

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FILOZOFICKÁ FAKULTA

KATEDRA SOCIOLOGIE A ANDRAGOGIKY



**VLIV PŘÍSPĚVKU NA PÉČI NA VYUŽÍVÁNÍ
PEČOVATELSKÉ SLUŽBY V DOMECH
S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU**

**AN IMPACT OF SOCIAL BENEFIT ON USING OF DAY CARE
IN DOMILICARY SERVICES HOUSES**

Bakalářská diplomová práce

Gabriela Gavlasová

Vedoucí bakalářské diplomové práce: Mgr. Bc. Zbyněk Vočka

Olomouc 2010

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

Ve Sviadnově dne

.....

vlastnoruční podpis

ANOTACE

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, zda příspěvek na péči ovlivňuje dostupnost pečovatelské služby u obyvatel domů s pečovatelskou službou. V první části práce jsem se zaměřila na legislativní ukotvení příspěvku na péči a sociální služby, v dalších částech se zabývám vnitřními pravidly pro přijetí žádosti a následné přijetí do domů s pečovatelskou službou. V poslední části práce jsem se zaměřila na rozbor informací z dotazníkového šetření realizovaného mezi obyvateli domů s pečovatelskou službou v Novém Jičíně, jehož účelem bylo ověření využívání pečovatelské služby těmito obyvateli a zjištění, jak toto využívání ovlivňuje příspěvek na péči.

ANNOTATION

The aim of the thesis is to discover if the care benefit has an impact on the availability of day care for people living in domiciliary services houses. The first part focused on the care benefit and social services in term of law system. Other parts deal with internal rules for receiving request for admission to the domiciliary services houses and taking rules. The last part brings the information analysis comes from the surveys which had been done with people in domiciliary services houses in Nový Jičín. The aim of this survey was to prove the use of day care by inmates and the detection of the impact on the care benefit.

OBSAH

ÚVOD.....	1
1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	2
2 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI	5
2.1 Podmínky nároku na příspěvek na péči	5
2.2 Okruh oprávněných osob	6
2.3 Stupně závislosti	8
2.4 Úkony péče o vlastní osobu a úkony péče soběstačnosti	9
2.4.1 Hodnocení úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti	10
3 VÝŠE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI.....	12
4 NÁROK NA PŘÍSPĚVEK A JEHO VÝPLATU	13
4.1 Vznik nároku na příspěvek a jeho výplatu.....	13
4.2 Změna nároku na příspěvek a jeho výplatu	13
4.3 Zánik nároku na příspěvek a jeho výplatu	15
4.4 Přejedání nároku na příspěvek a jeho výplatu	15
4.5 Postoupení srážky	16
5 VÝPLATA PŘÍSPĚVKU NA PÉČI.....	17
5.1 Způsob výplaty.....	17
5.2 Příjemce příspěvku.....	17
5.3 Zvláštní příjemce.....	17
6 POVINNOST ŽADATELE O PŘÍSPĚVEK NA PÉČI, OPRAVNĚNÉ OSOBY A JINÉHO PŘÍJEMCE PŘÍSPĚVKU	19
6.1 Povinnosti žadatele o příspěvek	19
6.2 Povinnosti příjemce příspěvku.....	19
6.3 Povinnosti poskytovatelů pomoci	20
6.4 Přepjatky	20
7 ŘÍZENÍ O PŘÍSPĚVKU	22
7.1 Náležitosti žádosti	22
7.2 Podklady pro vydání rozhodnutí	23
7.2.1 Sociální šetření	23
7.2.2 Posouzení stupně závislosti.....	24
7.2.3 Dožadání	24
7.2.4 Přerušování řízení.....	25
7.2.5 Exekuce	25
7.2.6 Odvolání.....	25
7.2.7 Zpětvzetí žádosti	26
7.2.8 Překážka řízení	26
8 NÁKLADY NA VÝPLATU PŘÍSPĚVKU NA PÉČI.....	27
8.1 Předpokládané náklady na výplatu příspěvku na péči na rok 2007	27
8.2 Náklady na výplatu příspěvku na péči v roce 2008	29
8.3 Náklady na výplatu příspěvku na péči v roce 2009	32
9 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	33
9.1 Právní úprava sociálních služeb.....	33
9.1.1 Základní druhy sociálních služeb.....	35
9.1.2 Formy poskytování sociálních služeb	36
9.1.3 Registrace poskytovatelů sociálních služeb	36
9.1.4 Financování sociálních služeb	36
9.1.5 Smlouva o poskytnutí sociální služby.....	37
9.2 Kvalita sociálních služeb	37

10 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA.....	38
10.1 Pečovatelská služba v Novém Jičíně.....	38
10.2 Domy s pečovatelskou službou.....	40
10.2.1 Podmínky pro podání žádosti v domě s pečovatelskou službou.....	40
10.2.2 Seznam žadatelů o byt v domě s pečovatelskou službou.....	41
10.2.3 Pořadníky na byty v domě s pečovatelskou službou a na jejich přidělení	42
10.2.4 Obyvatelé domů s pečovatelskou službou	43
10.2.5 Úhrada za úkony pečovatelské služby	45
11 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ.....	47
ZÁVĚR.....	62
SEZNAM ODBORNÉ LITERATURY.....	64
PŘÍLOHY	66
SEZNAM GRAFŮ	73

ÚVOD

Od ledna 2007 je účinný zákon o sociálních službách, který zásadním způsobem změnil podmínky pro poskytování sociálních služeb a přinesl novou dávku – příspěvek na péči.

Tento zákon, na rozdíl od dřívějších právních úprav, staví do aktivní role osoby v nepříznivé sociální situaci. Osoba je motivována, aby se rozhodovala, vyvíjela vlastní aktivitu a řešila situaci. Těmto osobám je v případě potřeby k zajištění pomoci při péči o vlastní osobu a soběstačnost, za splnění zákonných podmínek poskytovaná dávka příspěvek na péči, výše odpovídá rozsahu potřeb.

K výběru tohoto tématu mě motivovalo to, že sama pracuji s touto tematikou.

Aby však mohl být čtenář plně seznámen s touto problematikou, nejdříve vymezím základní pojmy tohoto tématu.

Na právní úpravu příspěvku na péči se zaměřuji v první části bakalářské práce. Následně uvádím statistické údaje o nákladech na výplatu příspěvku na péči ze státního rozpočtu.

V další části bakalářské práce se zaměřuji na právní úpravu sociálních služeb. Zaměřuji se na pečovatelskou službu a konkrétně na domy s pečovatelskou službou a jejich obyvatele. Uvádím vnitřní pravidla pro podání žádosti a následného přijetí do domu s pečovatelskou službou. Porovnávám úkony a ceníky v roce 2006 a následné období po 1. lednu 2007.

Pokud potřebnou pomoc a péči poskytuje pečovatelská služba, osoba si sama rozhoduje v jakém rozsahu – rozsah je stanoven ve smlouvě o poskytnutí sociální služby.

Cílem bakalářské diplomové práce je porovnat poskytování pečovatelské služby v domě s pečovatelskou službou v období před účinností zákona o sociálních službách tj. rok 2006 a v období po účinnosti zákona rok 2009. Zjišťuji jak ovlivnil příspěvek na péči zájem o poskytování pečovatelské služby.

Náhodně jsem oslovila 60 obyvatel domu s pečovatelskou službou a s nimi formou řízeného rozhovoru vyplnila dotazník. Zjištěné skutečnosti zpracuji do tabulek a grafů.

1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

V úvodu bych chtěla vymezit některé klíčové pojmy, které tvoří základní linii celé mé bakalářské práce. Vymezení níže uvedených pojmů považuji za velmi důležité, neboť pochopení může čtenáři pomoci k lepší orientaci celého daného tématu.

Sociální politika

Pojem sociální politika je využíván v každodenním životě zcela běžně. Užívá se v mnoha významech a neexistuje jednoznačná definice tohoto pojmu. Sociální politika jako sociální praxe je praktickou činností, politickým procesem. Zároveň je ovšem předmětem odborného zájmu sociální politiky jako vědního oboru. Sociální politiku lze tedy vymezit rozlišením na praktickou aktivitu a vědní disciplínu.¹

„Sociální politika jako **praktická aktivita** formuje vztah jedinců a sociálních podmínek jejich života. Každý je nějak účasten sociální politiky, nějakým způsobem ji spoluutváří, ať už jde o něj samotného, o život jeho rodiny, o život společenství. Zároveň je však každý vystaven sociálním podmínkám, které nemá ve své moci, které jsou pro něj – až na další .. jistou objektivní daností, něčím vnějším.“²

„Sociální politika jako **vědní obor** je zkoumáním sociální politiky jako praktické aktivity, tj. analýzou procesů tvorby a realizace politik dotýkajících se vztahů občanů a sociálních podmínek jejich života.“³

Sociální služby

„Sociální služby se částečně překrývají s širší kategorií veřejných služeb. Veřejné služby jsou služby poskytované v zájmu veřejnosti. Na rozdíl od služeb komerčních jsou financovány z veřejných rozpočtů, jsou podrobněji definovány legislativou než jiné služby a díky tomu jsou více závislé na politickém rozhodování státu, krajů a obcí. Sociální služba však může být poskytována i jako

¹ Potůček, M., *Sociální politika*.: 1. vydání Praha: Sociologické nakladatelství, 1995, ISBN 80-85850-01-X, s. 30

² Potůček, M., *Sociální politika*.: 1. vydání. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995, ISBN 80-85850-01-X, s. 30

³ Potůček, M., *Sociální politika*.: 1. vydání. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995, ISBN 80-85850-01-X, s. 33

služba komerční, a to na základě obchodního kontraktu mezi poskytovatelem a uživatelem.“⁴

„Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství.“⁵

Nepříznivá sociální situace

„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.“⁶

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav

„Nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a jež omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost.“⁷

Přirozené sociální prostředí

„Přirozeným sociálním prostředím se rozumí rodina a domácnost osoby a dále místo, kde osoba pracuje, vzdělává se a realizuje běžné sociální aktivity.“⁸

Pečovatelská služba

„Pečovatelská služba je tradiční sociální službou, která je jako terénní nebo ambulantní služba poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku,

⁴ Matoušek, O., a kol., *Sociální služby*: 1. vydání Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-310-9, s. 9

⁵ tamtéž

⁶ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 3

⁷ tamtéž

⁸ Králová, J., Rážová, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2009, ISBN 978-80-7263-559-7, s. 52

chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Pečovatelskou službou jsou zajišťovány jednotlivé úkony v předem dohodnutém časovém úseku, a to zejména v domácnostech osob nebo v zařízeních sociálních služeb, například v centrech denních služeb.“⁹

Dům s pečovatelskou službou

Pečovatelská služba je rovněž zajišťována v domech s pečovatelskou službou. Tyto domy však nejsou zařízení sociální péče.

Byty v domech s pečovatelskou službou jsou pronajímány na základě nájemní smlouvy podle obecných právních předpisů o nájmu bytů. Podle § 10 zákona č. 102/1992 Sb., kterým se upravují některé otázky související s vydáním zákona č. 509/1991 Sb., kterým se mění, doplňuje a upravuje občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, mají byty v domech s pečovatelskou službou charakter bytů v domech zvláštního určení.

Podle § 10 odst. 2 citovaného zákona smlouvu o nájmu bytu v domech zvláštního určení může pronajímatel uzavřít jen na základě písemného doporučení toho, kdo takový byt zřídil nebo jeho právního zástupce. Pokud byl výše zmiňovaný byt zřízen ze státních prostředků nebo stát na jeho zřízení přispěl, smlouvu lze uzavřít na doporučení obecního úřadu obce s rozšířenou působností.

Obyvatel domů s pečovatelskou službou musí mít uzavřenou nájemní smlouvu na užívání bytu, na jejím základě platí nájemné a další poplatky související s užíváním bytu.

Pokud obyvatel domů s pečovatelskou službou využívá pečovatelskou službu, musí mít uzavřenou smlouvu o poskytování pečovatelské služby podle § 91 zákona o sociálních službách.¹⁰

⁹ Králová, J., Rážová, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2009, ISBN 978-80-7263-559-7, s. 74

¹⁰ Králová, J., Rážová, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2009, ISBN 978-80-7263-559-7, s. 74

2 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

V této kapitole se budu věnovat podrobněji podmínkám nároků na příspěvek na péči. Vysvětlení těchto podmínek považuji za důležité, neboť blíže specifikuji okruh oprávněných osob a poskytovatelé pomoci, rovněž vymezuji stupně závislosti a samotné úkony péče o vlastní osobu, úkony soběstačnosti a hodnocení těchto úkonů, což charakterizuje vlastní příspěvek na péči.

„Příspěvek na péči je státní dávkou poskytovanou fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci, které jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby (dále jen „osoba“). Účelem této dávky je umožnit osobě, aby si podle vlastního uvážení zajistila potřebnou pomoc a to buď v rámci rodiny, nebo prostřednictvím poskytovatele sociálních služeb formou poskytnutí některé ze sociálních služeb, popřípadě prostřednictvím jiné fyzické nebo právnické osoby stanovené zákonem nebo kombinací těchto forem.“¹¹

2.1 Podmínky nároku na příspěvek na péči

Podle § 7 zákona o sociálních službách má nárok na příspěvek na péči oprávněná osoba (kdo je považován za oprávněnou osobu, vymezují v následujícím odstavci), která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc při zajištění soběstačnosti a při péči o vlastní osobu v rozsahu, který je stanoven stupněm závislosti.

