

Metodický výklad odboru koncepce sociálních služeb a sociální práce Ministerstva práce a sociálních věcí k popisu realizace poskytované sociální služby

(účinnost od 1. 1. 2026)

Novela vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, účinná od 1. 1. 2026, zavádí nový § 39d. Toto ustanovení sjednocuje a strukturuje povinný obsah popisu realizace poskytované sociální služby jako součást žádosti o registraci sociální služby a jejích změn.

Dosavadní správní praxe vedla v některých případech k vytváření nejednotných a rozsáhlých dokumentů, zahrnujících opis právních předpisů, duplicitní údaje vůči rozhodnutí o registraci nebo údaje, které nejsou relevantní pro rozhodnutí o registraci sociální služby.

Smyslem této právní úpravy je zejména:

- omezit duplicitu údajů vůči obsahu žádosti o registraci a rozhodnutí o registraci a posílit soulad mezi těmito dokumenty,
- zjednodušit povinnou přílohu žádosti o registraci sociální služby a změn registrace,
- přispět k právní jistotě poskytovatelů sociálních služeb i správních orgánů,
- vymezit okruh skutečností, které jsou relevantní pro rozhodnutí o registraci sociální služby, nikoliv pro účely inspekce kvality sociálních služeb.

Informace o službě jsou dnes již běžně dostupné na webu poskytovatele. Na webové stránky poskytovatelů jsou přímé odkazy v registru poskytovatelů, tedy praxe zveřejňovat rozsáhlé PDF dokumenty pro žadatele a zájemce je nadbytečná.

Tento metodický výklad slouží jako podpora pro poskytovatele sociálních služeb a správní orgány při naplňování požadavků § 39d vyhlášky č. 505/2006 Sb., nezakládá povinnosti nad rámec platné právní úpravy.

Ministerstvo práce a sociálních věcí nezpracovalo a nezamýšlí vydat závazný formulář popisu realizace poskytované sociální služby. Podoba a rozsah popisu zůstává v odpovědnosti poskytovatele, při respektování zákonných požadavků.

Níže jsou uvedeny doporučené zásady pro zpracování popisu realizace poskytované sociální služby.

1. Popis vymezení dle § 39d písm. a), b)

a) okruhu osob, kterým je sociální služba určena,

b) nepříznivé sociální situace, kterou sociální služba řeší,

Okruh osob a nepříznivou sociální situaci lze vymezit odděleně, nebo – dle potřeby poskytovatele, druhu a formy služby – sloučit do jednoho popisu, pokud je zachována srozumitelnost a vazba na zákonné vymezení služby.

Smyslem tohoto vymezení je konkretizovat okruh osob a nepříznivou sociální situaci ve vztahu ke skutečnému způsobu poskytování sociální služby, zejména s ohledem na věkovou strukturu cílové skupiny a typické situace, které jsou prostřednictvím služby řešeny.

Okruh osob, kterým je sociální služba určena, je u jednotlivých druhů sociálních služeb vymezen zákonem o sociálních službách (zpravidla v ustanovení upravujícím daný druh služby). Popis realizace sociální služby na toto zákonné vymezení navazuje a dále jej konkretizuje, aniž by jej rozšiřoval nebo zužoval.

Nepříznivá sociální situace je obecně vymezena v § 3 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V popisu realizace sociální služby je vhodné ji konkretizovat ve vztahu k cílové skupině a k povaze poskytované podpory.

Popis je doporučeno formulovat věcně, srozumitelně a stručně, se zaměřením na reálné nastavení služby. Nedoporučuje se přepisovat text zákona, prováděcí vyhlášky ani rozhodnutí o registraci sociální služby.

Preferovány jsou pozitivní formulace popisující, komu a v jaké situaci je sociální služba poskytována, před výčtem vylučujících nebo negativních vymezení.



Příklady vhodného vymezení:

„Služba je poskytována osobám se zdravotním postižením starším 7 let, zejména osobám s poruchami autistického spektra a jejich rodinám, které potřebují podporu při začleňování do běžného života v místě jejich bydliště.“

„Služba je určena seniorům žijícím s demencí, kteří jsou z důvodu zdravotního stavu omezeni v orientaci, rozhodování a schopnosti vykonávat péči o vlastní osobu a potřebují dohled a pomoc při zvládnutí běžných denních aktivit v domácím prostředí a setrvání v přirozené komunitě.“

„Služba je určena osobám, které z důvodu vyššího věku nad 65 let, dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebo sociální situace nejsou schopny bez podpory zvládnout běžnou péči o vlastní osobu a domácnost.“

„Služba je určena pro osoby ve věku od 15 let, které žijí v konfliktu se společností a nacházejí se v krizové sociální situaci (např. bez rodinné podpory), u nichž dochází ke kumulaci negativních sociálních jevů a riziku sociálního vyloučení.“



Za nevhodné lze považovat zejména:

- přepisovat text zákona či rozhodnutí o registraci,
- používat negativní vymezení typu „služba není určena pro...“, „služba neposkytuje podporu...“ apod.

