

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
Zdravotně sociální fakulta

Průvodce pro poskytovatele sociální služby osobní  
asistence

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Dana Kopecká

Autor: Jiří Černý

Datum odevzdání práce: 17. 8. 2009

## **Abstract**

The bachelor work is aimed at a social service of Personal Assistance and providers of this service. It processes information concerning both users and providers of the social service.

The theoretical part of the bachelor work deals with a history of the social care in the Czech Republic, further it characterizes Personal Assistance and in the end it explains conditions of a rendition of Personal Assistance after the change of the Act on the social services. That part should serve as a basis for a manual for future and current providers of Personal Assistance.

A goal of the practical part of the bachelor work was to chart providers of the social service of Personal Assistance in the territory of the capital of Prague and to find out what problems they had to settle after the change of the Act No. 108/2006 of Collection of Laws, on social services.

To get information on the given problem I used a methodology of a quantitative research – a technique of a controlled interview. I spoke with headmen of Personal Assistance personally and in case of a lack of time in organizations I chose a telephone interview. Of course I tried to prefer an option of a personal meeting which takes effect more credibly and that way it is possible to get more valuable pieces of information.

Results of this work indicated that the established legislature of the Act No. 108/2006 of Collection of Laws, on social services, has mainly a negative influence on the providers of Personal Assistance.

The practice progressively shows all matters the users and the social service providers have to meet, what is not exactly determined and defined in the Act. Let us hope it will come about a positive feedback of the Act Amendment coming into force from August 1<sup>st</sup>, 2009.

Three hypotheses follow from research questions of the practical part concerning conditions of a registration:

- 1. "Organizations providing the social service of Personal Assistance have not been satisfied with conditions how to obtain the service registration".**

2. **“The financial situation of providers has a negative influence on a range of the social service of Personal Assistance”.**
3. **“An amount of the care contribution significantly constrains the users from an exploitation of the social service of Personal Assistance”.**

Results of the research will serve to an increasing of knowledge of the above mentioned issues and it will be appreciated both by providers of social services and by the people engaged in the social service.

## **Abstrakt**

Bakalářská práce je zaměřena na sociální službu osobní asistence a na poskytovatele této služby. Zpracovává informace, které se týkají jak uživatelů, tak poskytovatelů této sociální služby.

Teoretická část bakalářské práce se zabývá historií sociální péče v ČR, dále popisuje osobní asistenci a nakonec vysvětluje podmínky poskytování osobní asistence po přijetí změně zákona o sociálních službách. Tato část bakalářské práce by měla sloužit jako podklad pro vytvoření příručky pro budoucí i stávající poskytovatele osobní asistence.

Cílem praktické části bakalářské práce bylo zmapovat poskytovatele sociální služby osobní asistence na území hlavního města Prahy a zjistit s jakými problémy se museli vypořádat po přijetí zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb.

Pro získání informací ke stanovené problematice jsem použil metodiku kvalitativního výzkumu - technika řízeného rozhovoru. S vedoucími osobní asistence jsem hovořil osobně a v případě nedostatku času na straně organizace jsem zvolil rozhovor telefonický. Snažil jsem se upřednostnit variantu osobního setkání, která působí důvěryhodněji a lze díky ní získat více cenných informací.

Výsledky této práce naznačily, že zavedená legislativa zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, má na poskytovatele osobní asistence převážně negativní vliv. Praxe postupně ukazuje s čím vším se uživatel i poskytovatel sociální služby musí potkat, co není v zákoně jasně vymezeno a definováno. Doufejme, že dojde k pozitivní odezvě novely tohoto zákona, která vstoupila v platnost 1. srpna 2009.

Z výzkumných otázek praktické části, týkající se podmínek registrace vyplynuly tři hypotézy:

- 1. „Organizace poskytující sociální službu osobní asistence nejsou spokojeni s podmínkami pro získání registrace této služby“.**
- 2. „Finanční situace poskytovatelů má negativní vliv na rozsah sociální služby osobní asistence“.**
- 3. „Výše příspěvku na péči významně omezuje uživatele při využívání sociální služby osobní asistence“.**

Výsledky praktické části výzkumu poslouží ke zvýšení informovanosti o této problematice a ocení je jak poskytovatelé sociálních služeb, tak i ti, kteří se sociálními službami zabývají.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Průvodce pro poskytovatele sociální služby vypracoval samostatně a použil jen pramenů, které cituji a uvádím v příložené bibliografii.

V Českém Brodě 17. 8. 2009

Podpis:

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí své bakalářské práce Mgr. Daně Kopecké za odborné vedení.

## Obsah

Úvod .....	9
<b>1. Současný stav</b> .....	11
1.1 Vývoj sociální péče v ČR .....	11
1.1.1 Vývoj osobní asistence v ČR .....	12
1.2 Zákon č. 108/2006 Sb. sociálních službách .....	14
1.2.1 Sociální služby .....	15
1.2.2 Příspěvek na péči .....	18
1.3 Osobní asistence .....	22
1.3.1 Poskytování osobní asistence .....	23
1.3.2 Smlouva o poskytnutí sociální služby .....	28
1.3.3 Kvalifikační požadavky na osobního asistenta .....	29
1.3.4 Standardy kvality sociálních služeb .....	30
1.4 Možnosti financování sociálních služeb .....	33
<b>2. Cíl práce a vlastní otázky</b> .....	35
2.1 Cíl práce .....	35
2.2 Výzkumné otázky .....	35
<b>3. Metodika</b> .....	36
3.1 Použitá metodika .....	36
3.2. Charakteristika výzkumného souboru .....	37
<b>4. Výsledky</b> .....	38
<b>5. Diskuze</b> .....	51
<b>6. Závěr</b> .....	59
<b>7. Klíčová slova</b> .....	61
<b>8. Seznam použité literatury</b> .....	62
<b>9. Přílohy</b> .....	64
Příloha číslo 1 – Etický kodex pro pomáhající profese .....	64
Příloha číslo 2 – Otázky řízeného rozhovoru pro poskytovatele osobní asistence .....	64
Příloha číslo 3 – Poskytovatelé sociální služby osobní asistence v Praze .....	64
Příloha číslo 4 – Smlouva o poskytnutí osobní asistence .....	64



## Úvod

*„Sdělené utrpení je utrpení sdílené“*

V. E. FRANKL

Na začátek mé bakalářské práce bych rád uvedl důvody, proč jsem si vybral téma zabývající se problematikou poskytování sociální služby osobní asistence.

Téma bakalářské práce jsem si zvolil především na základě zkušeností, které jsem získal jako osobní asistent pro mentálně a tělesně postižené děti v ÚSP Bylany, a jako osobní asistent pro seniory a postižené v organizaci ISB – integrace seniorů a postižených do společnosti (dále jen ISB).

Organizaci ISB založil pan Kadlec, který v době své emigrace v Německu utrpěl úraz, po němž zůstal na vozíčku. Tento muž poté přijel se svým osobním asistentem na návštěvu do ČR a stal se tak prvním, kdo mohl ze své vlastní zkušenosti hovořit o tom, o čem v České republice vozíčkáři dosud jen snili. Z jeho praktických i teoretických znalostí o osobní asistenci jsem (nejen já) čerpal, po celou dobu existence agentury ISB, která ukončila svoji činnost v roce 2007. Důvody ukončení souvisely se změnami v poskytování sociální péče, způsobené zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Zkušenosti získané za 9 let praxe v sociální oblasti jsem se snažil využít jak v teoretické tak v praktické části mé práce. Myslím si totiž, že téma o osobní asistenci se týká především poskytovatelů sociálních služeb, a je stále velmi aktuální.

Teoretická část bakalářské práce se zabývá historií sociální péče v ČR, dále popisuje sociální službu osobní asistence a nakonec vysvětluje podmínky poskytování osobní asistence po změně zákona o sociálních službách.

Cílem praktické části bakalářské práce bylo zmapovat veškeré poskytovatele sociální služby osobní asistence na území hlavního města Prahy. Dalším krokem bylo zhodnotit, jakým způsobem získávají finanční prostředky na provoz organizace a jak ovlivňují finance kvalitu poskytování osobní asistence. V závěrečné části výzkumu jsem pak zjišťoval, s jakými problémy se museli jednotliví poskytovatelé sociální služby

osobní asistence vypořádat po přijetí změně zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb.

Věřím, že tato práce najde využití, nejen u současných či potencionálních poskytovatelů osobní asistence, ale u všech, kterým nejsou osudy druhých lhostejné. Podle mého názoru, není totiž pochyb o tom, že kulturní a sociální vyspělost společnosti se zjistí převážně podle toho, jakým způsobem vnímá a přistupuje k lidem se zdravotním postižením. A to nejenom, jaký k nim zaujímá postoj, ale i jaké je jim schopna vytvořit podmínky pro život. Zda jsou zdravotně znevýhodnění občané přijímáni jako rovnocenní členové nebo se je snaží různým způsobem ignorovat a tím vyčleňovat mimo společnost.

Jednou z možností, jak se snažit o plnohodnotný život těchto občanů, je poskytování sociální služby osobní asistence.

## **1. Současný stav**

### **1.1 Vývoj sociální péče v ČR**

#### ***Jaké jsou počátky sociální péče v ČR?***

V Českých zemích byla sociální péče převážně na rodině a blízkých. Poprvé se o sociální péči hovoří v říšském policejním řádu Ferdinanda I. v roce 1552. Péče se podle něj poskytuje chudým s domovským právem v obci (v pastouškách, chudobincích či tzv. ratejnách). Ve stejném duchu byla vydávána další podobná nařízení proti žebrotě a o postrku, např. nařízení Marie Terezie z roku 1754. Represivní pojetí dosavadních předpisů bylo do určité míry zmírněno ve dvorských dekretech Josefa z let 1782 – 1786, jimiž bylo doporučováno zřizování farních chudinských ústavů. **(3)**

#### ***Jaká byla legislativní úprava před rokem 1989?***

System chudinské péče fungoval až do roku 1956, kdy vstoupil v platnost zákon č. 55/1956 Sb. o sociálním zabezpečení. Po únoru 1948 došlo k přenesení výkonu sociální péče výhradně na stát, nebo spíše na jeho místní orgány - národní výbory. Po osmi letech platnosti tohoto zákona byl přijat nový právní předpis stejného názvu pod č. 101/1964 Sb., který sociální péči subsumoval pod pojem „služby sociálního zabezpečení“. Na tento zákon navázal zákon č. 121/1975 Sb. Tento zákon zavedl široké spektrum dávek sociální péče poskytované občanům podle jejich příslušnosti k určité sociální skupině. Jako další právní předpis upravující v rámci sociálního zabezpečení i sociální péči byl naposledy přijat dosud platný zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení. **(21)**

#### ***Jaká je současná právní úprava?***

Zákon o sociálním zabezpečení je v současné době prováděn reziduální vyhláškou MPSV č. 182/1991 SB., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon ČNR o působnosti orgánu ČR v sociálním zabezpečení. Na reformě dosavadního nevyhovujícího systému sociální péče a jejím přetvoření na moderní systém sociální pomoci se pracovalo poměrně dlouho. Ke změně sociálních podmínek,

jak uvádí V.Krebs. V., muselo nutně dojít v souvislosti se změnou podmínek politických (práva a svobody občanů) a ekonomických (rozvíjení tržní ekonomiky). Sociální reformu je proto potřeba chápat jako reformu kontinuální nikoli jednorázovou. **(10)**

Počátky tohoto úsilí lze datovat do první poloviny 90. Let, přičemž nová právní úprava byla přijata až v roce 2006, s účinností od 1. 1. 2007.

Jedná se o tyto zákony:

- 1) zákon č. 111/2006, o pomoci v hmotné nouzi,
- 2) zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu,
- 3) **zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. (21)**

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definuje osobní asistenci a **upravuje podmínky pro poskytování sociální služby osobní asistence.**

### 1.1.1 Vývoj osobní asistence v ČR

#### *Co si máme představit pod slovem osobní asistence?*

Osobní asistence je sociální služba, která nabízí lidem s tělesným, mentálním a kombinovaným postižením prostor pro seberealizaci, podporu a dopomoc se sebeobsluhou. Spolu s asistenty lidé s postižením rozvíjí svůj potenciál, stávají se samostatnější a otevírají se jim nové možnosti běžného života v komunitách. **(20) více se problematice osobní asistence věnuji v kapitole 1.3.**

#### *Co je a co dělá hnutí Independent Living?*

Na konci šedesátých let dvacátého století vzniklo v USA hnutí *Independent Living* (v českém překladu Sebeurčující život – dále jen IL). Hnutí založil Ed Roberts, sám upoutaný na vozík a ochrnutý od krku až po dolní končetiny, spolu se svými přáteli, studenty s tělesným postižením na půdě kalifornské univerzity v Berkley. Cílem hnutí bylo prosazování práv a svobod zdravotně postižených, aby začali být vnímáni za rovnoprávné a plnohodnotné členy společnosti, aby měli kontrolu nad svým tělem a způsobem svého života. **(6)** V roce 1969 zakladatelé Independent Living představili základní programový dokument Strategie nezávislého života. Počátkem sedmdesátých

let založili první Centrum nezávislého života, jež se stalo základem pro poskytování služeb lidem s tělesným postižením (informační servis, nácvik soběstačnosti, atd.). Postupem času se ukázaly jako nejpřínosnější dva typy služeb: poradenství a osobní asistence. Hnutí IL brzy překročilo hranice USA. V Evropě vzniklo Evropské hnutí sebeurčujícího života (The European Network of Independent Living - ENIL) sdružující evropská centra. **(5)**

Sebeurčující způsob života znamená, že lidé se zdravotním postižením mají možnost rovnocenného výběru v oblasti sociální, politické, ekonomické a kulturní jako osoby bez postižení. **(4)**

### ***Jaký vliv mělo hnutí Independent Living na poskytování osobní asistence v ČR?***

V České republice jsme se mohli s myšlenkami IL a osobní asistencí seznámit až po roce 1989. V květnu roku 1991 se konal seminář Independent Living, na němž se sešli zástupci téměř všech sdružení a organizací, v jejichž sféře zájmu osobní asistence je. Mezi jinými zde byli i pracovníci tehdejšího Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) a Ministerstva zdravotnictví (MZ). Pražská organizace vozíčkářů (POV) se přihlásila za člena evropské větve IL a byl vypracován projekt osobní asistence. Ten byl podán na MZ, které jej přidělilo MPSV. Toto ministerstvo přijalo výše zmíněný projekt jako experiment a podpořilo jej finanční dotací. V roce 1992 tedy započalo deset vozíčkářů „nový život“. Byli to skuteční reprezentanti lidí s velmi těžkým postižením a jejich osobní asistenti byli vybíráni z řad přátel. Nejednalo se o profesionální službu, oni i klienti se mnohému teprve museli naučit. Při Pražské organizaci vozíčkářů bylo v roce 1991 založeno Betinou Šafránkovou a dalšími (například Zdenkou Hanákovou a Petrem Vojtíkem) české středisko. Pražská organizace vozíčkářů začala poskytovat osobní asistenci svým deseti klientům. Od té doby se jejich počet samozřejmě zvýšil. **(3)**

### ***Kdo stál u zrodu osobní asistence v ČR ?***

V listopadu 1989 přijel ze SRN do Hodonína pan Kadlec, který v době své emigrace v Německu utrpěl úraz, po němž zůstal na vozíčku. Tento muž přijel se svým osobním asistentem, a stal se tak prvním, kdo mohl ze své vlastní zkušenosti hovořit

o tom, o čem v České republice vozíčkáři dosud jen snili. V následujícím roce zavítaly ČR dámy Marry van Dongen aTine Kowenhoven z holandské odnože hnutí Independent Living. Seznámily s jeho zásadami několik členů Pražské organizace vozíčkářů (POV), a ti se rozhodli prosazovat je i u nás. **(3)**

