

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Teologická fakulta  
Katedra praktické teologie

## **Bakalářská práce**

# **PŘÍSPĚVEK NA PÉČI – NOVÝ ZPŮSOB INTEGRACE A POMOCI OBČANŮM**

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Hyková, Ph.D.

Autor práce: Hana Kazdová, DiS.

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: III.

**2010**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem 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.

19. února 2010

.....  
Hana Kazdová

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Kateřině Hykové, Ph.D. Za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

## OBSAH

ÚVOD .....	6
<b>1. PÉČE O POTŘEBNÉ Z POHLEDU HISTORICKÉHO VÝVOJE .....</b>	<b>10</b>
1. 1. <i>Pomoc podle Bible</i> .....	10
1. 2. <i>Chudí a potřební ve starověkém Egyptě, v Antice a Judaismu</i> .....	11
1. 3. <i>Chudí a potřební v Islámu</i> .....	13
1. 4. <i>Péče o chudé ve středověku až do současnosti</i> .....	13
<b>2. PÉČE O POTŘEBNÉ V RÁMCI EU .....</b>	<b>16</b>
<b>3. PLATNÉ PRÁVNÍ ÚPRAVY V OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .....</b>	<b>18</b>
3. 1. <i>Zhodnocení právního stavu před přijetím nového zákona o sociálních službách</i> .....	18
3. 2. <i>Hlavní principy navrhované změny právní úpravy v oblasti sociálních služeb</i> .....	20
3. 3. <i>Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s mezinárodními smlouvami, k nimž se Česká republika zavázala</i> .....	22
<b>4. ZÁKON O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH .....</b>	<b>23</b>
4. 1. <i>Historie přípravy a vzniku zákona o sociálních službách</i> .....	23
4. 2. <i>Stěžejní prvky zákona o sociálních službách</i> .....	24
4. 3. <i>Příspěvek při péči o osobu blízkou nebo jinou osobu a zvýšení důchodu pro bezmocnost</i> .....	26
4. 4. <i>Příspěvek na péči</i> .....	28
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>33</b>
<i>Cíl práce a hypotézy</i> .....	33
<i>Metodika</i> .....	33
<i>Výsledky</i> .....	34
<i>Diskuse</i> .....	40
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>43</b>

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

**SEZNAM PŘÍLOH**

**PŘÍLOHY**

**ABSTRAKT**

**ABSTRACT**

## ÚVOD

Téma pro svou bakalářskou práci jsem si zvolila především pro jeho aktuálnost, zároveň však také proto, že agenda příspěvku na péči je má práce – vykonávám agendu příspěvku na péči na městském úřadě od jeho samotného začátku.

Příspěvek na péči je v historii dávek sociální péče a pomoci velmi „mladý“ – s neustálými změnami, návrhy na změny a s tendencemi k vylepšení. Kromě toho, je také do určité míry kontroverzní stále se o něm hodně diskutuje a hodnotí se, zda se mu daří naplňovat původní poslání a zda představuje skutečně tu pomoc a nové možnosti pro lidi, kteří se bez péče a pomoci jiných neobejdou.

Sociální služby, ale i jiné oblasti sociální práce prošly na přelomu tisíciletí značnými změnami nejen v České republice, ale i v jiných evropských státech. Od 1. 1. 2007 nabyl u nás účinnosti zákon č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách. Podle mnohých především z řady odborníků se jednalo o průlomový převratný zákon. Tento zákon znamenal a stále znamená mnoho zásadních změn jak pro uživatele sociálních služeb, tak pro poskytovatele sociálních služeb a ve své podstatě sliboval podstatné zlepšení pozic poskytovatelů a uživatelů, kterým zaručuje kvalitní, standardizované, odborné služby a péči na vysoké úrovni. Zvláštní důraz je zde také kladen na vzdělání pracovníků v širokém spektru sociální oblasti. Ovšem bezesporu nejprůlomovější část zákona o sociálních službách je příspěvek na péči, který garantuje finanční prostředky určené na využívání služeb poskytovaných jak registrovanými poskytovateli, tak rodinnými příslušníky. Příspěvek na péči a s ním spojená nová práva a povinnosti se pokouší také změnit naučené vzorce chování a vzájemné vztahy jak profesionální, tak rodinné možnost zůstat doma a pečovat o „potřebného“ rodinného příslušníka. Pokouší se vyzdvihnout a stavět na moderních hodnotách a východiscích dnešní společnosti.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Srov. JABŮRKOVÁ, M. a kol. *Od paragrafů k lidem: Analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách*. Praha: SKOK, 2007. ISBN 978-80-239-9506-0.

Za posledních 20 let došlo u nás k mnoha změnám, některé se povedly, jiné méně, ale dalo by se říci, že většina změn byla pozitivních. Došlo především k humanizaci společnosti, kdy hodnota lidského života a hodnota člověka jako takového se mnohonásobně zvýšila a můžeme říci, že člověk a jeho život je na předních (prvních) hodnotových stupních. Pro společnost získala sociologie výraznou roli v současné době z ní vychází nebo se alespoň o ní opírá řada jiných věd. Také technické možnosti a různé kompenzační pomůcky se těší velkému rozvoji.<sup>2</sup> V sociální oblasti se udály převratné změny – upustilo se od schovávání a uklízení jak mentálně, tak tělesně postižených, ale i seniorů – např. odlehle staré zkonfiskované venkovské zámečky a usedlosti, které známe z minulého režimu. Vybudování moderních, nových ústavů – domovů, které splňují veškeré hygienické, technické, sociální, vzdělávací, tělovýchovné, zájmové, poskytující prostor k osobnímu rozvoji – a představují dobré podmínky pro život, znamenal a stále znamená veliký přínos a představuje jeden z prvních základních kroků změny v sociálních oblasti, tak aby klientům mohly být zajištěny výše uvedené dobré podmínky pro život. Vznikla řada organizací příspěvkových, občanských sdružení a také nadnárodní organizace začaly u nás působit. Tyto organizace zaměřují svoji pozornost do různých oblastí lidského života a řeší různé problémy jako jsou životní prostředí a jeho ochrana, péče o člověka jak po fyzické, tak po duševní a duchovní stránce, péče o zdraví a prostředků k jeho zlepšení, také došlo ke zvýšení pozornosti u lidí, kteří se z nejrůznějších důvodů ocitli v nepříznivé sociální situaci.

Do cílových skupin lidí, kteří potřebují a využívají sociální služby patří nejen osoby se zdravotním postižením ať duševního, tak fyzického charakteru, ale také osoby, které žijí rizikovým způsobem života, osoby společensky nepřizpůsobivé, děti, které jsou stigmatizovány syndromem CAN, děti, které nepoznaly nebo ztratily rodinné zázemí, ale dnes již do této skupiny také řadíme i seniory, kteří jsou z důvodu zhoršujícího zdravotního stavu odkázáni na pomoc jiných. Díky moderní vyspělé medicíně se věk člověka prodlužuje. Prodlužuje se

---

<sup>2</sup> Srov. ŠESTÁKOVÁ, I., DVOŘÁK, O., BOUČEK, J. *Stavby pro sociální služby*. Praha: České vysoké učení technické, 2006. ISBN 80-01-03385-6.

nejen střední délka života, ale především stáří, které díky tomu nabývá na důležitosti a významnosti.<sup>3</sup>

V každé společnosti platí obecné normy, které jsou závazné, členové společnosti je uznávají a jednotlivci se s nimi identifikují. Jsou tedy jakýmsi měřítkem, podle kterého se každý jednatel porovnává ve vztahu k druhým. Ať už se jedná o měřítko fyzické krásy, zdatnosti či módních trendů, faktem zůstává, že tyto normy se časem mění a mají své výkyvy. Často v nich však přetrvávají předsudky, pověry či xenofobie. Než se tyto nežádoucí výkyvy ve společnosti upraví (zmírní či odstraní) čeká nás ještě dlouhá cesta. Jsou zde proto profese, které se snaží napomoci k odstranění těchto nežádoucích výkyvů ve společnosti souhrnně se nazývají pomáhající profese.

Pomáhající profese jsou především takové, ve kterých se pracovníci denně dostávají do kontaktu s lidmi, pracují s nimi a pomáhají jim, setkávají se s jejich problémy, strastmi, osudy, bolestmi, utrpením a také se smrtí. Jsou to především lidé pracující v ústavech, domovech pro osoby s různými formami postižení, v nemocnicích lékaři, zdravotní sestry, ošetřovatelé, vychovatelé, sociální pracovníci, pracovníci v dětských domovech, v diagnostických ústavech, v hospicových zařízeních, zaměstnanci pečovatelských služeb, v domovech pro seniory atd. Pomáhající profese v oblasti sociální práce je jistě jedno z nejrozmanitějších, nejroznorodějších, nejdůležitějších, nejkrásnějších, u nás stále nedoceněných a také nejnáročnější profesí. Nedá se říci, že je to pouze povolání. Tito pracovníci by svou práci měli vykonávat s láskou a také jako poslání.

Cílem mé práce bude zachycení a popsání vývoje poskytování pomoci a vůbec pohled na „potřebné“ z hlediska historického a z pohledu různých náboženství. Historickému vývoji pomoci o „potřebné“ budu záměrně věnovat velkou pozornost, která dle mého názoru je nutná k získání potřebného vhledu do této problematiky a také se budu snažit zachytit nejdůležitější historické momenty a tradice, ze kterých bude patrný vývoj až do současnosti. Současně se také

---

<sup>3</sup> Srov. VOHRALÍKOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, Výzkumné centrum Brno, 2004. ISBN 80-239-4218-2.



pokusím zjistit, do jaké míry splnil příspěvek na péči očekávání a záměr, se kterým byl vytvořen a do jaké míry rozšířil možnosti péče občanům.

V praktické části se zaměřím kvantitativním výzkumem na zjištění míry využívání příspěvku na péči v jednotlivých stupních z hlediska poskytovatelů péče a z hlediska objemu vyplacených prostředků za rok 2007, 2008 a 2009 v regionu Strakonice.

# **1. PÉČE O POTŘEBNÉ Z POHLEDU HISTORICKÉHO VÝVOJE**

## **1. 1. Pomoc podle Bible**

Nemocní, bezmocní a staří lidé byli na zemi od počátku (od nepaměti). Setkávali se jak se soucitem a s pomocí, tak s opovržením a nezájmem. Můžeme se o nich i o způsobech pomoci dočíst již v Bibli – nestarší knize světa.

Především Ježíš svými činy i slovy hlásal Boží lásku – stejnou pro všechny bez rozdílu. Svými činy dokazoval, že Bůh je všudypřítomný a milostivý a svými slovy hlásal lásku, vzájemnou pomoc, pokoru a odpuštění. Podle svých slov také žil a jednal. V Bibli je o jeho slovech, skutcích a životě psáno a tyto příběhy pro nás představují určité poselství.

Uzdravení ochrnutého je příběhem, ve kterém Ježíš uzdravil člověka, který se nemohl hýbat. Spustili ho otvorem ve střeše do domu, kde byl Ježíš. Ježíš nemocného uzdravil, a ten člověk odešel domů zdráv.<sup>4</sup>

Dalším příběhem je Uzdravení posedlého chlapce, ve kterém Ježíš uzdravil chlapce, který byl od malička posedlý zlým duchem a měl záchvaty křiku a bil kolem sebe a byl pro sebe a své okolí nebezpečný. Ježíš ho vzal za ruku a poručil zlému duchu, aby opustil chlapcovo tělo. To se také stalo, a Ježíš chlapce uzdravil.<sup>5</sup>

Asi nejznámějším příběhem o lidském soucitu a pomoci je příběh O milosrdném Samařanu. Tento příběh vyprávěl Ježíš znalci zákona: „Nějaký člověk šel cestou z Jeruzaléma do Jericha a přepadli ho lupiči. O všechno ho obrali. Ztloukli ho a nechali ho tam polomrtvého ležet. Za nějakou chvíli šel tou cestou z Jeruzaléma jeden kněz. Ale když uviděl toho ubožáka, nechal ho ležet a šel dál. Potom se tudy vracel z Jeruzaléma chrámový sluha, ale ani ten tomu chudákovi nepomohl. A pak se kolem ubíral Samařan – nepřítel. Nedbal na to, že raněný je Žid, sklonil se k němu, ošetřil a obvázal mu rány, naložil ho na svého

---

<sup>4</sup> Srov. HÁJEK, V.; HÁJEK, M. *Biblická dějprava*. Praha: Kalich, 1990. s.115.  
ISBN 80-7017-252-5

<sup>5</sup> Srov. Tamtéž, s. 128.

oslíka a odvezl do nejbližšího hostince. Tam se o něho celou noc staral. Když musel druhý den cestovat dál, zaplatil hostinskému, aby se o nemocného postaral, dokud se neuzdraví. „ A kdyby tě to stálo víc,“řekl mu, „já ti to zaplatím, až pojedu zpátky.“<sup>6</sup>

Tyto, ale i jiné, další příběhy v Bibli nás odkazují na boží zákon – Desatero. Desatero jako základní psaný zákon říká, jak má člověk žít, co má a naopak nemá dělat. I dnes Desatero považujeme za základní morální normu, podle které by se člověk měl řídit bez ohledu na to, zda je křesťan, věřící, či nevěřící. V Desateru je mimo jiné také „příkaz“ „ Miluj bližního svého jako sám sebe“. Od toho můžeme vyvodit smysl či důvod pomoci a charity.

### **1. 2. Chudí a potřební ve starověkém Egyptě, v Antice a Judaismu**

Ve starověkém Egyptě lidé věřili ve více bohů. Bůh Re stvořil lidi ze svých slz a zavedl řád. Solidarita s chudými a potřebnými byla ve starověkém Egyptě posilována bázni a vírou v poslední soud. Při tomto soudu bůh Usir vezme váhy – na jednu misku vah dá srdce zemřelého a na druhou oko, pak zemřelý odříká modlitbu a vyzná se, že se nedopouštěl zla vůči lidem, násilí na chudých, nikomu nezpůsobil bolest a nerouhal se vůči bohu.<sup>7</sup>

Ve starověkém Řecku a Římě lidé věřili ve velké množství bohů – bohové byli všudypřítomní – lidé v jejich existenci věřili a báli se trestu – každé provinění bylo okamžitě potrestáno. Lidé se snažili bohům zalíbit. V tomto období byla všeobecná představa podsvětí, kam odcházely duše zemřelých a žili v podmínkách, které odpovídaly tomu, jak žili na zemi.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> HÁJEK, V.; HÁJEK, M. *Biblická dějprava*, s. 130.

<sup>7</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001. s. 18 - 19. ISBN 80 - 7178 - 473 - 7.

<sup>8</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Základy*, s. 25 - 28.

U Judaismu byl kladen důraz na Boží lásku, milování mají být všichni bližní, zvláště pak ti, kteří se ocitli v nouzi – především sirotci a vdovy.

„Druhé přikázání Starého zákona „ Milovati budeš bližního svého jako sebe samého“ se ve vztahu k sociálně slabším skupinám mělo projevit i konkrétními činy. Ve starověkém Izraeli nebyla pomoc potřebnému člověku jen dobrovolnou záležitostí, neboť chudý člověk na ni měl právní nárok. Když židovský lid ještě žil ve své původní vlasti, agrární zákonodárství bible ustanovovalo, že chudí mají nárok na šest darů z plodů země: leket – paběrky – to, co zbylo po žních na poli; šichcha – zapomenuté plodiny – snopy, které rolníci zapomněli na poli, a plodiny zapomenuté při sklizni na vinici a v sadu; pe´a- cíp pole, kraje, čili úroda na okrajích pole, vinice a sadu se neměla sklízet a měla být ponechána chudým; peret – jednotlivá zrnka hroznů zbylá na vinici po vinobraní; olelot – jednotlivé malé trsy hroznů zbylé na vinici; ma´aser ani – desátek – každým třetím a šestým rokem dávali majetní desátky ve prospěch chudých. Zákonodárství se také snažilo zabránit krutému zacházení s otroky a navíc omezovalo dobu trvání otroctví Hebrejců na šest let; sedmého roku měl být otrok propuštěn.“<sup>9</sup>

Na chudé měli pamatovat všichni při slavení různých svátků a při radostných dnech a měli dávat chudým dary. Dbalo se na to, aby chudí nebyli zahanbováni. „Ve středověku židovské obce přebíraly péči o osamělé, chudé, nemocné, staraly se o živobytí chudých studentů a učenců, zajišťovaly vybavení chudých nevěst a žen v šestinedělí, pečovaly o sirotky, staraly se o vykoupení židů, kteří upadli do zajetí. Přímou pomoc s podporou obce poskytovaly většinou rodiny. Rodina byla vždy posvátnou institucí, doslova chrámem. Existoval také v židovských obcích obecní útulek a ošetřovna pro chudé, pocestné a nemocné.“<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Zákady*, s. 31.

