

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

**Povědomí veřejnosti o systému sociální pomoci v České republice**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí práce:

**Mgr. Aleš Novotný**

Jméno autora:

**Radka Najmanová**

2009

## **Abstrakt**

### **Název práce: Povědomí veřejnosti o systému sociální pomoci v České republice**

Tato práce se zabývá systémem sociální pomoci v České republice a mapuje jej v celém jeho kontextu. Jejím hlavním úkolem je prezentovat, k jakým změnám v této oblasti došlo a jak tyto reformy vnímá česká veřejnost.

V teoretické části práce se zabývám charakteristikou systému sociální pomoci s důrazem na formy pomoci – dávky sociální pomoci a sociální služby. Praktická část práce popisuje názory vybraných respondentů ze široké veřejnosti na jednotlivé oblasti systému sociální pomoci i na systém jako celek, včetně jeho hodnocení. Velmi podstatné pro zmapování názorů se ukázaly být dílčí cíle výzkumného šetření, proto jsem se zaměřila také na zjišťování zkušeností lidí a na míru informovanosti o systému sociální pomoci společně s tím, odkud tyto informace získávají. V rámci kvantitativního výzkumu jsem použila metodu dotazování, jako techniku sběru dat jsem použila dotazník.

Z realizovaného výzkumu vyplývá, že povědomí veřejnosti o systému sociální pomoci je poměrně nízké. Většina oslovených lidí se velmi špatně orientovala v oblasti sociálního zabezpečení a vůbec neznala pojem sociální pomoc. Respondenti nedokázali vyjádřit svůj názor, protože měli málo informací o dané problematice. Výsledky poukazují na nízkou míru informovanosti a nezájem české veřejnosti o oblast sociální pomoci.

Domnívám se, že česká veřejnost je po přijetí nových zákonů dezorientována. Doporučovala bych věnovat mnohem větší pozornost přenosu informací k uživatelům, obecně posílit informovanost a schopnost příslušných úřadů poskytovat uživatelům srozumitelné informace.

## **Abstract**

### **Title: Awareness of the public about social assistance system in the Czech Republic**

This thesis deals with the social assistance system in the Czech Republic and makes a survey of the system as a whole. Its main objective is to present changes that have occurred in this particular area and to show how the Czech public perceives these reforms.

In the theoretical part of the thesis I feature characteristics of the social assistance system with an emphasis on forms of assistance – social assistance benefits and social services. The empirical part describes views of respondents selected from the general public of individual areas of social assistance system and also of the system as a whole, including its evaluation. Partial objectives of research investigation turned out to be very important for making a survey of the views, therefore I focused also on finding out experience of people and awareness about social assistance system and resources people obtain this information from. I used quantitative research, the interview method and as a data collection technique I used a questionnaire.

The research results show that awareness of the public about social assistance system is rather poor. Most addressed people had very incomplete knowledge in the field of social security and did not know the term social assistance at all. Respondents weren't able to express their opinion because they had little information about the issue. The results point out low level of awareness and lack of interest of the Czech public about social assistance.

I believe that Czech public is disoriented following the adoption of new laws. I would recommend paying much more attention to the transmission of information to users, to support general awareness and the ability of competent authorities to provide users with understandable information.

### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „, Povědomí veřejnosti o systému sociální pomoci v České republice“ 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 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 chci poděkovat vedoucímu bakalářské práce Mgr. Aleši Novotnému za cenné rady a připomínky při vedení mé práce.

# **OBSAH**

<b>ÚVOD</b>	<b>8</b>
<b>1 SOUČASNÝ STAV</b>	<b>9</b>
<b>1.1 Charakteristika systému sociální pomoci..</b>	<b>9</b>
<i>1.1.1 Pojem sociální pomoc a jeho právní úprava</i>	9
<i>1.1.2 Nástroje sociální pomoci</i>	11
<i>1.1.3 Poskytovatelé sociální pomoci</i>	15
<b>1.2 Dávky sociální pomoci</b>	<b>17</b>
<i>1.2.1 Dávky pomoci v hmotné nouzi</i>	17
<i>1.2.2 Dávky sociální péče pro osoby se zdravotním postižením</i>	21
<b>1.3 Služby sociální pomoci</b>	<b>25</b>
<i>1.3.1 Příspěvek na péči</i>	26
<i>1.3.2 Základní dělení sociálních služeb</i>	26
<i>1.3.3 Základní činnosti při poskytování sociálních služeb</i>	27
<b>1.4 Systém sociální pomoci a česká veřejnost</b>	<b>28</b>
<b>2 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY</b>	<b>31</b>
<b>2.1 Cíl práce</b>	<b>31</b>
<b>2.2 Hypotézy</b>	<b>31</b>
<b>3 METODIKA VÝZKUMU</b>	<b>32</b>
<b>3.1 Použité metody a techniky výzkumu</b>	<b>32</b>
<b>3.2 Charakteristika výzkumného souboru</b>	<b>33</b>

<b>4</b>	<b>VÝSLEDKY</b>	<b>34</b>
4.1	Identifikační údaje respondentů	34
4.2	Informovanost o sociální pomoci	36
4.3	Sociální služby a příspěvek na péči	39
4.4	Dávky pomoci v hmotné nouzi	44
4.5	Mimořádné výhody a dávky pro osoby se zdravotním postižením	47
4.6	Celkové hodnocení systému sociální pomoci	52
<b>5</b>	<b>DISKUZE</b>	<b>54</b>
<b>6</b>	<b>ZÁVĚR</b>	<b>60</b>
<b>7</b>	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b>	<b>62</b>
<b>8</b>	<b>KLÍČOVÁ SLOVA</b>	<b>66</b>
<b>9</b>	<b>PŘÍLOHY</b>	<b>67</b>

## ÚVOD

Sociální ochranu občanů v České republice dnes zajišťuje systém sociálního zabezpečení, který tvoří tři základní pilíře – sociální pojištění, státní sociální podpora a sociální pomoc. Snahou tohoto celého systému je podpořit sociální začlenění občana a vytvořit ochranu před sociálním vyloučením. Sociální pomoc je realizována v situacích, kdy nestačí pomoc poskytnutá v rámci sociálního pojištění a státní sociální podpory a člověk nedokáže situaci vyřešit vlastními prostředky, tedy dostane se do nepříznivé sociální situace.

Systém sociální pomoci v České republice je dnes zajišťován dvěma formami pomoci – dávkami a službami. Obě tyto kategorie jsou stejně významné a v té nejideálnější formě tvoří harmonický soulad pomoci. Právě v této oblasti došlo v poslední době k významným změnám, a to zejména v podobě dlouho očekávaného zákona o sociálních službách. Neméně významné je nabytí účinnosti zákona o životním a existenčním minimu a zákona o pomoci v hmotné nouzi, čímž došlo k řadě změn v oblasti dávek. Tyto radikální změny, které vstoupily v platnost k 1. 1. 2007, nahradily nepřehledný a již zastaralý systém, a daly tak vzniknout nové klasifikaci dávek a služeb.

Předmětem mé bakalářské práce je zmapovat tento systém po změně zákonů jako celek. Hlavním cílem mé práce je prezentovat, k jakým změnám došlo a jak tyto reformy vnímá česká veřejnost. Výsledky této práce by měly ukázat, jaké mají lidé zkušenosti s novým systémem a jak vysoká je míra informovanosti o sociální pomoci. Součástí výzkumného šetření je také zjišťování názorů laické veřejnosti, především jak hodnotí nynější systém sociální pomoci, a to v jeho jednotlivých oblastech i jako celek.



# 1 SOUČASNÝ STAV

## 1.1 Charakteristika systému sociální pomoci

### 1.1.1 Pojem sociální pomoc a jeho právní úprava

#### Sociální pomoc jako součást systému sociálního zabezpečení

Sociální ochranu občanů v České republice dnes zajišťuje systém sociálního zabezpečení, který tvoří tři základní subsystémy – sociální pojištění, státní sociální podpora a sociální pomoc. Jejich koncepce je vystavěna tak, aby všechny tři pilíře měly logickou návaznost a tvořily tak jednotný celek (24).

V oblasti sociálního pojištění se jedná o preventivní opatření, kdy si občané odkládají část svých prostředků pro případ vzniku sociálních událostí. Tento systém je založen na principu sociální spravedlnosti v tom smyslu, že sociální dávky jsou v přímé, i když korigované úměře předchozím příjmům a zaplaceným příspěvkům (7).

Systém státní sociální podpory má pomáhat v situacích, které vyžadují zvýšené životní náklady. Neklade se zde tak velký důraz na příjem, příjmovou úroveň je však třeba rozsah podpory korigovat a pomáhat více těm, kteří by sami situaci nezvládli. Zde jde o projev solidarity lidí s vyšším příjmem s těmi, kteří mají nízké příjmy (7).

Sociální pomoc lze chápat jako poslední záchranu v situacích, kdy byla vyčerpána pomoc od zbylých dvou subsystémů sociálního zabezpečení, tedy sociálního pojištění a státní sociální podpory a nadále trvá potřeba zabezpečit základní životní potřeby občana (24).

Sociální pomoc vychází také ze společenské solidarity a je založena na přerozdělování. Pomoc je poskytována těm, kteří to prokazatelně potřebují, tedy všem občanům, kteří se ocitnou v sociálně neuspokojivé situaci a nemohou své potřeby uspokojit v nezbytném či přiměřeném rozsahu (23). V sociální pomoci jde především o poskytnutí finanční pomoci všem, kteří nedosahují dohodnuté úrovně, např. hranice chudoby, životního minima apod. Sociální pomoc rovněž zahrnuje širokou škálu služeb, dnes zaměřených zejména na osoby se zdravotním postižením a na osoby v seniorském věku (20).

System sociální pomoci by měl být v zásadě aktivní v těchto čtyřech situacích – v případech nedostatečných příjmů, (tedy v situaci hmotné nouze), při neschopnosti zajistit základní životní potřeby, (tedy v situaci sociální nouze), v situaci, kdy jsou ohrožena práva občana a v situaci, kdy hrozí jedna z jmenovaných možností (22).

Sociální pomoc by se měla opírat o tři složky pomoci, na prvním místě je to *finanční pomoc*, jejímž cílem je dosáhnout na přiměřené životní podmínky, za druhé je to *sociální pomoc*, jejímž účelem je vyrovnat se s nepříznivými sociálními situacemi a za třetí je to *pomoc při resocializaci*, kde se klade největší důraz na znovu začlenění na pracovní trh (1).

### Zakotvení sociální pomoci v legislativě České republiky

V důsledku vývoje naší společnosti došlo v systému sociální pomoci v posledních letech k řadě významných změn. Zejména byla provedena reforma naší legislativy, což se projevilo od 1.1.2007, kdy vstoupily v platnost hned tři nové zákony týkající se sociální pomoci, jde o:

- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu
- zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi

Základním cílem reformy systému sociální pomoci je vytvoření moderní koncepce, kde není občan pouhým pasivním objektem paternalistické péče, ale je aktivním subjektem, který je motivován k vlastní iniciativě při překonávání obtížné životní situace. Tomu odpovídá i změna v názvech, pojem „sociální péče“ je nahrazován pojmem „sociální pomoc“ (12).

Legislativa v České republice dosud zachovává pojem „sociální péče“, který je zde definován jako „pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení, popřípadě jinými příjmy, a občanům, kteří ji potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku, anebo kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé životní poměry“ (§73 odst. 1 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení).

Pojem „sociální péče“ tak, jak je definován v české právní úpravě, však nelze zaměňovat s pojmem „social welfare“ v jeho širokém smyslu, i když je u nás tento anglický výraz někdy překládán právě spojením „sociální péče“ **(24)**.

### *1.1.2 Nástroje sociální pomoci*

Sociální pomoc může být realizována několika způsoby, nejčastěji pomocí služeb a dávek, ale využívá se i jiných forem pomoci **(24)**. Mezi základní nástroje sociální pomoci řadíme poradenství, sociálně právní ochranu, prevenci sociálně patologických jevů, sociální služby a dávky sociální pomoci. Tyto formy pomoci mají interdisciplinární charakter, zasahují nejen do sociálního systému, ale jsou součástí občanského, trestního a mezinárodního práva **(12)**.

#### Sociální poradenství

Od 1.1.2007 je možno sociální poradenství zařadit pod sociální služby, je totiž jedním z druhů sociálních služeb. Zahrnuje základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství. Základní sociální poradenství je povinné pro všechny poskytovatele sociálních služeb a má přispívat k řešení nepříznivé sociální situace. Odborné sociální poradenství je specializováno na jednotlivé sociální skupiny, zahrnuje sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností a nedílnou součástí je také půjčování kompenzačních pomůcek **(30)**.

Hlavní podstatou poradenství je výměna informací. Poradenství je obvykle spojováno s řešením problémů a obtížných životních situací. Lze chápat také jako proces učení nebo metodu redukování emocionálního napětí. Využívá se tedy jak k nápravě problémů či zmírnění jejich důsledků, tak jako prevence při předcházení vzniku těchto situací **(12)**.

#### Sociálně právní ochrana

Ochrana lidských práv je dnes zakotvena v mezinárodním právu, zejména se jedná o Všeobecnou deklaraci lidských práv (1948), Deklaraci práv dítěte (1959) a Úmluvu o právech dítěte (1989). Obecně lze říci, že každý má právo na sociálně

právní ochranu. V České republice se však významně liší sociálně právní ochrana dětí a sociálně právní ochrana u dospělých osob **(3)**.

Sociálně právní ochranu ve vztahu k nezletilým dětem u nás podrobně upravuje zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí. Podle tohoto zákona se jedná o ochranu života dítěte, jeho zdravého vývoje a řádné výchovy, dále jeho oprávněných zájmů, včetně ochrany jeho jmění a sociálně právní ochranou se také rozumí působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Sociálně právní ochrana je poskytována v případě, že ji nemohou, nechtějí nebo nejsou schopni zabezpečit rodiče dítěte nebo osoby odpovědné za výchovu dítěte **(3, 33)**.

Sociálně právní ochrana dospělých je u nás realizována v menší míře. Týká se osob, které jsou částečně či úplně zbavené způsobilosti k právním úkonům, tedy těch, kteří své oprávněné zájmy a práva nejsou schopni sami uplatňovat a tyto zájmy nebo práva by mohly být ohroženy. Tyto osoby pak v právních úkonech zastupuje soudem ustanovený opatrovník **(12)**.

#### Sociální prevence

Sociální prevencí se rozumí soubor aktivit směřujících k ochraně společnosti před sociálně patologickými jevy. Hlavním cílem není tyto jevy vymýtit, ale dostat je pod kontrolu. Podle zaměření na cílové skupiny lze rozlišit tři druhy sociální prevence. Primární prevence je zaměřena proti vzniku a sekundární prevence proti šíření negativních společenských jevů. Terciární prevence slouží k resocializaci osob, které jsou již nositeli sociálně patologického chování. **(3)**.

Jednotlivé sociálně preventivní aktivity jsou dnes nejvíce zaměřeny na primární prevenci, a to při práci s dětmi a mládeží. Velký důraz se klade na realizaci sociální práce v přirozeném prostředí mladých lidí **(12)**.

#### Dávky sociální pomoci

Dávky sociální pomoci slouží k zabezpečení základních životních potřeb občanům, kteří se nachází v nepříznivé životní situaci, ve stavu nouze a z objektivních či subjektivních důvodů nejsou schopni tyto potřeby sami ani s pomocí rodiny

zabezpečit. Existuje mnoho příčin vzniku obtížných životních situací, které mají nejrůznější dopady, proto i záběr dávek sociální pomoci je poměrně široký. Jsou svým rozsahem opravdovou záchrannou sítí pro ty, na jejichž životní podmínky nestačí zajištění z předchozích dvou systémů, tedy nestačí dávky důchodového a nemocenského pojištění ani dávky státní sociální podpory **(18)**.

Příjemcem dávky může být pouze fyzická osoba, obvykle je to sám oprávněný, pokud je ale zbaven způsobilosti k právním úkonům, nebo je-li jeho způsobilost k právním úkonům omezena, příjemcem dávky se stává zákonný zástupce oprávněné osoby, nebo může být ustanoven zvláštní příjemce, a to v případech, kdy by se výplata dávky mýjela svým účinkem **(24)**.

Nárok na dávku sociální pomoci vzniká dnem splnění podmínek pro přiznání dávky a trvá po celou dobu, kdy oprávněná osoba tyto podmínky splňuje, nezaniká tedy uplynutím času, úmrtím oprávněného však nárok na příslušnou dávku zaniká. Od nároku na dávku musíme odlišit nárok na výplatu dávky. Rozhodující pro nárok na vyplácení dávky je tedy splnění podmínek stanovených pro vznik nároku na dávku, ale také podání žádosti. Nárok na výplatu dávky zaniká po třech letech ode dne, za který dávka náleží **(29)**.

Podle způsobu nároku na dávku rozlišujeme dávky obligatorní a fakultativní. Obligatorní dávky jsou nárokové, příslušný orgán tedy musí dávku přiznat a vyplatit. Právní nárok u nich vzniká splněním zákonem stanovených kritérií, jako jsou např. částky životního minima či skutečné odůvodněné náklady na zabezpečení základních životních potřeb občana a jeho domácnosti. Dávky fakultativní jsou dávky nenárokové, právní nárok na ně nevzniká splněním podmínek, vždy záleží na rozhodnutí příslušného orgánu, zda dávku přizná a vyplatí nebo ne **(18, 24)**.

