

# ZPRAVODAJ



**Červen 2024**

# Praktičtí lékaři mohou nově předepisovat další tisícovku léků. Uleví pacientům i specialistům

Některé léky na cukrovku, poruchy srážlivosti krve, kožní, oční či urologické problémy – praktičtí lékaři je mohou od 1. července nově předepisovat svým pacientům bez omezení.

Nemusí je tak už posílat k ambulantním specialistům, a to díky vládní vyhlášce, která zmírňuje dosavadní preskripční omezení. V Česku je v současné době registrováno přibližně 5 000 léků, praktici ale doposud mohli předepisovat pouze polovinu z nich. Teď k nim přibýlo dalších přibližně tisíc preparátů.

„Nikde v Evropě nemá obdoby, že by praktici mohli předepisovat pouze 50 % léků dostupných na trhu. O změnu jsme usilovali desítky let. Odvahu uvolnit další léky pro praktické lékaře našel ale až ministr Vlastimil Válek,“ říká MUDr. Petr Šonka, předseda Sdružení praktických lékařů (SPL) ČR. Změna vyplývá z novely prováděcí vyhlášky č. 376/2011 Sb. k zákonu o veřejném zdravotním pojištění a týká se léků s tzv. preskripčním omezením L. Ty mohli do 1. července letošního roku předepisovat pouze ambulantní specialisté nebo praktičtí lékaři, kterým specialisté preskripci schválili.

„Pacientům teď bude moci léky, které potřebují, předepsat rovnou praktik, tedy jejich nejbližší lékař. Výrazně to pomůže zejména v regionech, kde je špatná dostupnost specializované ambulantní péče. Ušetrí to také léčbu pacientů v pobytových zařízeních sociálních služeb a seniorů na venkově. Ti mají přístup k lékům nejkomplicovanější,“ vysvětluje předseda SPL ČR.

Kromě některých léků na cukrovku, poruchy srážlivosti krve či kožní, oční a urologické problémy mohou praktičtí lékaři nově předepisovat také kombinované inhalační preparáty na chronickou obstrukční plicní nemoc nebo astma.

„Díky tomu zvýšíme komfort pacientů a zlepšíme péči o chronicky nemocné. Ulevíme také ambulantním specialistům, jejichž ordinace jsou na mnoha místech přetížené,“ kvituje změny plynoucí z vládní vyhlášky doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc., předseda Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP.

## Na vlnách práce a sociální politiky

Nový podcast spouští MPSV, první díl s ministrem Marianem Jurečkou je již dostupný k poslechu. Formou rozhovorů s odborníky bude podcast přibližovat novinky, legislativní změny a jejich aplikaci do běžného provozu, ale také vysvětlovat novely zákonů a informovat o dění na ministerstvu.

Podcast nazvaný **Na vlnách práce a sociální politiky** je koncipován jako **rozhovor mezi moderátorkou Šárkou Černou a jejím hostem**. Vždy bude reflektovat aktuální dění a témata, pro jejichž vysvětlování využívá odborníky napříč ministerstvem.

**První díl s ministrem Marianem Jurečkou je již dostupný k poslechu**. Ministr v něm shrnuje své dosavadní působení ve funkci.

Najdete jej jako .mp3 soubor v příloze a také na obvyklých platformách:

- [YouTube](#)
- [Spotify](#)

*Zdroj: MPSV*

---

## Zvýšení příspěvku na péči a zdražení služeb

U osob do 18 let se mění příspěvek na péči v jednotlivých stupních takto:

- II. stupeň příspěvku na péči z 6 600,- Kč na 7 400,- Kč
- III. stupeň příspěvku na péči z 13 900,- Kč na 16 100,- Kč
- IV. stupeň příspěvku na péči z 19 200,- Kč na 27 000,- Kč v případech, kdy je péče poskytována v domácím prostředí, a to i v případech, kdy jsou poskytovány ambulantní pečovatelské služby. V případech, kdy je klient v trvalém pobytovém zařízení se částka z 19 200,- Kč zvyšuje pouze na 23 000,- Kč.

