

Spolufinancováno Evropskou unií



Ministerstvo práce a sociálních věcí

Metodický výklad nové činnosti Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví

Webinář pro poskytovatele osobní asistence a pečovatelské služby

Vyhláška 505/2006 Sb. ve znění vyhlášky č. 100/2026 Sb.

účinném od 1.7.2026

Financováno z projektu „Zvýšení efektivity systému sociálních služeb“, reg. číslo: CZ.03.02.02/00/22_004/0004236

Projekt:

Zvýšení efektivity systému sociálních služeb

▪Cíle	Aktivity	Výstupy
Hlavním cílem projektu je zvýšení výkonové i dopadové efektivity systému sociálních služeb	KA 01 Podpora zefektivnění systému plánování a sociálního začleňování	-Metodika pro zjišťování potřeb uživatelů sociálních služeb -Metodika plánování a síťování sociálních služeb -Návrh minimální úrovně zajištění sociálních služeb v území
	KA 02 Jednotná datová základna (JDZ) a sledování potřeb klientů sociálních služeb	-Šetření administrativní zátěže poskytovatelů sociálních služeb -Analýza a specifikace funkčních a datových požadavků budoucího systému, -Zadávací dokumentace na realizaci nového informačního systému a JDZ -Projektová podpora na prováděcím projektu a při realizaci Nového IS pro správu JDZ

Projekt:

Zvýšení efektivity systému sociálních služeb

▪Cíle	Aktivity	Výstupy
Hlavním cílem projektu je zvýšení výkonové i dopadové efektivity systému sociálních služeb	KA 03 Nastavení systému řízení kvality v segmentu sociální ochrany	1) Systém řízení kvality v segmentu sociální ochrany a) Analýza pojetí kvality v jednotlivých státech EU b) Návrh indikátorů kvality sociálních služeb ke standardům a povinnostem poskytovatele a pilotáž c) Tvorba podkladů pro harmonizaci národní politiky s evropskými doporučeními a návrhy 2) Podpora zefektivnění kontroly kvality sociálních služeb: Vytvoření a zavedení nástroje stížnostního a podnětového mechanismu v oblasti sociální ochrany a) Analýza stížnostního a podnětového mechanismu b) Tvorba metodiky stížnostního a podnětového mechanismu a pilotní nastavení a ověření stížnostního a podnětového mechanismu v praxi c) Analýza stávající činnosti inspekce sociálních služeb

Projekt:

Zvýšení efektivity systému sociálních služeb

Cíle	Aktivity	Výstupy
Hlavním cílem projektu je zvýšení výkonové i dopadové efektivity systému sociálních služeb	KA 04 Komunikace s cílovou skupinou a její vzdělávání prostřednictvím osvětových činností a evaluace projektu	**KA 04:** -Semináře - 12x za projekt (minimum) -Webináře - 12x za projekt (minimum) -Metodické workshopy pro pracovníky MPSV (inspekce sociálních služeb) – po celou dobu projektu -Konference – v průběhu projektu -Odborné články – 20x za projekt (minimum) -Informace o projektu jsou dostupné na https://www.mpsv.cz/zvyseni-efektivity-systemu-socialnich-sluzeb-efektivizace-

Metodický výklad, termíny a další aktivity

Metodický výklad: Doporučené postupy odboru | MPSV

Webináře pro poskytovatele a kraje: 13.7., 14.7., 16.7., 21.7.

Webináře pro vzdělavatele: 13.8., 18.8.

Další plánované aktivity – září 2026: série setkání zaměřených na sociálně-zdravotní služby a kompetence pracovníků v systému dle novelizace činností v sociálních službách

8.9. Praha

10.9. Pardubice

15.9. Brno

Konference se zaměřením na oblast sociálně-zdravotních služeb – **4.11.2026 Praha**

Obsah webináře

1. Novelizace vyhlášky ve znění vyhlášky č. 100/2026 Sb. – role aktérů v procesu
2. Institut pomoci s běžnými úkony péče o zdraví
3. Zpřesnění stávajících činností

   Péče o vlastní osobu

   Pomoc při osobní hygieně
4. specializovaný kurz
5. dotazy

Zákon č. 108/2006 Sb. ve znění zákona č. 38/2025 Sb.

Institut pomoci s běžnými úkony péče o zdraví (vyhláška č. 100/2026 Sb.)

Legislativní změna

Zavedení nové činnosti zákonem

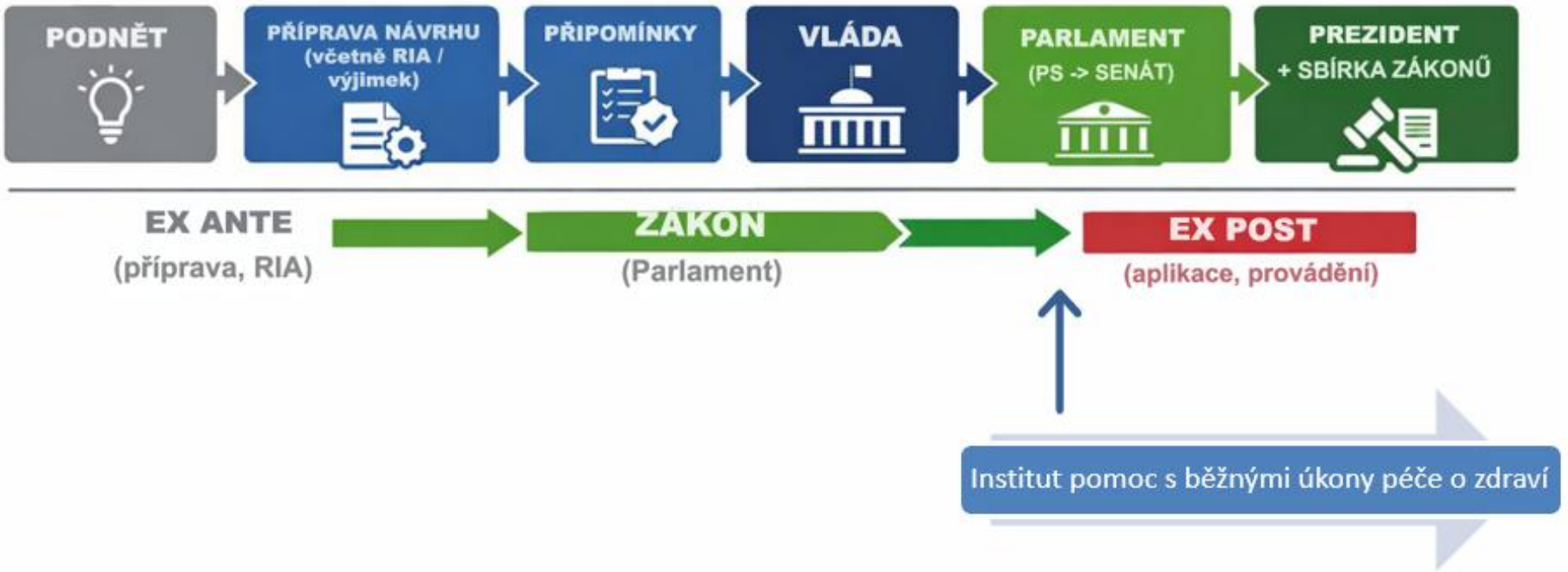
zákon č. **38/2025 Sb.** zavádí činnost
„pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví.“

