Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Výkon veřejné správy samosprávnými územními orgány ve zdravotně sociální oblasti

Bakalářská práce

Autor práce: Klára Bečvářová
Vedoucí práce: Mgr. Petr Dědič

11.05.2009

Abstrakt

Výkon veřejné správy samosprávnými územními orgány ve zdravotně sociální oblasti

Od roku 2007 je v platnosti zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který radikálně změnil sociální oblast. Byla zavedena zcela nová dávka *příspěvek na péči,* na kterou se práce zaměřuje. Příspěvek náleží osobám s omezenou soběstačností a je určen na zajištění sociálních služeb, které uživatel potřebuje. Sociální služby mohou zajišťovat jak registrovaní poskytovatelé, tak i soukromé osoby.

Cílem práce je zmapovat skupiny občanů, kteří žádají o posouzení stupně závislosti a jak příspěvek na péči využívají. Pro výzkum byla zvolena technika sekundární a obsahové analýzy spisové dokumentace Městského úřadu Milevsko, v období leden až srpen 2008.

Výzkum ukázal, že nejčastějším příjemcem příspěvku na péči, jsou lidé starší 70 let, kteří vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu potřebují pomoc od druhých. Zároveň se ukázalo, že nejčastěji tuto pomoc jim poskytují blízké osoby. Čímž nedochází k návratu vynaložených prostředků na příspěvek na péči k registrovaným poskytovatelům. Někteří kombinují soukromou péči s registrovanými službami a to nejčastěji s pečovatelskou službou. To se objevuje hlavně u I. a II. stupně závislosti. U III. a IV. stupně závislosti jsou více využíváni registrovaní poskytovatelé.

Praxe ukázala, že tento zákon byl správným krokem. Zároveň se, ale ukázaly i problémy. Hlavně se to týká zvyšujících se výdajů na sociální služby, nevyužívání příspěvku na sociální služby, některé děti s vážným onemocněním nedosáhnout na příspěvek na péči. Proto by měl být zákon novelizován.

Abstract

The exercise of public administration in healthcare and social area by local self-regulatory autorities

Since 2007, the Act No 108/2006 Coll. on social services, which radically changed the social area, has been in force. A completely new benefit, *care allowance,* on which the paper is focused, was implemented. The allowance belongs to persons with reduced self-reliance and it is intended for provision of social services that the user needs. Social services can be provided both by registered providers and by private persons.

The objective of the paper is to map the groups of citizens who apply for assessment of the degree of dependence and how they use the care allowance. For the performance of the research, the technique of secondary and content analysis of the document files of the Municipal Office in Milevsko for the period January to August 2008 was chosen.

The research has shown that the most common recipients of the care allowance are people over 70 years of age, who need assistance of others due to their age and state of health. It has also shown that such assistance is in most cases provided by close persons. This means that the resources expended on care allowance do not return to the registered providers. Some recipients combine private care with registered services, most often with community care service. This occurs mainly at the 1st and 2nd degree of dependence. At the 3rd and 4th degree of dependence, registered providers are more often used.

Practice has shown that this Act was a step in the correct direction. At the same time, however, problems have also emerged. These include in particular increasing expenses for social services, failure to use the allowance for social services, some children with serious illnesses who are not eligible for the care allowance. For these reasons, the Act should be amended.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma *Výkon veřejné správy samosprávnými územními orgány ve zdravotně sociální oblasti* vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích dne 11.5.2009

…….

podpis studenta

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Mgr. Petru Dědičovi za odborné vedení mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat zaměstnancům odboru sociálních věcí Městského úřadu Milevsko za jejich vstřícnost a pomoc při výzkumu.

Obsah

Úvod 8
1 Současný stav 9
1.1 Veřejná správa 9
1.1.1 Pojem veřejné správy 9
1.1.2 Veřejná správa ve vztahu k právu 9
1.1.3 Subjekty a vykonavatelé veřejné správy 9
1.1.4 Působnost a pravomoc 10
1.1.5 Obce a kraje 11
1.2 Sociální zabezpečení 13
1.2.1 Sociální pomoc 13
1.3 Reforma sociální politiky v Evropě a v České republice 15
1.3.1 Sociální služby do roku 2007 16
1.3.2 Zákon o sociálních službách 16
1.4 Příspěvek na péči 17
1.4.1 Účel a podmínky nároku na příspěvek na péči 17
1.4.2 Stupně závislosti 17
1.4.3 Výše příspěvku 18
1.4.4 Vznik nároku na příspěvek a jeho výplatu 19
1.4.5 Povinnosti v průběhu řízení a při pobírání příspěvku 20
1.4.6 Řízení o příspěvku 20
1.4.7 Kontrola využívání příspěvku 21
1.4.8 Nároky osob pečující o poživatele příspěvku 22
2 Cíl práce a hypotézy 23
3 Metodika 24
3.1 Charakteristika techniky sběru dat 24
3.2 Charakteristika souboru 24
4 Výsledky 25
4.1 Nestandardizovaný rozhovor 31
4.1.1 Rozhovor s pracovnicemi agendy příspěvku na péči 31

5 Diskuze 34
6 Závěr 39
7 Seznam použitých zdrojů 41
8 Klíčová slova 43
9 Přílohy 44

Úvod

Schválením zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách došlo ke značné změně v sociální oblasti. Zákon se zaměřuje na lidi, kteří jsou znevýhodněni kvůli věku, zdravotnímu postižení, nepodnětnému sociálnímu prostřední, životní krizi atd. Změny se týkaly hlavně oblasti poskytování sociálních služeb. Nový zákon klade větší důraz na zachování samostatnosti při řešení sociální situace u znevýhodněných osob. Současně je jim zákonem garantováno, že poskytnutá pomoc a podpora musí zachovávat jejich lidskou důstojnost, musí vycházet z individuálních potřeb člověka a působit na něj tak, aby byla posilována jeho schopnost sociálního začlenění.

V mé práci se zaměřuji na zcela novou dávku *příspěvek na péči*, která nahrazuje dřívější příspěvek při péči o osobu blízkou a zvýšení důchodu pro bezmocnost. Nárok na příspěvek vzniká až po zhodnocení sociální a zdravotní situace a míry závislosti na pomoci jiné osoby. Tento příspěvek má být využit na „nákup“ sociálních služeb, které osoba potřebuje. Tato nová dávka, ale přináší také nové problémy. Nyní lidé dostávají peníze na to, aby si dle svého uvážení zajistili a zaplatili potřebnou pomoc sami, ale někteří lidé tyto peníze berou spíše jako přilepšení k důchodu a ne jako prostředek pomoci v nepříznivé zdravotně sociální situaci. Tím se vydané peníze na sociální služby nevracejí zpět do sociální oblasti.

Výkonem tohoto zákona byly pověřeny krajské úřady, obecní úřady obce s rozšířenou působností, úřady práce a MPSV. Veřejnou správu v této oblasti vykonávají obce a kraje v rámci přenesené působnosti, které rozhodují o poskytnutí příspěvku, kontrole využívání příspěvku a o registraci sociálních služeb.

V současné době probíhá již několikátá novelizace zákona, která chce určité problémy, které nový zákon přinesl, vyřešit.

V práci mě zajímá, kterým skupinám osob je příspěvek přiznáván, jaké stupně jsou nejčastěji přiznávány. Jaké služby a od koho si příjemci příspěvku zajišťují potřebné služby.

1 Současný stav

1.1 Veřejná správa

1.1.1 Pojem veřejné správy

Správou se obecně označují institucionalizované kontrolní a regulativní činnosti **(12).** Pojem veřejná správa má dvojí význam. Buď pod tímto pojmem rozumíme druh činnosti (spravování) nebo instituci, která veřejnou správu provádí. Prvnímu vymezení pojmu veřejné správy se říká materiální a druhému formální pojetí veřejné správy **(3).** Materiální pojetí označuje činnosti veřejných orgánů související s vládnutím, spravováním a s poskytováním veřejných služeb. Formální pojetí veřejné správy se zaměřuje na instituce, které mají pravomoc a působnost vykonávat veřejnou správu **(13)**.

V minulosti byl pojem veřejná správa nahrazován pojmem státní správa. Státní správa kvůli tomu, že šlo o spravování veřejných věcí orgány státu. V současnosti stát není jediným vykonavatelem veřejné správy a některé úkoly byly přeneseny na jiné subjekty. Správa je realizována buď veřejnou institucí ve veřejném zájmu a je více vázána právem, nebo ji realizuje soukromá instituce (fyzická osoba, právnická osoba) **(3).**

1.1.2 Veřejná správa ve vztahu k právu

Organizace veřejné správy je upravena v Ústavě a v zákonech. Veřejná správa se řídí jak předpisy z veřejného tak i soukromého práva **(12)**. Rámec působení správy a rozsah činnosti správy určuje správní řád **(5)**. Zákony stanovují pravidla veřejné správy, zřizování správních úřadů, stanovují formu zřizování, působnost a pravomoc vykonavatelů veřejné správy. Dále upravují vztahy mezi subjekty veřejné správy a soukromými subjekty, kteří zabezpečují některé úkoly veřejné správy **(3).**

1.1.3 Subjekty a vykonavatelé veřejné správy

Subjektem je stát, fyzická či právnická osoba, kterým právo přičítá výkon veřejné správy s právy a povinnostmi s tím související **(3)**. Stát je právnickou osobou veřejného

práva (veřejnoprávní korporací) a nejdůležitějším subjektem veřejné správy. Stát vykonává veřejnou správu jako státní správu, a to buď přímo prostřednictvím svých orgánů a správních úřadů, nebo nepřímo prostřednictvím jiných subjektů veřejné správy, na něž výkon státní správy přenese (např. přenesenou působnost obcí). Veřejnoprávní korporace je člensky organizovaný subjekt veřejné správy, kterému byla svěřena moc samostatně plnit veřejné úkoly **(3).**

Subjekty mohou být právnické a fyzické osoby soukromého práva, které na základě zákona, rozhodnutí, smlouvy plní úkoly veřejné správy například v oblasti služeb, spravování majetku apod. **(3).**

Vykonavatelem označujeme oprávněného zástupce subjektu veřejné správy – úřad. Pojem úřad může mít trojí význam:

- je to zákonem stanovený a přesně definovaný okruh záležitostí, které jsou přiřazeny nějakému orgánu či organizační jednotce jako jejich působnost, kterou vykonávají fyzické osoby patřící k nějakému subjektu veřejné správy. Jedná se o vykonávání úřadu nebo ustavování do úřadu (prezident, ministr, hejtman),

- jedná se o obecné označení organizační jednotky, která má určitou věcnou a územní působnost a pravomoc,

- je to soubor osob přidaných orgánu na pomoc při výkonu jeho funkce a tvoří organizační jednotku bez pravomoci vydávat nařízení nebo správní akty – např. Úřad vlády **(3).**

Z toho vyplývá, že správní úřad je organizační jednotkou, která je zřízena a její působnost stanovena zákonem, navenek ohraničená a na veřejnosti vystupuje prostřednictvím svých orgánů a zástupců, kteří jednají v rozsahu pravomoci a působnosti úřadu zákonem stanovené **(3)**. Důležitým hlediskem však je, aby správní úřad vykonával (obstarával) okruh záležitostí vymezených veřejným právem **(12).**