<sup>10</sup> Tamtéž, s. 33.

### **1. 3. Chudí a potřební v Islámu**

V Islámu mají muslimové povinnost dodržovat desatero, které je obdobou desatera křesťanského. Podle tohoto desatera pravověrný muslim slouží pouze jedinému bohu – Alláhovi, dobře se chová a jedná se svými starými rodiči, dává pocestným a ubohým to co jim po právu náleží, ze strachu před chudobou nesmí zabít dítě, nesmilní, nepočíná si domýšlivě a nepodezírá jiného bez důvodu.

Podle Koránu přijde poslední soud, při kterém každý pozná to, jak žil. Hříšní zakusí velká muka a spravedliví se dostanou do ráje. Vzkříšení budou lidé – duše i jejich těla.<sup>11</sup> „Islám kladl od počátku důraz na dávání almužen, péči o staré lidi, vdovy, sirotky, žebráky a ke slušnému zacházení s otroky. Ustanovil almužnu povinnou a dobrovolnou. Toto je způsob jak bojovat s přílišným bažením po majetku.

Na chudé se pamatuje i při dvou vrcholných muslimských svátcích.<sup>12</sup> Během nich má hlava rodiny dát tolik peněz nebo potravin, aby to uživilo dospělého člověka na celý jeden den. U druhého svátku při kterém se obětuje zvíře – ovce, velbloud nebo skot – má být jedna třetina obětována a pak má být využita rodinou a dvě třetiny mají být almužnou pro chudé a má jim být rozdělena.<sup>13</sup>

### **1. 4. Péče o chudé ve středověku až do současnosti**

Francký král Karel Veliký (742 – 814) vydal soubor zákonů, ve kterých uložil všem feudálům a pánům povinnost starat se o své poddané v každé situaci. Tento soubor zákonů byl jedním z prvních pokusů, jak upravit péči o chudé občany právním, obecně závazným předpisem.<sup>14</sup>

---

<sup>11</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Základy*, s. 38 - 39.

<sup>12</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001. s. 40. ISBN 80 – 7178 – 473 – 7.

<sup>13</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Základy*, s. 40 - 41.

<sup>14</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Základy*, s. 88 - 89.

„Soustavnější charitativní aktivity byly ve středověku záležitostí církve, která si pro ně vytvořila více nebo méně specializované instituce – útulky – poskytující obvykle potřebným i minimální ubytování poblíž kostelů nebo v kláštorech. Zaměřovaly se na pomoc chudým a hendikepovaným lidem. Svou činnost tyto řády a kongregace rozvíjely celá staletí a některé v ní pokračují dodnes. V péči o nemocné a postižené se angažovaly spíše ženské řády, hlavně řeholní společnosti milosrdných sester.

Na podkladě Lutherových myšlenek vznikly v některých městech chudinské zákony – v letech 1520/1521. Ve Štrasburku reorganizoval chudinskou péči v roce 1523 reformátor Martin Butzer a od té doby mělo toto město příkladnou sociální péči. Butzer rozlišoval pravé a falešné chudé a usiloval o individuální zacházení s potřebnými, které mělo být prováděno s ohledem na jejich současný stav, okolnosti a původ.“<sup>15</sup>

Roku 1601 chudinský zákon královny Alžběty podroboval péči o chudé obecným právním předpisům.

V polovině 19. století došlo k rozvoji charitativních aktivit. Tehdejší zákony jsou z dnešního pohledu represivní vzhledem k chudým a hendikepovaným. Péče o chudé a hendikepované a odpovědnost za ně postupně přecházela na stát. Obce vydávaly své vlastní vyhlášky a chudinské řády.

Od vzniku samostatného Československa došlo k mnoha změnám. Po druhé světové válce byli nejohroženější skupinou potřebující pomoc váleční veteráni, invalidé a pozůstalí rodinní příslušníci, těch, kteří se nevrátili z války – vdovy a sirotci po vojácích.<sup>16</sup>

„Ve veřejnoprávní sféře se postupem doby státu podařilo sjednotit zdravotní, sociální a výchovné složky zemských a okresních péčí v Čechách, a docílit tak komplexního pojetí sociální péče.“<sup>17</sup> Koncem třicátých let byl kladen důraz na péči o mládež.

Za dob komunismu byly po roce 1948 výrobní prostředky a majetky lidí vyvlastněny. Obecně se předpokládalo, že díky tomu se odstraní nezaměstnanost,

---

<sup>15</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Základy*, s. 88 - 89.

<sup>16</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Základy*, s. 93 - 117.

<sup>17</sup> Tamtéž, s. 123.

chudoba, rozdíly ve společnosti i ostatní sociální problémy – především díky úplné zaměstnanosti.<sup>18</sup>

„V sedmdesátých letech, tedy v období normalizace, přes určité „zamrznutí“ celé společnosti byla prodloužena např. mateřská dovolená (z 18 týdnů v roce 1964 až na dva, později dokonce tři roky). Byla rozšířena pečovatelská služba o staré lidi. Začínaly se objevovat domovy soustředěné péče pro staré lidi, vznikaly geriatrické ambulance a denní stacionáře pro staré lidi.“<sup>19</sup>

Po roce 1989 začaly objevovat nové sociální problémy, které byly v minulém režimu pouze okrajové nebo nebyly vůbec. V této době změna společenské situace s sebou přinesla otevřenou (neskrývanou) prostituci, problém s amnestovanými vězni – potřeba je začlenit, ubytovat, nabídnout práci a socializovat je, dále bezdomovectví a migrace občanů různých národností, potřeba pomoci týraným, zneužívaným a zanedbávaným dětem, problém drog, gamblerství a rostoucí nezaměstnanost – především v druhé polovině devadesátých let.<sup>20</sup>

„Hlavními inovačními trendy byly v devadesátých letech snaha o deinstitucionalizaci sociálních služeb, tj. vytváření alternativ k tradiční, většinou ústavní péči, a masivní nástup nestátních organizací (církevních i necírkevních) do sociální péče. Novinkou byly i neprofesionální sociální služby poskytované dobrovolníky. Po roce 1989 vznikly tisíce nevládních organizací, které se zaměřují na sociální a zdravotní problémy a vytvářejí alternativy k tradičním formám sociální práce. Česká republika usiluje o přijetí do Evropské unie, a proto s ní musí koordinovat svou legislativu, praxi sociálních služeb i výchovu sociálních pracovníků. Současně je třeba řešit specifické problémy, které se u nás objevují např. v souvislosti s otevřením hranic a migrací.“<sup>21</sup>

---

<sup>18</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Základy*, s. 140 - 145.

<sup>19</sup> Tamtéž, s. 146 - 147.

<sup>20</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Základy*, s. 150 - 153.

<sup>21</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Základy*, s. 152.

## **2. PÉČE O POTŘEBNÉ V RÁMCI EU**

V současné době sociální politika v Evropské unii hraje důležitou roli. Zabývá se aktuálními sociálními problémy jednotlivých členských zemí i Unie jako celku. Zahrnuje řadu oblastí jako je např.: zaměstnanost a situace na trhu práce, vzdělávání, migraci, mobilitu pracovních sil nebo boj proti diskriminaci. Rok 2010 bude rokem boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení v rámci celé EU.<sup>22</sup>

„Evropská unie patří mezi nejbohatší oblasti světa. Přesto má 17 % Evropanů tak nízké příjmy, že si nemohou dovolit ani základní životní potřeby. Chudobu si často spojujeme jen s rozvojovými zeměmi, kde boj s podvýživou, hladem a nedostatkem čisté vody bývá na denním pořádku. Avšak chudoba a sociální vyloučení jsou přítomné i v Evropě. Nemusejí se vždy projevat tak krutě, přesto jsou nepřijatelné. Chudoba a vyloučení jediné osoby ve svém důsledku přináší nouzi celé společnosti. Evropa bude silná jedině tehdy, pokud dokáže plně využít možností každého jednotlivce. Neexistuje žádné zázračné řešení, jak s chudobou a sociálním vyloučením skoncovat.“<sup>23</sup>

Zvláště v době hospodářské krize považuje EU solidaritu za klíčovou hodnotu, protože právě solidarita vytváří záchrannou síť pro kohokoli z nás. To je také důvod, proč byl rok 2010 vyhlášen rokem boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení. Proměny sociální politiky jsou výsledkem reakce na nově se vyskytující problémy a růst jejich naléhavosti: nezaměstnanosti, diskriminace některých skupin obyvatelstva v zaměstnání a ve společnosti, bezdomovectví, sociální marginalizace či dokonce sociální vyloučení. Evropská sociální politika se snaží na tyto společenské problémy reagovat. Vychází z poznání, že pro uchování lidské důstojnosti a kvality lidského života nejsou rozhodující pouze

---

<sup>22</sup> Srov. B. a. Začíná Evropský rok boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení. EurActiv.cz - český informační portál o dění v Evropské unii [publikováno 5.1.2010]. Citováno 15.2.2010. Dostupné na: <http://www.euractiv.cz/socialni-politika/clanek/zacina-evropsky-rok-boje-protichudobe-a-socialnimu-vyloucení-006922/>.

<sup>23</sup> B. a. Začíná Evropský rok boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení. EurActiv.cz - český informační portál o dění v Evropské unii [publikováno 5.1.2010]. Citováno 15.2.2010. Dostupné na: <http://www.euractiv.cz/socialni-politika/clanek/zacina-evropsky-rok-boje-protichudobe-a-socialnimu-vyloucení-006922/>.



materiální podmínky a dostatek finančních zdrojů, nýbrž celá řada dalších skutečností.

Sociální politika EU se snaží a bude se snažit ještě více reagovat na nerovnosti, které mezi lidmi a regiony vytváří tržní ekonomika, založená na svobodném podnikání za účelem dosažení zisku. S tím souvisí i sociální začleňování, jehož úkolem je zaměřit pozornost na některé zranitelné skupiny osob, např. : zdravotně hendikepovaní, dlouhodobě nezaměstnaní, senioři, etnické menšiny a přistěhovalci. Sociální začleňování je úzce spjato a souvisí se spoluprací členských států EU.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> Srov. B. a. Začíná Evropský rok boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení. EurActiv.cz - český informační portál o dění v Evropské unii [publikováno 5.1.2010]. Citováno 15.2.2010. Dostupné na: <http://www.euractiv.cz/socialni-politika/clanek/zacina-evropsky-rok-boje-protichudobe-a-socialnimu-vyloucení-006922/>.

### **3. PLATNÉ PRÁVNÍ ÚPRAVY V OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

#### **3. 1. Zhodnocení právního stavu před přijetím nového zákona o sociálních službách**

Během druhé poloviny 20. století bylo přijato několik zákonů o sociálním zabezpečení (č. 55/1956 Sb., č. 101/1961 Sb., č. 121/1975Sb., č. 100/1988 Sb.). Všechny tyto právní předpisy upravovaly sociální péči a byly doprovázeny prováděcím předpisem, který obsahoval popis podmínek nároků na jednotlivé dávky v sociální péči, včetně sociálních služeb. Koncepce zůstala stejná až do roku 1989.<sup>25</sup>

„V naší společnosti několik generací ve skutečnosti nepoznalo žádný jiný systém sociální politiky než ten dřívější, formovaný za více než čtyřicetileté existence komunistického režimu. To zanechalo v naprosté většině společnosti velmi negativní stopy bez ohledu na to, zda si to uvědomujeme či ne nebo zda si to vůbec chceme připustit. Dosavadních postojů a návyků se zbavujeme a ještě dlouhou dobu se budeme zbavovat jen velmi těžce. Transformaci je proto třeba vnímat nejen jako proces směřující k nové a jiné podobě sociální politiky, ale současně i jako proces směřující ke kultivaci jedince, ke změně jeho postojů, chování a hodnotových orientací.“<sup>26</sup>

V zákoně o sociálním zabezpečení (č. 100/1988 Sb.) byla sociální péče chápána a pojímána jako pomoc občanům, kterou zajišťoval stát. Tato sociální péče zahrnovala osoby, které neměly zajištěny základní životní potřeby z příjmů z pracovní činnosti, dávkami z důchodového nebo nemocenského zabezpečení. Do této skupiny osob byly také zahrnuti ti, kteří nemohli překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé životní poměry bez pomoci společnosti. Toto

---

<sup>25</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. 1. vydání. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

<sup>26</sup> KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 3. vydání. Praha: ASPI, 2005. s. 91. ISBN 80-7357-050-5.

pojetí bohužel dosud nebylo zrušeno, a to i přesto, že v roce 2006 došlo k výrazné reformě systému sociální pomoci.<sup>27</sup>

Do té doby byla péče klientům či určitým vybraným skupinám obyvatel implikována či přidělována, což stavělo klienty do pasivní role a nebyla jim umožněna žádná osobní aktivita, která by mohla zlepšit jejich sociální status. Klient, který chtěl buď služby využít nebo dávky nárokovat byl v jedné z těchto skupin: rodiny s dětmi, těžce zdravotně postižení občané, staří lidé, ti, kteří potřebují zvláštní pomoc a občané společensky nepřizpůsobivý. Toto označení klientů nebylo příliš šťastné a vedlo k jejich stigmatizaci. Další problém spočíval ve velmi úzkém spektru nabízených a poskytovaných služeb, které byly z velké části orientované na ústavní péči. Před rokem 1989 kromě pečovatelské služby jiné služby prakticky neexistovaly. Začaly se objevovat a byly nabízené klientům až po roce 1989.<sup>28</sup>

Celkově rok 1989 byl ve znamení velkých změn a především změny společenské odstartovaly razantní rozvoj soc. služeb jak kvantitativně, tak kvalitativně. V této době se začaly objevovat myšlenky o nutnosti změny sociálního zabezpečení.<sup>29</sup>

„V rámci transformace systému sociálního zabezpečení na systém sociální ochrany obyvatelstva byly na počátku 90. let v souladu se scénářem sociální reformy zahájeny práce na vytvoření tří na sebe navazujících, přesto relativně samostatných systémů (pilířů) – systém sociálního pojištění, sociální podpory a sociální pomoci.

Právě třetí jmenovaný pilíř zde velmi dlouho chyběl. Dlouhodobě byla hledána řešení, která by přispěla k původně deklarovaným cílům, a která by přispěla k vytvoření moderního systému sociálních služeb plně srovnatelného s vyspělými evropskými zeměmi. Realizace tohoto úkolu narážela na řadu

---

<sup>27</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*.

<sup>28</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*.

<sup>29</sup> Srov. PRŮŠA, L. *Model optimálního upořádání sociálních a zdravotních služeb na regionální úrovni*. 1. vydání. Praha: Výzkumný ústav sociální práce, 2006. ISBN 80-87007-36-0.

problémů v oblastech, které úspěšnost navrhovaných a připravovaných řešení podmiňovala.“<sup>30</sup>

Ve stávající právní úpravě chyběly např. proces sociálního začleňování, jako základní myšlenka moderní sociální politiky, nebyl zajištěn jednotný systém objektivního hodnocení potřeb osob, z kterého by bylo možné vycházet při vytváření nabídky služeb nebo jiných forem pomoci odpovídající potřebám, nebyl zajištěn jednotný rozsah práv a povinností pro poskytovatele sociálních služeb, což se projevuje zejména v rozdílném náhledu na organizace zřizované orgány veřejné správy a organizace, které stojí mimo veřejnosprávní strukturu. Nebyly vytvořeny systémy dohledu nad kvalitou poskytovaných sociálních služeb a podmínky k zavedení transparentní informační základny o síti sociálních služeb a činnostech, které nabízely. Z hlediska oblasti působení sociálních služeb nebyly vůbec upraveny druhy služeb, které by byly zaměřeny na prevenci sociálního vyloučení osob nebo skupin osob.<sup>31</sup>

### **3. 2. Hlavní principy navrhované změny právní úpravy v oblasti sociálních služeb**

„Hlavním cílem nové navrhované právní úpravy bylo vytvoření podmínek pro uspokojování oprávněných potřeb osob, které jsou oslabeny v jejich prosazování. Návrh vycházel z obecného principu solidarity ve společnosti a současně podporuje princip rovných příležitostí pro všechny členy společnosti.

Nová právní úprava má především zabezpečovat základní rámec k zajištění potřebné podpory a pomoci. Podporou a pomocí se rozumí takové spektrum činností, které jsou nezbytné pro sociální začlenění osob a důstojné podmínky života odpovídající úrovni rozvoje společnosti.