Prováděcí úprava - vyhláška č. **100/2026 Sb.** nově

- **vymezuje rozsah a obsah úkonů**
- **definuje rozsah a obsah kurzu**

Účinnost od 1. 7. 2026

Proces tvorby právního předpisu



Odůvodnění návrhu, který zavedl institut

ODŮVODNĚNÍ

Úkony péče o zdraví, které by si mohl dělat člověk doma sám, ale nemůže kvůli svému handicapu, případně by mu je mohl poskytovat například rodinný příslušník, lze poskytovat i prostřednictvím edukovaného pracovníka v sociálních službách. Výrazně se tím zefektivní péče, stane se více dostupnou a komplexní. Vyhláškou budou vydefinovány vhodné výkony v rámci této činnosti a též bude připraven specializovaný kurz. Tato základní činnost bude volitelnou. Poskytovatel se tedy bude moci rozhodnout, zda ji bude poskytovat jako doplněk povinných základních činností, nebo nikoliv. Uvedená činnost bude moci být poskytována v rámci pečovatelské služby a osobní asistence, které jsou poskytovány lidem se zdravotním handicapem a potřebami v oblasti péče o zdraví.

Limity vyhlášky a zákonné mantinely

Vyhláška neřeší nedostupnost zdravotnictví. Stanovuje striktní hranice asistenční podpory.



Původ změny (Kontext)

- Institut zaveden poslaneckým návrhem.
- Zcela chybí důvodová zpráva (nejasný účel a okruh činnosti).



Nepřekročitelné mantinely (Pravomoc)

- Vyhláška má omezené zmocnění - nelze zdravotní péče.
- Nemůže svévolně měnit zákon.
- Nemůže nahradit chybějící zdravotnické kapacity ani obcházet kvalifikace.



Reálný dopad (Praxe)

- Omezený dopad: Činnost je striktně volitelná.
- Určeno pouze pro pečovatelskou službu (PS) a osobní asistenci (OA).
- Vysoký práh: Vyžaduje pracovníky s maturitou a specializovaným kurzem.

ZÁVĚR: Sociální služby nesmí nahrazovat nedostupnou zdravotní péči. Mají-li klienti nárok na péči ze zdravotního pojištění, je jejich nezadatelným právem ji takto obdržet. Přesun těchto úkonů do placených sociálních služeb je porušením práv pacienta a neúměrným finančním zatížením rodin.

NotebookLM

Péče o zdraví vymezení (OZ × zdravotní služby × sociální služby)

Péče o zdraví je definována občanským zákoníkem
(zákon č. 89/2012 Sb. § 2636 a následující)

- soukromoprávní úprava x ZSS/ZZS veřejnoprávní úprava
- zahrnuje **jakýkoli úkon, radu nebo službu směřující ke zlepšení či zachování zdraví**
- poskytována **poskytovatelem,** prostřednictvím zaměstnanců
- s péči řádného odborníka, v souladu s pravidly oboru
  - nelze smluvně vyloučit

Péče o zdraví vymezení (OZ × zdravotní služby × sociální služby)

- souhlas ke každému úkonu, vysvětlení stavu a dalšího postupu
  - způsobem přiměřeným jeho schopnosti vysvětlení pochopit; vysvětlení se podá i jeho zákonnému zástupci
  - ledaže zákon stanoví, že souhlasu není třeba
  - povinnost na vyžádání potvrdit písemně jak souhlas, tak i odmítnutí
  - odmítnutím se závazek ruší
- povinnost ošetřovaného sdělit potřebné údaje a poskytnout součinnost
- záznamy o péči o zdraví v potřebném rozsahu a po potřebnou dobu
  - povinnost umožnit nahlížení ošetřovaného
  - ostatním jen na základě zákona (povinnost zaznamenat nahlížení) nebo anonymizovaně

- doplnění do zákona o sociálních službách: **§ 35 odst. 1 písm. p)** – nová základní činnost
- dle **§ 35 odst. 3 se jedná o základní činnost, kterou poskytovatel nemá povinnost poskytovat**
- související úprava: **§ 39 a § 40**

p) 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.

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

(3) Základní činnosti, s výjimkou činnosti podle odstavce 1 písm. p), uvedené u jednotlivých druhů sociálních služeb v § 37, 39 až 52 a § 54 až 70a jsou poskytovatelé sociálních služeb povinni vždy zajistit.

Kvalifikace pracovníka - §116 ZSS

c) uvedeného v odstavci 1 písm. c) je základní vzdělání, střední vzdělání, střední vzdělání s výučním listem, střední vzdělání s maturitou nebo vyšší odborné vzdělání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu; absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly podle zvláštního právního předpisu 45) způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v oboru ošetřovatel, u fyzických osob, které získaly odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka podle § 110, a u fyzických osob, které získaly střední vzdělání v oboru vzdělání stanoveném prováděcím právním předpisem; odbornou způsobilostí pracovníka v sociálních službách uvedeného v odstavci 1 písm. c) vykonávajícího též činnost pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví, je střední vzdělání s maturitou a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu a akreditovaného specializovaného kurzu; absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly podle zvláštního právního předpisu 45) způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v oboru ošetřovatel, u fyzických osob, které získaly odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka podle § 110, a u fyzických osob, které získaly střední vzdělání v oboru vzdělání stanoveném prováděcím právním předpisem; absolvování akreditovaného specializovaného kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly podle zvláštního právního předpisu 45) způsobilost k výkonu zdravotnického povolání všeobecné sestry, dětské sestry, porodní asistentky, zdravotnického záchranáře nebo lékaře,

d) uvedeného v odstavci 1 písm. d) je základní vzdělání, střední vzdělání, střední vzdělání s výučním listem, střední vzdělání s maturitní zkouškou nebo vyšší odborné vzdělání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu; absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka podle § 110.

(6) Obsah kvalifikačního kurzu a specializovaného kurzu podle odstavce 5 a jejich minimální rozsah stanoví prováděcí právní předpis.

(7) Podmínku absolvování kvalifikačního kurzu podle odstavce 5 je třeba splnit do 12 měsíců ode dne nástupu zaměstnance do zaměstnání. Do doby splnění této podmínky vykonává zaměstnanec činnost pracovníka v sociálních službách pod dohledem odborně způsobilého pracovníka v sociálních službách. Činnost pracovníka v sociálních službách uvedeného v odstavci 1 písm. c) spočívající v pomoci při zvládání běžných úkonů péče o zdraví může zaměstnanec vykonávat až po získání odborné způsobilosti.

