

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

**PŘÍSPĚVEK NA PÉČI A JEHO VÝVOJ
V REGIONU STRAKONICE**

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Maliňáková

Autor práce: Eva Křivancová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: Kombinovaná

Ročník: 3.

2012

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, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

19. března 2012

.....

Eva Křivancová

Srdečně děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Lucii Maliňákové za odborné vedení práce, cenné rady a připomínky.

OBSAH

ÚVOD	6
1. Sociální služby	8
1.1 Sociální služby v systému sociální ochrany obyvatelstva	9
1.2 Legislativní zakotvení sociálních služeb.....	10
2. Příspěvek na péči jako nový způsob financování sociálních služeb	14
3. Vývoj právní úpravy příspěvku na péči od jeho vzniku až do roku 2011	18
3.1 Přejednost systému dávek v bezmocnosti na systém příspěvku na péči.....	18
3.2 Právní úprava příspěvku na péči platná od jeho vzniku.....	19
3.2.1 Podmínky nároku na příspěvek na péči.....	19
3.2.2 Správní řízení o příspěvku na péči	20
3.2.3 Výše příspěvku na péči a jeho výplata	22
3.2.4 Povinnosti žadatele o příspěvek na péči, oprávněné osoby a příjemce příspěvku na péči.....	22
3.2.5 Přejednost nároku na příspěvek na péči a jeho výplatu při úmrtí oprávněné osoby	23
3.2.6 Kontrola využívání příspěvku na péči.....	24
3.3 Změny příspěvku na péči v novelách zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.....	24
3.3.1 Novela č. 261/2007 Sb.	25
3.3.2 Novela č. 206/2009 Sb.	26
3.3.3 Novela č. 347/2010 Sb.	29
3.3.4 Novela č. 366/2011 Sb.	30
4. Dopady snížení příspěvku na péči v I. stupni závislosti u osob starších 18 let v regionu Strakonice	34
4.1 Cíl výzkumu	34
4.2 Hypotézy	35
4.3 Metodika výzkumu	35
4.4 Harmonogram výzkumu	36
4.5 Vyhodnocení výzkumu	37

4.6 Verifikace hypotéz	42
DISKUZE	44
ZÁVĚR.....	47
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	49
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	54
SEZNAM PŘÍLOH.....	55
PŘÍLOHY	56
ABSTRAKT	67
ABSTRACT	68

ÚVOD

Dne 1. března roku 2007 jsem nastoupila na Městský úřad ve Strakoniciích jako sociální pracovnice. Od tohoto dne až do konce roku 2011 jsem na sociálním odboru vykonávala agendu příspěvku na péči. Agendu nové sociální dávky, která byla do praxe uvedena 1. ledna 2007. Stála jsem tak téměř na počátku zavádění této sociální dávky do praxe a mohla jsem během pěti let sledovat její vývoj. Vzhledem k tomu jsem si téma příspěvku na péči vybrala i jako téma své bakalářské práce.

Příspěvek na péči, jako jeden z nástrojů financování sociálních služeb, je stále diskutovaným tématem z mnoha důvodů. Jedním z důvodů je neustále se zvyšující počet příjemců pobírající tuto dávku a s tím souvisejí zvyšující se náklady na její výplatu. Dále se jako problematické ukazuje, že příjemci příspěvku na péči si „nakupují“ služby především u svých blízkých nebo sousedů. Vyplacené finanční prostředky na příspěvek na péči se tak nedostanou do oblasti financování sociálních služeb u registrovaných poskytovatelů. Diskutováno je také nevyužívání příspěvku na péči k účelu, ke kterému je určen.

Příspěvek na péči je upraven v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který vstoupil v účinnost 1. ledna roku 2007. Zákon o sociálních službách byl od své účinnosti až do konce roku 2011 již devatenáctkrát novelizován. Zásadnější změny, které se týkaly významně i příspěvku na péči, přinesly čtyři novely zákona o sociálních službách. Tyto novely se snažily reagovat jednak na zvyšující se výdaje na příspěvek na péči a také na změnu ustanovení, které se v praxi ukázaly jako neefektivní a neúčinné.

Cílem bakalářské práce je zmapovat vývoj právní úpravy příspěvku na péči od jeho vzniku až do konce roku 2011. Práce je rozdělena do čtyř hlavních kapitol. První tři kapitoly tvoří teoretickou část bakalářské práce, čtvrtá část práce je praktická. První kapitola je věnována sociálním službám, neboť příspěvek na péči je určen k jejich financování. Druhá část bakalářské práce je zaměřena na příspěvek na péči jako na nový způsob financování sociálních služeb. Třetí část mapuje právní úpravu příspěvku na péči a její změny v letech 2007 – 2011. Největší změnou v právní úpravě příspěvku na péči bylo snížení výše příspěvku na péči v I. stupni závislosti, proto se praktická část zabývá právě I. stupněm. Čtvrtá část bakalářské práce je tedy zaměřena na snížení výše

příspěvku na péči v I. stupni závislosti u osob starších 18 let z 2 000 Kč na 800 Kč, které přinesla jedna z novel zákona o sociálních službách, a to zákon č. 347/2010 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí, s účinností od 1. ledna 2011. Cílem výzkumu je zmapovat dopady tohoto snížení v regionu Strakonice. Zvolenou výzkumnou metodou je kvantitativní výzkum prováděný technikou sekundární analýzy dat.

Teoretické poznatky a výsledky výzkumu jsou srovnávány v části diskuze. Závěr bakalářské práce je celkovým shrnutím teoretické a praktické části.

1. Sociální služby

„Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejich jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny do nichž patří, případně zájmy širšího společenství.“¹

Tato definice se nevztahuje pouze na užší pojetí sociálních služeb spadajících do resortu Ministerstva práce a sociálních věcí, ale vymezuje širší pojetí sociálních služeb, které patří i do jiných oblastí státní správy. Například prevencí kriminality mládeže se zabývá Ministerstvo vnitra, kojenecké ústavy jsou řízeny Ministerstvem zdravotnictví, apod.²

Vzhledem k tématu bakalářské práce se následující text zabývá užším pojetím sociálních služeb spadajících do resortu Ministerstva práce a sociálních věcí.

Termín sociální služba lze vymezit jako formu sociální pomoci, kterou poskytuje stát, obec nebo nestátní organizace pro jiné osoby nebo jako sociální práci pro lidi v sociální nouzi,³ neboť *„sociální práce se hlavně realizuje v sociálních službách a jejich prostřednictvím.“⁴*

Význam sociálních služeb nespočívá v tom, že je mnoho lidí potřebuje, ale v tom, že bez jejich existence, by se zejména lidé se zdravotním postižením, senioři, lidé nacházející se v nepříznivé sociální situaci, nemohli účastnit života společnosti, jejich lidská a občanská práva by nebyla uplatňována a docházelo by k jejich sociálnímu vyloučení.⁵

¹ MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007, s. 9.

² Srov. Tamtéž, s. 9 - 10.

³ Srov. PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. 2. aktualizované a rozšířené vydání, Praha: Aspi, a. s., 2007, s. 19.

⁴ MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001, s. 179.

⁵ Srov. KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. Praha: Triton, 2005, s. 17 - 18.

1.1 Sociální služby v systému sociální ochrany obyvatelstva

System sociálního zabezpečení je v současnosti v České republice tvořen třemi subsystemy – sociálním pojištěním, státní sociální podporou a sociální pomocí. Tyto systémy se od sebe odlišují tím, jakou sociální situaci řeší, způsobem ve financování dávek a svým organizačním zajištěním.⁶ Sociální služby společně s finančními a věcnými dávkami patří do systému sociální pomoci,⁷ ještě nedávno označovaném též sociální péče.⁸

Termín sociální pomoci, i přesto že ho česká právní úprava jako takový neobsahuje, je výstižnější a vhodnější než pojem sociální péče, který byl používán pro označení systému, ve kterém byl občan v roli pasivního příjemce péče. Pojem sociální péče nahradil starší pojem „chudinská péče“.⁹

Sociální pomoc jako významná součást sociálního zabezpečení zaručuje občanům poskytnutí sociální ochrany a v rámci sociální politiky je vnímána jako poslední síť sociální ochrany, resp. „záchranná sociální síť“.¹⁰ *„Záchrannou sociální síť lze vymezit jako soubor různých legislativních norem upravujících různá sociálně politická opatření, kterými stát garantuje všem občanům určitou minimální úroveň pomoci v případě, že se ocitnou v závažných a státem uznaných nouzových sociálních situacích.“¹¹*

Sociální pomoc je poskytována osobám nacházejícím se v situacích hmotné a sociální nouze, za účelem zajištění jejich základních životních potřeb. Sociální pomoc se tedy zaměřuje na ty, kteří jsou sociálně potřební. Jedná se např. o zdravotně postižené, seniory, dlouhodobě nezaměstnané, rodiny s nezaopatřenými dětmi.¹²

Předcházení vzniku chudoby, popřípadě zmírňování jejích dopadů a předcházení vzniku sociálního vyloučení, popřípadě začleňování sociálně vyloučených zpět do společnosti, jsou základní funkce, které systém sociální pomoci v současnosti plní.¹³

System sociální pomoci nastupuje až tehdy, když zbylé systémy sociálního zabezpečení byly vyčerpány. Od sociálního pojištění a státní sociální podpory se

⁶ Srov. KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 3. přepracované vydání, Praha: Aspi, a. s., 2005, s. 159.

⁷ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*, s. 11.

⁸ Srov. TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. přepracované a aktualizované vydání, Praha: C. H. Beck, 2010, s. 285.

⁹ Srov. Tamtéž, s. 285, 287.

¹⁰ Srov. Tamtéž, s. 285.

¹¹ KREBS, V. a kol. *Sociální politika*, s. 96 - 97.

¹² Srov. KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení, vybrané kapitoly*. Praha: Triton, 2009, s. 316.

¹³ Srov. TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, s. 290.

sociální pomoc odlišuje poskytováním sociálních služeb, které jsou většinou poskytovány za úhradu a zabezpečují je zejména nestátní organizace. Pro sociální pomoc je dále charakteristická vysoká míra individualizace při posuzování nároku na plnění i při plnění samotném a vysoká míra sociální solidarity.¹⁴

1.2 Legislativní zakotvení sociálních služeb

Oblast sociálních služeb se od 1. ledna 2007 řídí novou právní úpravou, a to zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Podle zákona o sociálních službách, je „sociální službou činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.“¹⁵

Právní úprava sociálních služeb platná do konce roku 2006 vycházela ze zákonů přijatých na sklonku osmdesátých let minulého století. Jednalo se především o zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení a zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. Dále pak vyhlášky MPSV - č. 182/1991 Sb., kterou se prováděl zákon o sociálním zabezpečení, č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, č. 83/1993 Sb., o stravování v zařízeních sociální péče a č. 310/1993 Sb., o úhradě za poskytování sociální péče ve zdravotnických zařízeních.¹⁶

Výše uvedená právní úprava sociálních služeb byla problematická hned z několika důvodů, proto především odborná veřejnost od počátku devadesátých let volala po modernizaci systému sociálních služeb.¹⁷

Jedním z problémů byla nedostatečná škála sociálních služeb, neboť právní úprava sociální péče obsahovala pouze poradenské služby, ústavní sociální péči, pečovatelskou službu, stravování, kulturní a rekreační péči.¹⁸ Díky společenským změnám po roce 1989 dochází k významnému rozvoji sociálních služeb jak z hlediska kvantity, tak kvality, vznikají naprosto nové služby. S přítomností do té doby skrytých jevů jako

¹⁴ Srov. TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, s. 286 - 287.

¹⁵ § 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

¹⁶ Srov. *Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna* [online]. 2005 [cit. 2012-01-10]. Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona o sociálních službách. Dostupné na WWW: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=1102&CT1=0#prilohy>>.

¹⁷ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*, s. 35.

¹⁸ Srov. Tamtéž, s. 37.

například bezdomovectví či drogová závislost, začaly být využívány dosud okrajové formy a metody sociální práce.¹⁹

Po roce 1989 začínají poskytovat sociální služby také nestátní subjekty,²⁰ které vznikají jako občanská sdružení, později také jako obecně prospěšné společnosti, neboť neexistovala žádná právní úprava, která by vznik nestátních subjektů upravovala. Stát neziskovým organizacím nestanovoval zvláštní požadavky, které je potřeba pro poskytování sociálních služeb splnit, ani nedohlížel nad kvalitou poskytovaných služeb. Neziskové organizace však měly rok co rok obavy o svoji budoucnost, neboť ze strany státu mohly získat dotace na svoji činnost pouze tehdy, pokud byly úspěšné v každoročním tzv. dotačním řízení.²¹

Kromě nedostatečné kategorizace sociálních služeb bylo problematické i to, že škála sociálních služeb byla zaměřená především na poskytování stále upřednostňované ústavní péče. Neodpovídající finanční podpora osob pečujících o svého blízkého doma měla za následek to, že většina rodin umísťovala svého rodinného příslušníka, který již nebyl schopen se vzhledem ke svému věku o sebe postarat sám, do ústavní péče.²²

Z definice sociální péče uvedené v zákoně o sociálním zabezpečení, která se do přijetí zákona o sociálních službách vztahovala i na poskytování sociálních služeb, vyplývalo, že poskytovatelem sociálních služeb byl zejména stát, který péči zajišťoval a klient služby pouze pasivně přijímal.²³

Navíc poskytování sociálních služeb nevycházelo z individuálních potřeb klientů.²⁴

Pokusů o změnu systému sociálních služeb bylo od počátku devadesátých let celá řada, první návrh zákona o sociální pomoci byl v Poslanecké sněmovně diskutován již v roce 1993. Poté bylo připravováno několik podobných návrhů, všechny však byly bezúspěšné.²⁵

Důležitým posunem v přípravě nové právní úpravy bylo v roce 2003 přijetí tzv. Bílé knihy v sociálních službách, která na základě hlavních vývojových trendů

¹⁹ 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, s. 11.

²⁰ Srov. ARNOLDOVÁ, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení. II. část - Sociální pomoc a sociální služby*. Praha: Karolinum, 2011, s. 215.

²¹ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*, s. 38.

²² Srov. Tamtéž, s. 37 - 38.

²³ Srov. Tamtéž, s. 36.