Hlavním cílem nové platné právní úpravy je podporovat proces sociálního začleňování a sociální soudržnost společnosti. Podle navrhované nové právní

---

<sup>30</sup> PRŮŠA, L. *Reforma veřejné správy a její dopad na systém sociální ochrany obyvatelstva*. 1. vydání. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2003. s. 82. ISBN 80-86729-06-0.

<sup>31</sup> Srov. *Důvodová zpráva – obecná část*. Interní materiál Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, dostupné v archivu autorky (dále jen Důvodová zpráva).

úpravy bude poskytovaná pomoc: dostupná - z hlediska typu pomoci, územní dostupnosti, informační dostupnosti a v neposlední řadě také z hlediska ekonomického; efektivní – bude uzpůsobena tak, aby vyhovovala potřebě člověka a nikoliv „potřebám“ systému; kvalitní – bude zabezpečována způsobem a v rozsahu, který odpovídá současnému poznání a možnostem společnosti; bezpečná – bude zabezpečována tak, aby neomezovala oprávněná práva a zájmy osob; hospodárná – bude zabezpečována tak, aby veřejné i osobní výdaje používané na poskytnutí pomoci v maximálně možné míře pokrývaly objektivizovaný rozsah potřeb.

Stát bude i nadále určovat podmínky pro poskytování sociálních služeb, nebude však poskytovatelem sociálních služeb. Úlohou státu bude podporovat regionální a místní samosprávy v tom, aby byly schopny hodnotit souhrn potřeb jejich obyvatel a na tomto základě vytvářet typově a územně dostupné sítě služeb. Stát bude stanovovat své priority v oblasti dostupnosti a kvality sociálních služeb ve formě střednědobé strategie.

Kraje a obce budou ve své samostatné působnosti vytvářet podmínky pro poskytování sociálních služeb ve svém území a budou ve vzájemné spolupráci stanovovat střednědobé plány poskytování sociálních služeb<sup>32</sup>.

Hlavním posláním sociální služby bude snaha umožnit lidem, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci, zůstat rovnocennými členy společnosti a využívat jejich přirozených zdrojů, žít nezávisle, v kontaktu s ostatními lidmi a v přirozeném sociálním prostředí. Snahou MPSV ČR v tomto směru bude vytvořit takový soubor kritérií, s jejichž pomocí bude možno poznat, zda služby podporují osobní růst a nezávislost uživatele.<sup>33</sup>

„Osobám v nepříznivé sociální situaci bude v případě potřeby zajištění pomoci při soběstačnosti poskytována individuální dávka – příspěvek na péči, jehož výše odpovídá rozsahu potřeb. Příspěvek na péči bude poskytován všem oprávněným osobám bez ohledu na to, zda je jim pomoc zajišťována s využitím přirozených zdrojů, zejména rodiny, nebo poskytovatelem sociálních služeb.

---

<sup>32</sup> *Návrh věcného záměru zákona o sociální pomoci*. Interní materiál Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, dostupné v archivu autorky (dále jen *Návrh*).

<sup>33</sup> Srov. *Návrh*.

Zásadní změnou proti současnému stavu bude registrační povinnost pro poskytovatele sociálních služeb. Zavedení registru poskytovatelů sociálních služeb je základním předpokladem k získání přehledu o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb. Pro poskytovatele je zařazení do registru podmínkou k poskytování sociálních služeb a jedním z předpokladů pro čerpání finančních prostředků z veřejných rozpočtů.

Navrhovaná úprava se bude dotýkat ústavního pořádku České republiky v oblasti dodržování a ochrany základních práv a svobod zaručených Listinou základních práv a svobod. Navrhovaná právní úprava bude v naprostém souladu s ústavním pořádkem České republiky<sup>34</sup>.

### **3. 3. Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s mezinárodními smlouvami, k nimž se Česká republika zavázala**

Navrhovaná právní úprava je v souladu a plně slučitelná s právem Evropských společenství.

Návrh zákona o sociálních službách vychází z Evropské sociální charty a je v jejím souladu. Základní principy návrhu zákona reagují na požadavky Charty co do dostupnosti sociálních služeb, rovného přístupu k těmto službám, předcházení sociálnímu vyloučení a subsidiarity sociálních služeb k jiným systémům sociální ochrany. Navrhovaná právní úprava je rovněž v souladu s Evropskou chartou místní samosprávy.<sup>35</sup>

„Pokud jde o právo Evropského společenství, týká se navrhovaná úprava poskytování příspěvku na péči a sociálních služeb právních předpisů zakotvujících jeden z principů koordinace - rovnosti nakládání s občany ostatních členských států. Jde zejména o Smlouvu o založení Evropského společenství a Nařízení Rady (EHS) č. 1612/68 o volném pohybu osob v rámci Společenství, které stanovuje základní pravidlo rovnosti nakládání se všemi pracovníky EU“.<sup>36</sup>

---

<sup>34</sup> *Návrh.*

<sup>35</sup> *Srov. Návrh.*

<sup>36</sup> *Návrh.*

## **4. ZÁKON O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH**

### **4. 1. Historie přípravy a vzniku zákona o sociálních službách**

Již roku 1993 byly zahájeny práce na zákoně o sociální pomoci. Koncepce tohoto zákona se často měnila. Tento předchůdce zákona o sociálních službách nebyl nakonec vládou projednáván pro množství kritiky z řad nejen odborné, ale i zájmové veřejnosti. Bylo mu také vytýkáno, že v některých pasážích odporoval ústavnímu pořádku ČR.<sup>37</sup>

„ Na základě kritické odezvy především z řad poskytovatelů sociálních služeb dostalo MPSV za úkol vypracovat nový model financování sociálních služeb, který byl následně zapracován do návrhu věcného záměru zákona o sociální pomoci.

Tento návrh vláda v únoru r. 1998 schválila. Po nástupu sociálně demokratické vlády však bylo na počátku r. 1999 rozhodnuto přehodnotit tento systém a v zájmu zajištění ochrany uživatele sociálních služeb eliminovat jeho největší rizika (dostatečná dostupnost sociálních služeb, vytvoření nástrojů státu pro ovlivňování jejich dalšího vývoje)“.<sup>38</sup>

Bylo dohodnuto, že jednotlivé formy sociální pomoci budou i nadále upravovány samostatnými právními předpisy tak, jak tomu bylo doposud.

„Významný posun v přípravě nové právní úpravy přineslo přijetí tzv. Bílé knihy v sociálních službách, která charakterizovala základní principy poskytování sociálních služeb. Na základě hlavních vývojových trendů rozvoje sociálních služeb v evropských zemích zde byly definovány základní principy rozvoje tohoto systému sociálních ochrany obyvatelstva“.<sup>39</sup>

---

<sup>37</sup> Srov. BRUTHANSOVÁ, D., VYSOKAJOVÁ, M., KOLDINSKÁ, K. *Právní úprava sociálních služeb vybraných evropských zemí*. 1. vydání. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2001. ISBN 80-238-7435-9.

<sup>38</sup> PRŮŠA L. *Ekonomie sociálních služeb*. 2. vydání, Praha: ASPI, 2007. s. 26 - 27. ISBN 80-7357-068-8.

<sup>39</sup> Tamtéž, s. 27.

„Návrh věcného záměru zákona o sociálních službách vláda projednala až na podzim r. 2004, samotný zákon byl přijat Poslaneckou sněmovnou Parlamentu na počátku roku 2006 s tím, že nová právní úprava vstoupila v platnost 1. ledna 2007.“<sup>40</sup>

Z výše uvedených skutečností vyplývá, že zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách byl tedy velmi dlouho připravován. Vstoupil v účinnost 1. 1. 2007 a řeší pomoc, ochranu a podporu osob v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím individualizované sociální služby. Zároveň však důsledně klade důraz na dodržování lidských práv a zachování lidské důstojnosti a po poskytovatelích vyžaduje, aby poskytovaná pomoc měla takovou úroveň, aby motivovala klienta, ale zároveň nevytvářela závislost na péči.<sup>41</sup>

#### **4. 2. Stěžejní prvky zákona o sociálních službách**

Lze říci, že zákonem o sociálních službách byla dokončena přeměna z jednotného systému sociálního zabezpečení založeného na zákoně č. 100/1988 Sb. na nový sociální systém, který je tvořen státní sociální podporou, upravenou zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře a vyhláškou č. 207/1995 Sb. v platném znění, důchodovým pojištěním zakotveným v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění a vyhláškou č. 284/1995 Sb., zákonem č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu a zákonem o pomoci v hmotné nouzi s prováděcím předpisem, jímž je vyhláška č. 504/2006 Sb. Na rozdíl od těchto předpisů, které upravují formy finanční pomoci, mezi které bychom mohli pro osoby se zdravotním postižením zařadit ještě vyhlášku č. 182/1991 Sb., upravuje zákon o sociálních službách nepeněžní formy pomoci.<sup>42</sup>

Zákon o sociálních službách přinesl definice třech typů sociálních služeb – sociální poradenství, služby sociální prevence a služby sociální péče.

---

<sup>40</sup> PRŮŠA L. *Ekonomie sociálních služeb*. 2. vydání, Praha: ASPI, 2007. s. 28. ISBN 80-7357-068-8.

<sup>41</sup> Srov. JABŮRKOVÁ, M. a kol. *Od paragrafů k lidem: Analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách*.

<sup>42</sup> Srov. HUTAŘ, J. *Sociální služby a pomoc v hmotné nouzi*. 1. vydání. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2007. ISBN 978-80-903640-4-2.



„Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb, kterou jsou poskytovatelé sociálních služeb povinni vždy zajistit. Jeho součástí je rovněž půjčování kompenzačních pomůcek.

Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy pro vlastní krizovou sociální situaci, životní návyky, způsob života, který vede ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost. Jejich cílem je umožnit těmto osobám v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti. V případech, kdy to vylučuje nepříznivý zdravotní stav nebo vysoký věk těchto osob, je cílem těchto služeb zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.“<sup>43</sup>

Další výraznou změnou je charakteristika typu poskytování sociálních služeb na služby ambulantní, pobytové a terénní.<sup>44</sup> Novými a významnými prvky zákona o sociálních službách představují: povinnost sociálního pracovníka obnovovat si, upevňovat a doplňovat svoji kvalifikaci a velká část sociálních pracovníků také vzdělání, což významným způsobem přispěje ke zvýšení prestiže sociální práce i k postavení sociálního pracovníka ve společnosti; a povinnost každého poskytovatele sociálních služeb registrovat se u příslušného krajského úřadu. Poskytovatelé, kteří splní všechny podmínky k udělení registrace a rozhodnutí o registraci obdrží, budou vedení v listinné i elektronické podobě podle zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy, ve znění pozdějších předpisů.<sup>45</sup>

Také plán rozvoje sociálních služeb patří mezi novinky, které přinesl nový zákon o sociálních službách. Hlavním cílem plánu rozvoje sociálních služeb je

---

<sup>43</sup> PRŮŠA L. *Ekonomie sociálních služeb*. 2. vydání, Praha: ASPI, 2007. s. 64 - 65. ISBN 80-7357-068-8.

<sup>44</sup> Srov. Tamtéž. s. 66.

<sup>45</sup> Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů.

příspěť ke zvýšení dostupnosti jednotlivých forem sociálních služeb a snížit tak riziko sociálního vyloučení handicapovaných skupin obyvatelstva.

Hlavním a základním cílem nového zákona o sociálních službách je zajistit lidem, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, pomoc a podporu prostřednictvím nabídky široké škály sociálních služeb, stanovit pravidla pro jejich poskytování a zavést a zpřístupnit potřebným příspěvek na péči, který má pomoci s financováním – nákupem potřebných sociálních služeb ať od registrovaných poskytovatelů soc. služeb nebo od rodinných příslušníků, kteří potřebné soc. služby mnohdy také zajišťují.

Příspěvek na péči nahradí dosavadní zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu.<sup>46</sup>

#### **4. 3. Příspěvek při péči o osobu blízkou nebo jinou osobu a zvýšení důchodu pro bezmocnost**

Příspěvek při péči o osobu blízkou nebo jinou osobu a zvýšení důchodu pro bezmocnost nepatří do nového zákona o sociálních službách. Záměrně ho zde však uvádím ve stručnosti proto, aby bylo patrné srovnání, ale především rozdíly mezi ním a příspěvkem na péči.

Poskytování příspěvku při péči o blízkou nebo jinou osobu upravoval zákon č.100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

Příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu náležel osobě, která pečovala osobně, celodenně a řádně o blízkou osobu, která byla převážně nebo úplně bezmocná nebo byla starší 80 let a částečně bezmocná, nebo osobě, která pečovala o jinou než blízkou osobu, pokud spolu žili v domácnosti. Nárok na příspěvek měl i rodič nebo prarodič, který převzal dlouhodobě těžce zdravotně postižené dítě vyžadující mimořádnou péči starší 1 roku do péče, popřípadě jiný

---

<sup>46</sup> Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů.

občan, který převzal dítě do péče nahrazující péči rodičů.<sup>47</sup>

Výše příspěvku činila: 1,6 násobek částky na osobní potřeby při péči o jednu osobu, tj. 3 776 Kč za měsíc, nebo 2,75 násobek částky na osobní potřeby při péči o dvě nebo více osob, tj. 6 490 Kč za měsíc. Tyto částky za dobu platnosti výše uvedeného zákona byly několikrát změněny – navýšeny.

V roce 2003 bylo evidováno celkem 37 883 příjemců příspěvku při péči o blízkou nebo jinou osobu, z toho je 9 854 příjemců z důvodu péče o nezaopatřené děti. V roce 2004 byly na tento příspěvek určeny finanční prostředky ve výši cca 1,6 mld. Kč.<sup>48</sup>

#### Zvýšení důchodu pro bezmocnost

Poskytování zvýšení důchodu pro bezmocnost bylo upraveno též v zákoně č.100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

Byl-li senior v důchodu trvale tak bezmocný, že potřeboval ošetření, obsluhu a pomoc od jiné osoby, zvyšoval se mu důchod z důchodového pojištění, popřípadě úhrn těchto důchodů: při částečné bezmocnosti o 20 %; při převážné bezmocnosti o 40 %; při úplné bezmocnosti o 75 % částky, která byla podle zákona o životním minimu považována za potřebnou k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb osoby, která není nezaopatřeným dítětem (tj. 2 360 Kč).<sup>49</sup>

O bezmocnosti rozhodovala Česká správa sociálního zabezpečení. Podle věku je cca 99% zvýšení důchodu pro bezmocnost vypláceno osobám starším 18 let a cca 43% zvýšení důchodu pro bezmocnost osobám starším 80 let.<sup>50</sup>

---

<sup>47</sup> Srov. *Předkládací zpráva*. Interní materiál Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. dostupné v archivu autorky.

<sup>48</sup> Srov. *Návrh*.

<sup>49</sup> Srov. *Návrh*.

<sup>50</sup> Srov. *Návrh*.

#### 4. 4. Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je beze sporu nejvýznamnější změnou, kterou zákon o sociálních službách přinesl. Tato nová dávka představuje úplně nový nástroj financování sociálních služeb. To má výrazně přispět k žádoucím a očekávaným změnám v této oblasti.<sup>51</sup>

Příspěvku na péči je věnována celá druhá část zákona o sociálních službách. Upravují ho § 7 - § 30.<sup>52</sup>

Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci, přičemž je zde zavedena podmínka dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Tím se rozumí takový zdravotní stav, který má podle poznatků lékařské vědy trvat déle než 1 rok, a který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost.<sup>53</sup>

Příspěvek je státní dávkou – výdaje na příspěvek na péči jsou hrazeny ze státního rozpočtu a rozhoduje o něm a vyplácí ho obecní úřad obce s rozšířenou působností. Také žádost o příspěvek na péči se podává na obecním úřadě obce s rozšířenou působností. Nárok na příspěvek vzniká osobám od jednoho roku věku.

Nárok na příspěvek na péči má osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti. Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost, musí vycházet z individuálně určených potřeb, musí působit na klienty aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální

---

<sup>51</sup> Srov. HANUŠ, P., KOLÁŘOVÁ, I. *Sociální služby v novém*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. ISBN 978-80-86991-30-6.

<sup>52</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*.

