



**Kancelária Národnej rady Slovenskej republiky  
Odbor Parlamentný inštitút**

**Edícia: Porovnávacie analýzy  
5/2025**

## **Rezidenčné zariadenia dlhodobej starostlivosti o seniorov a odkázané osoby**

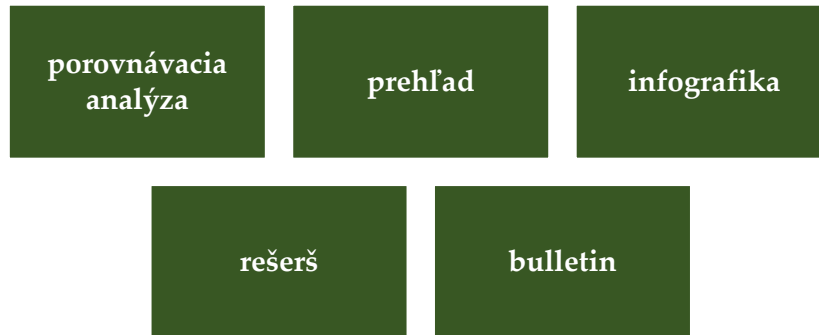
Katarína Kubišová

**Bratislava  
marec 2025**



Postavenie odboru Parlamentný inštitút definuje § 144 zákona NR SR č. 350/1996 Z. z. o rokovacom poriadku Národnej rady Slovenskej republiky, podľa ktorého Parlamentný inštitút plní informačné, vzdelávacie a dokumentačné úlohy súvisiace s činnosťou NR SR a jej poslancov. Súčasťou odboru je aj oddelenie Parlamentná knižnica a oddelenie Parlamentný archív.

V rámci informačnej činnosti odbor Parlamentný inštitút vydáva spravidla tieto informačno-analytické materiály:



V oblasti vzdelávania Parlamentný inštitút zastrešuje úvodné inštruktážne semináre najmä pre novozvolených poslancov, účasť Kancelárie NR SR na parlamentnej rozvojovej spolupráci určenej pre zahraničné parlamenty, stážový program pre študentov vysokých škôl, ako aj ďalšiu vzdelávaciu, prednáškovú a publikačnú činnosť.



## **Rezidenčné zariadenia dlhodobej starostlivosti o seniorov a odkázané osoby**

### **Anotácia**

Štúdia sa zaoberá viacerými aspektmi fungovania a podmienkami na prevádzkovanie rezidenčných zariadení dlhodobej starostlivosti o seniorov a odkázané osoby. Porovnáva stav v danej oblasti vo viacerých vybraných štátoch Európskej únie. Skúma najmä právnu úpravu ako základ prevádzkovania zariadení, legislatívne požiadavky na počet zamestnancov v nich, technické požiadavky na vnútorné vybavenie budov a podobne.

### **Kľúčové slová**

sociálne služby, zariadenie dlhodobej starostlivosti, rezidenčné zariadenie, stupeň odkázanosti, prijímatelia sociálnej pomoci

## **Residential long-term care facilities for seniors and dependent persons**

### **Annotation**

The study deals with several aspects of functioning and conditions for operating residential long-term care facilities for seniors and dependent persons. It compares the situation in the given area in several selected countries of the European Union. In particular, it examines the legal regulation as a base of these facilities, legislative requirements for the number of employees in them, technical requirements for the interior arrangement of buildings etc.

### **Keywords**

social services, long-term care facility, residential facility, degree of dependency, recipients of social assistance

**Vypracovala:** RNDr. Katarína Kubišová, odbor Parlamentný inštitút

**Schválila:** PhDr. Natália Petranská Rolková, PhD., riaditeľka odboru

Materiál slúži najmä pre poslancov Národnej rady Slovenskej republiky a zamestnancov Kancelárie NR SR a nemôže v plnej miere nahrádzať právne alebo iné odborné poradenstvo v danej oblasti. Zverejňovanie materiálu je možné iba so súhlasom odboru Parlamentný inštitút a autorov. Údaje, použité v materiáli, sú aktuálne k dátumu jeho zverejnenia. Materiál neprešiel jazykovou úpravou.

## Obsah

<b>1. Úvod a zhrnutie.....</b>	<b>5</b>
<b>2. Situácia v Slovenskej republike .....</b>	<b>11</b>
<b>3. Situácia vo vybraných štátoch EÚ .....</b>	<b>15</b>
3.1 Estónsko.....	15
3.2 Fínsko.....	16
3.3 Francúzsko.....	17
3.4 Holandsko.....	19
3.5 Chorvátsko.....	20
3.6 Litva.....	27
3.7 Lotyšsko .....	29
3.8 Luxembursko .....	31
3.9 Maďarsko.....	33
3.10 Poľsko.....	35
3.11 Portugalsko.....	38
3.12 Rumunsko.....	41
3.13 Slovinsko.....	44
3.14 Španielsko.....	47
3.15 Taliansko.....	48



## 1. Úvod a zhrnutie

Sociálne služby majú dôležité postavenie v sociálnej politike štátu a ako súčasť sociálnej ochrany sú jedným z nástrojov na podporu optimálneho fungovania jednotlivcov, rodín, komunit a spoločnosti ako celku.

Sociálnou službou sa rozumejú odborné, služobné, ale aj iné činnosti alebo ich súbor, zamerané na riešenie nepriaznivej situácie občana, ktorý sa z rôznych dôvodov ocitne v situácii, ktorú nedokáže alebo nie je schopný vyriešiť sám. Sociálne služby sa poskytujú sociálne znevýhodneným ľuďom s cieľom zlepšiť ich kvalitu života alebo ich čo najviac integrovať do spoločnosti.

Problematika sociálnych služieb a ich efektívne a kvalitné poskytovanie má v politike moderných štátov významné miesto. Tieto služby a ich modernizácia sú dôležité bez ohľadu na to, či jednotliví politickí predstavitelia štátu presadzujú filozofiu silného sociálneho štátu alebo inklinujú k liberálne orientovanému modelu sociálnej politiky.

Základnými predpokladmi vytvorenia modernej siete vyspelých sociálnych služieb je podporovať a budovať vybrané typy on-site, ambulantných, ako aj pobytových služieb na komunitnej úrovni posilňujúcich samostatný život, a cieľovým spôsobom zvyšovať povedomie odborníkov a verejnosti o danej problematike prostredníctvom kampaní<sup>1</sup>.

Potreba prepájania poskytovania sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti najmä v rozsahu ošetrovateľskej starostlivosti a fyzioterapie je v súčasnej dobe jedna z najaktuálnejších tém v poskytovaní pomoci a podpore viacerým skupinám obyvateľov, predovšetkým seniorom, osobám so zdravotným postihnutím a osobám s chronickým ochorením, osobám odkázaným na dlhodobú pomoc inej osoby pri zvládaní každodenných aktivít. Jednou z odpovedí na potrebu koordinovaného prístupu pri poskytovaní podpory týmto osobám je systém dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti, ktorý v Slovenskej republike absentuje<sup>2</sup>.

Problémy seniorov nadobudli osobitný charakter a dôležitosť najmä začiatkom nového tisícročia. Charakteristickým javom nášho storočia je starnutie populácie, s čím súvisí aj zvyšovanie nárokov na starostlivosť o tých seniorov, ktorí nie sú sebestační. Starnutie populácie sa stalo jednou z charakteristických črt, meniacich demografický obraz Európy.

Ako Európa starne, dopyt po dlhodobej starostlivosti rastie. Predpokladá sa, že počet ľudí v EÚ, ktorí potrebujú dlhodobú starostlivosť, vzrastie z 30,8 milióna v roku 2019 na 38,1 milióna v roku 2050. Dlhodobá starostlivosť patrí k najrýchlejšie rastúcim sociálnym výdavkom v Únii. Predpokladá sa, že v rokoch 2019 až 2050 sa zvýši z 1,7 % na 2,5 % HDP.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Adamkovičová, B.; Bočáková, O.; Dávideková, M.: Sociálne služby v kontexte sociálnej starostlivosti o seniorov. Dostupné na internete (v angličtine): [https://fsvucm.sk/wp-content/uploads/2023/01/SOCIAL-SERVICES-IN-THE-CONTEXT-OF-SOCIAL-CARE-FOR-SENIORS\\_adamkovicova-bocakova-davidekova.pdf](https://fsvucm.sk/wp-content/uploads/2023/01/SOCIAL-SERVICES-IN-THE-CONTEXT-OF-SOCIAL-CARE-FOR-SENIORS_adamkovicova-bocakova-davidekova.pdf)

<sup>2</sup> Stratégia dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike (2021). Dostupné na internete: <https://www.employment.gov.sk/files/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/strategia-dlhodobej-starostlivosti-sr/strategia-dlhodobej-starostlivosti-sr-sept-2021.pdf>

<sup>3</sup> Long-term care. Dostupné na internete (v angličtine): [https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/social-protection-social-inclusion/social-protection/long-term-care\\_en](https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/social-protection-social-inclusion/social-protection/long-term-care_en)

\*\*\*

Štáty EÚ majú odlišný právny rámec pre sociálne služby – buď **komplexný národný zákon** o sociálnych službách, alebo zákony **špecifické pre jednotlivé cieľové skupiny**. Neexistuje žiadna súvislosť medzi typom právneho rámca a komplexnosťou ponuky sociálnych služieb. V mnohých krajinách majú rôzne úrovne verejnej správy spoločnú zodpovednosť za navrhovanie a poskytovanie sociálnych služieb a daňové príjmy sa rozdeľujú podobným spôsobom. V podiele centrálnej vlády a regionálnych a miestnych samospráv na sociálnych výdavkoch existujú veľké rozdiely.<sup>4</sup>

Podľa Eurostatu, približne 4 % dospeléj populácie v Európe sú v určitom stupni odkázanosti. Toto percento je len orientačné pri používaní veľmi širokej definície odkázanosti. Vo všeobecnosti sa za odkázanú osobu považuje ten, kto potrebuje podporu pri zvládaní každodenných životných úloh. Odkázanosť sa zvyšuje s vekom. Eurostat odhaduje, že približne 15 % až 16 % osôb vo veku nad 65 rokov je v určitej miere odkázanosti, čo sa zvyšuje na 25 %, resp. 26 % pre osoby staršie ako 75 rokov.<sup>5</sup>

Dlhodobá starostlivosť (angl. long-term care) pozostáva z radu služieb a pomoci pre *ľudí, ktorí sú v dôsledku duševnej a/alebo fyzickej slabosti a/alebo postihnutia počas dlhšieho časového obdobia odkázaní na pomoc pri každodenných činnostiach a/alebo sú v stave potreby nejakej trvalej ošetrovateľskej starostlivosti*.<sup>6</sup>

Vo všeobecnosti sa dá povedať, že hlavným trendom v oblasti dlhodobej starostlivosti o seniorov a odkázané osoby je udržať ich čo najdlhšie samostatných a v ich rodinnom alebo vlastnom známom prostredí. To znamená poskytovať im všestrannú podporu – finančnú, sociálnu, opatrovateľskú, psychologickú, zdravotnú atď., aby mohli podľa možnosti žiť v dovtedajšom prostredí a so svojou rodinou. Ak to už nie je možné a musia byť trvalo umiestnení v určitom type zariadenia sociálnych služieb, trendom vo vyspelých štátoch je čo najviac humanizovať takéto zariadenia, podporovať samostatnosť ich klientov a vytvárať vlúdne „rodinné“ prostredie, ktoré im poskytuje potrebné súkromie, ale aj potrebnú mieru sociálnych interakcií, chráni ich ľudskú dôstojnosť a zároveň zaisťuje všemožnú pomoc a podporu.

Predmetom štúdie sú určité typy zariadení sociálnych služieb. Každý typ takéhoto zariadenia má svoje špecifické atribúty a podmienky – napríklad kto môže byť jeho klientom, na aký čas sa sociálna služba poskytuje, aké typy služieb poskytuje a pod., a preto je hľadanie podobných typov zariadení v iných štátoch pomerne zložitá. Okrem toho väčšina štúdií sa sústreďuje len na starostlivosť o osoby v dôchodkovom veku, zatiaľ čo predmetom našej štúdie sú sociálne zariadenia určené pre osoby v určitom stupni odkázanosti, a teda aj mladších ľudí, nielen tých v dôchodkovom veku.

<sup>4</sup> Poskytovanie sociálnych služieb v krajinách EÚ. OECD SOCIAL, EMPLOYMENT AND MIGRATION WORKING PAPERS No. 276. Dostupné na internete (v angličtine): [https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2022/09/provision-of-social-services-in-eu-countries\\_a592f82d/ba4fbaf2-en.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2022/09/provision-of-social-services-in-eu-countries_a592f82d/ba4fbaf2-en.pdf)

<sup>5</sup> Systémy starostlivosti o odkázané osoby. Situácia v Európskej únii. EUREKANS MANAGEMENT DEVELOPMENT PROGRAMME. Dostupné na internete (v angličtine): [https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/informe\\_sistemas\\_de\\_atencion\\_a\\_la\\_dependencia\\_en\\_la\\_u\\_e\\_version\\_ingles.pdf](https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/informe_sistemas_de_atencion_a_la_dependencia_en_la_u_e_version_ingles.pdf)

<sup>6</sup> Long-term care. Dostupné tamže.



Predmetom nášho skúmania boli najmä nasledujúce aspekty týkajúce sa dlhodobej rezidenčnej starostlivosti v jednotlivých štátoch EÚ:

### 1. Základná právna úprava

### 2. Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**
- **Vnútorne vybavenie budov**
  - ✓ počet m<sup>2</sup> na klienta
  - ✓ špecifikácie hygienických zariadení
  - ✓ bezbariérový prístup
  - ✓ ďalšie požiadavky

Pri porovnávaní uvedených aspektov sme vychádzali najmä z odpovedí jednotlivých štátov ohľadne podmienok kladených na rezidenčné zariadenia dlhodobej starostlivosti a ich fungovanie – požiadavka ECPRD č. 5966 *Zariadenia sociálnej starostlivosti pre seniorov a odkázané osoby* (uzavretá databáza, december 2024).<sup>7</sup> Tieto informácie sme doplnili štúdiom príslušných právnych predpisov a ďalších citovaných internetových zdrojov.

## ZHRNUTIE

Porovnávali sme niektoré charakteristiky rezidenčných zariadení dlhodobej starostlivosti vo vybraných štátoch EÚ. V rámci daného zadania nebolo jednoduché špecifikovať podobné typy zariadení v jednotlivých typoch štátov. Mali sme záujem o rezidenčné zariadenia dlhodobej starostlivosti pre seniorov a pre osoby v rôznom stupni odkázanosti. Aj v rámci tohto typu zariadení je však pomerne široké spektrum zariadení – od malých (rodinného typu) po veľké; tiež sa odlišujú podľa stupňa odkázanosti ich klientov a podľa poskytovaných služieb. Niektoré štáty zúžili svoje odpovede prostredníctvom ECPRD len na zariadenia pre seniorov.

Pokiaľ ide o **legislatívnu rovinu**, vo všeobecnosti sú tieto zariadenia upravené najmä zákonom o sociálnych službách, ktorý väčšinou definuje aj druhy takýchto zariadení, ich prevádzku, prípadne rámcovo ich financovanie. Technické špecifikácie a počty zamestnancov upravujú najčastejšie vyhlášky alebo právne normy nižšej právnej sily. Väčšina štátov uviedla, že daná problematika spadá do riadiacej kompetencie regiónov alebo obcí, v niektorých prípadoch majú aj právomoc upravovať podmienky na prevádzkovanie takýchto zariadení (čo sa týka počtu personálu či technických špecifikácií), a to napríklad v Holandsku, Španielsku či Taliansku.

Čo sa týka **počtu opatrovateľského personálu** a jeho podielu na jedného klienta, bolo by užitočné presne špecifikovať, aký typ personálu do tohto počtu zahrnúť – môžu to byť opatrovatelia, zdravotné sestry, rehabilitačné sestry, lekári, sociálni pracovníci, logopédi, terapeuti atď. Taktiež sa to vo veľkej miere odvíja od typu zariadenia a stupňa odkázanosti jeho klientov. Na základe údajov poskytnutých jednotlivými štátmi, ako aj podľa našich prepočtov, sa tento podiel pohybuje v rozpätí od 0,1 do 0,8, ale najčastejšie je to okolo 0,4 – 0,5 opatrovateľov na 1 klienta. Najnižší

<sup>7</sup> Dostupné online po prihlásení: <https://ecprd.secure.europarl.europa.eu/ecprd/private/request-details/977995>

podiel opatrovateľského personálu má Chorvátsko, Litva, Maďarsko, Portugalsko a Rumunsko. Najvyšší podiel má Fínsko, Francúzsko, Poľsko a Španielsko. Slovensko vykazuje podiel na úrovni mediánovej hodnoty (0,4 – 0,5).

Len obmedzený počet štátov uviedol údaj o **percentuálnom podiele odborných zamestnancov** z celkového personálu. Vo všetkých reportovaných prípadoch sa nachádza v rozpätí 50 – 80 %.

V téme technických požiadaviek sme taktiež „narazili“ na problém širokého spektra zariadení – odlišujú sa podľa veľkosti, zamerania, stupňa odkázanosti klientov atď. Vo všeobecnosti sa však sumarizovať, že sa obvykle vyžaduje **pre jednolôžkovú spálňu plocha cca 8 m<sup>2</sup>** a následne cca 6 m<sup>2</sup> pre každú ďalšiu osobu v spálni. V tomto ukazovateli nie sú veľké rozdiely medzi štátmi, výrazne veľkorysejšie podmienky stanovuje legislatíva napr. vo Fínsku a Slovinsku. Maximálny počet lôžok na izbe sa pohybuje medzi 2 a 4 (väčšinou v závislosti od typu zariadenia). Slovensko má v danej oblasti mierne vyššie požiadavky, avšak podobné má napr. Portugalsko a vyššie napr. spomínané Fínsko a Slovinsko.

Stanovenie maximálneho **počtu klientov na jednu kúpeľňu resp. toaletu** závisí taktiež do značnej miery od typu, veľkosti a účelu daného zariadenia. Vo všeobecnosti je tento pomer v prípade kúpeľní v rozmedzí 1/4 – 1/10 a v prípade toaliet taktiež 1/4 – 1/10. Výrazne vyšší štandard stanovuje Fínsko, čiastočne vyšší aj Poľsko, Portugalsko, Rumunsko, Slovinsko a Španielsko. Viaceré štáty definujú, že v prípade dvoch izieb v jednej bunke, musí mať táto bunka vlastné sociálne zariadenia.

Ďalej legislatíva väčšinou stanovuje aj typy miestností, ktoré by mali byť v danom zariadení k dispozícii klientom a v niektorých prípadoch aj rozlohu týchto miestností a ich zariadenie.