²⁴ Srov. Tamtéž, s. 36.

²⁵ Srov. JABŮRKOVÁ, M. a kol. *Od paragrafů k lidem. Analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách*, s. 11.

rozvoje sociálních služeb v evropských zemích formulovala základní principy poskytování sociálních služeb. K těmto principům patří např. nezávislost a autonomie pro uživatele sociálních služeb, začlenění a integrace, respektování potřeb, partnerství, kvalita, rovnost bez diskriminace.²⁶

Ačkoli tomu mnoho zaangažovaných osob nevěřilo, byl poslední návrh zákona o sociálních službách nakonec přijat. Zákon o sociálních službách schválila Vláda ČR v červenci roku 2005. Poté byl zákon jako vládní návrh předložen do Parlamentu ČR, kde byl schválen a po podpisu prezidenta byl na počátku roku 2006 zveřejněn ve Sbírce zákonů ČR jako zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s tím že v účinnost vstoupil od 1. ledna 2007. Stejnou účinnost měla i prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb., k tomuto zákonu.²⁷

Ministerstvo práce a sociálních věcí jako předkladatel návrhu zákona o sociálních službách reagovalo na rozvoj a trendy v poskytování sociálních služeb. Teze uvedené v důvodové zprávě kromě toho vycházely jak ze širších strategických dokumentů (např. z výše uvedené Bílé knihy v sociálních službách, dále z Národního akčního plánu sociálního začleňování na období 2004 - 2006, apod.), tak v úvahu musely být vzaty doporučení a mezinárodní závazky ČR, plynoucí z mezinárodních deklarací (např. ze Společného memoranda o sociálním začleňování, Evropské sociální charty, apod.).²⁸

Hlavním cílem navrhované právní úpravy bylo podporovat proces sociálního začleňování jako základní myšlenku moderní sociální politiky, která nebyla ve stávající právní úpravě sociálních služeb vůbec zohledněna.²⁹

²⁶ Srov. PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*, s. 27.

²⁷ Srov. JABŮRKOVÁ, M. a kol. *Od paragrafů k lidem. Analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách*, s. 11 - 12.

²⁸ Srov. Tamtéž, s. 12.

²⁹ Srov. *Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna* [online]. 2005 [cit. 2012-01-10]. Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona o sociálních službách. Dostupné na WWW: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=1102&CT1=0#prilohy>>.

Zásadní změny, které zákon o sociálních službách přinesl.

- Nové kategorie sociálních služeb. Sociální služby se dělí na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní.³⁰
- Zavedení systému povinné registrace poskytovatelů sociálních služeb. Zákon o sociálních službách stanovuje výjimky, kdy se registrace nevyžaduje.³¹ Registr poskytovatelů je veden na krajských úřadech, které mají pravomoc provádět inspekci poskytování sociálních služeb. Při této inspekci je hodnocena zejména kvalita poskytovaných služeb.³²
- Zavedení poskytování sociálních služeb na smluvním principu. Mezi poskytovatelem a příjemcem sociálních služeb se uzavírá smlouva v písemné podobě s výjimkou případů, kdy to není možné (např. telefonická krizová pomoc).³³
- Stanovení kvalifikačních předpokladů pro výkon povolání sociálního pracovníka a pro výkon činnosti v sociálních službách.³⁴
- Jedinou finanční dávkou celého systému sociálních služeb a to příspěvek na péči.³⁵

³⁰ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*, s. 43.

³¹ Srov. HANUŠ, P., KOLÁŘOVÁ, I. *Sociální služby v novém*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007, s. 25 - 26.

³² Srov. TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, s. 299.

³³ Srov. MPSV. *Stručný průvodce zákonem o sociálních službách*. Praha, 2006.

³⁴ Srov. HANUŠ, P., KOLÁŘOVÁ, I. *Sociální služby v novém*, s. 29.

³⁵ Srov. TOMEŠ, I. a kol. *Sociální správa*. 2. rozšířené a přepracované vydání, Praha: Portál, 2009, s. 277.

2. Příspěvek na péči jako nový způsob financování sociálních služeb

Jednou z nejdůležitějších změn, kterou zákon o sociálních službách přinesl, je příspěvek na péči.³⁶ Tato zcela nová sociální dávka je zařazena do zákona o sociálních službách vzhledem ke svému účelu,³⁷ kterým je přispět osobě vyžadující péči jiné osoby na zabezpečení potřebné pomoci především prostřednictvím sociálních služeb.³⁸

„Cílem zavedení příspěvku na péči jako nového nástroje financování sociálních služeb bylo:

- *zabezpečit svobodnou volbu způsobu zabezpečení služeb a reverzibilní přechod od „pasivního závislého pacientství“ k „aktivnímu klientství“,*
- *sjednotit podmínky pro získání veřejných prostředků všemi subjekty, poskytujícími péči za podmínek jejich registrace,*
- *zvýšit prvek spoluúčasti občana při řešení jeho sociální situace,*
- *zrušit paušalizaci pohledu na zdravotně postižené občany a starobní důchodce,*
- *nastartovat proces deinstitucionalizace a individualizace péče.“³⁹*

Příspěvek na péči je koncipován jako tzv. „dotace na hlavu“, jejíž hlavní myšlenkou je, aby ten kdo potřebuje pomoc jiné osoby při zajišťování běžných životních úkonů, dostal určitý finanční příspěvek a sám se rozhodl, jak příspěvek použije a jaké služby si za něj „koupí“.⁴⁰ Zda příspěvek použije na zaplacení osoby blízké nebo jiné osoby, která mu poskytne pomoc nebo si služby „nakoupí“ u poskytovatele sociálních služeb.⁴¹

Příspěvek na péči posiluje finanční soběstačnost těch, kteří potřebují sociální služby.⁴² Jedná se však pouze o příspěvek, k úplné úhradě zabezpečení potřebné péče musí klient použít i jiné zdroje.⁴³

³⁶ Srov. *Rezidenční péče*, 2010, roč. 6, č. 2 (Příloha: PRŮŠA, L. Příspěvek na péči – nový nástroj financování sociálních služeb).

³⁷ Srov. KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení, vybrané kapitoly*, s. 349.

³⁸ Srov. ARNOLDOVÁ, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení. II. část - Sociální pomoc a sociální služby*, s. 236.

³⁹ *Rezidenční péče*, 2010, roč. 6, č. 2 (Příloha: PRŮŠA, L. Příspěvek na péči – nový nástroj financování sociálních služeb).

⁴⁰ Srov. TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, s. 299 - 300.

⁴¹ Srov. *Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna* [online]. 2005 [cit. 2012-01-10]. Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona o sociálních službách. Dostupné na WWW: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=1102&CT1=0#prilohy>>.

⁴² Srov. Tamtéž.

⁴³ Srov. *Rezidenční péče*, 2010, roč. 6, č. 2 (Příloha: PRŮŠA, L. Příspěvek na péči – nový nástroj financování sociálních služeb).

Vzhledem k tomu, že příspěvek na péči je poskytnut přímo osobě potřebující péči, je zajištěno přesnější rozdělení prostředků ze státního rozpočtu, než tomu tak bylo v minulosti. Dříve byly prostředky poskytovány tam, kde byly vytvořeny kapacity služeb.⁴⁴

Při rozhodování o tom, jakou bude mít osoba pobírající příspěvek na péči svobodu volby získané prostředky využít, byla probírána celá řada možností. Jednalo se o následující varianty:

- poskytnutí finančních prostředků bez dalšího podmínění (např. výší příjmů klienta),
- poskytnutí poukázek, které lze využít jen na nákup sociálních služeb u registrovaného poskytovatele sociálních služeb,
- poskytnutí poukázek, které lze využít pouze přes zprostředkovatele na nákup služeb (to by předpokládalo zavedení tzv. „care managera“),
- poskytnutí finančních prostředků s tím, že osoba má možnost si vyžádat zprostředkování služeb care managerem,
- kombinovaná forma – u nižších stupňů závislosti poskytnutí finančních prostředků, u vyšších stupňů závislosti poskytnutí účelových poukázek.⁴⁵

Zvolena byla varianta poskytnutí finančních prostředků s tím, že osoba musí dodržovat určité povinnosti, které jsou stanoveny v zákoně.⁴⁶ „*Přitom se vycházelo m.j. z toho, že jedním ze základních principů sociální politiky je princip indiferentnosti státu vůči tomu, jak občané sociální pomoc využijí, resp. na co od státu získané prostředky vynaloží.*“⁴⁷

„*Dosud provedené analýzy ukázaly, že stávající systém financování sociálních služeb je neefektivní. Přestože na výplatu příspěvku na péči bylo v r. 2009 vynaloženo cca 18,7 mld. Kč, více než 70 % příjemců této dávky nevyužívá tuto dávku k poskytování služeb od registrovaných poskytovatelů, kteří mají následně problém s financováním chodu svých zařízení.*“⁴⁸

⁴⁴ Srov. *Rezidenční péče*, 2010, roč. 6, č. 2 (Příloha: PRŮŠA, L. Příspěvek na péči – nový nástroj financování sociálních služeb).

⁴⁵ Srov. PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*, s. 76.

⁴⁶ Srov. Tamtéž, s. 76.

⁴⁷ Srov. *Rezidenční péče*, 2010, roč. 6, č. 2 (Příloha: PRŮŠA, L. Příspěvek na péči – nový nástroj financování sociálních služeb).

⁴⁸ Srov. Tamtéž.

Následující tabulka ukazuje, že u příjemců příspěvku na péči stále výrazně převažuje péče poskytovaná osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou nad péčí poskytovanou registrovaným poskytovatelem sociálních služeb.

Tabulka č. 1 **Struktura příjemců příspěvku na péči podle poskytované péče v ČR**

Období	Žádný registrovaný poskytovatel	Pobytová zařízení	Ambulantní zařízení	Terénní zařízení
Prosinec 2007	78,3 %	14,2 %	2,8 %	4,8 %
Prosinec 2008	71,1 %	17,4 %	4,0 %	7,5 %
Prosinec 2009	70,0 %	17,8 %	4,2 %	8,0 %
Prosinec 2010	68,9 %	18,2 %	4,5 %	8,4 %

Zdroj: *Rezidenční péče*, 2011, roč. 7, č. 3 (Příloha: Několik údajů o příspěvku na péči).

Podle důvodové zprávy k návrhu zákona o sociálních službách se předpokládalo, že výdaje na příspěvek na péče budou cca 8 mld. Kč a bude vyplácen cca 175 tis. osob.⁴⁹

Jak však ukazují tabulky č. 2 a č. 3, v roce 2007 byly výdaje na příspěvek na péči již 14,6 mld. Kč a průměrný měsíční počet vyplacených dávek byl 259 674 tis.

Tabulka č. 2 **Vývoj výdajů na příspěvek na péči v ČR**

Rok	Výdaje v tis. Kč
2007	14 607 633
2008	18 252 620
2009	18 696 865
2010	19 599 245

Zdroj: Syntéza dat z ročenek:

MPSV. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2008*. Praha, 2009, s. 174.

MPSV. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2010*. Praha, 2011, s. 146.

Tabulka č. 3 **Vývoj počtu vyplacených dávek příspěvku na péči v ČR**

Rok	Průměrný měsíční počet vyplacených dávek ⁵⁰
2007	259 674
2008	307 323
2009	308 165
2010	310 006

Zdroj: Syntéza dat z ročenek:

MPSV. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2008*. Praha, 2009, s. 174.

MPSV. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2010*. Praha, 2011, s. 146.

⁴⁹ Srov. *Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna* [online]. 2005 [cit. 2012-01-10]. Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona o sociálních službách. Dostupné na WWW:

<<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=1102&CT1=0#prilohy>>.

⁵⁰ včetně zpětně vyplacených dávek

Údaje o struktuře příjemců příspěvku na péči podle poskytované péče za prosinec 2011 a počtu vyplacených dávek příspěvku na péči za rok 2011 nejsou doposud k dispozici.

Údaje o výdajích na příspěvek na péči za rok 2011 jsou k dispozici pouze za 1. pololetí roku. V tiskové zprávě ze dne 31. srpna 2011 o vývoji sociálních výdajů MPSV v 1. pololetí 2011 se uvádí, že „výdaje na příspěvek na péči dosáhly v první polovině roku 2011 výše 9,0 mld. Kč, tj. o 0,8 mld. Kč méně než ve stejném období roku 2010. Tento pokles byl způsoben především snížením výše příspěvku v I. stupni závislosti u osob starších 18 let od ledna 2011 z původní částky 2 000 Kč na 800 Kč.“⁵¹

⁵¹ PLÍVOVÁ, V. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2011-08-31[cit. 2012-02-25]. Tisková zpráva. Vývoj sociálních výdajů MPSV v 1. pololetí 2011. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/11327/TZ31082011.pdf>>.

3. Vývoj právní úpravy příspěvku na péči od jeho vzniku až do roku 2011

3.1 Přejít systému dávek v bezmocnosti na systém příspěvku na péči

Zavedením příspěvku na péči byly zrušeny dávky poskytované k podobnému účelu před 1. lednem 2007, a to dávky zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu. Obě tyto dávky byly upraveny v zákoně č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení. Zvýšení důchodu pro bezmocnost bylo poskytované poživatelům důchodů z důchodového pojištění. Na příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu měla nárok osoba pečující o bezmocnou osobu nebo o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči. Tyto dávky zcela nahradil příspěvek na péči.⁵²

Způsob přechodu systému dávek v bezmocnosti na systém příspěvku na péči stanovila přechodná ustanovení zákona o sociálních službách. Od počátku roku 2007 se osoby, kterým náleželo zvýšení důchodu pro bezmocnost, považují za osoby závislé na pomoci jiné fyzické osoby v I. stupni, pokud byly částečně bezmocné, ve II. stupni, pokud byly příjemci převážné bezmocnosti a ve III. stupni, pokud byly úplně bezmocné. Dále se od 1. ledna 2007 považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve II. stupni příjemce částečné bezmocnosti, který byl starší 80 let a osoba, která o něj pečovala pobírala příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu. Za osobu závislou ve III. stupni se považuje příjemce převážné bezmocnosti, o kterého pečovala osoba, která pobírala příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu.⁵³ Za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve III. stupni se považuje dítě, které bylo uznáno dlouhodobě těžce zdravotně postiženým vyžadujícím mimořádnou péči.⁵⁴

Od ledna 2007 tedy výše uvedeným osobám příspěvek na péči náleží, aniž by si o něj musely podávat žádost a dávky zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu jim byly odejmuty.⁵⁵

⁵² Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. Olomouc: Anag, 2007, s. 14.