Potřebnou pomoc podle zákona musí zajišťovat někdo z níže uvedených:

a) osoba blízká

Okruh osob blízkých, vymezuje § 116 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

¹¹ Králová, J., Rážová, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2009, ISBN 978-80-7263-559-7, s. 14

b) jiná fyzická osoba

Dle § 83 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů se jedná o osobu, která nepotřebuje registraci a nevykonává tuto činnost jako podnikatel. Příkladem je sousedská výpomoc.

c) poskytovatel sociálních služeb registrovaný podle § 85 odstavec 1 zákona o sociálních službách

d) speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu podle § 22 a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 340/2006 Sb., poskytující léčbu osobám v terminálním stádiu

Nárok na příspěvek na péči má oprávněná osoba také po dobu, po kterou je jí poskytována zdravotní péče formou ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu. Nárok na příspěvek na péči má osoba starší jednoho roku. Pro rozhodování o příspěvku na péči je věcně příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností. Náklady na příspěvek na péči jsou hrazeny ze státního rozpočtu.

2.2 Okruh oprávněných osob

„Okruh oprávněných osob je v § 4 zákona o sociálních službách vymezen společně jak pro poskytování příspěvku, tak i pro poskytování sociálních služeb.

Příspěvek se za splnění podmínek stanovených zákonem poskytuje:

- a) osobě, která je na území České republiky hlášena k trvalému pobytu podle zákona č. 133/200 Sb., o evidenci obyvatel nebo podle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky. Cizinci vydává Policie České republiky průkaz o povolení k pobytu.
- b) osobě, které byl udělen azyl podle zákona č. 325/1999 Sb., o azylu. Po dobu platnosti rozhodnutí o udělení azylu má azylant na území České republiky trvalý pobyt. Azylantovi vydává Policie České republiky průkaz povolení k pobytu azylanta.

- c) cizinci bez trvalého pobytu na území České republiky, kterému tato práva zaručuje mezinárodní smlouva. Touto smlouvou se rozumí pro účely poskytování sociálních služeb Evropská sociální charta. Pro účely příspěvku není toto ustanovení relevantní.
- d) občanovi členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k pobytu podle zákona o pobytu cizinců na území České republiky po dobu delší než 3 měsíce, nevyplyvá-li mu nárok na sociální výhody přímo z použitelného předpisu Evropských společenství; za stejných podmínek je oprávněnou osobou i rodinný příslušník občana členského státu Evropské unie. S ohledem na právo Evropských společenství a judikaturu Evropského soudního dvora ve věcech dávek dlouhodobé péče je příspěvek považován za dávku v nemoci, která podléhá koordinaci ve smyslu nařízení Rady (EHS) 1408/71 o aplikaci soustav sociálního zabezpečení na osoby zaměstnané, samostatně výdělečně činné a jejich rodinné příslušníky pohybující se v rámci Společenství. Uvedené nařízení je přímo použitelným předpisem Evropských společenství, který má přednost před vnitrostátními předpisy členských států Evropské unie. Pro určení, zda občan členského státu Evropské unie může mít při splnění dalších podmínek stanovených zákonem nárok na příspěvek, je vzhledem k charakteru dávky rozhodující, zda tento občan je českým zdravotním pojištěncem. Nárok na příspěvek nemůže vzniknout ani občanu České republiky s trvalým pobytem na území České republiky, pokud není zdravotním pojištěncem (například, jde-li o nepracujícího rodinného příslušníka osoby, která pracuje v jiném členském státě Evropské unie). Vzhledem k uvedenému nařízení je příspěvek dávkou exportovatelnou do ciziny. Nárok na příspěvek má proto občan členského státu Evropské unie, který je českým zdravotním pojištěncem, bez ohledu na místo trvalého pobytu. Podmínka hlášení na území České republiky po dobu delší než 3 měsíce se vztahuje pouze na občana členského státu Evropské unie, který není osobou krytou uvedeným nařízením (například osobou, která nikdy nepracovala a není ani rodinným příslušníkem pracující osoby).
- 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 zákona č. 326/1999 Sb.,

o pobytu cizinců na území České republiky, po dobu delší než 3 měsíce. Jedná se o státní příslušníky třetích zemí, kterým bylo na území jiného členského státu Evropské unie přiznáno právní postavení dlouhodobě pobývajícího rezidenta. Podle směrnice Rady 2003/109/ES o právním postavení státních příslušníků třetích zemí, kteří jsou dlouhodobě pobývajícími rezidenty, mají tyto osoby právo na rovné zacházení v oblasti sociální ochrany. Těmto osobám vydává Policie České republiky průkaz o povolení k pobytu, který obsahuje záznam, že se jedná o povolení k pobytu dlouhodobě pobývajícího rezidenta.“¹²

2.3 Stupně závislosti

Zákon o sociálních službách v § 8 stanovuje čtyři stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby. Stupeň závislosti je vždy vymezen počtem úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti, při nichž osoba potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu každodenní pomoc nebo dohled.

„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,

¹² Králová, J., Rážová, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2009, ISBN 978-80-7263-559-7, s. 17,18

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.¹³

2.4 Úkony péče o vlastní osobu a úkony péče soběstačnosti

Zákon o sociálních službách vymezuje v § 9 odst. 1 a 2 celkem 36 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti.

1) 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 osobní 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

¹³ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 8

2) 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 kohoutky 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“¹⁴

Jednotlivé úkony jsou taxativně vymezeny v příloze č. 1 Vyhlášky 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

2.4.1 Hodnocení úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti

Úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí jako celek podle § 9 odst. 3 a 4 zákona o sociálních službách.

Posuzuje se, zda je osoba schopna dlouhodobě, samostatně, spolehlivě a opakovaně rozpoznat potřebu úkonů, úkon fyzicky provádět obvyklým způsobem

¹⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 8

a kontrolovat správnost provádění úkonů. Hodnotí se funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat jednotlivé úkony. Musí být prokázáno, že neschopnost zvládnout některý z úkonů je důsledkem nepříznivého zdravotního stavu. Činnosti pro hodnocení schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti jsou stanoveny v příloze č. 1 vyhlášky č.505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Úkon se považuje za nezvládnutý pokud osoba zvládne jen některou ze stanovených činností v rámci úkonu:

- pokud osoba zvládne jen některou ze stanovených činností v rámci úkonu
- pokud osoba stanovené činnosti zvládne jen s pomocí nebo dohledem jiné osoby

Pokud osoba potřebuje k zvládnutí úkonu kompenzační pomůcku, např. opěrnou pomůcku, hodnotí se tento úkon za zvládnutý jen v případech, kdy je to stanoveno v prováděcí vyhlášce. Zákon o sociálních službách vymezuje v § 10 odlišný způsob hodnocení úkonů u osob do 18 let věku. Tyto osoby nejsou schopny zvládat vyhláškou vymezené úkony bez pomoci a dohledu z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícího stavu vývoje tělesných, smyslových a duševních funkcí a praktických dovedností nezbytných pro péči o vlastní osobu a soběstačnost.

Zákon rovněž vymezuje úkony, při kterých osoba mladší 18 let potřebuje mimořádnou pomoc, z důvodu zdravotního postižení, a to i úkonů, u kterých se nepřihlíží k pomoci a dohledu z důvodu věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Zákon mimořádnou pomoc definuje jako pomoc, která rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje pomoc poskytovanou osobě téhož věku.

3 VÝŠE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI

Výše příspěvku je stanovena v § 11 zákona o sociálních službách a je odstupňována do čtyř stupňů, které odpovídají stupni závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby ve smyslu zákona o sociálních službách. Výše příspěvku je rozdílná pro osoby mladší 18 let věku a pro osoby nad 18 let věku.

- 1) Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc
 - a) 3 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
 - b) 5 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
 - c) 9 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
 - d) 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

- 2) Výše příspěvku pro osoby starší 18 let věku činí za kalendářní měsíc
 - a) 2 000 Kč, jde-li o stupeň I /lehká závislost/,
 - b) 4 000 Kč, jde-li o stupeň II /středně těžká závislost/,
 - c) 8 000 Kč, jde-li o stupeň III /těžká závislost/,
 - d) 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV /úplná závislost/.“¹⁵

Výše příspěvku ve stupni IV (úplná závislost) byla zvýšena z 11 000 Kč na 12 000 Kč s účinností od 1. 8. 2009, zákonem č. 206/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony.

¹⁵ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 11

4 NÁROK NA PŘÍSPĚVEK A JEHO VÝPLATU

V této kapitole se budu věnovat vzniku, změně, zániku a přechodu nároku na příspěvek na péči a jeho výplatu. Na konci kapitoly se zmíním o postoupení srážky.

4.1 Vznik nároku na příspěvek a jeho výplatu

Podle § 13 zákona o sociálních službách vzniká nárok na příspěvek v den, kdy byly splněny podmínky, které jsou uvedeny v §7 a §8 výše jmenovaného zákona. Tyto podmínky jsem již specifikovala v předchozích kapitolách své práce.

Při splnění podmínek je příspěvek vyplácen od počátku měsíce, ve kterém bylo zahájeno řízení o přiznání příspěvku, pokud není jednání zahájeno z moci úřední. Nárok na výplatu příspěvku vzniká dnem podání žádosti o příspěvek a při splnění zákonných podmínek, je vyplácen od počátku měsíce, ve kterém byla žádost podána, respektive bylo zahájeno řízení o přiznání příspěvku.

4.2 Změna nároku na příspěvek a jeho výplatu

Nápravu chybných rozhodnutí vymezuje § 14 odst. 1a 2 zákona o sociálních službách. Pokud obecní úřad obce s rozšířenou působností po nabytí právní moci rozhodnutí zjistí, že příspěvek byl vyplacen v nižší částce, než v jaké náleží nebo byl neprávem odepřen, popřípadě byl přiznán od pozdějšího data, pak musí příspěvek na péči zpětně zvýšit od data, kdy k pochybení došlo. Jestliže se po nabytí právní moci rozhodnutí o příspěvku zjistí, že byl 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 popřípadě sníží od prvního dne následujícího kalendářního měsíce, kdy byl příspěvek vyplacen.

Změní-li se rozhodné skutečnosti pro výši příspěvku podle § 14 odst. 3 a 4 zákona o sociálních službách v případě:

- má-li být příspěvek zvýšen, provede se zvýšení příspěvku od prvního dne kalendářního měsíce, ve kterém tato změna nastala

- má-li být příspěvek snížen, provede se snížení příspěvku od prvního dne následujícího měsíce v němž změna nastala.

Podle § 14a odstavec 1 zákona o sociálních službách je nově stanovena podmínka nároku na výplatu příspěvku od 1. 1. 2008. Pokud je oprávněná osoba v ústavní péči zdravotnického zařízení po celý kalendářní měsíc, je výplata příspěvku na péči zastavena, nejde-li o poskytování sociálních služeb podle § 52. Tato podmínka neplatí pokud je s oprávněnou osobou do zdravotnického zařízení přijata jako průvode fyzická osoba, která je uvedena jako poskytovatel pomoci. Podmínka celého kalendářního měsíce se nepovažuje za splněnou, pokud oprávněná osoba nastoupila ústavní léčbu první den v kalendářním měsíci nebo pokud byl pobyt v léčebném ústavu ukončen poslední den v kalendářním měsíci. Za ústavní péči ve zdravotnickém zařízení se podle § 23 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů považuje péče v nemocnici a odborných léčebných ústavech. Za odborné léčebné ústavy jsou podle § 36 zákona č. 20/1966Sb., o péči a zdraví lidu mimo jiné považovány psychiatrické léčebny, rehabilitační ústavy, léčebny dlouhodobě nemocných a lázeňské léčebny.

U lázeňských pobytů se výplata příspěvku zastavuje v případech, kdy je poskytována komplexní lázeňská péče a pobyt je plně hrazen ze systému veřejného zdravotního pojištění nebo když je poskytována příspěvková lázeňská péče, kde je hrazeno pouze vyšetření a léčení. Výplata příspěvku se nezastavuje, pokud si oprávněná osoba lázeňský pobyt hradí sama. Rozhodnou skutečností pro nárok na příspěvek na péči a jeho výši je u dětí dosažení určitého věku a 18 let věku. V prováděcí vyhlášce je u většiny úkonů stanovena věková hranice, od které se u dítěte hodnotí schopnost zvládat takový úkon. S přibývajícím věkem roste počet hodnocených úkonů. Například při dosažení 3 nebo 7 let věku může ovlivnit stanovení stupně závislosti. V těchto případech je na zvážení obecního úřadu obce s rozšířenou působností, zda je důvodné zahájit nové řízení o příspěvku na péči z moci úřední nebo zda tuto situaci nechá na zvážení zákonných zástupců dítěte. Pro osoby mladší 18 let věku je stanoven jiný rozhodný počet úkonů pro účely stanovení stupně závislosti, než pro osoby starší 18 let věku. Rovněž je stanovena jiná výše příspěvku.

Další rozhodnou skutečností, ovlivňující nárok na příspěvek a jeho výplatu, je časové omezení platnosti posudku o stupni závislosti, vyhotoveného okresní správou sociálního zabezpečení, do 31. 7. 2009 úřadem práce. Obecní úřad obce s rozšířenou působností zahájí z moci úřední nové řízení o příspěvku. Při posuzování stupně závislosti pak postupuje standardním způsobem.

4.3 Zánik nároku na příspěvek a jeho výplatu

Podle § 15 zákona o sociálních službách nárok na příspěvek nezaniká uplynutím času.

