. o pomoci v hmotné nouzi a záko-

nem č. 110/2006 Sb. o životním a existenčním minimu. O prvním z reformních zákonů bude více v samostatné kapitole. (srov. Štanglová, 2008, str. 25 – 35)

Za důležité považuji ještě zmínit financování sociálních služeb. Do roku 1989 byly všechny služby financovány na základě centrálně rozdělovacích dotací ze státního rozpočtu – bez jasně formulované vize rozvoje služeb, pouze na jeden rok a s několikaměsíčním zpožděním splatnosti. Dnes je patrná, jako v celé sociální oblasti, snaha o decentralizaci a větší adresnost financí, jakožto i vícezdrojovost.

2. 2. 2. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Velkým nedostatkem v Českém právu byla neexistence uceleného zákona o sociálních službách, který by zplnomocňoval klienta (čímž by se stal uživatelem) při rozhodování o vhodné formě služby a organizace, která by ji poskytla. V systému poskytování sociální péče přetrvával paternalistický model poskytování péče. Matoušek píše o tom, že již v 90. letech minulého století se systém sociálních služeb jevil jako nedostačující. Mezi základní problémy patřil stále víceméně běžící sovětský model sociálního zabezpečení, tzn., že všechny kompetence zahrnuté v této problematice spadaly pod stát. Tento model přetrval z 50., potažmo 60. let, kdy služby nesměly poskytovat ani církve. Sociální péče byla definována takto: „*Sociální zabezpečení zajišťuje stát pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení, popřípadě jinými příjmy, a občanům, kteří potřebují, vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku nebo kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé životní poměry.*“ (zákon č. 100/1988 Sb., zákon o sociálním zabezpečení § 73). Protože zmíněný zákon je základem pro některé sociální dávky dodnes, je tato definice stále platná, pouze se již nevztahuje i na poskytování sociálních služeb, tak jsou, jak je uvedeno níže, poskytovány i jinými subjekty než státem.

Dřívější právní úpravy nepočítaly s individualismem a partnerským přístupem klient (uživatel) – sociální pracovník. Ten, kdo chtěl pobírat dávky nebo služby, musel spadat do určité skupiny (rodiny s dětmi, občané těžce zdravotně postižení, staří občané, občané, kteří potřebují zvláštní pomoc nebo občané společensky nepřizpůsobení).

Za důležité považují zmínit bezmocnost, na kterou navazuje příspěvek na péči o osobu blízkou. Jde „*o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, při kterém fyzická osoba potřebuje dlouhodobě pomoc jiné osoby při určitých životních úkonech. Rozděluje se na částečnou bezmocnost, převážnou bezmocnost a úplnou bezmocnost*“. (Bezmocnost, [on line]) Příslušný

stupeň uznával lékař OSSZ a byl základem pro adekvátní navýšení starobního důchodu pro bezmocnost.

Samotné služby byly také velmi omezené a výrazně orientované na ústavní péči. Do sociálních služeb spadali poradenské a pečovatelské služby, ústavní sociální péče, stravování, kulturní a rekreační péče. Až v roce 1991 se vyhláškou MPSV ČR upravili typy ústavů v nich poskytované služby. Do roku 1989 ani v 90. letech de facto neexistovala alternativa k celodenní ústavní péči mimo domácí péče, která ale, jak vyplývá z její podstaty nemohla odpovídat požadavkům všech klientů.

V původním systému sociální péče existovala dávka sociálního zabezpečení – příspěvek na péči o osobu blízkou nebo jinou osobu. Ten byl určen pro osobu, která osobně, celodenně a řádně pečovala o osobu převážně nebo plně bezmocnou nebo starší 80 let. Výše příspěvku se vyvíjela od životního minima a rozhodně nebyla pro péči motivující. K navýšení této dávky došlo až v roce 2005. Mnoho let tak bylo pro rodinu výhodnější umístit svého blízkého do nějakého typu ústavní péče. (srov. Matoušek, 2007, str. 35 – 38)

Práce na prvních návrzích nového systému sociální pomoci, „*po mnoha letech legislativního vakuu*“ (Matoušek, 2007, str. 50), byly již od roku 1994, změnu přinesl až zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ze dne 14. března 2006, který vznikl ze spolupráce MPSV ČR a různých sociálních organizací, zejména nestátních. Jako první uceleně upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory lidem v nepříznivé životní situaci, zavádí novou dávku, a to příspěvek na péči, upravuje podmínky pro registrování sociálních služeb, předpoklady pro práci v sociálních službách a pro sociální pracovníky, veřejnou správu (MPSV ČR, krajské úřady, obecní úřady s rozšířenou působností, kraje, obce) a inspekci poskytovaných služeb. Novinkou také je, že každá osoba má nárok na bezplatné sociální poradenství, což je jedna ze známek přechodu na partnerský přístup, stejně jako to, že je kladen důraz na individuální potřeby člověka, na zachování jeho důstojnosti a lidských práv. Zákon vymezuje některé pojmy, jako je sociální služba, dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, sociální a zdravotní situace nebo sociální vyloučení a okruh oprávněných osob (srov. zákon 108/06 Sb. § 1 – 5). Zákon také definuje podmínky pro přiznání příspěvku na péči pro osobu závislou v I – IV. Stupni, který plně nahradil tři stupně bezmocnosti (viz výše) a institut péče o osobu blízkou.

Zákon je v souladu s mezinárodními smlouvami a je plně slučitelný s právními akty Evropské unie. Hlavním principem je rovnost v nakládání s občany EU (srov. Sokol, Treflová, 2008, str. 57).

Za důležité považuji vyzvednout to, že zákon v § 2 stanoví, že „*každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství. ... Rozsah a forma pomoci a pod-*

pory 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 setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod“ Tento paragraf by měla mít každá osoba poskytující jakoukoliv sociální službu nebo pomoc zakořeněný hluboce v sobě.

Jednou ze zásadních novinek, kterou přinesl tento zákon, je **příspěvek na péči**. Tento příspěvek nahrazuje některé dávky, např. zvýšení důchodu o bezmocnost, příspěvek na péči o osobu blízkou a je určen osobám, které jsou především z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu závislí na péči jiné osoby. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. De facto dochází k tomu, že poskytovatelé mají menší státní finanční podporu a rozhodnutí o tom, kterou službu bude přijímat a hradit, je na občanovi. Jednotliví poskytovatelé jsou tedy více motivováni zkvalitňovat své služby.

Nárok na tento příspěvek má každý, kdo je hlášen v České republice k trvalému pobytu, dále osoba, jíž byl udělen azyl, cizinci, jemuž toto právo zaručuje mezinárodní smlouva, občanovi EU a jeho rodinnému příslušníku, který je na území České republiky déle jak tři měsíce, cizinci, který je držitelem povolení k pobytu v ES a je hlášen k trvalému pobytu na území České republiky déle jak tři měsíce, nejsou-li mladší jednoho roku a splňují-li podmínky pro přiznání příspěvku. Podmínkou je zde závislost na pomoci jiné fyzické osoby (srov. zákon 108/06 Sb. § 7).

Zákon vymezuje čtyři stupně závislosti, lehkou závislost, středně těžkou závislost, těžkou závislost a úplnou závislost. Podle výše této závislosti je pak přiznán příspěvek, který se mění podle toho, zda osoba dosáhla 18 let. K 1. 8. 2009 byli příspěvky v rozmezí od 2 000 Kč (3 000 Kč) až do 12 000 Kč. V rámci úsporného ekonomického balíčku vlády České republiky mělo dojít ke kombinovanému způsobu výplaty (př. zletilá osoba ve II. stupni závislosti dostane 2 000 Kč v hotovosti a 2 000 Kč formou poukázek na péči). Platnost této změny byla posunuta na rok 2012. Jejím cílem bylo zamezit ztrátě financí mezi uživateli a poskytovateli a zneužívání těchto příspěvků na jiné účely.

Samotné přiznání příspěvku je na základě žádosti na formuláři předepsaném MPSV ČR podané na sociálním odboru obecního úřadu obce s rozšířenou působností (např. v Praze na 22 městských částech) podle místa trvalého pobytu a posouzení schopnosti péče o vlastní osobu a schopnosti zvládnutí některých úkonů soběstačnosti u žadatele je svěřeno lékařům

okresních správ sociálního zabezpečení (OSSZ). Společně s žádostí o příspěvku na péči žadatel přikládá formulář s potvrzením o poskytovateli péče.

O příspěvku rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností právě na základě posouzení zdravotního stavu lékařem OSSZ a sociálního šetření pracovníkem tohoto úřadu. Při posuzování péče o vlastní osobu se hodnotí např. schopnost přípravy jídla, péče o ústa, vlasy a nehty, sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě, orientace v přirozeném prostředí a při posuzování soběstačnosti např. slovní, písemná a verbální komunikace, uspořádání času, plánování života, péče o lůžko a udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady. Jako nevládnutý se posuzuje i úkon zvládnutý jen částečně (bylo by iracionální tvrdit, že je někdo schopen pečovat o lůžko jen na základě toho, že si sám zvládne ustlat lůžkoviny, ale již není schopen si je vyměnit za čisté). Jednotlivé úkony se následně sčítají a podle počtu nezvládnutých úkonů se přisuzuje výše závislosti (př. při nutnosti dohledu u více jak 24 úkonů u osoby starší 18 let se přisuzuje III. stupeň, tj. těžká závislost). (Srov. Zákon 108/06 Sb. § 7 – 10) Činnosti pro hodnocení schopnosti zvládat jednotlivé úkony a odchylný způsob hodnocení těchto úkonů u osob do 18 let věku upravuje příloha č. 1 k vyhlášce č. 505/ 2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení tohoto zákona.

Nárok na příspěvek vzniká dnem splnění podmínek a vyplácí se ode dne podání žádosti, přiznán a vyplácen je vždy od počátku kalendářního měsíce, vyplácí ho obecní úřad obce s rozšířenou působností v českých korunách na účet nebo hotově. Příjemcem je oprávněná osoba, zákonný zástupce nebo jiná osoba na základě rozhodnutí příslušného orgánu (např. opatrovník určený soudem). V případě, že je oprávněná osoba uživatelem služeb pobytového zařízení, dostává příspěvek toto zařízení a o jeho výši pak uživatel hradí za služby méně. Často je výše příspěvku jedním z bodů, které pobytové sociální zařízení zjišťuje v rámci žádosti o péči. Lze si zažádat o zvýšení příspěvku nebo o přezkoumání rozhodnutí, ale příspěvek nelze postoupit, zastavit a nemůže být předmětem dohody o srážkách.

Zákon dále vymezuje povinnosti žadatele o příspěvek, oprávněné osoby a jiného příjemce příspěvku a nakládání s přeplatky. Mezi povinnosti jmenovaných osob patří podrobit se sociálnímu šetření, osvědčit skutečnosti pro nárok na příspěvek atd.

Obecní úřad obce s rozšířenou působností má i kontrolní povinnosti, a to na základě zvláštního oprávnění.

MPSV ČR je správcem informačního systému o příspěvku. To také na vlastní náklady zajišťuje počítačový program pro rozhodnutí o příspěvku, jeho výplatu a kontrolu. Pro účely příspěvku poskytuje obecním úřadům s rozšířenou působností a krajským úřadům údaje z informačního systému evidence obyvatel a z registru rodných čísel. Mezi tyto údaje patří

např. jméno, popřípadě jména, příjmení, popřípadě jejich změna, rodné příjmení, zákaz pobytu, místo zákazu pobytu a doba jeho trvání, den, kdy byl z rozhodnutí soudu prohlášen za mrtvého uveden jako den úmrtí. Obecní úřady s rozšířenou působností jsou oprávněny zpracovávat údaje potřebné pro rozhodnutí o příspěvku.

Matoušek (2007, str. 50) viděl jako očekávaný problém to, že pokud bude s financemi nakládat opatrovník nebo člen rodiny, mohou jeho zájmy převážít nad zájmy toho, komu byl primárně určen. Ze své praxe vím, že nemusí jít pouze o zájmy pečující osoby, ale dost často se stává, že i příjemce nepoužije příspěvek na to, k čemu je určen. Původní ideou bylo vrácení financí zpět do systému. K tomu, Bohužel, ve velké části případu nedochází. Proto se, zejména v poslední době, uvažuje o tom, že část financí bude formou tzv. dokladů o „nákupu služeb“. Prvním krokem, k zlepšení této situace je již dnes to, že pokud si žadatel o příspěvek žádá, musí žádost doložit potvrzením služby od které službu, alespoň minimálně, čerpá.

Třetí část zákona 108/06 se již týká samotných **sociálních služeb**, jejich druhů, podmínek poskytování, inspekci kvality, mlčenlivosti, financování služeb, předpokladů pro výkon povolání sociálního pracovníka a jeho dalšího vzdělávání, akreditace vzdělávacích zařízení a programů a předpokladů pro výkon činnosti v sociálních službách.

Sociální služby zahrnují sociální poradenství, služby sociální péče a sociální prevence, jsou poskytovány jako pobytové, ambulantní a terénní. Pro poskytování služeb se zřizují 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 centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity, sociální poradny, sociálně rehabilitační služby, pracoviště ranné péče. Mezi základní činnosti těchto zařízení patří např. pomoc zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při zajištění chodu domácnosti, sociálně terapeutická činnost a podpora při vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností. Všichni poskytovatelé si mohou, vedle své vlastní činnosti, zřídit i fakultativní služby, tj. takové, které si uživatel hradí v jejich plné výši. V některých typech zařízení ukládá zákon povinnost zřizovateli zajistit i zdravotní služby. (srov. zákon č.108/06 Sb. § 32 - 36)

Další z novinek, kterou tento zákon přináší, je povinnost základního poradenství pro všechny poskytovatele sociálních služeb. Zahrnuje potřebné informace přispívající k řešení nepříznivé sociální situace. (srov. zákon č.108/06 Sb. § 37) Služba se poskytuje bez úhrady.

Sociální služby se poskytují za úhradu nebo bez úhrady. Na úhradu služeb je určen příspěvek na péči. Mezi služby za něž uživatel neplatí, patří např. zmiňované základní pora-

denství, tlumočnické služby a služby následné péče. Službou za úhradu je např. pobyt v domovech pro seniory, terénní pečovatelská služba, služby v denních stacionářích. Výjimkou z platby za některé ze služeb jsou účastníci odboje (zákon č. 255/ 1946 Sb. o příslušnících ČS armády v zahraničí a o některých jiných účastnících odboje z osvobození), rodiny, kde se narodily 3 a více dětí současně, a to do 4 let věku těchto dětí, soudně rehabilitované osoby (zákon č. 119/1990 Sb. o soudní rehabilitaci), osoby, které byly zařazeny do táborů nucených prací, pracovních útvarů nebo centralizačních klášterů s pracovním režimem (zákon č. 87/1991 Sb. o mimosoudních rehabilitacích) a pozůstalým manželům po těchto osobách starším 70ti let. (srov. zákon č.108/06 Sb. § 72 – 75)

Sociální služby lze poskytovat jen na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb. O registraci rozhoduje krajský úřad příslušný podle místa trvalého nebo hlášeného pobytu fyzické osoby nebo sídla právnické osoby, popř. umístění organizační složky zahraniční právnické osoby na území České republiky. V případě, že zřizovatelem je ministerstvo, rozhoduje o zřízení toto ministerstvo. Žádost o registraci se podává písemnou formou, která obsahuje náležitosti vyjmenované v tomto zákoně společně s vyžádanými doklady. Registrace se nevyžaduje, poskytuje-li tuto pomoc osoba blízká nebo jiná fyzická osoba, která tuto činnost nevykonává jako podnikatel nebo osobě, která je usazena jako podnikatel v členské zemi EU a ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. Krajský úřad vede registr poskytovatelů, do kterých zapisuje poskytovatele sociálních služeb, je veden v listinné a elektronické podobě, přičemž elektronickou podobu spravuje MPSV ČR. (Srov. zákon č.108/06 Sb. § 78 - 86)

Pro zajištění maximální kvality sociálních služeb se zavedl institut inspekce poskytování služeb. Jejím předmětem je sledování plnění podmínek stanovených pro registraci, plnění povinností poskytovatelů a kvalita poskytovaných sociálních služeb. Inspekce, která se vždy provádí v místě poskytování služeb, se řídí zákonem o státní kontrole. (srov. zákon 108/06 Sb. § 97 - 98) Kontrolu vykonávají pracovníci kontrolních orgánů na základě písemného pověření těchto orgánů a nesmějí mít vztah ke kontrolovaným osobám. Tito pracovníci se mohou pohybovat po všech prostorách zařízení, vyžádat si originální doklady, záznamy dat, a to s předstihem, používat telekomunikační zařízení, když je jejich použití nezbytné. Kontrolní pracovníci jsou povinni oznámit začátek kontroly, pořizovat protokol, zachovat mlčenlivost aj. Kontrolovaní poskytovatelé jsou povinni vytvořit základní podmínky pro provedení kontroly. (srov. zákon č. 552/1991 Sb. o státní kontrole)

Stejně jako všichni pracovníci pracující s citlivými údaji, mají poskytovatelé sociálních služeb povinnost zachovávat mlčenlivost. (Srov. zákon č.108/06 Sb. § 100)

Sociální služby jsou, mimo přímých plateb od uživatelů, hrazeny dotacemi ze státního rozpočtu a to prostřednictvím rozpočtu kraje. Je zde předpoklad, že nižší státní správa se bude lépe orientovat v jednotlivých poskytovatelích a tedy je jí dána možnost financovat poskytovatele s vyšší kvalitou služeb. Obec nebo kraj může poskytnout ze svého rozpočtu účelové dotace podle zákona o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním služeb. Jako další se mohou na financování podílet programy v rámci strukturálních fondů ES a dalších programů ES a soukromý sponzoři. (Srov. zákon č.108/06 Sb. § 101 - 105)

Osmá část zákona o sociálních službách upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka. Sociální pracovník vykonává šetření, zabezpečuje agendu, včetně řešení sociálně právních problémů, sociálně právní poradenství, analytickou, metodistickou a koncepční činnost, odborné činnosti v zařízení poskytujících služby sociální prevence, poskytování krizové pomoci, poradenství a rehabilitaci. Předpokladem k výkonu je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost. Vymezení profesní způsobilosti přineslo velké změny do poskytování služeb. Před účinností tohoto zákona byl za sociálního pracovníka považován každý, kdo odborně pracoval s uživateli (klienty) v rámci sociálního zařízení. Sociální pracovník má povinnost dalšího vzdělávání v akreditovaných vzdělávacích zařízeních (Srov. zákon č.108/06 Sb. § 109 - 111).

Mimo sociálního pracovníka spadají do okruhu pracovníků v sociálních službách pracovníci v sociálních službách, zdravotní pracovníci a pedagogičtí pracovníci. Pracovníkem v sociálních službách je ten, kdo vykonává přímou obslužnou péči o uživatele, základní výchovnou nepedagogickou a pečovatelskou činnost. Podmínkou je opět způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní a odborná způsobilost. Pracovníci mají povinnost dalšího vzdělávání, a to v rozsahu 24 hodin za kalendářní rok.

Zákon přináší i nové charakteristiky systému sociálních služeb, Matoušek (2007, str. 39 – 40) uvádí tyto:

- základem je podat osobě v nepříznivé životní situaci takové informace, aby ji mohla v co největší míře řešit sama a vlastními silami
- až poté, co se informace ukáží jako nedostačující, nastupují sociální služby
- služby musejí být individualizované
- služby mají být aktivizační, podporovat samostatnost a předcházet prohlubování nepříznivé sociální situaci
- kvalita služeb je dávana do přímé souvislosti s dodržováním lidských práv a základních svobod

Závěrem krátká rekapitulace obsahu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách: nově upravuje příspěvky na péči, které dávají příjemci větší pravomoc v rozhodování se, jakou službu bude pobírat, nově kategorizuje sociální služby, které dělí na služby sociální péče a služby sociální prevence, zavádí smluvní princip mezi poskytovatelem a příjemce, zavádí systém registrace poskytovatelů sociálních služeb a pravomoc provádět inspekce kvality těchto služeb a stanový předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka.

Zákon neřeší otázku dostupnosti služeb ani jejich kapacitu, ani negarantuje běžný vztah zákazník – prodávající, jak je tomu v běžných tržních vztazích. (srov. Matějček, str. 50)

2. 2. 3. V 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách

Vyhláškou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Je platná od 15. listopadu 2006 a již byla čtyřikrát novelizována. K 1. 7. 2010 je platná novelizace č. 160/2010 Sb.

Novinkou, kterou vyhláška přináší, je podrobný rozsah úkonů poskytovaných služeb v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb a maximální výše úhrad za poskytování některých sociálních služeb. Zákon 108/06 obsahuje pouze stručný popis služby nebo výkonu a její základní činnosti. (srov. zákon 108/06 Sb. § 37 – 70). Vyhláška jasně definuje, které služby může který poskytovatel nabízet. To má vést k jasnějšímu vymezení v poskytovatelích služeb a tvorbě zdravého konkurenčního prostředí.

Pro zajímavost uvádím výši úhrady za některé činnosti: za poskytování osobní asistence max. 100 Kč za hodinu, za praní a žehlení ložního a osobního prádla 50 Kč za kilogram, za velký nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti 100 Kč za úkon, za dovoz nebo donášku jídla 20 Kč, za poskytnutí ubytování v pobytové formě odlehčovací služby 180 Kč a za celodenní stravu v týdenním stacionáři 150 Kč. (Srov. vyhláška č. 505/2006 Sb. § 5 – 13). Jak je patrné částky mohou být hodinové nebo úkonové. V případě, že je poskytovatel dobře finančně zajištěn, mohou se tyto částky za služby krátit, to ale může vést k nekalé konkurenci, např. mezi dotovanými a neziskovými pečovatelskými službami, kdy dotované jsou na tom zpravidla finančně lépe.

Pro ochranu poskytovatelů upravuje vyhláška zdravotní stavy vylučující poskytování pobytových sociálních služeb. Jednotliví poskytovatelé pak tyto zdravotní kontraindikace (např. chování uživatele z důvodu duševní poruchy by závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití) zohledňují v metodikách pro výkon péče ve svých zařízeních (Srov. vyhláška 505/2006 Sb. § 36).

Pracovníci v sociálních službách musejí mít odpovídající vzdělání pro vykonávání této činnosti, zákon tím zaručuje uživatelům profesionalitu ze stran pracovníků. Aby byla tato práce kvalifikovaně vykonávána, nelze „jen mít rád lidi“. Pokud pracovník nemá vzdělání jiné (které přesně definuje zákon č. 108/2006 Sb. § 116 a vyhláška 505/06 Sb.), je povinen absolvovat rekvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách. Vyhláška upravuje obsah kurzu a jeho minimální rozsah. Jednotlivé akreditované organizace poskytující celoživotní vzdělávání si osnovu upravují sami. Musí zahrnovat základy ochrany zdraví, krizovou intervenci, etiku výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost, odbornou praxi aj. Počet výukových hodin jednotlivých tématických okruhů se pak liší od konkrétního zaměření účastníků musí ale být celkem minimálně 150 hodin z toho 80 hodin praxe. (Srov. vyhláška č. 505/2006 Sb. § 37) Za kvalifikační kurz se považuje i takový, který byl uskutečněn před lednem 2007, tj. před účinností této vyhlášky, ale splňuje její podmínky. Jako srovnatelný kurz lze uznat i kurz v oboru akreditovaný sanitář uskutečněn před 1. lednem 2007. (Srov. vyhláška 505/2006 Sb. § 41)

Zákon č. 106/2008 Sb. v hlavě čtyři § 97 – 99 stanovuje inspekci sociálních služeb u poskytovatelů sociálních služeb. Vyhláška upravuje hodnocení standardů kvality sociálních služeb a v příloze č. 2 upravuje obsah standardů a zásadnost těchto kritérií při inspekci. Plnění se hodnotí podle stupně splnění od 0 do 3 bodů, z těchto bodů se vypočítává procentuální splnění. (Srov. vyhláška 505/2006 Sb. § 38) Nově mohou inspektoři kvality nejen poskytovatele upozornit na konkrétní nedostatek, ale i navrhnout řešení. Pokud poskytovatel neprojde inspekci kvality má čas na nápravu po níž probíhá inspekce znovu. Pokud by poskytovatel opakovaně inspekci neprošel je nucen organizaci zrušit a svou činnost ukončit.

Zaměstnanec obce, který provádí sociální šetření pro příspěvek na péči, ať již v některém z pobytových zařízení nebo v domácnosti uživatele, je povinen se prokázat oprávněním. To obsahuje označení obecního úřadu a iniciály pracovníka, zpravidla v rámci identifikačního průkazu sociálního pracovníka.

2. 2. 4. Standardy kvality sociálních služeb

Významnou inovací v oblasti poskytování sociálních služeb byla formulace Standardů kvality služeb (dále SQSS), ty se po přijetí Zákona č. 108/2006 Sb. staly povinnou metodikou pro všechny poskytovatele sociálních služeb. Některá zařízení SQSS začala využívat již po jejich zveřejnění (2005), jiné je berou na vědomí jen okrajově i dnes, kdy jsou jednou ze základních podmínek pro projití inspekci kvality služeb. (Srov. Matoušek, 2007, str. 31)

SQSS byly vytvořeny v letech 2000 – 2005 ve spolupráci s uživateli i poskytovateli sociálních služeb, lze je považovat za všeobecně přijatou představu o tom, jak má vypadat kvalitní sociální služba.

Pojem SQSS, jako zásadní pro všechny poskytovatele sociálních služeb byl zaveden v rámci zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Dodržování je podle § 88 jednou z povinností poskytovatelů sociálních služeb a je předmětem inspekce u poskytovatelů sociálních služeb. Obsah stanovuje vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

SQSS jsou souborem kritérií, prostřednictvím kterých je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a uživateli služeb.

SQSS se týkají všech sociálních služeb a jsou proto formulovány obecně. Tato obecnost je nezbytná pro to, aby standardy byly použitelné pro jakoukoli sociální službu bez ohledu na její charakter, velikost a právní formu poskytovatele. SQSS jsou rozloženy na jednotlivá kritéria, která jsou měřitelná, z důvodu srozumitelnosti a také proto, aby bylo možno, inspektory kvality služeb, posoudit, zda služba požadavek standardu splňuje.

SQSS jsou pomůckou pro poskytovatele, respektují a podporují rovný přístup ke vzdělání, práci a k dalšímu občanskému a osobnímu uplatnění a jsou tak základním předpokladem plnohodnotného, důstojného a svobodného života uživatelů všech typů sociálních služeb.

SQSS, která popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba, jsou přínosem pro poskytovatele i pro uživatele služeb. Zavedení standardů do praxe umožní porovnávat efektivitu jednotlivých druhů služeb, které pomáhají lidem řešit stejný typ nepříznivé sociální situace, i efektivitu různých zařízení, která poskytují stejný druh služby. To má velký význam i pro zřizovatele a další instituce, které sociální služby financují. Při zjišťování kvality poskytovaných služeb jsou standardy nástrojem, měřítkem pro hodnocení kvality.

Hlavním smyslem SQSS je zajistit, aby poskytování služby respektovalo a chránilo práva jak těch, kteří službu přijímají, tedy uživatelů, tak lidí, kteří ji poskytují. (Srov. Standardy kvality sociálních služeb, 2008)

Proto, aby mohly jednotlivé organizace se SQSS pracovat, je nutné mít na vědomí, jako co se v dnešní době chápe kvalitní služba. Mátl a Jabůrková (2007, str. 72) spojují kvalitu s kvalitou života člověka. Ve službách pak jde o kvalitu v mnoha rovinách: dodržování lidských práv, spokojenost uživatele a jeho rodiny, reakce na potřeby toho, komu je určena, profesionalita personálního zajištění, efektivnost a cenová únosnost služby, vhodnost prostředí

v němž je poskytována a její udržitelnost. Vnímání těchto rovin se liší podle toho, kdo na ně nahlíží, jinak kvalitu bude vnímat uživatel a jinak např. zřizovatel určité organizace či rodina.

V klasickém tržním vztahu je kvalita formována nabídkou a poptávkou, to bohužel v rámci sociálních služeb nefunguje, protože často neexistuje alternativa a zájemce „musí brát, co se mu nabídne“. Významnou roli hraje definování kvality regulace státu.

Základním předpokladem pro čerpání kvalitní služby je vědět, jak vlastně má tato služba vypadat a kde jí má čerpat. To je podmíněné informovaností seniorů. Sama z praxe vím, že často se informace k nim nedostanou, nebo dostanou v takové podobě, která není pro ně srozumitelná.

Významným faktorem jsou očekávání seniorů. Ta musí být zasazená do místního i dobového kontextu, tj. co je v daných podmínkách možné a na co je cílová skupina (generace) zvyklá.

Standardy i kritéria, která se zkoumají, jsou číslovány. Standardy mají pořadová čísla od 1 do 17. U kritérií odpovídá první číslice pořadovému číslu standardu, ke kterému patří, druhá číslice za tečkou je pořadovým číslem kritéria v daném standardu.

SQSS jsou rozděleny do tří základních částí:

- Procedurální standardy: stanovují, jak má poskytování služby vypadat. Na co je potřeba si dát pozor při jednání se zájemcem o služby, jak službu přizpůsobit individuálním potřebám každého člověka. Velká část textu je věnována ochraně práv uživatelů služeb a vytváření ochranných mechanismů jako jsou stížnostní postupy, pravidla proti střetu zájmů apod.
- Personální standardy: věnují se personálnímu zajištění služeb. Při poskytování služeb nejsou možné dodatečné opravy nebo vyřazení zmetků. Nepovedenou službu nelze dodatečně vyřadit. Kvalita služby je přímo závislá na pracovnících – na jejich dovednostech a vzdělání, vedení a podpoře, na podmínkách, které pro práci mají.
- Provozní standardy: definují podmínky pro poskytování sociálních služeb. Soustřeďují se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na dostupnost, ekonomické zajištění služeb a rozvoj jejich kvality.

Přehled jednotlivých kritérií SQSS je uveden jako příloha.

Procedurální kritéria:

1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

2. Ochrana práv osob
3. Jednání se zájemcem o sociální službu
4. Smlouva o poskytování sociální služby
5. Individuální plánování průběhu sociální služby
6. Dokumentace o poskytování sociální služby
7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Personální standardy:

9. Personální a organizační zajištění sociální služby
10. Profesní rozvoj zaměstnanců
11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

Procedurální standardy:

12. Informovanost o poskytované sociální službě
13. Prostředí a podmínky
14. Nouzové a havarijní situace
15. Zvyšování kvality sociální služby

Na závěr uvádím ukázkou postojů profesionálních pracovníků ke standardům kvality sociálních služeb a to od negativních až po ty, které jsou vůči tomuto systému nakloněny pozitivně. Touto ukázkou nechci jednotlivé přístupy hodnotit, pouze poukázat na rozdílné postoje.

- „*Nám přece nikdo nebude vykládat, že snad děláme nekvalitně*“ (vrchní sestra DD)
- „*Standardy nejsou v současnosti už ani střešou, které chybí zdi, ani komínem, ale jen dýmem, který štípe do očí*“ (ředitel zařízení sociální péče)
- „*Bude se o všem hodně psát, ale jinak se nic moc nezmění*“ (pracovnice v zařízení sociálních služeb)
- „*Aby byla možnost výměny praktických zkušeností ze standardů se nestala jen papírová vojna!*“ (pracovnice v přímé péči)
- „*Deset let jsme něco budovali a někdo přijde a řekne, že je to všechno špatně*“ (ředitelka DD)
- „*Dnes díky standardům spolupracujeme s výborem obyvatel, který si organizuje ankety s různými otázkami, které řeší přání klientů na výzdobu budovy, umístění květin apod. – opět věc u nás dříve nevídaná*“ (vedoucí pracovnice zařízení péče)

- „Jsem ráda, že v hodnocení se potvrdilo hodně z toho, co prosazují již několik let. Doufám, že to konečně pomůže změnám...“ (vedoucí pečovatelka ÚSP) (Srov. Mátl, Jabůrková, 2007, str. 66 – 69)

2. 3. Senior v rodině

Téma postavení seniora v rodině úzce souvisí se samotnou péčí o seniory. Navzdory rozpadu tradičního konceptu rodiny, zůstává rodina hlavní institucí nesoucí největší tíhu péče o seniory.

Rodinu lze charakterizovat v užším (tradičním) nebo širším pojetí. Užší pojetí se omezuje na vztahy pokrevního příbuzenství či právních svazků, zatímco širší pojetí zahrnuje rodiny i vztahy vzájemné náklonnosti. Rodina je starobylou institucí, nicméně některé její funkce prošly, zejména v poslední době, výraznou změnou. Řadu svých původních funkcí delegovala rodina na stát, což se odráží i ve způsobu péče rodiny o své nejstarší členy. (srov. Matoušek, 2003, str. 187)

Jedním z faktorů ovlivňujícím podobu péče o seniory jsou měnící se vztahy mezi generacemi v rodině. Vztahy mezi generacemi byli ve své podstatě reciproční a ubývající fyzické síly starší generace byli sanovány jejich životními zkušenostmi jimiž byli nápomocni generacím mladším. Péče o seniory byla do jisté míry vnímána jako samozřejmá; splácel je jí „*dluh za podporu a výchovu, která již byla odvedena*“. Péči usnadňoval i fakt, že všichni členové rodiny měli shodné bydliště. (Srov. Haškovcová, 1990, str. 76 – 77)

Pro současnou dobu je charakteristický rozpad pospolitosti trojgenerační rodiny. Prarodiče obvykle bydlí na jiném místě, než tzv. nukleární rodina (rodiče a děti). Současná rodina čelí kritice, že o své seniory nepečuje dostatečně, protože žijí daleko od svých starých rodičů či je, vzhledem, k jejich životnímu stylu péče o staré rodiče přílišnou zátěží. (Srov. Pichaud, Thoreau, 1998, str. 75) Podle mých zkušeností je to do jisté míry pravda, ale zároveň považuji za nutné dodat, že na to, aby byla rodina schopna adekvátně pečovat o svého seniora potřebuje náležitou podporu ze strany státu a to prostřednictvím profesionálních sociálních služeb, poradenství a finanční podpory. Například Haškovcová (srov. 1990, str. 229) upozorňuje na skutečnost, že veřejnost není dostatečně informována o některých sociálních službách.

Jako důležitý se mi jeví, dnes poněkud opomíjený vztah rodičů s vnoučaty. Mezi prarodiči i vnuky vznikají často velmi intenzivní vztahy a spojenectví. Vnoučata a prarodiče, spojuje, mimo jiné, závislost na ekonomicky produktivní generaci a potřeba pocitu bezpečí a domova. (Srov. Haškovcová, 1990, str. 217 – 118) Vnoučata soužitím s prarodiči získávají

model stáří a prarodičovské role, prarodiče mají na vnoučata více času, jsou často tolerantnější a trpělivější, znají rodinnou historii a mohou vhodně zasáhnout při výchově či problémech, předávají postoje, hodnoty, vzory chování, prarodiče vnoučatům předávají zkušenost, že jejich život je zasazen do určité doby a společnosti.

3. DODRŽOVÁNÍ PRÁV V PÉČI O SENIORY

Základní lidská práva se s věkem nemění. Nepřímým důsledkem fyzického a psychického oslabení v pozdním věku může být i přijetí vnucené role oběti. V České republice zatím chybí právní norma, která by chránila seniory před týráním, ať již v institucionálních zařízeních, nebo v domácím prostředí.

Na Mezinárodní federaci pro stárnutí (Kanada, 1999) byl vyřčen požadavek na uplatnění následujících práv seniorů: právo na nezávislost, na spoluúčast ve společnosti, na péči, na seberealizaci a na důstojnost. Z následujících práv, i když se nejedná o všechna práva, která senior má, budu i já, v následující kapitole, vycházet.

Sociální práce, jako profesionální práce s člověkem, má jako základní požadavek humanitu. Lidská důstojnost tak představuje základní etický pojem. (Srov. Šrajer, 2006, str. 111)

Pro všechny typy péče platí, že to, čeho je senior schopen sám, má také sám dělat. Všechny jeho kompetence je nutné posilovat tak, aby se po co nejdelší dobu udržela jeho samostatnost. Teprve v případě, že se objeví objektivní překážky, přichází na řadu pomoc druhé osoby. A i tato pomoc je spíše podporou. Ačkoliv se často děje v dobré víře, je nutné pamatovat, že „přepečováním“ seniorovi nepomůžeme naopak, snižujeme tím jeho možnost seberealizace a důstojnosti.