1.1.4 Působnost a pravomoc

Každý subjekt, popř. vykonavatel veřejné správy musí mít vymezen okruh úkolů, které má řešit v určitém územním prostoru, a svěřeny prostředky, jimiž plnění těchto úkolů má dosahovat. Ve správním právu označujeme okruh vymezených úkolů jako působnost a svěřené prostředky, pokud jsou to prostředky právní, jako pravomoc **(3).**

Působnost vyznačuje vykonavatele veřejné správy územně a věcně. Z hlediska územního lze veřejnou správu vykonávat ústředně – na celém území státu, nebo regionálně – na části území. Z hlediska věcného se vykonavatelé dělí na ty, kterým je přikázána všeobecná působnost, a na ty, kterým je přikázána působnost dílčí. Státní správa může být vykonávána přímo či nepřímo. Přímý výkon veřejné správy vykonávají orgány nebo správní úřady státu jako jeho organizační složky (ministerstva, úřady práce) bez právní subjektivity. Nepřímo státní správu vykonávají na základě zákonné delegace jiné subjekty veřejné správy než stát (např. kraje, obce, autorizované zkušebny) svými orgány jako přenesenou působnost nebo propůjčenou působnost. Přenesenou působnost vykonávají vedle své samostatné působnosti **(3).**

Pravomoc je oprávnění orgánu vykonavatele veřejné správy vydávat právní předpisy, správní akty, uzavírat veřejnoprávní smlouvy a činit jiné vrchnostenské úkony **(3).**

1.1.5 Obce a kraje

Na území České republiky existuje 14 krajů včetně hlavního města Prahy **(12).** Obce a kraje jsou nositeli územní samosprávy. Obec je základní územní samosprávným celkem a kraj je vyšším územním samosprávným celkem. Jedná se o veřejnoprávní korporace, které mají vlastní majetek, hospodaří podle svého rozpočtu a mají právo na samosprávu. Vedle samosprávy vykonávají na základě zákona ve vymezeném rozsahu státní správu jako přenesenou působnost **(3).**

- **Samostatná působnost**

Územní samospráva je forma veřejné vlády a veřejné správy. Územní samospráva je zároveň realizace práva občanů na vlastní samosprávu, právo na spravování určitého území menšího než stát, na základě působnosti stanovené Ústavou a příslušnými zákony. Územní samospráva zajišťuje rozvoj území a potřeby svých občanů. Samospráva může vydávat vlastní předpisy, které ale nesmějí být v rozporu se zákonem **(11).**

Obec v samostatné působnosti ve svém územním obvodu pečuje v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů. Jde především o uspokojování potřeby

bydlení, ochrany a rozvoje zdraví, dopravy a spojů, potřeby informací, výchovy a vzdělávání, celkového kulturního rozvoje a ochrany veřejného pořádku. Za tímto účelem může zřizovat právnické osoby **(21)**.

Do samostatné působnosti kraje patří možnost ukládat pokutu fyzické i právnické osobě, pokud porušila právní předpis kraje, koordinovat rozvoj územního obvodu, schvalovat programy rozvoje územního obvodu kraje podle zvláštních zákonů, zajišťovat jejich realizaci a kontrolovat jejich plnění. Rozvoj cestovního ruchu, sociální péče, výchovy a vzdělávání, zřizovat a rušit příspěvkové organizace a organizační složky kraje. Při výkonu samostatné působnosti kraj spolupracuje s obcemi, ale nesmí přitom zasahovat do jejich samostatné působnosti **(22)**.

- **Přenesená působnost**

Zákon stanovuje, které uzemní celky budou vykonávat přenesenou působnost a v jakém rozsahu.

Podle rozsahu výkonu přenesené působnosti byly obce rozděleny na 3 typy:

1. obce, jejichž orgány vykonávají přenesenou působnost pouze v základním rozsahu a jen ve správním obvodu své obce, který se kryje s územím vlastní obce,

2. obce s pověřeným obecním úřadem, který vykonává státní správu v širším rozsahu než orgány obcí předešlé kategorie a ve větším správním obvodu než je území jedné obce,

3. obce s rozšířenou působností, jejichž obecní úřad vykonává oproti předchozím kategoriím ještě další přenesené působnosti a ve větším správním obvodu než pověřený obecní úřad **(3)**.

Obce se při výkonu přenesené působnosti řídí zákony a jinými právními předpisy, usneseními vlády a směrnicemi ústředních správních úřadů. Metodickou a odbornou pomoc při výkonu státní správy poskytují obcím krajské úřady. Obce dostávají ze státního rozpočtu na výkon přenesené působnosti příspěvky **(21)**.

Kraj se v rámci výkonu přenesené působnosti musí řídit zákony a jinými právními předpisy. Krajský úřad vykonává přenesenou působnost a dostává na její výkon příspěvek ze státního rozpočtu. Krajský úřad přezkoumává rozhodnutí vydaná orgány obce, ukládá sankce podle zákona, řídí a kontroluje výkon státní správy v sociálním

zabezpečení, dozor nad poskytováním sociálních služeb a v jiných oblastech, které mu stanovuje zákon **(22).**

1.2 Sociální zabezpečení

Sociální zabezpečení je soubor institucí a opatření (aktivit), které směřují ke zlepšení základních životních podmínek obyvatel. Hlavní subjektem sociální politiky je stát. Mezi další subjekty sociální politiky zahrnujeme zaměstnavatele a odbory, obce, občanské iniciativy, církve a občanská sdružení, občany, rodiny **(11)**. Objekty sociální politiky jsou ti, kterým jsou opatření sociální politiky určena, na něž jsou orientována **(7).**

Sociální zabezpečení má tři pilíře:

- sociální pojištění,
- státní sociální podpora
- sociální pomoc.

Tyto pilíře se od sebe liší tím jakou sociální situaci řeší, jakým způsobem jsou tyto systémy financovány a jakým způsobem jsou tyto systémy organizačně zabezpečeny **(7).**

Systém sociálního pojištění řeší sociální situace, na které se může občan předem připravit, tak že bude odkládat část svých příjmů na budoucí krytí sociální situace. Státní sociální podpora řeší takové situace, které společnost považuje za sociální situace, které si vyžadují společenskou podporu. Systém sociální pomoci řeší situace sociální a hmotné nouze občanů, kdy občan není schopen sám nebo za pomoci rodiny tuto situaci řešit **(7).**

Mezi základní formy sociálního zabezpečení zajišťovaných občanům patří zabezpečení v nemoci či invaliditě, ve stáří, zabezpečení matek v těhotenství a mateřství, podpora při nezaměstnanosti, podpora rodin s dětmi, různé formy ústavní péče a sociální služby **(11).**

1.2.1 Sociální pomoc

Sociální pomoc je určena osobám, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně uspokojovány a to z důvodu nedostatečného přijmu, nepříznivému zdravotnímu stavu,

nízkého či vysokého věku **(15)**. Pojem sociální pomoc nemá fixní nebo univerzální význam. V některých evropských zemích je sociální pomoc poskytována formou široké škály služeb, jinde představuje pomoc formou výplaty finančních prostředků **(1).**

Cílem sociální pomoci je poskytovat každému možnost, aby se mohl zapojit víceméně normálním způsobem do společnosti **(16).**

Sociální pomoc se poskytuje ve třech formách:

1) *Sociální služby* – poskytovat by je měli především nestátní neziskové organizace, obce a kraje.

2) *Sociálně právní ochrana*

3) *Dávky sociální péče* – stát je poskytuje prostřednictvím pověřených obecních úřadů.

Jednotlivé formy sociální pomoci by měl financovat stát ze státního rozpočtu a obce z jejich rozpočtu **(7).**

- **Sociální služby**

Služby zahrnují konání ve prospěch někoho. Okruh a spektrum sociálních služeb se v posledních desetiletích neobyčejně rozšířil, od zajištění základních životních potřeb až po specializované odborné služby pro malé skupiny zdravotně postižených. Služby je proto možné třídit podle mnoha hledisek. Jedním z nich je třídění *podle oslovených potřeb* – služby informační, intervenční, rehabilitační a pečovatelské. Dále je možné třídění ochrany *podle charakteru služby*, např. pomoc v domácnosti, na ulici, v denním centru, azylovém zařízení nebo ústavu. Jiné je třídění *podle klientely:* pro zdravotně postižené nebo staré občany, ohrožené děti atd. Z těchto tří základních třídění lze sestavit trojrozměrný systém služeb **(9)**. Škála sociálních služeb je stále bohatší, aby odpovídala rozšiřující se společenské poptávce **(13).**

Jednou z nejvíce diskutovaných oblastí sociálních služeb v současné době jsou ústavní služby. Celosvětovým trendem je snaha o omezení ústavní péče na nezbytné minimum a její nahrazování institucemi co nejvíce kopírujícími život v rodině **(13).**

Sociální služby poskytují pověřené územní celky (obce, kraje) a občanský sektor, jimž stát přispívá ze státního rozpočtu na zajištění poskytování sociálních služeb. Poskytované služby musejí splňovat definované standarty **(13).**

- **Sociálně právní ochrana**

Poskytuje se nezletilým dětem a občanům, kteří nemají způsobilost k právním úkonům, a nejsou tak schopni si své oprávněné zájmy a práva sami hájit. Součástí ochrany je aktivní vyhledávání těchto lidí, prevence sociálně patologických jevů. Stát buď tuto činnost sám organizuje a financuje nebo její výkon předá za určitých podmínek jinému subjektu **(7).**

- **Dávky sociální péče**

Dle zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, se v rámci sociální péče poskytují tyto tři dávky: peněžité dávky, věcné dávky, mimořádné výhody pro některé skupiny občanů těžce zdravotně postižených. Nárok na dávky vzniká splněním podmínek stanovených zákonem a podáním žádosti o přiznání nebo vyplacení dávky **(20)**.

1.3 Reforma sociální politiky v Evropě a v České republice

V současném období přistupuje většina evropských zemí k sociálněpolitickým reformám. Důvodem jsou obdobné problémy jako je stárnutí populace, pokles porodnosti, nezaměstnanost atd. Důsledkem těchto sociálních problémů jsou rostoucí náklady na sociální politiku. Celkem se to týká čtyř oblastí reforem – oblast důchodů, nezaměstnanosti, oblast sociální inkluze ohrožených skupin obyvatel a zdravotně sociální oblasti **(13).**

V důsledku stárnutí populace a růstu počtu seniorů se sníženou soběstačností, ale i těžce zdravotně postižených osob se objevuje rostoucí potřeba zdravotně sociální péče. Trendem je posilovat domácí péči v rámci rodiny a tuto aktivitu přiměřeně finančně ohodnotit. Je to nutný doplněk zdravotně sociální péče v institucích **(13).**

Právní úprava sociální služeb v České republice byla donedávná označována za popelku českého práva sociálního zabezpečení. Pracovníci sociálních služeb i klienti byli do konce roku 2006 nuceni se přizpůsobovat zastaralému a nevyhovujícímu systému sociální péče, který byl vytvořen před rokem 1989 **(8).**

1.3.1 Sociální služby do roku 2007

Do přijetí nového zákona byl systém sociální péče pojat tak, že občan zaujímal pasivní roli a čekal na to, co mu bude poskytnuto. Sociální péče nebyla individualizována, ale uniformně poskytována určitým skupinám osob. Škála sociálních služeb byla úzká a výrazně orientovaná na ústavní péči. Alternativní služby do roku 1989 prakticky neexistovali (krom pečovatelské služby) a začaly je poskytovat až nestátní subjekty v 90. letech. I po roce 1989 byla ústavní péče upřednostňována, pokud se osoba rozhodla pečovat celodenně o příslušníka rodiny závislého na péči jiného, sice dostala příspěvek při péči o osobu blízkou, ale výše nebyla dostatečná **(8).**

Dalším problémem bylo financování sociálních služeb. Nestátní neziskové organizace se potýkaly s neustálým nedostatkem finančních prostředků na poskytované služby. Od státu mohly očekávat finance pouze tehdy, pokud uspěly v dotačním řízení, kdy obdržely finance na roční provoz. Na další rok musely znovu žádat.

