



Ministerstvo práce a sociálních věcí
Odbor sociálních služeb a sociální práce

**Doporučený postup č. 12/2020
v.1.0**

**Doporučení pro poskytovatele sociálních služeb
domov pro osoby se zdravotním postižením, domov pro
seniory, domov se zvláštním režimem a odlehčovací služba
v pobytové formě pro organizaci poskytování dle stupňů
pohotovosti v oblasti ochrany veřejného zdraví**

Určeno pro: Poskytovatele sociálních služeb, kraje a hl. město Prahu

Datum platnosti: 14. 9. 2020

Datum účinnosti: 14. 9. 2020

Vypracoval: Odbor sociálních služeb a sociální práce

Materiál bude průběžně aktualizován a rozšiřován



Obsah

Úvod	3
Pilíře zajištění poskytování sociálních služeb domova pro seniory, domova se zvláštním režimem, domova pro osoby se zdravotním postižením, týdenního stacionáře a odlehčovací služby v pobytové formě v době pandemie	4
Pilíře zajištění funkčního systému	4
Management a podpora personálního zabezpečení při poskytování sociálních služeb	4
Udržování plného stavu zaměstnanců	5
Práce přesčas	6
Záložní týmy	7
Dobrovolníci	8
Izolace provozů a střídání týmů	8
Doporučené postupy pro pobytové sociální služby dle stupně pohotovosti v oblasti ochrany veřejného zdraví (tzv. semafor)	9
Nulové nebo zanedbatelné riziko („bílý semafor“ v regionu; zařízení bez nákazy)	9
Výskyt nákazy bez komunitního přenosu („zelený semafor“ v regionu; zařízení bez nákazy)	11
Počínající komunitní přenos („žlutý semafor“ v regionu; zařízení bez nákazy)	12
Narůstající anebo přetrvávající komunitní přenos („červený semafor“ v regionu)	12
Výskyt nákazy v zařízení	13
Role zařízení pobytové sociální služby	13
Role poskytovatelů zdravotních služeb a orgánu veřejného zdraví – doporučení pro poskytovatele co vyžadovat:	14



Úvod

Níže uvedený doporučený postup reflektuje stávající dobrou zkušenost, platná mimořádná opatření a připravované stupně pohotovosti v oblasti ochrany veřejného zdraví, které definují specifická opatření pro pobytové sociální služby. Tento doporučený postup má za cíl dát jistotu pro rozhodování ve věci poskytování sociální služby v období epidemie a odpovědět na nejčastější metodické dotazy.

Proto je nezbytné si připomenout aktuálně platná mimořádná opatření Ministerstva zdravotnictví vztahujícím se k řešeným sociálním službám. Jedná se o:

- MZDR 13719/2020-1/MIN/KAN ze dne 27. 3. 2020 Povinnost zajistit lůžkovou kapacitu a personální zabezpečení pro poskytování péče v zařízeních sociálních služeb - https://www.fulsoft.cz/33/mzdr-13719-2020-1-min-kan-mimoradne-opatreni-narizeni-poskytovatelum-zdravotnich-sluzeb-nasledne-a-dlouhodobu-luzkove-pece-a-poskytovatelum-socialnich-sluzeb-uniqueidgOkE4NvrWuObyfYyCQ7y0T8o5ZZNMogSf3lIXS_TvYo/
- MZDR 15190/2020-7/MIN/KAN ze dne 24. 4. 2020 - vyčlenění kapacity lůžek v krajích a hl. m. Praze - <https://koronavirus.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/04/Mimo%C5%99%C3%A1dn%C3%A9-opat%C5%99en%C3%AD-vy%C4%8Dlen%C4%9Bn%C3%AD-kapacity-l%C5%AF%C5%BEek-v-kraj%C3%ADch-a-hl.-m.-Praze.pdf>
- MZDR 16214/2020-6/MIN/KAN ze dne 19. 8. 2020 Mimořádné opatření – omezení provozu zdravotnických zařízení lůžkové péče a zařízení sociálních služeb s účinností od 1. 9. 2020 do odvolání - <https://koronavirus.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/08/Mimoradne-opatreni-omezeni-provozu-zdravotnickych-zarizeni-luzkove-pece-a-zarizeni-socialnich-sluzeb-s-ucinnosti-od-1-9-2020-do-odvolani.pdf>
- MZDR 36813/2020-2/MIN/KAN ze dne 1. 9. 2020 – organizace a provádění karantény u poskytovatelů sociálních služeb s účinností od 2. 9. 2020 - <https://koronavirus.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/09/Mimoradne-opatreni-organizace-a-provadeni-karanteny-u-poskytovatelu-socialnich-sluzeb-s-ucinnosti-od-2-9-2020.pdf>

