

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**  
**Institut mezioborových studií Brno**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Brno 2010**

**Martina Švecová, DiS.**

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**  
**Institut mezioborových studií Brno**

**Problematika příspěvku na péči dle zákona o sociálních službách**  
**- možnosti jeho využití a zneužití**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Vedoucí bakalářské práce:**  
**PhDr. et Mgr. Zdeňka Vaňková**

**Vypracovala:**  
**Martina Švecová, DiS.**

**Brno 2010**

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Problematika příspěvku na péči dle zákona o sociálních službách – možnosti jeho využití a zneužití“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 20. 4. 2010

.....  
Martina Švecová

### **Poděkování**

Děkuji paní PhDr. et. Mgr. Zdeňce Vaňkové za velmi užitečnou a přínosnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Velké poděkování patří také celé mé rodině, která mi poskytla při zpracování bakalářské práce morální podporu a pomoc, které si velice vážím.

.....  
Martina Švecová

# OBSAH

Úvod.....	6
<b>1. Sociální služby v kontextu historického vývoje.....</b>	<b>8</b>
<b>2. Právní úprava sociálních služeb v České republice od roku 1989 do 1. 1. 2007.....</b>	<b>14</b>
2.1 Transformační období Československé federativní republiky (rok 1989 – 1992).....	14
2.2 Systém sociální péče a sociálních služeb v České republice do 1. 1. 2007.....	15
2.3 Důvodová zpráva k zákonu o sociálních službách.....	18
2.3.1 Odůvodnění hlavních principů navrhované právní úpravy.....	19
<b>3. Definice sociálního státu a jeho typy.....</b>	<b>20</b>
3.1 Typy sociálního státu.....	22
<b>4. Právní úprava a systém sociálních služeb v Dánsku.....</b>	<b>24</b>
<b>5. Bílá kniha o sociálních službách.....</b>	<b>25</b>
<b>6. Druhy sociálních služeb dle zákona o sociálních službách.....</b>	<b>27</b>
<b>7. Sociální dávky a služby sociální péče zrušené vyhláškou č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení.....</b>	<b>29</b>
7.1 Sociální dávky, které zůstaly nadále zachovány.....	31
<b>8. Financování sociálních služeb v České republice.....</b>	<b>31</b>
<b>9. Problematika příspěvku na péči.....</b>	<b>33</b>
9.1 Úvodní ustanovení zákona o sociálních službách.....	33
9.1.1 Vymezení důležitých pojmů.....	34
9.1.2 Okruh oprávněných osob.....	35
9.1.3 Státní správa a poskytovatelé sociálních služeb.....	36
9.2 Příspěvek na péči.....	36
9.2.1 Nárok na příspěvek na péči.....	36
9.2.2 Stupeň závislosti.....	37
9.2.3 Úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti.....	38
9.2.4 Výše příspěvku.....	40
9.2.5 Nárok na příspěvek a jeho výplatu.....	40

9.2.6	Výplata příspěvku.....	43
9.2.7	Povinnosti žadatele o příspěvek, oprávněné osoby a jiného příjemce příspěvku.....	45
9.2.8	Řízení o příspěvku.....	47
9.2.9	Kontrola využívání příspěvku.....	48
9.2.10	Informační systém o příspěvku.....	49
<b>10.</b>	<b>Průběh správního řízení příspěvku na péči v praxi.....</b>	<b>51</b>
<b>11.</b>	<b>Případové studie.....</b>	<b>54</b>
11.1	Případová studie č. 1.....	54
11.2	Případová studie č. 2.....	56
11.3	Případová studie č. 3.....	58
11.4	Případová studie č. 4.....	61
11.5	Případová studie č. 5.....	63
	<b>Závěr.....</b>	<b>67</b>
	<b>Resumé.....</b>	<b>69</b>
	<b>Anotace.....</b>	<b>70</b>
	<b>Seznam použité literatury a pramenů.....</b>	<b>71</b>
	<b>Seznam příloh.....</b>	<b>73</b>

## Úvod

Příspěvek na péči je peněžitá měsíčně se opakující dávka sociální péče poskytovaná osobám, které jsou z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu závislé na pomoci jiných fyzických osob. Jeho platná právní úprava je obsažena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Příspěvek na péči – obsažený v tomto zákoně – je také výsledkem dlouholetých sporů ministerstva práce a sociálních věcí s různými skupinami, zejména Národní radou zdravotně postižených ČR, která se snažila získat vliv na rozdělování peněz v sociálních službách. Zdravotně postižení a další osoby – zejména senioři, kteří jsou závislí na pomoci jiného člověka, získají podle zákona o sociálních službách příspěvek na péči, který mohou využít tak, že jej buď poskytnou svým příbuzným, kteří o ně pečují, nebo si jeho prostřednictvím zaplatí vybranou sociální službu. Vznikem příspěvku na péči k 1.1.2007 tak postupně zanikly některé dosavadní sociální dávky - např. zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o osobu blízkou.

Téma příspěvku na péči jsem si vybrala především z praktického důvodu. Pracuji jako sociální pracovnice na Magistrátu města Brna a provádím agendu týkající se příspěvku na péči v podstatě od jeho vzniku, tj. od 1. 1. 2007. Od tohoto data prošel příspěvek na péči mnohými novelizacemi až do své dnešní podoby. Do budoucna se další novelizace zákona ještě plánují, tudíž lze očekávat další změny. Žadatelé o příspěvek na péči a oprávněnými osobami, které příspěvek na péči pobírají, jsou senioři, tělesně či mentálně postižení občané, nezletilé postižené děti, osoby s psychiatrickým postižením nebo osoby s kombinovaným smyslovým postižením.

Na tomto místě bych se snažila přiblížit teoretickou souvislost příspěvku na péči se sociální pedagogikou jako vědní disciplínou. Na tuto souvislost se musíme dle mého názoru dívat z úhlu pojetí sociální pedagogiky. Sociální pedagogiku můžeme chápat v určitém smyslu jako obor, který se zabývá praktickou oblastí lidského života, soustřeďuje se na pomoc lidem v jejich běžném životě a hledá cesty, jak poskytnout podporu těm příslušníkům společnosti, kteří pomoc a podporu potřebují. Problematika sociální pedagogiky se týká celé populace, nikoliv jen určité části společnosti. Profesor Kraus ve své knize *Člověk, prostředí, výchova* uvádí myšlenku, že sociální pedagogika by měla vytvářet soulad mezi potřebami jedinců a potřebami společnosti, tj. přispívat k optimálnímu způsobu života v dané době a v daných společenských podmínkách. Na základě této myšlenky se domnívám, že

příspěvek na péči v sobě určitý potenciál naděje na ovlivnění kvality života osob, které jsou svým konkrétním postižením znevýhodněné vůči společnosti, má a mohl by těmto osobám také pomoci se o něco větší měrou do života společnosti znovu začlenit.

Jako cíl své bakalářské práce jsem si stanovila přiblížit čtenářům problematiku příspěvku na péči a zjistit, jaké jsou možnosti jeho využití, popřípadě zneužití v praxi.

V úvodní kapitole se nejprve zaměřím na historický vývoj sociálních služeb. Následně podám stručný přehled právní úpravy sociálních služeb v České republice od roku 1989 do 1. 1. 2007, kde nastíním mimo jiné i hlavní principy důvodové zprávy k zákonu o sociálních službách. V další kapitole stručně objasním pojem sociální stát a jeho typy. Pro zajímavost zmíním i právní úpravu a systém sociálních služeb v Dánsku, což je stát, který uplatňuje skandinávský model sociálního státu a řadí se v současné době na špici světového vývoje v oblasti sociálních služeb. Pokračovat budu Bílou knihou o sociálních službách, kde vymezím hlavní principy a cíle v oblasti sociálních služeb. Za důležité považuji vyjmenovat i druhy sociálních služeb, které jsou definovány v zákoně o sociálních službách, neboť k jejich zaplacení je příspěvek na péči ideově určen. Pro podání komplexního pohledu na problematiku příspěvku na péči slouží i kapitola o sociálních dávkách a službách sociální péče, které byly zrušené k datu účinnosti nového zákona o sociálních službách. Nezbytná je i kapitola o financování sociálních služeb u nás. Závěrem bakalářské práce bude prezentována obsáhlá kapitola pojednávající o problematice příspěvku na péči podle aktuální platné právní úpravy. Kapitola Průběh správního řízení příspěvku na péči v praxi bude uvedena před vybranými případovými studii z praxe, aby byl čtenáři práce nejprve objasněn postup správního řízení, který sociální pracovnice na úřadě vykonává.

V poslední kapitole bude na pěti konkrétních případových studiích – kasuistikách doloženo, jak je příspěvek na péči v praxi využíván, čímž bude prakticky splněn cíl mé bakalářské práce.



# 1 Sociální služby v kontextu historického vývoje

## Počátky chudinské péče

Problém chudinského obyvatelstva byl již od dob starověku předmětem zájmu panovníků. Ve starém Římě se problém chudoby řešil v okamžiku, kdy se stal společenskou hrozbou, a to podle zásady „chléb a hry“ (nejchudším se rozdával chléb a byl jim povolen přístup na zábavy určené pouze pro bohaté).

V období raného středověku bylo přijato křesťanství jako státní náboženství a zřídily se církve. S přijetím křesťanství se začala uplatňovat náboženská přikázání pomoci chudým, poskytování almužen a konání milosrdných skutků.

Kláštery spolu s farnostmi představovaly první instituce, které poskytovaly dlouhodobou pomoc a péči chudým.

## Počátky jednotné politiky státu

„Na našem území byla represivní opatření vůči chudým lidem poprvé upravena v říšském policejním řádu Ferdinanda I. z roku 1552. Ve stejném duchu se u nás později vydávala další nařízení proti žebrotě a o postrku, např. nařízení Marie Terezie „Bettler-, Schub- und Verpflegsordnung“ z roku 1754.“<sup>1</sup>

Represivní přístup k lidem žijícím na okraji společnosti byl u nás zmírněn dvorskými dekrety Josefa II. z let 1782-1786, ve kterých bylo doporučováno zřizovat farní chudinské ústavy. Zakládaly se i útulky pro chudé.

„Na přelomu 16. a 17. století vydala anglická královna Alžběta I. své první chudinské zákony. Tyto právní předpisy (Kodex chudých z roku 1597 a Chudinský zákoník z roku 1601) ukládaly obcím povinnost pomáhat svým praceneschopným chudým a představovaly důležitý mezník ve vývoji chudinské péče.“<sup>2</sup>

Se vznikem centralizovaných evropských států se začala centralizovat i politika státu vůči chudým.

---

<sup>1</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 19.

<sup>2</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 20.

Na přelomu 18. a 19. století vznikala velká zařízení, jejichž klientela byla již diferencovaná – např. sirotčince (pro opuštěné děti), blázince (pro osoby trpící duševní nemocí), starobince (pro staré lidi), chudobince (pro osoby nemajetné) a jiné. Až do této doby byli všichni tito lidé umísťováni společně v jednom zařízení. V této době vznikla tradice ústavní péče jako jedna z hlavních možností, jak řešit vážné sociální problémy jednotlivce.

### **Sociální služby a domovské právo**

Veřejná chudinská péče byla na našem území právně upravena v polovině 19. století. Jejím hlavním poskytovatelem zůstala obec, která měla historickou tradici. V souvislosti s vývojem v okolních zemích se postupně zaváděl institut *domovského práva*.

„Domovské právo bylo zavedeno jako soubor práv a povinností, jež vyplývaly z právního vztahu mezi příslušníkem obce, který měl vůči obci domovské právo, a obcí samotnou. V našem prozatímním obecním zřízení č. 170/1849 ř. z. byl v tomto duchu zakotven právní nárok příslušníků obce na „zaopatření podle dokázané potřeby“ (§ 22). Obecní zákon č. 18/1862 ř. z. pak v rámci samostatných působností obce stanovil rovněž povinnost obce „pečovati o chudé a obecní ústavy dobročinné“.“<sup>3</sup>

Prováděcími zákony k výše citovanému obecnímu zákonu se v Rakousko-Uhersku staly zákon č. 105/1883 ř. z. , o domovském právu a chudinský zákon č. 59/1868 čes. z. z. Tyto právní předpisy později převzal právní řád Československé republiky zákonem č. 11/1918 Sb. z. a n., o zřízení samostatného státu československého. Domovské právo ve své podstatě znamenalo právo v obci pobývat a nárokovat si zaopatření v případě chudoby. Toto právo měl československý občan pouze v jedné obci.<sup>4</sup>

### **Nové iniciativy církve**

V souvislosti s reformami státní sféry v 19. století začaly vznikat na půdě církve významné iniciativy – např. anglická Charity Organization Society (COS), založená roku 1869 reverendem Thomasem Chalmersem. Členové této organizace navštěvovali chudé

---

<sup>3</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 21

<sup>4</sup> tamtéž

v jejich domovech, kde spojovali duchovní působení na tyto osoby spolu s přímou materiální pomocí. V Londýně bylo později založeno komunitní centrum (jehož zakladatelem byl Samuel Barnett) – tzv. Toynbee Hall. Toto centrum lze považovat za předchůdce dnešních občanských poraden. Na přelomu 19. a 20. století vznikaly další církevní a jiné organizace, které se orientovaly na práci s mládeží – např. Salesiánská kongregace, YMCA, YWCA, Skaut. Tyto organizace dodnes působí.<sup>5</sup>

### **Podoba chudinské péče na přelomu 19. a 20. století**

„Po vzniku Československé republiky v roce 1918 došlo k tzv. recepci rakousko-uherského práva, tedy k převzetí velkého množství rakousko-uherských předpisů do právního řádu ČSR. Došlo k tomu tzv. recepčním zákonem (zákon č. 11/1918 Sb. z. a n., o zřízení samostatného státu československého).“<sup>6</sup>

Chudinská péče byla státem poskytována až jako krajní možnost pomoci potřebným. Jako první instituce, která měla péči o chudého a nezaopatřeného člověka zajistit, byla rodina. Když nemohla dostatečně pomoci rodina, měl být potřebný zaopatřen jiným systémem - například ze strany spolků nebo fondů. Pokud člověk však nemohl být zabezpečen ani z těchto zdrojů, začala vznikat povinnost orgánů obce, okresu nebo země tuto péči o potřebného zajistit. Odpovědnost byla tedy chápána jako výše zmíněná posloupnost s primární úlohou rodiny.

Chudinská podpora se rozlišovala na pravidelnou, přechodnou a s naturáliemi. Výši a způsob zaopatření určovaly obce, které také rozhodovaly o poskytnutí ústavní sociální služby.

### **Sociální služby v meziválečném období**

Nejčastější formou sociální služby, která byla poskytována za první republiky, byla ústavní péče (nejproslavenější ústavní zařízení u nás byly Masarykovy domovy). Dobročinné spolky a humanitární organizace provozovaly tzv. vývařovny.

---

<sup>5</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 22.

<sup>6</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 23.

V období první republiky došlo k neobyčejnému rozmachu dobrovolné sociální péče. Nejvýznamnější dobrovolné spolky v Československu byly především Společnost Čs. Červeného kříže, organizace Okresních péčí o mládež, Masarykova liga proti tuberkulóze. Toto období bylo rovněž dobou rozvoje specializovaných poradenských služeb. Před druhou světovou válkou u nás existovaly poradny pro volbu povolání, pro duševní zdraví, městské sociální poradny, poradny pro „úchylné děti“, poradny pro matky s dětmi, tuberkulózní poradny a venerické poradny (tj. poradny pro pohlavní choroby).<sup>7</sup>

### **Sociální služby v kontextu sociálního státu**

V roce 1948 vyhlásila OSN důstojnost lidského života jako cíl sociální politiky každého státu i globálního společenství.

V 60. letech 20. století začala vznikat vlna kritiky ústavní formy péče a objevovala se tendence hledat vůči ní nové alternativy. Vznikají terapeutické komunity, které nabízejí intenzivní terapii. Její klienti dostávají určitou míru odpovědnosti za své chování a stávají se tak aktivními účastníky procesu dosažení změny, kterou si stanovili za svůj cíl. Existují i léčebné komunity, které se zaměřují na osoby závislé na návykových látkách a na osoby trpící duševní poruchou. Dále vznikají stacionáře a komunitní centra. Rozvíjejí se i terénní služby. Vypracovávají a upravují se preventivní a terapeutické programy, které se zaměřují na nejohroženější skupiny (např. na děti z nefunkčních rodin, rizikovou mládež, uživatele drog, osoby provozující prostituci, osoby propuštěné z výkonu trestu, oběti trestných činů apod.). Někteří klienti mohou využít i zvláštní typ sociální služby – chráněné nebo podporované bydlení, chráněné nebo podporované zaměstnávání. Vzniká model osobní asistence, který se uplatňuje zejména u osob s mentálním či tělesným postižením. Rozvoj nastává v oblasti svépomocných skupin a center.

Základní sociální poradenství poskytují nestátní organizace, ale taktéž obecní úřady. Specializované poradny se budují většinou pro širokou škálu cílových skupin. Do nabízených poradenských programů jsou zapojováni sociální pracovníci, dobrovolníci, specialisté z různých oborů nebo zástupci místních komunit.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 25.

<sup>8</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 26-27

## Sociální služby v tzv. socialistickém státě

Vývoj sociální politiky a systému sociální ochrany do druhé světové války kopíroval v našem státě v podstatě vývoj evropský. V mnohém byl na špici – například česká sociální škola vychovávala mnoho špičkových odborníků, kteří působili i v zahraničí a svým způsobem ovlivnili i vývoj celých sociálních systémů. Po druhé světové válce však byla západní orientace přerušena.

Komunistický režim změnil koncepci sociálního zabezpečení. V roce 1948 byl zrušen institut domovského práva a současně byl nahrazen institutem československého občanství. Tímto zákonem se o znevýhodněné občany začal starat stát.<sup>9</sup>

Jednotný systém sociálního zabezpečení přinesl až zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení, kdy byla veškerá sociální péče o občany převedena na stát a jeho orgány. Výjimku tvořilo zaopatření ústavní. Ústavy sociální péče mohly být například zřízeny, provozovány a udržovány také dobrovolnými organizacemi, církvemi a náboženskými společnostmi. Nad jejich fungováním byl vykonáván dozor Státního úřadu sociálního zabezpečení, z čehož vyplývá, že výkon sociální péče byl v podstatě kompletně převeden na stát. Církevní ústavy a různé nestátní ústavy byly postupně rušeny nebo byly převedeny do rukou státu.