Tyto problémy vedly k přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách **(8).**

1.3.2 Zákon o sociálních službách

Tento zákon složitě vznikal již od roku 1994 jako jeden z pilířů tehdy nové sociální reformy. Trvalo neuvěřitelných 12 let, než se podařilo najít konsenzus aby mohl být zákon přijat **(2)**. Zákon přinesl novou koncepci sociálních služeb. Dle tohoto zákona má každý nárok na bezplatné poskytnutí základního sociální poradenství. Při poskytování sociálních služeb se musí zachovávat lidská důstojnost, vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat jejich samostatnost **(23).**

Sociální služby mají být nově individualizované, „šité potřebám konkrétního jedince na míru“ **(8).**

Zákon o sociálních službách přinesl několik změn:

- Příspěvek na péči
- Nová kategorizace sociálních služeb – sociální služby se dělí na služby sociální péče a služby sociální prevence.

- Smluvní princip – uživatel a poskytovatel uzavírají smlouvu o poskytovaní sociálních služeb.
- Registrace – poskytovatel sociálních služeb musí být registrován u krajského úřadu. Krajský úřad má právo provádět inspekci poskytování sociálních služeb.

Stanovuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka **(8).**

1.4 Příspěvek na péči

Dnem 1. ledna 2007 vstoupil v platnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. S platností tohoto zákona bylo zrušeno zvýšení důchodu pro bezmocnost a dále příspěvek při péči o osobu blízkou podle zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení. Tyto dvě dávky byly nově nahrazeny příspěvkem na péči podle zákona o sociálních službách **(6).**

1.4.1 Účel a podmínky nároku na příspěvek na péči

Příspěvek na péči je pravidelná opakující se sociální dávka, která je poskytována osobě závislé na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci a která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Osoba má možnost se samostatně rozhodnout a objednat si poskytování takové sociální služby, která odpovídá jejím individuálním požadavkům. **(2)**.

Podle závislosti na pomoci druhé osoby je osoba zařazena do jednoho ze 3 stupňů závislosti **(6).**

Nárok na příspěvek nemá osoba mladší 1 roku. O příspěvku rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností **(23).**

1.4.2 Stupně závislosti

Závislost osoby na pomoci jiné fyzické osoby se posuzuje na základě hodnocení schopnosti osoby zvládat celkem 36 stanovených úkonů, a to 18 úkonů péče o vlastní osobu a 18 úkonů soběstačnosti **(6)**. Při posuzování počtu úkonů se bere ohled na věk posuzované osoby a zda jde o pomoc či dohled. V příloze číslo 1 prováděcí vyhlášky

č. 505/2006 Sb. je u některých úkonů stanovena věková hranice, od které se hodnotí zda je dítě schopno určitý úkon zvládat samo. Dosažení věku 3 nebo 7 let může ovlivnit stanovení stupně závislosti **(19)**.

- **Stupně závislosti:**

a) stupeň I (lehká závislost) - osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 5 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
b) stupeň II (středně těžká závislost) – osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
c) stupni III (těžká závislost) – osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
d) stupni IV (úplná závislost) - osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti **(23)**.

- **Úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti**

Jedná se o takové úkony, které se každodenně opakují, jako je například příprava stravy, osobní hygiena, pohyb a oblékání. Při posuzování soběstačnosti se hodnotí schopnost zvládat sociální život (péče o domácnost, komunikace, sociální aktivity, …). Bližší vymezení těchto úkonů je v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. **(19)**.

Pro zařazení do stupně závislosti je důležité kolik celkem úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti nezvládne nebo zvládne jen s dopomocí druhé osoby. U osob mladších 18 let se porovnává rozsah dohledu a pomoci s úkonem posuzované osobě s ohledem na to jaký dohled či pomoc s úkonem vyžaduje zdravá osoba téhož věku **(6)**.

1.4.3 Výše příspěvku

Dle § 11 zákona č. 108/2006 Sb., se výše příspěvku odvíjí od stupně závislosti a věku osoby.

1) Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc

a) 3 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),

b) 5 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),

c) 9 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),

d) 11 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

2) Výše příspěvku pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc

a) 2 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),

b) 4 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),

c) 8 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),

d) 11 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost) **(23).**

1.4.4 Vznik nároku na příspěvek a jeho výplatu

Nárok na výplatu vzniká dnem splnění všech podmínek a podáním žádosti o přiznání příspěvku nebo je-li řízení zahájeno z moci úřední **(6)**. V žádosti musí být uvedeny všechny povinné údaje. Kromě osobních údajů žadatel uvádí také údaje o tom, jakým způsobem má být příspěvek vyplácen a údaje o tom, kdo bude potřebnou péči zajišťovat **(2).** Příspěvek je vždy přiznáván a vyplácen za celý kalendářní měsíc, i když nárok vznikl až v průběhu měsíce **(6).**

Výplatou příspěvku je pověřen obecní úřad obce s rozšířenou působností, a to podle místa trvalého pobytu **(2)**. Výplatní termín si určuje obecní úřad sám, ale příspěvek musí být vždy vyplacen do konce kalendářního měsíce za který náleží. Důvodem pro zastavení výplaty příspěvku na péči je pokud příjemce příspěvku byl po celý kalendářní měsíc v ústavní péči zdravotnického zařízení, ve školském zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, nebo ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody **(6).**

- **Příjemce příspěvku**

Zpravidla příjemcem je osoba které byl příspěvek přiznán. U osob mladších 18 let je příjemce jejich zákonný zástupce. Obec také může ustanovit zvláštního příjemce a to v případě, že příjemce příspěvku nemůže příspěvek přijímat nebo nevyužívá příspěvek k zajištění potřebné péče. K ustanovení zvláštního příjemce je zapotřebí jeho souhlasu a také souhlasu příjemce příspěvku, pokud to jeho zdravotní stav dovoluje **(6).**

1.4.5 Povinnosti v průběhu řízení a při pobírání příspěvku

V průběhu řízení o příspěvku je žadatel o příspěvek povinen podrobit se sociálnímu šetření. Dále je povinen podrobit se vyšetření zdravotního stavu lékařem určeným úřadem práce nebo vyšetření zdravotního stavu ve zdravotnickém zařízení určeném úřadem práce nebo jinému odbornému vyšetření. Žadatel o příspěvek je povinen osvědčit všechny skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek, jeho výši a výplatu a dát písemný souhlas k ověření těchto skutečností **(6)**.

Příjemce příspěvku je povinen oznámit jakékoliv změny ve skutečnostech rozhodných pro nárok na příspěvek na péči (př.: změna trvalého bydliště, příjem do zdravotnického či jiného zařízení, …). Dále příjemce příspěvku musí obecnímu úřadu oznámit kdo (př.: osoba blízká, poskytovatel sociálních služeb, …) a jakým způsobem (domácí péče, druh poskytované sociální služby) mu zajišťuje pomoc. Tuto skutečnost oznámí již s podáním žádosti o příspěvek nebo do 8 dnů od nabytí právní moci rozhodnutí. Pro tuto povinnost je určen tiskopis „Oznámení o poskytovateli pomoci“. V tomto tiskopisu musí být uvedeno jméno fyzické či právnické osoby, která bude poskytovat pomoc a její písemný souhlas s poskytováním pomoci. Další povinností je využívat příspěvek na zajištění potřebné pomoci **(6)**.

Zákon určuje i povinnosti pro fyzické a právnické osoby. Od 1. ledna 2008 je uložena oznamovací povinnost fyzickým a právnickým osobám v případech, kdy příjemce příspěvku nemůže nahlásit změnu ve skutečnostech rozhodných pro nárok na příspěvek. Například, když je oprávněná osoba přijata do nemocnice a z důvodu špatného zdravotního stavu nemůže nahlásit nástup do zdravotnického zařízení. Do 8 dnů od přijetí by zdravotnické zařízení nebo osoba blízká měla tuto změnu nahlásit na příslušný obecní úřad **(6).**

1.4.6 Řízení o příspěvku

Řízení o přiznání příspěvku se zahajuje na základě písemné žádosti podané na tiskopisu předepsaném ministerstvem; pokud není osoba schopna jednat samostatně a nemá zástupce, zahajuje se řízení o příspěvku z úřední moci **(23)**.

Věcně příslušný k rozhodování o příspěvku je obecní úřad obce s rozšířenou

působností. Místní příslušnost se stanovuje podle místa trvalého bydliště žadatele. V rámci řízení je nezletilá osoba nebo osoba nezpůsobilá k právním úkonům zastupována zákonným zástupcem **(6).**

Obecní úřad obce s rozšířenou působností provádí pro účely rozhodování o příspěvku sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí z hlediska péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Sociální šetření provádí sociální pracovník **(23)**. O provedeném sociálním šetření se vyhotovuje písemný záznam. Dále se žádostí o příspěvek zabývá posudkový lékař úřadu práce, který hodnotí funkční dopady zdravotního stavu na schopnost žadatele pečovat o sebe a být soběstačným **(2).** Vychází se z doloženého nálezu ošetřujícího lékaře, sociálního šetření, popřípadě z výsledků vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Výsledek posouzení sdělí úřad práce příslušnému obecnímu úřadu **(6).**

- **Lhůty pro vydání rozhodnutí**

Obecní úřad obce s rozšířenou působností je povinen vydat rozhodnutí do 30 kalendářních dnů od zahájení řízení. K této lhůtě se může ještě připočítat dalších 30 dnů pokud se jedná o složitější případ. V této době ovšem není započtena lhůta po kterou úřad práce stanovuje stupeň závislosti. Úřad práce má ze zákona 30 dnů na vydání posudku. Pokud v případu nastanou závažné důvody, může se lhůta ještě prodloužit až o 30 kalendářních dnů. Proto obecní úřady vydávají usnesení o přerušení řízení na dobu než úřad práce posoudí stupeň závislosti **(6).**

- **Rozhodnutí a odvolání**

Vydávání rozhodnutí se řídí správním řádem. Rozhodnutí se vyhotovuje písemně a oznamuje se žadateli o příspěvek. Žadatel má právo se proti rozhodnutí obecního úřadu s rozšířenou působností odvolat ke krajskému úřadu. Odvolání, ale nemá odkladný účinek **(6).**

1.4.7 Kontrola využívání příspěvku

Obecní úřad obce s rozšířenou působností kontroluje, zda příspěvek byl využit na zajištění pomoci a zda osobě, které byl příspěvek přiznán, je poskytována pomoc odpovídající stanovenému stupni závislosti. Zjistí-li obecní úřad obce s rozšířenou působností při šetření nedostatky velmi závažného charakteru v poskytovaných

službách, je povinen neprodleně informovat orgán, který rozhodl o registraci **(23)**.

Pokud zaměstnanci při kontrole zjistí, že příspěvek není využíván k zajištění potřebné pomoci mohou na základě okolností stanovit zvláštního příjemce příspěvku, nebo pozastavit výplatu příspěvku. Pokud úředníci zjistí, že zdravotní stav neodpovídá stupni závislosti, zahájí řízení z moci úřední pro posouzení nového stupně závislosti **(6)**.