Doporučený postup byl vytvořen ve spolupráci s našimi partnery, a bude aktualizován dle epidemiologického vývoje a změn v jednotlivých opatřeních. Pokud v textu mluvíme o sociálních službách, tak myslíme ty, pro které je tento postup věnován (domov se zvláštním režimem, domov pro seniory, domov pro osoby se zdravotním postižením a odlehčovací služba v pobytové formě).



Pilíře zajištění poskytování sociálních služeb domova pro seniory, domova se zvláštním režimem, domova pro osoby se zdravotním postižením, týdenního stacionáře a odlehčovací služby v pobytové formě v době pandemie

Pilíře zajištění funkčního systému

Dosavadní dobrá praxe a zkušenosti nám potvrzují, že pro funkční nastavení kvalitního poskytování sociálních služeb je nutné zajištění pevnosti následujících třech pilířů:

1. Dostupnost ochranných osobních a pracovních prostředků (dále jen OOPP)
2. Kapacita personálu
 - a. Dostatečné množství personálu ve všech oblastech zajišťování základních činností registrované sociální služby včetně managementu
 - b. Regulace pracovní zátěže
 - c. Znalosti personálu v oblasti infekčních onemocnění, principech ochrany a používání OOPP a jejich likvidaci
 - d. Záložní personální zdroje
3. Triáž, koordinační a regulační opatření
 - a. Testování klientů a zaměstnanců na SARS-CoV-2
 - b. Práce s informacemi vzhledem k cílovým skupinám (zaměstnanci, klienti, rodinní příslušníci, zřizovatel, veřejnost)
 - c. Spolupráce poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb a orgánů veřejného zdraví v regionu
 - d. Regulace běžného chodu provozu zařízení, změna procesů

Management a podpora personálního zabezpečení při poskytování sociálních služeb

Rozsah činností sociálních služeb je zajišťován těmito zaměstnanci: pracovníci v sociálních službách, sociální pracovníci, zdravotničtí pracovníci, další odborní pracovníci, pracovníci prádelen, kuchyní, údržby, managementu apod.. Tyto pracovníky budeme mimořádně pro potřeby v textu souhrnně nazývat „pracovníci sociálních služeb“.



Management sociálních služeb by měl činit všechny kroky k udržení personálního stavu zařízení, a to i v riziku ohrožení infekčních onemocnění.

Udržování plného stavu zaměstnanců

Každý poskytovatel má z rozhodnutí zřizovatele či vnitřními předpisy určen počet zaměstnanců tak, aby byla naplněna základní podmínka registrace sociální služby dle § 79 zák. č. 108/2006 Sb., a personální podmínky odpovídaly druhu sociální služby.

Doporučujeme, aby měl každý poskytovatel sociální služby vypracovanou personální strategii pro dostatečné personální zajištění poskytování sociální služby. Je nutné určit strukturu pracovních pozic a počet potřebných zaměstnanců k jejich pokrytí. Počet zaměstnanců by měl pokrýt i předpokládaný výskyt dočasných pracovních neschopností, ošetřování dítěte nebo člena rodiny apod.. I proto by měl být potřebný počet osob pokrývajících daná místa vyšší než obvykle. Tuto skutečnost je nutné komunikovat i s registrujícím orgánem. Pro komunikaci s registrujícím orgánem, ale i s orgánem ochrany veřejného zdraví a zřizovatelem je nutné vyčlenit minimálně jednu osobu, která bude mít dostatečné koordinační kompetence.

Personální strategii by měl mít pro svoje území vytvořenou i každý kraj a hl. město Praha pro případy výskytu nedostatečného personálního zabezpečení.