<sup>53</sup> Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. Praha: ANAG, 2009. ISBN 978 – 80-7263-559-7.

situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Na nákup takovýchto služeb je příspěvek na péči určen.<sup>54</sup>

Příspěvek na péči je tedy dávkou, která by měla osobě, jejíž zdravotní stav vyžaduje péči jiných osob, umožnit zajištění potřebné pomoci, zejména formou poskytování potřebné sociální služby. Jde o dávku, která zcela nahradila dvě výše zmiňované dávky poskytované rovněž z důvodu nutnosti zabezpečit péči o osoby, které potřebují péči jiných osob, a to příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu, dosud náležející ze systému sociální péče pečující osobě, a zvýšení důchodu pro bezmocnost.<sup>55</sup>

Stupeň závislosti je stanoven ve čtyřech stupních: I. stupeň závislosti – lehká závislost; 2. stupeň závislosti – středně těžká závislost; 3. stupeň závislosti – těžká závislost; 4. stupeň závislosti – úplná závislost. Čtyřstupňová stupnice umožňuje dostatečně podrobně, spolehlivě a přitom vysoce individuálně zhodnotit potřeby osob, jejichž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav vyžaduje poskytování péče a následně poskytování potřebné sociální služby. Vazba na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je zárukou toho, že systém bude sloužit těm osobám, u nichž nepříznivé důsledky zdravotního postižení jsou dlouhodobé a sociálně významné.<sup>56</sup>

Oproti posuzování bezmocnosti je zavedeno kvalitativní i kvantitativní hodnotící hlediska. Ve vymezení čtyř stupňů závislosti jsou úkony péče o vlastní osobu i úkony soběstačnosti ve svém souhrnu chápány jako zcela rovnocenné, nezbytné z hlediska samostatné sociální existence jedince a jeho sociálního začlenění. Přitom ve vymezení stupně IV (úplná závislost) se připouští, že osoba může zvládat až pět z hodnocených úkonů. Seznam všech úkonů i s prováděcím předpisem – vyhláškou č. 505/2006 Sb., je uveden v příloze č. 1.<sup>57</sup>

Hodnocení stupně závislosti zohledňuje všechny základní životní úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti, které v celkovém počtu 36 ti úkonů představují závazná posudková hlediska.

---

<sup>54</sup> Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*.

<sup>55</sup> Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*.

<sup>56</sup> Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů*.

<sup>57</sup> Srov. *Návrh*.

System hodnocení je v souladu s moderními trendy přístupu k potřebám osob se zdravotním postižením doplněn o hodnotící hlediska z pohledu širšího sociálního začlenění jedince – tj. úkony soběstačnosti, které zahrnují jak řadu úkonů péče o domácnost, tak především úkony, jejichž prostřednictvím se osoba sociálně začleňuje. Z hlediska posuzování schopnosti zvládat jednotlivé úkony je stěžejní zásada, že nepostačuje částečné zvládnutí úkonu. Vzhledem k tomu, že za jeden úkon se v některých případech považuje více rovnocenných činností (např. oblékání, svlékání, obouvání, zouvání), již nezvládnutí jedné z uvedených činností bude hodnoceno jako úkon, který není osoba schopna zvládnout.<sup>58</sup> V případě posuzování stupně závislosti u osob do 18 ti let věku je nezbytné odlišit potřebu pomoci, vyplývající z věku dítěte a tomu odpovídajícího stupně rozvoje jeho schopností, od potřeby péče, která vyplývá ze zdravotního postižení.

Vyšší finanční podpora osob do 18 let věku vychází ze skutečnosti, že náklady na zajištění služeb pro děti jsou objektivně vyšší, neboť péče o děti je nákladnější než o péče o dospělé osoby.

Kromě splnění zákonných podmínek pro vznik nároku na příspěvek se stanoví jako podmínka nároku na jeho výplatu také podání žádosti o příspěvek. Výjimkou je situace, kdy řízení o přiznání příspěvku je zahajováno z moci úřední v případech, kdy osoba není sama schopna jednat a nemá zákonného zástupce nebo v případech kdy posudkový lékař okresní správy sociálního zabezpečení stanoví kontrolu posouzení zdravotního stavu.<sup>59</sup>

Dalo by se říci, že ustanovení řešící přechod nároku na příspěvek při úmrtí žadatele nebo příjemce příspěvku na poskytovatele pomoci je nadčasové a každý poskytovatel péče získá svůj podíl z příspěvku na péči v závislosti na rozsahu poskytované péče.

Institut zvláštního příjemce umožňuje řešit především situaci, kdy osoba nebo její zákonný zástupce nemůže příspěvek přijímat, například proto, že toho není v důsledku zdravotního stavu schopen. Dále se navrhuje ustanovit zvláštního příjemce v případech, kdy oprávněná osoba není schopna s poskytnutým

---

<sup>58</sup> Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. Praha: ANAG, 2007. ISBN 978 – 80-7263-405-7.

<sup>59</sup> Srov. Tamtéž.

příspěvkem racionálně hospodařit (například jde-li o osobu závislou na alkoholu a jiných drogách) nebo jestliže při kontrole využívání příspěvku bylo zjištěno, že příspěvek není využíván k zajištění potřebné péče odpovídající stupni závislosti osoby.

Míru schopnosti osoby zvládat péči o vlastní osobu a úkony soběstačnosti v rámci sociálního šetření posuzuje pro účely rozhodování o příspěvku na péči sociální pracovník určený obecním úřadem obce s rozšířenou působností. Dopady dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pro účely rozhodování o příspěvku na péči posuzuje lékař určený příslušnou správou sociálního zabezpečení. Vychází přitom jednak z lékařských nálezů, jednak z výsledku sociálního šetření, které provádí sociální pracovník obecního úřadu obce s rozšířenou působností.<sup>60</sup>

Lhůta pro vydání posudku činí 30 kalendářních dnů, pokud správní orgán, který si posouzení vyžádal, nestanovil delší lhůtu. Ze závažných důvodů může být tato lhůta prodloužena až o 30 dnů. Ovšem praxe ukázala, že ani toto prodloužení zákonné lhůty posudkovým lékařům nestačí a mnohdy posudky vystavují i s více než ročním zpožděním. Vzhledem k obecným lhůtám stanoveným správním řádem pro vydání rozhodnutí a vzhledem k praxi se řízení o příspěvku přerušuje po dobu, po kterou posudkový lékař posuzuje zdravotní stav osoby pro účely stanovení stupně závislosti.<sup>61</sup>

Obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností je uložena povinnost zajistit potřeby osob, které z různých objektivních příčin nemohou samostatně ani s využitím jiné osoby vyhledat a zajistit si poskytnutí sociální služby. Jedná se zejména o případy, kdy se osoba ocitá v neočekávané situaci a neposkytnutí pomoci by znamenalo vážné ohrožení jejich zdraví nebo života.<sup>62</sup>

Za krátkou dobu, co byl příspěvek na péči zaveden byl již několikrát novelizován a přepracován. Dokonce ještě než vstoupil v účinnost, tak již byla připravená jeho novela. Tak jak se situace stále vyvíjí a příspěvek na péči, podmínky pro přiznání a jeho výplatu, práva a povinnosti a různé nové prvky

---

<sup>60</sup> Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*.

<sup>61</sup> Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

<sup>62</sup> Srov. *Návrh*.

a problémy na které naráží praxe při aplikaci této právní normy, tak nás čeká ještě mnoho novel.



## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **Cíl práce a hypotézy**

Cílem mojí práce je zmapování vývoje příspěvku na péči v regionu Strakonice z hlediska počtu žádostí o příspěvek na péči, objemu vyplacených částek a poskytovatelů péče za období 2007 -2009.

Hypotézy:

- 1) Počet klientů vykazuje za sledované období vzrůstající tendenci.
- 2) Počet nových žádostí má v průběhu sledovaného období vzrůstající tendenci.

### **Metodika**

Informace potřebné pro zpracování bakalářské práce byly získány prostřednictvím studia (analýzy dokumentů) spisové dokumentace týkající se příspěvku na péči na Městském úřadě ve Strakonici.

Pro zmapování vývoje příspěvku na péči v regionu Strakonice z hlediska počtu žádostí o příspěvek na péči, objemu vyplacených částek a poskytovatelů péče za období let 2007 - 2008 byl proveden kvantitativní výzkum. Sběr dat byl realizován metodou sekundární analýzou dat.

Aby byla zajištěna objektivita a relevantnost analýzy, data jsem sbírala „ručně“ procházením veškeré spisové dokumentace týkající se příspěvku na péči, nedělala jsem žádný výběr a použila jsem vždy 100% analyzovaného materiálu za každý konkrétní rok. Tudíž reprezentativní vzorek je 100%.

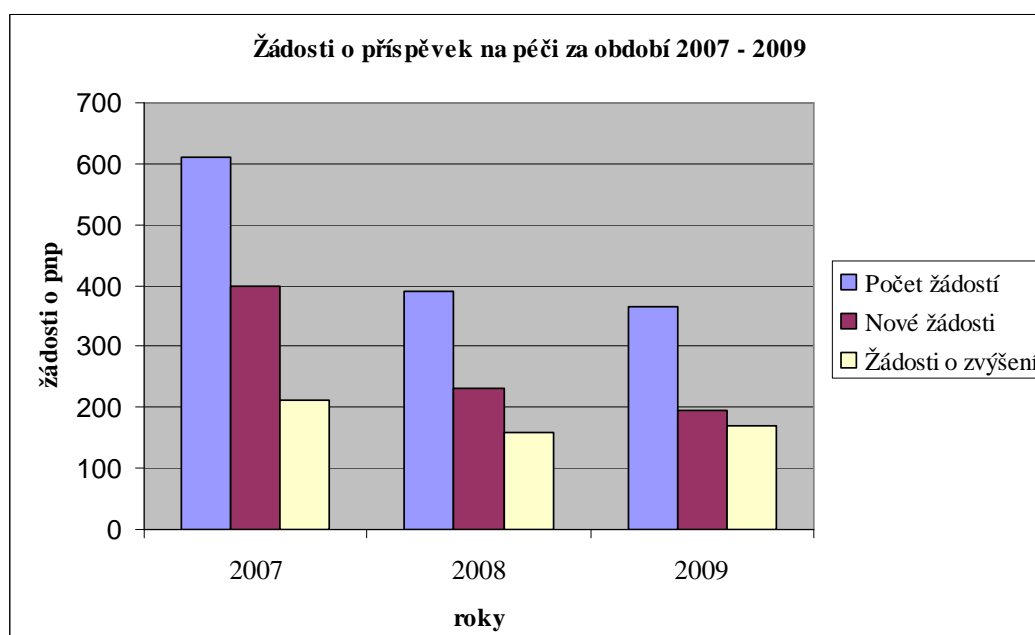
## Výsledky

Tabulka č. 1 **Žádosti o příspěvek na péči za období 2007 - 2009**

Rok	Žádosti o příspěvek na péči		
	Nové žádosti	Žádosti o zvýšení	Celkem
2007	400	211	<b>611</b>
2008	232	158	<b>390</b>
2009	195	170	<b>365</b>

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 1 **Žádosti o příspěvek na péči za období 2007 – 2009**



Zdroj: vlastní výzkum

V roce 2007 nabyl účinnosti zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a s ním byl zaveden do praxe i příspěvek na péči. 1209 osob bylo překloupeno z tzv. bezmocností do příspěvku na péči. Celkem 611 lidí si podalo žádost o příspěvek na péči nebo žádost o zvýšení.

V roce 2008 bylo 1562 osob pobírajících příspěvek na péči. Celkem 390 osob si podalo žádost o příspěvek na péči nebo žádost o zvýšení. Oproti roku 2007 byla tendence klesající. O příspěvek na péči požádalo o 221 osob méně oproti roku 2007.

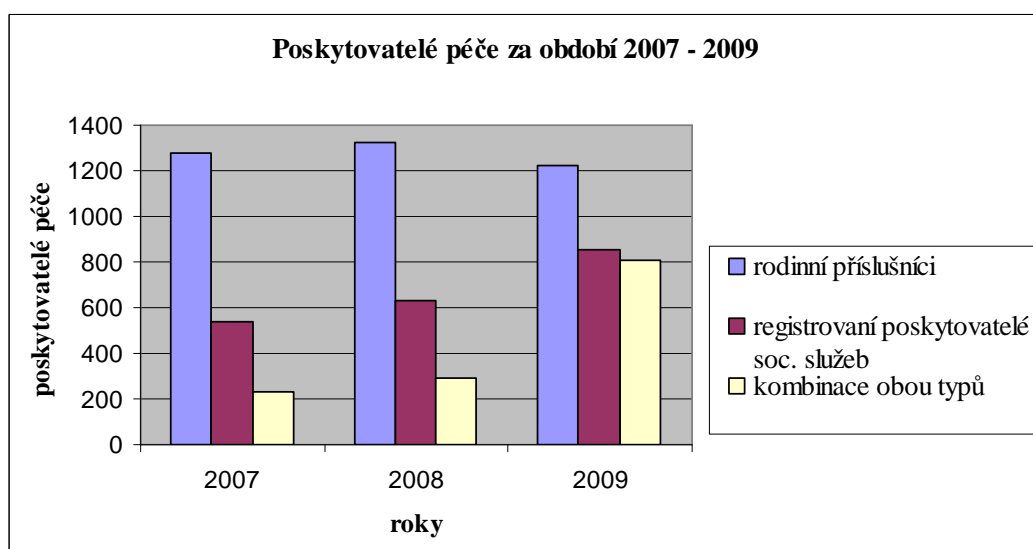
V roce 2009 bylo 1712 osob, které pobírali příspěvek na péči. Celkem o příspěvek na péči nebo o zvýšení příspěvku na péči požádalo 365 osob. Oproti roku 2007 i 2008 byla tendence také klesající. Ve sledovaném období osoby, které pobírají příspěvek na péči vykazují vzrůstající tendenci. Naopak osoby, které si podaly žádost o příspěvek na péči nebo jeho zvýšení vykazuje klesající tendenci.

Tabulka č. 2 **Poskytovatelé péče za období 2007 – 2009**

Rok	Poskytovatelé péče		
	Rodinní příslušníci	Registrovaní poskytovatelé soc. služeb	Kombinace obou typů
2007	1278	542	230
2008	1324	628	291
2009	1226	851	804

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 2 **Poskytovatelé péče za období 2007 – 2009**



Zdroj: vlastní výzkum

Jedním ze záměrů u příspěvku na péči bylo, aby objem vyplacených částek se v co největší míře vrátil do systému v podobě nákupu profesionálně poskytovaných služeb. Předpokladem bylo, že lidé z příspěvku na péči budou nakupovat profesionálně poskytované služby.

V roce 2007 využívalo nejvíce klientů péči poskytovanou rodinnými příslušníky nebo jiné (blízké) fyzické osoby. Registrovaného poskytovatele využívalo

542 klientů, tj. o 736 klientů méně ve srovnání s klienty, které využívali péči rodinnými příslušníky nebo jinou blízkou fyzickou osobu.

V roce 2008 využívalo péči poskytovanou rodinnými příslušníky 1324 osob, což ve srovnání s rokem 2007 vykazuje vzrůstající tendenci. Vzrůstající tendenci také vykazuje počet osob, které využívaly služeb od registrovaných poskytovatelů soc. služeb nebo kombinací obou způsobů. Lidé více nakupovali profesionální sociální služby.

V roce 2009 ve srovnání s lety 2007 a 2008 využívalo poskytování soc. služeb rodinnými příslušníky nejméně osob. Za sledované období vykazuje poskytování soc. služeb registrovanými poskytovateli a kombinací obou typů vzrůstající tendenci a v roce 2009 byla tato vzrůstající tendence nejmarkantnější.

Z výše uvedeného vyplývá, že se lidé učí finanční prostředky určené na příspěvek na péči užívat k nakupování profesionálních sociálních služeb buď v plné míře nebo částečně ve spolupráci s péčí poskytovanou rodinnými příslušníky.