„Nárok na výplatu příspěvku zaniká uplynutím jednoho roku ode dne, od kterého příspěvek náleží. Vzhledem k tomu, že příspěvek je měsíční pravidelně se opakující dávkou, jednoroční preklusivní lhůta se počítá vždy od každé splátky příspěvku. Tato lhůta však není v případech, kdy se zjistí, že příspěvek byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží nebo byl neprávem odepřen anebo přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží. Pro tyto případy je stanovena tříletá preklusivní lhůta.“¹⁶

4.4 Přejedná nároku na příspěvek a jeho výplatu

Podle § 16 odstavec 1 zákona o sociálních službách zemře-li žadatel o příspěvek před vydáním pravomocného rozhodnutí o příspěvku, vstupují do řízení o příspěvku pečující osoby, které jsou označeny v žádosti o příspěvek nebo zdravotnické zařízení poskytující sociální služby podle § 52, speciální lůžkové zařízení hospicového typu. Účastníkem řízení se stávají všechny fyzické nebo právnické osoby, které poskytovaly žadateli pomoc ode dne podání žádosti do dne jeho smrti.

Za pečující osoby, na které přechází nárok na příspěvek a jeho výplatu jsou považovány:

- osoba blízká

¹⁶Králová, J., Rážová, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2009, ISBN 978-80-7263-559-7, s. 35

- jiná fyzická osoba než osoba blízká, která péči neposkytuje jako podnikatel
- domovy pro seniory, domovy se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem
- zdravotnická zařízení poskytující sociální služby podle § 52 zákona
- hospic

Tyto osoby nabývají nárok na výplatu příspěvku za kalendářní měsíc, ve kterém pomoc poskytovaly. Pokud v kalendářním měsíci poskytovalo pomoc více poskytovatelů, nabývají nárok na částku rovným dílem, pokud nepředloží obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností dohodu o jiném rozdělení částky příspěvku.

Nárok na výplatu příspěvku nenáleží případně, že žadatel zemřel ve zdravotnickém zařízení a byl hospitalizován od prvního kalendářního měsíce do dne smrti.

Podle § 16 odstavec 2 zákona o sociálních službách zemře-li příjemce příspěvku na péči a nebyly mu vyplaceny splatné částky příspěvku, přechází nárok na výplatu fyzické nebo právnické osobě, která poskytovala péči.

Posouzení, kdo se považuje za fyzickou a právnickou osobu, a podmínky pro výplatu příspěvku jsou stejné jako v předcházejícím odstavci, tedy když zemře žadatel.

„Nárok na příspěvek není předmětem dědictví.“¹⁷

4.5 Postoupení srážky

Podle § 17 zákona o sociálních službách nárok na příspěvek nelze postoupit na jinou osobu rovněž jej nelze dát do zástavy k zajištění pohledávky. Příspěvek nemůže být předmětem dohody o srážkách a nepodléhá výkonu rozhodnutí.

¹⁷Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 16, odst. 3

5 VÝPLATA PŘÍSPĚVKU NA PÉČI

V této kapitole se budu věnovat způsobu výplaty příspěvku a podmínkám kdo může být příjemcem příspěvku, v závěru kapitoly se zmíním o zvláštním příjemci.

5.1 Způsob výplaty

Podle § 18 zákona o sociálních službách je příspěvek na péči vyplácen oprávněné osobě (zákonnému zástupci) příslušným obecním úřadem obce s rozšířenou působností měsíčně, a to v kalendářním měsíci, za který náleží. Způsobu výplaty označí již žadatel v žádosti o příspěvek. Vyplácí se v české měně, a to v hotovosti nebo na účet, který si určí žadatel. Pokud příjemce příspěvku požádá o změnu způsobu výplaty dávky, je příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností povinen změnu výplaty provést od následujícího kalendářního měsíce.

5.2 Příjemce příspěvku

Podle § 19 zákona o sociálních službách může být příjemcem příspěvku:

- osoba, již byl příspěvek přiznán
- zákonný zástupce osoby, již byl příspěvek přiznán (u nezletilých dětí jsou to rodiče, u osvojených dětí to jsou osvojitelé)
- zákonný zástupce, kterému byl příspěvek přiznán u osob, jež jsou zbaveny způsobilosti k právním úkonům nebo u nichž je omezena způsobilost k právním úkonům
- osoba zmocněná příjemcem příspěvku (zmocnění musí být úředně ověřeno nebo provedeno formou úředního zápisu)
- zvláštní příjemce

5.3 Zvláštní příjemce

Podle § 20 zákona o sociálních službách obecní úřad s rozšířenou působností, který vyplácí příspěvek na péči, ustanovuje svým rozhodnutím zvláštního příjemce,

pokud oprávněná osoba nebo jiný příjemce příspěvku nemůže příspěvek přijímat, zejména z důvodu svého zdravotního stavu nebo nevyužívá příspěvek k zajištění potřebné pomoci. Příjemce příspěvku musí s ustanovením zvláštního příjemce souhlasit. Výjimkou z tohoto pravidla je případ, kdy příjemce vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, podle písemného vyjádření ošetřujícího lékaře, nemůže tento souhlas dát a případ, kdy příspěvek není využíván k zajištění potřebné pomoci. Fyzická osoba musí s tím, že bude ustanovena zvláštním příjemcem souhlasit a její zájmy nemůžou být ve střetu se zájmy oprávněné osoby. Povinností zvláštního příjemce je používat příspěvek ve prospěch oprávněné osoby. Zvláštní příjemce ustanovený v případě, že příjemce příspěvku nemůže příspěvek přijímat zejména z důvodu svého zdravotního stavu, používá příspěvek podle pokynů oprávněné osoby. Výjimku tvoří osoby, které vzhledem ke svému zdravotnímu stavu (musí být písemně vyjádřeno ošetřujícím lékařem), nemůžou tyto pokyny udělovat. Zvláštní příjemce je povinen na žádost oprávněné osoby nebo na žádost obecního úřadu obce s rozšířenou působností podat písemné vyúčtování příspěvku, který mu byl vyplacen, a to do jednoho měsíce ode dne doručení žádosti.

Pokud odpadly důvody, pro které byl zvláštní příjemce ustanoven nebo jestliže zvláštní příjemce neplní stanovené povinnosti, rozhodnutí o ustanovení zvláštního příjemce se zruší.

6 POVINNOST ŽADATELE O PŘÍSPĚVEK NA PÉČI, OPRAVNĚNÉ OSOBY A JINÉHO PŘÍJEMCE PŘÍSPĚVKU

V této kapitole se zmíním o povinnostech žadatele a příjemce příspěvku na péči, rovněž o povinnostech poskytovatele pomoci. V závěru kapitoly se zaměřím jak podle zákona postupovat, vznikne-li přeplatek.

Povinnosti žadatele a příjemce příspěvku vymezuje § 21 zákona o sociálních službách.

6.1 Povinnosti žadatele o příspěvek

- Podrobit se sociálnímu šetření.
- Podrobit se lékařskému vyšetření zdravotního stavu lékařem okresní správy sociálního zabezpečení, popřípadě, určí-li lékař jiné specializované vyšetření, podrobit se lékařskému vyšetření ve zdravotnickém zařízení.
- Doložit všechny skutečnosti rozhodné pro nárok, výši a výplatu příspěvku na péči.
- Dát písemný souhlas k ověření skutečností rozhodných pro nárok, výši a výplatu příspěvku na péči.
- Do 8 dnů písemně nahlásit obci s rozšířenou působností změny ve skutečnostech, které byly uvedeny v žádosti o příspěvek, např. změnu pečující osoby.

6.2 Povinnosti příjemce příspěvku

- Do 8 dnů ohlásit změny ve skutečnostech rozhodných pro nárok, výši a výplatu příspěvku obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností a tyto skutečnosti osvědčit na základě jeho výzvy, a to taktéž do 8 dnů, pokud tento obecní úřad neurčí jinak, např. v případě hospitalizace ve zdravotnickém zařízení po dobu celého kalendářního měsíce nebo při změně místa trvalého eventuelně hlášeného pobytu.

- Ohlásit změnu poskytovatele pomoci, a to na určeném tiskopise „Oznámení o poskytovateli pomoci“, na němž poskytující osoba podpisem vyjádří svůj souhlas s poskytováním pomoci.
- Využívat příspěvek na zajištění pomoci při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti, a to prostřednictvím některého z poskytovatelů pomoci (vymezeno v kapitole Podmínky nároků na příspěvek na péči).

Pokud žadatel nebo příjemce příspěvku nesplní některou z výše jmenovaných povinností, může obecní úřad obce s rozšířenou působností příspěvek nepřiznat nebo ho může zcela odejmout, případně zastavit výplatu, a to po předchozím písemném upozornění.

Pokud oprávněná osoba nebo jiný příjemce příspěvku nevyužívá příspěvek na zajištění potřebné pomoci, může obecní úřad s rozšířenou působností přistoupit k stanovení zvláštního příjemce (viz. přecházející odstavec) místo rozhodnutí příspěvek odejmout, nepřiznat či zastavit výplatu, a to s ohledem na okolnosti případu.

6.3 Povinnosti poskytovatelů pomoci

- Mají ohlašovací povinnost tehdy, jestliže tuto povinnost nemůže splnit sám příjemce příspěvku, například vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, a to za stejných podmínek jako oprávněná osoba.
- Oznámit úmrtí oprávněné osoby, a to do 8 dnů ode dne úmrtí. Nesplnění této povinnosti, případně nesplnění ve stanovené lhůtě, je ze zákona sankcionováno.

6.4 Přepłatky

Podle § 22 zákona o sociálních službách je příjemce příspěvku na péči povinen vrátit přeplatek, a to pokud vědomě přijal příspěvek nebo jeho část, jež byla vyplacena neprávem nebo ve vyšší finanční částce, než v jaké náleželo. Podle zákona je stanoven nárok na vrácení přeplateků do tří let ode dne výplaty. Tato doba neplyne po dobu řízení o nápravném prostředku (rozhodnutí o přeplatku) nebo po dobu

žaloby podané u soudu. Obecní úřad obce s rozšířenou působností, který příspěvek vyplácí, popřípadě naposledy vyplácel, vydává rozhodnutí o přeplatku. Příjemci příspěvku nevniká povinnost vrátit přeplatek, pokud tento přeplatek nepřesahuje částku 100 Kč. Ze zákona může obecní úřad s rozšířenou působností rozhodnout o prominutí povinnosti vrátit přeplatek v každém jednotlivém případě, jde-li o částku do 20 000 Kč, nad tuto částku pak se souhlasem ministerstva v každém jednotlivém případě. Vracené finanční částky z přeplatků příspěvku na péči jsou příjmem do státního rozpočtu.

7 ŘÍZENÍ O PŘÍSPĚVKU

Podle § 23 odst. 1 a 4 zákona o sociálních službách se zahajuje řízení podáním písemné žádosti na předepsaném tiskopise „Žádost o příspěvek na péči“ u místně příslušného obecního úřadu s rozšířenou působností. Pokud žadatel o příspěvek na péči není schopen jednat samostatně a nemá zástupce, zahájí příslušný obecní úřad podle § 46 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, řízení z moci úřední. Na návrh příjemce příspěvku nebo z moci úřední zahájí místně příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností řízení o změně výše přiznaného příspěvku, o zastavení jeho výplaty, případně o jeho odnětí. Příjemce příspěvku na péči může podat na tiskopisu „Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči“ návrh na změnu výše přiznaného příspěvku. V řízení o příspěvku na péči zastupuje nezletilé osoby a osoby se změnou způsobilosti k právním úkonům zákonný zástupce. Zákon o sociálních službách vymezuje v § 23 odst. 2 a 3 odlišnosti v zastoupení nezletilých osob. Jestliže je nezletilé dítě na základě rozhodnutí svěřeno do péče jiné fyzické osoby, tato osoba zastupuje dítě v řízení o příspěvku na péči. Jestli nezletilé dítě využívá pobytovou sociální službu v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče, je zastupováno tímto zařízením v řízení o příspěvku v případech, kdy není znám pobyt zákonného zástupce, popřípadě fyzické osoby, které bylo dítě svěřeno do péče. Na základě § 23 odst.5 je osobě, která dle vyjádření ošetřujícího lékaře vzhledem ke svému zdravotnímu stavu není schopna jednat samostatně, ustanoven obecním úřadem obce s rozšířenou působností opatrovník pro řízení o příspěvku.

7.1 Náležitosti žádosti

Podle § 24 zákona o sociálních službách musí žádost o příspěvek na péči obsahovat náležitosti vymezené v § 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád. Musí být uveden poskytovatel pomoci na příslušném tiskopisu „Oznámení o poskytovateli pomoci“ a musí být uveden způsob, jakým má být příspěvek vyplácen.