Člověkem, který je s osobní asistencí v České republice neomylně spojován, je také paní Jana Hrdá, která je sama těžce handicapována. S určitou pravděpodobností by se dalo říci, že je prvním „klientem“ osobní asistence u nás. V roce 1985 její matka, která byla vážně nemocná a uvědomovala si vážnost situace, kontaktovala tehdejšího ministra práce a sociálních věcí. K žádosti se přihlédlo a ministerstvo zajistilo pomoc pečovatelské služby. Bohužel tato pomoc nemohla být poskytována nepřetržitě dvacet čtyři hodin. Jana Hrdá vyslovila návrh, že si sama sežene člověka, který jí pomůže, ale potřebuje zajistit jeho finanční ohodnocení. Nápad se nakonec uskutečnil a paní Hrdá tak získala pro sebe „osobního asistenta“, kterého sama instruovala. **(3)**

### ***Co dnes dělá Pražská organizace vozíčkářů?***

Pražská organizace vozíčkářů je dnes občanské sdružení, v němž lidé s postižením nejen využívají služeb, které POV nabízí, ale také je sami poskytují. Cílem služeb je uspokojit širokou škálu potřeb lidí s postižením, jsou to např. speciální doprava, poradenství, mapování bezbariérových objektů, zájmová činnost, zaměstnávání,... aj. To vše tak, aby se naplnilo poslání organizace, tj. maximální začlenění osob se zdravotním postižením do společnosti. Jednou ze stěžejních poskytovaných služeb je osobní asistence. **(18)**

## **1.2 Zákon č. 108/2006 Sb. sociálních službách**

### ***Jaké je hlavní poslání zákona a co upravuje?***

Hlavním posláním zákona je chránit práva a oprávněné zájmy lidí, kteří jsou oslabeni v jejich prosazování, a to z různých důvodů jako je věk, zdravotní postižení, nedostatečně podnětné sociální prostředí, krizová životní situace a mnoho dalších příčin. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vytváří právní rámec pro nesčetné

množství vztahů mezi lidmi a institucemi v případech, kdy je nezbytné zabezpečit podporu a pomoc lidem, kteří se ocitnou v nepříznivé sociální situaci. Zákon vymezuje vedle práv a povinností jednotlivců také práva a povinnosti obcí, krajů, státu a samozřejmě také poskytovatelů sociálních služeb. V zákoně je také upravena oblast týkající se podmínek výkonu sociální práce, včetně **osobní asistence**, a to ve všech společenských systémech, kde sociální pracovníci působí. **(23)**

Tento dlouho očekávaný zákon o sociálních službách, který vstoupil v platnost po téměř 15-ti letech příprav a očekávání, upravuje systém sociální ochrany obyvatelstva (podmínky poskytování sociálních služeb; poskytování příspěvku na péči pro osoby v nepříznivých sociálních situacích; stanovuje předpoklady, které jsou potřebné pro výkon povolání sociálních pracovníků; registrace poskytovatelů sociálních služeb; inspekce poskytování sociálních služeb; mlčenlivost pracovníků v sociálních službách aj.) **(19)**

### ***Co je důležité vědět o novelizaci zákona o sociálních službách?***

Novela zvyšuje od **1. srpna 2009** měsíční příspěvek pro lidi s největším postižením, o němž je péče nejnáročnější, **na 12 tisíc korun měsíčně**. Dále dochází od **1. srpna** ke zmírnění podmínek pro vznik nároku na příspěvek na péči pro děti do 18 let tak, aby na něj dosáhly především děti chronicky nemocné (např. diabetes, fenylketonurie, celiakie, nádorová onemocnění apod.), a to tak, že se **snižuje se počet úkonů**, které zakládají nárok na přiznání příspěvku na péči u dětí do 18 let. **(23)**

## **1.2.1 Sociální služby**

### ***Co je sociální služba?***

Sociální služba je podle zákona č.108/2006 Sb. definována, jako činnost nebo soubor činností, jimiž se zajišťuje pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci. Rozsah a forma pomoci musí zachovávat lidskou důstojnost, musí působit na osoby aktivně a motivovat je k činnostem, které neprodlužují nebo nezhoršují jejich nepříznivou

sociální situaci, a musí zabránit jejich sociálnímu vyloučení. Sociální služba je soustava vybraných základních činností: např. pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu; pomoc při zajištění chodu domácnosti; výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti; poradenství; zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při prosazování práv a zájmů. (23)

### ***Jaké máme typy zařízení sociálních služeb ?***

Sociální služby jsou buď ***pobytové, ambulantní, nebo terénní***. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí. (23)

Zákon rozeznává zejména tato zařízení sociálních služeb: centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy pro osoby s chronickou duševní nemocí nebo se závislostí na návykových látkách, chráněné bydlení, azylové domy, domy na půl cesty, zařízení pro krizovou pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity, sociální poradny. (23) **Osobní asistenci zařazujeme mezi služby terénní.**

### ***Jaké je rozdělení sociálních služeb?***

Celý systém sociálních služeb zahrnuje velmi různorodou škálu činností a aktivit, jež se svým charakterem odvíjí od konkrétní situace či problému, na nějž by měly reagovat. Dělení sociálních služeb je možné podle druhu poskytované služby, prostředí, ve kterém je služba poskytována, doby poskytování nebo skutečnosti, zda se klient podílí na jejím financování úhradou, či nikoli. Sociální služby se dělí na ***služby sociální péče, služby sociální prevence a sociální poradenství.***(23)



### ***Jaké jsou služby sociální péče a komu jsou určeny?***

Služby sociální péče napomáhají osobám se stabilizovaným zdravotním stavem zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Mezi **služby sociální péče** patří:

- osobní asistence,
- pečovatelská služba,
- tísňová péče,
- průvodcovské a předčítatelské služby,
- podpora samostatného bydlení,
- odlehčovací služby,
- centra denních služeb,
- denní stacionáře,
- týdenní stacionáře,
- domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- domovy pro seniory,
- domovy se zvláštním režimem,
- chráněné bydlení,
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. **(23)**

### ***Jaké jsou služby sociální prevence a komu jsou určeny?***

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

- raná péče,
- telefonická krizová pomoc,

- tlumočnické služby,
- azylové domy,
- domy na půl cesty,
- kontaktní centra,
- krizová pomoc,
- nízkoprahová denní centra,
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- noclehárny,
- služby následné péče,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- sociálně terapeutické dílny,
- terapeutické komunity,
- terénní programy,
- sociální rehabilitace. **(23)**

### ***Jakým způsobem je poskytováno sociální poradenství?***

Sociální poradenství je poskytováno základní a odborné. Zatímco základní poradenství směřující k řešení nepříznivé situace osob je podle zákona č. 108/2006 povinen zprostředkovat každý poskytovatel sociálních služeb, poradenství odborné je spojeno se systémem odborných pracovišť, které se specializují zejména na oblast rodinných vztahů nebo oblast obtíží provázející různé formy projevů sociální patologie. Odborné sociální poradenství zahrnuje rovněž možnost půjčování kompenzačních pomůcek.**(13)**

### **1.2.2 Příspěvek na péči**

Podle skutečnosti, zda se klient finančně podílí na úhradě nákladů spojených s poskytováním se sociální služby dělí na bez úhrady a za úhradu. Mezi služby placené

patří zejména služby sociální péče, výše úhrady klienta je stanovena na základě písemné smlouvy mezi poskytovatelem sociálních služeb a klientem. Ten má právo si zažádat o přiznání tzv. příspěvku na péči, který je poskytován osobám se sníženou schopností soběstačnosti, které potřebují pravidelnou celodenní pomoc a podporu jiné fyzické osoby při zvládnání činností péče o vlastní osobu a soběstačnost. **(20)**

### ***Kdo má nárok na sociální příspěvek?***

Nárok na příspěvek na péči má každý, kdo je v nepříznivé sociální situaci. To není hmotná nouze (nedostatek peněz), ale znamená to, že člověk potřebuje fyzickou pomoc nebo dohled druhé osoby nebo sociální službu k tomu, aby mohl žít ve společnosti způsobem, který je běžný. Dítě do jednoho roku na příspěvek na péči nárok nemá, ačkoliv výše uvedenou pomoc také potřebuje. O příspěvku na péči rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností. Při posuzování se bere v úvahu nepříznivý zdravotní stav žadatele. Na základě vyjádření praktického i odborných lékařů, případně funkčního vyšetření, jej vyhodnotí lékař úřadu práce v místě bydliště žadatele. Dále obecní úřad obce s rozšířenou působností provádí sociální šetření, při němž sociální pracovník v domácím prostředí zkoumá, jak je žadatel soběstačný a schopný samostatného života. Potřeba pomoci, tedy míra závislosti, přitom vychází z úkonů běžného každodenního života, při nichž potřebuje žadatel pomoc nebo dohled. **(23)**

### ***Jaké úkony se hodnotí při posuzování péče o vlastní osobu pro účely stanovení stupně závislosti?***

- příprava stravy,
- podávání, porcování stravy,
- přijímání stravy, dodržování pitného režimu,
- mytí těla,
- koupání nebo sprchování,
- péče o ústa, vlasy, nehty, holení,
- výkon fyziologické potřeby včetně hygieny,
- vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,

- sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě,
- stání, schopnost vydržet stát,
- přemísťování předmětů denní potřeby,
- chůze po rovině,
- chůze po schodech nahoru a dolů,
- výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení,
- oblékání, svlékání, obouvání, zouvání,
- orientace v přirozeném prostředí,
- provedení si jednoduchého ošetření,
- dodržování léčebného režimu. **(23)**

***Jaké schopnosti se hodnotí při posuzování soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti a stupně příspěvku?***

- komunikace slovní, písemná, neverbální,
- orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí,
- nakládání s penězi nebo jinými cennostmi,
- obstarávání osobních záležitostí,
- uspořádání času, plánování života,
- zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku,
- obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování),
- vaření, ohřívání jednoduchého jídla,
- mytí nádobí,
- běžný úklid v domácnosti,
- péče o prádlo,
- přepírání drobného prádla,
- péče o lůžko,
- obsluha běžných domácích spotřebičů,
- manipulace s kohouty a vypínači,
- manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří,
- udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady,

- další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.

Pokud je žadatel schopen zvládnout některý z úkonů jen částečně, považuje se takový úkon pro tohoto žadatele za nezvládnutelný. Počet úkonů, které žadatel nezvládne, určuje, do jakého stupně bude zařazen. **(23)**

**Změna od 1. 8. 2009 s novelizací zákona o sociálních službách (více 1.2 zákon o sociálních službách)**

***Jaká je výše sociálního příspěvku ?***

Podle zákona se dospělí dělí do 4 skupin podle míry závislosti a stupně bezmocnosti s nároky na měsíční příspěvek ve výši:

I. lehká závislost	2000 Kč
II. středně těžká závislost	4000 Kč
III. těžká závislost	8000 Kč
IV. úplná závislost	11000 Kč (12000 Kč od 1. 8. 2009)

U dětí a mládeže je to podobné, ale nevychází se ze stupně bezmocnosti a finanční částky jsou vzhledem k náročnosti péče o něco vyšší:

I. lehká závislost	3000 Kč
II. středně těžká závislost	5000 Kč
III. těžká závislost	9000 Kč
IV. úplná závislost	11000 Kč(12000 Kč od 1. 8. 2009)

**Změna sociálního příspěvku od 1. 8. 2009 s novelizací zákona o sociálních službách (více 1.2 zákon o sociálních službách)**

## 1.3 Osobní asistence

### *Co je cílem osobní asistence?*

Cílem poskytovaných služeb je pomoc člověku, který k životu pomoc druhé osoby potřebuje, zvládat prostřednictvím osobního asistenta ty úkony, které by dělal sám, kdyby neměl postižení. Cílovou skupinu tvoří lidé, kteří potřebují k životu pomoc druhé osoby. **(3)**

Komplex (souborný celek) služeb se skládá ze základních prvků obligatorních (závazných, povinných): pomoc při hygieně, při stravování, sebeobsluze, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při prosazování práv a zájmů. Ze základních prvků fakultativních (nezávazných, nepovinných) je to poskytnutí informace (z hlediska zrakově postižených klientů je tento prvek obligatorní) a psychoterapie. Poskytování služby není časově ani místně ohraničeno. **(20)**

### *Komu je osobní asistence poskytována?*

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. Služba obsahuje zejména tyto základní činnosti: pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. **(23)**

Služby osobní asistence mají klientovi zabezpečit základní životní potřeby, a to jak biologické (např. příjem potravy, toaletu, polohování, hygienu, dále dopomoc při obstarání domácnosti, při nákupu, pochůzkách atp.), tak společenské (např. při výchově dětí, při vzdělání a výkonu povolání, při kulturních a sportovních aktivitách). To vše je nutnou kompenzací zdravotního postižení. **(3)**

Osobní asistence řeší sociální handicap (oddělení od společnosti v důsledku zdravotního znevýhodnění), je to tedy zabezpečení sociální, případné potřebné zdravotnické ošetřování musí být zajištěno jinými odborně připravenými osobami.

Rozhodnutí pro osobní asistenci nesmí vylučovat možnost volby dalších služeb, klient musí mít příležitost kombinovat osobní asistenci s dalšími instituty péče.

Služby osobní asistence musí být poskytovány v nezbytně nutném časovém rozsahu podle vyhodnocení bodovacího systému. **(5)**

### *Jaké jsou typy osobní asistence?*

**Sebeurčující** osobní asistence nevyžaduje žádné odborné školení asistentů. Jestliže je potřebné jakékoliv školení přesahující základní (všeobecné) vzdělání, jedná se o řízenou osobní asistenci. Klient musí být schopen sám se podílet na sebeurčující osobní asistenci, tzn. že uživatel služeb musí být schopen vyškolit si osobního asistenta, organizovat a vést jeho práci. Jestliže toho klient není schopen, musí být o něho postaráno řízenou osobní asistencí, anebo jinými způsoby péče. **(5)**

**Řízená** osobní asistence obvykle vyžaduje odbornou přípravu osobních asistentů. Týká se totiž osob, které potřebují specializovanou pomoc. Klient tohoto typu osobní asistence neškolí své osobní asistenty a neorganizuje jejich práci. Osobní asistenti asistují buď osobám (se smyslovým postižením), pro něž z podstaty asistence samé vyplývá potřeba koordinace osobních asistentů zvenku, aby byla jejich kvalifikace využita co nejúčelněji, anebo osobám (s mentálním, psychickým postižením), které si nedovedou z podstaty svého postižení práci osobního asistenta řídit. **(5)**

### **1.3.1 Poskytování osobní asistence**

Ten kdo se rozhodne pro poskytování osobní asistence, měl by znát některé důležité informace týkající se **registrace, registru poskytovatelů, povinností poskytovatelů, financování, podmínek smlouvy a standardů sociálních služeb.**

### ***Kdo se může stát poskytovatelem osobní asistence?***

Poskytovatel sociální služby je každá fyzická osoba nebo právnická osoba (organizace), která má registraci. Registrace slouží jako potvrzení o kvalitě služeb, které vám organizace nabízí.

Naopak registrace se nevyžaduje, poskytuje-li osobě pomoc osoba blízká nebo jiná fyzická osoba, která tuto činnost nevykonává jako podnikatel.

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

**Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby**, které nabízejí široké spektrum služeb, jsou rovněž významnými poskytovateli sociálních služeb.

**Ministerstvo práce a sociálních věcí** je nyní zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče. **(17)**

### ***Co je registrace?***

Registrační povinnost pro poskytovatele sociálních služeb je jednou ze zásadních změn, které nový zákon č.108/2006 Sb. přinesl. Zavedení registru poskytovatelů sociálních služeb je základním předpokladem k získání přehledu o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb. Pro poskytovatele je zařazení do registru podmínkou k poskytování sociálních služeb a jedním z předpokladů pro čerpání finančních prostředků z veřejných rozpočtů. **(17)**

Sociální služby lze poskytovat jen na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, není-li v § 83 a 84 zákona o sociálních službách stanoveno jinak; toto oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci.