⁵³ Srov. MPSV. *Stručný průvodce zákonem o sociálních službách*.

⁵⁴ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 14.

⁵⁵ Srov. MPSV. *Stručný průvodce zákonem o sociálních službách*.

3.2 Právní úprava příspěvku na péči platná od jeho vzniku

3.2.1 Podmínky nároku na příspěvek na péči

Nárok na příspěvek na péči má osoba starší jednoho roku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je závislá na pomoci jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti.⁵⁶ „Dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se rozumí nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok, a který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost.“⁵⁷

Závislost na pomoci jiné fyzické osoby je stanovena ve čtyřech stupních: I. stupeň (lehká závislost), II. stupeň (středně těžká závislost), III. stupeň (těžká závislost) a IV. stupeň (úplná závislost).⁵⁸

Stupeň závislosti se posuzuje na základě hodnocení schopnosti osoby zvládat 18 úkonů péče o vlastní osobu a 18 úkonů soběstačnosti vyjmenovaných v zákoně o sociálních službách. Podle počtu úkonů, které osoba není schopna zvládat sama a potřebuje při nich každodenní pomoc nebo dohled, se stanoví stupeň závislosti. Úkony péče o vlastní osobu se rozumí každodenní opakující se úkony (např. příprava stravy, mytí těla, oblékání, vstávání z lůžka, sezení, apod.) a úkony soběstačnosti se rozumí schopnost osoby účastnit se sociálního života (např. komunikace, orientace v čase, obstarávání si osobních záležitostí, úklid domácnosti, apod.). Tyto úkony jsou blíže vymezeny v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách,⁵⁹ viz příloha č. 1 této bakalářské práce.

Při posuzování stupně závislosti u osob do 18 let věku se nehodnotí všech 36 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Hodnotí se pouze úkony, které je osoba schopna zvládat vzhledem k věku a tomu odpovídajícímu stavu schopností a dovedností. Dále je zapotřebí porovnávat rozsah, intenzitu a náročnost pomoci a dohledu, který je třeba poskytovat posuzované osobě, s pomocí a dohledem, který je věnován zdravé osobě téhož věku.⁶⁰

⁵⁶ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 15.

⁵⁷ § 3 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

⁵⁸ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*, s. 40 - 41.

⁵⁹ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 17 - 21.

⁶⁰ Srov. MPSV. *Příspěvek na péči - Doporučený postup k vybraným otázkám vztahujícím se k řízení, rozhodování, výplatě a kontrole a přechodu stávajících nároků do příspěvku na péči*. Praha, 2006, s. 7.

Následující tabulka vyjadřuje minimální počet nezvládaných úkonů pro přiznání některého ze čtyř stupňů závislosti.

Tabulka č. 4 **Podmínky pro přiznání příspěvku na péči**

Stupeň závislosti	Minimální počet nezvládaných úkonů	
	osoby do 18 let věku	osoby starší 18 let
I.	6	13
II.	11	19
III.	16	25
IV.	21	31

Zdroj: Srov. § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

3.2.2 Správní řízení o příspěvku na péči

O příspěvku na péči rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností, který v řízení o příspěvku na péči postupuje podle správního řádu a zákona o sociálních službách.⁶¹

Řízení o příspěvku na péči je zahájeno dnem podání písemné žádosti na obecním úřadu obce s rozšířenou působností, kde má žadatel trvalý pobyt. Žádost musí být podaná na tiskopisu předepsaném Ministerstvem práce a sociálních věcí, ve které žadatel musí kromě osobních údajů uvést údaje o tom, jakým způsobem má být příspěvek vyplácen a kdo mu bude zajišťovat péči, pokud je to známo již při podání žádosti. V případě řízení o zastavení či odnětí příspěvku na péči nebo o změně jeho výše, je řízení zahájeno na základě žádosti příjemce příspěvku na péči nebo z moci úřední.⁶²

Poté provede sociální pracovník obecního úřadu obce s rozšířenou působností sociální šetření v přirozeném sociálním prostředí, tedy v místě skutečného pobytu osoby žádající o příspěvek na péči. Cílem sociálního šetření je zjištění, jak je osoba soběstačná a schopná samostatného života. V rámci šetření hodnotí sociální pracovník jednotlivé úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti a to tak, že posuzuje, zda osoba daný úkon zvládá (nepotřebuje při úkonu jakoukoliv pomoc nebo dohled), zvládá s dohledem (potřebuje dohled jiné osoby), zvládá s pomocí (již potřebuje pomoc jiné osoby) nebo daný úkon nezvládá.⁶³ Úkony, které osoba zvládá s dohledem nebo s pomocí se

⁶¹ Srov. MPSV. *Příspěvek na péči - Doporučený postup k vybraným otázkám vztahujícím se k řízení, rozhodování, výplatě a přechodu stávajících nároků do příspěvku na péči*, s. 5.

⁶² Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 37 - 38.

⁶³ Srov. MPSV. *Doporučený postup k vybraným otázkám vztahujícím se k sociálnímu šetření v rámci systému příspěvku na péči*. Praha, 2006, s. 2.

považují za úkony, které osoba není schopna zvládnout.⁶⁴ Při hodnocení jednotlivých úkonů vychází sociální pracovník z rozhovorů s žadatelem a dalšími osobami, které jsou přítomny sociálního šetření, z pozorování chování žadatele a prostředí, ve kterém žije. Důležité je také při hodnocení úkonů přihlížet k tomu, zda daný úkon osoba nezvládá z důvodu zdravotního postižení nebo jeho nezvládání resp. neprovádění je ovlivněno sociálně kulturními okolnostmi.⁶⁵ Výsledek sociálního šetření v písemné podobě společně se žádostí o posouzení stupně závislosti předá sociální pracovník příslušnému úřadu práce.⁶⁶

Stupeň závislosti osoby posuzuje posudkový lékař příslušného úřadu práce, který hodnotí přítomnost zdravotního postižení a funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu osoby na její schopnost zvládat úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Při posuzování stupně závislosti osoby vychází posudkový lékař z lékařských zpráv, z výsledku sociálního šetření a je-li to potřebné z výsledku vlastního vyšetření posuzované osoby. Výsledek posouzení stupně závislosti sdělí úřad práce obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností.⁶⁷

Řízení o příspěvku na péči je po dobu posuzování stupně závislosti úřadem práce přerušeno.⁶⁸

Obecní úřad obce s rozšířenou působností vydává rozhodnutí o tom, zda bude příspěvek na péči přiznán či nepřiznán. Podklady pro vydání rozhodnutí jsou sociální šetření a výsledek posouzení stupně závislosti osoby posudkovým lékařem. V případě, že je příspěvek na péči přiznán a žadatel při podávání žádosti o příspěvek neuvedl, kdo mu bude poskytovat péči, je povinen to písemně ohlásit do 15 dnů ode dne právní moci rozhodnutí o příspěvku.⁶⁹ Proti rozhodnutí se může žadatel odvolat. O odvolání rozhoduje příslušný krajský úřad.⁷⁰

⁶⁴ Srov. MPSV. *Příspěvek na péči - Doporučený postup k vybraným otázkám vztahujícím se k řízení, rozhodování, výplatě a kontrole a přechodu stávajících nároků do příspěvku na péči*, s. 7.

⁶⁵ Srov. MPSV. *Doporučený postup k vybraným otázkám vztahujícím se k sociálnímu šetření v rámci systému příspěvku na péči*, s. 2.

⁶⁶ Srov. MPSV. *Příspěvek na péči - Doporučený postup k vybraným otázkám vztahujícím se k řízení, rozhodování, výplatě a kontrole a přechodu stávajících nároků do příspěvku na péči*, s. 5.

⁶⁷ Srov. Tamtéž, s. 6.

⁶⁸ Srov. § 26 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

⁶⁹ Srov. HANUŠ, P., KOLÁŘOVÁ, I. *Sociální služby v novém*, s. 10.

⁷⁰ Srov. MPSV. *Příspěvek na péči - Doporučený postup k vybraným otázkám vztahujícím se k řízení, rozhodování, výplatě a kontrole a přechodu stávajících nároků do příspěvku na péči*, s. 9.

3.2.3 Výše příspěvku na péči a jeho výplata

Výše příspěvku na péči se určuje podle věku osoby a podle stupně závislosti.

Tabulka č. 5 Výše příspěvku na péči za kalendářní měsíc

Stupeň závislosti	Výše příspěvku na péči v Kč	
	osoby do 18 let věku	osoby starší 18 let
I.	3 000	2 000
II.	5 000	4 000
III.	9 000	8 000
IV.	11 000	11 000

Zdroj: § 11 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Obvykle je příjemcem příspěvku na péči oprávněná osoba, tedy osoba, které byl příspěvek na péči přiznán. U nezletilé oprávněné osoby nebo oprávněné osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům, je příjemcem příspěvku na péči zákonný zástupce. V případě svěřeni nezletilé oprávněné osoby na základě rozhodnutí příslušného orgánu do péče jiné fyzické osoby, je příjemcem příspěvku na péči tato osoba namísto oprávněné osoby.⁷¹

Příspěvek na péči se vyplácí měsíčně (v kalendářním měsíci, za který náleží), v české měně a příjemce příspěvku si může zvolit způsob jeho výplaty, a to buď v hotovosti nebo na účet.⁷²

Obecní úřad obce s rozšířenou působností může také ustanovit zvláštního příjemce příspěvku na péči. Jedná se o situace, kdy oprávněná osoba nemůže příspěvek přijímat nebo ho nevyužívá k zajištění potřebné pomoci.⁷³

Pokud oprávněná osoba splňuje podmínky nároku na příspěvek na péči jen po část měsíce, výše příspěvku se nekrátí a příspěvek je vyplácen v plné výši.⁷⁴

3.2.4 Povinnosti žadatele o příspěvek na péči, oprávněné osoby a příjemce příspěvku na péči

Žadatel o příspěvek na péči a oprávněná osoba jsou povinni za účelem stanovení stupně závislosti podrobit se sociálnímu šetření a vyšetření zdravotního stavu lékařem určeným úřadem práce nebo vyšetření zdravotního stavu ve zdravotnickém zařízení určeném

⁷¹ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 32.

⁷² Srov. KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení, vybrané kapitoly*, s. 350.

⁷³ Srov. HANUŠ, P., KOLÁŘOVÁ, I. *Sociální služby v novém*, s. 8.

⁷⁴ Srov. KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení, vybrané kapitoly*, s. 350.

úřadem práce. Dále jsou povinni osvědčit skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek na péči, jeho výši a výplatu a také dát souhlas k ověření těchto skutečností, souhlas musí být písemný.⁷⁵

„Příjemce příspěvku je povinen písemně ohlásit příslušnému obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností do 8 dnů změny ve skutečnostech rozhodných pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu. Na výzvu příslušného obecního úřadu obce s rozšířenou působností je povinen osvědčit skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu a to ve lhůtě do 8 dnů ode dne doručení výzvy, neurčil-li obecní úřad obce s rozšířenou působností lhůtu delší a využívat příspěvek na zajištění potřebné pomoci.“⁷⁶

V případě nesplnění výše uvedených povinností, může být po předchozím písemném upozornění výplata příspěvku na péči zastavena, příspěvek může být odejmut nebo nepřiznán.⁷⁷

3.2.5 Přechod nároku na příspěvek na péči a jeho výplatu při úmrtí oprávněné osoby

Zákon o sociálních službách rozlišuje, zda oprávněná osoba zemřela v průběhu řízení o příspěvku na péči nebo po skončení řízení o příspěvku na péči.⁷⁸

V případě, kdy žadatel o příspěvek na péči zemře před vydáním rozhodnutí, vstupují do řízení o příspěvku na péči postupně jeho manžel nebo manželka, děti a rodiče, pokud s žadatelem žili v době jeho smrti v domácnosti. Nárok na výplatu příspěvku náleží ode dne vzniku nároku do dne smrti žadatele.⁷⁹

Pokud příspěvek na péči byl již přiznán a oprávněná osoba zemře, přechází nárok na splatné částky, které nebyly vyplaceny do dne smrti oprávněné osoby postupně na manžela nebo manželku oprávněné osoby, děti a rodiče, pokud s oprávněnou osobou žili v době její smrti v domácnosti.⁸⁰

⁷⁵ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 34.

⁷⁶ § 21 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

⁷⁷ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 35.

⁷⁸ Srov. Tamtéž, s. 29.

⁷⁹ Srov. MPSV. *Příspěvek na péči - Doporučený postup k vybraným otázkám vztahujícím se k řízení, rozhodování, výplatě a kontrole a přechodu stávajících nároků do příspěvku na péči*, s. 5.

⁸⁰ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 30.

3.2.6 Kontrola využívání příspěvku na péči

Kontrolu využívání příspěvku na péči provádí obecní úřad obce s rozšířenou působností, který rozhodl o přiznání příspěvku na péči. V rámci této kontroly se zjišťuje, zda příjemce příspěvku ho využívá na zajištění potřebné pomoci a zda tato pomoc je poskytována v rozsahu odpovídajícím stanovenému stupni závislosti. V případě, že je pomoc osobě poskytována registrovaným poskytovatelem sociálních služeb a obecní úřad obce s rozšířenou působností zjistí závažné nedostatky v poskytovaných službách, je o tom povinen informovat krajský úřad, který rozhodl o registraci.⁸¹

Pro účely kontroly využívání příspěvku na péči je příjemce příspěvku na péči povinen písemně ohlásit do 15 dnů obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, změny ve způsobu zajištění pomoci.⁸²

3.3 Změny příspěvku na péči v novelách zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách byl od své účinnosti až do konce roku 2011 již devatenáctkrát novelizován. Novely, které přinesly důležité změny v oblasti příspěvku na péči, byly čtyři a to:

- **zákon č. 261/2007 Sb.**, o stabilizaci veřejných rozpočtů,
- **zákon č. 206/2009 Sb.**, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony,
- **zákon č. 347/2010 Sb.**, kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí,
- **zákon č. 366/2011 Sb.**, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

Následující text se postupně zabývá změnami příspěvku na péči ve výše uvedených novelách.