„V tomto období lze spatřovat počátek situace, jež do určité míry přetrvává do současnosti. Stát svěřil sociální služby do péče několika různých ministerstev a ta při faktickém řešení konkrétních případů uplatňovala nestejná pravidla. Tento stav bývá nazýván „rezortismus“.<sup>10</sup>

V roce 1964, byl přijat nový právní předpis – zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení. Jeho pátá část nese název Služby sociálního zabezpečení. Služby měly být poskytovány především občanům, kteří potřebují pomoc společnosti k překonání nepříznivých životních poměrů. Pojem služby v sobě zahrnoval i peněžité dávky. Více upřednostňována však byla pomoc ze strany rodiny a poskytování věcných dávek před peněžitými dávkami sociální péče.

„Sociální péče se poskytovala občanům se změněnou pracovní schopností, občanům těžce poškozeným na zdraví a starým občanům. Nově byl zaveden pojem „občané, kteří potřebují zvláštní pomoc“, tedy takoví, kdo se přechodně ocitli nebo žijí v mimořádně obtížných životních poměrech. Občanům se změněnou pracovní schopností stát zajišťoval pracovní

---

<sup>9</sup> zákon č. 174/1948 Sb., o zrušení domovského práva

<sup>10</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 28.

uplatnění i pracovní rehabilitaci. V době jejich přípravy pro povolání i před umístěním do zaměstnání pak těmto občanům bylo poskytováno hmotné zabezpečení.“<sup>11</sup>

Státní úřad sociálního zabezpečení vykonával řídicí kontrolu. Vlastní činnost v oblasti sociální péče vykonávaly národní výbory, kde mohly být též zřízeny tzv. komise sociálního zabezpečení.

V tehdejší Československu došlo v důsledku politických a následně ústavně-právních změn ke vzniku federativního uspořádání států a k rozdělení kompetencí mezi federaci a republiky. Dělbá kompetencí v oblasti práce, mezd a sociální politiky byla svěřena do společné působnosti federace a obou republik.

„Na zákon č. 101/1964 Sb. navázal zákon č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení. Sociální péče byla zakotvena v části čtvrté citovaného zákona. Ustanovení § 80 vymezovalo pojem sociální péče téměř shodně s dosud platnou právní úpravou.“<sup>12</sup>

Tento zákon zavádí péči o společensky nepřizpůsobené občany. To se v praxi projevovalo povinností zaměstnavatele přijmout do práce takového občana, kterého k přijetí doporučil národní výbor, a povinností pomáhat mu zařadit se do řádného života. Tento postup prakticky znamenal nápravu „nevyhovujících“ jedinců prostřednictvím zaměstnání.

Následujícím právním předpisem, který upravuje sociální zabezpečení i sociální péči dosud, je platný zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení.

V osmdesátých letech 20. století vznikají při velkých průmyslových podnicích tzv. odbory péče o pracující (zabezpečují péči o mladistvé zaměstnance, ženy s malými dětmi, svobodné matky...). Zaměstnávání jsou i zaměstnanci, kteří se snaží o převýchovu absentérů, fluktuantů, alkoholiků apod. Pracovně zařazování a sociálními pracovníci vedeni jsou i lidé propuštěni z výkonu trestu a „občané cikánského původu“ (= tehdejší oficiální termín pro Romy). Pro osoby v důchodovém věku jsou zakládány kluby důchodců, organizovány různé kurzy apod. Jedná se v podstatě o systém sociálních služeb poskytovaných zaměstnavatelem jako péči svým zaměstnancům. Některé typy služeb, např. terapeutické komunity, se u nás ale zaváděly s obtížemi.

V šedesátých letech 20. století dochází k rozšíření pečovatelské služby, vznikají stacionáře pro seniory (tzv. domovinky) a ojediněle i pro osoby s psychiatrickými obtížemi (denní sanatoria), podporovány jsou místní kluby důchodců. Vzniká i síť manželských poraden, které se později začaly zaměřovat i na výběr vhodných žadatelů k osvojení a adopci dítěte. Dále se objevují i linky důvěry – obvykle zřízeny při psychiatrických léčebnách.

---

<sup>11</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 28-29.

<sup>12</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 29.

Ústavní zařízení však měla primární postavení. Typický byl nedostatečný respekt ke klientům, mnohdy zde byly i špatné hygienické podmínky a výjimkou nebylo ani ubytování klientů v mnohalůžkových pokojích.

## **2 Právní úprava sociálních služeb v České republice od roku 1989 do 1. 1. 2007**

### **2.1 Transformační období Československé federativní republiky (rok 1989 – 1992)**

Po roce 1989 nastaly v naší republice zásadní změny v oblasti politické, ekonomické a sociální.

Příprava sociální reformy se rozběhla v podstatě od okamžiku, kdy byla v prosinci 1989 jmenována vláda národní dohody. Federálním ministrem práce a sociálních věcí byl v té době Petr Miller, který byl jednou z vedoucích osobností Charty 77. Jeho náměstkem se stal Igor Tomeš, který byl, vzhledem ke svým zkušenostem ze západních zemí, šéfem ministerského týmu pověřeného přípravou nového zákonodárství a duchovním otcem sociální reformy. V červnu 1990 přijala a předložila federální vláda parlamentu ke schválení scénář sociální reformy. Zde byly vytyčeny základní obrysy programu společenské transformace a cíle, které měly být splněny do příštích voleb konajících se v roce 1992.<sup>13</sup>

Scénář sociální reformy lze označit jako jakýsi program postupu reforem v jednotlivých částech československého systému sociální ochrany.<sup>14</sup> Odvolával se na sociální spravedlnost a ochranu slabých a práce neschopných osob. Jako jeden z nejbližších úkolů sociální reformy scénář stanovil vybudování konceptu tzv. záchranné sociální sítě ve prospěch ohrožených společenských skupin. Předpokládala se tudíž reforma celého systému sociální péče a jeho přetvoření v moderní systém sociální pomoci. Tím byl míněn mimo jiné i systém podpory minimálních příjmů lidí, sloužící k tomu, aby byly odstraněny či alespoň zmírněny negativní sociální důsledky transformačního období.

---

<sup>13</sup> Rys, V.: Česká sociální reforma. Praha: Karolinum, 2003. s. 26-27.

<sup>14</sup> srovnej: Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 30

Z cílů, které byly scénářem sociální reformy stanoveny, byl splněn pouze jeden – v roce 1991 byly přijaty dva zákony – zákon č. 463/1991 Sb., o životním minimu a zákon č. 482/1991 Sb., o sociální potřebnosti. Těmito zákony byl podložen cílený systém záchranné sociální sítě.<sup>15</sup>

Svoboda v rozhodování vedla občany Slovenské republiky k úsilí o vytvoření samostatného státu. Prakticky od roku 1990 docházelo mezi národními vládami i parlamenty k neshodám. 1. ledna 1993 se Československá federativní republika rozpadla na dva samostatné státy – Českou republiku a Slovenskou republiku.<sup>16</sup>

## **2.2 Systém sociální péče a sociálních služeb v České republice do 1. 1. 2007**

V podstatě od počátku devadesátých let 20. století upozorňovala odborná veřejnost na nutnost změny celého systému sociální péče. Jednalo se především o dosavadní právní úpravu sociálních služeb, kdy byl v období vlády komunistické strany do našeho právního systému zcela převzat tzv. sovětský model sociálního zabezpečení. Ten se vyznačoval především tím, že stát měl od roku 1956 plnou kompetenci k poskytování sociálních služeb.

„V padesátých letech byl vytvořen jednotný systém sociálního zabezpečení, v jehož rámci byla upravena rovněž sociální péče spolu se sociálními službami. V průběhu druhé poloviny 20. století bylo postupně přijato několik zákonů o sociálním zabezpečení (č. 55/1956 Sb., č. 101/1961 Sb., č. 121/1975 Sb., č. 100/1988 Sb.). Všechny tyto zákony obsahovaly úpravu sociální péče a byly doprovázeny prováděcím předpisem, který definoval jednotlivé nároky v sociální péči včetně sociálních služeb. Koncepce zůstala stejná až do roku 1989.“<sup>17</sup>

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení vymezuje v § 73 odst. 1 rozsah sociální péče následovně: „Sociální péčí zajišťuje stát pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení, popřípadě jinými příjmy, a občanům, kteří ji potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku, anebo kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé životní poměry.“<sup>18</sup>

---

<sup>15</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 30.

Rys, V.: Česká sociální reforma. Praha: Karolinum, 2003. s. 28-68.

<sup>16</sup> <http://cr.ic.cz/index.php?clanek=cr&dir=demokracie&menu=demokracie>

<sup>17</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 36.

<sup>18</sup> § 73 odst. 1 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení



Ustanovení tohoto paragrafu platí doposud, a to i přesto, že v roce 2006 se výrazně reformoval systém sociální pomoci. Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení představuje zákonný základ pro speciální dávky sociální péče, které jsou poskytovány zejména zdravotně postiženým osobám.

„V oblasti sociální péče stát zajišťuje poradenskou a výchovnou činnost, zejména výchovu k odpovědnému rodičovství, k upevňování rodinných vztahů a k vzájemné pomoci mezi občany, především pomoci občanům těžce zdravotně postiženým a starým občanům, a poskytuje další dávky a služby.“<sup>19</sup>

Tímto způsobem definovaná oblast sociální péče se vztahovala i na oblast sociálních služeb, a to až do doby přijetí nového zákona o sociálních službách. To znamená, že i sociální služby byly prvořadě poskytovány státem – zejména ministerstvem práce a sociálních věcí či okresními úřady. V souvislosti s reformou veřejné správy byly okresní úřady zrušeny a jejich kompetence a pravomoci přešly na krajské úřady a na obce s rozšířenou působností. Potřebná péče byla tedy občanům zajišťována, z čehož vyplývá, že občan byl v podstatě pasivním příjemcem sociálních služeb a neexistoval žádný motivační prvek ze strany státu, který by vedl občana k rozvoji vlastní aktivity.

Aby občan mohl podle tehdy platného zákona nárokovat a pobírat dávky či služby sociální péče, musel spadat do jedné z těchto skupin:

- rodiny s dětmi,
- občané těžce zdravotně postižení,
- staří občané,
- občané, kteří potřebují zvláštní pomoc,
- občané společensky nepřizpůsobení.

Roztřídění občanů do výše uvedených kategorií se v průběhu devadesátých let ukázalo jako nevhodné, především z hlediska stigmatizace klientů.

Dalším problémem v zákoně byl způsob úpravy sociálních služeb. Právní úprava sociální péče vymezovala tyto typy sociálních služeb:

- poradenské služby,
- ústavní sociální péči,
- pečovatelskou službu,
- stravování,
- kulturní a rekreační péči.

---

<sup>19</sup> § 73 odst. 2 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení

Toto vymezení bylo velmi úzké a orientované především na ústavní péči. Dokladem k tomu mohla být v té době platná vyhláška MPSV č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, kde bylo upraveno několik typů ústavů sociální péče.<sup>20</sup>

„Nedostatečná nabídka sociálních služeb nevyhovovala moderním trendům, které se v této oblasti objevily a směřovaly především ke službám komunitního typu a k terénním službám. Samotný vznik nestátních subjektů poskytujících alternativní sociální služby představoval právní problém, protože právo existenci takových sociálních služeb nepředpokládalo, a tedy jejich poskytování ani neregulovalo. Zároveň tyto služby neměly přiměřený „společenský status“, který by jim právní úprava poskytla, pokud by existovala.“<sup>21</sup>

Osoby, které se na základě svého vlastního přesvědčení rozhodly zůstat doma a pečovat o svého rodinného příslušníka závislého na péči jiné osoby, byly ze strany státu finančně podporovány. Ve starém systému sociální péče byla těmto osobám vyplácena dávka sociálního zabezpečení – *příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu*. Na tuto dávku měl nárok takový občan, který osobně, celodenně a řádně pečoval o blízkou osobu, která byla převážně nebo úplně bezmocná nebo starší 80 let a částečně bezmocná. Příspěvek náležel také občanovi, který pečoval o jinou než blízkou osobu, pokud spolu žili v domácnosti. Nárok na dávku se odvíjel od příjmu této osoby, který nesměl dosáhnout určité výše. Výše příspěvku se počítala z částky životního minima a činila 1,6 nebo 2,75 (v případě, že pečující osoba pečovala o dvě nebo více osob potřebujících péči) násobku částky na osobní potřeby pečující osoby. Až v roce 2005 došlo k výraznějšímu navýšení této dávky. I toto navýšení však bylo s ohledem na rostoucí životní náklady stále nedostatečné. Pečující osoby byly totiž nuceny vzdát se pracovní kariéry a zůstat s nemohoucím členem rodiny v domácnosti (výše příjmu, který si mohla pečující osoba přivydělat, byla nízká).

Potřeba péče o starého a nemohoucího člověka byla tedy často řešena jeho umístěním do ústavního zařízení, zpravidla domova důchodců. Tato zařízení byla jako služba sociální péče finančně dotována ze státního rozpočtu, a často tedy bylo pro rodinné příslušníky výhodnější umístit starého člověka do takového zařízení.

V minulosti řešil systém sociální péče také tzv. *zvýšení důchodu pro bezmocnost*. Zvýšení důchodu pro bezmocnost náleželo důchodci, který byl trvale tak bezmocný, že potřeboval ošetření a obsluhu jinou osobou. Důchod se zvyšoval při částečné bezmocnosti o 20 %, při převážné bezmocnosti o 40 % a při úplné bezmocnosti o 75 % částky, která se podle zákona

---

<sup>20</sup> v aktuálně platném úplném znění této vyhlášky je tato úprava zrušena.

<sup>21</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 37.

o životním minimu považovala za potřebnou k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb osoby, která nebyla nezaopatřeným dítětem.

Výše zmíněné nastíněné problémy právní úpravy sociální péče a sociálních služeb byly důvodem stále se zesilujících podnětů a výzev ze stran odborné veřejnosti ke změně a reformě systému.

## **2.3 Důvodová zpráva k zákonu o sociálních službách**

Jak jsem již zmínila výše, na prvních návrzích nového systému sociální pomoci se začalo pracovat již v polovině devadesátých let, v roce 1994. Výsledkem této práce bylo přijetí nového zákona o sociálních službách v květnu roku 2006 (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). V tomto roce byly přijaty také další právní předpisy – zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu a zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi.

Nyní stručně objasním, co je obsahem důvodové zprávy k zákonu o sociálních službách. Poté se zaměřím na odůvodnění hlavních principů navrhované právní úpravy a vysvětlení nezbytnosti této úpravy v jejím celku, což považuji za hlavní a nejdůležitější část této zprávy.

Důvodová zpráva k zákonu o sociálních službách se skládá z části obecné a části zvláštní. Obecnou část v úvodu tvoří zhodnocení platného právního stavu, dále následuje odůvodnění hlavních principů navrhované právní úpravy a vysvětlení nezbytnosti navrhované právní úpravy v jejím celku, poté je objasněn soulad navrhované právní úpravy s ústavním pořádkem České republiky a mezinárodními smlouvami, kterými je Česká republika vázána. Jsou zmíněny i dopady navrhovaného řešení ve vztahu k rovnosti mužů a žen. V závěru obecné části je řešen předpokládaný hospodářský a finanční dosah navrhované právní úpravy na státní rozpočet a ostatní veřejné rozpočty. Zvláštní část důvodové zprávy se zaměřuje na komentáře k jednotlivým paragrafům zákona o sociálních službách.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> <http://socialnirevue.cz/media/docs/duvodova-zprava-zakon-o-socialnich-sluzbach-05-2005.doc>.

### 2.3.1 Odůvodnění hlavních principů navrhované právní úpravy

„Hlavním cílem navrhované právní úpravy je vytvoření podmínek pro uspokojování oprávněných potřeb osob, které jsou oslabeny v jejich prosazování. Návrh vychází z obecného principu solidarity ve společnosti a současně podporuje princip rovných příležitostí pro všechny členy společnosti. Zákon o sociálních službách bude zabezpečovat základní rámec k zajištění potřebné pomoci. Pomocí se rozumí takové spektrum činností, které jsou nezbytné pro sociální začlenění osob a důstojné podmínky života odpovídající úrovni rozvoje společnosti.“<sup>23</sup>

Hlavním cílem navrhovaného zákona je podpořit proces sociálního začleňování a sociální soudržnost společnosti.

„Podle navrhovaného zákona bude poskytovaná pomoc:

- **dostupná** - z hlediska typu pomoci, územní dostupnosti, informační dostupnosti a v neposlední řadě také z hlediska ekonomického,
- **efektivní** – bude uzpůsobena tak, aby vyhovovala potřebě člověka a nikoliv „potřebám“ systému,
- **kvalitní** – bude zabezpečována způsobem a v rozsahu, který odpovídá současnému poznání a možnostem společnosti,
- **bezpečná** – bude zabezpečována tak, aby neomezovala oprávněná práva a zájmy osob,
- **hospodárná** – bude zabezpečována tak, aby veřejné i osobní výdaje používané na poskytnutí pomoci v maximálně možné míře pokrývaly objektivizovaný rozsah potřeb.“<sup>24</sup>

Osobám, které se ocitnou v nepříznivé sociální situaci, bude v případě potřeby poskytnuta individuální dávka – příspěvek na péči, jehož výše bude odpovídat rozsahu potřeb konkrétní osoby. Příspěvek na péči bude poskytován oprávněným osobám bez ohledu na to, zda potřebnou péči poskytuje rodina nebo poskytovatel sociálních služeb.

Zákon též vytváří podmínky pro „bezpečné, kvalitní a efektivní“ poskytování sociálních služeb s cílem chránit osoby, které jsou oslabeny ve schopnosti prosazovat svá práva a zájmy. Tyto podmínky budou promítnuty do spektra povinností poskytovatelů sociálních

---

<sup>23</sup> <http://socialnirevue.cz/media/docs/duvodova-zprava-zakon-o-socialnich-sluzbach-05-2005.doc>. s. 46.

<sup>24</sup> tamtéž

služeb a následně v systémech kontroly. Kromě standardních kontrolních postupů budou zavedeny systémy dohledu nad kvalitou sociálních služeb prováděné prostřednictvím inspekce kvality poskytování sociálních služeb. Tím bude zajištěno odborné hodnocení podmínek a postupů poskytování sociálních služeb. Cílem tohoto dohledu je vyloučení takových postupů a jevů, které by mohly vést k poškozování práv uživatelů služeb. V oblasti financování sociálních služeb navrhovaná právní úprava jednak posiluje finanční soběstačnost potenciálních uživatelů sociálních služeb tím, že zavádí nový finanční nástroj - příspěvek na péči. Příspěvek na péči se použije na úhradu nákladů za poskytnutou službu.<sup>25</sup>

„Účelem příspěvku na péči je přispět osobám, které jsou pro svou nepříznivou sociální situaci závislé na pomoci jiné osoby, na zajištění potřebné pomoci zejména prostřednictvím služeb sociální péče.“<sup>26</sup>

### 3 Definice sociálního státu a jeho typy

V oblasti sociální politiky plní stát nezastupitelnou a v jistém smyslu i nejdůležitější roli. Stát je institucí, která slouží k zabezpečení určitého sociálního a společenského řádu. V dnešní moderní společnosti je stát institucí nejen politickou, ale i právní a sociální. Sociálněpolitická opatření státu jsou zákonodárnými akty a mají všeobecný dosah. Váží se na všechno obyvatelstvo státu, tedy i na všechny příslušníky specificky vymezených sociálních skupin. Veřejnost má proto v sociálněpolitická opatření státu poměrně značnou důvěru.<sup>27</sup>

Účast státu v sociální politice sleduje prospěch svých občanů a jejich přijatelné životní podmínky.

