

Sociální služby

Od 1.1.2007 vstoupil v účinnost nový zákon o sociálních službách, který řeší pomoc, ochranu a podporu fyzických osob v nepříznivé sociální situaci. Lidé, kteří nejsou schopni řešit sami svou nepříznivou sociální situaci mohou prostřednictvím poskytnutí sociální služby zaměřené na individuální potřeby člověka docílit maximální schopnosti plného začlenění do společnosti. Zákon také garantuje, že člověku bude zachována lidská důstojnost a poskytnutá podpora a pomoc bude na nejvyšší možné úrovni. Mimo jiné také díky kvalifikaci poskytovatelů.

Sociální služby mají za úkol zajistit pomoc při péči o vlastní osobu, stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho- a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů.

Novým prvkem, který tento zákon řeší je poskytování takových finančních prostředků pro pečovaného, aby si cíleně mohl uhradit u poskytovatele takové sociální služby, které vyhovují jeho individuální potřebě. Tyto finanční prostředky dostává potřebná osoba o kterou je pečováno od obecního úřadu obce s rozšířenou působností.

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

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

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

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

Za osobu blízkou nebo jinou dle zákona č. 108/2006 Sb., se považuje rodinný příslušník ale i osoby z blízkého okolí tzn. takové, kterým pečovaný plně důvěřuje a je mu známo, že mu dokáže plně nahradit registrovaného poskytovatele a poskytnout takovou sociální pomoc, která vyhovuje jeho individuální potřebě.

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

Právní úprava, kdy stát hradí pojistné za pečující osoby, platná pro péči osob blízkých od 1. 1. 2007 říká,

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

že dle § 5 odst. 1 písm. s) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, s účinností od 1. ledna 2007, jsou pojištěni při splnění podmínek stanovených v tomto zákoně účastny osoby pečující osobně o osobu, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni II nebo stupni III anebo stupni IV, pokud spolu žijí v domácnosti; podmínka domácnosti se nevyžaduje, jde-li o blízkou osobu. (Termín společná domácnost je řešen § 115, Občanského zákoníku). (Připravuje se novela!)

Dalším úkolem poskytování sociálních služeb je zajistit podporu rozvoje v nejvyšší možné míře nebo aspoň zachování stávající soběstačnosti poživatele služby, podporující jeho návrat do vlastního domácího prostředí, a snaží se o obnovení nebo zachování původního životního stylu. Sociální služby rozvíjí schopnosti uživatelů služeb a umožňují jim, pokud toho mohou být schopni, vést samostatný život, snižují sociální a zdravotní rizika, které by mohly souviset se způsobem života uživatelů.

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

Uživatelem sociální služby je osoba, která je závislá na péči jiné fyzické osoby z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který má vliv na péči o vlastní osobu.

Sociální služby – poskytovatelé a dostupnost

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

Sociální služby a příspěvek na péči jsou při splnění podmínek stanovených v § 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007, poskytovány:

Vybrané typy sociálních služeb (azylové domy, kontaktní centra, noclehárny, terénní programy) jsou poskytovány také osobám legálně pobývajícím na území České republiky. Na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení má nárok každá osoba.

Příspěvek na péči je pravidelná opakující se sociální dávka, která je určena osobě o kterou má být pečováno na úhradu poskytovaných sociálních služeb. Výhoda je možnost se samostatně rozhodnout a objednat si poskytování takové sociální služby, která odpovídá individuálním požadavkům jednotlivých osob.

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

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

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

- e) ve stupni I (lehká závislost), tyto osoby potřebují každodenní pomoc nebo dohled při více než 4 úkonech o vlastní osobu,
- f) ve stupni II (středně těžká závislost), tyto osoby potřebují každodenní pomoc nebo dohled při více než 10 úkonech o vlastní osobu,
- g) ve stupni III (těžká závislost), tyto osoby potřebují každodenní pomoc nebo dohled při více než 15 úkonech o vlastní osobu,
- h) ve stupni IV (úplná závislost), potřebují každodenní pomoc nebo dohled při více než 20 úkonech o vlastní osobu.

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

Výše příspěvku na péči je proto stanovena a hodnocena tak, aby si osoba, která tuto pomoc potřebuje mohla uhradit nebo částečně uhradit poskytování sociální služby nebo potřebné pomoci od osob blízkých či jiných, a to v rozsahu stanoveném stupněm závislosti.

Určení PnP

PnP je určen pouze na zajištění potřebné pomoci od osob blízkých či jiných nebo registrovaného poskytovatele sociálních služeb.

Nárok na PnP

Nárok na PnP vznikne každé osobě, která – kvůli dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu – při péči o sebe sama a při zajištění vlastní soběstačnosti potřebuje pomoc jiné fyzické osoby. Dítě do

jednoho roku na PnP nárok nemá.