Podle frekvence poskytování můžeme rozdělit dávky na jednorázové a opakované. Opakované dávky se obvykle vyplácí v pravidelných měsíčních intervalech, ale některé se poskytují i jedenkrát za rok, tedy v ročních intervalech **(18)**.

V oblasti dávek došlo také v poslední době k řadě změn. Zejména vstoupil v platnost nový zákon č.111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, kterým se ruší zákon o sociální potřebnosti, a tím i řada dávek. Zůstávají pouze dávky sociální pomoci

uvedené ve vyhlášce č. 182/1991 Sb., určené občanům s těžkým zdravotním postižením a nově jsou zavedeny dávky pomoci v hmotné nouzi – příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc **(12)**.

### Sociální služby

Sociální služby v širším smyslu jsou součástí mnoha rezortů státní správy a týká se jich široká škála právních norem. V užším smyslu sociální služby spadají do systému sociálního zabezpečení, legislativně je řadíme právě do oblasti sociální pomoci **(14)**.

Sociální služby pomáhají lidem žít životem, který je v naší společnosti považován za běžný. Jejich primárním úkolem je zabezpečit základní životní potřeby, čímž se rozumí zajištění stravy, bydlení, osobní hygieny, údržby domácnosti, kontaktu se společenským prostředím apod. Pomoc prostřednictvím sociálních služeb klade důraz na dosažení co nejvyšší kvality života, ale přitom musí být zachována lidská důstojnost, a také by míra pomoci měla působit na uživatele aktivně**(16)**.

Pod sociální služby můžeme zahrnout veškeré činnosti, které poskytují lidem ochranu před sociálním vyloučením, případně podporu při sociálním začleňování. Jejich cílem je umožnit zapojení se do běžného života společnosti a využívat obvyklým způsobem jiných systémů (např. bydlení, zdravotnictví, služby zaměstnanosti) **(5)**.

V sociálních službách je upřednostňováno poskytování relevantních informací, aby si osoba v nepříznivé sociální situaci pokud možno pomohla sama. Až pokud tyto informace nestačí, nastupují sociální služby **(8)**. Tím je podporována soběstačnost, sociální služby mají především aktivizovat a přispívat k tomu, aby se člověk z nepříznivé sociální situace, co nejdříve dostal. Pomoc musí vždy vycházet z individuálních potřeb **(3)**.

Individuální potřeby jedince může jen zřídka kdy uspokojit pouze jeden typ služeb. Výhodou tedy je, že různé typy sociálních služeb se mohou v řadě ohledů vzájemně doplňovat, ale mohou také klientům nabízet alternativní postupy k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Jedince v nepříznivé sociální situaci nelze přiřadit pouze k určitému typu sociálních služeb, každý může k vyřešení nepříznivé životní situace využít více různých typů služeb **(4)**.

V sociálních službách došlo v poslední době k řadě změn. Zejména vstoupil v platnost nový zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který mění koncepci sociálních služeb a vůbec celý systém sociální pomoci. Při změně legislativy bylo hlavním požadavkem, aby pomoc vycházela z individuálních potřeb, a aby uživatel sociálních služeb vyvíjel vlastní aktivitu a ne pouze pasivně čekal, co mu bude poskytnuto **(8)**. Změny v oblasti financování sociálních služeb byly zacíleny na sjednocení podmínek pro všechny subjekty poskytující sociální služby, zajištění svobodné volby ve výběru sociálních služeb klienty, a tím tedy i posun k aktivní spoluúčasti při řešení sociální situace **(12)**.

### *1.1.3 Poskytovatelé sociální pomoci*

#### Státní subjekty

Z právních vztahů vyplývá, že primárním subjektem zajišťující povinně sociální pomoc je stát. Zpravidla se tedy jedná o orgány státní správy, eventuálně orgány místní samosprávy. Jejich kompetence v oblasti sociální pomoci uvádí zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. **(24)**

Povinnými subjekty podle tohoto zákona jsou:

*Ministerstvo práce a sociálních věcí*, které má řídicí funkci, koordinuje výkon státní správy a je zodpovědné za kontrolní činnost v oblasti sociálního zabezpečení, tedy i v sociální pomoci. Může zřizovat či spravovat zařízení, která vykonávají diagnostickou činnost, plní funkci dozoru nad poskytováním sociálních služeb a ukládá opatření k odstranění zjištěných vad. Také vydává vyhlášky, kde jsou uvedeny podrobnosti o poskytování služeb sociální pomoci a dávek sociální pomoci včetně jejich výše **(3, 24)**.

*Krajské úřady* v přenesené působnosti plní funkci dozorčích orgánů nad výkonem sociální pomoci a ukládají opatření k odstranění zjištěných vad. Kraje v samostatné působnosti zřizují a spravují zařízení sociální pomoci, které vykonávají diagnostickou službu, např. zařízení pro osoby se zdravotním postižením **(24)**.

*Obecní úřady obcí s rozšířenou působností* poskytují většinu peněžitých dávek sociální pomoci. Především se jedná o dávky pro osoby se zdravotním postižením a pro

poživatele důchodů, přesněji tedy jde o mimořádné výhody a příspěvky podle vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení **(24)**.

*Pověřené obecní úřady* poskytují jen některé dávky sociální péče, obvykle nepříliš finančně náročné a zpravidla opakující se. Řadíme mezi ně dávky pomoci v hmotné nouzi a dva příspěvky z uvedené vyhlášky č. 182/1991 Sb. – prvním je příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže, druhou dávkou je příspěvek úplně nebo prakticky nevidomým občanům vlastnícím vodícího psa.

*Obecní úřady* se podílí na poskytování peněžitých a věcných dávek, s výjimkou dávek, o nichž rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností **(25)**.

V samostatné působnosti zabezpečují obce pro osoby s těžkým zdravotním postižením účast na společném stravování, napomáhají zapojení těchto osob do kulturního a společenského života a řeší také jejich bydlení **(3, 32)**.

#### Nestátní subjekty

Od začátku 90. let 20. století začalo na našem území vznikat mnoho nestátních subjektů působících v řadě oblastí, mezi nimi i v oblasti sociální pomoci. Nestátní subjekty mohou poskytovat jakékoliv sociální služby, podobně pro ně platí zákon o sociálních službách a předpisy je určena také povinnost dodržovat zdravotnické a hygienické podmínky **(3)**.

V nestátní sektoru jsou poskytovateli sociálních služeb obvykle právnické osoby, nejčastěji občanská sdružení nebo obecně prospěšné společnosti, ale poskytovatelem může být i fyzická osoba. Provoz většiny nestátních subjektů je závislý na dotacích ze státního rozpočtu, které každoročně přiděluje Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dotace jsou ale nenárokové, není tedy nikdy jisté, zda jim bude finanční podpora udělena či ne. Mají-li o dotaci zájem, musí si zažádat a předložit projekt, vyhodnocení pak závisí na komisi. Jedinou podmínkou, aby si mohli nestátní subjekty zažádat, je zapsání v registru poskytovatelů sociálních služeb **(24, 30)**.



## 1.2 Dávky sociální pomoci

Podle současné právní úpravy se v rámci sociální pomoci poskytují zejména peněžité dávky, věcné dávky a mimořádné výhody pro některé skupiny občanů s těžkým zdravotním postižením **(29)**.

### 1.2.1 Dávky pomoci v hmotné nouzi

Okolnosti týkající se dávek hmotné nouze potřebných k zajištění základních životních podmínek upravuje zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi. Pro poskytnutí jednotlivých dávek jsou stanovena kritéria, podle nichž se posuzuje konkrétní situace osoby, která si o danou dávku zažádá. **(6)**.

Zákonem je vymezeno sedm situací, kdy dochází k nedostatečnému zabezpečení základní obživy, bydlení, a nebo se jedná o mimořádnou událost. Systém pomoci v hmotné nouzi je koncipován především pro osoby s nedostatečnými příjmy, motivuje tyto osoby k aktivnímu zapojení do řešení své situace a napomáhá v zapojování těchto občanů do společnosti, je tedy jedním z prostředků, kterým Česká republika bojuje proti sociálnímu vyloučení. Tento zákon není zaměřen pouze na občany s dlouhodobými problémy, ale napomáhá řešit také některé nárazové životní situace. Každý má nárok na poskytnutí základních informací, které vedou nejen k řešení současné situace, ale i k předcházení vzniku hmotné nouze. Důležitou součástí pomoci v hmotné nouzi je proto sociální práce s klienty **(15)**.

Osoba nebo společně posuzované osoby podle zákona o životním a existenčním minimu jsou v hmotné nouzi, jestliže nemají dostatečné příjmy, tedy jejichž čistý příjem nedosahuje hranice životního minima, a jejich celkové sociální a majetkové poměry neumožňují uspokojení základních životních potřeb, a to na úrovni, která je společností uznána ještě za přijatelnou. Současně musí být splněna druhá podmínka, že si tyto osoby nemohou z objektivních důvodů své příjmy zvýšit, ať už vlastní prací, řádným uplatněním nároků a pohledávek, prodejem nebo jiným využitím majetku a vyřešit tak svou situaci vlastním přičiněním **(31)**.

Mezi dávky, které řeší pomoc v hmotné nouzi patří příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc. Rozhodují o nich a vyplácejí je pověřené obecní úřady, působnost je dána místem trvalého bydliště žadatele o dávku či příjemce dávky **(31)**.

**Tabulka 1:** Přehled dávek pomoci v hmotné nouzi

Příspěvek na živobytí
Doplatek na bydlení
Mimořádná okamžitá pomoc z důvodu ohrožení zdraví
Mimořádná okamžitá pomoc z důvodu vážné mimořádné události
Mimořádná okamžitá pomoc k úhradě jednorázového výdaje
Mimořádná okamžitá pomoc na úhradu nákladů spojených s pořízením nezbytných základních předmětů dlouhodobé potřeby a na základní vybavení domácnosti a odůvodněných nákladů souvisejících se vzděláním nebo zájmovou činností nezaopatřeného dítěte.
Mimořádná okamžitá pomoc pro osobu, která nesplňuje podmínky pro vznik nároku na příspěvek na živobytí, avšak v daném čase, s ohledem na neuspokojivé sociální zázemí a nedostatek finančních prostředků nemůže úspěšně řešit svoji situaci a je ohrožena sociálním vyloučením.

*Zdroj: BŘESKÁ, N. - VRÁNOVÁ, L. Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky sociální péče pro zdravotně postižené osoby. 2.vyd. Olomouc: ANAG, 2008. 415 s. ISBN 978-80-7263-478-1.*

#### Příspěvek na živobytí

Je základní dávkou pomoci v hmotné nouzi, která pomáhá osobě či společně posuzovaným osobám při nedostatečném příjmu a slouží k zajištění základních životních podmínek **(15)**.

Nárok na příspěvek na živobytí má osoba v hmotné nouzi, jestliže její příjem a příjem společně posuzovaných osob nedosahuje částky živobytí **(31)**, přičemž tato částka je zákonem stanovena pro každého jinak, podle jeho individuálních potřeb, vždy

na základě hodnocení jeho možností a snahy o zvýšení příjmu **(15)**. Pro účely posuzování vzniku nároku na příspěvek na živobytí se dokládá příjem za období tří kalendářních měsíců, které předchází měsíci, kdy byla uplatněna žádost o příspěvek na živobytí. V případech kdy došlo k podstatnému náhlému poklesu příjmu, je rozhodným obdobím období kalendářního měsíce, ve kterém byla podána žádost o dávku **(6)**.

O výši příspěvku na živobytí rozhoduje mnoho faktorů. Je důležité správně stanovit okruh společně posuzovaných osob a jejich částky živobytí, přičemž částka živobytí se odvíjí od částek životního a existenčního minima. Obecně lze říct, že výše příspěvku na živobytí se stanoví jako rozdíl mezi živobytím a příjmem, od kterého se odečtou přiměřené náklady na bydlení **(15)**.

#### Doplatek na bydlení

Druhá dávka pomoci v hmotné nouzi řeší opět nedostatek příjmu, ale je směřována k uhrazení nákladů na bydlení. Poskytne se těm osobám, jejichž příjmy včetně příspěvku na bydlení ze systému státní sociální podpory na uhrazení nákladů nestačí **(15)**.

Nárok na doplatek na bydlení má nájemce nebo vlastník bytu, který byt užívá a který po zaplacení odůvodněných nákladů na bydlení, má příjem zvýšený o příspěvek na živobytí nižší než částku živobytí. Další podmínkou nároku na doplatek na bydlení je získání nároku na příspěvek na bydlení a příspěvek na živobytí, zde však existují výjimky **(31)**. Základním rozhodným obdobím, kdy se zkoumá příjem, je opět období tří kalendářních měsíců předcházejících měsíci, v němž byla uplatněna žádost o doplatek na bydlení. V situacích, kdy došlo k podstatnému náhlému poklesu příjmu, je možné posuzovat pouze období kalendářního měsíce, v němž byla žádost podána **(6)**.

Výše doplatku na bydlení je stanovena tak, aby po zaplacení odůvodněných nákladů na bydlení zůstala osobě či společně posuzovaným osobám částka živobytí **(15)**. Počítá se tedy jako rozdíl mezi částkou odůvodněných nákladů na bydlení, sníženou o příspěvek na bydlení ze systému státní sociální podpory a částkou, o kterou příjem převyšuje částku živobytí osoby nebo společně posuzovaných osob **(31)**.

### Mimořádná okamžitá pomoc

Dále je poskytována dávka souhrnně označovaná jako mimořádná okamžitá pomoc. Je určena osobám, které se ocitnou v situacích, které je nutno bezodkladně řešit. Vyplácí se v různých výších podle jednotlivých případů a okruhů osob. Jedná se o pět různých situací, kdy může být poskytnuta pomoc formou mimořádné okamžité pomoci. Z nich je nároková pouze jedna – mimořádná okamžitá pomoc z důvodu ohrožení zdraví, ostatní jsou fakultativní (6).

Zákon o pomoci v hmotné nouzi umožňuje přispívat v případě těchto pěti možných situacích:

#### *a) Mimořádná okamžitá pomoc z důvodu ohrožení zdraví*

Daná osoba nesplňuje podmínky nároku na příspěvek na živobytí, ale vzhledem k nedostatku finančních prostředků jí hrozí vážná újma na zdraví. Dávku lze poskytnout v částce, která doplní příjem osoby do výše existenčního minima, u nezaopatřeného dítěte do výše životního minima.

#### *b) Mimořádná okamžitá pomoc z důvodu vážné mimořádné události*

Vyplácí se v případě postižení vážnou mimořádnou událostí (živelní pohroma, požár nebo jiná destruktivní událost, ekologická nebo průmyslová havárie apod.) Dávku lze poskytnout až do výše patnáctinásobku částky životního minima jednotlivce, tj. až do částky 46 890 Kč.

#### *c) Mimořádná okamžitá pomoc k úhradě jednorázového výdaje*

Nárok na tuto mimořádnou okamžitou pomoc má osoba s nedostatkem prostředků k úhradě nezbytného jednorázového výdaje. Spadá sem - zaplacení správního poplatku za vydání duplikátu osobních dokladů nebo dokladů potřebných k přijetí do zaměstnání, případně úhrada jízdenky v případě ztráty peněžních prostředků a nezbytná potřeba úhrady noclehu. Dávku lze poskytnout až do výše tohoto jednorázového výdaje.

#### *d) Mimořádná okamžitá pomoc na úhradu nákladů spojených s pořízením nezbytných základních předmětů dlouhodobé potřeby a na základní vybavení domácnosti a odůvodněných nákladů souvisejících se vzděláním nebo zájmovou činností nezaopatřeného dítěte.*

Dávku lze poskytnout až do výše těchto výdajů s tím, že maximem v průběhu kalendářního roku je výše desetinásobku částky životního minima jednotlivce, tj. částka 31 260 Kč.

*e) Mimořádná okamžitá pomoc pro osobu, která nesplňuje podmínky pro vznik nároku na příspěvek na živobytí, avšak v daném čase, s ohledem na neuspokojivé sociální zázemí a nedostatek finančních prostředků nemůže úspěšně řešit svoji situaci a je ohrožena sociálním vyloučením.*

Dávka se poskytuje jednorázově, a to až do výše 1000 Kč. V průběhu roku může být poskytnuta opakovaně, součet však nesmí překročit čtyřnásobek částky životního minima jednotlivce, tj. částku 12 504 Kč **(6, 15)**.

### *1.2.2 Dávky sociální péče pro osoby s těžkým zdravotním postižením*

Podmínky pro poskytování dávek sociální péče pro osoby s těžkým zdravotním postižením jsou vyjmenovány ve vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečování, ve znění pozdějších předpisů **(17)**. Ze systému sociální pomoci je poskytována podpora sloužící k odstranění bariér, které s sebou zdravotní postižení přináší **(6)**.