U osob starších 18 let se mění příspěvek na péči v jednotlivých stupních takto:

- II. stupeň příspěvku na péči z 4 400,- Kč na 4 900,- Kč
- III. stupeň příspěvku na péči z 12 800,- Kč na 14 800,- Kč
- IV. stupeň příspěvku na péči z 19 200,- Kč na 27 000,- Kč v případech, kdy je péče poskytována v domácím prostředí, a to i v případech, kdy jsou poskytovány ambulantní pečovatelské služby. V případech, kdy je klient v trvalém pobytovém zařízení se částka z 19 200,- Kč zvyšuje pouze na 23 000,- Kč.

Výše uvedené změny jsou platné od 1. července 2024 a budou provedeny všem automaticky, to znamená, že žádný příjemce příspěvku na péči nemusí nic dělat a bude mít v příští výplatě příspěvku již zvýšenou částku.

Současně se zvýšením příspěvku na péči dochází, s účinností od 1. července 2024, ke zvýšení cen za poskytované služby. U osobní asistence se maximální částka zvyšuje z 155,- Kč na částku 165,- Kč za hodinu služby, pokud je služba poskytována v rozsahu do 80 hodin měsíčně. Pokud je rozsah služeb větší než 80 hodin měsíčně, potom se částka ze současných 135,- Kč zvyšuje na 150,- Kč. U pečovatelské služby dochází ke stejné úpravě jako u osobní asistence. Stejně se zvyšují ceny za služby průvodcovské a předčitatelské či podpora samostatného bydlení. Stejně zvýšení je také u poskytování sociálních služeb, v centrech denních služeb. Zdražuje se také cena za dovoz jídla, a to ze současných 50,- Kč maximálně na 60,- Kč. Podrobnosti lze najít ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

## **Zvýšený příspěvek na mobilitu zůstává i v roce 2025**

MPSV ČR dalo do připomínkového řízení návrh zákona, kterým se mění zákon č. 358/2022 Sb., kterým se mění zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Novela se týká zvýšeného příspěvku na mobilitu o 2000,- korun, který byl schválen od 1. ledna 2023, a to pro osoby, které musí používat trvale, nebo převážně, dýchací přístroje. K zvýšení příspěvku došlo v souvislosti s enormním nárůstem cen elektrické energie. Zákon omezil zvýšení příspěvku do 31. 12. 2024.

Navrhovaná novela zákona ruší časové omezení zvýšeného příspěvku na mobilitu, a to znamená, že zvýšený příspěvek na mobilitu pro osoby, které jsou závislé na kyslíkových přístrojích, bude vyplácen i nadále po 1. lednu 2025. Je to příznivá zpráva, a tudíž se nemusí nikdo obávat, že by mu byl příspěvek snížen na původní výši 900,- korun.

## **Kdo má být k ruce školákům s chronickým onemocněním i jinými zdravotními problémy?**

Rodiče, učitelé i vedení škol by se už příští školní rok mohli dočkat podrobnějších pravidel, kdo a jak má během vyučování a školních aktivit pomáhat žákům s chronickým onemocněním nebo

jinými zdravotními problémy. Na aktualizaci metodiky pro zajištění léčby a jiné zdravotní podpory dětí ve školách se podílí i veřejný ochránce práv. Nyní vzdělávání dětí se zdravotními problémy často komplikuje nejistota, jak mohou pomáhat třeba učitelé, a které úkony by měli dělat výhradně zdravotníci. To ukázal i [výzkum](#) ombudsmana.

Přístup k žákům, kteří s ohledem na své zdraví potřebují dohled či podporu, se v současnosti i kvůli nejasným předpisům ve školách různí. To potvrzuje nejen výzkum ombudsmana, ale i zkušenosti rodičů nebo patientských sdružení. Někde vyučující vcelku běžně sledují, zda žákům není špatně, dohlížejí, aby si vzali lék, nebo hlídají dietní opatření. Jinde naopak takovou odpovědnost odmítají z obavy z možného postihu. Připravovaný společný dokument ministerstev školství a zdravotnictví by měl mimo jiné pomoci rozlišit, jakou zdravotní pomoc může zvládnout i poučený laik, tedy nejen rodič, ale třeba i učitel.