⁸¹ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 42 - 43.

⁸² Srov. Tamtéž, s. 42 - 43.

3.3.1 Novela č. 261/2007 Sb.

Na základě zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, došlo od 1. ledna 2008 u řady sociálních dávek k důležitým změnám, jejichž hlavním cílem je zmírnění vzestupu finančních prostředků vynakládaných ze státního rozpočtu v sociální oblasti.⁸³

K významným změnám dochází i u příspěvku na péči, neboť praxe ukázala, že některá ustanovení zákona o sociálních službách, které se týkají příspěvku na péči, nejsou hospodárná. Jedná se především o oblast vyplácení příspěvku na péči, neboť v zákoně o sociálních službách nebyly upraveny situace, kdy osobě pobírající příspěvek na péči není potřebná péče zajišťována prostřednictvím sociálních služeb, ale z jiného zákonného titulu (např. doba hospitalizace). Příspěvek na péči byl tak osobě vyplácen i v době hospitalizace, i přesto že osoba nehradila náklady na sociální služby. Docházelo tak k duplicitnímu zabezpečení této osoby.⁸⁴ Od 1. ledna 2008 je výplata příspěvku na péči zastavena, pokud bude oprávněná osoba po celý kalendářní měsíc v ústavní péči zdravotnického zařízení, ve školském zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy, nebo ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody.⁸⁵ Pečující osoba má povinnost nahlásit přijetí oprávněné osoby do některého z výše uvedených zařízení do 8 dnů ode dne přijetí. Tuto povinnost má i zařízení sociálních služeb, které poskytuje oprávněné osobě pobytové sociální služby.⁸⁶

Další změnou týkající se příspěvku na péči je povinnost příjemce příspěvku na péči písemně uvést, kdo a jakým způsobem poskytuje oprávněné osobě pomoc a to ve lhůtě do 8 dnů ode dne právní moci rozhodnutí o příspěvku na péči, pokud již tato povinnost nebyla splněna při podávání žádosti o příspěvek na péči. Do 8 dnů je také příjemce příspěvku na péči povinen písemně nahlásit změny, které se týkají zajištění potřebné pomoci. V případě nesplnění těchto povinností je výplata příspěvku na péči po předchozím písemném upozornění zastavena do doby, než je oznamovací povinnost splněna. Toto opatření bylo zavedeno proto, aby byl příspěvek na péči využíván k účelu, pro který je poskytován.⁸⁷

„Výše příspěvku na péči se nemění, avšak zrušují se pravidla pro automatické zvyšování příspěvku nařízením vlády v pravidelné termínu od 1. ledna, pokud růst

⁸³ Srov. PŘIB, J. Změny v sociálních dávkách od 1.1.2008. *Právo a rodina*, 2008, roč. 7, č. 1, s. 1.

⁸⁴ Srov. MPSV. *Doporučené postupy k vybraným oblastem zákona o sociálních službách*. Praha, 2007, s. 2.

⁸⁵ Srov. PŘIB, J. Změny v sociálních dávkách od 1.1.2008. *Právo a rodina*, 2008, roč. 7, č. 1, s. 4.

⁸⁶ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 2. aktualizované vydání, Olomouc: Anag, 2008, s. 43.

⁸⁷ Srov. MPSV. *Doporučené postupy k vybraným oblastem zákona o sociálních službách*, s. 2, 5 - 6.

indexu spotřebitelských cen dosáhl alespoň 5%; částky příspěvku bude nadále možné zvyšovat jen změnou zákona o sociálních službách.“⁸⁸

V ustanovení, týkajícího se přechodu nároku na příspěvek na péči a jeho výplatu v případě úmrtí oprávněné osoby, byl vymezen nový okruh osob, na které přechází nárok na příspěvek na péči a jeho výplatu. Nárok na příspěvek na péči a jeho výplatu přechází postupně na manžela nebo manželku nebo partnera, děti, rodiče a jiné osoby blízké, pokud žili s oprávněnou osobou v době její smrti v domácnosti. V případě, že není těchto osob, přechází nárok na příspěvek a jeho výplatu na osoby, které byly označeny jako ty, které poskytují oprávněné osobě pomoc. Nově je zaveden přechod nároku na příspěvek a jeho výplatu, v případě, že zemře oprávněná osoba, které byly poskytovány pobytové sociální služby v zařízení sociálních služeb. Nárok na příspěvek na péči a jeho výplatu přechází na toto zařízení.⁸⁹

3.3.2 Novela č. 206/2009 Sb.

Od 1. srpna 2009 došlo k podstatným změnám zákona o sociálních službách, provedených zákonem č. 206/2009 Sb. U příspěvku na péči se jedná o následující změny.

Nově je vymezen nárok na příspěvek na péči. Kromě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu osoby, která je závislá na pomoci jiné osoby při úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti, je další podmínkou to, že potřebná pomoc je závislé osobě poskytována osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou, registrovaným poskytovatelem sociálních služeb nebo hospicem.⁹⁰

V případě, že je oprávněné osobě poskytována zdravotní péče formou ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu po celý kalendářní měsíc, výplata příspěvku je zastavena, ale nárok na příspěvek trvá. Výplata není zastavena, pokud je s oprávněnou osobou přijata do ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu jako průvodce fyzická osoba, která je uvedena jako poskytovatel péče.⁹¹

U osob do 18 let věku se počet úkonů, který je rozhodný pro zařazení do I. stupně závislosti, snižuje z dosavadních 6 úkonů na 5 úkonů. Dále se u tří úkonů péče o vlastní osobu (příprava stravy, provedení si jednoduchého ošetření a dodržování léčebného

⁸⁸ PŘIB, J. Změny v sociálních dávkách od 1. 1. 2008. *Právo a rodina*, 2008, roč. 7, č. 1, s. 4.

⁸⁹ Srov. MPSV. *Doporučené postupy k vybraným oblastem zákona o sociálních službách*, s. 4.

⁹⁰ Srov. KRÁLOVÁ, J. Příspěvek na péči podle novely zákona o sociálních službách od 1. srpna 2009. *Právo a rodina*, 2009, roč. 11, č. 8, s. 1.

⁹¹ Srov. MPSV. *Doporučené postupy č. 3/2009 k vybraným oblastem zákona o sociálních službách*. Praha, 2009, s. 3.

režimu) hodnotí mimořádná pomoc⁹² při úkonu. Díky těmto opatřením tak mají děti se zdravotním postižením větší možnost dosáhnout na příspěvek na péči.⁹³

Zcela nově a spravedlivěji je upraven přechod nároku na příspěvek na péči při úmrtí oprávněné osoby. Nárok na příspěvek přechází na pečující osoby a ne na osoby, které žily s oprávněnou osobou v domácnosti, avšak péči jí neposkytovaly. V případě poskytovatelů sociálních služeb přechází nárok na příspěvek na péči na poskytovatele pobytových sociálních služeb.⁹⁴

Fyzické a právnické osoby, které poskytovaly oprávněné osobě pomoc, mají nově stanovenou povinnost ohlásit její úmrtí. Tato povinnost musí být splněna do 8 dnů ode dne úmrtí oprávněné osoby. V případě poskytovatelů sociálních služeb se tato povinnost vztahuje pouze na poskytovatele, kteří poskytují pobytové sociální služby. Nesplnění této povinnosti je přestupkem a lze uložit pokutu až do výše 20 000 Kč.⁹⁵ Zavedením této povinnosti reaguje novela zákona o sociálních službách na poměrně častý problém praxe, kterým byla neoprávněná výplata příspěvku na péči. Jednalo se o situace, kdy příspěvek na péči byl vyplácen na účet a obecní úřad obce s rozšířenou působností nebyl včas informován o úmrtí oprávněné osoby.⁹⁶

V průběhu řízení i v době jeho přerušování má žadatel o příspěvek na péči povinnost ohlásit změny ve skutečnostech, které byly uvedeny v žádosti o příspěvek (např. změna místa trvalého pobytu) a změny rozhodné pro průběh řízení (např. pobyt ve zdravotnickém zařízení). Tato povinnost musí být splněna do 8 dnů ode dne, kdy tyto změny nastaly.⁹⁷

Dále je povinností žadatele o příspěvek na péči uvést poskytovatele pomoci již při podávání žádosti o příspěvek na péči. V případě, že není poskytovatel uveden, nelze o žádosti o příspěvek na péči rozhodnout. Tato povinnost souvisí s nově vymezenou podmínkou nároku na příspěvek na péči.⁹⁸

⁹² „Mimořádnou pomocí se rozumí pomoc, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje pomoc poskytovanou zdravé osobě téhož věku.“ KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. aktualizované vydání, Olomouc: Anag, 2009, s. 47.

⁹³ Srov. KRÁLOVÁ, J. Příspěvek na péči podle novely zákona o sociálních službách od 1. srpna 2009. *Právo a rodina*, 2009, roč. 11, č. 8, s. 2.

⁹⁴ Srov. Tamtéž, s. 2

⁹⁵ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. aktualiz. vydání, s. 47.

⁹⁶ Srov. KRÁLOVÁ, J. Příspěvek na péči podle novely zákona o sociálních službách od 1. srpna 2009. *Právo a rodina*, 2009, roč. 11, č. 8, s. 2 - 3.

⁹⁷ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. aktualiz. vydání, s. 45.

⁹⁸ Srov. KRÁLOVÁ, J. Příspěvek na péči podle novely zákona o sociálních službách od 1. srpna 2009. *Právo a rodina*, 2009, roč. 11, č. 8, s. 1.

Příjemce příspěvku na péči má nově stanovenou povinnost a to písemně ohlásit změny týkající se zajištění pomoci. Tato povinnost musí být splněna do 8 dnů ode dne, kdy změna nastala a na formuláři „Oznámení o poskytovateli pomoci“. Součástí tohoto formuláře je písemný souhlas fyzické nebo právnické osoby s poskytováním pomoci oprávněné osobě.⁹⁹

Příspěvek na péči je zvýšen ve čtvrtém stupni závislosti a to z 11 000 Kč na 12 000 Kč. Zvýšení příspěvku na péči se týká jak osob mladších 18 let věku, tak osob starších 18 let.¹⁰⁰

Od 1. ledna 2010 dojde k podstatné změně výplaty příspěvku na péči v I. stupni závislosti u osob starších 18 let. Příspěvek na péči ve výši 2 000 Kč bude dělen tak, že část příspěvku ve výši 1 000 Kč bude vyplácena v hotovosti nebo na účet a zbylá část příspěvku bude vyplácena formou poukázky nebo formou elektronického platebního prostředku. Zákon stanovuje výjimky, kdy se celý příspěvek bude vyplácet pouze v peněžní formě. Jde např. o situace, kdy osobě jsou poskytovány pobytové sociální služby nebo pomoc poskytuje hospic, dále v případě, kdy osobě nemohou být poskytovány sociální služby, protože nejsou dostupné, apod.¹⁰¹

V odůvodnění rozhodnutí o přiznání či zamítnutí příspěvku na péči je nově zapracován výsledek posouzení stupně závislosti s uvedením úkonů, které není osoba schopna zvládat.¹⁰²

Řízení o příspěvku na péči se nově přerušuje na dobu, kdy osoba je umístěna ve zdravotnickém zařízení a do dne přijetí do tohoto zařízení nebylo provedeno sociální šetření.¹⁰³

Novelou zákona je také přesněji vymezen rozsah kontroly využívání příspěvku na péči. V rámci kontroly se zjišťuje, zda příspěvek je využíván k zajištění potřebné pomoci, zda tuto pomoc poskytuje osoba blízká, jiná fyzická osoba, registrovaný poskytovatel sociálních služeb nebo hospic, zda nahlášený poskytovatel pomoci souhlasí se zjištěným poskytovatelem.¹⁰⁴ Dále je kontrolováno, zda pečující osoba je zdravotně způsobilá pro poskytování pomoci a zda poskytovaná pomoc je zaměřená na

⁹⁹ Srov. Čl. I, bod 16 zákona č. 206/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony (dále jen zákon č. 206/2009 Sb.).

¹⁰⁰ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. aktualiz. vydání, s. 28.

¹⁰¹ Srov. HANZAL, V. Nejdůležitější změny zákona č. 108/2006Sb., o sociálních službách. *Rezidenční péče*, 2009, roč. 5, č. 3, s. 2.

¹⁰² Srov. MPSV. *Doporučené postupy č. 3/2009 k vybraným oblastem zákona o sociálních službách*, s. 5.

¹⁰³ Srov. Čl. I, bod 27 zákona č. 206/2009 Sb.

¹⁰⁴ Srov. HANZAL, V. Nejdůležitější změny zákona č. 108/2006Sb., o sociálních službách. *Rezidenční péče*, 2009, roč. 5, č. 3, s. 2.

úkony, které oprávněná osoba nezvládá, neboť tyto úkony jsou nově součástí rozhodnutí o příspěvku na péči.¹⁰⁵

Od 1. července 2009 již neposuzuje zdravotní stav pro účely příspěvku na péči lékař úřadu práce, ale lékař okresní správy sociálního zabezpečení. K této změně došlo **zákonem č. 479/2008 Sb.**, kterým se mění zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.¹⁰⁶

3.3.3 Novela č. 347/2010 Sb.

Zákon č. 347/2010 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí, přinesl následující změny v právní úpravě příspěvku na péči s účinností od 1. ledna 2011.

Příspěvek na péči u osob starších 18 let se v I. stupni závislosti snižuje z 2 000 Kč na 800 Kč měsíčně.¹⁰⁷ „*Tato výše odpovídá náročnosti a intenzitě péče a současně vyrovnává hodnotu dávky v porovnání s vyššími stupni příspěvku na péči.*“¹⁰⁸ V plném rozsahu se tak zrušil „poukázkový“ systém, který měl být původně zaveden od 1. ledna 2010, poté se účinnost posunula na 1. ledna 2011.