Základní kvalifikační požadavky

- odborná způsobilost pracovníka v sociálních službách
- **střední vzdělání s maturitou**
- specializovaný kurz
- *absolvování akreditovaného specializovaného kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly podle zvláštního právního předpisu 45) způsobilost k výkonu zdravotnického povolání všeobecné sestry, dětské sestry, porodní asistentky, zdravotnického záchranáře nebo lékaře,*
- Bez kvalifikace není možné poskytovat!
- *Pozor na rozdíl oproti kvalifikačnímu kurzu! – do 12 měsíců to pro činnost PUPOZ neplatí.*

Aktéři a jejich role

Role poskytovatele

- *rozhoduje, zda činnost zavede (činnost je **volitelná základní činnost**)*
- *v případě zavedení:*
  - *oznámí **změnu registrace služby, požádá o změnu registrace***
  - *doloží **personální zajištění***
  - *doplní **popis realizace služby***
- **nastavuje:**
  - interní postupy a metodiky
  - role pracovníků
  - návaznost a kontinuitu péče
- personální zajištění musí odpovídat rozsahu služby
- poskytovatel nese odpovědnost za to, že činnost je **reálně zajištěna, bezpečná a personálně pokrytá**

Registrace a reálná dostupnost činnosti

- *Zavedení PUPOZ musí odpovídat skutečnému personálnímu zajištění.*
- *Pokud PUPOZ zajišťuje jen část pracovníků, musí být zřejmé, v jakém rozsahu je činnost reálně dostupná.*
- *Nestačí vytvořit dojem, že PUPOZ je dostupná v celé kapacitě služby, pokud tomu neodpovídá kvalifikovaný personál.*
- *Oznámení změny je minimum; avšak v takovém případě by měla uvedená kapacita služby odpovídat i kapacitě činnosti*
- *Doporučujeme, pokud se promítá rozsah/kapacita nebo jiný závazný údaj v registraci, je na místě řešit režim změny registrace s krajem.*
- *Cílem je transparentnost vůči zájemci, kraji i poskytovateli.*

Dotaz + odpověď

Musím něco měnit, když PUPOZ zavádět nebudu?

Ne. Nová činnost je volitelná. Pokud ji poskytovatel nebude poskytovat, nevzniká mu pouze z důvodu účinnosti novely povinnost měnit registraci, popis realizace služby ani související dokumentaci

Role pracovníka – poskytuje asistenci

- postupuje:
  - podle individuálního plánu klienta
  - dle pokynů poskytovatele a výrobce pomůcek
- odpovídá za:
  - **bezpečné provedení úkonu**
  - vnímání změn stavu
  - poučení a záznam
  - neprovedení v případě odmítnutí
  - **včasnou eskalaci situace**
- respektuje hranici mezi:
  - sociální službou a zdravotní péčí
- neprovádí:
  - diagnostiku
  - léčbu
  - rozhodování o zdravotním stavu

01 Institut pomoci s běžnými úkony péče o zdraví

volitelná činnost pro Osobní asistenci a Pečovatelskou službu

i) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví:

1. pomoc při užití humánního léčivého přípravku[7]) bez porušení integrity kůže,
2. pomoc při vypuštění sběrného sáčku u vývodu z močového měchýře nebo tlustého střeva,
3. pomoc při výměně sběrného sáčku u vývodu z tlustého střeva.

Pomoc při užití humánního léčivého přípravku



Neinvazivní charakter

Pouze asistenční pomoc, praktický, technický charakter



Co pracovník dělá

Připomenutí režimu, přiblížení, zajištění podmínek (např.: tekutiny, poloha),
pomoc s otevřením balení, pomoc s užitím, ověření užití.



Podmínky poskytování

V přirozeném prostředí osoby, s využitím jejích pomůcek a léčivých přípravků,
podle stanoveného postupu a smlouvy



Co pracovník nedělá

Nepřipravuje ani nedávkuje léčiva dle ordinace lékaře, nerozhoduje o léčbě,
neposuzuje zdravotní stav, neprovádí žádné invazivní úkony.



Role pracovníky

Podpůrná asistence při úkonu, včasná eskalace při odchylkách dle smlouvy a postupu



Rizika

Nespolupráce klienta, nejasná dávka, změna zdravotního stavu –
úkon neprovést / přerušit a eskalovat.

Pomoc při vypuštění sběrného sáčku u vývodu močového měchýře nebo tlustého střeva



Neinvazivní charakter

Pouze asistenční pomoc bez odborného ošetření vývodu.



Co pracovník dělá

Přiblížení nebo přidržení sáčku, pomoc při jeho vypuštění a základní očištění okolí, zajištění hygienických podmínek a opětovné zajištění sáčku.



Podmínky poskytování

V přirozeném prostředí klienta, s využitím jeho pomůcek a podle stanoveného plánu podpory a postupů služby.



Co pracovník nedělá

Nevyměňuje pomůcky, neošetřuje a neposuzuje vývod, nerozhoduje o péči .



Role pracovníka

Podpůrná asistence při vypuštění sáčku bez zásahu do systému vývodu, včasná eskalace při odchylkách.



Rizika

Nespolupráce klienta, nečistota/neočištění pomůcky, změna výměšku nebo stavu – úkon neprovést / přerušit a eskalovat.

Pomoc při výměně sběrného sáčku u vývodu z tlustého střeva



Neinvazivní charakter

Pouze asistenční pomoc bez odborného zásahu do stomie.



Co pracovník dělá

Snímání a nalepení sáčku, základní očištění okolí stomie, kontrola přilnavosti a bezpečné zajištění okolí stomie.



Podmínky poskytování

V přirozeném prostředí klienta, s využitím jeho pomůcek a podle nastaveného plánu podpory a pokynů služby.



Co pracovník nedělá

Nemanipuluje se stomií, nemění stormickou podložku, neposuzuje stav stolice ani nehodnotí kůži při komplikaci.



Role pracovníka

Praktická asistence pří vyměně sáčku bez zásahu do stomického systému a včasná eskakalce při problémech.



Rizika

Podráždění kůže, nesprávné přílnutí sáčku, komplikace stomie -> úkon neprovést / přerušit a eskalovat.