Nejasná právní situace nejvíc dopadá na děti. Nejde přitom jen o samotný pobyt ve škole, ale také o mimoškolní aktivity, včetně výletů, škol v přírodě nebo kulturních a sportovních akcí. Těch s blížícím se koncem školního roku přibývá. Rodiče žáků s chronickým onemocněním, jako jsou epilepsie, cukrovka nebo i potravinové alergie se školami řeší, zda se jejich děti vůbec mohou některých akcí účastnit stejně jako jejich zdraví spolužáci. „*Školy se musí snažit vytvářet podmínky pro to, aby se i děti se zdravotními problémy mohly bezpečně zapojit nejen do povinné výuky, ale také do nadstandardních aktivit, jako jsou třeba kroužky. Pokud škola přiměřená opatření vůči dítěti s nemocí nebo postižením nepřijme, jde podle [antidiskriminačního zákona](#) o diskriminaci. K rovnému přístupu ke vzdělávání zavazuje také školský zákon i mezinárodní úmluvy, ke kterým se Česká republika přistoupila,*“ upozornil ombudsman Stanislav Křeček.

Ombudsman se o problematických případech pravidelně dozvídá i prostřednictvím organizací pomáhajících dětem s různými zdravotními problémy.

„*My jsme teď například řešili případ chlapce s epilepsií, kterého škola nepřijala na školní výlet do Anglie. A to i přes to, že s ním dobrovolně chtěl jet jeho asistent,*“ popsala Kamila Šrolerová, ze Společnosti E zaměřené na pomoc dětem s epilepsií.

Podobné zkušenosti mají i rodiče dětí s cukrovkou. Na akce mimo budovu školy nebo výlety musí potomky často osobně doprovázet.

„*Rodiče se nás pravidelně ptají, co mají dělat a na co mají nárok. Musí také chodit do práce a potřebují vědět, že na jejich dítě někdo dohlédne,*“ shrnula Zdeňka Staňková, předsedkyně Sdružení rodičů a přátel diabetických dětí.

Díky právě připravované aktualizované metodice by školy i rodiče mohli být na takové situace lépe připravení a dokázali by podobným problémům předcházet. Dokument by měl shrnout obecná základní pravidla pro poskytování zdravotní podpory žákům a povinnosti učitelů i rodičů. Do budoucna by měl obsahovat také speciální přílohy věnované nejčastějším zdravotním problémům, se kterými se učitelé ve školách setkávají. Jako první vzniká příloha týkající se zdravotní podpory dětem s cukrovkou.

„*Náš výzkum na školách ukázal, že důležitá je také osvěta a vzdělávání učitelů. Ti se pak mohou přestat obávat, že dítěti neodbornou pomocí ublíží. I vzdělávání učitelů bychom proto do metodiky rádi zahrnuli,*“ doplnila spoluautorka výzkumu ombudsmana, právnička Kanceláře ombudsmana Lucie Obrovská, která se v pracovní skupině při Úřadu vlády podílí i na aktualizaci metodiky.

- [Poskytování zdravotní podpory a zdravotních služeb ve školách a školských zařízeních – výzkumná zpráva: sp. zn. 63/2022/DIS](#)
- [Shrnutí a doporučení z výzkumu](#)

*Zdroj: Veřejný ochránce práv*

## Kurzy bezpečné jízdy pro řidiče s hendikepem

Realizuje bezplatně pro osoby se zdravotním postižením [Platforma VIZE 0](#), nejbližší termín je 27. června 2024, další pokračování bude v září, říjnu a listopadu.

Kurzy bezpečné jízdy umožňují osobám s omezením hybnosti, individuální úpravou automobilu nebo sluchovým postižením zlepšit své řídičské dovednosti a sebedůvěru za volantem.