Stupně těchto plánů doporučujeme mít v tomto pořadí:

1. Motivace a podpora vlastních zaměstnanců
2. Výpomoc zaměstnanci z jiných sociálních služeb (ideálně typově co nejbližších)
3. Dobrovolníci

K prvnímu bodu doporučujeme předcházet vzniku personální krize průběžným naplňováním práva zaměstnanců na dovolenou, určovat plynulé čerpání dovolených tak, aby nedocházelo ke kumulaci dovolených z předchozích období, zaměstnanci odpočívali, nabízet další benefity, aj.. Motivaci zaměstnanců ovlivňuje rovněž platová/mzdová politika poskytovatele sociální služby. Doporučujeme dlouhodobě sledovat místní trh práce, vyhodnocovat interní platové/mzdové podmínky a financování spravedlivých odměn, zajišťovat ve spolupráci se zřizovatelem a MPSV. Taktéž je nutné mít ke každému zaměstnanci individuální přístup a řešit s ním jeho případné bariéry pro docházení do práce. U kraje doporučujeme tyto bariéry monitorovat a pokud něco přeroste v systémový problém, tak jej řešit. Např. v současné době se ukazuje nutnost komunikace se zřizovateli mateřských a základních škol. V praxi je nyní možné se setkat se situacemi, kdy má nařizenou



preventivní karanténu pracovnice/ník přímé péče, který je strategický pro poskytovatele a je mu povolena pouze cesta do práce a zároveň má dítě, které nemá nařízenou karanténu, tedy je doprovázen při cestě do školky/školy. V této situaci ředitelé škol, po zjištění této skutečnosti, okamžitě nařizují, že toto dítě musí zůstat doma. Je proto nutné mezi organizacemi vykomunikovat, aby se tyto situace nestávaly, případně zřídit speciální třídu pro tyto žáky tak, aby poskytovatel sociálních služeb nepřišel o pracovní kapacitu zaměstnance.

Práce přesčas

V případě nedostatku pracovníků je jednou z možností řešení nařízení práce přesčas. Práci přesčas a podmínky jejího nařizování zaměstnancům upravuje zákoník práce v § 93. Práce přesčas je definována jako práce konaná zaměstnancem na příkaz zaměstnavatele nebo s jeho souhlasem nad stanovenou týdenní pracovní dobu a mimo rámec rozvrhu pracovních směn.

Podle zákoníku práce je možné práci přesčas konat **pouze výjimečně**, z vážných provozních důvodů. S výjimkou zaměstnanců s kratší pracovní dobou, těhotných zaměstnankyň a zaměstnanců pečujících o dítě mladší než 1 rok může zaměstnavatel nařídit výkon práce přesčas, a to v maximálním rozsahu 8 hodin v jednotlivých týdnech a celkovém rozsahu **150 hodin ročně**.

Zaměstnavatel se sice může dohodnout se zaměstnancem na výkonu práce přesčas nad stanovených 150 hodin ročně (např. v pracovní smlouvě), celkový rozsah práce přesčas však stále nesmí v průměru přesáhnout **8 hodin týdně za zvolené nebo dohodnuté vyrovnávací období (§ 93 odst. 4 zákoníku práce)**. Pakliže jsou dodrženy parametry práce přesčas za vyrovnávací období může být tato práce přesčas zaměstnavatelem jednostranně určena a zaměstnanec je povinen ji vykonat (to platí i pro dohodnutou práci přesčas – konkrétní výkon práce přesčas určuje zaměstnavatel). Doporučujeme však výkon práce přesčas se zaměstnanci dohodnout, neboť nežádoucí reakcí na nátlak zaměstnavatele může být případný nástup na dočasnou pracovní neschopnost, rostoucí sociální neklid na pracovišti, konflikty, stres atd.



Doporučujeme uzavírat dohody o práci přesčas nad 150 hodin a získat tak přehled zaměstnanců ochotných k práci navíc, pro případ vzniku personální nouze.

Za práci přesčas náleží vedle mzdy nebo platu také příplatek (při odměňování mzdou nejméně ve výši 25% průměrného výdělku), pokud se zaměstnavatel se zaměstnancem nedohodli na poskytnutí náhradního volna v rozsahu práce konané přesčas místo příplatku, resp. v případě odměňování platem příplatek ve výši 25 % průměrného hodinového výdělku, a jde-li o dny nepřetržitého odpočinku v týdnu, příplatek ve výši 50 % průměrného hodinového výdělku, pokud se zaměstnavatel se zaměstnancem nedohodli na poskytnutí náhradního volna v rozsahu práce konané přesčas místo platu za práci přesčas, přičemž se za dobu čerpání náhradního volna plat nekrátí.