Stát se angažuje v sociální politice dvěma způsoby:

- vymezuje právní rámec sociální politiky, určuje pravidla chování ostatním sociálním subjektům, dbá na jejich dodržování atd., => tedy působí jako **konceptor sociální politiky**,

---

<sup>25</sup> <http://socialnirevue.cz/media/docs/duvodova-zprava-zakon-o-socialnich-sluzbach-05-2005.doc>.

<sup>26</sup> <http://socialnirevue.cz/media/docs/duvodova-zprava-zakon-o-socialnich-sluzbach-05-2005.doc>. s. 48.

<sup>27</sup> Krebs, V.: Sociální politika. Praha: ASPI, 2002. s. 57

- poskytuje konkrétní dávky podpory, pomoc atd., => působí jako přímý **vykonavatel, realizátor sociálněpolitických opatření**.<sup>28</sup>

V první vymezené roli je stát v podstatě nezastupitelný, zatímco v roli vykonavatele sociální politiky se mohou vedle státu s úspěchem angažovat i nestátní subjekty. Rozlišení těchto dvou rolí státu patří v sociální politice k nejsložitějším – zpravidla se do něj promítají konkrétní ideologické přístupy.

„K označení významu rostoucí role státu v sociální politice jsou relevantní v literatuře i praxi běžně používané a v uvedeném smyslu i synonymické pojmy

- „welfare state“, v češtině je také používán doslovný překlad stát blahobytu, přičemž blahobytu se rozumí ve smyslu lidsky důstojných životních podmínek, nikoli ve smyslu nějaké nadspotřeby, luxusu, apod.
- „sociální stát“, jde o termín nejvíce frekventovaný v česky psané literatuře
- „stát veřejných sociálních služeb“<sup>29</sup>

Welfare state jako typ sociálního státu nemá jednoznačně vymezenou definici. Většinou je vnímán jako stát se silným veřejným sektorem a s výrazným vměšováním a zásahy vlády do sociální oblasti. Filozofické základy konceptu welfare state jsou připisovány anglickému lordu siru W. H. Beveridgemu, který vypracoval v roce 1942 první komplexní systém sociálního zabezpečení a v něm použil i termín welfare state. On sám se za autora tohoto konceptu nepovažoval. Koncept ovlivnila i řada významných politiků a myslitelů na přelomu 19. a 20. století – např. Gladstone, v Německu Otto von Bismarck a později v USA i Franklin Roosevelt. Tito představitelé zdůrazňovali ochranu jednotlivce ze strany státu před některými náhodnými vlivy a garanci minimálního životního standardu všem občanům bez ohledu na jejich faktické tržní důchody.<sup>30</sup>

„Welfare state bývá nejčastěji charakterizován jako stát, který

- se výrazně angažuje v řešení sociálních problémů svých občanů a má v sociální oblasti významné, často monopolní postavení,
- přebírá na sebe ve značné míře sociální jistění obyvatel a kontroluje tak značnou část prostoru pro sociální jednání lidí,

<sup>28</sup> Krebs, V.: Sociální politika. Praha: ASPI, 2002. s. 58

<sup>29</sup> Krebs, V.: Sociální politika. Praha: ASPI, 2002. s. 59

<sup>30</sup> Krebs, V.: Sociální politika. Praha: ASPI, 2002. s. 60

- lze charakterizovat rozsáhlým a jednotným systémem sociálního zabezpečení a značným rozsahem služeb poskytovaných zdarma nebo za ceny neodpovídající hodnotě,
- se vyznačuje vysokou mírou redistribuce,
- je neobyčejně náročný na ekonomické zdroje,
- vede k centralizaci, byrokratizaci a anonymitě.<sup>31</sup>

### 3.1 Typy sociálního státu

Dánský badatel Gøst Esping-Andersen rozlišil sociální stát na tři základní typy:

- konzervativní,
- liberální,
- sociálně demokratický.

Později tyto typy doplnil o čtvrtý typ – jihoevropský sociální stát.<sup>32</sup>

Dnes jsou v návaznosti na Esping-Andersenovu teorii nejčastěji rozlišovány čtyři typy sociálního státu: liberální, konzervativní, sociálně-demokratický a jihoevropský. Nově někteří autoři hovoří také o postsocialistickém typu.<sup>33</sup>

V současné době můžeme rozlišovat následující modely sociálního státu:

- **anglosaský model** – vyvinul se na území Velké Británie. Střední vrstva zde nebyla příliš početná a neměla velký vliv. Naopak zde bylo mnoho pracujících a chudých. Tento model je charakteristický tím, že stát přebírá minimální míru odpovědnosti za organizaci sociálního zabezpečení. Vše je ponecháno v rukou místních orgánů a nestátních organizací.
- **skandinávský model** – je typický pro severské země. Je velmi úzce spojen s vlivem sociální demokracie a luteránských církví. V tomto modelu je kladen důraz především na štědrý, i když nákladný sociální stát, na rozvoj široké škály sociálních služeb, které jsou poskytovány ze strany veřejného sektoru. Všestranně je podporována rodina.

<sup>31</sup> Krebs, V.: Sociální politika. Praha: ASPI, 2002. s. 61

<sup>32</sup> Keller, J.: Soumrak sociálního státu. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. s. 51

<sup>33</sup> <http://www.socioweb.cz/index.php?disp=temata&shw=337&lst=119>

- **korporativní model** – typickými představiteli jsou například Německo a Rakousko. Tento model je značně ovlivněn střední třídou. Rozvinul se díky snaze udržet sociálně-demokratické dělnické hnutí pod státní kontrolou. Poskytování sociálních služeb je zcela ponecháno v rukou nestátního sektoru, který je značně rozvinut.<sup>34</sup>

K těmto modelům sociálního státu se postupem času přidal ještě model vzájemnostní a reziduální.

**Vzájemnostní model** je typický zejména pro Francii. Zde hrála ve vývoji sociálního státu důležitou roli družstva, vzájemnostní spolky a sociální partneři. Je zde kladen důraz na rodinu a její podporu.

**Reziduální model** se uplatňuje v USA. Je zde kladen důraz na maximální odpovědnost jedince, iniciativa státu je minimální.<sup>35</sup>

Pro zajímavost uvedu nyní tabulku, kde srovnám sociální služby ve vybraných zemích – tj. Velké Británii, Německu, Švédsku a Francii.

Tabulka č. 1: **Srovnání sociálních služeb ve vybraných zemích**

Ukazatel	Velká Británie	Německo	Švédsko	Francie
<b>Pestrost nabídky poskytovaných sociálních služeb</b>	malá	dostatečná	široká	pro seniory malá
<b>Role veřejného sektoru</b>	malá	malá	velká	velká
<b>Role soukromého sektoru</b>	vzrostla (quasi-markets)	velká	malá	malá
<b>Financování</b>	státní rozpočet, úhrada klienta	pojištění, dotace	státní rozpočet	pojištění, státní rozpočet

**Pramen:** Matoušek, O.: Sociální služby. Praha. Portál, 2007. s. 61

Vzhledem k tomu, že není možné se v rámci mé bakalářské práce podrobně věnovat všem modelům sociálního státu spolu s nástinem zemí, které jsou jejich typickými představiteli, zaměřím se pouze na jednu zemi, jejíž model sociálního státu zde stručně vymezím.

V následující kapitole objasním právní úpravu a systém sociálních služeb v Dánsku, které je typickým příkladem země, kde se uplatňuje skandinávský model sociálního státu. Příklad

<sup>34</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha. Portál, 2007. s. 54

<sup>35</sup> tamtéž



země skandinávského modelu jsem si vybrala z důvodu, že tento model je všeobecně považován za nejštědřejší a také nejnákladnější.

## 4 Právní úprava a systém sociálních služeb v Dánsku

V Dánsku žije kolem 5 milionů obyvatel, a proto se řadí na třetí místo nejmenších zemí Evropské unie. Tento stát je charakteristický vysokou životní úrovní spolu s nízkou mírou nezaměstnanosti a vysokou mírou daně z příjmu, což mu umožňuje zajišťovat rozsáhlou nabídku sociálních služeb.

Dánský systém sociálních služeb lze charakterizovat třemi základními východisky:

- široké spektrum služeb, které pokrývají hlavní oblasti sociálních potřeb,
- většina služeb je poskytována veřejnými nebo veřejně financovanými institucemi,
- sociální služby jsou pouze výjimečně sponzorovány přímo.<sup>36</sup>

Pro Dánsko je dále charakteristická výborná kvalita a šíře veřejných služeb sociální péče a v tomto ohledu stále stojí na nejvyšším stupni v rámci EU.

V Dánsku jsou sociální služby upraveny zákonem č. 906 z roku 2005, o sociálních službách a dávkách. Systém je otevřený pro všechny obyvatele. V poslední době je obyvatelstvu nabízena zřejmě nejpestřejší škála sociálních služeb poskytovaných veřejným sektorem. Většina služeb je poskytována doma, tj. mimo ústavní péči.

„Podle zákona jsou v rámci domácí péče, která je v současné době zřejmě nejvíce využívána, poskytovány služby související s osobní hygienou, pomoc s domácími pracemi, rehabilitace a v některých případech i služby doprovodu. Pečují-li o potřebného doma jeho rodinní příslušníci, je možné ze zákona poskytovat rovněž respitní služby. V Dánsku je dokonce zákonem zaručeno, že klient, který potřebuje 24hodinovou péči, může ji nárokovat formou osobní asistence ve svém domácím prostředí, aniž by byl nucen využít služeb ústavní péče.“<sup>37</sup>

Pestrou nabídku služeb mohou využívat i rodiny s dětmi. Rodiče se mohou rozhodnout, zda budou o dítě pečovat sami, nebo využijí služeb jeslí či školky, nebo se například mohou dohodnout s dalšími rodiči dětí v okolí na střídavé péči o určitou skupinku dětí.

---

<sup>36</sup> [http://www.rovneseance.cz/uploads/CHV\\_Dansko.doc](http://www.rovneseance.cz/uploads/CHV_Dansko.doc)

<sup>37</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha. Portál, 2007. s. 57

Veškeré služby jsou v Dánsku financovány ze státního rozpočtu, přičemž jejich příjemce si přispívá na jejich úhradu. Sociální služby jsou provozovány a financovány místními správními orgány. Poskytují je i nestátní organizace, ale poněkud v omezené míře.

Skandinávský model zabezpečuje občany ve všech aspektech jejich života. Ve skandinávských zemích se začaly vůbec nejdříve rozvíjet domácí sociální služby ve větším měřítku. Skandinávie je považována za oblast, kde byla započata reforma sociálních služeb směrem k deinstitucionalizaci. Země, které využívají skandinávský model, zůstávají i v současnosti na špici světového vývoje v oblasti sociálních služeb.<sup>38</sup>

## 5 Bílá kniha o sociálních službách

Pro zajímavost bych chtěla nyní ve své bakalářské práci přiblížit Bílou knihu o sociálních službách.

Jedná se o konzultační materiál Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, který byl zveřejněn v roce 2003. Zavádí základní principy poskytování sociálních služeb, které jsou v současné době zakotveny v právním řádu České republiky. Dokument nezbudil takový mediální zájem jako Bílá kniha v oblasti školství.

Podle Bílé knihy existuje sedm principů, které jsou základem všech sociálních služeb:

- **nezávislost a autonomie** – je založen na odpovědnosti každého jedince za svůj vlastní život. Sociální služby zde mohou pomoci udržet nebo obnovit nezávislost.
- **začlenění a integrace** – sociální služby by v maximální míře měly pomáhat lidem žít běžným způsobem života v jejich přirozené společnosti.
- **respektování potřeb** – škála poskytovaných a nabízených služeb by měla být určována potřebami lidí, nikoliv potřebami systému.
- **partnerství** – aby mohly být sociální služby poskytovány efektivně, je nezbytná spolupráce mezi všemi sektory společnosti.
- **kvalita** – poskytovatelé sociálních služeb musí být schopni posoudit, zda služby, které poskytují, jsou v souladu s přijatými standardy. Uživatelé sociálních služeb musí mít zároveň důvěru ve služby, které přijímají.

---

<sup>38</sup> tamtéž

- **rovnost** – každý člověk by měl mít stejný přístup k sociálním službám, a to na základě svých potřeb bez ohledu na způsob života, postižení, původ, víru, věk, pohlaví nebo sexuální orientaci.
- **národní standardy** – způsob poskytování služeb vychází z potřeb jednotlivců a komunity. Proto musí být rozhodnutí o tom, co je poskytováno, komu a jakým způsobem, učiněno na úrovni jednotlivce a komunity.<sup>39</sup>

Bílá kniha dále slibuje a stanovuje si za cíl dosáhnout:

- **státní politiku orientovanou na výstupy**, kterých má být dosaženo, nikoli na kvóty a normy.
- **komunitní plánování** – plánování zaměřené na obce umožní vytvořit plán rozvoje služeb pro komunitu samotnou komunitou. Komunitní způsob plánování respektuje a odráží odlišný charakter různých společenství.
- **posuzování potřeb** – poskytované služby budou určovány potřebami a situací konkrétních jednotlivců a rodin, ve kterých tito lidé žijí.
- **standardy pro poskytování sociálních služeb** – standardy poskytují záruky uživatelům sociálních služeb a jejich rodinám. Zaměřují se na výstupy, které musejí být poskytovány, nikoli na vstupy. Standardy by měly být aplikovány na všechny služby bez ohledu na to, kdo je poskytuje.
- **standardy pro dovednosti, kvalifikaci a zkušenosti osob**, které pracují v sociálních službách, pro jejich školení, které jim umožní tyto dovednosti, kvalifikaci a zkušenosti rozvíjet.
- **system financování sociálních služeb** – aby peníze následovaly lidi, nikoli zařízení.<sup>40</sup>

Základní teze Bílé knihy o sociálních službách se podařilo uvést do praxe nabytím účinnosti zákona o sociálních službách.<sup>41</sup>

---

<sup>39</sup> Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008. s. 51

<sup>40</sup> Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008. s. 52

<sup>41</sup> tamtéž

## 6 Druhy sociálních služeb dle zákona o sociálních službách

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách přináší novou kategorizaci sociálních služeb, jejich výčet spolu se stručnou charakteristikou je uveden v části třetí. Nová kategorizace, tj. roztrídění do kategorií je do určité míry převzata z německé právní úpravy.

„Sociální služby zahrnují:

- sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence.“<sup>42</sup>

Zákon též hovoří v § 33 o formách poskytování sociálních služeb.

„Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.“<sup>43</sup>

**Sociální poradenství** se dle zákona dělí na základní a odborné sociální poradenství.<sup>44</sup>

„Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.“<sup>45</sup>

„Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Součástí odborného poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek.“<sup>46</sup>

---

<sup>42</sup> § 32 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>43</sup> § 33 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>44</sup> § 37 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>45</sup> § 37 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>46</sup> § 37 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

„**Služby sociální péče** napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.“<sup>47</sup>

Mezi služby sociální péče zákon řadí následující:

- osobní asistence,
- pečovatelská služba,
- tísňová péče,
- průvodcovské a předčitatelské služby,
- podpora samostatného bydlení,
- odlehčovací služby,
- centra denních služeb,
- denní stacionáře,
- týdenní stacionáře,
- domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- domovy pro seniory,
- domovy se zvláštním režimem,
- chráněné bydlení,
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.“<sup>48</sup>

„**Služby sociální prevence** napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“<sup>49</sup>

Zákon o sociálních službách upravuje následující druhy služeb sociální prevence:

- raná péče,
- telefonická krizová pomoc,
- tlumočnické služby,

---

<sup>47</sup> § 38 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>48</sup> zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>49</sup> § 53 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

- azylové domy,
- domy na půl cesty,
- kontaktní centra,
- krizová pomoc,
- intervenční centra,
- nízkoprahová denní centra,
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- noclehárny,
- služby následné péče,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- sociálně terapeutické dílny,
- terapeutické komunity,
- terénní programy,
- sociální rehabilitace.<sup>50</sup>

## **7 Sociální dávky a služby sociální péče zrušené vyhláškou č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení**

Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, byla vydána Ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky, a to na základě zákonného zmocnění. Tato vyhláška byla významným právním dokumentem, na jehož základě byly poskytovány sociální služby a dávky sociální péče do 31. 12. 2006.

Vzhledem k tomu, že způsob úpravy vztahů při poskytování sociálních služeb a dávek sociální péče touto vyhláškou neodpovídal z hlediska koncepce závažnosti řešené

---

<sup>50</sup> zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

problematiky, byla značná část této problematiky poskytování sociálních služeb vnesena do zákona o sociálních službách.

„Do 31. 12. 2006 byla pomoc osobám, které se nacházejí ve stavu hmotné nouze poskytována podle zákona č. 482/1991 Sb., o sociální potřebnosti. Zákon č. 482/1991 Sb., o sociální potřebnosti, byl s účinností od 1. 1. 2007 zrušen zákonem č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, a v návaznosti na to byla zrušena i většina dávek sociální péče vázaných na sociální potřebnost, jejichž poskytování upravovala vyhláška. Po 1. 1. 2007 tak zůstávají pouze dávky sociální péče, které jsou určeny pro těžce zdravotně postižené občany.“<sup>51</sup>

V souvislosti s účinností zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, byla provedena vyhláškou č. 506 ze dne 15. listopadu 2006 rozsáhlá novelizace vyhlášky č. 182/1991 Sb.