Bezbariérovosť vnútorných aj vonkajších priestorov týchto zariadení je vo väčšine prípadov nevyhnutnou podmienkou ich prevádzkovania.

Čo sa týka ďalších podmienok na fungovanie takéto zariadenia, najčastejšie sa spomínali nasledujúce:

- umiestnenie zariadenia v obývanej zóne – dobrá dostupnosť k zdravotnej starostlivosti, ku kultúre, k spoločenským aktivitám a pod.,
- bezpečnostné opatrenia – uzamykatelné dvere a okná, protišmykové podlahy, zabezpečenie zásuviek a elektrických káblov, zaoblené hrany nábytku, veľkosť dverí a pod.,
- alarmy v izbách a spoločných priestoroch,
- osvetlenie, vetranie a klimatizácia,
- telefonická linka, internetové pripojenie,
- dobrá dostupnosť pre klientov a návštevy, parkovanie.

Podrobný opis právnej úpravy pre rezidenčné zariadenia dlhodobej starostlivosti sú uvedené v ďalšom texte pri jednotlivých štátoch.

Tabuľka 1: Požiadavky na rezidenčné zariadenia dlhodobej starostlivosti

Štát	Podiel opatrovatel. zamestnancov na 1 klienta	Podiel odborných zamestnancov v %	Plocha izby/ klienta v m <sup>2</sup>		Max. počet postelí/ izbu	Min. rozloha spoločenskej miestnosti v m <sup>2</sup> / klienta	1 vaňa (sprcha)/ max. počet klientov	1 umývadlo/ max. počet klientov	1 toaleta/ max. počet klientov	Bezbariérovosť	Ďalšie požiadavky
			1-posteľ. izba	viacposteľ. izba							
Estónsko			8	6	2 – 4	1,2	1/10	1/4	2/10		• výťah
Fínsko*	0,6		20				1/1	1/1	1/1	áno	
Francúzsko*	0,6 – 0,8										
Chorvátsko	0,1 – 0,6			6 – 7	3 – 4		1/10		1/10	áno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• osvetlenie</li> <li>• vetranie</li> <li>• teplota</li> <li>• výška stropov v obývanej zóne</li> <li>• zábradlie na schodisku</li> <li>• podlahy atď.</li> </ul>
Litva	0,1 – 0,2	50 – 70		5			1/15	1/10	1/10	áno	
Lotyšsko				6	2 – 3		1/6 – 1/8			áno	
Luxembursko										áno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vetranie</li> <li>• osvetlenie</li> <li>• podlaha</li> </ul>
Maďarsko	0,25 – 0,4	50 – 80		6 – 8	2 – 4	2	1/10 – 2/10				
Poľsko	0,4 – 0,5		9	6	3 – 4		1/6		1/4	áno	
Portugalsko*	0,25 – 0,4		9 – 10	6 – 8		1,2	1/4		¼ – 1/10		• prístup do budovy

Štát	Podiel opatrovateľ. zamestnancov na 1 klienta	Podiel odborných zamestnancov v %	Plocha izby/ klienta v m <sup>2</sup>		Max. počet postelí/ izbu	Min. rozloha spoločenskej miestnosti v m <sup>2</sup> / klienta	1 vaňa (sprcha)/ max. počet klientov	1 umývadlo/ max. počet klientov	1 toaleta/ max. počet klientov	Bezbariérovosť	Ďalšie požiadavky
			1-posteľ. izba	viacposteľ. izba							
Rumunsko	0,2 – 0,56	80		6	4		1/4 – 1/6		1/6	áno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• prístup k doprave</li> <li>• priestor pre outdoorové aktivity</li> </ul>
Slovinsko*			14	9	3	1,5	1/6	1/6	1/6		
Španielsko	0,41 – 0,51		8**	6**			1/4**	1/4**	1/4**	áno	
Slovensko	0,4 – 0,5	52 – 60	10	8	3						

Zdroj: požiadavka ECPRD č. 5966 Zariadenia sociálnej starostlivosti pre seniorov a odkázané osoby ([uzavretá databáza](#)), vlastné spracovanie autorky

Pozn. Pri niektorých položkách je uvedené rozpätie. Presný počet závisí od konkrétneho typu zariadenia a od stupňa odkázanosti jeho klientov.

\* Informácie sa týkajú iba zariadení pre seniorov

\*\* Týka sa autonómneho spoločenstva Castilla y León



## 2. Situácia v Slovenskej republike

V Slovenskej republike došlo v posledných rokoch k mnohým zásadným zmenám v systéme sociálnych služieb. Sociálne služby sa decentralizovali na úroveň regionálnej a miestnej samosprávy, ktorá je zo zákona zodpovedná za ich financovanie, poskytovanie, zabezpečovanie prostredníctvom siete verejných, ale aj neverejných poskytovateľov. Napriek týmto zmenám je, ako sa konštatuje v Stratégii dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike na roky 2021 – 2024<sup>8</sup>, dlhodobá podpora odkázaných osôb vykonávaná čiastočne v odvetvovej pôsobnosti rezortu zdravotníctva, ako aj v odvetvovej pôsobnosti rezortu práce, sociálnych vecí a rodiny, a to **bez želateľného systémového a integrovaného prístupu, so súvisiacim spájaním verejných prostriedkov** do potrebných intervencií v prospech jednotlivca. Napriek viacerým snahám aj v nedávnej minulosti o prípravu legislatívneho riešenia tejto oblasti, sa neudiali žiadne zásadné zmeny, ktoré by vytvorili alebo koncepčne navrhli integrovaný a funkčný systém dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti.

Zámerom stratégie je zavedenie systémového riešenia zabezpečenia dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti pre obyvateľov, ktorí budú oprávnenými prijímateľmi takejto koordinovanej a integrovanej starostlivosti **prioritne v domácom, a ak to nebude možné alebo postačujúce, tak v inštitucionálnom prostredí.**

### Základná právna úprava

Poskytovanie sociálnych služieb upravuje v prvom rade zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov<sup>9</sup>; § 12 (1) zákona rozlišuje jednotlivé druhy sociálnych služieb, pričom na účely našej porovnávacíej štúdie sú predmetom nášho záujmu:

*c) sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriazniveho zdravotného stavu alebo z dôvodu dovršenia dôchodkového veku*

Zariadenie sociálno-zdravotnej starostlivosti je definované v *Stratégii dlhodobej starostlivosti v SR* ako zariadenie v systéme sociálnych služieb alebo v systéme zdravotníctva, v ktorom sa prijímateľom/pacientom poskytuje súčasne sociálna aj zdravotná starostlivosť (v systéme sociálnych služieb môže ísť napr. o zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby, domov sociálnych služieb alebo špecializované zariadenie, v systéme zdravotnej starostlivosti napr. oddelenia dlhodobo chorých, geriatrické a paliatívne oddelenia v nemocniciach, liečebne pre dlhodobo chorých, domy ošetrovateľskej starostlivosti, hospice).

<sup>8</sup> Stratégia dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike (2021). Dostupné na internete:

<https://www.employment.gov.sk/files/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/strategia-dlhodobej-starostlivosti-sr/strategia-dlhodobej-starostlivosti-sr-sept-2021.pdf>

<sup>9</sup> Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, v znení neskorších predpisov. Dostupné na internete: <https://www.slovlex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2008/448/20241201>

Spomedzi týchto zariadení sociálnych služieb boli predmetom nášho záujmu nasledujúce zariadenia:

- zariadenie pre seniorov (ZpS) (upravuje § 35 zákona)
- zariadenie opatrovateľskej služby (ZOS) (upravuje § 36 zákona)
- domov sociálnych služieb (DSS) (upravuje § 38 zákona).

Základnými odlišujúcimi znakmi týchto zariadení sociálnych služieb (na základe zákona sú):

#### ZpS:

- klientmi sú dôchodcovia, ktorí potrebujú poskytovanie sociálnej služby + dôchodcovia – odkázanosť od st. IV
- poskytované služby: ubytovanie, strava, sociálna pomoc, záujmová činnosť
- ošetrovateľská starostlivosť
- maximálne 40 klientov na 1 zariadenie

#### ZOS:

- klientmi sú plnoleté osoby s určitým stupňom odkázanosti
- poskytované služby: ubytovanie, strava, sociálna pomoc
- poskytovanie služieb na určitý čas
- ošetrovateľská starostlivosť

#### DSS:

- klienti sú osoby do dosiahnutia dôchodkového veku – odkázanosť od stupňa V (nevidiace osoby od stupňa III)
- klienti, ktorí boli umiestnení v DSS pred dosiahnutím dôchodkového veku, môžu v zariadení zostať aj ako dôchodcovia
- týždenná pobytová služba
- poskytované služby: ubytovanie, strava, sociálna pomoc, rozvoj pracovných zručností, záujmová činnosť, vzdelávanie
- maximálne 40 klientov na 1 zariadenie

Technické požiadavky na jednotlivé typy zariadení sociálnych služieb bližšie špecifikuje Vyhláška č. 259/2008 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia.<sup>10</sup>

### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

Počet zamestnancov v jednotlivých typoch zariadení sociálnych služieb špecifikuje Príloha 1 k zákonu č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

<sup>10</sup> Vyhláška č. 259/2008 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia. Dostupné na internete: <https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2008/259/20170601>

**Tabuľka 2:** Maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovej počte zamestnancov

Druh zariadenia sociálnych služieb		Maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na 1 zamestnanca	Percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovej počte zamestnancov
zariadenie pre seniorov, v ktorom počet fyzických osôb odkázaných na pomoc inej fyzickej osoby so stupňom odkázanosti IV-VI je menší ako 50 % z celkového počtu prijímateľov sociálnej služby	celoročná pobytová sociálna služba	2,3	52 %
	týždenná pobytová sociálna služba	2,5	52 %
zariadenie pre seniorov, v ktorom počet fyzických osôb odkázaných na pomoc inej fyzickej osoby so stupňom odkázanosti IV-VI je väčší ako 50 % z celkového počtu prijímateľov sociálnej služby	celoročná pobytová sociálna služba	2,0	52 %
	týždenná pobytová sociálna služba	2,3	52 %
zariadenie opatrovateľskej služby		2,0	52 %
domov sociálnych služieb, v ktorom sa sociálna služba poskytuje plnoletej fyzickej osobe	týždenná pobytová sociálna služba	2,3	60 %
domov sociálnych služieb, v ktorom sa sociálna služba poskytuje dieťaťu	týždenná pobytová sociálna služba	2,0	60 %

Poznámka: Počet zamestnancov zodpovedá počtu zamestnancov s plným fondom pracovného času; zamestnanci, ktorí pracujú na skrátený pracovný úväzok, sa v počte zamestnancov uvádzajú v prepočítanom stave podľa dĺžky pracovných úväzkov vo vzťahu k plnému fondu pracovného času.

- **Vnútorne vybavenie budov**
  - počet m<sup>2</sup> na klienta
  - špecifikácie hygienických zariadení
  - bezbariérový prístup
  - ďalšie požiadavky

Tieto požiadavky sú dané v Prílohe č. 5 k vyhláske č. 259/2008 Z. z.

**Tabuľka 3: Požiadavky na plochu izby ubytovacích zariadení**

(ubytovacím zariadením sociálnych služieb sa rozumie budova alebo jej časť, v ktorej sa poskytuje pobytová forma sociálnej služby ako celoročná sociálna služba alebo týždenná sociálna služba pre fyzické osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek, ktorými sú zariadenia podporovaného bývania, zariadenia pre seniorov, domovy sociálnych služieb a špecializované zariadenia)

Druh ubytovacieho zariadenia	Zariadenia podporovaného bývania, zariadenia pre seniorov, domovy sociálnych služieb, špecializované zariadenia, zariadenia opatrovateľskej služby, rehabilitačné strediská
plocha jednoposteľovej izby	najmenej 10 m <sup>2</sup>
plocha viacposteľovej izby	na jedného ubytovaného najmenej 8 m <sup>2</sup> v izbe najviac 3 ubytovaní v ubytovacej bunke najviac šesť lôžok v ubytovacej bunke najviac tri izby
základné vybavenie izby	stále lôžko pre každého ubytovaného spoločný stôl v každej izbe stolička pre každého ubytovaného dvojdielna skriňa pre každého ubytovaného nástenný vešiak nádoaba na odpadky umývadlo*)
	na každé lôžko pripadá: nočný stolík matrac poduška a obliečka prikrývka a obliečka plachta

Poznámka:

\*) Požiadavka sa neuplatňuje na izbách, ak sú umiestnené v ubytovacej bunke

## 3. Situácia vo vybraných štátoch EÚ

### 3.1 Estónsko

#### Základná právna úprava

Sociálny systém v Estónsku poskytuje rezidenčnú starostlivosť, polorezidenčnú dennú starostlivosť a domáce služby. Kompetencie sú rozdelené takto:

- Estónska rada sociálneho poistenia – ústredný vládny orgán, je zodpovedná za organizáciu služieb dlhodobej starostlivosti špeciálne pre jednotlivcov s duševnými poruchami (služby špeciálnej starostlivosti).
- Miestne samosprávy majú za úlohu organizovať služby pre seniorov a jednotlivcov s telesným postihnutím. Tieto služby zahŕňajú domácu starostlivosť, všeobecnú starostlivosť poskytovanú v rezidenčných alebo polo-rezidenčných zariadeniach, služby pomocných osôb, služby osobného asistenta, opatrovníctvo dospelých a inú súvisiacu pomoc.

Právnym základom sociálnych služieb je zákon o sociálnej starostlivosti<sup>11</sup>. Požiadavky na domovy všeobecnej starostlivosti s nepretržitou prevádzkou sú stanovené vyhláškou ministra sociálnej ochrany č. 36 „Požiadavky na 24-hodinovú všeobecnú opatrovateľskú službu poskytovanú mimo domova“<sup>12</sup>. Požiadavky na ochranu zdravia pri projektovaní, výstavbe, rekonštrukcii a využívaní zariadení sociálnej starostlivosti pre dospelých s výnimkou domovov špeciálnej starostlivosti ustanovuje vyhláška ministra sociálnych vecí č. 58 „Požiadavky na ochranu zdravia pre zariadenia sociálnej starostlivosti o dospelých“<sup>13</sup>.

#### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

Licencované rezidenčné zariadenia musia zabezpečiť, aby prostredie zariadenia a spôsobilosť jeho personálu čo najlepšie vyhovovali potrebám prijímateľov služieb.

Poskytovatelia služieb podľa § 22 ods. 1 a 2 zákona o sociálnej starostlivosti zabezpečia dostupnosť personálu, ktorého kvalifikácia a pracovné zaťaženie umožňuje vykonávať činnosti a postupy spôsobom určeným v pláne starostlivosti o osoby, ktorým sa poskytuje starostlivosť. Pri poskytovaní služby 24 hodín denne musí byť zabezpečená dostupnosť vhodného personálu na 24 hodín denne, ak je to potrebné na výkon činností a postupov určených v pláne starostlivosti o osoby prijímajúce opatrovateľskú službu.

Podľa § 22 ods. 6 zákona o sociálnej starostlivosti môže rezortný minister ustanoviť nariadením podrobné požiadavky na počet zamestnancov priamo poskytujúcich opatrovateľskú službu.

<sup>11</sup> Zákon o sociálnej starostlivosti. Dostupné na internete (v angličtine): <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/506012025008/consolide>

<sup>12</sup> Požiadavky na 24-hodinovú všeobecnú opatrovateľskú službu poskytovanú mimo domova. Dostupné na internete (v estónskom jazyku): <https://www.riigiteataja.ee/akt/122062023011>

<sup>13</sup> Požiadavky na ochranu zdravia pre zariadenia sociálnej starostlivosti o dospelých. Dostupné na internete (v estónskom jazyku): <https://www.riigiteataja.ee/akt/128032014029>

Poskytovateľ tak podľa § 3 vyhlášky ministra sociálnej ochrany č. 36 „Požiadavky na 24-hodinovú všeobecnú opatrovateľskú službu poskytovanú mimo domova“ zabezpečuje prítomnosť aspoň jedného opatrovateľa na maximálne 36 príjemcov služby nepretržite v mieste poskytovania služby a navyše prítomnosť aspoň jedného opatrovateľa alebo pomocného opatrovateľa na 12 prijímateľov služby počas dňa počas 12 po sebe nasledujúcich hodín. Pomocný opatrovateľ môže pracovať len s opatrovateľom.

- **Vnútorne vybavenie budov**

Podľa § 5 vyhlášky ministra sociálnych vecí č. 58 „Požiadavky na ochranu zdravia pre zariadenia sociálnej starostlivosti o dospelých“ sú budovy zariadení sociálnej starostlivosti spravidla riešené ako 1-2 podlažné. Pri budovách s viacerými poschodiami musí byť inštalovaný výťah.

- **počet m<sup>2</sup> na klienta**

Podľa § 6 tej istej vyhlášky sú spálne v zariadení sociálnej starostlivosti spravidla jedno- alebo dvojposteľové. V spálňach pre obyvateľov s výraznou potrebou asistencie a osôb s ťažkým viacnásobným postihnutím je možné ubytovať najviac štyri osoby. V každej spálni musí byť možné použiť pohyblivú priečku, záves alebo zástenu medzi posteľami. Minimálna plocha spálne pre jednu osobu musí byť 8 m<sup>2</sup>, pre dve osoby minimálne 12 m<sup>2</sup> a ďalších 6 m<sup>2</sup> musí byť poskytnutých na každú prístelku. Dvere do spálne musia byť uzamykateľné. Inštitúcia sociálnej starostlivosti musí poskytnúť obývaciu izbu s rozlohou najmenej 12 m<sup>2</sup> na každých desať postelí.

- **špecifikácie hygienických zariadení**

Podľa § 8 toho istého predpisu musí zariadenie sociálnej starostlivosti poskytnúť najmenej jednu vaňu/sprchu na každých desať lôžok; jedno umývadlo na každé štyri lôžka; dve záchodové misy na každých desať postelí.

- **ďalšie požiadavky**

Údržbu miestností upravuje § 11 uvedenej vyhlášky. Napríklad matrace, prikrývky a vankúše je potrebné vyprašiť, vyprať alebo vyčistiť podľa stupňa znečistenia, najmenej však dvakrát do roka. Poťahy na matrace a vankúše sa musia prať aspoň raz za štvrtfrok alebo častejšie, ak sú znečistené. Môžu sa použiť jednorazové kryty. Postelňa bielizeň a uteráky sa musia meniť aspoň raz týždenne a vždy, keď sú znečistené.