Záložní týmy

Doporučujeme pro kraje a hl. město Prahu vytvořit na svém území záložní týmy (mobilní/létající týmy – nesou různé názvy), které se využijí dle potřeby při vzniku situace související s nedostatkem personálu. Dají se využít i např. při červené barvě „semaforu“ (i takto může být nastavené pravidlo). Kraj, ale i poskytovatel má vytvořenou databázi zaměstnanců ochotných vypomoci v tzv. „létajícím týmu“ tam, kde momentálně bude potřeba. Výhodou těchto zaměstnanců je jejich odbornost, znalost procesů v sociální službě a velmi rychlé zapracování i na neznámém pracovišti.

Rizikem tohoto řešení je přetížení těchto zaměstnanců, poté únava, chyby či případný nástup na dočasnou pracovní neschopnost.

Původní zaměstnavatel i zaměstnanec musí souhlasit (dle zákoníku práce) s vysláním k jinému poskytovateli. V případě dočasného přidělení zaměstnance se postupuje podle zákoníku práce zaměstnanec bude mít nárok na uhrazení souvisejících nákladů, dojíždění zaměstnance k jinému zaměstnavateli bude hrazeno jako pracovní cesta. Zároveň pro vysílajícího poskytovatele jsou osobní náklady vyslaného pracovníka uznatelným nákladem v rámci dotace na poskytování sociálních služeb.

Zařazení do databáze a sdílení kontaktů podléhá souhlasu dotčené osoby, dle principů GDPR.



Dobrovolníci

Do zajištění základních činností sociální služby lze zapojit rovněž dobrovolníky, a to dle § 115 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, za podmínek zák. č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě.

Pakliže je poskytovatel sociální služby přijímající organizací, ve smyslu zákona o dobrovolnické službě, formality kolem dobrovolníků zajišťuje vysílající organizace, přijímající poskytovatel sociální služby přiděluje práci, mentoruje a kontroluje tak, jak výše uvedeno v případě „laiků“.

Pakliže je poskytovatel sociální služby zároveň vysílající i přijímající organizací, tedy sám uzavírá s dobrovolníky smlouvy, je nutné dbát na pravidla zákona o dobrovolnické službě, tedy angažovat pouze osoby starší 15 let, uzavírat smlouvy dle § 5 zák. č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a zajistit pojištění organizace pro dobrovolnickou činnost.

Vzhledem k tomu, že se jedná o laiky a osoby, které za dobrovolnickou činnost nepřijímají odměnu, doporučujeme předem vymezit oblast dobrovolnické činnosti. Jedná se zejména o doprovody klientů do zdravotnického zařízení, volnočasové aktivity, čtení, procházky, hry, drobné pochůzky, apod.. Dále je možné zapojit dobrovolníky do provozů např. prádelny, avšak pod odborným dozorem. Všichni dobrovolníci musí být proškoleni v oblasti BOZP.

Vedle výše popsaného může mít zaměstnavatel vytvořený vlastní dobrovolnický systém.

Zároveň doporučujeme pro kraje a hl. město Prahu oslovit vysoké školy a společně komunikovat nabídku dobrovolnické činnosti studentům. Vytvořit databázi zájemců a nabídnout tyto dobrovolníky k využití u poskytovatelů sociálních služeb.

Izolace provozů a střídání týmů

V případě „žlutého semaforu“ v regionu doporučujeme izolovat jednotlivé provozy u kterých je to vzhledem k dispozici budov a provozů možné tak, aby se týmy nepotkávaly (např. omezí se společné stravování zaměstnanců, oddělí se samostatným vstupy např. provozy kuchyně a prádelny a zavede se bezkontaktní předávání vozů s jídlem či prádlem).

Je-li to vzhledem k personálnímu stavu možné, je žádoucí střídat celé týmy.



Pakliže není možné střídat celé týmy, doporučujeme střídat jednotlivce týmů tak, aby v případě rozšíření nákazy byl alespoň jeden zaměstnanec provozu schopen zajistit obsluhu provozu a strojů (např. prádelna, kuchyň, údržba, ekonomika) a rámcové vedení brigádníků, dobrovolníků, kolegů z jiných provozů apod. A to z důvodu, že zaměstnavatel u všech osob na pracovišti musí zachovat bezpečnost práce a zároveň zajistit plný výkon všech základních činností sociální služby. Zaměstnanci jsou při střídání na překážce v práci na straně zaměstnavatele a je jim poskytována náhrada mzdy nebo platu ve výši průměrného výdělku. Doporučujeme střídání po 7 dnech, max. po 14 dnech.