Úředníci obecního úřadu mohou vstupovat do obydlí na základě souhlasu osoby za účelem sociálního šetření nebo kontroly využívání **(6).**

1.4.8 Nároky osob pečující o poživatele příspěvku

Obecní úřad vydává na požádání osobě blízké nebo jiné fyzické osobě, která poskytuje oprávněné osobě pomoc, potvrzení o době poskytované péče a stupni závislosti osoby pro účely hmotné nouze, zdravotního a důchodového pojištění a zaměstnanosti **(23).**

2 Cíl práce a hypotézy

Cílem bakalářské práce je zmapovat skupiny občanů, kteří žádají o příspěvek na péči u vybraného samosprávného územního celku a jak příjemci využívají tento příspěvek k zajištění potřebné pomoci. Zjistit jak vybraný samosprávný orgán provádí v praktické rovině výkon veřejné správy ve zdravotně sociální oblasti.

Hypotéza č. 1: Většina příjemců příspěvku na péči využívá příspěvek k zajištění potřebných sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb.

Hypotéza č. 2: Nejčastější přiznávaný stupeň závislosti na MěÚ Milevsko je II. stupeň (středně těžká závislost).

3 Metodika

3.1 Charakteristika techniky sběru dat

Pro získaní dat jsem zvolila techniku sekundární a obsahové analýzy dat. Předmětem analýzy byla spisová dokumentace Městského úřadu Milevsko a příslušné tiskopisy.

Přístup ke spisovým dokumentům klientů MěÚ Milevsko byl autorce této práce umožněn na základě písemného závazku o mlčenlivosti a o zachování anonymity osobních údajů.

Další použitou technikou byl nestandardizovaný rozhovor, který sloužil ke zpřesnění získaných dat a k hlubšímu seznámení s danou problematikou.

Rozhovory byly vedeny osobně s pracovnicemi odboru sociálních věcí, které mají na starosti agendu příspěvku na péči.

Výzkum byl prováděn v měsíci listopadu a prosinci 2008 na Městském úřadě v Milevsku (okr. Písek). Data byla sesbírána ze spisových dokumentů, u kterých v období 1.1.2008 – 31.8.2008 bylo z jakéhokoliv důvodu zahájeno správní řízení o příspěvku na péči a bylo tak již pravomocně rozhodnuto.

3.2 Charakteristika souboru

Spádovou oblastí MěÚ Milevsko je 26 obcí včetně Milevska s celkovým počtem 18 859 obyvatel.

Celkový počet respondentů je 157 ve věku od 5 let až po 97 let. Respondenti byli rozděleni do 2 skupin – osoby do 18 let věku a osoby starší 18 let věku. Respondenti těchto skupin jsou klienty MěÚ Milevsko – odbor sociálních věcí.

<u>17 respondentů ze skupiny osob do 18 let věku:</u>

5 respondentů jsou dívky, což dělá z celkového počtu 29 %

12 respondentů jsou chlapci, což dělá z celkového počtu 71 %

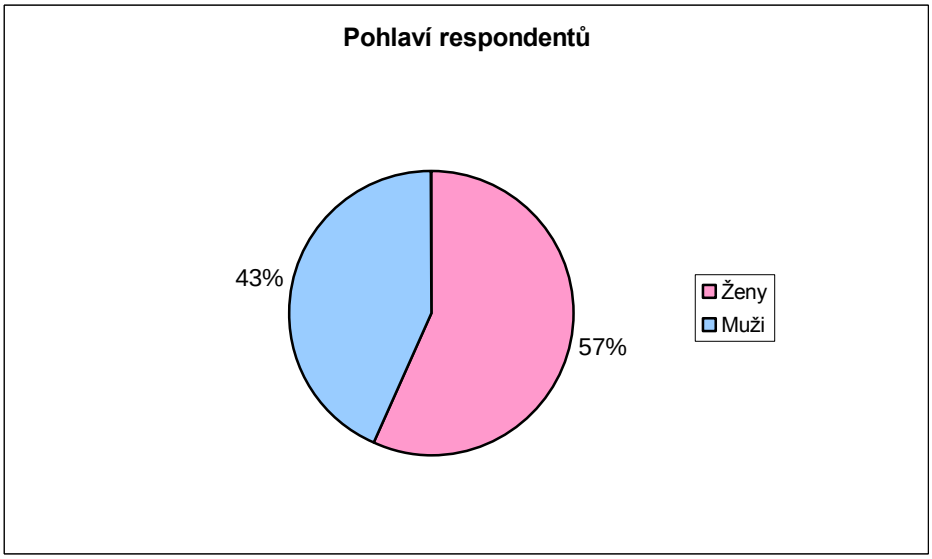
<u>140 respondentů ze skupiny osob starší 18 let věku:</u>

84 respondentů jsou ženy, což dělá z celkového počtu 60 %

56 respondentů jsou muži, což dělá z celkového počtu 40 %

4 Výsledky

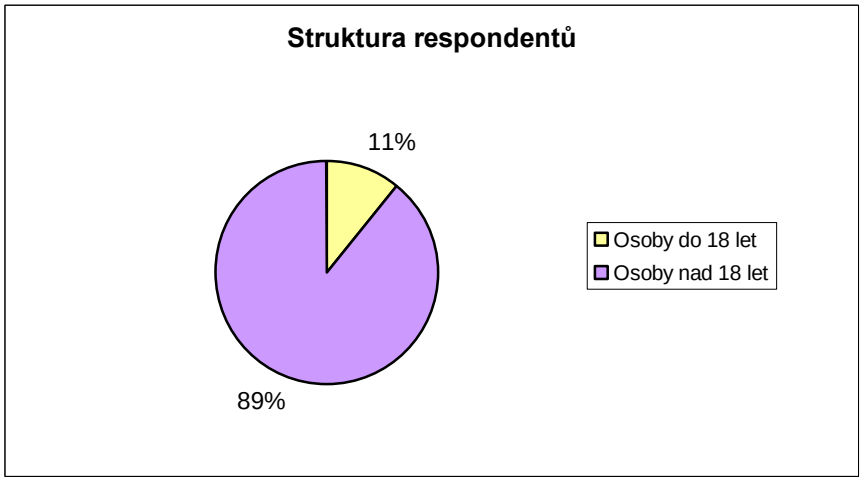
Graf 1: Pohlaví respondentů. (v procentech)



Zdroj: vlastní výzkum

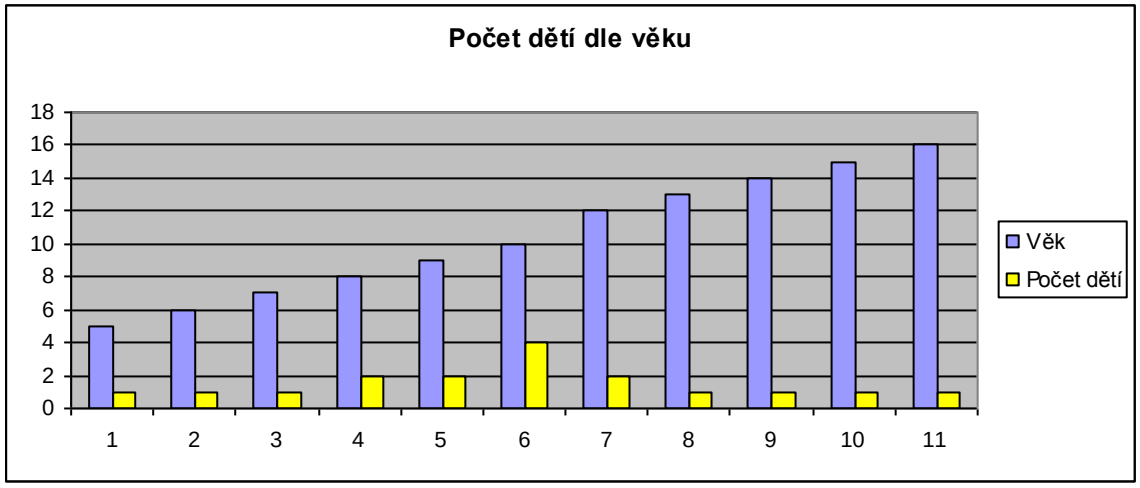
Výběrový soubor je tvořen celkem 157 žadateli o příspěvek na péči. Mezi zkoumanými bylo 89 žen a 68 mužů.

Graf 2: Struktura respondentů. (v procentech)



Zdroj: vlastní výzkum

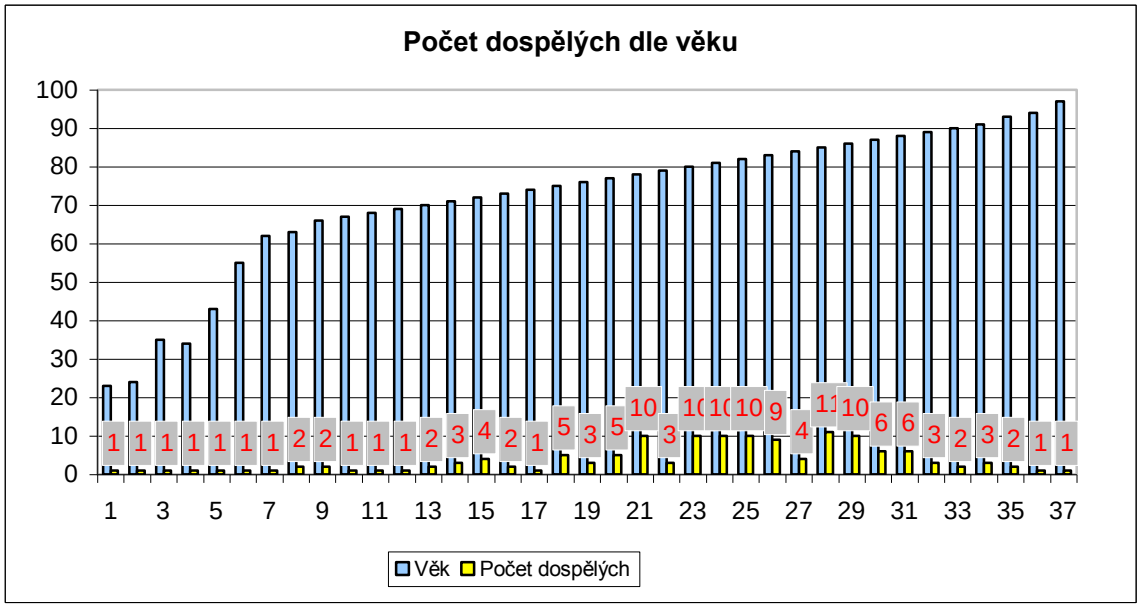
Graf 3: Počet osob do 18 let (dětí) dle věku. (v absolutních hodnotách)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 3 zachycuje počet dětí dle jejich věku. V jedné rodině žijí dvě děti se zdravotním postižením, jinak ve zbývajících 16 rodinách je vždy jen jedno dítě se zdravotním postižením. Celkový počet dětí činí sedmnáct. Děti byly ve věku od 5 do 16 let.