Tabulka č. 3 **Objem vyplacených částek za období 2007 – 2009**

<b>Rok</b>	<b>Vyplacené částky</b>
<b>2007</b>	70 008 342 Kč
<b>2008</b>	84 000 471 Kč
<b>2009</b>	86 000 124 Kč

*Zdroj: vlastní výzkum*

Graf č. 3 **Objem vyplacených částek za období 2007 – 2009**



*Zdroj: vlastní výzkum*

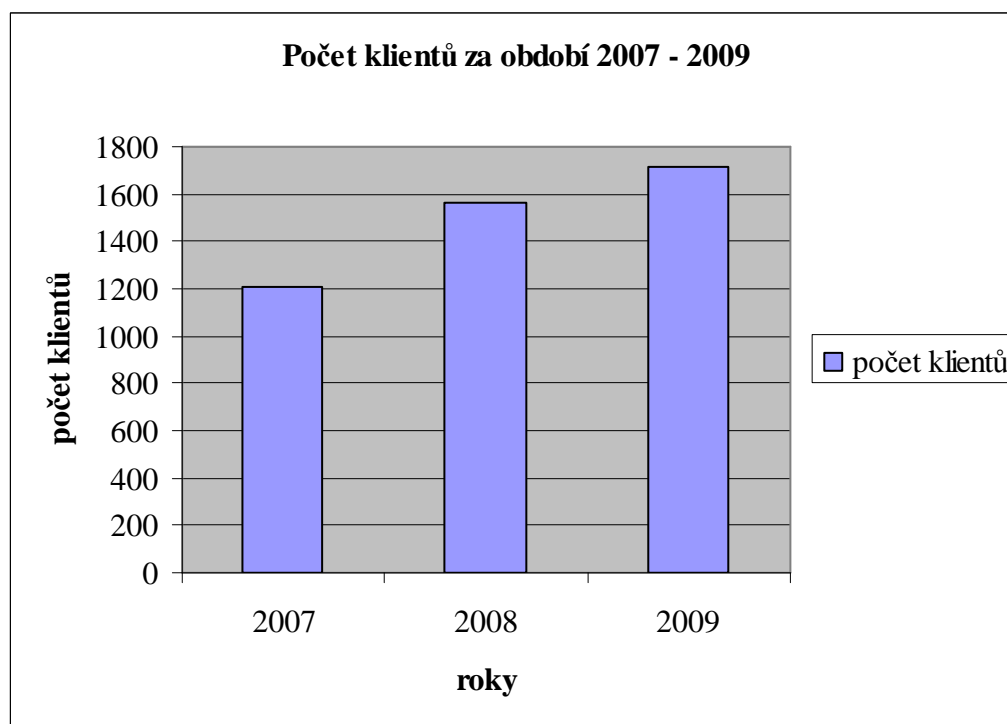
Objem vyplacených částek na příspěvek na péči vykazuje vzrůstající tendenci. Osob, kteří pobírají příspěvek na péči přibývá a s tím se navyšuje i objem vyplacených částek. Během 3 let, co příspěvek na péči existuje došlo k nárůstu počtu klientů o 503 osob a objem vyplacených částek se zvýšil o téměř 16 000 000,-Kč.

Tabulka č. 4 **Počet klientů za období 2007 - 2009**

<b>Rok</b>	<b>Počet klientů</b>
<b>2007</b>	1209
<b>2008</b>	1562
<b>2009</b>	1712

*Zdroj: vlastní výzkum*

Graf č. 4 **Počet klientů za období 2007 – 2009**



*Zdroj: vlastní výzkum*

Počet klientů za sledované období vykazuje vzrůstající tendenci. V roce 2008 bylo o 353 osob, které pobíraly příspěvek na péči více než v roce 2007. Rok 2009 vykazuje vzrůstající tendenci v porovnání s rokem 2007 o 503 osob a v porovnání s rokem 2008 o 150 osob více.

Nejvýraznější rozdíl je porovnání roku 2007 a 2008.

## Diskuse

Příspěvek na péči z pohledu historického i praktického je velmi mladou dávkou. Je upraven zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů. Když za své krátké působení byl již několikrát novelizován a upravován do značné míry má vliv na život – především na kvalitu život mnoha lidí. V regionu Strakonice se jedná o tisíce lidí, celorepublikově se jistě bude jednat o statisíce lidí, kteří jsou na příspěvku na péči – především na jeho peněžitém plnění závislí nebo očekávají, s jakým výsledkem jejich řízení skončí a zda jim bude příspěvek poskytnut a změní jim život tím, že pomůže zlepšit jejich kvalitu života.

Především pro aktuálnost, novost a neokoukanost této problematiky jsem si zvolila cíl své práce zmapování vývoje příspěvku na péči v regionu Strakonice z hlediska počtu žádostí o příspěvek na péči, objemu vyplacených částek a poskytovatelů péče za období 2007 -2009.

Podklady pro můj výzkum jsem získala ručně – prostřednictvím analýzy sekundárních dat týkajících se spisové dokumentace u příspěvku na péči na Městském úřadě ve Strakonici. Vzhledem k povaze věci jsem se zabývala kvantitativním výzkumem s použitím 100% objem dat.

Z výzkumu vyplynulo, že hypotéza č. 1 počet klientů vykazuje za sledované období vzrůstající tendenci. Tato hypotéza se potvrdila neboť na počátku roku 2007 bylo 1209 poživatelů příspěvku na péči, na počátku roku 2008 bylo těchto uživatelů 1562, což je o 353 osob více než v roce 2007. Na počátku roku 2009 bylo 1712 osob, což je o 503 osob více než v roce 2007 a o 150 osob více než v roce 2008. Celkově počty osob pobírajících příspěvek na péči stoupá. Naopak hypotéza č. 2 počty nových žádostí mají v průběhu sledovaného období vzrůstající tendenci se nepotvrdila – počty nových žádostí i žádostí o zvýšení vykazují sestupnou tendenci.

Výše uvedené zjištěné skutečnosti potvrdily nejen demografickou skutečnost o stárnoucí populaci, ale obecně lze říci, že počet osob, kteří potřebují pomoc se zvyšuje. Ať už jde o seniory či o mentálně, fyzicky, duševně či



kombinovaně postižené občany. Současně lze z této stoupající tendence vyvodit nutnost a potřebnost vybudování nebo rozšíření pobytových sociálních služeb jako jsou domovy pro seniory či domovy pro osoby se zdravotním postižením atp. Je zde tedy předpoklad nutnosti výstavby dalších sociálních zařízení, jelikož již v současnosti jsou jejich kapacity nedostačující. Mnoho klientů je zařazeno do pořadníků a často měsíce i roky čekají, i když komplexní pomoc, kterou např. terénní služby nejsou schopny zajistit, potřebují okamžitě.

V případě, že bude i nadále počet osob, které potřebují pomoc stoupat a současná zařízení nebudou rozšířeny či nebudou vybudovány nové, je zde velké riziko snížení kvality života osob žijících v regionu Strakonice.

Dalším – pozitivním zjištěním je fakt, že oprávněné osoby se postupem času učí používat příspěvek na péči na nákup profesionálních soc. služeb, a tudíž se také začíná naplňovat původní záměr – aby se částky vyplacené na příspěvku na péči v co největší míře opět vracely do systému v podobě nákupu profesionálních sociálních služeb. Praxe v roce 2007 ukázala, že lidé dávali přednost péči poskytované rodinnými příslušníky a peníze – „cizímu“ poskytovateli soc. služeb nechtěli vynakládat a používat. Postupem času však dochází ke změně v podobě zvyšujícímu počtu osob, kterým péči poskytuje registrovaný poskytovatel soc. služeb. Tento trend považuji za pozitivní, protože čím více peněz se vrátí do systému – registrovaným poskytovatelům soc. služeb, tím více se tyto služby budou moci rozvíjet a rozšiřovat a tím pádem budou moci poskytovat pomoc většímu počtu obyvatel – i v odlehlých místech (v případě Strakonického regionu) Šumavy, kde mnohdy žijí lidé v nedůstojných podmínkách – jsou sami a nemají nikoho, kdo by se o ně postaral. Do dnešní doby to bohužel mnohdy nebylo a stále není možné – z kapacitních, personálních, technických a především finančních důvodů.

Výše uvedeným názorem však samozřejmě vůbec nechci znevažovat, či podceňovat péči poskytovanou rodinnými příslušníky. Tato péče je velmi důležitá a náročná nejen pro pečovaného, ale i pro pečujícího a celou rodinu. Tato péče představuje velkou psychickou i fyzickou zátěž – nejmarkantnější je to především tam, kde se jedná o péči o umírajícího. Praxe však také ukázala – odhalila

skutečnost, že občas se objeví také rodinní příslušníci, kteří poskytují péči pouze fiktivně (papírově), ale fakticky ne, i když peníze od oprávněné osoby požadují. I když je to nehumánní, neetické a také v rozporu se zákonem o sociálních službách, tak z praxe je zřejmé, že tyto případy se bohužel vyskytují – těžko se odhalují a napravují – v podobě změny poskytovatele, kterého je nebo může být bohužel problém sehnat – především z výše uvedených důvodů. Toto se u profesionálně poskytovaných služeb může stát jen s malou pravděpodobností a za celou dobu existence příspěvku na péči v regionu Strakonice žádný takový není znám.

## ZÁVĚR

Hodnota lidského života a hlavně hodnota člověka jako živé bytosti se během několika posledních let výrazně zvýšila. Lze říci, že v naší společnosti je považována za nejvyšší a nejdůležitější obecně platnou normu.

Vzhledem k tomu, že se délka lidského života prodlužuje, úměrně tomu se také navyšuje počet osob, které potřebují pomoc v běžném životě v úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti, které nejsou vzhledem ke svému zdravotnímu stavu a schopnostem zvládat samostatně. Do této skupiny by především patřili senioři, ale samozřejmě potřebují pomoc nejen senioři, ale také osoby s fyzickým, mentální, duševním či kombinovaných postižením.

I když je příspěvek na péči i celý zákon o sociálních službách velmi mladý a často diskutovaný, jeho záměr a poslání je ve své podstatě dobře míněný. Díky tomu, že příspěvek na péči je určen přímo osobám, kterým je přiznán a náleží jim, mají tyto osoby možnost samy rozhodnout o jeho způsobu využití – tj. zda využijí služby pobytové, ambulantní, terénní, profesionální nebo dají přednost péčí poskytovanou rodinnými příslušníky.

Díky takto rozsáhlé možnosti výběru a rozhodování se domnívám, že příspěvek na péči opravdu přispívá k pomoci a integraci občanům do běžného způsobu života a pomáhá žít život v odpovídající kvalitě a tím zamezuje i sociálnímu vyloučení.

Ve své práci jsem se snažila zachytit popsat a vysvětlit, že vlastně pomoc potřebným lidstvo provází od nepaměti – samozřejmě s důrazem na rozdílnosti v jednotlivých historických etapách, ale také i z pohledu náboženského.

Hlavní cíl zákona o soc. službách je podporovat proces sociálního začleňování a sociální soudržnost společnosti. Dle mého názoru tento cíl zákon o sociálních službách naplňuje a respektuje přitom individuální potřeby jednotlivých občanů – díky možnostem volby způsobu a rozsahu poskytování péče.

Další významnou a pozitivní změnou je důraz na vzdělání jak sociálních pracovníků, tak i pracovníků v sociálních službách, což by mělo vést ke zvýšení prestiže sociální práce a pracovníků, kteří v sociální oblasti pracují. Toto považuji

za významnou změnu, neboť před účinností tohoto zákona byl pracovník v sociálních službách – např. v pobytových zařízeních brán ne jako důležitý a klíčový pracovník při práci s klientem, ale pouze jako pomocná síla, která nepotřebuje žádné vzdělání (a často také tuto činnost dělali pracovníci s pouhým základním vzděláním) a také minimální platové ohodnocení, které neodpovídalo fyzické a psychické náročnosti. Díky nutnosti vzdělání, které navazuje na profesionálně poskytované služby, které podléhají kontrole v rámci registrace a standardů kvality krajskými úřady se tento nežádoucí trend mění. I pro sociální pracovníky má vzdělání velký význam – především celoživotní vzdělávání, díky kterému sociální pracovník získává stále nové informace o nových možnostech a trendech pomoci, a je tak pro klienta kompetentní a kvalitní partner, který je schopen klientovi poskytnout přiměřenou a individuální pomoc v jeho nepříznivé nebo náročné životní situaci.

Příspěvek na péči byl zaveden do praxe před 3 lety. Od té doby byl několikrát novelizován, doplněn a upraven podle obtíží, které byly způsobeny aplikací této právní úpravy do praxe.

Myslím si, že ještě bude příspěvek na péči mnohokrát upraven a novelizován, než nabude konečnou podobu, která bude optimální a zcela vyhovující jak pro klienty, tak pro poskytovatele, i pro ORP, které vedou řízení o příspěvku na péči, vyplácí ho a také provádějí kontrolu využívání.

V praktické části jsem zaměřila svůj výzkum na zmapování vývoje příspěvku na péči v regionu Strakonice z hlediska počtu žádostí o příspěvek na péči, objemu vyplacených částek a poskytovatelů péče za období let 2007 -2009. Ze zjištěných dat vyplývá, že počty žádostí o příspěvek na péči ve sledovaném období vykazují klesající tendenci. Naopak velmi pozitivní je zjištění, že vzrůstá počet oprávněných osob, které pobírají příspěvek na péči a nakupují si profesionálně poskytované soc. služby od registrovaných poskytovatelů a vzrůstá také počet osob, které kombinují pomoc poskytovanou rodinnými příslušníky s profesionálně poskytovanými soc. službami. Zároveň jsou služby díky peněžitému plnění příspěvku na péči dostupnější a mnohým našim spoluobčanům, kteří potřebují pomoc, je tak zajištěna a zpřístupněna lepší kvalita jejich života.

Objem celkově vyplacený částek na příspěvek na péči i počty oprávněných osob vykazují za sledované období vzrůstající tendenci. V podstatě vykazuje přímou úměru zvyšujícímu se počtu poživatelů příspěvku na péči.

Na závěr bych chtěla říci, že vzhledem k výše uvedenému se domnívám, že se mi podařilo splnit cíl, který jsem si na začátku této práce definovala.

## SEZNAM ZDROJŮ:

### Literatura:

BRUTHANSOVÁ, D., VYSOKAJOVÁ, M., KOLDINSKÁ, K.: *Právní úprava sociálních služeb vybraných evropských zemí*. 1. vydání. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2001. ISBN 80-238-7435-9.

BŘESKÁ, N. a kol.: *Dávky sociální péče*. Praha: MPSV ČR, 1998. ISBN 80-85529-49-1.

FRANKIELOVÁ, S.: *Křesťanství – Cesta spásy*. Praha: Prostor, 1996. ISBN 80-85190-46-X.

FRANZEN, A.: *Malé církevní dějiny*. Praha: Zvon, 1992. ISBN 80-7113-008-7.

HÁJEK, M., HÁJEK V.: *Biblická dějprava*. Praha: Kalich, 1990. ISBN 80-7017-252-5.

HANUŠ, P., KOLÁŘOVÁ, I.: *Sociální služby v novém*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. ISBN 978-80-86991-30-6.

HAVRDOVÁ, Z., ZAMYKALOVÁ, L.: *Profesní struktura a kvalifikační předpoklady pracovníků v sociálních službách*. 1. vydání. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2001. ISBN 80-238-8221-X.

HUTAŘ, J.: *Sociální služby a pomoc v hmotné nouzi*. 1. vydání. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2007. ISBN 978-80-903640-4-2.

JABŮRKOVÁ, M. a kol.: *Od paragrafů k lidem: Analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách*. Praha: SKOK, 2007. ISBN 978-80-239-9506-0.

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. Praha: ANAG, 2007. ISBN 978 – 80-7263-405-7.

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. Praha: ANAG, 2009. ISBN 978 – 80-7263-559-7.

KREBS, V. a kol.: *Sociální politika*. 3. vydání. Praha: ASPI, 2005.  
ISBN 80-7357-050-5.

KOZLOVÁ, L.: *Sociální služby*. 1. vydání. Praha: Triton, 2005.  
ISBN 80-7254-662-7.

MATOUŠEK, O. A KOL.: *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001.  
ISBN 80-7178-473-7.

MATOUŠEK, O. a kol.: *Sociální služby, legislativa, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J.: *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

PRŮŠA, L.: *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI, 2007.  
ISBN 80-7357-068-8.

PRŮŠA, L.: *Reforma veřejné správy a její dopad na systém sociální ochrany obyvatelstva*. 1. vydání. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2003.  
ISBN 80-86729-06-0.

PRŮŠA, L.: *Model optimálního upořádání sociálních a zdravotních služeb na regionální úrovni*. 1. vydání. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2006. ISBN 80-87007-36-0.

ŠESTÁKOVÁ, I., DVOŘÁK, O., BOUČEK, J.: *Stavby pro sociální služby*. Praha: České vysoké učení technické, 2006. ISBN 80-01-03385-6.

VOHRALÍKOVÁ, L., RABUŠIC, L.: *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, Výzkumné centrum Brno, 2004.  
ISBN 80-239-4218-2.

### **Časopisy a brožury:**

*Sociální ekonomika v Evropské unii a její aplikace na podmínky České republiky*, Praha: Občanské sdružení zdravotně postižených ORFEUS - MPSV ČR. 2004.  
ISBN 80-903519-1-3.