### **Přehled sociálních dávek a služeb sociální péče, které byly vyhláškou s účinností od**

#### **1. 1. 2007 zrušeny:**

- Poskytování peněžitých a věcných dávek rodičům nezaopatřených dětí, těhotným ženám a nezaopatřeným dětem,
- Příspěvek na pořízení základního vybavení dítěte a příspěvek při uzavření manželství,
- Peněžitý příspěvek na úhradu za užívání bytu nezaopatřeného osiřelého dítěte,
- Příspěvek na rekreaci dětí důchodce,
- Jednorázové peněžité a věcné dávky,
- Příspěvek na rekreaci a lázeňskou péči,
- Příspěvek na topnou naftu a zakoupení topných těles a dalších spotřebičů,
- Příspěvek na zřízení a změnu připojení telefonní účastnické stanice,
- Příspěvek při odchodu ze zařízení sociální péče,
- Příspěvek na provoz telefonní účastnické stanice,
- Příspěvek na společné stravování,
- Péče o občany, kteří se přechodně ocitli v mimořádně obtížných poměrech nebo v nich žijí,
- Péče o občany společensky nepřízpůsobené,

---

<sup>51</sup> Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008. s. 205

- Bezúročné půjčky.<sup>52</sup>

## 7.1 Sociální dávky, které zůstaly nadále zachovány

Těžce zdravotně postiženým občanům a starým občanům, žijícím v nepříznivých podmínkách, které nemohou sami překonat, mohou být poskytovány tyto dávky sociální péče:

- Mimořádné výhody pro těžce zdravotně postižené občany,
- Jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek,
- Příspěvek na úpravu bytu,
- Příspěvky na zakoupení, celkovou opravu a zvláštní úpravu motorového vozidla,
- Příspěvek na provoz motorového vozidla,
- Příspěvek na individuální dopravu,
- Příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže,
- Příspěvek úplně nebo prakticky nevidomým občanům,
- Bezúročné půjčky.<sup>53</sup>

## 8 Financování sociálních služeb v České republice

V systému financování sociálních služeb České republiky narazíme na dlouhodobý problém celého sektoru – a to je oblast statistického sledování a vykazování. V řadě studií a výzkumných zpráv již bylo konstatováno, že informační systém není úplný a získané statistické informace nejsou věrohodné. Některá data byla přizpůsobována a upravena tak, aby lépe znázorňovala skutečný stav věcí.

„První komplexní, úplné a nezkrácené informace o všech poskytovaných sociálních službách budou k dispozici teprve až se všichni poskytovatelé sociálních služeb v roce 2007 zaregistrují podle nového zákona o sociálních službách. Náklady na sociální služby se podle oficiálních statistických podkladů od počátku devadesátých let dlouhodobě zvyšují.“<sup>54</sup>

---

<sup>52</sup> Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008. s. 207 - 210

<sup>53</sup> Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení

<sup>54</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 65



Tabulka č. 2: **Vývoj nákladů na sociální služby v letech 1992 – 2005 (v mil. Kč)**

rok	výdaje na sociální služby celkem	z toho dotace pro nestátní neziskové organizace
1992	4 384	245
1995	8 738	240
2000	11 016	664
2005	14 685	607

**Pramen:** Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 66

Trendy, které jsou patrné z tabulky, byly ovlivněny zejména:

- prakticky stabilní úrovní státní dotace na lůžko v ústavních zařízeních po celou druhou polovinu devadesátých let a na počátku tohoto tisíciletí,
- výrazným zvyšováním výše úhrad za pobyt a stravování v ústavech sociální péče ve druhé polovině devadesátých let, kdy jejich zvýšení bylo vyšší než zvýšení příjmů důchodců v rámci valorizace důchodů,
- zvyšováním úhrad za poskytování jednotlivých úkonů pečovatelské služby.<sup>55</sup>

K 1. lednu 2003 došlo k převodu zřizovatelských kompetencí z okresních úřadů na krajské úřady, a tím došlo ve struktuře výdajů na sociální služby k velkým změnám, na financování těchto služeb se začal výrazně podílet kraj. V letech 2003 a 2004 došlo k poklesu celkového objemu výdajů na sociální služby, což do jisté míry svědčí o tom, že pro krajská zastupitelstva nebyly sociální služby prioritou v rámci jimi zabezpečovaných aktivit.<sup>56</sup>

Na základě skutečností týkajících se nepřesností v oblasti statisticky vykazovaných dat lze předpokládat, že uvedená data se týkají především poskytovatelů, jejichž zřizovateli jsou samosprávné orgány krajů a měst.

V průběhu několika let byla výše úhrady za pobyt v zařízeních sociální péče i za poskytování jednotlivých úkonů pečovatelské služby opakovaně upravována, resp. valorizována. Tím došlo v letech 1995 – 2000 k výraznému zvýšení podílu občana na krytí nákladů jemu poskytovaných sociálních služeb.<sup>57</sup>

Nejvýznamnější změnou, kterou přinesl zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je koncipování nové sociální dávky – příspěvku na péči. Tato dávka představuje zcela nový

<sup>55</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 66

<sup>56</sup> tamtéž

<sup>57</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 66-67

nástroj financování sociálních služeb a měla by výrazně přispět k potřebným, žádoucím a očekávaným změnám v této oblasti.<sup>58</sup>

## 9 Problematika příspěvku na péči

Tato obsáhlá kapitola bude věnována příspěvku na péči dle zákona o sociálních službách. Příspěvek na péči je podrobně upraven v části druhé zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (struktura tohoto zákona je objasněna v příloze č. 1).

### 9.1 Úvodní ustanovení zákona o sociálních službách

Zákon o sociálních službách upravuje:

- podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči,
- podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb,
- výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb,
- inspekci poskytování sociálních služeb,
- předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.<sup>59</sup>

Zákon dále vychází ze zásady, že každá osoba má právo na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení své nepříznivé sociální situace nebo o možnostech, jak této situaci předcházet.<sup>60</sup>

---

<sup>58</sup> Matoušek, O.: Sociální služby. Praha: Portál, 2007. s. 72

<sup>59</sup> § 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>60</sup> § 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

### 9.1.1 Vymezení důležitých pojmů

„Pro účely tohoto zákona se rozumí:

- a) **sociální službou** činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení,
- b) **nepříznivou sociální situací** oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením,
- c) **dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem** 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,
- d) **přírozeným sociálním prostředím** rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity,
- e) **sociálním začleňováním** proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný,
- f) **sociálním vyloučením** vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace,
- g) **zdravotním postižením** tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby,
- h) **plánem rozvoje sociálních služeb** výsledek procesu aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů, jehož obsahem je popis způsobu zpracování plánu, popis a analýza existujících zdrojů a potřeb osob, kterým jsou sociální služby určeny, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb,

povinnosti zúčastněných subjektů, způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu a způsob, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb.“<sup>61</sup>

### 9.1.2 Okruh oprávněných osob

„Zákon o sociálních službách je založen na obecném společenském principu solidarity. Na základě zákona o sociálních službách mohou osoby vyjmenované v zákoně (tzn. oprávněné osoby) žádat pomoc a podporu ze strany veřejné správy a poskytovatelů sociálních služeb v případech, kdy nejsou schopny samostatně řešit svoji nepříznivou sociální situaci.“<sup>62</sup>

Sociální služby a příspěvek na péči jsou poskytovány při splnění podmínek stanovených v zákoně o sociálních službách těmto osobám:

- a) osobám, které jsou na území České republiky hlášeny k trvalému pobytu podle zvláštních právní předpisů,
- b) osobám, kterým byl udělen azyl podle zvláštního právního předpisu,
- c) cizincům bez trvalého pobytu na území České republiky, kterým tato práva zaručuje mezinárodní smlouva,
- d) občanům členského státu Evropské unie a rodinným příslušníkům občana členského státu Evropské unie, pokud jsou hlášeni na území České republiky k pobytu podle zvláštního právního předpisu po dobu delší než 3 měsíce, nevyplyvá-li jim nárok na sociální výhody z přímo použitelného předpisu Evropských společenství,
- e) cizinci, který je držitelem povolení k trvalému pobytu s přiznaným právním postavením dlouhodobě pobývajícího rezidenta v Evropském společenství na území jiného členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k dlouhodobému pobytu podle zvláštního právního předpisu po dobu delší než 3 měsíce.<sup>63</sup>

---

<sup>61</sup> § 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>62</sup> Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008. s. 61

<sup>63</sup> Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008. s. 61-64  
§ 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

### 9.1.3 Státní správa a poskytovatelé sociálních služeb

Podle zákona o sociálních službách vykonávají státní správu:

- a) ministerstvo práce a sociálních věcí,
- b) krajské úřady,
- c) obecní úřady obcí s rozšířenou působností,
- d) okresní správy sociálního zabezpečení.

Obecní úřady obcí s rozšířenou působností a krajské úřady vykonávají působnost podle tohoto zákona ve své přenesené působnosti.<sup>64</sup> Obce a kraje mohou vykonávat působnost podle tohoto zákona v oblasti sociálních služeb.<sup>65</sup>

„Poskytovateli sociálních služeb jsou při splnění podmínek stanovených tímto zákonem:

- a) územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby,
- b) další právnické osoby,
- c) fyzické osoby,
- d) ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu.“<sup>66</sup>

## 9.2 Příspěvek na péči

### 9.2.1 Nárok na příspěvek na péči

„Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci.“<sup>67</sup>

Nárok na příspěvek má osoba z okruhu oprávněných osob, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti.<sup>68</sup>

---

<sup>64</sup> pozn.: Přenesená působnost je výkonem státní správy, který stát nerealizuje přímo svými orgány, ale nepřímo prostřednictvím obcí, krajů a jejich orgánů.

<sup>65</sup> § 5 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>66</sup> § 6 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>67</sup> § 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>68</sup> § 7 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Nárok na příspěvek nevzniká osobě mladší jednoho roku. Příspěvek na péči je státní dávkou, která je hrazena ze státního rozpočtu. O výši přiznaného příspěvku na péči rozhoduje a tuto dávku vyplácí obecní úřad obce s rozšířenou působností.<sup>69</sup>

Nárok na příspěvek je založen na individuálním posuzování schopnosti osob zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti, které jsou uvedeny ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

### 9.2.2 Stupeň závislosti

Stupeň závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby se stanovuje ve čtyřech stupních. Toto odstupňování umožňuje podrobně, spolehlivě a individuálně zhodnotit potřeby každé osoby, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při úkonech péče o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti.

„Osoba se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve

- a) **stupni I (lehká závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 4 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- b) **stupni II (středně těžká závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- c) **stupni III (těžká závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- d) **stupni IV (úplná závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.“<sup>70</sup>

---

<sup>69</sup> § 7 odst. 1, 3, 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>70</sup> § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

### 9.2.3 Úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti

Zákon o sociálních službách vymezuje celkem 36 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti, které posuzuje sociální pracovníce na sociálním šetření u žadatele o příspěvek na péči a přihlíží k nim i lékařská posudková služba.

Úkony, které jsou sociální pracovnící a posudkovým lékařem posuzovány, jsou úkony pravidelně se opakující a každodenní. Hodnotí se míra samostatnosti osoby při tomto úkonu. Nyní vyjmenuji všech 36 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti. Každý bod je však ještě složen z několika podbodů, které jsou dále u každého z bodů vyjmenovány ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Tyto podbody zde však z důvodu kapacity mé bakalářské práce rozepisovat nebudu.

„Při posuzování **péče o vlastní osobu** pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) příprava stravy,
- b) podávání, porcování stravy,
- c) přijímání stravy, dodržování pitného režimu,
- d) mytí těla,
- e) koupání nebo sprchování,
- f) péče o ústa, vlasy, nehty, holení,
- g) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny,
- h) vstávání z lůžka, ulehání, změna poloh,
- i) sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě,
- j) stání, schopnost vydržet stát,
- k) přemísťování předmětů denní potřeby,
- l) chůze po rovině,
- m) chůze po schodech nahoru a dolů,
- n) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení,
- o) oblékání, svlékání, obouvání, zouvání,
- p) orientace v přirozeném prostředí,
- q) provedení si jednoduchého ošetření,
- r) dodržování léčebného režimu.“<sup>71</sup>

---

<sup>71</sup> §9 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

„Při posuzování **soběstačnosti** pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) komunikace slovní, písemná, neverbální,
- b) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí,
- c) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi,
- d) obstarávání osobních záležitostí,
- e) uspořádání času, plánování života,
- f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku,
- g) obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování),
- h) vaření, ohřívání jednoduchého jídla,
- i) mytí nádobí,
- j) běžný úklid v domácnosti,
- k) péče o prádlo,
- l) přepírání drobného prádla,
- m) péče o lůžko,
- n) obsluha běžných domácích spotřebičů,
- o) manipulace s kohouty a vypínači,
- p) manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří,
- q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady,
- r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.“<sup>72</sup>

Každý výše uvedený úkon, který je označen příslušným písmenem, je ve vyhlášce č. 505/2006 podrobně rozebrán na konkrétní činnosti, které s daným úkonem souvisí. Přičemž pokud je osoba schopna zvládnout některý z výše uvedených úkonů jen částečně, považuje se takový úkon pro účely hodnocení za úkon, který není schopna zvládnout. Výše uvedené úkony se pro účely stanovení stupně závislosti sčítají.<sup>73</sup>

U osob do 18 let věku se při posuzování potřeby pomoci a dohledu u jednotlivých úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti porovnává rozsah, intenzita a náročnost pomoci a dohledu, kterou je potřeba věnovat posuzované osobě. Toto se porovnává s pomocí a dohledem, který je poskytován zdravé fyzické osobě téhož věku. U osoby do 18 let věku se přitom nepřihlíží a nehodnotí se úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti, které tyto osoby nejsou schopny bez pomoci nebo dohledu zvládat

---

<sup>72</sup> § 9 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>73</sup> § 9 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách



z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stavu vývoje tělesných, smyslových a duševních funkcí a praktických dovedností, nutných pro péči o vlastní osobu a soběstačnost.<sup>74</sup>

#### 9.2.4 Výše příspěvku

Výše příspěvku na péči se odvíjí od věku posuzované osoby (do 18 let věku a nad 18 let věku) a míry závislosti posuzované osoby v nepříznivé sociální situaci na pomoci jiné osoby.

Tabulka č. 3: **Výše příspěvku na péči**

stupeň závislosti	osoba do 18 let věku	osoba nad 18 let věku
I. lehká závislost	3 000,- Kč	2 000,- Kč
II. středně těžká závislost	5 000,- Kč	4 000,- Kč
III. těžká závislost	9 000,- Kč	8 000,- Kč
IV. úplná závislost	12 000,- Kč	12 000,- Kč

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

„Podle přechodných ustanovení k zákonu o sociálních službách osoby, kterým ke dni účinnosti zákona náleželo zvýšení důchodu pro bezmocnost, se ode dne nabytí účinnosti zákona o sociálních službách považují za osoby závislé na pomoci jiné osoby:

- a) ve stupni I (lehká závislost), jde-li o osoby částečně bezmocné,
- b) ve stupni II (středně těžká závislost), jde-li o osoby převážně bezmocné,
- c) ve stupni III (těžká závislost), jde-li o osoby úplně bezmocné.“<sup>75</sup>

#### 9.2.5 Nárok na příspěvek a jeho výplatu

Nárok na příspěvek vzniká dnem splnění podmínek stanovených zákonem a podáním žádosti o přiznání příspěvku, není-li řízení o jeho přiznání zahájeno z moci úřední. Z moci úřední může být řízení zahájeno, pokud není osoba, která by mohla být příjemcem příspěvku na péči, schopna jednat samostatně a nemá zástupce. Příspěvek může být přiznán a vyplácen

<sup>74</sup> § 10 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

§ 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou neprovádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

<sup>75</sup> Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008. s. 77

nejdříve od počátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo zahájeno řízení o jeho přiznání. Pokud oprávněná osoba splňuje podmínky nároku na příspěvek jen po část kalendářního měsíce, náleží tento příspěvek ve výši za celý kalendářní měsíc.<sup>76</sup>

#### Změna nároku na příspěvek a jeho výplatu

- Jestliže byl příspěvek přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké oprávněné osobě náleží, nebo byl neprávem odepřen anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, příspěvek se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož příspěvek nebo jeho zvýšení náleží, nejvýše však 3 roky zpětně ode dne zjištění nebo uplatnění nároku na příspěvek nebo jeho zvýšení,
- Jestliže byl naopak příspěvek přiznán nebo vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, příspěvek se odejme nebo se jeho výplata zastaví nebo sníží, a to od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž byl příspěvek vyplácen.<sup>77</sup>

„Změní-li se skutečnosti rozhodné pro výši příspěvku tak, že příspěvek má být:

- zvýšen, provede se změna od prvního dne kalendářního měsíce, ve kterém tato změna nastala,
- snížen, provede se změna od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém bylo vydáno rozhodnutí o snížení příspěvku.“<sup>78</sup>
- odejmut, změna se provede od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž byl příspěvek vyplácen.<sup>79</sup>

#### Zastavení výplaty příspěvku

„Příspěvek se nevyplácí, jestliže je oprávněné osobě po celý kalendářní měsíc poskytována zdravotní péče formou ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, nejde-li o poskytování sociálních služeb...“<sup>80</sup>

To neplatí, pokud je s oprávněnou osobou do ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu přijata jako průvodce fyzická osoba, která byla uvedena v žádosti o příspěvek nebo ohlášena jako osoba poskytující pomoc.<sup>81</sup>

<sup>76</sup> § 13 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008

<sup>77</sup> § 14 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008

<sup>78</sup> Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008, s. 79

<sup>79</sup> § 14 odst. 5 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>80</sup> § 14a odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Termínem kalendářní měsíc je myšlen měsíc včetně prvního dne a posledního dne v měsíci (tzn. včetně 1. a 30. (31.) dne konkrétního měsíce).

Uvedu příklad:

Pokud oprávněná osoba pobírající příspěvek na péči nastoupí hospitalizaci v nemocnici dne 25. 3. 2010 a dne 3. 5. 2010 hospitalizaci ukončí. Příspěvek na péči za měsíc březen se jí vyplatí v plné výši (za měsíc březen příspěvek náleží). Od 1. 4. 2010 se výplata oznámením pozastaví (neboť je splněna podmínka hospitalizace po dobu celého kalendářního měsíce a výplata tak za tento měsíc nenáleží). Od 1. 5. 2010 se výplata příspěvku na péči opět obnoví (neboť zde již není splněna podmínka celého kalendářního měsíce).