Je nutné vyvarovat se jakékoliv závislosti mezi pečujícím a pečovaným. Tato závislost znamená zpravidla pro jednu z účastněných osob formu úniku. Jedna z osob se stává submisivní. Více či méně dobrovolně se tak vzdává možnosti o sobě rozhodovat, být rovnoprávným členem v rámci pečovatelského vztahu.

Jak jsem se zmínila již dříve, v rámci jakékoliv profesionální služby (péče) se vytváří, dle požadavků SQSS, tzv. individuální plány. Tyto plány se vytváří klíčovým pracovníkem³⁷ za aktivní spoluúčasti toho, o nějž bude pečováno. Základem je vždy přání uživatele, které je formulováno již při sjednávání služby, služba je posléze nastavena tak, aby mohl uživatel svého přání dosáhnout. Tvorba individuálních plánů je povinná pro všechny typy sociálních služeb. Umožňují uživateli aktivně se podílet na službě, být tím, kdo si službu koordinuje. Přání musí být vždy v souladu s možnostmi uživatele i organizace, respektive typem služby.

³⁷ **Klíčový pracovník** neboli koordinátor plánování si iniciativně všímá zájmů, potřeb, hodnot a cílů jednotlivého uživatele. Význam pracovníka pro uživatele je to ten, za kterým může uživatel jít, kdo mu rozumí, umí pro něho zprostředkovat pomoc. Jmenuje ho vedoucí pracovník, je důležitý ohled na náklonnost a dobré osobní vztahy

Mezi cíle může patřit například zachování si současného fyzického stavu, ale i seskok s padákem. Ze své zkušenosti vím, že vhodnými prostředky a metodami lze individuální plán kvalitně vytvořit i u uživatele který není schopný verbální komunikace. U uživatele, u něhož je zdravotní stav takový, že není kvalifikovaně schopen o sobě rozhodovat (např. v pokročilé fázi Parkinsonovy choroby) se vytváří tzv. plán služby. Ten nesmí být v rozporu s právy uživatele a v maximální možné míře musí respektovat jeho osobnost a důstojnost. Pokud je senior doma a pečuje o něho rodina, nemusí samozřejmě individuální plány vytvářet. O to více ale musí svému blízkému naslouchat a projevovat snahu o to, aby mu přání plnili a nestavěli ho do pozice pasivního příjemce.

3. 1. V domácí péči

Ačkoliv se obecně domácí péčí (Home care) rozumí kvalifikovaná péče o nemocné a umírající v jejich domácnosti zdravotními pracovníky, v rámci této práce pod pojmem domácí péče myslím především péči rodiny o svého seniora. Péče může probíhat přímo na místě vlastního bydliště seniora či v místě bydliště pečující osoby nebo osob. Tato péče je poskytována celodenně nebo pouze v určitém čase (např. 1x týdně dovoz běžného nákupu).

Zákon č. 94/1963, zákon o rodině § 87 – 88 vymezuje vzájemnou vyživovací povinnost mezi rodiči a dětmi. To tedy znamená, že vedle vyživovací povinnosti rodičů vůči dětem, zná naše právo i vyživovací povinnost dětí vůči rodičům. V případě, že se rodiče dostanou do nepříznivé sociální situace, jsou děti povinny plnit vyživovací povinnost poměrně podle svých schopností, možností a majetkových poměrů.

Zejména rodina, která trvale a celodenně pečuje o seniora, si zasluhuje širokou podporu. Podpora by měla být cílená na potřeby dané rodiny a specifika seniora o něhož je pečováno. Měla by se skládat z poradenství, tréninku rodinných pečovatelů, finanční podpory, poskytování služeb některé z forem terénní péče, vytváření podpůrných skupin pečujících, odměny za dlouhodobou péči či započítání let pečování do důchodu. (Srov. Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2003, str. 28). Ačkoliv se mnohé z těchto aktivit již dnes nabízejí, ne vždy se informace o jejich možnostech dostanou přímo k cílové skupině – rodině.

Naopak ze strany seniora, kterému ubývá síly, není vždy jednoduché přijmout péči ze strany jeho nejbližších. Často bývá obtížné akceptovat proměnu rolí, ke které v rodině dochází se snižující se schopnosti sebez péče a zvyšující se závislosti na péči vlastních dětí a vnoučat. Jinými slovy, lze říci, že je obtížné smířit se s tím, že z pečujícího se stává příjemce péče.

Péče rodiny a profesionální péče by neměly fungovat jako dvě, na sobě nezávislé veličiny, ale naopak, má-li být péče o seniora efektivní a smysluplná, je potřeba vzájemné kooperace mezi rodinou a profesionálními poskytovateli služeb.

Důvodem, proč tato péče nebývá poskytována je, že se rodina neumí, nemůže nebo nechce o seniora starat.

3. 2. V terénní péči

Terénní péče je nedílnou součástí sociálních služeb jako celku a spolu s péčí ambulantní tvoří jádro poskytovaných služeb. Dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, se do terénní péče zahrnuje osobní asistence, pečovatelská služba, průvodcovské a předčitatelské služby, odlehčovací služba, krizová pomoc, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Výhodou terénní péče, oproti institucionalizované, je to, že péče jde přímo za uživatelem, odehrává se v jeho přirozeném prostředí, je individuální, poskytována profesionálními pečovateli (resp. pracovníky v přímé obslužné péči) a ekonomicky méně náročná³⁸. Nemá charakter „konečné stanice“, protože senior je stále ve svém přirozeném prostředí.

Podobně jako péče ze strany rodiny i tato péče může být poskytována celodenně (obvykle omezeno pracovní dobou dané organizace) nebo pouze v určitém čase.

V rámci terénních služeb se vytváří individuální plán (dále jen IP), který je součástí naplňování Standardů kvality služeb, na jehož naplňování by se měla podílet i rodina. IP by měl vést k výše zmiňované kooperaci a efektivnímu poskytování profesionální i rodinné péče. IP se vypracovávají i v rámci péče v institucích, zde již součinnost rodiny nehraje tak důležitou roli.

3. 3. V institucionální (pobytové, rezidenční) službě

Další možností péče o seniory je péče institucionální. Ta je v současné době vystavena kritice odborné tak laické veřejnosti. Nicméně potřeba uznat, že i tento druh péče má své nezastupitelné místo v komplexu služeb péče o seniory.

³⁸ V rámci projektu CIP EQUOL bylo spočítáno, že 24hodinová služba v rámci CSSP Chrudim – pečovatelská služba stojí 5 131 Kč/měsíc (61 572 Kč/rok) a pobyt v Domově seniorů téže organizace (bez stravy) 13 000 Kč/měsíc (156 000 Kč/rok). Zdroj: Sociální služby, květen 2010

Do roku 2006 existovaly jako institucionální zařízení domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a penziony pro důchodce. V rámci zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se institucionální péčí rozumí péče poskytována v domovech pro seniory, který se tak stal jednotnou kategorií pro všechny typy zařízení.

Ačkoliv dnes podle zákona existují pouze domovy pro seniory, charakter těchto zařízení zůstává v mnohém stejný jako u někdejších zařízení pro seniory (srov. Matoušek, 2007, str. 89). Transformace v moderní zařízení sociální péče si vyžádá delší čas. V rámci této práce považuji za důležité alespoň krátce nastínit, v čem spočívala péče v těchto zařízeních (domovy důchodců, domy s pečovatelskou službou a penziony pro důchodce).

Domovy důchodců (podle vyhlášky 182/91 § 72) jsou určeny pro staré občany, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu, a kteří pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují komplexní péči, jež jim nemůže být zajištěna členy jejich rodiny ani pečovatelskou službou nebo jinými službami sociální péče, a dále pro staré občany, kteří toto umístění nezbytně potřebují z jiných vážných důvodů. Nemohou být přijati občané jejichž zdravotní stav vyžaduje léčení a ošetřování v lůžkovém zdravotním zařízení. (Arnoldová, 2004, str. 329 – 330) Domovy důchodců poskytovaly seniorům celodenní stravování, ubytování, praní a žehlení, různé skupinové i individuální aktivity. Některé domovy byli specializované (pro seniory s demencí, s lůžkovou částí apod.).

Penziony pro důchodce (podle vyhlášky 182/91 § 73) jsou určeny pro staré občany, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu a pro občany, kteří jsou plně invalidní a jejichž celkový zdravotní stav je takový, že nepotřebují komplexní péči, za předpokladu, že jim budou poskytnuty služby potřebné vzhledem k jejich věku a zdravotnímu stavu. Do těchto zařízení se přijímají občané, jejichž zdravotní stav a věk umožňuje vést poměrně samostatný život ve vhodných podmínkách. V pensionech se poskytuje ubytování a základní péče. Současně jsou ústavem vytvářeny podmínky pro rozvoj kulturního a společenského života a zájmové činnosti obyvatel ústavu. (Arnoldová, 2004, str. 330)

Domovy s pečovatelskou službou poskytovali uživateli byt, v němž byl v podnájmu a v němž mu byli dostupné základní služby, které si senioři objednávali, např. pomoc s vedením domácnosti, ošetřovatelská péče aj. (Srov. Matoušek, 2007, str. 89 – 90)

Pro úplný přehled služeb pro seniory je nutné uvést i zdravotní zařízení, kde se poskytují, nebo by se měli poskytovat, i sociální služby. Jedná se především o hospice a zdravotní zařízení poskytující péči dlouhodobě nemocným (tzv. LDN). Především druhé ze zmínovaných zařízení má pejorativní nádech místa „kam se chodí umírat“, přitom pro umírající

jsou určeny právě hospice. Na rozdíl od LDN jsou hospice většinou nestátní a je v nich uplatňován princip paliativní medicíny³⁹.

Problém je již samotný přechod starého člověka do ústavní péče. Ne vždy je adaptace úspěšná a mnohdy může končit fatálně či je protahovaná na několik měsíců. (Srov. Haškovcová, str. 195) Jako veliké negativum institucionální péče v naší zemi vnímám to, že konkrétní její zařízení jsou často situovány mimo trvalé bydliště seniorů a umístění do takového zařízení pak tedy znamená vytržení z tradičních sociálních vazeb. Jako vhodné řešení se v poslední době ukazuje větší využití poloinstitucionálních služeb typu denního stacionáře. Tento druh služby má potenciál, který u nás zatím není plně využíván (především v městech s nižším počtem obyvatel), ale skrze něhož by došlo k přiměřenému propojení péče rodiny a instituce. Na tuto skutečnost poukazuje například i Haškovcová (1990, str. 211), která píše, že *„rozvoj zaznamenávají především různé formy denních pobytů v tzv. stacionářích nebo v jednotkách denní hospitalizace“*.

Na druhou stranu výhodou instituciované péče je, že je schopna poskytnout zdravotní a sociální péči, tzv. „pod jednou střechou“.

3. 4. Možnosti kontroly dodržování práv v jednotlivých typech péče

První, kdo by měl upozornit na to, že některá práva člověka nejsou dodržována v plném rozsahu nebo dokonce omezována, by měl být vždy sám příjemce péče. Ve většině případů se tak neděje. Senioři, kteří se setkávají s tímto jevem si ne vždy jsou vědomi, že jejich práva nejsou dodržována. Často toto přijímají jako fakt či „nutné zlo“. Nevědí, že se mohou bránit nebo kam se mohou se svou stížností obrátit.

Nejproblematictější je sledování dodržování práv v případě, že pečuje rodina. Rodinu nelze kontrolovat nebo do ní zasahovat bez toho, aby k takovému konání byl dán podmět. Neexistuje statistika ani průzkum zabývající rozsahem tohoto jevu při domácí péči. Bílý kruh bezpečí⁴⁰ v roce 2001 zveřejnil, že domácí násilí, jako jeden z projevů nedodržování práv, postihuje minimálně 16 % populace. (Foltysová, 2006, str. 1)

³⁹ (eventuelně paliativní péče) je interdisciplinární obor zabývající se péčí o umírající

⁴⁰ Občanské sdružení, které se zabývá pomocí obětem trestných činů v ČR. Prezентuje se jako organizace poskytující odbornou bezplatnou a nestátní pomoc obětem a svědkům trestných činů včetně morální a emocionální podpory.

Často popisovaným jevem je stud seniorů, který jim brání nepříznivou situaci řešit. Stydí se za vlastní selhání při výchově. Obviňují se z toho, že „něco udělali špatně“, rodinné příslušníky omlouvají a hledají důvody, často v sobě, proč se tak děje.

Jak jsem naznačila, v rámci péče rodiny se nejhůře zjišťuje, že dochází k omezování práv. Pokud již k takovému zjištění dojde, je těžké sjednat nápravu. Rodina má většinou narušené vztahy, nechce o situaci mluvit nebo si ji vůbec neuvědomuje, což je, dle mých zkušeností, nejčastější.

Profesionální organizace pečující o seniory jsou pod „dohledem“ ať již zřizovatele nebo státu, jako subjektů garantujících dodržování lidských práv. Je zde tedy předpoklad, že v rámci profesionálně poskytované péči je dbáno na dodržování práv v plném rozsahu. V rámci naplňování SQSS mají jednotlivé organizace povinnost na práva dbát a mít jasné popsány situace, kdy k jejich omezení může docházet. Tato omezení neboli restriktivní opatření, musí být jasně vymezená, cílená, obhajitelná a zdokumentovaná. V praxi to znamená, že např. pracovníci terénní služby omezují právo uživatele na pohyb, protože po opuštění domácnosti ho v ní uzamknou a on nemá klíče. Toto restriktivní opatření je zavedeno proto, že uživatel trpí formou onemocnění s projevy demence a je zde riziko, že byt opustí a nebude schopen se již vrátit. Organizace má všechny okolnosti jasně popsané a podepsané dalším členem rodiny. Ačkoliv jsou zde práva uživatele omezována, jsou všechna omezení zdůvodnitelná a jasně vymezená. V některých specializovaných zařízeních pro uživatele s touto diagnózou se poměrně složité administrativní kroky „obcházejí“ např. tím, že namontují kliku od dveří objektu tak, aby se s ní manipulovalo ve vodorovné poloze. Uživatelům není zabraňováno objekt opustit, ale oni toho, přes svůj zdravotní handicap, nejsou schopni.

Mnohem důležitější, než popisování práv je jejich dodržování. Zde mohou kontrolní orgány selhávat. Ve své praxi, i zprostředkovaně, jsem se setkala s tím, že veškerá dokumentace byla v pořádku, „navenek“ byla všechna práva dodržována, ale praxe byla jiná. Někteří pracovníci v přímé péči se obhajují tím, „že se to tak dělá“. Např. častým nedostatkem v pobytových zařízeních je nerespektování soukromý projevující se tím, že personál nečeká na výzvu k vstupu do pokoje obyvatel. Stalo se tak zaběhlou praxí, pracovníci ani obyvatelé nevnímají situaci jako nevhodnou.

Zlepšení situace by měly přinést inspekce kvality služeb (viz. zákon č. 108/2006 Sb.). Jejich náplní není pouze kontrola dokumentace, ale i ověřování její platnosti v praxi. Pokud tyto inspekce budou vykonávány profesionálně a důsledně, budou i odhaleny veškeré nedostatky. Mělo by být pak ve vlastním zájmu organizace tyto nedostatky odstranit a poskytnout tak kvalitnější a konkurenceschopnou službu.

3. 5. Role veřejného ochránce práv při porušování práv seniorů při péči

Ochránce práv mají nejen ve většině Evropských zemích, ale i Asii, Americe, Africe a na Novém Zélandě. V současné době působí ve více jak 80 zemích, včetně těch postkomunistických. Jeho úkol je v různých státech jiný. Například ve Střední Americe vyhledává lidi, kteří zmizeli při policejním vyšetřování v době diktatury. Funkci prvního ombudsmana zřídil v 18. století švédský král Karel XII. Od roku 1713 měl tento královský ombudsman dbát především na správné chování královských úředníků. První institut ombudsmana vznikl v roce 1809 ve Švédsku – ten vyjadřoval svůj názor a ovlivňoval parlament v trestních záležitostech. Největší rozmach zaznamenala tato instituce po II. světové válce. *Od 50. let 20. století se instituce ochránce rozšiřovala pod různými názvy v dalších zemích. Někde se udržela název parlamentní ombudsman. V Anglii mají parlamentní komisi, ve Francii smířovatele (médiateur), ve Španělsku ochránce lidu (defensor del pueblo), v Itálii ochránce občanů, v Rakousku lidového advokáta (Volksanwaltschaft). V Polsku zřídili úřad ombudsmana (rzecznik praw obywatelskich) již v roce 1987. Polský úřad má devět oddělení ... jedno má například na starosti ochranu práv vězňů.* (Arnoldová, 2004, str. 155 – 156)

Role veřejného ochránce práv⁴¹ je v České republice dána zákonem č. 349/1999 Sb. ze dne 8. prosince 1999, o veřejném ochránci práv a částečně tzv. antidiskriminační zákonem (Zákon č. 198/2009 Sb., Zákon o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací, Hlava II.)

V České republice spočívá jeho funkce v ochraně osob před jednáním úřadů a některých institucí (např. ministerstva, ČNB, Policie ČR aj.), pokud je toto jednání v rozporu s právem, jakož nečinnost vede k omezení základních práv a svobod. Provádí systematické návštěvy tam, kde může docházet k omezování svobody v důsledky závislosti na poskytované péči (např. zařízení, v nichž se vykonává vazba, ústavy sociální péče, azylová zařízení aj.). Jeho působnost se ale nevztahuje na Parlament, prezidenta české republiky a vládu, NKÚ, zpravodajské služby, orgány činné v trestním řízení, státní zastupitelství a soudy. (Srov. zákon č. 349/1999 sb. § 1).

Ombudsman je volen Poslaneckou sněmovnou na šestileté funkční období, může jím být zvolen každý, kdo je volitelný do senátu, tzn. občan české republiky starší 40 let a způsobilý k právním úkonům. Ve funkci nesmí být např. členem politické strany nebo politického hnutí. Jeho sídlo je v Brně. (Srov. zákon č. 349/1999 sb. § 2 - 3)

⁴¹ Dále jen ombudsman. Původ slova: „umbup“ (moc, autorita), popř. ve švédsky „ombud“, označuje osobu, jenž vystupuje jako zástupce, zmocněnec či mluvčí jiných.

Jedná na základě podnětu fyzické nebo právnické osoby, která byla adresována jemu, poslanci, senátorovi, některé z komor Parlamentu, a ty mu stížnost postoupili nebo z vlastní iniciativy. Podmět nesmí být podroben úřední kontrole a nepodléhá poplatku. Musí obsahovat vyličení podstatných událostí, označení úřadu, jméno nebo jiné údaje o totožnosti osoby jíž se týká, doklad, že úřad byl neúspěšně vyzván k nápravě a iniciály stěžovatele. (Srov. zákon č. 349/1999 Sb. § 9 - 11)

Je oprávněn doporučit vydání, změnu nebo zrušení právního či vnitřního předpisu. Doporučení dává adekvátnímu úřadu a jde-li o nařízení nebo usnesení vlády nebo zákon, vládě, navrhnout nejvyššímu státnímu zástupci podání žaloby k ochraně veřejného zájmu. (Srov. zákon č. 349/1999 sb. § 22)

Do 31. března podává Poslanecké sněmovně souhrnnou zprávu o své činnosti. Soustavně seznamuje se svou činností také i veřejnost. (Srov. zákon č. 349/1999 sb. § 23)

V současně době není místo ombudsmana obsazeno. Dvě volební období byl ombudsmanem JUDr. Otakar Motejl (1932 - 2010), který byl zároveň prvním ombudsmanem v České republice.

Od ledna 2006 navštívili jeho pracovníci téměř 80 zařízení sociálních služeb. Celkem provedli více než 130 systematických návštěv. Tyto návštěvy vykonávali již před účinností zákona 108/2006 Sb., měli a mají tedy možnost sledovat proces zavádění standardů kvality do praxe. Ochránce je nyní oprávněn a povinen provádět systematické návštěvy zařízení sociálních služeb, nicméně není oprávněn prošetřovat individuální stížnosti klientů jejich rodinných příslušníků na kvalitu poskytovaných služeb. Dle zákona je mu zapovězeno jakkoliv vstupovat do soukromoprávních vztahů, jimiž je i smlouva mezi poskytovatelem služby a klientem. (Zdařilová, 2010, str. 13)

Například stížnosti uživatelů služeb mohl ombudsman projednávat až po přijetí tzv. Opčního protokolu k Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému, ponižujícímu zacházení nebo trestání⁴². Ten mu umožňuje vstupovat do zařízení, kde jsou osoby omezeny na svobodě v důsledku své závislosti na péči.

Jako příklad aktivity ombudsmana v oblasti péči o seniory jsem vybrala případ „požadování finančního daru před umístěním do penzionu pro seniory“, protože nejde o zcela ojedinělý jev.

Rozhodování o umístění žadatele do penzionu pro důchodce je vázáno právními předpisy. Smyslem je umožnit dostupnost sociální péče osobám ze sociálně slabších vrstev. Podmiňování rozhodnutí finančním darem penzionu je nezákonné.

⁴² Dodatkový dokument, č. 78/2006 Sb. m.s

Správní úřad rozhodující o umístění žadatele do penzionu pro důchodce a o výši úhrady za pobyt v zařízení pro seniory je vázán příslušnými právními předpisy. Smyslem právní úpravy je přitom umožnit dostupnost služeb sociální péče osobám, které ve většině případů patří k sociálně slabším vrstvám obyvatel. Je tedy zřejmé, že cílem zákonodárce je zabezpečit, aby se sociální služba v podobě ústavu sociální péče stala pro potenciální klienty ekonomicky nedosažitelnou.

Veřejný ochránce práv z vlastní iniciativy zahájil šetření v záležitosti dozoru nad výkonem samostatné působnosti města R. ve věci přidělování míst v penzionu pro důchodce, jehož provádění přísluší Krajskému úřadu Jihomoravského kraje (dále krajský úřad). Při šetření obdobných podnětů ochránce získal informaci, že žadatel o umístění do penzionu je povinen předem uhradit částku 10 000 Kč až 20 000 Kč jako dar. Teprve po předložení stvrzenky o zaplacení rozhodne sociální odbor Městského úřadu R. o umístění žadatele do penzionu.

Krajský úřad ochránci odpověděl, že město R. zřejmým způsobem omezilo přijetí občana do penzionu, a to na složení základního finančního příspěvku v určité výši. V tomto případě dárce – žadatelé – poskytují své finanční dary povinně, pokud chtějí být v penzionu umístěni nebo jim již umístění bylo nabídnuto ze strany města, i když z darovací smlouvy tato skutečnost nemusí vyplývat. Jedná se o nezákonné jednání obce, které krajský úřad spatřuje především v nedostatku oprávnění ze zákona ukládat žadatelům o místo v penzionu povinnost zaplatit vstupní poplatek. Krajský úřad proto v rámci dozoru nad samostatnou působností obcí doporučil městu R. zjednat nápravu příslušného usnesení rady města, které je v rozporu se zákonem. (cit. Aktivita veřejného ochránce práv[on line])

3. 6. Pozitivní diskriminace seniorů

Otázka diskriminace je dnes velmi populární, především diskriminace na základě pohlaví. Gender⁴³ problematika se dnes dá de facto studovat i jako obor na vysoké škole. O diskriminaci na základě věku se hovoří již méně (viz. kapitola Ageismus), o pozitivní diskriminaci seniorů již minimálně.

⁴³ gender = angl. pohlaví

3. 6. 1. Co je pozitivní diskriminace

Pozitivní diskriminace nebo afirmativní akce je zvýhodňování určitých skupin obyvatelstva, které si klade za cíl poskytnout jim rovné příležitosti nebo zvýšit jejich diverzitu⁴⁴. Může se jednat o politiku nezaměstnanosti a vzdělávání či zdravotní programy. Cíl je dvojitý; maximalizovat diverzitu ve všech oblastech společnosti spolu s jejími předpokládaným výhodami a kompenzovat některá z znevýhodnění způsobených zjevnou či neúmyslnou diskriminací. Pozitivní diskriminace by měla vést k vyrovnaní podmínek pro znevýhodněnou skupinu. Znevýhodněná skupina nemusí být pouze menšina, ale i většina. (Srov. Pozitivní diskriminace [online]) Což mohou být v budoucnu v České republice i senioři. V jistém úhlu pohledu může pozitivní diskriminaci vnímat jako institucionalizovanou nerovnost. To znamená, že vybrané instituce poskytují některým skupinám výhody. Ve skupině seniorů jsou to v České republice např. univerzity, některá ministerstva, zdravotní pojišťovny, obce s rozšířenou působností, městské části či komerční služby.

Z pohledu většinové společnosti nebo skupiny obyvatel již se pozitivní diskriminace netýká mohou být kroky přijímány pozitivně ale i negativně.

3. 6. 2. Příklady pozitivní diskriminace seniorů

Jak jsem napsala již v předchozí kapitole, v České republice je pozitivní diskriminace uplatňována například na univerzitách, v rámci projektů některých ministerstev, zdravotních pojišťoven, obcí s rozšířenou působností, městských částí či některými z aktivit komerčních služeb. Není mým záměrem popsat všechny případy pozitivní diskriminace seniorů, proto uvádím jen tento krátký výčet ilustraci situace v České republice.

V rámci většiny univerzit v České republice probíhá program „univerzity třetího věku“ (U3V). Jedná se o jednu z koncepcí celoživotního vzdělávání. Probíhá formou kursů, jejichž cílem je poskytnout seniorům možnost kvalifikace na vysokoškolské úrovni. Systematicky se tak seznamují s nejmodernějšími poznatky v oblasti vědy, kultury, politiky, historie aj. Univerzita třetího věku je pro všechny občany, kteří dosáhli důchodového věku (resp. věku pro přiznání starobního důchodu). Většina univerzit si klade jako podmínku ukončení středoškolské vzdělání (maturitu) a kurzy poskytují za minimální poplatek za semestr.

V rámci Univerzity Karlovy je projekt univerzity třetího věku podporována na těchto fakultách: Katolická teologická fakulta, Husitská teologická fakulta, Právnická fakulta, 1. Lé-

⁴⁴ rozmanitost

kařská fakulta, 2. Lékařská fakulta, 3. Lékařská fakulta, Lékařská fakulta UK v Plzni, Filozofická fakulta, Přírodovědecká fakulta, Matematicko-fyzikální fakulta, Pedagogická fakulta, Fakulta sociálních věd, Fakulta tělesné výchovy a sportu, Fakulta humanitních studií.

Na husitské teologické fakultě probíhá toto studium formou „dialogu generací“, tzn. že „junioři“ a senioři se setkávají v rámci přednášek a semestrů. Seniorští studenti jsou tak v přímé interakci s mladou generací. Seniorští studenti mohou navštěvovat jakýkoliv akreditovaný kurz, mimo kursů jazyků. Na konci semestru neskládají zkoušku, ale dostávají zápis do potvrzení o studiu. Na konci studijního programu dostávají diplom univerzity třetího věku. Ten absolventy neopravňuje k používání titulu „magistr teologie“, ale pro seniory je i tak velkým úspěchem o který se často chtějí podělit se svými nejbližšími.

Jistá forma pozitivní diskriminace je nám také vštěpován jako zásady slušného chování nebo jako etické principy. Mezi takové pozitivně diskriminační chování patří dávání přednosti seniorům ve frontě u pokladen v obchodě, pouštění sednout v prostředcích hromadné dopravy, to, že pozdravíme seniora jako první, usazování na čestných místech při oficiálním stolování apod.

ZÁVĚR

Téma mé diplomové práce nebylo zvoleno náhodně. Problematice péče o seniory se na profesionální úrovni věnuji již bezmála deset let a jde tedy o problematiku, která je mi velmi blízká. Během své praxe jsem dospěla k poznání, že problematika dodržování lidských práv v péči o seniory je v dnešní době velice aktuální. Nicméně je to téma, o němž se takřka nehovoří. Zatímco dodržování lidských práv u dětí je tématem oblíbeným jak na odborné, tak laické úrovni, téma dodržování lidských práv u seniorů si podle mého pozorování zatím oblíbila pouze odborná veřejnost. Kromě několika ojedinělých akcí, inicovaných zejména organizací Život 90, je toto téma před širokou veřejností v podstatě skryto. Tento nezájem o danou problematiku podle mě úzce souvisí s celkovým negativním laděním společnosti vůči seniorům.

Jako velký nedostatek vnímám úplnou absenci organizací zabývajících se přímo dodržováním práv v péči o seniory. Jednou z mála aktivit v této oblasti jsou linky bezpečí pro seniory, které ale nemají potenciál řešit problematiku konkrétního seniora komplexně. Mezi příčiny této situace podle mého názoru patří nedostatek finančních prostředků poskytovaných organizacím a institucím poskytujícím péči o seniory.

Při psaní této převážně teoretické práce jsem měla možnost vše porovnat s konkrétní praxí. Teoretické předpoklady, byť dobře míněné, se v praxi mnohdy špatně uplatňují. Příkladem může být (ne)používání restriktivních opatření při péči. Ta jsou teoreticky v podstatě odmítána, ale v praxi jsou často nevyhnutelná. Zároveň je zde velmi tenká hranice právě oné nevyhnutelnosti. Dále je dnes na teoretické úrovni, a to především v odborné literatuře, prosazována praxe multidisciplinárního přístupu k péči o seniory. V praxi se ale tento model zatím nepodařilo uplatnit. K důvodům tohoto neúspěchu náleží podle mého názoru i to, že místo kooperace je v sociální i zdravotní péči spíše konkurence mezi jednotlivými organizacemi a institucemi.

Jsem ráda, že touto diplomovou prací jsem mohla smysluplně završit jak své vysokoškolské stadium, tak svou dlouholetou praxi v přímé péči o seniory ve Středisku křesťanské péče Diakonie Českobratrské církve evangelické v Praze Vinohradech – Vršovcích.

POUŽITÁ LITERATURA

ARNOLDOVÁ, A.: *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení: I. část*. 2. vydání. Praha: Karolinum, 2004. 375 str. ISBN: 80 – 246 – 0728 – X

ARNOLDOVÁ, A.: *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení: II. část*. 2. vydání. Praha: Karolinum, 2004. 504 str. ISBN: 80 – 246 – 0875 – 8

HAŠKOVCOVÁ, H.: *Fenomén stáří*. 1. vydání. Praha: Panorama, 1990. 416 str. ISBN: 80 – 7038 – 158 – 2

HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K.: *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 2. vydání Praha: Česká Alzheimerovská společnost, 2003. 88 str. ISBN: 80 – 86541 – 12 – 6

CHYTIL, D.: *Senioři v datech*. 1. vydání Praha: ČSÚ, 2009. 104 str. ISBN: 978 – 80 – 250 – 1992 – 7

MÁTL, O., JABŮRKOVÁ, M.: *Kvalita péče o seniory; řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*. 1. vydání. Semily: Galén, 2007. 175 str. ISBN: 987 – 80 – 7262 – 499 – 7

LANGMAIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D.: *Vývojová psychologie*. 4. vydání. Praha: Grada Publishing, 2006. 368 str. ISBN: 80 – 247 – 1284 – 9

KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A.: *Stáří*. 1. vydání. Praha: Galén, 2006. 88 str. ISBN: 80 – 7262 – 455 – 5

MATOUŠEK, O. a kol.: *Sociální služby; legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vydání. Praha: Portál, 2007. 184 str. ISBN: 978 – 80 – 7367 – 310 – 9

MATOUŠEK, O.: *Slovník sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003. 287 str. ISBN: 80 – 7178 – 549 – 0

PICHAUD, C., THEREAU, I.: *Soužití se staršími lidmi*. 1. vydání. Praha: Portál 1998. 156 str. ISBN: 80 – 7178 – 184 – 3

SOKOL, R., TREFILOVÁ V.: *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. 1. vydání. Praha: ASPI, 2008. 444 str. ISBN: 978 – 80 – 7357 – 316 – 4

SCHELLE, K. a kol: *Právní dějiny*. 1. vydání. Plzeň: Nakladatelství Aleš Čeněk, 2007. 1134 str. ISBN: 978 – 80 – 7380 – 043 – 7

ŠTRUMA, P.: *Výběr smluv Rady Evropy*. 1. vydání. Praha: Prospektum s.r.o., 2001. 496 str. ISBN: 80 – 7175 – 103 – 0

TOMEŠ, I., KOLDINSKÁ, K.: *Sociální právo Evropské unie*. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2003. 284 str. ISBN: 80 – 7179 – 831 – 2

Standardy kvality sociálních služeb – výkladový sborník pro poskytovatele, 1. vydání, Tigris Print. s.r.o., Praha 2008, 188 str. ISBN: neobsahuje

STUART – HAMILTON, I.: *Psychologie stárnutí*. 1. vydání. Praha: Ermat, 1999. 319 str. ISBN 80 – 7178 – 274 – 2

ŠTANGLOVÁ, V.: *Vznik a vývoj sociálního zabezpečení* in Tröster, Petr a kol: *Právo sociálního zabezpečení*. 4. vydání. Praha: C.H. Beck, 2008. 367 str. ISBN: 978 – 80 – 7400 – 032 – 4

VINTR, J.: *Základní práva jako právní principy* in *Sborník č 30. Právnické fakulty UK; základní lidská práva a jednotlivých právních odvětvích*, Praha: Univerzita Karlova, 2006. 182 str. ISBN: 80 – 85889 – 81 – 1

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině [on line]. Aktualizováno neuvedeno [cit. 4. 4. 2010] URL: http://portal.gov/wps/portal/_s.155/696/701?l=94/1963

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách in *Sociální právo II.: Sociální zabezpečení*, Praha: H. C. Beck, 2009. 335 str. ISBN: 978 – 80 – 7400 – 201 – 4

Zákon č. 198/2009 Sb., antidiskriminační zákon Aktualizováno neuvedeno [cit. 4. 4. 2010] URL: http://portal.gov/wps/portal/_s.155/696/701?l=198/2009

Zákon č. 349/ 1999 Sb., o veřejném ochránci práv Aktualizováno neuvedeno [cit. 4. 4. 2010]
URL: <http://sagit.cz/pages/sbirkatxt.aps?zdroj=sb99349cd=76typ=r>

Vyhláška č. 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách in Sociální právo II.: Sociální zabezpečení, Praha: H. C. Beck, 2009. 335 str. ISNB: 978 – 80 – 7400 – 201 – 4

Časopisy

ŠELNER, I.: *Úloha rodiny v péči o seniory; realita a prognózy* in Sociální práce/ Sociální práce č. 2/2004 ISSN: 1213 – 624

ZDAŘILOVÁ, P.: *Veřejný ochránce práv a sociální služby*, Sociální služby, roč. 12, 2010, č. 1, str. 13 ISBN: neuvedeno

Elektronické dokumenty

BUDÍK, J. a kol. *Wikipedia: The Free Encyclopedia* [on line]. Aktualizováno: 24. 12. 2009 [cit. 4. 2. 2010] URL <http://cs.wikipedia.org/wiki/Senior>

Helpnet: Charta práv pacientů. [on line]. Aktualizováno 21. 1. 2007 [cit. 28. 2. 2010]
URL: <http://www.helpnet.cz/seniori/dokumenty-tykajici-se-senioru/364-3>

Česká geriatrická Revue: Práva seniorů a problematika stárnutí [on line] Aktualizováno: neuvedeno [cit. 20. 5. 2010] ISSN: 1801 – 8661.
URL: http://www.geriatrickevue.cz/pdf/gr_06_03_09.pdf

Standardy kvality sociálních služeb [on line] Aktualizováno: neuvedeno [cit. 24. 6. 2010]
URL: <http://www.gymnizidlo.cz/citace.html>

Dokumenty ochránce práv [on line] Aktualizováno: neuvedeno [cit. 12. 4. 2010]
URL: www.ochrance/dokumenty.php?back=/dokumenty/

ŠEBESTA, K.: *Antidiskriminační zákon – jeho připomenutí* in Epravo.cz [on line] Aktualizováno: neuvedeno [cit. 18. 3. 2010] ISSN 1213-189X
URL: <http://www.epravo.cz/top/clanky/antidiskriminacni-zakon-jeho-pripomenuti-57196.html>

VIDOVIČOVÁ, L.: *Teorie ageismu* [on line]. [cit. 15. 3. 2010] URL: www.ageismus.cz

Sekundární literatura

PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ H.: *Gerontologie*. 1. vydání. Praha: Avicem 1981.
298 str. ISBN: 08 – 044 – 81

RHEINWALDOVÁ, E.: *Novodobá péče o seniory*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing 1999.
88 str. ISBN: 80 – 7169 – 828 – 8

VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie: dospělost a stáří*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2007. 461 str. ISBN: 978 – 80 – 246 – 1318 – 5

Sekundární časopisy

ČÁMSKÝ, P.: *Další příspěvky k problematice DPS a 24hodinové služby* in *Sociální služby*, XII. roč., 2010, č. 5, str. 29

FOLTÝNOVÝ, J.: *Editorial* in *Sociální práce/Sociálna praca* č. 2/2006

ŠRAJER, J.: *Lidská důstojnost a sociální práce* in *Sociální práce/Sociálna praca* č. 2/2006
ISSN 1213 – 6204

Sekundární elektronické dokumenty

Ageismus [on line]. Aktualizováno neuvedeni [cit. 16. 7. 2010]

URL: <http://www.seminarky.cz/Ageismus-15926>

Aktivity veřejného ochránce práv [on line]. Aktualizováno neuvedeno [cit. 23. 5. 2010]

URL: <http://www.ochrance.cz/stanoviska-ochrance/>

Bezmocnost [on line]. Aktualizováno neuvedeno [cit. 16. 7. 2010]

URL: http://www.sagit.cz/pages/lexikonheslatxt.aps?cd=154typ=rrevelid=sz_001.htm

Český helsinský výbor in *Wikipedie: Otevřená encyklopedie* [on line]. Aktualizováno 26. 1. 2010 [cit. 17. 7. 2010] URL: http://cs.wikipedia.org/wiki/Český_helsinský_výbor

Člověk v tísní in *Wikipedie: Otevřená encyklopedie* [on line]. Aktualizováno 28. 4. 2010 [cit. 10. 7. 2010] URL: http://cs.wikipedia.org/wiki/Člověk_v_tisni

Dokumenty týkající se seniorů [on line]. Aktualizováno neuvedeno [cit. 15. 7. 2010] URL: <http://helpnet.cz/seniori/dokumenty-tykajicise-senioru>

DOSTÁL, O.: *Úmluva o biomedicíně: Základ pro medicínské právo v ČR?* [on line]. Aktualizováno 16. 4. 2001 [cit. 8. 7. 2010] URL: <http://medico.jusitc.cz/114039>

Etimologie slova senior [on line]. Aktualizováno neuvedeno [cit. 2. 7. 2010] URL: <http://www.svetsenioru.cz>

Chatra práv seniorů [on line]. Aktualizováno 2007 [cit. 10. 7. 2010] URL: www.fnusa.cz

Kofi Annan in *Wikipedie: Otevřená encyklopedie* [on line]. Aktualizováno 2007 [cit. 15. 7. 2010] URL: http://cs.wikipedia.org/wiki/Kofi_Annan

Liga lidských práv [on line] Aktualizováno neuvedeno [cit. 15. 5. 2010] URL: <http://www.probonocentrum.cz/nasi-partneri>

Lisabonská smlouva in *Wikipedie: Otevřená encyklopedie* [on line] Aktualizováno neuvedeno [cit. 15. 5. 2010] URL: http://cs.wikipedia.org/wiki/Lisabonská_smlouva

Listina základních práv a svobod v Evropské unii in *Wikipedie: Otevřená encyklopedie* [on line] Aktualizováno neuvedeno [cit. 20. 5. 2010] URL: http://cs.wikipedia.org/wiki/Listina_základních_práv_a_svobod_v_eu

Nadace pro výstavbu penzionů pro seniory [on line] Aktualizováno neuvedeno [cit. 15. 5. 2010] URL: http://cs.wikipedia.org/wiki/Lisabonská_smlouva

Organizace spojených národů a lidská práva [on line] Aktualizováno neuvedeno [cit. 10. 7. 2010] URL: <http://rejstrik-firem.kurzy.cz/rejstrik-firem/DO-66001412-nadace-pro-vystavbu-penzionu-pro-seniory-skomplexn/>

Pozitivní diskriminace in *Wikipedie: Otevřená encyklopedie* [on line]. Aktualizováno: 21. 6. 2010 [cit. 7. 7. 2010] URL: http://cs.wikipedia.org/wiki/Pozitivní_diskriminace

Práva seniorů a problematika stárnutí [on line]. Aktualizováno: neuvedeno [cit. 3. 5. 2010] URL: http://www.geriatrickarevue.cz/ppdf/gr_06_03_09.pdf

Smlouva o Ústavě pro Evropu in *Wikipedie: Otevřená encyklopedie* [on line] Aktualizováno [cit. 15. 5. 2010] URL: http://cs.wikipedia.org/wiki/Smlouva_o_Ústavě_pro_Evropu

Třetina seniorů je v Česku týraná [on line] neuvedeno [cit. 10. 7. 2010] URL: <http://domaci.eurozpravy.cz/spolecnost/4352-tretina-senioru-je-v-cesku-tyrana-upozor-nuje-nadace/>

Univerzita třetího věku [on line]. Aktualizováno 14. 7. 2010 [cit. 15. 7. 2010] URL: <http://www.cuni.cz/UK-51.html>

Vokurka, M., Hugo, J. a kol: *Velký lékařský slovník* [on line]. Aktualizováno 2009 [cit. 8. 2. 2010] URL: <http://lekarske.slovníky.cz/>

PŘÍLOHA Č. 1 – KASUISTIKY

Dále obsažené informace nechci hodnotit a to ani jejich příčiny a důsledky. Kasuistiky uvádím pouze jako příklad (ne)dodržování lidských práv a zacházení s nimi u seniorů s nimiž jsem byla po delší dobu v kontaktu. Jsou tedy určeny k zamyšlení a dokreslení problematiky kterou jsem popsala ve své práci.