7.2 Podklady pro vydání rozhodnutí

7.2.1 Sociální šetření

Sociální pracovník obce s rozšířenou působností provádí pro účely stanovení stupně závislosti podle § 25 odst. 1 zákona o sociálních službách sociální šetření v přirozeném sociálním prostředí žadatele. Zjišťuje, do jaké míry je žadatel schopen samostatného života z hlediska soběstačnosti a z hlediska péče o vlastní osobu. Sociální šetření je podkladem pro rozhodování o závislosti oprávněné osoby a má dvě součásti, bezprostřední osobní kontakt s žadatelem a písemný záznam v příslušné spisové dokumentaci. Záznam je třeba vést tak, aby měl širší vypovídací schopnost. Je třeba uvést, z jakých zjištění byly jednotlivé poznatky čerpány, např. ze sdělení žadatele či pečující osoby, osobním pozorováním sociálního pracovníka apod. Do **důvodů závislosti** je vhodné uvést, v jakém rozpoložení se při příchodu sociálního pracovníka žadatel nacházel, co právě dělal, co řekl o svých potížích sám a co uvedla pečující osoba, pokud byla přítomna. Jedná-li se o mobilního žadatele, rozsáhleji popsat **přirozené prostředí**, aby bylo možno posoudit, jaké překážky musí v běžném každodenním životě s ohledem na svůj zdravotní stav překonat. Je vhodné zaznamenat, z čeho vycházel sociální pracovník při hodnocení **úkonů péče o vlastní osobu**, zda byly úkony demonstrovány nebo zda pracovník vycházel ze sdělení žadatele, případně pečující osoby. U úkonů **soběstačnosti** popsat, zda je žadatel orientován v čase a prostoru a v jakém rozsahu zvládá či nezvládá běžné životní situace. Pokud jde o **zajištění péče**, zaznamenat, kdo a v jakém rozsahu zajišťuje potřebnou péči, zda poskytuje pomoc pouze pečující osoba, popřípadě také registrovaný poskytovatel sociálních služeb.

Sociální pracovník musí zachovávat diskrétnost a ke každému žadateli přistupovat individuálně. „Pokud soba žije v zařízení sociálních služeb, provádí se sociální šetření v tomto zařízení. Jsou-li osobě poskytovány sociální služby ve zdravotnickém zařízení podle § 52 zákona provádí se sociální šetření v tomto zdravotnickém zařízení.“¹⁸

¹⁸Králová, J., Rážová, E.: Sociální služby a příspěvek na péči. 3. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2009, ISBN 978-80-7263-559-7, s. 52

7.2.2 Posouzení stupně závislosti

Podle § 25 odstavce 2 až 4 zákona o sociálních službách místně příslušná okresní správa sociálního zabezpečení posuzuje stupně závislosti na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Součástí žádosti musí být písemný záznam o sociálním šetření a kopie žádosti o příspěvek. Kopie žádosti nebude přiložena v případě, že řízení o příspěvku na péči bylo zahájeno z moci úřední. Místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení se řídí místem trvalého nebo hlášeného pobytu posuzované osoby. Stupně závislosti posuzuje okresní správa sociálního zabezpečení od 1.7. 2009, do tohoto data posuzoval úřad práce.

„Při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledků vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.“¹⁹ Okresní správa sociálního zabezpečení sdělí výsledek posouzení stupně závislosti obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností. V posouzení jsou uvedeny úkony, které posuzovaná osoba není schopna zvládnout. Toto posouzení musí být uvedeno v odůvodnění rozhodnutí o přiznání nebo nepřiznání příspěvku, které obdrží oprávněná osoba. Podle § 25 odstavec 4 zákona o sociálních službách v souladu s ustanoveními § 67 až § 70 a § 72 správního řádu všechna rozhodnutí o příspěvku na péči místně příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností vyhotovuje písemně a oznamuje se žadateli o příspěvek. Sociální pracovník obce s rozšířenou působností podle § 25 odstavec 5 zákona o sociálních službách provádí sociální šetření pokud o to požádá okresní správa sociálního zabezpečení. Jde o případy, v nichž provádí kontrolu původního posouzení zdravotního stavu oprávněné osoby.

7.2.3 Dožádání

Podle § 13 správního řádu se sociální šetření musí provést v místě skutečného pobytu oprávněné osoby, které není ve správním obvodu místně příslušného obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Sociální pracovník tohoto úřadu nemůže provést sociální šetření ve správním obvodu jiného obecního úřadu. V těchto

¹⁹ Králová, J., Rážová, E.: Sociální služby a příspěvek na péči. 3. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2009, ISBN 978-80-7263-559-7, s. 53

případech usnesením dožádá o provedení sociálního šetření místně příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností. Jde například o případ, kdy jsou oprávněné osobě poskytovány pobytové sociální služby v zařízení sociálních služeb.

7.2.4 Přerušení řízení

Obecní úřad obce s rozšířenou působností podle § 26 zákona o sociálních službách přeruší řízení o příspěvku na péči po dobu, po kterou okresní správa sociálního zabezpečení posuzuje stupeň závislosti oprávněné osoby. Řízení se rovněž přerušuje po dobu, po kterou je oprávněné osobě poskytována zdravotní péče formou ústavní péče ve zdravotnickém zařízení, pokud nebylo do dne hospitalizace oprávněné osoby provedeno sociální šetření.

7.2.5 Exekuce

„Exekuce v souvislosti s příspěvkem na péči přichází v úvahu v případě vymáhání přeplatků na příspěvku. Exekučním správním orgánem je v souladu s § 106 odst. 2 správního řádu obecní úřad obce s rozšířenou působností, který vydává rozhodnutí o přeplatku. Ustanovení § 27 zákona o sociálních službách není odchylkou od správního řádu.“²⁰

7.2.6 Odvolání

Podle § 28 zákona o sociálních službách rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí obecního úřadu obce s rozšířenou působností krajský úřad. Pro účely odvolacího řízení posuzuje stupeň závislosti na žádost krajského úřadu Ministerstvo práce a sociálních věcí. Odvolání nemá odkladný účinek.

²⁰ Králová, J., Rážová, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2009, ISBN 978-80-7263-559-7, s. 58

7.2.7 Zpětvzetí žádosti

Podle § 45 odst. 4 správního řádu žadatel může svou žádost vzít zpět, „toto právo nelze uplatnit v době od vydání rozhodnutí správního orgánu prvního stupně do zahájení odvolacího řízení.“²¹ Podle komentáře zákona Rážové a Králové může tato situace nastat v případech řízení o žádosti o zvýšení příspěvku, vyplývá-li z podkladů pro rozhodnutí, že žádosti nebude vyhověno nebo by mělo dojít ke snížení dosavadní výše příspěvku. Ke stejné situaci může dojít i v průběhu odvolacího řízení.

7.2.8 Překážka řízení

„Zahájení řízení u některého správního orgánu brání tomu, aby o téže věci z téhož důvodu bylo zahájeno řízení u jiného správního orgánu.“²²

²¹ Zákon č.500/2004 Sb., správní řád § 46, odst. 1

²² Zákon č.500/2004 Sb., správní řád § 48, odst. 1

8 NÁKLADY NA VÝPLATU PŘÍSPĚVKU NA PÉČI

8.1 Předpokládané náklady na výplatu příspěvku na péči na rok 2007

Do konce roku 2006 byly vyplaceny dávky zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu. Zvýšení důchodu pro bezmocnost vyplácela Česká správa sociálního zabezpečení. Dávka byla vyplacena ve třech stupních a její výše se odvozovala od výše životního minima.

Od ledna 2005 byly dávky vyplaceny v následující výši:

- | | |
|------------------------|----------|
| a) částečná bezmocnost | 472,-Kč |
| b) převážná bezmocnost | 944,-Kč |
| c) úplná bezmocnost | 1770,-Kč |

V roce 2004 byla na zvýšení důchodu pro bezmocnost vyplacena ze státního rozpočtu finanční částka ve výši 1,7 mld. Kč.²³ Výše dávky příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu se rovněž odvozovala od životního minima.

Od ledna 2005 byly dávky vyplaceny v následující výši:

- | | |
|---------------------------|-----------|
| a) při péči o jednu osobu | 5 310,-Kč |
| b) při péči o více osob | 9 086,-Kč |

V roce 2004 byly na výplatu této dávky určeny finanční prostředky ve výši 1,6 mld.Kč.²⁴

Podle důvodové zprávy k zákonu o sociálních službách byl předpoklad, že ke dni účinnosti zákona o sociálních službách se bude příspěvek na péči transformovat ze stávajících dávek zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu.

²³ <http://socialnirevue.cz/item/zakon-o-socialnich-sluzbach-2005-uplny-pruvodce>, s. 56-57., ze dne 31.1.2010

²⁴ <http://socialnirevue.cz/item/zakon-o-socialnich-sluzbach-2005-uplny-pruvodce>, s. 56., ze dne 31.12.2010

Při stanovení počtu příjemců příspěvku na péči se vycházelo z následujících údajů:

- a) počet příjemců zvýšení důchodu pro bezmocnost v roce 2004 byl cca 173 000 osob. Rozdělení podle stupňů - částečná bezmocnost 54 %, převážná bezmocnost – 37 % a úplná bezmocnost – 9 %.
- b) počet příjemců příspěvku při péči o blízkou nebo jinou osobu byl cca 38 000 osob

Dalším předpokladem bylo, že se ročně posoudí 120 000 osob.

Předpokládaný počet příjemců příspěvku na péči

Stupeň závislosti na pomoci jiné osoby	Předpokládaný počet příjemců příspěvku na péči			Výše příspěvku v Kč (měsíčně)		Maximální výdaje v Kč celkem (ročně)		
	Celkem	Z toho do 18 let	Z toho nad 18 let	do 18 let	nad 18 let	do 18 let	nad 18 let	Celkem
I. Stupeň závislosti	72 000	12 000	60 000	500	500	72 000 000	360 000 000	432 000 000
II. Stupeň závislosti	100 000	10 000	90 000	1 500	1 000	180 000 000	1 080 000 000	1 260 000 000
III. Stupeň závislosti	70 000	8 000	62 000	7 000	6 000	672 000 000	4 464 000 000	5 136 000 000
IV. Stupeň závislosti	17 000	5 000	12 000	10 000	9 000	600 000 000	1 296 000 000	1 896 000 000
Celkem	259 000	35 000	224 000	x	x	1 524 000 000	7 200 000 000	8 724 000 000

Při stanovení výše příspěvku na péči v jednotlivých stupních závislosti se vycházelo z financování jednotlivých rozsahů péče různými finančními transféry (dotace ze státního rozpočtu na lůžka a dotace krajům na financování sociálních služeb), tak z celkového objemu těchto transferů.

Například nejčastěji poskytovanou sociální službou ve stupni závislosti I. měla být pečovatelská služba, a to v rozsahu pravidelné dovážky obědů, pomoci s úklidem domácnosti včetně praní prádla, nákupů a občasnou pomoc při náročnějších úkonech sebeobsluhy. Náklady na tuto službu v tomto období byly 1 500,- Kč a klient hradil 150,- Kč.

Například nejčastěji poskytovanou sociální službou u stupně závislosti IV. měl být týdenní nebo celoroční pobyt v zařízení pro seniory nebo pro osoby

se zdravotním postižením nebo odpovídající rozsah péče v domácnosti. Náklady na tuto službu v tomto období představovaly v průměru 16 000,- Kč a z toho uživatel hradil 5 600,- Kč.²⁵

Podle předpokladů použití příspěvku na péči mělo umožnit příjemci příspěvku z většinové části (80 %) hradit náklady na poskytnutí sociální služby. Zároveň navržený model financování sociálních služeb předpokládal dofinancování celkových nákladů poskytované sociální služby z veřejných rozpočtů (státní rozpočet, rozpočty obcí a krajů).

8.2 Náklady na výplatu příspěvku na péči v roce 2008

Příspěvek na péči měl představovat zcela nový nástroj financování sociálních služeb a měl přispět k potřebným, žádoucím a očekávaným změnám v této oblasti.

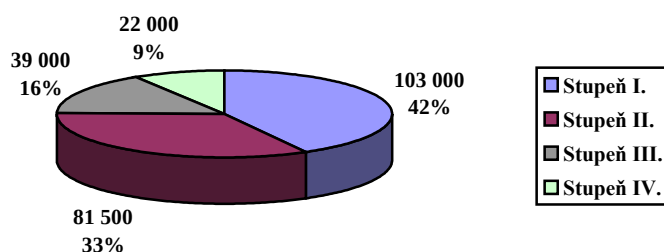
Podle provedených analýz směřuje z vyplacených dávek do rozpočtu poskytovatelů sociálních služeb méně než bylo očekáváno.

Celkové roční výdaje na výplatu příspěvku na péči činí až 19 mld. Kč, což byl těžký ekonomický dopad na státní rozpočet.

Celkový počet uznaných nároků na dávku se pohybuje mezi 240 až 250 tisíc osob měsíčně.

Rozdělení příspěvku na péči podle stupňů závislosti

Graf č. 1



²⁵ <http://socialnirevue.cz/item/zakon-o-socialnich-sluzbach-2005-uplny-pruvodce>, s. 61., ze dne 31.1.2010

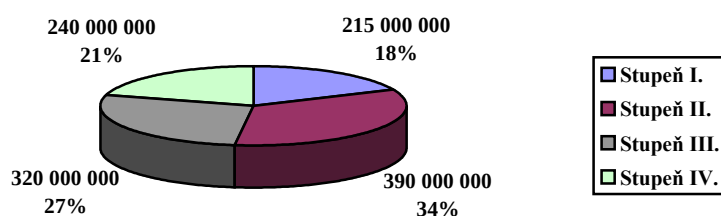
V I. stupni závislosti je vyplacena dávka 103 000 příjemcům příspěvku na péči, což činí 42 % a je patrné že tento podíl je největší. Následuje stupeň závislosti II., dávka je vyplácena 81 500 příjemcům příspěvku na péči, což činí 33 %.

Tyto dva stupně závislosti činí celkem 75 %, což jsou celkového počtu vyplacených dávek.

Stupeň závislosti III. a IV. činí celkem 25 % , což je $\frac{1}{4}$ celkového počtu vyplacených dávek.