Sjednání péče (smluvní rámec)

- činnost musí být **sjednána v rámci smlouvy o poskytování sociální služby**
- smlouva vymezuje:
  - rozsah poskytované činnosti
  - konkrétní úkony, které budou zajišťovány
  - způsob a podmínky poskytování
- vychází z:
  - individuálních potřeb klienta a jeho zdravotního stavu a schopností
- navazuje na:
  - individuální plánování služby a nastavení podpory v praxi
- řeší i postupy pro:
  - změnu zdravotního stavu
  - mimořádné situace
  - **eskalaci na osobu blízkou či zdravotní služby**

sjednání péče je základ pro to, aby bylo **jasné, co je poskytováno, v jakém rozsahu a kde končí role sociální služby**

Dokumentace

- vedení dokumentace je nedílnou součástí poskytování každé činnosti sociální služby
- zaznamenává se:
  - provedení jednotlivých úkonů (v případě časového požadavku i přesný čas realizace)
  - rozsah a forma poskytnuté asistence
  - případné odchylky a mimořádné situace
- dokumentace musí:
  - být **průkazná a srozumitelná**
  - umožnit **kontinuitu péče**
  - umožnit **kontrolu a dohledatelnost postupů, soulad s plánovanou péčí**
- pracovník zapisuje:
  - bezprostředně po provedení úkonu
  - podle stanovených pravidel poskytovatele
- poskytovatel nastavuje:
  - jednotný způsob vedení dokumentace
  - návaznost na individuální plánování a ostatní procesy plánování služby

Dotaz

Musí se s klientem PS nebo OA uzavírat Smlouva o péči o zdraví dle OZ? Nebo postačuje zakomponovat nějaké ujednání do smlouvy o poskytování PS či OA? Jaká by měla být formulace?

Odpověď – NE!

- Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví je součástí sociální služby a poskytuje se v rámci jejího smluvního a dokumentačního rámce.
- Občanský zákoník nestanovuje povinnost takovou smlouvu uzavírat samostatně, a dokonce ani písemně.
- Povinnost písemnosti však stanovuje zákon o sociálních službách.

Co postačuje?

✅ zahrnout PUPOZ do smlouvy o poskytování sociální služby
✅ konkrétní rozsah, četnost, časový režim a eskalační postupy řešit v individuálním plánu / plánu podpory a navazující dokumentaci

Prakticky

Smlouva = rámec služby vč. PUPOZ
Individuální plán = konkrétní nastavení podpory

Není vhodné zapisovat do smlouvy jednotlivé úkony, časy realizace, konkrétní postupy či eskalační mechanismy, protože ty se průběžně mění podle potřeb klienta a mají být součástí navazující dokumentace služby.

Dotaz

Jak podrobně má být vedena dokumentace:

- při užití humánního léčivého přípravku: Má se evidovat jen *datum, délka úkonu, kdo úkon provedl* nebo se má i evidovat ***čas podání, název přípravku a množství (dávka)***, který byl podán?

- u vypuštění a výměny sběrného sáčku z vývodu z moč.měchýře či tl.střeva: Má se evidovat jen *datum, délka úkonu, kdo úkon provedl* nebo se má i evidovat ***čas výměny či vypuštění, popis obsahu sáčku (objem), popř. Neobvyklosti?***

DOKUMENTACE PUPOZ

SOCIÁLNÍ DOKUMENTACE ≠ ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE

CO SE ZAZNAMENÁVÁ

Stejné principy jako u ostatních základních činností sociální služby

- kdo úkon provedl
- kdy byl úkon proveden
- rozsah poskytnuté podpory
- čas poskytování služby (pro úhradu)
- odchylky od sjednaného postupu
- skutečnosti důležité pro bezpečnost a návaznost služby
- realizace eskalačního postupu

ČAS PROVEDENÍ

zapisuje se zejména tehdy, pokud je součástí sjednaného plánu.

Např. „pomoc s užitím léčiv v 19:00“
→ **čas je důležitý pro doložení splnění sjednané služby.**

CO SE NEZAZNAMENÁVÁ

Nevede se zdravotnická dokumentace

Pracovník v sociálních službách:

- nehodnotí zdravotní stav
- nediagnostikuje
- nerozhoduje o léčbě
- neodpovídá za preskripci
- neodpovídá za dávkování

Proto se běžně neeviduje:

- název léčivého přípravku
- dávka / síla léčivého přípravku
- preskripce lékaře

PSS často ani nemusí vědět, co je připravená tableta či dávka léčiva – **poskytuje pouze sjednanou asistenci při užití.**

STOMIE / UROSTOMIE

ZAZNAMENÁVÁ SE

- provedení úkonu
- případná odchylka od běžného průběhu
- realizace eskalace
- informace významná pro návaznost služby



NEZAZNAMENÁVÁ SE

- objem obsahu sáčku
- barva obsahu
- konzistence obsahu
- zápach obsahu
- zdravotnické hodnocení zjištění

KDY ZAPSAT MIMOŘÁDNOU UDÁLOST?

Pokud pracovník zaznamená:

- **příměs krve,**
- **výraznou změnu oproti obvyklému stavu,**
- **jinou situaci předvídanou v eskalačním postupu,**

→ **nezapisuje zdravotní hodnocení, ale:**

- zaznamená odchylku od běžného průběhu služby
- zaznamená provedenou eskalaci
- zajistí návazný postup podle plánu služby

ZÁKLADNÍ PRAVIDLO:

Zapisujeme průběh sociální služby.
Nevedeme zdravotnickou dokumentaci.

PSS popisuje, co udělal a co viděl.
Nehodnotí zdravotní stav ani léčbu.

Dotaz

Je možné v rámci pomoci při užití humánního léčivého přípravku asistovat při užití:

- analgetik volně prodejných
- léků, které předepsal lékař
- čípků do rekta
- inhalátoru pro astmatiky
- inzulínu prostřednictvím inzulinového pera?

Odpověď

Východisko – smluvní a věcné nastavení činnosti

- Rozsah a způsob pomoci musí být sjednán ve smlouvě o poskytování sociální služby a v navazující dokumentaci / individuálním plánu.
- Pracovník v sociálních službách je výkonným článkem – poskytuje sjednanou praktickou asistenci.
- Nerozhoduje o léčbě, neposuzuje zdravotní stav, neurčuje dávkování ani nekontroluje preskripci.
- Pomoc při užití léčivého přípravku je možná pouze bez porušení integrity kůže.
- Jde o technickou/asistenční součinnost: připomenutí, otevření balení, podání do ruky, zajištění tekutiny/polohy, ověření užití apod.
- Ne návykové látky (např. fentanylové náplasti)
    - zvláštní způsobilost pro činnosti, při kterých se přichází do přímého styku s návykovými látkami a přípravky stanovuje zákon o návykových látkách

Odkaz: metodický výklad str. 5, 9–11; důvodová zpráva k vyhlášce.

POMOC PŘI UŽITÍ HUMÁNNÍHO LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU

PŘÍKLADY, CO SPADÁ DO ROZSAHU ČINNOSTI A CO JIŽ NE

ANO

1. ANALGETIKA VOLNĚ PRODEJNÁ

- Např. Ibalgin krém, Paralen, Ibalgin tableta.
- Není rozhodující, zda je přípravek na předpis nebo volně prodejný.
- Klíčové je, že jde o předem sjednanou, plánovanou asistenci – nikoli nahodilé podání.

Pracovník pomáhá, nerozhoduje.