Dále dochází ke změně ve způsobu provádění sociálního šetření. Při sociálním šetření již sociální pracovník nezjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí z hlediska péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Výstupem sociálního šetření je písemný záznam ze sociálního šetření v přirozeném prostředí žadatele, který slouží jako podklad pro posuzování stupně závislosti. Záznam ze sociálního šetření obsahuje popis žadateli situace z hlediska následujících okruhů: schopnost pečovat o vlastní osobu, výdělečná činnost/školní povinnosti, rodinné vztahy, sociální vztahový rámec (mimo rodiny), domácnost a prostředí. Sociální pracovník popisuje důležité skutečnosti a vychází ze srovnání žadatele s jeho vrstevníky. Pracovník neprovádí v rámci sociálního šetření hodnocení situace žadatele,

¹⁰⁵ Srov. KRÁLOVÁ, J. Příspěvek na péči podle novely zákona o sociálních službách od 1. srpna 2009. *Právo a rodina*, 2009, roč. 11, č. 8, s. 3.

¹⁰⁶ Srov. Tamtéž, s. 3.

¹⁰⁷ Srov. Čl. XI, bod 1 zákona č. 347/2010 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí.

¹⁰⁸ *Parlamentní listy* [online]. 2010-10-09 [cit. 2012-02-10]. Ministr Drábek: Proč se sníží příspěvek na péči? Dostupné na WWW: <<http://www.parlamentnilisty.cz/arena/politici-volicum/Ministr-Drabek-Proce-snizi-prispevek-na-peci-177663>>.

pouze využívá odbornost sociální práce pro rozpoznání důležitých detailů situace žadatele. Nová metodika k sociálnímu šetření vychází z § 25 zákona o sociálních službách, kdy obecní úřad obce s rozšířenou působností nově rozhoduje podle posudku vydaného lékařskou posudkovou službou okresní správy sociálního zabezpečení, nikoliv na základě zaslaného výsledku posouzení stupně závislosti.¹⁰⁹ To znamená, že do konce roku 2010 byly podkladem pro vydání rozhodnutí o přiznání či nepřiznání příspěvku na péči sociální šetření a výsledek posouzení stupně závislosti osoby posudkovým lékařem. Od 1. ledna 2011 obecní úřad obce s rozšířenou působností rozhoduje pouze na základě posudku s uvedením úkonů, které není osoba schopna zvládat a sociální šetření je pouze podkladem pro tento posudek.

3.3.4 Novela č. 366/2011 Sb.

Od 1. ledna 2012 vstoupily v platnost novely zákonů označované souhrnně jako Sociální reforma I. Sociální reforma sjednotila proces výplaty nepojistných dávek sociální ochrany, od 1. ledna 2012 o těchto dávkách rozhoduje jediný orgán, kterým je Úřad práce ČR. V rámci sociální reformy byl novelizován i zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a to zákonem č. 366/2011 Sb.

V důvodové zprávě k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění některé zákony v souvislosti se sjednocením výplaty nepojistných sociálních dávek, je uvedeno, že aplikace stávajícího znění zákona o sociálních službách má těžké ekonomické dopady na státní rozpočet.¹¹⁰

Návrh změn zákona o sociálních službách byl tedy předkládán s ohledem na poznatky z praxe, které ukázaly na neefektivnost a nehospodárnost v některých oblastech stávajícího znění zákona. V rámci příspěvku na péči bylo cílem upravit následující oblasti:

- vymezení nároku a účelu příspěvku na péči,
- způsob výplaty příspěvku na péči,
- posuzování zdravotního stavu pro účely stanovení míry závislosti osoby na pomoci jiné osoby.¹¹¹

¹⁰⁹ Srov. MPSV. *Doporučené postupy č. 5/2010 k vybraným oblastem zákona o sociálních službách, vyplývajících ze zákona č. 347/2010 Sb.* Praha, 2010, s. 9 - 11.

¹¹⁰ Srov. MPSV. *Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění některé zákony v souvislosti se sjednocením výplaty nepojistných sociálních dávek.* Materiál je určen pro mezirezortní připomínkování, 2010, s. 55. Dostupné v archivu autorky (dále jen *Důvodová zpráva*).

¹¹¹ Srov. *Důvodová zpráva*, s. 54.

Zákon č. 366/2011 Sb. přinesl v oblasti příspěvku na péči následující změny platné od 1. ledna 2012.

Nově je vymezen dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kdy „*dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se rozumí zdravotní stav, který podle lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládání základních životních potřeb.*“¹¹² Tato změna souvisí s nahrazením úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti deseti základními životními potřebami. Ve vymezení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dochází také k posílení významu poruchy funkčních schopností, protože samotné omezení duševních, smyslových a fyzických schopností, nemusí ještě osobě působit závislost na pomoci jiné osoby. Návrh změn zákona o sociálních službách se opíral o Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví. Zde právě princip hodnocení funkčních schopností a jeho promítání do aktivit a participací (základních životní potřeb) popisuje schopnost osoby provádět činnost, která je pro ní nutná a tím také míru její potenciální závislosti.¹¹³

Při posuzování stupně závislosti se nově hodnotí schopnost zvládat těchto deset základních životních potřeb¹¹⁴ - mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Schopnost zvládat péči o zdraví se hodnotí ve vztahu ke konkrétnímu zdravotnímu postižení a režimu stanovenému ošetřujícím lékařem. U osob do 18 let věku se nehodnotí schopnost zvládat péči o domácnost.¹¹⁵

Stupně závislosti jsou nově vymezeny s ohledem na nahrazení 36 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti základními životními potřebami. Zařazení do jednoho ze čtyř stupňů závislosti je vázáno na počet základních životních potřeb, které osoba není schopna zvládat.¹¹⁶

¹¹² Čl. III, bod 1 zákona č. 366/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony (dále jen zákon č. 366/2011 Sb.)

¹¹³ Srov. *Důvodová zpráva*, s. 114.

¹¹⁴ podrobněji viz příloha č. 2 této bakalářské práce

¹¹⁵ Srov. Čl. III, bod 6 zákona č. 366/2011 Sb.

¹¹⁶ Srov. *Důvodová zpráva*, s. 115.

Následující tabulka vyjadřuje počet nezvládaných životních potřeb pro přiznání některého ze čtyř stupňů závislosti.

Tabulka č. 6 **Podmínky pro přiznání příspěvku na péči**

Stupeň závislosti	Počet nezvládaných životních potřeb	
	osoby do 18 let věku	osoby starší 18 let
I.	3	3 – 4
II.	4 - 5	5 - 6
III.	6 - 7	7 - 8
IV.	8 - 9	9 - 10

Zdroj: Čl. III, bod 6 zákona č. 366/2011 Sb.

Nově jsou také vymezeny podmínky nároku na příspěvek na péči, kdy „příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládnání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.“¹¹⁷ Tímto ustanovením je upřesněn účel využití příspěvku na péči.¹¹⁸

Jiná fyzická osoba než osoba blízká, která pomoc neposkytuje jako podnikatel, se nově nazývá - asistent sociální péče. Toto označení výstižněji definuje tento okruh osob, u kterých není zapotřebí registrace.¹¹⁹ Asistentem sociální péče může být pouze fyzická osoba, která je zdravotně způsobilá a starší 18 let věku. Asistent sociální péče musí s osobou, které poskytuje pomoc, uzavřít písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci. Ve smlouvě musí být uvedeno označení smluvních stran, rozsah pomoci, místo a čas poskytování pomoci a výše úhrady za pomoc.¹²⁰

Okruh osob zajišťujících pomoc, se kterou je spojen nárok na příspěvek na péči, je rozšířen o dětský domov. Touto změnou je zrovnoprávněn přístup k dětem, neboť v dětských domovech ústavní výchova nahrazuje rodinnou péči, ve které by byl příspěvek na péči dítěti přiznán.¹²¹

U osob do 18 let věku je příspěvek na péči ve II. stupni závislosti zvýšen z 5 000 Kč na 6 000 Kč měsíčně.¹²²

¹¹⁷ Čl. III, bod 3 zákona č. 366/2011 Sb.

¹¹⁸ Srov. *Důvodová zpráva*, s. 115.

¹¹⁹ Srov. *Důvodová zpráva*, s. 115.

¹²⁰ Srov. Čl. III, bod 51 zákona č. 366/2011 Sb.

¹²¹ Srov. *Důvodová zpráva*, s. 115.

¹²² Srov. *Sociální reforma* [online]. Praha: MPSV, 2011 [cit. 2012-02-20]. Příspěvek na péči od 1/1/2012. Dostupné na WWW: <<http://www.socialnireforma.mpsv.cz/cs/23>>.

Nezaopatřené dítě do 18 let věku, kterému náleží příspěvek na péči nebo rodič, kterému náleží příspěvek na péči a který pečuje o nezaopatřené dítě do 18 let věku, si mohou požádat o zvýšení příspěvku na péči, a to až o 2 000 Kč, jestliže rozhodný příjem oprávněné osoby a s ní společně posuzovaných osob je nižší než dvojnásobek částky životního minima oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných.¹²³

O příspěvku na péči od 1. ledna 2012 rozhodují krajské pobočky Úřadu práce ČR, které ho také vyplácí.

Příspěvek na péči se vyplácí prostřednictvím karty sociálních systémů,¹²⁴ a to s využitím platební funkce karty nebo převodem na účet, který si určí příjemce příspěvku na péči anebo v hotovosti. Do dne vydání karty se příspěvek na péči vyplácí příjemci příspěvku na péči v hotovosti nebo na účet.¹²⁵

Řízení o příspěvku na péči se zastavuje, jestliže žadatel o příspěvek na péči zemřel před provedením sociálního šetření.¹²⁶

Příjemce příspěvku na péči je povinen prokázat na požádání úřadu práce, který provádí kontrolu využívání příspěvku, že příspěvek na péči byl využit k zajištění pomoci. A to takovým způsobem, který osvědčí využití příspěvku na péči nebo dokladem o vyplacení příspěvku na péči fyzickým nebo právnickým osobám, které mu poskytují pomoc.¹²⁷

¹²³ Srov. MPSV. *Metodický pokyn č. 8 k vybraným oblastem zákona o sociálních službách*. Praha, 2011, s. 2 - 3.

¹²⁴ Cílem zavedení Karty sociálních systémů je větší účelovost a adresnost sociálních dávek. Karta bude mít tři funkce: identifikační, autorizační a platební. Česká spořitelna začne vydávat karty od konce června roku 2012. Kartu dostanou ti, kteří čerpají sociální a zdravotní dávky s tím, že platební funkce nebude povinná. Karty si budou moci občané vyzvednout v příslušném pracovišti Úřadu práce ČR. Srov. *Sociální reforma* [online]. Praha: MPSV, 2011 [2012-02-20]. Karta sociálních systémů (sKarta). Dostupné na WWW: <<http://www.socialnireforma.mpsv.cz/cs/3>>.

¹²⁵ Srov. Čl. IV, bod 6 zákona č. 366/2011 Sb.

¹²⁶ Srov. Čl. III, bod 28 zákona č. 366/2011 Sb.

¹²⁷ Srov. Čl. III, bod 40 zákona č. 366/2011 Sb.

4. Dopady snížení příspěvku na péči v I. stupni závislosti u osob starších 18 let v regionu Strakonice

4.1 Cíl výzkumu

Příspěvek na péči v I. stupni závislosti u osob starších 18 let byl od 1. ledna 2007 do 31. prosince 2010 poskytován ve výši 2 000 Kč měsíčně. Zákonem č. 347/2010 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí, došlo od 1. ledna 2011 k jeho snížení o 1 200 Kč, tedy na 800 Kč měsíčně.

Cílem mého výzkumu bylo zjistit dopady snížení výše příspěvku na péči v I. stupni závislosti u osob starších 18 let v regionu Strakonice. Zkoumala jsem, zda vlivem tohoto opatření došlo k nárůstu počtu žádostí o zvýšení příspěvku na péči u osob starších 18 let, které pobíraly příspěvek na péči v I. stupni závislosti a strukturu těchto osob žádajících si o zvýšení příspěvku na péči z hlediska poskytovatele pomoci. Dále jsem zkoumala, zda díky tomuto opatření došlo ke snížení objemu vyplacených částek na příspěvek na péči.

Pro účely mého výzkumu za region Strakonice považuji správní obvod města Strakonice s rozšířenou působností, který je vymezen územím těchto obcí: Cehnice, Čejetice, Čepřovice, Čestice, Doubravice, Drachkov, Drážov, Drouzetice, Dřešín, Hlupín, Horní Poříčí, Hoslovice, Hoštice, Chrášťovice, Jinín, Kalenice, Katovice, Kladruby, Kraselov, Krejnice, Krty-Hradec, Kuřimany, Kváskovice, Libětice, Litochovice, Malenice, Mečichov, Milejovice,, Miloňovice, Mnichov, Mutěnice, Nebřehovice, Němčice, Němětice, Nihošovice, Nišovice, Nová Ves, Novosedly, Osek, Paračov, Pracejovice, Přední Zborovice, Předslavice, Přečovice, Přešťovice, Radějovice, Radomyšl, Radošovice, Rovná, Řepice, Skály, Slaník, Sousedovice, Strakonice, Strašice, Strunkovice nad Volyňkou, Střelské Hoštice, Štěchovice, Štěkeň, Třebohostice, Třešovice, Úlehle, Únice, Vacovice, Velká Turná, Volenice, Volyně, Zahorčice, Zvotoky.

4.2 Hypotézy

V bakalářské práci jsem si stanovila tři hypotézy a předpokládám, že:

H 1: Počet žádostí o zvýšení příspěvku na péči z I. stupně závislosti na vyšší stupeň závislosti u osob starších 18 let byl v roce 2011 vyšší o více než 10 % než v předchozích letech.

H 2: Příjemci příspěvku na péči v I. stupni závislosti, kteří využívají sociálních služeb od registrovaného poskytovatele, si v roce 2011 žádali o jeho zvýšení častěji než ti, kterým poskytuje pomoc pouze osoba blízká nebo jiná fyzická osoba.

H 3: Vlivem snížení příspěvku na péči v I. stupni závislosti z částky 2 000 Kč na 800 Kč došlo v roce 2011 ke snížení objemu vyplacených částek na příspěvek na péči oproti roku 2010.

Zdůvodnění:

Hypotézy H1 a H2 byly stanoveny na základě profesních zkušeností autorky bakalářské práce, získaných při vykonávání agendy příspěvku na péči v letech 2007 - 2011 na sociálním odboru Městského úřadu ve Strakonících.