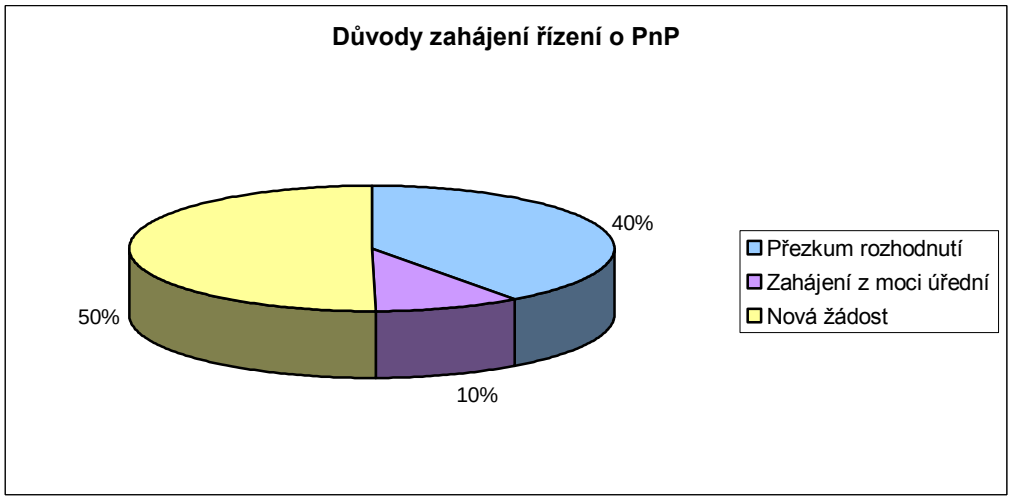
Graf 4: Počet osob nad 18 let (dospělých) dle věku. (v absolutních hodnotách)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 4 zachycuje věkovou strukturu dospělých žadatelů o příspěvek na péči. Nejmladšímu bylo 23 let a nejstaršímu 97 let. Nejvíc žadatelů bylo ve věku 85 let – jedenáct žadatelů. Další největší počet po 10 osobách má věková skupina 78 let, 80 let, 81 let, 82 let a 86 let. Průměrný věk dospělého žadatele je zaokrouhleně 79 let.

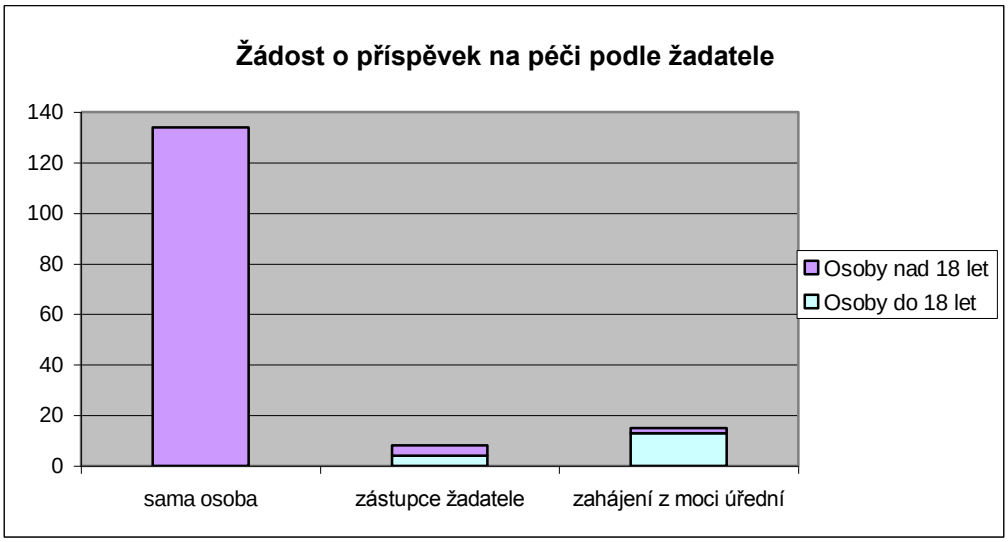
Graf 5: Důvody zahájení řízení o PnP. (v procentech)



Zdroj: vlastní výzkum

Z tohoto grafu vyplývá, že nejčastějším důvodem pro zahájení správního řízení ve věci příspěvku na péči (PnP) bylo podání nové žádosti a to v 79 případech. V 63 případech požádal příjemce či zástupce příjemce příspěvku na péči o přezkum rozhodnutí. U zbývajících patnácti případů bylo zahájeno řízení z moci úřední.

Graf 6: Žádost o příspěvek na péči podle žadatele. (v absolutních hodnotách)



Zdroj: vlastní výzkum

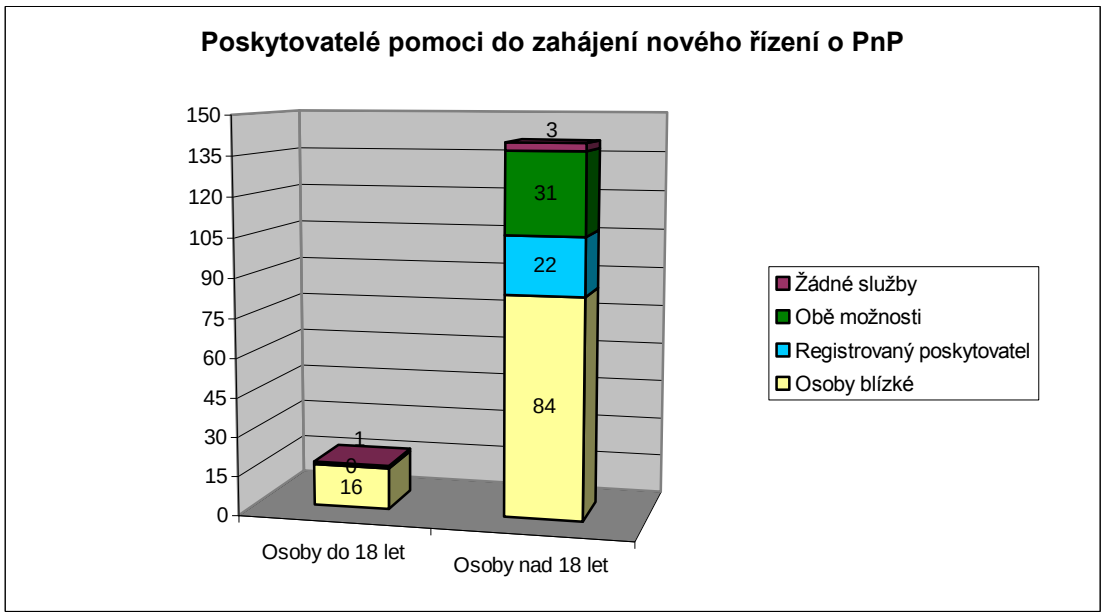
134 dospělých osob požádalo o příspěvek na péči samo. Pouze čtyři dospělý mají ustanoveného zástupce, který za ně podal žádost. Do této kategorie byla zařazena i žádost, kterou podalo zařízení zastupující žadatele. U dětí je situace zcela odlišná. Ve čtyřech případech podali zákonní zástupci žádost za své nezletilé dítě. Ve zbývajících případech došlo k zahájení řízení z moci úřední.

Graf 7: Přiznaný stupeň závislosti dle rozhodnutí. (v procentech)

Zdroj: vlastní výzkum

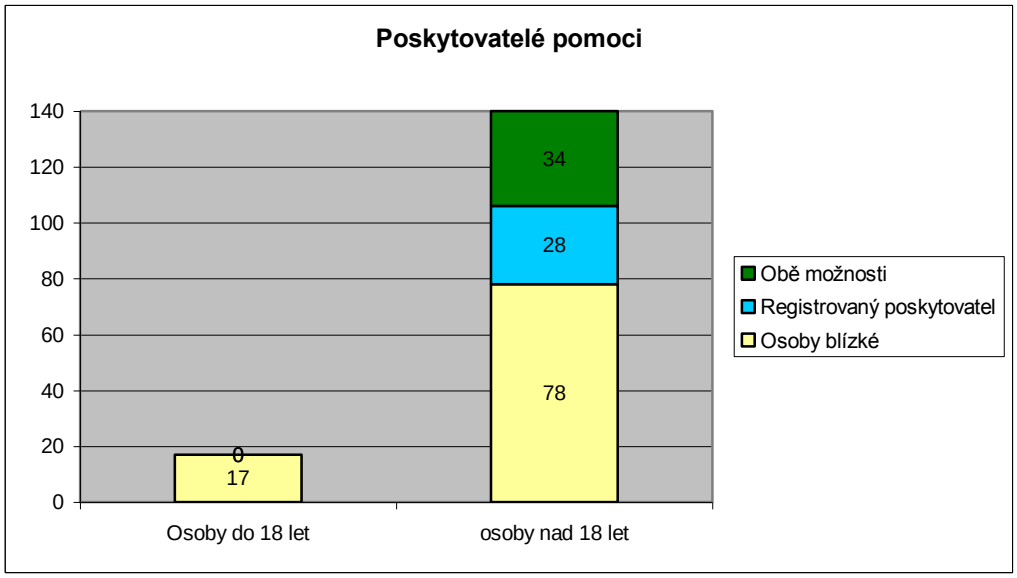
Nejčastějším přiznávaným stupněm závislosti dle pravomocného rozhodnutí byl II. stupeň (středně těžká závislost). Tento stupeň pobírá celkem 48 osob. První stupeň pobírá 41 osob, do III. stupně bylo zařazeno 38 osob a do nejvyššího IV. stupně (úplná závislost) bylo zařazeno 30 osob.

Graf 8: Poskytovatelé pomoci do zahájení nového řízení o PnP. (v absolutních hodnotách)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 9: Poskytovatelé pomoci. (v absolutních hodnotách)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 8 a graf 9 porovnávají poskytovatele pomoci žadateli do doby zahájení nového správního řízení a po vydání rozhodnutí. Z grafů vyplývá, že u osob starších 18 let došlo k nárůstu využívání sociálních služeb od registrovaných poskytovatelů nebo kombinaci pomoci od osob blízkých a registrovaných poskytovatelů. Nejčastějším poskytovatelem pomoci jsou osoby blízké, u dětí je to ve všech případech a u dospělých v 78 případech po vydání rozhodnutí o přiznání příspěvku.

4.1 Nestandardizovaný rozhovor

4.1.1 Rozhovor s pracovnicemi agendy příspěvku na péči

Na počátku rozhovoru pracovnice popisovali celý průběh řízení od podání žádosti až k vydání rozhodnutí. Úřednice se zmínily, že se snaží udělat sociální šetření co v nejkratší době od podání žádosti. V průměru to zvládají do 14 dnů a poté odesílají dokumentaci na Lékařskou posudkovou službu Úřadu práce v Písku. V této době je řízení pozastaveno a čeká se na lékařský posudek, který stanový stupeň závislosti. Po obdržení lékařského posudku se vydává rozhodnutí. Celkově vyřízení žádosti na MěÚ Milevsko průměrně trvá 90 dní. Každá úřednice má na starosti část ze spádové oblasti MěÚ Milevsko a mají vyhrazeny 2 dny v týdnu, kdy mohou chodit na sociální šetření a kontroly.

Dále se respondentky zmínily o stavu žádostí a počtu kontrol využívání příspěvku. K 19. prosinci 2008 vypláceli celkem 742 příspěvků na péči, z toho 21 příspěvků bylo vypláceno osobám do 18 let věku. V roce 2007 se vyčerpalo na příspěvek na péči z rozpočtu 40 973 000,- Kč. V roce 2008 se náklady zvýšily a bylo vyplaceno 47 700 000,- Kč.