- připomene užití
- otevře balení
- podá do ruky
- zajistí polohu / tekutinu
- asistuje při užití
- ověří, že klient užil



Provádí se dle sjednaného rozsahu služby.

Příklad: v plánu je každé ráno namazat nohy Ibalgin krémem.

ANO

2. LÉKY PŘEDEPSANÉ LÉKAŘEM

- Skutečnost, že byl přípravek předepsán lékařem, nebrání poskytnutí asistence.
- Pracovník nepracuje dle indikace lékaře ani jeho předpisu.
- Poskytuje pouze sjednanou praktickou asistenci při užití léčivého přípravku.
- Nerozhoduje o dávkování, změnách léčby ani o zdravotním stavu klienta.

Pracovník pomáhá, nerozhoduje.

- připomene užití
- otevře balení
- podá do ruky
- zajistí polohu / tekutinu
- asistuje při užití
- ověří, že klient užil



Provádí se dle sjednaného rozsahu služby.

Příklad: v plánu užití léku v 19:00. Pracovník v 19:00 pomůže s užitím.

ANO

3. ČÍPKY DO REKTA

- Pomoc může zahrnovat aplikaci do tělních otvorů, pokud nedochází k porušení integrity těla.
- Zavedení rektálního čípku je neinvazivní aplikace.
- Často se jedná o situace řízeného vyprazdňování u osob s neuromuskulárním onemocněním.

Pracovník pomáhá, nerozhoduje.

- připomene / připraví dle plánu
- pomůže při zavedení čípku
- zajistí soukromí a důstojnost
- po provedení ověří stav klienta
- **eskalace:** neobvyklá bolest, krvácení, neúčinnost, odmítnutí klienta apod.



Provádí se dle sjednaného postupu v plánu služby (např. pravidelně dle režimu klienta).

Při jakékoliv odchylce od běžného stavu je nutná ESKALACE.

ANO

4. INHALÁTOR PRO ASTMATIKY

- Pomoc při neinvazivním užití léčivého přípravku.
- Asistence při použití běžného inhalátoru (dávkovacího spreje).
- Nejede o odborný zdravotnický výkon ani rozhodování o léčbě.

Pracovník pomáhá, nerozhoduje.

- připomene / připraví inhalátor
- pomůže s technikou použití
- zajistí správné sezení
- ověří, že inhalátor byl použit



Provádí se dle sjednaného rozsahu služby.

Např. ráno a večer dle plánu klienta.

NE

5. INZULÍN PROSTŘEDNICTVÍM INZULINOVÉHO PERA

- Aplikace inzulínu je spojena s použitím jehly a porušením integrity kůže.
- Jde o invazivní aplikaci mimo rozsah této činnosti.

Pracovník NEMŮŽE

- píchat do prstu
- aplikovat inzulín inzulinovým perem nebo jehlou



Tento úkon zajišťuje zdravotnictví. Je nutná návaznost zdravotní péče.

ZÁKLADNÍ PRAVIDLO

Pracovník pomáhá, nerozhoduje.
Pomáhá dle sjednaného rozsahu služby, ne poskytuje zdravotní péči.

NEZAPOMÍNEJME

- nejde o nahodilé, akutní podávání – vždy dle plánu
- pracovník nehodnotí stav klienta, nedoporučuje léčbu
- při odchylce od běžného stavu = ESKALACE

Zdroje

Metodický výklad – str. 10–11
Důvodová zpráva – str. 32, bod c

Zpřesnění činností – péče o vlastní osobu a oblast pomoci s hygienou



Péče o vlastní osobu

- pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
- **pomoc s užitím doplňku stravy nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely podaných ústy,**
- pomoc při oblékání, svlékání**, obouvání a zouvání, popřípadě za použití speciální pomůcky; pro účely této vyhlášky se speciální pomůckou rozumí pomůcka, přístroj nebo zařízení, které usnadňuje manipulaci s oděvem nebo obuví**,
- **pomoc s použitím neinvazivního zdravotnického prostředku sloužícího k podpoře pohybu nebo funkce končetiny,**
- **pomoc s použitím kompenzační pomůcky nezbytné pro běžné denní činnosti; pro účely této vyhlášky se kompenzační pomůckou rozumí neinvazivní pomůcka, přístroj nebo zařízení, jež pomáhá zmírnit důsledek porušené tělesné, smyslové nebo jiné funkce osoby nebo kompenzuje funkci zcela vyřazenou,**
- **orientační sledování základních tělesných projevů a fyziologických funkcí běžně vnímatelných nebo zjistitelných neinvazivním způsobem,**
- pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
- pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík **a pomoc při vstávání, uléhání, posazování, změně, úpravě a zajištění pohodlné a bezpečné polohy**,

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu

- pomoc při úkonech osobní hygieny **a péči o pokožku, bez porušení integrity kůže**,
- **pomoc při základní péči o vlasy a nehty,**
- **pomoc při ošetření drobných porušení integrity kůže, která nejsou komplikovaná nebo chronického charakteru,**
- pomoc **a podpora** při **fyziologickém vyprazdňování a s tím související hygienou**,
- **pomoc při vypuštění nebo výměně sběrného sáčku při zavedené cévce z močového měchýře,**

Dotaz

Zahrnuje doplněk stravy např. i vitamíny, kolagen, vápník apod. , zkrátka vše, co se v lékárně prodává jako doplněk stravy? Nebo i volně prodejná analgetika?

Odpověď - Doplněk stravy × humánní léč. přípravek

DOPLNĚK STRAVY

📖 Definován v § 2 odst. 1 písm. g) zákona č. 110/1997 Sb., o potravinách.

Typicky: vitaminy, minerály apod.

➡️ **spadá do činnosti „pomoc s užitím doplňku stravy“, která je součástí péče o vlastní osobu = není činností dle PUPOZ**

HUMÁNNÍ LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK

📖 Definován zákonem č. 378/2007 Sb., o léčivech.

➡️ **spadá do činnosti „pomoc při užití humánního léčivého přípravku“**

Rozhodující není místo prodeje

❌ **Není rozhodné:**

zda byl výrobek koupen v lékárně,

zda byl koupen na internetu nebo v drogerii,

zda je volně prodejný.

✅ **Rozhodující je právní klasifikace výrobku.**

✅ v jakém režimu je činnost poskytována (PUPOZ či péče o vlastní osobu)

Dotaz

Co je v DP myšleno tím, že v rámci *pomoci při přesunu na lůžko nebo vozík a pomoc při vstávání, uléhání, posazování, změně, úpravě a zajištění pohodlné a bezpečné polohy* není možné **odborné polohování?** PSS musí umět odborně manipulovat s tělem včetně polohování. Při polohování jsou používány i různé pomůcky (polštáře) na podložení, které může PSS také využít. **Co znamená léčebné polohování**? Je to stejné polohování, jen ho provádí zdravotník nebo fyzioterapeut?