2. Popis vymezení dle § 39d písm. c)

c) způsobu zajišťování úkonů jednotlivých základních činností sociální služby, který odpovídá okruhu osob, kterému je služba určena,

Popis se vztahuje k základním činnostem vymezeným pro daný druh služby v zákoně a ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. Smyslem tohoto popisu je konkretizovat způsob jejich faktické realizace v rámci dané služby, nikoli opakovat nebo mechanicky přepisovat jejich zákonný výčet.

V popisu je vhodné zaměřit se zejména na:

- okruh osob a jejich potřeby,
- popis formy služby (terénní, ambulantní, pobytová),
- způsob poskytování základních činností ve vztahu k materiálně-technickým podmínkám (např. kapacita prostor, pomůcky),
- způsob poskytování základních činností ve vztahu k personálnímu zajištění např.: popis základních činností služby, které jsou zajišťovány dalšími odbornými pracovníky dle § 115 zákona o sociálních službách,
- případné specifické způsoby (např. distanční poskytování).

Poskytování nepovinných základních činností

Pokud poskytovatel v rámci sociální služby zajišťuje také základní činnosti, které mohou být poskytovány dle § 37 odst. 5, případně je u nich zákonná výjimka z povinnosti poskytování dle § 35 zákona, je nutné jejich poskytování v popisu realizace uvést, jedná se o:

1. vymezení a popis činnosti základního sociálního poradenství (§ 37 odst. 5) realizovaného ve službách dle § 39, 40, 44 a 46 zákona o sociálních službách v rozsahu činností poskytujících podporu pečujícím a činností, které spočívají v nácviku dovedností pečujících osob pro zvládání péče o osoby závislé na jejich pomoci poskytovaného,
2. vymezení a popis základní činnosti dle § 35 odst. 1 písm. p) návazně § 39 odst. 3 či § 40 odst. 3 ve znění účinném od 1. 7. 2026 (pomoc při zvládání běžných úkonů

péče o zdraví; za tyto úkony se nepovažují činnosti, které lze provádět pouze v rámci poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách).

Pokud poskytování základních činností nevykazuje žádná specifika nad rámec běžné praxe daného druhu služby, postačí stručné konstatování, například:

„Základní činnosti sociální služby jsou poskytovány ve standardním rozsahu dle individuálních potřeb klientů.“



Příklady vhodného vymezení:

„Pomoc při osobní hygieně je poskytována v domácím prostředí klienta, pracovník využívá pomůcky klienta (např. sprchovací židle) a přenosné pomůcky (např. skluzná podložka) dle individuální potřeby.“

„Stravování je zajištěno formou dovozu hotových jídel z partnerské jídelny, pracovník pomáhá s přípravou stolování a poskytuje dohled při konzumaci.“

„Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti probíhají skupinově v ambulanci služby, zaměřujeme se na trénink paměti a podporu komunikace. V terénní formě jsou poskytovány individuálně.“



Za nevhodné lze považovat zejména:

„Pomoc při hygieně dle zákona.“

„Zajišťujeme všechny úkony uvedené v § 35 zákona o sociálních službách.“

3. Popis vymezení dle § 39d písm. d)

Koordinace poskytování sociální a zdravotní péče při poskytování sociálně-zdravotních služeb.

Tato část popisu realizace poskytované sociální služby je relevantní pouze pro sociálně-zdravotní služby podle § 36 zákona o sociálních službách. Poskytovatelé ostatních druhů sociálních služeb tuto část popisu nezpracovávají.

Popis se zaměřuje zejména na tyto oblasti:

1. způsob sdílení nezbytných informací mezi sociálními pracovníky, pracovníky v sociálních službách a zdravotnickými pracovníky při poskytování sociálně-zdravotní služby,
2. koordinaci pracovních postupů sociální a zdravotní péče při péči o osobu, a roli jednotlivých pracovních pozic v těchto pracovních postupech

Smyslem tohoto vymezení je **popsat základní principy spolupráce** mezi sociálními a zdravotnickými pracovníky tak, aby byla zajištěna bezpečnost, kontinuita a kvalita poskytované péče při zachování zákonných kompetencí jednotlivých profesí.