Kasuistiky popisují uživatelky domácí pečovatelské služby, jedna se setkala s omezováním svých práv v domácí péči, druhá ve státním zdravotnickém zařízení a poslední při terénní péči. Obě spojuje to že se, vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, nemohly bránit.

Všechny tři seniorky (resp. od jedné syn) dali souhlas k použití jejich kasuistik, vzhledem k jejich ochraně, jakožto uživatelek sociální služby je nemohu přiložit.

Paní Alena (nar. 1919)

Paní Alena byla v době, kdy se tyto události odehrávali již 25 let vdova. Žila společně se svým synem v jednom činžovním domě ve středu Prahy. Syn byl ženatý, ale se svou ženou žil v odluce. Má jednoho syna, s kterým se stýká, stejně jako paní Alena, minimálně.

Paní Alena má diagnostikovanou Alzheimerovu chorobu, dnes již není schopna být doma. Stala se sobě i okolí nebezpečná a tak je trvale na specializovaném odd., tzv. Vážce⁴⁵. Několik let, i přes tuto fatální diagnózu, žila doma zcela soběstačně. Později, asi po 10 letech, bylo nutné, aby se o ni střídavě starali syn a (starší) sestra. Po třech letech musela rodina kontaktovat domácí pečovatelskou službu, aby se minimalizovala doba, kdy byla paní Alena sama, ale ještě nemuselo dojít k trvalému umístění v některém z domovů pro seniory se specializací na seniory s diagnózou demence. Syn byl stále ekonomicky aktivní a sestra již neměla tolik sil, aby zhoršující se situaci zvládala. Právě v této době jsem se s paní Alenou setkala i já.

Zpočátku se paní Alena orientovala v čase i v pracovnících, kteří k ní docházeli v době, kdy byl syn v zaměstnání. Komunikace byla dobrá. Postupně se zkracovala doba, po kterou si paní Alena udržela myšlenku nebo sdělenou informaci. Zvlášť patrné to bylo v oblasti stravování. Ačkoliv se o domácnost již několik let nestarala, měla zafixováno, že nakupuje a vaří pro sebe i syna. Opakovaně se ujišťovala, zda byla ten den nakupovat a co bude vařit k obědu a večeři. Těsně před jejím umístěním v zmiňovaném zařízení mluvila pouze o tomto tématu a doba, po kterou si stále stejné, opakující se

⁴⁵ Certifikát (oprávnění provozovat zařízení, v souladu s dokumenty České alzheimerovské společnosti, Právy pacientů trpících Alzheimerovou chorobou nebo jinými formami demence a Strategii České alzheimerovské společnosti P-PA-IA.) Vážka uděluje ČALS provozovatelům zařízení, poskytujících kvalitní služby pro lidi s demencí. Vážka je registrovaným symbolem této společnosti.

odpovědi pamatovala byla asi 5 minut. Myšlenka na nakupování a vaření byla pro ni tak fixní, že na jiná témata hovoru již nereagovala a nebo reagovala negací, že to není důležité a zda již nakoupila.

Často se stávalo, pokud nebyla v přítomnosti jiné osoby, šla nakoupit a začala něco vařit. To by samo o sobě nebylo zatěžující, často ale šla nakoupit víckrát denně a bylo zde například riziko požáru, protože třeba dala vařit brambory a pak na ně zapomněla a usnula.

S prohlubováním nemoci se u ní i opěvovala stále častější agrese. Nejdříve byla vůči sestře, později i vůči pracovníkům domácí péče. Několikrát bylo nutno řešit situaci, kdy na ulici napadla holí některou pracovníci. Při jednání o incidentu si samozřejmě nic nepamatovala a divila se, že by někoho mohla uhodit.

Paní Alena měla typický průběh Alzheimerovy choroby na němž by nebylo, z hlediska lidských práv, nic zajímavého. Právě ale dodržování lidských práv u lidí s tímto onemocněním je velmi diskutované. Ačkoliv nebyla soudem žádná její práva omezena, rozhodovali o ní a za ni druzí. Jako příklad uvádím příhodu, která se odehrála po jejím dočasném umístění ve specializovaném zařízení.

Vzhledem k malé kapacitě specializovaného oddělení zařízení byla umístěna na oddělení pro seniory bez diagnózy demence. Samotné přijetí bylo již diskutabilní. Je zřejmé, že vzhledem ke své nemoci nemohla s plným vědomím rozhodovat o svém konání a jeho důsledcích, tedy i uzavření smlouvy o poskytnutí péče. Již v prvních dnech si zneprátelila několik obyvatel zařízení, byla agresivní slovně i fyzicky, často jim vstupovala do soukromí nebo šahala do talíře s jídlem. Během jednoho odpočinku po obědě, se rozhodla, že na místě kde je nemá co dělat a vydala se domů. Protože oddělení bylo zcela otevřené, nikdo si jejího odchodu nevšiml. Pravděpodobně bez velkých komplikací se dostala až k bytu. Tam zjistila, že nemá klíče a tak si zavolala zámečníka, ten jí, oproti občanskému průkazu, byt otevřel. Že matka opustila zařízení se dozvěděl syn až doma, když přišel z práce a nemohl se dostat do bytu, zámek byl již vyměněný. Paní Alena si již nepamatovala, že poslední týden nebyla doma, ani že nechala vyměnit zámek ve dveřích.

Tato příhoda by se dala relativně přejít, možná i s úsměvem. Vzhledem k tomu, že nebyla žádná její práva omezena, jak jsem již napsala, se zachovala racionálně s „vědomím“ svých práv, například na volný pohyb. Mnohem závažnější podezření na omezování jejích práv měli pracovníci pečovatelské služby ze strany syna. Pracovníci pečovatelské služby si všimnuli (v rámci služby byla i hygiena) opakovaných modřinách na předloktích, stehnech a zádech. Paní Alena si jejich příčinu ani dobu příčiny nevybavovala, předpokládala, že se někde uhodila. Čím déle docházeli pracovníci do bytu paní Aleny bylo zřejmější, že pravděpodobným agresorem byl syn. Péče o matku byla pro něho vyčerpávající. Musel doma často pracovat a opakované klepání na dveře a otázky ohledně jeho stravování ho rozčilovali. Při jedné z mých návštěv, mi paní Alena vyprávěla, jak se dříve starala o tchána a později o manžela. Oba byli, podle jejího vyprávění, dominantní, egoističtí a agresivní. Paní Alena o tom mluvila, jako by jejich chování bylo zcela standardní, bez známek patologie. Při otázce na modřinu vnější straně pravého stehna řekla, že jí to udělal syn, protože se ho jen šla zeptat, jestli nemá hlad.

Paní Jiřina (nar. 1923)

Paní Jiřina žije se svou dcerou, protože není již schopna se sama o sebe postarat ve své domácnosti. Povětšinu dne je v bytě přítomna sestra paní Jiřiny, nekomunikují ale spolu, protože paní Jiřina špatně slyší a její sestra hůře vyslovuje. Paní Jiřina říká, že sestra je tam, aby hlídala a krmila kocoura; jestli je to skutečně pravý důvod její přítomnosti nevím.

K dceři se paní Jiřina přestěhovala poté, co odešla na revers z léčebny dlouhodobě nemocných. Byla hospitalizována na doléčení po prodělání srdeční příhody. Čtyři měsíce mluvila o tom, že chtěla být opět doma, u dcery, teprve poté jsem se dozvěděla pravý důvod, proč z nemocnice chtěla, přes negativní postoj lékařky i dcery, odejít.

Paní Jiřina byla na pokoji s třemi pacientkami, dvě verbálně nekomunikovaly vůbec, jedna ano, ale s tou si paní Jiřina, jakožto vzdělaná lingvistka nerozuměla. Všechny měly výrazné pohybové omezení. Vyměšování, hygiena a rehabilitace se tedy odehrávaly na lůžku. Paní Jiřina měla inkontinenční pomůcky, které jí sestry vyměňovaly ráno a večer, pouze výjimečně i během dne. Opakovaně se jí tedy stávalo, že byla pomočená (bere diuretika) nebo ve stolicí i několik hodin. Má celkově snížené motorické tempo, cítila na sebe silný nátlak až agresi, protože byla pomalá. Nikdo s ní nekomunikoval o tom, co se bude dít ani při jednotlivých úkonech. Jídlo bylo nedostačující, dovážené, většinou studené a několikrát se jí stalo, že jí talíř odnesly, aniž by dojedla. Po celou dobu pobytu jí nebyla umožněna celková hygiena v koupelně, ačkoliv pro ni nebyly žádné kontraindikace.

Do nemocnice docházela její dcera, která jí měnila noční košili, myla vlasy a masírovala jí nohy roztokem z černého bezu.

Nejvíce negativně vnímala, že se jí věnovalo minimum pozornosti se strany zdravotního personálu, rehabilitační sestry i ošetřující lékařky. Měla pocit, že ji neléčí, že tam jen leží a bere léky. Opakovaně si přála nácvik chůze s chodítkem, ale ten jí, z nedostatku času rehabilitační sestry, nebyl poskytnut.

Po celou dobu jejího pobytu se nikdo nestaral o náplň jejího volného času. Hodně čte, ale to v nemocnici nemohla, protože měla často unavené oči. To, že by jí někdo mohl předčítat ji ani nenapadlo. Na pokoji nebylo rádio ani televize. Mimo „bílých stěn“ a občasných vpádů pracovníků, neměla žádné podměty.

Paní Jiřina mi vyprávěla několik příhod se zdravotními sestrami. Od jedné něco požadovala a oslovila jí „kočičko“. Sestra se na ní utrhla, že není kočička, ale diplomované zdravotní sestra. Paní Jiřina jí na to odpověděla, že ona je doktorka přírodních věd a že se tedy omlouvá. Sestra se na ni ani nepodívala a odešla z místnosti, aniž by jí vyhověla. Jindy měli k svačině jablko. Jedna z pacientek neměla již žádný vlastní chrup ani zubní náhradu. Druhá pacientka, která byla schopna verbální komunikace, zazvonila na sestru, jestli by jablko mohla nastroihat. Ta se pouze podívala, kde by se na oddělení vzalo struhadlo. Pacientka bez chrupu tak tedy přišla o možnost najíst se.

Paní Jana (nar. 1938)

Kontaktovala domácí pečovatelskou službu, protože měla pocit, že její síly již nejsou dostačující na to, aby zvládala chod domácnosti. Její ošetřující lékařka jí dala kontakt na sociální pracovníci terénní pečovatelské služby jedné z pražských městských částí. S ní se velmi ochotně domluvila na schůzce, kde si sjednají podmínky péče a požadavky paní Jany. Paní Jana do té doby neměla žádné zkušenosti se sociálními službami.

Schůzka se sociální pracovníci dopadla uspokojivě. Paní Jana se předtím setkala s jednou ze svých sousedek, která využívala dovážku oběda. Přečetla si u ní prospekty, aby věděla, co může žádat. Když o této skutečnosti pracovníci informovala, tak jí řekla, že je to dobře a že vše ví. Na dotaz, jak jednotlivé úkony probíhají jí pracovníce řekla, že to se uvidí, až přijde pečovatelka a že se nemá čeho bát, že to dělají již mnoho let. Po vzájemné domluvě bylo vyjednáno, že u paní Jany budou provádět pracovníci základní úklid, nákupy a pochůzky.

Po první péči byla paní Jana trochu rozpačitá a tak opět kontaktovala sociální pracovníci. Pečovatelka se paní Janě nepředstavila ani se nijak nelegitimovala, pouze jí informovala odkud přichází. Paní Jana jí připravila čaj, že si spolu posejí a ona jí řekne, co by od ní potřebovala a jak vlastně péče bude probíhat. Pracovnice pozvání odmítla, protože na to nemá čas a chtěla ihned začít provádět úklid. Paní Jana jí informovala o tom, kde co najde a šla si sednout do kuchyně. Za nějakou dobu za ní pracovníce přišla, ale ihned si vzpomněla, že neutřela prach a šla práci dodělat. Paní Jana jí chtěla upozornit, že to není logické na vyluxovanou podlahu stírat prach, ale rozmyslela si to s tím, že o tom informuje až sociální pracovníci. Při sepisování nákupu pracovníce pečovatelské služby opakovaně komentovala položky. Zdálo se jí například málo, koupit jen dvě broskve, že by bylo lepší zakoupit celé kilo „když už tam jde“ apod. Paní Jana jí vysvětlila, že celé kilo by nezkonzumovala, ale na další komentáře již nereagovala. Sociální pracovníce si ji vyslechla a zeptala se, zda chce dát oficiální stížnost. To paní Jana nechtěla, cítila se pouze ve stresu z toho, že s ní nikdo řádně nekomunikuje a je pouze na jakémsi okraji dění. Dozvěděla se, že pokud nepodá oficiální stížnost nebude možné její připomínky řešit.

Další návštěvy pečovatelky se odehrávaly již lépe, paní Jana ale měla stále pocit, že je na ní vyvíjen zbytečný tlak a tak se očekávané příchody pečovatelky staly spíše stresovým faktorem než pomocí. Po prvním měsíci (4 návštěvách) chtěla péči ukončit. Sousedka se jí svěřila s tím, že k ní do domácnosti dochází jiná služba. Tu paní Jana ihned kontaktovala a v současné době začíná péči čerpat od ní.

PŘÍLOHA Č. 2 – PROHLÁŠENÍ ČESKÉHO HELSINSKÉHO VÝBORU O PRÁVECH SENIORŮ V ROCE 2006

Autorky: Helena Lunetová, Olga Baslová

V roce 2006 byly definovány zákonné prvky pro vytvoření moderního systému sociální práce a sociálních služeb, včetně standardů kvality sociálních služeb (zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a prováděcí vyhláška zákona č. 505/2006 Sb.), které představují významný posun v respektování lidských práv a práv spotřebitelů jako uživatelů sociálních služeb. Tato skutečnost se velmi významně dotýká seniorů. Nová právní úprava odpovídá preferencím a potřebám seniorské populace a vytváří prostředí pro vznik a rozvoj systému individuálních domácích služeb, podporujících setrávání starých lidí v jejich přirozeném sociálním prostředí.

Nekvalitní péče a špatné zacházení se seniory ze strany poskytovatelů sociálních služeb by mělo být eliminováno systémem pravidelných opakujících se sociálních šetření v domácnostech osob pobírajících příspěvek na služby. Kvalifikovaní sociální pracovníci budou sledovat využití příspěvku a zjišťovat potřebu a rozsah sociálních služeb v komunitách. Přestože se jedná o změny velkého rozsahu, které se dotknou velmi vysokého počtu občanů ČR, není jim - např. ze strany médií - věnována náležitá pozornost.

V rámci poskytování domácí zdravotní péče stále ještě není dostatečně podporován rozvoj integrované domácí péče (kombinované terénní zdravotně sociální služby), jež je významnou podporou rodin pečujících o nesoběstačného seniora v domácím prostředí. Takové kombinované služby jsou ve vyspělé Evropě samozřejmostí a lze jimi předejít nutnosti umístění seniora do ústavní péče a tím i vynaložení poměrně značných finančních prostředků. Možnost žít v přirozeném sociálním prostředí je předpokladem pro udržení, popřípadě i rozvoj společenského postavení seniorů. Nový zákon tyto kombinované služby neodmítá, a zdá se, že sama praxe si takové služby sama vynutí.

Pečující rodiny však stále ještě postrádají respitní služby pro dočasné pobyty seniorů, které jsou potřebné v zájmu regenerace sil pečujících osob. Tato možnost existuje pouze v jedné pětině obcí ČR. Přičemž rodina - jako základní článek společnosti - vytváří bezpečný prostor pro život seniorů, pomáhá jim udržet si nezávislost, samostatnost, je prostorem mezigenerační solidarity a brání sociálnímu vyloučení starých lidí.

Pokud jde o bydlení, stále chybí dotační politika obcí, jež by zvýhodňovala investory, kteří budou stavět různé typy integrovaného bydlení, např. komunitní bydlení, chráněné bydlení apod. Odpovídající bydlení je pro seniory zvlášť důležité. Oddaluje nebo zamezuje odchod seniorů do objektů a zařízení, kde jsou odloučeni od rodin a ztrácejí dosavadní společenské kontakty. Podpora nových multifunkčních forem bydlení pro seniory a nové formy podpory přiměřených úprav domácího prostředí,

zejména pro seniory závislé a nesoběstačné, může tak pomoci eliminovat problémy seniorů pokud jde o bydlení.

Přes veškeré zdůrazňování významu domácího prostředí zůstává pro mnohé seniory pobyt v ústavech žádanou, někdy jedinou vhodnou variantou. Nedostatek kvalitních rezidenčních zařízení pro seniory ovšem způsobuje, že čekací doby na přijetí jsou nepřiměřeně dlouhé. Nezřídka je od žadatelů - zcela nemorálně i ve veřejných zařízeních - vymáhána vysoká částka za umístění jako „sponzorský dar“. Tyto tzv. dary mnohdy reprezentují celoživotní úspory žadatele anebo překračují jeho možnosti. Pokud je žadatel senior nespokojen se službami v takto dosaženém bydlení a odejde z něj, na vrácení daru mu nevzniká nárok. Z hlediska volby domácí či rezidenční péče tak není vždy respektováno právo volby závislého člověka a jeho rodiny.

V sociálně právní ochraně seniorů je opomíjeným, ale velmi závažným - lze říci celosvětovým - problémem týrání a zneužívání seniorů. Jde o problematiku, která začíná ztrátou respektu u bližních a může končit otevřeným násilím z jejich strany. Je velkým nedostatkem, že žádná instituce v ČR nemá údaje o rozsahu a místech týrání, zneužívání a otevřeného násilí vůči seniorům, i když se ví, že tyto jevy jsou časté. Podle zkušeností odhadují ti, kteří se problematikou seriózně zabývají, že podíl psychicky a tělesně týraných seniorů přesahuje u nás 5%-ní podíl, uváděný v západních demokratických zemích, což by v České republice představovalo více než 60 000 konkrétních týraných osob. Světová zdravotnická organizace (WHO) uvádí, že 4 - 6 % seniorů se setkalo s některou z forem domácího násilí. V ČR je problematice týrání seniorů věnována velmi malá pozornost, přestože statistika mluví o tom, že 13% respondentů z řad seniorů se setkalo s fyzickým napadením, 20% se setkalo s psychickým týráním. Pouze 16% seniorů přiznává, že byli týráni, ale 84 % týrání vůbec nepřiznává (průzkum Zdravotní fakulty Jihočeské univerzity z roku 2005).

V rámci individuálního bezplatného sociálně právního poradenství se pracovnice Českého helsinského výboru zabývaly několika případy špatného zacházení se seniory v rodinách i ústavech. Podrobné zkoumání a monitorování takových jevů, jako je zneužívání, týrání, omezování seniorů včetně domácího násilí, je velmi důležitou aktivitou, která si zasluhuje daleko větší pozornost.

Proto se Rada pro seniory při Českém helsinském výboru a Život 90 letos aktivně zapojily do mezinárodní kampaně za Světový den proti násilí na seniorech, která byla vyhlášena ke dni 15. června 2006. V období 8. až 15. června 2006 proběhla týdenní intenzivní informační kampaň zaměřená na zvyšování povědomí o týrání, zneužívání a zanedbávání seniorů, včetně včasného rozpoznání příznaků a také informací, kam se lze obrátit o pomoc. Účastníci/ice se tak zapojili do této celosvětové sítě organizací, které proti násilí na seniorech bojují.

Postupně vznikají rady seniorů a rady pro seniory. Jejich úkolem a účelem je zastupovat zájmy starších občanů dané země. Jsou politicky i nábožensky neutrální a nezávislé. Po dohodě s vedením měst a obcí působí jako mluvčí starší generace, a to ve spolupráci se všemi, kdo se zabývají problematikou stárání a stárnutí. Jejich povinností není jen na problémy upozorňovat, ale i konstruktivně se podílet na jejich řešení. Těžiště těchto rad je především v sociální politice.

V Českém helsinském výboru byla např. Rada pro seniory ustanovena 22.4. 2004. Má 16 členů, z toho 1 předsedu a 2 místopředsedkyně. Partnerem v tomto projektu se stalo občanské sdružení Život 90. Rada pro seniory při ČHV je složena ze seniorů dobrovolníků, expertů a odborníků, nebo těch, jejichž věk je blízký seniorskému. Rada se věnuje mj. monitoringu plnění „Národního plánu přípravy na stárnutí v letech 2003 – 2007“ a monitoringu příslušné legislativy.

Ve snaze informovat seniory byla též v ČHV (za finančního přispění Evropské unie) zřízena webová stránka www.seniori.org. Co lze na těchto stránkách najít? Především: jak založit radu pro seniory, právní poradnu z oblasti občanského, sociálního, pracovního či správního práva. Dále je zde možné najít dokumenty o dobrovolnické činnosti, o tom, co se děje v Evropské unii a také něco o životním stylu a vzdělávání v univerzitách třetího věku.

A čeho bylo již dosaženo? Pracovnice/ici projektu se aktivně účastnili všech veřejných jednání Výboru pro sociální politiku a zdravotnictví Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR, kde připomínkovali zákon o sociálních službách a o novelizaci dalších právních norem. Jejich aktivity přispěly hlavně k dokončení legislativních prací na uvedeném zákoně, který vešel v platnost k 1.1. 2007.

Zmíněný druh aktivit má nesporně velký význam pro rozvoj plnohodnotného života seniorů.

V České republice bohužel neexistuje organizace, jež by systematicky monitorovala porušování lidských práv seniorů, zejména špatné zacházení a týrání. Nejsou shromažďovány údaje o takových případech a jejich analýzy. Objektivně není přesně znám rozsah a hloubka ubližování a týrání seniorů jako vážného společenského jevu, a proto nelze nastavit kritéria pro prevenci a následná opatření. Problém však představuje i násilí, které se odehrává v institucích, jako např. nemocnicích, léčebnách dlouhodobě nemocných a domovech důchodců. Je velmi potřebné seznamovat s problematikou veřejnost, hovořit o ní a poukazovat na její existenci.

Je proto také nezbytné pokračovat v podpoře projektů se specifickým zaměřením na seniory, a to především projektů směřujících do oblasti vyšší informovanosti a bezpečnosti seniorů, do oblasti služeb a poradenských center v místech bydliště, tzn. i na vesnicích.

Dne 28. listopadu 2006 proběhla v Praze mezinárodní konference s názvem „Týrání a zanedbávání seniorů, výskyt, rozpoznávání, zjišťování a prevence“. Erudovaní odborníci se na vysoké úrovni věnovali diskusi o monitorování a eliminaci těchto jevů. Výstupy jsou k dispozici na centrálním webu pro seniory <http://www.seniori.org>

Navzdory tomu, že v ČR je evidována velice nízká funkční gramotnost, chybí u nás komplexní vzdělávací programy, které by starším zaměstnancům a seniorům usnadnily přístup k moderním technologiím. Neexistuje komplexní dotační program, který by podporoval řešení tohoto problému, a který by byl reakcí na existující velice závažný kulturně sociální či: sociokulturní problém. Vzdělání je jednou z podmínek pro aktivní a plodný život. Možnost celoživotního vzdělávání je nezbytným předpokladem pro udržení znalostí a schopností stárnoucích osob a seniorů. Vzdělávání přispívá k humanizaci, k sociální integraci a kvalifikaci, umožňující uplatnění na trhu práce. V této souvislosti se jeví

nabídka vzdělávacích programů a oborů univerzit třetího věku na 21 českých vysokých školách se čtyřmi tisíci seniory pro 1,85 mil. seniorů jako nedostatečná.

V oblasti zaměstnanosti neexistují komplexní programy, které by podporovaly a motivovaly zaměstnavatele a zaměstnance ke zvýšení adaptability a flexibility během pracovní kariéry. Naplňování národního akčního plánu zaměstnanosti je nedostatečné s ohledem na přetrvávající rigidní právní úpravu různých forem výkonu práce s přihlédnutím k potřebám a možnostem zaměstnavatelů a zaměstnanců. Soudy nereagují pružně na zavádění právní regulace ochrany před diskriminací (z hlediska věku) v pracovně právních vztazích. Je třeba jednoznačně zahrnout rozhodování soudů v této otázce mezi obecnou pracovněprávní agendu. Naprosto běžně je porušován zákon a dochází k diskriminaci v odměňování zaměstnanců starších šedesáti let, kteří za stejnou práci pobírají odměnu nižší než mladší zaměstnanci. Směrnice č. 3 Evropské strategie zaměstnanosti není dostatečně realizována.

Dosud nebylo dosaženo celospolečenské dohody o budoucím uspořádání důchodového systému a jeho základních principů. Ve veřejnosti se vytváří a přetrvává falešná představa, že výplata důchodů je darem státního rozpočtu, hrazeným ze všeobecných daní. Není jasné řečeno, že jde o systém sociálního pojištění, který má vlastní finanční zdroje (v pojistném), které procházejí státním rozpočtem pouze z důvodu absence samostatné sociální pojišťovny. V posledních dvou letech dokonce dochází k omezení valorizace důchodů pouze na úroveň minimálních podmínek zapsaných v zákoně, a tím se dále rozvírají nůžky mezi důchodem a mzdou. K diskriminaci dochází v povinnosti zdaňovat starobní důchody, které dosáhnou výše přes Kč 16.500,- (povinnost vyplývá ze zákona č. 669/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

PŘÍLOHA Č. 3 – PŘEHLED STANDARDŮ KVALITY SLUŽEB, DLE VYHLÁŠKY 505/2006 SB.

Kritérium	Zásadní
Procedurální kritéria:	
1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb	
a) Poskytovatel má písemně definováno a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena, a to v souladu se zákonem stanovenými základními zásadami poskytování sociálních služeb, druhem sociální služby a individuálně určenými potřebami osob, kterým je sociální služba poskytována; podle tohoto poslání, cílů a zásad poskytovatel postupuje; (změna k 1.8.2009)	Ano
b) Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace;	Ano
c) Poskytovatel má písemně zpracovány pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby a podle nich postupuje;	Ano
d) Poskytovatel vytváří a uplatňuje vnitřní pravidla pro ochranu osob před předsudky a negativním hodnocením, ke kterému by mohlo dojít v důsledku poskytování sociální služby.	Ne
2. Ochrana práv osob	
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob, a pro postup, pokud k porušení těchto práv osob dojde; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	Ano
b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, ve kterých vymezuje situace, kdy by mohlo dojít ke střetu jeho zájmů se zájmy osob, kterým poskytuje sociální službu, včetně pravidel pro řešení těchto situací; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	Ano
c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání darů; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.	Ne
3. Jednání se zájemcem o sociální službu	
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje zájemce o sociální službu srozumitelným způsobem o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	Ano
b) Poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby;	Ano
c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů stanovených zákonem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.	Ne
4. Smlouva o poskytování sociální služby	

a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby s ohledem na druh poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	Ano
b) Poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy;	Ne
c) Poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby;	Ne
5. Individuální plánování průběhu sociální služby	
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	Ano
b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby;	Ano
c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle; (nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance)	Ano
e) Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám. (nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance)	Ne
6. Dokumentace o poskytování sociální služby	
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace o osobách, kterým je sociální služba poskytována, včetně pravidel pro nahlížení do dokumentace; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	Ano
b) Poskytovatel vede anonymní evidenci jednotlivých osob v případech, kdy to vyžaduje charakter sociální služby nebo na žádost osoby;	Ne
c) Poskytovatel má stanovenou dobu pro uchování dokumentace o osobě po ukončení poskytování sociální služby.	Ne
7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby	
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, a to ve formě srozumitelné osobám; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	Ano
b) Poskytovatel informuje osoby o možnosti podat stížnost, jakou formou stížnost podat, na koho je možno se obracet, kdo bude stížnost vyřizovat a jakým způsobem a o možnosti zvolit si zástupce pro podání a vyřizování stížnosti; s těmito postupy jsou rovněž prokazatelně seznámeni zaměstnanci poskytovatele;	Ano
c) Poskytovatel stížnosti eviduje a vyřizuje je písemně v přiměřené lhůtě;	Ne
d) Poskytovatel informuje osoby o možnosti obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti na nadřízený orgán poskytovatele nebo na instituci sledující dodržování lidských práv s podnětem na prošetření postupu při vyřizování stížnosti.	Ne
8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje	
a) Poskytovatel nenahrazuje běžně dostupné veřejné služby a vytváří příležitosti, aby osoba mohla takové služby využívat; (ne u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance)	Ano

b) Poskytovatel spolupracuje s právníckými a fyzickými osobami, které osoba označí, v zájmu dosahování jejích osobních cílů;	Ne
c) Poskytovatel zprostředkovává osobě služby jiných fyzických a právníckých osob podle jejích individuálně určených potřeb;	Ne

Personální standardy:

9. Personální a organizační zajištění sociální služby

a) Poskytovatel má písemně stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců; organizační struktura a počty zaměstnanců jsou přiměřené druhu poskytované sociální služby, její kapacitě a počtu a potřebám osob, kterým je poskytována;	Ano
b) Poskytovatel má písemně zpracovanou vnitřní organizační strukturu, ve které jsou stanovena oprávnění a povinnosti jednotlivých zaměstnanců;	Ne
c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců a fyzických osob, které nejsou v pracovním právním vztahu s poskytovatelem;	Ne
d) Poskytovatel, pro kterého vykonávají činnost fyzické osoby, které nejsou s poskytovatelem v pracovním právním vztahu, má písemně zpracována vnitřní pravidla pro působení těchto osob při poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje. (ne u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance)	Ne

10. Profesní rozvoj zaměstnanců

a) Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace;	Ne
b) Poskytovatel má písemně zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců;	Ne
c) Poskytovatel má písemně zpracován systém výměny informací mezi zaměstnanci o poskytované sociální službě; (nehodnotí se u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance)	Ne
d) Poskytovatel má písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců; (nehodnotí se u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance)	Ne
e) Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka.	Ne

11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

Poskytovatel určuje místo a dobu poskytování sociální služby podle druhu sociální služby, okruhu osob, kterým je poskytována, a podle jejich potřeb.	Ne
--	----

Procedurální standardy:

12. Informovanost o poskytované sociální službě

Poskytovatel má zpracován soubor informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je služba určena.	Ne
--	----

13. Prostředí a podmínky

a) Poskytovatel zajišťuje materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu poskytované sociální služby a její kapacitě, okruhu osob a individuálně určeným potřebám	Ne
--	----

osob;	
b) Poskytovatel poskytuje pobytové nebo ambulantní sociální služby v takovém prostředí, které je důstojné a odpovídá okruhu osob a jejich individuálně určeným potřebám. (nehodnotí se u poskytovatele, který neposkytuje sociální služby v zařízení sociálních služeb)	Ne
14. Nouzové a havarijní situace	
a) Poskytovatel má písemně definovány nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby, a postup při jejich řešení;	Ne
b) Poskytovatel prokazatelně seznámí zaměstnance a osoby, kterým poskytuje sociální službu, s postupem při nouzových a havarijních situacích a vytváří podmínky, aby zaměstnanci a osoby byli schopni stanovené postupy použít; (nehodnotí se u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance)	Ne
c) Poskytovatel vede dokumentaci o průběhu a řešení nouzových a havarijních situací.	Ne
15. Zvyšování kvality sociální služby	
a) Poskytovatel průběžně kontroluje a hodnotí, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíly a zásadami sociální služby a osobními cíly jednotlivých osob;	Ne
b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby;	Ne
c) Poskytovatel zapojuje do hodnocení poskytované sociální služby také zaměstnance a další zainteresované fyzické a právnické osoby;	Ne
d) Poskytovatel využívá stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby jako podnět pro rozvoj a zvyšování kvality sociální služby.	Ne

PŘÍLOHA Č. 4 – ÚPLNÉ ZNĚNÍ VYBRANÝCH ZÁKONNÝCH NOREM

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

ČÁST PRVNÍ: ÚVODNÍ USTANOVENÍ

§ 1 Předmět úpravy

(1) Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci (dále jen "osoba") prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.