V souladu s touto vyhláškou se osobám s těžkým zdravotním postižením poskytují podle stupně a druhu tzv. mimořádné výhody I., II. a III. stupně. Osoby s uznanými mimořádnými výhodami jsou pak držiteli průkazů TP, ZTP nebo ZTP/P. Nelze jednoznačně říct, zda se jedná o dávku či službu, jedná se o specifický institut pomoci. Jasně je, že ve většině případů jsou mimořádné výhody pouze předpokladem pro vznik nároku na příslušnou dávku či službu **(24)**. Kromě toho držitele opravňují k náležitostem uvedených v příloze č. 3 vyhlášky č. 182/1991 Sb. **(viz. Příloha 1)** Jisté však je, že získáním mimořádných výhod občan se zdravotním postižením získává určitý statut, který má význam i v jiných oblastech mimo systém sociální pomoci **(6)**.

Dále je ustanovením této vyhlášky osobám se zdravotním postižením nabídnuta široká škála účelových dávek nazývaných příspěvky. Pro jednotlivé příspěvky jsou okruhy oprávněných osob stanoveny různými způsoby. Tyto okruhy osob jsou

odvozeny od zdravotního stavu a nezohledňují důsledky postižení, odkazují se na příslušné přílohy, kde jsou taxativně vyjmenovány diagnózy, nebo přímo na stupeň mimořádných výhod, který ale také vychází z dané diagnózy (24).

**Tabulka 2:** Přehled dávek sociální péče pro těžce zdravotně postižené občany podle vyhlášky MPSV č. 182/1991 Sb.

Jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek
Příspěvek na úpravu bytu
Příspěvek na zakoupení, na celkovou opravu motorového vozidla a zvláštní úpravu motorového vozidla
Příspěvek na provoz motorového vozidla
Příspěvek na individuální dopravu
Příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže
Příspěvek úplně nebo prakticky nevidomým občanům

*Zdroj: BŘESKÁ, N. - VRÁNOVÁ, L. Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky sociální péče pro zdravotně postižené osoby. 2.vyd. Olomouc: ANAG, 2008. 415 s. ISBN 978-80-7263-478-1.*

#### 1.4.1.2.1 Jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek

Jedná se o jednorázovou nenárokovou dávku pro osoby s těžkým zdravotním postižením na zakoupení pomůcek, které potřebují k odstranění, zmírnění nebo překonání následků svých postižení (28).

Jednotlivé pomůcky jsou rozřazeny do tří kategorií podle druhu postižení, tedy pro osoby s tělesným, zrakovým a sluchovým postižením (28). Peněžní příspěvky lze poskytovat na pomůcky uvedené v příloze č. 4 vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 182/1991 Sb., kde je uvedena maximální poměrná část, kterou je možno přispět, a na pomůcky považované za srovnatelné, vždy se však přispívá jen ve výši odpovídající základnímu provedení (17).

### Příspěvek na úpravu bytu

Občanům s těžkými vadami nosného nebo pohybového ústrojí (příloha č. 5 písm. a) až g) k vyhlášce č.182/1991 Sb.) a občanům úplně nebo prakticky nevidomým je možné poskytnout jednorázový příspěvek na úpravu bytu, a to za podmínky, že je jimi využíván k trvalému bydlení **(28)**. Rozsah úprav by se měl určit podle závažnosti postižení, ale přiznání této dávky je podmíněno pouze zdravotním stavem, který vyhodnocují posudkoví lékaři, kteří ani posuzovanou osobu nevidí a důsledky zdravotního stavu jen odhadují **(3)**.

Na úpravu bytu lze přispět až do výše 70% prokázaných nákladů, nejvýše však částkou 50 000 Kč, v souvislosti s instalací výtahu až částkou 100 000 Kč. Příspěvek lze poskytnout i formou zálohy, maximálně ve výši 50% předpokládaného příspěvku **(17)**.

### Příspěvek na zakoupení, na celkovou opravu motorového vozidla a zvláštní úpravu motorového vozidla

Tato dávka je jednorázová, obligatorní a je určena pouze pro občany s těžkou vadou nosného nebo pohybového aparátu (příloha č. 5 písm. a) až g) k vyhlášce č.182/1991 Sb.), kteří motorové vozidlo budou používat pro svoji dopravu, nesmí být však umístěni k celoročnímu pobytu v nějakém zařízení nebo využívat individuální dopravu **(28)**.

Výše příspěvku na zakoupení motorového vozidla je maximálně 100 000 Kč a výše příspěvku na celkovou opravu motorového vozidla je maximálně 60 000 Kč. Tato dávka lze poskytnout opětovně, nejdříve ovšem po pěti letech, současně ale součet těchto příspěvků nesmí v období deseti let přesáhnout částku 200 000 Kč **(6)**.

### Příspěvek na provoz motorového vozidla

Je dávkou jednorázovou, nárokovou pro vlastníky nebo provozovatele motorového vozidla, jehož zdravotní stav nebo zdravotní postižení osoby blízké odůvodňuje mimořádné výhody II. nebo III. stupně. Také může být uznán rodičům nezaopatřeného dítěte léčeného na klinice fakultní nemocnice pro onemocnění zhoubným nádorem nebo hemoblastosou, a to v akutní fázi onemocnění **(28.)**.

Příspěvek je možné poskytnout kdykoliv v průběhu celého kalendářního roku a platí na celý tento rok. Výše příspěvku se odvíjí od stupně mimořádných výhod, druhu vozidla a roli může hrát i vysoký počet ujetých kilometrů (17).

**Tabulka 3:** Výše příspěvku na provoz motorového vozidla

	<i>II. stupeň mim.výhod</i>	<i>III. stupeň mim. výhod</i>
jednostopé vozidlo	2 300 Kč	4 200 Kč
ostatní vozidla	6 000 Kč	9 900 Kč
nad 9 000 ujetých km	+ 200 Kč	+ 400 Kč

*Zdroj:* Vyhláška MPSV č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

#### Příspěvek na individuální dopravu

Jde o dávku jednorázovou, obligatorní a je určena občanům s těžkými vadami nosného nebo pohybového ústrojí (příloha č. 5 písm. a) až g) k vyhlášce č.182/1991 Sb.), občanům úplně nebo prakticky nevidomým a také opět rodičům nezaopatřeného dítěte léčeného na klinice fakultní nemocnice pro onemocnění zhoubným nádorem nebo hemoblastosou. Důležité je, aby pravidelně využívali individuální dopravy a nebyli vlastníky ani provozovateli motorového vozidla, ani je nedopravovala osoba, na jejíž provoz je přiznán příspěvek (28).

Dávka se vyplácí na období kalendářního roku a činí 6 500 Kč. Je-li příspěvek přiznán až v průběhu kalendářního roku, výše příspěvku činí poměrnou část z výše uvedené částky (17).

#### Příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže

Pokud občané s těžkými vadami nosného nebo pohybového ústrojí (příloha č. 5 k vyhlášce č. 182/1991 Sb.) a občané úplně nebo prakticky nevidomí užívají bezbariérový byt, mohou si zažádat o tento příspěvek (28).



Je to dávka opakující se, vyplácená v měsíčních intervalech. Výše příspěvku činí 400 Kč za užívání bytu, a to je dávka nároková. Výše příspěvku za užívání garáže činí 200 Kč, a to je dávka nenároková **(17)**.

#### Příspěvek úplně nebo prakticky nevidomým občanům

Tento příspěvek je poskytován úplně nebo prakticky nevidomým občanům vlastnícím vodícího psa na pokrytí nákladů na krmivo pro tohoto psa **(28)**.

Jedná se o dávku opakující se, vyplácenou v měsíčních intervalech, a to ve výši 800 Kč, nevzniká však na ni nárok **(6)**.

Pro úplnost je v této vyhlášce zmíněna ještě jedna forma sociální pomoci, a to bezúročné půjčky. Lze je chápat jako specifickou formu peněžní dávky, kterou tvoří právě odpuštěný úrok **(24)**. Výše půjčky může dosahovat až hranice 40 000 Kč, je jí nutné ale splatit do pěti let. Bezúročná půjčka je nenárokovou formou pomoci **(17)**.

### **1.3 Služby sociální pomoci**

Podmínky pro poskytování pomoci a podpory osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím služeb a příspěvku na péči upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon naprosto mění koncepci sociálních služeb **(14)**.

Mezi hlavní změny patří tyto:

- pro obstarávání a úhradu sociálních služeb vznikla nová dávka – *příspěvek na péči*
- změnila se *kategorizace sociálních služeb*
- mezi poskytovateli a uživateli sociálních služeb se uzavírá *smlouva o poskytování sociálních služeb*
- je zaveden *registr poskytovatelů sociálních služeb*, bez této registrace není možné sociální služby poskytovat

- registrující orgán (krajský úřad) má pravomoc k provádění *inspekce sociálních služeb*, při níž se hodnotí především kvalita poskytovaných služeb
- jsou ustanoveny *předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka (14)*

### 1.3.1 Příspěvek na péči

Základním nástrojem v oblasti financování služeb sociální péče je poskytování příspěvku na péči. Jedná se o nově zavedenou státní sociální dávku, která posiluje finanční soběstačnost uživatele sociálních služeb. Jde o dávku, která nahrazuje dávky zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek na péči o osobu blízkou. Již z názvu je patrné, že se jedná o příspěvek, tedy částku, která má částečně pokrýt náklady na potřebnou péči (12).

Příspěvek na péči náleží osobám starším jednoho roku, které jsou z důvodu nepříznivého zdravotního stavu závislé na pomoci jiné fyzické osoby, a to v oblasti běžné denní péče o vlastní osobu a v oblasti soběstačnosti. Účelem této dávky je umožnit člověku, který potřebuje pomoc, aby si podle vlastního uvážení zajistil vhodnou formu pomoci, a to buď v rámci rodiny, nebo prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb, popřípadě od jiné fyzické nebo právnické osoby (11).

Příspěvek na péči je vyplácen v různých částkách. Jeho výše se odvíjí od věku a stupně závislosti. Příspěvek je vyplácen v měsíčních intervalech, a to úřadem obce s rozšířenou působností, který je příslušný k rozhodování o příspěvku (30).

**Tabulka 4:** Výše příspěvku na péči

	do 18 let věku	nad 18 let věku
<i>stupeň I. (lehká závislost)</i>	3000 Kč	2000 Kč
<i>stupeň II. (středně těžká závislost)</i>	5000 Kč	4000 Kč
<i>stupeň III. (těžká závislost)</i>	9000 Kč	8000 Kč
<i>stupeň IV. (úplná závislost)</i>	11000 Kč	11 000 Kč

*Zdroj:* Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

### 1.3.2 Základní dělení sociálních služeb

Nový zákon o sociálních službách přináší také novou kategorizaci sociálních služeb, která je do určité míry převzata z německé právní úpravy **(8)**. V novém zákoně je obsaženo dělení z hlediska cíle a zaměření sociálních služeb (druhy) a dělení z hlediska formy, kterou mohou být poskytnuty (formy) **(11)**.

#### Druhy sociálních služeb

Nyní rozlišujeme tři druhy sociálních služeb:

- a) *sociální poradenství*
- b) *služby sociální péče*
- c) *služby sociální prevence*

Na první místo je postaveno sociální poradenství, které má poskytnout dostatek informací, aby pokud možno mohl každý svou nepříznivou životní situaci řešit sám a vlastními silami. Využívání služeb sociální péče a služeb sociální prevence by mělo být uplatněno až když tyto informace nestačí **(8)**.

#### Formy sociálních služeb

Sociální služby se mohou občanům poskytovat ve třech formách. Jde o formu *terénní*, tedy v jejich přirozeném sociálním prostředí, *ambulantní*, kdy osoba dochází do různých typů zařízení, nebo *pobytovou*, která je spojena s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Prioritní je vždy snaha udržet člověka co nejdéle v jeho přirozeném prostředí, umístění do pobytového zařízení by mělo být až na posledním místě **(21, 30)**.

### 1.3.3 Základní činnosti při poskytování sociálních služeb

Při poskytování sociálních služeb se využívá těchto základních činností:

- a) *pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu*
- b) *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu*
- c) *poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy*
- d) *poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování nebo pomoc při zajištění bydlení*

- e) *pomoc při zajištění chodu domácnosti*
- f) *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti*
- g) *sociální poradenství*
- h) *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*
- i) *sociálně terapeutické činnosti*
- j) *pomoc při prosazování práv a zájmů a při obstarávání osobních záležitostí*
- k) *telefonická krizová pomoc*
- l) *nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění*
- m) *podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností (30)*

Obsah základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb a rozsah úkonů spadajících pod uvedené základní činnosti jsou vyjmenovány v prováděcím právním předpisu - vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách **(16)**.

#### **1.4 Systém sociální pomoci a česká veřejnost**

V oblasti sociální pomoci se účastní vůči celé naší populaci poměrně nízký počet participantů. Přesto se domnívám, že se tato otázka týká každého z nás a měla by být občanskou společností rozvíjena. Samotné poskytnutí pomoci by mělo být založeno na principu subsidiarity, tedy odpovědnost by měla být ponechána na jednotlivcích, případně na rodinných příslušnících, na širokém lidském zázemí klienta, a pak až na pracovnících poskytujících sociální pomoc. Pomoc státu by měla být až na úplně posledním místě a sloužit pouze jako záchranná síť. **(12)**.

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení ještě nedávno vyjmenovával oprávněné subjekty sociální péče dle jejich příslušnosti k určité sociální skupině. Toto dělení vycházelo z rizikových životních situací, které společnost uznala za závažné a vyžadující společenskou ochranu, tedy z tzv. sociálních událostí **(23, 30)**.

Mezi sociální události patří:

1. události spojené s rodinou (mateřství, rodičovství, výchova dětí)
2. události související se zdravotním stavem (nemoc, invalidita)
3. události související s věkem (stáří)
4. nezaměstnanost, zejména dlouhodobá
5. hmotná a sociální nouze a následná chudoba
6. sociální dezintegrace **(23)**

Dnes se skupiny obyvatelstva pro potřeby sociální pomoci nerozlišují, především kvůli stigmatizaci, jak jsem již uvedla, je preferován individuální přístup **(12)**. Z naší legislativy již toto dělení také vymizelo, respektive dle této věty: „Sociální péče zahrnuje zejména péči o občany těžce zdravotně postižené“ (**§73 odst. 5 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení**), zůstala jediná skupina. Sociální pomoc se však může týkat i ostatních našich občanů. Zahrnuje také péči o rodinu a děti, seniory, občany, kteří potřebují zvláštní pomoc a občany společensky nepřizpůsobené.

V oblasti sociálních služeb by se dalo obecně říct, že sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i celým skupinám obyvatel. Mezi nejpočetnější zástupce uživatelů sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří se z různých důvodů ocitli na okraji společnosti **(16)**.

U dávek pomoc v hmotné nouzi je pomoc směřována na jednotlivce i osoby společně posuzované žijící v jedné domácnosti, které se nachází v hmotné nouzi. Nejčastěji jsou to osoby s velmi nízkými příjmy nebo osoby bez příjmu (nezaměstnaní), nebo také osoby žijící bez přístřeší na ulici (bezdomovci) **(15)**.

U příspěvků pro osoby s těžkým zdravotním postižením je cílová skupina jasná již z názvu. Tyto příspěvky pomáhají osobám s různým druhem postižení a všem, kteří se se svým onemocněním dají začlenit pod vybrané diagnózy. To samé platí pro držitele průkazů mimořádných výhod **(17)**.

Důležité je uvědomit si, že sociální politika se dotýká všech od narození až do konce života, nikdy člověk nemůže vědět, jestli systém sociální pomoci v budoucnu nevyužije, proto je důležité, aby veřejnost byla dostatečně informována, a aby si stát vybudoval u nich důvěru a byl schopen potlačit a zamezit zneužívání systému. **(13)**.

## **2 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY**

### **2.1 Cíl práce**

Hlavní cíl:

- zmapovat názory české veřejnosti na systém sociální pomoci, zejména v oblasti sociálních služeb a v oblasti dávek sociální pomoci pro osoby se zdravotním postižením a pro osoby v hmotné nouzi

Dílčí cíle:

- zjistit, jaké mají lidé zkušenosti se systémem sociální pomoci
- zjistit míru informovanosti české veřejnosti o systému sociální pomoci a odkud tyto informace získávají

### **2.2 Hypotézy**

Hypotéza 1:

Informovanost české veřejnosti o systému sociální pomoci je závislá na participaci v systému sociální pomoci.

Hypotéza 2:

System sociálních služeb v České republice hodnotí respondenti mladší 50ti let lépe než respondenti staršího věku.

Hypotéza 3:

Míra poskytované podpory prostřednictvím dávek pro osoby se zdravotním postižením je dle české veřejnosti nedostatečná.

### 3 METODIKA VÝZKUMU

#### 3.1 Použité metody a techniky výzkumu

Vzhledem k tématu bakalářské práce jsem zvolila k získání dat kvantitativní výzkum. Základním úkolem kvantitativního výzkumu je zkoumání charakteristik jevů - jejich rozsah výskytu, zastoupení, frekvence, intenzita, a pak následně zjišťování souvislostí mezi uvedenými charakteristikami na velkých souborech (26).