Odpověď – polohování X změna polohy

Rozhodující není použitý termín, ale obsah činnosti

V aplikační praxi bývá pojem **„polohování“ používán velmi široce, nepřesně, neodborně.**

Skutečnost, že je určitá činnost běžně označována jako „polohování“, ještě neznamená, že se jedná o „polohování“.

Stejně jako každé „učení“ není pedagogická činnost učitele, není každá změna polohy klienta léčebným polohováním.

✅ Součást sociální služby	❌ Není součástí sociální služby
Pracovník v sociálních službách může: • pomoci klientovi otočit se na bok, • podložit klienta polštářem, • upravit polohu zad nebo končetin, • posadit klienta ke stravování, • pomoci při vstávání, uléhání a přesunu, • zajistit pohodlnou a bezpečnou polohu. ➡️ Jde o podporu mobility, komfortu a běžných denních činností	Nejde o: • léčebné polohování, • rehabilitační polohování, • terapeuticky stanovené polohy podle diagnózy, • odborné ošetřovatelské nebo rehabilitační postupy, • zdravotní intervence vyžadující odbornou zdravotnickou způsobilost. ➡️ Tyto činnosti patří do oblasti zdravotní péče.

Činnost / téma	1 Péče o zdraví – nově zavedeno PS a OA, vyšší kvalifikační předpoklad, volitelně	2 Upřesnění stávajících ZČ Všechny slušby péče – plošný dopad, všichni PSS, povinné	3 Nelze – zdravotní služby
Užívání léků	✓ pomoc při užití humánního léčivého přípravku (připraveného, bez indikace, bez dávkování) bez porušení integrity kůže	—	✗ aplikace injekcí, inzulín, odborné posouzení, změny dávkování, práce se zdravotní dokumentací apod.
Doplňky stravy a potraviny pro zvláštní účely (např. vitamíny a nutridrinky atd.) – ústy	—	✓ pomoc s užitím doplňků stravy a potravin pro zvláštní účely – ústy	✗ podání do PEG
PEG (enterální výživa)	—	—	✗ podávání stravy / tekutin / léčiv do PEG (invazivní, zdravotní výkon) vázán na kompetence praktické či všeobecné sestry
Odsávání	—	—	✗ odsávání z HCD (invazivní zdravotní výkon) vázán na kompetence všeobecné sestry
Injekce, inzulínová pera	—	—	✗ porušení integrity těla, indikace a odpovědnost zdravotníka, rizikové předávkování
Rány, oděrky, ochrana kůže	—	✓ zpřesnění osobní hygieny – běžná ochrana kůže, drobné ranky, prevence infekce podpora při fyziologickém vyprazdňování a související hygieně	✗ ošetření chronických, hlubokých, infikovaných ran, kde je nutné odborné posouzení, diagnostika a zdravotní péče
Obvazy, bandáže	—	✓ pomoc při běžné výměně, přidržení, hygieně, kompresní punčochy v rámci specifikace používání pomůcek k podpoře funkce končetiny	✗ terapeutická léčebná bandáž
Orientační měření (TK, teplota, glykemie...)	—	✓ zpřesnění k zdravotním pomůckám, pomoc při sledování základních tělesných projevů a fyziologických funkcí osoby běžně vnímatelných nebo zjistitelných neinvazivním způsobem **sledování fyziologických funkcí**	✗ diagnostika, interpretace, rozhodování o léčbě
Mobilita a polohování	—	✓ zpřesnění: přesuny, změny polohy, pomůcky, zajištění **pohodlné a bezpečné** polohy	✗ rehabilitace, fyzioterapie
Zdravotnické a kompenzační pomůcky	—	✓ pomoc s použitím neinvazivních ZP a kompenzačních pomůcek	✗ nastavení, odborné posouzení, invazivní zdravotnické prostředky apod.
Katetrizace – močový měchýř	—	✓ pomoc při **vypuštění, výměně** sběrných sáčků u katetrizace (asistence)	✗ ošetření stomie, výměna destičky, ileostomie
Stomie – močový měchýř / tlusté střevo	✓ pomoc při výměně stomických sběrných sáčků (asistence)	—	—
Stomie – tenké střevo	—	—	✗ zvýšené riziko dehydratace a změny vnitřního prostředí, zárotor dlouhod, nutný, nelze pouze asistenční část bez hodnocení výměšku, stavu kůže a okolí, funkčnosti

DOHLED NAD BEZPEČÍM

pomoc při zajištění bezpečí a možnosti setrvání v přirozeném sociálním prostředí:

dohled, aby osoba závislá na pomoci nezpůsobila ohrožení sobě ani svému okolí,

DOHLED NAD BEZPEČÍM vs. POMOC PŘI UŽITÍ LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU

Pozor na rozdíl v obsahu činnosti – rozhoduje, zda pracovník pouze DOHLÍŽÍ, nebo AKTIVNĚ ASISTUJE při užití léčivého přípravku.

DOHLED NAD BEZPEČÍM

NENÍ VÝKONEM ČINNOSTI – PRACOVNÍK DOHLÍŽÍ

Podstata: pracovník osobně sleduje a kontroluje stav a prostředí, aby předešel ohrožení osoby.



Příklady činností:

- ✓ osobní přítomnost a kontrola, že je osoba v pořádku,
- ✓ sledování, zda nedošlo k pádu, bloudění nebo jiné situaci, ohrožující osobu,
- ✓ kontrola bezpečnosti prostředí (např. vypnutý sporák, otevřená okna, riziko požáru, vytopení),
- ✓ zajištění pomoci / přivolání příslušných osob nebo IZS, pokud je zjištěn problém.

CO NENÍ OBSAHEM DOHLEDU:

- ✗ neprovádím žádnou manipulaci s lékem,
- ✗ nepomáhám s jeho užitím,
- ✗ nerozhoduji o léčbě ani o dávkování,

CÍL: prevence rizik a zajištění bezpečí, nikoli provedení konkrétního úkonu.

PRACOVNÍK DOHLÍŽÍ OČIMA – KONTROLUJE STAV.

POMOC PŘI UŽITÍ LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU

VÝKON ČINNOSTI – PRACOVNÍK AKTIVNĚ ASISTUJE

Podstata: pracovník poskytuje praktickou asistenci při užití humánního léčivého přípravku bez porušení integrity kůže.



Příklady činností:

- ✓ otevření obalu,
- ✓ podání do ruky,
- ✓ zajištění tekutiny nebo vhodné polohy,
- ✓ asistence při užití léku (klient lék užije sám),
- ✓ ověření, že klient lék užil.

CO NENÍ OBSAHEM (již jde o zdravotní službu):

- ✗ rozhodování o dávkování a léčebném režimu,
- ✗ úprava léčby,
- ✗ hodnocení zdravotního stavu.

CÍL: umožnit klientovi užít léčivý přípravek, který by jinak užil sám.

PRACOVNÍK ASISTUJE RUKAMA – PRAKTICKÁ POMOC PŘI UŽITÍ.