(2) Tento zákon dále upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, pokud vykonává činnost v sociálních službách nebo podle zvláštních právních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, ve zdravotnických zařízeních, ve věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních.

§ 2 Základní zásady

(1) Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství (§ 37 odst. 2) o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.

(2) 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 posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.

§ 3 Vymezení některých pojmů Pro účely tohoto zákona se rozumí

a) sociální službou činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení,

b) nepříznivou sociální situací oslabení nebo ztráta schopnosti 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 řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením,

c) dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem 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,

d) přirozeným sociálním prostředím rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity,

e) sociálním začleňováním 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,

f) sociálním vyloučením vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace,

g) zdravotním postižením tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby,

h) plánem rozvoje sociálních služeb výsledek procesu aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů, jehož obsahem je popis a analýza existujících zdrojů a potřeb, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb, povinnosti zúčastněných subjektů, způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu a způsob, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb.

§ 4 Okruh oprávněných osob

(1) Sociální služby a příspěvek na péči jsou poskytovány při splnění podmínek stanovených v tomto zákoně

- a) osobě, která je na území České republiky hlášena k trvalému pobytu podle zvláštních právních předpisů,
- b) osobě, které byl udělen azyl podle zvláštního právního předpisu,
- c) cizinci bez trvalého pobytu na území České republiky, kterému tato práva zaručuje mezinárodní smlouva,
- d) občanovi členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k pobytu podle zvláštního právního předpisu po dobu delší než 3 měsíce, nevyplyvá-li mu nárok na sociální výhody z přímo použitelného předpisu Evropských společenství,
- e) rodinnému příslušníkovi občana členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k pobytu podle zvláštního právního předpisu po dobu delší než 3 měsíce, nevyplyvá-li mu nárok na sociální výhody z přímo použitelného předpisu Evropských společenství,
- f) cizinci, který je držitelem povolení k trvalému pobytu s přiznaným právním postavením dlouhodobě pobývajících rezidenta v Evropském společenství na území jiného členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k dlouhodobému pobytu podle zvláštního právního předpisu po dobu delší než 3 měsíce.

(2) Sociální služby uvedené v §57, 59 až 63 a §69 jsou poskytovány při splnění podmínek stanovených v tomto zákoně také osobám legálně pobývajícím na území České republiky podle zvláštního právního předpisu.

§ 5 Působnost v oblasti sociálních služeb

(1) Státní správu podle tohoto zákona vykonávají

- a) Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen "ministerstvo"),
- b) krajské úřady,
- c) obecní úřady obcí s rozšířenou působností,
- d) úřady práce.

(2) Výkon působnosti obecních úřadů obcí s rozšířenou působností a krajských úřadů podle tohoto zákona je výkonem přenesené působnosti.

(3) V oblasti sociálních služeb vykonávají působnost podle tohoto zákona také obce a kraje.

§ 6 Poskytovatelé sociálních služeb

Poskytovateli sociálních služeb jsou při splnění podmínek stanovených tímto zákonem územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby a ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu.

ČÁST DRUHÁ: PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

HLAVA I: PODMÍNKY NÁROKU NA PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

§ 7

(1) Příspěvek na péči (dále jen "příspěvek") se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.

(2) Nárok na příspěvek má osoba uvedená v §4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8.

(3) Nárok na příspěvek nemá osoba mladší jednoho roku.

(4) O příspěvku rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností.

§ 8 Osoba se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve

- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 5 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,

d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

§ 9

(1) Při posuzování péče o vlastní osobu pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) příprava stravy,
- b) podávání, porcování stravy,
- c) přijímání stravy, dodržování pitného režimu,
- d) mytí těla,
- e) koupání nebo sprchování,
- f) péče o ústa, vlasy, nehty, holení,
- g) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny,
- h) vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
- i) sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě,
- j) stání, schopnost vydržet stát,
- k) přemisťování předmětů denní potřeby,
- l) chůze po rovině,
- m) chůze po schodech nahoru a dolů,
- n) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení,
- o) oblékání, svlékání, obouvání, zouvání,
- p) orientace v přirozeném prostředí,
- q) provedení si jednoduchého ošetření,
- r) dodržování léčebného režimu.

(2) Při posuzování soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) komunikace slovní, písemná, neverbální,
- b) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí,
- c) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi,
- d) obstarávání osobních záležitostí,
- e) uspořádání času, plánování života,
- f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku,
- g) obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování),
- h) vaření, ohřívání jednoduchého jídla,
- i) mytí nádobí,
- j) běžný úklid v domácnosti,
- k) péče o prádlo,
- l) přepírání drobného prádla,
- m) péče o lůžko,
- n) obsluha běžných domácích spotřebičů,
- o) manipulace s kohouty a vypínači,
- p) manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří,
- q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady,
- r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.

§9 (3) Při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti podle §8 se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat jednotlivé úkony podle odstavců 1 a 2.

(4) Při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti podle §8 se úkony podle odstavců 1 a 2 sčítají. Při hodnocení úkonů podle odstavců 1 a 2 se úkony uvedené v jednotlivých písmenech považují za jeden úkon. Pokud je osoba schopna zvládnout některý z úkonů uvedených v odstavcích 1 a 2 jen částečně, považuje se takový úkon pro účely hodnocení za úkon, který není schopna zvládnout.

(5) Bližší vymezení úkonů uvedených v odstavcích 1 a 2 a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.

§ 10

U osoby do 18 let věku se při posuzování potřeby pomoci a dohledu podle §9 pro účely stanovení stupně závislosti porovnává rozsah, intenzita a náročnost pomoci a dohledu, kterou je třeba věnovat

posuzované osobě, s pomocí a dohledem, který je poskytován zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku 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.

HLAVA II: VÝŠE PŘÍSPĚVKU

§ 11

§11 (1) Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc

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

(2) Výše příspěvku pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc

- a) 2 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- b) 4 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- c) 8 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- d) 11 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

HLAVA III: ZVYŠOVÁNÍ PŘÍSPĚVKU

§ 12

(1) Částky příspěvku stanovené v §11 vláda zvyšuje nařízením v pravidelném termínu od 1. ledna, a to podle růstu indexu spotřebitelských cen sociální péče ve stanoveném rozhodném období za podmínky, že tento růst dosáhne od počátku rozhodného období alespoň 5 %.

(2) Vláda může nařízením částky příspěvku stanovené v §11 zvýšit též v mimořádném termínu.

(3) Rozhodné období podle odstavce 1 se určuje tak, že prvním měsícem tohoto období je kalendářní měsíc následující po posledním měsíci předchozího rozhodného období při posledním zvýšení částek příspěvku a posledním měsícem rozhodného období pro zvýšení částek příspěvku je září kalendářního roku, který předchází kalendářnímu roku, ve kterém dojde ke zvýšení částek příspěvku.

(4) Růst indexu spotřebitelských cen sociální péče se zjišťuje z údajů Českého statistického úřadu.

HLAVA IV: NÁROK NA PŘÍSPĚVEK A JEHO VÝPLATU

§ 13

(1) Nárok na příspěvek vzniká dnem splnění podmínek stanovených v §7 a 8.

(2) Nárok na výplatu příspěvku vzniká podáním žádosti o přiznání příspěvku, na který vznikl nárok podle odstavce 1, není-li řízení o jeho přiznání zahájeno z moci úřední. Příspěvek může být přiznán a vyplácen nejdříve od počátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo zahájeno řízení o přiznání příspěvku.

§ 14

Změna nároku na příspěvek a jeho výplatu

(1) Jestliže příspěvek byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, příspěvek se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož příspěvek nebo jeho zvýšení náleží, nejvýše však 3 roky nazpět ode dne zjištění nebo uplatnění nároku na příspěvek nebo jeho zvýšení.

(2) Jestliže příspěvek byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, příspěvek se odejme nebo se jeho výplata zastaví nebo sníží, a to od prvního dne kalendářního měsíce, následujícího po kalendářním měsíci, v němž byl příspěvek vyplácen.

(3) Změní-li se skutečnosti rozhodné pro výši příspěvku tak, že příspěvek má být zvýšen, provede se zvýšení příspěvku od prvního dne kalendářního měsíce, ve kterém tato změna nastala.

(4) Změní-li se skutečnosti rozhodné pro výši příspěvku tak, že příspěvek má být snížen, provede se snížení příspěvku od prvního dne kalendářního měsíce, následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém tato změna nastala.

§ 15

Zánik nároku na příspěvek a jeho výplatu

(1) Nárok na příspěvek nezaniká uplynutím času.

(2) Nárok na výplatu příspěvku nebo jeho části zaniká uplynutím 1 roku ode dne, od kterého příspěvek nebo jeho část náleží, nejde-li o případy podle §14 odst. 1. Tato lhůta neplyne po dobu řízení o příspěvku.

§ 16

Přechod nároku na příspěvek a jeho výplatu

(1) Zemřel-li žadatel o příspěvek před vydáním rozhodnutí o příspěvku, vstupují do dalšího řízení o příspěvku a nabývají nárok na částky splatné do dne smrti oprávněné osoby postupně její manžel nebo manželka, děti a rodiče, jestliže žili s oprávněnou osobou v době její smrti v domácnosti.

(2) Jestliže byl příspěvek přiznán před smrtí oprávněné osoby, vyplatí se splatné částky, které nebyly vyplaceny do dne smrti oprávněné osoby, členům její rodiny podle pořadí a za podmínek stanovených v odstavci 1.

(3) Nárok na příspěvek není předmětem dědictví.

§ 17 Postoupení a srážky

(1) Nárok na příspěvek nelze postoupit ani dát do zástavy.

(2) Příspěvek nepodléhá výkonu rozhodnutí a nemůže být předmětem dohody o srážkách.

HLAVA V: VÝPLATA PŘÍSPĚVKU

§ 18 Způsob výplaty příspěvku

(1) Příspěvek se vyplácí měsíčně, a to v kalendářním měsíci, za který náleží.

(2) Příspěvek vyplácí obecní úřad obce s rozšířenou působností, který je příslušný k rozhodnutí o příspěvku.

(3) Příspěvek se vyplácí v české měně, a to v hotovosti nebo se poukazuje na účet u banky nebo u spořitelního nebo úvěrního družstva určený příjemcem příspěvku. Požádá-li příjemce příspěvku o změnu způsobu výplaty příspěvku, je obecní úřad obce s rozšířenou působností povinen provést změnu způsobu výplaty příspěvku od kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž mu byla taková žádost doručena.

§ 19 Příjemce příspěvku

(1) Příjemcem příspěvku je oprávněná osoba, není-li dále stanoveno jinak.

(2) Namísto oprávněné osoby je příjemcem příspěvku

a) zákonný zástupce, nebo

b) jiná fyzická osoba, které byla nezletilá oprávněná osoba svěřena do péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu.

§ 20 Výplata příspěvku zvláštnímu příjemci

(1) Obecní úřad obce s rozšířenou působností ustanoví zvláštního příjemce příspěvku, jestliže oprávněná osoba, popřípadě jiný příjemce příspěvku uvedený v §19 odst. 2,

a) nemůže příspěvek přijímat, nebo

b) nevyužívá příspěvek k zajištění potřebné pomoci.

(2) S ustanovením zvláštního příjemce musí oprávněná osoba, popřípadě jiný příjemce příspěvku uvedený v §19 odst. 2, souhlasit; souhlas této osoby se nevyžaduje, pokud vzhledem ke svému zdravotnímu stavu podle vyjádření ošetřujícího lékaře nemůže tento souhlas podat, a v případě, kdy zvláštní příjemce je ustanoven z důvodu uvedeného v odstavci 1 písm. b). Zvláštním příjemcem nemůže být ustanoven ten, jehož zájmy jsou ve střetu se zájmy oprávněné osoby.

(3) Obecní úřad obce s rozšířenou působností může ustanovit zvláštním příjemcem jen fyzickou osobu, která s tímto ustanovením souhlasí.

(4) Zvláštní příjemce je povinen příspěvek používat ve prospěch oprávněné osoby. Zvláštní příjemce ustanovený podle odstavce 1 písm. a) používá příspěvek podle pokynů oprávněné osoby, s výjimkou osoby, která vzhledem ke svému zdravotnímu stavu podle vyjádření ošetřujícího lékaře nemůže tyto pokyny udělovat. Na žádost oprávněné osoby nebo na žádost obecního úřadu obce s rozšířenou působností je zvláštní příjemce povinen podat písemné vyúčtování příspěvku, který mu byl vyplacen, a to ve lhůtě 1 měsíce ode dne doručení této žádosti.

(5) Obecní úřad obce s rozšířenou působností zruší rozhodnutí o ustanovení zvláštního příjemce, jestliže odpadly důvody, pro které byl zvláštní příjemce ustanoven, nebo jestliže zvláštní příjemce neplní povinnosti uvedené v odstavci 4.

HLAVA VI: POVINNOSTI ŽADATELE O PŘÍSPĚVEK, OPRÁVNĚNÉ OSOBY A JINÉHO PŘÍJEMCE PŘÍSPĚVKU

§ 21

(1) Žadatel o příspěvek a oprávněná osoba, jejichž zdravotní stav je třeba posoudit pro stanovení stupně závislosti, jsou povinni

- a) podrobit se sociálnímu šetření,
- b) podrobit se vyšetření zdravotního stavu lékařem určeným úřadem práce nebo vyšetření zdravotního stavu ve zdravotnickém zařízení určeném úřadem práce nebo jinému odbornému vyšetření, je-li k tomu úřadem práce vyzván, a to ve lhůtě, kterou úřad práce určí,
- c) osvědčit skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu a dát písemný souhlas k ověření těchto skutečností.

(2) Je-li žadatelem o příspěvek občan členského státu Evropské unie, který je hlášen na území České republiky k pobytu podle zvláštního právního předpisu, nebo je-li žadatelem jeho rodinný příslušník, který je hlášen na území České republiky k pobytu podle zvláštního právního předpisu, je povinen dát písemný souhlas s tím, aby obecní úřad obce s rozšířenou působností zjišťoval údaje rozhodné pro posouzení, zda je neodůvodnitelnou zátěží systému příspěvku podle tohoto zákona (dále jen "neodůvodnitelná zátěž systému"); to neplatí, jde-li o žadatele z členského státu Evropské unie nebo jeho rodinného příslušníka, který je na území České republiky hlášen k trvalému pobytu.

(3) Příjemce příspěvku je povinen

- a) písemně ohlásit příslušnému obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností do 8 dnů změny ve skutečnostech rozhodných pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu,
- b) na výzvu příslušného obecního úřadu obce s rozšířenou působností osvědčit skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu, a to ve lhůtě do 8 dnů ode dne doručení výzvy, neurčil-li obecní úřad obce s rozšířenou působností lhůtu delší,
- c) využívat příspěvek na zajištění potřebné pomoci.

(4) Výplata příspěvku může být po předchozím písemném upozornění zastavena, příspěvek může být odňat nebo nepřiznán, jestliže žadatel o příspěvek, oprávněná osoba nebo jiný příjemce příspěvku nesplní některou povinnost uvedenou v odstavcích 1 až 3.

§ 22 Přepłatky

(1) Příjemce příspěvku, který přijal příspěvek nebo jeho část, ačkoliv musel z okolností předpokládat, že byl vyplacen neprávem nebo ve vyšší částce, než náležel, nebo jinak způsobil, že příspěvek byl vyplacen neprávem nebo v nesprávné výši, je povinen tento přeplatek vrátit.

(2) Nárok na vrácení přeplatku zaniká uplynutím 3 let ode dne, kdy byl vyplacen. Tato lhůta neplyne po dobu řízení o opravném prostředku nebo o žalobě.

(3) O povinnosti vrátit přeplatek podle odstavců 1 a 2 rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností, který příspěvek vyplácí nebo naposledy vyplácel.

(4) Povinnost vrátit přeplatek nevzniká, jestliže tento přeplatek nepřesahuje částku 100 Kč.

(5) Obecní úřad obce s rozšířenou působností může rozhodnout o prominutí povinnosti vrátit přeplatek, jde-li o částku do 20 000 Kč v každém jednotlivém případě nebo na základě předchozího souhlasu ministerstva, jde-li o částku nad 20 000 Kč v každém jednotlivém případě.

(6) Vracené částky přeplatku jsou příjmem státního rozpočtu, a to i v případě, kdy k vrácení přeplatku došlo v jiném kalendářním roce, než ve kterém byl příspěvek vyplacen.

HLAVA VII: ŘÍZENÍ O PŘÍSPĚVKU

§ 23

(1) Řízení o přiznání příspěvku se zahajuje na základě písemné žádosti podané na tiskopisu předepsaném ministerstvem; pokud není osoba schopna jednat samostatně a nemá zástupce, zahajuje se řízení o příspěvku z úřední moci.

(2) Je-li nezletilá osoba svěřena na základě rozhodnutí příslušného orgánu do péče jiné fyzické osoby, zastupuje ji v řízení o příspěvku tato fyzická osoba.

(3) Využívá-li nezletilá osoba bytové služby (§ 48, 50, 52), vyzve obecní úřad obce s rozšířenou působností osobu uvedenou v odstavci 2 nebo zákonného zástupce, aby požádali o příspěvek nejpozději do 2 měsíců ode dne doručení výzvy. Pokud tak v této lhůtě neučiní nebo pokud pobyt zákonného zástupce této osoby anebo osoby uvedené v odstavci 2 není znám, zastupuje tuto osobu v řízení o příspěvku zařízení sociálních služeb.

§ 24 Žádost o příspěvek musí kromě náležitostí stanovených správním řádem dále obsahovat

- a) označení osoby blízké nebo jiné fyzické osoby anebo právnické osoby, která osobě poskytuje nebo bude poskytovat péči, pokud je tato skutečnost známa při podání žádosti,

b) určení, jakým způsobem má být příspěvek vyplácen.

§ 25

(1) Obecní úřad obce s rozšířenou působností provádí pro účely rozhodování o příspěvku sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí z hlediska péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Sociální šetření provádí sociální pracovník.

(2) Obecní úřad obce s rozšířenou působností zašle příslušnému úřadu práce žádost o posouzení stupně závislosti osoby; součástí této žádosti je písemný záznam o sociálním šetření a kopie žádosti osoby o příspěvek.

(3) Při posuzování stupně závislosti osoby vychází úřad práce ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.

(4) Úřad práce sdělí příslušnému obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností výsledek posouzení stupně závislosti osoby.

(5) Obecní úřad obce s rozšířenou působností provádí sociální šetření také, pokud o to úřad práce požádá v případech, kdy provádí kontrolu původního posouzení zdravotního stavu osoby.

§ 26 Obecní úřad obce s rozšířenou působností přeruší řízení o příspěvku na dobu, po kterou úřad práce posuzuje stupeň závislosti osoby.

§ 27 Exekučním správním orgánem je obecní úřad obce s rozšířenou působností.

§ 28

(1) O odvolání proti rozhodnutí obecního úřadu obce s rozšířenou působností rozhoduje krajský úřad.

(2) Stupeň závislosti pro účely odvolacího řízení posuzuje na žádost krajského úřadu ministerstvo.

HLAVA VIII: KONTROLA VYUŽÍVÁNÍ PŘÍSPĚVKU

§ 29

(1) Obecní úřad obce s rozšířenou působností kontroluje, zda příspěvek byl využit na zajištění pomoci a zda osobě, které byl příspěvek přiznán, je poskytována pomoc odpovídající stanovenému stupni závislosti. Zjistí-li obecní úřad obce s rozšířenou působností při šetření nedostatky velmi závažného charakteru v poskytovaných službách, je povinen neprodleně informovat orgán, který rozhodl o registraci (§ 78).

(2) Příjemce příspěvku je povinen pro účely kontroly využívání příspěvku písemně ohlásit příslušnému obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, kdo osobě poskytuje pomoc, a jakým způsobem, a to ve lhůtě 15 dnů ode dne právní moci rozhodnutí o příspěvku, pokud tato skutečnost již nebyla uvedena v žádosti o příspěvek. V této lhůtě je příjemce příspěvku povinen písemně ohlásit změny ve způsobu zajištění pomoci.

(3) Zaměstnanci obce zařazení do obecního úřadu obce s rozšířenou působností jsou na základě souhlasu osoby oprávněni vstupovat do obydlí, v němž osoba žije, za účelem provedení sociálního šetření a kontroly využívání příspěvku. Zaměstnanci obce jsou povinni prokázat se zvláštním oprávněním vydaným obecním úřadem obce s rozšířenou působností, které obsahuje označení obecního úřadu obce s rozšířenou působností, fotografii zaměstnance, jeho jméno, popřípadě jména, a příjmení.

(4) Poskytuje-li oprávněné osobě pomoc osoba blízká nebo jiná fyzická osoba, která s oprávněnou osobou žije v domácnosti, obecní úřad obce s rozšířenou působností vydá těmto osobám na jejich žádost bezplatně písemné potvrzení prokazující dobu této péče pro účely zdravotního pojištění a důchodového pojištění; v tomto potvrzení vždy uvede stupeň závislosti osoby, které je péče poskytována.

(5) Vzor zvláštního oprávnění zaměstnance obce podle odstavce 3 stanoví prováděcí právní předpis.

HLAVA IX: INFORMAČNÍ SYSTÉM O PŘÍSPĚVKU

§ 30

(1) Ministerstvo je správcem informačního systému o příspěvku, v němž jsou vedeny údaje o příjemcích příspěvku a výši příspěvku. Obecní úřady obcí s rozšířenou působností jsou oprávněny zpracovávat údaje potřebné pro rozhodování o příspěvku, včetně osobních údajů, v informačním systému o příspěvku, a to v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup a zároveň zajišťujícím ochranu osobních údajů.

(2) Ministerstvo zajišťuje pro provádění zákona na vlastní náklady počítačový program (software), potřebný pro rozhodování o příspěvku, jeho výplatu a kontrolu, včetně jeho aktualizací, a poskytuje bezplatně tento program obecním úřadům obcí s rozšířenou působností. Obecní úřady obcí s rozšířenou působností jsou povinny používat při řízení o příspěvku, při jeho výplatě a kontrole tento pro-

gram, kterým je ministerstvo vybaví. Počítačový program podle věty první je součástí informačního systému pomoci v hmotné nouzi podle zákona o pomoci v hmotné nouzi.

(3) Ministerstvo vnitra pro účely příspěvku poskytuje obecním úřadům obcí s rozšířenou působností a krajským úřadům údaje z informačního systému evidence obyvatel podle zákona upravujícího evidenci obyvatel, a to v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup.

(4) Ministerstvo vnitra dále pro účely příspěvku poskytuje obecním úřadům obcí s rozšířenou působností a krajským úřadům z registru rodných čísel údaje o osobách, kterým bylo přiděleno rodné číslo, avšak nejsou uvedeny v odstavci 3. Pokud to umožňuje technický stav registru rodných čísel, poskytují se údaje podle věty první pouze v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup.

(5) Poskytovanými údaji podle odstavců 3 a 4 jsou

a) u státních občanů České republiky

1. jméno, popřípadě jména, příjmení, popřípadě jejich změna, rodné příjmení,

2. datum narození,

3. místo a okres narození; u občana, který se narodil v cizině, místo a stát, na jehož území se narodil,

4. rodné číslo,

5. státní občanství,

6. adresa místa trvalého pobytu, včetně předchozích adres místa trvalého pobytu,

7. počátek trvalého pobytu, popřípadě datum zrušení údaje o místě trvalého pobytu nebo datum ukončení trvalého pobytu na území České republiky,

8. zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům,

9. zákaz pobytu, místo zákazu pobytu a doba jeho trvání,

10. rodné číslo otce, matky, popřípadě jiného zákonného zástupce; v případě, že jeden z rodičů nebo jiný zákonný zástupce nemá rodné číslo, jeho jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození,

11. rodné číslo manžela; je-li manželem cizinec, který nemá přiděleno rodné číslo, jeho jméno, popřípadě jména, příjmení manžela a datum jeho narození,

12. rodné číslo dítěte; je-li dítětem cizinec, který nemá přiděleno rodné číslo, jeho jméno, popřípadě jména a příjmení a datum jeho narození,

13. datum, místo a okres úmrtí; jde-li o úmrtí občana mimo území České republiky, datum a stát, na jehož území k úmrtí došlo,

14. den, který byl v rozhodnutí soudu o prohlášení za mrtvého uveden jako den úmrtí,

b) u cizinců, kteří jsou obyvateli,

1. jméno, popřípadě jména, příjmení, jejich změna, rodné příjmení,

2. datum narození,

3. místo a stát, na jehož území se narodil,

4. rodné číslo,

5. státní občanství,

6. druh a adresa místa pobytu,

7. číslo a platnost povolení k pobytu,

8. počátek pobytu, popřípadě datum zrušení údaje o pobytu,

9. zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům,

10. správní vyhoštění a doba, po kterou není umožněn vstup na území České republiky,

11. jméno, popřípadě jména, příjmení dítěte, pokud je dítě obyvatelem, a jeho rodné číslo; v případě, že rodné číslo nebylo přiděleno, datum narození,

12. jméno, popřípadě jména, příjmení otce, matky, popřípadě jiného zákonného zástupce, pokud jsou obyvateli, a jejich rodné číslo; v případě, že jeden z rodičů nebo jiný zákonný zástupce nemá rodné číslo, jeho jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození,

13. vyhoštění a doba, po kterou není umožněn vstup na území České republiky,

14. datum, místo a okres úmrtí; jde-li o úmrtí mimo území České republiky, stát, na jehož území k úmrtí došlo, popřípadě datum úmrtí,

15. den, který byl v rozhodnutí soudu o prohlášení za mrtvého uveden jako den úmrtí,

16. jméno, popřípadě jména, příjmení nezletilého cizince, který byl cizinci s povolením k pobytu na území České republiky nebo jeho manželu rozhodnutím příslušného orgánu svěřen do náhradní rodinné péče, nebo který byl cizincem s povolením k pobytu na území České republiky nebo jeho manželem osvojen anebo jehož poručníkem nebo manželem jeho poručníka je cizinec s povolením k pobytu na území České republiky,

17. jméno, popřípadě jména, příjmení osamělého cizince staršího 65 let bez ohledu na věk cizince, který se o sebe nedokáže ze zdravotních důvodů sám postarat, jde-li o sloučení rodiny s rodičem nebo dítětem s povolením k pobytu na území České republiky,

18. jméno, popřípadě jména, příjmení cizince, který je nezaopatřeným přímým příbuzným ve vze-
stupné nebo sestupné linii nebo takovým příbuzným manžela občana Evropské unie,

19. jméno, popřípadě jména, příjmení rodiče nezletilého cizince, kterému byl udělen azyl podle
zvláštního právního předpisu, a jeho rodné číslo; jde-li o cizince, kteří nemají přiděleno rodné číslo,
jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození,

c) u osob uvedených v odstavci 4

1. jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné příjmení,

2. den, měsíc a rok narození,

3. místo narození, u fyzické osoby narozené v cizině místo a stát narození,

4. rodné číslo.

(6) Z poskytovaných údajů podle odstavce 5 lze v konkrétním případě použít jen takové údaje, které
jsou nezbytné k rozhodnutí o příspěvku.

(7) Obecní úřady obcí s rozšířenou působností jsou povinny zajistit uložení všech údajů z informač-
ního systému, které byly získány na základě zpracování údajů podle odstavce 1, a všech písemností a
spisů týkajících se pravomocně ukončených správních řízení o příspěvku po dobu 10 kalendářních let
následujících po kalendářním roce, v němž došlo k pravomocnému ukončení takového správního ří-
zení nebo k poslednímu uložení údajů do informačního systému. Pro účely tohoto zákona se písem-
ností a spisem rozumí spis a písemnost podle zvláštního právního předpisu.

HLAVA X: POSUZOVÁNÍ NEODŮVODNITELNÉ ZÁTĚŽE SYSTÉMU

§ 31

(1) Požádá-li o poskytnutí příspěvku občan členského státu Evropské unie, který je hlášen na území
České republiky k pobytu podle zvláštního právního předpisu po dobu delší než 3 měsíce, nebo jeho
rodinný příslušník, který je hlášen na území České republiky k pobytu podle zvláštního právního
předpisu po dobu delší než 3 měsíce, obecní úřad obce s rozšířenou působností současně posuzuje, zda
se tato osoba nestala neodůvodnitelnou zátěží systému; to neplatí, jde-li o žadatele z členského státu
Evropské unie nebo jeho rodinného příslušníka, který je na území České republiky hlášen k trvalému
pobytu.

(2) Osoba uvedená v odstavci 1 se nepovažuje za neodůvodnitelnou zátěž systému, jestliže

a) je účastna nemocenského pojištění, nebo je jako osoba samostatně výdělečně činná účastna důcho-
dového pojištění anebo je osobou, které nárok na sociální výhody vyplývá z přímo použitelného před-
pisu Evropských společenství, nebo

b) před zahájením řízení o příspěvku byla v České republice výdělečně činná a v období 10 let před-
cházejících dni zahájení řízení o příspěvku byla nejméně po dobu 5 let a z toho bezprostředně před
zahájením řízení o příspěvku nejméně po dobu 1 roku účastna nemocenského pojištění, nebo jako
osoba samostatně výdělečně činná důchodového pojištění a nemá ke dni zahájení řízení nedoplatek na
pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti.

(3) Při posuzování neodůvodnitelné zátěže systému se u osoby, která nesplňuje podmínky uvedené v
odstavci 2, hodnotí systémem bodů tyto skutečnosti:

a) délka pobytu podle zvláštního právního předpisu na území České republiky,

b) doba zaměstnání nebo doba výkonu samostatné výdělečné činnosti na území České republiky,

c) doba soustavné přípravy na budoucí povolání na území České republiky,

d) možnost pracovního uplatnění na území České republiky podle získané kvalifikace, nutnosti zvý-
šené péče při zprostředkování zaměstnání a míry nezaměstnanosti.

(4) Při bodovém hodnocení obecní úřad obce s rozšířenou působností postupuje tak, že

a) započte v případě osoby, která byla hlášena na území České republiky k pobytu podle zvláštního
právního předpisu po dobu

1. od 1 do 3 let, 2 body,

2. od 3 do 6 let, 4 body,

3. od 6 do 8 let, 6 bodů,

4. 8 nebo více let, 8 bodů,

b) započte v případě osoby, která byla poplatníkem pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti nebo která se na území České republiky soustavně připravuje na budoucí povolání po dobu

1. 12 až 24 měsíců, 4 body,
2. 25 až 36 měsíců, 8 bodů,
3. 37 až 48 měsíců, 12 bodů,
4. 49 až 60 měsíců, 16 bodů,

c) započte v případě osoby, která

1. nemá kvalifikaci, 0 bodů,
2. má střední vzdělání, 2 body,
3. má vyšší odborné vzdělání, 4 body
4. má vysokoškolské vzdělání, 6 bodů,

d) započte osobě, které by při zprostředkování zaměstnání nebyla věnována zvýšená péče podle zvláštního právního předpisu, 4 body,

e) započte osobě, která je hlášena k pobytu podle zvláštního právního předpisu v okrese, v němž míra nezaměstnanosti v kalendářním měsíci předcházejícím dni podání žádosti podle údajů zveřejněných ministerstvem způsobem umožňujícím dálkový přístup

1. přesáhla o více než 10 % průměrnou míru nezaměstnanosti v České republice, 0 bodů,
2. přesáhla o méně než 10 % průměrnou míru nezaměstnanosti v České republice, 2 body,
3. byla vyšší než 50 % průměrné míry nezaměstnanosti v České republice a nepřesáhla hodnotu průměrné míry nezaměstnanosti v České republice, 4 body,
4. byla nižší než 50 % průměrné míry nezaměstnanosti v České republice, 6 bodů.

(5) Za neodůvodnitelnou zátěž systému se považuje osoba, jejíž bodové ohodnocení činí 10 nebo méně bodů. Za neodůvodnitelnou zátěž systému se nepovažuje osoba, jejíž bodové ohodnocení činí 20 nebo více bodů.

(6) V případě, že bodové ohodnocení osoby činí více než 10 bodů a nedosahuje 20 bodů, obecní úřad obce s rozšířenou působností rozhodne podle osobních okolností posuzovaného, zda jde o osobu, která je neodůvodnitelnou zátěží systému. Při posuzování, zda je osoba neodůvodnitelnou zátěží systému, se berou v úvahu také její vazby na osoby blízké, které pobývají v České republice, skutečnost, zda se jedná o dočasné obtíže, a potenciální zatížení systému poskytnutím příspěvku dotčené osobě.

(7) Obecní úřad obce s rozšířenou působností je oprávněn posoudit, zda je osoba neodůvodnitelnou zátěží systému, též opětovně poté, kdy došlo u posuzované osoby ke změně jejích sociálních poměrů.

(8) Obecní úřad obce s rozšířenou působností písemně sděluje Policii České republiky zjištění, že osoba se stala neodůvodnitelnou zátěží systému.

(9) Správní úřady, orgány sociálního zabezpečení, Policie České republiky, obce a zaměstnavatelé osob uvedených v odstavci 1 jsou povinni na výzvu obecního úřadu obce s rozšířenou působností sdělit údaje potřebné k posouzení, zda osoba je neodůvodnitelnou zátěží systému. Pokud obecní úřad obce s rozšířenou působností oznámí příslušnému útvaru Policie České republiky, že je osoba neodůvodnitelnou zátěží systému, je Policie České republiky povinna obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností sdělit ukončení přechodného pobytu této osoby podle zvláštního právního předpisu. Policie České republiky neprodleně sdělí na žádost obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, zda osobě, která žádá o přiznání příspěvku nebo které je příspěvek poskytován, byl ukončen podle zvláštního právního předpisu pobyt na území České republiky.

(10) Posouzení neodůvodnitelné zátěže systému má formu rozhodnutí ve správním řízení.

ČÁST TŘETÍ: SOCIÁLNÍ SLUŽBY

HLAVA I: DRUHY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A ÚHRADA NÁKLADŮ ZA POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Díl 1 Základní druhy a formy sociálních služeb

§ 32 Sociální služby zahrnují

- a) sociální poradenství,
- b) služby sociální péče,
- c) služby sociální prevence.

§ 33 Formy poskytování sociálních služeb

(1) Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní.

- (2) Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.
- (3) Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování.
- (4) Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.

§ 34 Zařízení sociálních služeb

(1) Pro poskytování sociálních služeb se zřizují tato zařízení sociálních služeb:

- a) centra denních služeb,
- b) denní stacionáře,
- c) týdenní stacionáře,
- d) domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- e) domovy pro seniory,
- f) domovy se zvláštním režimem,
- g) chráněné bydlení,
- h) azylové domy,
- i) domy na půl cesty,
- j) zařízení pro krizovou pomoc,
- k) nízkoprahová denní centra,
- l) nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- m) noclehárny,
- n) terapeutické komunity,
- o) sociální poradny,
- p) sociálně terapeutické dílny,
- q) centra sociálně rehabilitačních služeb,
- r) pracoviště rané péče.

(2) Kombinací zařízení sociálních služeb lze zřizovat mezigenerační a integrovaná centra.

§ 35 Základní činnosti při poskytování sociálních služeb

(1) Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou:

- a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování,
- e) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- f) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- g) sociální poradenství,
- h) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- i) sociálně terapeutické činnosti,
- j) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- k) telefonická krizová pomoc,
- l) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- m) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

(2) Rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví prováděcí právní předpis.

(3) Základní činnosti uvedené u jednotlivých druhů sociálních služeb v §37, 39 až 52 a §54 až 70 jsou poskytovatelé sociálních služeb povinni vždy zajistit.

(4) Fakultativně mohou být při poskytování sociálních služeb zajišťovány další činnosti.