Měsíční objem výplaty příspěvku na péči

Graf č. 2



Z grafu je patrné, že největší podíl 390 000 000 Kč má na výplatě dávek stupeň závislosti II, což činí 34 % a následuje stupeň závislosti III., který představuje částku 320 000 000 Kč, což činí 27 %. Tyto dva stupně závislosti představují měsíční objem výplaty dávek 710 000 000 Kč, což činí 61 % celkové výplaty dávek.

Z uvedeného grafu plyne, že zbývající 2 stupně představují 455 000 000 Kč, což činí 39% celkové výplaty dávek.

Věková struktura příspěvku na péči

Děti do 18 let	7 %
Dospělí 19-65 let	24 %
Mladší senioři 65-75 let	12 %
Starší senioři 75 a více let	57 %

Z hlediska věkové struktury vidíme, že nejvíce jsou v zastoupení starší senioři, a to více než z jedné poloviny.

Způsob použití příspěvku na péči

V procentech	Podíl v I. stupni	Podíl ve II. stupni	Podíl ve III. stupni	Podíl ve IV. stupni
Fyz. osoba	77	77	72	59
Registr. poskyt.	17,5	18,5	23	35
Nereg. poskyt. nebo údaj uveden	5,5	4,5	5	6

Příspěvek na péči dle způsobu použití je sledován podle následujících kritérií:

- jako pečující osoba je uvedena fyzická osoba
- jako pečující je uveden registrovaný poskytovatel sociálních služeb
- jako pečující je uveden neregistrovaný poskytovatel nebo údaj není znám

Je zcela zjevné, že nejčastěji potřebnou pomoc zajišťuje fyzická osoba (člen rodiny), se zvyšujícím se stupněm závislosti tento podíl mírně klesá a zvyšuje se podíl péče ze strany registrovaných poskytovatelů sociálních služeb.

Zajištění pomoci registrovaným poskytovatelem

V procentech	Podíl v I. stupni	Podíl ve II. stupni	Podíl ve III. stupni	Podíl ve IV. stupni
Pobytové	10	14	19	32
Ambulantní	4	3	3	3
Terénní	8	6	5	4
Žádný poskytovatel	78	77	73	61

Z tabulky je patrné, že pokud péči příjemci příspěvku na péči zajišťuje registrovaný poskytovatel sociálních služeb, pak největší podíl mají pobytové služby,

a to ve všech stupních závislosti. Nejvíce je péče zajišťována v pobytových zařízeních u IV. stupně závislosti.²⁶

8.3 Náklady na výplatu příspěvku na péči v roce 2009

Stupeň závislosti	Průměrný měsíční počet příjemců	Průměrně vyplaceno za měsíc
I. stupeň	113 000	cca 237 mil.
II. stupeň	86 000	cca 350 mil.
III. stupeň	57 645	cca 468 mil.
IV. stupeň	35 166	cca 402 mil.

Z tabulky je patrné, že největší objem finančních prostředků na výplatu příspěvku na péči je ve III. a IV. stupni závislosti. Naopak z hlediska příjemců příspěvku na péči je nejvíce příjemců u I. stupně závislosti.²⁷

Poznatky z praxe ukazují, že nadstavený systém je možná krok správným směrem, ale je mnohem nákladnější než se očekávalo. Předpokládalo se, že větší objem finančních prostředků se vrátí zpět do systému a tím budou menší výdaje ze státního rozpočtu na zajištění provozu sociálních služeb.

Příspěvek na péči vyjadřuje vysokou míru solidarity společnosti vůči oprávněným osobám. Využívání příspěvku na péči někdy neodpovídá účelu, pro který je určen. Příjemci příspěvku, a to především v nižších stupních závislosti, berou tuto dávku spíše jako přilepšení k důchodu než jako finanční částku, která je určena na nákup sociální služby.

²⁶ http://www.mpsv.cz/files/clanky/7162/Socialni_sluzby_a_prispevek_na_peci.pdf

²⁷ http://www.mpsv.cz/files/clanky/8364/26022010_3.pdf

9 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Ve svém životě se velmi často setkávám se seniory, kteří přestávají být soběstační, cítí se sami, opuštěni a kteří se marně dovolávají podpory či pomoci druhých. Jsem si vědoma skutečnosti, jak významnou roli hraje v životě seniorů jejich rodina, zároveň však také skutečnosti, že rodiny mnohdy z nerůznějších důvodů péči svým blízkým nezajišťují anebo na ni bez podpory okolí nestačí.

V těchto obtížných životních situacích by měly svou pomoc seniorům nebo i jejich rodinám nabízet sociální služby.

Matoušek O. sociální služby definuje jako krátkodobé nebo dlouhodobé služby poskytované oprávněným uživatelům, jejichž cílem je zvýšení kvality klientova života.²⁸

Podle § 3 zákona o sociálních službách se sociální službou rozumí „činnost nebo soubor činnosti podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“.²⁹

9.1 Právní úprava sociálních služeb

Právní úprava sociálních služeb do konce roku 2006 vycházela ze zákonů přijatých v osmdesátých letech minulé století. Na sociální politiku, a to i v oblasti sociálních služeb bylo nahlíženo podstatně odlišným způsobem.

Doposud nebylo zrušeno ustanovení § 73 zákona č. 100/1998 Sb., o sociálním zabezpečení, „Sociální péči 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.“³⁰ Z této definice vyplývá, že sociální péče je

²⁸ Matoušek, O. a kol.: *Slovník sociální práce*, 2. vydání. Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-368-0 s. 203.

²⁹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, 3, písm. a

³⁰ Matoušek, O., a kol.: *Sociální služby*, 1. vydání. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-310-9 s. 35.

„zajišťována“, což staví klienta sociálních služeb do pasivní role. Klient nebyl motivován, aby se rozhodoval a vyvíjel vlastní aktivitu.

Sociální péče byla poskytována určitým skupinám a nebyla individualizována. Škála (typ) služeb a právní úprava byla úzká a důraz byl kladen na celodenní ústavní péči.

Terénní služby začaly vznikat až po roce 1989, do této doby byla nabízena pouze pečovatelská služba. Nabídka služeb neodpovídala moderním trendům.

Ve většině případů byly sociální služby poskytovány státem nebo okresními úřady, po jejich zániku přešly kompetence na krajské úřady a obce s rozšířenou působností. Nestátní organizace neměly žádnou právní úpravu. Začaly vnikat jako občanská sdružení později obecně prospěšné společnosti. Nepotřebovaly splnit žádné zvláštní podmínky a ze strany státu neexistoval žádný systém požadavků. Tyto organizace se potýkaly s nedostatkem finančních prostředků. Musely každoročně uspět v dotačním řízení, tím získaly státní dotace na svou činnost, což znamenalo finanční nejistotu.³¹

Nová koncepce sociálních služeb je upravena v zákoně č.108/2006 Sb., o sociálních službách, který je účinný od 1.1.2007. Základní zásady poskytování sociálních služeb stanoví § 2 zákona o sociálních službách.

„Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.“³²

Rozsah a forma pomoci a podpory poskytované prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost klientů. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb klientů, musí působit na uživatele aktivně, podporovat jejich rozvoj samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace a posilovat jejich sociální začleňování.³³

Ze základních zásad zákona lze uvést charakteristiky nového systému sociálních služeb:

³¹ Matoušek, O., a kol.: *Sociální služby*, 1. vydání. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-310-9 s. 35.-39.

³² Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 2, odst. 1

³³ Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 2, odst. 2

- osobě, která se ocitla v nepříznivé sociální situaci, poskytnout základní informace, aby mohla situaci řešit sama vlastními silami
- pokud osoba nemůže řešit situaci vlastními silami, následují sociální služby
- sociální služby mají být především individualizovány, aktivační, podporovat samostatnost klientů a předcházet delšímu trvání nepříznivé sociální situace³⁴

Zákon rovněž přinesl mimo jiné následující změny v oblasti sociálních služeb – novou kategorizaci sociálních služeb, pro poskytovatele sociálních služeb vznikla nová povinnost registrace u krajských úřadů, poskytovatel a příjemce sociálních služeb jsou povinni uzavřít smlouvu o poskytování sociálních služeb. Rovněž došlo ke změně financování sociálních služeb. Tyto změny vymezím v následujících kapitolách. Právní úprava definuje kvalifikační předpoklady pracovníků pro práci v sociálních službách a vytváří předpoklady pro kontrolu kvality sociálních služeb.³⁵

9.1.1 Základní druhy sociálních služeb

Sociální poradenství je základní činnosti při poskytování všech druhů služeb a poskytovatelé sociálních služeb jsou ho povinni vždy zajistit. Sociální poradenství zahrnuje základní poradenství, týkající se poskytování informací přispívajících k řešení nepříznivé sociální situace osob, a odborné sociální poradenství, které je poskytováno osobám v jednotlivých typech poraden. Odborné poradenství je rovněž poskytováno osobám jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Součástí odborného poradenství je půjčování kompenzačních pomůcek.³⁶

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti. V případech, kdy to vylučuje jejich zdravotní stav

³⁴ Matoušek, O., a kol.: *Sociální služby*, 1. vydání. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-310-9 s. 35-39.

³⁵ Matoušek, O., a kol.: *Sociální služby*, 1. vydání. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-310-9 s. 50.

³⁶ Zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách, § 37

nebo vysoký věk, je jejich cílem zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.³⁷ Ke službám sociální péče patří například osobní asistence, pečovatelská služba, domovy pro seniory.

Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob. Jejich cílem je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.³⁸ Mezi tyto služby patří například sociální rehabilitace.

9.1.2 Formy poskytování sociálních služeb

Sociální služby jsou poskytovány ve formě pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena do zařízení sociálních služeb a jejichž součástí není ubytování. Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.³⁹

9.1.3 Registrace poskytovatelů sociálních služeb

Sociální služby lze nadále poskytovat pouze na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb. Oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci, které vydává příslušný krajský úřad. Podmínky pro registraci jsou stanoveny v zákoně o sociálních službách v § 79.

9.1.4 Financování sociálních služeb

Financování sociálních služeb vymezuje zákon o sociálních službách v § 101-§105. Registrovaným poskytovatelům sociálních služeb se poskytuje dotace ze státního rozpočtu na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním

³⁷ Zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách , § 38

³⁸ Zákon č.108/2006Sb.,o sociálních službách, § 53

³⁹ Zákon č.108/2006Sb.,o sociálních službách, § 33

sociálních služeb. Dotace je poskytována prostřednictvím rozpočtu kraje.⁴⁰ Zákon nestanoví jak vysoká má dotace být, případně jakou část nákladů na sociální službu má pokrývat. Na financování sociálních služeb se rovněž podílejí obce a kraje ze svých rozpočtů podle zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů.⁴¹

9.1.5 Smlouva o poskytnutí sociální služby

Sociální služby jsou poskytovány na základě písemné nebo ústní smlouvy mezi klientem a poskytovatelem sociálních služeb. Smlouva musí obsahovat následující náležitosti: označení smluvních stran, druh sociální služby, rozsah poskytování sociální služby, místo a čas poskytování sociální služby, ujednání o výši úhrady za sociální službu, ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem, výpovědní důvody, výpovědní lhůty a dobu platnosti smlouvy.⁴²

9.2 Kvalita sociálních služeb

Kvalitu sociálních služeb hodnotí inspekce pomocí standardů kvality sociálních služeb. Plnění standardů se hodnotí systémem bodů. Obsah a bodové hodnocení je stanoveno v příloze č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách Standardy kvality sociálních služeb.⁴³

Matoušek definuje standardy kvality jako „soubor dohodnutých kritérií, který umožňuje posuzování kvality sociálních služeb.“⁴⁴

⁴⁰ Zákon č.108/2006Sb.,o sociálních službách, § 101

⁴¹ Králová, J., Rážová, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2009, ISBN 978-80-7263-559-7, s. 189.

⁴² Zákon č.108/2006Sb., o sociálních službách, § 91, odst. 1,2

⁴³ Zákon č.108/2006Sb., o sociálních službách, § 99

⁴⁴ Matoušek, O. a kol.: *Slovník sociální práce*, 2. vydání. Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-368-0 s.213.

10 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA

Životní situace v nichž se senioři nacházejí, mohou být velmi rozmanité. V některých situacích si dovedou poradit sami, v některých očekávají pomoc od svého okolí.

Schopnost seniora uspokojovat všechny své potřeby je v případě poklesu funkčního potencionálu omezena a ze strany okolí je tudíž třeba intervence, pomocí níž by jeho konkrétní potřeby mohly být naplněny. Nástrojem společnosti, který tuto pomoc poskytuje, zasahuje do životní situace a podílí se na uspokojování jejich potřeb, jsou sociální služby.

Podstatnou roli pomoci hrají především služby sociální péče, které seniorům napomáhají zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost. Mezi tyto služby, které se mohou podílet na uspokojování jejich potřeb patří mimo jiné i pečovatelská služba.

10.1 Pečovatelská služba v Novém Jičíně

Pečovatelskou službu na území města Nového Jičína zajišťoval do 30.6.1993 Okresní ústav sociálních služeb Nový Jičín, jehož zřizovatelem byl Okresní úřad Nový Jičín.

Zastupitelstvo města Nový Jičín rozhodlo od 1.7.1993 tuto sociální službu převzít a řídit jako zálohovou organizaci města s názvem - Pečovatelská služba Nového Jičína.

Na svém zasedání dne 23.5.2001 usnesením č. 43 zastupitelstvo města Nového Jičína rozhodlo změnit zálohovou organizaci pečovatelské služby na organizační složku města Nového Jičína s názvem - Pečovatelská služba Nový Jičín.