Doporučené postupy pro pobytové sociální služby dle stupně pohotovosti v oblasti ochrany veřejného zdraví (tzv. semafor)

Stupně pohotovosti v oblasti ochrany veřejného zdraví stanovují na základě definovaných úrovní přenosu nákazy vyvolané novým koronavirem s označením SARS-CoV-2 rozsah klíčových protiepidemických opatření nezbytných k zamezení vzniku a dalšího šíření onemocnění COVID-19. Protiepidemická opatření jsou rozdělena na činnosti a postupy vztahující se na fyzické a právnické osoby a dále se týkají činností a postupů v rámci systému připravenosti a reakce České republiky na hrozbu epidemického šíření COVID-19.

Nulové nebo zanedbatelné riziko („bílý semafor“ v regionu; zařízení bez nákazy)

- Služba zajišťuje primárně interní krizovou připravenost, a to i pro další stupně semaforu, obsahující zejména:
 - Složení krizového štábu a rámcové odpovědnosti jeho členů
 - Interní postup pro nastavení aktivní komunikace s orgánem ochrany veřejného zdraví a zřizovatelem
 - Interní postup pro zajišťování ochranných pomůcek a udržování zásob, viz Doporučený postup MPSV pro COVID zóny a ochranu zaměstnanců a klientů v sociálních službách v souvislosti s onemocněním COVID-19¹

¹



- Interní postup pro získávání a další distribuci informací od vedení směrem k personálu, klientům, příbuzným, veřejnosti a zřizovateli
 - Interní postup pro udržování znalostí personálu pro oblékání a zejména svlékání ochranných pomůcek, jejich bezpečnou likvidaci
 - Interní personální strategii pro případ vzniku personální nouze viz výše
 - Interní postup pro realizaci návštěv v zařízení v jednotlivých stupních semaforu
 - Interní postup vyčleňování lůžek v době nákazy viz výše mimořádné opatření MZČR MZDR 13719/2020-1/MIN/KAN
- Poskytovatel a kraj a hl. město Praha má vyčleněná lůžka pro COVID-19 pozitivní uživatele, možnost vyčlenění spočívá i v tom, že kraj určí jen pár zařízení, kde jsou k dispozici tato lůžka. Všichni uživatelé služeb jsou seznámeni s tím, že v případě nákazy mohou být převezeni na jiné místo, kde ale dostanou srovnatelnou komplexní péči. MPSV ale doporučuje minimalizovat tyto převozy a pokusit se zajistit lůžka v příslušném zařízení.
 - Poskytovatel má zajištěné dostupné OOP minimálně na jeden měsíc,
 - Poskytovatel uplatňuje základní hygienická opatření, opatření respirační hygieny, zejména zajišťuje efektivní používání roušek zaměstnanci sociální služby a dalšími osobami do zařízení vstupujícími, používání rukavic a desinfekce, dodržování Doporučeného postupu MPSV pro COVID zóny a ochranu zaměstnanců a klientů v sociálních službách v souvislosti s onemocněním COVID-19²,
 - Zajištění personální strategie pro zabezpečení potřebného počtu personálu,
 - Poskytovatel uplatňuje základní režimová opatření pro návštěvy, viz. výše citované mimořádné opatření:
 - Návštěvy jsou povoleny v počtu nejvýše dvou osob u jednoho uživatele ve stejný čas,
 - U návštěv jsou měřeny teploty (nevpuštění – 37,5 °C a více),
 - Každá osoba navštěvující uživatele je dotazována na symptomy onemocnění COVID-19, např. formou dotazníku – výše uvedená

²https://www.mpsv.cz/documents/20142/1443715/DP_7_pro_COVID_zony_a_ochranu_zam%C4%9Bstnancu_a_klientu.pdf/bfbf0565-7f34-dd74-d16e-a34b81641f28



omezení se nevztahují na přítomnost u uživatele v terminálním stádiu nevyléčitelného onemocnění.