§ 36 Poskytovatel sociálních služeb je povinen zajistit zdravotní péči osobám, kterým poskytuje pobytové služby v zařízeních sociálních služeb uvedených v §34 odst. 1 písm. c) až f). Tuto povinnost plní formou zvláštní ambulantní péče poskytované podle zvláštního právního předpisu

- a) prostřednictvím zdravotnického zařízení,
- b) jde-li o ošetrovatelskou a rehabilitační péči především prostřednictvím svých zaměstnanců, kteří mají odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání podle zvláštního právního předpisu; rozsah péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění stanoví zvláštní právní předpis.

Díl 2 Sociální poradenství

§ 37

(1) Sociální poradenství zahrnuje

- a) základní sociální poradenství,
- b) odborné sociální poradenství.

(2) Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.

(3) Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Součástí odborného poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek.

(4) Služba podle odstavce 3 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- b) sociálně terapeutické činnosti,
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Díl 3 Služby sociální péče

§ 38 Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.

§ 39 Osobní asistence

(1) Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje zejména tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně,
- c) pomoc při zajištění stravy,
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 40 Pečovatelská služba

(1) Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb vyjmenované úkony.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

§ 41 Tísňová péče

(1) Tísňová péče je terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při krizové situaci,
- b) sociální poradenství,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- e) pomoc při prosazování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 42 Průvodcovské a předčitatelské služby

(1) Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo

komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Služby mohou být poskytovány též jako součást jiných služeb.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 43 Podpora samostatného bydlení

(1) Podpora samostatného bydlení je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- b) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- d) sociálně terapeutické činnosti,
- e) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 44 Odlehčovací služby

(1) Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí; cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) poskytnutí ubytování v případě pobytové služby,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- h) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

§ 45 Centra denních služeb

(1) V centrech denních služeb se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- d) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- e) sociálně terapeutické činnosti,
- f) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 46 Denní stacionáře

(1) V denních stacionářích se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy,
- d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 47 Týdenní stacionáře

(1) V týdenních stacionářích se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 48 Domovy pro osoby se zdravotním postižením

(1) V domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

(3) Nezaopatřeným dětem se v domovech pro osoby se zdravotním postižením poskytuje osobní vybavení, drobné předměty běžné osobní potřeby a některé služby s přihlédnutím k jejich potřebám. Osobním vybavením se rozumí prádlo, šatstvo a obuv; některými službami se rozumí stříhání vlasů, holení a pedikúra. Nezaopatřenost dítěte se pro účely tohoto zákona posuzuje podle zákona o státní sociální podpoře.

(4) V domovech pro osoby se zdravotním postižením může být vykonávána ústavní výchova podle zvláštních právních předpisů. Pro výkon ústavní výchovy v domovech pro osoby se zdravotním postižením platí přiměřeně ustanovení o právech a povinnostech dětí umístěných ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy podle zvláštního právního předpisu.

§ 49 Domovy pro seniory

(1) V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 50 Domovy se zvláštním režimem

(1) V domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,

- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 51 Chráněné bydlení

(1) Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- b) poskytnutí ubytování,
- c) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 52 Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

(1) Ve zdravotnických zařízeních ústavní péče se poskytují pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení ústavní péče do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb anebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Díl 4 Služby sociální prevence

§ 53 Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

§ 54 Raná péče

(1) Raná péče je terénní, popřípadě ambulantní služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 55 Telefonická krizová pomoc

(1) Služba telefonické krizové pomoci je terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) telefonickou krizovou pomoc,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 56 Tlumočnické služby

(1) Tlumočnické služby jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovým postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 57 Azylové domy

(1) Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- b) poskytnutí ubytování,
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 58 Domy na půl cesty

(1) Domy na půl cesty poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je způsoben specifickým potřebám těchto osob.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

§ 59 Kontaktní centra

(1) Kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem služby je snižování sociálních a zdravotních rizik spojených se zneužíváním návykových látek.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) sociálně terapeutické činnosti,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- c) poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.

§ 60 Krizová pomoc

(1) Krizová pomoc je terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami. Na základě rozhodnutí o vykazání ze společného obydlí nebo zákazu vstupu do něj vydaného podle zvláštního právního předpisu, je osobě ohrožené násilným chováním vykázané osoby nabídnuta pomoc do 48 hodin od doručení opisu tohoto rozhodnutí. V tomto případě je součástí služby koordinace pomoci poskytované orgány veřejné správy a dalšími právníky a fyzickými osobami osobě ohrožené útokem.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 61 Nízkoprahová denní centra

(1) Nízkoprahová denní centra poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby pro osoby bez přístřeší.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

§ 62 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

(1) Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich

života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Služba může být poskytována osobám anonymně.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 63 Noclehárny

(1) Noclehárny poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- b) poskytnutí přenocování.

§ 64 Služby následné péče

§64 (1) Služby následné péče jsou terénní služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstinují.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) sociálně terapeutické činnosti,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

(1) Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

(1) Sociálně aktivizační služby jsou ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- b) sociálně terapeutické činnosti,
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 67 Sociálně terapeutické dílny

(1) Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- c) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- d) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

§ 68 Terapeutické komunity

(1) Terapeutické komunity poskytují pobytové služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí stravy,
- b) poskytnutí ubytování,

- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- d) sociálně terapeutické činnosti,
- e) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 69 Terénní programy

(1) Terénní programy jsou terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být osobám poskytována anonymně.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 70 Sociální rehabilitace

(1) Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou

terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.

(2) Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou terénních nebo ambulantních služeb obsahuje tyto základní činnosti:

- a) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

(3) Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou pobytových služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb obsahuje vedle základních činností, obsažených v odstavci 2 tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.

Díl 5 Úhrada nákladů za sociální služby

§ 71

(1) Sociální služby se poskytují osobám bez úhrady nákladů nebo za částečnou nebo plnou úhradu nákladů.

(2) Úhradu nákladů za poskytování sociálních služeb hradí osoba ve výši sjednané ve smlouvě uzavřené s poskytovatelem služby podle §91.

(3) Poskytovatel sociální služby se může dohodnout na spoluúčasti na úhradě nákladů s manželem, rodiči nebo dětmi osoby, které je sociální služba poskytována, pokud tato osoba nemá vlastní příjem nebo její příjem nepostačuje na úhradu nákladů.

(4) Příjmem osoby se pro účely úhrady rozumí příjmy podle zákona o životním a existenčním minimu, s výjimkou příspěvku.

§ 72 Sociální služby poskytované bez úhrady

Bez úhrady nákladů se poskytují

- a) sociální poradenství (§ 37),
- b) raná péče (§ 54),
- c) telefonická krizová pomoc (§ 55),
- d) tlumočnické služby (§ 56),
- e) krizová pomoc (§ 60),
- f) služby následné péče (§ 64),
- g) sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65),
- h) sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66),
- i) terénní programy (§ 69),
- j) sociální rehabilitace (§ 70), s výjimkou základních činností poskytovaných podle §70 odst. 3,
- k) sociální služby v kontaktních centrech (§ 59) a nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež (§ 62),

l) služby sociálně terapeutických dílen (§ 67), s výjimkou základní činnosti poskytované podle §67 odst. 2 písm. b).

§ 73 Sociální služby poskytované za úhradu

(1) Za pobytové služby poskytované v

a) týdenních stacionářích (§ 47),

b) domovech pro osoby se zdravotním postižením (§ 48),

c) domovech pro seniory (§ 49),

d) domovech se zvláštním režimem (§ 50),

e) chráněném bydlení (§ 51),

f) zdravotnických zařízeních ústavní péče (§ 52),

g) centrech sociálně rehabilitačních služeb (§ 70), hradí osoba úhradu za ubytování, stravu a za péči poskytovanou ve sjednaném rozsahu.

(2) Péči se pro účely stanovení úhrady rozumí základní činnosti uvedené v §35 odst. 1 písm. a), b), f) a h) až j).

(3) Maximální výši úhrady za ubytování a stravu stanoví prováděcí právní předpis. Po úhradě za ubytování a stravu musí osobě zůstat alespoň 15 % jejího příjmu.

(4) Úhrada za péči se stanoví při poskytování

a) pobytových služeb, s výjimkou týdenních stacionářů, ve výši přiznaného příspěvku,

b) pobytových služeb v týdenních stacionářích maximálně ve výši 75 % přiznaného příspěvku.

§ 74

(1) Za pobytové služby poskytované nezaopatřenému dítěti v týdenních stacionářích (§ 47), centrech sociálně rehabilitačních služeb (§ 70) a domovech pro osoby se zdravotním postižením (§ 48) hradí rodiče dítěte nebo rodič, kterému bylo dítě svěřeno rozhodnutím soudu do péče, popřípadě jiná fyzická osoba povinná výživou dítěte, úhradu za stravu a za péči poskytovanou ve sjednaném rozsahu. Za pobytové služby poskytované v týdenních stacionářích (§ 47) nezaopatřenému dítěti, které je svěřeno do péče fyzické osoby, která má z tohoto důvodu nárok na dávky pěstounské péče podle zvláštního právního předpisu, hradí úhradu podle věty první tato fyzická osoba.

(2) Je-li dítě umístěno do domova pro osoby se zdravotním postižením na základě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy, stanoví úhradu za stravu a za péči rozhodnutím obecní úřad obce s rozšířenou působností příslušný podle místa trvalého nebo hlášeného pobytu dítěte.

(3) Maximální výši úhrady za stravu podle odstavců 1 a 2 stanoví prováděcí právní předpis. Pokud se zařízení sociálních služeb, ve kterém je nezaopatřené dítě umístěno, vyplácí podle zvláštního právního předpisu přídavek na dítě, snižuje se úhrada o jeho výši.

(4) Úhrada za péči nezaopatřenému dítěti se stanoví při poskytování

a) pobytových služeb v domovech pro osoby se zdravotním postižením a v centrech sociálně rehabilitačních služeb ve výši přiznaného příspěvku,

b) pobytových služeb v týdenních stacionářích maximálně ve výši 75 % přiznaného příspěvku. Ustanovení §73 odst. 2 platí obdobně.

§74 (5) Za pobytové služby poskytované v týdenních stacionářích (§ 47) a domovech pro osoby se zdravotním postižením (§ 48) dítěti, které není nezaopatřeným dítětem, a dítěti, které je poživitelem sirotčích důchodů po obou rodičích, hradí úhradu toto dítě podle §73.

§ 75

(1) Za poskytování

a) osobní asistence (§ 39),

b) pečovatelské služby (§ 40),

c) tíšňové péče (§ 41),

d) průvodcovských a předčitatelských služeb (§ 42),

e) podpory samostatného bydlení (§ 43),

f) odlehčovacích služeb (§ 44),

g) služeb v centrech denních služeb (§ 45),

h) služeb v denních stacionářích (§ 46), hradí osoby úhradu za základní činnosti v rozsahu stanoveném smlouvou, není-li v odstavci 2 stanoveno jinak.

Maximální výši úhrady stanoví prováděcí právní předpis.

(2) Pečovatelská služba se poskytuje bez úhrady

a) rodinám, ve kterých se narodily současně 3 nebo více dětí, a to do 4 let věku těchto dětí,

b) účastníkům odboje[30],

- c) osobám, které jsou účastny rehabilitace podle zákona č. 119/1990 Sb., o soudní rehabilitaci, ve znění zákona č. 47/1991 Sb., nebo u nichž bylo odsuzující soudní rozhodnutí pro trestné činy uvedené v §2 zákona č. 119/1990 Sb., ve znění zákona č. 47/1991 Sb., zrušeno přede dnem jeho účinnosti, anebo byly účastny rehabilitace podle §22 písm. c) zákona č. 82/1968 Sb., o soudní rehabilitaci, jestliže neoprávněný výkon vazby nebo trestu odnětí svobody činil celkem alespoň 12 měsíců,
- d) osobám, které byly zařazeny v tábore nucených prací nebo v pracovním útvaru, jestliže rozhodnutí o tomto zařazení bylo zrušeno podle §17 odst. 1 zákona č. 87/1991 Sb., o mimosoudních rehabilitacích, anebo ve vojenském táboře nucených prací, jestliže rozkaz o jeho zařazení do tohoto tábora byl zrušen podle §18 odst. 1 zákona č. 87/1991 Sb., ve znění zákona č. 267/1992 Sb. a zákona č. 78/1998 Sb., anebo v centralizačním klášteře s režimem obdobným táborům nucených prací, pokud celková doba pobytu v těchto zařízeních činila 12 měsíců,
- e) pozůstalým manželům (manželkám) po osobách uvedených v písmenech b) až d) starším 70 let.

§ 76

(1) Za poskytování sociálních služeb v

a) azylových domech (§ 57),

b) domech na půl cesty (§ 58),

c) terapeutických komunitách (§ 68) hradí osoby úhradu za ubytování a stravu, a za poskytování sociálních služeb v sociálně terapeutických dílnách hradí osoby úhradu za stravu v rozsahu stanoveném smlouvou. Maximální výši úhrady stanoví prováděcí právní předpis.

(2) Za poskytování sociálních služeb v noclehárnách (§ 63) hradí osoby úhradu ve výši stanovené poskytovatelem.

(3) Za poskytování sociálních služeb v nízkoprahových denních centrech (§ 61) hradí osoby úhradu za stravu ve výši stanovené poskytovatelem.

§ 77 Úhrada za fakultativní činnosti může být stanovena v plné výši nákladů na tyto služby.

HLAVA II: PODMÍNKY POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Díl 1: Registrace

Oddíl 1: Podmínky registrace

§ 78

(1) Sociální služby lze poskytovat jen na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, není-li v §83 a 84 stanoveno jinak; toto oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci.

(2) O registraci rozhoduje krajský úřad příslušný podle místa trvalého nebo hlášeného pobytu fyzické osoby nebo sídla právnické osoby, popřípadě podle umístění organizační složky zahraniční právnické osoby na území České republiky; v případě, že zřizovatelem poskytovatele sociálních služeb je ministerstvo, rozhoduje o registraci toto ministerstvo (dále jen "registrující orgán").

§ 79

(1) Podmínkou registrace je

a) podání písemné žádosti o registraci, která obsahuje náležitosti uvedené v odstavci 5,

b) bezúhonnost a odborná způsobilost všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby,

c) zajištění hygienických podmínek, jsou-li sociální služby poskytovány v zařízení sociálních služeb,

d) vlastnické nebo jiné právo k objektu nebo prostorám, v nichž budou poskytovány sociální služby,

e) zajištění materiálních a technických podmínek odpovídajících druhu poskytovaných sociálních služeb,

f) skutečnost, že na majetek fyzické nebo právnické osoby, která je žadatelem o registraci, nebyl prohlášen konkurs nebo proti ní nebylo zahájeno konkursní nebo vyrovnací řízení anebo nebyl návrh na prohlášení konkursu zamítnut pro nedostatek majetku.

(2) Za bezúhonného se pro účely tohoto zákona považuje ten, kdo nebyl pravomocně odsouzen pro

a) úmyslný trestný čin, ani

b) trestný čin spáchaný z nedbalosti v souvislosti s vykonáváním činností při poskytování sociálních služeb nebo činností s nimi srovnatelných, anebo ten, jehož odsouzení pro tyto trestné činy bylo zahlazeno nebo se na něj z jiných důvodů hledí, jako by nebyl odsouzen.

(3) Bezúhonnost se dokládá výpisem z evidence Rejstříku trestů a dále doklady prokazujícími splnění podmínky bezúhonnosti vydanými státy, ve kterých se fyzická osoba zdržovala v posledních 3 letech nepřetržitě déle než 3 měsíce. Výpis z evidence Rejstříku trestů a další doklady, jimiž se dokládá bez-

úhonnost, nesmí být starší 3 měsíců. Při uznávání dokladu o bezúhonnosti, který vydal příslušný orgán jiného členského státu Evropské unie, se postupuje podle zvláštního právního předpisu.

(4) Odborná způsobilost se posuzuje podle § 110 odst. 4 a 5, § 116 odst. 5 a § 117.

(5) Žádost o registraci obsahuje tyto údaje a připojené doklady:

- a) je-li žadatelem právnická osoba, obchodní firmu nebo název, sídlo nebo umístění její organizační složky, identifikační číslo a statutární orgán,
- b) je-li žadatelem fyzická osoba, jméno, popřípadě jména, příjmení, místo trvalého nebo hlášeného pobytu a datum a místo narození,
- c) je-li žadatelem organizační složka státu nebo územní samosprávný celek, jehož jménem bude poskytovat sociální služby organizační složka územního samosprávného celku, její název, sídlo, identifikační číslo jejího zřizovatele, jméno, popřípadě jména, a příjmení vedoucího organizační složky,
- d) údaje o poskytovaných sociálních službách, kterými jsou
 1. název a místo zařízení nebo místo poskytování sociálních služeb,
 2. druhy poskytovaných sociálních služeb,
 3. okruh osob, pro které je sociální služba určena,
 4. popis realizace poskytování sociálních služeb,
 5. popis personálního zajištění poskytovaných sociálních služeb,
 6. časový rozsah poskytování sociálních služeb,
 7. kapacita poskytovaných sociálních služeb,
 8. finanční rozvaha k zajištění provozu,
 9. způsob zajištění zdravotní péče, jde-li o poskytování sociálních služeb podle § 34 odst. 1 písm. c) až f), e) doklad o bezúhonnosti fyzických osob uvedených v odstavci 1 písm. b), f) doklady nebo jejich úředně ověřené kopie prokazující odbornou způsobilost fyzických osob uvedených v odstavci 1 písm. b),
- g) rozhodnutí o schválení provozního řádu zařízení sociálních služeb vydané orgánem ochrany veřejného zdraví,
- h) doklad o vlastnickém nebo jiném právu k objektu nebo prostorám, v nichž budou poskytovány sociální služby, z něhož vyplývá oprávnění žadatele tyto objekty nebo prostory užívat,
- i) je-li žadatelem právnická osoba, úředně ověřené kopie zakladatelských dokumentů a dokladů o registraci podle zvláštních právních předpisů, popřípadě výpis z obchodního rejstříku nebo jiné evidence podle zvláštních právních předpisů,
- j) doklad, že žadatel nemá daňové nedoplatky a nemá nedoplatek na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění a na pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti,
- k) čestné prohlášení o skutečnostech uvedených v odstavci 1 písm. f). § 79 (6) Není-li listina, která má být předložena v řízení o registraci, vyhotovena v českém jazyce, je žadatel povinen předložit i úředně ověřený překlad této listiny do českého jazyka, pokud krajský úřad, který rozhoduje o registraci, v odůvodněných případech od tohoto překladu neupustí.

§ 80

Poskytovatel sociálních služeb je povinen před započítáním jejich poskytování uzavřít pojistnou smlouvu pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou při poskytování sociálních služeb; toto pojištění musí být sjednáno po celou dobu, po kterou poskytuje sociální služby podle tohoto zákona. Poskytovatel sociálních služeb je povinen do 15 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy zaslat její úředně ověřenou kopii registrujícímu orgánu.

§ 81

(1) Registrující orgán vydá rozhodnutí o registraci, jestliže žadatel prokáže, že splňuje podmínky uvedené v § 79 odst. 1.

(2) Rozhodnutí o registraci obsahuje

- a) označení poskytovatele sociálních služeb s uvedením údajů podle § 79 odst. 5 písm. a), b) nebo c),
- b) název a místo zařízení nebo místo poskytování sociálních služeb,
- c) druhy sociálních služeb, které budou poskytovány,
- d) okruh osob, kterým budou sociální služby poskytovány,
- e) údaj o kapacitě poskytovaných sociálních služeb.

§ 82

(1) Poskytovatel sociálních služeb je povinen do 15 dnů písemně oznámit registrujícímu orgánu všechny změny týkající se údajů obsažených v rozhodnutí o registraci a údajů obsažených v žádosti o

registraci a změny v dokladech předkládaných podle §79 odst. 5 a doložit tyto změny příslušnými doklady. Ustanovení § 79 odst. 6 platí obdobně.

(2) Registrující orgán rozhodne o změně registrace na základě oznámení podle odstavce 1 nebo na žádost poskytovatele sociálních služeb.

(3) Registrující orgán rozhodne o zrušení registrace, jestliže

- a) poskytovatel sociálních služeb přestane splňovat podmínky uvedené v §79 a 80,
- b) poskytovateli sociálních služeb byla uložena sankce za správní delikt v případě zvláště závažného porušení povinnosti stanovené poskytovatelům sociálních služeb,
- c) poskytovatel sociálních služeb nesplňuje standardy kvality (§ 99) a k nápravě nedošlo ani na základě uložených opatření při inspekci sociálních služeb, nebo
- d) poskytovatel sociálních služeb požádá o zrušení registrace; tato žádost musí být podána nejméně 3 měsíce přede dnem ukončení činnosti.

(4) Registrace je nepřevoditelná a pozbývá platnosti dnem zániku právnické osoby nebo dnem úmrtí fyzické osoby.

§ 83 Registrace podle §79 se nevyžaduje, poskytuje-li osobě pomoc osoba blízká nebo jiná fyzická osoba, která tuto činnost nevykonává jako podnikatel[32].

§ 84

(1) Registrace podle § 79 se rovněž nevyžaduje u fyzické nebo právnické osoby, která je usazena v jiném členském státě Evropské unie, jestliže poskytuje sociální služby ve smyslu tohoto zákona na území České republiky dočasně a ojediněle, pokud prokáže, že je

- a) státním příslušníkem členského státu Evropské unie nebo má sídlo v jiném členském státě Evropské unie,
- b) držitelem oprávnění k výkonu činnosti uvedené v odstavci 1 podle právních předpisů jiného členského státu Evropské unie.

(2) Fyzická nebo právnická osoba uvedená v odstavci 1 je povinna oznámit krajskému úřadu příslušnému podle místa poskytování sociálních služeb zahájení činnosti na území České republiky a předložit doklad, který ji opravňuje k poskytování sociálních služeb v jiném členském státě Evropské unie, a to ve lhůtě 8 dnů ode dne zahájení této činnosti.

(3) Fyzická nebo právnická osoba uvedená v odstavci 1 může tuto činnost vykonávat nejdéle po dobu 1 roku ode dne, kdy příslušnému krajskému úřadu oznámila zahájení činnosti na území České republiky; při této činnosti je povinna dodržovat povinnosti stanovené poskytovatelům sociálních služeb podle §88 a 89.

(4) Krajský úřad rozhodne o pozastavení výkonu činnosti právnické nebo fyzické osoby uvedené v odstavci 1 na území České republiky, jestliže zjistí, že pozbyla oprávnění k výkonu činnosti ve státě, kde je usazena, nebo jestliže zjistí závažné porušení povinností uvedených v §88 a 89.

(5) Registrace podle §78 a 79 se dále nevyžaduje u poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních ústavní péče podle §52. Při poskytování sociálních služeb jsou tato zdravotnická zařízení povinna dodržovat povinnosti stanovené poskytovatelům sociálních služeb v §88 písm. b), c), h) a i).

Oddíl 2 Registr poskytovatelů sociálních služeb

§ 85

(1) Krajský úřad vede registr poskytovatelů sociálních služeb (dále jen "registr"), do kterého zapisuje poskytovatele sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci, a právnické a fyzické osoby uvedené v §84.

(2) Registr je veden v listinné a elektronické podobě. Krajský úřad je správcem listinné podoby registru a zpracovatelem elektronické podoby registru. Při zpracování údajů se postupuje podle zvláštního právního předpisu.

(3) Registr v listinné podobě obsahuje

- a) údaje uvedené v §79 odst. 5 písm. a) až d),
- b) dokumenty uvedené v §79 odst. 5 písm. e) až k) a §80,
- c) kopii inspekční zprávy o provedené inspekci.

(4) Registr v elektronické podobě obsahuje údaje uvedené v §79 odst. 5 písm. a) až d) a informaci o výsledku provedené inspekce. Krajský úřad zapisuje do registru údaje podle věty první a jejich změny bez zbytečného odkladu.

§ 86

(1) Ministerstvo je správcem elektronické podoby registru.

(2) Ministerstvo zajišťuje na vlastní náklady počítačový program (software) zpracování údajů potřebný pro vedení registru a poskytuje bezplatně tento program, včetně jeho aktualizací, krajským úřadům. Krajské úřady jsou povinny používat při vedení registru program, kterým je ministerstvo vybaví.

§ 87

(1) Registr je veden v informačním systému veřejné správy podle zvláštního právního předpisu.

(2) Registr je veřejným seznamem v části, která obsahuje údaje uvedené v §79 odst. 5 písm.

a) až d) bez uvedení údaje o datu a místě narození poskytovatele sociálních služeb, který je fyzickou osobou; tyto údaje zveřejňuje ministerstvo v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup.

(3) Na požádání se z veřejné části registru vydá úřední výpis nebo opis.

Díl 2 Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb

§ 88 Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni

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 úroveň 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 písemné individuální záznamy 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 sociální služby z důvodů uvedených v §91 odst. 3 písm. b),

h) dodržovat standardy kvality sociálních služeb,

i) uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby, pokud tomu nebrání důvody uvedené v §91 odst. 3.

§ 89 Opatření omezující pohyb osob

(1) Při poskytování sociálních služeb nelze používat opatření omezující pohyb osob, jimž jsou sociální služby poskytovány, s výjimkou případů přímého ohrožení jejich zdraví a života nebo zdraví a života jiných fyzických osob, a to za dále stanovených podmínek pouze po dobu nezbytně nutnou, která postačuje k odstranění přímého ohrožení jejich zdraví a života a života jiných fyzických osob.

(2) Opatření omezující pohyb osob lze použít pouze tehdy, pokud byla neúspěšně použita jiná opatření pro zabránění takového jednání osoby, které ohrožuje její zdraví a život nebo zdraví a život jiných fyzických osob. Poskytovatel sociálních služeb je proto povinen podle konkrétní situace nejdříve využít možnosti slovního zklidnění situace a jiné způsoby pro zklidnění situace, například odvrácení pozornosti, rozptýlení, aktivní naslouchání. Osoba musí být vhodným způsobem informována, že může být vůči ní použito opatření omezující její pohyb.

(3) Před použitím opatření omezujícího pohyb osob je zapotřebí souhlasu lékaře, kterého je poskytovatel sociálních služeb vždy povinen přivolat, pokud nepostačuje postup podle odstavce 2.

(4) Poskytovatel sociálních služeb je povinen v případě použití opatření omezujících pohyb osob zvolit vždy nejmírnější opatření. Zasáhnout lze nejdříve pomocí fyzických úchopů, poté umístěním osoby do místnosti zřízené k bezpečnému pobytu, popřípadě na základě ordinace lékaře lze použít léky.

(5) Poskytovatel sociálních služeb je povinen poskytovat sociální služby tak, aby metody poskytování těchto služeb předcházely situacím, ve kterých je nezbytné použít opatření omezující pohyb osob.

(6) Poskytovatel sociálních služeb je povinen o použití opatření omezujícího pohyb osob informovat bez zbytečného odkladu zákonného zástupce osoby, které jsou poskytovány sociální služby, nebo jde-li o nezletilou osobu, která byla svěřena na základě rozhodnutí příslušného orgánu do péče jiné osoby, tuto osobu.

(7) Poskytovatel sociálních služeb je povinen vést evidenci případů použití opatření omezujících pohyb osob v rozsahu

- a) jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození osoby,
- b) datum, čas počátku a místo použití opatření omezujícího pohyb osob,
- c) důvod použití opatření omezujícího pohyb osob,
- d) jméno, popřípadě jména, a příjmení osoby, která opatření omezujícího pohyb osob použila,
- e) souhlas lékaře,
- f) datum a čas ukončení použití opatření omezujícího pohyb osob,
- g) popis bezprostředně předcházející situace,
- h) záznam o splnění povinnosti stanovené v odstavci 6,
- i) popis případných poranění osob, ke kterým došlo při použití opatření omezujícího pohyb osob, a umožnit nahlížení do této evidence zákonnému zástupci osoby nebo osobě jí blízké nebo fyzické osobě, které byla nezletilá osoba svěřena rozhodnutím příslušného orgánu do péče, zřizovateli zařízení, lékaři a Veřejnému ochránci práv.

Díl 3 Smlouva o poskytnutí sociální služby

§ 90

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

§ 91

(1) O poskytnutí sociální služby uzavírá osoba smlouvu s poskytovatelem sociálních služeb. Smlouva o poskytnutí sociální služby poskytované podle §39 až 52, 57, 58 a 68 musí být uzavřena v písemné formě. Smlouva o poskytnutí sociální služby poskytované podle §54, 56, 65 a 70 musí být uzavřena v písemné formě, pokud alespoň jedna smluvní strana při jednání o uzavření smlouvy tuto formu navrhone.

(2) 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 §73 až 77 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.

(3) Poskytovatel sociálních služeb může odmítnout uzavřít smlouvu o poskytování sociálních služeb pouze, pokud

- a) neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá,
- b) nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá, nebo
- c) zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí pobytové sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby; tyto zdravotní stavy stanoví prováděcí právní předpis.

(4) Osoba je povinna před uzavřením smlouvy o poskytnutí pobytové služby předložit poskytovateli sociálních služeb posudek registrujícího praktického lékaře o zdravotním stavu, nejde-li o poskytování sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení podle §52.

(5) Pro uzavírání smlouvy o poskytnutí sociální služby a právní vztahy vzniklé z této smlouvy se použijí ustanovení občanského zákoníku.

(6) Osobu, která není schopna sama jednat a nemá zákonného zástupce, zastupuje při uzavírání smlouvy obecní úřad obce s rozšířenou působností.

(7) Jestliže poskytovatel sociálních služeb odmítne uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby z důvodů uvedených v odstavci 3, vydá o tom osobě na její žádost písemné oznámení s uvedením důvodu odmítnutí uzavření smlouvy.

Díl 4 Působnost při zajišťování sociálních služeb

§ 92 Obecní úřad obce s rozšířenou působností

a) zajišťuje osobě, které není poskytována sociální služba, a je v takové situaci, kdy neposkytnutí okamžité pomoci by ohrozilo její život nebo zdraví, poskytnutí sociální služby nebo jiné formy po-

moci, a to v nezbytném rozsahu; místní příslušnost se řídí místem trvalého nebo hlášeného pobytu osoby,

b) koordinuje poskytování sociálních služeb a poskytuje odborné sociální poradenství osobám ohroženým sociálním vyloučením z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy nebo výkonu trestu, osobám, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby, a osobám, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností; přitom spolupracuje se zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, s Vězeňskou službou České republiky, Probační a mediační službou České republiky, správními úřady a územními samosprávnými celky,

c) na základě oznámení zdravotnického zařízení podle zvláštního právního předpisu zjišťuje, zda je nezbytné poskytnout osobě umístěné ve zdravotnickém zařízení služby sociální péče a zprostředkovává možnost jejich poskytnutí; v případě, že nelze služby sociální péče osobě poskytnout, sděluje neprodleně tuto skutečnost zdravotnickému zařízení, ve kterém je osoba umístěna.

§ 93 Krajský úřad

a) zajišťuje ve spolupráci s ostatními poskytovateli sociálních služeb a obecním úřadem obce s rozšířenou působností, příslušnou podle místa hlášeného pobytu osob, poskytnutí sociálních služeb v případě, kdy poskytovatel sociálních služeb ukončil poskytování sociálních služeb z důvodu zrušení jeho registrace, pozbytí její platnosti, popřípadě z jiného důvodu, a osoby, kterým tento poskytovatel dosud poskytoval sociální služby, se nacházejí v bezprostředním ohrožení jejich práv a zájmů a nejsou schopny samy si zajistit pokračující poskytování sociálních služeb,

b) koordinuje poskytování sociálních služeb osobám, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby; přitom spolupracuje s obecními úřady obcí s rozšířenou působností.

§ 94 Obec

a) zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území,

b) zajišťuje dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území,

c) spolupracuje s dalšími obcemi, kraji a s poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci osobám, popřípadě zprostředkování kontaktu mezi poskytovatelem a osobou,

d) může zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s krajem, poskytovateli sociálních služeb na území obce a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby.

§ 95 Kraj

a) zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území,

b) zajišťuje dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území,

c) spolupracuje s obcemi, s dalšími kraji a s poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci osobám, popřípadě zprostředkování kontaktu mezi poskytovatelem a osobou,

d) zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby,

e) sleduje a vyhodnocuje plnění plánů rozvoje sociálních služeb za účasti zástupců poskytovatelů sociálních služeb a zástupců osob, kterým jsou sociální služby poskytovány,

f) informuje ministerstvo o plnění plánů rozvoje sociálních služeb.

§ 96 Ministerstvo

a) řídí a kontroluje výkon státní správy v oblasti sociálních služeb,

b) zpracovává střednědobý národní plán rozvoje sociálních služeb za účasti krajů, zástupců poskytovatelů sociálních služeb a zástupců osob, kterým jsou poskytovány sociální služby,

c) spolupracuje s Ministerstvem vnitra při optimalizaci dostupnosti místních veřejných služeb.

ČÁST ČTVRTÁ: INSPEKCE POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

§ 97

(1) Inspekci poskytování sociálních služeb (dále jen "inspekce") provádí u poskytovatelů sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci, a u poskytovatelů sociálních služeb uvedených v §84

a) krajský úřad, s výjimkou uvedenou v písmenu b),

b) ministerstvo u poskytovatelů sociálních služeb, vůči nimž kraj vykonává funkci zřizovatele nebo zakladatele.

§84 (2) Předmětem inspekce u poskytovatelů sociálních služeb je

- a) plnění podmínek stanovených pro registraci poskytovatelů sociálních služeb, nejde-li o poskytovatele sociálních služeb, u kterého se registrace podle §84 nevyžaduje,
- b) plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb stanovených v §88 a 89,
- c) kvalita poskytovaných sociálních služeb.

§ 98

- (1) Postup při provádění inspekce podle tohoto zákona se řídí zákonem o státní kontrole, není-li dále stanoveno jinak.
- (2) Inspekce se provádí vždy v místě poskytování sociálních služeb.
- (3) Inspekci v každém jednotlivém případě provádí inspekční tým, který tvoří nejméně 3 členové. Alespoň 1 člen inspekčního týmu musí být zaměstnancem kraje nebo při provádění inspekce podle §97 odst. 1 písm. b) zaměstnancem ministerstva.
- (4) Inspektor nesmí být v pracovněprávním ani obdobném vztahu k žádnému z poskytovatelů sociálních služeb v kraji, v němž vykonává inspekci.
- (5) V zájmu odborného posouzení věci mohou být k účasti na inspekci přizváni specializovaní odborníci. Přizvaný odborník nesmí být podjatý vůči poskytovateli sociálních služeb, u kterého je prováděna inspekce. Poskytovatel sociálních služeb, u kterého je prováděna inspekce, je povinen umožnit přizvanému odborníkovi, aby se podílel na provádění inspekce.
- (6) O výsledku inspekce se pořizuje inspekční zpráva, na kterou se vztahují ustanovení o protokolu podle zákona o státní kontrole.

§ 99

- (1) Kvalita sociálních služeb se při výkonu inspekce ověřuje pomocí standardů kvality sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami.
- (2) Plnění standardů kvality se hodnotí systémem bodů.
- (3) Obsah jednotlivých standardů kvality a bodové hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.

ČÁST PÁTÁ: MLČENLIVOST

§ 100

- (1) Zaměstnanci obcí a krajů, zaměstnanci státu a zaměstnanci poskytovatelů sociálních služeb jsou povinni zachovávat mlčenlivost o údajích týkajících se osob, kterým jsou poskytovány sociální služby nebo příspěvek, které se při své činnosti dozvědí, není-li dále stanoveno jinak. Tato povinnost trvá i po skončení pracovního vztahu. Povinnosti zachovávat mlčenlivost mohou být osoby uvedené ve větě první zproštěny pouze tím, v jehož zájmu tuto povinnost mají, a to písemně s uvedením rozsahu a účelu.
- (2) Povinnost mlčenlivosti stanovená v odstavci 1 platí obdobně pro fyzické osoby, které jsou poskytovateli sociálních služeb nebo se jako přizvaní odborníci účastní inspekce.
- (3) Údaje týkající se osob, kterým jsou poskytovány sociální služby nebo příspěvek, které se subjekty uvedené v odstavcích 1 a 2 při své činnosti dozvědí, sdělují jiným subjektům, jen stanoví-li tak tento zákon nebo zvláštní zákon; jinak mohou tyto údaje sdělit jiným subjektům jen s písemným souhlasem osoby, které jsou poskytovány sociální služby nebo příspěvek.
- (4) Zobecněné informace a souhrnné údaje, které ministerstvo, obce a kraje získají při své činnosti, mohou být bez uvedení konkrétních jmenných údajů využívány zaměstnanci ministerstva, obcí a krajů při vědecké, publikační a pedagogické činnosti, nebo ministerstvem pro analytickou a koncepční činnost.