#### Výplata příspěvku po dosažení 18 let věku

Dosáhne-li oprávněná osoba 18 let věku, příspěvek se vyplácí od následujícího kalendářního měsíce ve výši stanovené zákonem pro osoby starší 18 let věku, a to ve stupni odpovídající stupni závislosti stanovenému před 18. rokem věku. Současně obecní úřad obce s rozšířenou působností zahájí řízení z moci úřední za účelem nového stanovení stupně závislosti a tomu odpovídající výše příspěvku.<sup>82</sup>

Nárok na příspěvek nezaniká uplynutím času. Nárok na výplatu příspěvku nebo jeho části zaniká uplynutím 1 roku ode dne, od kterého příspěvek nebo jeho část náleží. Tato lhůta neplyne po dobu řízení o příspěvku.<sup>83</sup>

#### Přechod nároku na příspěvek a jeho výplatu

Pokud žadatel o příspěvek na péči zemře před pravomocným rozhodnutím o příspěvku na péči, vstupuje do dalšího řízení a nabývá nárok na částky splatné do dne smrti žadatele o příspěvek na péči:

- osoba blízká,
- jiná fyzická osoba, která neposkytovala potřebnou pomoc jako podnikatel,
- zařízení sociálních služeb poskytující pobytové sociální služby (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem),
- zdravotnické zařízení poskytující sociální služby (§ 52 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách – „sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče“),

---

<sup>81</sup> tamtéž

<sup>82</sup> § 14a odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>83</sup> § 15 odst. 1, 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

- speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu.<sup>84</sup>

Výše uvedené fyzické nebo právnické osoby mohou požádat o přechod nároku na příspěvek a jeho výplatu pouze za předpokladu, že byly uvedeny jako osoby či poskytovatelé pomoci v žádosti o příspěvek na péči. Tyto osoby se stávají účastníky řízení, pokud se od doby zahájení řízení o příspěvek podílely na pomoci žadateli o příspěvek do dne jeho smrti. Tyto osoby tak nabývají nároku na částky příspěvku splatné do dne smrti žadatele o příspěvek za kalendářní měsíc, ve kterém poskytovaly pomoc. Pokud se v jednom kalendářním měsíci podílelo na poskytování pomoci této osobě více pečujících osob, nabývají tyto osoby nárok na částku příspěvku rovným dílem, pokud nepředloží příslušnému úřadu obce s rozšířenou působností dohodu o jiném rozdělení částky příspěvku.<sup>85</sup>

Jestliže byl příspěvek přiznán před smrtí oprávněné osoby, vyplatí se splatné částky příspěvku na péči, které nebyly vyplaceny do dne smrti oprávněné osoby, fyzické nebo právnické osobě uvedené ve výčtu výše. A to za předpokladu, pokud v kalendářním měsíci, za který nebyl příspěvek vyplacen, poskytovala oprávněné osobě pomoc a byla uvedena v žádosti o příspěvek. Pokud se v jednom kalendářním měsíci podílelo na poskytování pomoci této osobě více pečujících osob, nabývají tyto osoby nárok na částku příspěvku rovným dílem, pokud nepředloží příslušnému úřadu obce s rozšířenou působností dohodu o jiném rozdělení částky příspěvku.<sup>86</sup>

„Nárok na příspěvek není předmětem dědictví.“<sup>87</sup>

„Nárok na příspěvek nelze postoupit ani dát do zástavy. Příspěvek nepodléhá výkonu rozhodnutí a nemůže být předmětem dohody o srážkách.“<sup>88</sup>

## 9.2.6 Výplata příspěvku

### Způsob výplaty příspěvku

„Příspěvek na péči se vyplácí měsíčně, a to v kalendářním měsíci, za který náleží.“<sup>89</sup> Přičemž by měl být vyplacen nejpozději do konce tohoto měsíce. Příspěvek na péči vyplácí obecní úřad obce s rozšířenou působností, který je příslušný k rozhodnutí o příspěvku.

---

<sup>84</sup> § 16 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>85</sup> tamtéž

<sup>86</sup> § 16 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>87</sup> § 16 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>88</sup> § 17 odst. 1, 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>89</sup> § 18 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Vyplácí se v české měně, a to buď v hotovosti nebo bezhotovostním platebním stykem. Příjemce příspěvku na péči může požádat o změnu výplaty příspěvku, tuto změnu příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností provede od kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž mu byla žádost o změnu výplaty doručena.<sup>90</sup>

Pokud v době, ve které je příspěvek vyplácen, dojde ke změně místa trvalého nebo hlášeného pobytu oprávněné osoby, zastaví obecní úřad obce s rozšířenou působností, který byl před touto změnou k výplatě příspěvku příslušný, výplatu příspěvku nejpozději do konce kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž se o změně trvalého nebo hlášeného pobytu oprávněné osoby dozvěděl. Tento obecní úřad obce s rozšířenou působností předá obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností příslušnému podle místa trvalého nebo hlášeného pobytu oprávněné osoby podklady, na jejichž základě byl příspěvek přiznán. Příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností vyplácí příspěvek od měsíční splátky následující po kalendářním měsíci, v němž byla výplata příspěvku zastavena.<sup>91</sup>

### Příjemce příspěvku

Příjemcem příspěvku je:

- oprávněná osoba,
- namísto oprávněné osoby zákonný zástupce,
- jiná fyzická osoba, které byla nezletilá oprávněná osoba svěřena do péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu.<sup>92</sup>

Namísto oprávněné osoby přijímají příspěvek na péči zákonní zástupci v případech, kdy oprávněné osoby nemají plnou způsobilost k právním úkonům.

### Výplata příspěvku zvláštnímu příjemci

„Obecní úřad obce s rozšířenou působností ustanoví zvláštního příjemce příspěvku, jestliže oprávněná osoba nebo její zákonný zástupce nemůže příspěvek přijímat (např. v důsledku zdravotního stavu) nebo nevyužívá příspěvek k zajištění potřebné pomoci (např. jde-li o osobu, která příspěvek používá pro jiné účely než k zajištění potřebné péče)“.<sup>93</sup>

---

<sup>90</sup> § 18 odst. 2, 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>91</sup> § 18 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>92</sup> § 19 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>93</sup> § 20 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008. s. 84

„S ustanovením zvláštního příjemce musí oprávněná osoba (nebo jeho zákonný zástupce) souhlasit a zájmy zvláštního příjemce nesmí být ve střetu se zájmy oprávněné osoby.“<sup>94</sup>

„Souhlas se nevyžaduje:

- pokud vzhledem k svému zdravotnímu stavu podle vyjádření ošetřujícího lékaře nemůže oprávněná osoba souhlas udělit,
- v případech, kdy je zvláštní příjemce ustanoven z důvodu, že příspěvek není oprávněnou osobou využíván k zajištění potřebné pomoci.“<sup>95</sup>

Zvláštním příjemcem může být pouze ta fyzická osoba, která k ustanovení projeví souhlas. Dále je zvláštní příjemce povinen příspěvek používat ve prospěch oprávněné osoby a je povinen podat písemné vyúčtování příspěvku ve lhůtě jednoho měsíce ode dne doručení žádosti od oprávněné osoby nebo od obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Obecní úřad obce s rozšířenou působností zruší rozhodnutí o ustanovení zvláštního příjemce, jestliže odpadly důvody, pro které byl zvláštní příjemce ustanoven, nebo jestliže zvláštní příjemce neplní povinnosti.<sup>96</sup>

### **9.2.7 Povinnosti žadatele o příspěvek, oprávněné osoby a jiného příjemce příspěvku**

„Žadatel o příspěvek a oprávněná osoba, jejichž zdravotní stav je třeba posoudit pro stanovení stupně závislosti, jsou povinni:

- podrobit se sociálnímu šetření,
- podrobit se vyšetření zdravotního stavu lékařem plnicím úkoly okresní správy sociálního zabezpečení, popřípadě lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení, podrobit se vyšetření zdravotního stavu ve zdravotnickém zařízení určeném okresní správou sociálního zabezpečení anebo jinému odbornému vyšetření, předložit určenému zdravotnickému zařízení lékařské nálezy ošetřujících lékařů, které jim byly vydány, sdělit a doložit další údaje, které jsou významné pro vypracování posudku, nebo poskytnout jinou součinnost, která je potřebná k vypracování posudku,

---

<sup>94</sup> § 20 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008. s. 84

<sup>95</sup> § 20 odst.2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008. s. 85

<sup>96</sup> § 20 odst. 4, 5 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008.

jsou-li k tomu okresní správou sociálního zabezpečení vyzváni, a to ve lhůtě, kterou okresní správa sociálního zabezpečení určí,

- osvědčit skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu a dát písemný souhlas k ověření těchto skutečností,
- písemně ohlásit příslušnému obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností v průběhu řízení o příspěvku změny ve skutečnostech, které byly uvedeny v žádosti o příspěvek, a změny rozhodné pro průběh řízení, a to ve lhůtě do 8 dnů ode dne, kdy taková změna nastala; tato povinnost musí být splněna i v době přerušování řízení.<sup>97</sup>

Příjemce příspěvku na péči je povinen:

- písemně ohlásit příslušnému obecnímu úřadu do 8 dnů změny ve skutečnostech rozhodných pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu,
- na výzvu příslušného obecního úřadu 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 lhůtu delší,
- písemně ohlásit příslušnému obecnímu úřadu změny týkající se zajištění pomoci, a to ve lhůtě do 8 dnů ode dne, kdy tato změna nastala; tuto povinnost plní příjemce příspěvku na tiskopisu předepsaném ministerstvem, jehož součástí je písemný souhlas osoby blízké s poskytováním pomoci oprávněné osobě,
- využívat příspěvek na zajištění potřebné pomoci osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou nebo poskytovatelem sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb, anebo speciálním lůžkovým zdravotnickým zařízením hospicového typu.<sup>98</sup>

Jestliže žadatel o příspěvek, oprávněná osoba nebo jiný příjemce příspěvku nesplní některou z výše uvedených povinností, výplata příspěvku může být po předchozím písemném upozornění zastavena, příspěvek může být odňat nebo nepřiznán. Osoba blízká nebo jiná fyzická osoba, která poskytuje oprávněné osobě pomoc, je povinna písemně ohlásit příslušnému obecnímu úřadu přijetí oprávněné osoby do ústavní péče v nemocnici nebo v odborném léčebném ústavu a propuštění z tohoto zařízení ve lhůtě do 8 dnů ode dne, kdy

---

<sup>97</sup> § 21 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>98</sup> § 21 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

tato skutečnost nastala. Povinnost ohlásit úmrtí oprávněné osoby do 8 dnů ode dne jejího úmrtí příslušnému obecnímu úřadu platí pro výše uvedené poskytovatele taktéž.<sup>99</sup>

### Přeplatky

Příjemce příspěvku na péči, který přijal příspěvek nebo jeho část, i když musel předpokládat, že mu byl vyplacen neprávem nebo ve vyšší částce, než náležel, je povinen tento přeplatek vrátit. Nárok na vrácení přeplatku zaniká uplynutím 3 let ode dne, kdy byl vyplacen (lhůta neplyne po dobu řízení o opravném prostředku nebo o žalobě). O povinnosti vrátit přeplatek rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností, který příspěvek vyplácí nebo vyplácel. Tato povinnost nevzniká, pokud přeplatek nepřesahuje částku 100 Kč. Obecní úřad může rozhodnout o prominutí povinnosti vrátit přeplatek, pokud jde o částku do 20 000 Kč v každém jednotlivém případě nebo na základě předchozího souhlasu ministerstva. Vrácené a vymožené prostředky jsou příjmem státního rozpočtu.<sup>100</sup>

### **9.2.8 Řízení o příspěvku**

Řízení o přiznání příspěvku na péči se zahajuje na základě písemné žádosti podané na tiskopisu předepsaném ministerstvem. Pokud osoba není schopna jednat samostatně a nemá zástupce, zahajuje se řízení o příspěvku z moci úřední. Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku (nebo-li žádost o zvýšení příspěvku) podává příjemce příspěvku na tiskopisu předepsaném ministerstvem.<sup>101</sup>

Žádost musí kromě náležitostí stanovených správním řádem obsahovat označení osoby blízké nebo jiné fyzické osoby, která osobě poskytuje nebo bude poskytovat pomoc společně s jejím písemným souhlasem. A dále určení, jakým způsobem má být příspěvek vyplácen.<sup>102</sup>

Obecní úřad dále provádí pro účely rozhodování o příspěvku na péči sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí. Při tomto šetření se hodnotí úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti vyjmenované v § 9 citovaného zákona. Sociální šetření provádí sociální pracovník. O provedeném šetření potom vyhotovuje písemný záznam. Příslušné okresní správě sociálního zabezpečení poté obecní úřad zašle žádost o posouzení stupně závislosti osoby. Součástí této žádosti je

---

<sup>99</sup> § 21 odst. 3,4, § 21 a odst. 1,2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>100</sup> § 22 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>101</sup> § 23 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>102</sup> §24 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách



písemný záznam o sociálním šetření a kopie žádosti osoby o příspěvek na péči. Při posuzování stupně závislosti vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a ze zjištění potřeb dané osoby. Popřípadě může posuzující lékař provést své vlastní vyšetření osoby žádající o příspěvek. Okresní správa sociálního zabezpečení sdělí příslušnému obecnímu úřadu výsledek posouzení stupně závislosti osoby s uvedením úkonů, které tato osoba není schopna zvládat. Toto posouzení je součástí rozhodnutí o přiznání či zamítnutí příspěvku, které obdrží žadatel. Obecní úřad provede sociální šetření také v případě, pokud o to okresní správa sociálního zabezpečení požádá v případech, kdy provádí kontrolu původního posouzení zdravotního stavu osoby.<sup>103</sup>

Obecní úřad poté přeruší řízení o příspěvku na péči na dobu, po kterou okresní správa sociálního zabezpečení posuzuje stupeň závislosti. Řízení se přerušuje také po dobu trvání hospitalizace oprávněné osoby ve zdravotnickém zařízení nebo odborném léčebném ústavu, pokud nebylo do dne přijetí osoby do zařízení provedeno sociální šetření.<sup>104</sup>

O odvolání proti rozhodnutí obecního úřadu rozhoduje krajský úřad. Stupeň závislosti pro účely odvolacího řízení posuzují na žádost krajského úřadu posudkoví lékaři ministerstva práce a sociálních věcí. Odvolání nemá odkladný účinek.<sup>105</sup>

### **9.2.9 Kontrola využívání příspěvku**

Obecní úřad obce s rozšířenou působností z důvodu zajištění účelného a efektivního využití příspěvku na péči kontroluje, zda

- byl příspěvek využitý na zajištění pomoci a péče,
- je pomoc poskytována osobou blízkou, jinou osobou nebo poskytovatelem sociálních služeb, anebo speciálním lůžkovým zdravotnickým zařízením hospicového typu,
- je pomoc poskytována osobně tím, kdo byl uveden v žádosti o příspěvek nebo byl dodatečně ohlášen,
- způsob poskytované pomoci a její rozsah odpovídá stanovenému stupni závislosti a zda je zaměřena na úkony, které podle výsledku posouzení stupně závislosti není schopna zvládat,

---

<sup>103</sup> § 25 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>104</sup> § 26 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>105</sup> § 28 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

- v případě, kdy je pomoc poskytována osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou, se zaměřuje na to, zda osoba blízká sama není pobíratelem příspěvku na péči. V případě, že pečující osoba pobírá příspěvek na péči, je potřeba doložit lékařský posudek jejího ošetřujícího lékaře, že je schopna tuto pomoc poskytovat,
- s poskytovatelem sociálních služeb byla uzavřena smlouva o poskytování sociálních služeb,
- byly skutečně poskytnuty sociální služby, za něž byla zaplacená úhrada,
- trvají skutečnosti, které jsou důvodem pro výplatu příspěvku.<sup>106</sup>

Kontrola využívání příspěvku se provádí nejméně jedenkrát za 3 měsíce. Zaměstnanci příslušné obce a zaměstnanci příslušného kraje jsou oprávněni vstupovat do obydlí, v němž osoba žije za účelem provedení sociálního šetření a kontroly využívání příspěvku na péči. Jsou povinni prokázat se zvláštním oprávněním vydaným obecním nebo krajským úřadem, které obsahuje označení úřadu, fotografii zaměstnance, jeho jméno a příjmení. Na postup při kontrole se nevztahuje zákon o státní kontrole. O výsledku kontroly provede obecní úřad záznam do spisu, kde uvede popis zjištěných skutečností s uvedením nedostatků. Tento záznam podepíše osoby, které kontrolu prováděly. Se záznamem z kontroly musí být kontrolovaný seznámen. Pokud se při kontrole zjistí závažné nedostatky v poskytovaných sociálních službách, je obecní úřad povinen neprodleně písemně informovat krajský úřad. Obecní úřad vydává bezplatně na žádost osoby blízké písemné potvrzení prokazující dobu poskytované péče pro účely hmotné nouze, zdravotního pojištění, důchodového pojištění a zaměstnanosti. V tomto potvrzení se uvádí stupeň závislosti osoby, které je péče poskytována.<sup>107</sup>

### **9.2.10 Informační systém o příspěvku**

Informační systém o příspěvku na péči je součástí informačního systému pomoci v hmotné nouzi ve smyslu zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2007.

<sup>106</sup> § 29 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>107</sup> § 29 odst. 2, 3, 4, 5, 6 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Informační systém je napojen na údaje dalších informačních systémů:

- evidence obyvatel,
- registru rodných čísel, které vede ministerstvo vnitra ČR podle zákona o evidenci obyvatel.

Všechny obecní úřady v České republice jsou vybaveny výpočetní technikou s příslušným softwarem a propojeny centrálním informačním systémem, který spravuje ministerstvo práce a sociálních věcí. V tomto softwaru jsou uvedeny informace o příjemcích příspěvku a výši příspěvku. Obecním úřadům jsou informace poskytovány v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup a současně zajišťujícím ochranu osobních údajů podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Z poskytovaných údajů lze použít jen takové, které jsou nezbytné k rozhodnutí o příspěvku na péči.<sup>108</sup>

---

<sup>108</sup> § 30 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Sokol, R., Trefilová, V.: Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: Aspi, 2008.

## 10 Průběh správního řízení příspěvku na péči v praxi

V této kapitole popíši průběh a postup správního řízení ve věci příspěvku na péči tak, jak probíhá na Odboru sociální péče Magistrátu města Brna, kde jsem zaměstnána.

Správní řízení ve věci přiznání příspěvku na péči se zahajuje na základě podání žádosti o příspěvek na péči žadatelem. Může být však zahájeno také z moci úřední, pokud se jedná například o skončení platnosti lékařského posudku u oprávněné osoby (např. u dospělého nebo nezletilého dítěte), kdy je potřeba znovu posoudit soběstačnost této osoby a její zdravotní stav.

Pokud se jedná o případ, kdy si osoba podává žádost o přiznání příspěvku na péči, formulář této žádosti si vyzvedne spolu s formulářem Oznámení o poskytovateli pomoci na našem úřadě (vzory těchto formulářů jsou uvedeny v přílohách č. 3, 4). Pokud si osoba chce požádat o zvýšení svého stávajícího příspěvku na péči, dostane formulář odlišný s názvem Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči (vzor tohoto formuláře je uveden v příloze č. 5). Zde při předávání formulářů žádosti sociální pracovnice vysvětlí správný způsob jejich vyplnění a poučí žadatele o dalším postupu. Především zmíní, že zákonná lhůta na vyřízení žádosti o příspěvek na péči je 3 měsíce od podání žádosti (dle zákona č. 108/2006 o sociálních službách). Pokud u oprávněné osoby skončila platnost lékařského posudku a je tedy třeba znovu posoudit její soběstačnost a zdravotní stav, zašle se této osobě (popř. jejímu zákonnému zástupci) doporučeně oznámení o zahájení správního řízení z moci úřední ve věci skončení platnosti posudku s uvedením data, kdy lékařský posudek končí. Toto oznámení zasíláme osobě s předstihem jednoho měsíce.