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"). **(23)**



### ***Jak postupovat při registraci?***

V prvé řadě je nezbytné podat žádost o registraci. Žádost je podávána v českém jazyce na místně příslušný krajský úřad, a to podle sídla právnické osoby nebo místa trvalého či hlášeného pobytu fyzické osoby.

#### **Žádost musí obsahovat následující náležitosti:**

- identifikační údaje o žadateli,
- název a místo zařízení nebo místo poskytování sociálních služeb,
- druhy poskytovaných sociálních služeb,
- okruh osob, pro které je sociální služba určena,
- popis realizace poskytování sociálních služeb,
- popis personálního zajištění poskytovaných sociálních služeb,
- časový rozsah poskytování sociálních služeb,
- kapacita poskytovaných sociálních služeb,
- finanční rozvaha k zajištění provozu,
- způsob zajištění zdravotní péče, jde-li o poskytování pobytových služeb sociální péče,
- doklady o bezúhonnosti a odborné způsobilosti osob, které budou přímo poskytovat sociální službu,
- potvrzení o schválení hygienických podmínek v zařízení sociálních služeb,
- doklady o vztahu k nemovitostem, kde bude služba poskytována, kopie zakladatelských dokumentů organizace, doklady o bezdlužnosti v oblasti daní, pojistných systémů a dalších povinných odvodů a čestné prohlášení o tom, že na majetek žadatele není prohlášen konkurs. **(23)**

**Nejdůležitější částí žádosti** o registraci je ta část, která popisuje podmínky a způsob poskytování sociální služby. K jednotlivým druhům sociální služby neexistuje jakási „univerzální matrice“, proto je důležité, aby každý žadatel přesně vymezil především cílovou skupinu uživatelů, časový a kapacitní rozsah služby a především způsob, jak bude služba realizována včetně personálního zajištění. Tyto údaje jsou z věcného hlediska rozhodující pro udělení oprávnění poskytovat sociální služby. Tyto

údaje jsou taktéž rozhodující pro smluvní vztahy mezi poskytovatelem a uživateli sociálních služeb.

**Pokud registrující orgán** vydá rozhodnutí o registraci, uvede v něm tyto **skutečnosti**:

- označení poskytovatele sociálních služeb,
- název a místo zařízení nebo místo poskytování sociálních služeb,
- druhy sociálních služeb, které budou poskytovány,
- okruh osob, kterým budou sociální služby poskytovány,
- údaj o kapacitě poskytovaných sociálních služeb. **(17)**

### ***Jaký je význam registrace?***

Význam registru poskytovatelů sociálních služeb je v tom, že údaje z registru poskytovatelů umožňují vytvoření veřejného informačního systému, který slouží k lepší orientaci v systému sociálních služeb.

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.

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

Ministerstvo je správcem elektronické podoby registru. Registr je veden v informačním systému veřejné správy podle zvláštního právního předpisu. **(23)**

### ***Jaké jsou základní povinnosti poskytovatelů sociálních služeb?***

Poskytovatelům sociálních služeb zákon o sociálních službách ukládá zejména následující **povinnosti**:

- Před započítáním poskytování služby uzavřít pojistnou smlouvu pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou při poskytování sociálních služeb.
- 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.

- 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.
- 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.
- Zpracovat vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby, včetně stanovení pravidel pro uplatnění oprávněných zájmů osob, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby.
- Zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob, kterým poskytují sociální služby, na úroveň služeb, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby.
- 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.
- Vést evidenci žadatelů o sociální službu, se kterými nemohl ze zákonných důvodů uzavřít smlouvu o poskytnutí sociální služby.
- Dodržovat standardy kvality sociálních služeb.
- Uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby, pokud tomu nebrání zákonné důvody. (17)

## 1.3.2 Smlouva o poskytnutí sociální služby

### *Jak vypadala dřívější právní úprava?*

Poskytování sociálních služeb je zákonem o sociálních službách nově založeno na smluvním principu. Podle dřívější právní úpravy se o poskytnutí sociální služby, přijetí do zařízení, přemístění, ukončení pobytu v zařízení nebo o úhradě za pobyt v zařízení rozhodovalo ve správním řízení. Sjednávání druhu služby a rozsahu poskytovaných služeb podle individuálních potřeb osob ve smlouvě včetně konkrétních podmínek poskytování služby je významným krokem směřujícím k uplatnění svobodné vůle osob, kterým jsou služby poskytovány. O osobách a jejich potřebách nebude „někým rozhodováno“, ale osoby samy budou účastníky sjednání podmínek poskytované služby. Zákon stanoví povinné náležitosti obsahu smlouvy. Současně je zajištěno zastupování obecním úřadem obce s rozšířenou působností u osob, které nejsou schopny samy jednat při uzavírání smluv a nemají zákonného zástupce. (17)

### *Jak by měla vypadat smlouva a co musí obsahovat?*

Smlouva o poskytování sociálních služeb musí být uzavřena v písemné formě, výjimkou případů, kdy to není možné (např. telefonická krizová pomoc) nebo by písemná forma byla kontraproduktivní pro účelné poskytování služby (např. nízkoprahová zařízení pro děti a mládež). Obecně platí, že poskytovatel je povinen smlouvu se zájemce o službu uzavřít. Charakter smlouvy je soukromoprávní a řídí se příslušnými ustanoveními občanského zákoníku.(více příloha č.5)

Smlouva 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,
- výpovědní důvody a výpovědní lhůty,
- dobu platnosti smlouvy. (17)

### 1.3.3 Kvalifikační požadavky na osobního asistenta

#### *Jaké jsou tři základní požadavky na osobního asistenta?*

Zájemce o práci osobního asistenta, který se obrátí na pověřenou pracovníci, projde pohovorem a je seznámen se základními požadavky na svou osobu. Ze zákona o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb.) musí splňovat 3 základní podmínky.

1. Bezúhonnost doložená výpisem z rejstříku trestů, který není starší než 3 měsíce (může být doloženo i opisem, tedy ověřenou kopií výpisu z rejstříku trestů). Bezúhonností se pro práci osobního asistenta myslí to, že nebyl odsouzen za úmyslný trestný čin nebo trestný čin z nedbalosti související s činností pracovníka v sociálních službách.
2. Zdravotní způsobilost pro výkon práce pracovníka v sociálních službách (§ 116 odst. 2 zákona o sociálních službách). Tuto způsobilost musí zájemce doložit potvrzením od praktického lékaře. Poslední podmínkou danou zákonem je dosažené vzdělání. Osobní asistent musí mít ukončené střední vzdělání s výučním listem nebo s maturitní zkouškou.
3. Absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu do 18 měsíců po podpisu dohody. Tento kurz nemusejí absolvovat osobní asistenti, kteří mají vystudovaný obor opravňující výkon zdravotnického povolání ergoterapeut anebo sociálního pracovníka (tedy absolventy VOŠ v oborech zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost a VŠ zaměřených na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči nebo speciální pedagogiku nebo absolventy jiných VŠ s 5 letou praxí v povolání sociálního pracovníka a po absolvování min. 150 hodinového akreditovaného vzdělávacího kurzu v oblastech uvedených výše). **(23)**

### **1.3.4 Standardy kvality sociálních služeb**

Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky v souvislosti s probíhající reformou sociálních služeb zpracovalo standardy kvality sociálních služeb, které jsou souborem požadavků, jejichž prostřednictvím MPSV ČR definuje úroveň kvality, které musí poskytované sociální služby dosahovat. Standardy kvality sociálních služeb jsou rozděleny do tří kategorií: procedurální standardy, personální standardy a provozní standardy. (8)

Obsahem Standardů jsou tzv. „kritická kritéria“, která je třeba, alespoň částečně, splňovat vždy. Kdyby totiž těmto kritériím nebylo vyhověno, hrozilo by, že služba nebude zaregistrována, nebo že bude na základě vyjádření inspekce zrušena.

#### **1. Cíle a zásady poskytovaných sociálních služeb**

První standard má seznámit s poskytovatelem sociální služby. Poskytovatel by měl definovat poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby. Mělo by být jasné co nabízí, proč a komu. Musí být zřejmé jakým způsobem služba probíhá, jak se přiděluje.

Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli. (6)

#### **2. Ochrana práv osob**

Druhý standard je vlastně standard Standardů, vyjadřuje jejich podstatu, totiž to, že i člověk, který potřebuje ke svému životu pomoc druhé osoby, má práva jako ostatní. (6)

Poskytovatel má písemně zpracována pravidla pro předcházení porušování základních lidských práv a svobod (např. klienty bereme jako rovnocenné, respekt k osobní cti, osobní svobody, atd.).

Poskytovatel má písemně zpracována pravidla pro situace, kdy by mohlo dojít ke střetu zájmů.

Dále jsou zpracována pravidla pro přijímání sponzorských darů (jedná se o dary určené organizacím, ne osobním asistentům), jako např. díky darům nikoho nezvýhodňujeme, vypracujeme si vzorovou darovací smlouvu, atd..

### **3. Jednání se zájemcem o sociální službu**

Tento standard klade důraz na zájemce o službu a na jeho informovaný souhlas se službou a jeho podmínkami. Zpracovány by měly být pravidla pro postup při odmítnutí zájemce.

### **4. Smlouva o poskytování sociální služby**

Čtvrtý standard je smlouva mezi uživatelem a poskytovatelem, kde by se měly stanovit podmínky poskytování služby, práva a povinnosti obou zúčastněných. Smlouva podle zákona 108/2006 Sb. musí obsahovat: označení smluvních stran, druh sociální služby, rozsah poskytování sociální služby, místo a čas poskytování sociální služby, výši úhrady za mimořádné služby a způsob jejího placení, ujednání o dodržování vnitřních pravidel, výpovědní důvody a výpovědní lhůty, dobu platnosti smlouvy. (6)

### **5. Individuální plánování průběhu sociální služby**

Zde se zdůrazňuje ta skutečnost, že průběh sociální služby záleží na možnostech a potřebách uživatele, proto je plánován ve spolupráci s uživatelem. Plán průběhu sociální služby musí být „šitý na míru“. (6)

Poskytovatel si vede individuální záznamy, průběžně hodnotí průběh sociální služby a na základě současného stavu klienta, může průběh služby změnit dle potřeby.

### **6. Dokumentace o poskytování sociální služby**

Tento standard obsahuje pravidla, která doplňují zákony (např. zákon č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů) o nakládání s daty, dokumenty, apod.

O průběhu sociální služby by měla být vedena dokumentace. Je důležité zaměstnance školit o možnostech vedení záznamů . Poskytovatel má mít zpracovány pravidla, jak dokumentaci vést a evidovat.

### **7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby**

Sedmý standard je pojistkou pro uživatele, kteří se tak mohou ozvat pokud se služba neděje tak, jak by měla.

Poskytovatel informuje své klienty na koho se mohou obrátit v případě stížnosti, jakou formou stížnost podat, atd. Sám má stanoveny vnitřní pravidla, jak stížnosti vyřizovat a v jaké lhůtě, aby byla přiměřená. (6)

## **8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje**

Cílem sociálních služeb je začlenění uživatele do společnosti, toto téma je právě náplní osmého standardu.

Poskytovatel by měl spolupracovat s potřebnými fyzickými a právníckými osobami, měl by vytvářet „příležitosti“ pro uživatele.

## **9. Personální a organizační zajištění sociální služby**

Poskytovatel by měl mít vypracovaný personální plán – kolik pracovních míst má, jaké má kvalifikační požadavky na určité pracovní pozice, atd.

## **10. Profesionální rozvoj zaměstnanců**

Poskytovatel má zpracována pravidla, jak své pracovníky hodnotit, program jejich dalšího vzdělávání. Pracovníci by měli mít jasnou představu svého dalšího rozvoje. (6)

## **11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby**

Standard, který stanovuje požadavky na dostupnost služby a to místem (kde je poskytována), tak i časem (kdy se poskytuje).

## **12. Informovanost o poskytované sociální službě**

Je tím myšlena informovanost nejen navenek, ale také informovanost uvnitř organizace. Informace by měly být podávány formou srozumitelnou pro skupinu, kterým je služba určena. Z různých propagačních materiálů se mohou dozvědět nejvíce pro ně potřebných informací.

## **13. Prostředí a podmínky**

Stanovení požadavků na prostředí, ve kterém je sociální služba poskytována (hygienické prostředí, protipožární předpisy, bezbariérové prostředí, provozní řád, atd.)

## **14. Nouzové a havarijní situace**

Ve čtrnáctém standardu se sleduje bezpečnostní zajištění. Poskytovatel má písemně definovány nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby, a postup při jejich řešení. (6)

## **15. Zvyšování kvality sociální služby**

Tímto standardem hodnotíme kvalitu služby, stává se tak nástrojem ke zlepšování.



Plnění standardů kvality sociálních služeb se hodnotí podle vyhlášky 505/2006 Sb. Hodnotí se jednotlivá kritéria určitými body od 3 (nejlepší hodnocení) – 0 (pokud kritérium nebylo splněno). Poskytovatel nesplňuje standardy kvality sociálních služeb pokud dosáhne pouze 50% z celkového počtu bodů nebo pokud některé ze zásadních kritérií je hodnoceno 0 body.

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. **(23)**

## **1.4 Možnosti financování sociálních služeb**

### ***Jak je stanoven způsob financování podle zákona o sociálních službách?***

Sociální služby jsou financovány vícezdrojově. Základními finančními zdroji jsou příspěvek na péči, úhrada uživatelů z vlastních příjmů, příspěvky zřizovatelů sociálních služeb, dotace z veřejných rozpočtů a různé další zdroje (např. dary, sponzorství, vedlejší hospodářská činnost apod.). V oblasti financování sociálních služeb zákon posiluje finanční soběstačnost uživatelů sociálních služeb tím, že zavádí nový finanční nástroj, kterým je příspěvek na péči, a zároveň se prostřednictvím dotačních titulů, směřovaných jak k zadavatelům (obce a kraje), tak k poskytovatelům sociálních služeb, podílí na zajištění potřebné sítě sociálních služeb.

Použití příspěvku na péči by měl umožnit uživateli hradit většinou část nákladů poskytované služby. Současně navržený model financování sociálních služeb předpokládá dofinancování celkových nákladů poskytované služby z veřejných rozpočtů (tj. státní rozpočtu a rozpočtů obcí a krajů). Veřejným rozpočtům se tak umožňuje flexibilnější financování potřebné sítě sociálních služeb. Rozhodnutí o charakteru a rozsahu místní či regionální sítě sociálních služeb bude vycházet ze zpracovaných střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb. 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 vyplácených 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.

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. Dotace poskytuje ministerstvo.

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. **(23)**

***Vzniká poskytovateli sociálních služeb nárok na dotaci ze státního rozpočtu, když je úspěšně registrován?***

Nevzniká. Dotace jsou nenárokové. Poskytnutí dotace má vždy dvě podmínky. První podmínkou je zajištění prostředků, ze kterých lze následně dotaci vyplácet a druhým je odůvodněnost žádosti o dotaci. V případě sociálních služeb se bude vždy hodnotit potřebnost daného druhu služby v území, kde působí, a to jak z hlediska druhu činnosti, tak z hlediska kapacit, které nabízí. **(17)**

## **2. Cíl práce a vlastní otázky**

### **2.1 Cíl práce**

Tato práce je určena nejen pro stávající či potencionální poskytovatele sociální služby osobní asistence, ale měla by přinést i užitečné informace pro širokou veřejnost.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je:

1. Vyhodnotit ze získaných zdrojů způsob financování a vliv financí na kvalitu poskytované sociální služby osobní asistence na území hlavního města Prahy.
2. Zjistit vliv zákona o sociálních službách č.108/2006Sb na činnost poskytovatele sociální služby osobní asistence na území hlavního města Prahy.
3. Zmapovat poskytovatele sociální služby osobní asistence na území hlavního města Prahy.