4.3 Metodika výzkumu

Výzkumnou metodou byl zvolen kvantitativní výzkum prováděný technikou sekundární analýzy dat. Analyzována byla data týkající se příspěvku na péči na Městském úřadě ve Strakonících. Sledovaným obdobím pro účely výzkumu bakalářské práce bylo období 2007 – 2011.

Data potřebná pro zpracování bakalářské práce byla získána analýzou elektronické dokumentace příspěvku na péči vedené v informačním systému OKslužby. Informační systém OKslužby používaly obecní úřady obcí s rozšířenou působností do konce roku 2011 k rozhodování o příspěvku na péči a k jeho výplatě. Základní soubor tvořily všechny osoby, kterým byl v období 2007 - 2011 přiznán příspěvek na péči, včetně tzv. „překlopených“ (přechod systému dávek v bezmocnosti na systém příspěvku na

péči). Výzkumný soubor pak tvořily osoby starší 18 let, kterým byl v období 2007 - 2011 přiznán příspěvek na péči v I. stupni závislosti.

Dále byla potřebná data získána analýzou měsíčních statistik počtu přiznaných a vyplacených dávek příspěvku na péči, vedených ve výše zmíněném informačním systému OKslužby a analýzou údajů z účetnictví o čerpání finančních prostředků na příspěvek na péči.

4.4 Harmonogram výzkumu

Výzkum se uskutečnil na sociálním odboru Městského úřadu ve Strakoncích v měsících říjen 2011 až prosinec 2011.

4.5 Vyhodnocení výzkumu

Tabulka č. 7 Vývoj počtu příjemců¹²⁸ příspěvku na péči dle stupně závislosti v letech 2007 – 2011

Rok	Průměrný měsíční počet příjemců příspěvku na péči	Stupeň závislosti							
		I.		II.		III.		IV.	
		počet	v %	počet	v %	počet	v %	počet	v %
2007	1571	893	57	500	32	144	9	33	2
2008	1589	808	51	490	31	176	11	115	7
2009	1579	745	47	440	28	244	15	150	10
2010	1563	707	45	434	28	264	17	159	10
2011	1506	627	42	448	30	276	18	156	10

Zdroj: vlastní výpočty z měsíčních statistik počtu priznaných dávek příspěvku na péči

V roce 2007 pobíralo průměrně měsíčně příspěvek na péči 1571 osob. V roce 2008 došlo k nárůstu průměrného měsíčního počtu příjemců příspěvku na péči na 1589 osob. Od roku 2009 má průměrný měsíční počet příjemců příspěvku na péči klesající tendenci.

Během sledovaného období došlo k významné změně ve struktuře příjemců příspěvku na péči z hlediska stupně závislosti. Průměrný měsíční počet příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti vykazuje ve sledovaném období klesající tendenci, naopak průměrný měsíční počet příjemců příspěvku na péči ve III. a IV. stupni závislosti vykazuje tendenci vzrůstající. Průměrný měsíční počet příjemců příspěvku na péči ve II. stupni závislosti měl do roku 2010 klesající tendenci, v roce 2011 se průměrný měsíční počet příjemců příspěvku na péči ve II. stupni závislosti ve sledovaném období poprvé zvýšil ve srovnání s předchozím rokem.

Ačkoli průměrný měsíční počet příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti má ve sledovaném období klesající tendenci, zaujímají příjemci příspěvku na péči v I. stupni závislosti stále největší podíl.

¹²⁸ jedná se o průměrný měsíční počet příjemců příspěvku na péči bez ohledu na měsíc výplaty

Tabulka č. 8 Vývoj počtu žádostí o zvýšení příspěvku na péči u příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti v letech 2007 - 2011

Rok	Počet příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti ¹²⁹	Žádosti o zvýšení	
		počet	v %
2007	940	167	18
2008	881	137	16
2009	800	112	14
2010	728	118	16
2011	670	117	17

Zdroj: vlastní výzkum

Počet žádostí o zvýšení příspěvku na péči u osob starších 18 let pobírajících příspěvek na péči v I. stupni závislosti za sledované období nevykazuje výrazně se měnící tendenci. Největší počet žádostí o zvýšení příspěvku na péči byl v roce 2007, kdy z celkového počtu 940 osob starších 18 let, které pobíraly příspěvek na péči v I. stupni závislosti, si požádalo o jeho zvýšení 167 osob (18 %). Naopak nejmenší počet žádostí o zvýšení příspěvku na péči byl v roce 2009, kdy z celkového počtu 800 osob starších 18 let, které pobíraly příspěvek na péči v I. stupni závislosti, si požádalo o jeho zvýšení 112 osob (14 %).

V roce 2008 si z celkového počtu 881 osob starších 18 let, které pobíraly příspěvek na péči v I. stupni závislosti, požádalo o jeho zvýšení 137 osob (16 %). V roce 2010 si z celkového počtu 728 příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti starších 18 let požádalo o jeho zvýšení 118 osob (16 %) a v roce 2011 si z celkového počtu 670 osob starších 18 let, které pobíraly příspěvek na péči v I. stupni závislosti, požádalo o jeho zvýšení 117 osob (17 %).

¹²⁹ V každém příslušném roce byly do počtu příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti zahrnuty všechny osoby, které pobíraly příspěvek na péči v I. stupni závislosti minimálně po dobu jednoho měsíce v daném roce. Vzhledem k tomu se údaje uvedené v tabulce č. 8 odlišují od údajů uvedených v tabulce č. 7, neboť tam se jedná o průměrný měsíční počet příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti v daném roce.

Tabulka č. 9 Vývoj počtu příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti starších 18 let z hlediska poskytovatele pomoci v letech 2007 - 2011

Rok	Počet příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti	Poskytovatel pomoci ¹³⁰					
		osoba blízká nebo jiná fyzická osoba		registrovaný poskytovatel sociálních služeb		kombinace obou typů ¹³¹	
		počet	v %	počet	v %	počet	v %
2007	940	662	70	214	23	64	7
2008	881	653	74	153	17	75	9
2009	800	569	71	146	18	85	11
2010	728	512	70	138	19	78	11
2011	670	475	71	123	18	72	11

Zdroj: vlastní výzkum

Příjemci příspěvku na péči v I. stupni závislosti starší 18 let využívali ve sledovaném období k zajištění potřebné pomoci nejvíce osobu blízkou nebo jinou fyzickou osobu. Druhou nejčastější formou k zajištění péče bylo využívání sociálních služeb u registrovaného poskytovatele. Příjemci příspěvku na péči v I. stupni závislosti starší 18 let využívali nejméně kombinaci obou typů, tedy pomoc od osoby blízké nebo jiné fyzické osoby a zároveň od registrovaného poskytovatele sociálních služeb.

¹³⁰ U každého jednotlivého příjemce příspěvku na péči v I. stupni závislosti byla vždy zvolena jedna z forem pomoci, která u něj v daném roce převažovala. Např. pokud příjemci příspěvku na péči v období leden až duben 2007 poskytoval péči rodinný příslušník a po zbylou část roku 2007 byla potřebná péče zajišťována domovem pro seniory, byl v roce 2007 jako poskytovatel pomoci započítán domov pro seniory, tedy registrovaný poskytovatel sociálních služeb.

¹³¹ Kombinací obou typů je míněno to, že příjemce příspěvku na péči využívá k zajištění pomoci jak osobu blízkou nebo jinou fyzickou osobu, tak registrovaného poskytovatele sociálních služeb.

Tabulky č. 10 Vývoj počtu příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti starších 18 let, kteří žádali o zvýšení příspěvku na péči z hlediska poskytovatele pomoci v letech 2007 - 2011

Rok	Poskytovatel pomoci								
	osoba blízká nebo jiná fyzická osoba			registrovaný poskytovatel sociálních služeb			kombinace obou typů ¹³²		
	počet příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti	žádosti o zvýšení		počet příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti	žádosti o zvýšení		počet příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti	žádosti o zvýšení	
		počet	v %		počet	v %		počet	v %
2007	662	78	12	214	80	37	64	9	14
2008	653	84	13	153	34	22	75	19	25
2009	569	68	13	146	31	21	85	13	15
2010	512	56	11	138	44	32	78	18	23
2011	475	68	14	123	30	24	72	19	26

Zdroj: vlastní výzkum

O zvýšení příspěvku na péči z I. stupně závislosti na vyšší stupeň žádali v letech 2007, 2009 a 2010 nejčastěji příjemci příspěvku na péči, kteří využívali pomoc od registrovaného poskytovatele sociálních služeb. V roce 2007 z celkového počtu 214 osob, kterým pomoc poskytoval registrovaný poskytovatel sociálních služeb, si 80 osob (37 %) podalo žádost o zvýšení příspěvku na péči. V roce 2009 z celkového počtu 146 osob, kterým pomoc poskytoval registrovaný poskytovatel sociálních služeb, si žádalo o zvýšení příspěvku na péči 31 osob (21 %) a v roce 2010 si požádalo o zvýšení příspěvku na péči 44 osob (32 %) z celkového počtu 138 osob.

V letech 2008 a 2011 si žádali o zvýšení příspěvku nejčastěji příjemci příspěvku na péči, kterým pomoc poskytovala osoba blízká nebo jiná fyzická osoba a také registrovaný poskytovatel sociálních služeb. V roce 2008 z celkového počtu 75 osob, které využívaly pomoc od osoby blízké nebo jiné fyzické osoby a také od registrovaného poskytovatele sociálních služeb, si 19 osob (25 %) podalo žádost o zvýšení příspěvku na péči a v roce 2011 si požádalo o zvýšení příspěvku 19 osob (26 %) z celkového počtu 72 osob.

Ve sledovaném období si nejméně o zvýšení příspěvku na péči z I. stupně závislosti na vyšší stupeň žádali příjemci příspěvku na péči, kterým pomoc poskytovala pouze osoba blízká nebo jiná fyzická osoba.

¹³² Kombinací obou typů je míněno to, že příjemce příspěvku na péči využívá k zajištění pomoci jak osobu blízkou nebo jinou fyzickou osobu, tak registrovaného poskytovatele sociálních služeb.

Tabulka č. 11 **Vývoj výdajů na příspěvek na péči v letech 2007 - 2011**

Rok	Vyplacené částky v Kč
2007	70 008 342
2008	84 000 471
2009	86 000 124
2010	88 626 000
2011	81 370 200

Zdroj: vlastní výzkum

Výdaje na příspěvek na péči mají od roku 2007 až do roku 2010 vzrůstající tendenci. V roce 2008 bylo dokonce vyplaceno o téměř 14 mil. Kč více než v roce 2007. V letech 2009 a 2010 se výdaje na příspěvek na péči stále zvyšovaly, nárůst však nebyl tak markantní jako mezi roky 2007 a 2008. V roce 2009 bylo vyplaceno o téměř 2 mil. Kč více než v roce 2008 a v roce 2010 bylo vyplaceno přibližně o 2,6 mil. Kč více než v roce 2009. V roce 2011 nedošlo poprvé za sledované období k nárůstu výdajů na příspěvek na péči v porovnání s předchozím rokem a bylo vyplaceno o téměř 7,3 mil. Kč méně než v roce 2010.

Tabulka č. 12 **Vývoj počtu vyplacených dávek¹³³ příspěvku na péči v letech 2007 – 2011**

Rok	Průměrný měsíční počet vyplacených dávek
2007	1308
2008	1524
2009	1520
2010	1504
2011	1472

Zdroj: vlastní výpočty z měsíčních statistik počtu vyplacených dávek příspěvku na péči

V roce 2007 byl průměrný měsíční počet vyplacených dávek příspěvku na péči 1308. V roce 2008 došlo k nárůstu průměrného měsíčního počtu vyplacených dávek příspěvku na péči na 1589. Od roku 2009 má průměrný měsíční počet vyplacených dávek klesající tendenci.

¹³³ jedná se o průměrný měsíční počet vyplacených dávek příspěvku na péči, včetně zpětně vyplacených

4.6 Verifikace hypotéz

H 1: Počet žádostí o zvýšení příspěvku na péči z I. stupně závislosti na vyšší stupeň závislosti u osob starších 18 let byl v roce 2011 vyšší o více než 10 % než v předchozích letech.

K této hypotéze se vztahuje tabulka č. 8.

Hypotéza H 1 nebyla potvrzena. V roce 2011 si z celkového počtu 670 osob starších 18 let, které pobíraly příspěvek na péči v I. stupni závislosti, požádalo o jeho zvýšení 117 osob (17 %). Počet žádostí o zvýšení příspěvku na péči z I. stupně závislosti na vyšší stupeň byl v roce 2011 o 3 % vyšší než v roce 2009 a pouze o 1 % vyšší než v roce 2008 a 2010. Ve sledovaném období však bylo nejvíce žádostí o zvýšení příspěvku na péči z I. stupně závislosti v roce 2007, kdy si z celkového počtu 940 osob starších 18 let, které pobíraly příspěvek na péči v I. stupni závislosti, požádalo o jeho zvýšení 167 osob (18 %).

H 2: Příjemci příspěvku na péči v I. stupni závislosti, kteří využívají sociálních služeb od registrovaného poskytovatele, si v roce 2011 žádali o jeho zvýšení častěji než ti, kterým poskytuje pomoc pouze osoba blízká nebo jiná fyzická osoba.

K této hypotéze se vztahuje tabulka č. 9 a tabulka č. 10.

Hypotéza H 2 byla potvrzena. V roce 2011 si z celkového počtu 475 příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti, kterým pomoc poskytovala osoba blízká nebo jiná osoba, podalo žádost o zvýšení 68 osob (14 %), z celkového počtu 123 příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti, kterým pomoc poskytoval registrovaný poskytovatel sociálních služeb, podalo žádost o zvýšení 30 osob (24 %) a z celkového počtu 72 příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti, kterým pomoc poskytovala osoba blízká nebo jiná osoba a zároveň registrovaný poskytovatel sociálních služeb, podalo žádost o zvýšení 19 osob (26 %).

H 3: Vlivem snížení příspěvku na péči v I. stupni závislosti z částky 2 000 Kč na 800 Kč došlo v roce 2011 ke snížení objemu vyplacených částek na příspěvek na péči oproti roku 2010.