## 3.2 Fínsko

Informácie, poskytnuté fínskym parlamentom, sa zameriavajú na 24-hodinové podporované bývanie pre seniorov, ktoré sa najčastejšie zabezpečuje v seniorských centrách alebo domovoch služieb. Nezahŕňajú ani pobytové služby, ani inštitucionálnu starostlivosť pre iné skupiny, ako sú zdravotne postihnuté osoby alebo deti, ktoré sú umiestnené mimo svojho domova v rámci opatrení sociálnej starostlivosti o deti.

### Základná právna úprava

Vo Fínsku sú za zabezpečenie sociálnej starostlivosti pre svojich obyvateľov zodpovedné okresy (novozriadené „Regióny služieb blahobytu“ (Wellbeing Services Counties)), a mesto Helsinki. Táto zodpovednosť zahŕňa sociálne služby a pobytové služby pre seniorov. Tieto služby môžu byť zabezpečované z vlastných zdrojov, alebo si ich môžu objednať od súkromných poskytovateľov služieb.



Základný právny rámec tvoria zákony:

Zákon o sociálnej starostlivosti 1301/2014<sup>14</sup>

Zákon o podpore funkčnej schopnosti seniorov a o sociálnych a zdravotných službách pre seniorov 980/2012<sup>15</sup>

### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

§ 20 zákona č. 980/2012 o podpore funkčnej schopnosti seniorov a o sociálnych a zdravotných službách pre seniorov uvádza, že zariadenie musí disponovať personálom, ktorého počet, odborná príprava a štruktúra úloh zodpovedá počtu seniorov, využívajúcich služby zariadenia a potrebe služieb, ktorú si vyžaduje ich funkčná kapacita. Ak sa funkčná kapacita seniora v zariadení natoľko znížila, že potrebuje starostlivosť bez ohľadu na dennú dobu, zariadenie musí mať dostatok personálu v každom čase dňa.

Od začiatku roka 2025 je minimálny počet zamestnancov pre 24-hodinové podporované bývanie pre seniorov 0,6 opatrovateľa na klienta. Pred týmto rokom to bolo 0,65 opatrovateľa na klienta, ale vláda tento pomer znížila z 0,65 na 0,6. V minimálnom počte zamestnancov sa zohľadňuje personál pracujúci priamo s klientmi. Nepriama práca, t. j. podporné služby, sa nezohľadňujú. Pre podporné služby musia byť vyhradené samostatné zdroje.

- **Vnútoré vybavenie budov**

V 24-hodinovom podporovanom bývaní pre seniorov bývajú klienti buď vo vlastných bytoch alebo vo vlastných izbách. Podľa vyhlášky ministerstva životného prostredia musí mať byt aspoň 20 metrov štvorcových, musí byť vybavený vlastným WC a umývacím priestorom. Táto vyhláška platí pre všetky byty, aj byty v 24-hodinovom služobnom bývaní pre seniorov. Všetky zariadenia, ktoré sú k dispozícii seniorom v 24-hodinovom podporovanom bývaní, musia byť prístupné, t. j. bezbariérové.

Poskytovateľ služieb musí použiť vlastné monitorovanie, aby zabezpečil primeranosť zariadení. V konečnom dôsledku dozorný orgán zvaží vhodnosť zariadení na základe celkového posúdenia.

## 3.3 Francúzsko

### Základná právna úprava

Odpoveď francúzskeho parlamentu sa týka iba jedného typu zariadení dlhodobej starostlivosti – zariadení pre seniorov, tzv. EHPAD. EHPAD sú medicínske zariadenia pre odkázaných starších ľudí, ktorých poslaním je:

- podporovať slabých a zraniteľných ľudí

<sup>14</sup> Zákon o sociálnej starostlivosti 1301/2014. Dostupné na internete (vo fínskom jazyku): <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P21c>

<sup>15</sup> Zákon č. 980/2012 o podpore funkčnej schopnosti seniorov a o sociálnych a zdravotných službách pre seniorov. Dostupné na internete (vo fínskom jazyku): <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L4P22>

- podporovať ich nezávislosť prostredníctvom komplexnej starostlivosti, ktorá zahŕňa ubytovanie, stravovanie, zábavu a starostlivosť.

EHPAD sú určené pre ľudí vo veku nad 60 rokov, ktorí potrebujú každodennú pomoc a starostlivosť. Z fyzických alebo psychických dôvodov títo ľudia pri svojich každodenných činnostiach vyžadujú rôznu mieru pomoci tretej strany.

Právnym základom pre ich fungovanie je Kódex rodiny a sociálnej starostlivosti<sup>16</sup> (Code de l'action sociale et des familles CASF).

### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

Článok D.312-155-0 CASF rámcovo upravuje personál EHPAD:

*Okrem riaditeľa a administratívneho personálu má domov pre odkázaných seniorov na plnenie svojich úloh multidisciplinárny tím, ktorý tvorí minimálne jeden koordinujúci lekár, kvalifikovaná zdravotná sestra, asistenti starostlivosti, zdravotnícki a psychologickí asistenti, výchovný a sociálny podporný personál a psycho-pedagogický personál.*

Odporúčania pre počet zamestnancov v EHPAD sa líšia. V ideálnom prípade by na každých 10 obyvateľov počas dňa malo pripadať 6 až 8 opatrovateľov. Tento pomer zahŕňa opatrovateľských asistentov, sestry a ostatný opatrovateľský personál.

Podľa prieskumu Francúzskej nemocničnej federácie a Národnej únie klinickej gerontológie (SNGC) v roku 2009:

- ✓ 0,6 opatrovateľov na klienta znamená, že každý deň je možné poskytnúť potrebnú hygienu a každých 15 dní kúpeľ. Tento pomer umožňuje tiež sledovať stav pokožky a predchádzať preležaninám, poskytovať každodennú ošetrovateľskú starostlivosť a obliekať klienta primeraným spôsobom,
- ✓ 0,3 opatrovateľov na klienta dovoľuje iba hygienu s rýchlejšími pohybmi, zvyčajne v posteli a aj to len čiastočne. Okrem toho sa už nerobia kúpele každých 15 dní a ošetrovateľská starostlivosť zostáva slabšia.

Napriek tomu, že pretrváva nedostatok opatrovateľského personálu v týchto zariadeniach, podľa štúdie francúzskeho ministerstva sociálnych vecí (DREES)<sup>17</sup> sa počet zamestnancov zvýšil z 59 na 63 ekvivalentov plného úväzku (FTE) na 100 klientov, čo je priemerný nárast o 6,5 %. Pri opatrovateľských asistentoch sa pomer zvýšil zo 17 FTE na 20 na 100 klientov a u sestier z 5 na 6.

- **Vnútročné vybavenie budov**

EHPAD poskytuje minimálne tieto služby:

- všeobecná administratíva (súpis vybavenia, kontaktný dokument s rodinou, zmluva o pobyte alebo dokument o individuálnej starostlivosti),

<sup>16</sup> Kódex rodiny a sociálnej starostlivosti. Dostupné na internete (vo francúzštine):

[https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006074069/LEGISCTA000006196059/#LEGISCTA000032610202](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006074069/LEGISCTA000006196059/#LEGISCTA000032610202)

<sup>17</sup> Lekárska starostlivosť o seniorov v EHPAD (február 2022). Dostupné na internete (vo francúzštine):

<https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2022-02/20220228-prise-en-charge-medicale-Ehpad.pdf>

- rezidenčné služby (poskytnutie izby, prístup do kúpeľne s aspoň jedným umývadlom, sprchou a WC, prístup k televízii, telefónnym a internetovým službám, osvetlenie, kúrenie, údržba a upratovanie priestorov a pod.),
- stravovanie (prístup ku cateringovej službe, denné poskytovanie 3 jedál, snack a nočný snack),
- služby pracovníka (dodávka a starostlivosť o posteľnú, stolovú a kúpeľňovú bielizeň, označovanie a starostlivosť o osobnú bielizeň),
- aktivity (skupinové aktivity v rámci a mimo EHPAD).

### 3.4 Holandsko

V Holandsku bola od roku 2015 sociálna politika v oblasti starostlivosti o mládež, sociálnej podpory a dávok v nezamestnanosti decentralizovaná z národnej a regionálnej úrovne na obecnú úroveň. Obce si môžu samy zvoliť, ako budú organizovať pomoc deťom, mládeži, odkázaným osobám a seniorom. Preto sa stratégie okresných tímov môžu v jednotlivých obciach líšiť. Odborníkov okresného tímu môže zamestnať obec, materská organizácia alebo samostatná nadácia či družstvo.

Každý, kto potrebuje nepretržitú starostlivosť alebo dohľad, má nárok na miesto v ústavnej starostlivosti. Ide o zariadenia pre ľudí, ktorí potrebujú starostlivosť na vysokej úrovni, ako sú zraniteľní starší ľudia alebo ľudia s ťažkým mentálnym alebo telesným postihnutím. Zdravie a bezpečnosť sú kľúčové otázky. Systém takejto starostlivosti je upravený v zákone o dlhodobej starostlivosti<sup>18</sup>.

Základná myšlienka je, že pokiaľ starší ľudia zostanú zdraví, môžu naďalej žiť nezávisle a nebudú potrebovať veľa starostlivosti. Ak sa však ich zdravotný stav zhorší, môžu vyžadovať špeciálne upravené bývanie alebo zvýšenú starostlivosť. Ľudia, ktorí vyžadujú 24-hodinovú starostlivosť alebo dohľad, majú nárok na miesto v pobytovom zariadení, ktoré ponúka starostlivosť na vysokej úrovni pre zraniteľných starších ľudí alebo ľudí so zdravotným postihnutím. Vláda má záujem podporovať vhodné bývanie a zdravotnícke zariadenia pre starších ľudí.

#### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

Neexistujú žiadne všeobecne platné pravidlá pre úroveň požadovaných zariadení. Inštitúcia uzatvára dohody s klientskou radou a jednotlivými klientmi o tom, ako bývanie v inštitúcii čo najlepšie zodpovedá želaniam a životnému štýlu klientov.

Pobyt v inštitúcii zahŕňa jedlo a pitie, upratovanie obytných priestorov, hnutelné zariadenie a iné zariadenia. Rezidenčné služby sprevádzajú tieto formy starostlivosti: sprevádzanie, osobná starostlivosť, ošetrovateľstvo, poskytovanie individuálnych mobilných pomôcok, doprava atď. Zariadenia dlhodobej starostlivosti môžu pokrývať aj nasledujúce doplnkové formy starostlivosti: lekársku starostlivosť všeobecného charakteru, psychiatrickú starostlivosť, farmaceutickú starostlivosť, starostlivosť o chrup, špecifické oblečenie atď.

<sup>18</sup> Zákon o dlhodobej starostlivosti. Dostupné na internete (v holandskom jazyku): <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035917/2025-01-01>

### 3.5 Chorvátsko

#### Základná právna úprava

V Chorvátskej republike sú otázky dôležité pre systém sociálnej starostlivosti definované zákonom o sociálnej starostlivosti<sup>19</sup>. Zariadenia sociálnej starostlivosti sú podľa článku 162 zákona:

- a) zariadenie
- b) rodinné centrum
- c) domov sociálnej starostlivosti a
- d) centrum pomoci v domácnosti.

Zákon o sociálnej starostlivosti upravuje kritériá poskytovania sociálnych služieb:

#### Článok 163

- (1) Právnické osoby a fyzické osoby uvedené v § 162 ods. 4 tohto zákona musia na poskytovanie sociálnej služby spĺňať kritériá na priestor, vybavenie, potrebných odborných a iných pracovníkov, obsah, rozsah a spôsob poskytovania služieb ustanovené vyhláškou uvedenou v odseku 4 tohto článku.
- (2) Kritériá uvedené v odseku 1 tohto článku pre službu sociálneho ubytovania sa v závislosti od kapacitných možností poskytovateľa služby vypracujú odlišne, a to takto:
  - do desať a viac ako desať miest pre deti
  - do 20 a viac ako 20 miest pre dospelých a seniorov.
- (3) ...
- (4) Kritériá poskytovania sociálnych služieb pre právnické osoby a fyzické osoby uvedené v § 162 ods. 1 až 4 tohto zákona ustanoví vyhláškou minister.

Inštitúcie sociálnej starostlivosti sú: Chorvátsky inštitút sociálnej práce, domov sociálnej starostlivosti, centrum komunitných služieb a centrum pomoci v domácnosti.

#### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

Vyhláška o štandardoch poskytovania sociálnych služieb (Ú. v. č. 110/2022)<sup>20</sup> – táto vyhláška predpisuje štandardy priestoru, vybavenia, potrebných odborných a iných pracovníkov, obsah, rozsah a spôsob poskytovania sociálnej služby.

Zariadenia sociálnych služieb poskytujú rôznu intenzitu starostlivosti o klientov. Jednotlivé stupne tejto starostlivosti definuje článok 68 vyhlášky takto:

- prvý stupeň služby je poskytovaný funkčne samostatnému užívateľovi, ktorý samostatne uspokojuje svoje potreby a nepotrebuje pomoc inej osoby,
- druhý stupeň služby je poskytovaný čiastočne odkázanému užívateľovi, ktorý potrebuje pomoc pri zabezpečovaní základných potrieb,

<sup>19</sup> Zákon o sociálnej starostlivosti. Dostupný na internete (v chorvátskom jazyku): <https://www.zakon.hr/z/222/Zakon-o-socijalnoj-skrbi>

<sup>20</sup> Vyhláška o štandardoch poskytovania sociálnych služieb. Dostupné na internete (v chorvátskom jazyku): <https://www.zakon.hr/cms.htm?id=53743>

- tretí stupeň služby je poskytovaný funkčne závislému užívateľovi, ktorý potrebuje pomoc inej osoby pri plnení všetkých svojich potrieb,
- štvrtý stupeň služby je poskytovaný funkčne odkázanému užívateľovi, ktorý z dôvodu Alzheimerovej demencie alebo inej demencie (stredne ťažké štádium ochorenia) potrebuje pomoc a dohľad inej osoby pri plnení všetkých potrieb.

Rezidenčné zariadenia pre ťažko chorých dospelých poskytujú opatrovateľské služby v tejto intenzite:

- prvý stupeň služby je poskytovaný čiastočne odkázanému užívateľovi, ktorý potrebuje pomoc pri uspokojovaní základných potrieb,
- druhý stupeň služby je poskytovaný funkčne závislému užívateľovi, ktorý potrebuje pomoc inej osoby pri plnení všetkých svojich potrieb.

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

**Príloha 1 k vyhláške**

obsahuje požiadavky na počet zamestnancov pre jednotlivé druhy zariadení podľa jeho klientov:

Dospelí s telesným postihnutím	
Ubytovanie	1 opatrovateľ pre 9 užívateľov úplne odkázaných na pomoc a starostlivosť iných ľudí v jednej zmene
	1 opatrovateľ na každých 40 užívateľov, ktorí potrebujú pomoc pri sebaobsluže
	1 sestra/pôrodná asistentka na 40 užívateľov
	1 sociálny pracovník na 100 užívateľov
	1 vzdelávací rehabilitačný pracovník na 30 užívateľov
	1 fyzioterapeut na 50 užívateľov
	1 ergoterapeut na 50 užívateľov
Dospelí s mentálnym postihnutím	
Ubytovanie	1 opatrovateľ na 12 užívateľov v jednej zmene
	1 sestra/pôrodná asistentka na 20 užívateľov
	1 sociálny pracovník na 100 užívateľov
	1 psychológ na 100 užívateľov
	1 ergoterapeut na 40 užívateľov
	1 vzdelávací rehabilitačný pracovník na 60 užívateľov

Dospelí s miernym alebo stredne ťažkým mentálnym postihnutím	
Ubytovanie	1 opatrovateľ na 30 užívateľov úplne odkázaných na pomoc a starostlivosť iných ľudí v jednej zmene
	1 opatrovateľ na každých 40 užívateľov, ktorí potrebujú pomoc pri sebaobsluže
	1 sestra/pôrodná asistentka na 20 užívateľov
	1 sociálny pracovník na 100 užívateľov
	1 ergoterapeut na 50 užívateľov
	1 vzdelávací rehabilitačný pracovník na 30 užívateľov
Dospelí s ťažkým mentálnym postihnutím	
Ubytovanie	1 opatrovateľ pre 8 užívateľov úplne odkázaných na pomoc a starostlivosť iných ľudí v jednej zmene
	1 opatrovateľ na každých 30 užívateľov, ktorí potrebujú pomoc pri sebaobsluže
	1 sestra/pôrodná asistentka na 20 užívateľov
	1 sociálny pracovník na 100 užívateľov
	1 fyzioterapeut na 50 užívateľov služieb
	1 vzdelávací rehabilitačný pracovník na každých 30 užívateľov
	1 ergoterapeut na každých 50 užívateľov služby
Dospelí s viacnásobným postihnutím	
Ubytovanie	1 opatrovateľ pre 8 užívateľov úplne odkázaných na pomoc a starostlivosť iných ľudí v jednej zmene
	1 opatrovateľ na každých 20 užívateľov, ktorí potrebujú pomoc pri sebaobsluže
	1 sestra/pôrodná asistentka na 30 užívateľov
	1 sociálny pracovník na 100 užívateľov
	1 vzdelávací rehabilitačný pracovník na 60 užívateľov
	1 ergoterapeut na 20 užívateľov
	1 fyzioterapeut na 50 užívateľov
Dospelí so zdravotným postihnutím – ubytovanie do 20 užívateľov	
Ubytovanie	1 opatrovateľ na 20 užívateľov v jednej zmene
	1 sestra/pôrodná asistentka na 20 užívateľov
	0,5 inštruktora práce na 20 užívateľov



Starší a ťažko chorí dospelí	
Starší ľudia (prvá úroveň služieb)	
Ubytovanie	2 sestry/pôrodné asistentky na 100 užívateľov
	2 opatrovatelia na 100 užívateľov
	1 sociálny pracovník na 100 užívateľov
	1 profesionálny spolupracovník na 200 užívateľov
Starší ľudia (druhá úroveň služieb) a vážne chorí dospelí (prvá úroveň služieb)	
Ubytovanie	3 sestry/pôrodné asistentky na 100 užívateľov
	8 opatrovateľov na 100 užívateľov
	1 fyzioterapeut na 100 užívateľov
	1 sociálny pracovník na 100 užívateľov
	1 profesionálny spolupracovník na 200 užívateľov
Starší (tretia úroveň služieb) a vážne chorí dospelí (druhá úroveň služieb)	
Ubytovanie	6 sestier/pôrodných asistentiek na 100 užívateľov
	12 opatrovateľov na 100 užívateľov
	1 fyzioterapeut na 50 užívateľov
	1 sociálny pracovník na 100 užívateľov
	1 profesionálny spolupracovník na 200 užívateľov
Starší ľudia (štvrtá úroveň služieb)	
Ubytovanie	5 sestier/pôrodných asistentiek na 20 užívateľov
	8 opatrovateľov pre 20 užívateľov
	1 fyzioterapeut na 40 užívateľov
	1 sociálny pracovník na 100 užívateľov
	1 profesionálny spolupracovník na 200 užívateľov
Starší ľudia – ubytovanie do 20 užívateľov	
Ubytovanie	1 opatrovateľ na 20 užívateľov v jednej zmene
	1 sestra/pôrodná asistentka na 20 užívateľov
	0,5 profesionálneho spolupracovníka na 20 užívateľov