Ve svém výzkumném šetření jsem použila metodu dotazování, jako techniku sběru dat jsem použila dotazník (viz Příloha 2). Výzkumná metoda dotazování se opírá o výpovědi respondentů. Potřebné informace jsou získávány v přímé interakci s respondentem, nebo respondent odpovídá na otázky písemně (9). Dotazník je standardizovaným souborem otázek, které jsou předem připraveny na určitém tištěném formuláři (10). Vyplňování dotazníku bylo zajištěno přímým a částečně nepřímým sběrem dat (osobní předávání, elektronická pošta). Tyto dva přístupy jsem kombinovala za účelem obsáhnutí širšího a rozmanitějšího výzkumného vzorku. Před zahájením výzkumného šetření byl proveden předvýzkum, tedy na malém vzorku respondentů jsem otestovala srozumitelnost a jednoznačnost otázek.

Dotazník obsahoval 30 otázek. Otázky dotazníku měly převážně uzavřenou formu (Ot. 1–3, 7-10, 13-21, 23-28), některé z nich byly doplněny dodatky pro zpřesnění odpovědi. Dále byla v dotazníku také použita otázka polozavřená (Ot. 4), několik otázek otevřených (Ot. 5, 6, 22, 29) a otázky škálové (Ot. 11, 12, 30).

Anonymita respondentů byla zachována. Dotazník obsahoval základní identifikační charakteristiky (věk, nejvyšší dosažené vzdělání, pohlaví a kategorizaci dle příjmového zajištění). V dotazníku nebyly použity žádné otázky, které by prozrazovaly identitu respondenta.

V úvodu byli respondenti seznámeni se základními údaji o mě a mé práci a uvedeni do problematiky krátkou informací o tom, co je to sociální pomoc. Otázky v dotazníku byly systematicky řazeny podle jednotlivých celků. Na začátek byly zařazeny úvodní otázky obecnějšího charakteru a otázky týkající se získávání informací



z této oblasti. V další části byly pokládány otázky týkající se sociálních služeb a další okruh otázek byl věnován příspěvku na péči. Poté následovaly otázky zaměřené na dávky pomoci v hmotné nouzi, a pak otázky směřované na mimořádné výhody a dávky pro osoby se zdravotním postižením. Dotazník byl uzavřen otázkami, které se dotazovaly na osobní názory a postoje vůči systému sociální pomoci v České republice.

Výsledky šetření jsem zpracovala v programu Microsoft Excel a uspořádala je do tabulek a kontingenčních grafů. Při vyhodnocování byly výsledky na základě obvyklých matematických pravidel zaokrouhleny.

### **3.2 Charakteristika výzkumného souboru**

Ze základního souboru (celá populace České republiky) byl vybírán na základě náhodného stratifikovaného výběru výzkumný vzorek respondentů. Při náhodném výběru byly respondenti vybírání zcela náhodně a nezávisle na úsudku tazatele (27).

Rozhodujícími faktory pro výběr respondentů byly věk a pohlaví. Výzkumný soubor byl vymezen věkovou hranicí 18 let a dále byl členěn na pět věkových kategorií (18-29 let, 30-39 let, 40-49 let, 50-59 let a 60 a více let). Při výběru respondentů byl kladen důraz na rovnoměrné zastoupení v jednotlivých věkových kategoriích a zároveň na rovnoměrné zastoupení obou pohlaví.

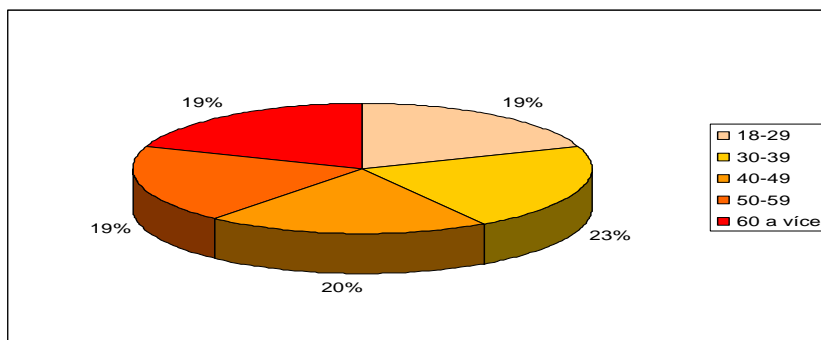
Ve výzkumném souboru byla sledována osobní účast v systému sociální pomoci, tyto respondenty označuji jako „přímé participanty“ a zprostředkovaná znalost systému přes někoho blízkého, kdo přímo využívá systém sociální pomoci, tyto nazývám „nepřímými participanty“. Další respondenti, kteří neměli žádnou zkušenost se systémem sociální pomoci jsou označováni jako „ostatní respondenti“.

Dotazníkem bylo osloveno 250 respondentů, přičemž návratnost dotazníku činila 68%. Výzkum byl prováděn v měsíci březnu 2009 a získaná cílová skupina tvořila 170 respondentů. Sběr dat probíhal, jak jsem již konstatovala výše, přímou a nepřímou formou. Přímý sběr dat probíhal převážně na území Olomouckého kraje. Nepřímý sběr dat probíhal po internetové síti pomocí emailové pošty.

## 4 VÝSLEDKY

### 4.1 Identifikační údaje respondentů

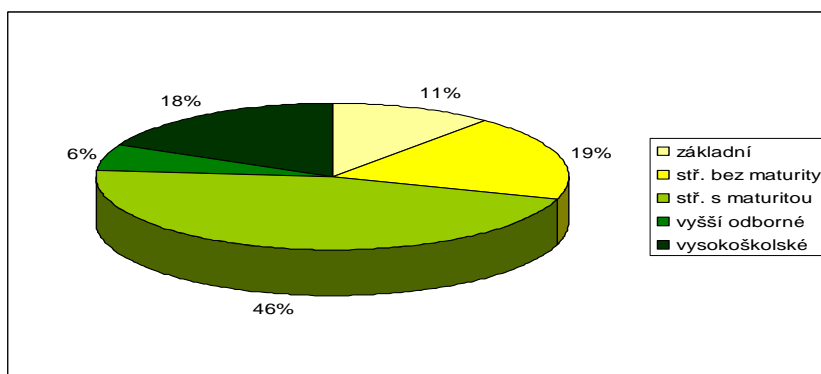
**Graf 1:** Věk respondentů (v %)



*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 100% (170) respondentů bylo 19% (33) ve věkové kategorii 18-29 let, 23% (37) ve věkové kategorii 30-39 let, 20% (34) ve věkové kategorii 40-49 let, 19% (33) ve věkové kategorii 50-59 let a 19% (33) ve věku 60 a více let.

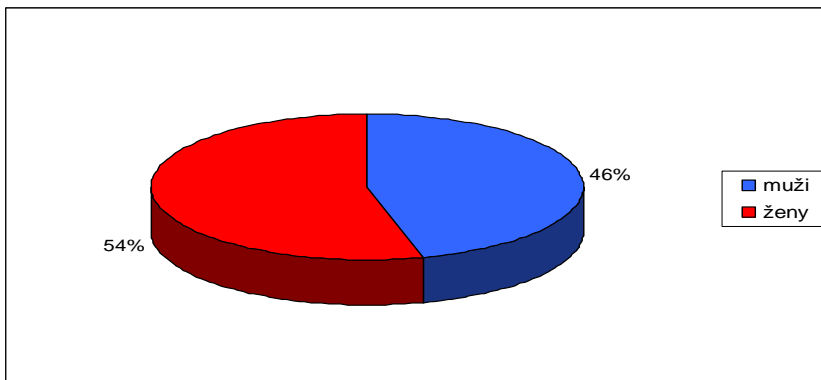
**Graf 2:** Vzdělanostní struktura respondentů (v %)



*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 100% (170) respondentů dosáhlo 11% (19) základního vzdělání, 19% (32) mělo středoškolské vzdělání bez maturity, 46% (79) mělo středoškolské vzdělání s maturitou, 6% (10) absolvovalo vyšší odbornou školu a 18% (30) dosáhlo vysokoškolského vzdělání.

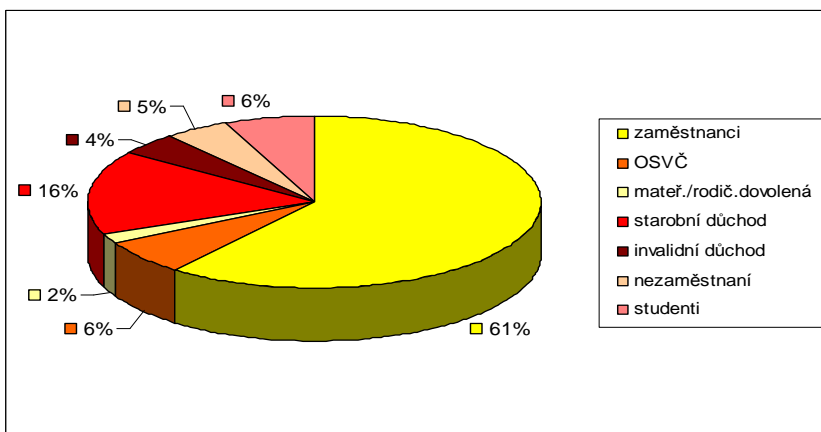
**Graf 3:** Pohlaví respondentů (v %)



*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 100% (170) respondentů bylo 46% (78) mužů a 54% (92) žen.

**Graf 4:** Kategorizace respondentů dle příjmového zabezpečení (v %)

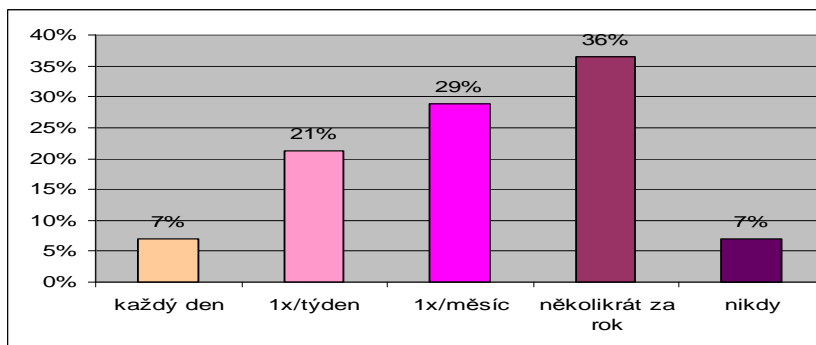


*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 100% (170) respondentů 61% (103) bylo zaměstnancem v pracovním poměru, 6% (11) bylo osobou samostatně výdělečně činnou, 2% (3) byli na mateřské či rodičovské dovolené, 16% (27) bylo ve starobním důchodu, 4% (7) pobíralo částečný nebo plný invalidní důchod, 5% (8) bylo nezaměstnaných a 6% (11) patřilo mezi studenty.

## 4.2 Informovanost o sociální pomoci

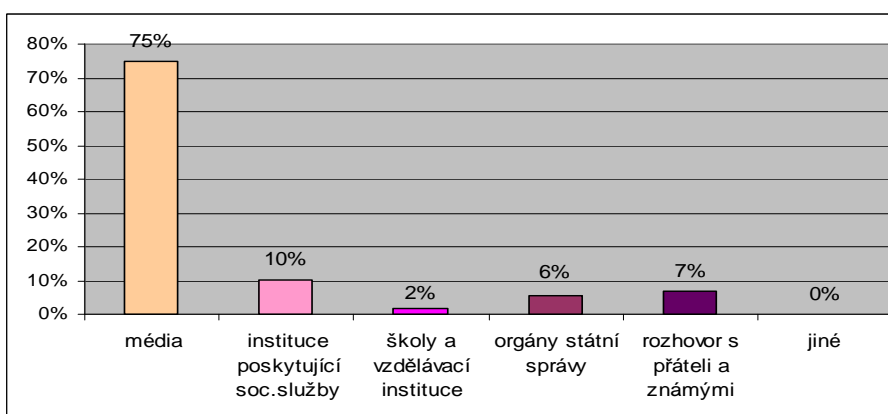
**Graf 5:** Četnost setkávání se s informacemi o sociální pomoci (v %)



*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 170 (100%) respondentů udalo 12 (7%), že se setkává s informacemi o sociální pomoci každý den, 36 (21%) respondentů, že se s nimi setkává asi 1x za týden, 49 (29%) respondentů, že se s nimi setkává asi 1x za měsíc, 62 (36%) respondentů, že se s nimi setkává jen několikrát za rok a 11 (7%) respondentů uvedlo, že se s informacemi o sociální pomoci dosud nesetkali.

**Graf 6:** Využívané zdroje informací v oblasti sociální pomoci (v %)



*Zdroj: vlastní výzkum*

Na základě filtrace bylo odděleno 11 respondentů, kteří uvedli, že se s informacemi o sociální pomoci dosud nesetkali.

Ze zbylých 159 (100%) respondentů preferovalo 119 (75%) k získávání informací z oblasti sociální pomoci média, 16 (10%) respondentů využívá k získávání těchto informací instituce poskytující sociální služby, 3 (2%) respondenti získávají informace ve školách a dalších vzdělávacích institucích, 9 (6%) respondentů chodí pro informace k orgánům státní správy, 12 (7%) respondentů se dozvídá tyto informace z rozhovoru s přáteli, možnost - jiné využilo 0 respondentů.

**Tabulka 5:** Preferované zdroje informací o sociálních službách

Informace o sociálních službách	odpovědi v absol.číslech	odpovědi v %
internet a tisk	82	42%
organizace poskytující soc.služby	25	13%
úřady	73	38%
přátelé a známí	6	3%
neví	7	4%
<b>celkem</b>	<b>193</b>	<b>100%</b>

*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 193 (100%) odpovědí respondentů by 82 (42%) respondentů hledalo informace na internetu nebo v tisku, 25 (13%) respondentů by shánělo informace v organizacích poskytujících sociální služby, 73 (38%) respondentů by se informovalo na úřadech, 6 (3%) respondentů by se šlo poradit za svými přáteli nebo známými a 7 (4%) odpovědělo, že neví, nebo neuvedli žádnou odpověď.

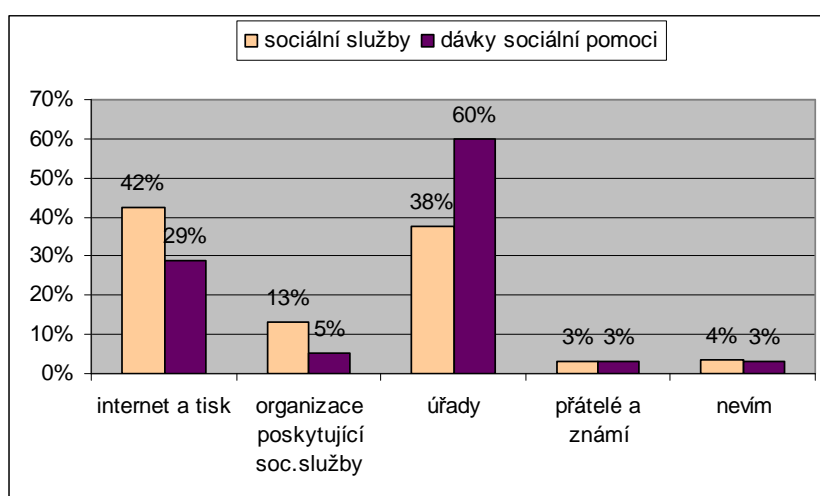
**Tabulka 6:** Preferované zdroje informací o dávkách sociální pomoci

Informace o dávkách sociální pomoci	odpovědi v absol.číslech	odpovědi v %
internet a tisk	53	29%
organizace poskytující soc.služby	10	5%
úřady	112	60%
přátelé a známí	6	3%
neví	6	3%
<b>celkem</b>	<b>187</b>	<b>100%</b>

*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 187 (100%) odpovědí respondentů by 53 (29%) respondentů hledalo informace na internetu nebo v tisku, 10 (5%) respondentů by shánělo informace v organizacích poskytujících sociální služby, 112 (60%) respondentů by se informovalo na úřadech, 6 (3%) respondentů by se šlo poradit za svými přáteli nebo známými a 6 (3%) odpovědělo, že neví, nebo neuvedli žádnou odpověď.

**Graf 7:** Srovnání preferovaných informačních zdrojů u sociálních služeb a dávek sociální pomoci (v %)



*Zdroj: vlastní výzkum*

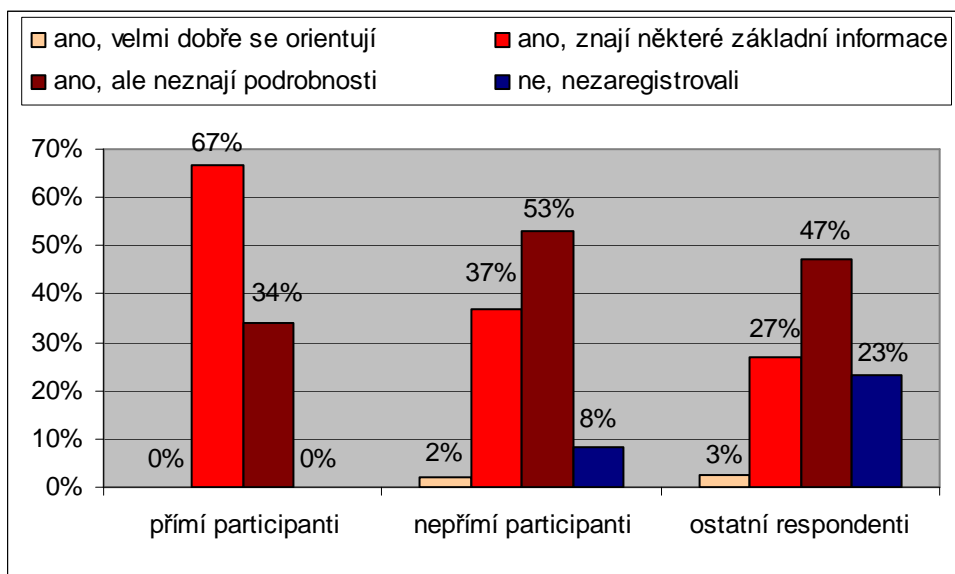
U sociálních služeb byl nejpreferovanějším informačním zdrojem internet a tisk (42%), na druhé místo respondenti postavili úřady (38%), třetí v pořadí se umístili organizace poskytující sociální služby (13%), dále respondenti uvedli své přátele a známé (3%) a někteří respondenti vůbec nevěděli, kde by měli informace shánět (4%).