ČÁST ŠESTÁ: FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

§ 101

- (1) Dotace ze státního rozpočtu se poskytuje na zajištění poskytování sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru.
- (2) Dotace se poskytuje k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb v souladu se zpracovaným střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb.
- (3) Dotace ze státního rozpočtu podle odstavců 1 a 2 je poskytována prostřednictvím rozpočtu kraje. Činnost krajů podle věty první je činností vykonávanou v přenesené působnosti.
- (4) Žádost o poskytnutí dotace na příslušné následující rozpočtové období předkládá krajský úřad ministerstvu. Žádost obsahuje zejména

- a) název kraje, jeho sídlo, identifikační číslo a číslo účtu,
- b) zpracovaný střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, který obsahuje ekonomickou analýzu v plánu identifikovaných potřeb a způsob jejich finančního zajištění,
- c) výši požadavku na dotaci.

(5) Výše dotace v úhrnu za jednotlivé kraje se stanoví na základě

- a) celkového ročního objemu finančních prostředků rozpočtovaných v závazném ukazateli pro příslušný rozpočtový rok,
- b) zpracovaného střednědobého plánu rozvoje služeb kraje,
- c) počtu vyplacených příspěvků a jejich finančního objemu,
- d) počtu poskytovatelů sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru, a jejich kapacit,
- e) kapacit sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

(6) Dotace do rozpočtu kraje se poskytuje na základě rozhodnutí.

(7) Prováděcí právní předpis stanoví bližší podmínky pro stanovení výše dotace, účelu dotace, členění dotace a způsobu poskytování dotace.

§ 102 Na zajištění povinnosti uvedené v §93 písm. a) se krajům poskytuje dotace. Dotaci poskytuje ministerstvo podle zvláštního právního předpisu.

§ 103 Na zajištění povinnosti uvedené v §92 písm. a) se obcím s rozšířenou působností poskytuje dotace. Dotaci poskytuje ministerstvo podle zvláštního právního předpisu. Dotace ze státního rozpočtu je obcím s rozšířenou působností poskytována prostřednictvím rozpočtu kraje; tato činnost krajů je činností vykonávanou v přenesené působnosti.

§ 104

(1) Ze státního rozpočtu mohou být podle zvláštního právního předpisu poskytovány účelové dotace k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru.

(2) Dotace podle odstavce 1 poskytuje ministerstvo.

(3) Dotaci lze poskytnout

- a) na podporu sociálních služeb, které mají celostátní či nadregionální charakter,
- b) na činnosti, které mají rozvojovou povahu, zejména na vzdělávání pracovníků v sociálních službách, na podporu kvality sociálních služeb a na zpracování střednědobých plánů krajů a plánů obcí v oblasti sociálních služeb,
- c) v případě mimořádných situací; mimořádnou situací se rozumí zejména živelní pohroma, požár, ekologická nebo průmyslová havárie.

(4) Na financování činností podle odstavce 3 v oblasti poskytování sociálních služeb se mohou podílet také programy financované v rámci Strukturálních fondů Evropských společenství a dalších programů Evropských společenství.

(5) Na poskytnutí dotace není právní nárok.

§ 105

Obec nebo kraj může poskytnout ze svého rozpočtu účelové dotace podle zvláštního zákona k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru.

ČÁST SEDMÁ: SPRÁVNÍ DELIKTY

§ 106

(1) Zaměstnanec uvedený v §100 odst. 1 se dopustí přestupku tím, že poruší povinnost mlčenlivosti podle §100 odst. 1.

(2) Přízvaný odborník uvedený v §100 odst. 2 se dopustí přestupku tím, že poruší povinnost mlčenlivosti podle §100 odst. 2.

(3) Za přestupek podle odstavců 1 a 2 lze uložit pokutu do 50 000 Kč.

§ 107

(1) Právnícká osoba nebo podnikající fyzická osoba se dopustí správního deliktu tím, že poskytuje sociální služby bez oprávnění k jejich poskytování podle §78 odst. 1.

(2) Právnícká osoba nebo podnikající fyzická osoba se jako poskytovatel sociálních služeb dopustí správního deliktu tím, že

- a) neposkytuje sociální služby v rozsahu stanoveném v rozhodnutí o registraci podle §81 odst. 2,
- b) nevede záznamy podle §88 písm. f),
- c) nevede evidenci žadatelů o sociální službu podle §88 písm. g),

- d) neuzavře s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby podle § 88 písm. i),
 - e) použije opatření omezující pohyb osob v rozporu s §89 odst. 1 až 4,
 - f) nepodá informaci o použití opatření omezujících pohyb osob podle §89 odst. 6, nebo
 - g) nevede evidenci nebo neumožní nahlížení do evidence podle § 89 odst. 7.
- (3) Podnikající fyzická osoba se jako poskytovatel sociálních služeb dopustí správního deliktu tím, že poruší povinnost mlčenlivosti podle §100 odst. 2.
- (4) Za správní delikt se uloží pokuta do
- a) 10 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 2 písm. b) a c),
 - b) 20 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 2 písm. a), d), f) a g),
 - c) 50 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 3,
 - d) 250 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 a odstavce 2 písm. e).

§ 108

- (1) Právnická osoba za správní delikt neodpovídá, jestliže prokáže, že vynaložila veškeré úsilí, které bylo možno požadovat, aby porušení právní povinnosti zabránila.
- (2) Při určení výše pokuty právnické osobě se přihlédne k závažnosti správního deliktu, zejména ke způsobu jeho spáchání a jeho následkům a k okolnostem, za nichž byl spáchán.
- (3) Odpovědnost právnické osoby za správní delikt zaniká, jestliže příslušný orgán o něm nezahlásil řízení do jednoho roku ode dne, kdy se o něm dověděl, nejpozději však do tří let ode dne, kdy byl spáchán.
- (4) Správní delikty podle tohoto zákona v prvním stupni projednávají v rozsahu své působnosti krajský úřad a ministerstvo.
- (5) Na odpovědnost za jednání, k němuž došlo při podnikání fyzické osoby nebo v přímé souvislosti s ním, se vztahují ustanovení o odpovědnosti nebo postihu právnické osoby.
- (6) Pokuty vybírá a vymáhá správní orgán, který pokutu uložil. Příjem z pokut je příjmem rozpočtu, ze kterého je hrazena činnost správního orgánu, který pokutu uložil.

ČÁST OSMÁ: PŘEDPOKLADY PRO VÝKON POVOLÁNÍ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

HLAVA I: SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK

§ 109 Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně

právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace.

§ 110

- (1) Předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona.
- (2) Bezúhonnost se posuzuje a prokazuje podle §79 odst. 2 a 3.
- (3) Zdravotní způsobilost zjišťuje a lékařský posudek o zdravotní způsobilosti vydává praktický lékař a u zaměstnanců lékař závodní preventivní péče.
- (4) Odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka je
- a) vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost,
 - b) vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském nebo magisterském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního právního předpisu,
 - c) absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v oblastech uvedených v písmenech a) a b) v celkovém rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka v trvání nejméně 5 let, za podmínky ukončeného vysokoškolského vzdělání v oblasti studia, která není uvedena v písmenu b),
 - d) u manželského a rodinného poradce vysokoškolské vzdělání získané řádným ukončením studia jednooborové psychologie nebo magisterského programu na vysoké škole humanitního zaměření současně s absolvováním postgraduálního výcviku v metodách manželského poradenství a psychoterapie v rozsahu minimálně 400 hodin nebo obdobného dlouhodobého psychoterapeutického výcviku akreditovaného ve zdravotnictví.

(5) Odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka při poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních ústavní péče podle §52 má též sociální pracovník a zdravotně sociální pracovník, který získal způsobilost k výkonu zdravotnického povolání podle zvláštního právního předpisu.

(6) Při uznávání odborné kvalifikace nebo jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie se postupuje podle zvláštního právního předpisu.

HLAVA II: DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

§ 111

(1) Sociální pracovník má povinnost dalšího vzdělávání, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci.

(2) Další vzdělávání se uskutečňuje na základě akreditace vzdělávacích zařízení a vzdělávacích programů udělené ministerstvem na vysokých školách, vyšších odborných školách a ve vzdělávacích zařízeních právnických a fyzických osob (dále jen "vzdělávací zařízení").

(3) Formy dalšího vzdělávání jsou

a) specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka,

b) účast v akreditovaných kurzech,

c) odborné stáže v zařízeních sociálních služeb,

d) účast na školicích akcích.

(4) Účast na dalším vzdělávání podle odstavce 3 se považuje za prohlubování kvalifikace podle zvláštního právního předpisu.

(5) Dokladem o absolvování dalšího vzdělávání podle odstavce 3 je osvědčení vydané vzdělávacím zařízením, které další vzdělávání pořádalo.

HLAVA III: AKREDITACE VZDĚLÁVACÍCH ZAŘÍZENÍ A JEJICH VZDĚLÁVACÍCH PROGRAMŮ

§ 112

(1) Ministerstvo pro účely tohoto zákona rozhoduje o akreditaci vzdělávacích zařízení a jejich vzdělávacích programů (dále jen "akreditace").

(2) Písemná žádost o akreditaci obsahuje

a) jméno, popřípadě jména, příjmení, místo trvalého nebo hlášeného pobytu, identifikační číslo, bylo-li přiděleno, je-li žadatelem fyzická osoba,

b) obchodní firmu nebo název, sídlo, popřípadě umístění organizační složky, identifikační číslo, statutární orgán, je-li žadatelem právnická osoba,

c) oprávnění ke vzdělávací činnosti podle zvláštního právního předpisu,

d) přehled o dosavadní činnosti žadatele o akreditaci,

e) název, druh a formu vzdělávacího programu, který žadatel hodlá uskutečňovat,

f) doklady o materiálním a technickém zabezpečení vzdělávacího programu,

g) seznam fyzických osob, které se budou podílet na vzdělávání, a doklady o jejich odborné způsobilosti nebo osvědčení o uznání odborné kvalifikace,

h) předpokládanou výši nákladů na 1 účastníka.

§ 113

(1) Na udělení akreditace není právní nárok.

(2) Akreditace se uděluje na dobu 4 let.

(3) Akreditace je nepřevoditelná a nepřechází na právního nástupce.

(4) Ministerstvo kontroluje činnost akreditovaných vzdělávacích zařízení při uskutečňování akreditovaných programů.

(5) Ministerstvo rozhodne o odejmutí akreditace, jestliže

a) zjistí nedodržování vzdělávacího programu,

b) akreditované vzdělávací zařízení nesplňuje podmínky, za nichž mu byla akreditace udělena,

c) akreditované vzdělávací zařízení požádá o odejmutí akreditace.

§ 114

(1) Akreditované vzdělávací zařízení vede evidenci vydaných osvědčení.

(2) Ministerstvo zveřejňuje v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup seznam akreditovaných vzdělávacích zařízení, dobu, na kterou byla akreditace udělena, a seznam vzdělávacích zařízení, kterým byla akreditace odejmuta.

ČÁST DEVÁTÁ: PŘEDPOKLADY PRO VÝKON ČINNOSTI V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

§ 115 Okruh pracovníků

V sociálních službách vykonávají odbornou činnost

- a) sociální pracovníci za podmínek stanovených v §109 a 110,
- b) pracovníci v sociálních službách,
- c) zdravotničtí pracovníci,
- d) pedagogičtí pracovníci.

§ 116 Pracovníci v sociálních službách

(1) Pracovníkem v sociálních službách je ten, kdo vykonává

- a) přímou obslužnou péči o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb spočívající v nácviu jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podporu soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psycho-sociálních potřeb,
- b) základní výchovnou nepedagogickou činnost spočívající v prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnosti a pracovní aktivity, provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti a provádění osobní asistence,
- c) pečovatelskou činnost v domácnosti osoby spočívající ve vykonávání prací spojených s přímým stykem s osobami s fyzickými a psychickými obtížemi, komplexní péči o jejich domácnost, zajišťování sociální pomoci, provádění sociálních depistází pod vedením sociálního pracovníka, poskytování pomoci při vytváření sociálních a společenských kontaktů a psychické aktivizaci, organizační zabezpečování a komplexní koordinování pečovatelské činnosti.

(2) Podmínkou výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona.

(3) Bezúhonnost se posuzuje a prokazuje podle §79 odst. 2 a 3.

(4) Zdravotní způsobilost zjišťuje a lékařský posudek o zdravotní způsobilosti vydává praktický lékař a u zaměstnanců lékař závodní preventivní péče.

(5) Odbornou způsobilostí pracovníka v sociálních službách

- a) uvedeného v odstavci 1 písm. a) je základní vzdělání nebo střední vzdělání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu; absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly podle zvláštního právního předpisu způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v oboru ošetřovatel,
- b) uvedeného v odstavci 1 písm. b) je střední vzdělání s výučním listem nebo střední vzdělání s maturitní zkouškou a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu; absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly podle zvláštního právního předpisu způsobilost k výkonu zdravotnického povolání ergoterapeut,
- c) uvedeného v odstavci 1 písm. c) je základní vzdělání, střední vzdělání, střední vzdělání s výučním listem, střední vzdělání s maturitou nebo vyšší odborné vzdělání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu; absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly podle zvláštního právního předpisu způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v oboru ošetřovatel.

(6) Obsah kvalifikačního kurzu podle odstavce 5 a jeho minimální rozsah stanoví prováděcí právní předpis.

(7) Při uznávání odborné kvalifikace nebo jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie se postupuje podle zvláštního právního předpisu.

§ 117 Podmínky výkonu činnosti zdravotnických pracovníků a pedagogických pracovníků stanoví zvláštní

právní předpisy.

ČÁST DESÁTÁ: SPOLEČNÁ, PŘECHODNÁ A ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

HLAVA I: SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

§ 118 V řízení podle tohoto zákona se postupuje podle správního řádu, není-li v tomto zákoně stanoveno jinak.

§ 119 Zmocňovací ustanovení

(1) Vláda vydá nařízení k provedení § 101 odst. 7.

(2) Ministerstvo vydá vyhlášku k provedení §9 odst. 5, §29 odst. 5, §35 odst. 2, §73 odst. 3, § 74 odst. 3, §75 odst. 1, §76 odst. 1, §91 odst. 3 písm. c), §99 odst. 3 a §116 odst. 6.

HLAVA II: PŘECHODNÁ USTANOVENÍ

§ 120

(1) Řízení o poskytnutí služeb sociální péče zahájená a pravomocně neskončená přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona se dokončí podle dosavadních právních předpisů.

(2) Osoby, kterým ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona náleželo zvýšení důchodu pro bezmocnost podle dosavadních právních předpisů, se ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona považují za osoby závislé na pomoci jiné fyzické osoby

a) ve stupni I (lehká závislost), jde-li o osoby částečně bezmocné,

b) ve stupni II (středně těžká závislost), jde-li o osoby převážně bezmocné,

c) ve stupni III (těžká závislost), jde-li o osoby úplně bezmocné.

(3) Dítě, které ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona bylo podle dosavadních právních předpisů považováno za dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči, se ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost).

(4) Ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona náleží osobám uvedeným v odstavcích 2 a 3 příspěvek ve výši podle § 11 odpovídající stanovenému stupni závislosti podle odstavců 2 a 3, pokud není na základě kontroly posouzení zdravotního stavu stanoven jiný stupeň závislosti a vydáno rozhodnutí o výši příspěvku podle takto stanoveného stupně závislosti, nebo pokud není dále stanoveno jinak. Osobám uvedeným v odstavci 2 písm. a), které jsou starší 80 let a o něž pečuje fyzická osoba, které z tohoto důvodu náležel ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona podle dosavadních právních předpisů příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu, náleží příspěvek ve výši podle stupně závislosti II (středně těžká závislost). Osobám uvedeným v odstavci 2 písm. b), o něž pečuje fyzická osoba, které z tohoto důvodu náležel ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu podle dosavadních právních předpisů, náleží po dobu 2 let ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona příspěvek ve výši podle stupně závislosti III (těžká závislost); po uplynutí této doby náleží těmto osobám příspěvek ve výši podle stupně závislosti stanoveného na základě kontroly posouzení zdravotního stavu.

(5) Právnícké a fyzické osoby, které přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona poskytovaly služby sociální péče nebo sociální služby podle dosavadních právních předpisů a hodlají v této činnosti pokračovat i po dni nabytí účinnosti tohoto zákona, jsou povinny podat žádost o registraci ve lhůtě 6 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona a v této lhůtě jsou rovněž povinny uzavřít pojistnou smlouvu podle §80. Ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona do vydání rozhodnutí o registraci se tyto právnícké a fyzické osoby považují za poskytovatele sociálních služeb podle tohoto zákona.

(6) Rozhodnutí o přijetí do zařízení sociální péče a o úhradě za ni podle dosavadních právních předpisů zůstávají v platnosti i po dni nabytí účinnosti tohoto zákona, nejdéle však po dobu 3 let, pokud se osoba a poskytovatel sociálních služeb nedohodnou jinak nebo se nedohodnou na jiném rozsahu poskytování sociálních služeb. Namísto úhrady za pomoc poskytovanou z důvodu bezmocnosti podle dosavadních právních předpisů je osoba, které byl přiznán příspěvek, povinna hradit ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona úhradu za péči ve výši podle §73 odst. 4.

(7) Rozhodnutí o poskytování sociální péče ve zdravotnickém zařízení a o úhradě za ni podle dosavadních právních předpisů zůstávají v platnosti i po dni nabytí účinnosti tohoto zákona, nejdéle však po dobu 3 let, pokud se osoba a zdravotnické zařízení nedohodnou jinak. Osoba, které je poskytována sociální péče podle věty první a které byl přiznán příspěvek, je povinna kromě úhrady podle dosavadních právních předpisů hradit ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona zdravotnickému zařízení také úhradu za péči ve výši podle §73 odst. 4.

(8) Pořadníky čekatelů na umístění do ústavu sociální péče vedené podle dosavadních právních předpisů zůstávají v platnosti i po dni nabytí účinnosti tohoto zákona, nejdéle však po dobu 3 let. Zřizova-

telé ústavů sociálních služeb, kteří vedli tyto poradníky, předají tyto poradníky ve lhůtě 2 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb a o této skutečnosti vyrozumí ve stejné lhůtě osoby zapsané do poradníku.

(9) Ústavy sociální péče podle dosavadních právních předpisů se považují za zařízení sociálních služeb uvedené v §34 odst. 1 písm. c) až f).

(10) Dobrovolní pracovníci pečovatelské služby poskytují pečovatelskou službu podle dosavadních právních předpisů i po dni nabytí účinnosti tohoto zákona.

(11) Zaměstnanec, který ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona vykonával činnost, na niž se vztahuje kvalifikační předpoklad uvedený v §110 odst. 4, a tento předpoklad nesplňuje, je povinen splnit tento kvalifikační předpoklad ve lhůtě

a) 7 let ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, pokud nezískal střední vzdělání s maturitní zkouškou v oboru sociálně právním,

b) 10 let ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, pokud získal střední vzdělání s maturitní zkouškou v oboru sociálně právním.

(12) Ustanovení odstavce 11 neplatí, jestliže ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona zaměstnanec uvedený v odstavci 11 písm. a) a b) dosáhl věku 50 let; u těchto osob se považuje kvalifikační předpoklad uvedený v §110 odst. 4 za splněný.

(13) Pro účely prvního zvýšení částek příspěvku podle tohoto zákona je prvním měsícem rozhodného období říjen 2006.

HLAVA III: ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

§ 121 Zrušovací ustanovení

Zrušuje se:

1. Vyhláška č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče.
2. Vyhláška č. 138/1994 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče.
3. Vyhláška č. 146/1995 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění vyhlášky č. 138/1994 Sb.
4. Vyhláška č. 66/1996 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
5. Vyhláška č. 262/1996 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
6. Vyhláška č. 205/1997 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
7. Vyhláška č. 145/1998 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
8. Vyhláška č. 172/1999 Sb., kterou se mění vyhláška č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
9. Vyhláška č. 73/2001 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
10. Vyhláška č. 425/2001 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
11. Vyhláška č. 551/2002 Sb., kterou se mění vyhláška č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
12. Vyhláška č. 5/2004 Sb., kterou se mění vyhláška č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
13. Vyhláška č. 34/2005 Sb., kterou se mění vyhláška č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
14. Vyhláška č. 83/1993 Sb., o stravování v zařízeních sociální péče.
15. Vyhláška č. 139/1994 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 83/1993 Sb., o stravování v zařízeních sociální péče.
16. Vyhláška č. 147/1995 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 83/1993 Sb., o stravování v zařízeních sociální péče, ve znění vyhlášky č. 139/1994 Sb.
17. Vyhláška č. 263/1996 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 83/1993 Sb., o stravování v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.

18. Vyhláška č. 146/1998 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 83/1993 Sb., o stravování v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
19. Vyhláška č. 6/2004 Sb., kterou se mění vyhláška č. 83/1993 Sb., o stravování v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
20. Vyhláška č. 310/1993 Sb., o úhradě za poskytování sociální péče ve zdravotnických zařízeních.
21. Vyhláška č. 7/2006 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
- § 122 Účinnost: Tento zákon nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2007.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

Ministerstvo práce a sociálních věcí stanoví podle § 119 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:

ČÁST PRVNÍ: ZPŮSOB HODNOCENÍ ÚKONŮ PÉČE O VLASTNÍ OSOBU A ÚKONŮ SOBĚSTAČNOSTI PRO ÚČELY STANOVENÍ STUPNĚ ZÁVISLOSTI

§ 1

(1) Schopnost osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle činností, které jsou pro jednotlivé úkony stanoveny v příloze č. 1 k této vyhlášce.

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

(3) Při hodnocení schopnosti osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti se přihlíží k provedení úkonu s použitím kompenzační pomůcky jen v případech stanovených v příloze č. 1 k této vyhlášce.

§ 2

U osob do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonech nebo při některých činnostech v rámci úkonů stanovených v příloze č. 1 k této vyhlášce, které tyto osoby nejsou schopny bez pomoci nebo dohledu zvládat z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stavu vývoje tělesných, smyslových a duševních funkcí a praktických dovedností, nutných pro péči o vlastní osobu a soběstačnost.

ČÁST DRUHÁ: ROZSAH ÚKONŮ POSKYTOVANÝCH V RÁMCI ZÁKLADNÍCH ČINNOSTÍ U JEDNOTLIVÝCH DRUHŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A MAXIMÁLNÍ VÝŠE ÚHRAD ZA POSKYTOVÁNÍ NĚKTERÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

§ 3 Základní sociální poradenství

Základní sociální poradenství se při poskytování sociálních služeb zajišťuje v rozsahu těchto úkonů:

- a) poskytnutí informace směřující k řešení nepříznivé sociální situace prostřednictvím sociální služby,
- b) poskytnutí informace o možnostech výběru druhu sociálních služeb podle potřeb osob a o jiných formách pomoci, například o dávkách pomoci v hmotné nouzi a dávkách sociální péče,
- c) poskytnutí informace o základních právech a povinnostech osoby, zejména v souvislosti s poskytováním sociálních služeb, a o možnostech využívání běžně dostupných zdrojů pro zabránění sociálního vyloučení a zabránění vzniku závislosti na sociální službě,
- d) poskytnutí informace o možnostech podpory členů rodiny v případech, kdy se spolupodílejí na péči o osobu.

§ 4 Odborné sociální poradenství

Základní činnosti při poskytování odborného sociálního poradenství se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: zprostředkování navazujících služeb,
- b) sociálně terapeutické činnosti: poskytnutí poradenství v oblastech orientace v sociálních systémech, práva, psychologie a v oblasti vzdělávání; tato základní činnost může být zajišťována poskytováním poradenství alespoň ve 2 z těchto oblastí,

c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím.

§ 5 Osobní asistence

(1) Základní činnosti při poskytování osobní asistence se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
2. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
3. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
4. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,

b) pomoc při osobní hygieně:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při použití WC,

c) pomoc při zajištění stravy: pomoc při přípravě jídla a pití,

d) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

1. pomoc s úklidem a údržbou domácnosti a osobních věcí,
2. nákupy a běžné pochůzky,

e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pomoc a podpora rodině v péči o dítě,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
3. pomoc s nácvikem a upevňováním motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: doprovázení do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět,

g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování osobní asistence činí 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů; pokud poskytování služby, včetně času nezbytného k zajištění úkonů, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.

§ 6 Pečovatelská služba

(1) Základní činnosti při poskytování pečovatelské služby se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
2. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
3. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru,
4. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,

b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC,

c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,
2. dovoz nebo donáška jídla,
3. pomoc při přípravě jídla a pití,
4. příprava a podání jídla a pití; tato základní činnost může být zajišťována jen v rozsahu úkonů podle bodů 3 a 4,

d) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

1. běžný úklid a údržba domácnosti,
2. údržba domácích spotřebičů
3. pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování,
4. donáška vody,
5. topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení,
6. běžné nákupy a pochůzky,
7. velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti,

8. praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy,
9. praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři a doprovázení zpět,
2. doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování pečovatelské služby činí

a) 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a) a b), písm. c) bodech 3 a 4 a písm. d) bodech 1 až 6 a písm. e); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. c) bodě 1 1. 150 Kč denně za poskytnutí celodenní stravy v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,

c) 20 Kč za úkon uvedený v odstavci 1 písm. c) bodě 2,

d) 100 Kč za úkon uvedený v odstavci 1 písm. d) bodě 7,

e) 50 Kč za kilogram prádla za úkony uvedené v odstavci 1 písm. d) bodech 8 a 9.

§ 7 Tísňová péče

(1) Základní činnosti při poskytování tísňové péče se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při krizové situaci:

1. poskytování nepřetržité distanční hlasové a elektronické komunikace,
2. v případě akutního ohrožení života nebo zdraví zprostředkování zákroku zdravotnické záchranné služby, policie nebo hasičů,

b) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování tísňové péče se rovná skutečným nákladům na provoz technických komunikačních prostředků.

§ 8 Průvodcovské a předčitatelské služby

(1) Základní činnosti při poskytování průvodcovských a předčitatelských služeb se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity a doprovázení zpět,

2. doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět,

b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

2. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,

3. předčítání nebo jiný způsob zprostředkování informace osobám s poruchami komunikace.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování průvodcovských a předčitatelských služeb činí 100

Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů; pokud poskytování služby, včetně času nezbytného k zajištění úkonů, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.

§ 9 Podpora samostatného bydlení

(1) Základní činnosti při poskytování podpory samostatného bydlení se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

1. pomoc s úklidem a údržbou domácnosti a osobních věcí,

2. podpora při získávání návyků souvisejících se zajištěním chodu domácnosti,

3. pomoc při údržbě domácích spotřebičů,

4. pomoc se zajištěním stravy,

5. pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování,

6. podpora v hospodaření s penězi včetně pomoci s nákupy a běžnými pochůzkami,
 - b) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:
 1. podpora při zvládání výchovy dětí v rodině,
 2. pracovní výchovná činnost s dětmi,
 3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
 4. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
 5. podpora v oblasti partnerských vztahů,
 6. podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do pracovního procesu,
 - c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
 1. doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity a doprovázení zpět,
 2. doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět,
 3. podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do běžného společenského prostředí včetně využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
 - d) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
 - e) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
 1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
 2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování podpory samostatného bydlení činí 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů; pokud poskytování služby, včetně času nezbytného k zajištění úkonů, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.
- § 10 Odlehčovací služby
- (1) Základní činnosti při poskytování odlehčovacích služeb se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:
 - a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu:
 1. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
 2. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
 3. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
 4. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
 - b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:
 1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
 2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
 3. pomoc při použití WC,
 - c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:
 1. zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,
 2. pomoc při přípravě stravy přiměřené době poskytování služby,
 - d) poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby:
 1. ubytování,
 2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,
 - e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
 1. doprovázení do školy, školského zařízení, k lékaři, do zaměstnání, na zájmové a volnočasové aktivity, na orgány veřejné moci, instituce poskytující veřejné služby a jiné navazující sociální služby a doprovázení zpět,
 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
 - f) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
 - g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
 1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
 2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
 - h) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:
 1. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

2. podpora při zajištění chodu domácnosti.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování odlehčovacích služeb činí

a) 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), b), písm. c) bodě 2, písm. e) až h); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. c) bodě 1

1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,

c) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. d), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování.

§ 11 Centra denních služeb

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v centrech denních služeb se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,

2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,

3. pomoc při použití WC,

b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,

2. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,

c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

2. podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do běžného společenského prostředí včetně využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,

d) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

e) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

f) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v centrech denních služeb činí

a) 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), písm. b) bodě 2 a písm. c) až f); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b) bodě 1

1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 12 Denní stacionáře

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v denních stacionářích se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,

2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,

3. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru,

4. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,

b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,

2. pomoc při použití WC,

c) poskytnutí stravy: zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,

d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pracovní výchovná činnost,

2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

3. vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění,

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

f) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v denních stacionářích činí

a) 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), b) a d) až g); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. c)

1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 13 Týdenní stacionáře

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v týdenních stacionářích se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí ubytování:

1. ubytování,

2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytnutí stravy: zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,

2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,

3. pomoc při použití WC,

d) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,

2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,

3. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,

4. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,

e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pracovní výchovná činnost,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,

3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

4. vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění,

f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

g) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v týdenních stacionářích činí

a) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b)

1. 150 Kč denně za celodenní stravu,

2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 14 Domovy pro osoby se zdravotním postižením

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domovech pro osoby se zdravotním postižením se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí ubytování:

1. ubytování,

2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytnutí stravy: zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

- c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu:
 - 1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
 - 2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
 - 3. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
 - 4. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
 - 5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
 - d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:
 - 1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
 - 2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
 - 3. pomoc při použití WC,
 - e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:
 - 1. pracovní výchovná činnost,
 - 2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
 - 3. vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění,
 - 4. volnočasové a zájmové aktivity,
 - f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
 - 1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
 - 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
 - g) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
 - h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.
- (2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v domovech pro osoby se zdravotním postižením činí
- a) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,
 - b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b)
 - 1. 150 Kč denně za celodenní stravu,
 - 2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.
- § 15 Domovy pro seniory
- (1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:
- a) poskytnutí ubytování:
 - 1. ubytování,
 - 2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,
 - b) poskytnutí stravy: zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,
 - c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu:
 - 1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
 - 2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
 - 3. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
 - 4. pomoc při podávání jídla a pití,
 - 5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
 - d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:
 - 1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
 - 2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
 - 3. pomoc při použití WC,
 - e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
 - 1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
 - 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
 - f) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
 - g) aktivizační činnosti:
 - 1. volnočasové a zájmové aktivity,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,
3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory činí

- a) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,
- b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b)
 1. 150 Kč denně za celodenní stravu,
 2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 16 Domovy se zvláštním režimem

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domovech se zvláštním režimem se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí ubytování:

1. ubytování,

2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytnutí stravy: zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,

2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,

3. pomoc při použití WC,

d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,

2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,

3. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,

4. pomoc při podávání jídla a pití,

5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

f) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

g) aktivizační činnosti:

1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,

2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v domovech se zvláštním režimem činí

a) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b)

1. 150 Kč denně za celodenní stravu,

2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 17 Chráněné bydlení

(1) Základní činnosti při poskytování chráněného bydlení se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. pomoc s přípravou stravy,

2. zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

b) poskytnutí ubytování:

1. ubytování, které má znaky bydlení v domácnosti,

2. v případě potřeby praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

c) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

1. pomoc při běžném úklidu a údržbě domácnosti,

2. pomoc při údržbě domácích spotřebičů,
 3. podpora v hospodaření s penězi včetně pomoci s nákupy a běžnými pochůzkami,
 - d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:
 1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,
 2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
 3. zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání,
 4. podpora v oblasti partnerských vztahů,
 5. podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do pracovního procesu,
 - e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
 1. doprovázení do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět,
 2. podporu a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
 3. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
 - f) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
 - g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
 1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
 2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.
- (2) Maximální výše úhrady za poskytování chráněného bydlení činí
- a) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. a)
 1. 150 Kč denně za celodenní stravu,
 2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,
 - b) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. b), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,
 - c) 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony uvedené v odstavci 1 písm. c), e) a g); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.
- § 18 Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče
- (1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních ústavní péče se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:
- a) poskytnutí ubytování:
 1. ubytování,
 2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,
 - b) poskytnutí stravy: zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,
 - c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:
 1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
 2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
 3. pomoc při použití WC,
 - d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:
 1. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
 2. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
 3. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
 4. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
 5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
 - e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
 1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
 - f) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
 - g) aktivizační činnosti: nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
 - h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních ústavní péče činí

a) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b)

1. 150 Kč denně za celodenní stravu,

2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 19 Raná péče

Základní činnosti při poskytování rané péče se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. zhodnocení schopností a dovedností dítěte i rodičů, zjišťování potřeb rodiny a dítěte s postižením nebo znevýhodněním,

2. specializované poradenství rodičům a dalším blízkým osobám,

3. podpora a posilování rodičovských kompetencí,

4. upevňování a nácvik dovedností rodičů nebo jiných pečujících osob, které napomáhají přiměřenému vývoji dítěte a soudržnosti rodiny,

5. vzdělávání rodičů, například formou individuálního a skupinového poskytování informací a zdrojů informací, seminářů, půjčování literatury,

6. nabídka programů a technik podporujících vývoj dítěte,

7. instrukce při nácviku a upevňování dovedností dítěte s cílem maximálního možného využití a rozvoje jeho schopností v oblasti kognitivní, senzorické, motorické a sociální,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

2. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,

c) sociálně terapeutické činnosti:

1. psychosociální podpora formou naslouchání,

2. podpora výměny zkušeností,

3. pořádání setkání a pobytových kurzů pro rodiny,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci, nácvik dotazování a komunikačních dovedností, podpora svépomocných aktivit rodičů,

2. doprovázení rodičů při vyřizování žádostí, na jednání a vyšetření s dítětem, popřípadě jiná obdobná jednání v záležitostech týkajících se vývoje dítěte.

§ 20 Telefonická krizová pomoc

Základní činnosti při poskytování telefonické krizové pomoci se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) telefonická krizová pomoc: krizová práce s osobou spočívající v jednorázovém nebo opakovaném telefonickém kontaktu osoby s pracovištěm telefonické krizové intervence,

b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,

2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

§ 21 Tlumočnické služby

Základní činnosti při poskytování tlumočnických služeb se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. tlumočení pomocí znakového jazyka pro sluchově postižené,

2. tlumočení pomocí Lormovy dotekové abecedy, popřípadě znakování rukou v ruce, nebo obdobných metod pro osoby s kombinovaným zrakovým a sluchovým postižením,

b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,

2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

§ 22 Azylové domy

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v azylových domech se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu nebo pomoc s přípravou stravy,

2. zajištění nebo poskytnutí stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, tato základní činnost může být zajišťována jen v rozsahu 1 úkonu,

b) poskytnutí ubytování:

1. ubytování po dobu zpravidla nepřevyšující 1 rok,

2. umožnění celkové hygieny těla,

3. vytvoření podmínek pro zajištění úklidu, praní a žehlení osobního prádla, výměny ložního prádla,

c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí vyplývajících z individuálních plánů,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob, včetně uplatňování zákonných nároků a pohledávek.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v azylových domech činí

a) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. a) bodě 2

1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,

b) za úkony uvedené v odstavci 1 písm. b) celkem

1. 100 Kč denně, nebo

2. jde-li o rodinu s nezletilými dětmi 70 Kč denně za dospělou osobu a 40 Kč denně za dítě, včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování.

§ 23 Domy na půl cesty

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domech na půl cesty se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí ubytování:

1. ubytování v prostředí, které má znaky bydlení v domácnosti, po dobu zpravidla nepřevyšující 1 rok,

2. vytvoření podmínek pro zajištění úklidu, praní a žehlení osobního prádla, výměny ložního prádla,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

2. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,

c) sociálně terapeutické činnosti:

1. socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

2. aktivity zaměřené na budování a rozvoj pracovních návyků a dovedností nezbytných pro integraci osob na trh práce,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

2. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v domech na půl cesty činí za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a) 100 Kč denně celkem, včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování.