### **2.2 Výzkumné otázky**

1. Jak jsou spokojeny organizace poskytující sociální službu osobní asistence s podmínkami registrace?
2. Jakým způsobem ovlivňuje finanční situace poskytovatelů sociální služby osobní asistence rozsah a kvalitu poskytování jejich služeb?
3. Do jaké míry omezuje uživatele výše příspěvku na péči při využívání služeb osobní asistence?

### 3. Metodika

#### 3.1 Použitá metodika

*Rozhovor* je tradiční, dlouho používanou technikou. Je to taková technika terénního sběru informací, při které jsou potřebné informace od zkoumaných osob získávány prostřednictvím záměrně cílených otázek kladených respondentovi. Vyžadované informace jsou získávány v přímé interakci s respondentem, tzv. „face to face“ anebo telefonicky (7)

K získání informací k stanovené problematice jsem použil metodiku kvalitativního výzkumu - techniku řízeného rozhovoru. Pro jeho vyhodnocení jsem si **14 otázek**, pokládající všem poskytovatelům stejně (viz příloha), rozdělil do tří kategorií, přičemž otázky v rámci prvního okruhu se zaměřují na počet, pohlaví, věk a pracovní poměr osobních asistentů. Otázky z druhého okruhu jsou zaměřené na způsob financování a vliv financí na poskytovanou sociální službu osobní asistence. Otázky ze třetího okruhu se zabývají vlivem zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb. na poskytovatele.

S vedoucími osobní asistence a sociálními pracovníky jsem hovořil osobně. V případě nedostatku času na straně organizace jsem zvolil rozhovor telefonický. Snažil jsem se upřednostnit variantu osobního setkání, které působí důvěryhodněji a příjemněji pro obě strany, tedy jak pro respondenta, tak pro tazatele. Vedení rozhovoru má svá specifika, některá z nich uvedu, jelikož jich muselo být využito při výzkumu. Je vhodné omezit trvání rozhovoru na vhodnou míru (v mém případě trval rozhovor přibližně 15 minut) a koncipovat jej jako přirozený, nenásilný dialog. Řízený rozhovor obsahoval patnáct otázek. Předem byli respondenti seznámeni s problematikou, kterou se výzkum zabývá, aby byl objasněn smysl rozhovoru. Při rozhovoru jsem všechny odpovědi na předem stanovené otázky zaznamenával na záznamový arch. (2)

### 3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Na začátku výzkumu jsem musel nejprve zjistit počet poskytovatelů sociální služby osobní asistence na území hlavního města Prahy. Tyto potřebné informace jsem získal na webových stránkách MPSV (14) v registru poskytovatelů a dále pak na stránkách samotných organizací.

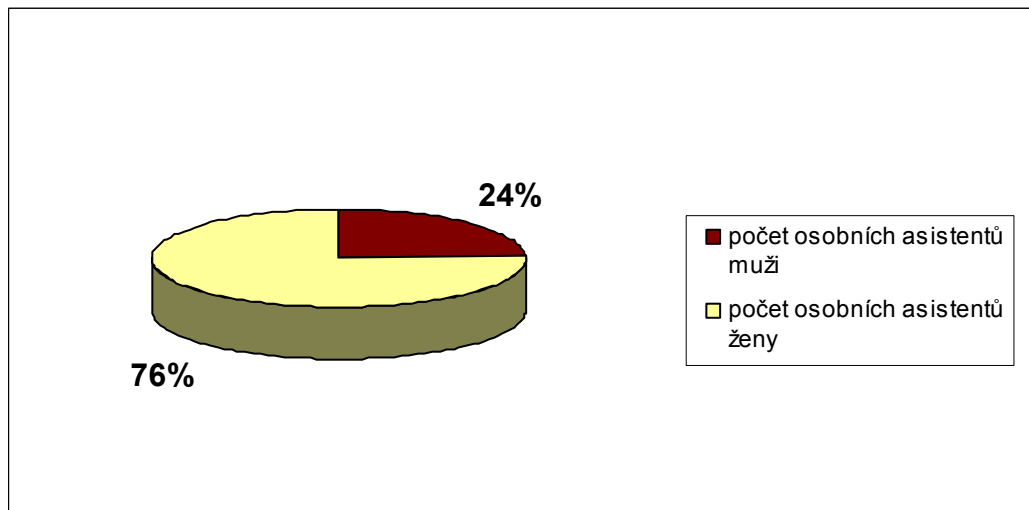
Dle registru poskytovatelů sociální služby osobní asistence jsem zjistil na území hlavního města Prahy celkem 25 poskytovatelů sociální služby osobní asistence. U třech organizací se mi nepodařilo zjistit kontakt, s největší pravděpodobností již ukončily svoji činnost. Čtyři organizace ukončily poskytování sociální služby osobní asistence pro rok 2009 z důvodu nepřidělení dotace z MPSV. U čtyř organizací nedochází z finančních důvodů k poskytování osobní asistence pro rok 2009, důvodem je nepřidělení dotace na sociální službu osobní asistence.

Výzkumný soubor mé bakalářské práce se skládá z 18 poskytovatelů sociální služby osobní asistence v Praze - **Arcidiecézní charita Praha, Asistence o.s., Asociace pomáhající lidem s autismem – Apla Praha, Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR – o.s. klub „ Hornomlýnská“, Centrum integrace dětí a mládeže o.s., Centrum pro zdravotně postižené kraje Praha, Diakonie církve bratrské - Centrum Slunečnice, Domov Sue Ryder o.p.s., Hewer - středisko osobní asistence, Maltézká pomoc o.p.s. - Centrum Praha, Osa, POHODA – asistence, Pražská organizace vozíčkářů o.s., PROSAZ - Společnost pro sociální rehabilitaci občanů se zdravotním postižením, Ruka pro život o.s., Rytmus o.s., Sdružení pro aktivní odpočinek a integraci postižených - SAOP, Vlastní cestou o.s.,** (více viz příloha). (14)

Řízené rozhovory jsem vedl s **14 vedoucími pracovníky osobní asistence a se 4 sociálními pracovníky (dále jen respondenti)**. Celkový počet rozhovorů byl tedy 18. Rozhovorů z očí do očí bylo 10 a telefonických (zaznamenávaných na záznamový arch) bylo 8. Výzkum proběhl v období měsíců duben až květen 2009. Údaje jsou uvedeny v procentech.

## 4. Výsledky

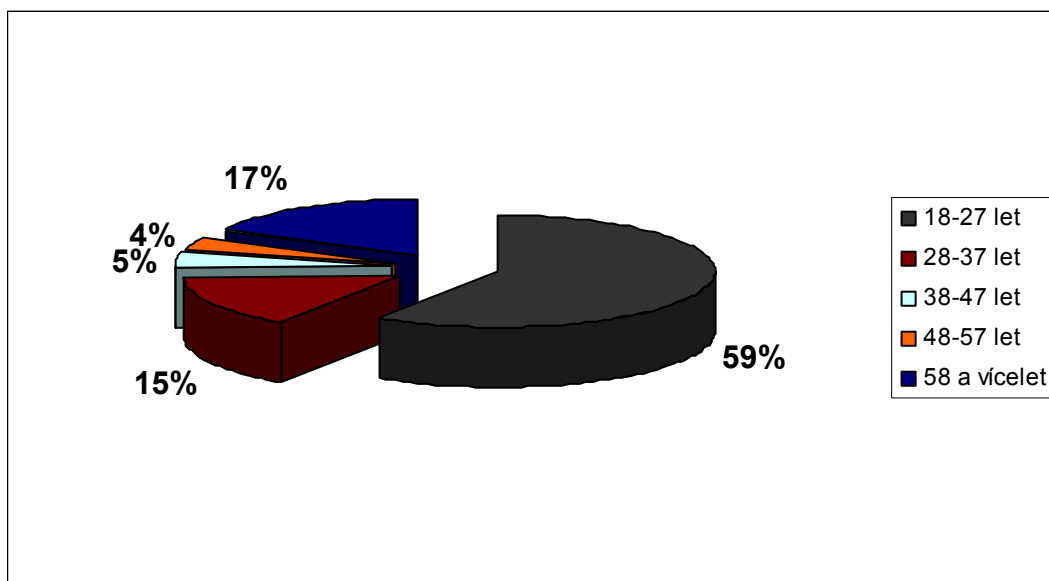
**GRAF 1: Podíl osobních asistentů v Praze dle pohlaví (v procentech)**



Zdroj : vlastní výzkum

Na tuto otázku odpovědělo 18 respondentů. Respondenti zaměstnávají celkem 434 osobních asistentů, z toho je 24 % (106) mužů a 76 % (328) žen.

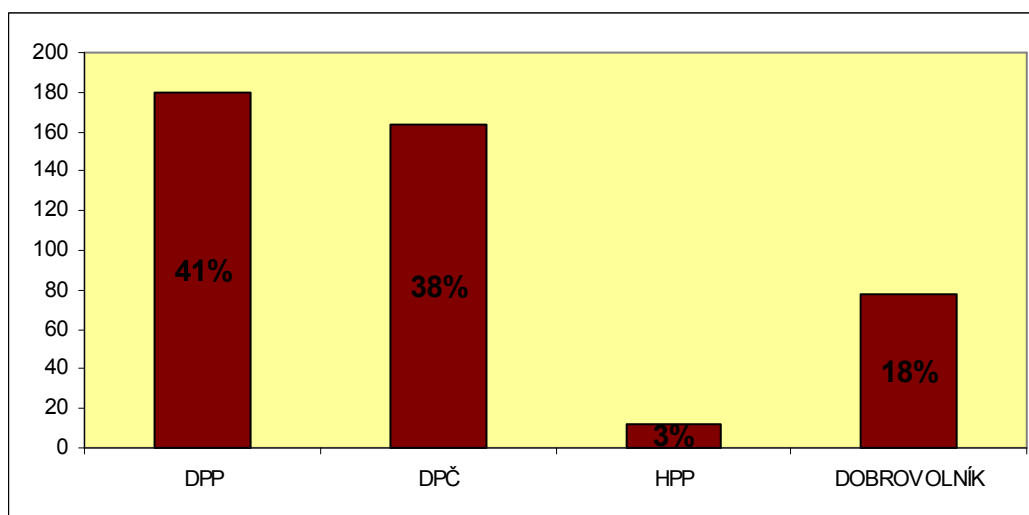
**GRAF 2: Věková struktura osobních asistentů (v procentech)**



Zdroj : vlastní výzkum

Na otázku odpovědělo 18 respondentů. Nejvíce osobních asistentů patří do věkové kategorie 18-27 let 59 % (78 asistentů), druhé největší zastoupení má věková kategorie 58 a více let 17 % (23 asistentů), stejně je tomu u věkové kategorie 28-37 let 17 % (20 asistentů), další kategorie mají malé zastoupení kategorie 38-47 let 5 % (6 asistentů) a kategorie 48-57 let 4 % (5 asistentů).

**GRAF 3: Typ pracovního poměru u osobních asistentů (v procentech)**

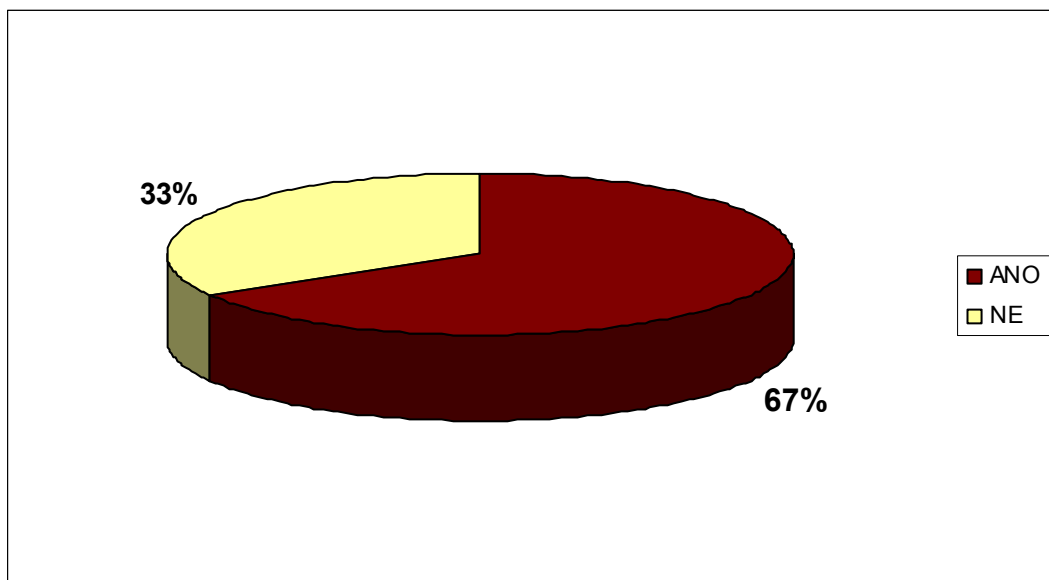


Zdroj : vlastní výzkum

Na tuto otázku odpovědělo 18 respondentů. Nejvíce respondentů uvedlo, že jejich organizace zaměstnává na DPP (dohoda o provedení práce) 41 % (180 asistentů), nejméně pak na HPP (hlavní pracovní poměr) 3 % (12 asistentů) Dále zaměstnávají na DPČ (dohoda o pracovní činnosti) 38 % (164 asistentů) a jako dobrovolníky 18 % (78 asistentů).



**GRAF 4: Vliv financí na kvalitu poskytování osobní asistence (v procentech)**



Zdroj : vlastní výzkum

Na tuto otázku odpovědělo 18 respondentů. Celkem 67 % (12) respondentů si myslí, že finance ovlivňují kvalitu poskytování osobní asistence, naopak 33 % (6) respondentů uvedlo, že ne.

**TABULKA 1: Důvody, proč kvalitu poskytování osobní asistence ovlivňují finance (v absolutních hodnotách)**

<b>osobní asistence je oproti pobytovým zařízením finančně znevýhodněná - 2 respondenti</b>
<b>uživatelé většinou nemají příjmy, ze kterých by byli schopni připlácet si kvalitnější služby – 3 respondenti</b>
<b>organizace nemůžou investovat do dalšího rozvoje – 2 respondenti</b>
<b>kraje otevřeně nepodporují terénní služby – 3 respondenti</b>
<b>problém s nedostatek koordinátorů osobní asistence – 2 respondenti</b>

Zdroj : vlastní výzkum

Na tuto otázku odpovědělo 12 respondentů. Dva respondenti si myslí, že osobní asistence je oproti pobytovým zařízením finančně znevýhodněná, další 3 respondenti si myslí, že uživatelé většinou nemají příjmy, ze kterých by byli schopni připlácet si kvalitnější služby. Dva respondenti pak odpověděli, že organizace nemůžou investovat do dalšího rozvoje. Tři respondenti kritizují kraje, že otevřeně nepodporují terénní služby a 2 respondenti uvedli, že mají problém s nedostatkem koordinátorů osobní asistence.

**TABULKA 2: Důvody, proč kvalitu poskytování osobní asistence finance neovlivňují (v absolutních hodnotách)**

**poskytovatel, který se rozhodne poskytovat kvalitní službu, tak by ji měl poskytovat i v případě jeho špatné finanční situace – 4 respondenti**

**lidé pracující v této oblasti tuto práci vnímají spíše jako poslání a tudíž se snaží odvádět co nejlepší výkon – 2 respondenti**

Zdroj : vlastní výzkum

Na tuto otázku odpovědělo 6 respondentů. Z toho 4 respondenti odpověděli, že organizace, které poskytují kvalitní sociální služby, by je měly poskytovat i v případě jejich špatné finanční situace. Dva respondenti si myslí, že lidé pracující v této oblasti tuto práci vnímají spíše jako poslání a tudíž se snaží odvádět co nejlepší výkon.