Dle zřizovací listiny platné od 1.6.2001 má Pečovatelská služba Nový Jičín zajistit poskytování pečovatelské služby včetně veškerých souvisejících činností občanům na území města Nového Jičína, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, tělesného, sluchového, zrakového nebo zdravotního postižení a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

Sociální pracovník při osobním jednání s žadatelem dojednává rozsah poskytovaných služeb včetně cen, v návaznosti na podmínky stanovené poskytovatelem a s ohledem na požadavky a potřeby žadatele.

Na základě žádosti o pečovatelskou službu je uzavřena Smlouva o poskytování pečovatelské služby. Ve smlouvě je uveden rozsah úkonů, místo, čas, cena dle platného ceníku, podmínky pro ukončení poskytování pečovatelské služby.

Služba je časově omezena, je poskytována od pondělí do neděle v časovém rozmezí 6:30-18.30 hodin.

Pečovatelskou službu poskytují kvalifikovaní pracovníci v sociálních službách. Služba je poskytována v souladu s platnou legislativou a standardy kvality sociálních služeb.⁴⁵

Předmět činnosti pečovatelské služby:

- a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím⁴⁶

Základní cíle pečovatelské služby:

- zajistit základní životní potřeby klientů
- podporovat samostatný a nezávislý způsob života v domácnostech
- setrvání klienta v domácím prostředí co možná nejdéle
- oddálení nutnosti umístění klienta do pobytového zařízení sociální péče
- zachovat kontakt klienta se sociálním prostředím (rodinou, přáteli, vrstevníky)⁴⁷

Za domácnost klientů jsou považovány i byty v domě s pečovatelskou službou.

⁴⁵ Vnitřní pravidla pečovatelské služby

⁴⁶ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 40, odst. 2

⁴⁷ Vnitřní pravidla pečovatelské služby

10.2 Domy s pečovatelskou službou

Na území města Nového Jičína jsou tři domy s pečovatelskou službou:

- Dům s pečovatelskou službou U Jičínky 25, jeho provoz byl zahájen v roce 1989. V tomto domě je 107 bytů a ke dni 31.12.2009 bylo 102 obyvatelů.
- Dům s pečovatelskou službou Pod Lipami 19, jeho provoz byl zahájen v roce 1990. V tomto domě je 83 bytů a ke dni 31.12.2009 bylo 89 obyvatelů.
- Dům s pečovatelskou službou Revoluční 6, jeho provoz byl zahájen v roce 1998. V tomto domě je 80 bytů a ke dni 31.12.2009 bylo 85 obyvatel.

Vlastníkem domů s pečovatelskou službou je město Nový Jičín. Tyto domy spravuje Bytový podnik města Nový Jičín. Ten je pověřen v právních vztazích vystupovat jako pronajímatel a správce.

Podmínky nároku na přidělení bytu v domě s pečovatelskou službou vymezují v kapitolách - Podmínky pro podání žádosti do domu s pečovatelskou službou, Seznam žadatelů o byt v domě s pečovatelskou službou, Pořadníky na byty v domě s pečovatelskou službou na jejich přidělení.

Cílová skupina

Starobní a invalidní důchodci.

Příslušné orgány

Rada města, sociální komise, odbor sociálních věcí, správce bytového fondu a Pečovatelská služba města Nový Jičín.

10.2.1 Podmínky pro podání žádosti v domě s pečovatelskou službou

Žádosti se podávají na předepsaném formuláři a přijímá je bytové oddělení odboru sociálních věcí městského úřadu Nový Jičín.

Žadatel je starobní nebo invalidní důchodce. Jedná-li se o manželský pár, podává žádost jen jeden z manželů. Rovněž platí, že stanovené podmínky musí splnit alespoň jeden z manželů.

Žadatel je občan České republiky a je způsobilý k právním úkonům. Rada města může povolit výjimku.

Zdravotní stav žadatelů musí odpovídat charakteru tohoto zařízení. Z tohoto důvodu musí být žádost potvrzena příslušným lékařem již při podání žádosti a opětovně v době před nástupem (umístěním) do domu s pečovatelskou službou. Příslušným lékařem je lékař, který dům s pečovatelskou službou po dohodě s městem a příslušným zdravotnickým orgánem navštěvuje.

V případě volných bytů v domě s pečovatelskou službou může rada města povolit výjimku z tohoto pravidla, a to, jedná-li se o občany starší 55 let a občany se zdravotním postižením. U těchto občanů lze předpokládat, že budou potřebovat pečovatelskou službu pro postupné ubývání soběstačnosti z důvodu zhoršování zdravotního stavu.

Podmínky pro přijetí žádosti nesplňuje občan s psychickým onemocněním s rysy nesnášenlivosti, konfliktního a asociálního jednání, alkoholismus a jiné návykové látky, pod jejichž vlivem by mohl narušovat život v domě s pečovatelskou službou. O přijetí žádosti rozhoduje sociální komise a v případě odvolání rada města.⁴⁸

10.2.2 Seznam žadatelů o byt v domě s pečovatelskou službou

Žadatel v žádosti uvede konkrétní požadavek typ bytu v konkrétním domě s pečovatelskou službou. Žadatel může podat pouze jednu žádost, ve které může uvést alternativu pro případ, že původnímu požadavku nebude vyhověno nebo vyřízení bude trvat delší dobu.

Seznamy žadatelů se člení podle jednotlivých Domů s pečovatelskou službou a v jejich rámci podle velikosti požadovaného bytu. V domě s pečovatelskou službou na Revoluční ulici se vedou zvlášť i žádosti na bezbariérový byt.

⁴⁸ Směrnice č.7/2004 města Nový Jičín, Hospodaření s byty v majetku města a vybrané sociální služby spojené s ubytováním ze dne 31.3.2004

Žádosti se dělí na aktuální, neaktuální a žádosti zařazené do pořadníku pro byty v domě s pečovatelskou službou.

Aktuální žádosti zahrnují žádosti občanů města Nového Jičína s trvalým pobytem delším než 3 roky a žádosti označené za aktuální sociální komisí a radou města.

Neaktuální žádosti jsou žádosti občanů města Nového Jičína, kteří o to sami požádají nebo mají trvalý pobyt na území města kratší než 3 roky. Dále jsou to žádosti občanů okolních obcí a žádosti takto označené v odůvodněných případech sociální komisí.

Žádost žadatele, který dvakrát odmítne byt se přeřadí do neaktuálních žádostí. Opětovné zařazení žádosti do aktuálních žádostí musí schválit sociální komise. Do aktuálních žádostí je přeřazena žádost obyvatele Nového Jičína s trvalým pobytem delším než 3 roky na jeho žádost.

Žadatel má povinnost každý rok svou žádost potvrdit. V případě nepotvrzení se žádost vyřadí. Sociální komise rozhoduje o povolení výjimky.

Odbor sociálních věcí žádost ze seznamu vyřadí jestliže:

- žadateli byl přidělen byt v domě s pečovatelskou službou, popřípadě získal jiný byt
- žadatel přestal mít zájem – vzal žádost zpět, případně byl umístěn v domově pro seniory
- žadatel přestal splňovat výše jmenované podmínky pro přejetí do domu s pečovatelskou službou⁴⁹

10.2.3 Pořadníky na byty v domě s pečovatelskou službou a na jejich přidělení

Návrh na rozlišení pořadníku podává bytové oddělení odboru sociálních věcí.

„Náležitosti pořadníku:

- druh pořadníku (který DPS, velikost bytu)

⁴⁹ Směrnice č.7/2004 města Nový Jičín, Hospodaření s byty v majetku města a vybrané sociální služby spojené s ubytováním ze dne 31.3.2004

- příjmení a jméno
- datum schválení do pořadníku a kým (rada města, sociální komise)
- stávající adresa žadatele
- poznámky ovlivňující přidělení bytu⁵⁰

Pořadník o přidělení bytu v domě s pečovatelskou službou je vybraný, projednaný a schválený sociální komisí ze seznamu aktuálních žadatelů.

V případě neaktuálních žádostí a přednostní přidělení bytu rozhoduje rada města.

V případě aktuálních žádostí přihlíží sociální komise k datu podání žádosti, zda je poskytována pečovatelská služba, zda osoba žije osaměle a potřebuje pomoc, při úkonech souvisejících s kvalitou bydlení (donáška uhlí apod.). Sociální komise může provést vlastní kontrolní šetření, a to zejména v případech žádostí o přednostním přidělení bytu.

U neaktuální žádosti přednostní přidělení bytu rozhoduje rada města.⁵¹

10.2.4 Obyvatelé domů s pečovatelskou službou

Komu může být přidělen byt v domě s pečovatelskou službou jsem uvedla v předcházejících kapitolách.

Žadatel o byt se stává novým obyvatelem domu s pečovatelskou službou po přidělení bytu. Nájemní vztah k bytu vznikne dnem uvedeným v uzavřené nájemní smlouvě. K 31.12.2009 bydlelo v domě s pečovatelskou službou celkem 276 obyvatel.

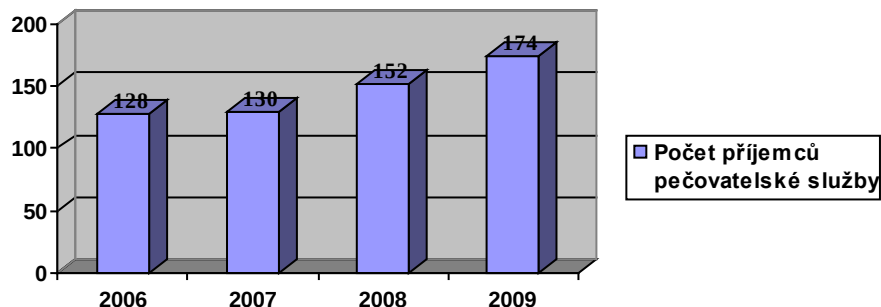
Pečovatelskou službu využívá ten obyvatel, který si požádá a následně podepíše Smlouvu o poskytování pečovatelské služby. V roce 2009 bylo evidováno 174 smluv o poskytování pečovatelské služby. Na tomto místě pro srovnání uvádím počet smluv o poskytnutí pečovatelské služby v předcházejících letech. V roce 2006 se nejednalo o smlouvy, ale podle tehdejší platné legislativy, o rozhodnutí, které vydával městský úřad Nový Jičín.

⁵⁰ Směrnice č.7/2004 města Nový Jičín, Hospodaření s byty v majetku města a vybrané sociální služby spojené s ubytováním ze dne 31.3.2004

⁵¹ Směrnice č.7/2004 města Nový Jičín, Hospodaření s byty v majetku města a vybrané sociální služby spojené s ubytováním ze dne 31.3.2004

Počet příjemců pečovatelské služby 2006 – 2009

Graf č. 3



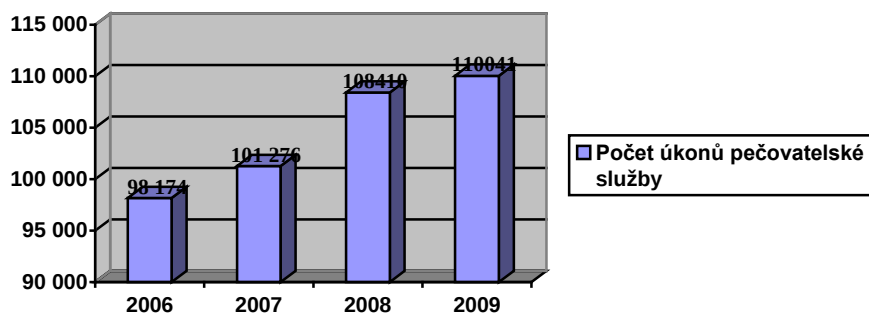
V roce 2006 bylo evidováno 128 rozhodnutí o poskytnutí pečovatelské služby, v roce 2007 bylo evidováno 130 smluv o poskytování pečovatelské služby, v roce 2008 bylo evidováno 152 smluv a v následujícím roce 2009 164 smluv poskytování pečovatelské služby.

Z výše uvedených údajů vidíme nárůst počtu příjemců pečovatelské služby. Nárůst vidíme už od r. 2007 o 2, v roce 2008 o 22 a v roce 2009 opět o 22.

Můžeme konstatovat, že nárůst vidíme již od roku 2007, kdy od 1.1.2007 nabyl účinnosti zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Celkový počet úkonů pečovatelské služby za rok

Graf č. 4



Opět můžeme vidět nárůst úkonů pečovatelské služby již od roku 2007.

Využívání úkonů pečovatelské služby

	Počet obyvatel	Příjemci PnP	Počet smluv	Nejčastěji používané úkony	
				Donáška obědů	Úklid
DPS U Jičínky	102	28	74	41	37
DPS Revoluční	85	17	54	33	35
DPS Pod Lipami	89	12	54	34	14
Celkem	276	57	182	108	86

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že pouze 57 obyvatelů domů s pečovatelskou službou je příjemcem příspěvku na péči, což je z celkového počtu obyvatel 20 %. Smlouvu o poskytování pečovatelské služby má uzavřenou 182 obyvatel, což je 65 %. Nejčastěji poskytovanou službou je poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy (v tabulce jsem nazvala jako donáška obědů), to znamená, že 39 % obyvatelů domů s pečovatelskou službou využívá tento úkon. Pomoc při zajištění chodu domácnosti (v tabulce úklid) využívá 86 obyvatel, to je 31 % z celkového počtu obyvatel domů s pečovatelskou službou.

Ve Smlouvě o poskytování pečovatelské služby je stanovena výše úhrady za sjednané úkony. V této souvislosti jsou v následující kapitole ceníky za úkony pečovatelské služby.