Popis koordinace poskytování sociální a zdravotní péče je doporučeno pojmut stručně, věcně a se zaměřením na praxi. Není požadováno předkládání interních předpisů, organizačních řádů ani podrobný popis pracovních pozic. Postačí vymezení základních postupů, metod a rolí při poskytování sociálně-zdravotní služby.

Koordinace sociálně-zdravotních služeb je chápána jako systematické propojení a sladění činností zdravotních a sociálních služeb, jejichž cílem je zajistit komplexní, návaznou a individuálně přizpůsobenou péči o klienta tak, aby jeho potřeby byly naplněny efektivně, bez přerušení a bez zbytečného zatěžování klienta i jeho rodiny.

Jedná se o: **„správnou péči – ve správný čas – od správných lidí“.**

Koordinace péče zpravidla zahrnuje zejména:

- individuální přístup,
- multidisciplinaritu,
- společné plánování, realizaci, hodnocení péče,
- sdílení informací,
- kontinuitu péče – návaznost činností,
- efektivitu a dostupnost na jednom místě,
- zamezení duplicit, rychlé navázání služeb a optimální využití zdrojů.

Základní vymezení, jak jsou sdíleny nezbytné informace (v souladu s § 100 odst. 5 zákona o sociálních službách a § 51 zákona o zdravotních službách), např.:

- „Informace o zdravotním stavu a sociální situaci jsou sdíleny mezi týmem sociálních a zdravotních pracovníků prostřednictvím společného elektronického záznamu vedeného ve sdíleném informačním systému, při zachování zákonných pravidel mlčenlivosti.“
- „Informace jsou sdíleny v rámci porad multidisciplinárního týmu a pravidelných koordinačních porad péče, zapisovány zdravotnickým personálem či sociálním pracovníkem do vedené individuální dokumentace klienta“

Vymezení koordinace péče

Popis koordinace sociální a zdravotní péče zejména uvádí:

- rozdělení odpovědností mezi zdravotní a sociální pracovníky při plánování a realizaci péče,
- způsob společného plánování péče a jejího průběžného hodnocení,
- zapojení klienta, popř. jeho blízkých, do plánování péče,

- roli osoby zajišťující koordinaci (např. sociální pracovník, koordinátor péče), pokud je takto péče v rámci služby organizována.



Příklady vhodného vymezení:

- „Zdravotní pracovník se v rámci poskytované služby podílí na mapování potřeb v oblasti zdraví a na plánování zdravotní péče, sociální pracovník na mapování a plánování potřeb v oblasti sociální podpory. Tyto postupy jsou vzájemně koordinovány a promítají se do společně vytvářeného plánu sdílené péče, který navazuje na individuální poskytování sociální služby a ošetrovatelský plán zpracovaný podle indikace ošetřujícího lékaře. Plánování péče probíhá multidisciplinárně, s ohledem na biologické, psychické a sociální potřeby klienta, a je realizováno za jeho účasti, případně také za účasti osob blízkých. Poskytování sdílené péče a postupy jednotlivých činností jsou podle potřeby koordinovány v rámci multidisciplinárních setkání. Průběžné hodnocení poskytované péče a případné úpravy plánu jsou prováděny ve spolupráci s klientem.“
- „Koordinaci poskytování sociální a zdravotní péče zajišťuje pověřený pracovník služby (koordinátor péče), který zajišťuje předávání nezbytných informací mezi pracovníky sociálních a zdravotnických služeb a dbá na návaznost a aktuálnost plánů sdílené péče.“
- „Sdílení informací probíhá prostřednictvím zabezpečeného elektronického systému, přístupného pouze členům multidisciplinárního týmu. Koordinace péče je zajištěna pravidelnými poradami, kde se stanovují postupy pro sociální i zdravotní úkony. Odpovědnost za svolávání porad a vedení dokumentace má koordinátor péče.“
- „Při poskytování odlehčovací služby je zdravotní sestra odpovědná za ošetrovatelskou péči, pracovníci v sociálních službách za péči v rozsahu základních činností služby. Sociální pracovník plní roli koordinátora, je odpovědný za sdílený plán podpory v oblasti zdravotní i sociální péče. Sociální pracovník dle potřeby svolává rady v systému případové práce, je case managerem poskytované sociálně-zdravotní služby. Je také odpovědný za vedení zápisů o poskytované péči v informačním systému služby.“