- **Vnútorne vybavenie budov**
  - počet m<sup>2</sup> na klienta
  - špecifikácie hygienických zariadení
  - bezbariérový prístup
  - ďalšie požiadavky

Všeobecné požiadavky na zariadenia sociálnych služieb (čl. 6 – 12 vyhlášky), napríklad:

- miestnosti musia byť osvetlené cez deň prirodzeným zdrojom svetla a v noci umelým zdrojom svetla, ktorý zabezpečuje dobrú viditeľnosť vo všetkých miestnostiach
- miestnosti musia poskytovať ochranu pred priamym prenikaním slnečného žiarenia
- prirodzené vetranie, výnimočne v miestnostiach s nedostatočným prirodzeným vetraním musí byť zabezpečené mechanické vetranie
- teplota priestorov 20°C – 28°C.
- výška miestností musí byť minimálne 240 cm, výnimočne možno použiť aj priestor nižší ako 240 cm, ak je funkčný a spĺňa ostatné podmienky predpísané touto vyhláškou
- budova musí mať zariadenie na prívod vody a odvádzanie odpadových vôd, elektroinštaláciu, inštaláciu ochrany pred bleskom, prístup k pevnej alebo mobilnej telefónnej sieti a internetu
- v miestnostiach slúžiacich na udržiavanie osobnej hygieny a fyziologických potrieb užívateľov a pracovníkov, prípravu jedál, pranie bielizne a upratovanie musí byť možné použiť tečúcu teplú a studenú vodu s odtokom.
- prostredie a vonkajší vzhľad stavby musia byť upravené a osvetlené
- budova alebo časť budovy, v ktorej sa poskytujú služby, musí byť vo vlastníctve, spoluvlastníctve, nájme alebo prenájme poskytovateľa služby
- budova, v ktorej sa poskytujú sociálne ubytovacie služby, musí mať požiarnu signalizáciu
- do budovy alebo časti budovy, v ktorej sa poskytuje sociálna služba osobám s obmedzenou schopnosťou pohybu, poskytovateľ služby zabezpečí klientom neobmedzený prístup, pohyb, pobyt a prácu na rovnakej úrovni ako ostatným osobám podľa osobitného predpisu
- výnimočne, ak poskytovateľ služby poskytuje sociálnu službu najviac pre 20 osôb so zníženou pohyblivosťou, môže ako prvok bezbariérovosti zabezpečiť používanie pomôcok na prekonávanie výškových rozdielov
- umiestnenie stavby, v ktorej sa poskytujú služby, by malo byť v osade alebo jej blízkom okolí, aby bolo možné využívať vzdelávacie, zdravotné a iné aktivity v súlade s potrebami užívateľov a dopravným spojením s osadou
- budova alebo časť budovy, v ktorej sa poskytujú služby, musí mať podľa druhu služby a skupiny užívateľov potrebný počet funkčne usporiadaných miestností určených pre užívateľov, ako aj pracovných a pomocných miestností určených pre pracovníkov, ako sú: spálňa, denný oddych pre zamestnancov, miestnosť na službu, miestnosť na prípravu a výdaj stravy a umývanie riadu, kúpeľňa, WC, práčovňa, miestnosť pre potreby pracovníkov atď.
- všetky priestory určené pre užívateľov a pracovníkov musia byť čisté a upratované a pravidelne odvázať komunálny a iný odpad
- ak má budova alebo časť budovy, v ktorej sa služby poskytujú, balkón alebo terasu, musia byť ohradené plotom vysokým 120 cm
- schodisko musí mať po celej dĺžke zábradlie
- podlahy v miestnostiach, kde sa poskytujú služby, nesmú byť šmykľavé a podlahy a steny na toalete a v kúpeľni musia byť z materiálu, ktorý je nepriepustný pre vodu, ľahko sa čistí a udržiava.

**Článok 54** vyhlášky špecifikuje požiadavky na zariadenia, ktoré poskytujú rezidenčné služby:

Budova alebo časť budovy, v ktorej sa poskytuje pobytová služba, musí mať:

- kuchynku na prípravu jedál a príručný priestor na odkladanie jedál a nápojov, ak poskytovateľ služby nemá na tento účel uzatvorenú zmluvu s oprávneným poskytovateľom služieb;
- dostatočný priestor na konzumáciu jedál,
- jednu kúpeľňu so sprchou a jedno WC pre užívateľov, ktoré musia byť prispôbené pre deti do 7 rokov, deti s mentálnym postihnutím a dospelých so zdravotným postihnutím a seniorov a jedno WC pre pracovníkov a návštevníkov,
- vhodný skladovací priestor na skladovanie potravín oddelený od priestorov určených na skladovanie čistiacich prostriedkov a prostriedkov osobnej hygieny, ako aj na údržbu budovy a prostredia,
- miesto na uskladnenie liekov a zdravotníckeho materiálu dostupné len oprávneným osobám a osobám vykonávajúcim zdravotnú činnosť,
- priestor na uloženie oblečenia a obuvi klientov.

**Článok 56** obsahuje osobitné kritériá pre vybavenie zariadenia na poskytovanie pobytových služieb pre deti so zdravotným postihnutím a dospelých so zdravotným postihnutím, napr.:

- V kúpeľni sa nachádza špeciálny vozík na prepravu a výťah na zdvíhanie imobilných používateľov alebo používateľov, ktorí sa pohybujú pomocou pohybových pomôcok.
- Luminiscenčné spínače by mali byť inštalované v miestnostiach pre deti s vývojovým postihnutím a v miestnostiach pre používateľov s mentálnym postihnutím, zrakovo a telesne postihnuté osoby.

**Článok 57** zahŕňa osobitné kritériá pre vybavenie zariadenia na poskytovanie pobytových služieb pre starších ľudí a ťažko chorých dospelých, napr.:

- V kúpeľniach a sociálnych zariadeniach sa inštalujú poplašné zariadenia.

**Článok 64** obsahuje osobitné kritériá pre vybavenie zariadení na poskytovanie služieb organizovaného bývania pre deti so zdravotným postihnutím a osoby so zdravotným postihnutím, napríklad:

- Pre používateľov, ktorí sa pohybujú pomocou pohybových pomôcok, musí byť zabezpečená primeraná vzdialenosť medzi lôžkami.
- Pre imobilných užívateľov musia byť zabezpečené stolíky na podávanie jedál na lôžku a podľa potreby nad lôžkom nainštalované kliešte.
- V miestnostiach pre deti s vývinovým postihnutím a v miestnostiach pre používateľov s mentálnym postihnutím, zrakovo postihnuté a telesne postihnuté osoby sa inštalujú luminiscenčné spínače.
- V kúpeľni a v hygienických zariadeniach pre seniorov sa montujú zábradlia.

Osobitné kritériá pre vybavenie na poskytovanie organizovaných služieb bývania pre starších ľudí sú zahrnuté v **článku 65**, napríklad:

- V kúpeľni a toalete pre starších ľudí by mali byť inštalované zábradlia.

Osobitné priestorové kritériá na poskytovanie ubytovacích služieb pre seniorov a ťažko chorých dospelých uvádza **článok 74**:

- V blízkosti jedálne je potrebné zabezpečiť prispôbené sociálne zariadenie.
- Na každom poschodí je potrebné zabezpečiť prispôbenú miestnosť na osobnú hygienu, ak pri každej spálni nie je zabezpečený prístup do kúpeľne.
- Na každých 50 používateľov musí byť poskytnutá 1 kuchynka, s výnimkou poskytovateľov služieb do 20 používateľov.

Špeciálne štandardy vybavenia pre poskytovanie ubytovacích služieb pre seniorov a ťažko chorých dospelých sú zahrnuté v **článku 86**:

- Spálňa pre užívateľov prvého stupňa služieb môže mať najviac štyri lôžka, pričom plocha má byť najmenej 6 m<sup>2</sup> na užívateľa s povolenou odchýlkou do 5 %.
- Spálňa pre užívateľov druhého a tretieho stupňa služieb môže mať najviac tri lôžka, pričom plocha spálne by mala byť minimálne 7 m<sup>2</sup> na užívateľa s povolenou odchýlkou do 5 %.
- Postel v spálni má mať rozmer 90 × 200 cm a výšku 50 až 60 cm so vzdialenosťou medzi lôžkami 60 až 80 cm.
- Lôžka pre užívateľov tretieho stupňa služby musia byť vybavené mechanizmom na zdvíhanie a spúšťanie, antidekubitným matracom a ochranným plotom, ak to vyžadujú zdravotné indikácie. Umiestnenie lôžka musí zodpovedať požiadavkám na starostlivosť. Vzdialenosť medzi lôžkami by mala byť najmenej 120 cm.
- Na poskytovanie služieb užívateľom tretieho stupňa je potrebné zabezpečiť stoly na podávanie jedál na lôžku.
- Na poskytovanie služieb užívateľom tretieho stupňa musí byť nad lôžkom zriadené hrazdové zábradlie.
- Spálne pre užívateľov tretieho stupňa musia byť vybavené stolom a stoličkou s držadlami a pomôckami na pohyb v závislosti od stupňa mobility užívateľa.
- Miestnosť na vykonávanie osobnej hygieny pre užívateľov prvého, druhého a tretieho stupňa má mať aspoň jedno WC prispôbené potrebám užívateľa a jednu sprchu/vaňu s prístupom z troch strán/mobilnú vaňu pre desať užívateľov, ak kúpeľňa a WC sa nenachádzajú vedľa každej spálne.
- Poskytovateľ služby musí zabezpečiť invalidný vozík na prepravu používateľov a výťah na zdvíhanie imobilných užívateľov alebo užívateľov so zníženou pohyblivosťou.
- Na chodbe, v kúpeľni a na toalete by mali byť inštalované zábradlia.
- V spálňach, kúpeľniach a sociálnych zariadeniach majú byť alarmy spojené so služobnou miestnosťou s výnimkou zariadení do 20 miest.

## 3.6 Litva

### Základná právna úprava

V Litve sa právna úprava zariadení sociálnych služieb riadi predovšetkým zákonom o sociálnych službách<sup>21</sup>. Tento zákon vymedzuje pojem, ciele a druhy sociálnych služieb a upravuje riadenie a poskytovanie týchto služieb. Zahŕňa aj povoľovanie a financovanie zariadení sociálnej starostlivosti, úhradu za sociálne služby a riešenie sporov súvisiacich so sociálnymi službami.

Medzi kľúčové právne zadefinované aspekty patria:

Druhy sociálnych služieb: Zákon rozdeľuje sociálne služby na preventívne, všeobecné a špeciálne sociálne služby, ktoré sú zamerané na pomoc jednotlivcom a rodinám, ktorí pre vek, zdravotné postihnutie alebo sociálne problémy nemôžu samostatne riadiť svoj osobný život alebo sa zapájať do spoločnosti.

Špeciálne sociálne služby sú poskytované jednotlivcovi (rodine), ktorého schopnosť samostatne riadiť svoj život a zapájať sa do spoločnosti nie je možné rozvíjať ani kompenzovať preventívnymi a/alebo všeobecnými sociálnymi službami. Sociálna podpora sa delí podľa trvania na dennú, krátkodobú a dlhodobú.

### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

Požiadavky na počet zamestnancov v zariadeniach sociálnych služieb vrátane pomeru klientov k zamestnancom a podielu odborných zamestnancov upravuje zákon o sociálnych službách a rôzne súvisiace predpisy. Zákon výslovne neuvádza pevný maximálny počet klientov na zamestnanca; nariaďuje však, že inštitúcie sociálnych služieb musia zabezpečiť primerané personálne zabezpečenie, aby mohli efektívne uspokojovať potreby svojich klientov. Minister sociálneho zabezpečenia a práce je zodpovedný za stanovenie normatívnych nákladov na pracovný čas zamestnancov, poskytujúcich sociálnu starostlivosť, čo nepriamo ovplyvňuje pomer klientov k počtu zamestnancov tým, že určuje, koľko klientov je možné primerane obslúžiť na základe dostupných personálnych zdrojov.

#### Maximálny počet klientov na zamestnanca

Konkrétny pomer klientov k zamestnancom sa môže meniť v závislosti od typu zariadenia sociálnych služieb a charakteru poskytovaných služieb. Zariadenia rezidenčnej starostlivosti majú často prísnejšie požiadavky z dôvodu potreby nepretržitej starostlivosti. Pomer sa môže pohybovať okolo 1 zamestnanca na 5–10 klientov v závislosti od úrovne potrebnej starostlivosti.

#### Podiel odborných zamestnancov

V záujme zabezpečenia kvalitnej starostlivosti je regulovaný aj podiel odborných zamestnancov (ako sú zdravotníci pracovníci, terapeuti, sociálni pracovníci, tlmočníci) na celkovom počte zamestnancov. Všeobecne platí pre zariadenia rezidenčnej starostlivosti, že značnú časť personálu

<sup>21</sup> Zákon o sociálnych službách. Dostupné na internete (v litovskom jazyku): <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342/asr>

musia tvoriť kvalifikovaní odborníci. Napríklad od približne 50 – 70 % zamestnancov sa môže vyžadovať odborná kvalifikácia v zdravotníctve, sociálnej práci alebo v príbuzných oblastiach. Tieto pomery a proporcie sú navrhnuté tak, aby zariadenia sociálnych služieb mohli poskytovať svojim klientom primeranú a efektívnu starostlivosť.

- **Vnútorne vybavenie budov**

V Litve sa vnútorné vybavenie pobytových zariadení sociálnych služieb (pre dospelých) riadi špecifickými predpismi a normami, ktoré zabezpečujú bezpečnosť, pohodlie a dostupnosť týchto priestorov pre klientov.

- **počet m<sup>2</sup> na klienta**

Zariadenie rezidenčnej starostlivosti musí mať tieto miestnosti: obytné spálne; prípravovňu stravy s jedálenskou časťou (okrem prípadov, keď sa strava dováža do zariadenia pobytovej starostlivosti centrálné); spoločenskú miestnosť; miestnosť alebo miesto na uskladnenie čistiaceho zariadenia a potrieb; toaletu; sprchu alebo vaňu. Minimálna plocha na príjemcu služby v spálni musí byť aspoň 5 metrov štvorcových. V jedálenskom priestore musí byť na osobu pridelených najmenej 1,4 m<sup>2</sup>.

- **špecifikácie hygienických zariadení**

V zariadení rezidenčnej starostlivosti musí byť toaleta vedľa každej obytnej spálne; ak nie je možné inštalovať WC pri každej obytnej spálni, musí byť nainštalované jedno WC najviac pre 10 prijímateľov služby (pre 20 mužov môže ísť o jedno WC a jeden pisoár). Sprcha alebo vaňa musí byť vedľa každej obytnej spálne; ak nie je možné inštalovať sprchu alebo vaňu ku každej obytnej spálni, musí byť inštalovaná aspoň 1 vaňa alebo sprcha pre 15 prijímateľov služby. Musí byť k dispozícii aspoň 1 sprchovací kút a/alebo vaňa, v ktorom môže príjemca služby sedieť aj ležať. Ak sú v zariadení sociálnej starostlivosti pre dospelých inštalované umývárne, na každých 10 prijímateľov služby musí pripadať minimálne 1 umývadlo.

Musia existovať oddelené zariadenia osobnej hygieny pre mužov a ženy. Zariadenia musia zahŕňať prístupné toalety a sprchy, aby sa vyhovel klientom so zdravotným postihnutím.

- **bezbariérový prístup**

Všetky pobytové zariadenia sociálnych služieb musia byť riešené ako bezbariérové. To zahŕňa rampy, široké dvere, prístupné kúpeľne a výťahy, ak má budova viac poschodí. Cieľom je zabezpečiť, aby osoby s pohybovým znevýhodnením mali prístup do všetkých priestorov zariadenia bez pomoci.

- **ďalšie požiadavky**

Pobytové zariadenia sociálnych služieb musia spĺňať predpisy o požiarnej bezpečnosti, vrátane požiarnych hlásičov, hasiacich prístrojov a voľných evakuačných ciest. Systémy vykurovania, vetrania a klimatizácie musia byť primerané na udržanie komfortného vnútorného prostredia po celý rok. Všetok nábytok a vybavenie by malo byť bezpečné, odolné a vhodné pre potreby klientov. To zahŕňa nastaviteľné postele, podporné stoličky a vhodné vybavenie na aktivity. Tieto štandardy sú navrhnuté tak, aby zariadenia sociálnych služieb poskytovali bezpečné, pohodlné a dostupné prostredie pre všetkých klientov.

### 3.7 Lotyšsko

#### Základná právna úprava

Oblasť sociálnych služieb je upravená v prvom rade Zákonom o sociálnych službách a sociálnej pomoci<sup>22</sup>. Niekoľko vládnych vyhlášok dopĺňa zákon o sociálnych službách a sociálnej pomoci tým, že poskytuje podrobné prevádzkové usmernenia.

Zodpovedajúce typy zariadení sociálnych služieb (sekcie 27 a 28 zákona):

- zariadenia pre poskytovanie krátkodobej sociálnej starostlivosti:
  - Domov na polceste
  - Sociálny byt
  - Centrum sociálnej pomoci (nielen pre ľudí s určitým stupňom odkázanosti, ale aj s rôznymi závislosťami, po výkone trestu odňatia slobody atď.)
- zariadenia pre poskytovanie dlhodobej sociálnej starostlivosti – poskytujú aj ošetrovateľskú starostlivosť pre dôchodcov a osoby odkázané na starostlivosť inej osoby

#### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

Lotyšská legislatíva výslovne nešpecifikuje presný počet zamestnancov požadovaných v zariadeniach sociálnych služieb. Namiesto toho zákony a predpisy poskytujú usmernenia a princípy na určenie počtu zamestnancov, ktoré musia byť v súlade so špecifickými potrebami obyvateľov a typom poskytovaných služieb.