§ 24 Kontaktní centra

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v kontaktních centrech se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) sociálně terapeutické činnosti:

1. socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

2. poskytování informací o rizicích spojených se současným způsobem života a jejich snižování prostřednictvím metod založených na přístupu minimalizace škod,

b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

c) poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. zajištění podmínek pro běžné úkony osobní hygieny,

2. zajištění podmínek pro celkovou hygienu těla.

§ 25 Krizová pomoc

Základní činnosti při poskytování krizové pomoci se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby:

1. ubytování na omezenou dobu zpravidla nepřesahující 7 dní,

2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, jde-li o pobytovou formu služby: zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,

c) sociálně terapeutické činnosti: krizová intervence a další socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k překonání krizového stavu a zahájení následného terapeutického procesu,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,

2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

§ 25a Intervenční centra

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v intervenčních centrech se poskytují v rozsahu těchto úkonů:

a) sociálně terapeutické činnosti: krizová intervence a další socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k překonání krizového stavu a zahájení následného terapeutického procesu,

b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,

2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

c) poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby:

1. ubytování na omezenou dobu zpravidla nepřesahující 7 dní,

2. vytvoření podmínek pro praní, drobné opravy a žehlení osobního, popřípadě ložního prádla a ošacení,

d) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, jde-li o pobytovou formu služby:

1. zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, nebo

2. vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu stravy.

§ 26 Nízkoprahová denní centra

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v nízkoprahových denních centrech se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. umožnění celkové hygieny těla,

2. pomoc při osobní hygieně,

b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. vytvoření podmínek pro přípravu stravy,

2. poskytnutí stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování; tato základní činnost může být zajišťována jen v rozsahu 1 úkonu,

c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob.

§ 27 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity,

2. pracovní výchovná činnost s dětmi,

3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

4. zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí,

c) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob.

§ 28 Noclehárny

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v noclehárnách se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. zajištění podmínek pro běžné úkony osobní hygieny,
2. zajištění podmínek pro celkovou hygienu těla,

b) poskytnutí přenocování:

1. přenocování,
2. úklid, výměna ložního prádla.

§ 29 Služby následné péče

(1) Základní činnosti při poskytování služeb následné péče se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k trvalé abstinenci, prevenci relapsu, rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí,

c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

d) poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby:

1. ubytování,
2. zajištění podmínek pro úklid, praní ložního prádla a žehlení,
3. zajištění podmínek pro celkovou hygienu těla,

e) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, jde-li o pobytovou formu služby:

1. vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu stravy, nebo
2. zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování následné péče činí

a) 150 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. d), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. e) bodě 2

1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,
2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 30 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Základní činnosti při poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pracovní výchovná činnost s dětmi,
2. pracovní výchovná činnost s dospělými, například podpora a nácvik rodičovského chování včetně vedení hospodaření a udržování domácnosti, podpora a nácvik sociálních kompetencí v jednání na úřadech, školách, školských zařízeních; přitom alespoň 70 % těchto činností je zajišťováno formou terénní služby,
3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností dítěte,
4. zajištění podmínek a poskytnutí podpory pro přiměřené vzdělávání dětí,
5. zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři, na zájmové aktivity a doprovázení zpět,

c) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob.

§ 31 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Základní činnosti při poskytování sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: zájmové, vzdělávací a volnočasové aktivity,
- b) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
 - 1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
 - 2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

§ 32 Sociálně terapeutické dílny

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v sociálně terapeutických dílnách se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu: pomoc při běžných úkonech osobní hygieny,
 - b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:
 - 1. zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,
 - 2. pomoc při přípravě stravy přiměřené době poskytování služby,
 - c) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začleňování:
 - 1. nácvik oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
 - 2. nácvik přesunu na vozík a z vozíku,
 - d) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností:
 - 1. nácvik a upevňování motorických, psychických, sociálních a pracovních schopností a dovedností,
 - 2. pomoc při obnovení nebo upevnění, zprostředkování kontaktu s přirozeným sociálním prostředím.
- (2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v sociálně terapeutických dílnách činí za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b) bodě 1
- 1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,
 - 2. 75 Kč za oběd,
- včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 33 Terapeutické komunity

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v terapeutických komunitách se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

- a) poskytnutí stravy:
 - 1. vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu nebo pomoc s přípravou stravy,
 - 2. zajištění nebo poskytnutí stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,
 - b) poskytnutí ubytování:
 - 1. ubytování,
 - 2. zajištění podmínek pro úklid, praní ložního prádla a žehlení,
 - 3. zajištění podmínek pro celkovou hygienu těla,
 - c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí,
 - d) sociálně terapeutické činnosti:
 - 1. pracovní terapie a další socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k trvalé abstinenci, prevenci relapsu, rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
 - 2. výchovné, vzdělávací, aktivizační a volnočasové aktivity,
 - e) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
 - 1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
 - 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob.
- (2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v terapeutických komunitách činí
- a) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. a) bodě 2
 - 1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,
 - 2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,

b) 150 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. b), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování.

§ 34 Terénní programy

Základní činnosti při poskytování terénních programů se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
 - 1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
 - 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
 - 3. sociálně terapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních sociálních schopností a dovedností, podporujících sociální začleňování osob,
 - 4. poskytování informací o rizicích, spojených se současným způsobem života a snižování těchto rizik; v případě uživatele návykových nebo omamných a psychotropních látek prostřednictvím metod přístupu minimalizace škod.

§ 35 Sociální rehabilitace

(1) Základní činnosti při poskytování sociální rehabilitace se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

- a) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začleňování:

- 1. nácvik obsluhy běžných zařízení a spotřebičů,
- 2. nácvik péče o domácnost, například péče o oděvy, úklid, drobné údržbářské práce, chod kuchyně, nakupování,
- 3. nácvik péče o děti nebo další členy domácnosti,
- 4. nácvik samostatného pohybu včetně orientace ve vnitřním i venkovním prostoru,
- 5. nácvik dovedností potřebných k úředním úkonům, například vlastnoručního podpisu,

- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

- 1. doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové aktivity a doprovázení zpět,
- 2. nácvik schopnosti využívat dopravní prostředky,
- 3. nácvik chování v různých společenských situacích,
- 4. nácvik běžných a alternativních způsobů komunikace, kontaktu a práce s informacemi,

- c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti: upevňování získaných motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

- 1. podávání informací o možnostech získávání rehabilitačních a kompenzačních pomůcek,
- 2. informační servis a zprostředkovávání služeb,

- e) poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb:

- 1. ubytování,
- 2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

- f) poskytnutí stravy, jde-li o pobytovou formu služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb:

- 1. zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietní stravy, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

- 2. pomoc při podávání jídla a pití,

- g) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, jde-li o pobytovou formu služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb:

- 1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
- 2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
- 3. pomoc při použití WC.

- (2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb činí

- a) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. e), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,

- b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. f) bodě 1

- 1. 150 Kč za celodenní stravu,

- 2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,

c) 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony uvedené v odstavci 1 písm. g); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.

ČÁST TŘETÍ: ZDRAVOTNÍ STAVY VYLUČUJÍCÍ POSKYTOVÁNÍ POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

§ 36 Poskytnutí pobytové sociální služby se vylučuje, jestliže

- 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, nebo
- c) chování osoby by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití; to neplatí, jde-li o poskytnutí pobytové sociální služby v domově se zvláštním režimem.

ČÁST ČTVRTÁ: KVALIFIKAČNÍ KURZ PRO PRACOVNÍKY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH § 37

(1) Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách se skládá z obecné a zvláštní části.

(2) Obecná část kurzu obsahuje tyto tematické okruhy:

- a) úvod do problematiky kvality v sociálních službách, standardy kvality sociálních služeb,
- b) základy komunikace, rozvoj komunikačních dovedností, asertivita, metody alternativní komunikace,
- c) úvod do psychologie, psychopatologie, somatologie,
- d) základy ochrany zdraví,
- e) etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost,
- f) základy prevence vzniku závislosti osob na sociální službě,
- g) sociálně právní minimum,
- h) metody sociální práce.

(3) Zvláštní část kurzu obsahuje tyto tematické okruhy:

- a) základy péče o nemocné, základy hygieny, úvod do problematiky psychosociálních aspektů chronických infekčních onemocnění,
- b) aktivizační, vzdělávací a výchovné techniky, základy pedagogiky volného času,
- c) prevence týrání a zneužívání osob, kterým jsou poskytovány sociální služby,
- d) základy výuky péče o domácnost,
- e) odborná praxe,
- f) krizová intervence,
- g) úvod do problematiky zdravotního postižení,
- h) zvládání jednání osoby, které je poskytována sociální služba, jestliže toto jednání ohrožuje její zdraví a život nebo zdraví a život jiných fyzických osob, včetně pravidel šetrné sebeobrany.

(4) Minimální rozsah kurzu je celkem 150 výukových hodin, přičemž zvláštní část kurzu činí minimálně 80 výukových hodin.

(5) Počet výukových hodin jednotlivých tematických okruhů zvláštní části kurzu se stanoví s přihlédnutím k odbornému zaměření účastníků kurzu, jejich pracovnímu zařazení a druhu sociální služby, kterou poskytují.

§ 37a Absolvování kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly střední vzdělání s maturitní zkouškou v oborech vzdělání uvedených v příloze č. 4 k této vyhlášce.

ČÁST PÁTÁ: HODNOCENÍ PLNĚNÍ STANDARDŮ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB § 38

(1) Plnění standardů kvality sociálních služeb se hodnotí podle stupně splnění jednotlivých kritérií systémem bodového hodnocení, přičemž se za každé kritérium započtou

- a) 3 body, jestliže kritérium je splněno výborně,
- b) 2 body, jestliže kritérium je splněno dobře,
- c) 1 bod, jestliže kritérium je splněno částečně, nebo
- d) 0 bodů, jestliže kritérium není splněno.

(2) Standardy kvality sociálních služeb jsou uvedeny v příloze č. 2 k této vyhlášce.

(3) Poskytovatel sociálních služeb (dále jen "poskytovatel")

- a) splňuje standardy kvality sociálních služeb výborně, jestliže celkový počet bodů činí 90 až 100 % z maximálního celkového počtu bodů, kterého podle přílohy č. 2 může dosáhnout,
- b) splňuje standardy kvality sociálních služeb dobře, jestliže celkový počet bodů činí 70 až 89 % z maximálního celkového počtu bodů, kterého podle přílohy č. 2 může dosáhnout,
- c) splňuje standardy kvality sociálních služeb částečně, jestliže celkový počet bodů činí 50 až 69 % z maximálního dosažitelného celkového počtu bodů, kterého podle přílohy č. 2 může dosáhnout,
- d) nesplňuje standardy kvality sociálních služeb, jestliže
 - 1. některé z kritérií, které je označeno v příloze č. 2 jako zásadní, není hodnoceno počtem bodů podle odstavce 1 písm. a) nebo b), nebo
 - 2. celkový počet bodů je nižší než 50 % z maximálního celkového počtu bodů, kterého podle přílohy č. 2 může dosáhnout.

ČÁST ŠESTÁ: ZVLÁŠTNÍ OPRÁVNĚNÍ ZAMĚSTNANCE OBCE A ZAMĚSTNANCE KRAJE

§ 39 Vzor zvláštního oprávnění zaměstnance obce, kterým se prokazuje při provádění sociálního šetření a kontroly využívání příspěvku na péči, a vzor zvláštního oprávnění zaměstnance kraje, kterým se prokazuje při provádění sociálního šetření pro účely odvolacího řízení, je uveden v příloze č. 3 k této vyhlášce.

ČÁST SEDMÁ: PŘECHODNÉ USTANOVENÍ

§ 40 Za kvalifikační kurz podle § 37 se považuje i kurz uskutečněný přede dnem 1. ledna 2007 vzdělávací institucí akreditovanou podle předpisů o zaměstnanosti 1), pokud obsah a rozsah tohoto kurzu byl srovnatelný s kvalifikačním kurzem podle § 37, a akreditovaný kvalifikační kurz v oboru všeobecný sanitář podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních 2) uskutečněný přede dnem 1. ledna 2007.

ČÁST OSMÁ: ÚČINNOST

§ 41 Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2007.

PŘÍLOHA Č. 5 – DALŠÍ NORMY UPRAVUJÍCÍ PRÁVA SENIORŮ

Všeobecná deklarace lidských práv

Čl.1 Všichni lidé rodí se svobodní a sobě rovní v důstojnosti i právech. Jsou nadáni rozumem a svědomím a mají spolu jednat v duchu bratrství.

Čl.2

1. Každý má všechna práva a všechny svobody, stanovené touto deklarací, bez jakéhokoli rozdílu rasy, barvy, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného smýšlení, národnostního nebo sociálního původu, majetku, rodu nebo jiného postavení.

2. Dále nebude činěn žádný rozdíl z důvodu politického, právního nebo mezinárodního postavení země nebo území, k nimž osoba náleží, ať jde o zemi nebo území nezávislé, nebo pod poručenstvím, nesamosprávné nebo podrobené jakémukoli jinému omezení suverenity.

Čl.3 Každý má právo na život, svobodu a osobní bezpečnost.

Čl.4 Nikdo nesmí být držen v otroctví nebo v nevolnictví; všechny formy otroctví a obchodu s otroky jsou zakázány.

Čl.5 Nikdo nesmí být mučen nebo podrobován krutému, nelidskému ponižujícímu zacházení nebo trestu.

Čl.6 Každý má právo na to, aby byla všude uznávána jeho právní osobnost.

Čl.7 Všichni jsou si před zákonem rovni a mají právo na stejnou zákonnou ochranu bez jakéhokoli rozlišování. Všichni mají právo na stejnou ochranu proti jakékoli diskriminaci.

Čl.8 Každý má právo, aby mu příslušné vnitrostátní soudy poskytly účinnou ochranu proti činům porušujícím základní práva, jež jsou mu přiznána ústavou nebo zákonem.

Čl.9 Nikdo nesmí být svévolně zatčen, zadržen nebo vyhoštěn.

Čl.10 Každý má stejné právo, aby byl řádně a veřejně vyslechnut nezávislým a nestranným soudem, pokud jde o určení jeho práv a povinností nebo o jakékoli trestní obvinění proti němu.

Čl.11

1. Každý, kdo je obviněn z trestného činu, má právo být považován za nevinného, pokud není prokázána jeho vina ve veřejném řízení, v němž mu byly zajištěny veškeré možnosti obhajoby.

2. Nikdo nesmí být odsouzen pro čin nebo opominutí, které v době, kdy byly spáchány, nebyly trestné podle vnitrostátního nebo mezinárodního práva. Rovněž nesmí být uložen trest těžší, než jakého bylo možno použít v době, kdy byl trestný čin spáchán.

Čl.12 Nikdo nesmí být vystaven svévolnému zasahování do soukromého života, do rodiny, domova nebo korespondence, ani útokům na svou čest a pověst. Každý má právo na zákonnou ochranu proti takovým zásahům nebo útokům.

Čl.13

1. Každý má právo na svobodu pobytu a na volbu bydliště uvnitř určitého státu.

2. Každý má právo opustit kteroukoli zemi, i svou vlastní, a vrátit se do své země.

Čl.14

1. Každý má právo v jiných zemích hledat a požívat tam azyl před pronásledováním.
2. Toto právo nelze uplatnit v případech stíhání skutečně vznikajícího na základě nepolitických trestných činů nebo jednání, která odporují cílům a zásadám Organizace spojených národů.

Čl.15

1. Každý má právo na státní příslušnost.
2. Nikdo nesmí být svévolně zbaven své státní příslušnosti ani práva svou státní příslušnost změnit.

Čl.16

1. Muži i ženy, jakmile dosáhli plnoletosti, mají právo, bez jakéhokoli omezení z důvodu příslušnosti rasové, národnostní nebo náboženské, uzavřít sňatek a založit rodinu. Pokud jde o manželství, mají za jeho trvání i při jeho rozvázání stejná práva.
2. Sňatky mohou být uzavřeny pouze se svobodným a plným souhlasem nastávajících manželů.
3. Rodina je přirozenou a základní jednotkou společnosti a má nárok na ochranu ze strany společnosti a státu.

Čl.17

1. Každý má právo vlastnit majetek jak sám, tak spolu s jinými.
2. Nikdo nesmí být svévolně zbaven svého majetku.

Čl.18 Každý má právo na svobodu myšlení, svědomí a náboženství; toto právo zahrnuje v sobě i volnost změnit své náboženství nebo víru, jakož i svobodu projevovat své náboženství nebo víru sám nebo společně s jinými, ať veřejně nebo bohoslužbou a zachováním obřadů.

Čl.19 Každý má právo na svobodu přesvědčení a projevu; toto právo nepřipouští, aby někdo trpěl újmu pro své přesvědčení, a zahrnuje právo vyhledávat, přijímat a rozšiřovat informace a myšlenky jakýmkoli prostředky a bez ohledu na hranice.

Čl.20

1. Každému je zaručena svoboda pokojného shromažďování a sdružování.
2. Nesmí být nucen, aby byl členem nějakého sdružení.

Čl.21

1. Každý má právo, aby se účastnil vlády své země přímo nebo prostřednictvím svobodně volených zástupců.
2. Každý má právo vstoupit za rovných podmínek do veřejných služeb své země.
3. Základem vládní moci budiž vůle lidu; tato vůle má být vyjádřena pravidelně konanými a správně prováděnými volbami na základě všeobecného a rovného hlasovacího práva tajným hlasováním nebo jiným rovnocenným postupem, zabezpečujícím svobodu hlasování.

Čl.22 Každý člověk má jako člen společnosti právo na sociální zabezpečení a nárok na to, aby mu byla národním úsilím i mezinárodní součinností a v souladu s prostředky příslušného státu zajištěna hospodářská, sociální a kulturní práva, nezbytná k jeho důstojnosti a svobodnému rozvoji jeho osobnosti.

Čl.23

1. Každý má právo na práci, na svobodnou volbu zaměstnání, na spravedlivé a uspokojivé pracovní podmínky a na ochranu proti nezaměstnanosti.
2. Každý, bez jakéhokoli rozlišování, má nárok na stejný plat za stejnou práci.
3. Každý, kdo pracuje, má nárok na spravedlivou a uspokojivou odměnu, která by zajišťovala jemu samému a jeho rodině živobytí odpovídající lidské důstojnosti a která by byla doplněna, kdyby toho bylo třeba, jinými prostředky sociální ochrany.
4. Na ochranu svých zájmů má každý právo zakládat odborové organizace a přistupovat k nim.

Čl.24 Každý má právo na odpočinek a na zotavení, zejména také na rozumné omezení pracovních hodin a na pravidelnou placenou dovolenou.

Čl.25

1. Každý má právo na životní úroveň přiměřenou zdraví a blahobytu jeho i jeho rodiny, čítajíc v to potravu, šatstvo, bydlení, lékařskou péči a nezbytné sociální služby; má právo na zabezpečení v nezaměstnanosti, v nemoci, při pracovní nezpůsobilosti, při ovdovění, v stáří nebo v ostatních případech ztráty výdělečných možností, nastalé v důsledku okolností nezávislých na jeho vůli.
2. Mateřství a dětství mají nárok na zvláštní péči a pomoc. Všechny děti, ať manželské či nemanželské, požívají stejné sociální ochrany.

Čl.26

1. Každý má právo na vzdělání. Vzdělání necht' je bezplatné, alespoň v počátcích a základních stupních. Základní vzdělání má být povinné. Technické a odborné vzdělání budiž obecně přístupné a rovněž vyšší vzdělání má být stejně přístupné všem podle schopností.
2. Vzdělání má směřovat k plnému rozvoji lidské osobnosti a k posílení úcty k lidským právům a základním svobodám. Má pomáhat ke vzájemnému porozumění, snášenlivosti a přátelství mezi všemi národy a skupinami rasovými a náboženskými, jakož i k rozvoji činnosti Organizace spojených národů pro zachování míru.
3. Rodiče mají přednostní právo volit druh vzdělání pro své děti.

Čl.27

1. Každý má právo svobodně se účastnit kulturního života společnosti, těšit se z umění a podílet se na vědeckém pokroku a jeho výsledcích.
2. Každý má právo na ochranu morálních a materiálních zájmů vyplývajících z každé vědecké, literární nebo umělecké činnosti, jejímž autorem je.

Čl.28 Každý má právo na to, aby vládl takový společenský mezinárodní řád, ve kterém by práva a svobody v této deklaraci byly úplně uskutečněny.

Čl.29

1. Každý má povinnost vůči společnosti, v níž jediné může volně a plně rozvinout svou osobnost.
2. Každý je při výkonu svých práv a svobod podroben jen takovým omezením, která stanoví zákon výhradně za tím účelem, aby bylo zajištěno uznávání a zachování práv a svobod ostatních a vyhověno spravedlivým požadavkům morálky, veřejného pořádku a obecného blaha v demokratické společnosti.
3. Výkon těchto práv a svobod nesmí být v žádném případě v rozporu s cíli a zásadami Organizace spojených národů.

Čl.30 Nic v této deklaraci nemůže být vykládáno, jako by dávalo kterémukoli státu, kterékoli skupině nebo osobě jakékoli právo vyvíjet činnost nebo dopouštět se činů, které by směřovaly k potlačení některého z práv nebo některé ze svobod v této deklaraci uvedených.

Listina základních práv a svobod Evropské Unie

HLAVA I: DŮSTOJNOST

Čl. 1 Lidská důstojnost

Lidská důstojnost je nedotknutelná. Musí být respektována a chráněna.

Čl. 2 Právo na život

1. Každý má právo na život.
2. Nikdo nesmí být odsouzen k trestu smrti ani popraven.

Čl. 3 Právo na nedotknutelnost lidské osobnosti

1. Každý má právo na to, aby byla respektována jeho fyzická a duševní nedotknutelnost.
2. V lékařství a biologii se musí dodržovat zejména:
 - a) svobodný a informovaný souhlas dotčené osoby poskytnutý zákonem stanoveným způsobem;
 - b) zákaz eugenických praktik, zejména těch, jejichž cílem je výběr lidských jedinců;
 - c) zákaz využívat lidské tělo a jeho části jako takové jako zdroj finančního prospěchu;
 - d) zákaz reprodukčního klonování lidských bytostí.

Čl. 4 Zákaz mučení a nelidského či ponižujícího zacházení anebo trestu

Nikdo nesmí být mučen ani podroben nelidskému či ponižujícímu zacházení anebo trestu.

Čl. 5 Zákaz otroctví a nucené práce

1. Nikdo nesmí být držen v otroctví nebo nevolnictví.
2. Od nikoho se nesmí vyžadovat, aby vykonával nucené nebo povinné práce.
3. Obchod s lidmi je zakázán.

HLAVA II: SVOBODY

Čl. 6 Právo na svobodu a bezpečnost

Každý má právo na svobodu a osobní bezpečnost.

Čl. 7 Respektování soukromého a rodinného života

Každý má právo na respektování svého soukromého a rodinného života, obydlí a komunikace.

Čl. 8 Ochrana osobních údajů

1. Každý má právo na ochranu osobních údajů, které se ho týkají.
2. Tyto údaje musí být zpracovány korektně, k přesně stanoveným účelům a na základě souhlasu dotčené osoby nebo na základě jiného oprávněného důvodu stanoveného zákonem. Každý má právo na přístup k údajům, které o něm byly shromážděny, a má právo na jejich opravu.
3. Na dodržování těchto pravidel dohlíží nezávislý orgán.

Čl. 9 Právo uzavřít manželství a právo založit rodinu

Právo uzavřít manželství a založit rodinu je zaručeno v souladu s vnitrostátními zákony, které upravují výkon těchto práv.

Čl. 10 Svoboda myšlení, svědomí a náboženského vyznání

1. Každý má právo na svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání. Toto právo zahrnuje svobodu změnit své náboženské vyznání nebo přesvědčení, jakož i svobodu projevat své náboženské vyznání nebo přesvědčení sám nebo společně s jinými, ať veřejně nebo soukromě, bohoslužbou, vyučováním, prováděním úkonů a zachováváním obřadů.
2. Právo odmítnout vykonávat vojenskou službu z důvodu svědomí se uznává v souladu s vnitrostátními zákony, které upravují výkon tohoto práva.

Čl. 11 Svoboda projevu a informací

1. Každý má právo na svobodu projevu. Toto právo zahrnuje svobodu zastávat názory a přijímat a rozšiřovat informace nebo myšlenky bez zasahování veřejné moci a bez ohledu na hranice.
2. Svoboda a pluralita sdělovacích prostředků musí být respektována.

Čl. 12 Svoboda shromažďování a sdružování

1. Každý má právo na svobodu pokojného shromažďování a na svobodu sdružovat se s jinými na všech úrovních, zejména pokud jde o záležitosti politické, odborové či občanské, což zahrnuje právo každého zakládat na ochranu svých zájmů odbory a vstupovat do nich.
2. Politické strany na úrovni Unie přispívají k vyjadřování politické vůle občanů Unie.

Čl. 13 Svoboda umění a věd

Umělecká tvorba a vědecké bádání nesmějí být omezovány. Akademická svoboda musí být respektována.

Čl. 14 Právo na vzdělání

1. Každý má právo na vzdělání a přístup k odbornému a dalšímu vzdělávání.
2. Toto právo zahrnuje možnost bezplatné povinné školní docházky.
3. Svoboda zakládat vzdělávací zařízení při náležitém respektování demokratických zásad a právo rodičů zajišťovat vzdělání a výchovu svých dětí ve shodě s jejich náboženským, filozofickým a pedagogickým přesvědčením musí být respektovány v souladu s vnitrostátními zákony, které upravují jejich výkon.

Čl. 15 Právo svobodné volby povolání a právo pracovat

1. Každý má právo pracovat a vykonávat svobodně zvolené nebo přijaté povolání.
2. Každý občan Unie může svobodně hledat zaměstnání, pracovat, usadit se nebo poskytovat služby v kterémkoli členském státě.
3. Státní příslušníci třetích zemí, kteří jsou oprávněni pracovat na území členských států, mají nárok na stejné pracovní podmínky jako občané Unie.

Čl. 16 Svoboda podnikání

Svoboda podnikání se uznává v souladu s právem Unie a vnitrostátními zákony a zvyklostmi.

Čl. 17 Právo na vlastnictví

1. Každý má právo vlastnit zákonně nabytý majetek, užívat jej, nakládat s ním a odkazovat jej. Nikdo nesmí být zbaven svého majetku s výjimkou veřejného zájmu, v případech a za podmínek, které stanoví zákon, a při poskytnutí spravedlivé náhrady v přiměřené lhůtě. Užívání majetku může rovněž být upraveno zákonem v míře nezbytné z hlediska obecného zájmu.
2. Duševní vlastnictví je chráněno.

Čl. 18 Právo na azyl

Právo na azyl je zaručeno při dodržování Ženevské úmluvy o právním postavení uprchlíků ze dne 28. července 1951 a Protokolu týkajícího se právního postavení uprchlíků ze dne 31. ledna 1967 a v souladu se Smlouvou o Evropské unii a Smlouvou o fungování Evropské unie (dále jen „Smlouvy“).

Čl. 19 Ochrana v případě vystěhování, vyhoštění nebo vydání

1. Hromadné vyhoštění je zakázáno.
2. Nikdo nesmí být vystěhován, vyhoštěn ani vydán do státu, v němž mu hrozí vážné nebezpečí, že by mohl být vystaven trestu smrti, mučení nebo jinému nelidskému či ponižujícímu zacházení anebo trestu.

HLAVA III: ROVNOST

Čl. 20 Rovnost před zákonem

Před zákonem jsou si všichni rovni.

Čl. 21 Zákaz diskriminace

1. Zakazuje se jakákoli diskriminace založená zejména na pohlaví, rase, barvě pleti, etnickém nebo sociálním původu, genetických rysech, jazyku, náboženském vyznání nebo přesvědčení, politických názorech či jakýchkoli jiných názorech, příslušnosti k národnostní menšině, majetku, narození, zdravotním postižení, věku nebo sexuální orientaci.
2. V oblasti působnosti Smluv, a aniž jsou dotčena jejich zvláštní ustanovení, se zakazuje jakákoli diskriminace na základě státní příslušnosti.

Čl. 22 Kulturní, náboženská a jazyková rozmanitost

Unie respektuje kulturní, náboženskou a jazykovou rozmanitost.

Čl. 23 Rovnost žen a mužů

Rovnost žen a mužů musí být zajištěna ve všech oblastech včetně zaměstnání, práce a odměny za práci.

Zásada rovnosti nebrání zachování nebo přijetí opatření poskytujících zvláštní výhody ve prospěch nedostatečně zastoupeného pohlaví.

Čl. 24 Práva dítěte

1. Děti mají právo na ochranu a péči nezbytnou pro jejich blaho. Mohou svobodně vyjadřovat své názory. V záležitostech, které se jich dotýkají, se k těmto názorům musí přihlížet s ohledem na jejich věk a vyspělost.
2. Při všech činnostech týkajících se dětí, ať už uskutečňovaných veřejnými orgány nebo soukromými institucemi, musí být prvořadým hlediskem nejvlastnější zájem dítěte.
3. Každé dítě má právo udržovat pravidelné osobní vztahy a přímý styk s oběma rodiči, ledaže by to bylo v rozporu s jeho zájmy.

Čl. 25 Práva starších osob

Unie uznává a respektuje práva starších osob na to, aby vedly důstojný a nezávislý život a podílely se na společenském a kulturním životě.

Čl. 26 Začlenění osob se zdravotním postižením

Unie uznává a respektuje právo osob se zdravotním postižením na opatření, jejichž cílem je zajistit jejich nezávislost, sociální a profesní začlenění a jejich účast na životě společnosti.

HLAVA IV: SOLIDARITA

Čl. 27 Právo pracovníka na informování a na projednávání v podniku

Pracovníci nebo jejich zástupci musí mít na vhodných úrovních zaručeno právo na včasné informování a projednávání v případech a za podmínek, které stanoví právo Unie a vnitrostátní právní předpisy a zvyklosti.

Čl. 28 Právo na kolektivní vyjednávání a akce

Pracovníci a zaměstnavatelé či jejich příslušné organizace mají v souladu s právem Unie a vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi právo sjednávat a uzavírat na vhodných úrovních kolektivní smlouvy a v případě konfliktu zájmů vést kolektivní akce na obranu svých zájmů, včetně stávk.

Čl. 29 Právo na přístup ke službám zaměstnanosti

Každý má právo na bezplatné služby zaměstnanosti.

Čl. 30 Ochrana v případě neoprávněného propuštění

Každý pracovník má v souladu s právem Unie a s vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi právo na ochranu před neoprávněným propuštěním.

Čl. 31 Slušné a spravedlivé pracovní podmínky

1. Každý pracovník má právo na pracovní podmínky respektující jeho zdraví, bezpečnost a důstojnost.

2. Každý pracovník má právo na stanovení maximální přípustné pracovní doby, na denní a týdenní odpočinek a na každoroční placenou dovolenou.

Čl. 32 Zákaz dětské práce a ochrana mladých lidí při práci

Dětská práce se zakazuje. Minimální věk pro přijetí do zaměstnání nesmí být nižší než věk pro ukončení povinné školní docházky, aniž jsou dotčena pravidla, která jsou příznivější pro mladé lidi, a omezené výjimky.

Mladí lidé přijatí do práce musí práci vykonávat za podmínek odpovídajících jejich věku a být chráněni před hospodářským vykořisťováním a před jakoukoli prací, která by mohla ohrozit jejich bezpečnost, zdraví nebo tělesný, duševní, mravní nebo sociální rozvoj nebo narušit jejich vzdělávání.

Čl. 33 Rodinný a pracovní život

1. Rodina požívá právní, hospodářské a sociální ochrany.

2. V zájmu zachování souladu mezi rodinným a pracovním životem má každý právo na ochranu před propuštěním z důvodu spojeného s mateřstvím a právo na placenou mateřskou dovolenou a na rodičovskou dovolenou po narození nebo osvojení dítěte.

Čl. 34 Sociální zabezpečení a sociální pomoc

1. Unie uznává a respektuje nárok na přístup k dávkám sociálního zabezpečení a k sociálním službám zajišťujícím ochranu v takových případech, jako je mateřství, nemoc, pracovní úrazy, závislost nebo stáří, jakož i v případě ztráty zaměstnání, podle pravidel stanovených právem Unie a vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi.

2. Každý, kdo oprávněně pobývá a pohybuje se uvnitř Evropské unie, má nárok na dávky sociálního zabezpečení a na sociální výhody v souladu s právem Unie a vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi.

3. Za účelem boje proti sociálnímu vyloučení a chudobě Unie uznává a respektuje právo na sociální pomoc a pomoc v oblasti bydlení, jejichž cílem je zajistit, v souladu s pravidly stanovenými právem Unie a vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi, důstojnou existenci pro všechny, kdo nemají dostatečné prostředky.

Čl. 35 Ochrana zdraví

Každý má právo na přístup k preventivní zdravotní péči a na obdržení lékařské péče za podmínek stanovených vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi. Při vymezování a provádění všech politik a činností Unie je zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví.

Čl. 36 Přístup ke službám obecného hospodářského zájmu

Unie v souladu se Smlouvami a s cílem podpořit sociální a územní soudržnost Unie uznává a respektuje přístup ke službám obecného hospodářského zájmu tak, jak je stanoven vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi.

Čl. 37 Ochrana životního prostředí

Vysoká úroveň ochrany životního prostředí a zvyšování jeho kvality musí být začleněny do politik Unie a zajištěny v souladu se zásadou udržitelného rozvoje.

Čl. 38 Ochrana spotřebitele

V politikách Unie je zajištěna vysoká úroveň ochrany spotřebitele.

HLAVA V: OBČANSKÁ PRÁVA

Čl. 39 Právo volit a být volen ve volbách do Evropského parlamentu

1. Každý občan Unie má právo volit a být volen ve volbách do Evropského parlamentu v členském státě, v němž má bydliště, za stejných podmínek jako státní příslušníci tohoto státu.

2. Členové Evropského parlamentu jsou voleni v přímých a všeobecných volbách svobodným a tajným hlasováním.

Čl. 40 Právo volit a být volen v obecních volbách

Každý občan Unie má právo volit a být volen v obecních volbách v členském státě, v němž má bydliště, za stejných podmínek jako státní příslušníci tohoto státu.

Čl. 41 Právo na řádnou správu

1. Každý má právo na to, aby jeho záležitosti byly orgány, institucemi a jinými subjekty Unie řešeny nestranně, spravedlivě a v přiměřené lhůtě.

2. Toto právo zahrnuje především:

a) právo každého být vyslechnut před přijetím jemu určeného individuálního opatření, které by se jej mohlo nepříznivě dotknout;

b) právo každého na přístup ke spisu, který se jej týká, při respektování oprávněných zájmů důvěrnosti a profesního a obchodního tajemství;

c) povinnost správních orgánů odůvodňovat svá rozhodnutí.

3. Každý má právo na to, aby mu Unie v souladu s obecnými zásadami společnými právním řádům členských států nahradila škodu způsobenou jejími orgány nebo jejími zaměstnanci při výkonu jejich funkce.

4. Každý se může písemně obracet na orgány Unie v jednom z jazyků Smluv a musí obdržet odpověď ve stejném jazyce.

Čl. 42 Právo na přístup k dokumentům

Každý občan Unie a každá fyzická osoba s bydlištěm nebo právnická osoba se sídlem v členském státě má právo na přístup k dokumentům orgánů, institucí a jiných subjektů Unie bez ohledu na použitý nosič.

Čl. 43 Evropský veřejný ochránce práv

Každý občan Unie a každá fyzická osoba s bydlištěm nebo právnická osoba se sídlem v členském státě má právo obracet se na evropského veřejného ochránce práv v případě nesprávného úředního postupu orgánů, institucí nebo jiných subjektů Unie, s výjimkou Soudního dvora Evropské unie při výkonu jeho soudních pravomocí.

Čl. 44 Petiční právo

Každý občan Unie a každá fyzická osoba s bydlištěm nebo právnická osoba se sídlem v členském státě má petiční právo k Evropskému parlamentu.

Čl. 45 Volný pohyb a pobyt

1. Každý občan Unie má právo volně se pohybovat a pobývat na území členských států.

2. Volný pohyb a pobyt může být v souladu se Smlouvami přiznán státním příslušníkům třetích zemí oprávněně pobývajícím na území členského státu.

Čl. 46 Diplomatická a konzulární ochrana

Každý občan Unie má na území třetí země, kde členský stát, jehož je státním příslušníkem, nemá své zastoupení, právo na diplomatickou a konzulární ochranu kterýmkoli členským státem za stejných podmínek jako státní příslušníci tohoto státu.