Za nevhodné lze považovat zejména:

- „Koordinace probíhá dle interních předpisů.“
- „Role pracovníků jsou popsány v organizačním řádu.“

4. Popis vymezení dle § 39d písm. e)

e) materiálních a technických podmínek odpovídajících druhu a formě poskytované sociální služby, její kapacitě, okruhu osob, pro které je určena, a časovému rozsahu

Smysl vymezení

Smyslem tohoto vymezení je popsat základní materiální a technické podmínky, v nichž je sociální služba poskytována, a to v rozsahu nezbytném pro posouzení, zda tyto podmínky odpovídají druhu a formě služby, její kapacitě, okruhu osob, kterým je služba určena, a časovému rozsahu jejího poskytování.

Popis má ukázat, jakým způsobem má poskytovatel zajištěno prostředí a technické zázemí služby v praxi, nikoli pouze deklarovat soulad s právními předpisy.

Doporučený obsah popisu

- stručnou charakteristiku prostor, jejich kapacity a vybavení, které jsou relevantní pro poskytování služby (např. bezbariérovost, hygienické zázemí, využívané pomůcky, specifické vybavení pro aktivizační činnosti),
- charakter prostředí ve vztahu k cílové skupině a povaze poskytované služby (např. bezpečné, důstojné, přiměřeně domácí prostředí),
- kapacitní a provozní podmínky odpovídající formě služby (např. u pobytových služeb počet lůžek a velikost pokojů, u ambulantních a terénních služeb zajištění zázemí pro individuální či skupinovou práci),
- technické zajištění a infrastrukturu služby, pokud jsou relevantní (např. informační a komunikační technologie využívané při poskytování služby, vozidla u terénních služeb),
- případné specifické vybavení související s cílovou skupinou nebo typickými potřebami osob, kterým je služba poskytována.

Popis se omezuje na skutečnosti významné pro rozhodnutí o registraci služby a nenahrazuje posuzování splnění technických požadavků v jiných řízeních.



Příklady vhodného vymezení:

- „Služba je poskytována v bezbariérových prostorách s kapacitou 20 míst, služba je poskytována v přízemí budovy, v místnostech pro aktivizaci, nácviky a denních místnostech pro běžné setkávání klientů. V zařízení je hygienické zázemí přizpůsobené osobám s omezenou mobilitou. Součástí služby je kancelář sociálního pracovníka pro jednání se zájemci, poskytování podpory v uplatňování práv a oprávněných zájmů v osobních záležitostech klientů. Pro aktivizační činnosti jsou prostory volně přístupné klientům služby v otevírací době. Dle plánovaných schůzek s klienty je dispozici vybavená kuchyňka pro nácvik soběstačnosti, místnost pro nácvik sebepečce v oblasti mobility. Kancelář

sociálního pracovníka je otevřena ke konzultacím každý pracovní den od 9:00 do 12:00.“

 **Za nevhodné lze považovat zejména:**

- „Prostory odpovídají vyhlášce.“
- „Vybavení odpovídá potřebám služby.“

5. Popis vymezení dle § 39d písm. f)

Popis vymezení dalších skutečností významných pro poskytování sociální služby.

V této části je prostor pro poskytovatele k popisu dalších významných skutečností. Rozsah může upravit příslušný registrující orgán. V rámci této části doporučujeme zejména zohlednit popisy:

Územní působnost (pro terénní služby):

- konkrétní správní obvody obcí s rozšířenou působností (ORP),
- popis území, ve kterém je služba poskytována.

příklad: „Služba je poskytována na území ORP XY a v obcích XZ spadajících do správního obvodu ORP XW.“

Komunitní charakter dle §33a zákona o sociálních službách (pokud je relevantní):

Pokud je sociální služba poskytována v režimu komunitního charakteru, může popis zahrnovat např.:

- začlenění služby do běžné zástavby,
- vazbu na místní komunitu,
- způsoby, jimiž je předcházeno segregaci osob využívajících službu.

Zajištění zdravotní péče v rozsahu ošetrovatelské péče (pokud je relevantní):

U pobytových sociálních služeb podle § 80a zákona o sociálních službách, které nejsou sociálně-zdravotními službami podle § 36, je doporučeno v této části stručně uvést způsob zajištění ošetrovatelské péče.

Popis se v tomto případě omezuje na základní informaci o zajištění péče a nenahrazuje plnění povinností vyplývajících z právních předpisů v oblasti zdravotních služeb.

V Praze 5. ledna 2026