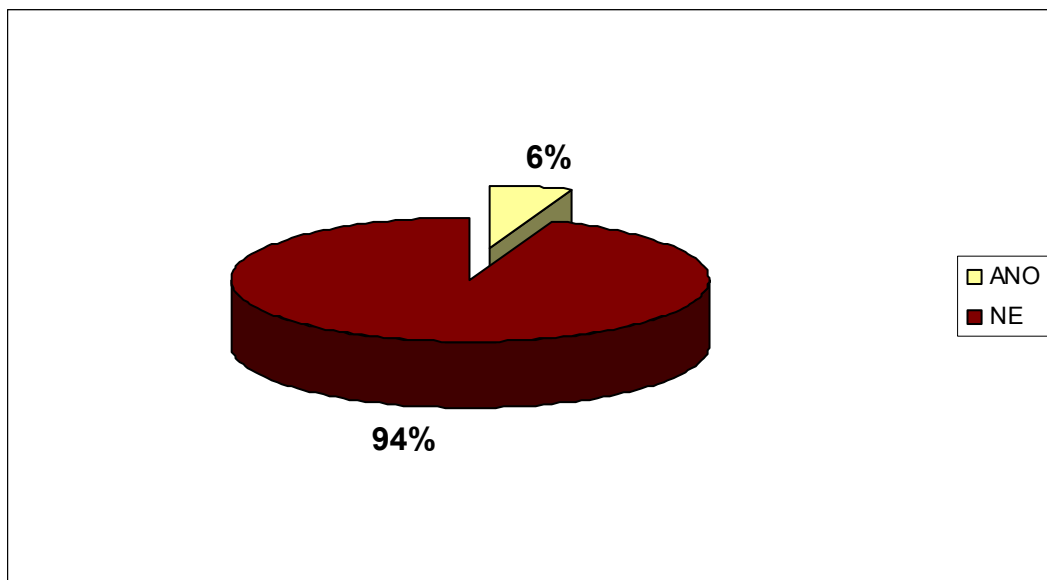
**TABULKA 3: Financování osobní asistence v Praze**

<b>sociální příspěvek - 18 respondentů</b>
<b>dotace MPSV - 18 respondentů</b>
<b>sponzoři - 18 respondentů</b>
<b>nadace – 18 respondentů</b>
<b>benefiční akce- 18 respondentů</b>
<b>sbírky - 18 respondentů</b>

Zdroj : vlastní výzkum

Na tuto otázku **odpovědělo 18 respondentů naprosto totožně**, tzn., že využívají sociální příspěvek, dotace MPSV, sponzory, nadace, benefiční akce, sbírky.

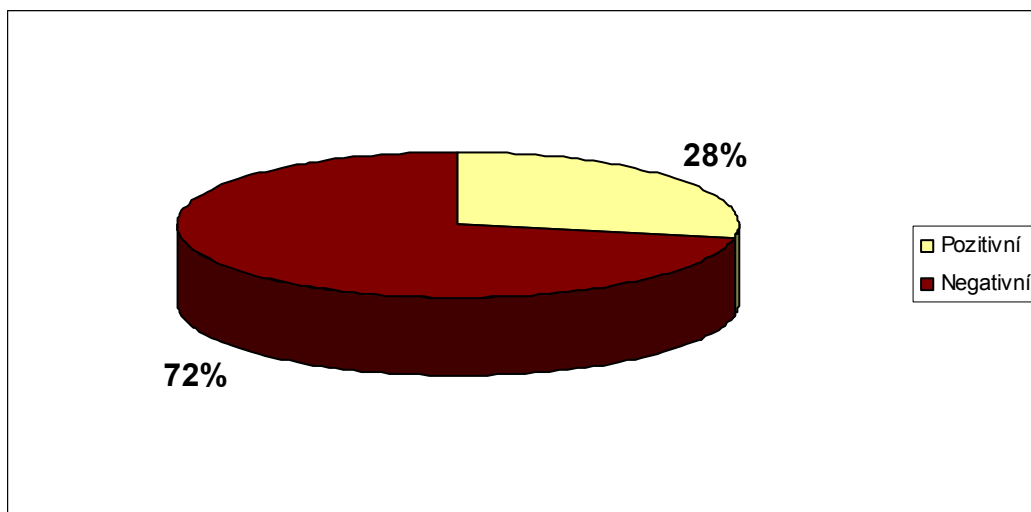
**GRAF 5: Spokojenost s mírou finančního ohodnocení osobních asistentů  
(v procentech)**



Zdroj : vlastní výzkum

Na tuto otázku odpovědělo 18 respondentů. Z toho 94% (17) respondentů odpovědělo, že ano a 6 % (1) respondent, že ne.

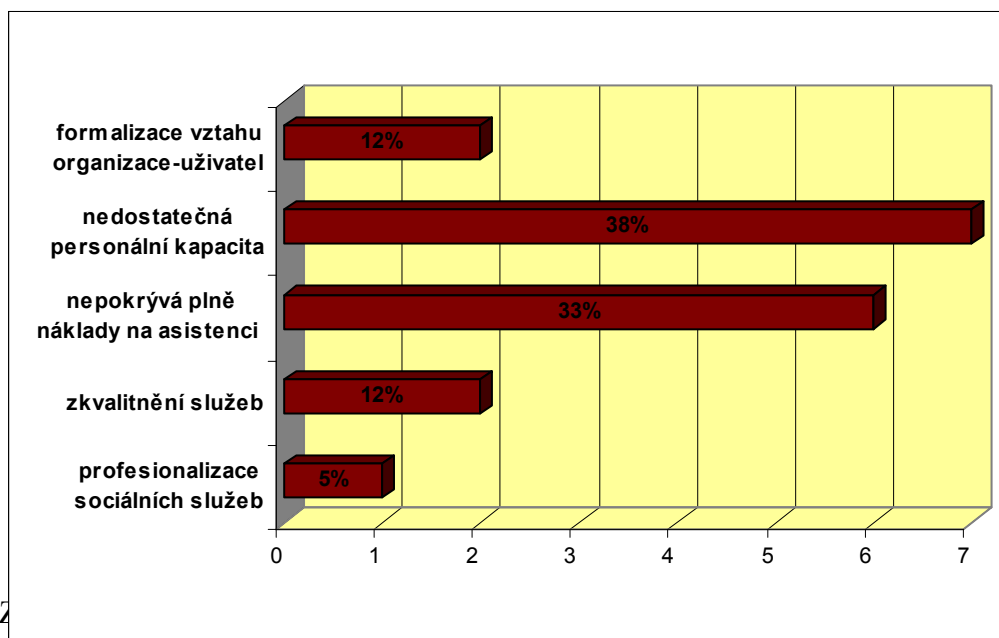
**GRAF 6: Vliv zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách na poskytování osobní asistence (v procentech)**



Zdroj : vlastní výzkum

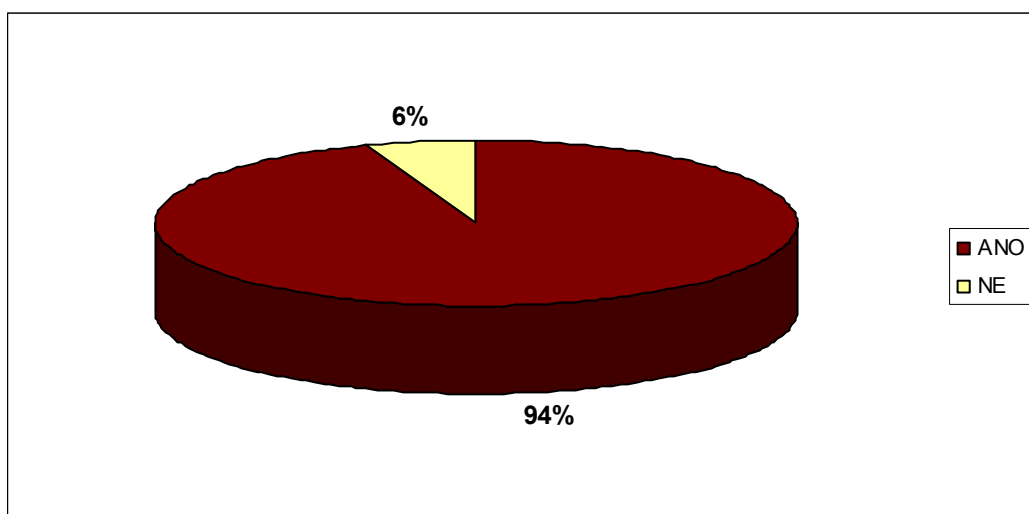
Na tuto otázku odpovědělo 18 respondentů. Negativně ovlivnil zákon č.108/2006 Sb. 72% (13) respondentů. Pozitivně ovlivnil 28 % (5) respondentů.

**GRAF 7: Oblasti vlivu zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách na činnost osobní asistence ( v procentech)**



Na tuto otázku odpovědělo 18 respondentů. Z toho 38% (7 respondentů) si myslí, že je nedostatečná personální kapacita osobní asistence, 33% (6 respondentů) je přesvědčeno, že díky vlivu zákona o sociálních službách jsou nepokryty náklady na osobní asistenci. Dalších 12 % (2 respondenti) si myslí, že přispěl k profesionalizaci a zkvalitnění sociálních služeb.

**GRAF 8: Vliv výše příspěvku na využívání osobní asistence (v procentech)**



Zdroj : vlastní výzkum

Na tuto otázku odpovědělo 18 respondentů. Celkem 94 % (17) respondentů uvedlo, že výše příspěvku na péči ovlivňuje uživatele sociální služby při využívání osobní asistence. Opačného názoru je 6% (1) respondent.



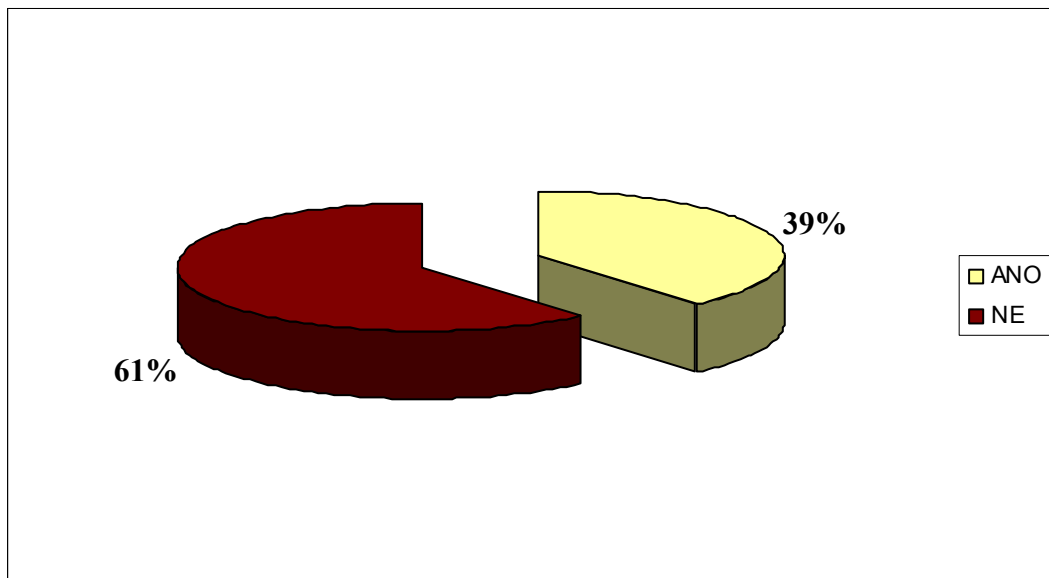
**TABULKA 4: Vliv výše příspěvku na péči na možnost využívání sociální služby osobní asistence (v absolutních hodnotách)**

<b>uživatel se snaží najít co nejlevnější službu, která však nemusí být vždy vhodná a kvalitní</b> <b>2 respondenti</b>
<b>pokud hradí nějakou pobytovou službu, nemá na asistenci zpravidla peníze</b> <b>3 respondenti</b>
<b>lidé s těžkým postižením potřebují více pomoci a díky nedostatku finančních prostředků nemají šanci zaplatit si osobní asistenci – 4 respondenti</b>
<b>příspěvek na péči vůbec nepoužívají na osobní asistenci – 8 respondenti</b>

Zdroj : vlastní výzkum

Na tuto otázku odpovědělo 17 respondentů. Dva si myslí, že uživatel se snaží najít co nejlevnější službu, která však nemusí být vždy vhodná a kvalitní. Další 3 respondenti, si myslí, že pokud hradí nějakou pobytovou službu, nemá na asistenci zpravidla peníze. Celkem 4 respondenti odpověděli, že lidé s těžkým postižením potřebují více pomoci a díky nedostatku finančních prostředků nemají šanci zaplatit si osobní asistenci. Osm respondentů odpovědělo, že příspěvek na péči vůbec nepoužívají na osobní asistenci.

**GRAF 8: Spokojenost poskytovatelů osobní asistence s podmínkami registrace (v procentech)**



Zdroj : vlastní výzkum

Na tuto otázku odpovědělo 18 respondentů. S podmínkami registrace je spokojeno 39 % (7) respondentů, výhrady jich pak má 61 % (11).

## 5. Diskuze

V první části mého kvalitativního výzkumu jsem zjišťoval, ***kolik zaměstnávají poskytovatelé osobní asistence v Praze žen/mužů na pozicích osobních asistentů.*** Organizace zaměstnávají celkem 132 osobních asistentů, z toho je 74 % žen a 36 % mužů. Práci osobního asistenta vykoná 3 x více žen než mužů. To znamená, že organizace mají nedostatek mužů na pozici osobního asistenta. Je to asi způsobeno jejich sociálními rolemi. Podle vyjádření paní J. Hrdé z roku 2004 v příručce Osobní asistence má žena v sobě zakódovaný mateřský pud, má potřebu se stále o někoho starat a být ochránkyní rodinného krbu, zatímco muž je brán jako živitel rodiny. (5)

Myslím si, že příčinou nedostatku mužů v sociální oblasti, jsou také nízké platy osobních asistentů, o čemž je také přesvědčeno 94 % poskytovatelů. Nejde o to, že by organizace nechtěli osobním asistentům dostatečně zaplatit, oni totiž ani nemohou, protože na to nemají dostatečné finanční prostředky.

Z další otázky zjišťující ***věk osobních asistentů*** vyplývá, že u 59 % osobních asistentů je věk v rozmezí od 18 do 29 let, a jedná se především o studenty vysokých škol.

Podle mého názoru je to dané tím, že mladý člověk, který je bez rodiny a větších ekonomických závazků, pracující v sociální sféře, nevykonává tuto činnost za účelem finančního obohacení. Mladí lidé si tuto práci většinou vyberou z důvodu, že chtějí hlavně pomáhat a za svůj „zisk“ pokládají něco zcela jiného než peníze.

Na otázku, ***na jaký pracovní poměr zaměstnávají organizace osobní asistenty,*** odpověděli respondenti, že 47 % osobních asistentů je zaměstnáno na dohodu o provedení práce, 22 % jsou dobrovolníci, 23 % pracují na dohodu o pracovní činnosti a jen 8 % je zaměstnáno na hlavní pracovní poměr. Z kvalitativního výzkumu je patrné, že rozhodujícím faktorem, na jaký pracovní poměr zaměstnávají poskytovatelé sociální služby osobní asistenty, jsou finanční prostředky organizací. Dle informací vedoucích sociální služby osobní asistence, dotace sice dostávají, jak stanoví zákon, ale menší než bylo přislíbeno. V současnosti většinou nemají na platy asistentů, aby je mohli zaměstnávat na hlavní pracovní poměr.