### Obsah kurzu

Kurzy se budou skládat z teoretické a praktické části. V teoretické části se dozvíte informace o základních fyzikálních vlastnostech jízdy s automobilem, krizových situacích, možnosti čerpání příspěvků a úprav automobilu. Během praktické části si vyzkoušíte jízdy na jednotlivých cvičných plochách za běžných povětrnostních podmínek, ale i za snížené adheze na speciálních kluzných plochách. Dále krizové brzdění, vyhýbací manévry, slalomy, parkování apod.

### Podmínky účasti

- Kurz bezpečné jízdy je určen pro osoby se zdravotním postižením, které využívají především ruční řízení. Slouží ke zdokonalení řídičských schopností.
- Účast na kurzu je zdarma.
- Registrace na kurz skrze webové stránky [kurzy.platformavize0.cz](http://kurzy.platformavize0.cz) je závazná. Lze zrušit nejpozději 48 h před konáním akce na mail: [lbudina@koop.cz](mailto:lbudina@koop.cz) nebo tel: +420 727 901 494.
- Po registraci vám budou na uvedený email automaticky odeslány organizační pokyny a podmínky k absolvování kurzu.
- Kurz probíhá vždy v čase 9:00 - 15:00 hod., doporučujeme příjezd do 8.30 hod. (prezence účastníků na recepci centra bezpečné jízdy).
- Kurz je nutné absolvovat s vlastním vozidlem.
- Možnost účasti 2 osob v 1 vozidle:
  - např. vozidlo sdílené s neřidičím partnerem/partnerkou,

- doprovod pouze v případě nezbytnosti asistence.
  - Vozidlo je možné havarijně připojistit konkrétně na tento typ kurzu. Nicméně za předpokladu dodržování všech pokynů je riziko poškození vozidla málo pravděpodobné. Připojištění je možné zajistit přímo ráno na recepci centra bezpečné jízdy po předložení malého technického průkazu vozidla do limitu plnění do 500 000,- Kč se spoluúčastí. Náklady pokryje pořadatel.
  - V areálu je zajištěna káva, čaj a oběd.
  - Uchazeč si je vědom rizik vyplývajících z nebezpečí vzniku škody a újmy na zdraví vzniklé při účasti na uvedeném kurzu.
  - Účastník se během kurzu musí řídit pokyny pořadatele a jiných osob, které na průběhu akce s pořadatelem spolupracují.
  - Účastník je povinen absolvovat veškerá školení či instruktáže, zajištěné pořadatelem pro účely zajištění bezpečnosti průběhu kurzu nebo účelům jiným dle uvážení pořadatele.
  - Účastník si je vědom toho a souhlasí s tím, že program akce a případné změny jsou plně v kompetenci pořadatele.
  - Účastník si je vědom, že pořadatel může změnit nebo zrušit jednotlivé termíny kurzů bez náhrady.
- 

[www.helpnet.cz](http://www.helpnet.cz)

## Křišťálový kamínek 2024

Podávat nominace na ocenění jednotlivců i organizací je možné do 16. září 2024.

Slavnostní vyhlášení prestižních cen **Křišťálový kamínek** se letos uskuteční poosmnácté. Asociace TRIGON opět poděkuje v průběhu EDH 2024 (Evropské dny handicapu) jednotlivcům a organizacím za jejich výjimečné a záslužné činy a aktivity.

Kandidáty na udělení ceny může navrhnout osoba i společnost z České republiky. Při zdůvodnění nominace je třeba věnovat pozornost konkrétním příkladům. Podrobnější a potřebné informace jsou k dispozici v online [nomináčním formuláři](#).

**Uzávěrka je 16. září 2024 do 12 hodin.**

Kategorie:

- **Osobnost** – za záslužnou aktivitu při pomoci druhým
  - **Organizace** – za mimořádnou aktivitu ve prospěch lidí, kteří se bez solidární pomoci neobejdou
- Pokud si navrhovatel nebude vědět rady s vyplněním formuláře, stačí napsat na e-mail: [lsobkova@asociacetrigon.eu](mailto:lsobkova@asociacetrigon.eu). Ráda poradí a pomůže, aby nominace měla veškeré náležitosti a byla řádně zaevidována.