*Evropská politika zaměstnanosti a sociální politika pro občany*, MPSV ČR. Praha: 2002. ISBN 80-86552-06-3.

*Správní řád podle stavu k 1. 1. 2007*. Praha: SAGIT. 2007. ISBN 978-80-7208-551-4.

*Sociální zabezpečení podle stavu k 12. 3. 2007*. Praha: SAGIT. 2007. ISBN 978-80-7208-625-2.

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

*Návrh věcného záměru zákona o sociální pomoci*. Archiv autorky.

*Předkládací zpráva*. Interní materiál Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. Archiv autorky.

#### **Elektronické zdroje:**

*B. a. Začíná Evropský rok boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení*. EurActiv.cz - český informační portál o dění v Evropské unii [publikováno 5.1.2010]. Citováno 15.2.2010. Dostupné na: <http://www.euractiv.cz/socialni-politika/clanek/zacina-evropsky-rok-boje-protichudobe-a-socialnimu-vyloucenii-006922/>.



## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Vyhláška č. 505/2006 Sb. Zdroj: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

Příloha č. 2 Žádost o příspěvek na péči. Zdroj: Archiv autorky

Příloha č. 3 Oznámení o poskytovateli pomoci. Zdroj: Archiv autorky

Příloha č. 4 Žádost o zvýšení příspěvku na péči. Zdroj: Archiv autorky

(Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči)

## **Příloha č. 1**

### **VYHLÁŠKA 505/2006 Sb.**

ze dne 15. listopadu 2006,

**kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách**

Změna: 166/2007 Sb.

Změna: 340/2007 Sb. (část)

Změna: 340/2007 Sb.

Změna: 239/2009 Sb.

Ministerstvo práce a sociálních věcí stanoví podle § 119 odst. 2 zákona č.

108/2006 Sb., o

sociálních službách:

#### **ČÁST PRVNÍ**

#### **ZPŮSOB HODNOCENÍ ÚKONŮ PÉČE O VLASTNÍ OSOBU A ÚKONŮ**

#### **SOBĚSTAČNOSTI PRO**

#### **ÚČELY STANOVENÍ STUPNĚ ZÁVISLOSTI**

##### **§ 1**

(1) Schopnost osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti se pro účely

stanovení stupně závislosti hodnotí podle činností, které jsou pro jednotlivé úkony stanoveny v

příloze č. 1 k této vyhlášce.

(2) Při hodnocení schopnosti osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti se posuzuje, zda je osoba schopna dlouhodobě, samostatně, spolehlivě a opakovaně

rozpoznat potřebu úkonu, úkon fyzicky provádět obvyklým způsobem a

kontrolovat správnost

provádění úkonu.

(3) Při hodnocení schopnosti osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony

soběstačnosti se přihlíží k provedení úkonu s použitím kompenzační pomůcky jen v případech stanovených v příloze č. 1 k této vyhlášce.

## § 2

U osob do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonech nebo při některých činnostech v rámci úkonů stanovených v příloze č. 1 k této vyhlášce, které tyto osoby nejsou schopny bez pomoci nebo dohledu zvládat z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stavu vývoje tělesných, smyslových a duševních funkcí a praktických dovedností, nutných pro péči o vlastní osobu a soběstačnost.

## ČÁST DRUHÁ

### **ROZSAH ÚKONŮ POSKYTOVANÝCH V RÁMCI ZÁKLADNÍCH ČINNOSTÍ U JEDNOTLIVÝCH DRUHŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A MAXIMÁLNÍ VÝŠE ÚHRAD ZA POSKYTOVÁNÍ NĚKTERÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

## § 3

### **Základní sociální poradenství**

Základní sociální poradenství se při poskytování sociálních služeb zajišťuje v rozsahu

těchto úkonů:

- a) poskytnutí informace směřující k řešení nepříznivé sociální situace prostřednictvím sociální služby,
- b) poskytnutí informace o možnostech výběru druhu sociálních služeb podle potřeb osob a o jiných

formách pomoci, například o dávkách pomoci v hmotné nouzi a dávkách sociální péče,

c) poskytnutí informace o základních právech a povinnostech osoby, zejména v souvislosti s

poskytováním sociálních služeb, a o možnostech využívání běžně dostupných zdrojů pro zabránění

sociálního vyloučení a zabránění vzniku závislosti na sociální službě,

d) poskytnutí informace o možnostech podpory členů rodiny v případech, kdy se spolupodílejí na

péči o osobu.

§ 4

### **Odborné sociální poradenství**

Základní činnosti při poskytování odborného sociálního poradenství se zajišťují v rozsahu

těchto úkonů:

a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

zprostředkování navazujících služeb,

b) sociálně terapeutické činnosti:

poskytnutí poradenství v oblastech orientace v sociálních systémech, práva, psychologie a v

oblasti vzdělávání;

tato základní činnost může být zajišťována poskytováním poradenství alespoň ve 2 z těchto

oblastí,

c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím.

## § 5

### **Osobní asistence**

(1) Základní činnosti při poskytování osobní asistence se zajišťují v rozsahu těchto

úkonů:

a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
2. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
3. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
4. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,

b) pomoc při osobní hygieně:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při použití WC,

c) pomoc při zajištění stravy:

pomoc při přípravě jídla a pití,

d) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

1. pomoc s úklidem a údržbou domácnosti a osobních věcí,
2. nákupy a běžné pochůzky,

e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pomoc a podpora rodině v péči o dítě,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,

3. pomoc s nácvikem a upevňováním motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

doprovázení do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové a volnočasové

aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a

doprovázení zpět,

g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování osobní asistence činí 100 Kč za hodinu, podle

skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů; pokud poskytování služby, včetně času

nezbytného k zajištění úkonů, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.

§ 6

### **Pečovatelská služba**

(1) Základní činnosti při poskytování pečovatelské služby se zajišťují v rozsahu těchto

úkonů:

a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
2. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
3. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru,
4. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,

b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC,

c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,
2. dovoz nebo donáška jídla,
3. pomoc při přípravě jídla a pití,
4. příprava a podání jídla a pití;

tato základní činnost může být zajišťována jen v rozsahu úkonů podle bodů 3 a 4,

d) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

1. běžný úklid a údržba domácnosti,
  2. údržba domácích spotřebičů,
  3. pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování,
  4. donáška vody,
  5. topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení,
  6. běžné nákupy a pochůzky,
  7. velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti,
  8. praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy,
  9. praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři a doprovázení zpět,
2. doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné

moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování pečovatelské služby činí

a) 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony

uvedené v odstavci 1 písm. a) a b), písm. c) bodech 3 a 4 a písm. d) bodech 1 až 6 a písm. e);

pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu,

výše úhrady se poměrně krátí,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. c) bodě 1

1. 150 Kč denně za poskytnutí celodenní stravy v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,

c) 20 Kč za úkon uvedený v odstavci 1 písm. c) bodě 2,

d) 100 Kč za úkon uvedený v odstavci 1 písm. d) bodě 7,

e) 50 Kč za kilogram prádla za úkony uvedené v odstavci 1 písm. d) bodech 8 a 9.

## § 7

### **Tísňová péče**

(1) Základní činnosti při poskytování tísňové péče se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při krizové situaci:

1. poskytování nepřetržité distanční hlasové a elektronické komunikace,
2. v případě akutního ohrožení života nebo zdraví zprostředkování zákroku zdravotnické záchranné

služby, policie nebo hasičů,

b) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování tísňové péče se rovná skutečným nákladům na

provoz technických komunikačních prostředků.

## § 8

### **Průvodcovské a předčitatelské služby**

(1) Základní činnosti při poskytování průvodcovských a předčitatelských služeb se

zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity a

doprovázení zpět,



2. doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové a

volnočasové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení

zpět,

b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

2. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,

3. předčítání nebo jiný způsob zprostředkování informace osobám s poruchami komunikace.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování průvodcovských a předčitatelských služeb činí 100

Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů; pokud poskytování

služby, včetně času nezbytného k zajištění úkonů, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně

krátí.

§ 9

### **Podpora samostatného bydlení**

(1) Základní činnosti při poskytování podpory samostatného bydlení se zajišťují v rozsahu

těchto úkonů:

a) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

1. pomoc s úklidem a údržbou domácnosti a osobních věcí,

2. podpora při získávání návyků souvisejících se zajištěním chodu domácnosti,

3. pomoc při údržbě domácích spotřebičů,

4. pomoc se zajištěním stravy,

5. pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování,

6. podpora v hospodaření s penězi včetně pomoci s nákupy a běžnými pochůzkami,

b) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. podpora při zvládnutí výchovy dětí v rodině,

2. pracovní výchovná činnost s dětmi,

3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

4. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,

5. podpora v oblasti partnerských vztahů,

6. podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do pracovního procesu,

c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity a

doprovázení zpět,

2. doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové aktivity,

na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět,

3. podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do běžného společenského prostředí

včetně využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,

d) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

e) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,

2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování podpory samostatného bydlení činí 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů; pokud poskytování služby, včetně času nezbytného k zajištění úkonů, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.

§ 10

### **Odlehčovací služby**

(1) Základní činnosti při poskytování odlehčovacích služeb se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
2. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
3. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
4. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,

b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC,

c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,

2. pomoc při přípravě stravy přiměřené době poskytování služby,

d) poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby:

1. ubytování,
2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. doprovázení do školy, školského zařízení, k lékaři, do zaměstnání, na zájmové a volnočasové

aktivitu, na orgány veřejné moci, instituce poskytující veřejné služby a jiné navazující sociální

služby a doprovázení zpět,

2. pomoc při obnově nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,

f) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,

2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

h) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

2. podpora při zajištění chodu domácnosti.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování odlehčovacích služeb činí

a) 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony

uvedené v odstavci 1 písm. a), b), písm. c) bodě 2, písm. e) až h); pokud poskytování těchto

úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně

krátí,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. c) bodě 1

1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,  
c) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. d), včetně  
provozních nákladů  
souvisejících s poskytnutím ubytování.

§ 11

### **Centra denních služeb**

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v centrech denních služeb  
se

zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC,

b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku,  
zásadám racionální

výživy a potřebám dietního stravování,

2. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,

c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a  
dovedností,
2. podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do běžného  
společenského prostředí

včetně využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,

d) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při  
dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,

e) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení  
osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

f) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v centrech denních služeb činí

a) 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony

uvedené v odstavci 1 písm. a), písm. b) bodě 2 a písm. c) až f); pokud poskytování těchto úkonů,

včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b) bodě 1

1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 12

### **Denní stacionáře**

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v denních stacionářích se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,

2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,

3. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru,

4. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,

b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,

2. pomoc při použití WC,

c) poskytnutí stravy:

zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy

a potřebám dietního stravování,

d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pracovně výchovná činnost,

2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

3. vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění,

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,

f) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v denních stacionářích činí

a) 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony

uvedené v odstavci 1 písm. a), b) a d) až g); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času

nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. c)

1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

## § 13

### **Týdenní stacionáře**

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v týdenních stacionářích se

zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí ubytování:

1. ubytování,
2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytnutí stravy:

zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního

stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC,
- d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:
  1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
  2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
  3. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,

4. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,

e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pracovně výchovná činnost,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,
3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
4. vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění,

f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:



pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,

g) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v týdenních stacionářích činí

a) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), včetně provozních nákladů

souvisejících s poskytnutím ubytování,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b)

1. 150 Kč denně za celodenní stravu,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 14

### **Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domovech pro osoby se zdravotním

postižením se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí ubytování:

1. ubytování,

2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytnutí stravy:

zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního

stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

c) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
3. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
4. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,

d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC,

e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pracovně výchovná činnost,
2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
3. vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění,
4. volnočasové a zájmové aktivity,

f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

g) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v domovech pro osoby se

zdravotním postižením činí

a) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), včetně provozních nákladů

souvisejících s poskytnutím ubytování,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b)

1. 150 Kč denně za celodenní stravu,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 15

### **Domovy pro seniory**

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí ubytování:

1. ubytování,

2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytnutí stravy:

zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního

stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,

2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,

3. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,

4. pomoc při podávání jídla a pití,

5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,

d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,

2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,

3. pomoc při použití WC,

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,

f) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

g) aktivizační činnosti:

1. volnočasové a zájmové aktivity,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,

3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory činí

a) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), včetně provozních nákladů

souvisejících s poskytnutím ubytování,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b)

1. 150 Kč denně za celodenní stravu,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

## § 16

### **Domovy se zvláštním režimem**

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domovech se zvláštním režimem se

zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí ubytování:

1. ubytování,
2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytnutí stravy:

zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního

stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC,

d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
3. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
4. pomoc při podávání jídla a pití,
5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,

f) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

g) aktivizační činnosti:

1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,

2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v domovech se zvláštním režimem

činí

a) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), včetně provozních nákladů

souvisejících s poskytnutím ubytování,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b)

1. 150 Kč denně za celodenní stravu,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 17

### **Chráněné bydlení**

(1) Základní činnosti při poskytování chráněného bydlení se zajišťují v rozsahu těchto

úkonů:

a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. pomoc s přípravou stravy,

2. zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního

stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

b) poskytnutí ubytování:

1. ubytování, které má znaky bydlení v domácnosti,
2. v případě potřeby praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

c) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

1. pomoc při běžném úklidu a údržbě domácnosti,
2. pomoc při údržbě domácích spotřebičů,
3. podpora v hospodaření s penězi včetně pomoci s nákupy a běžnými pochůzkami,

d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,
2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
3. zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání,
4. podpora v oblasti partnerských vztahů,
5. podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do pracovního procesu,

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. doprovázení do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět,
2. podporu a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
3. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

f) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování chráněného bydlení činí

a) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. a)

1. 150 Kč denně za celodenní stravu,
2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,

b) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. b), včetně provozních nákladů

souvisejících s poskytnutím ubytování,

c) 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony

uvedené v odstavci 1 písm. c), e) a g); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k

jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.

§ 18

### **Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče**

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních

ústavní péče se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí ubytování:

1. ubytování,
2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytnutí stravy:

zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního

stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,



2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
  3. pomoc při použití WC,
  - d) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:
    1. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
    2. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
    3. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
    4. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
    5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
  - e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
    1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
    2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
  - f) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
  - g) aktivizační činnosti:

nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
  - h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.
- (2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních ústavní péče činí
- a) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b)

1. 150 Kč denně za celodenní stravu,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 19

### **Raná péče**

Základní činnosti při poskytování rané péče se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. zhodnocení schopností a dovedností dítěte i rodičů, zjišťování potřeb rodiny a dítěte s

postižením nebo znevýhodněním,

2. specializované poradenství rodičům a dalším blízkým osobám,

3. podpora a posilování rodičovských kompetencí,

4. upevňování a nácvik dovedností rodičů nebo jiných pečujících osob, které napomáhají

přiměřenému vývoji dítěte a soudržnosti rodiny,

5. vzdělávání rodičů, například formou individuálního a skupinového poskytování informací a

zdrojů informací, seminářů, půjčování literatury,

6. nabídka programů a technik podporujících vývoj dítěte,

7. instrukce při nácviku a upevňování dovedností dítěte s cílem maximálního možného využití a

rozvoje jeho schopností v oblasti kognitivní, sensorické, motorické a sociální,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,

2. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,

c) sociálně terapeutické činnosti:

1. psychosociální podpora formou naslouchání,

2. podpora výměny zkušeností,
3. pořádání setkání a pobytových kurzů pro rodiny,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
  1. pomoc při komunikaci, nácvik dotazování a komunikačních dovedností, podpora svépomocných aktivit rodičů,
  2. doprovázení rodičů při vyřizování žádostí, na jednání a vyšetření s dítětem, popřípadě jiná obdobná jednání v záležitostech týkajících se vývoje dítěte.