V období leden až srpen 2008 provedly úřednice kontroly využívání příspěvku u 82 příjemců PnP. Plán kontrolní činnosti stanovuje vedoucí odboru vždy na 6 měsíců dopředu[1]. V první polovině roku 2008 úřednice kontrolovaly tzv. „překlopené“, tedy lidi, kterým k 31.12.2006 náleželo zvýšení důchodu pro bezmocnost, náležel jim

[1] viz příloha č. 1

příspěvek při péči o blízkou osobu nebo se jednalo o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené.

Při kontrolách bylo zjištěno celkem 5 nedostatků. Ve dvou případech bylo zjištěno, že zdravotní stav a soběstačnost neodpovídají přiznanému stupni závislosti, není již tedy důvod pobírat přiznaný stupeň a tak došlo k přehodnocení stupně. V dalších dvou případech bylo zahájeno řízení o ustanovení zvláštního příjemce, jelikož osoby nebyly schopny si obstarat potřebné sociální služby. V posledním případě došlo k odejmutí příspěvku na péči. Byly zjištěny vážné nedostatky ve využívání příspěvku. Místo nákupu potřebných služeb, byly prostředky opakovaně využity na nákup věcí do domácnosti.

Úřednice si pro účely kontrol sestavily záznamové archy[2], do kterých zaznamenávají potřebné informace. Podle těchto záznamů pak sestavují zprávu o kontrole využívání příspěvku na péči.

Součástí rozhovoru byl i názor pracovnic na zákon č. 108/2006 Sb. Pracovnice se shodly, že je dobře, že tento zákon byl schválen, ale v důsledku velkých legislativních průtahů jsou zde i jisté nedostatky. Finanční částky u I. a II. stupně jsou zbytečně vysoké. Lidé spíše tyto peníze berou jako odškodnění za stáří, než aby je plně využívali na nákup služeb. Tyto peníze většinou poskytují svým příbuzným, kteří jim podle tohoto zákona poskytují pomoc. Dotazované se velice pozastavovaly nad tím, že za sociální službu se může brát donáška nákupu, úklid domácnosti, běžná pomoc v domácnosti od příbuzných či blízkých osob. Jsou to běžné věci, které by rodina měla dělat bez ohledu na to, zda jim za to někdo zaplatí. Právě u I. a II. stupně je často hlavním poskytovatelem pomoci někdo blízký, popřípadě využívají příspěvek na donášku obědů od pečovatelské služby. Tím podle nich nedochází k plnému využití příspěvku na nákup sociálních služeb a tak registrovaní poskytovatelé potřebují větší dotace. Proto by dotazované navrhovaly přesnější vymezení, co se považuje za sociální službu a co za běžnou rodinnou výpomoc. Další návrhem bylo, aby bylo zákonem stanoveno jak velkou část prostředků z příspěvku musejí využít na zakoupení sociální služby od registrovaného poskytovatele. Nebo zavést příspěvek ve formě poukázek.

[2] viz příloha č. 2

Dotázané si taky stěžovaly, že hlavní rozhodují slovo má lékař posudkové služby. Sociální šetření se zde spíše bere jako doplňkové informace a to není dobré. Hlavně u starších lidí pak dochází k tomu, že zdravotně na tom nemusejí být nejhůře, ale v domácnosti už vše tak nezvládají. Ke stáří to běžně patří, že člověk všechno v domácnosti již sám nezvládne a tak mu lehce naběhne stanovený počet úkonů. Naopak u dětí či mladších dospělých může dojít k tomu, že úkony soběstačnosti a péče o vlastní osobu zvládají, ale mají nějakou nemoc, a přesto jim nevznikne nárok nebo je jim přiznám nižší stupeň závislosti než by potřebovali. Dotazované by chtěly, aby se zdravotní stav a sociální šetření posuzovalo komplexně.

Za velkou výhodu považují poslední dva stupně závislosti. Lidé, kteří se starají celodenně nebo většinu času o své blízké mají dnes větší peníze než měli před 1.1.2007. Konečně jsou za tuto namáhavou práci více odměňováni, i když by to mohlo být také vyšší. Výhodou je, že lidé, kteří v důsledku svého špatného zdravotního stavu potřebují zvýšenou péči, mohou zůstat v jejich domácím prostředí. Když si rodinní pečovatelé potřebují odpočinout, mohou využít odlehčovací služby v Sociálních službách Města Milevska.

Závěrem rozhovoru se dotazované shodly, že by bylo nejlepší kdyby byly částky u prvních dvou stupňů sníženy a naopak částky u III. a IV. stupně by se zvýšily.

5 Diskuze

Cílem této práce bylo zmapovat skupiny občanů, kteří žádají o příspěvek na péči a jak tito příjemci příspěvek využívají zajištění potřebné pomoci.

O přiznání příspěvku probíhá řízení, v němž na základě doporučení úřadu práce rozhodne úřad obce s rozšířenou působností. O jeho výši, o jeho změně nebo i odnětí příspěvku. Uživatel má právo žádat o přiznání příspěvku, případně o jeho zvýšení, ale zároveň musí neprodleně oznámit obci s rozšířenou působností změny, které mohou mít vliv na stanovení stupně závislosti či jeho výplatu.

V provedeném výzkumu bylo zjištěno, že nejčastějšími žadateli o příspěvek na péči jsou starší občané a to v 89 % případů. Nejčastěji pak ve věku nad 70 let. Což bezprostředně souvisí se stárnutím populace, se kterou se potýkají vyspělé země. Průša uvádí, že do roku 2025 dojde ve struktuře složení obyvatelstva k zásadním změnám. Podle tzv. střední varianty předpokládá, že celkový počet obyvatelstva mírně poklesne. Naopak počet osob starších 65 let, které jsou nejčastějšími příjemci sociálních služeb, se zvýší o více než 50 %. Dále počet osob starších 80 let, které jsou zase nejčastějšími klienty pobytových služeb sociální péče, vzroste dokonce o více než 60 % **(14).** Důsledky demografického stárnutí se odrazí v sociálním i ekonomickém systému. Jedná se o udržitelnost financování důchodů, rostoucí náklady na sociální zabezpečení a zdravotnickou péči, ale také nedostatek pracovníků na trhu práce **(10).**

Správní řízení o příspěvku na péči je v polovině případů zahájeno na základě podání nové žádosti. Povědomí veřejnosti o této dávce je značné a tak při zhoršení zdravotního stavu si hned žádají o posouzení stupně závislosti. Jak uvedl Sezemský, tiskový mluvčí MPSV, lidé často příspěvek považují za jakési odškodnění za jejich zdraví a zvýšení příjmu. Hlavně v nižších stupních závislosti. Počet žádostí o příspěvek na péči bezprecedentně roste. Příjemcům příspěvku na péči bylo v období leden - srpen 2008 vyplaceno celkem 2,5 mil. dávek, což je meziroční nárůst o 536,3 tis. (tj. o 27,7 %) **(4).**.

Ve 40 % případů požádal příjemce příspěvku o přezkoumání rozhodnutí, protože přiznaný stupeň byl podle jejich subjektivního názoru nedostatečný nebo došlo ke zhoršení zdravotního stavu. U většiny přezkoumaných rozhodnutí, u 54 případů, došlo

ke zvýšení stupně závislosti. V 7 případech byl stupeň závislosti ponechán a ve 2 případech byl snížen. K zahájení řízení z moci úřední došlo v 15 případech (tj. 10 %). Důvod zahájení řízení ze strany obce s rozšířenou působností bylo nejčastěji končící lékařský posudek nebo dosažení věkové hranice u osob mladších 18 let. Třináctkrát tak bylo učiněno u dětí. Ve zbývajících dvou případech bylo zahájeno řízení na základě kontroly dospělých osob, kdy bylo shledáno, že přiznaný stupeň již neodpovídá současnému zdravotnímu stavu.

Žádost o příspěvek na péči nejčastěji podávají sami oprávnění žadatelé. Dospělé osoby nemají většinou ustanoveného opatrovníka, pokud nemají duševní chorobu, mentální retardaci či nějaký druh demence. Dle vyjádření pracovnic, se k ustanovení zástupce žadatele přistupuje v praxi až v případech, kdy se již nedokáží čitelně podepsat. Dokud zvládají se podepsat, tak za ně rodinní příslušníci vypíší žádost a dají jim to jen podepsat. U jedné dospělé osoby byla žádost podána zařízením zastupujícího žadatele. Tato osoba je umístněna v Domově pro osoby se zdravotním postižením Zběšičky. U nezletilých osob podávají žádost nejčastěji zákonní zástupci případně zákonem ustanovení opatrovníci.

Z provedeného výzkumu vyplývá, že u nezletilých dochází k podání prvotní žádosti zákonnými zástupci, ale další řízení ohledně příspěvku na péči je zahojováno převážně z moci úřední. Pouze v případě, že jsou nespokojeni s přiznaným stupněm závislosti se odvolávají, jinak vše nechávají na obci s rozšířenou působností. Úřednice k tomu doplnily, že rodiče v některých případech čekají raději na zahájení z moci úřední, protože si uvědomují, že už úplně nesplňují stupeň závislosti a nechtějí tak přijít o přiznanou výši příspěvku.

Přiznávané stupně závislosti jsou poměrně vyrovnané. Žádný z přiznaných stupňů není výrazněji zastoupen. U 48 osob (tj. 31 %) z celkového počtu 157 osob byl přiznán II. stupeň. Tento stupeň je zastoupen nejvíce u dospělých osob, naopak u nezletilých byl nejčastěji přiznáván I. stupeň. Zajímavé je, že podle údajů MPSV největší počet dávek rozdělených dle stupňů vykazuje I. stupeň, tj. cca 103 000 dávek, což představuje 42 % z celkového počtu dávek. II. stupeň 81 500 (33%), III. stupeň 39 000 (16%), IV. stupeň 22 000 (9%) **(4).**

V současné době, jak uvádí Průša, lze na základě hodnocení míry závislosti objektivně posoudit sociální situaci u tělesně postižených a seniorů. Naopak se nedají dobře posoudit potřeby mentálně a duševně postižených a nevidomých **(14)**. Wallerová uvádí, že někteří těžce nemocní lidé, zvláště pak nemocné děti, nedosáhnou nebo je jim přiznán pouze nízký stupeň závislosti, z důvodu, že se nevejdou do stanovených tabulek. Tabulky se zaměřují na to zda se člověk dokáže o sebe postarat, ale nezaměřují se na diagnózu. A tak se klidně může stát, že těžce nemocné dítě (leukémie, metabolické poruchy, cukrovka), které vyžaduje trvalou péči, ale vzhledem k tomu že je soběstačné, mu nevznikne nárok na příspěvek na péči **(24).**

V rámci výzkumu bylo sledováno rozložení poskytovatelů pomoci v době před podáním žádosti a v době po vydání pravomocného rozhodnutí. Z výzkumu vyplývá, že v době podávání žádosti již žadatel nějakou pomoc potřeboval. Jen ve 4 případech došlo k náhlému zhoršení zdravotního stavu, na jehož základě došlo k podání nové žádosti. Do té doby nevyžadovali osoby žádnou pomoc. Nejčastěji byla tato pomoc poskytována osobou blízkou či jinou a to ve 100 případech. U dětí ve všech případech vždy byla péče zajišťována rodiči. Jak uvádí Veselá, Janata s rostoucím věkem přibývá těch, kteří vyžadují nějakou pomoc od druhých. Výzkum ukázal u lidí starších 60 let, že v polovině případů potřebují od svých dětí pravidelnou pomoc, z toho 31 % denně **(18).**

U dospělých osob také často docházelo ke kombinaci domácí péče se sociálními službami od registrovaných poskytovatelů. Nejčastěji jsem patřily ambulantní a terénní pečovatelské služby (dovážka obědů, úklid, pomoc při osobní hygieně atd.). Jedná se o jednu z nejrozšířenějších sociálních služeb, která je poskytována seniorům, zdravotně postiženým, kteří již nejsou soběstačný nebo jsou omezeni v důsledku zhoršeného zdraví. V pouhých 22 případech byly sociální služby poskytované výhradně registrovaným poskytovatelem do doby podání nové žádosti.