#### Nariadenie vlády č. 338 Požiadavky na poskytovateľov sociálnych služieb<sup>23</sup>

Oddiel 2 Článok 2.2. ustanovuje, že *poskytovateľ sociálnych služieb zamestnáva osoby s primeraným vzdelaním na základe pracovnej zmluvy alebo dohody o vykonaní práce. Potrebný počet zamestnancov určí vedúci zariadenia poskytovateľa sociálnej služby alebo nadriadenej inštitúcie na základe návrhu vedúceho zariadenia poskytovateľa sociálnej služby.*

#### Oddiel 6

*Zariadenie starostlivosti o dospelých zapája do poskytovania sociálnych služieb sociálneho pracovníka, odborníka na sociálne opatrovatel'stvo a sociálnu rehabilitáciu. Do poskytovania sociálnych služieb môže zapojiť aj lekárov.*

- **Vnútorne vybavenie budov**

Tieto požiadavky sú primárne uvedené v nariadení vlády č. 338.

<sup>22</sup> Zákon o sociálnych službách a sociálnej pomoci. Dostupné na internete Dostupné na internete (v angličtine): <https://likumi.lv/ta/en/en/id/68488-law-on-social-services-and-social-assistance>

<sup>23</sup>Nariadenie vlády č. 338 Požiadavky na poskytovateľov sociálnych služieb. Dostupné na internete (v angličtine): <https://likumi.lv/ta/en/en/id/291788-requirements-for-social-service-providers>

○ **počet m<sup>2</sup> na klienta**

Všeobecné požiadavky pre rezidenčné opatrovateľské zariadenia (napr. domovy pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej služby) sú minimálne **6 štvorcových metrov (m<sup>2</sup>)** osobného priestoru na klienta.

Domov na polceste:

- nie viac ako 3 klienti na izbe; minimálne 6m<sup>2</sup> na osobu
- spoločenská miestnosť so stolom a stoličkami
- kuchyňa
- aspoň jedna sprcha a umývadlo na 8 osôb

Sociálny byt:

- najviac dvaja klienti na izbe; minimálne 6 m<sup>2</sup> na osobu
- spoločenská miestnosť so stolom a stoličkami
- kuchyňa
- aspoň jedna sprcha a umývadlo na 6 osôb
- najviac 16 klientov v jednom dome

○ **špecifikácie hygienických zariadení**

Všeobecné požiadavky, ak sa sociálna služba zabezpečuje s ubytovaním:

- klientom bude zabezpečená možnosť použitia sprchy alebo vane;
- klientom bude zabezpečená možnosť využitia miestnosti alebo miesta na pranie a sušenie osobnej bielizne, ako aj na čistenie obuvi;
- aspoň jedna sprcha a umývadlo na 6 – 8 osôb

○ **bezbariérový prístup**

Priestory a prostredie poskytovateľa sociálnej služby musia byť vhodné na poskytovanie sociálnej služby: klienti s poruchami hybnosti majú mať prístup do vhodných priestorov na prvom poschodí v budove a v týchto priestoroch musí byť k dispozícii celý rozsah sociálnych služieb (v prípade, ak poskytovateľ sociálnej služby poskytuje služby v priestoroch, ktoré sa nachádzajú na viacerých poschodiach a v budove nie je výťah).

○ **ďalšie požiadavky**

Zariadenie dlhodobej sociálnej starostlivosti napríklad zabezpečuje ďalší inventár, ako je posteľná bielizeň, uteráky, potrebné technické pomôcky atď. v súlade so zákonmi a nariadeniami.

Súčasťou zariadenia by mali byť tiež priestory vhodné na oddych a trávenie voľného času.

Zariadenie by malo zabezpečiť súlad vybavenia a usporiadania izby s vekom a funkčným stavom klienta.

## 3.8 Luxembursko

### Základná právna úprava

Právny rámec, ktorým sa riadia zariadenia sociálnych služieb v Luxembursku, je vytvorený prostredníctvom rôznych zákonov a vyhlášok, ktoré definujú ich fungovanie, financovanie, udeľovanie licencií a štandardy kvality.

Základom sú nasledujúce zákony:

Zákon z 8. septembra 1998<sup>24</sup>: Tento zákon upravuje vzťah medzi štátom a organizáciami pôsobiacimi v sociálnej, rodinnej a terapeuticko-oblasti. Nariaďuje, aby takéto organizácie získali vládný súhlas („agrément“) na zabezpečenie dodržiavania noriem kvality.

Zákon z 18. decembra 2009<sup>25</sup>: Tento zákon upravuje sociálnu pomoc v Luxembursku, pričom stanovuje práva na sociálnu pomoc a povinnosti sociálnych úradov pri poskytovaní podpory jednotlivcom v núdzi.

Zákon z 23. augusta 2023<sup>26</sup>: Táto nedávna legislatíva sa zameriava na kvalitu služieb pre starších ľudí, pričom stanovuje kritériá a kontrolné opatrenia na zabezpečenie vysokého štandardu v zariadeniach starostlivosti.

Tieto zákony sú doplnené príslušnými vyhláškami, ktoré ich bližšie rozvádajú a špecifikujú.

### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

Zariadenia rezidenčnej starostlivosti o seniorov (Maison de Retraite)

Právny základ: Zákon zo 16. decembra 2008 o starostlivosti o starších ľudí

Požiadavky na personál:

- minimálne 1 sestra na 40 obyvateľov počas dňa
- dostatok pomocného personálu (napr. zdravotníckych asistentov) na poskytovanie individuálnej starostlivosti
- nočné zmeny musia zahŕňať aspoň 1 zdravotnú sestru a 1 osobu ako pomocný personál v závislosti od veľkosti zariadenia a potrieb obyvateľov
- ďalší personál: sociálni pracovníci, fyzioterapeuti a ergoterapeuti, aby vyhovovali potrebám obyvateľov

Zariadenia pre ľudí so zdravotným postihnutím

Právny základ: Zákon z 28. júla 2018 a súvisiace predpisy

<sup>24</sup> Zákon z 8. septembra 1998 upravujúci vzťahy medzi štátom a organizáciami pôsobiacimi v sociálnej, rodinnej a terapeuticko-oblasti. Dostupné na internete (vo francúzštine):

<https://mfsva.gouvernement.lu/en/legislation/solidarite.html>

<sup>25</sup> Zákon z 18. decembra 2009 o organizácii sociálnej pomoci. Dostupné na internete (vo francúzštine): tamže.

<sup>26</sup> Zákon z 23. augusta 2023 o kvalite služieb pre seniorov. Dostupné na internete (vo francúzštine):

<https://www.copas.lu/cadre-reglementaire/loi-asft/>

Požiadavky na personál:

- závisia od typu a závažnosti postihnutia klientov
- ministerstvo pre rodinné záležitosti vyžaduje dostatočný počet zamestnancov pre personalizované plány starostlivosti vrátane podporných pracovníkov, terapeutov a špeciálnych pedagógov
- kvalifikácia: príslušná kvalifikácia v oblasti sociálnej práce, vzdelávania alebo zdravotníctva

- **Vnútorne vybavenie budov**

Všeobecné požiadavky na všetky zariadenia sociálnych služieb:

1. Prístupnosť:

- Dodržiavanie noriem prístupnosti pre ľudí so zníženou pohyblivosťou (napr. rampy, výťahy a bezbariérové toalety) je povinné podľa luxemburských stavebných predpisov.
- Vstupy, chodby a dvere musia umožňovať prístup invalidným vozíkom.

2. Bezpečnostné normy:

- Musí byť nainštalované požiarné bezpečnostné vybavenie vrátane detektorov dymu, hasiacich prístrojov a sprinklerových systémov.
- Núdzové východy musia byť zreteľne označené, bez prekážok a musia spĺňať bezpečnostné predpisy.
- Sú potrebné pravidelné bezpečnostné kontroly a certifikácie.

3. Hygiena a sanitácia:

- Primerané toalety a zariadenia na umývanie rúk pre klientov a personál.
- Vetracie systémy musia zabezpečiť dobrú kvalitu vzduchu.
- Kuchyne a jedálenské priestory musia spĺňať normy bezpečnosti potravín (ak existujú).

4. Pohodlie a funkčnosť:

- Primerané osvetlenie, kúrenie a izolácia pre celoročné pohodlie.
- Nábytok a vybavenie musia byť odolné, ľahko čistiteľné a vhodné na zamýšľané použitie.

Špecifické požiadavky podľa typu zariadenia:

Zariadenia starostlivosti o seniorov

- obytné priestory:
  - súkromné alebo spoločné izby vybavené polohovateľnými posteľami, posedením a osobným úložným priestorom
  - spoločné priestory pre sociálnu interakciu, stolovanie a oddych
- zdravotnícke vybavenie:
  - lekárske lôžka, zdvíhacie zariadenia a systémy núdzového volania v izbách
  - zariadenia pre fyzioterapiu a rehabilitáciu
- kúpeľňa:
  - kúpeľne s protišmykovou podlahou, držadlami a sprchovacími sedadlami



### Zariadenia pre ľudí so zdravotným postihnutím

- pomocné zariadenia prispôsobené potrebám obyvateľov (napr. kladkostroje, adaptívne sedenie)
- senzorické miestnosti pre osoby so zmyslovými problémami
- prispôsobené kuchyne a kúpeľne:
  - výškovo nastaviteľné pulty, drezy a pracovné priestory
  - bezbariérové sprchy a toalety

## 3.9 Maďarsko

### Základná právna úprava

Príslušné právne predpisy v danej oblasti sú:

- Zákon III z roku 1993 o sociálnom riadení a sociálnych dávkach<sup>27</sup>
- 1/2000 (I.7.) Vyhláška Ministerstva sociálnych vecí a rodiny o odborných požiadavkách a fungovaní sociálnych služieb poskytujúcich osobnú starostlivosť<sup>28</sup>

### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

Podľa 1/2000 (I.7.) vyhlášky Ministerstva sociálnych vecí a rodiny § 6 všeobecných osobných podmienok sa vyžaduje, aby určité percento personálu poskytujúceho osobnú starostlivosť bolo kvalifikované v závislosti od druhu poskytovanej starostlivosti. Pre základné služby musí byť kvalifikovaných aspoň 50 % personálu, zatiaľ čo pre dennú starostlivosť a pobytovú ústavnú starostlivosť musí byť kvalifikovaných aspoň 80 %.

Odborné personálne štandardy pre jednotlivé formy osobnej starostlivosti sú uvedené v prílohe č. 2. Tieto personálne štandardy slúžia ako **minimálne požiadavky** na zabezpečenie poskytovania služieb v sociálnych zariadeniach. Počet zamestnancov zamestnaných na odporúčaných pozíciách určuje správca inštitúcie.

### Zariadenia starostlivosti o znevýhodnené osoby (na 100 klientov)

riaditeľ zariadenia

skúsená sestra – 1

opatrovatelia – 30, z toho minimálne 1 sestra (pri ťažších stavoch – 40)

terapeuti – 3 (pri ťažších stavoch – 5)

rozvojový pedagóg – 4

lekár – 4 hodiny/týždeň

odporúčané – fyzioterapeut, organizátor zamestnania

<sup>27</sup> Zákon III z roku 1993 o sociálnom riadení a sociálnych dávkach. Dostupné na internete (v maďarčine): <https://njt.hu/jogszabaly/1993-3-00-00.137>

<sup>28</sup> 1/2000 (I.7.) Vyhláška Ministerstva sociálnych vecí a rodiny o odborných požiadavkách a fungovaní sociálnych služieb poskytujúcich osobnú starostlivosť. Dostupné na internete (v maďarčine): <https://njt.hu/jogszabaly/2000-1-20-85>

Zariadenia pre seniorov s demenciou (na 100 klientov)

riaditeľ zariadenia

skúsená sestra – 1

opatrovatelia – 24

terapeuti – 2

lekár – 4 hodiny/týždeň

odporúčané – fyzioterapeut

• **Vnútročné vybavenie budov**

Požiadavky sú dané takisto vyhláškou 1/2000 (I.7.).

*Materiálne podmienky rezidenčného zariadenia (§ 41)*

(1) *Rezidenčné zariadenie zabezpečuje dvadsaťštyrihodinovú službu, potrebné personálne a materiálne podmienky na nepretržitú prevádzku.*

(2) *Rezidenčné zariadenie má zriadené priestory na:*

a) *prenocovanie a denný pobyt (ubytovanie),*

b) *osobnú hygienu,*

c) *stravovanie,*

d) *komunitné stretnutia a aktivity (napr. salónik, knižnica, dielňa, kaplnka, modlitebňa) a starostlivosť o duševné zdravie, podľa charakteru inštitúcie,*

e) *účely zdravotnej starostlivosti (napríklad lekárska izba, ošetrovňa),*

f) *komunitné zhromažďovanie s rozlohou najmenej dvadsať metrov štvorcových na zariadenie,*

g) *prijímanie návštev.*

(3) ...

(4) *Rezidenčné zariadenie je vhodné na poskytovanie starostlivosti, ak:*

a) *obytná plocha je najmenej 6 m<sup>2</sup> na osobu a izbu,*

b) *aspoň jedna vaňa alebo sprcha na každých desať obsluhovaných osôb, jedna toaleta pre každé pohlavie a nepretržitá dodávka kúrenia a teplej vody.*

§ 42 (1) *Ak toto nariadenie neustanovuje inak, rezidenčné zariadenie môže ubytovať v bytovej izbe najviac štyri osoby. Viac ako štyri osoby je možné ubytovať na jednej izbe len výnimočne a v prípade žiadosti o ubytovanie mimo poradia, a to do limitu podľa § 92/K ods. 5 zákona.*

*Pre manželské páry (životných partnerov) je potrebné zabezpečiť oddelené bývanie.*

*Za podmienku umiestnenia vysoko nadpriemernej kvality sa považuje:*

a) *samostatné jedno alebo dvojposteľové izby s obývacou izbou, kuchyňou, kúpeľňou a prípadne ďalšími miestnosťami; a majúci obýtnú plochu najmenej 10 m<sup>2</sup> na jednu osobu, prípadne*

b) *jednolôžková alebo dvojlôžková obývací izba s vlastnou kúpeľňou,*

a) *za predpokladu, že budova je moderná a plne vybavená (TV, chladnička, práčka atď.).*

**Požiadavky na rezidenčný domov (§ 93-94)**

Musí mať vhodné priestory pre:

a) *nočné a denné pobyty,*

b) *osobnú hygienu,*

c) *přípravu a varenie jedál,*

- d) stravovanie,
- e) komunitné stretnutia a aktivity.

Na izbe sa môžu ubytovať dve osoby, vo výnimočných prípadoch štyri osoby.

Ďalšie požiadavky na tento typ zariadenia:

- a) obytná plocha najmenej osem 8 m<sup>2</sup> na osobu,
- b) dve kúpeľne (vaňa alebo sprcha) na každých desať osôb,
- c) dve toalety v samostatnej miestnosti,
- d) miestnosť vhodná na varenie alebo jedáleň pre osem až dvanásť osôb,
- e) miestnosť na spoločné zhromažďovanie s podlahovou plochou najmenej 2 m<sup>2</sup> na osobu pre 8 až 10 osôb a najmenej 20 m<sup>2</sup> pre viac ako 10 osôb a
- f) nepretržitá dodávka teplej vody, vykurovania a energie.

### Požiadavky na domov ošetrovateľskej starostlivosti (§ 99)

V domove ošetrovateľskej starostlivosti môže byť umiestnená aj osoba so zdravotným postihnutím alebo osoba s autizmom.

Domov ošetrovateľskej starostlivosti zabezpečuje nepretržitú starostlivosť, ošetrovanie a dohľad nad osobami, ktorým sa poskytuje starostlivosť a potrebné služby.

### Osobitné pravidlá pre rezidenčné domovy pre osoby so zdravotným postihnutím (§ 100)

Toto zariadenie je navrhnuté tak, aby

- a) bolo prístupné osobám so zdravotným postihnutím,
- b) umožňovalo využívať podpornú službu podľa potreby,
- c) v prípade potreby umožňovalo prístup k sociálnym službám, najmä k službám starostlivosti a rehabilitácie pre zdravotne postihnuté osoby alebo psychiatrických pacientov.

## 3.10 Poľsko

### Základná právna úprava

V Poľsku sú pravidlá organizácie a financovania zariadení pre odkázané osoby (vrátane z dôvodu veku) stanovené v zákone z 12. marca 2004 o sociálnej pomoci<sup>29</sup> a jeho vykonávacích predpisoch. Najdôležitejšie vykonávacie predpisy sú:

- vyhláška ministra sociálnej politiky z 22. septembra 2005 o špecializovanej opatrovateľskej službe<sup>30</sup>;
- vyhláška ministra práce a sociálnej politiky z 23. augusta 2012 o domovoch sociálnej pomoci<sup>31</sup>;

<sup>29</sup> Zákon o sociálnej pomoci. Dostupné na internete (v poľskom jazyku):

<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20240001283/U/D20241283Lj.pdf>

<sup>30</sup> Vyhláška ministra sociálnej politiky z 22. septembra 2005 o špecializovanej opatrovateľskej službe. Dostupné na internete (v poľskom jazyku): <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20240000816/O/D20240816.pdf>

<sup>31</sup> Vyhláška ministra práce a sociálnej politiky z 23. augusta 2012 o domovoch sociálnej pomoci. Dostupné na internete (v poľskom jazyku): <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20180000734/O/D20180734.pdf>

- nariadenie ministra rodiny, práce a sociálnej politiky z 27. júla 2024 o asistovanom bývaní rodinného typu<sup>32</sup>

V zásade sa rozlišujú nasledujúce typy rezidenčných zariadení dlhodobej starostlivosti:

- Domovy sociálnej pomoci sú určené pre osoby, ktoré okrem iného z dôvodu veku vyžadujú nepretržitú starostlivosť a ktorým nie je možné poskytnúť potrebnú pomoc vo forme opatrovateľskej služby (§ 54 zákona o sociálnej pomoci). Domov sociálnej pomoci poskytuje rezidenčné, opatrovateľské, podporné a vzdelávacie služby na úrovni platného štandardu, v rozsahu a vo formách vyplývajúcich z individuálnych potrieb ubytovaných osôb. Organizácia domova sociálnej pomoci, rozsah a úroveň služieb poskytovaných domovom zohľadňujú najmä slobodu, intimitu, dôstojnosť a pocit bezpečia obyvateľov domova a mieru ich fyzickej a psychickej zdatnosti. Domov sociálnej pomoci môže poskytovať opatrovateľskú službu a špecializovanú opatrovateľskú službu aj osobám, ktoré v ňom nemajú bydlisko. Domovy sociálnej pomoci môžu po udelení povolenia vojvodstvom prevádzkovať samosprávne celky, cirkvi a náboženské združenia, spoločenské organizácie, nadácie a združenia, iné právnické osoby a fyzické osoby.
- Asistované bývanie rodinného typu je forma opatrovateľskej a bytovej služby poskytovaná 24 hodín denne fyzickou alebo oprávnenou osobou pre najmenej tri a najviac osem osôb žijúcich spoločne, ktoré potrebujú podporu touto formou z dôvodu veku, alebo zdravotného postihnutia (§ 52 zákona o sociálnej pomoci). Prevádzkuje sa na základe zmluvy, ktorú uzatvorí fyzická osoba alebo oprávnený subjekt s obcou, v ktorej pôsobnosti je miesto zariadenia.

### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

Opatrovateľské služby alebo špecializované opatrovateľské služby sú dostupné osobám, ktoré potrebujú pomoc iných osôb okrem iného z dôvodu veku alebo choroby. Opatrovateľská služba zahŕňa pomoc pri uspokojovaní každodenných životných potrieb, hygienickú starostlivosť, ošetrojúcu starostlivosť predpísanú lekárom a v rámci možností zabezpečenie kontaktu s okolím. Druhy špecializovanej opatrovateľskej služby a kvalifikačné predpoklady osôb, ktoré tieto služby poskytujú, sú uvedené v nariadení o špecializovanej opatrovateľskej službe. Špecializované služby poskytujú osoby s kvalifikáciou na výkon povolání: sociálny pracovník, psychológ, pedagóg, logopéd, pracovný terapeut, zdravotná sestra, asistent osoby so zdravotným postihnutím, pracovník komunitnej starostlivosti, odborník na liečebnú rehabilitáciu, fyzioterapeut alebo iná profesia, poskytujúca vedomosti a zručnosti v oblasti špecializovaných služieb.

Predpokladom efektívneho poskytovania služieb starostlivosti a podpory je:

- 1) zamestnanie na plný úväzok najmenej dvoch sociálnych pracovníkov na sto obyvateľov domova;
- 2) poskytnúť obyvateľom domova kontakt na psychológa;
- 3) mať pomer zamestnancov terapeutického a opatrovateľského tímu na plný úväzok, v príslušnom type zariadenia pre:

<sup>32</sup> Nariadenie ministra rodiny, práce a sociálnej politiky z 27. júla 2024 o asistovanom bývaní rodinného typu. Dostupné na internete (v poľskom jazyku): <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20240001129/O/D20241129.pdf>

- a) seniorov – najmenej 0,4 zamestnanca na jedného obyvateľa zariadenia,
- b) chronicky somaticky choré osoby – najmenej 0,5 zamestnanca na jedného obyvateľa zariadenia,
- c) telesne postihnuté osoby – najmenej 0,5 zamestnanca na jedného obyvateľa zariadenia.

Pri poskytovaní pobytových a opatrovateľských služieb v zariadení môžu pomáhať aj iné osoby (pomocníci), tak aby bola zabezpečená 24-hodinová služba. Počet pomocníkov by mal byť prispôsobený individuálnym potrebám a kapacitám osôb s pobytom v zariadení, vrátane povinnosti zabezpečiť prítomnosť opatrovateľov v noci.

- **Vnútorne vybavenie budov**

Povolenie na prevádzkovanie domova sociálnej pomoci vydá guvernér, ak subjekt, ktorý oň žiada, spĺňa podmienky ustanovené v zákone o sociálnej pomoci (kapitola 2, § 54 až 66). Nariadenie o domovoch sociálnej pomoci okrem iného definuje spôsob fungovania niektorých typov domovov sociálnej starostlivosti a úroveň základných služieb poskytovaných domovmi.

Domov sociálnej pomoci spĺňa požadované podmienky, ak:

1) pokiaľ ide o služby bývania:

- budova a jej okolie nemajú žiadne architektonické bariéry; poschodová budova má inštalovaný výťah prispôsobený potrebám invalidov; budova je vybavená volacím a poplašným systémom; požiarnym poplachovým systémom; počet miest v domove nie je väčší ako 100;
- obsahuje tieto miestnosti: jedno a viacposteľové obytné spálne, denné miestnosti, jedáleň, terapeutické a rehabilitačné miestnosti, pomocnú kuchyňu, pomocnú miestnosť na pranie a sušenie, fajčiareň, ak sú medzi obyvateľmi domova fajčiari, hosťovskú izbu, bohoslužobné miesto podľa náboženského vyznania obyvateľov domova, ak sa nemôžu zúčastniť na bohoslužbách mimo domova, iné technické miestnosti slúžiace na hygienické potreby obyvateľov domova;
- požiadavky na obytné miestnosti sú: jednoposteľová spálňa má rozlohu najmenej 9 m<sup>2</sup>; miestnosť pre viac osôb má plochu najmenej 6 m<sup>2</sup> na osobu a: v prípade samostatne sa pohybujúcich osôb je určená najviac pre tri osoby; v prípade ležiacich osôb je určená najviac pre štyri osoby;
- izba je vybavená posteľou alebo gaučom, skriňou, stolom, stoličkami, nočným stolíkom pre každého obyvateľa domova a počtom elektrických zásuviek podľa počtu osôb bývajúcich v izbe;
- obyvateľ domova, ktorý sa vyznačuje výraznými poruchami sociálnej interakcie a komunikácie, sa s jeho súhlasom, a ak ide o nesvojprávne osoby, so súhlasom zákonného zástupcu, ubytuje v jednolôžkovej izbe, ak to umožňujú podmienky domova a je to odôvodnené terapeutickými úvahami;

2) pokiaľ ide o hygienické podmienky:

- počet kúpeľní musí umožniť, aby každú z nich mohlo používať najviac šesť osôb a v prípade toaliet najviac štyri osoby; ak počet osôb pripútaných na lôžko presahuje 50 % z celkového počtu obyvateľov domova, povoľuje sa zníženie o 25 %;
- kúpeľne a toalety sú prispôsobené potrebám osôb so zdravotným postihnutím: kúpeľňa vybavená aspoň záchodom, umývadlom a sprchovacím kútom alebo toaleta vybavená aspoň záchodom a umývadlom plus kúpeľňa vybavená aspoň sprchou a umývadlom a nachádza sa v miestnostiach spojených s obytnými miestnosťami;

- na každom obývanom poschodí domu je sociálne zariadenie prispôsobené na kúpanie ležiacich osôb, vybavené zariadením uľahčujúcim vykonávanie kúpacej činnosti.

Nariadenie o asistovanom bývaní rodinného typu okrem iného špecifikuje, že pokiaľ ide o umiestnenie zariadenia, malo by sa zabezpečiť:

1) vhodné umiestnenie zariadenia:

- voľný prístup do budovy a jej okolia,
- bez architektonických bariér budovy a jej okolia alebo realizácia odstránenia architektonických bariér primeranými úpravami,
- prístup do miestností zariadenia, nachádzajúcich sa na poschodiach vyšších ako je prvé poschodie, pre osoby so zníženou možnosťou voľného pohybu si vyžaduje inštaláciu technických zariadení zabezpečujúcich prístup na tieto poschodia,
- na druhom poschodí sú povolené obytné miestnosti určené pre osoby so zníženou pohyblivosťou len za predpokladu, že budova alebo požiarne zóna, v ktorej sa zariadenie nachádza, sú vybavené aspoň dvoma východmi, z ktorých jeden je východ z budovy a druhým je ďalší východ umožňujúci evakuáciu z druhého poschodia (vonkajšie únikové schodisko, ktoré spĺňa príslušné bezpečnostné a protipožiarne požiadavky).
- obytné miestnosti sú určené najviac pre dve osoby a sú vybavené posteľou alebo gaučom, skriňou, stolíkom, stoličkami, nočným stolíkom pre každú osobu a ďalším potrebným vybavením, vyplývajúcim z individuálnych potrieb osoby využívajúcej služby zariadenia; jednolôžková izba – s rozlohou najmenej 10 m<sup>2</sup>, dvojľôžková izba – s rozlohou najmenej 8 m<sup>2</sup> na osobu,
- spoločenské miestnosti: spoločenská miestnosť slúžiaca ako jedáleň, kuchyňa prístupná pre všetkých obyvateľov zariadenia, pomocná miestnosť na umývanie a sušenie, jedna kúpeľňa pre maximálne 5 osôb a jedno WC pre maximálne 4 osoby (vybavené podľa potrieb osôb užívajúcich tieto miestnosti), pričom na každom obývanom poschodí sa nachádza aspoň jedna kúpeľňa,
- povinné hlásiče požiaru a núdzové osvetlenie.

### 3.11 Portugalsko

#### Základná právna úprava

Základný právny rámec v tejto veci poskytuje zákon č. 4/2007 zo 16. januára, ktorým sa ustanovujú všeobecné základy systému sociálneho zabezpečenia v znení neskorších predpisov<sup>33</sup>. Tento zákon je doplnený vyhláškou č. 67/2012 z 21. marca o podmienkach pre organizáciu, prevádzku a inštaláciu rezidenčných zariadení pre seniorov<sup>34</sup> (ERPI – Estrutura Residencial Para Pessoas Idosas).

<sup>33</sup> Zákon č. 4/2007 zo 16. januára, ktorým sa ustanovujú všeobecné základy systému sociálneho zabezpečenia v znení neskorších predpisov. Dostupné na internete (v portugalskom jazyku): <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/lei/2007-66798712>

<sup>34</sup> Vyhláška č. 67/2012 z 21. marca o podmienkach pre organizáciu, prevádzku a inštaláciu rezidenčných zariadení pre seniorov. Dostupné na internete (v portugálčine): <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/portaria/2012-224163671>



## Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

Informácie, získané od portugalského parlamentu sa týkajú len zariadení pre seniorov.

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

Podľa článku 6 vyhlášky č. 67/2012 z 21. marca o podmienkach pre organizáciu, prevádzku a inštaláciu rezidenčných zariadení pre seniorov je kapacita bytového zariadenia pre seniorov od 4 do 120 obyvateľov. Článok 12 definuje požiadavky na zamestnancov:

2 – Rezidenčné zariadenie musí mať okrem technického riaditeľa aspoň:

- a) jedného sociokultúrneho animátora alebo sociálneho pedagóga na čiastočný úväzok na každých 40 obyvateľov;
- b) jednu zdravotnú sestru na každých 40 obyvateľov;
- c) jedného asistenta priameho zásahu na každých 8 obyvateľov;
- d) jedného asistenta priameho zásahu na každých 20 obyvateľov počas nočného obdobia;
- e) osobu zodpovednú za domáce služby v prevádzkach s kapacitou 40 a viac obyvateľov;
- f) jedného kuchára na zariadenie;
- g) jedného pomocného kuchára na každých 20 obyvateľov;
- h) jedného pomocného zamestnanca na každých 20 obyvateľov.

3 – Ak sa v rezidenčnom zariadení ubytujú starší ľudia vo vysokom stupni odkázanosti, nároky na ošetrovateľský personál, asistentov priameho zásahu a pomocný personál sú nasledovné:

- a) jedna zdravotná sestra na každých 20 obyvateľov;
- b) jeden asistent priameho zásahu na každých 5 obyvateľov;
- c) jeden pomocný zamestnanec na každých 15 obyvateľov.

- **Vnútoré vybavenie budov**

Príloha I a príloha II vykonávacej vyhlášky č. 67/2012 definujú špecifické technické požiadavky na prevádzku týchto zariadení.

- **počet m<sup>2</sup> na klienta**

Článok 18 (7) uvádza, že rezidenčné zariadenia pre seniorov musia podporovať existenciu personalizovaných priestorov s nízkou koncentráciou ľudí.

Tabuľka 6 prílohy I definuje požiadavky pre ubytovacie priestory:

- a) jednolôžková izba: 10 m<sup>2</sup>; dá sa využiť ako dvojlôžková izba, pričom na tento účel musí mať minimálnu úžitkovú plochu 12 m<sup>2</sup>;
- b) dvojlôžková izba: 16 m<sup>2</sup>;
- c) trojlôžková izba: 20,5 m<sup>2</sup>;
- d) vlastné sociálne zariadenia, schopné slúžiť maximálne štyrom obyvateľom, s vlastným prístupom alebo umiestnené v blízkosti spálni: 4,5 m<sup>2</sup>

Rezidenčným zariadeniam, ktoré boli riadne schválené na prevádzku pred nadobudnutím účinnosti normatívneho nariadenia č. 12/98 z 25. februára, sa prostredníctvom prílohy II k vyhláške č. 67/2012 udeľujú výnimky:

1. Plocha jednolôžkových izieb nemôže byť menšia ako 9 m<sup>2</sup>.

2. V dvojlôžkových a trojlôžkových izbách je minimálna povolená plocha na jedno lôžko 6 m<sup>2</sup>, s výnimkou kľbových postelí, vtedy musí byť 7 m<sup>2</sup> a v každom prípade sa odporúča, aby vzdialenosť medzi lôžkami nebola menšia ako 0,9 m.
3. V spoločenských miestnostiach a miestnostiach na aktivity je minimálna povolená plocha na jedného obyvateľa 1,20 m<sup>2</sup> a miestnosť nemôže mať plochu menšiu ako 12 m<sup>2</sup>.
4. V jedálni je minimálna povolená plocha na jedného obyvateľa 1,20 m<sup>2</sup> a miestnosť nemôže mať plochu menšiu ako 12 m<sup>2</sup>.
5. V prípade, že je len jedna miestnosť (aktivity/stravovanie), minimálna povolená plocha je 2,20 m<sup>2</sup>/obyvateľa a miestnosť nemôže mať plochu menšiu ako 16 m<sup>2</sup>.
6. V sociálnych zariadeniach treba počítať s jedným WC a jedným umývadlom na 10 obyvateľov, z ktorých aspoň jedno musí byť prístupné pre osoby so zníženou pohyblivosťou a s rozmerom aspoň 4,84 m<sup>2</sup>.
7. Ošetrovateľská miestnosť s umývadlom musí mať minimálnu plochu 10 m<sup>2</sup>.

#### o špecifikácie hygienických zariadení

Ako už bolo uvedené, v bode 6.3.1 prílohy I sa uvádza, že sanitárne zariadenia, ktoré môžu slúžiť maximálne štyrom obyvateľom, so súkromným prístupom alebo umiestnené v blízkosti spálň, musia mať rozlohu najmenej 4,5 m<sup>2</sup>. V bode 6.4 sa uvádza, že pri kapacite rezidenčného zariadenia nad 20 obyvateľov musí existovať geriatrická kúpeľňa s minimálnou úžitkovou plochou 10 m<sup>2</sup>.

Pre rezidenčné zariadenia, ktoré boli riadne oprávnené na prevádzku pred nadobudnutím účinnosti normatívneho nariadenia č. 12/98, príloha II (6) uvádza, že v sanitárnych zariadeniach sa musí zabezpečiť jedna toaleta a jedno umývadlo na každých 10 obyvateľov, z ktorých aspoň jedno musí byť prístupné osobám s obmedzenou schopnosťou pohybu a má rozmer aspoň 4,84 m<sup>2</sup>.

#### o bezbariérový prístup

Prístup upravuje článok 17 vyhlášky:

1. Budova musí mať ľahký prístup po verejných komunikáciách, či už po ceste alebo pre chodcov, musí byť riadne označená.
2. Budova musí poskytovať parkovacie miesta pre vozidlá v počte zodpovedajúcom kapacite obytnej stavby v súlade s platnými predpismi obce.
3. Pri absencii obecných nariadení je povinné zabezpečiť aspoň jedno miesto, ktoré slúži sanitkám, nakládke a vykládke.
4. V rezidenčnom zariadení je povinné zabezpečiť:
  - a) hlavný prístup pre obyvateľov, zamestnancov a návštevníkov;
  - b) servisný prístup určený pre servisné priestory a prístup vozidiel na nakladanie a vykladanie a odvoz odpadu.
5. V obytných objektoch s kapacitou do 20 obyvateľov vrátane sa hlavný prístup môže zhodovať s obslužným prístupom.
6. Odseky 2 a 4 tohto článku sa nevzťahujú na rezidenčné zariadenia s kapacitou do 20 obyvateľov vrátane.

### 3.12 Rumunsko

#### Základná právna úprava

Zákon č. 292/2011 o sociálnej pomoci<sup>35</sup> ustanovuje všeobecný rámec pre organizáciu, fungovanie a financovanie národného systému sociálnej pomoci v Rumunsku a zákon č. 197/2012 o zabezpečení kvality v sociálnych službách<sup>36</sup> upravuje proces hodnotenia, certifikácie, monitorovania a kontroly na zabezpečenie kvality v sociálnych službách.

Rozhodnutím 867 zo 14.10.2015<sup>37</sup> sa ustanovujú rámcové predpisy pre organizáciu a fungovanie: sociálnej služby s ubytovaním; dennej sociálnej služby; sociálnej služby poskytovanej doma a sociálnej služby poskytovanej v komunite.

Existuje viacero typov rezidenčnej sociálnej služby, z ktorých z hľadiska potrieb našej štúdie sú pre nás relevantné:

1. strediská rezidenčnej a medicínsko-sociálnej starostlivosti pre starších, chronicky a nevyliciteľne chorých;
2. strediská rezidenčnej starostlivosti a podpory pre starších ľudí;
3. pobytové centrá pre dospelých so zdravotným postihnutím.

#### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

Nariadenie č. 29/2019, ktorým sa schvaľujú Minimálne štandardy kvality pre akreditáciu sociálnych služieb pre seniorov, ľudí bez domova, mladých ľudí, ktorí odišli zo systému ochrany detí a ďalšie kategórie dospelých v núdzi, ako aj pre služby poskytované v komunite, služby poskytované v integrovanom systéme a sociálnych jedálňach<sup>38</sup>, obsahuje deväť osobitných príloh, ktoré definujú štandardy kvality pre väčšinu existujúcich sociálnych služieb poskytovaných v Rumunsku.

Príloha 1 k nariadeniu obsahuje minimálne štandardy kvality pre zariadenia pre seniorov a pre odkázané osoby. Táto príloha obsahuje množstvo požiadaviek na dané typy zariadení, medzi iným aj ohľadom zamestnancov a vybavenia zariadení.

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

Zariadenie má personálnu štruktúru schopnú zabezpečiť poskytované činnosti a služby v súlade s jeho účelom/funkciami a potrebami prijímateľov. Personálna štruktúra centra zodpovedá

<sup>35</sup> Zákon č. 292/2011 o sociálnej pomoci. Dostupný na internete (v rumunskom jazyku): <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/133913>

<sup>36</sup> Zákon č. 197/2012 o zabezpečení kvality v sociálnych službách. Dostupný na internete (v rumunskom jazyku): <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/142677>

<sup>37</sup> Rozhodnutie č. 867/ 14.10.2015 o schválení nomenklatúry sociálnych služieb, ako aj rámcových predpisov o organizácii a fungovaní sociálnych služieb. Dostupné na internete (v rumunskom jazyku): <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/172757>

<sup>38</sup> Nariadenie č. 29/2019, ktorým sa schvaľujú Minimálne štandardy kvality pre akreditáciu sociálnych služieb pre seniorov, ľudí bez domova, mladých ľudí, ktorí odišli zo systému ochrany detí a ďalšie kategórie dospelých v núdzi, ako aj pre služby poskytované v komunite, služby poskytované v integrovanom systéme a sociálnych jedálňach. Dostupné na internete (v rumunskom jazyku): <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/211004>

kvalifikačne poskytovaným službám. Zariadenie na výkon poskytovaných činností/služieb prijíma kvalifikovaný personál, získava služby špecialistov a/alebo s nimi uzatvára dobrovoľnícke zmluvy.