Vyhlášení a předání Křišťálových kamínků se uskuteční na slavnostním setkání EDH 2024 ve středu 9. října od 16 hodin v Areálu Dolu Hlubina – Brick House (Staré koupelny) v Ostravě.

Nominační formulář: <https://edhostrava.cz/oceneni-kristalovy-kaminek/>

---

[www.helpnet.cz](http://www.helpnet.cz)

## Pečujícím osobám pomůže Rodinný průvodce

Pokud jde o péči o nemohoucí nebo jinak potřebné osoby mimo pobytová zařízení, stát spoléhá na neformálně pečující, kteří vůči svým blízkým pocítují morální povinnost a jsou odhodláni se o ně postarat, co nejdéle to je možné. Aby opečovávaní mohli zůstat v domácím prostředí, je ale potřeba mít dostatečné kapacity v terénních sociálních službách. V případech, kdy už není možné péči realizovat v domácím prostředí, je nezbytné mít kapacity v odlehčovacích nebo pobytových zařízeních. Na samotné neformálně pečující se přitom často zapomíná.

Neformálně pečující osoby se v systému zpravidla neorientují a tato situace pro ně může být nesmírně stresující a matoucí. Obětavě se starají o své blízké a nemají dostatek informací ani přehled o tom, jaký druh podpory a pomoci mohou očekávat od státu a o co se musí postarat sami. Vyplyvá to ze zkušeností organizace A DOMA, z. s., která se podpoře pro neformálně pečující osoby dlouhodobě věnuje. Ty se kvůli domácí péči často dostávají na pokraj vlastních sil.

### **Je současný systém podpory neformálních pečujících nastaven tak, aby pečujícím skutečně pomohl?**

Do Střediska pro pečující zřizovaného organizací A DOMA přicházejí pečující například s následujícím sdělením: „*Obecných informací máme spoustu, zásobují nás jimi různí sociální pracovníci. Namísto konkrétní pomoci se zajištěním péče (sehnat pečovatelku či najít volné místo v domově pro seniory) ale spočívá aktivita těchto sociálních pracovníků pouze v rozesílání e-mailů s kontakty na poskytovatele péče, kteří žádnou péči poskytnout de facto nemohou, anebo s kontakty na domovy pro seniory, kde zpravidla není žádné volné místo. Tudíž tato spousta obecných informací o možnostech péče pro nás ve finále neznamená téměř žádnou pomoc, pouze vynakládáme energii bez jakéhokoliv výsledku.*“

### **Kdo tedy v těchto situacích může opravdu pomoci? Odborník – Rodinný průvodce**

Pečující osoby se často soustředí jen na poskytování samotné péče a v počátcích si neuvědomují, že to je jen špička ledovce. K péči jim ale záhy přibude také vyhledávání vhodných služeb, doprovod opečovávaného a čas strávený s ním u lékaře, rekonstrukce jeho domova kvůli omezené mobilitě, jednání na úřadech či péče o domácnost blízkého.

Celý systém nastavení péče i komunikaci s úřady a institucemi je dobré řešit ve spolupráci s odborníkem – Rodinným průvodcem<sup>®</sup>. Rodinný průvodce je jedinečná služba, kterou neformálně pečujícím nabízí na základě svých zkušeností organizace A DOMA, z. s.

Jedná se o specialistu, jenž se dokáže vcítit do neformálně pečující osoby nebo rodiny a dlouhodobě jim pomáhá najít řešení v péči o blízkého. Řídí celou situaci a společně s multidisciplinárním týmem předkládá pečujícímu komplexní pohled na řešení konkrétní domácí péče.