- Pokud je to možné, návštěvy probíhají ve venkovních prostorách zařízení (zahrada, společná terasa apod.), v jednolůžkových pokojích a nebo v místnosti vyčleněné pro tento účel,
- Poskytovatel provádí sledování zdravotního stavu všech osob v zařízení, tj. klientů, zaměstnanců, návštěv a dalších vstupujících osob, viz. výše,
- Zajištění krizové gramotnosti personálu, znalost používání OOPP personálu,
- Sledování zdravotního stavu personálu a klientů služeb včetně pravidelného měření teploty u zaměstnanců a klientů,
- Při rizikovém kontaktu pozitivního klienta musí mít poskytovatel připravené vyčleněné prostory a týmy pracovníků přímé péče s příslušnými personálními opatřeními,
- Zaměstnanec nahlašuje rizikový kontakt neprodleně zaměstnavateli, který určí, jestli se jedná o nezbytného pracovníka pro zajištění sociálních služeb,
- V případě nařízení karanténního opatření s možností výkonu práce je nutné dodržovat pravidla dle aktuálně platného mimořádného opatření týkajícího se organizace a provádění karantény u poskytovatelů sociálních služeb.

Výskyt nákazy bez komunitního přenosu („zelený semafor“ v regionu; zařízení bez nákazy)

K opatřením „bílého semaforu“ se připojí poskytovatel další níže uvedená opatření:

- Aktivuje krizový štáb.
- Sleduje informace KHS.
- Je v kontaktu s KHS a řídí se jejich pokyny.
- Zintenzivní sledování personálního stavu (např. pravidelnými reporty personalistky o denním nárůstu zaměstnanců nastupujících pracovní neschopnost z důvodu karantény KHS a z ostatních důvodů).
- Provede další vlnu proškolení personálu v používání a likvidaci ochranných pomůcek.
- Zreviduje seznamy osob v rámci personální strategie, viz výše.
- Zpřísní pravidla pro návštěvy (například zavedením rezervačního systému, návštěvami pouze ve venkovních prostorách atd.).



- Doporučí klientům neopouštět zařízení.
- Zavede pravidelné testování zaměstnanců v cyklu optimálně 4-7 dnů, (max po 14 dnech) a testování nově nastoupivších zaměstnanců a nově nastoupivších klientů, či dalších osob vstupujících do zařízení a to rychlostem (dodává KHS).

Počínající komunitní přenos („žlutý semafor“ v regionu; zařízení bez nákazy)

K opatřením bílého a zeleného semaforu se připojí další:

- Na základě rozhodnutí KHS zavede přijímání nových klientů do zařízení a klientů navrátilivších se ze zdravotnických zařízení po hospitalizace pouze s negativním PCR testem.
- Zpřísní pravidla pro návštěvy, pokud lze uplatnit další stupeň zpřísnění (například zavedením rezervačního systému, návštěvami pouze ve venkovních prostorách atd.)
- V případě úbytku personálu využije prvků personální strategie, např. přesčasovou práci, zákaz čerpání dovolených, využití dobrovolníků, brigádníků, apod.)
- Je-li to vzhledem k dispozici budov a provozů možné izoluje jednotlivé provozy tak, aby se týmy nepotkávaly (např. omezí společné stravování zaměstnanců, oddělí samostatnými vstupy např. provozy kuchyně a prádelny a zavede bezkontaktní předávání vozů s jídlem či prádlem)
- Je-li to vzhledem k personálnímu stavu možné, střídá celé týmy, případně jednotlivce tak, aby v případě rozšíření nákazy byl alespoň jeden zaměstnanec provozu schopen zajistit obsluhu strojů a rámcové vedení brigádníků, kolegů z jiných provozů apod.)

Narůstající anebo přetrvávající komunitní přenos („červený semafor“ v regionu)

K opatřením předchozích stupňů semaforů se připojí další:

- Na základě rozhodnutí KHS je vyhlášen zákaz návštěv, vyjma osob v terminálním stadiu a vyjma návštěv opatrovníků osob omezených ve svéprávnosti.



- V případě vznikající personální nouze je zastaven příjem nových klientů.
- Personál přímé péče je optimálně v 7 denním cyklu testován PCR testem, po nařízení místně příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví.
- Základní činnosti sociální služby mohou být omezeny na poskytnutí ubytování, poskytnutí stravování, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu. Ostatní základní činnosti mohou být poskytnuty pouze v nejnútnejším rozsahu.
- Výjezdy klientů na vyšetření do zdravotnického zařízení mimo zařízení poskytovatele sociální služby mohou být omezeny na akutní případy, či vyšetření zásadní pro zachování života a zdraví, přičemž klient i doprovod jsou zajištěny kompletní sadou ochranných pomůcek (respirátor FFP2, ochrana těla, hlavy, obuvi, rukavice, desinfekce).