K této hypotéze se vztahuje tabulka č. 11.

Hypotéza H 3 byla potvrzena, neboť v roce 2011 bylo vyplaceno o 7 255 800 Kč méně než v roce 2010.

DISKUZE

Dne 1. ledna 2007 vstoupil v účinnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který přinesl zcela novou sociální dávku příspěvek na péči. Jak je zmapováno v teoretické části předkládané bakalářské práce, právní úprava příspěvku na péči se od svého vzniku postupně vyvíjela, zejména s ohledem na stále se zvyšující výdaje na výplatu příspěvku na péči.

Rozbor problematiky příspěvku na péči v teoretické části a výsledky výzkumu vzhledem ke stanoveným hypotézám přinesly následující skutečnosti.

Jak je uvedeno v teoretické části předkládané bakalářské práce, příspěvek na péči lze pobírat v jednom ze čtyř stupňů závislosti a to v I. stupni (lehká závislost), ve II. stupni (středně těžká závislost), ve III. stupni (těžká závislost) nebo ve IV. stupni (úplná závislost). Z výzkumu vyplynulo (viz tabulka č. 7), že v regionu Strakonice je největší počet příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti, i přesto že v letech 2007 – 2011 vykazuje počet příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti klesající tendenci. V roce 2007 pobíralo průměrně měsíčně příspěvek na péči v I. stupni závislosti 893 osob, v roce 2011 pobíralo průměrně měsíčně příspěvek na péči v I. stupni závislosti o 266 osob méně než v roce 2007, tedy 627 osob.

Právě pro příjemce příspěvku na péči v I. stupni závislosti přinesl zákon č. 347/2010 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí, zásadní změnu. Od 1. ledna 2011 došlo ke snížení výše příspěvku na péči v I. stupni závislosti u osob starších 18 let z 2 000 Kč na 800 Kč měsíčně. Toto opatření předpokládalo, že si příjemci příspěvku na péči v I. stupni závislosti budou žádat o jeho zvýšení, jak např. uvedl v roce 2010 bývalý pražský radní pro sociální oblast Jiří Janeček. *„Podle něj přinese snížení příspěvku na péči v I. stupni pouze obrovskou zátěž administraci, protože si osoby, kterých se snížení dotkne, budou žádat o 2. stupeň.“*¹³⁴ To se však na základě mého

¹³⁴ Srov. KOTVOVÁ, P. *Mediafax* [online]. 2010-09-19 [cit. 2012-03-05]. Ministerstvo práce šetří na nepravých místech, domnívá se pražský radní Janeček. Dostupné na WWW: <<http://www.mediafax.cz/politika/3098887-Ministerstvo-prace-setri-na-nepravych-mistech-domniva-se-prazsky-radni-Janecek>>.

výzkumu (viz tabulka č. 8) v regionu Strakonice nepotvrdilo a nebyla tak ani potvrzena stanovená hypotéza **H 1: Počet žádostí o zvýšení příspěvku na péči z I. stupně závislosti na vyšší stupeň závislosti u osob starších 18 let byl v roce 2011 vyšší o více než 10 % než v předchozích letech.**

Z výzkumu této bakalářské práce dále vyplynulo, že příjemci příspěvku na péči v I. stupni závislosti starší 18 let ve sledovaném období nejčastěji využívali zajištění potřebné péče od osoby blízké nebo jiné fyzické osoby (viz tabulka č. 9). O zvýšení příspěvku na péči z I. stupně závislosti na vyšší stupeň závislosti si však ve sledovaném období častěji žádaly osoby, kterým poskytoval péči registrovaný poskytovatel sociálních služeb, ať samostatně nebo v kombinaci s osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou (viz tabulka č. 10). Stanovená hypotéza **H 2: Příjemci příspěvku na péči v I. stupni závislosti, kteří využívají sociálních služeb od registrovaného poskytovatele, si v roce 2011 žádali o jeho zvýšení častěji než ti, kterým poskytuje pomoc pouze osoba blízká nebo jiná fyzická osoba,** tak byla potvrzena.

Výdaje na příspěvek na péči měly v regionu Strakonice až do roku 2010 vzrůstající tendenci, což odpovídá i údajům celorepublikovým (viz tabulka č. 2). Zajímavé však je, že celorepublikově má průměrný měsíční počet vyplacených dávek příspěvku na péči v letech 2007 - 2010 vzrůstající tendenci (viz tabulka č. 3), v regionu Strakonice však od roku 2009 má tendenci klesající. Důvodem stále se zvyšujících výdajů na příspěvek na péči, i přes snižující se počet vyplacených dávek v regionu Strakonice, může být změna struktury příjemců příspěvku na péči z hlediska stupně závislosti (viz tabulka č. 7). Rok 2011 byl prvním ve sledovaném období, kdy nedošlo k nárůstu výdajů na příspěvek na péči, nýbrž k jejich poklesu. V roce 2011 bylo vyplaceno o 7 255 800 Kč méně než v roce 2010. Stanovená hypotéza **H 3: Vlivem snížení příspěvku na péči v I. stupni závislosti z částky 2 000 Kč na 800 Kč došlo v roce 2011 ke snížení výdajů na příspěvek na péči oproti roku 2010,** tak byla potvrzena.

Údaje o výdajích na příspěvek na péči za celý rok 2011 v rámci celé ČR nejsou doposud k dispozici. Jak je však uvedeno v teoretické části bakalářské práce, výdaje na příspěvek na péči v první polovině roku 2011 byly o 0,8 mld. Kč nižší než ve stejném období roku 2010.

Výše uvedené skutečnosti dokazují, že v regionu Strakonice snížení výše příspěvku na péči v I. stupni závislosti nepřineslo v chování osob, kterých se toto snížení dotklo, výrazné změny. Předpokládaný nárůst počtu žádostí o zvýšení příspěvku na péči se nepotvrdil. Lze tedy usuzovat, že osoby si o zvýšení příspěvku na péči nežadají z důvodu snížení částky, ale z důvodu zhoršení svého zdravotního stavu. V roce 2011 došlo v regionu Strakonice poprvé ke snížení výdajů na příspěvek na péči, do té doby byla tendence zvyšující.

Záměr zákona č. 347/2010 Sb., se tak naplnil, neboť došlo k úsporám finančních prostředků.

Změny v oblasti příspěvku na péči, které přinesly novely zákona o sociálních službách, hodnotím jako sociální pracovnice věnující se agendě příspěvku na péči pět let, jako pozitivní a žádoucí, neboť novely reagovaly na problémy praxe. Stále jsou však oblasti, které vidím jako problematické. Jedná se například o to, že příspěvek na péči nezná tzv. deniny, tj. rozpočítání dávky po jednotlivých dnech. Domnívám se, že zavedením tzv. denin příspěvku na péči by došlo k dalšímu snížení výdajů na příspěvek na péči. Pro ilustraci uvádím několik možných situací.

- Pokud si žadatel požádá o příspěvek na péči 30. ledna a tento příspěvek mu je přiznán, dostane příspěvek na péči odpovídající stanovenému stupni závislosti za leden v plné výši. Příspěvek na péči se nekrátí.
- Pokud oprávněná osoba zemře 2. ledna, přechází nárok na příspěvek na péči na poskytovatele pomoci za celý kalendářní měsíc bez ohledu na skutečnost, že péči oprávněné osobě poskytoval pouze jeden den. Příspěvek na péči se nekrátí.
- V případě, že je oprávněná osoba hospitalizována po celý kalendářní měsíc např. v nemocnici, je výplata příspěvku na péči zastavena. Pokud je ale oprávněná osoba hospitalizována v nemocnici od 1. ledna a 29. ledna je hospitalizace ukončena, příspěvek na péči je vyplacen v plné výši odpovídající stanovenému stupni závislosti i přesto, že potřebná péče byla oprávněné osobě zajišťována poskytovatelem pomoci pouze dva dny. Příspěvek na péči se nekrátí.

ZÁVĚR

Předložená bakalářská práce se zabývá problematikou příspěvku na péči a kladla si za cíl zmapovat vývoj právní úpravy příspěvku na péči od jeho vzniku až do konce roku 2011.

Přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, došlo k významným změnám v oblasti sociálních služeb. Do té doby právní úprava sociálních služeb vycházela ze zákonů přijatých ještě před rokem 1989 a byla v mnoha směrech problematická. Jednou z nejvýznamnějších změn, kterou zákon o sociálních službách přinesl, bylo zavedení zcela nové sociální dávky a to příspěvku na péči, jako nového nástroje financování sociálních služeb. Hlavní myšlenkou příspěvku na péči je osobě, která je závislá na pomoci jiné osoby, zabezpečit svobodnou volbu způsobu zajištění služeb, buď osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou anebo registrovaným poskytovatelem sociálních služeb.

Právní úprava příspěvku na péči se od svého vzniku postupně vyvíjela. Až praxe ukázala, že některé situace v zákoně nebyly upraveny vůbec (např. hospitalizace oprávněné osoby v nemocnici), jiné byly upraveny tak, že nebyly hospodárné. Na to se snažily reagovat novely zákona o sociálních službách, kterých bylo do konce roku 2011 devatenáct, zásadnější změny v právní úpravě příspěvku na péči, však přinesly čtyři novely. Úplně změněny nebo alespoň částečně upraveny byly téměř všechny ustanovení zákona o sociálních službách týkající se příspěvku na péči, některá byla do zákona nově doplněna.

Velmi významnou změnou účinnou od 1. ledna 2011 bylo snížení příspěvku na péči v I. stupni závislosti u osob starších 18 let z 2 000 Kč na 800 Kč. Touto změnou se podrobněji zabývala praktická část bakalářské práce a zkoumala dopady tohoto snížení v regionu Strakonice. Jako sociální pracovníce s téměř pětiletou praxí v oblasti příspěvku na péči jsem předpokládala, že reakcí na snížení výše příspěvku na péči v I. stupni závislosti o 1 200 Kč měsíčně, bude nárůst žádostí o jeho zvýšení. Toto se však na základě provedeného výzkumu v regionu Strakonice nepotvrdilo. Naopak v roce 2011 došlo ve srovnání s rokem 2010 ke snížení výdajů na příspěvek na péči. To platí i v případě výdajů na příspěvek na péči v rámci celé České republiky za 1. pololetí

roku 2011. Údaje o výdajích na příspěvek na péči za 2. pololetí roku 2011 nebyly zatím zveřejněny.

Výdaje na příspěvek na péči a počet vyplacených dávek příspěvku na péči je však po celou dobu vyšší, než se původně předpokládalo.

Zatím se ukazuje, že nový systém financování sociálních služeb nedosáhl původního cíle, neboť u příjemců příspěvku na péči stále výrazně převažuje způsob zajištění pomoci od osoby blízké nebo jiné fyzické osoby a vynaložené finanční prostředky na příspěvek na péči tak nejsou využívány především k nákupu sociálních služeb u registrovaných poskytovatelů.

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem se domnívám, že stanovený cíl bakalářské práce byl naplněn.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Knižní zdroje:

ARNOLDOVÁ, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení. II. část - Sociální pomoc a sociální služby*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1852-4.

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

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.

KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení – vybrané kapitoly*. Praha: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-346-2.

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

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 1. vydání. Olomouc: ANAG, 2007. ISBN 978-80-7263-405-7.

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 2. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2008. ISBN 978-80-7263-462-0.

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2009. ISBN 978-80-7263-559-7.

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

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

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

PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. 2. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Aspi, a. s., 2007. ISBN 978-80-7357-255-6.

TOMEŠ, I. a kol. *Sociální správa. Úvod do teorie a praxe*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-483-0.

TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, 5. přepracované a aktualizované vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2010. ISBN 978-80-7400-322-6.

Časopisecké statě:

HANZAL, V. Nejdůležitější změny zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. *Rezidenční péče*, 2009, roč. 5, č. 3, s. 2 - 3. ISSN 1801-8718.

KRÁLOVÁ, J. Příspěvek na péči podle novely zákona o sociálních službách od 1. srpna 2009. *Právo a rodina*, 2009, roč. 11, č. 8, s. 1 - 3. ISSN 1212-866X.

PŘIB, J. Změny v sociálních dávkách od 1. 1. 2008. *Právo a rodina*, 2008, roč. 7, č. 1, s. 1 - 6. ISSN 1212-866X.

Rezidenční péče, 2010, roč. 6, č. 2 (Příloha: PRŮŠA, L. Příspěvek na péči – nový nástroj financování sociálních služeb). ISSN 1801-8718.

Rezidenční péče, 2011, roč. 7, č. 3 (Příloha: Několik údajů o příspěvku na péči). ISSN 1801-8718.

Internetové zdroje:

KOTVOVÁ, P. *Mediafax* [online]. 2010-09-19 [cit. 2012-03-05]. Ministerstvo práce šetří na nepravých místech, domnívá se pražský radní Janeček. Dostupné na WWW: <<http://www.mediafax.cz/politika/3098887-Ministerstvo-prace-setri-na-nepravych-mistech-domniva-se-prazsky-radni-Janecek>>.

Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna [online]. 2005 [cit. 2012-01-10]. Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona o sociálních službách. Dostupné na WWW: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=1102&CT1=0#prilohy>>.

Parlamentní listy [online]. 2010-10-09 [cit. 2012-02-10]. Ministr Drábek: Proč se sníží příspěvek na péči? Dostupné na WWW: <<http://www.parlamentnilisty.cz/arena/politici-volicum/Ministr-Drabek-Proc-se-snizi-prispevek-na-peci-177663>>.

PLÍVOVÁ, V. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2011-08-31 [cit. 2012-02-25]. Tisková zpráva. Vývoj sociálních výdajů MPSV v 1. pololetí 2011. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/11327/TZ31082011.pdf>>.

Sociální reforma [online]. Praha: MPSV, 2011 [cit. 2012-02-20]. Příspěvek na péči od 1/1/2012. Dostupné na WWW: <<http://www.socialnireforma.mpsv.cz/cs/23>>.

Sociální reforma [online]. Praha: MPSV, 2011 [2012-02-20]. Karta sociálních systémů (sKarta). Dostupné na WWW: <<http://www.socialnireforma.mpsv.cz/cs/3>>.