U dávek sociální pomoci byly nejpreferovanějším informačním zdrojem úřady (60%), na druhé místo respondenti postavili internet a tisk (29%), třetí v pořadí se umístili organizace poskytující sociální služby (5%), dále respondenti uvedli své přátele a známé (3%) a někteří respondenti vůbec nevěděli, kde by měli informace shánět (3%).

### 4.3 Sociální služby a příspěvek na péči

Ze 170 (100%) respondentů bylo 9 (5%) osobně účastných v systému sociálních služeb (=přímí participanti), 49 (29%) respondentů znalo někoho ve svém okolí, kdo využívá systému sociálních služeb (=nepřímí participanti) a 112 (66%) respondentů nemělo žádnou zkušenost se systémem sociálních služeb (=ostatní respondenti).

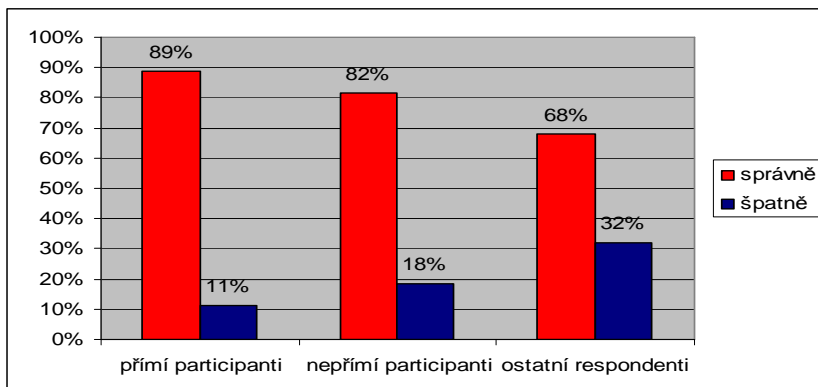
**Graf 8:** Povědomí o změně v systému sociálních služeb (v %)



*Zdroj: vlastní výzkum*

Při porovnání povědomí o změně v systému sociálních služeb byly na tom nejlépe přímí participanti (67% z nich znalo některé základní informace a 34% vědělo o změně, ale neznali podrobnosti), o něco hůř dopadli nepřímí participanti (2% z nich se velmi dobře orientovali, 37% znalo některé základní informace, 53% vědělo o změně, ale neznali podrobnosti a 8% nezaznamenalo žádnou změnu) a nejmenší povědomí o změně mají respondenti, kteří dosud neměli žádnou zkušenost se systémem sociálních služeb (3% z nich se velmi dobře orientovali, 27% znalo některé základní informace, 47% vědělo o změně, ale neznali podrobnosti a 23% nezaznamenalo žádnou změnu).

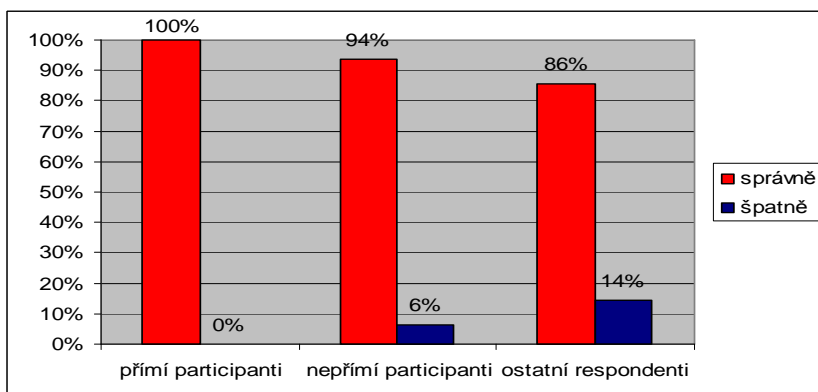
**Graf 9:** Znalost, komu je určen příspěvek na péči (v %)



Zdroj: vlastní výzkum

Při porovnání znalosti, komu je určen příspěvek na péči uvedli přímí účastníci (89% odpovědí správně a 11% špatně), nepřímí účastníci uvedli (82% odpovědí správně a 18% špatně) a nejhorší znalost o příspěvku na péči měli ostatní respondenti (68% odpovědí správně a 32% špatně).

**Graf 10:** Znalost účelu příspěvku na péči (v %)

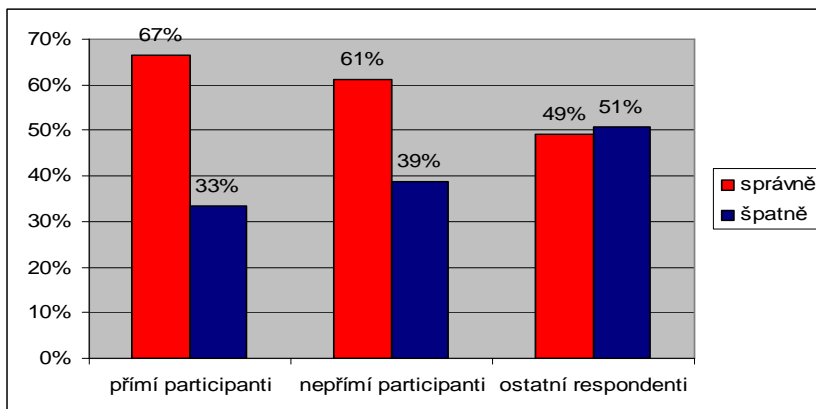


Zdroj: vlastní výzkum

Při porovnání znalosti účelu příspěvku na péči odpovídali přímí účastníci (100% odpovědí správně a 0% špatně), téměř stejně dobře odpovídali nepřímí účastníci (94% odpovědí správně a 6% špatně) a nejhorší znalost o příspěvku na péči měli ostatní respondenti (86% odpovědí správně a 14% špatně).



**Graf 11:** Znalost, kde si zažádat o příspěvek na péči



*Zdroj: vlastní výzkum*

Při porovnání znalosti, kde si zažádat o příspěvek na péči nejlépe odpovídali přímí účastníci (67% odpovědí správně a 33% špatně), téměř stejně odpovídali nepřímí účastníci (61% odpovědí správně a 39% špatně) a nejhorší znalost o příspěvku na péči měli ostatní respondenti (49% odpovědí správně a 51% špatně).

**Tabulka 7:** Spokojenost s nabídkou sociálních služeb v místě bydliště

	odpovědi v absol.číslech	odpovědi v %
Hodnotili za 1 (výborně)	23	16%
Hodnotili za 2 (velmi dobře)	37	26%
Hodnotili za 3 (dobře)	46	33%
Hodnotili za 4 (dostatečně)	20	15%
Hodnotili za 5 (nedostatečně)	14	10%
celkem	140	100%

*Zdroj: vlastní výzkum*

Na základě filtrace bylo odděleno 30 respondentů, kteří nezaregistrovali, že došlo ke změně v oblasti sociálních služeb.

Ze zbylých 140 (100%) respondentů hodnotících nabídku sociálních služeb v místě bydliště jich 23 (16%) ohodnotilo výborně, 37 (26%) respondentů zvolilo velmi dobře, 46 (33%) respondentů využilo možnosti střední hodnoty, 20 (15%) respondentů zvolilo na škále hodnotu 4 - dostatečně, 14 (10%) respondentů označilo nabídku za nedostatečnou.

Průměrná hodnota spokojenosti s nabídkou sociálních služeb činila 2,75. Modus vyšel 3 a medián také 3.

**Tabulka 8:** Spokojenost s kvalitou sociálních služeb v místě bydliště

	odpovědi v absol.číslech	odpovědi v %
Hodnotili za 1 (výborně)	26	19%
Hodnotili za 2 (velmi dobře)	34	24%
Hodnotili za 3 (dobře)	46	33%
Hodnotili za 4 (dostatečně)	19	13%
Hodnotili za 5 (nedostatečně)	15	11%
celkem	140	100%

*Zdroj: vlastní výzkum*

Na základě filtrace bylo odděleno 30 respondentů, kteří nezaregistrovali, že došlo ke změně v oblasti sociálních služeb.

Ze zbylých 140 (100%) respondentů hodnotících kvalitu sociálních služeb v místě bydliště jich 26 (19%) ohodnotilo výborně, 34 (24%) respondentů zvolilo hodnotu velmi dobře, 46 (33%) respondentů využilo možnosti střední hodnoty, tedy dobře, 19 (13%) respondentů zvolilo na škále hodnotu 4 - dostatečně, 15 (11%) respondentů označilo nabídku za nedostatečnou.

Průměrná hodnota spokojenosti respondentů s kvalitou sociálních služeb činila 2,75. Modus byl roven 3 a medián byl také 3.

**Tabulka 9:** Porovnání spokojenosti s nabídkou a kvalitou sociálních služeb vzhledem k věku (podle aritmetického průměru)

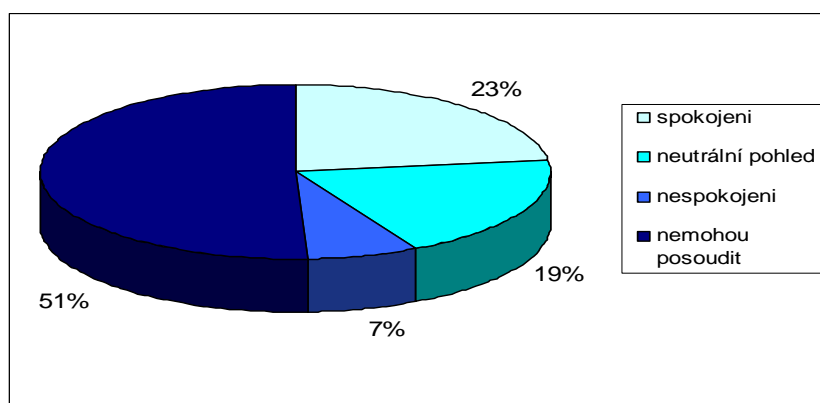
	nabídka sociálních služeb	kvalita sociálních služeb
18-29 let	3,19	3,23
30-39 let	3,16	3,13
40-49 let	2,77	2,77
50-59 let	2,62	2,62
60 a více let	2,03	2,00
všichni respondenti	2,75	2,75

*Zdroj: vlastní výzkum*

Průměrná hodnota spokojenosti byla u nabídky i kvality sociálních služeb totožná, průměrná známka činila 2,75.

Vzhledem k věku lze pozorovat odlišné hodnocení, jak u nabídky, tak u kvality sociálních služeb. Nejmladší respondenti hodnotí vždy horší průměrnou známkou než starší respondenti.

**Graf 12:** Hodnocení péče poskytované pracovníky v sociálních službách (v %)

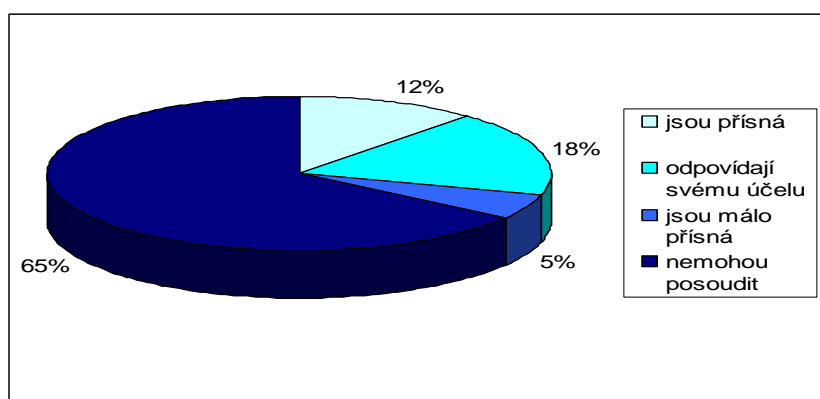


*Zdroj: vlastní výzkum*

Na základě filtrace bylo odděleno 30 respondentů, kteří nezaregistrovali, že došlo ke změně v oblasti sociálních služeb.

Ze zbylých 140 (100%) respondentů hodnotí péči poskytovanou pracovníky v sociálních službách 32 (23%) respondentů hodnotí, že jsou s ní spokojeni, 27 (19%) respondentů není ani spokojeno ani nespokojeno a mají na jejich péči neutrální pohled, 10 (7%) respondentů uvádí, že jsou z jejich péčí nespokojeni a 71 (51%) respondentů nemůže posoudit.

**Graf 13:** Hodnocení podmínek pro přiznání nároku na příspěvek na péči (v %)



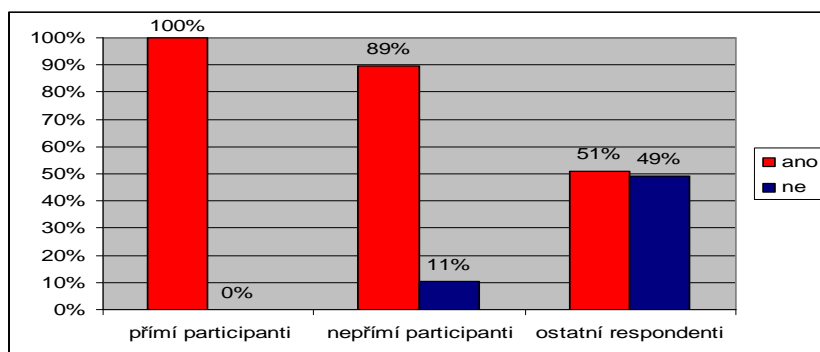
*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 170 (100%) respondentů v hodnocení podmínek pro přiznání nároku na příspěvek na péči si 20 (12%) respondentů uvádí, že podmínky jsou přísné a téměř nikdo na něj nedosáhne, 30 (18%) respondentů se domnívá, že podmínky jsou odpovídající svému účelu, 9 (5%) respondentů hodnotí podmínky jako málo přísné, že má na ně nárok téměř každý, 111 (65%) respondentů uvedlo, že neví nebo nemohou posoudit.

#### 4.4 Dávky pomoci v hmotné nouzi

Ze 170 (100%) respondentů bylo 11 (6%) osobně účastných v systému dávek pomoci v hmotné nouzi (=přímí participanti), 19 (11%) respondentů znalo někoho ve svém okolí, kdo využívá systému pomoci v hmotné nouzi (=nepřímí participanti) a 140 (83%) respondentů nemělo žádnou zkušenost se systémem pomoci v hmotné nouzi (=ostatní respondenti).

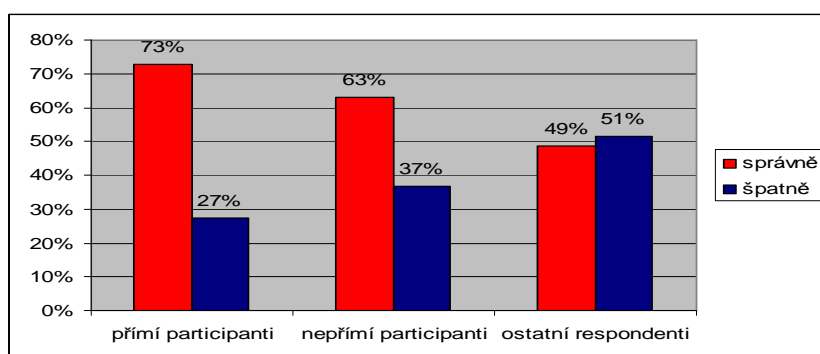
**Graf 14:** Zkušenost s pojmem „dávky pomoci v hmotné nouzi“, případně povědomí o některé z konkrétních dávek (v %)



*Zdroj: vlastní výzkum*

Při porovnání povědomí o dávkách pomoci v hmotné nouzi potvrdili znalost pojmů všichni přímí účastníci (100% z nich znalo pojem dávky pomoci v hmotné nouzi), nepřímí účastníci odpovídali podobně (89% z nich potvrdilo znalost dávek pomoci v hmotné nouzi, 11% nepotvrdilo) a nejmenší povědomí o dávkách pomoci v hmotné nouzi měli respondenti, kteří dosud neměli žádnou zkušenost se systémem dávek pomoci v hmotné nouzi (51% z nich uznalo, že dávky pomoci v hmotné nouzi zná a 49% z nich uvedlo, že o nich dosud neslyšeli).