*„Dle mých zkušeností český zdravotní a sociální systém – tak jak jsem jej zatím poznal – řeší vždy jen určitou část problému. Rodinný průvodce® naopak řeší situaci komplexně a provázaně. Díky němu jsem své matce dokázal zajistit maximální péči, jakou je možné v daném místě a čase poskytnout. Bez podpory Rodinného průvodce bych žil v nepříjemné nejistotě, že jsem mohl udělat více, ale nevím jak. Také je pro mě důležité, že někdo pomáhá i mně samotnému zvládnout situaci, realisticky vyhodnotit moje možnosti, kapacity a koordinovat péči mezi dalšími pečujícími v rodině. Tíha situace je velká a psychologická podpora není jen třešnička na dortu,“ říká **Jakub Deml**, který se na Rodinného průvodce® obrátil.*

*„Pečující jsou odborníci ve svých profesích, ale laici v oblasti péče, ať už se jedná o nastavenou legislativu, nebo o potřeby opečovávané osoby, ale často i pokud jde o péči sami o sebe. Nedokážou dohlédnout, jaký rozsah pomoci jejich blízcí i oni sami vlastně potřebují. Do hry navíc vstupují také emoce, které neformálně pečující nezřídka paralyzují,“ říká **Jitka Zachariášová**, ředitelka organizace A DOMA, z. s., a dodává: „Rodinný průvodce® rozkrývá, jaké potřeby v širokém kontextu pomoci vlastně neformálně pečující má. Když zjistí jeho faktické potřeby, může mu potom s multidisciplinárním týmem odborníků pomáhat a situaci průběžně monitorovat a vyhodnocovat.“ Multidisciplinární tým tvoří odborníci z různých oborů: klinický farmaceut, ergoterapeut, právník, fyzioterapeut, realitní makléř, trenér paměti, nutriční terapeut, psychoterapeut, právník, stavební projektant a další.*

*„Komplexní podpora poskytovaná pečujícím není jen o předání informací a rad, ale o skutečném a aktivním zapojení se do celého procesu pomoci. Postupně na základě potřeb pečujících doplňujeme jejich podporu. V současné době také jednáme o technologiích, pomocí nichž usnadní umělá inteligence rodinám péči o jejich blízké,“ doplňuje **Jitka Zachariášová**.*

## **Rodinný průvodce®**

Rodinný průvodce® je specialista, který se dokáže vcítit do neformálně pečující osoby nebo rodiny a dlouhodobě jim pomáhá najít řešení v péči o blízkého. Řídí celou situaci a společně s multidisciplinárním týmem předkládá pečujícímu komplexní pohled na řešení konkrétní domácí péče. Dlouhodobě pracuje s pečujícím formou diagnostiky a koučování až po jeho odpojení.

## **O A DOMA**

Nezisková organizace A DOMA, z. s., letos slaví 17 let od svého založení. Poskytuje službu osobní asistence seniorům či lidem se zdravotním a duševním znevýhodněním od 18 let věku. Kromě toho se od roku 2015 zaměřuje také na podporu těch, kteří pečují o své blízké – na neformálně pečující. Podporu jim nabízí v rámci služby Střediska pro pečující a několika projektů.

## Komunitní sociální služby musí definovat přímo zákon, shodl se poradní orgán ombudsmana pro oblast práv lidí s postižením

Poradní orgán pro oblast práv lidí s postižením na svém dnešním zasedání vyzval zástupce ombudsmana, aby s ministrem práce a sociálních věcí projednal zásadní otázky týkající se proměny sociálních služeb. Především jde o zakotvení definice komunitních sociálních služeb přímo v zákoně. Doplnit by ji zákonodárci mohli například do aktuálně projednávané úpravy takzvaného [sociálně zdravotního pomezí](#).

*„Lidé s postižením mají v zásadě právo žít samostatný život v komunitě. Pokud se nepodaří alespoň rámcově v zákoně definovat komunitní službu, je možné, že se zafixuje současný stav, kdy mnozí lidé s postižením směřují do ústavů. Přitom by s podporou vhodných služeb mohli vést mnohem samostatnější a důstojnější život,“* shrnul na zasedání poradního orgánu své obavy zástupce ombudsmana Vít Alexander Schorm.