10.2.5 Úhrada za úkony pečovatelské služby

V této kapitole bych chtěla srovnat úhradu za úkony pečovatelské služby v roce 2006, která se řídila Vyhláškou č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a v roce 2007, která se řídila vyhláškou 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Úhradu za úkony pečovatelské služby vymezovala v § 49 a v příloze č. 1 vyhláška 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení.

Vyhláška stanovovala maximální částky úhrady za úkon pečovatelské služby a každý zřizovatel pečovatelské služby si určil částky úhrady v rámci sazby podle

svých nákladů. Vyhláška rovněž vymezovala komu pečovatelská služba byla poskytována za sníženou úhradu popřípadě zdarma.

Pokud bylo příjemcům pečovatelské služby přiznáno zvýšení důchodu pro bezmocnost, měl příjemce tuto dávku použít k úhradě pečovatelské služby.

Ceník za úkony pečovatelské služby v roce 2006 uvádím **v příloze č. 1.**

Od 1.1.2007 vymezuje v § 6 vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, maximální výši úhrady za hodinu podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů. Úkony jsou taxativně vymezeny ve vyhlášce.

Ceník za úkony pečovatelské služby v letech 2007 – 2010 uvádím **v příloze č. 2.**

Z uvedených ceníků vyplývá následující skutečnost, zatím co v roce 2006 jsou úkony péče pro klienta chápány jako globální pomoc, v roce 2009 je zde vidět určitý posun a to v tom směru, že úkony péče jsou více členěny dle konkrétních potřeb klienta a jsou zaměřeny na individuální potřeby klienta.

11 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Jak již jsem uvedla v úvodu bakalářské diplomové práce, je mým cílem zjistit jak ovlivnil příspěvek na péči využívání pečovatelské služby u domů s pečovatelskou službou. Pro úplnost dodávám, že bylo provedeno dotazníkové šetření u 60 obyvatel (respondentů) domů s pečovatelskou službou, formou řízeného rozvoru.

Na dotazník odpovědělo **42 žen a 18 mužů**.

Věkové rozmezí respondentů

	Ženy	Muži
Do 65 let	2	-
65-70 let	10	2
71-80 let	18	11
81 a více let	12	5

Příjemci příspěvku na péči podle věkového rozmezí:

	Příjemci příspěvku
Do 65 let	1
65-70 let	-
71-80 let	8
81 a více let	10

Nejvíce příjemců příspěvku na péči je u respondentů nad 81 let. Ve věkovém rozmezí 65-70 let není žádný příjemce příspěvku na péči.

Odpověď respondentů na otázku, jak dlouho bydlíte v DPS:

Konkrétní údaje uvádím v tabulce - v příloze č. 3

Na tomto místě jsem zjištěné údaje rozčlenila následovně:

- Do 5 let 27 respondentů
- Do 10 let 24 respondentů
- Nad 10 let 9 respondentů

Na tomto místě jsem si položila otázku, zda má délka bydlení v DPS vliv na využívání pečovatelské služby, případně je-li obyvatel příjemcem příspěvku na péči.

Jako vzorek jsem zvolila 2 respondenty s nejkratší dobou pobytu v DPS a 2 respondenty s nejdelší dobou v DPS.

- Respondentka uvádí, že bydlí v DPS necelý rok, má 61 let, není příjemcem příspěvku na péči a **nevyužívá** pečovatelskou službu.
- Respondent uvádí, že bydlí v DPS 4 měsíce, věkové rozmezí 71 – 80 let, není příjemcem příspěvku na péči a **využívá** pečovatelskou službu, a to pomoc při zajištění chodu domácnosti, v rozsahu 2 hodiny za měsíc a 2 úkony za měsíc. Pečovatelskou službu začal využívat až po nastěhování do DPS.
- Respondent uvádí, že bydlí v DPS 19 let, věkové rozmezí 65 - 70 let, není příjemcem příspěvku na péči a **využívá** pečovatelskou službu, a to v rozsahu pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, a to v rozsahu 4 hodiny za měsíc a 4 úkony za měsíc.
- Respondentka uvádí, že bydlí v DPS 21 let, věk 81 let a více, je příjemce příspěvku na péči III. Stupně závislosti, **využívá** pečovatelskou službu, a to poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy a pomoc při chodu domácnosti, v rozsahu 15 hodin za měsíc a 10 úkonů za měsíc.

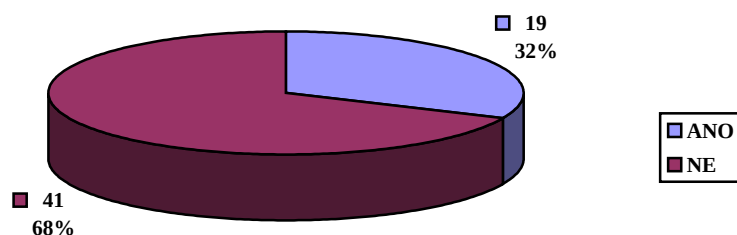
Z uvedeného vzorku vyplývá, že délka pobytu respondenta v DPS nemá zásadní význam na rozhodnutí respondenta využívat pečovatelskou službu.

A rovněž nemá vliv na skutečnost, zda respondent je či není příjemcem příspěvku na péči.

Na otázku jste-li příjemcem příspěvku na péči odpovědělo:

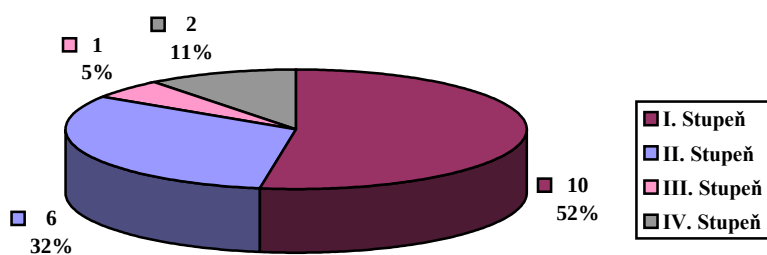
- ANO odpovědělo 19 respondentů
- NE odpovědělo 41 respondentů

Graf č. 5



V následující grafu uvádím rozčlenění příjemců příspěvku na péči podle stupňů závislosti:

Graf č. 6



Z výše uvedených údajů vyplývá, že nejvíce respondentů je příjemcem příspěvku na péči v I. stupni závislosti, což činí z celkového počtu 52 % a nejméně respondentů je příjemcem příspěvku na péči ve III. stupni závislosti tj. 5 %.

Dále z dotazníkového šetření vyplývá:

- **18 příjemců příspěvku na péči využívá pečovatelskou službu**
- **1 příjemce příspěvku na péči nevyužívá pečovatelskou službu**

Na otázku kdy vám byl přiznán příspěvek na péči odpovědělo:

- 3 respondenti před nastěhováním do DPS
- 16 respondentů po nastěhování do DPS

V následující otázce jsem zjišťovala, kdy respondenti začali využívat pečovatelskou službu, jestli již před přiznáním příspěvku na péči nebo až po jeho přiznání.

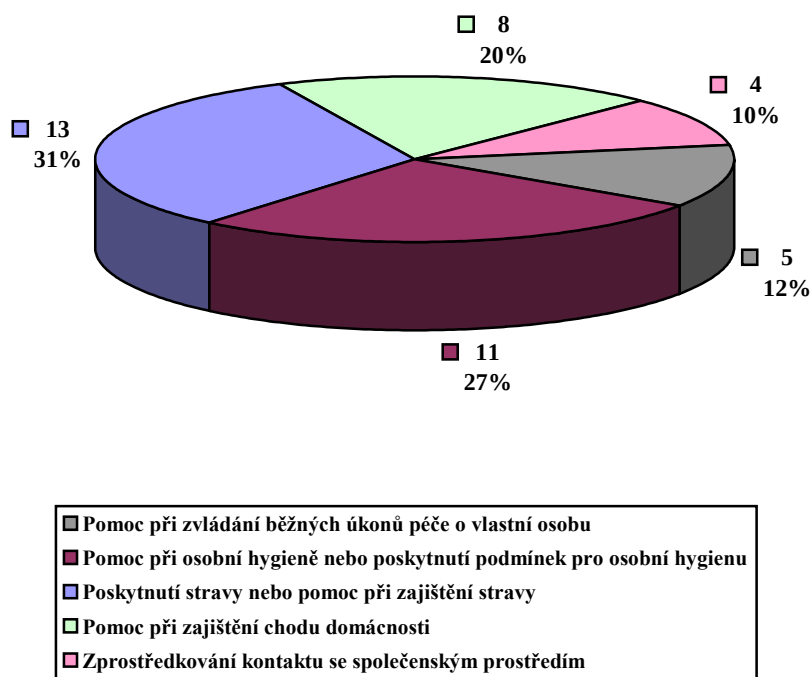
- 13 respondentů začalo využívat pečovatelskou službu před přiznáním příspěvku na péči, z tohoto počtu 10 respondentů začalo využívat pečovatelskou službu po nastěhování do DPS
- 5 respondentů začalo využívat pečovatelskou službu až po přiznání příspěvku na péči a zároveň po nastěhování do DPS, tzn. že příspěvek na péči jim byl přiznán až v období kdy bydleli v DPS
- 3 respondenti využívali pečovatelskou službu před nastěhováním do DPS a před přiznáním příspěvku na péči

Z výše zjištěných údajů můžu konstatovat, že přiznání příspěvku na péči neovlivnilo 10 respondentů při využívání pečovatelské služby, což je více než polovina příjemců příspěvku na péči.

Rovněž stojí za zmínění údaj, že pouze 3 respondenti využívali pečovatelskou službu již před nastěhováním do DPS.

Rozsah poskytování pečovatelské služby u příjemců příspěvku na péči

Graf č. 7



Z výsledku vyplývá, že nejčastěji využívaný úkon je poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy - využívá 13 respondentů, následuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu – využívá 11 respondentů, pomoc při zajištění chodu domácnosti – využívá 8 respondentů, nejméně tedy 5 respondentů 5 využívá zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu 4 respondenti.

Zjištění, že nejvíce využívaný úkon je poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy je v souladu se zjištěním, které vyplývá ze smluv o poskytnutí pečovatelské služby, kde rovněž nečastější sjednáváný úkon je poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy.

Na otázku v jakém rozsahu využíváte pečovatelskou službu – počet hodin za měsíc, respondenti nejčastěji odpovídali počtem hodin, a to v rozmezí 2-50 hodin.

- 2 hodiny 3 respondenti
- 4 hodiny 4 respondenti
- 6 hodin 1 respondent
- 9 hodin 1 respondent
- 10 hodin 1 respondent
- 15 hodin 1 respondent
- 40 hodin 2 respondenti
- 50 hodin 2 respondenti

1 respondent na tuto otázku odpověděl rozvoz obědů a 1 respondent mytí oken 1x až 2x ročně.

Z uvedených údajů vyplývá, že rozsah poskytování pečovatelské služby je individuální a vychází z potřeb jednotlivých respondentů.

Na otázku v jakém rozsahu využíváte pečovatelskou službu – počet úkonů za měsíc, respondenti nejčastěji odpovídali počtem úkonů, a to v rozmezí 2-120 úkonů za měsíc.

- 2 úkony 1 respondent
- 4 úkony 3 respondenti
- 5 úkonů 1 respondent
- 6 úkonů 1 respondent
- 8 úkonů 3 respondenti
- 12 úkonů 1 respondent
- 20 úkonů 1 respondent
- 30 úkonů 2 respondenti
- 110 úkonů 1 respondent
- 120 úkonů 1 respondent

1 respondent odpověděl dovoz obědů a 1 respondent mytí oken 1x až 2x ročně.

Ze zaznamenaných údajů je opět znatelné, že respondenti využívají pečovatelskou službu podle svých individuálních potřeb.

Výpočet úhrady za pečovatelskou službu

U všech respondentů, kteří jsou příjemci příspěvku na péči a uvedli do dotazníků nesledující údaje - stupeň závislosti příspěvku na péči, rozsah využívání pečovatelské služby (v hodinách za měsíc a počet úkonů za měsíc), výpočtu úhradu za poskytovanou pečovatelskou službu a v procentech vyjádřím, jakou část příspěvku na péči respondent využívá na úhradu pečovatelské služby.

Výpočty jsou provedeny v tabulce, která je **v příloze č. 4.**

Ze stávajících výpočtů vyplývá, že příspěvek na péči v celkové výši 4 000,- Kč na nákup pečovatelské služby využívá pouze jeden respondent.

U I. stupně závislosti pouze 1 respondent využívá příspěvek na péči z 56 %, ostatní respondenti využívají příspěvek z 12 % - 28 %.

U II. stupně závislosti využívá respondentka příspěvek ze 43 % a další 2 respondentky z 20 % - 25 % a 1 respondentka využívá celých 100 % příspěvku na péči na úhradu úkonů za pečovatelskou službu. Naopak 1 respondentka nevyužívá pečovatelskou službu a 1 pouze z 10 %.

Příjemcem III. stupně závislosti je pouze 1 respondent a na nákup pečovatelské služby využívá 62 % příspěvku na péči.

U IV. stupně závislosti využívají na nákup úkonů pečovatelské služby z 53 % a z 60 % 2 respondenti.

V kontextu způsobu využití příspěvku na péči u I.stupně závislosti v průměru pouze **33 %** finanční částky příjemci využívají **na nákup sociální služby**.

Z této skutečnosti vyplývají následující otázky:

Plní tato dávka svůj účel? Je částka, která je vyplacena v I. stupni závislosti nadhodnocena?