**Graf 15:** Znalost, kde si zažádat o dávky pomoci v hmotné nouzi (v %)

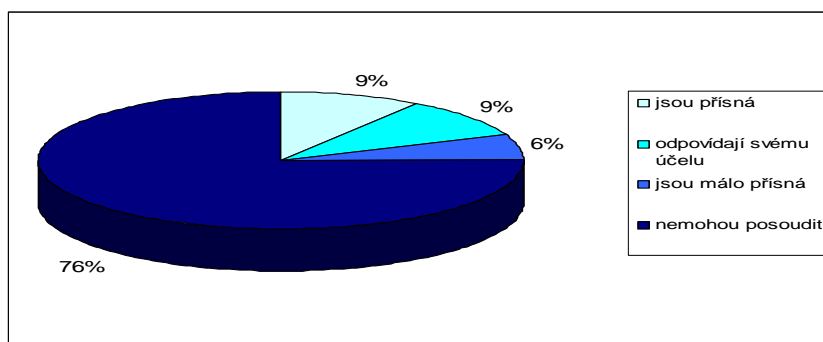


*Zdroj: vlastní výzkum*

Při porovnání znalosti, kde si zažádat o dávky pomoci v hmotné nouzi nejlépe odpovídali přímí účastníci (73% odpovědí správně a 27% špatně), téměř stejně

odpovídali nepřímí participanti (63% odpovědí správně a 37% špatně) a nejhorší znalost o místě podání žádosti o dávky pomoci v hmotné nouzi měli ostatní respondenti (49% odpovědí správně a 51% špatně).

**Graf 16:** Hodnocení kritérií pro získání dávek pomoci v hmotné nouzi (v %)



*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 170 (100%) respondentů v hodnocení kritérií pro získání dávek pomoci v hmotné nouzi si 16 (9%) respondentů myslí, že podmínky jsou přísné a téměř nikdo na něj nedosáhne, 16 (9%) respondentů se domnívá, že podmínky jsou odpovídající svému účelu, 10 (6%) respondentů hodnotí podmínky jako málo přísné, že má na ně nárok téměř každý, 128 (76%) respondentů uvedlo, že neví nebo nemohou posoudit.

**Tabulka 9:** Preferovaná pomoc v případě nízkého příjmu

	odpovědi v absol.číslech	odpovědi v %
peněžité dávky, finanční pomoc	126	71%
hmotné dávky	2	1%
sociální poradenství, finanční poradenství	15	8%
zaměstnání, plat za práci	10	6%
žádnou pomoc	7	4%
neví	18	10%
celkem	178	100%

*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 178 (100%) odpovědí respondentů na otázku preferované pomoci v případě nízkého příjmu obsahovalo 126 (71%) peněžité dávky či jinou finanční pomoc, 2 (1%) odpovědi preferovali hmotné dávky, v 15 (8%) odpovědích, že by jim nejužitečnější bylo sociální nebo finanční poradenství, v 10 (6%) odpovědích by si přáli zaměstnání, kde by měli jistý plat za svoji práci, v 7 (4%) odpovědích by si nepřáli žádnou pomoc a v 18 (10%) odpovědích uvedli, že neví, nebo na tuto otázku neodpověděli.

#### 4.5 Mimořádné výhody a dávky pro osoby se zdravotním postižením

Ze 170 (100%) respondentů mělo 8 (5%) osobní zkušenost s dávkami pro osoby se zdravotním postižením (=přímí participanti), 46 (27%) respondentů znalo někoho ve svém okolí, kdo využívá tyto dávky (=nepřímí participanti) a 116 (68%) respondentů nemělo žádnou zkušenost s dávkami pro osoby se zdravotním postižením (=ostatní respondenti).

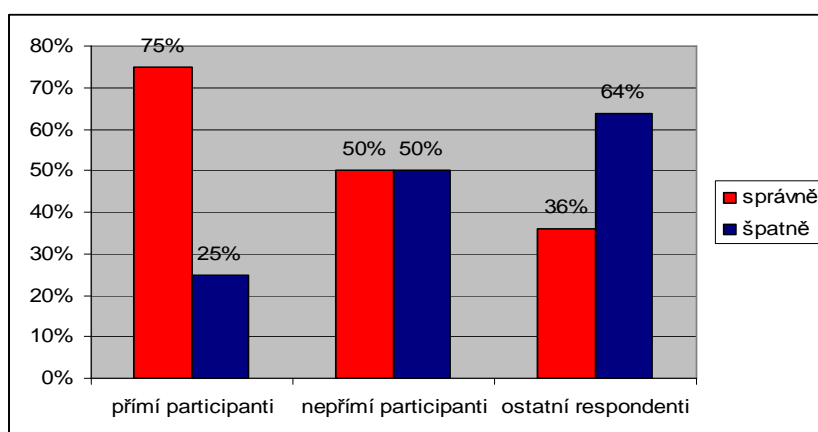
**Tabulka 9:** Znalost, komu jsou vystavovány průkazy mimořádných výhod (v %)

	odpovědi v absol.číslech	odpovědi v %
těžce postižení, zvláště těžce postižení, zvláště těžce postižení/průvodce	7	4%
lidé s postižením	14	8%
osoby se zdravotním postižením	42	25%
osoby s "tělesným postižením a zdravotně tělesným postižením"	21	12%
osoby s tělesným postižením	32	19%
osoby s tělesným a mentálním postižením	13	8%
invalidé (plný nebo částečný invalidní důchod) - změněná pracovní schopnost	13	8%
uživatelé sociálních služeb	1	1%
neví	27	16%
<b>celkem</b>	<b>170</b>	<b>100%</b>

*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 170 (100%) respondentů jich 7 (4%) vyjádřilo odpověď naprosto přesně podle zkratk, tedy těžce postižení, zvláště těžce postižení a zvláště těžce postižení s průvodcem, 14 (8%) respondentů uvedlo, že držitelé průkazů mimořádných výhod jsou lidé s postižením, 42 (24%) soudí, že jde o osoby se zdravotním postižením, 21 (12%) respondentů použilo spojení „tělesně postižení a zdravotně tělesně postižení“, 32 (19%) respondentů si myslí, že jsou tyto průkazy vystavovány osobám s tělesným postižením, 13 (8%) tvrdí, že se jedná o osoby s tělesným i mentálním postižením, 13 (8%) respondentů uvádí invalidy, ve spojení se změněnou pracovní schopností, tzv. ZPS, 1 (1%) respondent označil za držitele průkazu mimořádných výhod uživatele sociálních služeb, 27 (16%) respondentů uvedlo, že neví nebo na otázku neodpověděli.

**Graf 17:** Znalost, kde si zažádat o průkaz mimořádných výhod (v %)

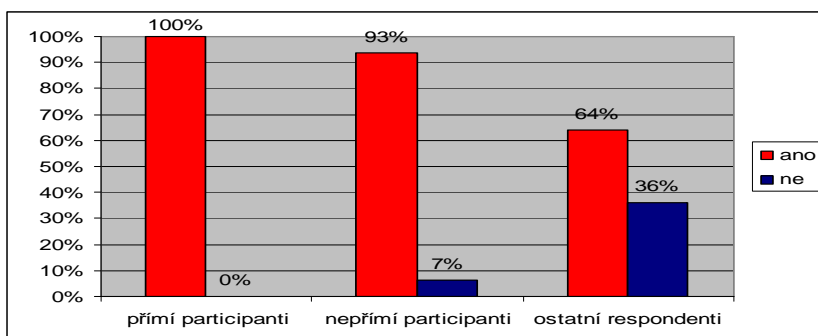


*Zdroj: vlastní výzkum*

Při porovnání znalosti, kde si zažádat o průkaz mimořádných výhod nejlépe odpovídali přímí účastníci (75% odpovědí správně a 25% špatně), půl na půl odpovídali nepřímí účastníci (50% odpovědí správně a 50% špatně) a nejhorší znalost o místě podání žádosti o průkaz mimořádných výhod měli ostatní respondenti (36% odpovědí správně a 64% špatně).



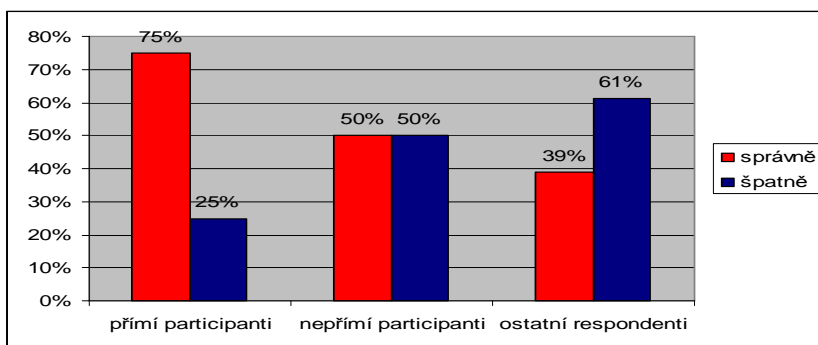
**Graf 18:** Povědomí o tom, že se osobám se zdravotním postižením poskytují dávky sociální pomoci (v %)



Zdroj: vlastní výzkum

Při porovnání povědomí o dávkách pro osoby se zdravotním postižením potvrdili znalost pojmů všichni přímí účastníci (100% z nich znalo tyto dávky), nepřímí účastníci uvádělo podobně (93% z nich potvrdilo znalost těchto dávek, 7% nepotvrdilo) a nejmenší povědomí o dávkách pomoci v hmotné nouzi měli respondenti, kteří dosud neměli žádnou zkušenost s těmito dávkami (64% z nich uznalo, že tyto dávky zná a 36% z nich uvedlo, že o nich dosud neslyšeli).

**Graf 19:** Znalost, kde si zažádat o dávky sociální pomoci pro osoby se zdravotní postižením (v %)

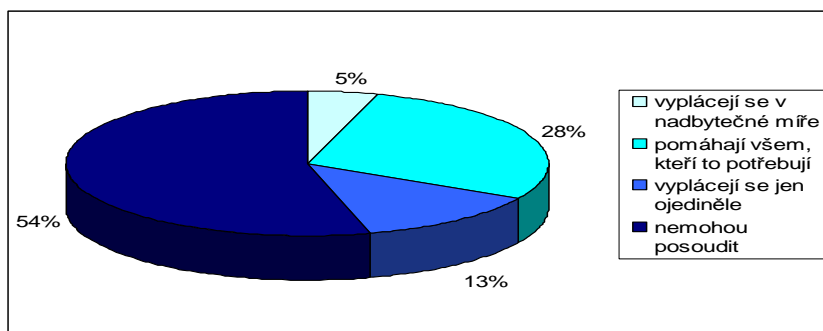


Zdroj: vlastní výzkum

Při porovnání znalosti, kde si zažádat o dávky sociální pomoci pro osoby se zdravotním postižením nejlépe odpovídali přímí účastníci (75% odpovědí správně

a 25% špatně), půl na půl odpovídali nepřímí participanti (50% odpovědí správně a 50% špatně) a nejhorší znalost o místě podání žádosti o dávky pomoci v hmotné nouzi měli ostatní respondenti (39% odpovědí správně a 61% špatně).

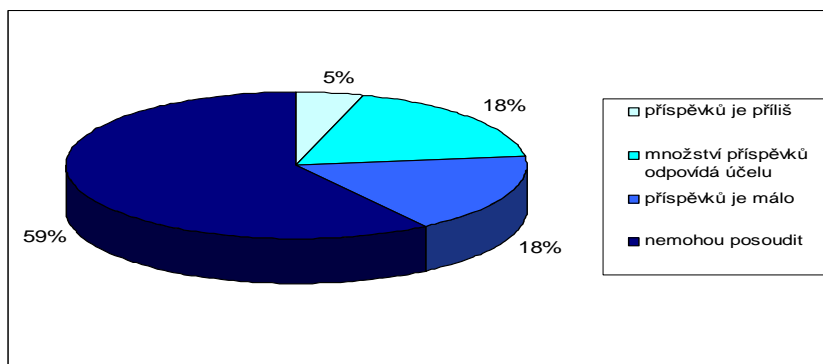
**Graf 20:** Hodnocení míry vyplácení dávek sociální pomoci pro osoby se zdravotní postižením (v %)



*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 170 (100%) respondentů v hodnocení míry vyplácení dávek pro osoby se zdravotním postižením si 8 (5%) respondentů se domnívá, že tyto dávky se vyplácejí v nadbytečné míře, 48 (28%) respondentů hodnotí, že dávky pomáhají všem, kteří to potřebují, 22 (13%) respondentů se domnívá, že se tyto dávky vyplácejí jen ojedinelé, 92 (54%) respondentů uvedlo, že neví nebo nemohou posoudit.

**Graf 21:** Hodnocení množství příspěvků vzhledem k potřebám osob se zdravotním postižením (v %)



*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 170 (100%) respondentů v hodnocení množství příspěvků pro osoby se zdravotním postižením si 8 (5%) respondentů myslí, že těchto příspěvků je příliš, 31 (18%) respondentů hodnotí množství příspěvků jako odpovídající svému účelu, 30 (18%) respondentů se domnívá, že těchto příspěvků je málo, 101 (59%) respondentů uvedlo, že neví nebo nemohou posoudit.

**Tabulka 10:** Preferovaná pomoc v případě zdravotního postižení

	odpovědi v absol. číslech	odpovědi v %
celková pomoc v mnoha oblastech	18	9%
uplatnění mimořádných výhod (průkazy TP, ZTP a ZTP/P)	10	5%
peněžité dávky	67	34%
hmotné dávky	17	9%
pomoc od sociálních služeb	60	31%
žádnou pomoc	3	2%
neví	19	10%
celkem	194	100%

*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 194 (100%) odpovědí respondentů na otázku preferované pomoci v případě zdravotního postižení obsahovalo 18 (9%) přání celkové pomoci v mnoha oblastech, záleželo by na typu postižení, v 10 (5%) odpovědích uvedli, že by si přáli, aby jako osoby se zdravotním postižením mohli uplatnit mimořádné výhody, 67 (34%) odpovědí se týkalo peněžitých dávek, v 17 (9%) odpovědích se domnívali, že by jim nejužitečnější byly hmotné dávky, 60 (31%) odpovědí respondentů považovalo za nejlepší pomoc od sociálních služeb, 3 (2%) odpovědi uvedli, že by si nepřáli žádnou pomoc a v 19 (10%) odpovědích uvedli, že neví, nebo na tuto otázku neodpověděli.

#### 4.6 Celkové hodnocení systému sociální pomoci

**Tabulka 11:** Hodnocení zabezpečování potřebných jedinců systémem sociální pomoci

	odpovědi v absol.číslech	odpovědi v %
Hodnotili za 1 (výborně)	13	8%
Hodnotili za 2 (velmi dobře)	44	27%
Hodnotili za 3 (dobře)	65	39%
Hodnotili za 4 (dostatečně)	35	21%
Hodnotili za 5 (nedostatečně)	8	5%
celkem	165	100%

*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 170 (100%) respondentů celkově hodnotících sociální pomoc v tom, jak zabezpečuje potřebné jedince jich 13 (8%) ohodnotilo výborně, 44 (27%) respondentů zvolilo hodnotu velmi dobře, 65 (39%) respondentů využilo možnosti střední hodnoty, tedy hodnotili dobře, 35 (21%) respondentů zvolilo na škále hodnotu 4 - dostatečně, 8 (5%) respondentů označilo zabezpečování za nedostatečné.

Průměrná hodnota spokojenosti se zabezpečováním potřebných jedinců činila 2,88. Modus byl roven 3 a medián byl také 3.

**Tabulka 12:** Hodnocení pomoci poskytované uživatelům systémem sociální pomoci

	odpovědi v absol.číslech	odpovědi v %
Hodnotili za 1 (výborně)	13	8%
Hodnotili za 2 (velmi dobře)	44	27%
Hodnotili za 3 (dobře)	65	39%
Hodnotili za 4 (dostatečně)	32	19%
Hodnotili za 5 (nedostatečně)	11	7%
celkem	165	100%

*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 170 (100%) respondentů celkově hodnotících sociální pomoc v tom, jestli je pro uživatele tato pomoc dostačující jich 13 (8%) ohodnotilo výborně, 44 (27%) respondentů zvolilo hodnocení velmi dobré, 65 (39%) respondentů využilo možnosti střední hodnoty, tedy hodnotili dobře, 32 (19%) respondentů zvolilo na škále hodnotu 4 - dostatečně, 11 (7%) respondentů označilo poskytovanou pomoc za nedostatečnou.

Průměrná hodnota spokojenosti s poskytováním pomoci uživatelům činila 2,90. Modus byl roven 3 a medián byl také 3.

**Tabulka 13:** Hodnocení efektivity systému sociální pomoci

	odpovědi v absol.číslech	odpovědi v %
Hodnotili za 1 (výborně)	9	4%
Hodnotili za 2 (velmi dobře)	26	16%
Hodnotili za 3 (dobře)	73	44%
Hodnotili za 4 (dostatečně)	35	21%
Hodnotili za 5 (nedostatečně)	22	13%
celkem	165	100%

*Zdroj: vlastní výzkum*

Ze 170 (100%) respondentů celkově hodnotících sociální pomoc v tom, jestli je tato pomoc efektivní jich 9 (4%) ohodnotilo výborně, 26 (16%) respondentů zvolilo hodnotu velmi dobře, 73 (44%) respondentů využilo možnosti střední hodnoty, tedy hodnotili za dobře, 35 (21%) respondentů zvolilo na škále hodnotu 4 - dostatečně, 22 (13%) respondentů označilo efektivitu systému za nedostatečnou.