Špecializovaný personál predstavuje 80 % z celkových ľudských zdrojov centra.

Pre služby poskytované v zariadeniach pre seniorov pre samostatné osoby, zaradené v stupňoch odkázanosti IIIA a IIIB, je odporúčaný pomer zamestnanec/prijímateľ najmenej 0,2 (1/5).

Pri službách poskytovaných v zariadeniach pre čiastočne odkázaných starších ľudí zaradených do stupňa odkázanosti IIA, IIB a IIC, je odporúčaný pomer zamestnanec/prijímateľ minimálne 0,33 (1/3).

Pre služby poskytované v zariadeniach pre odkázaných seniorov v stupňoch odkázanosti IA, IB a IC podľa Národnej siete na hodnotenie potrieb seniorov, je odporúčaný pomer zamestnanec/prijímateľ minimálne 0,56 (1,12/2).

- **Vnútorne vybavenie budov**

- Zariadenie má primeranú polohu na zabezpečenie prístupu príjemcov a návštevníkov z a do zariadenia. Zariadenie je umiestnené v komunite alebo v jej bezprostrednej blízkosti tak, aby umožnilo prijímateľom prístup ku všetkým zdrojom a zariadeniam: zdravotníctvu, vzdelávaniu, práci, kultúre, oddychu, spoločenským vzťahom.
- V prípade, že vzdialenosť k najbližšej zastávke MHD je pre príjemcov ťažko dostupná pešo, zariadenie by malo zabezpečiť ich dopravu na túto zastávku.
- Zariadenie poskytuje potrebné prostriedky na komunikáciu na diaľku – má pre prijímateľov prístupnú aspoň jednu pevnú telefónnu linku alebo mobilný telefón, ako aj počítač alebo notebook s prístupom na internet.
- Všetky spoločné priestory sú prístupné pre klientov vrátane osôb na invalidnom vozíku.
- Spoločné priestory majú prirodzené a umelé osvetlenie, prirodzené vetranie a klimatizáciu, vykurovacie zariadenia pre tepelnú pohodu, primeraný nábytok.
- Zariadenie má počas dňa aspoň jednu oddychovú/socializačnú miestnosť (vybavenú kreslami, pohovkou, TV, rádiom a pod.).
- Zariadenie má priestory na oddych a/alebo outdoorové relaxačné aktivity. Ak zariadenie nedisponuje vonkajším pozemkom určeným na oddych alebo outdoorové aktivity, zabezpečí aspoň jednu terasu alebo balkóny, ktoré umožnia príjemcom oddych na čerstvom vzduchu.
- Zariadenie prideluje každému klientovi ubytovanie v spálni/osobnej izbe. Spálňa/osobná izba umožňuje umiestnenie maximálne 4 postelí a minimálneho nábytku. Pre každého príjemcu je pridelených minimálne 6 m<sup>2</sup> v spálni/osobnej izbe. V prípade, že zariadenie má aj klientov so zdravotným stavom, ktorí si vyžadujú stály dohľad, je možné pre nich zariadiť spálne s maximálnym počtom 6 lôžok za predpokladu umiestnenia priečok.
- Osobné spálne/izby spĺňajú nasledujúce podmienky:

- mať potrebný priestor na umiestnenie postelí a na každé lôžko aspoň jeden nočný stolík;
  - umožniť ľahký prístup personálu na vykonávanie denného individuálneho ošetrovania a prípadne hygieny;
  - umožniť prístup na invalidný vozík, ak si to vyžaduje stav klienta;
  - mať potrebný priestor na umiestnenie minimálneho nábytku, a to stôl, počet stoličiek zodpovedajúci počtu príjemcov, dostatočne priestrannú skriňu na uloženie oblečenia a osobnej bielizne príjemcov, vešiak, zrkadlo, lampu na každé lôžko;
  - usporiadané tak, aby vytvárali priateľské prostredie v interiéri.
- Zariadenie poskytuje klientom špeciálne priestory na odkladanie šatstva, bielizne, obuvi, ako aj predmetov pre vlastnú potrebu.
  - Zariadenie poskytuje klientom špeciálne priestory na uloženie cenností a osobných dokladov.
  - Spálne/osobné izby sú usporiadané tak, aby sa predišlo riziku nehôd:
    - zabezpečenie okien, zabezpečenie elektroinštalácie, použitie protišmykových materiálov na podlahu, upevnenie káblov mimo obvyklej prístupovej cesty a pod.
    - zabezpečenie dverí uzamykacími systémami prístupnými pre príjemcov, ale aj pre personál v prípade núdze
  - Zariadenie disponuje priestormi špeciálne určenými na prípravu a skladovanie potravín.
    - V zariadení sú priestory pre kuchyňu, kanceláriu, špajzu alebo pivnicu, vybavené špecifickými inštaláciami a vybavením ako sú: drezy s tečúcou teplou a studenou vodou, kuchynské inštalácie, chladnička, mraznička, digestor, umývačka riadu a iné.
  - Zariadenie zabezpečuje výdaj stravy pre prijímateľov vo vhodných priestoroch – má jedáleň, upravenú a vybavenú ľahko sanitovateľnými materiálmi, s dostatočným, funkčným a pohodlným nábytkom, je presvetlené, s príjemnou atmosférou.
  - Zariadenie má dostatočné a dostupné toalety. Toalety sú oddelené podľa pohlavia a majú priamy prístup zo spálni alebo sú umiestnené v ich bezprostrednej blízkosti. Zariadenie má jedno WC pre maximálne 6 prijímateľov. Toalety sú vybavené záchodovou doskou s vekom, umývadlami a rozvodmi teplej a studenej vody, toaletným papierom a mydlom. Sú dostatočne priestranné a vybavené príslušným vybavením, aby sa predišlo riziku akýchkoľvek nehôd.
  - Zariadenie je vybavené minimálne jednou kúpeľňou/sprchou pre maximálne 6 užívateľov, resp. kúpeľňou prispôsobenou pre maximálne 4 užívateľov s neurologickou alebo pohybovou patológiou, ktorí vyžadujú celkovú alebo čiastočnú pomoc pri pohybe a osobnej toalete. Kúpeľne a sprchy sú vybavené teplou a studenou vodou.

### 3.13 Slovinsko

Dlhodobú starostlivosť o seniorov poskytujú domovy pre seniorov a táto starostlivosť zahŕňa ubytovanie, pomoc s obslužnými činnosťami, stravu, zdravotnú starostlivosť atď.

V zmysle zákona o sociálnej pomoci dlhodobá starostlivosť zahŕňa základnú starostlivosť, sociálnu starostlivosť a zdravotnú starostlivosť.

#### Základná právna úprava

- Zákon o sociálnej pomoci<sup>39</sup>
- Zákon o dlhodobej starostlivosti<sup>40</sup>
- Zákon o dočasných opatreniach na zlepšenie personálnych a pracovných podmienok a kapacít služieb sociálneho zabezpečenia a poskytovateľov dlhodobej starostlivosti<sup>41</sup>

#### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

Na základe článku 68b zákona o sociálnej pomoci a článku 8 Pravidiel o štandardoch a normách pre služby sociálnej ochrany, Rada Spoločenstva ústavov sociálnej starostlivosti Slovinska prijíma štandardy pre poskytovanie jednotlivých druhov starostlivosti a kritériá na určenie druhu starostlivosti podľa potrieb užívateľov služieb v zariadeniach dlhodobej starostlivosti.

Služby sú poskytované v štyroch typoch sociálnej starostlivosti, ktoré sa líšia rozsahom a zložitou poskytovanou pomocou pri každodenných činnostiach užívateľov. Okrem pomoci definovanej pre každý typ sociálnej starostlivosti môžu užívatelia využívať aj doplnkový rozsah služieb definovaných v článku 8 vyššie uvedených noriem.

Kategórie sociálnej starostlivosti poskytovanej v domovoch pre seniorov:

V závislosti od zdravotného stavu používateľov a potreby pomoci:

- Kategória I – pre osoby, ktoré pre vyšší vek alebo z iných dôvodov spojených s vekom nie sú schopné úplne samostatne žiť a potrebujú určitú osobnú asistenciu,
- Kategória II – pre osoby s vyšším vekom a zdravotnými problémami, ktoré potrebujú väčšiu osobnú asistenciu,
- Kategória III – pre osoby s najťažšími vekovými a zdravotnými problémami, ktoré vyžadujú plnú osobnú asistenciu, a to:
  - a) pre tých, ktorí potrebujú osobnú asistenciu na zabezpečenie všetkých svojich základných potrieb,
  - b) pre najťažšie zdravotne postihnuté osoby,

<sup>39</sup> Zákon o sociálnej pomoci. Dostupné na internete (v slovinskom jazyku): <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO869>

<sup>40</sup> Zákon o dlhodobej starostlivosti. Dostupné na internete (v slovinskom jazyku): <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO8819>

<sup>41</sup> Zákon o dočasných opatreniach na zlepšenie personálnych a pracovných podmienok a kapacít služieb sociálneho zabezpečenia a poskytovateľov dlhodobej starostlivosti. Dostupné na internete (v slovinskom jazyku): <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO8926>

- Kategória IV – pre osoby so zložitejšími dlhodobými psychickými problémami, ktoré potrebujú čiastočnú alebo úplnú osobnú asistenciu a dohľad z dôvodu demencie alebo súvisiacich stavov.

Na základe vyššie uvedených kategórií určujú domovy pre seniorov aj počet zamestnancov v zariadení a kategóriu poskytovanej starostlivosti. Týka sa to opatrovateľských pracovníkov, ako aj zdravotníckych pracovníkov, terapeutov, sociálnych pracovníkov atď.

- **Vnútoré vybavenie budov**

Tieto požiadavky sú dané Pravidlami o minimálnych technických požiadavkách na poskytovateľov služieb sociálnej starostlivosti<sup>42</sup>.

Zariadenia, v ktorých sa poskytujú služby sociálnej starostlivosti, musia byť postavené (alebo rekonštruované) v súlade s požiadavkami stavebného zákona a na jeho základe vydaných predpisov.

Miestnosti v domovoch pre seniorov musia mať nasledujúce rozmery:

- jednolôžková izba: 17,5 m<sup>2</sup> (14 m<sup>2</sup> + kúpeľňa 3,5 m<sup>2</sup>),
- dvojlôžková izba: 21,5 m<sup>2</sup> (18 m<sup>2</sup> + kúpeľňa 3,5 m<sup>2</sup>),
- trojlôžková izba: 30 m<sup>2</sup> (26,5 m<sup>2</sup> + kúpeľňa 3,5 m<sup>2</sup>),
- kuchynka s jedálňou a obývacou izbou pre voľnočasové aktivity: 37 m<sup>2</sup>,
- kúpeľňa (vrátane WC, sprchy a umývadla): minimálne 3,5 m<sup>2</sup>,
- všetky sociálne zariadenia musia umožňovať prístup vozičkárom. Šírka dverí: min. 100 cm.

Minimálna plocha spoločných priestorov by mala byť aspoň 1,5 m<sup>2</sup> na jedného obyvateľa. Súčasťou spoločných priestorov musí byť kuchynka s minimálnou dĺžkou 300 cm spolu s pultovou časťou 80 cm s bezbariérovým prístupom.

Oddychová a relaxačná miestnosť musí mať minimálnu plochu 20 m<sup>2</sup>. Táto miestnosť by mala byť vybavená tak, aby podporovala odpočinok, relaxáciu, rozhovor a základnú prvú pomoc. Okrem toho by mala obsahovať lekárníčku pre prístup k základným liekom.

Vybavenie kuchynského kúta by malo byť prispôsobené počtu pripravovaných jedál a celkovej organizácii práce. Musí dodržiavať predpisy upravujúce hygienu a bezpečnosť práce.

Jedáleň zahŕňa:

- stoly: 80 x 90 cm, výška 72–74 cm, so stredovou nohou,
- stoličky: 45–48 cm vysoké.

Stôl musí poskytovať minimálnu dĺžku 60 cm na osobu a minimálne 80 cm pre vozičkárov.

Súkromné kúpeľne (článok 36)

Jednolôžkové a dvojlôžkové izby musia mať kúpeľňu s minimálnou rozlohou 3,5 m<sup>2</sup>. Každá kúpeľňa by mala byť vybavená toaletou, vstavaným umývadlom s priestorom na odkladanie osobných vecí, zrkadlom, sprchovacím kútom v úrovni podlahy.

<sup>42</sup> Pravidlá o minimálnych technických požiadavkách na poskytovateľov služieb sociálnej starostlivosti. Dostupné na internete (v slovinskom jazyku): <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=PRAV7680>

Dvere do kúpeľne sa musia otvárať smerom von alebo byť posuvné. Minimálna šírka kúpeľňových dverí by mala byť 85 cm (100 cm pri vchodových dverách).

V budovách postavených pred rokom 2000 môžu byť kúpeľne spoločné pre dve miestnosti, ale nesmú slúžiť ako priechodná zóna. Izby bez vlastnej kúpeľne musia mať minimálnu plochu 14 m<sup>2</sup> (jednoposteľové izby) alebo 18 m<sup>2</sup> (dvojposteľové izby).

Priestory pre zdravotnícke služby (článok 38)

Zdravotné služby môžu byť poskytované buď priamo v domove pre seniorov alebo v spojení s blízkym zdravotným strediskom. Vnútorne zdravotné centrum by malo zahŕňať:

- ošetrovateľskú miestnosť: minimálne 18 m<sup>2</sup>, umožňujúcu prebaľovanie, podávanie injekcií a liekov,
- viacúčelovú lekársku miestnosť: minimálne 20 m<sup>2</sup>,
- čakáreň.
- Požiadavky na vybavenie zariadenia (článok 43)
- izby s kúpeľňou,
- spoločné kúpeľne,
- čisté a špinavé priestory na bielizeň,
- viacúčelová izba s kuchynkou,
- stravovacie zariadenia,
- fyzioterapeutické miestnosti,
- pracovná terapeutická miestnosť.
- miestnosť duchovnej starostlivosti (napr. kaplnka).

Všetky miestnosti určené na pobyt obyvateľov musia obsahovať SOS zariadenia pre núdzovú pomoc.

Vybavenie miestností (článok 44)

Vybavenie jednolôžkových izieb musí obsahovať:

- posteľ: minimálne 90 x 190 cm, výška 55 cm; posteľná bielizeň vyrobená z nehorľavých materiálov,
- nočný stolík: minimálne 40 x 40 cm,
- šatníkovú skriňu: minimálne 90 x 60 cm,
- komodu,
- stôl a stoličku.

Nábytok musí mať zaoblené hrany kvôli bezpečnosti a musí obsahovať posuvné dvere pre jednoduché použitie.

Vstupné dvere musia mať šírku aspoň 100 cm, aby bola zabezpečená prístupnosť.

Izby by mali byť vybavené základným vybavením vrátane TV, rádia, telefónu, prístupu na internet a SOS zariadení.

### 3.14 Španielsko

#### Základná právna úprava

Vo všeobecnosti je sociálne zabezpečenie v kompetencii štátu a sociálna pomoc alebo sociálne služby sú v kompetencii autonómnych spoločenstiev. Právna úprava zariadení sociálnych služieb je teda zakotvená v zákone č. 12/2007 z 11. októbra 2007 o sociálnych službách<sup>43</sup>.

#### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

V Španielsku neexistuje pomer maximálneho počtu prijímateľov, pripadajúcich na jedného zamestnanca sociálnych služieb, pretože to závisí od rôznych faktorov, ako je typ služby, autonómne spoločenstvo alebo potreby každého prijímateľa. Je to aj preto, že v Španielsku sú sociálne služby primárne riadené regionálnymi vládami, takže každý región má iné kritériá.

V súčasnosti, podľa najnovšej správy zverejnenej Ministerstvom sociálnych vecí<sup>44</sup>, najväčší podiel personálu v zariadeniach sociálnych služieb tvoria pracovníci prvej úrovne starostlivosti (technický personál, pomocný personál), ktorých percento na národnej úrovni je 57,3 %.

Druhým najpočetnejším typom personálu je odborný personál vo všeobecnosti v zdravotnej a sociálnej oblasti, ktorý predstavuje 23,7 % z celkového počtu pracovníkov na národnej úrovni.

Najmenej je zastúpený personál v podpornej úlohe, ktorý predstavuje 19 % z celkového počtu pracovníkov na národnej úrovni.

Pokiaľ ide o typ personálu podľa typu pracovnej zmluvy, spomínaná správa zdôrazňuje, že na národnej úrovni má 73,3 % pracovníkov v centrách pre seniorov zmluvu na plný úväzok v porovnaní s 29,6 % pracovníkov na čiastočný úväzok. Na druhej strane 96 % pracovníkov patrí k vlastným zamestnancom zariadení a 4 % sú zamestnanci na kontrakt.

Dohoda o spoločných kritériách pre akreditáciu a kvalitu centier a služieb systému starostlivosti o odkázaných<sup>45</sup>, zverejnená uznesením štátneho tajomníka pre sociálnu oblasť obsahuje súčasný a plánovaný pomer opatrovateľského personálu priamej starostlivosti v zariadeniach pre seniorov a zariadeniach pre znevýhodnené osoby:

<sup>43</sup> Zákon č. 12/2007 z 11. októbra 2007 o sociálnych službách. Dostupné na internete (v španielčine): <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-19189>

<sup>44</sup> Sčítanie centier sociálnych služieb v Španielsku. Situácia v roku 2022. Dostupné na internete (v španielčine): <https://imserso.es/documents/20123/7034125/censo centros r 2022.pdf/0fa74538-4a22-2c09-6196-3578cc20b618>

<sup>45</sup> Dohoda o spoločných kritériách pre akreditáciu a kvalitu centier a služieb systému starostlivosti o odkázaných. Dostupné na internete (v španielčine): <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2022-13580>

Opatrovateľský personál priamej starostlivosti	Podiel opatrovateľov na 1 klienta dosiahnutý k						
	31/12/23	31/12/24	31/12/25	31/12/26	31/12/27	31/12/28	31/12/29
zariadenia pre seniorov	0,39	0,41	0,43	0,45	0,47	0,49	0,51
zariadenia pre znevýhodnené osoby	0,50	0,51	0,53	0,54	0,56	0,57	0,58

- **Vnútorne vybavenie budov**

Minimálne požiadavky na umiestnenie a vybavenie zariadení sú stanovené v Dohode o spoločných kritériách pre akreditáciu a kvalitu centier a služieb systému starostlivosti o odkázaných. Uvádza sa v nej, že zariadenia majú mať aspoň 10 % svojich priestorov v miestnostiach na individuálne použitie. Toto percento sa zvyšuje na 20 %, ak sa centrum nachádza v mestách alebo oblastiach so strednou hustotou osídlenia a až na 25 %, ak sa nachádza v mestách alebo husto obývaných oblastiach. Obyvatelia môžu zároveň využívať priestory pre socializáciu, zdieľané s inými obyvateľmi, ktoré musia predstavovať aspoň 80 % zariadenia.