Výskyt nákazy v zařízení

Role zařízení pobytové sociální služby

K opatřením předchozích semaforů se připojí další:

- Poskytovatel postupuje podle rozhodnutí vydaného orgánem veřejného zdraví viz níže.

MPSV nedoporučuje aplikování tzv. dobrovolných karantén, kdy se skupina zaměstnanců uzavře v zařízení společně s klienty. Důvodem je nemožnost dodržet ustanovení zákoníku práce.

V době, kdy je v zařízení nákaza, všichni zdraví zaměstnanci poskytují úkony základních činností registrované sociální služby podle plánu směn stanoveného zaměstnavatelem, po odpracování směny odchází domů. Zaměstnancům je doporučeno migrovat pouze mezi zaměstnáním a domovem. Pakliže se zaměstnavatel a zaměstnanci dohodnou, že zaměstnavatel poskytne ubytování a další zabezpečení zaměstnancům, kteří např. z důvodu obav o zdraví rodiny zvolí raději nocování na pracovišti, nejde o dobrovolnou karanténu, zaměstnanec pracuje běžně podle plánu směn.



Role poskytovatelů zdravotních služeb a orgánu veřejného zdraví – doporučení pro poskytovatele co vyžadovat:

- Dohodnout se s praktickým lékařem, aby denně navštívil zařízení sociálních služeb a poskytoval součinnost zdravotnickému personálu (náklady na tuto péči hradí veřejné zdravotní pojištění).
- Klienti s onemocněním COVID-19 jsou hospitalizováni v zařízení zdravotních služeb s volnou lůžkovou kapacitou pro ošetřování osob s infekčním onemocněním a onemocněním COVID-19. Teprve v případě naplnění kapacity pro infekční pacienty ve zdravotnických zařízeních, je klient s onemocněním COVID-19 izolován v zařízení sociální služby a je mu zajištěna nezbytná sociální a zdravotní péče. Pokud personální stav dovolí doporučujeme nepřetržitou přítomnost zdravotnických pracovníků.
- Orgán veřejného zdraví vydá rozhodnutí vymezující povinnosti zařízení pobytové sociální služby v minimálně tomto rozsahu:
 - Zařízení neposkytuje základní činnosti sociální služby prostřednictvím zaměstnanců, u kterých bylo prokázáno onemocnění COVID-19, nebo kteří žijí ve společné domácnosti s osobou, u které bylo onemocnění COVID-19 prokázáno, nebo kteří vykazují klinické příznaky onemocnění COVID-19, vyjma zaměstnanců bez klinických příznaků, jejichž výkon práce je nezbytný pro zajištění poskytování sociálních nebo zdravotních služeb.
 - Personál musí používat osobní ochranné pracovní prostředky: respirátor třídy FFP2, štít nebo brýle, přiléhající k obličeji, rukavice, ochranný oděv apod.
 - Zařízení zajistí ohniskovou a průběžnou dezinfekci rukou, předmětů, ploch a povrchů zařízení sociálních služeb s použitím desinfekčních prostředků s virucidním účinkem. Vícenáklady je možné pokrýt dotačním titulem (pokud je vyhlášen).
 - Zajišťovat 2x denně zdravotní screening pacientů a personálu (měření teploty, sledování zdravotního stavu s ohledem na onemocnění COVID-19), klienty s příznaky onemocnění (teplota nad 37,0 °C, resp. kašel, dušnost, zažívací obtíže, rýma, ztráta chuti a čichu) bezodkladně izoluje a zajistí provedení vyšetření na SARS-CoV-2 metodou RT-PCR.



- Zařízení odešle personál s teplotou vyšší než 37,0 °C nebo s jinými příznaky onemocnění COVID-19 do domácí karantény a zajistí mu vyšetření na SARS-CoV-2 metodou RT-PCR.
- Osobám, jimž jsou v daném zařízení poskytovány sociální služby a u nichž nebylo prokázáno onemocnění COVID-19, je zakázáno opustit areál zařízení.
- Je zastaven příjem nových klientů do zařízení.