Průměrná hodnota spokojenosti s celkovou efektivitou systému činila 3,21. Modus byl roven 3 a medián byl také 3.

## 5 DISKUZE

V mé práci jsem se zabývala systémem sociální pomoci v České republice v celém jeho kontextu. Věnovala jsem se změnám, ke kterým v posledních letech došlo a ve výzkumné části jsem se zaměřila na to, jak tyto reformy vnímá česká veřejnost.

Výzkumné šetření proběhlo převážně přímým sběrem dat, část dotazníků byla rozesílána pomocí elektronické pošty. Celková velikost výzkumného souboru činila 170 respondentů, což je vzhledem k počtu rozdaných dotazníků (250) poměrně nízké číslo. Při osobním oslovování s prosbou o vyplnění dotazníku jsem se navíc setkala s řadou negativních reakcí, a to zvláště při vyslovení názvu mé práce. Podle toho, a také podle výsledků, které prezentuji v kapitole 4, lze usuzovat, že to svědčí o nezájmu české veřejnosti o oblast sociální pomoci.

Rozhodujícími faktory pro výběr respondentů byly věk a pohlaví. Vcelku se mi podařilo zajistit rovnoměrné zastoupení ve všech věkových kategoriích, u pohlaví byla mírná převaha žen. Jednoznačně lze říct, že ochotnější pro spolupráci byli lidé staršího věku a ženy. Při výběru respondentů jsem kladla důraz na co největší rozmanitost výzkumného souboru, aby výsledky šetření nebyly nijak zkresleny.

V samotné výzkumné části jsem se zaměřila na několik oblastí. Nejprve jsem zjišťovala **míru informovanosti o systému sociální pomoci**. Zde lze říct, že informace o sociální pomoci se k lidem dostávají v různých intervalech a v různé míře, většina dotázaných se s nimi setkává jen několikrát za rok a překvapující je, že několik málo respondentů tvrdí, že se s informacemi o sociální pomoci dosud nesešli. Podobný názor vyplývá z dotazníkového šetření provedeného občanským sdružením SKOK, provedeného v roce 2007, ze kterého vyplynulo, že informovanost uživatelů sociálních služeb o možnosti využití služeb je velmi nesystematicky zajišťována náhodnými oznámeními (19). Avšak u nadpoloviční většiny uživatelů existuje alespoň základní povědomí o existenci zákona o sociálních službách (2).

Při zodpovězení otázky, **odkud informace o sociální pomoci lidé získávají**, vyšla jako jednoznačný vítěz v mém šetření média (75%). Další místa obsadily instituce poskytující sociální služby, někteří lidé tuto problematiku řeší se svými přáteli a známými, další chodí pro informace k orgánům státní správy a několik málo lidí je

informováno i ve školách či jiných vzdělávacích institucích. Samotný problém vychází z nedůvěry lidí k různým institucím, a také k samotným osobám, které jsou kompetentní poradenství poskytovat. Kvalita poskytovaných informací ale není monitorována, nebo alespoň nedostatečně. Tyto výsledky by měly být znepokojující právě pro subjekty poskytující sociální pomoc. Jasně z nich lze usuzovat, že se v malé míře využívá integrovaných forem podpory, zejména poradenství, které je základním nástrojem sociální pomoci. Výsledky poukazují na to, že poradenství je poskytováno v nedostatečné míře a bez zpětné vazby k uživatelům, tedy nesprávnou formou. Institut poradenství je dnes zakotven v zákoně o sociálních službách. Zde je uvedeno, že základní poradenství by měly poskytovat všechny instituce působící v této oblasti, a to bez úplaty **(30)**. V oblasti sociálních služeb opět občanské sdružení SKOK uvádí, že informovanost uživatelů sociálních služeb je zajišťována v obecním tisku, články v regionálním tisku, nástěnkami a letáčky jednotlivých poskytovatelů. Podrobnější informace získávají uživatelé nejčastěji přímo od poskytovatelů sociálních služeb **(19)**.

Rozdílnost je dána tím, že v mém šetření odpovídala většina respondentů, kteří systém sociální pomoci nevyužívají. Jsou pouze pasivními příjemci a hlavním informačním zdrojem jsou tedy samozřejmě média, proto další dotaz byl směřován k tomu, **jaký informační zdroj by preferovali v případě potřeby**. Zde je jistá odlišnost mezi oblastí sociálních služeb a dávek sociální pomoci (Graf 7). U sociálních služeb byl nejvíce preferován internet a tisk, dále byla velká důvěra svěřena úřadům a až za nimi institucím poskytujícím sociální služby. U dávek sociální pomoci byly nejpreferovanější úřady, dále internet a tisk, a také organizace poskytující sociální služby. Podle analýzy zákona o sociálních službách z pohledu uživatelů byly preferovanými zdroji informací kromě poskytovatelů služeb i příslušné úřady **(2)**. Právě orgánům státní správy by se měla přikládat důležitost při poskytování informací. Na úřadech by měly být snadno dostupné informace podané uživatelům přijatelnou formou a ne úředním jazykem. Na pracovníky na úřadech by se měly klást vyšší nároky. Důležité je, aby se alespoň okrajově orientovali v mnoha propojených oblastech a byli schopni dohledat potřebné informace, případně odkázat na jiné místo, kam se obrátit.

Dále jsem zjišťovala, **jaké mají lidé zkušenosti s novým systémem sociální pomoci** a v návaznosti na to, jakou mírou se v systému participují, jsem porovnávala jejich znalosti či míru povědomí o jednotlivých oblastech sociální pomoci. K této části výzkumu se vztahovala Hypotéza 1: Informovanost české veřejnosti o systému sociální pomoci je závislá na jejich participaci v systému sociální pomoci. V mém vzorku lidí se objevilo jen několik málo přímých participantů, o něco více vždy bylo nepřímých participantů, kteří znají problematiku ze svého okolí a většina respondentů se s problematikou vůbec nesetkala. To si myslím odpovídá i rozvrstvení v české populaci. Z toho vyplývá, že zainteresovaných lidí v systému sociální pomoci je velmi málo. Ze zbylé většiny společnosti lze najít jen několik málo lidí, kteří mají povědomí o svých blízkých, kteří využívají systém sociální pomoci. Opět lze zde vyzdvihnout nezáměr o uživatele sociálních služeb a dávek sociální pomoci.

Z oblasti sociálních služeb mě nejprve zajímalo, jestli dotazovaní zaregistrovali, že došlo ke změně v systému sociálních služeb a případně, kolik si myslí, že o novém systému ví (Graf 8). Většina respondentů změnu zaregistrovala, ale nejvíce z nich tvrdí, že naznačí žádné podrobnosti. Poměrně velké zastoupení především u přímých participantů měla i odpověď, že změnu zaregistrovali a znají i některé základní informace. Procento výborně se orientujících v systému sociálních služeb je zanedbatelné, na druhou stranu celých 18% respondentů vůbec žádnou změnu nezaregistrovalo. Vzhledem k výsledkům z analýzy prováděné před vstupem nového zákona o sociálních službách v platnost, kde vyšlo, že 35% nevědělo o schválení nového zákona (2), ukazuje toto procento po více jak dvou letech účinnosti zákona poměrně vysokou neznalost. Okrajové seznámení, částečné seznámení a úplné seznámení odpovídalo procentuálně téměř shodně jako v mých výsledcích.

Dotazy týkající se příspěvku na péči byly zaměřeny především na adresnost a účel této dávky. Zde se podle mého očekávání potvrdily poměrně dobré znalosti, a to i u lidí, kteří sociální služby nevyužívají a téměř nic o nich neví. Soudím, že míru informovanosti o příspěvku na péči u nás zvedla právě média, protože je to velmi často diskutované téma zejména v televizi a tisku. Oproti tomu, praktická znalost, kde si o příspěvek na péči zažádat, byla podstatně horší. Zde hrála velkou roli zkušenost,



přesto bylo zarážející, že i lidé, kteří osobně příspěvek na péči pobírají, někteří nevěděli, kde se o tuto dávku žádá.

V oblasti dávek pomoci v hmotné nouzi jsem se opět nejdříve zaměřila na to, jestli respondenti o nových dávkách slyšeli. Právě tato oblast byla pro velkou část respondentů tabu, 42% z nich vůbec neslyšelo, ani obecně o dávkách pomoci v hmotné nouzi, ani o žádné konkrétní z nich. V otázce, kde si podat žádost o tyto dávky, opět většina dotázaných nevěděla, dokonce i lidé, kteří tvrdili, že osobně některou z dávek pobírají.

Zajímavé výsledky vyšly u mimořádných výhod. Dalo by se říct, že většina respondentů průkazy mimořádných výhod znala podle jejich písmenných zkratk (TP, ZTP a ZTP/P), ale s velkými obtížemi definovali jejich držitele (Tabulka 9). První problém byl znatelný u těch, kteří se snažili vydefinovat, co zkratky znamenají. Bylo zřejmé, že velké množství lidí si průkazy mimořádných výhod spojuje pouze s tělesným postižením. Několik respondentů spojilo mimořádné výhody s pomocí od společnosti. Z výsledků je zřetelné, že většina respondentů vůbec neví, k čemu držitele takový průkaz mimořádných výhod opravňuje. Také bych ráda poukázala na to, že mezi lidmi není vyjasněn rozdíl mezi invaliditou a zdravotním postižením, 8% respondentů spojilo vlastnictví těchto průkazů s invalidními důchody. U otázky, kde si zažádat o průkaz mimořádných výhod, většina dotázaných nevěděla, opět mezi nimi byli i přímí uživatelé této pomoci.

U dávek pro osoby s těžkým zdravotním postižením byly výsledky obdobné. Většina respondentů věděla, že se osobám s těžkým zdravotním postižením poskytují tyto dávky. Horší znalost byla o místě, kde si podat žádost o příspěvky. Většina dotázaných odpovídala na tuto otázku špatně, včetně těch, kteří uvedli, že některou z dávek pobírají.

Podle výše uvedených výsledků lze říct, že Hypotéza 1 se potvrdila. Ve všech oblastech (sociální služby, příspěvek na péči, dávky pomoci v hmotné nouzi, mimořádné výhody, dávky pro osoby s těžkým zdravotním postižením) byli vždy účastníci v systému lépe informováni než ostatní respondenti a zároveň míra informovanosti u přímých participantů byla vyšší než u nepřímých participantů.

Část výzkumného šetření byla věnována tomu, **jak česká veřejnost hodnotí systém sociální pomoci**. K této části výzkumu byla vyslovena Hypotéza 2: Systém sociálních služeb v České republice hodnotí respondenti mladší 50ti let lépe než respondenti staršího věku. Respondenti hodnotili pomoci škál s pěti stupni, podobně jako ve škole (výborně, velmi dobře, dobře, dostatečně, nedostatečně). Zde se potvrdilo, že spousta lidí nemá na systém sociální pomoci jasný názor vzhledem k nedostatku informací o něm, proto většinou zůstávali ve středních hodnotách, při hodnocení užívali pro všechny dotazy stejné hodnocení, málokdo využil celý rozsah stupnice. Překvapující bylo, že průměrná spokojenost se systémem sociálních služeb byla u mladších lidí horší než u lidí staršího věku. Zejména lidé nad 60 let, tedy většinou přímo uživatelé sociálních služeb, hodnotili tuto oblast kladně (Tabulka 9). Nezbyvá než konstatovat, že Hypotéza 2 se nepotvrdila. Hodnocení pomoci škál však nelze brát jako relevantní, s velkou pravděpodobností vůbec neodpovídá skutečnosti, což je opět zapříčiněno nekvalitními a nedostatečnými informacemi.

Dalším cílem mé práce bylo **zmapovat některé názory české veřejnosti**. Zde bych uvedla, že většina respondentů vůbec nedokázala vyjádřit svůj názor na věc, protože měli málo informací o dané problematice. Kritéria pro získání dávek byla hodnocena spíše jako přísná, a to u příspěvku na péči, u dávek pomoci v hmotné nouzi i u dávek pro osoby s těžkým zdravotním postižením. K této části výzkumu byla stanovena Hypotéza 3: Míra poskytované podpory prostřednictvím dávek pro osoby se zdravotním postižením je dle české veřejnosti nedostatečná. Z uvedených názorů na pomoc poskytovanou prostřednictvím dávek osobám se zdravotním postižením vyšlo, že míra poskytované pomoci je spíše nedostatečná, množství příspěvků se vyplácí potřebným, ale je jich spíše málo (Graf 20) a rozsah příspěvků je vzhledem k potřebám uživatelů spíše nedostačující (Graf 21). Hypotéza 3 se potvrdila.

Zajímavé bylo také srovnání preferované pomoci v případě nízkého příjmu a zdravotního postižení. U nízkého příjmu jednoznačně zvítězily jako forma pomoci peněžité dávky a u zdravotního postižení nakonec taky, ale v těsném závěsu byla pomoc sociálních služeb. Zarážející bylo, že někteří respondenti uvedli, že by žádnou pomoc neočekávali, případně, že se do této situace nikdy nemohou dostat.

Dle mého názoru byl účel výzkumu splněn, a to i přes překážky, které se při výzkumném šetření prováděném dotazníkovou technikou vyskytly. Domnívám se, že největší překážkou byla dosti značná neochota respondentů vůbec na dotazníky odpovídat. Druhý problém vidím v tom, že česká veřejnost se velmi špatně orientuje v oblasti sociálního zabezpečení a nezná pojem sociální pomoc. Jednotlivé systémy sociálního zabezpečení se lidem pletou dohromady, nerozeznávají mezi jednotlivými druhy dávek. Celkově působí česká veřejnost v této oblasti zmateně a dezorientovaně. Vidím velké nedostatky v informovanosti, a také ve formě, jakou jsou informace poskytovány. Nezbývá mi než věřit, že tyto nedostatky budou v budoucnu odstraněny, je opravdu co zlepšovat.

## 6 ZÁVĚR

Cílem této práce bylo prostřednictvím dotazníkového šetření zmapovat povědomí veřejnosti o systému sociální pomoci v České republice. Jako hlavní předmět zkoumání byly stanoveny názory lidí na jednotlivé oblasti sociální pomoci i na systém sociální pomoci jako celek. Velmi podstatné pro zmapování názorů se ukázaly být dílčí cíle výzkumného šetření, proto jsem se zaměřila také na zjišťování zkušeností lidí a na míru informovanosti o systému sociální pomoci společně s tím, odkud tyto informace získávají. Domnívám se, že těchto cílů bylo v mé práci dosaženo.

Jelikož jsem si pro své šetření zvolila kvantitativní výzkum, byly stanoveny tři operační hypotézy:

Hypotéza 1: Informovanost české veřejnosti o systému sociální pomoci je závislá na participaci v systému sociální pomoci. Tato hypotéza se potvrdila. Lidé, kteří se participují v systému sociální pomoci jsou lépe informováni než ti, co se v něm neúčastní. Přesto u některých participantů byly prokázány neznalosti, které by jako uživatelé měli vědět. Otázkou je, jestli se k nim tyto informace nedostaly, nebo jestli je pouze nedokázali adekvátně zpracovat.

Hypotéza 2: Systém sociálních služeb v České republice hodnotí respondenti mladší 50ti let lépe než respondenti staršího věku. Tato hypotéza se nepotvrdila. Respondenti hodnotili nabídku a kvalitu sociálních služeb v místě jejich bydliště. Někteří měli problém pro nedostatek informací situaci posoudit, většina byla ve svých soudech zdrženlivá, průměrná hodnota se pohybovala okolo středu. Přesto bylo z výsledků patrné, že respondenti staršího věku hodnotili sociální služby lépe než respondenti mladší. Ukázala se tu dokonce přímá úměrnost, že čím byl respondent starší, tím lépe hodnotil.

Hypotéza 3: Míra poskytované podpory prostřednictvím dávek pro osoby se zdravotním postižením je dle české veřejnosti nedostatečná. Tato hypotéza se potvrdila. Názory na tuto oblast byly opatrné, velké množství respondentů se vůbec k problematice nevyjádřilo. V odpovědích týkajících se množství vyplácených dávek pro osoby s těžkým zdravotním postižením ve většině případů sice uvádějí, že odpovídají potřebnosti, ale o dost větší část respondentů uvedla, že se tyto dávky

vyplácí jen ojediněle oproti názoru, že se vyplácí v nadbytečné míře. V otázce rozsahu dávek pro osoby s těžkým zdravotním postižením srovnatelné procento respondentů odpovídalo, že množství příspěvků odpovídá svému účelu, a že příspěvků je málo. Zanedbatelné množství respondentů bylo toho názoru, že příspěvků je příliš.