## § 20

### **Telefonická krizová pomoc**

Základní činnosti při poskytování telefonické krizové pomoci se zajišťují v rozsahu těchto

úkonů:

a) telefonická krizová pomoc:

krizová práce s osobou spočívající v jednorázovém nebo opakovaném telefonickém kontaktu osoby s pracovištěm telefonické krizové intervence,

b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

## § 21

### **Tlumočnické služby**

Základní činnosti při poskytování tlumočnických služeb se zajišťují v rozsahu těchto

úkonů:

a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. tlumočení pomocí znakového jazyka pro sluchově postižené,

2. tlumočení pomocí Lormovy dotekové abecedy, popřípadě znakování ruku v ruce, nebo obdobných

metod pro osoby s kombinovaným zrakovým a sluchovým postižením,

b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

§ 22

### **Azylové domy**

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v azylových domech se zajišťují v

rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu nebo pomoc s přípravou stravy,
2. zajištění nebo poskytnutí stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám

dietního stravování,

tato základní činnost může být zajišťována jen v rozsahu 1 úkonu,

b) poskytnutí ubytování:

1. ubytování po dobu zpravidla nepřevyšující 1 rok,
2. umožnění celkové hygieny těla,
3. vytvoření podmínek pro zajištění úklidu, praní a žehlení osobního prádla, výměny ložního prádla,

c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí vyplývajících z individuálních plánů,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob, včetně uplatňování zákonných nároků a pohledávek.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v azylových domech činí

a) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. a) bodě 2

1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,

b) za úkony uvedené v odstavci 1 písm. b) celkem

1. 100 Kč denně, nebo

2. jde-li o rodinu s nezletilými dětmi 70 Kč denně za dospělé osobu a 40 Kč denně za dítě,

včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování.

§ 23

### **Domy na půl cesty**

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domech na půl cesty se zajišťují

v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí ubytování:

1. ubytování v prostředí, které má znaky bydlení v domácnosti, po dobu zpravidla nepřevyšující 1

rok,

2. vytvoření podmínek pro zajištění úklidu, praní a žehlení osobního prádla, výměny ložního

prádla,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,

2. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,

c) sociálně terapeutické činnosti:

1. socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a

sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

2. aktivity zaměřené na budování a rozvoj pracovních návyků a dovedností nezbytných pro integraci

osob na trh práce,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

2. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v domech na půl cesty činí za

úkony uvedené v odstavci 1 písm. a) 100 Kč denně celkem, včetně provozních nákladů souvisejících

s poskytnutím ubytování.

§ 24

### **Kontaktní centra**

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v kontaktních centrech se zajišťují v

rozsahu těchto úkonů:

a) sociálně terapeutické činnosti:

1. socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a

sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

2. poskytování informací o rizicích spojených se současným způsobem života a jejich snižování

prostřednictvím metod založených na přístupu minimalizace škod,

b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,

c) poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. zajištění podmínek pro běžné úkony osobní hygieny,

2. zajištění podmínek pro celkovou hygienu těla.

§ 25

### **Krizová pomoc**

Základní činnosti při poskytování krizové pomoci se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby:

1. ubytování na omezenou dobu zpravidla nepřesahující 7 dní,

2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, jde-li o pobytovou formu služby:

zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního

stravování,

c) sociálně terapeutické činnosti:

krizová intervence a další socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k překonání

krizového stavu a zahájení následného terapeutického procesu,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,

2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

§ 25a

### **Intervenční centra**

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v intervenčních centrech se poskytují

v rozsahu těchto úkonů:

a) sociálně terapeutické činnosti: krizová intervence a další socioterapeutické činnosti, jejichž

poskytování vede k překonání krizového stavu a zahájení následného terapeutického procesu,

b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,

2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

c) poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby:

1. ubytování na omezenou dobu zpravidla nepřesahující 7 dní,

2. vytvoření podmínek pro praní, drobné opravy a žehlení osobního, popřípadě ložního prádla a

ošacení,

d) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, jde-li o pobytovou formu služby:

1. zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního

stravování, nebo

2. vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu stravy.

§ 26

### **Nízkoprahová denní centra**

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v nízkoprahových denních centrech se

zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. umožnění celkové hygieny těla,

2. pomoc při osobní hygieně,

b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. vytvoření podmínek pro přípravu stravy,

2. poskytnutí stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování;



tato základní činnost může být zajišťována jen v rozsahu 1 úkonu,

c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob.

§ 27

### **Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež**

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v nízkoprahových zařízeních pro děti a

mládež se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity,
2. pracovní výchovná činnost s dětmi,
3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
4. zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí,

c) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob.

## § 28

### **Noclehárny**

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v noclehárnách se zajišťují v rozsahu

těchto úkonů:

a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. zajištění podmínek pro běžné úkony osobní hygieny,
2. zajištění podmínek pro celkovou hygienu těla,

b) poskytnutí přenocování:

1. přenocování,
2. úklid, výměna ložního prádla.

## § 29

### **Služby následné péče**

(1) Základní činnosti při poskytování služeb následné péče se zajišťují v rozsahu těchto

úkonů:

a) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k trvalé

abstinenci, prevenci relapsu, rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností

podporujících sociální začleňování osob,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: aktivity umožňující lepší orientaci ve

vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí,

c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,

d) poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby:

1. ubytování,
  2. zajištění podmínek pro úklid, praní ložního prádla a žehlení,
  3. zajištění podmínek pro celkovou hygienu těla,
- e) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, jde-li o pobytovou formu služby:

1. vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu stravy, nebo
2. zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování následné péče činí

a) 150 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. d), včetně provozních nákladů

souvisejících s poskytnutím ubytování,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. e) bodě 2

1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,
2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

§ 30

### **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**

Základní činnosti při poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi se

zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pracovní výchovná činnost s dětmi,
2. pracovní výchovná činnost s dospělými, například podpora a nácvik rodičovského chování včetně vedení hospodaření a udržování domácnosti, podpora a nácvik sociálních kompetencí v jednání na

úřadech, školách, školských zařízeních; přitom alespoň 70 % těchto činností je zajišťováno formou

terénní služby,

3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností dítěte,

4. zajištění podmínek a poskytnutí podpory pro přiměřené vzdělávání dětí,

5. zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři, na zájmové aktivity a doprovázení zpět,

c) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob.

§ 31

### **Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením**

Základní činnosti při poskytování sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se

zdravotním postižením se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

zájmové, vzdělávací a volnočasové aktivity,

b) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,

2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

§ 32

### **Sociálně terapeutické dílny**

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v sociálně terapeutických dílnách

se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

pomoc při běžných úkonech osobní hygieny,

b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální

výživy a potřebám dietního stravování,

2. pomoc při přípravě stravy přiměřené době poskytování služby,

c) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností

vedoucích k sociálnímu začleňování:

1. nácvik oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,

2. nácvik přesunu na vozík a z vozíku,

d) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností:

1. nácvik a upevňování motorických, psychických, sociálních a pracovních schopností a dovedností,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění, zprostředkování kontaktu s přirozeným sociálním prostředím.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v sociálně terapeutických

dílnách činí za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b) bodě 1

1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

### **Terapeutické komunity**

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v terapeutických komunitách se

zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí stravy:

1. vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu nebo pomoc s přípravou stravy,
2. zajištění nebo poskytnutí stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,

b) poskytnutí ubytování:

1. ubytování,
2. zajištění podmínek pro úklid, praní ložního prádla a žehlení,
3. zajištění podmínek pro celkovou hygienu těla,

c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí,

d) sociálně terapeutické činnosti:

1. pracovní terapie a další socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k trvalé

abstinenci, prevenci relapsu, rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností

podporujících sociální začleňování osob,

2. výchovné, vzdělávací, aktivizační a volnočasové aktivity,

e) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v terapeutických komunitách

činí

a) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. a) bodě 2

1. 150 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,

b) 150 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. b), včetně

provozních nákladů

souvisejících s poskytnutím ubytování.

§ 34

### **Terénní programy**

Základní činnosti při poskytování terénních programů se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

aktivitty umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí,

b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,

3. sociálně terapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních

sociálních schopností a dovedností, podporujících sociální začleňování osob,

4. poskytování informací o rizicích, spojených se současným způsobem života a snižování těchto

rizik; v případě uživatele návykových nebo omamných a psychotropních látek prostřednictvím metod

přístupu minimalizace škod.

§ 35

### **Sociální rehabilitace**

(1) Základní činnosti při poskytování sociální rehabilitace se zajišťují v rozsahu těchto

úkonů:

a) nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností

vedoucích k sociálnímu začleňování:

1. nácvik obsluhy běžných zařízení a spotřebičů,
2. nácvik péče o domácnost, například péče o oděvy, úklid, drobné údržbářské práce, chod kuchyně, nakupování,
3. nácvik péče o děti nebo další členy domácnosti,
4. nácvik samostatného pohybu včetně orientace ve vnitřním i venkovním prostoru,
5. nácvik dovedností potřebných k úředním úkonům, například vlastnoručního podpisu,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové aktivity

a doprovázení zpět,

2. nácvik schopnosti využívat dopravní prostředky,
3. nácvik chování v různých společenských situacích,
4. nácvik běžných a alternativních způsobů komunikace, kontaktu a práce s informacemi,

c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

upevňování získaných motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:



1. podávání informací o možnostech získávání rehabilitačních a kompenzačních pomůcek,

2. informační servis a zprostředkovávání služeb,

e) poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby v centrech sociálně rehabilitačních

služeb:

1. ubytování,

2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

f) poskytnutí stravy, jde-li o pobytovou formu služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb:

1. zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietní

stravy, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

2. pomoc při podávání jídla a pití,

g) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, jde-li o pobytovou formu

služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,

2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,

3. pomoc při použití WC.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb činí

a) 180 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. e), včetně provozních nákladů

souvisejících s poskytnutím ubytování,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. f) bodě 1

1. 150 Kč za celodenní stravu,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,

c) 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony

uvedené v odstavci 1 písm. g); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich

zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.

### **ČÁST TŘETÍ**

#### **ZDRAVOTNÍ STAVY VYLUČUJÍCÍ POSKYTOVÁNÍ POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

##### § 36

Poskytnutí pobytové sociální služby se vylučuje, jestliže

- a) zdravotní stav osoby vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení,
- b) osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci, nebo
- c) chování osoby by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití; to neplatí, jde-li o poskytnutí pobytové sociální služby v domově se zvláštním režimem.

### **ČÁST ČTVRTÁ**

#### **KVALIFIKAČNÍ KURZ PRO PRACOVNÍKY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH**

##### § 37

(1) Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách se skládá z obecné a zvláštní části.

(2) Obecná část kurzu obsahuje tyto tematické okruhy:

- a) úvod do problematiky kvality v sociálních službách, standardy kvality sociálních služeb,
- b) základy komunikace, rozvoj komunikačních dovedností, asertivita, metody alternativní komunikace,
- c) úvod do psychologie, psychopatologie, somatologie,
- d) základy ochrany zdraví,

e) etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost,

f) základy prevence vzniku závislosti osob na sociální službě,

g) sociálně právní minimum,

h) metody sociální práce.

(3) Zvláštní část kurzu obsahuje tyto tematické okruhy:

a) základy péče o nemocné, základy hygieny, úvod do problematiky psychosociálních aspektů

chronických infekčních onemocnění,

b) aktivizační, vzdělávací a výchovné techniky, základy pedagogiky volného času,

c) prevence týrání a zneužívání osob, kterým jsou poskytovány sociální služby,

d) základy výuky péče o domácnost,

e) odborná praxe,

f) krizová intervence,

g) úvod do problematiky zdravotního postižení,

h) zvládání jednání osoby, které je poskytována sociální služba, jestliže toto jednání ohrožuje

její zdraví a život nebo zdraví a život jiných fyzických osob, včetně pravidel šetrné sebeobrany.

(4) Minimální rozsah kurzu je celkem 150 výukových hodin, přičemž zvláštní část kurzu činí

minimálně 80 výukových hodin.

(5) Počet výukových hodin jednotlivých tematických okruhů zvláštní části kurzu se stanoví

s přihlédnutím k odbornému zaměření účastníků kurzu, jejich pracovnímu zařazení a druhu sociální služby, kterou poskytují.

§ 37a

Absolvování kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách se nevyžaduje u

fyzických osob, které získaly střední vzdělání s maturitní zkouškou v oborech vzdělání uvedených  
v příloze č. 4 k této vyhlášce.

## **ČÁST PÁTÁ**

### **HODNOCENÍ PLNĚNÍ STANDARDŮ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

#### **§ 38**

(1) Plnění standardů kvality sociálních služeb se hodnotí podle stupně splnění jednotlivých kritérií systémem bodového hodnocení, přičemž se za každé kritérium započtou

- a) 3 body, jestliže kritérium je splněno výborně,
- b) 2 body, jestliže kritérium je splněno dobře,
- c) 1 bod, jestliže kritérium je splněno částečně, nebo
- d) 0 bodů, jestliže kritérium není splněno.

(2) Standardy kvality sociálních služeb jsou uvedeny v příloze č. 2 k této vyhlášce.

(3) Poskytovatel sociálních služeb (dále jen "poskytovatel")

a) splňuje standardy kvality sociálních služeb výborně, jestliže celkový počet bodů činí 90 až

100 % z maximálního celkového počtu bodů, kterého podle přílohy č. 2 může dosáhnout,

b) splňuje standardy kvality sociálních služeb dobře, jestliže celkový počet bodů činí 70 až 89 %

z maximálního celkového počtu bodů, kterého podle přílohy č. 2 může dosáhnout,

c) splňuje standardy kvality sociálních služeb částečně, jestliže celkový počet bodů činí 50 až

69 % z maximálního dosažitelného celkového počtu bodů, kterého podle přílohy č. 2 může dosáhnout,

d) nesplňuje standardy kvality sociálních služeb, jestliže

1. některé z kritérií, které je označeno v příloze č. 2 jako zásadní, není hodnoceno počtem bodů

podle odstavce 1 písm. a) nebo b), nebo

2. celkový počet bodů je nižší než 50 % z maximálního celkového počtu bodů, kterého podle přílohy č. 2 může dosáhnout.

## **ČÁST ŠESTÁ**

### **ZVLÁŠTNÍ OPRAVNĚNÍ ZAMĚSTNANCE OBCE A ZAMĚSTNANCE KRAJE**

§ 39

Vzor zvláštního oprávnění zaměstnance obce, kterým se prokazuje při provádění sociálního šetření a kontroly využívání příspěvku na péči, a vzor zvláštního oprávnění zaměstnance kraje, kterým se prokazuje při provádění sociálního šetření pro účely odvolacího řízení, je uveden v příloze č. 3 k této vyhlášce.

## **ČÁST SEDMÁ**

### **PŘECHODNÉ USTANOVENÍ**

§ 40

Za kvalifikační kurz podle § 37 se považuje i kurz uskutečněný přede dnem 1. ledna 2007 vzdělávací institucí akreditovanou podle předpisů o zaměstnanosti 1), pokud obsah a rozsah tohoto kurzu byl srovnatelný s kvalifikačním kurzem podle § 37, a akreditovaný kvalifikační kurz v oboru všeobecný sanitář podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních 2) uskutečněný přede dnem 1. ledna 2007.

## **ČÁST OSMÁ**


### **ÚČINNOST**

§ 41

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2007.

Ministr:

## Příloha č. 2



Tiskopis prosím vyplívejte čitelně

podací razítko

### Žádost o příspěvek na péči

**A. Žadatel:**

Příjmení:		Jméno <sup>1)</sup> :		Titul:	
Rodné příjmení <sup>2)</sup> :		Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :		Státní příslušnost:	
Trvalý pobyt: Obec: .....		Část obce: .....			
Ulice: .....		Č. p. <sup>4)</sup> : .....		Č. orient.: ..... PSČ: .....	
Bydliště <sup>5)</sup> : Obec: .....		Část obce: .....			
Ulice: .....		Č. p. <sup>4)</sup> : .....		Č. orient.: ..... PSČ: .....	
Telefon:			E-mail:		

**B. Zástupce žadatele:**  
 Vyplňte v případě, že žádost podává zástupce žadatele (zmocněnec, rodič, opatrovník, poručník, jiná fyzická osoba, které byla nezletilá osoba rozhodnutím příslušného orgánu svěřena do péče).

Příjmení:		Jméno <sup>1)</sup> :		Titul:	
Rodné příjmení <sup>2)</sup> :		Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :		Státní příslušnost:	
Trvalý pobyt: Obec: .....		Část obce: .....			
Ulice: .....		Č. p. <sup>4)</sup> : .....		Č. orient.: ..... PSČ: .....	
Telefon:			E-mail:		

**C. Právník osoba zastupující žadatele:**  
 Vyplňte v případě, že žádost podává právnická osoba, která je zmocněncem, zástupcem pro řízení o dávce (zastupuje-li nezletilou osobu zařízením sociálních služeb) nebo opatrovníkem.

Název zařízení:		IČ:			
Adresa zařízení: Obec: .....		Část obce: .....			
Ulice: .....		Č. p. <sup>4)</sup> : .....		Č. orient.: ..... PSČ: .....	
Telefon:			E-mail:		

1) Uveďte všechna jména osoby.  
 2) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.  
 3) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Z (muž nebo žena).  
 4) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.  
 5) Do kolonky **Bydliště** uveďte adresu, kde se žadatel zdržuje a kde je možno provést sociální šetření. Je-li tato adresa shodná s adresou trvalého pobytu žadatele, kolonku nevyplňujte.