Trend domácí péče přetrvával i po skončení řízení u obou věkových skupin (78 dospělých, 17 nezletilých). U starších osob 28 osob využívalo registrované sociální služby a 34 respondentů využívalo kombinaci obou variant. Což odráží i výzkum Veselé a Janaty, podle kterého si 55,2 % seniorů přeje žít i nadále v domácím prostředí

za pomoci rodiny a sociálních služeb. Pouhých 5,8 % seniorů by chtělo žít v domovech pro seniory **(18)**.

Jak uvádí Veselá ve svém výzkumu z roku 2002, téměř 80 % dospělých dětí by chtělo v případě vzniklé nesoběstačnosti rodičů jim poskytnout potřebnou péči v domácím prostředí. 27 % dětí by zabezpečila rodičům péči prostřednictvím pečovatelské služby či obdobné instituce doma. I když většina dospělých dětí by se ráda postarala o své rodiče, připouští okolnosti, které by vedly k vyhledání placených sociálních služeb. Mezi tyto okolnosti patří omezení v zaměstnání, nezvládnutí péče, psychická zátěž, zanedbání rodinného života atd. **(17)**.

Pokud tedy senior z důvodu zvyšujícího se věku a zhoršujícího se zdravotního stavu potřebuje pomoc, obrací se v prvé řadě na svou rodinu**.** Vzhledem k tomu, že péče o rodinného příslušníka může být velmi náročná, je potřeba mít tu nabídku kvalitních sociálních služeb. Služby by měly péči doplňovat, v případě nutnosti nahradit domácí péči a hlavně podporovat život seniora v domácím prostředí **(10)**.

Jak uvedl Průša, po transformaci sociálních služeb v Německu a zavedení příspěvku na péči došlo v krátké době k rozšíření ambulantních a terénních služeb. Dokonce tato změna přinesla zrušení pořadníků na umístění v pobytových zařízeních **(14)**.

Z výzkumu vyplývá, že k výrazné změně v poskytovatelích pomoci před a po rozhodnutím nedošlo. Většina příspěvků na péči jde tedy do rodin a ne na nákup sociálních služeb od registrovaných poskytovatelů.

Příjemci příspěvku v I. a II. stupni nejčastěji za poskytovatele pomoci označují někoho z rodiny. Celkem 35 dospělých příjemců pobírá příspěvek v I. stupni. Z tohoto počtu 23 osob uvedlo, že poskytovatelem pomoci bude někdo z blízkých osob. V 7 případech označili za poskytovatele nějakou registrovanou službu a v 5 případech došlo ke kombinaci rodinných pečovatelů s registrovaným poskytovatelem. U II. stupně, ze 44 dospělých příjemců, uvedlo 25 respondentů péči od rodinného pečovatele, 11 respondentů uvedlo kombinaci pečovatelů. V 8 případech se objevilo poskytování pomoci registrovaným poskytovatelem. Nejčastěji to bylo v souvislosti s pobytem v domě s pečovatelskou službou.

Výzkum tak ukazuje, že peníze, které jsou vynaloženy na první dva stupně závislosti, se moc nevrací do systému sociálních služeb. Mnoho příjemců příspěvku na péči bere tyto peníze jako odškodnění za stáří, nebo jako peníze ke zvýšení své či rodinné životní úrovně. Což vede ke zvyšování výdajů na dotace pro poskytovatele sociálních služeb. Jak uvádí Nešporová, v praxi příjemce nižšího stupně závislosti moc registrovaných služeb nevyužívá nebo vůbec, a tak tyto peníze chybí registrovaným poskytovatelů na financování sociálních služeb. U osob s III. a IV. stupněm tato situace již tolik nenastává, protože tyto osoby se bez pomoci neobejdou. Pokud se o ně stará rodina, je to dokonce pro stát výhodnější **(10)**. Výdaje na sociální oblast jsou nejvíce rostoucím mandatorním výdajem státního rozpočtu. Oproti roku 2006 se výdaje v roce 2008 zdvojnásobily. V roce 2006 bylo vydáno do sociálního systému 13 mld. Kč, v roce 2008 je to až 25 mld. Kč (18,5 mld. Kč příspěvek na péči) **(4).**

U prvních dvou stupňů se i velice těžko kontroluje správné využití příspěvku. Pokud využívá některou placenou službu, předloží účty. Pokud prostředky příspěvku využije na zaplacení rodinných příslušníků nelze to dostatečně zkontrolovat, zda dotyčný příbuzný ty služby opravdu poskytuje. Navíc mnoho dospělých dětí se stará o své rodiče aniž by požadovala finanční odměnu. V souvislosti s touto skutečností bylo navrhováno změnit systém vyplácení příspěvku na péči a to ve formě poukázek.

O této variantě MPSV uvažovalo, ale nakonec to bylo v rámci připravované novelizace zamítnuto. A to z důvodu, že by tím docházelo k upřednostňování registrovaných poskytovatelů před rodinnými pečovateli. Sice by to vedlo k lepší kontrolovatelnosti využívání příspěvku na péči, ale přineslo by to větší administrativní zátěž. Nakonec bylo vládou schváleno, že výše příspěvku v I. stupni bude snížena ze 2 000 Kč na 800 Kč **(4).**

6 Závěr

Cílem práce bylo zmapovat skupiny občanů, kteří žádají o posouzení stupně závislosti a jak příspěvek na péči využívají. Domnívám se, že cíle stanovené v zadání, byly naplněny.

Od roku 2007 je v platnosti zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který radikálně změnil sociální oblast. Byla také upravena oblast dávek. Byla zavedena zcela nová dávka příspěvek na péči. Příspěvek na péči náleží osobám s omezenou soběstačností. Výše příspěvku je rozdělena do 4 kategorií podle stupně závislosti na pomoci druhé osoby a je určena na zajištění sociálních služeb, které uživatel potřebuje. Sociální služby mohou zajišťovat jak registrovaní poskytovatelé, tak i soukromé osoby.

Od zavedením zákona o sociálních službách se očekávalo, že si uživatel sám rozhodne, kterou službu potřebuje a komu za ní zaplatí. Předpokládalo se, že dojde rozšíření a ke zkvalitnění nabízených služeb. Náklady, které jsou ve formě dotací dávány poskytovatelům služeb se sníží a toto snížení dotací bude kompenzováno příspěvky od uživatelů. Došlo k podpoře rodinných pečovatelů, kteří se rozhodli pečovat o své blízké.

Jak z výzkumu vyplývá, větší část příjemců příspěvku na péči využívá pomoci od soukromých osob (rodiny) než od registrovaných poskytovatelů. Na jednu stranu tento fakt je velice příznivý, protože pokud se rodina postará o nesoběstačného člena rodiny, je to levnější varianta kvalitní péče a hlavně dotyčný není odtržen od svého přirozeného prostředí. Bohužel praxí, ale i výzkumem se ukázalo, že nejčastějším poskytovatelem pomoci u prvních dvou stupňů jsou právě osoby blízké. Zde se těžko kontroluje zda tu opravdu jde o poskytování pomoci za úplatu nebo o běžnou pomoc. Spousta dospělých dětí pomáhá svým rodičům, aniž by požadovala za to finanční odměnu. Příspěvek je často i považován za jakousi kompenzaci jejich zdravotního stavu nebo jako přilepšení do rodinného rozpočtu. Průkaznější je to u posledních stupňů, kdy lidé jsou více nebo zcela závislí na pomoci ostatních. Zde se jasně prokáže, že dotyčný příspěvek použil k zajištění potřebné péče.

Výzkum ukazuje, že k velkým změnám v poskytovatelích pomoci před podáním žádosti a po vydání rozhodnutí nedochází. Vždy hlavním poskytovatelem je někdo

blízký. Výrazněji je pak ještě zastoupena kombinace péče rodiny s registrovaným poskytovatelem. Nejčastěji se jedná o pečovatelskou službu.

V současné době roste i počet nově podaných žádostí. Lidé v důsledku stáří nebo změny zdravotního stavu hned žádají o posouzení závislosti. Což přináší řadu problému. Nejenom administrativní zátěž, ale i finanční zátěž. Senioři většinou velice snadno dosáhnout alespoň I. stupně závislosti, kdy vzhledem ke svému věku již vše nezvládají jako předtím a nějakou tu pomoc potřebují. Z výzkumu vyplývá, že nejčastěji byl přiznáván II. stupeň a pak I. stupeň.

V době kdy se potýkáme se stárnutím populace, lze předpokládat navyšování nákladů na tuto oblast. I ve výzkumu byla výrazněji zastoupena starší populace.

U osob do 18 let se posuzuje soběstačnost vzhledem k věku. Současná úprava zákona nezahrnuje případy, kdy nezletilý v důsledku vážného onemocnění potřebuje celodenní dohled druhé osoby, ale úkony soběstačnosti zvládá. Výsledkem je, že mu nemusí vůbec vzniknout nárok na příspěvek na péči.

V současné době zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách funguje třetím rokem. Doposud praxe ukázala, že tento zákon byl správným krokem. Došlo ke zkvalitnění a sjednocení sociálních služeb. Uživatel si sám volí službu, která mu bude nejvíce vyhovovat. Zároveň se, ale ukázaly i problémy. Hlavně se to týká zvyšujících se výdajů na sociální služby, nevyužívání příspěvku na sociální služby, některé děti s vážným onemocněním nedosáhnout na příspěvek na péči, nemožnost dobré kontroly využívání příspěvku na péči. Proto je bezpodmínečně nutné novelizovat tento zákon.

Na základě výsledku bakalářské práce lze konstatovat, že stanovená hypotéza č. 1: Většina příjemců příspěvku na péči využívá příspěvek k zajištění potřebných sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., nebyla potvrzena. Většina příjemců příspěvku na péči využívá jako poskytovatele pomoci blízké osoby než by si kupovalo registrované služby podle zákona č. 108/2006 Sb.

Hypotéza č. 2: Nejčastější přiznávaný stupeň závislosti na MěÚ Milevsko je II. stupeň (středně těžká závislost) se potvrdila. Ve sledovaném období byl II. stupeň přiznán 48 občanů (31%) ze 157 respondentů.

7 Seznam použitých zdrojů

1. BRDEK, Miroslav, et al. *Trendy v evropské sociální politice*. Praha: ASPI, 2002. 251 s. ISBN 80-86395-25-1.

2. HANUŠ, Petr, KOLÁŘOVÁ, Ilona. *Sociální služby v novém*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. 32 s. ISBN 978-80-86991-30-6.

3. HENDRYCH, Dušan, et al. *Správní právo: obecná část*. 6. vyd. Praha: C.H.Beck, 2006. 822 s. ISBN 80-7179-442-2.

4. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Informace ke změnám v systému sociální služeb* [online]. Poslední aktualizace 12.11.2008 [cit. 2008-11-14]. Tisková informace. Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/5855>.