ZÁKLADNÍ PRAVIDLO

Dohled = kontrola a prevence rizik.

Pomoc při užití léku = praktická asistence při konkrétním úkonu užití.

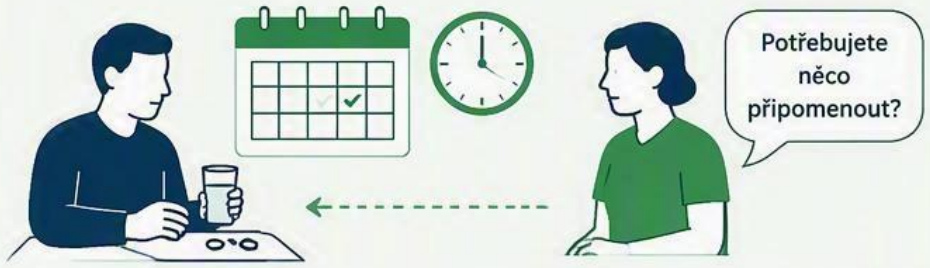
VÝJIMKA: KRAJNÍ NOUZE

V mimořádné situaci, kdy hrozí bezprostřední závažná újma na zdraví nebo životě a není možné zajistit pomoc jiným způsobem, může být poskytnutí nezbytného úkonu posuzováno v režimu krajní nouze. Nejde však o standardní sociální službu.

DOHLED vs. ROZHODOVÁNÍ ZA OSOBU – ŘÍZENÍ LÉČEBNÉHO REŽIMU

DOHLED

Klient je schopen sám.



VÍ, že má léčivý přípravek užít.
Rozumí proč a kdy.

ROZHODUJE sám.
Určuje, zda a kdy úkon provede.

PRACOVNÍK DOHLÍŽÍ.
Nemanipuluje, nerozhoduje.
Může občas připomenout, podpořit, zkontrolovat.

FLEXIBILNÍ POTŘEBA PODPORY.
Někdy potřebuje více podpory, jindy zvládá léčebný režim sám.

PŘÍKLADY

Po operaci občas zapomene na lék.

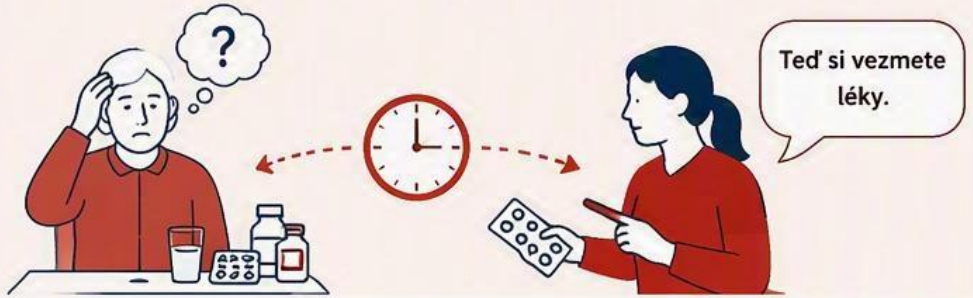
V horších dnech potřebuje připomenutí.

Jindy zvládá léčebný režim zcela samostatně.

Klient si léčebný režim řídí sám.
Pracovník pouze dohlíží nebo připomene.

ROZHODOVÁNÍ ZA OSOBU – ŘÍZENÍ LÉČEBNÉHO REŽIMU

Klient již potřebuje, aby pracovník rozhodoval za něj.



NEVÍ, že má léčivý přípravek užít.
Nepamatuje si, neuvědomí si to, nerozumí významu.

PRACOVNÍK ROZHODUJE.
Sleduje časový plán, vyhodnocuje potřebu a rozhoduje, kdy je úkon třeba provést.

PRAVIDELNĚ ŘÍDÍ LÉČEBNÝ REŽIM.
Při každém podání pracovník aktivně organizuje průběh.

NEJDE O DOHLED.
Dochází k převzetí odpovědnosti za léčebný režim klienta.

PŘÍKLADY

Klient si sám neuvědomí, že je čas na léky.

Bez pracovníka by léky neužil.

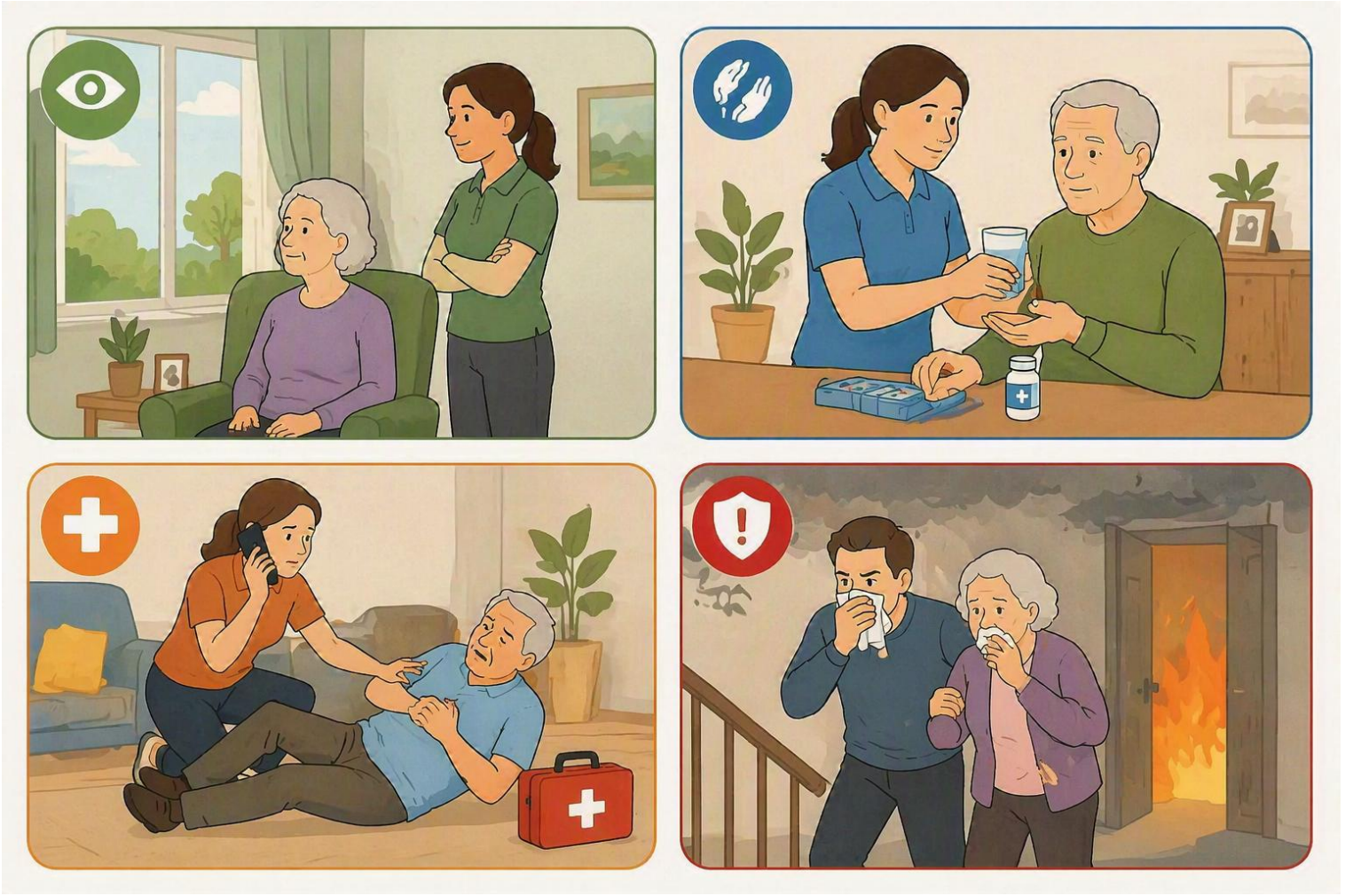
Pracovník hlídá, rozhoduje a řídí užívání.