Tisk: Moraviapress, a. s. Brno 2009

PROSÍM OBRÁŤTE  
09 07 01 551

**D. Informace pro poskytování příspěvku na péči v rámci EU:**

Informace o žadateli:

Zaškrtněte jednu z uvedených variant.

- Žadatel  je osobou, která je zdravotně pojištěná v jiném čl. státě EU nebo která pobírá důchod nebo dávky v nezaměstnanosti ze systému sociálního zabezpečení jiného čl. státu EU a nebo která vykonává výdělečnou činnost v jiném čl. státě EU
- není výše uvedenou osobou

Informace o rodičích žadatele mladšího 18 let:

Vyplňte pouze v případě, že žadatel je mladší 18 let. Zaškrtněte jednu z uvedených variant.

- Alespoň jeden z rodičů žadatele mladšího 18ti let je osobou, která je zdravotně pojištěná v jiném čl. státě EU nebo která pobírá důchod nebo dávky v nezaměstnanosti ze systému sociálního zabezpečení jiného čl. státu EU a nebo která vykonává výdělečnou činnost v jiném čl. státě EU
- Žádný z rodičů žadatele mladšího 18ti let není výše uvedenou osobou

**E. Ošetřující lékaři žadatele:**

Vyplňte údaje, které jsou vám o ošetřujícím lékaři známy.

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Název zařízení: .....		
Oddělení: .....		
Adresa: Obec: .....	Část obce: .....	
Ulice: .....	Č. p. <sup>4)</sup> : .....	Č. orient.: ..... PSČ: .....
Telefon: .....	E-mail: .....	
Příjmení:	Jméno:	Titul:
Název zařízení: .....		
Oddělení: .....		
Adresa: Obec: .....	Část obce: .....	
Ulice: .....	Č. p. <sup>4)</sup> : .....	Č. orient.: ..... PSČ: .....
Telefon: .....	E-mail: .....	
Příjmení:	Jméno:	Titul:
Název zařízení: .....		
Oddělení: .....		
Adresa: Obec: .....	Část obce: .....	
Ulice: .....	Č. p. <sup>4)</sup> : .....	Č. orient.: ..... PSČ: .....
Telefon: .....	E-mail: .....	

**F. Způsob výplaty dávky:**

Zaškrtněte jednu z následujících čtyř variant a do příslušné tabulky uveďte doplňující informace.

na účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK:

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol <sup>6)</sup> :
-------------	------------	-----------------------------------

na účet zahraničního peněžního ústavu v EU:

Příjemce	IBAN:	Měna:
	Název:	
	Adresa: Město: .....	Stát: .....
(uveďte alespoň město a stát) .....		
Banka příjemce	BIC/SWIFT:	
	Název:	
	Adresa: Město: .....	Stát: .....
(uveďte alespoň město) .....		

poštovní poukázkou:

<input type="checkbox"/> žadateli	<input type="checkbox"/> zástupci <sup>7)</sup>
<input type="checkbox"/> žadateli na jinou adresu:	<input type="checkbox"/> zástupci <sup>7)</sup> na jinou adresu:

Obec: .....	Část obce: .....
Ulice: .....	Č. p. <sup>4)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....

**G. Prohlášení:**

Veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly.

Podpisem rovněž dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby

- státní orgány a další právnické osoby sdělily příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí, údaje o přihlášení se žadatele k trvalému pobytu
- příslušné právnické osoby a fyzické osoby sdělily OSSZ, který bude posuzovat stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby, informace o zdravotním stavu

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který o příspěvku na péči rozhoduje, do 8 dnů změny ve skutečnostech, které jsou rozhodné pro trvání nároku na příspěvek na péči, jeho výši a výplatu a do 8 dnů změny poskytovatele sociálních služeb nebo osoby, která pomoc poskytuje.

V	dne . . 20	Podpis žadatele:
---	------------	------------------

**K žádosti prosím doložit**

- pro všechny uvedené osoby průkaz totožnosti, u dětí do 15 let rodný list
- **Oznámení o poskytovateli pomoci**

Údaje, pro které na formuláři nedostačuje vyhrazené místo, uveďte na volném listě a přiložte k tiskopisu.

Formuláře žádosti příspěvek na péči naleznete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti příslušného úřadu, který o dávce rozhoduje. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

6) Kolonku **Specifický symbol** vyplňte pouze v případě Československé obchodní banky pro účty s číslem 6699.

7) Zástupci lze příspěvek na péči vyplácet pouze v případě, že se jedná o zákonného zástupce nebo jinou fyzickou osobu, které byla nezletilá oprávněná osoba svěřena do péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu.



# Příloha č. 3

SocS

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

## Oznámení o poskytovateli pomoci

Tento tiskopis slouží jako příloha k žádosti o příspěvek na péči a k ohlášení změn.

**A. Žadatel o příspěvek na péči (osoba, které byl přiznán příspěvek na péči):**

Příjmení:	Jméno <sup>1)</sup> :	Titul:
Rodné příjmení <sup>2)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :	

**B. Poskyvatelé sociálních služeb:**

Vyplňte údaje o poskytovatelích sociálních služeb<sup>4)</sup>, kteří žadateli o příspěvek na péči (osobě, které byl přiznán příspěvek na péči) poskytují nebo budou poskytovat pomoc. Osoby blízké a jiné osoby, které poskytují pomoc, uveďte v části C. Podpisem poskytovatel projevuje souhlas s poskytováním pomoci. Poskytovatel, kterým je zařízení sociálních služeb uvedené v § 48 až 51 zákona o sociálních službách, poskytující osobě pobytové sociální služby, bere na vědomí povinnost ohlásit podle § 21a zákona o sociálních službách úřadu, který o příspěvku rozhoduje, přijetí osoby do ústavní péče v nemocnici nebo odborném zdravotnickém léčebném ústavu a propuštění z tohoto zařízení. Poskytovatel si je také vědom povinnosti vyplývající z § 21a odst. 2 zákona o sociálních službách.

Poskytovatel:	IČ:
Pracoviště:	
Adresa: Obec: ..... Část obce: .....	
Ulice: ..... Č. p. <sup>5)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....	
Název služby:	
1. Datum zahájení <sup>6)</sup> :	Datum ukončení <sup>7)</sup> : Identifikační číslo služby <sup>8)</sup> :
Název služby:	
Datum zahájení <sup>6)</sup> :	Datum ukončení <sup>7)</sup> : Identifikační číslo služby <sup>8)</sup> :
Název služby:	
Datum zahájení <sup>6)</sup> :	Datum ukončení <sup>7)</sup> : Identifikační číslo služby <sup>8)</sup> :
Podpis:	

1) Uveďte všechna jména osoby.

2) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

3) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uveďte v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Z (muž nebo žena).

4) Poskytovatelem sociálních služeb je poskytovatel, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb, speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu nebo zdravotnické zařízení ústavní péče poskytující sociální služby podle § 52 zákona o sociálních službách.

5) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

6) Do kolonky **Datum zahájení** uveďte datum zahájení poskytování pomoci. Pokud oznamujete ukončení pomoci, kolonku nevyplňujte.

7) Do kolonky **Datum ukončení** uveďte datum ukončení poskytování pomoci. Pokud oznamujete zahájení poskytování pomoci, kolonku nevyplňujte.

8) Kolonku **Identifikační číslo služby** vyplňte pouze v případě, že se jedná o sociální službu registrovaného poskytovatele péče.

**PROSÍM OBRAŤTE**  
09 07 01 553

Tisk: Moraviapress, a. s. Brno – vzor 2009

Poskytovatel:	IČ:	
Pracoviště:		
Adresa:	Obec: .....	Část obce: .....
	Ulice: .....	Č. p. <sup>5)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....
Název služby:		
2. Datum zahájení <sup>6)</sup> :	Datum ukončení <sup>7)</sup> :	Identifikační číslo služby <sup>8)</sup> :
Název služby:		
Datum zahájení <sup>6)</sup> :	Datum ukončení <sup>7)</sup> :	Identifikační číslo služby <sup>8)</sup> :
Název služby:		
Datum zahájení <sup>6)</sup> :	Datum ukončení <sup>7)</sup> :	Identifikační číslo služby <sup>8)</sup> :
Podpis:		

**C. Pomoc poskytovaná osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou:**

Vyplňte údaje o osobách, které žadateli o příspěvek na péči (osobě, které byl přiznán příspěvek na péči) poskytují nebo budou poskytovat pomoc. Podpisem poskytovatel projevuje souhlas s poskytováním pomoci a bere na vědomí povinnost nahlásit podle § 21a zákona o sociálních službách úřadu, který o příspěvku rozhoduje, přijetí osoby do ústavní péče v nemocnici nebo odborném zdravotnickém léčebném ústavu a propuštění z tohoto zařízení, včetně povinností vyplývajících z § 21a odst. 2 zákona o sociálních službách.

Příjmení:	Jméno <sup>1)</sup> :	Titul:
Rodné příjmení <sup>2)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :	Státní příslušnost:
1. Trvalý pobyt:	Obec: .....	Část obce: .....
	Ulice: .....	Č. p. <sup>5)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....
Osoba blízká <sup>9)</sup> :	Jiná fyzická osoba <sup>10)</sup> :	
Telefon:	E-mail:	
Datum zahájení <sup>6)</sup> :	Datum ukončení <sup>7)</sup> :	Podpis:
Příjmení:	Jméno <sup>1)</sup> :	Titul:
Rodné příjmení <sup>2)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :	Státní příslušnost:
2. Trvalý pobyt:	Obec: .....	Část obce: .....
	Ulice: .....	Č. p. <sup>5)</sup> : ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....
Osoba blízká <sup>9)</sup> :	Jiná fyzická osoba <sup>10)</sup> :	
Telefon:	E-mail:	
Datum zahájení <sup>6)</sup> :	Datum ukončení <sup>7)</sup> :	Podpis:

**D. Prohlášení:**

Veškeré údaje v tomto dokladu jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly. Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje, do 8 dnů změny ve skutečnostech, které jsou rozhodné pro trvání nároku na dávku, její výši a výplatu a do 8 dnů změny poskytovatele sociálních služeb nebo osoby, která péči poskytuje.

V	dne	. 20	Podpis:
---	-----	------	---------

Údaje, pro které na formuláři nedostačuje vyhrazené místo, uveďte na volném listě a přiložte k tiskopisu.

Formuláře žádosti příspěvek na péči naleznete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti příslušného úřadu, který o dávce rozhoduje. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

9) Jestliže pomoc poskytuje osoba blízká, pak do kolonky **Osoba blízká** uveďte druh osoby blízké: ve tvaru: 1 – manžel(ka), 2 – dítě, 3 – rodič, 4 – sourozenec, 5 – prarodič, 6 – zet/snacha, 7 – vnuk/vnučka, 8 – tchán/tchyně, 9 – pravnuk/pravnučka, 10 – jiná osoba blízká. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

10) Jestliže pomoc poskytuje jiná fyzická osoba, do kolonky **Jiná fyzická osoba** zapište **ANO**. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

# Příloha č. 4



Tiskopis prosím vyplňte čitelně



podací razítko

## Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči

Tento tiskopis slouží k podání žádosti o zahájení řízení o změně výše již přiznaného příspěvku na péči.

### A. Příjemce příspěvku na péči (osoba, které byl přiznán příspěvek na péči):

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Rodné příjmení <sup>2)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :	Státní příslušnost:
Trvalý pobyt:	Obec: .....	Část obce: .....
	Ulice: .....	Č. p.: ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....
Bydliště <sup>5)</sup> :	Obec: .....	Část obce: .....
	Ulice: .....	Č. p.: ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....
Telefon:	E-mail:	

### B. Zástupce příjemce:

Vyplňte v případě, že návrh podává zástupce příjemce (zmocněnec, rodič, opatrovník, poručník, jiná fyzická osoba, které byla nezletilá osoba rozhodnutím příslušného orgánu svěřena do péče).

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Rodné příjmení <sup>2)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>3)</sup> :	Státní příslušnost:
Trvalý pobyt:	Obec: .....	Část obce: .....
	Ulice: .....	Č. p.: ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....
Telefon:	E-mail:	

### C. Právnícká osoba zastupující příjemce:

Vyplňte v případě, že návrh podává právnická osoba, která je zmocněncem, zástupcem pro řízení o dávce (zastupuje-li nezletilou osobu zařízení sociálních služeb) nebo opatrovníkem.

Název zařízení:	IČ:	
Adresa zařízení:	Obec: .....	Část obce: .....
	Ulice: .....	Č. p.: ..... Č. orient.: ..... PSČ: .....
Telefon:	E-mail:	

- 1) Uveďte všechna jména osoby.
- 2) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.
- 3) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).
- 4) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.
- 5) Do kolonky **Bydliště** uveďte adresu, kde se žadatel zdržuje a kde je možno provést sociální šetření. Je-li tato adresa shodná s adresou trvalého pobytu žadatele, kolonku nevyplňujte.

D. Požadovaná změna:

--	--

E. Prohlášení:

Veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly.

Podpisem rovněž dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby

- státní orgány a další právnické osoby sdělily příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí, údaje o přihlášení se žadatele k trvalému pobytu
- příslušné právnické osoby a fyzické osoby sdělily OSSZ, který bude posuzovat stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby, informace o zdravotním stavu

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který o příspěvku na péči rozhoduje, do 8 dnů změny ve skutečnostech, které jsou rozhodné pro trvání nároku na příspěvek na péči, jeho výši a výplatu a do 8 dnů změny poskytovatele sociálních služeb nebo osoby, která pomoc poskytuje.

V	dne	. 20	Podpis příjemce:
---	-----	------	------------------

Jméno:		Příjmení:	
Adresa:		Telefon:	
Ulice:		E-mail:	
Číslo domu:			
Číslo bytu:			
Státní příslušnost:			
Titul:			

Jméno:		Příjmení:	
Adresa:		Telefon:	
Ulice:		E-mail:	
Číslo domu:			
Číslo bytu:			
Státní příslušnost:			
Titul:			

Formuláře všech uvedených potvrzení a dokladů najdete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti příslušného úřadu, který o dávce rozhoduje. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

## ABSTRAKT

KAZDOVÁ, H. *Příspěvek na péči – nový způsob integrace a pomoci občanům.*

Blatná. 2009. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.

Teologická fakulta. Katedra praktické teologie.

Vedoucí práce Mgr. Kateřina Hyková, Ph.D.

**Klíčová slova: pomoc, péče, příspěvek na péči, zákon o sociálních službách, bezmocnost, právní úpravy v oblasti sociální péče**

Práce je zaměřena na příspěvek na péči jako na moderní způsob pomoci lidem, kteří se bez ní neobejdou.

Je rozdělena do 5 základních částí. První část je zaměřena na historický vývoj v oblasti péče o potřebné. Druhá část práce je věnována pohledu na péči o potřebné v rámci EU. Platné právní úpravy v oblasti sociálních služeb je obsahem části třetí.

Čtvrtá část práce je věnována zákonu o sociálních službách se zaměřením na příspěvek na péči.

Pátá část je výzkumná a zaměřená konkrétně na zmapování praktického využívání příspěvku na péči – jak z pohledu čerpání finančních prostředků, tak z pohledu následného využívání sociálních služeb registrovanými poskytovateli a poskytování péče (poskytovateli - laiky) z řady rodinných příslušníků a počtu žádostí – nových i žádostí o zvýšení v regionu Strakonice za období roku 2007, 2008 a 2009.

V závěru je určité zhodnocení a zamyšlení se nad aktuální situací a možným vývojem do budoucna.

## **ABSTRACT**

**Subsidies providing assistance – a new way of integration and assistance for people.**

**Key words:** help, care, subsidies providing assistance, the law on social services, helplessness, legal regulations in the field of social care assistance

This thesis deals with social benefits as a modern way to help people who can not do without it.

It is divided into 5 basic parts. The first part is concerned with historical development of care for the needy. The second part is dedicated to analyzing the care needed within the EU. Valid legal regulation in the field of social services are the contents of part three.

The fourth part is dedicated to the law on social services with a focus on the social benefits.

The fifth part is research and specifically focused on mapping the practical use of the social benefits - both from the point of view of drawing funds and from the point of view of subsequent use of social services used by registered providers versus providing care by family members and from the number of applications and the number of applications - as well as new applications increase in Strakonice region for the years 2007, 2008 and 2009.

In conclusion a certain assessment and reflection on the current situation and possible future developments.