To se dostávám ke druhé části výsledku řízeného rozhovoru týkající se financí a způsobu financování sociální služby osobní asistence. Na začátku praktické části byla na toto téma stanovena výzkumná otázka .

### **1. Jakým způsobem ovlivňuje finanční situace poskytovatelů sociální služby osobní asistence rozsah a kvalitu poskytování jejich služeb?**

Na otázku jestli si *myslíte, že finanční situace poskytovatelů ovlivňuje rozsah a kvalitu poskytování sociální služby osobní asistence?* Odpovědělo **63 %** organizací ano a **37 %** organizací ne.

Na jedné straně jsou tyto názory poskytovatelů:

- „Uživatelé většinou nemají příjmy, ze kterých by byli schopni připlácet si kvalitnější služby (zákon to vlastně ani moc neumožňuje). Stát zas nemá na zaplacení kvalitní služby v potřebném rozsahu pro všechny, kteří ji potřebují k důstojnému životu.“
- „Při výborné finanční situaci může poskytovatel investovat především do vzdělávání a odměn zaměstnanců, do dalšího rozvoje a nemusí se vysilovat žádostmi o dotace, granty a přemýšlením jak šetřit, aby to neohrozilo kvalitu poskytované služby.“

Na druhé straně se ozývá tento názor:

- „Nedomníváme se, že by finanční situace příliš ovlivňovala kvalitu sociálních služeb. Lidé pracující v této oblasti tuto práci vnímají spíše jako poslání a tudíž se snaží odvádět co nejlepší výkon.“

V 90. letech se financovala osobní asistence systémem „ber kde ber“. Jde o vícedrožové financování, a to z dotací, z plateb klientů, jimiž se spolupodílejí, ze sponzorských darů, z nadací, z výnosů sbírek. **(3)**

To se dodneška de facto nezměnilo. Organizace poskytující osobní asistenci získávají finance ze sociálních příspěvků od klientů, z dotací od MPSV, od magistrátu a krajů, dále nadací, sponzorů a také díky organizování benefičních akcí (koncerty, divadla) a sbírek. Přesto jsou finance stále velkým problémem, protože cena za osobní asistenci je limitována zákonem o sociálních službách č.108/2006 Sb. na maximální

hranici 100,- Kč. Tato částka, získávána od uživatelů osobní asistence, nepokryje v žádném případě náklady na osobní asistenci. Další možností je žádat o dotace a granty, ale tam neexistuje žádná záruka v jaké výši a jestli vůbec nějakou dotaci nebo grant dostanou.

Podle vyjádření V. Krásky z roku 2007 v časopise Skok do reality, již v dotačním řízení na rok 2007 řada krajů v návrhu rozdělení dotací výrazně znevýhodnila některé poskytovatele sociálních služeb ve srovnání s jinými. Kraje se řídí pouze zákony, a pokud zákon určí, že dotace pro poskytovatele sociálních služeb jsou v jejich přímé působnosti, nelze očekávat, že se kraje budou cítit být vázány nařízením vlády. Je třeba si především uvědomit, že kraje jako zřizovatelé velkého množství sociálních zařízení by byly v jasném střetu zájmů, pokud by samy rozhodovaly o dotacích pro jednotlivé poskytovatele sociálních služeb. Ze stávající praxe se nelze divit, že v některých krajích došlo k zániku těch služeb, které z různých důvodů nezískají politickou podporu momentálních volených představitelů kraje. **(9)**

Právě kvůli této finanční politice, která je částečně v rozporu s účelem nového zákona, řešilo podle výsledku mého výzkumu mnoho poskytovatelů sociálních služeb otázku, zda nebude lepší službu ukončit. Já osobně jsem pracoval šest let v organizaci ISB –Integrace postižených do společnosti, a proto vím, jaký měl zákon o sociálních službách vliv na naši organizaci. V dubnu 2007 jsme ukončili činnost naší pobočky v Praze. A to z důvodů, které postihly více takových organizací. Za prvé nebylo dále možné platit vyškolené profesionály (pro potřeby zákona), za druhé jsme v případě registrace nebyli schopni dodržet maximální ceny za poskytované služby a za třetí jsme měli strach, že v případě když nedostaneme včas dotace, nebudeme schopni přežít další měsíc.

Problém s dotací musí organizace řešit každý rok, a díky tomu se dostávají do situací, kdy neví, zda peníze přijdou a nebudou muset poskytování osobní asistence zrušit. Což vede k tomu, že osobní asistenti ztratí práci a uživatel osobní asistence si musí hledat novou organizaci. Jenže ostatní organizace nemají dostatek osobních asistentů, jelikož na ně nemají peníze. Šanci na řešení problému vidím v tom, že se zvýší příspěvky na péči, protože náklady v pobytových zařízeních se pohybují

v rozmezí 30 – 40 tisíc na osobu a přitom příspěvek na sociální péči byl do srpna 2009 maximálně 11.000 Kč (více novelizace zákona č.108/2006 Sb).

Bylo by dobré, kdyby se způsob a výše dotací zjednodušil a ztransparentnil tak, aby každý poskytovatel sociální služby osobní asistence věděl, kolik a v jaké výši získá dotaci. A dotace a granty by se měly udělovat na dobu minimálně 3 roky. Může se to zdát hodně, ale jak mají poskytovatelé služeb osobní asistence pracovat koncepčně, když neví, jestli budou mít příští měsíc na výplatu?

Přijde mi to jako začarovaný kruh, i když vím, že mají poskytovatelé sociálních služeb možnost, kromě státních dotací, také zažádat o dotaci Evropský sociální fond, ale u většiny je zase problém, jak se k těmto evropským dotacím dostat. Mnozí totiž často nemůžou realizovat projekty z toho důvodu, že nedisponují takovým objemem financí, aby mohly hradit náklady nejdříve ze svého. A to bylo původně plánováno (a byly podle toho připravovány státní dotace i evropský sociální fond na r. 2007), že vybrané registrované sociální služby získají podporu z evropského sociálního fondu, z něhož budou mít zajištěny finance na tři roky existence. Ale pravidla pro získání peněz z evropské pokladny mnohdy znemožňují využít přístup k dotacím z fondů Evropské unie. Příspěvky se totiž vyplácejí zpětně až poté, kdy se podaří žadatelům zajistit financování akcí či projektů. Ale je na druhou stranu velice pozitivní, že už jsou města, která zřídila fondy finančních prostředků k poskytování bezúročných půjček na předfinancování projektů.

### **Třetí část řízeného rozhovoru byla zaměřena na vliv zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb. na osobní asistenci.**

Na otázku, *jestli ovlivnil vaši činnost zákon o sociálních službách*, odpovědělo 72 % organizací, že ji ovlivnil negativně a 28 % organizací, že ji ovlivnil pozitivně.

Největší problém vidí poskytovatelé osobní asistence v tom, že jim od ledna 2007 do října 2007 zkomplikoval činnost kvůli nemožnosti zaměstnávat potencionální osobní asistenty, kteří neměli vzdělání v sociální oblasti. Zvýšil se tlak na naplňování standardů kvality služeb, což znamenalo mít písemně zpracované metodiky a na to

těžko vyčleňují personální kapacitu. Místy vzniká také přílišná byrokratická zátěž, která je nesrozumitelná pro uživatele.

Naopak pozitivně hodnotí, že bylo třeba jednotlivé služby rozdělit, určit náplň jejich činnosti, pravidla a podmínky jejich fungování, což přispělo k profesionalizaci sociálních služeb.

Dále oceňují, že se zvýšila snaha o „vydělání“ vlastních peněz a je i větší snaha o zkvalitnění služeb.

Podle mého názoru záměr, který sleduje nový zákon o sociálních službách, směřující k transformaci ústavů a k rozvoji terénních služeb, je bez neziskových organizací téměř neproveditelný. Zákon o sociálních službách chtěl změnit systém financování sociálních služeb a nastavit jako prioritu prospěšnou celé společnosti terénní a ambulantní služby, které půjdou za uživatelem sociálních služeb. Tím bylo myšleno, aby se rozrůstaly služby v místě bydliště uživatele, aby mohl zůstat ve svém přirozeném prostředí a aby uživatel byl maximálně integrován za dostatečné a kvalitní podpory. Je to přínosné pro celou společnost a navíc je to levnější než ústavní péče

Bohužel, ale podle vyjádření organizací, které v drtivé většině provozují právě terénní a ambulantní služby, dostaly na dotacích nejméně (někdy vůbec nic), na rozdíl od pobytových zařízení. To je velká škoda, když jde podpora opět do ústavů, kde jsou postižení izolováni od přirozeného prostředí, namísto toho, aby se tito lidé postupně integrovali zpátky do běžné společnosti. Já si právě myslím, že by bylo ideální, kdyby se ústavy sociální péče zaměřovali na nejtěžší typy postižení, kde ani s tou nejlepší podporou není možné zajistit domácí či ambulantní péči. Z ekonomického hlediska pak stát již nemá prostředky na zajištění dalších sociálních služeb.

Ale poskytovatelé osobní asistence nebyli jen kritičtí vůči zákonu o sociálních službách. Mnoho z nich věří, že systém počítal s tím, že peníze, které obdrží uživatel na úhradu služby, se díky úhradě zase do systému vrátí. Jen nebylo dořešeno, že v případě služeb, které nesmí být zpoplatněny, to půjde poněkud těžko, a že služby osobní asistence, které pomáhají integraci postižených a tudíž jsou stejně potřebné jako kterékoliv jiné, se díky tomu utlumí nebo zlikvidují.

Byla by škoda, kdyby ubývalo poskytovatelů sociální služby osobní asistence, jak z důvodu nedostatku financí vlivem zákona o sociálních službách, tak z důvodu, že by nejlepší odborníci na sociální problematiku odcházeli do zahraničí nebo do komerčního sektoru.

### **Výzkumné otázky**

## **2. Jak jsou spokojeni organizace poskytující sociální službu osobní asistence s podmínkami registrace?**

S podmínkami registrace je nespokojeno 67 % poskytovatelů osobní asistence.

Poskytovatelé nemají nic proti tomu, jak jsou nastaveny podmínky registrace, i když s tím měli od 1. 1. 2007 hodně práce, nevdají jim ani kontroly osobní asistence, ale mají problém s tím, že když pražský magistrát zjistí, že vykonávají práci velmi dobře, tak proč se to neobjeví v dotacích na další rok

Špatně řešitelnou situací je, že lidé, kteří pracují již několik let jako osobní asistenti a tuto zkušenost mají, odcházejí z organizace, zapíší se na úřad práce a poskytují tuto službu tzv. načerno. Uživatelé jim z příspěvku mohou platit (stačí, aby na úřadě uvedli, že služby poskytuje neformální pečovatel), osobní asistenti si tak přijdou na dobré nezdaněné odměny a nevyplatí se jim pracovat u poskytovatele, kde je mzda nižší. Už vůbec se jim nevyplatí zřizovat si živnostenský list, podstoupit složitou registraci a potom za odměnu očekávat přísnou kontrolu kvality a ještě odvádět daně.

Druhým velkým problémem je to, že služba osobní asistence je většinou startovní služba pro studenty a mimo jiné také zájemce z řad sociálně znevýhodněných skupin, kteří chtějí najít uplatnění. Bohužel po registraci této služby již není možné přijmout někoho, kdo nemá 150 hodinový kurz (kurzů je bohužel minimum, lidé si je sami nezaplatí a úřady práce je zatím téměř nenabízejí) a nebo nemá sociální vzdělání - což většina zájemců nemá (často tomu bylo tak, že si toto vzdělání lidé při práci doplňovali). Ostatně absolvent VOŠ nebo VŠ se sociálním zaměřením hledá jinou práci než být osobním asistentem - to si často vyzkoušel již za studií.

Ale zpět k systému metodické podpory, ten je nám nyní s ohledem na kvalifikační požadavky málo platný a zájemce, který nesplňuje podmínky zákona,



zkrátka nemůže pracovat jako osobní asistent. A tak přirozeným úbytkem a fluktuací mizí osobní asistenti, noví však nepřicházejí.

### **3. Do jaké míry omezuje uživatele výše sociálního příspěvku na péči při využívání služeb osobní asistence?**

Celkem 94 % organizací osobní asistence na území hlavního města Prahy je přesvědčeno, že uživatele omezuje výrazně, protože čím větší stupeň příspěvku na péči klient má, tím těžší je typ jeho postižení, tím pádem potřebuje více pomoci a tím více ho limituje nedostatek finančních prostředků. Ze zkušenosti vyplývá, že klienti by rádi využívali více osobní asistence, ale nedovolují jim to finanční příspěvky. Uživatelé mají určité množství finančních prostředků a většinou zvažují důkladně, jak naložit s finančními prostředky. Cílem poskytovatelů osobní asistence není získávat co nejvíce finančních prostředků od klientů, ale pomoci jim žít co nejkvalitnější život. Samozřejmě, že pro celou řadu lidí je náročné zaplatit osobní asistenci a je možné, že z tohoto důvodu regulují své aktivity. Uživatel se snaží najít co nejlevnější službu, která však nemusí být vždy vhodná a kvalitní.

Lidé s těžkým postižením, kteří potřebují více hodin péče (blízkosti další osoby) denně, nemají šanci zaplatit si osobní asistenci (např. 12 hodin denně, 30 dní v měsíci, 100 Kč/hod = 36000 Kč). To jim prakticky znemožňuje život mimo ústavy.

Podle názoru pana Průši v knize *Ekonomie sociálních služeb* je v zájmu stabilizace systému sociálních služeb nutná změna podmínek pro výplatu příspěvku na péči a to především v tom, aby byla smluvně stanovena mezi poskytovatelem a uživatelem. Řada příjemců příspěvku totiž jeho poskytnutí nechce jako prostředek ke zvýšení své životní úrovně, ale jako např. prostředek ke zvýšení úrovně své rodiny či rodiny svých dětí. Zhruba 70 % finančních prostředků vyplacených na příspěvku na péči, jak uvádí Průša, L., se nevrací zpět do oblasti sociálních služeb. Tato skutečnost pak mnohdy vede k existenčním problémům mnoha poskytovatelů, především v terénních sociálních službách, ať už se jedná o nestátní neziskové organizace nebo příspěvkové organizace obcí a měst. (19) Analýza Ministerstva práce a sociálních věcí provedená v Pardubickém kraji uvádí, že cca dvě třetiny příjemců příspěvku na péči zůstávají

doma a nevyužívají žádnou sociální službu, tj. za tyto prostředky buď nakupují péči od "neformálních pečovatелů" (rodina, osoby blízké, sousedka atd.), nebo se jedná pouze o "zvýšený příjem" osoby, který neslouží k zajištění péče. To je pochopitelné a není to problém - stát se rozhodl podpořit každého jednotlivce a na něm je, jak se rozhodne svůj příspěvek na péči využít. V celém systému jsou však dva nedostatky, které více než uživatele ovlivňují ty, kteří služby chtějí kvalitně poskytovat - především jde o neziskové organizace různého typu. A vůbec nejhorší je, že nový zákon úplně likviduje službu osobní asistence, která je jinde v Evropě rozšířena a v mnoha vyspělých zemích světa podporovaná. Profesionální poskytovatel služeb totiž nemá možnost naplnit tuto službu kvalifikovaným personálem. **(11)**

Mohu potvrdit z osobní zkušenosti i z názorů poskytovatelů osobní asistence, že hodně lidí příspěvky na sociální služby vůbec nevyužívají a mají je jako finanční přílepení na jídlo (slouží k nákupům a placení nájmů). A to nesmím zapomenout na děti, mentálně postižené a důchodce, kteří nemají šanci rozhodovat o využití svého příspěvku. Pak není divu, že se finance nevracejí zpátky do systému a nejvíce to odnášejí poskytovatelé sociálních služeb.