Do jednoho měsíce od podání žádosti o příspěvek či ode dne doručení oznámení o zahájení správního řízení sociální pracovnice kontaktuje telefonicky nebo písemně žadatele či oprávněnou osobu za účelem domluvení si termínu sociálního šetření v jejím přirozeném prostředí (v domácnosti). Před vstupem do domácnosti se sociální pracovnice legitimuje příslušným průkazem, který vydal Magistrát města Brna a který ji opravňuje ke vstupu do obydlí. Při sociálním šetření je vždy nutné, aby byla přítomna osoba žádající o příspěvek, zpravidla se tohoto šetření účastní i další rodinní příslušníci, kteří doplňují informace o žadateli. Sociální pracovnice při sociálním šetření nezjišťuje pouze schopnost zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. (struktura této vyhlášky je objasněna v příloze č. 2). Zaměřuje se také na celkové prostředí, ve kterém

žadatel(ka) o příspěvek žije, zda bydlí sám(sama) či s rodinnými příslušníky, zda využívá služeb pečovatelské služby. Zajímá se, jaká je délka trvání zhoršeného zdravotního stavu. Předmětem sociálního šetření není zjišťování lékařských diagnóz osoby či anamnéza zdravotních a dalších lékařských zpráv.

Po provedeném sociálním šetření je žadatel(ka) poučen(a) o dalším postupu ve věci jeho(její) žádosti. Tzn. je poučen(a) o tom, že z tohoto šetření bude zpracována podrobná zpráva s uvedením úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti, které osoba nezvládá nebo při nichž potřebuje pomoc či dohled. Osoba je také poučena o nutnosti doložit všechny lékařské zprávy od odborných lékařů svému praktickému lékaři. Praktický lékař hraje při posuzování nároku na příspěvek na péči velmi důležitou roli. Zpracovává totiž podrobnou lékařskou anamnézu zdravotního stavu osoby, která si o příspěvek žádá, a tuto zprávu pak zasílá posudkovému lékaři příslušné okresní správy sociálního zabezpečení. Praxe je taková, že posudkový lékař zhodnotí a posoudí zdravotní stav a míru soběstačnosti žadatele o příspěvek pouze podle této zprávy od praktického lékaře a žadatele si k osobní konzultaci již nevolá. To znamená, že tohoto člověka, který si o příspěvek žádá, v praxi nevidí a nezná ho. Pouze sociální pracovnice tak přijde do osobního kontaktu s tímto žadatelem či oprávněnou osobou. Při sociálním šetření je také zkontrolována platnost údajů uvedených v žádosti (tj. jméno a adresa praktického lékaře nebo dalších odborných lékařů, způsob výplaty a údaje osoby poskytující pomoc).

Poté sociální pracovnice zpracuje v příslušném programu zprávu ze sociálního šetření. Společně s kopií žádosti o příspěvek na péči, popř. s kopií oznámení o zahájení správního řízení, zašle žádost o posouzení zdravotního stavu pro účely přiznání příspěvku na péči lékařské posudkové službě příslušné okresní správy sociálního zabezpečení. Jakmile je tato žádost lékařské posudkové službě doručena, následující den se řízení ve věci přiznání příspěvku na péči přerušuje na dobu, po kterou bude prováděno posuzování stupně závislosti příslušnou lékařskou posudkovou službou. Usnesení o přerušování řízení s tímto odůvodněním je doporučeně zasláno žadateli(ce) či oprávněné osobě.

Jakmile sociální pracovnice obdrží výsledek posouzení zdravotního stavu pro účely přiznání příspěvku na péči od lékařské posudkové služby, vyrozumí žadatele(ku) o tom, že tento výsledek obdržela. V tomto vyrozumění je dále uvedeno, že žadatel(ka) či oprávněná osoba má právo vyjádřit se do určité stanovené doby k podkladům před vydáním rozhodnutí. Toto vyrozumění se zasílá doporučeně. Pokud se osoba v uvedené době dostaví na úřad, je jí předložen spis k nahlédnutí. Pokud se nedostaví, vydává sociální pracovnice rozhodnutí ve věci samé. Záznam o tom, zda osoba využila možnosti vyjádřit se k podkladům před

vydáním rozhodnutí je součástí spisové dokumentace. Na tomto místě považuji za velmi důležité zmínit, že rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči se vydává s velkým zřetelem k výsledku posouzení stupně závislosti lékařskou posudkovou službou. Podle metodického pokynu Krajského úřadu Jihomoravského kraje se má naše rozhodnutí opírat o výsledek posouzení zdravotního stavu lékařem posudkové služby, neboť tento posudek má dle metodického pokynu větší váhu, než výsledek našeho sociálního šetření a je v něm zohledněna již prognóza vývoje zdravotního stavu žadatele do budoucna. To například znamená, že pokud posudkový lékař stanoví osobě stupeň závislosti příspěvku č. II (4 000,- Kč) a z výsledku našeho sociálního šetření osobě vychází stupeň č. I (2 000,- Kč), měli bychom rozhodnout podle výsledku lékařského posudku a této osobě přiznat stupeň č. II (4 000,- Kč).

Výsledek stupně závislosti (tj. stupeň závislosti příspěvku na péči a výčet úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti, které osoba nezvládá nebo potřebuje pomoc) se zadává do příslušného programu a následně se tiskne rozhodnutí. Součástí rozhodnutí je i výsledek posouzení zdravotního stavu lékařské posudkové služby. V případě, že posudkový lékař určil časovou platnost lékařského posudku, uvede se do tohoto rozhodnutí i termín skončení platnosti provedeného posudku. Rozhodnutí se zasílá žadateli(ce) doporučenou formou. Ode dne doručení tohoto rozhodnutí plyne 15ti denní lhůta pro podání odvolání. Pokud osoba odvolání nepodá, rozhodnutí nabývá právní moci.

Pokud je příspěvek na péči přiznán (či bylo vyhověno žádosti o zvýšení a příspěvek byl zvýšen), doplatí se od měsíce podání žádosti příslušný doplatek zpětně.

## 11 Případové studie

V této kapitole uvedu několik kasuistik z vlastní praxe sociální pracovnice. Pracuji na Odboru sociální péče Magistrátu města Brna a při své práci se setkávám s různými typy klientů. Pro potřebu případových studií své bakalářské práce jsem si vybrala klienty, kteří příspěvek na péči pobírají. Každý klient má ovšem svůj vlastní specifický problém či postižení.

Na úvod kapitoly popíši dva případy seniorů. První bude případ seniorky, která žije doma a pečuje o ni manžel. Druhým případem bude senior, který žije v domově pro seniory. Tento domov je uveden jako jeho poskytovatel pomoci. V závěru těchto dvou kasuistik bude vidět rozdíl ve využívání příspěvku na péči. Dalším případem bude paní středního věku, která je tělesně postižená. Čtvrtou případovou studií bude mladý muž, který má diagnózu psychiatrického onemocnění. Jako poslední bude popsán případ mentálně postižené klientky, která je zbavena způsobilosti k právním úkonům.

V těchto kasuistikách se budu snažit podat komplexní obraz celého případu od jeho počátku a průběh správního řízení. V závěru každé kasuistiky bude uvedeno krátké zhodnocení kontroly využívání příspěvku na péči společně s mým subjektivním závěrem, zda se jedná o využívání či zneužívání příspěvku na péči.

Z důvodu ochrany osobních údajů byla počáteční písmena křestního jména a příjmení u osob pozměněna.

### 11.1 Případová studie č. 1

#### Identifikační údaje:

Jméno a příjmení: F. G.  
Pohlaví: žena  
Věk: 75 let  
Místo bydliště: Brno  
Přiznaný důchod: starobní  
Počet dětí: 1

### Základní informace:

Paní F. G. si podala žádost o přiznání příspěvku na péči v listopadu 2009. Sociální šetření v jejím přirozeném prostředí – domácnosti bylo provedeno v prosinci 2009. Při tomto šetření paní F. G. sdělila, že dle odborného lékařského vyšetření z neurologie jí bylo zjištěno počáteční stadium Alzheimerovy choroby. Má potíže s pamětí, často a rychle zapomíná a nepamatuje si, co jí kdo řekl. Z minulosti si pamatuje mnoho věcí velmi dobře, ze současné doby je to horší. Manžel jí například řekne nějakou věc ráno a ona už odpoledne neví, o čem se bavili. Paní F. G. většinu úkonů péče o vlastní osobu zvládne sama bez pomoci. Potřebuje dohled při sprchování. Dodržování léčebného režimu zajišťuje manžel, který jí chystá léky a dohlíží, aby si je paní všechny správně vzala. Pohybově nemá žádné potíže – pohybuje se sama bez kompenzačních pomůcek. Ven však chodí pouze v doprovodu manžela. Kompletní péči o domácnost – vaření, nákupy, úklid, péči o prádlo a zajišťování osobních záležitostí – obstarává manžel. Paní F. G. neobsluhuje žádné domácí spotřebiče, neohřívá si jídlo, protože má manžel strach, aby nenechala puštěný plyn. V poslední době si také často schovává různé věci a pak jí dělá problém tyto věci najít. Při sociálním šetření paní F. G. komunikovala, více informací poskytoval její manžel.

### Rodinné poměry:

Paní F. G. bydlí v dvoupokojovém bytě společně se svým manželem. Má jednu dceru, která s nimi nežije, ale pravidelně je navštěvuje a je s nimi v kontaktu. Jako pečující osoba je uveden její manžel. Pečovatelské služby si nehradí.

Seznam ošetřujících lékařů: praktická lékařka, neurolog

### Výsledek sociálního šetření:

Paní F. G. zvládá s pomocí nebo dohledem celkem 17 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti. 17 úkonů odpovídá I. stupni závislosti (lehká závislost) ve výši 2 000,- Kč.

### Výsledek posouzení zdravotního stavu lékařem posudkové služby:

Posudkový lékař příslušné okresní správy sociálního zabezpečení určil celkem 17 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti, u kterých paní F. G. potřebuje z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc. Platnost tohoto lékařského posudku je stanovena trvale.

17 úkonů odpovídá I. stupni závislosti (lehká závislost) ve výši 2 000,- Kč.

### Rozhodnutí:

Na základě výsledku sociálního šetření a výsledku posouzení zdravotního stavu lékařem posudkové služby bylo v lednu 2010 vydáno rozhodnutí s výrokem „přiznat příspěvek na



péči ve výši 2 000,- Kč měsíčně od ledna 2010“. Toto rozhodnutí nabylo v zákonem stanovené lhůtě právní moci.

#### Kontrola využívání příspěvku na péči:

V březnu 2010 byla u paní F. G. provedena neohlášená kontrola využívání příspěvku na péči. Při kontrole byla paní zastižena společně s manželem. Manžel jako pečující osoba stále poskytuje péči. Paní sdělila, že do budoucna uvažuje o zřízení pečovatelské služby. Měla by zájem především o každodenní dovážku obědů. Manžel stále zajišťuje nákupy, stará se o úklid v domácnosti, chystá jí potřebné léky a doprovází ji k lékaři. Péče byla vyhodnocena jako velmi dobrá. Stanovený stupeň závislosti příspěvku na péči odpovídá míře soběstačnosti a celkovému stavu paní F. G. Z kontroly nebyla vyvozena žádná opatření.

#### Závěr:

Na základě provedené kontroly lze tento případ vyhodnotit jako využívání příspěvku na péči. Péče je poskytována na velmi dobré úrovni a je poskytována celodenně. Stávající stupeň příspěvku odpovídá celkovému stavu a míře soběstačnosti paní F. G. Jako pozitivní lze vyhodnotit to, že paní má zájem si do budoucna zajistit pečovatelskou službu – konkrétně každodenní dovážku obědů, čímž by byl příspěvek na péči alespoň částečně využit na úhradu pečovatelských služeb.

## **11.2 Případová studie č. 2**

#### Identifikační údaje:

Jméno a příjmení: J. P.  
Pohlaví: muž  
Věk: 88 let  
Místo bydliště: Brno  
Přiznaný důchod: starobní  
Počet dětí: -

#### Základní informace:

Žádost o přiznání příspěvku na péči pro pana J. P. byla podána sociální pracovnící Domu důstojného stáří v Brně v říjnu 2008. Sociální šetření bylo provedeno v listopadu 2008 v Domu důstojného stáří, kde pan J. P. žije od počátku roku 2007. Při tomto šetření bylo zjištěno, že pan J. P. obývá samostatnou bytovou jednotku, která je vybavena kuchyňským

koutem, menší koupelnou a toaletou. Sdělil, že má potíže s prostatou, dochází na pravidelné kontroly na urologii a neurologii. Již třetím rokem má zavedený katetr na odvádění moči, plenkové kalhotky nenosí. Pokud potřebuje na stolicí, řekne si a sestra ho na toaletu odvede. Pan J. P. podle sdělení vrchní sestry domova v poslední době často padá, před pár měsíci spadl a při pádu si zlomil čtyři žebra. Proto mu musel personál do jeho bytu přenést polohovací postel a pan J. P. většinu času pouze polehává. Do budoucna uvažují o jeho přemístění na ošetrovatelskou jednotku. Pohybuje se s hůlkou, po schodech nechodí a raději používá výtah. Venku již dlouho nebyl především z bezpečnostních důvodů – bojí se, aby neupadl. Potřebuje pomoc při koupání, při holení a stříhání nehtů. Stravu má pětkrát denně zajištěnou domovem. Obědy mu donáší sestra přímo do bytu, kde mu jídlo i připraví a naporcuje. Léky, které pan J. P. užívá, mu chystá a podává ošetřující personál domova. Veškerou potřebnou péči mu zajišťuje personál domova – pokud pan J. P. potřebuje něco nakoupit, napíše si seznam a personál mu nákup přinese až na pokoj. Taktéž má zajištěné praní prádla, provádění úklidu apod. Osobní záležitosti mu pomáhá zajišťovat sociální pracovnice Domu důstojného stáří. Jeho praktická lékařka dochází v případě potřeby k němu do bytu. Jinak je i v péči interní lékařky Domu důstojného stáří. Při sociálním šetření pan J. P. komunikoval, jevil se jako dobře mentálně orientovaný. Pro získání dostatku informací byl také uskutečněn pohovor s vrchní sestrou domova a sociální pracovnicí.

#### Rodinné poměry:

Pan J. P. žije v Domě důstojného stáří v Brně. Je vdovec. Děti nemá. Jako poskytovatel pomoci je uveden Dům důstojného stáří, který provozuje občanské sdružení křesťanské pomoci Betánie v Brně. Domov mu poskytuje veškerou potřebnou péči.

Seznam ošetřujících lékařů: praktická lékařka, urolog, neurolog, internistka

#### Výsledek sociálního šetření:

Pan J. P. zvládá s pomocí nebo dohledem celkem 20 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti. 20 úkonů odpovídá II. stupni závislosti (středně těžká závislost) ve výši 4 000,- Kč.

#### Výsledek posouzení zdravotního stavu lékařem posudkové služby:

Posudkový lékař příslušné okresní správy sociálního zabezpečení určil celkem 20 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti, u kterých pan J. P. potřebuje z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc. Platnost tohoto lékařského posudku je stanovena trvale.

20 úkonů odpovídá II. stupni závislosti (středně těžká závislost) ve výši 4 000,- Kč.

### Rozhodnutí:

Na základě výsledku sociálního šetření a výsledku posouzení zdravotního stavu lékařem posudkové služby bylo v lednu 2009 vydáno rozhodnutí s výrokem „přiznat příspěvek na péči ve výši 4 000,- Kč měsíčně od října 2008“. Toto rozhodnutí nabylo v zákonem stanovené lhůtě právní moci.

### Kontrola využívání příspěvku na péči:

V květnu 2009 byla v Domě důstojného stáří u pana J. P. provedena neohlášená kontrola využívání příspěvku na péči. Bylo zjištěno, že pan J. P. byl přemístěn na ošetrovatelskou jednotku, aby mohl být pod neustálým dohledem personálu. Poskytovatelem pomoci je stále Dům důstojného stáří. Od sociální pracovnice byla k nahlédnutí a kontrole předložena smlouva o poskytování sociálních služeb mezi domovem a panem J. P. Bylo zjištěno, že péče je poskytována v plném rozsahu, který je uveden ve smlouvě. Výše příspěvku na péči odpovídá celkovému stavu a míře soběstačnosti pana J. P. Celá výše příspěvku na péči (4 000,- Kč) je poskytována za péči Domu důstojného stáří. Péče byla vyhodnocena jako velmi dobrá. Z kontroly nebyla vyvozena žádná opatření.

### Závěr:

Tento případ je typickým příkladem toho, jak by měl být příspěvek na péči využit v praxi. Příspěvek na péči je v plné výši poskytován za péči domovu, čímž je prakticky stoprocentně využíván.

## **11.3 Případová studie č. 3**

### Identifikační údaje:

Jméno a příjmení: L. H.  
Pohlaví: žena  
Věk: 47 let  
Místo bydliště: Brno  
Přiznaný důchod: plný invalidní  
Počet dětí: -

### Základní informace:

Paní L. H. měla před nabytím účinnosti zákona o sociálních službách přiznaný zvýšený důchod pro částečnou bezmocnost. V lednu 2007 byla tedy z tehdejšího systému tzv.

překlopena a automaticky jí byl přiznán I. stupeň závislosti příspěvku na péči (tj. 2 000,- Kč). Paní L. H. si v lednu 2007 požádala o zvýšení příspěvku na péči. V dubnu 2007 bylo provedeno sociální šetření v jejím přirozeném prostředí - domácnosti. Při něm bylo zjištěno, že paní je velmi malého vzrůstu, měří odhadem asi 50 cm. Má zkrácené horní i dolní končetiny a velmi malé dlaně a prsty. Byt má vzhledem ke svému fyzickému postižení účelově upraven a zařízen. V bytě se pohybuje sama bez pomoci či opory. Na ven používá malý invalidní nebo elektrický vozík (vlastní oba typy). Běžné jídlo (např. snídani, večeři) si dokáže nachystat sama. V horních končetinách zvládne přenést pouze lehké věci, ale nezvládne přenést z místa na místo např. minerálku o obsahu 1,5 litru. Převážnou většinu úkonů péče o vlastní osobu zvládne sama ve speciálně upravených podmínkách svého bytu – má speciálně uzpůsobenou koupelnu, toaletu apod. Sama se obleče, potřebuje pomoci s obouváním a zouváním bot. Stát na místě vydrží pouze pár vteřin, není schopna se ohnout. Paní L. H. je zaměstnána na zkrácený úvazek (6 hodin denně) v organizaci Liga za práva vozíčkářů. Občas užívá léky proti bolesti. Volný čas tráví s přítelem či přáteli, ráda cestuje či chodí do kina. Paní L. H. je inteligentní žena, její mentální orientace je velmi dobrá. Při sociálním šetření aktivně odpovídala na otázky.

#### Rodinné poměry:

Paní L. H. žije sama v jednopokojovém bytě. Vlastní děti nemá. Jako pečující osoby jsou uvedeny její kamarádka a její přítel. Oba ji v bytě pravidelně navštěvují. Žádné pečovatelské služby si neplatí.

Seznam ošetřujících lékařů: praktická lékařka, ortoped

#### Výsledek sociálního šetření:

Paní L. H. zvládá s pomocí nebo s dohledem celkem 17 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti. 17 úkonů odpovídá I. stupni závislosti (lehká závislost) ve výši 2 000,- Kč.

#### Výsledek posouzení zdravotního stavu lékařem posudkové služby:

Posudkový lékař příslušné okresní správy sociálního zabezpečení určil celkem 17 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti, u kterých paní L. H. potřebuje z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc. Platnost tohoto lékařského posudku je stanovena do 1. 1. 2011.

17 úkonů odpovídá I. stupni závislosti (lehká závislost) ve výši 2 000,- Kč.

#### Rozhodnutí:

Na základě výsledku sociálního šetření a výsledku posouzení zdravotního stavu lékařem posudkové služby bylo v červenci 2007 vydáno rozhodnutí s výrokem „nepřiznat zvýšení

příspěvku na péči, ale i nadále přiznat příspěvek na péči ve výši 2 000,- Kč měsíčně od ledna 2007“.

#### Odvolání:

Paní L. H. podala v zákonné lhůtě proti tomuto rozhodnutí odvolání a Odbor sociální péče Magistrátu města Brna toto odvolání spolu s originálem spisové dokumentace postoupil k odvolacímu řízení Krajskému úřadu Jihomoravského kraje.

#### Výsledek:

Krajský úřad Jihomoravského kraje svým rozhodnutím z dubna 2008 odvolání vyhověl a napadené rozhodnutí změnil tak, že přiznal příspěvek na péči ve výši 4 000,- Kč měsíčně s platností od ledna 2007. Rozhodnutí Krajského úřadu Jihomoravského kraje nabylo v zákonem stanovené lhůtě právní moci. Magistrát města Brna doplatil rozdílnou částku příspěvku na péči v prvním výplatním termínu. V současné době pobírá paní L. H. nadále příspěvek na péči ve výši 4 000,- Kč.

#### Kontrola využívání příspěvku na péči:

V březnu 2009 byla u paní L. H. provedena neohlášená kontrola využívání příspěvku na péči. Při kontrole byla paní zastižena. Bylo zjištěno, že péče je i nadále poskytována osobami, které jsou u nás evidovány jako poskytovatelé pomoci. Žádné další služby nejsou hrazeny. Paní stále pracuje na zkrácený úvazek v organizaci Liga za práva vozíčkářů. Její stav se nezměnil, zhoršení stavu nepociťuje.

Dále bylo zjištěno, že stanovený stupeň příspěvku na péči (II. stupeň – středně těžká závislost) zcela odpovídá její míře soběstačnosti. Paní L. H. sdělila, že příspěvek na péči využívá zcela na úhradu vlastních potřeb. Z provedené kontroly tak nebyla vyvozena žádná opatření.

#### Závěr:

Na základě provedené kontroly se domnívám, že uvedený případ je příkladem využívání příspěvku na péči i přesto, že paní L. H. si neplatí žádné sociální služby. Stanovená výše příspěvku na péči zcela odpovídá jejímu stavu a míře soběstačnosti.

## 11.4 Případová studie č. 4

### Identifikační údaje:

Jméno a příjmení: L. S.  
Pohlaví: muž  
Věk: 30 let  
Místo bydliště: Brno  
Přiznaný důchod: plný invalidní  
Počet dětí: -

### Základní informace:

Žádost o přiznání příspěvku na péči si podal pan L. S. v říjnu 2008. V prosinci 2008 bylo provedeno sociální šetření v jeho přirozeném prostředí – domácnosti. Při tomto šetření bylo zjištěno, že pan L. S. bydlí v bytě společně se svým otcem. Otec při šetření sdělil, že syn trpí psychiatrickým onemocněním (schizofrenie spojená s paranoidními představami a bludy). Pravidelně navštěvuje psychiatrickou ambulanci a užívá léky. Pokud dostane záchvat, chová se nepředvídatelně. Mívá časté bludy. Stává se, že na ulici oslovuje cizí lidi a obtěžuje je. Pohybově nemá žádné potíže. Každý den dochází do neziskové organizace Na půli cesty, kde se zapojuje do lehčích prací v dílnách. Nepravidelně dochází také do občanského sdružení Práh, kde navštěvuje rukodělnou dílnu, nebo obsluhuje hosty v kavárně ve Vaňkovce, kterou Práh provozuje. Většinu úkonů péče o vlastní osobu zvládá. Otec mu chystá léky a dohlíží na to, aby si je správně vzal. Úkony v domácnosti žádné neprovádí – otec zajišťuje vaření, nákupy, úklid, stará se o prádlo apod. Mimo návštěvu dvou výše uvedených organizací pan L. S. svůj volný čas nijak smysluplně nevyužívá. Vše záleží vždy na jeho aktuální náladě a chuti něco podniknout. Když nemá náladu, polehává celý den v posteli a o nic nejeví zájem. Při sociálním šetření pan L. S. odpověděl na pár otázek, většinou však nechával mluvit svého otce. Dle sdělení otce potřebuje celodenní dohled.

### Rodinné poměry:

Pan L. S. žije v dvoupokojovém bytě společně se svým otcem. Vlastní děti nemá. Jako pečující osoba je uveden jeho otec. Nepravidelně využívá služeb sdružení Práh a neziskové organizace Na půli cesty.

Seznam ošetřujících lékařů: praktická lékařka, psycholog, psychiatr

#### Výsledek sociálního šetření:

Pan L. S. zvládá s pomocí nebo s dohledem celkem 13 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti. 13 úkonů odpovídá I. stupni závislosti (lehká závislost) ve výši 2 000,- Kč.

#### Výsledek posouzení zdravotního stavu lékařem posudkové služby:

Posudkový lékař příslušné okresní správy sociálního zabezpečení určil celkem 14 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti, u kterých pan L. S. potřebuje z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc. Platnost tohoto lékařského posudku je stanovena do 31. 12. 2010.

14 úkonů odpovídá I. stupni závislosti (lehká závislost) ve výši 2 000,- Kč.

#### Rozhodnutí:

Na základě výsledku sociálního šetření a výsledku posouzení zdravotního stavu lékařem posudkové služby bylo v březnu 2009 vydáno rozhodnutí s výrokem „přiznat příspěvek na péči ve výši 2 000,- Kč měsíčně od října 2008“. Toto rozhodnutí nabylo v zákonem stanovené lhůtě právní moci.

#### Kontrola využívání příspěvku na péči:

V září 2009 byla provedena neohlášená kontrola využívání příspěvku na péči. Při této kontrole byl pan L. S. spolu se svým otcem zastižen. Potřebnou péči a dohled stále poskytuje otec, který je evidován jako pečující osoba. Pan L. S. stále dochází do sdružení Práh, nyní se snaží již pravidelněji, neboť ho práce v kavárně ve Vaňkovce začala bavit. V Prahu je mu k dispozici i jeho asistent, se kterým si může kdykoliv promluvit, který ho vyslechne a pomůže mu s tím, co potřebuje. Určité služby si tam ale musí zaplatit, a tak příspěvek na péči využívá k úhradě těchto služeb.

Stávající výše příspěvku na péči odpovídá stavu a míře soběstačnosti pana L. S. Poskytovaná péče ze strany otce i sdružení Práh byla vyhodnocena jako velmi dobrá. Z kontroly nebyla vyvozena žádná opatření.

#### Závěr:

Tento případ je dle mého názoru ukázkou využívání příspěvku na péči, neboť z jeho výše si pan L. S. platí služby sdružení Práh. Úhrada těchto služeb činí za měsíc více než polovinu celé výše poskytovaného příspěvku na péči.

## 11.5 Případová studie č. 5

### Identifikační údaje:

Jméno a příjmení: R. H.  
Pohlaví: žena  
Věk: 45 let  
Místo bydliště: Brno  
Přiznaný důchod: plný invalidní  
Počet dětí: -

Paní R. H. je od 18 let soudem zbavena způsobilosti k právním úkonům. Opatrovníkem je ustanovena její matka, paní M. H.

### Základní informace:

Paní R. H. měla před nabytím účinnosti zákona o sociálních službách přiznaný zvýšený důchod pro úplnou bezmocnost. V lednu 2007 byla tedy z tehdejšího systému tzv. překlopena a automaticky jí byl přiznán III. stupeň závislosti příspěvku na péči (tj. 8 000,- Kč). V lednu 2007 její matka jako opatrovník požádala o zvýšení příspěvku na péči. Sociální šetření v přirozeném prostředí – domácnosti bylo provedeno v březnu 2007. Při tomto šetření byla přítomna matka jako opatrovník a sestra žadatelky. Matka sdělila, že dcera je od narození těžce mentálně postižená a trpí autismem. V roce 1985 byla proto zbavena způsobilosti k právním úkonům a opatrovníkem se stala matka. Matka uvedla, že o dceru se stará celý život, v péči jí vypomáhá i její druhá dcera, která je každý den navštěvuje. Paní R. H. má pro sebe k dispozici samostatný pokoj v prvním patře rodinného domu. Zde má postel, na které tráví veškerý čas. Nesnese jakékoliv oblečení, a proto je celý den nahá. Pokud by na sobě měla nějaké oblečení nebo například plenkové kalhotky, okamžitě by ze sebe vše zuřivě strhala. Své aktuální pocity paní R. H. projevuje pouze obrovským ohlušujícím rykem a řevem. Má potíže s výkonem fyziologických potřeb – na toaletu není schopna dojít a nebyla by ji schopna ani použít. Plenkové kalhotky nesnese. Proto má u svého lůžka kyblík, kam potřebu vykoná. Občas se ale stane, že kyblík pak vylije na zem. Matka dále sdělila, že dcera se často sebepoškozuje, bije sama sebe, devastuje všechny věci kolem sebe. Ven nevychází, z jakékoliv změny prostředí nebo návyku mívá záchvaty hysterie. V důsledku toho není u ní možné provést jakékoliv hlubší lékařské vyšetření (například prohlídka u lékaře by byla možná pouze s narkózou). Matka dochází pro léky do psychiatrické ambulance. Tyto léky musí předtím, než je dceři podá, rozemlít na prášek, přidat je do rozmixovaného jídla a dceru



nakrmit. Na závěr šetření mě matka žadatelky odvedla do pokojíku, který paní R. H. obývá. Matka dále uvedla, že dcera není schopna jakékoliv komunikace – slovní ani písemné, vydává ze sebe pouze ryk a řev.

#### Rodinné poměry:

Paní R. H. bydlí v rodinném domě se svojí matkou, která je společně s její sestrou uvedena jako pečující osoba. V roce 1985 byla zbavena způsobilosti k právním úkonům, jejím opatrovníkem je soudně stanovena matka. Péče je poskytována pouze ze strany rodiny.

Seznam ošetřujících lékařů: praktická lékařka, psychiatr

#### Výsledek sociálního šetření:

Paní R. H. nezvládá nebo zvládá s pomocí nebo s dohledem celkem 34 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti. 34 úkonů odpovídá IV. stupni závislosti (úplná závislost) ve výši 11 000,- Kč (od 1. 8. 2009 se výše IV. stupně závislosti příspěvku na péči dle novelizace zákona změnila na částku 12 000,- Kč – pozn. autor).

#### Výsledek posouzení zdravotního stavu lékařem posudkové služby:

Posudkový lékař příslušné okresní správy sociálního zabezpečení určil celkem 34 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti, u kterých paní R. H. potřebuje z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc. Platnost tohoto lékařského posudku je stanovena do 31. 12. 2011.

34 úkonů odpovídá IV. stupni závislosti (úplná závislost) ve výši 11 000,- Kč (od 1. 8. 2009 se výše IV. stupně závislosti příspěvku na péči dle novelizace zákona změnila na částku 12 000,- Kč – pozn. autor).

#### Rozhodnutí:

Na základě výsledku sociálního šetření a výsledku posouzení zdravotního stavu lékařem posudkové služby bylo v červenci 2007 vydáno rozhodnutí s výrokem „přiznat příspěvek na péči ve výši 11 000,- Kč měsíčně od ledna 2007“. Toto rozhodnutí nabylo v zákonem stanovené lhůtě právní moci.

#### Kontrola využívání příspěvku na péči:

V lednu 2008 byla u paní R. H. provedena neohlášená kontrola využívání příspěvku na péči. Při této kontrole byla doma zastižena matka – opatrovnice společně s dcerou. Při kontrole bylo zjištěno, že péče je nadále poskytována matkou a sestrou, které jsou vedené v naší evidenci. Další služby nejsou využívány. Matka je s dcerou po celý den doma a neustále na ni dohlíží. Stávající výše příspěvku na péči je zcela odpovídající stavu a míře soběstačnosti paní R. H. Péče matky a sestry byla vyhodnocena jako velice dobrá a odpovídající míře postižení. Z kontroly nebyla vyvozena žádná opatření.

### Závěr:

Domnívám se, že na tento případ lze pohlížet rovněž jako na využívání příspěvku na péči. Péče je poskytována na velmi dobré úrovni dvěma rodinnými příslušníky, na které je paní R. H. citově vázána. Je nutné zohlednit, že sociální služby, které by byly vhodné přímo pro takto mentálně postiženou klientku, by matka našla velmi těžko. Paní R. H. snáší velice špatně jakékoliv změny ve svých návycích a režimu, tudíž by to pro ni pravděpodobně nebylo přínosné. Poskytovaná výše příspěvku na péči zcela odpovídá.

Na tomto místě bych chtěla zdůraznit, že uvedené případové studie jsou reprezentativním vzorkem typických žadatelů o příspěvek na péči. Častými žadateli o příspěvek bývají však také nezletilé děti s určitým typem postižení, trpící vážnou nemocí nebo které jsou nuceny dodržovat určitý dietní režim. V řízení jsou zastoupeny svým zákonným zástupcem – rodičem. Případovou studii dítěte jsem pro potřeby své bakalářské práce do reprezentativního vzorku neuváděla, neboť u dítěte se míra soběstačnosti při sociálním šetření posuzuje poněkud jiným způsobem než u dospělého a pak také proto, že se domnívám, že pět případových studií z mé praxe dostahuje k tomu, aby si čtenář práce vytvořil alespoň obecný přehled o průběhu řízení, o způsobu kontroly využívání příspěvku na péči v praxi a o tom, jakým způsobem se využívání, popřípadě zneužívání příspěvku hodnotí v praxi. Na uvedených případových studiích bylo dokázáno, že všichni tito klienti příspěvek na péči v podstatě využívají, i když každý poněkud odlišným způsobem – někdo si z těchto peněz hradí sociální službu, jiný tyto peníze využívá na nákup veškerých svých potřeb. Jako sociální pracovnice však můžu říci, že způsob využívání peněz z příspěvku na péči se v praxi velice těžko hodnotí a zjišťuje.

Nyní se zaměřím na zhodnocení vztahu příspěvku na péči a sociální pedagogiky. Náplní mé práce je v podstatě vykonávání správního řízení ve věci přiznání příspěvku na péči od jeho počátku až po samotné vydání rozhodnutí. V rámci posuzování nároku na příspěvek provádíme sociální šetření v přirozeném prostředí žadatele (tj. v domácnosti). Při tomto šetření klienta navštěvujeme v jeho soukromí. Máme tak možnost si všimnout bytových podmínek, ve kterých žije, a také celkového prostředí, kde klient bydlí (mám na mysli, zda bydlí ve vilové čtvrti, na sídlišti či v okrajové části města, kde je klid nebo zda například žije v rušné čtvrti města nebo v lokalitě s vysokou kriminalitou). Při tomto sociálním šetření také zjistíme, jaké jsou vztahy klienta s jeho rodinou. Klient nám sdělí, kdo mu poskytuje potřebnou pomoc a péči, zda bydlí v bytě či domě sám nebo s nějakým rodinným příslušníkem. V případě, že bydlí sám, zjišťujeme, v jakém časovém intervalu ho jeho

rodinní příslušníci navštěvují, zda si musí o návštěvu říci či zda ho rodina navštíví sama od sebe – tzn. ukazuje se nám zde i míra zájmu rodiny o tohoto člověka. Dále nám klient sdělí, s čím vším mu rodina vypomáhá či zda si občas musí říci o pomoc například svým sousedům – tzn. že v tomto případě jsou objasněny i sousedské vztahy v případě, že sousedé této osobě pravidelně vypomáhají. Dalo by se tedy říci, že sociální pracovnice při sociálním šetření zhodnocuje vliv prostředí (lokálního i rodinného) na konkrétního klienta. Při sociálním šetření je nezbytná aktivní komunikace s klientem. Sociální pracovnice pokládá otázky a nechává klienta volně hovořit, přičemž si důležité poznatky zapisuje. Nezbytné je aktivní naslouchání a schopnost vcítit se do klienta (empatie). V případě, že klient potřebuje poradit s vyřešením problému nebo s aktuální situací, sociální pracovnice mu sdělí všechny možnosti řešení jeho problému nebo situace a může se s klientem také domluvit na budoucí pomoci a spolupráci. Protože se jedná převážně o osoby, které mají zdravotní problémy, zjišťuje sociální pracovnice míru jejich soběstačnosti, popřípadě se ptá, co jim dělá největší potíže a s čím potřebují nezbytnou pomoc.

Pokud je příspěvek na péči osobě v určité výši přiznán, domnívám se, jak jsem již zmínila v úvodu této práce, že v sobě určitý potenciál naděje na ovlivnění kvality života osob, které jsou svým konkrétním postižením znevýhodněné vůči společnosti, má a mohl by těmto osobám také pomoci se o něco větší měrou do života společnosti znovu začlenit.

## Závěr

Tématem mé bakalářské práce byla „Problematika příspěvku na péči dle zákona o sociálních službách – možnosti jeho využití a zneužití“. Důvod pro výběr tohoto tématu byl z mé strany praktický. A to proto, že již od počátku účinnosti zákona o sociálních službách jsem zaměstnána jako sociální pracovnice Odboru sociální péče Magistrátu města Brna a agendu týkající se příspěvku na péči provádím prakticky každodenně. Vznik příspěvku na péči je datován k 1. 1. 2007 a jeho platná právní úprava je obsažena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Příspěvek na péči by se dal charakterizovat jako peněžitá měsíčně se opakující dávka sociální péče poskytovaná osobám, které jsou z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu závislé na pomoci jiných fyzických osob. Ideově je příspěvek na péči určen k tomu, aby si jeho prostřednictvím lidé, kteří tento příspěvek pobírají, zaplatili vybranou sociální službu. Pokud si však službu nezaplatí, měli by vyšší přiznaného příspěvku poskytovat za péči svým pečujícím osobám, popřípadě, pokud jsou umístěni v zařízení, příslušnému zařízení, které však musí být registrováno jako poskytovatel sociálních služeb. V souvislosti se vznikem příspěvku na péči zanikly k 1. 1. 2007 dosavadní sociální dávky – zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o osobu blízkou.

Cílem této bakalářské práce bylo přiblížit čtenářům problematiku příspěvku na péči a zjistit, jaké jsou možnosti jeho využití, popřípadě zneužití v praxi.

Příspěvek na péči je poskytován ve čtyřech stupních závislosti, které odpovídají míře závislosti konkrétní osoby na pomoci jiné fyzické osoby a míře její soběstačnosti. Řízení je zahájeno ve většině případů podáním žádosti o příspěvek na péči. Následně sociální pracovnice provádí sociální šetření v přirozeném prostředí žadatele (tj. v domácnosti), kde zjišťuje míru jeho soběstačnosti a posuzuje úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti definované v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb.. Následně z tohoto šetření zpracuje zprávu s uvedením úkonů, které žadatel o příspěvek na péči zvládá, zvládá s dohledem, zvládá s pomocí či nezvládá. Tuto zprávu společně se žádostí o posouzení zdravotního stavu osoby zašle lékařům Lékařské posudkové služby příslušné okresní správy sociálního zabezpečení. Lékař na základě podrobné lékařské anamnézy od praktického lékaře žadatele zpracuje lékařský posudek a výsledek posouzení zdravotního stavu s uvedením stupně závislosti příspěvku na péči, který žadateli dle lékařského posudku náleží, zašle zpět na příslušný úřad.

Po obdržení lékařského posudku vydává příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností rozhodnutí o přiznání či nepřiznání příspěvku na péči.

První část mého cíle, tzn. přiblížit čtenářům problematiku příspěvku na péči, je obsažena v kapitolách jedna až devět. V těchto kapitolách jsem se snažila podat ucelený přehled a pohled nejen na samotný příspěvek na péči, ale i na jeho vývoj do jeho současné podoby, vymezila jsem zde mimo jiné také druhy sociálních služeb. Druhá část mého cíle, tj. zjistit, jak je příspěvek na péči v praxi využíván, popřípadě zneužíván, byla ukázána na jednotlivých případových studiích z mé vlastní praxe. Uvedla jsem celkem pět případových studií. Při výběru těchto kasuistik jsem se snažila zvolit takové klienty, kteří budou typickými reprezentanty žadatelů o příspěvek na péči. Tudíž jsem zvolila dva klienty seniorského věku. První klientkou byla paní, která bydlí v bytě se svým manželem, který o ni pečuje. Druhým klientem byl pán, který žije v domově pro seniory, který je registrovaným poskytovatelem sociálních služeb a poskytuje mu veškerou péči (jedná se o případové studie č. 1 a 2). V závěru zhodnocení jsem uvedla, jak oba tito klienti příspěvek na péči využijí, čímž zde byl nastíněn podstatný rozdíl ve využívání příspěvku na péči obou klientů - paní příspěvek na péči pobírá, přičemž do budoucna má zájem si zajistit pečovatelské služby; pán celou výši svého příspěvku na péči poskytuje za péči domovu pro seniory. Třetí klientkou se stala paní středního věku, která je tělesně postižená a pobírá plný invalidní důchod. I přesto, že si sociální služby z příspěvku na péči neplatí, přiznaná výše odpovídá jejímu celkovému stavu a na její případ lze pohlížet jako na využívání příspěvku na péči – využívá ho na financování veškerých svých potřeb. Jako čtvrtý v pořadí byl uveden klient s diagnózou psychiatrického onemocnění. Zde byla především zhodnocena jeho snaha navštěvovat speciální občanské sdružení, které spolupracuje s lidmi s diagnózou psychiatrického onemocnění, z čehož vyplývá, že tento klient využívá většinu peněz z příspěvku na péči na úhradu těchto služeb. Tento případ byl tedy také zhodnocen jako využívání příspěvku na péči. Jako poslední případová studie byla popsána situace mentálně postižené klientky, která je zbavena způsobilosti k právním úkonům. Výše poskytovaného příspěvku na péči zcela odpovídá jejímu celkovému stavu a míře soběstačnosti. Paní však není schopna si sociální služby hradit, neboť se velice špatně adaptuje na jakékoliv změny ve svém prostředí a návycích, jakákoliv provedená změna by byla spíše k jejímu neprospěchu a došlo by ke zhoršení jejího stavu. Tudíž i tento případ bych zhodnotila ze svého pohledu jako využívání příspěvku na péči i přesto, že si klientka nehradí pečovatelské či jiné sociální služby. Domnívám se tedy, že na základě prezentovaných případových studií je příspěvek na péči v praxi využíván, a to i přesto, že mnozí klienti si sociální služby nehradí.

## Resumé

Příspěvek na péči je peněžitá měsíčně se opakující dávka sociální péče poskytovaná osobám, které jsou z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu závislé na pomoci jiných fyzických osob. Platná právní úprava je obsažena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2007. Správní řízení ve věci přiznání příspěvku na péči se řídí nejen tímto zákonem, ale také vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Mezi žadatele o příspěvek na péči a oprávněné osoby, které příspěvek na péči pobírají, se řadí zejména senioři, tělesně či mentálně postižení občané, nezletilé postižené děti, osoby s psychiatrickým postižením nebo osoby s kombinovaným smyslovým postižením. Tento příspěvek je primárně určen k tomu, aby si lidé jeho prostřednictvím zaplatili vybranou sociální službu. Pokud si službu nezaplatí, měli by pobíranou částku poskytovat svým pečujícím osobám, které jim péči poskytují.

Cílem mé bakalářské práce bylo přiblížit čtenářům problematiku příspěvku na péči a zjistit, jaké jsou možnosti jeho využití, popřípadě zneužití v praxi.

V úvodu práce je tedy objasněn historický vývoj sociálních služeb. Dále následuje stručný popis právní úpravy sociálních služeb v České republice od roku 1989 do doby vzniku příspěvku na péči, tj. do 1. 1. 2007. V další kapitole je definován pojem sociální stát a jeho typy. Pro zajímavost jsem dále zmínila právní úpravu a systém sociálních služeb v Dánsku, což je země, která se řadí v současné době na špici světového vývoje v oblasti sociálních služeb. Přiblížila jsem i Bílou knihu o sociálních službách, což je konzultační materiál Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. Tento dokument zavádí základní principy a cíle v oblasti sociálních služeb. Důležitou kapitolou je též vymezení druhů sociálních služeb, které jsou definovány zákonem o sociálních službách. Pro komplexní přehled problematiky příspěvku na péči slouží i kapitola o sociálních dávkách a službách sociální péče, které byly zrušené k datu účinnosti nového zákona o sociálních službách. Za nezbytnou považuji i kapitolu o financování sociálních služeb u nás. V závěru bakalářské práce je objasněna problematika příspěvku na péči dle platné právní úpravy zákona o sociálních službách. K tomu, aby čtenář pochopil průběh správního řízení ve věci přiznání příspěvku na péči v praxi, slouží další kapitola s názvem Průběh správního řízení příspěvku na péči v praxi. Možnosti využití příspěvku na péči jsou doloženy na pěti případových studiích – kasuistikách z praxe, čímž je prakticky splněn cíl této práce.

## **Anotace**

Bakalářská práce na téma „Problematika příspěvku na péči dle zákona o sociálních službách – možnosti jeho využití a zneužití“ má za cíl přiblížit svým čtenářům problematiku příspěvku na péči a zjistit, jaké jsou možnosti jeho využití, popřípadě zneužití v praxi. Zaměřuje se na historický vývoj sociálních služeb a podává stručný přehled právní úpravy sociálních služeb v České republice do 1. 1. 2007. Součástí práce je též výčet druhů sociálních služeb dle zákona o sociálních službách a možnosti jejich financování v České republice. V závěru práce je objasněna ucelená problematika příspěvku na péči dle aktuální platné právní úpravy. Na konkrétních případových studiích – kasuistikách je dále doloženo, jak je příspěvek na péči využíván v praxi.

## **Klíčová slova**

příspěvek na péči, sociální služby, sociální stát, systém sociální péče, financování sociálních služeb, správní řízení

## **Annotation**

The main aim of this bachelor thesis, whose name is „Problems of the contribution to care in accordance with the social services act – possibilities of its use and abuse“ is to help its readers to understand the problem of contribution to care and to find out the possibilities of its use or abuse in real life. The author is concentrating on the historical development of social services and is trying to present a short summary of legal regulation of social services in the Czech Republic until 1.1.2007. There is also a part that is dedicated to different kinds of social services based on social services law and the possibilities of financing them in the Czech Republic. In the final part of this thesis author clarifies the whole problem of the contribution to care according to current valid legal regulation. The actual usage of the contribution to care is represented on concrete case studies.

## **Keywords**

Contribution to care, social services, welfare state, social care system, financing of social services, administrative procedure

## Seznam použité literatury a pramenů

### Zákony

1. Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení
2. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
3. Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád
4. Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon ČNR o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení
5. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

### Literatura

1. BAKOŠOVÁ, Z.: *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 3. vyd. Bratislava: Universita Komenského, 2008. 192 s. ISBN 978-80-969944-0-3
2. KELLER, J.: *Soumrak sociálního státu*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. 160 s. ISBN 80-86429-41-5
3. KOZLOVÁ, L.: *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005. 79 s. ISBN 80-7254-662-7
4. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči 2009/2010*. 3. vyd. Olomouc: Anag, 2009. 175 s. ISBN 978-80-7263-559-7
5. KRAUS, B.: *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3
6. KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. a kol.: *Člověk, prostředí, výchova*. 1. vyd. Brno: Paido, 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2
7. KREBS, V. a kol.: *Sociální politika*. 2. vyd. Praha: ASPI, 2002. 376 s. ISBN 80-86395-33-2
8. KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J.: *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Abena, 2009. 93 s. ISBN 978-80-254-3427-7
9. MATOUŠEK, O. a kol.: *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9



10. RYS, V.: *Česká sociální reforma*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2003. 170 s. ISBN 80-246-0588-0
11. SOKOL, R., TREFILOVÁ, V.: *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008. 444 s. ISBN 978-80-7357-316-4

### **Internetové zdroje**

1. <http://cr.ic.cz/index.php?clanek=cr&dir=demokracie&menu=demokracie>
2. [http://www.rovnesance.cz/uploads/CHV\\_Dansko.doc](http://www.rovnesance.cz/uploads/CHV_Dansko.doc)
3. <http://socialnirevue.cz/media/docs/duvodova-zprava-zakon-o-socialnich-sluzbach-05-2005.doc>.
4. <http://www.socioweb.cz/index.php?disp=temata&shw=337&lst=119>

### **Jiné zdroje**

1. *Adresář organizací působících v sociální oblasti ve městě Brně*. 4. vyd. Brno: Magistrát města Brna, 2009. 200 s. bez ISBN

## Seznam příloh

Příloha č. 1	Struktura zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
Příloha č. 2	Struktura vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách
Příloha č. 3	Vzor formuláře Žádost o příspěvek na péči
Příloha č. 4	Vzor formuláře Oznámení o poskytovateli pomoci
Příloha č. 5	Vzor formuláře Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči

## Struktura zákona o sociálních službách

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách nabyl účinnosti dnem 1. ledna 2007. Skládá se z jedenácti částí a 122 paragrafů.

<b>Část první: Úvodní ustanovení</b>	<b>§ 1 – 6</b>
<b>Část druhá: Příspěvek na péči</b>	<b>§ 7 – 30</b>
<b>1. Hlava:</b> Podmínky nároku na příspěvek na péči	§ 7 – 10
<b>2. Hlava:</b> Výše příspěvku	§ 11
<b>3. Hlava:</b> <i>zrušena</i>	
<b>4. Hlava:</b> Nárok na příspěvek a jeho výplatu	§ 13 – 17
<b>5. Hlava:</b> Výplata příspěvku	§ 18 – 20
<b>6. Hlava:</b> Povinnosti žadatele o příspěvek, oprávněné osoby a jiného příjemce příspěvku	§ 21 - 22
<b>7. Hlava:</b> Řízení o příspěvku	§ 23 - 28
<b>8. Hlava:</b> Kontrola využívání příspěvku	§ 29
<b>9. Hlava:</b> Informační systém o příspěvku	§ 30
<b>10. Hlava:</b> <i>zrušena</i>	
<b>Část třetí: Sociální služby</b>	<b>§ 32 – 96</b>
<b>1. Hlava:</b> Druhy sociálních služeb a úhrada nákladů za poskytování sociálních služeb	§ 32 - 77
1. Díl: Základní druhy a formy sociálních služeb	§ 32 – 36
2. Díl: Sociální poradenství	§ 37
3. Díl: Služby sociální péče	§ 38 – 52
4. Díl: Služby sociální prevence	§ 53 – 70
5. Díl: Úhrada nákladů za sociální služby	§ 71 – 77

<b>2. Hlava:</b>	Podmínky poskytování sociálních služeb	§ 78 – 96
1. Díl:	Registrace	§ 78 – 87
Oddíl 1:	Podmínky registrace	§ 78 – 84
Oddíl 2:	Registr poskytovatelů sociálních služeb	§ 85 – 87
2. Díl:	Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb	§ 88 – 89
3. Díl:	Smlouva o poskytnutí sociální služby	§ 90 – 91
4. Díl:	Působnost při zajišťování sociálních služeb	§ 92 – 96
<b>Část čtvrtá:</b>		<b>§ 97 – 99</b>
	Inspekce poskytování sociálních služeb	§ 97 – 99
<b>Část pátá: Mlčenlivost</b>		<b>§ 100</b>
<b>Část šestá: Financování sociálních služeb</b>		<b>§ 101 – 105</b>
<b>Část sedmá: Správní delikty</b>		<b>§ 106 – 108</b>
<b>Část osmá: Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka</b>		<b>§ 109 - 111</b>
1. Hlava:	Sociální pracovník	§ 109 – 110
2. Hlava:	Další vzdělávání sociálního pracovníka	§ 111
<b>Část devátá: Předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách</b>		<b>§ 115 - 117</b>
<b>Část desátá: Akreditace vzdělávacích zařízení a akreditace vzdělávacích programů</b>		<b>§ 117a – 117e</b>
<b>Část jedenáctá: Společná, přechodná a závěrečná ustanovení</b>		<b>§ 118 – 122</b>
1. Hlava:	Společná ustanovení	§ 118 – 119
2. Hlava:	Přechodná ustanovení	§ 120
3. Hlava:	Závěrečná ustanovení	§ 121 - 122

## **Struktura vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách**

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách nabyla účinnosti dnem 1. ledna 2007. Skládá se z osmi částí a má 41 paragrafů.

<b>Část první:</b>	<b>Způsob hodnocení úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti</b>	<b>§ 1 - 2</b>
<b>Část druhá:</b>	<b>Rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb a maximální výše úhrad za poskytování některých sociálních služeb</b>	<b>§ 3 - 35</b>
<b>Část třetí:</b>	<b>Zdravotní stavy vylučující poskytování pobytových sociálních služeb</b>	<b>§ 36</b>
<b>Část čtvrtá:</b>	<b>Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách</b>	<b>§ 37 – 37a</b>
<b>Část pátá:</b>	<b>Hodnocení plnění standardů kvality sociálních služeb</b>	<b>§ 38</b>
<b>Část šestá:</b>	<b>Zvláštní oprávnění zaměstnance obce a zaměstnance kraje</b>	<b>§ 39</b>
<b>Část sedmá:</b>	<b>Přechodné ustanovení</b>	<b>§ 40</b>
<b>Část osmá:</b>	<b>Účinnost</b>	<b>§ 41</b>

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

**Žádost o příspěvek na péči****A. Žadatel:**

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

**B. Zástupce žadatele:**

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

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

**C. Právnícká osoba zastupující žadatele:**

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

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

1) Uveďte všechna jména osoby.

2) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.3) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

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

5) Do kolonky **Bydliště** uveďte adresu, kde se žadatel zdržuje a kde je možno provést sociální šetření. Je-li tato adresa shodná s adresou trvalého pobytu žadatele, kolonku nevyplňujte.

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

Informace o žadateli:

Zaškrtněte jednu z uvedených variant.

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

Informace o rodičích žadatele mladšího 18 let:

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

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

**E. Ošetřující lékaři žadatele:**

Vyplňte údaje, které jsou vám o ošetřujícím lékaři známy.

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

**F. Způsob výplaty dávky:**

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

 na účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK:

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

 na účet zahraničního peněžního ústavu v EU:

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

 poštovní poukázkou: žadateli zástupci<sup>7)</sup> žadateli na jinou adresu: zástupci<sup>7)</sup> na jinou adresu:

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

**G. Prohlášení:**

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

Podpisem rovněž dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby

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

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

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

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

**K žádosti prosím doložte**

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

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

Formuláře žádosti příspěvek na péči naleznete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti příslušného úřadu, který o dávce rozhoduje. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.6) Kolonku **Specifický symbol** vyplňte pouze v případě Československé obchodní banky pro účty s číslem 6699.

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



SocS

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

## Oznámení o poskytovateli pomoci

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

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

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

### B. Poskytovatelé sociálních služeb:

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

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

1) Uveďte všechna jména osoby.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### D. Prohlášení:

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

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

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

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

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

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

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

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



Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko
----------------

## Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči

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

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

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

### B. Zástupce příjemce:

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

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

### C. Právnícká osoba zastupující příjemce:

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

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

1) Uveďte všechna jména osoby.

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

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

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

5) Do kolonky **Bydliště** uveďte adresu, kde se žadatel zdržuje a kde je možno provést sociální šetření. Je-li tato adresa shodná s adresou trvalého pobytu žadatele, kolonku nevyplňujte.

**D. Požadovaná změna:**

--

**E. Prohlášení:**

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

Podpisem rovněž dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby

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

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

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

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