Zákony, vyhlášky a metodické pokyny:

MPSV. *Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění některé zákony v souvislosti se sjednocením výplaty nepojistných dávek*. Materiál je určen pro mezirezortní připomínkové řízení, 2010 (Dostupné v archivu autorky).

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů.

Zákon č. 206/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

Zákon č. 347/2010 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí.

Zákon č. 366/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

MPSV. *Příspěvek na péči - Doporučený postup k vybraným otázkám vztahujícím se k řízení, rozhodování, výplatě a kontrole a přechodu stávajících nároků do příspěvku na péči.* Praha, 2006.

MPSV. *Doporučený postup k vybraným otázkám vztahujícím se k sociálnímu šetření v rámci systému příspěvku na péči.* Praha, 2006.

MPSV. *Doporučené postupy k vybraným oblastem zákona o sociálních službách.* Praha, 2007.

MPSV. *Doporučené postupy č. 3/2009 k vybraným oblastem zákona o sociálních službách.* Praha, 2009.

MPSV. *Doporučené postupy č. 5/2010 k vybraným oblastem zákona o sociálních službách, vyplývajících ze zákona č. 347/2010 Sb.* Praha, 2010.

MPSV. *Metodický pokyn č. 8 k vybraným oblastem zákona o sociálních službách.* Praha, 2011.

Ostatní:

MPSV. *Stručný průvodce zákonem o sociálních službách*. Praha, 2006.

MPSV. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2008*. Praha, 2009. ISBN 978-80-7421-004-4.

MPSV. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2010*. Praha, 2011. ISBN 978-80-7421-027-3.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ČR – Česká republika

m.j. – mimo jiné

např. - například

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

resp. – respektive

tj. – to jest

tzv. – tak zvaně

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Činnosti pro hodnocení schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti a odchylný způsob hodnocení těchto úkonů u osob do 18 let věku

Příloha č. 2 Vymezení schopností zvládat základní životní potřeby

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 Činnosti pro hodnocení schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti a odchylný způsob hodnocení těchto úkonů u osob do 18 let věku

I. Úkony péče o vlastní osobu

a) příprava stravy:

1. rozlišení jednotlivých druhů potravin a nápojů,
2. výběr nápojů,
3. výběr jednoduchých hotových potravin podle potřeby a účelu,
4. vybalení potravin,
5. otevírání nápojů;

u osob do 5 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

b) podávání a porcování stravy:

1. podávání stravy v obvyklém denním režimu,
2. schopnost dát stravu na talíř nebo misku a jejich přenesení,
3. rozdělení stravy na menší kousky za používání alespoň lžice,
4. míchání, lití tekutin,
5. uchopení nádoby s nápojem,
6. spolehlivé a bezpečné přenesení nápoje, lahve, šálku nebo jiné nádoby;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

c) přijímání stravy, dodržování pitného režimu:

1. přenesení stravy k ústům alespoň lžící,
2. přenesení nápoje k ústům,
3. konzumace stravy a nápojů obvyklým způsobem;

d) mytí těla:

1. umytí rukou, obličeje,
2. utírání se;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

e) koupání nebo sprchování:

1. provedení celkové hygieny, včetně vlasů,

2. péče o pokožku;

u osob do 6 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

f) péče o ústa, vlasy, nehty, holení:

1. čištění zubů nebo zubní protézy,

2. česání vlasů,

3. čištění nehtů, stříhání nebo opílování nehtů,

4. holení;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 2 až 4;

u osob do 15 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodě 4;

g) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny:

1. regulace vyprazdňování moče a stolice,

2. zaujetí vhodné polohy při výkonu fyziologické potřeby,

3. manipulace s oděvem před a po vyprázdnění,

4. očištění po provedení fyziologické potřeby,

5. vyhledání WC;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

h) vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh:

1. změna polohy těla z polohy v leže do polohy v sedě nebo ve stoji a opačně, popřípadě s přidržováním nebo s oporou,

2. změna polohy ze sedu a do sedu,

3. změna polohy z boku na bok;

i) sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě:

1. schopnost vydržet v poloze v sedě po dobu alespoň 30 minut,

2. udržování polohy těla v požadované poloze při delším sezení;

j) stání, schopnost vydržet stát:

1. stání, popřípadě s přidržováním nebo s oporou o kompenzační pomůcku,
2. setrvání ve stoji, popřípadě s přidržováním nebo s oporou po dobu alespoň 10 minut;
u osob do 2 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnosti uvedené v bodě 2;

k) přemísťování předmětů denní potřeby:

1. vykonávání koordinovaných činností při manipulaci s předměty,
2. rozlišení předmětů,
3. uchopení předmětu rukou nebo oběma rukama,
4. zdvihnutí předmětu ze stolu, ze země,
5. přenášení předmětu z jednoho místa na druhé,
6. vyhledání a rozeznání předmětů;
u osob do 2 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 1, 2 a 4 až 6;

l) chůze po rovině:

1. chůze, popřípadě s použitím kompenzačních pomůcek krok za krokem,
2. chůze v bytě,
3. chůze v bezprostředním okolí bydliště,
4. udržení požadovaného směru chůze,
5. chůze okolo překážek;
u osob do 2 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

m) chůze po schodech nahoru a dolů:

- chůze po stupních směrem nahoru a dolů, popřípadě s použitím opory o horní končetiny nebo kompenzační pomůcky;
u osob do 2 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

n) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení:

1. výběr oblečení odpovídajícího situaci, prostředí a klimatickým podmínkám,
2. rozeznání jednotlivých částí oblečení,
3. vrstvení oblečení ve správném pořadí;
u osob do 6 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

o) oblékání, svlékání, obouvání, zouvání:

1. oblékání spodního a vrchního oděvu na různé části těla,
2. obutí vhodné obuvi,
3. svlékání oděvu z horní a dolní části těla,
4. zouvání;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

p) orientace v přirozeném prostředí:

1. orientování se v prostoru bytu, popřípadě i s použitím kompenzační pomůcky,
2. orientování se v okolí domu, školy nebo školského zařízení, popřípadě i s použitím kompenzační pomůcky,
3. poznávání blízkých osob,
4. opuštění bytu nebo zařízení, ve kterém je osoba ubytována,
5. opětovný návrat do bytu nebo do zařízení, ve kterém je osoba ubytována,
6. rozlišování zvuků a jejich směru;

u osob do 2 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 1, 2, 4 a 5;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 2, 4 a 5;

q) provedení si jednoduchého ošetření:

1. ošetření kůže,
2. výměna jednoduché pomůcky nebo zdravotnického prostředku,
3. přiložení ortézy nebo protézy,
4. dodržování diety,
5. provádění cvičení,
6. měření tělesné teploty,
7. vyhledání nebo přivolání pomoci;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

r) dodržování léčebného režimu:

1. dodržování pokynů ošetřujícího lékaře,
2. příprava léků, rozpoznání správného léku,
3. pravidelné užívání léků,

4. aplikace podkožních injekcí,
5. provádění inhalací, převazů,
6. rehabilitace;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

II. Úkony soběstačnosti

a) komunikace slovní, písemná, neverbální:

1. přijímání a vytváření smysluplných mluvených zpráv a srozumitelné řeči s použitím kompenzačních pomůcek, například naslouchadel,
2. přijímání a vytváření smysluplných písemných zpráv, popřípadě s použitím kompenzační pomůcky, například brýlí,
3. pochopení významu a obsahu přijímaných a sdělovaných zpráv a informací,
4. komunikace prostřednictvím gest a zvuků;

u osob do 2 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 1 až 3;

u osob do 8 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodě 2;

b) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí:

1. rozlišování známých osob a cizích osob,
2. znalost hodin,
3. rozlišení denní doby,
4. orientování se v místě bydliště, prostředí školy nebo zaměstnání,
5. zvládání pouličního provozu,
6. dosažení cíle své cesty,
7. rozlišení zvuků mimo přirozené prostředí;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 2 a 4 až 6;

c) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi:

1. znalost hodnoty peněz,
2. rozpoznání hodnoty jednotlivých bankovek a mincí,
3. rozlišení hodnoty věcí;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

d) obstarávání osobních záležitostí:

1. styk a jednání se školou, zájmovými organizacemi,
2. jednání se zaměstnavatelem, orgány veřejné moci, zdravotnickými zařízeními, bankou,
3. obstarání si služeb,
4. rozlišení a vyplnění dokumentů a tiskopisů;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

u osob do 15 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 2 až 4;

e) uspořádání času, plánování života:

1. dodržování denního a nočního režimu,
2. plánování a uspořádání osobních aktivit během dne a během týdne,
3. rozdělení času na pracovní a domácí aktivity a na volný čas,
4. využití času podle potřeb a zájmů;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 2 a 3;

f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku:

1. předškolní vzdělávání a výchova, školní vzdělávání a výchova, získávání nových dovedností,
2. mimopracovní aktivity podle zájmů a místních možností, zejména hry, sport, kultura, rekreace,
3. vstupování do vztahů a udržování vztahů s jinými osobami podle potřeb a zájmů;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

g) obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování):

1. plánování nákupu,
2. vyhledání příslušného obchodu,
3. výběr zboží,
4. zaplacení nákupu,
5. přinesení běžného nákupu,
6. uložení nákupu;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

h) vaření, ohřívání jednoduchého jídla:

1. sestavení plánu jídla,
2. očištění a nakrájení potřebných surovin,
3. dávkování surovin a přísad,
4. vlastní příprava jednoduchého teplého jídla s malým počtem surovin a přísad, na jehož úpravu jsou potřebné jednoduché postupy za použití spotřebiče;

u osob do 15 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

i) mytí nádobí:

1. umytí a osušení nádobí,
2. uložení použitého nádobí na vyhrazené místo;

u osob do 10 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

j) běžný úklid v domácnosti:

mechanická nebo přístrojová suchá a mokrá očista povrchů, nábytku, podlahy v bytě;

u osob do 12 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

k) péče o prádlo:

1. třídění prádla na čisté a špinavé,
2. skládání prádla,
3. ukládání prádla na vyhrazené místo,
4. drobné opravy prádla, například přišití knoflíku;

u osob do 10 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

l) přepírání drobného prádla:

1. rozlišení jednotlivých druhů prádla,
2. praní drobného prádla v ruce,
3. sušení prádla;

u osob do 10 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

m) péče o lůžko:

1. ustlání, rozestlání lůžka,
2. výměna lůžkovin;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

u osob do 15 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnosti uvedené v bodě 2;

n) obsluha běžných domácích spotřebičů:

1. zapnutí, vypnutí běžných domácích spotřebičů, například rozhlasu, televize, ledničky, varné konvice, mikrovlnné trouby,
2. telefonování;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

o) manipulace s kohouty a vypínači:

1. ovládání manipulace s kohouty a vypínači,
2. rozlišení kohoutů a vypínačů,
3. ruční ovládání vodovodních kohoutů a elektrických vypínačů;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

p) manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří:

1. zamykání a odemykání dveří,
2. ovládání klik, otevíracích a zavíracích mechanismů u oken;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady:

1. udržování vybavení domácnosti v čistotě,
2. třídění odpadů,
3. vynášení odpadů na vyhrazené místo;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti:

1. obsluha topení,
2. praní prádla,
3. žehlení prádla;

u osob do 15 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu.

Zdroj: Příloha 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (platnost od 1. 1. 2007 do 31. 12. 2011).

Příloha č. 2 Vymezení schopností zvládat základní životní potřeby

a) Mobilita:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.

b) Orientace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.

c) Komunikace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

d) Stravování:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.

e) Oblékání a obouvání:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

f) Tělesná hygiena:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

g) Výkon fyziologické potřeby:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

h) Péče o zdraví:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.

i) Osobní aktivity:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

j) Péče o domácnost:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek.

Zdroj: Příloha 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (platnost od 1. 1. 2012).

ABSTRAKT

KŘIVANCOVÁ, E. *Příspěvek na péči a jeho vývoj v regionu Strakonice*. České Budějovice 2012. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. Lucie Maliňáková.

Klíčová slova: příspěvek na péči, stupeň závislosti, žádost o zvýšení příspěvku na péči, zákon o sociální službách, sociální služby, poskytovatel pomoci, registrovaný poskytovatel sociálních služeb, vývoj právní úpravy příspěvku na péči

Tématem bakalářské práce je příspěvek na péči a jeho vývoj v regionu Strakonice. Práce si kladla za cíl zmapovat vývoj právní úpravy příspěvku na péči od jeho vzniku až do konce roku 2011. První část bakalářské práce je věnována sociálním službám, poté je již druhá část zaměřena na příspěvek na péči. Třetí část práce je věnována vývoji právní úpravy příspěvku na péči v letech 2007 – 2011. Čtvrtá část, která je praktická, je zaměřena na snížení příspěvku na péči v I. stupni závislosti u osob starších 18 let z 2 000 Kč na 800 Kč. Cílem výzkumu bylo zjistit dopady tohoto snížení v regionu Strakonice z hlediska počtu žádostí o zvýšení příspěvku na péči, struktury osob žádajících si o zvýšení příspěvku na péči podle poskytovatele pomoci a objemu vyplacených částek na příspěvek na péči.

ABSTRACT

KŘIVANCOVÁ, E. The care allowance and its development within Strakonice region. České Budějovice 2012. Bachelor thesis. University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of Theology. Department of Practical Theology. Supervisor Mgr. Lucie Maliňáková.

Key words: care allowances, degree of dependence, the request for an increase in the contribution to the care, Social Services Act, social services, the registered provider of social services, the development of legislation, the contribution to the care

The theme of the Bachelor thesis is a contribution to the care and its development in Strakonice region. This work was aimed at mapping the development of legislation, the care allowance from its inception to the end of the year 2011. The first part of the Bachelor thesis is devoted to social services. The second part focuses on the care allowance. The third part is devoted to the development of regulatory contribution for care services in the years 2007 - 2011. The fourth part which is practical, is aimed at reducing the contribution of care allowance in the first stage of addiction from 2000 to 800 CZK for persons over 18 years of age. The aim of the research was to determine the impact of this reduction in the region of Strakonice in terms of the number of applications to increase the contribution to the care, the structure of the people complaining about the increase in the allowance according to the providers of assistance, and the volume of disbursements to the care allowance.