Bohužel osobní asistenci již dnes nikdo zakládat nechce, hrubě se to nevyplatí a i podprůměrný ekonom si spočítá, že je to předem prohraná bitva. **(11)**

Na závěr mého výzkumu uvádím hypotézu, která vyplynula z výsledků mé bakalářské práce

#### **Hypotéza:**

- 1. Organizace poskytující sociální službu osobní asistence nejsou spokojeni s podmínkami pro získání registrace této služby.**
- 2. Finanční situace poskytovatelů má negativní vliv na rozsah sociální služby osobní asistence.**
- 3. Výše příspěvku na péči významně omezuje uživatele při využívání sociální služby osobní asistence.**

## 6. Závěr

Tato práce se zabývá teorií i praxí poskytovatelů osobní asistence nejen na území hlavního města Prahy. V rešeršních kapitolách jsem zpracoval informace, které se týkají uživatelů i poskytovatelů této sociální služby. Teoretická část práce je koncipována jako podklad pro vytvoření příručky sloužící jak budoucím, tak i stávajícím poskytovatelům osobní asistence. V příručce by se měla objevit historie osobní asistence, její definice a hlavně krok za krokem vysvětleny základní podmínky pro poskytování sociální služby osobní asistence.

V praktické části jsem v rámci stanovených cílů zhodnotil ze získaných zdrojů způsob financování a vliv zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. na kvalitu poskytování sociální služby osobní asistence na území hlavního města Prahy. Z výzkumu lze konstatovat, že nedávno zavedená legislativa zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, má převážně negativní vliv na poskytovatele osobní asistence. Praxe postupně ukazuje, s čím vším se uživatel i poskytovatel sociální služby musí potkat, co není v zákoně jasně vymezeno a definováno. Doufejme, že dojde k pozitivní odezvě novely tohoto zákona, která vstoupila v platnost 1. srpna 2009.

Z výzkumných otázek praktické části, týkající se podmínek registrace, vyplynula tato hypotéza **„Organizace poskytující sociální službu osobní asistence nejsou spokojeni s podmínkami pro získání registrace této služby“**. Problém je totiž v tom, že podmínky registrace, ve kterých jsou poskytovatelé nuceni fungovat, někdy neumožňují dostát všem legislativním požadavkům, a že organizace museli mnoho osobních asistentů propustit, protože neměli požadované asistenční kurzy.

Další hypotéza vznikla po rozhovorech s poskytovateli osobní asistence na téma vliv financí na sociální služby - **„Finanční situace poskytovatelů má negativní vliv na rozsah sociální služby osobní asistence“**. Z výzkumu jasně vyplynulo, že poskytovatelé, kteří se rozhodnou poskytovat kvalitní sociální službu, tak ji poskytují i v případě jeho špatné finanční situace. Otázkou je pak omezení kapacity služby nebo její zánik z důvodů financí.

Z otázek zkoumající sociální příspěvek na péči vznikla třetí hypotéza **„Výše příspěvku na péči významně omezuje uživatele při využívání sociální služby“**

**osobní asistence“.** Jelikož většina organizací osobní asistence na území hlavního města Prahy je přesvědčena, že uživatele omezuje výrazně, protože čím větší stupeň příspěvku na péči klient má, tím těžší je typ jeho postižení, tím pádem potřebuje více pomoci a tím více ho limituje nedostatek finančních prostředků.

Na základě výše zmíněných informací se domnívám, že cíle byly splněny. Výsledky výzkumu jistě poslouží ke zvýšení poznání této problematiky a ocení je jak poskytovatelé sociálních služeb, tak všichni ti, kteří se sociální službou zabývají.

## **7. Klíčová slova**

- sociální služby
- osobní asistence
- zákon o sociálních službách
- financování
- registr poskytovatelů

## 8. Seznam použité literatury

1. Asistent pohoda Služby osobní asistence. . [online]. [cit. 2008-06-21]. dostupné <http://www.osobniasistence.cz/asistence2.php>
2. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002. 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
3. HRDÁ, J. *Osobní asistence, příručka postupů a rad pro osobní asistenty*. 1. vyd. Praha: Pražská organizace vozíčkářů, 2001. 68s.
4. HRDÁ, J. *Osobní asistence, obecné informace o této sociální službě pro občany, kteří potřebují ke svému životu pomoc druhé osoby*. 1. vyd. Praha: Pražská organizace vozíčkářů, 2002. 34s.
5. HRDÁ, J. *Osobní asistence, příručka postupů a rad pro poskytovatele*. 1. vyd. Praha: Pražská organizace vozíčkářů, 2004. 105s.
6. HRDÁ, J. *Osobní asistence, poradenství a zprostředkování*. 1. vyd. Praha: Asociace poraden pro zdravotně postižené, 2006. 78s.
7. KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. 1.vydání. Praha: TRITON,2005. 79 s. ISBN: 80-7254-662-7
8. *Charta práv tělesně postižených* [online]. [cit. 2008-06-21]. Dostupné. <http://www.knihkm.cz/handy/charta.html>
9. KRÁSA, V. *Financování sociálních služeb je zásadní problém*. Skok do reality, speciální noviny o legislativě pro zdravotně postižené, 2007, roč.8, č. 4, s.1
10. KREBS, V. a kolektiv. *Sociální politika*. 3. přepracované vydání. Praha: Aspi, 2005. 504 s. ISBN : 80-7357-050-5
11. KUČERA, J. *Jak zákon 108/2006 Sb. likviduje osobní asistenci*. [online]. [cit. 2008-06-21]. Dostupné <http://www.osnoviny.cz/>
12. KUČERA, J., ŠIMKOVÁ, B., HRONOVÁ, L. *Pomocník asistenta. Etický kodex a metody práce osobního asistenta*. Praha: Pohoda, 2006.32s.
13. MICHALÍK, J., NRZP. *Poradenství pro uživatele sociálních služeb*. vydala Národní rada osob se zdravotním postižením, 3. vydání, Praha 2009. 64s. ISBN 978-80-87181-01-0

14. MPSV ČR. Registr poskytovatelů sociálních služeb. [online].[cit.2008-11-30].  
dostupné z: [www Registr poskytovatelů sociálních služeb na stránkách MPSV](http://www.mpsv.cz/cs/9)
15. MPSV ČR *Sociální služby - způsoby pomoci* [online]. . [cit. 2009-06-25].  
dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>.
16. MPSV.ČR Standardy sociálních služeb. [online]. [cit. 2009-05-05].  
dostupné <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1459/pruvodce.pdf>.
17. MPSV.ČR Stručný průvodce zákonem o sociálních službách [online]. [cit. 2009-05-25]. dostupné <http://www.mpsv.cz/files/clanky/>
18. Pražská organizace vozičkářů – Cíle organizace [online]. [cit. 2009-05-25].  
dostupné <http://www.pov.cz/index.php> červen 4, 2009
19. PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb. 2.aktualizované a rozšířené vydání*. Praha: Aspi, 2007. 179 s. ISBN: 978-80-7357-255-6
20. Sociální služby - způsoby pomoci [online]. 2007 , 06.09.2007 [cit. 2009-06-25].  
dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>.
21. TRÖSTER, P., AJ. *Právo sociálního zabezpečení. 5. vydání*. Praha: C.H.Beck, 2008.
22. Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některé ustanovení zákona o sociálních službách [online].[cit.2008-11-30]dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka>
23. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online].[cit.2008-12-10].  
dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka>

## **9. Přílohy**

### **Seznam příloh:**

Příloha číslo 1 – Etický kodex pro pomáhající profese

Příloha číslo 2 – Otázky řízeného rozhovoru pro poskytovatele osobní asistence

Příloha číslo 3 – Poskytovatelé sociální služby osobní asistence v Praze

Příloha číslo 4 – Smlouva o poskytnutí osobní asistence



## **Příloha číslo 1 – Etický kodex pro pomáhající profese**

Obecné etické principy:

- respektování práva na jedinečnost každého člověka – pracovník respektuje důstojnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, zdravotní stav, pohlaví, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti
- respektování práva na sebeurčení – pracovník respektuje a podporuje práva a potřeby člověka svobodně a samostatně se rozhodovat a vybírat mezi možnostmi v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých lidí. ”Pracovník vede klienta k vědomí vlastní odpovědnosti”
- podporování práva na participaci a seberealizaci – pracovník podporuje zapojení a účast člověka na dění v užší i širší komunitě tak, aby svůj život mohl ovlivňovat především on sám svým vlastním rozhodováním a jednáním. Pomáhá klientovi hledat možnosti jeho seberealizace a motivuje ho k účasti na komunitním životě.

Principy etického jednání pracovníka ke klientovi:

- souhlas – pracovník podporu a pomoc poskytuje pouze v případě souhlasu klienta/klientky, vyjma akutního ohrožení života klienta nebo jiné osoby. V průběhu kontaktování klienta/klientky mu/jí předá postup při uplatňování stížností
- individuální přístup – pracovník se snaží přistupovat ke každému klientovi jako k celostní bytosti, včetně jeho slabých a silných stránek. Vyžaduje se individuální přístup bez stereotypů a předsudků, a potřebná dávka empatie
- partnerství – vztah klienta, jeho rodiny a zaměstnanců je vztahem partnerským – tedy rovnocenným, založeným na vzájemné úctě a respektu

- pozitivní hodnocení – pracovník podporuje a posiluje sebevědomí a sebehodnocení každého klienta, staví na jeho schopnostech a silných stránkách. Klient má právo na pozitivní hodnocení své osoby. Pracovník uznává potřebu klienta volně vyjádřit své myšlenky, pocity a svou vůli, včetně myšlenek a pocitů negativních. Vychází z přesvědčení, že každý je schopen změny, růstu, vývoje
- mlčenlivost a diskrétnost – pracovník je povinen zachovávat mlčenlivost o skutečnostech o kterých se dozvěděl v souvislosti s výkonem své práce a které se vztahují ke klientovi a této povinnosti jej nezprošťuje ani smrt klienta. Zachování důvěrnosti informací je nejen základním právem klienta a etickým závazkem pracovníka, ale i základem efektivní spolupráce. Toto právo klienta však není absolutní, limitem je odpovědnost pracovníka k sobě, zaměstnavateli, společnosti
- bezúhonnost – pracovník jedná bezúhonně, nezneužívá vztahu důvěry, nezneužívá svého postavení pro osobní obohacení. Je svým jednáním příkladem klientům
- moc a autorita – pracovník se svým jednáním může stát pro člověka, kterému poskytuje služby, příkladem a přirozenou autoritou. Charakter práce s lidmi s mentálním postižením však otvírá značný prostor pro zneužívání moci, vynucování autority, pro manipulace a budování závislosti na sobě, takové jednání je s poskytováním služeb neslučitelné. Pracovník/pracovnice nezanáší do práce s klienty své osobní problémy, přesvědčení a postoje (náboženské, filosofické...)
- hranice – pracovník rozeznává hranice mezi osobním a profesním životem. Pracovník neposkytuje přímé služby svým příbuzným a lidem, se kterými již navázal vztah v jiné roli. Pracovník nikdy nenavazuje romantický či sexuální vztah se svým klientem, jeho příbuznými
- zájem klienta – zájmy klienta stojí vždy na prvním místě, nikdy nesmí být podřizovány např. zájmům organizace, zaměstnanců či zájmům dárců, ani

zájmům rodičů či opatrovníků, pokud jsou tyto v rozporu se zájmy a preferencemi klienta

- odbornost – pracovník ručí za odbornou, odpovědnou a svědomitou péčí. Aktuálně vybírá ty metody podpory či služeb, které jsou z etického i odborného hlediska pro klienta nejvýhodnější.

Principy etického jednání pracovníka ke klientovi ve vztahu ke svému zaměstnavateli:

- pracovník plní své povinnosti vyplývající ze závazku k zaměstnavateli
- uplatňuje etický kodex ve své praxi na pracovišti
- ovlivňuje metodiku práce s uživateli, pracovní postupy s ohledem na nejvyšší úroveň poskytovaných služeb
- pracovník je vůči svému zaměstnavateli loajální. Každý zaměstnanec veškerým svým jednáním přímo nebo nepřímo organizaci reprezentuje.

Principy etického jednání pracovníka ve vztahu ke svým kolegům:

- respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a dalších odborníků
- respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů a ostatních odborných pracovníků
- spolupracuje se svými kolegy ve prospěch klientů.

Principy etického jednání pracovníka ve vztahu ke svému povolání, odbornosti a sobě samému:

- neustále se snaží o udržení a zvýšení svojí odborné úrovně a kompetence
- zná zákony a závazné předpisy platné pro výkon jeho povolání
- spolupracuje s ostatními odborníky z celé sociální sítě
- je kritický k vlastní osobě, rozvíjí schopnost sebereflexe – kritické poznávání svých možností, schopností a kompetencí. **(1)**

**Příloha číslo 2 – Otázky řízeného rozhovoru pro poskytovatele osobní asistence**

**1. Kolik zaměstnáváte žen či mužů na pozicích osobních asistentů? -----**

**2. Jaký je průměrný věk osobních asistentů? -----**

**3. Na jaký pracovní poměr zaměstnáváte osobní asistenty?-----**

-----

**4. Myslíte, že finanční situace poskytovatelů ovlivňuje rozsah a kvalitu poskytování sociální služby osobní asistence?**

a) ano

b) ne

**5. Proč si myslíte, že ji ovlivňuje a proč si myslíte, že ji neovlivňuje?-----**

-

-----

**6. Jakým způsobem financujete sociální službu osobní asistence?-----**

-----

**7. Myslíte si že jsou osobní asistenti dostatečně finančně ohodnoceni?**

a) ano

b) ne

**8. Ovlivnil negativně nebo pozitivně vaši činnost zákon o sociálních službách č.108/2006Sb? -----**

--

-----

**9. Jakým způsobem ovlivnil vaši činnost zákon o sociálních službách č.108/2006Sb?**

-----

**10. Myslíte si, že omezuje uživatele výše sociálního příspěvku na péči při užívání sociální služby osobní asistence?**

a) ano

b) ne

**11 Proč si myslíte, že je omezuje?** -----

-----

-----

**12. Jste spokojeni s podmínkami registrace poskytovatelů sociální služby osobní asistence?**

a) ano

b) ne

### Příloha číslo 3 –Poskytovatelé sociální služby osobní asistence v Praze

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> ARCIDIECÉZNÍ CHARITA PRAHA
<b>Zařízení:</b> Agentura asistenční služby pro lidi s tělesným postižením (Slaviborské nám. 4/3, Praha-Čakovice, Třeboradice, 196 00 Praha 96)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s tělesným postižením osoby se zdravotním postižením
<b>Věková kategorie klientů:</b> dorost (16 – 18 let) mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let) mladší senioři (65 – 80 let) Služba je poskytována osobám starším 18 let.