Klient léčebný režim sám neřídí.
Pracovník za něj rozhoduje a plánuje.

KLÍČOVÉ ROZLIŠENÍ

Rozhodující není četnost připomínání, ale schopnost klienta samostatně rozpoznat potřebu úkonu a rozhodnout o jeho provedení.

Dohled nad bezpečím, Pomoc s užitím, První pomoc, Krajní nouze



Specializovaný kurz

Specializovaný kurz – legislativní rámec

- Zákon č. 38/2025 Sb. zavádí možnost poskytování pomoci při zvládání běžných úkonů péče o zdraví v sociálních službách a současně stanovuje vyšší kvalifikační požadavky na pracovníky, kteří tuto činnost vykonávají (*SŠ, maturita, kvalifikace PSS, specializovaný kurz, výjimky).*
- Zákon zároveň obsahuje zmocnění k úpravě konkrétních požadavků na přípravu pracovníků prováděcím právním předpisem.
- Toto zmocnění je realizováno ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., **kde je nově v § 37b** vymezen specializovaný kurz pro pracovníky v sociálních službách, včetně jeho struktury a minimálního rozsahu.

Kdo může kurz realizovat?



Nejde o kurz omezený na vybrané instituce – systém je otevřený, při zachování jednotných požadavků na obsah, rozsah a kvalitu.



Realizovat kurz může jakýkoliv vzdělavatel, který splní podmínky stanovené pro vzdělávání pracovníků v sociálních službách,



Před realizací musí získat akreditaci Ministerstva práce a sociálních věcí.

Podmínky akreditace

Základní podmínkou je, že žadatel je oprávněným subjektem pro vzdělávání pracovníků v sociálních službách a podává žádost o akreditaci prostřednictvím systému AKRIS. **www.akris.mpsv.cz**

Žádost musí být zpracována v souladu s požadavky vyhlášky, zejména § 37b, a prokazovat naplnění stanoveného obsahu kurzu i jeho minimálního rozsahu, včetně podílu praktické výuky.

Součástí akreditace je doložení zajištění praktické části kurzu, která musí zahrnovat i výuku v reálném prostředí – minimálně 12 hodin probíhá při poskytování zdravotních služeb v oboru domácí péče.

Vzdělavatel musí současně zajistit odborné lektorské vedení (oprávnění lektoři jsou zejména ti, kteří mají výjimku z kvalifikace) a doložit podklady pro realizaci praxe (např. vzor smlouvy o zajištění praktické výuky).

Podrobnější požadavky na strukturu žádosti, obsah kurzu a dokumentaci stanoví metodický průvodce, který je průběžně aktualizován a slouží jako praktická opora pro žadatele.

MODULY SPECIALIZOVANÉHO KURZU

Kurz je v souladu s § 37b vyhlášky č. 505/2006 Sb.

1 PRÁVNÍ RÁMEC A VYMEZENÍ ČINNOSTI

- legislativní rámec a kompetence
- vymezení sociální a zdravotní služby
- souhlas klienta / zástupce / opatrovníka
- dokumentace a ochrana osobních údajů
- řízení rizik

6 hodin
(6 h teorie / 0 h praxe)

2 KOMUNIKACE A SPOLUPRÁCE S KLIENTEM

- komunikace s klientem v různých situacích
- práce s emocemi a náročným chováním
- respektování vůle a autonomie klienta
- komunikace s rodinou a dalšími osobami
- hranice v profesní roli

5 hodin
(3 h teorie / 2 h praxe)

3 HYGIENICKÉ BEZPEČNOSTNÍ ASPEKTY

- hygienické zásady v sociálních službách
- prevence infekcí
- dezinfekce, sterilizace a pomůcky
- manipulace s biologickým materiálem
- bezpečné prostředí a ergonomie

6 hodin
(3 h teorie / 3 h praxe)

4 POMOC PŘI UŽITÍ HUMÁNNÍHO LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU

- vymezení asistence x zdravotní výkon
- druhy léčivých přípravků
- bezpečný postup při asistenci
- možné komplikace a jejich řešení
- eskalační cesty při komplikaci

7 hodin
(3 h teorie / 4 h praxe)

5 POMOC PŘI VYPOUŠTĚNÍ SBĚRNÉHO SÁČKU U VÝVODU Z MOČOVÉHO MĚCHÝŘE NEBO TLUSTÉHO STŘEVA

- pomůcky a jejich použití
- postup vypouštění sběrného sáčku
- hygiena a prevence komplikací
- možné komplikace a jejich řešení
- eskalační cesty při komplikaci

7 hodin
(3 h teorie / 4 h praxe)

6 POMOC PŘI VÝMĚNĚ SBĚRNÉHO SÁČKU U VÝVODU Z TLUSTÉHO STŘEVA

- pomůcky a jejich použití
- postup výměny sběrného sáčku
- hygiena a péče o kůži v okolí stomie
- možné komplikace a jejich řešení
- eskalační cesty při komplikaci

8 hodin
(3 h teorie / 5 h praxe)

7 PRVNÍ POMOC

- rozpoznání život ohrožujících stavů
- základní postupy první pomoci
- kardiopulmonální resuscitace (KPR) a AED
- komunikace se záchrannou službou
- modelové situace a nácvik

7,5 hodin
(2,5 h teorie / 5 h praxe)

ZÁVĚREČNÁ ZKOUŠKA
ověření znalostí a praktických dovedností

1,5 hodiny
(0,5 h teorie / 1 h praxe)

CELKOVÝ ROZSAH KURZU: MINIMÁLNĚ 48 HODIN
z toho minimálně 24 hodin praktické výuky

○ Teoretická část ○ Praktická část



Spolufinancováno Evropskou unií



Ministerstvo práce a sociálních věcí

Děkujeme za pozornost

Dotazy zasílejte na: posta@mpsv.gov.cz