*„Každý by měl mít možnost žít podle svého. A to se v ústavech neděje. Lidé se tam musí přizpůsobovat pevnému dennímu režimu, nemohou si vybrat své spolubydlící a často ani to, jak budou trávit volný čas. Právě rozvoj komunitních služeb umožní, aby i lidé s postižením mohli mít své doma a udržovali vazby s rodinou, kamarády nebo třeba se sousedy. Zatím ale nikde definici komunitních služeb nemáme,“* upozornila členka poradního orgánu ombudsmana Camille Latimier, ředitelka Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením.

Jak ukázal i [výzkum ombudsmana](#), proměna ústavů – deinstitucionalizace – se v České republice v posledních letech zásadně zpomalila. Navíc se liší její rychlost i podoba v jednotlivých krajích. Výzkum odhalil, že na vině je právě i různý výklad základních pojmů. *„Proto je klíčové, abychom měli závaznou definici komunitních sociálních služeb. Jinak hrozí, že se potřebná proměna sociálních služeb ještě zpomalí či dokonce úplně zastaví,“* varoval zástupce ombudsmana. Připomněl, že stát si povinnost definovat komunitní službu stanovil jako jeden ze základních cílů v [Akčním plánu deinstitucionalizace](#).

Za to se dnes postavil také poradní orgán pro oblast práv lidí s postižením. Ve svém usnesení vyslovil přání, aby zástupce ombudsmana toto téma otevřel s ministrem práce a sociálních věcí s cílem navázat na [společné memorandum s MPSV z podzimu 2023](#). V něm se ministerstvo, veřejný ochránce práv a další instituce a organizace dohodli, že budou podporovat proces deinstitucionalizace v České republice.

Definice komunitních služeb přímo souvisí se souborem zákonů, které aktuálně projednává Poslanecká sněmovna. Jde především o zákon o [sociálních službách](#) a úpravu takzvaného sociálně zdravotního pomezí.

Rozvoj služeb komunitního typu včetně ambulantních, terénních a osobní asistence je nezbytný pro to, aby lidé s postižením mohli vést nezávislý život mimo ústavy a plně se zapojili do společnosti.

K takové změně systému sociálních služeb zavazuje Českou republiku [Úmluva OSN o právech lidí s postižením](#).

### Co je...

**... deinstytucionalizace:** proces, ve kterém dochází k transformaci institucionální (ústavní) péče o lidi s postižením v péči komunitní. Cílem je zkvalitnit život lidem s postižením a umožnit jim žít běžný život srovnatelný s životem jejich vrstevníků. Zahrnuje řízené rušení ústavů a rozvoj komunitních sociálních služeb. Ty jsou zaměřené především na potřeby svých klientů a na jejich sociální začleňování.

**... sociální služba komunitního charakteru:** je zaměřená na řešení nepříznivé sociální situace v přirozeném prostředí a nevylučuje své uživatele ze společnosti. Může mít ambulantní, terénní i pobytovou formu. Sociální služby komunitního charakteru nejsou soustředěné do jednoho místa. Ambulantní a pobytové služby mají určený maximální počet klientů. Podporují klienty v navazování a udržování běžných společenských vztahů a rolí. Rozvíjí a podporují jejich schopnosti.

Zdroj: MPSV, [Kritéria služeb komunitního charakteru a kritéria transformace a deinstytucionalizace](#). Pro potřeby tiskové zprávy jsou definice zkrácené a zjednodušené.

---

### **Redakční rada:**

**Bc. Daniela Jeníčková, [d.jenickova@arpzpd.cz](mailto:d.jenickova@arpzpd.cz)**

**Vydává Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, z.s.**

**Karlínské nám. 12**

**186 03 Praha 8 – Karlín**

**(pro vlastní potřebu)**

**e-mail: [asociace@arpzpd.cz](mailto:asociace@arpzpd.cz) [http:// www.arpzpd.cz](http://www.arpzpd.cz)**