Závěry, které byly vyvozeny na základě provedeného výzkumu, by mohly sloužit jako upozornění pro poskytovatele sociální pomoci, ať už v oblasti sociálních služeb nebo dávek. Jako největší problém se jeví míra neinformovanosti a s tím související poskytované informace, o jejichž kvalitě by se dalo pochybovat. Tento problém vychází z toho, že integrované formy podpory neplní správně svou funkci. Právě poradenství je základním nástrojem sociální pomoci, a proto je třeba zdůrazňovat jeho důležitost a nepodceňovat jeho roli v systému sociální pomoci.

Podle výsledků výzkumného šetření je česká veřejnost po přijetí nových zákonů dezorientována. Na základě tohoto zjištění bych doporučovala věnovat mnohem větší pozornost přenosu informací až k uživatelům, obecně posílit informovanost a schopnost příslušných úřadů poskytovat uživatelům srozumitelné informace. Zajímavé by bylo provést podobný výzkum s časovým odstupem. Věřím, že v budoucnu by mělo dojít k posunu k lepšímu, je to stále ještě poměrně krátká doba od přijetí nových zákonů.

## 7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. ADEMA, W. Social assistance policy development and the provision of a decent level of income in selected OECD countries. *OECD Social, employment and migration working papers*. [online]. 2006, no. 38., s. 14 [cit. 2008-12-17].  
Dostupné z: <<http://www.oecd.org/dataoecd/51/19/37224078.pdf>>.
2. *Analýza zákona o sociálních službách z pohledu uživatelů a poskytovatelů*. [online]. [cit. 2009-04-13]. Praha: SKOK, 2006. Dostupné z: <[http://www.skok.biz/\\_download/projekty/zakon-o-socialnich-sluzbach-analyza-2006-09.pdf](http://www.skok.biz/_download/projekty/zakon-o-socialnich-sluzbach-analyza-2006-09.pdf)>.
3. ARNOLDOVÁ, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení, II.část-Sociální péče*. 2.vyd. Praha: Karolinum, 2004. 504 s. ISBN 80-246-0875-8.
4. BAREŠ, P. *Cílové skupiny v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007*. Praha, VÚPSV, v.v.i. 2008. 96s. ISBN 978-80-7416-009-7.
5. BAREŠ, P. *Přiměřenost sociálních služeb aktuálním potřebám*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2006. ISBN 80-87007-24-7.
6. BŘESKÁ, N. - VRÁNOVÁ, L. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky sociální péče pro zdravotně postižené osoby*. 2.vyd. Olomouc: ANAG, 2008. 415 s. ISBN 978-80-7263-478-1.
7. KEPKOVÁ, M. *Státní sociální podpora*. Praha: Socioklub, 1997. 239 s. ISBN 80-902260-5-1.
8. KOLDINSKÁ, K. Legislativní zakotvení sociálních služeb v ČR. In: Matoušek, O. et al. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007, s. 39-45.

9. KOMÁRKOVÁ, R. – SURYNEK, A. – KAŠPÁRKOVÁ, E. *Základy sociologického výzkumu*. 1. vydání. Praha: Management Press, 2001. 160 s. ISBN 80-7261-038-4.
10. KOZLOVÁ, L. eAMOS [online]. © 2002-2009, [2009-03-28]. Dostupné z: <[http://www.eamos.cz/amos/ksb/externi/ksb\\_305/index.htm](http://www.eamos.cz/amos/ksb/externi/ksb_305/index.htm)>.
11. KRÁLOVÁ, J. – RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. Olomouc: ANAG, 2007. ISBN 978-80-7263-405-7.
12. KREBS, V. *Sociální politika*. 4.vyd. Praha: ASPI, 2007. 503 s. ISBN 978-80-7357-276-1.
13. MAREŠ, P. et al. *Dávky sociálního státu*. Brno: MU, 2001. 189 s. ISBN 80-210-2624-3
14. MATOUŠEK, O. et al. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
15. MPSV\_CZ *Pomoc v hmotné nouzi* [online]. [cit. 2008-12-17]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/5>>.
16. MPSV\_CZ *Sociální služby* [online]. [cit. 2008-12-17]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.
17. MPSV\_CZ *Zdravotní postižení* [online]. [cit. 2008-12-17]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/8>>.
18. NOVÁKOVÁ, Z. Systém sociální ochrany. In: Vodáčková, D. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2007. 516-521 s. ISBN 978-80-7367-342-0.

19. *Od paragrafů k lidem: Analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách* [online]. [cit. 13. 4. 2009]. Praha: SKOK, 2007. ISBN 978-80-239-9506-0. Dostupné z: <[http://www.skok.biz/\\_download/projekty/od-paragrafu-k-lidem-analyza-2007-09.pdf](http://www.skok.biz/_download/projekty/od-paragrafu-k-lidem-analyza-2007-09.pdf)>.
20. OECD. *Boj proti sociálnímu vyloučení*. Praha: MPSV, 1998. 192 s. ISBN 80-85529-62-9.
21. PETRÁŠEK, J. *Sociální politika*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2007. ISBN 978-80-86723-41-9.
22. PRŮŠA, L – VÍŠEK, P. *Sociálně demografická analýza obce jako základní nástroj rozvoje sociálních služeb v jednotlivých obcích*. In: *Sociální politika*. Praha: MPSV, únor 1998, roč. 24, č.2, s. I-VIII (příloha). ISSN 0049-0962.
23. TOMEŠ, I. *Sociální politika teorie a mezinárodní zkušenost*. 2.vyd. Praha: Socioklub, 2001. 262 s. ISBN 80-86484-00-9.
24. TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 3.vyd. Praha: C.H.Beck, 2005. 348 s. ISBN 80-7179-856-8.
25. VALOVÁ, H. *Pravomoci úřadů a správní řízení*. In *Nápadník - sborník informací a rad pro život s postižením*. Brno: Liga za práva vozíčkářů, 2007. 175-177 s.
26. VESELÁ, J. *Sociologický výzkum a jeho metody*. 2. vydání. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2006. 92 s. ISBN 80-7194-847-0.
27. VESELÁ, J. *Sociologický výzkum a jeho techniky*. 1. vydání. Pardubice: Univerzita Pardubice, 1999. 54 s. ISBN 80-7194-188-3.



28. Vyhláška MPSV č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
29. Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
30. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
31. Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů
32. Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
33. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

---

Základem pro citace byla citační norma:

BOLDIŠ, P. Bibliografické citace dokumentu podle ČSN ISO 690 a ČSN ISO 690-2 (01 0197): Část 1 – Citace: metodika a obecná pravidla. Verze 3.2. ©, 1999-2002, poslední aktualizace 3. 9. 2002. Dostupné z: <<http://www.boldis.cz/citace/citace1.pdf>>.

BOLDIŠ, P. Bibliografické citace dokumentu podle ČSN ISO 690 a ČSN ISO 690-2 (01 0197): Část 2 – Modely a příklady citací u jednotlivých typu dokumentu. Verze 2.5. (2002). ©, 1999-2002, poslední aktualizace 3. 9. 2002. Dostupné z: <<http://www.boldis.cz/citace/citace2.pdf>>.

## **8 KLÍČOVÁ SLOVA**

- **sociální dávky**
- **sociální pomoc**
- **sociální služby**
- **sociální zabezpečení**
- **veřejnost**

## **9 PŘÍLOHY**

Příloha 1: Mimořádné výhody pro těžce zdravotně postižené občany

Příloha 2: Dotazník

Příloha 1: Mimořádné výhody pro těžce zdravotně postižené občany

**1. Mimořádné výhody I.stupně (průkaz TP)**

- a) nárok na vyhrazené místo k sedění ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob kromě autobusů a vlaků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky,
- b) nárok na přednost při osobním projednávání záležitostí, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání; za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních.

**2. Mimořádné výhody II.stupně (průkaz ZTP)**

- a) výhody uvedené v bodu 1,
- b) nárok na bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob (tramvajemi, trolejbusy, autobusy, metrem),
- c) sleva 75% jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a 75% v pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy.

**3. Mimořádné výhody III.stupně (průkaz ZTP/P)**

- a) výhody uvedené v bodech 1 a 2,
- b) nárok na bezplatnou dopravu průvodce veřejnými hromadnými dopravními prostředky v pravidelné vnitrostátní osobní hromadné dopravě,
- c) u úplně nebo prakticky nevidomým nárok na bezplatnou přepravu vodícího psa, pokud je nedoprovází průvodce.

**4.** Dále může být držitelům průkazu ZTP a ZTP/P poskytnuta sleva poloviny vstupného na divadelní a filmová představení, koncerty a jiné kulturní a sportovní podniky. Při poskytování slevy držitelům průkazu ZTP/P se poskytne sleva poloviny vstupného i jejich průvodci.

Příloha 2: Dotazník

Vážená paní, vážený pane,

jsem studentkou Zdravotně sociální fakulty na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku. Tento dotazník je anonymní a získané údaje poslouží pouze k účelu výzkumu pro moji bakalářskou práci na téma: Povědomí veřejnosti o systému sociální pomoci v České republice.

Vybranou odpověď prosím zakroužkujte (v každé otázce pouze jednu odpověď, pokud není uvedeno jinak) nebo odpověď vypište vlastními slovy.

Děkuji Vám za spolupráci a Váš čas  
Radka Najmanová

Pozn.

Sociální ochranu občanů v České republice dnes zajišťuje systém sociálního zabezpečení, který tvoří tři základní podsystemy – sociální pojištění, státní sociální podpora a sociální pomoc. Sociální pomoc lze chápat jako poslední záchranu v situacích, kdy byla vyčerpána pomoc od zbylých dvou podsystemů. Jedná se o pomoc v nepříznivých životních situacích, a to především prostřednictvím dávek a sociálních služeb.

Věk:

- a) 18-29 let
- b) 30-39 let
- c) 40-49 let
- d) 50-59 let
- e) 60 a více let

Pohlaví:

- a) muž
- b) žena

Nejvyšší dosažené vzdělání:

- a) základní
- b) středoškolské bez maturity
- c) středoškolské s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

Prosím, zařadte se do jedné z těchto kategorií:

- a) zaměstnanec v pracovním poměru
- b) osoba samostatně výdělečně činná
- c) na mateřské či rodičovské dovolené
- d) ve starobním důchodu
- e) v částečném nebo plném invalidním důchodu
- f) nezaměstnaný
- g) student

---

1. Zajímáte se o naši legislativu a státní politiku v oblasti sociálního zabezpečení?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

2. Myslíte si, že informace, které máte o sociálním zabezpečení, jsou pro Vás dostačující?
- a) ano
  - b) spíše ano
  - c) spíše ne
  - d) ne

3. Jak často se setkáváte s informacemi o sociální pomoci?
- a) každý den
  - b) asi 1x za týden
  - c) asi 1x za měsíc
  - d) několikrát za rok
  - e) nikdy

4. Odkud získáváte nejčastěji informace o novinkách z oblasti sociální pomoci?
- a) od médií (rádio, televize, tisk, internet)
  - b) od zařízení a organizací poskytujících sociální služby
  - c) od školy a dalších vzdělávacích institucí
  - d) od orgánů státní správy (úřady)
  - e) z rozhovorů s přáteli a známými
  - f) jiné .....(prosím, vypište)

5. Kde by jste v případě potřeby hledali informace nebo kde by jste se informovali o sociálních službách?

.....(prosím, vypište)

6. Kde by jste v případě potřeby hledali informace nebo kde by jste se informovali o dávkách sociální pomoci?

.....(prosím, vypište)

7. Využili jste v posledním roce osobně některé sociální služby?

a) ano                      b) ne

-----

(Pokud jste odpověděli a), zakroužkujte příp. vypište prosím, která z nich to byla)

- možno více odpovědí

sociální poradenství  
osobní asistence  
pečovatelská služba  
azylový dům  
domov pro seniory

terapeutická komunita  
telefonická krizová pomoc  
domov se zvláštním režimem  
domov pro osoby se zdrav. postižením

jiné .....(prosím, vypište)

8. Navštěvujete pravidelně nějakou organizaci či zařízení poskytující sociální služby?

- a) ano Za jakým účelem?.....(prosím, vypište)
- b) ne

9. Zaregistrovali jste, že došlo ke změně v systému sociálních služeb?

- a) ano, velmi dobře se orientuji
- b) ano, znám některé základní informace
- c) ano, ale neznám podrobnosti
- d) ne

-----

(Pokud jste odpověděli d), přeskočte prosím na otázku č.13)

10. Jak hodnotíte péči poskytovanou pracovníky v sociálních službách?

- a) jsem s jejich péčí spokojen
- b) nejsem ani spokojen ani nespokojen, můj pohled je neutrální
- c) jsem s jejich péčí nespokojen
- d) nevím, nemohu posoudit

11. Jak jste spokojeni s nabídkou poskytovaných sociálních služeb v místě Vašeho bydliště?

Spokojen      1      2      3      4      5      Nespokojen

12. Jak jste spokojeni s kvalitou poskytovaných služeb v místě Vašeho bydliště?

Spokojen      1      2      3      4      5      Nespokojen

13. Víte komu je určen příspěvek na péči?

- a) nezaměstnaným
- b) osobám s nízkými příjmy
- c) osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby
- d) rodičům, kteří osobně celodenně a řádně pečují o své dítě

14. Víte k jakému účelu se využívá příspěvek na péči?

- a) k zajištění bydlení
- b) k zajištění výživy
- c) na pokrytí zvýšených nákladů na dítě
- d) k zajištění potřebné pomoci

15. Věděli by jste, kde si máte o příspěvek na péči zažádat?

- a) na Ministerstvu práce a sociálních věcí
- b) na České správě sociálního zabezpečení
- c) na krajském úřadu
- d) na městském či obecním úřadu
- e) na úřadu práce

16. Máte nějakou zkušenost s příspěvkem na péči?
- ano, osobně jej pobírám, případně jsem si o něj v minulosti žádal
  - ano, znám někoho z mého okolí, kdo jej pobírá, případně o něj v minulosti žádal
  - ne
17. Co si myslíte o podmínkách pro přiznání nároku na příspěvek na péči?
- jsou přísná, téměř nikdo na ně nedosáhne
  - jsou odpovídající svému účelu
  - jsou málo přísná, má na ně nárok skoro každý
  - nevím, nemohu posoudit
18. Setkali jste se již s pojmem „dávky pomoci v hmotné nouzi“, tj, příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc?
- ano
  - ne
19. Věděli by jste, kde si máte o dávky pomoci v hmotné nouzi zažádat?
- na Ministerstvu práce a sociálních věcí
  - na České správě sociálního zabezpečení
  - na krajském úřadu
  - na městském či obecním úřadu
  - na úřadu práce
20. Máte nějakou zkušenost s dávkami pomoci v hmotné nouzi?
- ano, osobně některou z dávek pobírám, případně jsem si o ni v minulosti žádal
  - ano, znám někoho v mém okolí, kdo některou z dávek pobírá, případně o ni žádal
  - ne
21. Co si myslíte o kritériích pro získání dávek pomoci v hmotné nouzi?
- jsou přísná, téměř nikdo na ně nedosáhne
  - jsou odpovídající svému účelu
  - jsou málo přísná, má na ně nárok skoro každý
  - nevím, nemohu posoudit
22. Víte komu jsou vystavovány průkazy mimořádných výhod (TP, ZTP a ZTP/P)?
- .....(prosím, vypište)
23. Věděli by jste, kde si o takový průkaz mimořádných výhod zažádat?
- na Ministerstvu práce a sociálních věcí
  - na České správě sociálního zabezpečení
  - na krajském úřadu
  - na městském či obecním úřadu
  - na úřadu práce



24. Zaregistrovali jste, že se osobám se zdrav. postižením poskytují dávky sociální pomoci?

- a) ano                      b) ne

25. Věděli by jste, kde se o dávky sociální pomoci pro osoby se zdravotním postižením žádá?

- a) na Ministerstvu práce a sociálních věcí  
b) na České správě sociálního zabezpečení  
c) na krajském úřadu  
d) na městském či obecním úřadu  
e) na úřadu práce

26. Máte nějakou zkušenost s dávkami sociální pomoci pro osoby se zdravotním postižením?

- a) ano, osobně některou z dávek pobírám, případně jsem si o ni v minulosti žádal  
b) ano, znám někoho v mém okolí, kdo některou z dávek pobírá, případně o ni žádal  
c) ne

27. Co si myslíte o dávkách pro osoby se zdravotním postižením?

- a) tyto dávky se vyplácejí v nadbytečné míře  
b) tyto dávky pomáhají všem, kteří to potřebují  
c) tyto dávky se vyplácejí jen ojediněle  
d) nevím, nemohu posoudit

28. Co si myslíte o množství příspěvků vzhledem k potřebám osob se zdravotním postižením?

- a) příspěvků je příliš  
b) množství příspěvků odpovídá svému účelu  
c) příspěvků je málo  
d) nevím, nemohu posoudit

29. Jakou pomoc by jste si přáli, aby Vám byla poskytnuta, kdyby jste měli:

- zdravotní postižení

.....(prosím, vypište)

- nízký příjem

.....(prosím, vypište)

30. Jak celkově hodnotíte poskytování sociální pomoci v České republice?

Zabezpečuje potřebné jedince.	1	2	3	4	5	Nezabezpečuje potřebné jedince.
Pro uživatele je dostačující.	1	2	3	4	5	Pro uživatele je nedostačující.
Pomoc je efektivní.	1	2	3	4	5	Pomoc je neefektivní.