HLAVA VI: SOUDNICTVÍ

Čl. 47 Právo na účinnou právní ochranu a spravedlivý proces

Každý, jehož práva a svobody zaručené právem Unie byly porušeny, má za podmínek stanovených tímto článkem právo na účinné prostředky nápravy před soudem.

Každý má právo, aby jeho věc byla spravedlivě, veřejně a v přiměřené lhůtě projednána nezávislým a nestranným soudem, předem zřízeným zákonem. Každému musí být umožněno poradit se, být obhajován a být zastupován.

Bezplatná právní pomoc je poskytnuta všem, kdo nemají dostatečné prostředky, pokud je to nezbytné k zajištění účinného přístupu ke spravedlnosti.

Čl. 48 Presumpce nevinu a právo na obhajobu

1. Každý obviněný se považuje za nevinného, dokud jeho vina nebyla prokázána zákonným způsobem.
2. Každému obviněnému je zaručeno respektování práv na obhajobu.

Čl. 49 Zásady zákonnosti a přiměřenosti trestných činů a trestů

1. Nikdo nesmí být odsouzen za jednání nebo opomenutí, které v době, kdy bylo spácháno, nebylo podle vnitrostátního nebo mezinárodního práva trestným činem. Rovněž nesmí být uložen trest přísnější, než jaký bylo možno uložit v době spáchání trestného činu. Pokud poté, co již byl trestný čin spáchán, stanoví zákon mírnější trest, uloží se tento mírnější trest.
2. Tento Čl. nebrání souzení a potrestání za jednání nebo opomenutí, které v době, kdy bylo spácháno, bylo trestné podle obecných zásad uznávaných mezinárodními společenstvími.
3. Výše trestu nesmí být nepřiměřená trestnému činu.

Čl. 50 Právo nebýt dvakrát trestně stíhán nebo trestán za stejný trestný čin

Nikdo nesmí být stíhán nebo potrestán v trestním řízení za čin, za který již byl v Unii osvobozen nebo odsouzen konečným trestním rozsudkem podle zákona.

HLAVA VII: OBECNÁ USTANOVENÍ UPRAVUJÍCÍ VÝKLAD A POUŽITÍ LISTINY

Čl. 51 Oblast použití

1. Ustanovení této listiny jsou při dodržení zásady subsidiarity určena orgánům, institucím a jiným subjektům Unie, a dále členským státům, výhradně pokud uplatňují právo Unie. Respektují proto práva, dodržují zásady a podporují jejich uplatňování v souladu se svými pravomocemi, při zachování mezí pravomocí, které jsou Unii svěřeny ve Smlouvách.
2. Tato listina nerozšiřuje oblast působnosti práva Unie nad rámec pravomocí Unie, ani nevytváří žádnou novou pravomoc či úkol pro Unii, ani nemění pravomoc a úkoly stanovené ve Smlouvách.

Čl. 52 Rozsah a výklad práv a zásad

1. Každé omezení výkonu práv a svobod uznaných touto listinou musí být stanoveno zákonem a respektovat podstatu těchto práv a svobod. Při dodržení zásady proporcionality mohou být omezení zavedena pouze tehdy, pokud jsou nezbytná a pokud skutečně odpovídají cílům obecného zájmu, které uznává Unie, nebo potřebě ochrany práv a svobod druhého.
2. Práva uznaná touto listinou, jež jsou podrobněji upravena ve Smlouvách, jsou vykonávána za podmínek a v mezích v nich stanovených.
3. Pokud tato listina obsahuje práva odpovídající právům zaručeným Úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod, jsou smysl a rozsah těchto práv stejné jako ty, které jim přikládá uvedená úmluva. Toto ustanovení nebrání tomu, aby právo Unie poskytovalo širší ochranu.
4. Pokud tato listina uznává základní práva, která vyplývají z ústavních tradic společných členským státům, musí být tato práva vykládána v souladu s těmito tradicemi.
5. Ustanovení této listiny, která obsahují zásady, mohou být prováděna legislativními a exekutivními akty přijímanými orgány, institucemi a jinými subjekty Unie a akty členských států, provádějí-li právo Unie, při výkonu jejich pravomocí. Před soudem se jich lze dovolávat pouze pro účely výkladu a kontroly zákonnosti těchto aktů.
6. K vnitrostátním právním předpisům a zvyklostem musí být plně přihlášeno tak, jak je stanoveno v této listině.
7. Soudy Unie a členských států náležitě přihlížejí k vysvětlením vypracovaným jako pomůcka pro výklad této listiny.

Čl. 53 Úroveň ochrany

Žádné ustanovení této listiny nesmí být vykládáno jako omezení nebo narušení lidských práv a základních svobod, které v oblasti své působnosti uznávají právo Unie, mezinárodní právo a mezinárodní smlouvy, jejichž stranou je Unie nebo všechny členské státy, včetně Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, a ústavy členských států.

Čl. 54 Zákaz zneužití práv

Žádné ustanovení této listiny nesmí být vykládáno tak, jako by dávalo jakékoli právo vyvíjet činnost nebo dopustit se činu zaměřeného na zmaření kteréhokoli z práv a svobod uznaných v této listině nebo na jejich omezení ve větším rozsahu, než tato listina stanoví.

Výše uvedený text přebírá, s některými úpravami, listinu vyhlášenou dne 7. prosince 2000 a nahrazuje ji s účinkem ode dne vstupu Lisabonské smlouvy v platnost.

Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny

Kapitola I Obecná ustanovení

Čl. 1 Účel a předmět: Smluvní strany budou chránit důstojnost a svébytnost všech lidských bytostí a každému bez rozdílu zaručí úctu k integritě jeho bytosti a ostatní práva a základní svobody při aplikaci biologie a medicíny. Každá smluvní strana přijme do svého právního řádu opatření nezbytná pro zajištění účinnosti ustanovení této Úmluvy.

Čl. 2 Nadřazenost lidské bytosti: Zájmy a blaho lidské bytosti budou nadřazeny zájmům společnosti nebo vědy.

Čl. 3 Rovná dostupnost zdravotní péče: Smluvní strany, majíce na zřeteli zdravotní potřeby a dostupné zdroje, učiní odpovídající opatření, aby v rámci své jurisdikce zajistily rovnou dostupnost zdravotní péče patřičné kvality.

Čl. 4 Profesionální standardy: Jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.

Kapitola II Souhlas

Čl. 5 Obecné pravidlo: Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.

Čl. 6 Ochrana osob neschopných dát souhlas

1. Podle čl. 17 a 20 uvedených níže může být proveden zákrok na osobě, která není schopna dát souhlas, pouze pokud je to k jejímu přímému prospěchu.

2. Jestliže nezletilá osoba není podle zákona způsobilá k udělení souhlasu se zákrokem, nemůže být zákrok proveden bez svolení jejího zákonného zástupce, úřední osoby či jiné osoby nebo orgánu, které jsou k tomuto zmocněny zákonem.

3. Názor nezletilé osoby bude zohledněn jako faktor, jehož závaznost narůstá úměrně s věkem a stupněm vyspělosti.

4. Pokud podle platného práva dospělá osoba není schopna dát souhlas se zákrokem z důvodu duševního postižení, nemoci nebo z podobných důvodů, lze zákrok provést pouze se souhlasem jejího zákonného zástupce nebo příslušného orgánu nebo osoby či instituce pověřených ze zákona.

5. Dle možnosti se dotčená osoba zúčastní udělení zástupného souhlasu.

6. Zákonný zástupce, příslušný orgán, osoba nebo instituce pověřené ze zákona podle výše uvedených odst. 2 a 3 obdrží na základě stejných podmínek informace uvedené v čl. 5.

7. Zástupný souhlas podle výše uvedených odst. 2 a 3 lze kdykoliv odvolat, je-li to v nejlepším zájmu dotčené osoby.

Čl. 7 Ochrana osob s duševní poruchou: V souladu s podmínkami stanovenými v zákonu na ochranu těchto osob včetně právní úpravy pro dohled, kontrolu a odvolání, může být osoba s vážnou duševní poruchou podrobena zákroku bez svého souhlasu, je-li zákrok zaměřen na léčbu její duševní poruchy, pouze v případě, že by bez takovéto léčby se vši pravděpodobností došlo k závažnému poškození jejího zdraví.

Čl. 8 Stav nouze vyžadující neodkladná řešení: Pokud v situacích nouze nelze získat příslušný souhlas, jakýkoliv nutný lékařský zákrok lze provést okamžitě, pokud je nezbytný pro prospěch zdraví dotčené osoby.

Čl. 9 Dříve vyslovená přání: Bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání.

Kapitola III Ochrana soukromí a právo na informace

Čl. 10 Ochrana soukromí a právo na informace

1. Každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví.

2. Každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu. Nicméně práni každého nebýt takto informován je nutno respektovat.
3. Pokud je to v zájmu pacienta může ve výjimečných případech zákon omezit uplatnění práv podle odst. 2.

Kapitola IV Lidský genom

Čl. 11 Zákaz diskriminace: Jakákoliv forma diskriminace osoby z důvodu jejího genetického dědictví je zakázána.

Čl. 12 Prediktivní genetická vyšetření: Vyšetření, která předpovídají geneticky podmíněné nemoci, nebo která slouží k určení nositele genu způsobujícího nemoc, nebo k odhalení genetické predispozice nebo náchylnosti k nemoci, lze provést pouze pro zdravotní účely nebo pro vědecký výzkum spojený se zdravotními účely a v návaznosti na odpovídající genetické poradenství.

Čl. 13 Zásahy do lidského geonu: Zásah, směřující ke změně lidského genomu, lze provádět pouze pro preventivní, diagnostické nebo léčebné účely, a to pouze tehdy, pokud není jeho cílem jakákoliv změna genomu některého z potomků.

Čl. 14 Zákaz volby pohlaví: Použití postupů lékařsky asistované reprodukce nebude dovoleno za účelem volby budoucího pohlaví dítěte, ledaže tak lze předejít vážné dědičné nemoci vázané na pohlaví.

Kapitola V Vědecký výzkum

Čl. 15 Obecné pravidlo: Vědecký výzkum v oblasti biologie a medicíny bude prováděn svobodně při respektování ustanovení této Úmluvy a v souladu s dalšími právními předpisy, které slouží ochraně lidské bytosti.

Čl. 16 Ochrana osob zapojených do vědeckého výzkumu: Vědecký výzkum na člověku lze provádět pouze tehdy, pokud jsou splněny všechny následující podmínky: k výzkumu na člověku neexistuje žádná alternativa srovnatelného účinku, rizika výzkumu, kterým by mohla být vystavena dotčená osoba, nejsou neúměrně vysoká vzhledem k možnému prospěchu z výzkumu, výzkumný projekt byl schválen příslušným orgánem po nezávislém posouzení jeho vědeckého přínosu včetně zhodnocení významu cíle výzkumu a multidisciplinárního posouzení jeho etické přijatelnosti, osoby zapojené do výzkumu byly informovány o svých právech a zárukách, které zákon stanoví na jejich ochranu, nezbytný souhlas podle čl. 5 byl dán výslovně, konkrétně a je zdokumentován. Takový souhlas lze kdykoliv svobodně odvolat.

Čl. 17 Ochrana osob neschopných dát souhlas k výzkumu

1. U osoby neschopné dát souhlas podle čl. 5 lze výzkum provádět pouze při splnění všech následujících podmínek: jsou splněny podmínky stanovené v čl. 16, výsledky výzkumu mohou přinést skutečný a přímý prospěch pro zdraví dotčené osoby; výzkum srovnatelného účinku nelze provádět na žádných jednotlivcích schopných dát souhlas; nezbytná potvrzení souhlasu podle čl. 6 byla dána konkrétně a písemně a zúčastněná osoba s tím neprojevuje nesouhlas.

2. Pokud výzkum nemůže představovat přímý prospěch pro zdraví dotčené osoby, lze takový výzkum povolit za podmínek uvedených v odst. 1, pouze výjimečně, při splnění podmínek, stanovených zákonem na ochranu takové osoby, a při splnění následujících podmínek: cílem tohoto výzkumu je cestou podstatného zlepšení vědeckého poznání zdravotního stavu, nemoci či poruchy dotčeného získat výsledky, které mohou přinést prospěch dotčené osobě nebo jiným osobám ve stejné věkové kategorii nebo postiženým stejnou nemocí nebo poruchou nebo osobám ve stejném zdravotním stavu; tento výzkum představuje pouze minimální riziko a minimální zátěž pro dotčeného jednotlivce.

Čl. 18 Výzkum na embryích in vitro

1. Pokud zákon umožňuje provádět výzkum na embryích in vitro, musí být zákonem zajištěna odpovídající ochrana embrya.

2. Vytváření lidských embryí pro výzkumné účely je zakázáno.

Kapitola VI Odběr orgánu a tkáně z žijících dárců pro účely transplantace

Čl. 19 *Obecné pravidlo*

1. Odběr orgánů nebo tkání od žijící osoby pro účely transplantace lze provádět výhradně v zájmu léčebného přínosu pro příjemce, a pouze pokud není k dispozici žádný vhodný orgán nebo tkáň ze zemřelé osoby nebo jiná alternativní léčebná metoda srovnatelného účinku.
2. Nezbytný souhlas dle článku 5 musí být vyjádřen výslovně a konkrétně buď písemnou formou nebo před příslušným úředním orgánem.

Čl. 20 *Ochrana osob neschopných dát souhlas s odebráním orgánu*

1. Odběr orgánu či tkáně nelze provést u osoby, která není schopna dát souhlas podle článku 5.
2. Při splnění ochranných podmínek stanovených zákonem na ochranu těchto osob lze výjimečně povolit odběr obnovitelné tkáně od osoby, která není sama schopna dát souhlas, pokud jsou splněny následující podmínky: není k dispozici žádný kompatibilní dárc, který je schopný dát souhlas, příjemcem je bratr nebo sestra dárce, darování musí představovat možnost záchrany života příjemce, souhlas podle odstavců 2 a 3 článku 6 byl dán konkrétně a písemně, v souladu se zákonem a se souhlasem příslušného orgánu, uvažovaný dárc s tím neprojevuje nesouhlas.

Kapitola VII Zákaz finančního prospěchu a nakládání s částmi lidského těla

Čl. 21 *Zákaz finančního prospěchu*: Lidské tělo a jeho části nesmí být jako takové zdrojem finančního prospěchu.

Čl. 22 *Nakládání s odebranou částí lidského těla*: Je-li v průběhu zákroku odebrána jakákoliv část lidského těla, může se uchovat a použít pro účely jiné než ty, pro něž byla odebrána, pouze pokud byly splněny náležitosti v souvislosti s poučením a souhlasem.

Kapitola VIII Porušení ustanovení Úmluvy

Čl. 23 *Porušení práv nebo zásad*: Smluvní strany zajistí bez zbytečného prodlení odpovídající právní ochranu tak, aby předešly nebo zamezily porušování práv a zásad stanovených touto Úmluvou.

Čl. 24 *Náhrada za způsobenou újmu*: Osoba, která utrpěla újmu způsobenou zákrokem, má nárok na spravedlivou náhradu škody za podmínek a postupů stanovených zákonem.

Čl. 25 *Sankce*: Smluvní strany zajistí odpovídající právní postih pro případy porušení ustanovení této Úmluvy.

Kapitola IX Vztah této Úmluvy k ostatním právním úpravám

Čl. 26 *Omezení výkonu práv*

1. Žádná omezení nelze uplatnit na výkon práv a ochranných ustanovení obsažených v této Úmluvě, kromě těch, která stanoví zákon, a která jsou nezbytná v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných.
2. Omezení, uvedená v předchozím odstavci, se nesmí týkat čl. 11, 13, 14, 16, 17, 19, 20 a 21.

Čl. 27 *Širší ochrana*: Žádná z ustanovení této Úmluvy nelze vykládat jako omezující nebo jinak ovlivňující strany Úmluvy při možnosti poskytnout větší právní ochranu při aplikaci biologie a medicíny než je stanoveno v této Úmluvě.

Kapitola X Veřejná diskuse

Čl. 28 *Veřejná diskuse*: Smluvní strany zajistí, aby řešení základních otázek, které vyvstávají s rozvojem biologie a medicíny proběhlo po řádné veřejné diskusi zejména co se týče jejich významných lékařských, společenských, ekonomických, etických a právních důsledků, a aby jejich případná aplikace byla předmětem odpovídající odborné diskuse.

Kapitola XI Výklad a dodržování Úmluvy

Čl. 29 Výklad Úmluvy: Evropský soud pro lidská práva může bez přímého vztahu k jakémukoliv probíhajícímu soudnímu řízení vydat stanoviska k právním otázkám týkajícím se výkladu této Úmluvy, pokud o to požádají: vláda státu, který je stranou Úmluvy, poté, kdy vyrozuměla ostatní smluvní strany, Výbor, ustanovený podle čl. 32, s členstvím omezeným pro zástupce smluvních stran, podle rozhodnutí, přijatého dvoutřetinovou většinou odevzdaných hlasů.

Čl. 30 Zprávy o aplikaci Úmluvy: Po obdržení žádosti od generálního tajemníka RE podá každá smluvní strana vysvětlení o způsobu, kterým její vnitrostátní zákon zajišťuje účinné provádění všech ustanovení Úmluvy.

Kapitola XII Protokoly

Čl. 31 Protokoly: V souladu s prováděním článku 32 lze uzavřít protokoly, které rozvíjejí zásady této Úmluvy v dalších konkrétních oblastech. Protokoly budou otevřené k podpisu signatářům této Úmluvy. Budou předmětem ratifikace, přijetí nebo schválení. Signatáři nesmí ratifikovat, přijmout či schválit Protokoly bez předchozí nebo současné ratifikace, přijetí či schválení Úmluvy.

Kapitola XIII Dodatky k Úmluvě

Čl. 32 Dodatky k Úmluvě

1. Úkoly, kterými je pověřen " Výbor " v tomto článku a v čl. 29, budou vykonávány Řídícím výborem pro bioetiku nebo jiným výborem ustanoveným za tímto účelem Výborem ministrů.
2. Nehledě na zvláštní ustanovení čl. 29 může každý členský stát RE, jakož i všechny smluvní strany, které nejsou členy RE, být zastoupeny a mít po jednom hlasu ve Výboru, pokud Výbor provádí úkoly, kterými byl pověřen na základě této Úmluvy.
3. Každý stát, na který se vztahuje čl. 33, nebo stát, který je přizván, aby se připojil k této Úmluvě v souladu s ustanoveními čl. 34 a není smluvní stranou, může být zastoupen ve Výboru jako pozorovatel. Pokud ES není smluvní stranou, může být zastoupeno ve Výboru jako pozorovatel.
4. Za účelem sledování rozvoje vědy bude stávající Úmluva přezkoumána ve Výboru nejpozději do pěti let od jejího vstupu v platnost, a posléze v obdobích stanovených Výborem.
5. Každý návrh na dodatek k této Úmluvě a každý návrh protokolu nebo dodatku k protokolu předložený smluvní stranou, Výborem nebo Výborem ministrů, bude postoupen generálnímu tajemníkovi RE. Ten jej zašle členským státům RE, ES, každému signatáři, každé smluvní straně, každému státu přizvanému k podpisu této Úmluvy v souladu s ustanovením čl. 33 a každému státu přizvanému k přístupu k Úmluvě v souladu s ustanovením čl. 34.
5. Výbor přezkoumá návrh nejdříve dva měsíce od jeho odeslání generálním tajemníkem v souladu s odst. 5. Výbor předá text, přijatý dvoutřetinovou většinou odevzdaných hlasů, Výboru ministrů ke schválení. Po schválení bude text předán smluvním stranám k ratifikaci, přijetí nebo schválení.
7. V případě stran Úmluvy, které jej přijaly, vstoupí každý dodatek v platnost první den měsíce následujícího po uplynutí období jednoho měsíce od data, kdy pět smluvních stran, z toho alespoň čtyři členské státy RE, informovalo generálního tajemníka o jeho přijetí.
Pro každou smluvní stranu, která jej následně přijme, vstoupí dodatek v platnost první den měsíce následujícího po uplynutí období jednoho měsíce od data, kdy tato smluvní strana informovala generálního tajemníka o jeho přijetí.

Kapitola XIV Závěrečná ustanovení

Čl. 33 Podpis, ratifikace a vstup v platnost

1. Tato Úmluva je otevřena k podpisu členským státům RE, nečlenským státům, které se účastnily jejího vypracování a ES.
2. Tato Úmluva podléhá ratifikaci, přijetí nebo schválení. Ratifikační listiny, doklady o přijetí nebo schválení budou uloženy u generálního tajemníka RE.
3. Tato Úmluva vstoupí v platnost první den měsíce následujícího po uplynutí období tří měsíců od data, ke kterému pět států, z toho alespoň čtyři členské státy RE, vyjádří souhlas být vázán touto Úmluvou v souladu s ustanoveními odst. 2 tohoto článku.

4. Pro každého signatáře, který následně vyjádří svůj souhlas být takto vázán, vstoupí Úmluva v platnost první den měsíce následujícího po uplynutí období tří měsíců od data uložení ratifikační listiny, dokladu o přijetí nebo schválení.

Čl. 34 Nečlenské státy

1. Po vstupu této Úmluvy v platnost může Výbor ministrů RE, po konzultaci se stranami Úmluvy, přizvat kterýkoli nečlenský stát RE k přístupu k této Úmluvě rozhodnutím většiny podle čl. 20, pododstavce d, stanov Rady Evropy a jednomyslným hlasováním zástupců smluvních států, oprávněných být ve Výboru ministrů.

2. Pro každý přistupující stát vstoupí Úmluva v platnost první den měsíce následujícího po uplynutí období tří měsíců od data uložení listiny o přístupu u generálního tajemníka RE.

Čl. 35 Území

1. Každý signatář může při podpisu nebo při ukládání své ratifikační listiny, listiny o přijetí nebo schválení, určit jedno nebo více území, na která se tato Úmluva bude vztahovat. Kterýkoli další stát může učinit stejné prohlášení při ukládání svých listin o připojení.

2. Každá smluvní strana může kdykoliv později cestou prohlášení adresovaného generálnímu tajemníkovi RE rozšířit působnost této Úmluvy na kterékoliv další území, uvedené v prohlášení, za jehož mezinárodní vztahy je odpovědná nebo jehož jménem je oprávněná se zavazovat. Úmluva vstoupí ve vztahu k tomuto území v platnost první den měsíce následujícího po uplynutí tříměsíčního období od data převzetí takového prohlášení generálním tajemníkem.

3. Každé prohlášení, učiněné podle dvou předchozích odstavců, pokud jde o kterékoliv území uvedené v tomto prohlášení, lze odvolat sdělením zaslaným generálnímu tajemníkovi. Odvolání nabyde účinnosti první den měsíce následujícího po uplynutí období tří měsíců od data převzetí takového sdělení generálním tajemníkem.

Čl. 36 Výhrady

1. Každý stát a ES mohou při podpisu této Úmluvy nebo při ukládání ratifikačních listin učinit výhradu ke kterémukoli ustanovení Úmluvy do takového rozsahu, do jakého zákon, platný na jeho území, není v souladu s tímto ustanovením. Na základě tohoto článku však nejsou povoleny výhrady obecné povahy.

2. Každá výhrada, učiněná podle tohoto článku, bude obsahovat stručnou informaci o příslušném zákoně.

3. Každá smluvní strana, která rozšiřuje působnost této Úmluvy na území uvedené v prohlášení podle čl. 35, odst. 2, může, ve vztahu k tomuto území, vznést výhradu podle ustanovení předchozích odst..

4. Každá smluvní strana, která učinila výhradu podle tohoto článku, ji může odvolat v prohlášení adresovaném generálnímu tajemníkovi RE. Odvolání nabude účinnosti první den měsíce následujícího po uplynutí jednoměsíčního období od data jeho převzetí generálním tajemníkem.

Čl. 37 Vypovězení Úmluvy

1. Každá strana Úmluvy může kdykoliv vypovědět tuto Úmluvu cestou sdělení adresovaného generálnímu tajemníkovi RE.

2. Vypovězení nabude účinnosti první den měsíce následujícího po uplynutí období tří měsíců od data převzetí tohoto sdělení generálním tajemníkem.

Čl. 38 Oznámení Generální tajemník Rady Evropy oznámí členským státům RE, EE, všem signatářům, všem smluvním stranám a všem ostatním státům, které byly přizvány, aby se připojily k této Úmluvě: každý podpis; uložení každé ratifikační listiny, dokladu o přijetí, schválení nebo přístupu; každé datum vstupu této Úmluvy v platnost podle čl. 33 a 34; každý dodatek nebo protokol, přijatý podle čl. 32, a datum vstupu takového dodatku nebo protokolu v platnost; každé prohlášení učiněné podle ustanovení čl. 35; každou výhradu a odvolání výhrady učiněné podle ustanovení čl. 36; jakýkoli jiný úkon, sdělení nebo oznámení související s touto Úmluvou. Na důkaz toho níže podepsaní, řádně k tomu zmocnění, podepsali tuto Úmluvu.

Dáno v Ovíedu dne 4. dubna 1997 v jazyce anglickém a francouzském, přičemž obě znění mají stejnou platnost, v jednom vyhotovení, které bude uloženo v archívu RE. Generální tajemník RE předá ověřené kopie každému členskému státu RE, ES, nečlenským státům, které se zúčastnily přípravy této Úmluvy a každému státu přizvanému k přístupu k této Úmluvě.

Dodatkový protokol k Úmluvě na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny o zákazu klonování lidských bytostí

Čl. 1

1. Každý zákrok, jehož účelem je vytvořit lidskou bytost, která je geneticky shodná s jinou lidskou bytostí, živou či mrtvou, je nepřípustný.

2. Pro účely tohoto článku výraz "geneticky shodná" lidská bytost s jinou lidskou bytostí znamená lidskou bytost, která má s jinou lidskou bytostí společný jaderný soubor genů.

Čl. 2 Platnost ustanovení tohoto Protokolu není možno omezit na základě čl. 26, odst. 1, Úmluvy.

Čl. 3 Pokud se týče smluvních stran budou ustanovení článků 1 a 2 tohoto Protokolu považována za dodatečné články Úmluvy, přičemž všechna ustanovení Úmluvy budou platit shodně.

Čl. 4 Tento Protokol je otevřen k podpisu signatářům Úmluvy. Podléhá ratifikaci, přijetí nebo schválení. Signatář nemůže ratifikovat, přijmout nebo schválit tento Protokol, aniž by již dříve nebo současně s tím ratifikoval, přijal nebo schválil Úmluvu. Ratifikační listiny, doklady o přijetí nebo o schválení budou uloženy u generálního tajemníka RE.

Čl. 5

1. Tento Protokol vstoupí v platnost prvního dne měsíce následujícího po uplynutí období tří měsíců od data, ke kterému pět států, z toho alespoň čtyři členské státy RE, vyjádří souhlas být vázány Protokolem v souladu s ustanoveními čl. 4.

2. Pro každého signatáře, který následně vyjádří svůj souhlas být takto vázán, vstoupí Protokol v platnost první den měsíce následujícího po uplynutí tří měsíců od data uložení ratifikační listiny, dokladu o přijetí nebo o schválení.

Čl. 6

1. Po vstupu v platnost tohoto Protokolu může každý stát, který přistoupil k Úmluvě, přistoupit k tomuto Protokolu.

2. Přistoupení se uskuteční uložení dokladu o přistoupení u generálního tajemníka RE a nabude účinnosti první den měsíce následujícího po uplynutí tří měsíců od data jeho uložení.

Čl. 7

1. Každá strana Protokolu může kdykoliv vypovědět tento Protokol cestou sdělení adresovaného generálnímu tajemníkovi RE.

2. Vypovězení nabude účinnosti první den měsíce následujícího po uplynutí období tří měsíců od data převzetí tohoto sdělení generálním tajemníkem.

Čl. 8 Generální tajemník RE oznámí členským státům RE, ES, všem signatářům, všem stranám Úmluvy a všem ostatním státům, které byly pozvány, aby přistoupily k této úmluvě: každý podpis; uložení každé ratifikační listiny, dokladu o přijetí, schválení nebo přístupu; každé datum vstupu tohoto Protokolu v platnost podle čl. 5 a 6; jakýkoli jiný úkon, sdělení nebo oznámení související s tímto Protokolem.

Charta práv seniorů

Článek I - svoboda volby

1. Každý občan se sníženou soběstačností má právo vybrat si sám způsob svého života. Musí používat autonomie dle svých fyzických a psychických možností, a to i za cenu určitého rizika. Je však třeba, aby byl o tomto riziku informován a přizpůsobil mu prostředí, ve kterém žije.
2. Rodina a ošetřující by měli jeho volbu respektovat.

Článek II - domácnost a prostředí

1. Prostor, ve kterém žije starší občan se sníženou soběstačností (ať je to již jeho domácnost či jiné zařízení), by mělo respektovat jeho volbu a být přizpůsobeno jeho potřebám.
2. Je třeba, aby tyto lidé mohli co nejdéle setrvat v domácím prostředí. Tomu by také mělo odpovídat uspořádání, zařízení a vybavení jejich domácnosti.
3. Možnost setrvání doma může mít své meze, a proto je třeba, aby se tyto lidé mohli rozhodnout pro alternativní řešení, kterým bývá nejčastěji pobyt v instituci. Častou příčinou, proč je třeba volit pobyt v instituci, je duševní onemocnění (nejčastěji demence). V tomto případě je třeba, aby pacient i jeho rodina volili vždy podle potřeb pacienta. Cílem je zajistit duševní i psychickou pohodu a kvalitní život. Proto by zařízení měla být koncipována tak, aby odpovídala potřebám soukromého života. Zařízení by mělo být přístupné, bezpečné a umožňovat dobrou orientaci.

Článek III - sociální život s handicapem

1. Všichni lidé, kteří jsou v důsledku svého onemocnění závislí na pomoci a péči druhých osob, by měli mít garantovanou svobodu volně komunikovat, neomezeně se pohybovat a podílet se na společenském životě.
2. Urbanisté by při plánování měst měli vzít v úvahu stárnutí populace. Veřejná doprava a prostranství by měly být přizpůsobeny změnám potřeb zdravotně postižených.
3. Všichni starší občané by měli být jasným, srozumitelným a přesným způsobem informováni o svých sociálních právech a o legislativních změnách, které jsou pro ně důležité.

Článek IV - přítomnost a role blízkých a příbuzných

1. Pro občany se sníženou soběstačností je zásadně potřebné, aby si mohli zachovat a udržovat dosavadní přátelské a příbuzenské vztahy.
2. Je třeba společensky respektovat roli pečujících rodin, které by měly být zejména psychologicky podporovány. Také instituce by měly dbát na spolupráci s rodinami pacientů, která je důležitá pro zlepšení kvality jejich života. V případě, že není rodina, je třeba, aby její roli převzali profesionálové nebo dobrovolníci.
3. Je třeba, aby si tyto lidé také mohli zvolit a prožívat své intimní vztahy.

Článek V - majetek

1. Všechny starší osoby s omezenou soběstačností mají nezpochybnitelné právo si zachovat movitý i nemovitý majetek.
2. S tímto majetkem mohou sami disponovat, kromě případů, kdy je soudem rozhodnuto jinak. Pokud tyto lidé nejsou schopni nést náklady svého handicapu, je třeba jim pomoci.

Článek VI - aktivní život

1. Je třeba umožnit všem starším občanům, kteří jsou závislí na pomoci a péči druhé osoby, aby si co nejdéle zachovali své dosavadní aktivity.
2. Potřeba vyjádřit se a kreativně uplatnit trvá i v situaci těžkého zdravotního i duševního postižení. Je třeba vytvořit centra, která se této problematice budou věnovat. Aktivity by neměly být stereotypem, ale měly by respektovat přání starších občanů. Při koncipování aktivit je třeba se vyvarovat degradujících prvků.

Článek VII

1. Každý starší člověk se sníženou soběstačností musí mít možnost podílet se na náboženských či filozofických aktivitách dle své vlastní vůle a volby.
2. Každé zařízení by mělo tuto potřebu respektovat a umožnit ji prostorově i přístupem zástupců různých církví a vyznání.

Článek VIII

1. Stáří je fyziologickým - normálním stavem. Nesoběstačnost je vždy důsledkem tělesné či psychické choroby. Některým z těchto chorobných stavů je možné předcházet. Proto je důležité prosazovat takové medicínské postupy, které povedou k prevenci nesoběstačnosti.
2. Způsoby, jakými lze těmto stavům předcházet, by měly být předmětem informací určených široké veřejnosti, zejména občanům vyššího věku.

Článek IX

1. Každý člověk se zhoršenou soběstačností by měl mít přístup k takovým službám, které potřebuje a jsou mu užitečné.
2. V žádném případě by se neměl stát pouhým pasivním příjemcem služeb, a to ani v instituci, ani doma.
3. Přístup ke službám by se měl řídit individuálními potřebami nemocného. Nesmí docházet k věkové diskriminaci. Služby zahrnují všechny lékařské a jiné odborné zdravotnické činnosti, měly by se přizpůsobovat potřebám starších lidí, nikoli naopak.
4. Cílem je zlepšení kvality života nemocného a zmírnění obtěžujících příznaků, např. bolesti, zlepšení nebo udržení dobrého duševního stavu, vrácení naděje.
5. Instituce obecně (i nemocnice) by měly být personálně, věcně i architektonicky vybaveny pro přijetí starších občanů, a to i těch, kteří jsou nemocní duševně.
6. Musejí být zrušena veškerá administrativní opatření, která vedou ke zbytečnému čekání na příslušnou službu - a jsou vlastně jednou z forem špatného zacházení se starými lidmi.

Článek X

1. Všichni, kteří pracují se staršími pacienty by měli získat vzdělání v gerontologii odpovídající jejich profesi. Vzdělání musí být úvodní a kontinuální, mělo by se zabývat zvláštnostmi onemocnění a potřebami pacientů vyššího věku.
2. Všichni profesionálové by měli mít možnost analyzovat své postoje a praktické přístupy ve spolupráci s psychologem.

Článek XI - úcta ke konci života

1. Nemocnému v terminálním stadiu onemocnění i jeho rodině by měla být poskytnuta péče, pomoc a podpora.
2. Je samozřejmé, že nelze směřovat stavy závažné a stavy neodvratitelné vedoucí ke smrti. Odmítnutí terapie, kdo má naději na vyléčení je stejným omylem, jako obtěžující a nadbytečné léčení toho, kdo se nachází v terminálním stadiu nevyléčitelného onemocnění. Jakmile se blíží neodvratitelně smrt, je třeba nemocného obklopit péčí a pozorností přiměřenou jeho stavu. Znamená to citlivé doprovázení, zmírňování všech nepříjemných psychických i fyzických příznaků, které stav doprovázejí. Umírající by měli svůj život končit co nejpřirozenějším způsobem, obklopeni blízkými, s respektem k víře a přání umírajících.
3. Ošetřující by měli umět doprovázet pacienta, ale i jeho rodinu obdobím před i po smrti.

Článek XII - výzkum: priorita a povinnost

1. Prioritou by měl být multidisciplinární výzkum o stárnutí a o všech aspektech a souvislostech soběstačnosti.
2. Jenom výzkum umožní lepší znalost poruch a chorob, které se váží ke stárnutí a tím také k jejich lepší prevenci. Výzkum by měl zahrnovat kromě disciplin biomedicínských také humanitní a ekonomické aspekty. Rozvoj takového výzkumu by měl vést ke zlepšení kvality života osob se zhoršenou soběstačností, ke zmírnění jejich utrpení. Také by měl přinést ekonomický efekt.

Článek XIII - uplatnění práva a právní ochrana osob s omezenou soběstačností

1. Každý člověk s omezenou soběstačností musí požívat ochrany svých práv a své osobnosti.

Článek XIV - informace, nejlepší prostředek boje proti vyloučení

2. Veřejnost by měla být efektivně informovaná o obtížích, se kterými se setkávají lidé s omezenou soběstačností.
3. Tyto informace by se měly šířit co nejvíce. Neznalost a nevědomost vedou příliš často k sociálnímu vyloučení lidí, kteří by se díky svým zachovaným schopnostem mohli a přáli podílet se na společenském životě.
4. K vyloučení (exkluzi) může vést jednak nerespektování oprávněných potřeb pacientů, ale i nadbytečná infantilizující a invalidizující péče.
5. Často nejsou možnosti ani typy služeb známy, a to dokonce ani profesionálům. Pojmenovat reálnou situaci, poukázat na tento problém v celé složitosti a seznámit s ním veřejnost je významný krok k prevenci sociálního vyloučení starších lidí s omezenou soběstačností.