Kdo o PnP rozhoduje a potřeba tiskopisů

O příspěvku na péči rozhodují sociální odbory obecních úřadů obcí s rozšířenou působností. Žadatel o PnP musí vyplnit předepsaný formulář „Žádost o přiznání příspěvku na péči“ a formulář „Oznámení o poskytovateli pomoci“. Podkladem pro rozhodnutí obecního úřadu je posudek LPS a místní šetření sociálních pracovníků. Rozhodnutí o PnP v písemné formě dostává žadatel.

Posouzení zdravotního stavu posudkových orgánů v kontextu s PnP v praxi

Zdravotní stav posuzuje LPS na základě žádosti obce s rozšířenou působností. Při posuzování se bere v úvahu nepříznivý zdravotní stav žadatele. Na základě vyjádření praktického i odborných lékařů, případně funkčního vyšetření, situaci hodnotí lékař LPS v místě bydliště žadatele.

Rozdíl při posuzování posudkových orgánů v kontextu s PNP u dětí

U osob mladších 18 let se zdravotní stav posuzuje odlišně. Při hodnocení schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při některých úkonech a to kvůli nízkému věku a tomu odpovídajícím tělesným, smyslovým i duševním funkcím a praktickým dovednostem dětí.

Děti do cca 10 let se v systému sociálních služeb zpravidla posuzují jako lehce závislé, tj. ve stupni I. Pokud zdravotní postižení vede ke komplikacím nebo jde o souběh více zdravotních postižení s dlouhodobě nepříznivým dopadem na schopnost péče o vlastní osobu nebo soběstačnost, může být uznán i vyšší stupeň závislosti.

Od 1.6.2010 je v účinnosti novela vyhlášky č. 505/2006 Sb., podle níž se u dětí hodnotí více úkonů, a to tak aby při závažných onemocněních mohl být přiznán stupeň závislosti II.

Souběh dávek SSP a PnP

Rodiče dítěte, které je v systému SSP (Rodičovský příspěvek řeší zákon č. 117/1995 S., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů) posouzeno jako dítě dlouhodobě zdravotně postižené a zároveň je příjemcem PnP v I. Stupni tj. lehká závislost, mohou volit mezi pobíráním rodičovského příspěvku a příspěvku na péči podle věku dítěte.

Možné kombinace posouzení zdravotního stavu dítěte jsou u jednotlivých věkových kategorií následující:

Příspěvek na péči v rámci Evropské unie k 1.5.2010

Poskytování příspěvku na péči občanům členského státu Evropské unie (dále je EU), - dále souhrnně jen „ČS“ – se řídí Nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) ze dne 29. Dubna 2004 č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení (dále jen Nařízení ES č. 883/04) a Nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 ze dne 16. Září 2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 a podle něhož se určuje stát příslušný k vyplácení dávky.

Upozornění: do schválení příslušných rozšiřujících právních předpisů na úrovni ES a ESVO a Švýcarska se poskytování příspěvku na péči občanům ESVO (Norska, Islandu, Lichtenštejnska) a Švýcarska nadále řídí nařízením Rady (EHS) 1408/71 a 574/72.

Příspěvek na péči je dle komunitárního práva považován za peněžitou dávku v nemoci, kterou poskytuje příslušná instituce státu, který je kompetentní k úhradě zdravotní péče.

Nárok na příspěvek na péči má občan ČR jen v případě, že podléhá českým právním předpisům, tj. **je českým zdravotním pojištěncem**. Pokud žadatel nesplňuje uvedenou podmínku, není oprávněnou osobou k přiznání příspěvku.

Nárok na příspěvek na péči u migrující osoby a jejích rodinných příslušníků není odvozen od místa trvalého pobytu ani od občanství, a to ani u občanů ČR.

Žádost o sociální službu

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.

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

Poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb uzavírají o poskytování sociálních služeb smlouvu. Žadatel sociální službu požaduje vždy přímo od konkrétního poskytovatele a nikoliv prostřednictvím obcí či krajů, jak tomu častokrát bylo dříve.

Smlouva se uzavírá podle §§ 90 a 91 zákona o sociálních službách a podle občanského zákoníku a musí vždy obsahovat následující náležitosti: označení smluvních stran, druh sociální služby, pro kterou je uzavírána, rozsah činností a úkonů v rámci poskytování sociální služby, místo a čas poskytování sociální služby, výši úhrady za sociální služby a způsob jejího placení, ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb, výpovědní důvody a výpovědní lhůty, dobu platnosti smlouvy. Smlouva o poskytování služby musí být uzavřena v písemné formě u osobní asistence, pečovatelské služby, tísňové péče, průvodcovských a předčitatelských služeb, podpory samostatného bydlení, odlehčovacích služeb, center denních služeb, denních i týdenních stacionářů, domovů pro osoby se zvláštním režimem, pro seniory a pro osoby se zdravotním postižením, chráněného bydlení, u sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních, azylových domů, domů na půli cesty, služeb následné péče, sociálně terapeutických dílen a u terapeutické komunity. U ostatních typů služeb se smlouva v písemné podobě uzavírá pouze v případě žádosti jedné smluvní strany.

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