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> ASISTENCE O.S.
<b>Zařízení:</b> Asistence o.s. (V pevnosti 13/4, Praha 2-Vyšehrad, 128 00 Praha 28)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením osoby s tělesným postižením osoby se zdravotním postižením
<b>Věková kategorie klientů:</b> starší děti (11 – 15 let) dorost (16 – 18 let) mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let)

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> ASOCIACE POMÁHAJÍCÍ LIDEM S AUTISMEM - APLA PRAHA, STŘEDNÍ ČECHY, O.S.
<b>Zařízení:</b> Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, Střední Čechy, o.s. (Dolanská 329/23, Praha 6-Liboc, 161 00 Praha 614)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby se zdravotním postižením rodiny s dítětem/děťmi
<b>Věková kategorie klientů:</b> děti předškolního věku (1 - 7 let) mladší děti (7 –10 let) starší děti (11 – 15 let) dorost (16 – 18 let) mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let)

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> ASOCIACE RODIČŮ A PŘÁTEL ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH DĚTÍ V ČR, O.S. KLUB "HORNOMLÝNSKÁ"
<b>Zařízení:</b> ARPZPD v ČR, o.s. Klub "Hornomlýnská", Centrum FILIPOVKA (Filipova 2013/3, Praha 11-Chodov, 148 00 Praha 414)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s jiným zdravotním postižením osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením osoby s tělesným postižením osoby se sluchovým postižením osoby se zdravotním postižením osoby se zrakovým postižením rodiny s dítětem/děťmi
<b>Věková kategorie klientů:</b> děti předškolního věku (1 - 7 let) mladší děti (7 –10 let) starší děti (11 – 15 let) Služba se poskytuje pro věkovou kategorii 3 - 15 let včetně

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> CENTRUM INTEGRACE DĚTÍ A MLÁDEŽE, O.S.
<b>Zařízení:</b> Centrum integrace dětí a mládeže, o.s. (Peckova 277/7, Praha 8-Karlín, 186 00 Praha 86)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy osoby s chronickým onemocněním osoby s kombinovaným postižením osoby s tělesným postižením rodiny s dítětem/děťmi senioři
<b>Věková kategorie klientů:</b> bez omezení věku

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ KRAJE PRAHA
<b>Zařízení:</b> Centrum pro zdravotně postižené kraje Praha (Rybná 716/24, Praha 1-Staré Město, 110 00 Praha 1)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s jiným zdravotním postižením osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením osoby s tělesným postižením osoby se zdravotním postižením osoby se zrakovým postižením senioři
<b>Věková kategorie klientů:</b> bez omezení věku



<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> DIAKONIE CÍRKVE BRATRSKÉ
<b>Zařízení:</b> Centrum Slunečnice, středisko Diakonie CB (Mansfeldova 801/4, Praha 14-Černý Most, 198 00 Praha 98)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s kombinovaným postižením osoby s tělesným postižením
<b>Věková kategorie klientů:</b> mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let)

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> DOMOV SUE RYDER, O.P.S.
<b>Zařízení:</b> Domov Sue Ryder, o.p.s. (Michelská 1/7, Praha 4-Michle, 140 00 Praha 4)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s chronickým onemocněním senioři
<b>Věková kategorie klientů:</b> dospělí (27 – 64 let) mladší senioři (65 – 80 let) starší senioři (nad 80 let)

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> HEWER - OBČANSKÉ SDRUŽENÍ
<b>Zařízení:</b> Středisko osobní asistence Praha (Pod strašnickou vinicí 191/13, Praha 10-Strašnice, 100 00 Praha 10)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s chronickým onemocněním osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením osoby s tělesným postižením osoby se zdravotním postižením osoby se zrakovým postižením senioři
<b>Věková kategorie klientů:</b> bez omezení věku

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> MALTÉZSKÁ POMOC
<b>Zařízení:</b> Maltéžská pomoc, o.p.s., Centrum Praha (Lázeňská 485/2, Praha 1-Malá Strana, 118 00 Praha 011)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s chronickým onemocněním osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením osoby s tělesným postižením osoby se sluchovým postižením osoby se zdravotním postižením osoby se zrakovým postižením senioři
<b>Věková kategorie klientů:</b> starší děti (11 – 15 let) dorost (16 – 18 let) mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let) mladší senioři (65 – 80 let) starší senioři (nad 80 let)

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> OSA
<b>Zařízení:</b> Osa (Filipova 2013/3, Praha 11-Chodov, 148 00 Praha 414)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením
<b>Věková kategorie klientů:</b> dorost (16 – 18 let) mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let) mladší senioři (65 – 80 let)

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> POHODA
<b>Zařízení:</b> Asistence POHODA (Na Větrově 140/23, Praha 4-Lhotka, 142 00 Praha 411)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením osoby s tělesným postižením osoby v krizi
<b>Věková kategorie klientů:</b> mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let) mladší senioři (65 – 80 let)

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> PRAŽSKÁ ORGANIZACE VOZÍČKÁŘŮ, O.S.
<b>Zařízení:</b> Pražská organizace vozíčkářů (Benediktská 688/6, Praha 1-Staré Město, 110 00 Praha 1)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s kombinovaným postižením osoby s tělesným postižením
<b>Věková kategorie klientů:</b> dorost (16 – 18 let) mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let) mladší senioři (65 – 80 let) starší senioři (nad 80 let)

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> PROSAZ-SPOLEČNOST PRO SOCIÁLNÍ REHABILITACI OBČANŮ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM
<b>Zařízení:</b> PROSAZ - osobní asistence (Kodymova 2526/4, Praha 13-Stodůlky, 158 00 Praha 58)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s tělesným postižením osoby se zdravotním postižením senioři
<b>Věková kategorie klientů:</b> mladší děti (7 –10 let) starší děti (11 – 15 let) dorost (16 – 18 let) mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let) mladší senioři (65 – 80 let) starší senioři (nad 80 let)

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> RUKA PRO ŽIVOT - OBČANSKÉ SDRUŽENÍ
<b>Zařízení:</b> Osobní asistence (Rajmonova 1199/4, Praha 8-Kobylisy, 182 00 Praha 82)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením senioři
<b>Věková kategorie klientů:</b> mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let) mladší senioři (65 – 80 let)

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> RYTMUS, O.S.
<b>Zařízení:</b> SPI Rytmus (Hálkova 1639/4, Praha 2-Nové Město, 120 00 Praha 2)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s mentálním postižením osoby s tělesným postižením osoby se sluchovým postižením rodiny s dítětem/děťmi
<b>Věková kategorie klientů:</b> mladší děti (7 –10 let) starší děti (11 – 15 let) dorost (16 – 18 let)

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> SDRUŽENÍ PRO AKTIVNÍ ODPOČINEK A INTEGRACI POSTIŽENÝCH - SAOP
<b>Zařízení:</b> Sdružení pro aktivní odpočinek a integraci postižených - SAOP (Hurbanova 1285/14, Praha 4-Krč, 142 00 Praha 411)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby se zdravotním postižením
<b>Věková kategorie klientů:</b> děti předškolního věku (1 - 7 let) mladší děti (7 –10 let) starší děti (11 – 15 let) dorost (16 – 18 let) mladí dospělí (19 – 26 let)

<b>NÁZEV POSKYTOVATELE:</b> VLASTNÍ CESTOU, O.S.
<b>Zařízení:</b> Vlastní cestou, o.s. (Nad Kajetánkou 1442/10, Praha 6-Břevnov, 169 00 Praha 69)
<b>Formy poskytování sociálních služeb:</b> terénní
<b>Cílová skupina klientů:</b> osoby s tělesným postižením osoby se zdravotním postižením
<b>Věková kategorie klientů:</b> dorost (16 – 18 let) mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let)

## Příloha číslo 4 – Smlouva o poskytnutí osobní asistence

### V Z O R

#### Smlouva o poskytnutí osobní asistence

Níže uvedeného dne, měsíce a roku **u z a v ř e l i**

1) Pan (paní) .....(jméno a příjmení), nar. .... (datum narození), bydliště ....., rodné číslo ....., v textu této smlouvy dále jen „Osoba“ zastoupený(á)

a

2)....., v textu této smlouvy dále jen „Poskytovatel“

v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, tuto

**smlouvu o poskytnutí osobní asistence podle § 39 cit. zák.**

(v textu této smlouvy dále jen „Smlouva“):

#### I.

##### Rozsah poskytování sociální služby

(1) Osoba má právo požádat Poskytovatele o kterýkoliv úkon z těchto základních činností při poskytování osobní asistence podle § 39 zákona o sociálních službách:

- 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,

2

g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

*Varianta:*

(1) *Poskytovatel se zavazuje a je povinen poskytovat Osobě doprovázení do školy a zpět.*

(2) Kromě činností uvedených v odst. 1 tohoto článku se Poskytovatel zavazuje a je povinen poskytnout Osobě na její požádání následující fakultativní činnosti nad rámec základních činností podle odst. 1 tohoto článku:

*Varianty:*

a) *Pomoc s péčí o vlasy (stříhání, barvení, atd.).*

b) *Holení, manikúra, pedikúra (varianta u žen: líčení obličeje pomocí přípravků dekorativní*

*kosmetiky podle požadavků Osoby).*

c) *Přeprava Osoby podle jejích požadavků jejím vlastním osobním vozem (varianta: osobním vozem provozovaným Poskytovatelem).*

## II.

### Místo a čas poskytování sociální služby

- (1) Služby sjednané v čl. I. Smlouvy se poskytují na území celé ČR.  
(2) Služby sjednané v čl. I. Smlouvy se poskytují 24 hodin denně, a to každý den po dobu platnosti Smlouvy. V případě, že pro některý den osoba poskytnutí služby nepožaduje, je povinna tento den oznámit Poskytovateli nejpozději ... dní před tímto dnem.

*Varianta 1:*

- (2) *Služby sjednané v čl. I. Smlouvy se poskytují od 06:00 hodin ráno, do 22:00 hodin večer, a to každý týden vždy od pondělí do pátku po dobu platnosti Smlouvy.*

*Varianta 2:*

- (2) *Služby sjednané v čl. I. Smlouvy se poskytují od 07:00 hodin ráno do 21:00 hodin večer, a to každý den počínaje dnem ..... (včetně), do ..... (včetně).*

3

*Varianta 3:*

- (2) *Služby sjednané v čl. I. Smlouvy se poskytují od 07:00 hodin ráno do 21:00 hodin večer; den (dni), ve kterém (ve kterých) Osoba poskytnutí služby požaduje, je povinna oznámit Poskytovateli nejpozději .... dní před dnem, v kterém o poskytnutí služby žádá.*

## III.

### Výše úhrady za sociální službu a způsob jejího placení

- (1) Osoba je povinna zaplatit úhradu za jednu hodinu poskytování sociální služby v částce ....., - Kč.  
(2) Činnosti sjednané v čl. I odst. 2 Smlouvy jako fakultativní se poskytují za úhradu nákladů těchto služeb podle vnitřních pravidel Poskytovatele.  
(3) Poskytovatel je povinen předložit Osobě vyúčtování úhrady podle odstavců 1 a 2 za kalendářní měsíc, a to nejpozději do ....  
(4) Osoba se zavazuje a je povinna platit úhradu zpětně, a to jednou za kalendářní měsíc, nejpozději do patnáctého dne po dni, kdy poskytovatel předložil Osobě měsíční vyúčtování čerpaných služeb.

*Varianta 1 (pro případ smlouvy o poskytnutí služby osobní asistence sjednané na dobu kratší*

*než jeden měsíc):*

- (4) *Osoba se zavazuje a je povinna platit úhradu zpětně, nejpozději do patnáctého dne po dni, kdy poskytovatel předložil Osobě vyúčtování čerpaných služeb.*

*Varianta 2:*

- (4) *Osoba se zavazuje a je povinna platit úhradu v poslední den poskytování služby osobní asistence v kalendářním měsíci, za nějž se úhrada platí.*  
(5) Osoba se zavazuje a je povinna platit úhradu v hotovosti v pokladně



Poskytovatele.

*Varianta 1:*

*(5) Osoba se zavazuje a je povinna platit úhradu převodem na účet Poskytovatele č. 000123-*

*1234567890, vedený u ..... Úhrada musí být připsána na účet Poskytovatele do .....*

*Varianta 2:*

*(5) Úhrada za fakultativní činnosti je splatná následující den po předání vyúčtování těchto činností.*

*(6) Přeplatky na úhradách za služby poskytované Poskytovatelem podle této Smlouvy je poskytovatel povinen vyúčtovat a písemné vyúčtování Osobě předat (doručit) nejpozději do konce měsíce následujícího po měsíci, za nějž přeplatek vznikl. Poskytovatel je povinen přeplatek vyplatit Osobě v hotovosti (varianta: převodem na účet č. ....) nejpozději ve lhůtě, v jaké je povinen předat (doručit) vyúčtování tohoto přeplatku.*

#### **IV.**

##### **Ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociální služby**

Osoba prohlašuje, že byla seznámena s vnitřními pravidly Poskytovatele pro poskytování osobní asistence. Osoba prohlašuje, že vnitřní pravidla jí byla předána v písemné podobě, že tato pravidla přečetla a že jim plně porozuměla. Osoba se zavazuje a je povinna tato pravidla dodržovat.

#### **V.**

##### **Výpovědní důvody a výpovědní lhůty**

(1) Osoba může Smlouvu vypovědět bez udání důvodu. Výpovědní lhůta pro výpověď danou osobou činí ..... dní (*varianta: týdnů, měsíců*).

(2) Poskytovatel může Smlouvu vypovědět pouze z těchto důvodů:

a) jestliže Osoba hrubě porušuje své povinnosti vyplývající ze Smlouvy. Za hrubé porušení Smlouvy se považuje zejména nezaplacení úhrady za poskytnutí sociální služby za dobu delší než .....

b) jestliže Osoba i po opětovném napomenutí hrubě poruší povinnosti, které jí vyplývají z vnitřních pravidel Poskytovatele pro poskytování sociální služby osobní asistence,

c) jestliže se Osoba chová k asistentovi způsobem, jehož záměr nebo důsledek vede ke snížení důstojnosti fyzické osoby nebo k vytváření nepřátelského, ponižujícího nebo zneklidňujícího prostředí.

(3) Výpovědní lhůta pro výpověď danou Poskytovatelem z důvodů uvedených v odst. 2 tohoto článku činí ..... dní (*týdnů, měsíců*) a počíná běžet prvním dnem následujícím po dni, v němž byla tato výpověď Osobě doručena.

## VI.

### Doba platnosti smlouvy

- (1) Smlouva nabývá platnosti a účinnosti okamžikem jejího podpisu oběma smluvními stranami.
- (2) Doba platnosti a účinnosti smlouvy je sjednána od okamžiku jejího podpisu oběma smluvními stranami do dne ..... Osoba nemůže práva z této Smlouvy postoupit na jiného.

*Varianta:*

- (2) Doba platnosti a účinnosti smlouvy je sjednána od okamžiku jejího podpisu oběma smluvními stranami na dobu neurčitou. Osoba nemůže práva z této Smlouvy postoupit na jiného.*

## VII.

- (1) Smlouva je vyhotovena ve dvou exemplářích s platností originálu. Každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
- a) jestliže Osoba hrubě porušuje své povinnosti vyplývající ze Smlouvy. Za hrubé porušení Smlouvy se považuje zejména nezaplacení úhrady za poskytnutí sociální služby za dobu delší než ..... ,
- b) jestliže Osoba i po opětovném napomenutí hrubě poruší povinnosti, které jí vyplývají z vnitřních pravidel Poskytovatele pro poskytování sociální služby osobní asistence,
- c) jestliže se Osoba chová k asistentovi způsobem, jehož záměr nebo důsledek vede ke snížení důstojnosti fyzické osoby nebo k vytváření nepřátelského, ponižujícího nebo zneklidňujícího prostředí.
- (3) Výpovědní lhůta pro výpověď danou Poskytovatelem z důvodů uvedených v odst. 2 tohoto článku činí ..... dní (*týdnů, měsíců*) a počíná běžet prvním dnem následujícím po dni, v němž byla tato výpověď Osobě doručena.
- (2) Smlouva může být měněna nebo zrušena pouze písemně.
- (3) Smluvní strany prohlašují, že Smlouva vyjadřuje jejich pravou a svobodnou vůli a že Smlouvu neuzavřely v tísní za nápadně nevýhodných podmínek.
- (4) Smluvní strany prohlašují, že smlouvu přečetly, jejímu obsahu rozumí a s jejím obsahem úplně a bezvýhradně souhlasí, což stvrzují svými vlastnoručními podpisy.

V ..... dne.....

.....  
.....

(podpis Osoby)

(podpis Poskytovatele)