Pokiaľ ide o bezbariérovosť, dohoda stanovuje, že všetky zariadenia sa musia riadiť platnými nariadeniami o bezbariérovosti.

Jednotlivé autonómne spoločenstvá určujú fungovanie a vnútornú organizáciu zariadení. Napríklad v Castilla y León je minimálna plocha spálne 8 m<sup>2</sup> v jednolôžkovej izbe a 12 m<sup>2</sup> v dvojlôžkovej izbe. Okrem toho musí byť pre každé 2 spálne aspoň jedna toaleta s prístupnou sprchou. Čo sa týka spoločných priestorov, má tu byť kuchyňa, jedáleň a obývacia izba s minimálnou veľkosťou 4m<sup>2</sup> a spolu minimálne 30m<sup>2</sup>.

### 3.15 Taliansko

#### Základná právna úprava

Podľa Ústavy (čl. 117 ods. 2 písm. m) je úlohou štátu stanoviť základné úrovne sociálnej služby, zatiaľ čo regiónom sú pridelené zvyškové kompetencie v záležitostiach sociálnych služieb.

Právnym základom zariadení sociálnej starostlivosti je zákon č. 328/2000 Rámcový zákon pre implementáciu integrovaného systému intervencií a sociálnych služieb<sup>46</sup>.

<sup>46</sup> Zákon č. 328/2000 Rámcový zákon pre implementáciu integrovaného systému intervencií a sociálnych služieb. Dostupné na internete (v taliančine): <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2000:328%7Eart11>



Predpisy týkajúce sa stanovenia štrukturálnych, organizačných a riadiacich požiadaviek vydávajú jednotlivé regióny (§ 11 rámcového zákona č. 328/2000) v súlade so základnými úrovňami služieb stanovenými na vnútroštátnej úrovni.

### Požiadavky na zariadenia sociálnych služieb

Organizácia sociálnej starostlivosti v súlade s určením základnej úrovne služieb stanovenej štátom je úlohou regiónov.

- **Počet zamestnancov (podiel odborných zamestnancov)**

Medzi regiónmi existujú významné rozdiely, pokiaľ ide o minimálny počet odborných pracovníkov v rôznych zariadeniach sociálnej starostlivosti.

Na základe Správy Národného štatistického úradu za rok 2021<sup>47</sup> bolo v zariadeniach rezidenčnej starostlivosti zamestnaných 376 941 zamestnancov, vrátane 31 530 dobrovoľníkov a 4 044 pracovníkov štátnej služby.

Čo sa týka pracovného času, je zrejmé, že v danej oblasti je veľmi vysoké využívanie skrátených úväzkov. Spolu 41 % platených zamestnancov je zamestnaných na kratší pracovný čas, z toho až 17 % pracuje na menej ako 50 % úväzkov. Využitie práce na skrátený úväzok sa značne líši v závislosti od profesionálneho postavenia: najnižšie je u zdravotníckych zamestnancov (27 % u zdravotníckych pracovníkov, 32 % u zdravotných sestier a pracovníkov osobnej starostlivosti), pričom je veľmi vysoké medzi lekármi, psychológmi a kultúrnymi pracovníkmi, medzi ktorými dosahuje takmer 80 % zamestnancov. Pracovníci, ktorí majú na starosti manažment zariadenia a starostlivosť o klientov, sú tí, ktorí najčastejšie pracujú na plný úväzok. Na druhej strane sociálno-zdravotnícki pracovníci, rehabilitačný alebo školiaci personál sú kategória zamestnancov, ktorí najčastejšie pracujú na čiastočný úväzok.

- **Vnútorne vybavenie budov**

Minimálne požiadavky týkajúce sa konštrukčných charakteristík budov používaných na rezidenčné účely, semirezidenčné účely, ambulantné, domáce zdravotnícke a rehabilitačné mimonemocničné zariadenia sú dané vnútroštátnymi predpismi – najmä článkami 5, 6, 7 **ministerského výnosu č. 308/2001**<sup>48</sup> a prílohou A k tomu istému predpisu.

V zásade tento výnos rozoznáva nasledujúce typy rezidenčných zariadení (článok 7):

- a) komunitné štruktúry – vyznačujú sa nízkou intenzitou starostlivosti, nízkou a strednou organizačnou zložitou a sú určené na prispôsobenie sa klientom s obmedzenou osobnou autonómiou bez potrebnej podpory rodiny alebo pre ktorých je zostať v rodinnej jednotke buď dočasne alebo trvalo v rozpore s individuálnym plánom starostlivosti,

<sup>47</sup> Správa Národného štatistického úradu za rok 2021. Dostupné na internete (v taliančine): <https://www.istat.it/wp-content/uploads/2023/11/Report-presidi-assistenziali-Anno-2021.pdf>

<sup>48</sup> Nariadenie č. 308/2001 o minimálnych štrukturálnych a organizačných požiadavkách k oprávneniu na prevádzkovanie služieb a zariadení v rezidenčnej a semirezidenčnej prevádzke v súlade s § 11 zákona č. 328 z 8. novembra 2000. Dostupné na internete (v taliančine): [https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie\\_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2001-07-28&atto.codiceRedazionale=001G0365&elenco30giorni=false](https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2001-07-28&atto.codiceRedazionale=001G0365&elenco30giorni=false)

- b) stavby s prevažne hotelovou recepciou – vyznačujúce sa nízkou, strednou a vysokou intenzitou starostlivosti a organizačnej náročnosti vo vzťahu k počtu klientov a sú určené na ubytovanie sebestačných starších ľudí respektíve s určitým stupňom odkázanosti,
- c) chránené stavby – vyznačujú sa strednou intenzitou starostlivosti a strednou až vysokou organizačnou náročnosťou a sú určené pre odkázaných klientov.

Článok 5 ministerského výnosu č. 308/2001 stanovuje napríklad takéto požiadavky:

- a) umiestnenie zariadenia na obývaných miestach ľahko dostupných autom a verejnou dopravou, v každom prípade tak, aby to umožnilo účasť užívateľov na spoločenskom živote v danom území a uľahčovalo návštevy hostí zariadení;
- b) poskytovanie priestorov na kolektívne aktivity a socializačných priestorov oddelených od priestorov určených na spálne, organizovaných tak, aby sa zaručila individuálna autonómia, použiteľnosť a súkromie;
- c) prítomnosť sociálnych a zdravotných odborníkov vo vzťahu k charakteristikám a potrebám klientov podľa regulácie regiónu;
- d) prítomnosť koordinátora zodpovedného za organizáciu; atď.

Je však úlohou regiónov, aby stanovili ďalšie špecifikácie v danej oblasti a to so sebou prináša diferenciaciu minimálnych štandardov pre oblasť vnútorných priestorov, hygienických zariadení a iných technických špecifikácií.

## 4. Zdroje

1. Adamkovičová, B.; Bočáková, O.; Dávideková, M.: Sociálne služby v kontexte sociálnej starostlivosti o seniorov. Dostupné na internete (v angličtine): [https://fsvucm.sk/wp-content/uploads/2023/01/SOCIAL-SERVICES-IN-THE-CONTEXT-OF-SOCIAL-CARE-FOR-SENIORS\\_adamkovicova-bocakova-davidekova.pdf](https://fsvucm.sk/wp-content/uploads/2023/01/SOCIAL-SERVICES-IN-THE-CONTEXT-OF-SOCIAL-CARE-FOR-SENIORS_adamkovicova-bocakova-davidekova.pdf)
2. Stratégia dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike (2021). Dostupné na internete: <https://www.employment.gov.sk/files/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/strategia-dlhodobej-starostlivosti-sr/strategia-dlhodobej-starostlivosti-sr-sept-2021.pdf>
3. Long-term care. Dostupné na internete (v angličtine): [https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/social-protection-social-inclusion/social-protection/long-term-care\\_en](https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/social-protection-social-inclusion/social-protection/long-term-care_en)
4. Poskytovanie sociálnych služieb v krajinách EÚ. OECD SOCIAL, EMPLOYMENT AND MIGRATION WORKING PAPERS No. 276. Dostupné na internete (v angličtine): [https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2022/09/provision-of-social-services-in-eu-countries\\_a592f82d/ba4fbaf2-en.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2022/09/provision-of-social-services-in-eu-countries_a592f82d/ba4fbaf2-en.pdf)
5. Systémy starostlivosti o odkázané osoby. Situácia v Európskej únii. EUREKANS MANAGEMENT DEVELOPMENT PROGRAMME. Dostupné na internete (v angličtine): [https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/informe\\_sistemas\\_de\\_atencion\\_a\\_la\\_dependencia\\_en\\_la\\_ue\\_version\\_ingles.pdf](https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/informe_sistemas_de_atencion_a_la_dependencia_en_la_ue_version_ingles.pdf)
6. Požiadavka ECPRD č. 5966 Zariadenia sociálnej starostlivosti pre seniorov a odkázané osoby (uzavretá databáza). December 2024. Dostupné po prihlásení: <https://ecprd.secure.europarl.europa.eu/ecprd/private/request-details/977995>
7. Stratégia dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike (2021). Dostupné na internete: <https://www.employment.gov.sk/files/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/strategia-dlhodobej-starostlivosti-sr/strategia-dlhodobej-starostlivosti-sr-sept-2021.pdf>
8. Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov. Dostupné na internete: <https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2008/448/20241201>
9. Vyhláška č. 259/2008 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia. Dostupné na internete: <https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2008/259/20170601>
10. Zákon o sociálnej starostlivosti. Dostupné na internete (v angličtine): <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/506012025008/consolide>
11. Požiadavky na 24-hodinovú všeobecnú opatrovateľskú službu poskytované mimo domova. Dostupné na internete (v estónskom jazyku): <https://www.riigiteataja.ee/akt/122062023011>
12. Požiadavky na ochranu zdravia pre zariadenia sociálnej starostlivosti o dospelých. Dostupné na internete (v estónskom jazyku): <https://www.riigiteataja.ee/akt/128032014029>
13. Zákon o sociálnej starostlivosti 1301/2014. Dostupné na internete (vo fínskom jazyku): <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P21c>
14. Zákon č. 980/2012 o podpore funkčnej schopnosti seniorov a o sociálnych a zdravotných službách pre seniorov. Dostupné na internete (vo fínskom jazyku): <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L4P22>
15. Kódex rodiny a sociálnej starostlivosti. Dostupné na internete (vo francúzštine): [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006074069/LEGISCTA000006196059/#LEGISCTA000032610202](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006074069/LEGISCTA000006196059/#LEGISCTA000032610202)
16. Lekárska starostlivosť o seniorov v EHPAD (február 2022). Dostupné na internete (vo francúzštine): <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2022-02/20220228-prise-en-charge-medicale-Ehpad.pdf>

17. Zákon o dlhodobej starostlivosti. Dostupné na internete (v holandskom jazyku): <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035917/2025-01-01>
18. Zákon o sociálnej starostlivosti. Dostupný na internete (v chorvátskom jazyku): <https://www.zakon.hr/z/222/Zakon-o-socijalnoj-skrbi>
19. Vyhláška o štandardoch poskytovania sociálnych služieb. Dostupné na internete (v chorvátskom jazyku): <https://www.zakon.hr/cms.htm?id=53743>
20. Zákon o sociálnych službách. Dostupné na internete (v litovskom jazyku): <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342/asr>
21. Zákon o sociálnych službách a sociálnej pomoci. Dostupné na internete Dostupné na internete (v angličtine): <https://likumi.lv/ta/en/en/id/68488-law-on-social-services-and-social-assistance>
22. Nariadenie vlády č. 338 Požiadavky na poskytovateľov sociálnych služieb. Dostupné na internete (v angličtine): <https://likumi.lv/ta/en/en/id/291788-requirements-for-social-service-providers>
23. Zákon z 8. septembra 1998 upravujúci vzťahy medzi štátom a organizáciami pôsobiacimi v sociálnej, rodinnej a terapeutickojej oblasti. Dostupné na internete (vo francúzštine): <https://mfsva.gouvernement.lu/en/legislation/solidarite.html?>
24. Zákon z 18. decembra 2009 o organizácii sociálnej pomoci. Dostupné na internete (vo francúzštine): <https://mfsva.gouvernement.lu/en/legislation/solidarite.html?>
25. Zákon z 23. augusta 2023 o kvalite služieb pre seniorov. Dostupné na internete (vo francúzštine): <https://www.copas.lu/cadre-reglementaire/loi-asft/>
26. Zákon III z roku 1993 o sociálnom riadení a sociálnych dávkach. Dostupné na internete (v maďarčine): <https://njt.hu/jogszabaly/1993-3-00-00.137>
27. 1/2000 (I.7.) Vyhláška Ministerstva sociálnych vecí a rodiny o odborných požiadavkách a fungovaní sociálnych služieb poskytujúcich osobnú starostlivosť. Dostupné na internete (v maďarčine): <https://njt.hu/jogszabaly/2000-1-20-85>
28. Zákon o sociálnej pomoci. Dostupné na internete (v poľskom jazyku): <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20240001283/U/D20241283Lj.pdf>
29. Vyhláška ministra sociálnej politiky z 22. septembra 2005 o špecializovanej opatrovateľskej službe. Dostupné na internete (v poľskom jazyku): <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20240000816/O/D20240816.pdf>
30. Vyhláška ministra práce a sociálnej politiky z 23. augusta 2012 o domovoch sociálnej pomoci. Dostupné na internete (v poľskom jazyku): <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20180000734/O/D20180734.pdf>
31. Nariadenie ministra rodiny, práce a sociálnej politiky z 27. júla 2024 o asistovanom bývaní rodinného typu. Dostupné na internete (v poľskom jazyku): <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20240001129/O/D20241129.pdf>
32. Zákon č. 4/2007 zo 16. januára, ktorým sa ustanovujú všeobecné základy systému sociálneho zabezpečenia v znení neskorších predpisov. Dostupné na internete (v portugalskom jazyku): <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/lei/2007-66798712>
33. Vyhláška č. 67/2012 z 21. marca o podmienkach pre organizáciu, prevádzku a inštaláciu rezidenčných zariadení pre seniorov. Dostupné na internete (v portugalčine): <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/portaria/2012-224163671>
34. Zákon č. 292/2011 o sociálnej pomoci. Dostupný na internete (v rumunskom jazyku): <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/133913>
35. Zákon č. 197/2012 o zabezpečení kvality v sociálnych službách. Dostupný na internete (v rumunskom jazyku): <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/142677>

36. Rozhodnutie č. 867/ 14.10.2015 o schválení nomenklatury sociálních služieb, ako aj rámcových predpisov o organizácii a fungovaní sociálních služieb. Dostupné na internete (v rumunskom jazyku): <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliuDocument/172757>
37. Nariadenie č. 29/2019, ktorým sa schvaľujú Minimálne štandardy kvality pre akreditáciu sociálních služieb pre seniorov, ľudí bez domova, mladých ľudí, ktorí odišli zo systému ochrany detí a ďalšie kategórie dospelých v núdzi, ako aj pre služby poskytované v komunite, služby poskytované v integrovanom systéme a sociálních jedálňach. Dostupné na internete (v rumunskom jazyku): <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliuDocument/211004>
38. Zákon o sociálnej pomoci. Dostupné na internete (v slovinskom jazyku): <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO869>
39. Zákon o dlhodobej starostlivosti. Dostupné na internete (v slovinskom jazyku): <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO8819>
40. Zákon o dočasných opatreniach na zlepšenie personálnych a pracovných podmienok a kapacít služieb sociálneho zabezpečenia a poskytovateľov dlhodobej starostlivosti. Dostupné na internete (v slovinskom jazyku): <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO8926>
41. Pravidlá o minimálnych technických požiadavkách na poskytovateľov služieb sociálnej starostlivosti. Dostupné na internete (v slovinskom jazyku): <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=PRAV7680>
42. Zákon č. 12/2007 z 11. októbra 2007 o sociálních službách. Dostupné na internete (v španielčine): <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-19189>
43. Sčítanie centier sociálních služieb v Španielsku. Situácia v roku 2022. Dostupné na internete (v španielčine): [https://imserso.es/documents/20123/7034125/censo\\_centros\\_r\\_2022.pdf/0fa74538-4a22-2c09-6196-3578cc20b618](https://imserso.es/documents/20123/7034125/censo_centros_r_2022.pdf/0fa74538-4a22-2c09-6196-3578cc20b618)
44. Dohoda o spoločných kritériách pre akreditáciu a kvalitu centier a služieb systému starostlivosti o odkázaných. Dostupné na internete (v španielčine): <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2022-13580>
45. Zákon č. 328/2000 Rámcový zákon pre implementáciu integrovaného systému intervencií a sociálních služieb. Dostupné na internete (v taliančine): <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2000;328%7Eart11>
46. Správa Národného štatistického úradu za rok 2021. Dostupné na internete (v taliančine): <https://www.istat.it/wp-content/uploads/2023/11/Report-presidi-assistenziali-Anno-2021.pdf>
47. Nariadenie č. 308/2001 o minimálnych štruktúrnych a organizačných požiadavkách k oprávneniu na prevádzkovanie služieb a zariadení v rezidenčnej a semirezidenčnej prevádzke v súlade s § 11 zákona č. 328 z 8. novembra 2000. Dostupné na internete (v taliančine): [https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie\\_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2001-07-28&atto.codiceRedazionale=001G0365&elenco30giorni=false](https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2001-07-28&atto.codiceRedazionale=001G0365&elenco30giorni=false)

Všetky zdroje sú aktuálne ku dňu zverejnenia.



Všetky iniciatívne materiály PI nájdete na:  
<https://www.nrsr.sk/web/?sid=nrsr/kancelaria/pi/oa/materialy/pm>

Parlamentný inštitút  
Kancelária Národnej rady Slovenskej republiky  
[pi@nrsr.sk](mailto:pi@nrsr.sk)  
[www.nrsr.sk](http://www.nrsr.sk)