5. KÁŇA, Pavel. *Základy veřejné správy*. 2. přeprac. vyd. Ostrava: Montanex, 2007. 375 s. ISBN 978-80-7225-244-2.

6. KRÁLOVÁ, Jarmila, RÁŽOVÁ, Eva. *Sociální služby a příspěvek na péči: komentář, právní předpisy*. 2. aktualit. vyd. Ostrava : ANAG, 2008. 374 s. ISBN 978-80-7263-462-0.

7. KREBS, Vojtěch, et al. *Sociální politika*. 3. přeprac. vyd. Praha: ASPI, 2005. 504 s. ISBN 80-7357-050-5.

8. MATOUŠEK, Oldřich, et al. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

9. MATOUŠEK, Oldřich, et al. *Základy sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 309 s. ISBN 80-7178-473-7.

10. NEŠPOROVÁ, Olga, SVOBODOVÁ, Kamila, VIDOVIĆOVÁ, Lucie. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. 1. vyd. Praha: VÚPSV,v.v.i., 2008. 85 s. Dostupný z WWW: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_260.pdf>. ISBN 978-80-87007-96-9.

11. PEKOVÁ, Jitka, PILNÝ, Jaroslav. *Veřejná správa a finance veřejného sektoru*. 1. vyd. Praha: ASPI, 2002. 442 s. ISBN 80-86395-21-9.

12. POMAHAČ, Richard, VIDLÁKOVÁ, Olga. *Veřejná správa*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2002. 290 s. ISBN 80-7179-748-0.

13. POTŮČEK, Martin, et al. *Veřejná politika* [zpracováno na základě českého překladu originální anglické publikace]. Překlady Dagmar Bouškova, et al. 1. upr., dopl. a aktuliz. vyd. Praha: SLON, 2005. 399 s. ISBN 80-86429-50-4.

14. PRŮŠA, Ladislav. *Efektivnost sociálních služeb: vybrané prvky a aspekty* [on line]. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2007 [2009-03-17]. Dostupné z WWW: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_245.pdf>.

15. RYBA, Jan, et al. *Nad sociálním zabezpečením*. 2. dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Orac, 2000. 231 s. ISBN 80-86199-01-0.

16. SIROVÁTKA, Tomáš. *Sociální zabezpečení: vybrané texty.* 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1997. 187 s. ISBN 80-210-1671-X.

17. VESELÁ, Jitka. *Představy rodinných příslušníků o zabezpečení péče nesoběstačným rodičům* [online]. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2002 [cit. 2009-04-15]. Dostupný z WWW: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/detsen.pdf>.

18. VESELÁ, Jitka, JANATA, Zdeněk. *Postoje občanů důchodového věku k připravovanému zákonu o sociální pomoci (II. díl)* [online]. Praha: VÚPSV, v.v.i., 1999 [cit. 2009-04-15]. Dostupný z WWW: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/socsl2.pdf>.

19. Vyhláška č.505/2006 Sb., *kterou se provádí zákon o sociálních službách*, v platném znění.

20. Zákon č.100/1988 Sb.*, o sociálním zabezpečení*, v platném znění.

21. Zákon č. 128/2000 Sb., *o obcích (obecní zřízení)*, v platném znění.

22. Zákon č. 129/2000 Sb., *o krajích (krajské zřízení)*, v platném znění.

23. Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, v platném znění.

24. WALLEROVÁ, Radka. Některé těžce nemocné děti nedostávají peníze. *Mladá fronta Dnes*. 16.4.2009, č. 89, s. A1.

8 Klíčová slova

Příspěvek na péči

Sociální zabezpečení

Sociální služby

Veřejná správa

Zákon o sociálních službách

9 Přílohy

Příloha č. 1: Plán kontrolní činnosti v oblasti využívání PnP MěÚ Milevsko

Příloha č. 2: Záznam o kontrole využívání PnP

Plán kontrolní činnosti v oblasti využívání příspěvku na péči
Městský úřad Milevsko v období 1. pololetí 2009

Spisová značka: SZ MM
Č.j.: MM
Zn: OSV/Kot

1. Účel kontroly:

Účelem kontroly je prevence selhání fungování příspěvku na péči, podpora při odstranění některých méně závažných pochybení při jeho využití a možnost okamžité intervence ve prospěch oprávněné osoby, která může být ve svých zájmech poškozována (např. příspěvek je odebírán rodinou bez poskytování řádné péče). Kontroly provádějí referenti městského úřadu, zařazení na odboru sociálních věcí – agenda příspěvku na péči.

Při provádění kontroly je možné spolupracovat s poskytovateli sociálních služeb, kteří službu poskytují přímo osobě nebo v jejím okolí působí, případně s terénním sociálním pracovníkem, působícím v rámci odboru sociálních věcí. Referent spolupracuje s poskytovatelem vždy v pobytových zařízeních nebo v domech s pečovatelskou službou, kde jsou zřízena pracoviště poskytovatele.

2. Kritéria pro výběr příjemců příspěvku na péči (dále jen příjemců), u kterých bude provedena kontrola:

Do 30.6. 2009 proběhne kontrola:

a) u všech příjemců, nacházejících v prostředí, zatíženém sociálně-negativními jevy (vytipují jednotliví referenti),
b) u příjemců, kterým do 31.12.2006 náleželo zvýšení důchodů pro bezmocnost v rozsahu - viz četnost kontroly),
c) u ostatních příjemců z důvodu podnětu poskytovatelů sociálních služeb, jiné osoby nebo na základě vlastního zjištění Městského úřadu Milevsko.

Při kontrole je nutné postupovat specificky v případech, kdy je příjemce umístěn v pobytovém zařízení nebo domácím prostředí, dále je nutné specificky přistupovat k příjemcům podle věku (rozdílný bude postup kontroly v péči o dítě a seniora), v jaké komunitě žije apod.

3. Metoda provádění kontroly:

Využívat odborných metod sociální práce.

4. Stanovení četnosti a rozsahu kontrolní činnosti:

Do 30.6.2009 bude každým referentem provedena kontrola 30 – 35 příjemců příspěvku na péči, evidovaných v rámci obvodu úřadu obce s rozšířenou působností Milevsko (za rok 2009 tak proběhne kontrola cca u 25% příjemců). Stanovení výběru příjemců podle bodu 2 písm. d) bude provedeno abecedně. Přehled příjemců, zařazených do plánu kontrol na dané období vytvoří jednotliví referenti do 31.12.2008 s tím, že bude předložen vedoucímu odboru ke schválení v tomto termínu. Informace o četnosti kontrol budou podávány vedoucímu odboru vždy k poslednímu dni kalendářního měsíce, o závažných nedostatcích, zjištěných při kontrole proběhne informace neprodleně.

5. Forma záznamu z provedené kontroly:

K záznamu bude využit vzor záznamu o kontrole využívání příspěvku na péči pro potřeby obecního úřadu obce s rozšířenou působností, který je přílohou č. 1 „Doporučených postupů k vybraným oblastem zákona o sociálních službách“ vydaných MPSV 17.12.2008.

6. Forma informace pro registrující orgán (příslušný krajský úřad) o závažných nedostatcích při poskytování sociálních služeb:

Informace bude poskytnuta formou sdělení, které bude obsahovat veškeré dostupné identifikační údaje o poskytovateli, údaje ze smlouvy o poskytování sociální služby a popis nedostatků. Přílohou bude záznam z provedené kontroly.

7. Forma informace zjištění nedostatků velmi závažného charakteru dalším příslušným orgánům veřejné správy (orgány činné v trestním řízení, krajská hygienická stanice, apod.):

Informace bude poskytnuta formou sdělení, s popisem nedostatků a náležitostmi podle bodu 6.

Zpracoval: Ing. Ladislav Kotalík

V Milevsku 4.12. 2008

Přílohy:

- přehledy příjemců příspěvku na péči pro účel kontroly v 1. pololetí 2008 – 3x
- celkový přehled příjemců příspěvku na péči s vyznačením již proběhlých kontrol

Městský úřad Milevsko
odbor sociálních věcí
nám. E. Beneše 420, 399 16 Milevsko, tel. 382 504 140, fax: 382 521 879
E-mail: kalinova@milevsko-mesto.cz

Záznam

o kontrole využívání příspěvku na péči pro potřeby obecního úřadu obce s rozšířenou působností
(vyplní zaměstnanec obce oprávněný k provádění kontroly)

A) Příjemce příspěvku na péči:

Jméno,příjmení, titul:
Datum narození:
Kontaktní telefon, e-mail:
Trvalý pobyt:
nyní na adrese :

Bydliště: **399 01 Milevsko**

Zákonný zástupce (vyplňte pouze u dítěte do 18 věku nebo u osob zbavených způsobilosti k právním úkonům nebo omezených ve způsobilosti k právním úkonům):

Jméno, příjmení, titul: -

Trvalý pobyt, kontaktní telefon,email: -

B) Zvláštní příjemce(vyplňte pouze pokud je určen)

Jméno, příjmení, titul: -

Trvalý pobyt, kontaktní telefon, email: -

A,B 1)Příjemce příspěvku na péči:

a) zastižen
b) nezastižen

A,B 2)Příjemce příspěvku na péči nezastižen z důvodu:
A,B 3)Informace o důvodu nepřítomnosti podal:

C) Příspěvek na péči přiznán ve...III. ..... stupni závislosti
D) Způsob využívání příspěvku na péči:

Poskytovatel služby (vyplňte základní údaje o poskytovateli a případné zjištění změn):
SSMM – Pečovatelská služba

a) poskytovatel(lé) sociální služby: (registrace, identifikační údaje dle smlouvy o poskytování sociální služby včetně popisu rozsahu poskytované služby):
Identi. č.: 6296063 – pečovatelská služba:

b) pečující osoba(y) (jméno a příjmení osoby nebo osob, která poskytuje potřebnou pomoc, kontaktní telefon, email, rozsah a způsob péče):

E) Další zjištění o výdajích na zajištění péče:

F) Zjištění o rozsahu a kvalitě poskytované péče

G) Důvody nevyužívání příspěvku na péči :

Kontrolní šetření zahájeno dne .....2008 v .....hod. a ukončeno v .....hod.

Podpis příjemce příspěvku na péči popř.zákonného zástupce:

Interní poznámka popř. podpis poskytovatele(lů) péče (vyžádat podpis pouze v případě, že je při kontrolním šetření přítomen a je plně seznámen s obsahem kontrolního šetření):

H) Záznam o opatřeních vyplývajících z provedeného kontrolního šetření

1) **Žádná opatření**

2) **poučení příjemce příspěvku (zákonného zástupce)o nedostatcích bez opatření** (upozornění na sankce atp.)

3) **poučení příjemce příspěvku (zákonného zástupce)o nedostatcích a návrh na opakovanou kontrolu**

4) **zahájení řízení z moci úřední obecním úřadem s rozšířenou působností ve věci:**

a) ustanovení zvláštního příjemce dle § 20 zákona č.108/2006 Sb.
b) nové posouzení stupně závislosti pro účely změny příspěvku na péči

c) zastavení výplaty příspěvku na péči

d) odnětí příspěvku na péči

CH) Související zjištění :

Podpis zaměstnance obecního úřadu obce s rozšířenou působností, který provedl kontrolní šetření:

Datum:
Podpis vedoucího pracovníka obecního úřadu obce s rozšířenou působností:

Datum: