

# Využití příspěvku na péči v pečovatelské službě na Uherskobrodsku

Anna Benešiková

---

Bakalářská práce  
2009



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav pedagogických věd  
akademický rok: 2008/2009

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Anna BENEŠÍKOVÁ, DiS.**  
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Využití příspěvku na péči v pečovatelské službě na Uherskobrodsku**

Zásady pro vypracování:

**Studium literatury.**  
**Vymezení základních pojmů.**  
**Zpracování teoretické části.**  
**Příprava metodiky výzkumu.**  
**Zpracování a vyhodnocení výzkumu.**  
**Kompletování práce.**  
**Závěr.**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. Vybrané kapitoly z gerontologie. GEMA, 2002**

**MATOUŠEK, O. Sociální služby. 1 vyd. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9**

**VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. 3 vyd. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0**

**VENGLÁŘOVÁ, M. Problematické situace v péči o seniory. 1 vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-2170-5**

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

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Lenka Šupková**  
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **18. února 2009**

Termín odevzdání bakalářské práce: **15. května 2009**

Ve Zlíně dne 18. února 2009



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*děkan*

L.S.

Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.  
*vedoucí katedry*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně 4.5.2009

*Benedikt Rona*  
.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užíje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídá k větší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Abstrakt česky

Ve své práci se zaměřuji na problematiku využívání příspěvku na péči v pečovatelské službě na Uherskobrodsku. V teoretické části popisuji příspěvek na péči, stáří, zdravotní postižení a pečovatelskou službu. V praktické části je cílem zjistit kolik příjemci příspěvku na péči bydlící v domech s pečovatelskou službou platí za péči poskytovanou pečovatelskou službou.

Klíčová slova: příspěvek na péči, senior, stáří, zdravotní postižení, pečovatelská služba

## **ABSTRACT**

In my work I focus on the issue of usage of the social care benefit in care services in the area of Uhersky Brod. In the theoretical part of the work I describe the benefit for social care, the notion of age, health disability and social care service and their attributions. The practical part analyzes how much money clients living in social care homes spend on care provided by the care service.

Keywords: benefit for social care, senior, age, health insurance, social care service.

#### Poděkování:

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Lence Šupkové za ochotu, vstřícný přístup a cenné rady, kterými přispěla k vypracování této bakalářské práce. Dále děkuji zaměstnancům pečovatelských služeb na Uherskobrodsku za poskytnutí informací týkajících se plateb uživatelů.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
<b>1 SKUPINA SENIOŘI A ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÍ</b> .....	<b>11</b>
1.1 STÁŘÍ .....	11
1.2 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ .....	12
1.2.1 Sluchové postižení .....	12
1.2.2 Zrakové postižení .....	13
1.2.3 Postižení hybnosti (tělesné postižení) .....	13
1.2.4 Mentální retardace.....	13
1.2.5 Duševní onemocnění .....	14
<b>2 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI</b> .....	<b>16</b>
2.1 ZVÝŠENÍ DŮCHODU PRO BEZMOCNOST .....	17
2.1.1 Posuzování bezmocnosti .....	17
2.1.2 Výše částky .....	17
2.2 PŘÍSPĚVEK PŘI PÉČI O OSOBU BLÍZKOU .....	18
2.3 NÁROK NA PŘÍSPĚVEK NA PÉČI .....	20
2.3.1 Příjemce příspěvku .....	20
2.4 VÝŠE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI .....	20
2.5 KONTROLA VYUŽÍVÁNÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI .....	25
2.6 MOŽNOSTI VYUŽITÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI .....	26
<b>3 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA</b> .....	<b>28</b>
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>31</b>
<b>4 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA NA UHERSKOBRODSKU</b> .....	<b>32</b>
4.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY UHERSKÝ BROD .....	32
4.2 OBLASTNÍ CHARITA UHERSKÝ BROD .....	32
4.3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY MĚSTA BOJKOVICE .....	33
<b>5 VÝSLEDKY KOMUNITNÍHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍ OBLASTI V UHERSKÉM BRODĚ</b> .....	<b>34</b>
<b>6 VYUŽITÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI V PEČOVATELSKÉ SLUŽBĚ (V DOMECH S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU) NA UHERSKOBRODSKU</b> .....	<b>36</b>
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>45</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ</b> .....	<b>46</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>49</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ</b> .....	<b>50</b>
<b>SEZNAM TABULEK</b> .....	<b>51</b>

## ÚVOD

Již více jak dva roky se můžeme setkávat s novou právní úpravou týkající se sociálních služeb a také nové dávky příspěvku na péči, určeného pro zdravotně postižené a seniory. Ve své bakalářské práci se zaměřuji na problematiku využití příspěvku na péči v pečovatelské službě na Uherskobrodsku. Tímto tématem se zabývám především proto, že pracuji na obecním úřadě obce s rozšířenou působností a mou pracovní náplní je výkon agendy dávek sociální péče pro seniory a zdravotně postižené a výkon agendy příspěvku na péči. Při sociálních šetřeních konaných v domácnostech žadatelů o příspěvek na péči se kromě samotného žadatele, setkávám často i s osobou blízkou, která o žadatele pečuje. V domech s pečovatelskou službou je při sociálním šetření žadatel zpravidla ve svém bytě sám a většinou uvádí, že o něj pečuje pečovatelská služba.

V teoretické části bakalářské práce se zabývám cílovou skupinou jak příspěvku na péči, tak pečovatelské služby, a to skupinou seniorů a zdravotně postižených. V kapitole o příspěvku na péči popisuji dříve vyplácené obdobné dávky a jejich přechod na příspěvek na péči, komu příspěvek na péči náleží a za jakých podmínek, k čemu je určen a jaké jsou možnosti kontroly.

V praktické části jsem se zaměřila na popis tří poskytovatelů pečovatelské služby, které na Uherskobrodsku působí, na výstupy části výzkumu, který se uskutečnil v roce 2006 v rámci komunitního plánování, a na samotné porovnání výše příspěvku na péči s výší úhrad uživatelů domů s pečovatelskou službou určených za poskytnutí sociálních služeb pečovatelským službám.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 SKUPINA SENIOŘI A ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÍ

Cílovou skupinou, jak dávky příspěvku na péči, tak pečovatelské služby jsou především senioři a zdravotně postižení občané. Tyto skupiny obyvatel jsou často odkázány na pomoc jiné osoby.

### 1.1 Stáří

„Stáří je přirozené, poslední období lidského života, ve kterém se pozvolna omezují (degenerují) funkce lidského organismu. Projevuje se to v postupném snižování schopností pracovat a aktivně reagovat na vnější svět.“ (Tomeš, I., 1996, s. 119)

S vyšším věkem se v člověku odehrávají změny na úrovni tělesné, psychické a sociální. Každý reaguje na přijetí a vyrovnání se změnami odlišným způsobem. Tyto změny sebou nesou potřebu na pomoc okolí. (Venglářová, 2007)

Stáří samo o sobě není důvodem zvýšené potřeby péče, ta přichází až v mimořádných situacích způsobených sociálními či zdravotními faktory. (Matoušek, 2005)

Vyšší věk je obdobím kdy častěji přicházejí různé nemoci a poruchy. Změny ve stáří probíhají především:

- v adaptačních schopnostech (hůře a pomaleji reagují na jakékoliv změny),
- zhoršuje se funkce srdce a cév,
- změny nastávají také v pohybovém systému (ať už osteoporóza nebo častější možnost zlomenin),
- mění se výživa ať už v důsledku chudoby, šetření nebo zdravotního stavu – staří lidé jsou spíše podvyživení,
- objevují se poruchy zraku, sluchu a chuti
- deprese a demence
- snižuje se funkce ledvin. (Holmerová, 2002)

16. prosince 1991 byly přijaty Valným shromážděním OSN zásady OSN pro seniory. Patří mezi ně:

- účast na životě společnosti
- podíl na vytváření a využívání jejich zdrojů

- důstojnost
- nezávislost
- seberealizace
- péče

Organizace spojených národů vyzvala vlády členských zemí, aby tyto zásady prosazovaly. (Holmerová, 2002) Česká republika naplňuje zásady OSN a pomáhá i prostřednictvím příspěvku na péči zajišťovat samotným seniorům možnost výběru péče, která jim zajistí co nejdéle samostatnost a důstojnost.

## 1.2 Zdravotní postižení

Zdravotní postižení je velmi široký pojem ať už se jedná o tělesné, mentální duševní nebo kombinované. V následujících kapitolách přiblížím alespoň krátce ta postižení, kterých se týká příspěvek na péči nejvíce. Některá onemocnění a zdravotní obtíže se často týkají i skupiny seniorů. Mnohdy se různé zdravotní potíže prolínají.

### 1.2.1 Sluchové postižení

„V České republice je zhruba 0,5 milionu nedoslýchavých a neslyšících. Z nich podstatnou část tvoří nedoslýchaví, jejichž sluch se zhoršil z důvodu věku. Zhruba 15 000 nedoslýchavých a neslyšících se s vadou sluchu narodilo nebo jejich vada vznikla už v dětství.“ (<http://www.helpnet.cz/sluchove-postizeni>)

Sluchové postižení může být:

- vrozené – geneticky podmíněné, kongenitálně získané (prenatálně – např. onemocnění matky dítěte v průběhu těhotenství, perinatální – např. nízká porodní hmotnost)
- získané – získané před fixací řeči, tj. do 6 roku života dítěte (např. zánět mozkových blan, spála, úrazy hlavy, onkologická onemocnění, nemoci horních cest dýchacích, záněty středního ucha), získané po fixaci řeči, tj. po 6. roce života a v průběhu života (např. stařecká nedoslýchavost, poranění v oblasti hlavy, silná hluková zátěž, toxiny) (Horáková in Pipekova, 2006)

### 1.2.2 Zrakové postižení

„Zrakové postižení znamená zpravidla pro postiženého jedince, že jeho schopnost přijímat vizuální informace je omezena, ztížena. U nevidomých osob, tj. s nejtěžší formou zrakového postižení, je tato schopnost úplně vyloučena.“ (Nováková in Pipeková, 2006)

Zrakového postižení se někdy definuje pouze podle ostrosti vidění a rozsahu zorného pole, ale to není vždy úplně dostačující. Mezi další zrakové funkce patří např.

- kontrastní citlivost (světloplachost, šeroslepost),
- schopnost rozlišovat barvy (barvoslepost),
- vnímání hloubky,
- schopnost lokalizovat,
- fixovat předměty,
- sledovat je v pohybu (<http://www.sons.cz/kdojezp.php>)

U zrakově postižených je velký důraz kladen na využívání zbylého vidění, sluchové vnímání a hmatové vnímání.

### 1.2.3 Postižení hybnosti (tělesné postižení)

Tuto skupinu představuje řada různorodých postižení, jejichž společným znakem je omezení pohybu. „Tělesné postižení postihuje člověka v celé jeho osobnosti. Motorika, vnímání, kognice a emoce jsou od sebe neoddělitelné a vzájemně propojené.“ (Vítková in Pipekova, 2006, s. 168) Mezi onemocnění, které ovlivní pohybový aparát patří např. obrny, mozkové záněty, mozkové nádory, mozkové příhody, obrna míchy, rozštěp páteře, degenerativní onemocnění mozku, roztroušená skleróza, amputace končetin, úrazy páteře, hlavy nebo končetin.

### 1.2.4 Mentální retardace

„Mentální retardace je souhrnné označení vrozeného defektu rozumových schopností.“ (Vágnerová, 2002, s. 146)

Hlavní znaky mentální retardace jsou:

- nízká úroveň rozumových schopností
- postižení je vrozené

- postižení je trvalé – i když je možné určité zlepšení. (Vágnerová, 2002)

Podle mezinárodní klasifikace se mentální retardace dělí:

- lehká mentální retardace – IQ 50-69
- středně těžká mentální retardace IQ 35-49
- těžká mentální retardace IQ 20-34
- hluboká mentální retardace IQ nižší než 20
- jiná mentální retardace – pokud je stanovení stupně intelektové retardace prostřednictvím obvyklých metod nesnadné nebo nemožné (např. přidružené jiné postižení – sluchové, zrakové). (<http://www.icm.cz/klasifikace-mentalniho-postizeni>)

### 1.2.5 Duševní onemocnění

„Je obtížné jednoznačně určit, kdy je vlastně člověk duševně zdravý a kdy ne. Zdraví je obvykle definováno jako nepřítomnost tělesných a duševních potíží, nepřítomnost nemoci. Duševní a fyzické zdraví spolu velmi úzce souvisejí. Pocit zdraví každého člověka, tedy to, jak se sám člověk cítí, je velmi subjektivní, zvláště pokud jde o zdraví duševní. Někdy můžeme mít špatnou náladu nebo různé nepříznivé okolnosti mohou způsobit, že se necítíme po duševní stránce zrovna nejlépe. V zásadě má velký význam pro diagnostiku časový aspekt, tedy to, jestli jsou naše potíže přechodného nebo dlouhodobého rázu.“ ([http://www.fokus-praha.cz/index.php?action=main&show\\_back=1&subject=86&article=289](http://www.fokus-praha.cz/index.php?action=main&show_back=1&subject=86&article=289))

„Je to porucha, která způsobuje, že se myšlení a chování člověka vymyká z toho, co je obecně považováno za normální.“ ([http://www.fokustabor.cz/dusevni\\_onemocneni.php](http://www.fokustabor.cz/dusevni_onemocneni.php))

Mezi duševní onemocnění patří: poruchy nálad, myšlení, vnímání, paměti, spánku, příjmu potravy, sexuálního života, ale i závislost na psychoaktivních látkách a různých aktivitách, chorobný strach a úzkost. Léčba se uskutečňuje pomocí léků nebo psychoterapií (např. léčba slovem, postupným tréninkem dovedností). Často se používá kombinace obou léčebných metod. Existují i jiné léčebné metody např. léčba světlem, magnetickým polem či působením elektrického proudu. ([http://www.pcp.lf3.cuni.cz/sddz/co\\_n.htm](http://www.pcp.lf3.cuni.cz/sddz/co_n.htm))

Stát se snaží jak seniorům, tak zdravotně postiženým tyto handicapy kompenzovat, a to dávkami sociální péče (tj. příspěvek na zvláštní pomůcku, příspěvek na zakoupení, celkovou opravu a zvláštní úpravu motorového vozidla, příspěvek na úpravu bytu, příspěvek na individuální dopravu, příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže, příspěvek úplně nebo prakticky nevidomým občanům, příspěvek na provoz motorového vozidla), mimořádnými výhodami a dávkami sociálního zabezpečení (starobní důchod, invalidní důchod, příspěvek na péči). Další z forem pomoci definuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou to kromě příspěvku na péči také sociální služby. Mezi služby určené pro zdravotně postižené nebo seniory patří: osobní asistence, pečovatelská služba, služby tísňového volání, 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.

## 2 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách byl schválen v roce 2006 a je účinný od 1. 1. 2007. Tím dochází v systému sociálních služeb k zásadním změnám, a to hlavně pro osoby, které jsou z důvodu věku nebo zdravotního stavu závislé na pomoci jiné osoby. ([www.mpsv.cz/cs/4768](http://www.mpsv.cz/cs/4768))

Pojetí příspěvku na péči odpovídá tzv. dotaci na hlavu, která se již dříve zaváděla v evropských zemích (Německo, Rakousko, Nizozemsko, skandinávské země). (Matoušek, 2007)

„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. Hlavním cílem navrhovaného zákona je podporovat 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.“ ([http://www.skok.biz/\\_download/projekty/zakon-o-socialnich-sluzbach-duvodova-zprava-2005-05.doc](http://www.skok.biz/_download/projekty/zakon-o-socialnich-sluzbach-duvodova-zprava-2005-05.doc))

Příspěvek na péči je nová dávka, která je poskytována od 1. 1. 2007. Nahradila zvýšení důchodu pro bezmocnost a dávku sociální péče příspěvek při péči o osobu blízkou.

## 2.1 Zvýšení důchodu pro bezmocnost

### 2.1.1 Posuzování bezmocnosti

Dle zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení a vyhlášky č. 284/1995 Sb., Ministerstva práce a sociálních věcí, kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění ve znění k 31. 12. 2006. Vyhláška stanovila tři stupně bezmocnosti, na jejichž základě občan obdržel navýšení důchodu o určitou finanční částku, případně možnost použít pomoc "Osobní péče o blízkou osobu".

- částečná bezmocnost
- převážná bezmocnost
- úplná bezmocnost

Částečně bezmocná byla fyzická osoba, která potřebovala dlouhodobě pomoc při některých nezbytných životních úkonech, např. při mytí, česání, oblékání.

Převážně bezmocná byla osoba, která potřebovala kromě pomoci uvedené v předchozím odstavci pravidelnou pomoc, popř. soustavný dohled jiné osoby při hlavních životních úkonech, např. při chůzi a při výkonu fyziologické potřeby.

Úplně bezmocná byla osoba, která zcela pozbyla schopnost sebeobsluhy, potřebovala soustavné ošetřování a byla odkázána trvale na pomoci jiné osoby ve všech životních úkonech.

O dávku zvýšení důchodu pro bezmocnost se žádalo na formuláři na okresní správě sociálního zabezpečení v místě trvalého bydliště žadatele. Lékařský nález vyplnil ošetřující lékař. O bezmocnosti rozhodoval posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení. (<http://www.ereska.cz/postrehy/socialka.html#bezmoc>)

### 2.1.2 Výše částky

Byl-li důchodce trvale bezmocný a potřeboval ošetření a obsluhu jinou osobou, zvyšoval se mu důchod (v závorce uvádím částky pro rok 2006):

- při částečné bezmocnosti o 20% částky životního minima na osobní potřeby (480 Kč)
- při převážné bezmocnosti o 40% částky životního minima na osobní potřeby (960 Kč)

- při úplné bezmocnosti o 75% částky životního minima na osobní potřeby (1 800 Kč)

Zvýšení důchodu pro bezmocnost se poskytovalo a vyplácelo spolu s důchodem a patřilo příjemci.

## 2.2 Příspěvek při péči o osobu blízkou

Účelem příspěvku při péči o blízkou nebo jinou osobu byla finanční pomoc občanům, kteří přestali pracovat, popřípadě kteří pracovali v omezeném rozsahu, aby mohli pečovat o své blízké příbuzné, popřípadě o jiné osoby, které s nimi žijí v domácnosti.

Dávku poskytoval pověřený obecní úřad. Příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu náležel:

- občanovi pečujícímu osobně, celodenně a řádě o blízkou osobu, která je:
  - převážně nebo úplně bezmocná, nebo
  - starší 80 let a částečně bezmocná.

Za osoby blízké se pro účely této dávky považovali manželé, příbuzní v řadě přímé, děti vlastní nebo osvojené nebo převzaté do trvalé péče nahrazující péči rodičů, sourozenci, zeť, snacha, a to kteréhokoliv z rodičů. V případě péče o jinou než blízkou osobu musela být splněna podmínka společné domácnosti. Poživatelům plného invalidního důchodu a starobního důchodu nárok na dávku nevznikl (nárok vznikl pouze, pokud by výše důchodu byla nižší než výše příspěvku). Tato dávka dále náležela rodiči, prarodiči, popř. jinému občanovi, který převzal dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu, který pečuje o nezletilé dítě starší jednoho roku, které je podle zvláštního právního předpisu dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči.

Podmínka osobní, celodenní a řádné péče se považovala v některých situacích za splněnou (např. doba výuky u dětí plnicích povinnou školní docházku, doba, kdy si osoba pečující vyřizuje nezbytné osobní záležitosti nebo vykonává výdělečnou činnost a zajistí péči jinou zletilou osobou apod.).

Nárok na příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu neměli poživatelé plného invalidního, starobního nebo vdovského důchodu, pokud výše jejich důchodu (souběhu těchto důchodů) přesahoval výši příspěvku. Pokud však výše jejich důchodu byla nižší než výše příspěvku náležel jim rozdíl mezi výší jejich důchodu a výší příspěvku.

Pobírání příspěvku nebránila omezená výdělečná činnost, tj. výdělečná činnost, která zakládá účast na nemocenském pojištění nebo samostatná výdělečná činnost. Výše mzdy nebo příjmu nesměla v kalendářním měsíci překročit 1,5 násobek částky na osobní potřeby, stanovené zákonem o životním minimu. Výše příspěvku byla v roce 2006 – 5 400 Kč. Příspěvek náležel osobě pečující.

Změna nastala především proto, aby příspěvek na péči dostávali přímo lidé, kteří potřebují pomoc jiné osoby, a aby si jeho prostřednictvím potřebné sociální služby mohli obstarat a uhradit. Příspěvek na péči by měl přispět k tomu, že lidé, potřebující pomoc a péči zůstanou ve svém přirozeném prostředí co nejdéle a ústavní péče využijí pouze v krajních případech. Finanční prostředky se poskytnou přímo osobě, která péči potřebuje a je na ni samotné aby si vybrala sociální služby, které jí budou nejvíce vyhovovat. Bohužel tento stav není vždy tak ideální, protože nabídka sociálních služeb není ve většině míst republiky tak široká. (Matoušek, 2007)

„Příspěvek na péči je rovněž koncipován s tím, že bude vytvářet zdravé konkurenční prostředí mezi poskytovateli sociálních služeb.“ (Matoušek, 2007, s. 42) Příspěvek na péči se poskytuje těm, kteří už sami nezvládnou plně a samostatně péči o svou osobu a domácnost.“ (Matoušek, 2007)

Václav Krása, předseda národní rady zdravotně postižených uvedl v rozhovoru pro Sociální revue, že *„největší protiargument byla obava, že systém bude zneužíván, a že dojde k efektu „zdravotnictví“ – neustálý růst výdajů a nemožnost regulace systému. Proto jsme sami usilovali, aby v zákoně byly mechanismy, které zabrání zneužívání a umožní regulaci systému. Těmi mechanismy jsou možnost kontroly využívání příspěvku i v rodinách a systém posuzování míry závislosti“* Na otázku, zda se nebojí toho, že příspěvek si rozeberou příbuzní a nebudou se starat, odpověděl: *„Nebojíme. Právě proti těmto obavám je v zákoně možnost kontroly kvality poskytovaných služeb i v rodinách. Pokud se zjistí, že klient nevyužívá příspěvek na zajištění svých potřeb, může být příspěvek vyplácen náhradnímu příjemci (např. obci), který nakoupí pro klienta nezbytné služby.“* (<http://socialnirevue.cz/item/prispevek-na-peci-pomaha-vyrovnat-zavislost>)

### 2.3 Nárok na příspěvek na péči

Příspěvek na péči náleží dle § 7, zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Nárok má osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je podle § 3, odst. c) takový stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok, a které omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost.

Nárok na výplatu příspěvku na péči vzniká dnem podání žádosti. Příspěvek může být přiznán nejdříve od počátku kalendářního měsíce, ve kterém byla žádost podána. (§13, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

Od 1. 1. 2008 se příspěvek na péči nevyplácí, jestliže je oprávněná osoba po celý kalendářní měsíc nejčastěji v ústavní péči zdravotnického zařízení (dále např. školského zařízení, vazba).

#### 2.3.1 Příjemce příspěvku

Příjemcem příspěvku na péči bývá ve většině případů oprávněná osoba. Může jím být, ale také zákonný zástupce, zvláštní příjemce nebo opatrovník.

### 2.4 Výše příspěvku na péči

Dle §8 a §11 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je výše příspěvku stanovena:

#### 1) Stupeň I (lehká závislost)

- osobě starší 18 let náleží ve výši 2 000 Kč, 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 náleží ve výši 3 000 Kč, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 5 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti

## 2) Stupeň II (středně těžká závislost)

- osobě starší 18 let náleží ve výši 4 000 Kč, 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 náleží ve výši 5 000 Kč, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti

## 3) Stupeň III (těžká závislost)

- osobě starší 18 let náleží ve výši 8 000 Kč, 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 náleží ve výši 9 000 Kč, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti

## 4) Stupeň IV (úplná závislost)

- osobě starší 18 let náleží ve výši 11 000 Kč, 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 náleží ve výši 11 000 Kč, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti

Občané, kteří k 31. 12. 2006 pobírali zvýšení důchodu pro bezmocnost, byli zařazeni do prvních tří stupňů závislosti. Osoby částečně bezmocné byly zařazeny do I. stupně – lehká závislost, osoby převážně bezmocné byly zařazeny do II. stupně – středně těžká závislost a osoby úplně bezmocné byly zařazeny do III. stupně – těžká závislost.

Jinak tomu bylo u občanů, o které před 31. 12. 2006 někdo z blízkých pečoval a pobíral příspěvek při péči o osobu blízkou nebo jinou. U těchto osob starších 80 let, kteří pobírali zvýšení důchodu pro částečnou bezmocnost činí příspěvek na péči 4 000 Kč, přestože jsou stále zařazeni do I. stupně závislosti. Převážně bezmocní občané, byli do 31. 12. 2008 zvýhodněni 8 000 Kč, zařazeni do II. stupně závislosti. Po tomto období byl jejich

zdravotní stav a zvládání úkonů znovu posouzeno. A úplně bezmocní pobírali tak taktéž 8 000 Kč a byli zařazeni do III. stupně závislosti.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách stanoví posuzované úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Na základě zvládnutí nebo pomoci při těchto úkonech je rozhodováno o výši příspěvku na péči.

Úkony péče o vlastní osobu:

- příprava stravy – schopnost rozlišit jednotlivé druhy potravin a nápojů, schopnost adekvátního výběr nápojů vzhledem k situaci, výběr jednoduchých hotových potravin podle potřeby a účelu, schopnost vybalení potravin a otevírání nápojů
- podávání porcování stravy – schopnost žadatele podávat si stravu v obvyklém denním režimu, schopnost dát stravu na talíř nebo misku a přenést ji na místo konzumace, schopnost rozdělení stravy na menší kousky za používání alespoň lžice, schopnost míchání a lití tekutin, schopnost uchopení nádoby s nápojem, přenesení nápoje, lahve, šálku
- přijímání stravy, dodržování pitného režimu – schopnost žadatele přenést stravu k ústům alespoň lžicí, nápoje k ústům a schopnost konzumace stravy a nápojů obvyklým způsobem
- mytí těla – schopnost žadatele umýt si ruce, obličej, po umytí se osušit ručníkem
- koupání sprchování – schopnost žadatele provést celkovou hygienu, včetně mytí vlasů a péče o pokožku
- péče o ústa, vlasy nehty, holení – schopnost žadatele provést čištění zubů nebo zubní protézy, česání vlasů, čištění nehtů, stříhání nebo opílování nehtů a holení
- výkon fyziologické potřeby včetně hygieny – schopnost žadatele regulovat vyprazdňování moče a stolice, schopnost zaujetí vhodné polohy při výkonu fyziologické potřeby, schopnost manipulovat s oděvem před a po vyprázdnění, a očista po provedení fyziologické potřeby
- vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh – schopnost žadatele provést změnu polohy těla z polohy v leže do polohy vsedě nebo ve stoji a opačně, změnu polohy ze sedu a do sedu, změnu polohy z boku na bok

- sezení, schopnost vydržet v sedě - schopnost žadatele vydržet v poloze vsedě po dobu alespoň 30 minut a udržovat polohu těla v požadované poloze při delším sezení
- stání schopnost vydržet stát – schopnost žadatele stát, popřípadě s přidržováním nebo s oporou o kompenzační pomůcku, setrvat ve stoji, popřípadě s přidržováním nebo s oporou po dobu alespoň 10 minut a změna polohy do stoje a ze stoje
- přemísťování předmětů denní potřeby – schopnost žadatele vykonávat koordinované činnosti při manipulaci s předměty, rozlišovat předměty, uchopovat předměty rukou nebo oběma rukama, zdvihnout předmět, přenášet předmět z jednoho místa na druhé
- chůze po rovině – schopnost chůze, popřípadě s použitím kompenzačních pomůcek krok za krokem, chůze v bytě, chůze v bezprostředním okolí bydliště, udržení požadovaného směru chůze, chůze okolo překážek
- chůze po schodech nahoru a dolů – schopnost chůze po stupních směrem nahoru a dolů, popřípadě s použitím opory o horní končetiny nebo kompenzační pomůcky
- výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení – schopnost vhodně vybrat oblečení odpovídající situaci, prostředí a klimatickým podmínkám, rozeznat jednotlivé části oblečení, a vrstvit oblečení ve správném pořadí
- oblékání, svlékání, obouvání, zouvání – schopnost oblékat si spodní a vrchní oděv na různé části těla, obout vhodnou obuv, svlékat oděv z horní a dolní části těla a zouvat se
- orientace v přirozeném prostředí – schopnost orientace se v prostoru bytu, popřípadě i s použitím kompenzační pomůcky, orientace se v okolí domu nebo školy, popřípadě i s použitím kompenzační pomůcky, poznávání blízkých osob, opuštění bytu a opětovný návrat do bytu
- provedení si jednoduchého ošetření – schopnost ošetřit si kůži, vyměnit si jednoduché pomůcky nebo zdravotnický prostředek, přiložit ortézu nebo protézu, dodržovat dietu a provádět cvičení
- dodržování léčebného režimu – schopnost dodržovat pokyny ošetřujícího lékaře, připravit si léky, pravidelně je užívat, aplikovat si podkožní injekci, provádět inhalace, převazy a rehabilitaci

Úkony soběstačnosti:

- komunikace slovní, písemná, neverbální – schopnost komunikovat prostřednictvím mluvených zpráv a srozumitelné řeči, a to i s použitím kompenzačních pomůcek, například sluchadel, prostřednictvím písemných zpráv a gestikulací
- orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí – schopnost rozlišovat známé osoby a cizí osoby, znalost hodin, rozlišení denní doby, orientování se v místě bydliště, prostředí školy nebo zaměstnání, zvládnutí pouličního provozu a dosažení cíle své cesty
- nakládání s penězi nebo jinými cennostmi – znalost hodnoty peněz, schopnost rozpoznat hodnoty jednotlivých bankovek a mincí a rozlišit hodnoty věcí
- obstarávání osobních záležitostí – schopnost kontaktu a jednání se školou a zájmovými organizacemi. U osob starších 18 let pak do hodnocení lze zahrnout jednání se zaměstnavatelem, úřady, zdravotnickými zařízení, bankou a obstarání si služeb
- uspořádání času plánování života – schopnost dodržování denního a nočního režimu, plánovat a uspořádat si osobní aktivity během dne a během týdne a rozdělení času na pracovní a domácí aktivity a na volný čas a využití času podle potřeb a zájmů
- zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku – sledujeme u žadatele, zda se zapojuje do předškolní výchovy, školního vzdělávání nebo odborného výcviku, nebo jinak získává nové sociální dovednosti, dále pak mimopracovní aktivity podle zájmů a místních možností (hry, sport, kultura, rekreace) a zda vstupuje do vztahů a udržuje tyto vztahy s jinými osobami podle potřeb a zájmů
- obstarání potravin a běžných předmětů (nakupování) – schopnost plánovat nákup, vyhledávat příslušný obchod, vybrat zboží, zaplatit nákup a přinést běžný nákup
- vaření, ohřívání jednoduchého jídla – schopnost sestavit plán jídla, očistit a nakrájet potřebné suroviny, dávkovat suroviny a přísady, realizovat vlastní přípravu jednoduchého teplého jídla, tj. jídla s malým počtem surovin a přísad, na jehož úpravu jsou potřebné jednoduché postupy za použití spotřebiče
- mytí nádobí – umýt a osušit nádobí a uložit použité nádobí na vyhrazené místo

- běžný úklid v domácnosti – schopnost provádět mechanickou nebo přístrojovou (vysavač), suchou a mokrou očistu povrchů, nábytku a podlah v bytě
- péče o prádlo – schopnost třídít prádlo na čisté a špinavé, skládat prádlo, ukládat prádlo na vyhrazené místo
- přepírání drobného prádla – schopnost rozlišení jednotlivých druhů prádla (pro účely zvolení vhodné metody praní), vlastní praní drobného prádla v ruce a jeho sušení
- péče o lůžko – schopnost ustlat a rozestlat lůžko a vyměnit lůžkoviny
- obsluha běžných domácích spotřebičů – schopnost zapnout a vypnout běžný domácí spotřebič, např. rozhlas, televizi, lednička, varná konvice, mikrovlnná trouba, a schopnost telefonovat
- manipulace kohoutky a vypínači – schopnost ovládat a manipulovat s kohouty a vypínači, rozlišit kohouty a vypínače a ovládat ruční ovládání vodovodních kohoutů a elektrických vypínačů
- manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří – schopnost zavírat a otevírat zámky dveří a ovládat kliky, otevírací a zavírací mechanismy u oken
- udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady – schopnost udržovat vybavení domácnosti v čistotě, vydělovat a vynášet odpad na vyhrazené místo
- další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti – schopnost obsluhovat topení, prát prádlo, vyžehlit prádlo

## 2.5 Kontrola využívání příspěvku na péči

Zaměstnanci obecního úřadu obce s rozšířenou působností kontrolují, zda příspěvek na péči byl použit k zajištění pomoci a zda osobě, které byl příspěvek na péči přiznán, je poskytnuta pomoc dostatečně. Pracovník se musí prokázat zvláštním oprávněním vydaným obecním úřadem. Sociální šetření a kontrolu v domácnosti lze provést pouze se souhlasem oprávněné osoby. Pokud jsou zjištěny nedostatky závažného charakteru u poskytovatele péče, je zaměstnanec obecního úřadu obce s rozšířenou působností povinen informovat orgán, který rozhodl o registraci. Pokud příjemce nevyužívá příspěvek na péči k zajištění potřebné pomoci, může obecní úřad obce s rozšířenou působností ustanovit zvláštního příjemce této dávky. (§ 29, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

Sociální pracovník má povinnost si o sociální kontrole vést záznam. Ten by měl obsahovat: Jméno a příjmení příjemce příspěvku, datum narození, kontakt, trvalé bydliště (popř. iniciály zákonného zástupce nebo zvláštního příjemce). Pokud příjemce příspěvku na péči nebyl zastižen, uvádí se důvod, a kdo informaci o této skutečnosti podal. Záznam obsahuje bod, v jaké výši byl příspěvek přiznán a způsob jeho využívání – základní údaje o poskytovateli, popř. zjištění změny, další zjištění o výdajích na zajištění péče, zjištění o rozsahu a kvalitě poskytované péče a důvody nevyužívají příspěvku na péči, datum a podpis příjemce nebo jeho zákonného zástupce, podpis pracovníka, který kontrolu provedl, záznam o opatřeních vyplývajících z kontroly (např. poučení příjemce příspěvku nebo jeho zákonného zástupce o nedostatecích – upozornění na sankce, návrh na opakovanou kontrolu nebo zahájení řízení z moci úřední a to ve věci (ustanovení zvláštního příjemce, nové posouzení stupně závislosti, zastavení výplaty, odnětí příspěvku na péči). Na konci záznamu z kontroly by měl být podepsán také vedoucí pracovník obecního úřadu s rozšířenou působností.

## 2.6 Možnosti využití příspěvku na péči

„Příspěvek lze použít pouze na ty výdaje, které souvisejí se zabezpečením pomoci a podpory osobě, která je závislá na péči jiné osoby. Může být tedy „spotřebován“ jako úhrada za péči, kterou zajišťuje poskytovatel sociální služby a samozřejmě také na výdaje, které vzniknu pečující osobě, tj. rodinnému příslušníkovi či jiné osobě, která není poskytovatelem sociální služby. Dá se také předpokládat, že oba výše uvedené způsoby bude příjemce kombinovat dle vlastní potřeby.“ (<http://www.mpsv.cz/cs/4875>, Sociální služby a příspěvek na péči od 1. ledna 2008)

Žádost o příspěvek na péči musí obsahovat označení osoby blízké nebo jiné fyzické osoby anebo právnické osoby, která osobě poskytuje nebo bude poskytovat péči, včetně osobních nebo identifikačních údajů.

Pokud bydlí oprávněná osoba v pobytovém zařízení sociální péče, náleží příspěvek na péči zařízení v plné výši.

V případě, že osoba zůstala v domácím prostředí nebo např. v domě s pečovatelskou službou platí si z příspěvku na péči jen ty služby, které potřebuje, a to buď příbuznému, jiné fyzické osobě nebo terénní sociální službě. Služby od blízkých osob a poskytovatelů sociálních služeb může dle své vlastní potřeby kombinovat.

„Pokud o svého rodinného příslušníka nebo jinou blízkou osobu, která je závislá na pomoci jiných (tj. obvykle je přiznán příspěvek na péči), pečují lidé samostatně nebo s dílčí dopomocí sociálních služeb, jsou jim ze zákona přiznány tyto další prvky sociální ochrany:

- Příspěvek na péči je vyplácen i v částečném souběhu s rodičovským příspěvkem.
- Doba péče je hlavní pečující osobě obvykle započítána jako náhradní doba pro účely důchodového pojištění.
- Hlavní pečující osoba je tzv. „státním pojištěncem“ v oblasti veřejného zdravotního pojištění, tj. za pečující osobu hradí zdravotní pojištění stát.
- Pečující osoby nejsou nijak limitovány při pracovním uplatnění.
- Doba péče se považuje za náhradní dobu pro přiznání podpory v nezaměstnanosti.“

(<http://www.mpsv.cz/cs/4875>, Sociální služby a příspěvek na péči od 1. ledna 2008)

### 3 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA

„Pečovatelská služba kompenzuje klientovu sníženou soběstačnost, prodlužuje období relativně nezávislého života a mnohdy oddaluje nutnost ústavní péče. Pečovatelská služba umožňuje seniorům relativně samostatný život v navyklém prostředí a v mnohých případech je zdrojem sociálního kontaktu. „ (Kaufmanová, 2004, s. 95)

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 40 definuje pečovatelskou službu jako terénní nebo ambulantní službu poskytovanou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejíž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Je poskytována v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb. Pečovatelská služba zahrnuje především úkony – pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy (nebo pomoc při zajištění stravy), pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, § 6, odstavec 1 stanoví konkrétněji rozsah pečovatelské služby. U pomoci při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu jsou to úkony – pomoc a podpora při podávání jídla a pití, pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek, pomoc při prostorové orientaci samostatném pohybu ve vnitřním prostoru, pomoc při přesunu na lůžku nebo vozík. U pomoci při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu – pomoc při úkonech osobní hygieny, pomoc při základní péči o vlasy a nehty, pomoc při použití WC. U úkonu poskytnutí stravy nebo pomoc při zjištění stravy – zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stavování, dovoz nebo donáška jídla, pomoc při přípravě jídla a pití, příprava a podání jídla a pití. Pomoc při zajištění chodu domácnosti se dle této vyhlášky rozumí – běžný úklid a údržba domácnosti, údržba domácích spotřebičů, pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezónního úklidu, úklidu po malování, donáška vody, topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení, běžné nákupy a pochůzky, velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti, praní a žehlení ložního prádla popřípadě jeho drobné opravy. Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím se rozumí – doprovázení dětí do školy, školského zařízení k lékaři a doprovázení zpět, doprovázení dospělých do škol, školského zařízení,

zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět.

„Jde o nejrozšířenější neústavní službu poskytovanou v ČR lidem se zdravotním postižením a také seniorům. Zřizovateli jsou obce a kraje. V některých pečovatelských službách pomáhají i dobrovolníci. Ti nemají pracovněprávní vztah ke zřizovateli, dostávají však od zřizovatele osvědčení o své práci a je možné jim poskytovat za jejich práci odměnu. Obvykle poskytovanými službami jsou: koupel, pomoc při oblékání, při úkonech osobní hygieny, jednoduché ošetřovatelské úkony, donáška oběda, donáška topiva nákupy, příprava jídla, doprovod, praní drobného prádla, praní velkého prádla, velký úklid bytu, ošetření nohou, úprava vlasů, masáž, průvodcovská služba pro nevidící, tlumočnická služba pro neslyšící, výjimečně jsou poskytovány a také dohled nad dospělým občanem od 6 do 22 hod. a noční služba (na tyto dva časově nejnáročnější úkony však pečovatelská služba v ČR nemívá dostatečnou kapacitu).“ (Matoušek a kol, 2007, s. 97)

Dle § 75, odstavce 1, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách uživatel pečovatelské služby hradí úhradu za základní činnosti v rozsahu stanoveném smlouvou, není-li v odstavci 2 stanoveno jinak. Dle § 75, odstavce 2, téhož zákona: „Pečovatelská služba se s výjimkou nákladů na stravu poskytnutou v rámci základní činnosti uvedené v § 40, odst. 2, písm. c) poskytuje bez úhrady:

- a) rodinám, ve kterých se narodily současně 3 nebo více dětí a to do 4 let věku těchto dětí,
- b) účastníkům odboje,
- c) osobám, které jsou účastny rehabilitace podle zákona č. 119/1990 Sb., o soudní rehabilitaci, ve znění zákona č. 47/1991 Sb., nebo u nichž bylo odsuzující soudní rozhodnutí pro trestné činy uvedené v § 2 zákona č. 119/1990 Sb., ve znění zákona č. 47/1991 Sb., zrušeno přede dnem jeho účinnosti, anebo byli účastny rehabilitace podle § 22 písm. c) zákona č. 82/1968 Sb., o soudní rehabilitaci, jestliže neoprávněný výkon vazby nebo trestu odnětí svobody činil celkem alespoň 12 měsíců,
- d) osobám, které byly zařazeny v táboře nucených prací nebo v pracovním útvaru, jestliže rozhodnutí o tomto zařazení bylo zrušeno podle § 17 odst. 1 zákona č. 87/1991 Sb., o mimosoudních rehabilitacích, anebo ve vojenském táboře nucených prací, jestliže rozkaz o jeho zařazení do tohoto tábora byl zrušen

podle § 18 odst. 1 zákona č. 87/1991 Sb., ve znění zákona č. 267/1992 Sb. a zákona č. 78/1998 Sb., anebo v centralizačním klášteře s režimem obdobným táborům nucených prací, pokud celková doba pobytu v těchto zařízeních činila 12 měsíců,

- e) pozůstalým manželům (manželkám) po osobách uvedených v písmenech b) až d) starším 70 let.“

## **B. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA NA UHERSKOBRODSKU

Na Uherskobrodsku působí tři organizace poskytující pečovatelskou službu a to jak v domácnostech především seniorů a zdravotně postižených, tak v domech s pečovatelskou službou. Jedná se o Sociální služby Uherský Brod, Oblastní charita Uherský Brod a Sociální služby Města Bojkovice.

### 4.1 Sociální služby Uherský Brod

Pečovatelskou službu v Uherském Brodě zabezpečují Sociální služby Uherský Brod, jejichž zřizovatelem je Město Uherský Brod. Sociální služby poskytují pečovatelskou službu od 1. 1. 2005. „Cílovou skupinou jsou senioři, osoby plně či částečně invalidní, uživatelé příspěvku na péči, osoby, kterým praktický lékař doporučí poskytovat pečovatelskou službu rodinám, ve kterých se současně narodily tři nebo více dětí nebo v rozmezí dvou let opakovaně dvě děti. Pečovatelská služba podporuje osoby, které si nejsou schopny sami obstarat nutné práce v domácnosti a další životní potřeby, nebo které pro nepříznivý zdravotní stav potřebují další osobní péči. Pečovatelská služba se poskytuje klientům zejména v jejich domácnostech nebo v domech s pečovatelskou službou.“ Pečovatelská služba je zajišťována denně od 6 do 22 hodin.

(<http://www.ssub.cz/pecovatelska-sluzba.htm>)

Sociální služby poskytují pečovatelskou službu ve třech domech s pečovatelskou službou v Uherském Brodě, v Domě s pečovatelskou službou ve Starém Hrozenkově a v Domě s pečovatelskou službou v Suché Lozi, v domácnostech v Uherském Brodě, Bánově, Bystřici pod Lopeníkem, Lopeníku, Starém Hrozenkově, v Suché Lozi, Pašovicích a Korytné.

### 4.2 Oblastní charita Uherský Brod

Provoz pečovatelské služby v Uherském Brodě byl zahájen v roce 1993 pod názvem Charitní ošetřovatelská a pečovatelská služba. Služba je poskytována pondělí – pátek od 6,30 do 17,30 hodin, v sobotu, neděli a o svátcích od 8 do 13 hodin. Pro uživatele charitní pečovatelské služby jsou připraveny i návazné služby – fakultativní. „Jednou z hlavních služeb, které jsou využívány je reedukace - domácí rehabilitace. Mezi další služby např. patří dohled nad zdravotně postiženou osobou, pedikúra.“

(<http://uhbrod.caritas.cz/pecovatelska-sluzba-komplexni-domaci-pece-uhersky-brod/>)

Oblastní charita Uherské Brod poskytuje pečovatelskou službu v domech s pečovatelskou službou ve Strání, Dolním Němčí, Horním Němčí, Korytné a Bánově. Pečovatelskou službu v domácnostech provozuje v Uherském Brodě, a také v jiných okolních obcích (Hradčovice, Drslavice, Lhotka, Veletiny, Nezdenice, Nivnice, Prakšice, Pašovice, Slavkov, Šumice, Rudice, Vlčnov, Záhorovice).

### **4.3 Sociální služby Města Bojkovice**

Sociální služby v Bojkovicích jsou poskytovány již více let, ale od července 2007 jsou oba domy (penziony) registrovány jako Domy s pečovatelskou službou. Uživatelům je poskytnuta základní péče – úklidy, doprovody k lékaři, na úřad. Pečovatelská služba je poskytována tedy ve dvou domech s pečovatelskou službou v Bojkovicích (celkem 162 uživatelů), v domácnostech v Bojkovicích a v okolních obcích – Přečkovících, Záhorovicích, Bzové, Krhově, Žitkové. Sociální služby „jsou určeny dospělým osobám (od 27 let věku), které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení.

Služby se poskytují ve vymezeném čase v domácnostech osob žijících v DPS a v ostatních domácnostech v Bojkovicích a v přílehlé aglomeraci. Kapacita poskytované služby je 225 uživatelů.“

([http://bojkovice.cz/vismo/dokumenty2.asp?id\\_org=697&id=196162&p1=9062](http://bojkovice.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_org=697&id=196162&p1=9062))

## 5 VÝSLEDKY KOMUNITNÍHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍ OBLASTI V UHERSKÉM BRODĚ

V roce 2004 se rozhodlo zastupitelstvo města Uherský Brod využít metod komunitního plánování pro stanovení cílů a priorit v oblasti poskytování sociálních služeb. V roce 2006 se začaly formovat tři pracovní skupiny – senioři, zdravotně postižení a rodina. (Komunitní plán rozvoje sociální oblasti v Uherském Brodě)

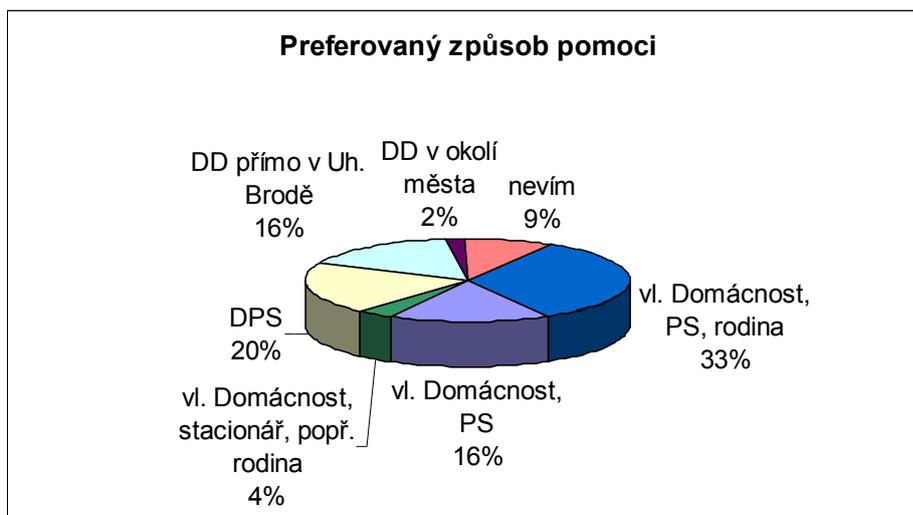
„Do oblasti sociální pomoci a péče o seniory jsou zahrnuty potřeby stárnoucích občanů města Uherský Brod, u nichž se objevuje jak sociální, tak zdravotní problematika, kterou nejsou tyto občané bez občasné, někdy trvalé sociální intervence, či služby, sami schopni zvládnout. Jedná se většinou o občany v důchodovém věku, či občany těžce zdravotně postižené.“ (<http://kpss.ub.cz/zpravy/294>)

Starší lidé zaujímají stále vyšší podíl z celkového počtu obyvatel žijících na území města Uherský Brod. Senioři se často velmi těžce vyrovnávají se změnami. Cílem péče o seniory v Uherském Brodě je snaha udržet seniora soběstačného, přiměřeně aktivního co nejdéle v jeho domácím prostředí. K tomu pomáhají stávající sociální služby v Uherském Brodě. „Pokud ale člověk ani za pomoci těchto služeb nemůže setrvat v domácím prostředí a rodina nemá možnost o něho pečovat, nastupuje péče ústavní.“

(<http://kpss.ub.cz/zpravy/294>)

V první etapě byla zpracována základní socio-demografická data. V návaznosti na to byl zpracován dotazník a během měsíce října 2006 byly rozdány dotazníky jednotlivým skupinám uživatelů sociálních služeb (senioři, zdravotně postižení a rodině, děti, mládež). Z cílové skupiny senioři se vrátil největší počet dotazníků.

Dotazník se mimo jiné zaměřil i na otázku které služby a pomoc pro seniory ve městě chybí. V této otázce 25 % obyvatel odpovědělo, že by uvítala Domov důchodců (Domov pro seniory). Další otázkou bylo jaký typ služeb v Uherském Brodě je potřeba preferovat nebo rozvíjet. Jestli starší obyvatelé preferují spíše pobytové zařízení (domovy pro seniory) nebo zda rozvíjet terénní sociální služby. (Komunitní plán rozvoje sociální oblasti v Uherském Brodě)



**Obr. 1 – Preferovaný způsob pomoci** (zdroj Komunitní plán rozvoje sociální oblasti v Uherském Brodě)

„Přestože čtvrtina dotázaných seniorů postrádá v Uherském Brodě Domov důchodců, když se podíváme, jaký způsob pomoci a péče o svou osobu preferují, bydlet v Domově důchodců (přestože přímo v Uherském Brodě) preferuje jen 16% dotázaných seniorů. Největší podíl, a to jedna třetina „našich“ seniorů by dala přednost životu ve vlastní domácnosti s využitím pomoci pečovatelské služby a rodiny. Necelá pětina (16%) by volila život ve vlastní domácnosti s využitím pomoci pečovatelské služby. Pětina dotázaných upřednostňuje žít v domě s pečovatelskou službou. Desetina dotázaných seniorů se nedokázala rozhodnout. Pokud tedy výsledek shrneme, jednoznačně dotázaní seniori preferují pomoc terénních služeb v jejich domácnostech eventuálně v bytech zvláštního určení.“ (Komunitní plán rozvoje sociální oblasti v Uherském Brodě)

## **6 VYUŽITÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI V PEČOVATELSKÉ SLUŽBĚ (V DOMECH S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU) NA UHERSKOBRODSKU**

Cílem mé bakalářské práce je srovnání výše příspěvku na péči vypláceného seniorům a zdravotně postiženým s výší jejich plateb za poskytované sociální služby pečovatelskými službami.

Ve své bakalářské práci uvedu údaje získané pouze od obyvatel domů s pečovatelskou službou, jelikož jsem neměla možnost zjistit kompletní údaje o uživatelích pečovatelských služeb, kteří žijí ve svých domácnostech.

Předpokládané výsledky:

- 1) Senioři a zdravotně postižení, kteří jsou zařazeni do prvního stupně závislosti, budou platit minimálně třetinu vyplácené částky.
- 2) Čím vyšší budou mít uživatelé příspěvek na péči, tím více uhradí za poskytované služby (i procentuálně).
- 3) Osoby, které mají uvedenou pečovatelskou službu jako poskytovatele péče, budou platit za služby více, než osoby mající uvedenou osobu blízkou.
- 4) Senioři a zdravotně postižení, kteří nemají příspěvek na péči, nebudou služby pečovatelské služby využívat nebo je budou využívat jen minimálně.

Údaje o výši příspěvku a výši plateb pečovatelské službě jsem získala ve svém zaměstnání na Městském úradě Uherský Brod a od pečovatelských služeb. Platby jsou průměr za první čtvrtletí roku 2009.

Městský úřad v Uherském Brodě vyplácí měsíčně částku 14 123 000 Kč na příspěvku na péči (průměr za 1. čtvrtletí tohoto roku). V domech s pečovatelskou službou v Uherském Brodě a okolí lidé pobírající příspěvek na péči zaplatí měsíčně 287 404 Kč (v Uherském Brodě 99 861 Kč, a v okolních obcích 187 543 Kč).

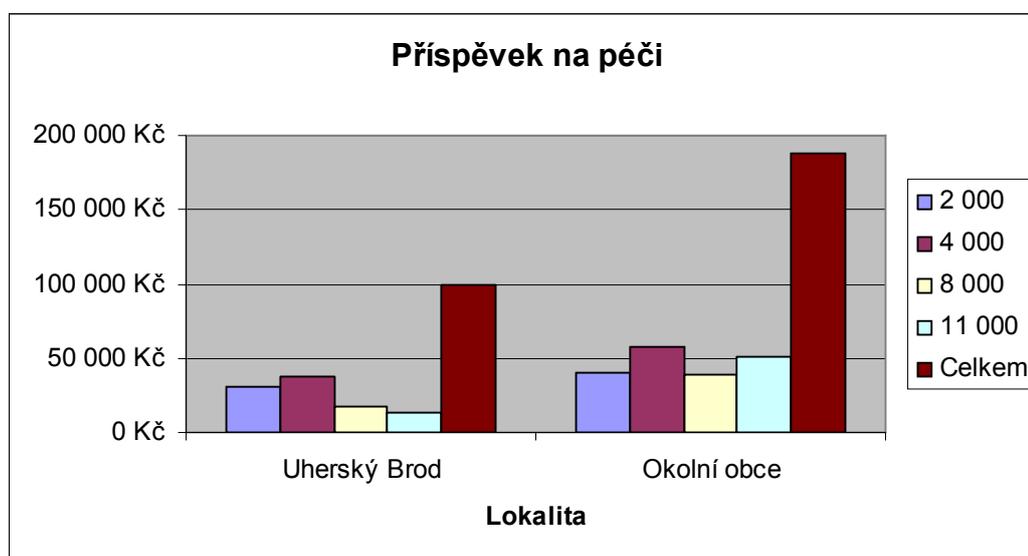
Podíl počtu uživatelů pečovatelské služby s příspěvkem na péči je následující:

	Uherský Brod	Okolí
2 000 Kč pobírá	57 %	48 %
4 000 Kč pobírá	26 %	33 %
8 000 Kč pobírá	13 %	12 %
11 000 Kč pobírá	4 %	7 %

Následující tabulka a graf znázorňuje jakou částku zaplatí uživatelé pobírající 2 000 Kč, 4 000 Kč, 8 000 Kč a 11 000 Kč.

	Uherský Brod	Okolní obce
2 000	31 432 Kč	39 695 Kč
4 000	37 296 Kč	57 951 Kč
8 000	17 739 Kč	39 399 Kč
11 000	13 394 Kč	50 498 Kč
Celkem	99 861 Kč	187 543 Kč

Tab. 1 – Platby pečovatelským službám



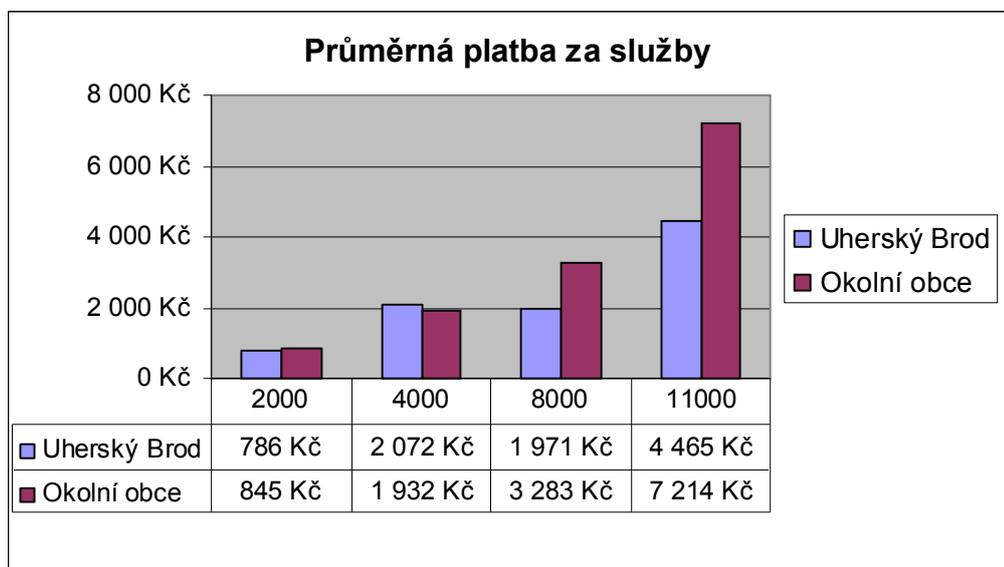
Obr. 2 – Platby pečovatelským službám

Lidé pobírající příspěvek na péči a bydlící v domech s pečovatelskou službou platí průměrně za službu 1 731 Kč, přímo v Uherském Brodě 1 427 Kč a v okolních obcích 1 943 Kč.

Průměry	
Uherský Brod	<b>1 427 Kč</b>
Okolní obce	<b>1 943 Kč</b>
Celkem	<b>1 731 Kč</b>

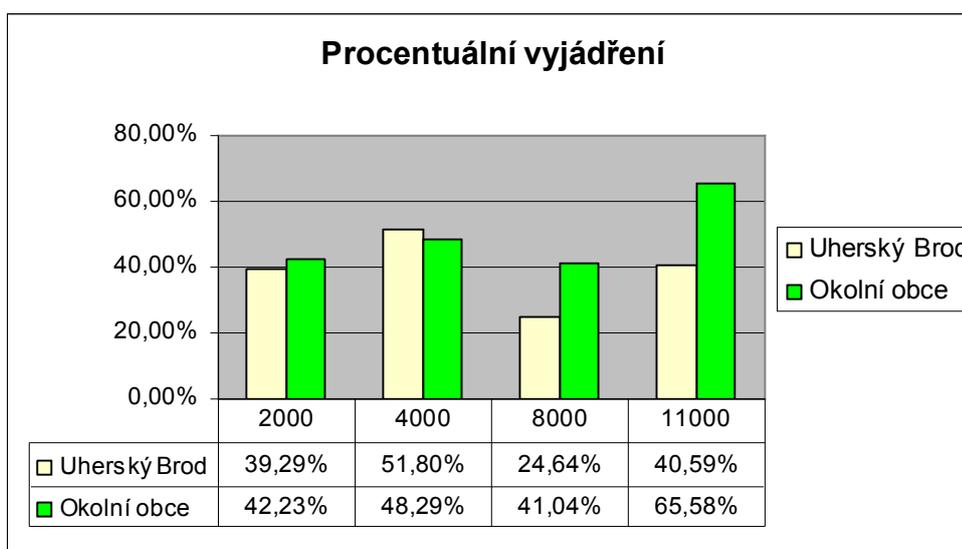
Tab. 2 – Průměrné platby pečovatelským službám

Navrhovaná úprava novely zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, se zabývá také příspěvkem na péči a to v prvním stupni závislosti. Tento příspěvek má být snížen na 800 Kč, zbylá část má být vyplácena jiným způsobem nebo za jiných podmínek. Z následujícího grafu je zřejmé, že lidé v prvním stupni závislosti platí v průměru 816 Kč (v Uherském Brodě je to 786 Kč a v okolí 845 Kč), zaplacené platby za pečovatelskou službu se pohybují od 0 do 3 580 Kč. Ve druhém stupni závislosti je to průměrně 2 002 Kč, v Uherském Brodě je to 2 072 Kč a v okolí 1 932 Kč), zaplacené platby za pečovatelskou službu se pohybují od 40 do 6 731 Kč. Ve třetím stupni závislosti platí pečovatelské službě uživatelé průměrně 2 627 Kč (v Uherském Brodě je to 1 971 Kč a v okolí 3 283 Kč), zaplacené platby za pečovatelskou službu se pohybují od 0 do 8 391 Kč, ve čtvrtém stupni závislosti je to průměrně 5 840 Kč (v Uherském Brodě je to 4 465 Kč a v okolí 7 214 Kč), zaplacené platby za pečovatelskou službu se pohybují od 28 Kč do 13 914 Kč.



Obr. 3 – Průměrná platba za služby

Následující graf zobrazuje platby za služby pečovatelské službě (procentuálně) s ohledem na výši příspěvku na péči. Uživatelé pečovatelské služby pobírající příspěvek na péči ve výši 2 000 Kč platí pečovatelské službě 40,76 % z této částky, uživatelé pobírající příspěvek na péči ve výši 4 000 Kč platí pečovatelské službě 50,05 % z tohoto příspěvku, uživatelé pobírající příspěvek na péči ve výši 8 000 Kč platí pečovatelské službě 32,84 % z příspěvku, a uživatelé pobírající příspěvek na péči ve výši 11 000 Kč platí pečovatelské službě 53,09 %.

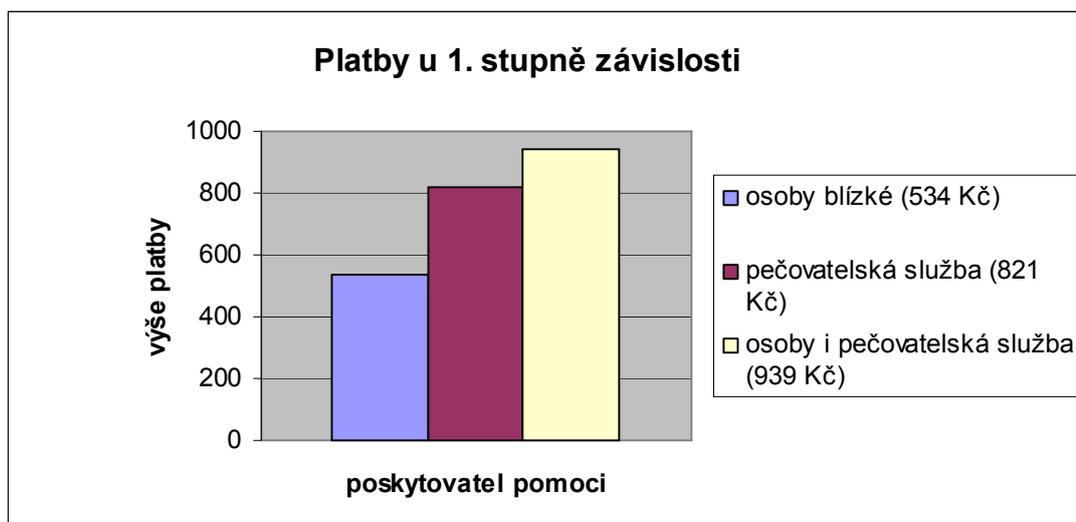


**Obr. 4 – Procentuální vyjádření plateb za služby**

Příjemce příspěvku na péči je povinen na formuláři vyplnit jím zvoleného poskytovatele pomoci. Může se jednat o osobu blízkou nebo jinou nebo o zařízení, poskytující sociální služby. Následující grafy zobrazují částku, kterou pečovatelské službě platí lidé, kteří uvedli jako poskytovatele pomoci osobu blízkou, pečovatelskou službu nebo kombinaci osoby a pečovatelské služby.

Uživatelé pečovatelské služby pobírající příspěvek na péči ve výši 2 000 Kč, kteří mají uvedenou jako poskytovatele pomoci

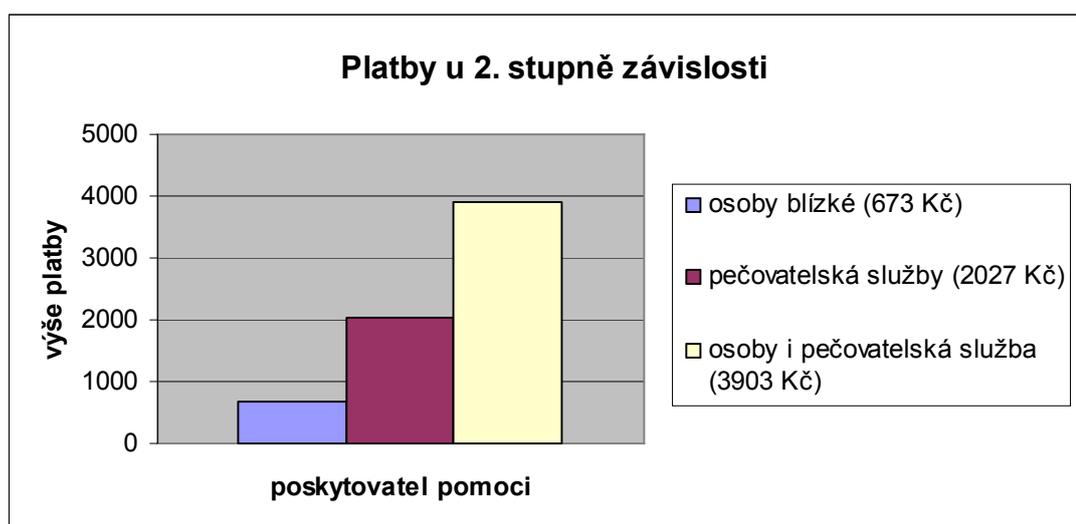
- osobu blízkou – platí za služby pečovatelské službě průměrně 534 Kč
- pečovatelskou službu – platí za služby pečovatelské službě průměrně 821 Kč
- osobu i pečovatelskou službu – platí za služby pečovatelské službě průměrně 939 Kč



Obr. 5 – Platby u 1. stupně závislosti

Uživatelé pečovatelské služby pobírající příspěvek na péči ve výši 4 000 Kč, kteří mají uvedenou jako poskytovatele pomoci

- osobu blízkou – platí za služby pečovatelské službě průměrně 673 Kč
- pečovatelskou službu – platí za služby pečovatelské službě průměrně 2 027 Kč
- osobu i pečovatelskou službu – platí za služby pečovatelské službě průměrně 3 903 Kč

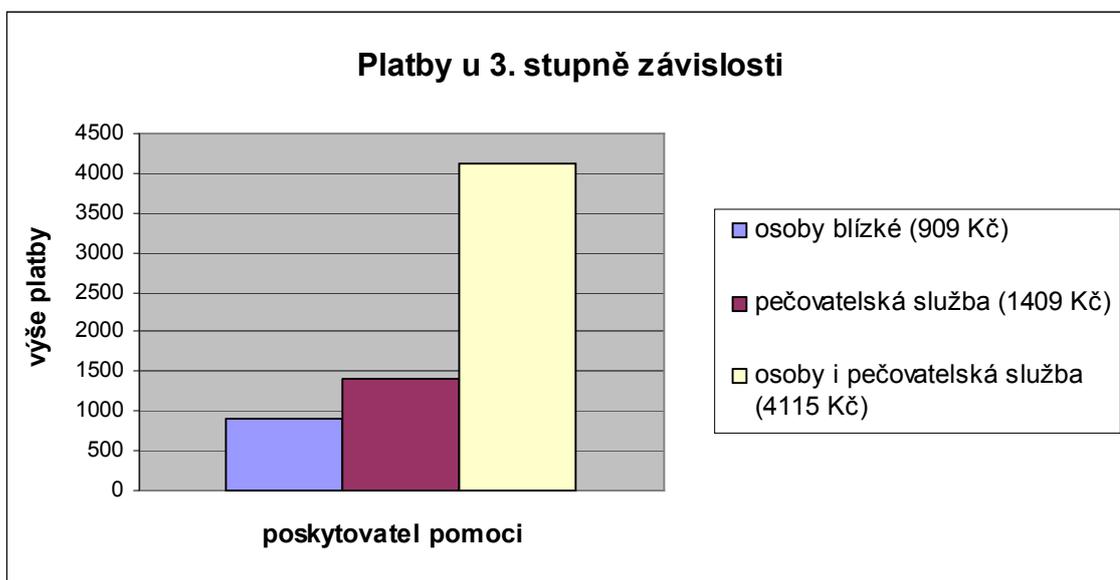


Obr. 6 – Platby u 2. stupně závislosti

Uživatelé pečovatelské služby pobírající příspěvek na péči ve výši 8 000 Kč, kteří mají uvedenou jako poskytovatele pomoci

- osobu blízkou – platí za služby pečovatelské službě průměrně 909 Kč

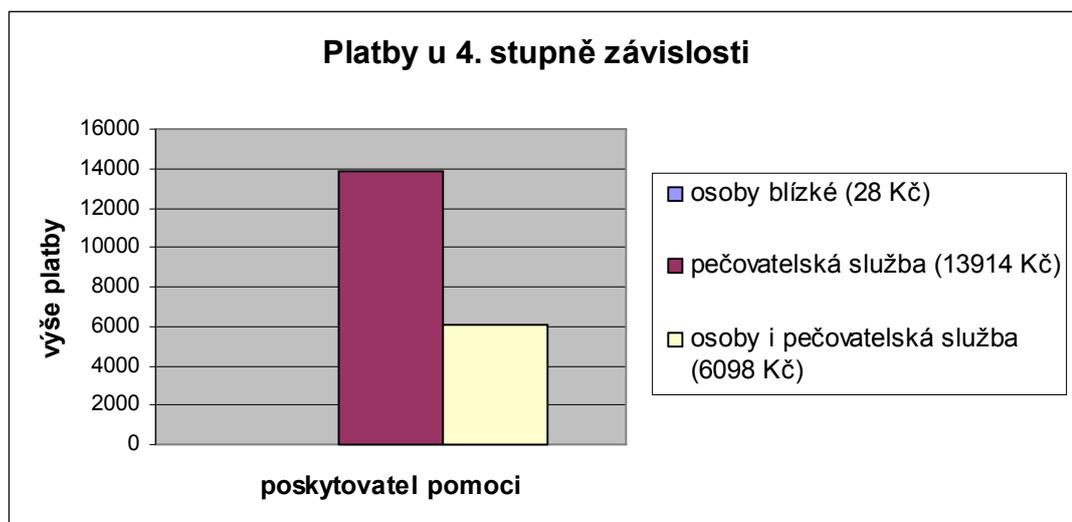
- pečovatelskou službu – platí za služby pečovatelské službě průměrně 1 409 Kč
- osobu i pečovatelskou službu – platí za služby pečovatelské službě průměrně 4 115 Kč



Obr. 7 – Platby u 3. stupně závislosti

Uživatelé pečovatelské služby pobírající příspěvek na péči ve výši 11 000 Kč, kteří mají uvedenou jako poskytovatele pomoci

- osobu blízkou – platí za služby pečovatelské službě průměrně 28 Kč
- pečovatelskou službu – platí za služby pečovatelské službě průměrně 13 914 Kč
- osobu i pečovatelskou službu – platí za služby pečovatelské službě průměrně 6 098 Kč



Obr. 8 – Platby u 4. stupně závislosti

Tento graf a výsledek však nelze uvést jako zcela objektivní, protože jen jeden uživatel pečovatelské služby pobírající částku 11 000 Kč měl uvedenou pečující osobu blízkou a taktéž pouze jeden uživatel měl uvedenou pouze pečovatelskou službu. Ostatní uživatelé zařazení do 4. stupně závislosti na pomoci jiné osoby měli uvedeny poskytovatele pomoci jak pečovatelskou službu, tak osobu blízkou.

Obyvatelé domů s pečovatelskou službou, kteří nepobírají příspěvek na péči, platí za služby poskytované pečovatelskou službou v průměru 158 Kč. Částky se pohybují v rozmezí od 0 do 782 Kč.

Vyhodnocení předpokládaných výsledků:

- 1) Tento předpoklad se potvrdil, příjemci 1 stupně závislosti platí pečovatelské službě téměř 41 % ze svého příspěvku.
- 2) Tato hypotéza se naplnila jen částečně, kromě příjemců příspěvku na péči ve 3. stupni závislosti se opravdu procento plateb pečovatelské službě zvýšilo. Když jsem se podrobněji zaměřila na příjemce příspěvku ve výši 8 000 Kč bydlících v domech s pečovatelskou službou zjistila jsem, že v bytě bydlí z větší části manželé, kdy jeden pobírá 8 000 Kč a druhý nemá příspěvek na péči. To částečně vysvětluje, proč tito uživatelé pečovatelských služeb využívají méně služeb – protože o ně pečuje druhý z manželů, který příspěvek na péči nepobírá.

- 3) Pokud budu brát v úvahu pouze 1. – 3. stupeň závislosti, nejméně za pomoc pečovatelské služby platí lidé, kteří uvedli jako pečující osobu blízkou. Nejvíce pak platí ti, kteří mají uvedenou jak osobu blízkou, tak pečovatelskou službu. U 4. stupně závislosti je tato informace neobjektivní, protože mezi uživateli pečovatelské služby, je jen jedna osoba mající uvedenou jako pečující osobu blízkou a také jedna osoba, která má uvedenou pouze pečovatelskou službu.
- 4) Tato hypotéza se potvrdila. Lidé, kteří nepobírají příspěvek na péči, za služby neplatí nebo platí jen průměrně 158 Kč. V platbách se však u několika málo uživatelů objevila i čísla plateb blízká se průměru plateb u 1 stupně závislosti.

Dalo by se předpokládat, že lidé bydlící přímo v domě s pečovatelskou službou využijí velkou část příspěvku na péči právě na služby, které se jim v tomto zařízení přímo nabízejí. Z grafů lze názorně vidět, že pouze u příspěvku na péči ve výši 11 000 Kč jsou příjemci příspěvku ochotni dát více než polovinu příspěvku na péči na nákup profesionální služby. Těchto lidí bývá v domech s pečovatelskou službou nejméně, často z důvodu, že pečovatelská služba nemůže zajistit dostatečný rozsah služeb, a pro uživatele je toto období čekání na pobytové zařízení.

Další překvapivý fakt je ten, že příjemci příspěvku na péči, kteří uvedli jako poskytovatele pomoci pouze pečovatelskou službu, opravdu neplatí velkou částku za potřebné služby. Při kontrolách využívání příspěvku na péči konaných v domech s pečovatelskou službou v loňském roce jsem se většinou setkala s lidmi, jejichž platby se často nepřibližovali ani výše uvedeným průměrným platbám. Nejčastější odpověď na otázku zda jim služby poskytuje někdo jiný a zda tomuto poskytovateli pomoci platí, odváděli pozornost jinam, poukazovali na to, že mají malý důchod a ten by jim na hospodaření a platby nestačil, časté bylo také poukazování na „sousedu“, který má oproti nim velký důchod a ještě má o stupeň vyšší příspěvek, a přitom je ze zdravotního hlediska zcela v pořádku. Další nejčastější využití byla podpora rodinných příslušníků z různých důvodů (někam je vozí a dávají jim na benzín, jsou na tom po finanční stránce špatně, když se zastaví, dají jim peníze, místo peněz jim koupí dárek, v některých případech se může objevit z řad rodinných příslušníků i nátlak na seniora nebo zdravotně postiženého). Příjemci příspěvku na péči také uváděli, že tyto peníze používají k úhradě u lékaře, v lékárně, za doplatky za léky. S největším odporem a slovními urážkami při kontrolách využívání příspěvku na péči jsem se setkala

u lidí, kteří tyto peníze berou jako odškodné za svůj zdravotní stav nebo věk. Pro ně se jedná o peníze, které náleží jen jim a oni si s nimi mohou dělat, co chtějí.

Před uvedením zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách uveden do praxe, zákonodárci vycházeli z předpokladu, že příspěvek na péči bude dávka dostupná, kvalitní, efektivní a zejména hospodárná pomoc osobám, které jsou závislé na pomoci jiné osoby. Příspěvek na péči je dávka, která je v konečném důsledku velmi využívána zdravotně postiženými a seniory. Ze zjištěných výsledků je zřejmé, že obyvatelé domů s pečovatelskou službou neplatí ve většině případů za poskytované sociální služby ani polovinu z příspěvku na péči, přestože si bydlení v tomto zařízení zvolili sami. Často zbylou část příspěvku na péči pokládají za přilepšení k důchodu. Nástroje kontroly sociálního pracovníka obce s rozšířenou působností nejsou dostatečné. Sociální pracovník může pouze kontrolovat poskytnutou péči, poučit příjemce příspěvku k čemu je dávka určena, a k jakým účelům není. Sociální pracovník nemá dostatečnou oporu v zákoně k uložení sankce za nevyužívání plné výše příspěvku na péči.

## ZÁVĚR

Příspěvek na péči je zcela novou dávkou, která je určena zdravotně postiženým a seniorům, a která se poskytuje přímo potřebnému. Sám příjemce pak může rozhodnout, jaký způsob pomoci si vybere, zda využije pomoci svých blízkých, nebo poskytovatele sociálních služeb nebo zvolí kombinaci obou.

Ve své práci jsem se zaměřila na využití příspěvku na péči v domech s pečovatelskou službou na Uherskobrodsku. Přestože v daném oboru pracuji, některé výsledky byly pro mě velmi překvapivé. Obyvatelé domů s pečovatelskou službou si zvolili bydlení v těchto bytech zvláštního určení sami a dalo by se obecně předpokládat, že je volili z důvodu určité nesoběstačnosti a potřeby pomoci. Tito uživatelé pečovatelské služby však ze svého příspěvku této službě ve většině případů neplatí ani polovinu poskytnutého příspěvku, přestože nabídka služeb je dostačující pro téměř všechny obyvatele domů s pečovatelskou službou.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je stále ve vývoji a čeká ho spousta novel. Jednou z chystaných změn je také snížení částky náležící prvnímu stupni závislosti na pomoci jiné osoby.

Bylo by určitě zajímavé podobné srovnání výše příspěvku na péči s platbami pečovatelským službám v domech s pečovatelskou službou udělat na větším území, aby byly informace objektivní. Během zpracovávání praktické části bakalářské práce mě napadala další související témata, mezi ně patří např. zda příjemci příspěvku skutečně ví nač je příspěvek určen, zda ho dokáží použít na péči nebo zda nejsou od svých blízkých kvůli financím zneužíváni.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ**

- [1] HOLMEROVÁ, I. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: Gema, 2002. 110 s.
- [2] MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. 184 s. ISBN 978-807367-310-9
- [3] MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X
- [4] KAUFMANOVÁ, P. Pohled seniorů na pečovatelskou službu. *Sociální práce – Úloha rodiny v péči o seniory*. roč. 2. Brno: ASVSP, 2004. ISSN 1213-624.
- [5] PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006. 404 s. ISBN 80-7315-120-0
- [6] RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, 1999. 88 s. ISBN 80-7169-828-8
- [7] STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 320 s. ISBN 80-7178-274-2
- [8] TOMEŠ, I. *Sociální politika teorie a mezinárodní zkušenost*. 1. vyd. Praha: SOCIOPRESS, 1996. 213 s. ISBN 80-902260-0-0
- [9] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0
- [10] VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*. 1 vyd. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, 2007. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5
- [11] Komunitní plán rozvoje sociální oblasti v Uherském Brodě
- [12] Vyhláška č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění
- [13] Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách
- [14] Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení
- [15] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- [16] Fokus Praha o. s.. *O duševním zdraví* [online]. c2005 [cit. 2009-03-05]. Dostupný z WWW:  
<[http://www.fokus-praha.cz/index.php?action=main&show\\_back=1&subject=86&article=%20289](http://www.fokus-praha.cz/index.php?action=main&show_back=1&subject=86&article=%20289)>
- [17] Fokus Tábor. *Co je duševní onemocnění* [online]. c2007 [cit. 2009-02-13]. Dostupný z WWW: [http://www.fokustabor.cz/o\\_nas.php](http://www.fokustabor.cz/o_nas.php)

- [18] *Helpnet - Sluchově postižení* [online]. c2003 [cit. 2009-04-07]. Dostupný z WWW: <<http://www.helpnet.cz/sluchove-postizeni>>. ISSN 1802-5145
- [19] HLOUŠKOVÁ, Věra, Bc.. *Popis oblasti a charakteristika cílové skupiny* [online]. 2007 [cit. 2009-03-20]. Dostupný z WWW: <http://kpss.ub.cz/zpravy/294>
- [20] KOPEČEK, MUDr. M., BOROVIČKOVÁ, J.. *Co se léčí na psychiatrii?* [online]. [cit. 2009-03-08]. Dostupný z WWW: [http://www.pcp.lf3.cuni.cz/sddz/co\\_n.htm](http://www.pcp.lf3.cuni.cz/sddz/co_n.htm)
- [21] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sociální služby a příspěvek na péči od 1. ledna 2008* [online]. 2007 [cit. 2008-01-13]. Dostupný z WWW: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/4879/skladacka\\_dl\\_1\\_MPSV.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/4879/skladacka_dl_1_MPSV.pdf)
- [22] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Příspěvek na péči* [online]. 2006 , poslední aktualizace 8.11.2007 [cit. 2008-10-20]. Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/4768>
- [23] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Příspěvek na péči* [online]. 2006 , poslední aktualizace 8.11.2007 [cit. 2008-10-20]. Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/4768>
- [24] NICM. *Klasifikace mentálního postižení* [online]. c2006 [cit. 2009-03-18]. Dostupný z WWW: <http://www.icm.cz/klasifikace-mentalniho-postizeni>
- [25] Oblastní charita Uherský Brod. *Pečovatelská služba komplexní domácí péče Uherský Brod* [online]. c2008 [cit. 2009-03-16]. Dostupný z WWW: <http://uhbrod.caritas.cz/pecovatelska-sluzba-komplexni-domaci-pecce-uhersky-brod/>
- [26] SIBŘINOVÁ, Hanka. *Informace pro zdravotně a tělesně postižené občany* [online]. [2005] [cit. 2008-11-11]. Dostupný z WWW: <http://www.ereska.cz/postrehy/socialka.html#bezmoc>
- [27] SKOK. *Důvodová zpráva k zákonu o sociálních službách* [online]. c2005-2009 [cit. 2008-11-05]. Dostupný z WWW: [http://www.skok.biz/\\_download/projekty/zakon-o-socialnich-sluzbach-duvodova-zprava-2005-05.doc](http://www.skok.biz/_download/projekty/zakon-o-socialnich-sluzbach-duvodova-zprava-2005-05.doc)
- [28] Sociální revue. *Příspěvek na péči pomáhá vyrovnat závislost* [online]. 2006 [cit. 2009-04-08]. Dostupný z WWW: <http://socialnirevue.cz/item/prispevek-na-peci-pomaha-vyrovnat-zavislost>

- [29] Sociální služby Uherský Brod. *Pečovatelská služba* [online]. c2006-2009 [cit. 2009-04-23]. Dostupný z WWW: <http://www.ssub.cz/pecovatelska-sluzba.htm>
- [30] SONS ČR. *Kdo je zrakově postižený?* [online]. c2002-2009 [cit. 2009-02-19]. Dostupný z WWW: <http://www.sons.cz/kdojezp.php>
- [31] STOJASPALOVÁ, Petra, Bc.. Sociální služby Města Bojkovice, p. o. [online]. 2007 , změněno 23.11.2007 [cit. 2009-03-20]. Dostupný z WWW: [http://bojkovice.cz/vismo/dokumenty2.asp?id\\_org=697&id=196162&p1=9062](http://bojkovice.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_org=697&id=196162&p1=9062)

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

§	Paragraf
č.	Číslo
ČR	Česká republika
DD	Domov důchodců
hod	Hodin
Kč	Korun českých
např.	Například
odst.	Odstavec
OSN	Organizace spojených národů
písm.	Písmene
PnP	Příspěvek na péči
popř.	Popřípadě
PS	Pečovatelská služba
Sb.	Sbírka
tj.	To je
tzv.	Tak zvané

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obr. 1 – Preferovaný způsob pomoci (zdroj Komunitní plán rozvoje sociální oblasti v Uherském Brodě) .....	35
Obr. 2 – Platby pečovatelským službám.....	37
Obr. 3 – Průměrná platba za služby.....	38
Obr. 4 – Procentuální vyjádření plateb za služby .....	39
Obr. 5 – Platby u 1. stupně závislosti .....	40
Obr. 6 – Platby u 2. stupně závislosti .....	40
Obr. 7 – Platby u 3. stupně závislosti .....	41
Obr. 8 – Platby u 4. stupně závislosti .....	42

**SEZNAM TABULEK**

Tab. 1 – Platby pečovatelským službám.....	37
Tab. 2 – Průměrné platby pečovatelským službám .....	38