Kdo poskytuje potřebnou pomoc? Rodina? Pokud potřebnou pomoc a péči poskytuje rodinný příslušník, proč respondent bydlí v domě s pečovatelskou službou? Podle mého názoru, pokud respondentovi potřebnou pomoc a péči zajišťují rodinní příslušníci, pak může bydlet doma ve svém přirozeném prostředí a nemusí se stěhovat do domu s pečovatelskou službou.

Zjištění z dotazníkového šetření je v souladu se zjištěním, jak příjemci příspěvku na péči v celé ČR tento příspěvek využívají.

V návrhu novely zákona o sociálních službách je uveden odhad, že pouze cca 30 % příjemců příspěvku na péči I. stupně závislosti využívá sociální služby. Dále je uvedeno, že v kontextu výše a použití příspěvku na péči v I. a částečně i ve II. stupni závislosti u osob starších 18 let se nejvíce zpochybňuje splnění účelu dávky. Z tohoto důvodu již bylo přistoupeno ke změně výplaty dávky, část dávky bude vyplacena věcně. U I. stupně závislosti je nepoměr mezi mírou potřeby péče, nákladů na péči a v porovnání s výši dávek v ostatních stupních závislosti je značně předimenzovaná. Tento stav je rovněž doložitelný i u II. stupně závislosti.

Z toho důvodu se navrhuje snížit dávku příjemcům příspěvku na péči v I. stupni závislosti na 50 %, stávající hodnoty a příjemcům příspěvku na péči ve II. stupni závislosti o 20 %.⁵²

Považujete přiznaný příspěvek na péči dostatečný k zajištění potřebné pečovatelské služby?

Z 60 dotazovaných obyvatel je příjemcem příspěvku na péči a využívají pečovatelskou službu pouze 18 dotazovaných respondentů a tito odpověděli takto:

- 16 respondentů ANO
- 2 respondenti neodpověděli

⁵² Návrh tezí novely zákona o sociálních službách

Vyhodnocení dotazníků u respondentů, kteří nejsou příjemci příspěvku na péči.

Z dotazníkového šetření vyplývá, že **18 respondentů** nejsou příjemci příspěvku na péči a **využívají** pečovatelskou službu a **25 respondentů** nejsou příjemci příspěvku na péči a **nevyužívají** pečovatelskou službu.

Tento výsledek dotazníkového šetření vede k zamyšlení nad skutečností, že ač pečovatelská služba je pro obyvatele dostupná, tyto služby plně nevyužívají a neprojevují o ně zájem. Tento nezájem obyvatelů může mít několik příčin. Velkou roli zde sehrává jednak cena uvedené služby, ale možná také skutečnost, že obyvatele jsou na tolik soběstační, že tuto službu zatím nevyužívají a nepotřebují.

Věkové rozmezí respondentů, kteří využívají úkonů pečovatelské služby

	Příjemci PS
Do 65 let	1
65-70 let	1
71-80 let	9
81 a více let	7

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že nejvíce uživatelů pečovatelské služby je ve věkovém rozmezí 71-80 let.

Rozsah poskytování pečovatelské služby u respondentů, kteří nejsou příjemci příspěvku na péči

a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu využíval

- **1 respondent**

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

- **5 respondentů**

c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy využívalo

- **12 respondentů**

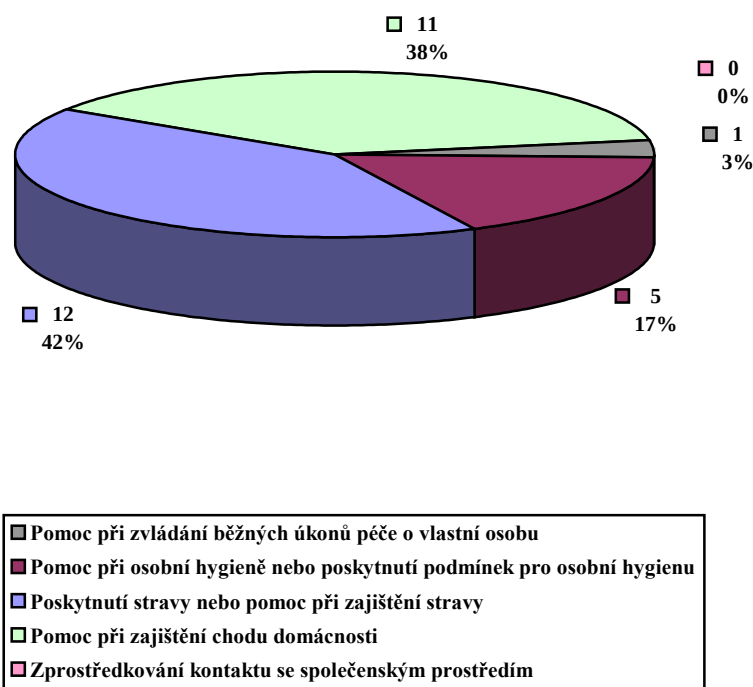
d) pomoc při zajištění chodu domácnosti využívalo

- **11 respondentů**

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

- **respondenti nevyužívali**

Graf č. 8



Na otázku v jakém rozsahu využíváte pečovatelskou službu, respondenti nejčastěji odpovídali počtem hodin, a to v rozmezí 2-15 hodin.

- 2 hodiny 4 respondenti
- 4 hodiny 4 respondenti
- 5 hodin 1 respondent
- 6 hodin 1 respondent
- 12hodin 1 respondent
- 15 hodin 1 respondent

3 respondenti uvádí dovoz obědů.

Rozsah poskytování pečovatelské služby je individuální a vychází z potřeb jednotlivých respondentů.

Na otázku v jakém rozsahu využíváte pečovatelskou službu – počet úkonů za měsíc, respondenti nejčastěji odpovídali počtem úkonů, a to v rozmezí 2-20 úkonů za měsíc.

- 1 úkon 1 respondent
- 2 úkony 2 respondenti
- 3 úkony 1 respondent
- 4 úkony 1 respondenti
- 5 úkonů 2 respondenti
- 8 úkonů 1 respondent
- 10 úkonů 1 respondent
- 20 úkonů 1 respondent
- 30 úkonů 3 respondenti

1 respondent mytí oken 1x až 2x ročně, dále respondenti uvedli praní prádla, pedikúru a dovoz obědů.

Je opět znatelné, že respondenti využívají pečovatelskou službu podle svých individuálních potřeb.

Výpočet úhrady za pečovatelskou službu

U všech respondentů, kteří využívají pečovatelskou službu a uvedli do dotazníku následující údaje – rozsah využívání pečovatelské služby (v hodinách za měsíc a počet úkonů za měsíc) vypočítám úhradu za poskytovanou pečovatelskou službu.

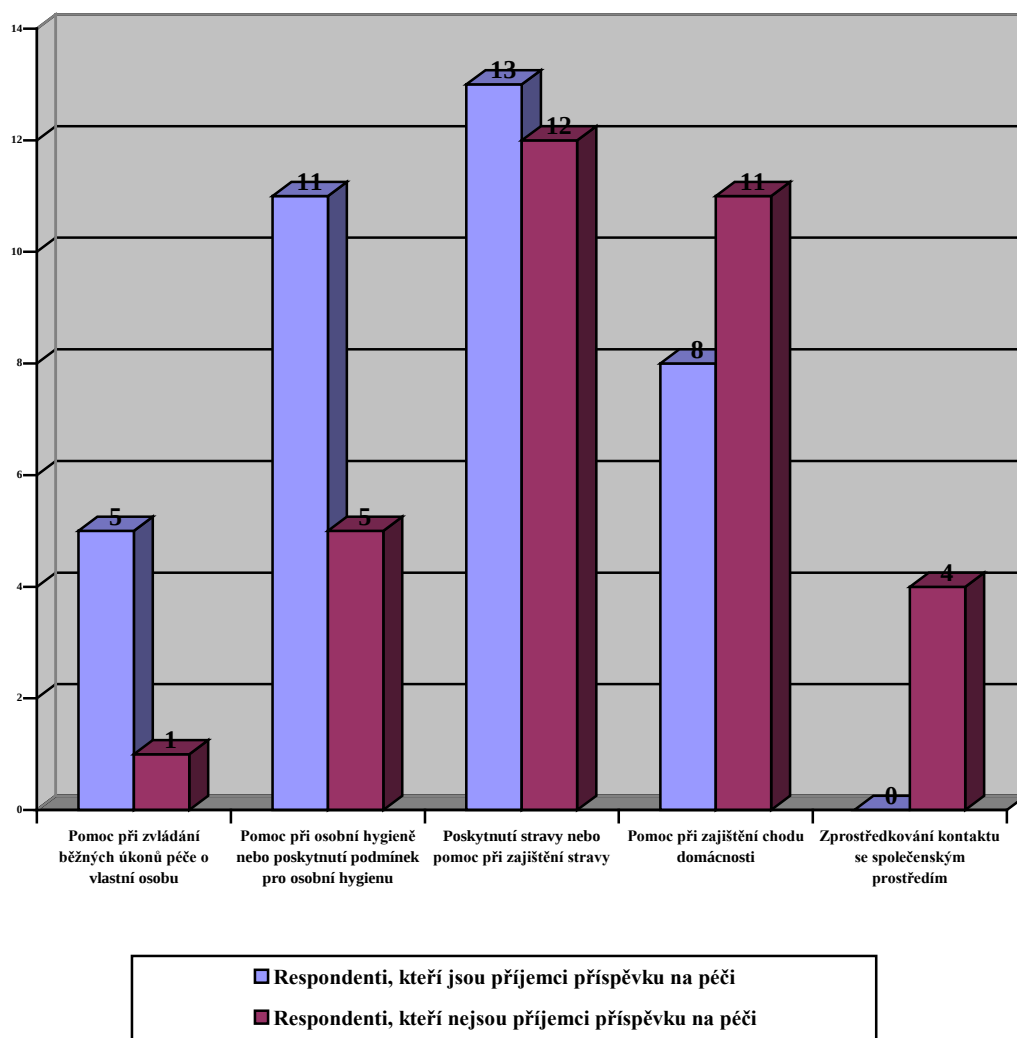
Výpočet je uveden v tabulce **v příloze č.5.**

Výpočet je proveden u 15 respondentů.

Ze stávajících výpočtů vyplývá, že nejvyšší úhrada za poskytovanou pečovatelskou službu činí 1935,- Kč a nejnižší úhrada za poskytovanou pečovatelskou službu činí 180,- Kč.

Graf č. 9

Rozsah poskytování pečovatelské služby u respondentů



Z grafu je patrné, že nejčastěji používaný úkon je poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, a to jak u respondentů, kteří jsou příjemci příspěvku na péči, tak i u respondentů kteří nejsou příjemci příspěvku na péči.

Následuje pomoc při zajištění chodu domácnosti, využívá ji celkem 19 respondentů a je žádanější u respondentů, kteří nejsou příjemci příspěvku na péči.

U 16 respondentů je zajišťována pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí pomoci pro osobní hygienu, je patrné že tato pomoc je o více než polovinu žádanější u příjemců příspěvku na péči.

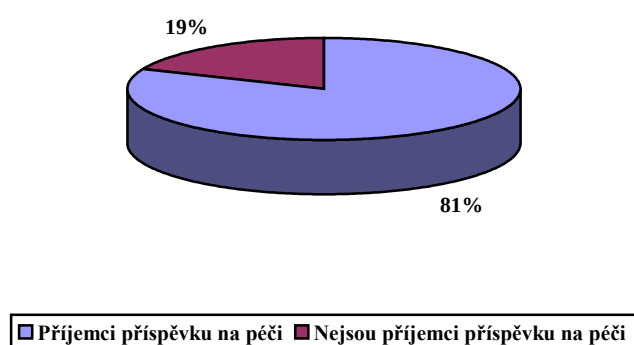
Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu využívá 6 respondentů. Tento úkon opět převažuje u příjemců příspěvku na péči, pouze 1 respondent který není příjemcem příspěvku na péči využívá tuto pomoc.

Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím využívají pouze 4 respondenti a to příjemci příspěvku na péči.

Srovnání rozsahu využívané pečovatelské služby u obou skupin respondentů

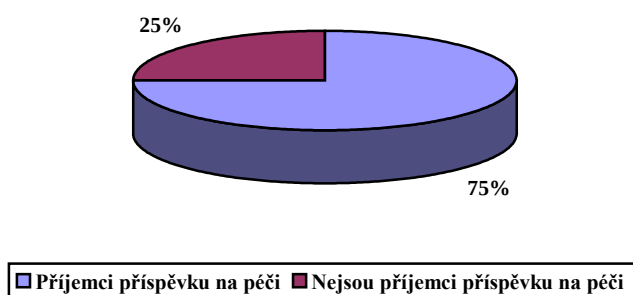
- Úkony pečovatelské služby v rozsahu **247 hodin** za měsíc využívají respondenti, kteří jsou příjemci příspěvku na péči.
- Úkony pečovatelské služby v rozsahu **57 hodin** za měsíc využívají respondenti, kteří nejsou příjemci příspěvku na péči.

Graf č. 10



- Úkony pečovatelské služby v rozsahu **171 úkonů** za měsíc využívají respondenti, kteří jsou příjemci příspěvku na péči.
- Úkony pečovatelské služby v rozsahu **57 úkonů** za měsíc využívají respondenti, kteří nejsou příjemci příspěvku na péči.

Graf č. 11



Na dotazník odpovědělo celkem 60 respondentů, z toho ve věkové hranici 71 – 80 let 29 respondentů a nad 81 let 17 respondentů, což je z celkového počtu dotazovaných 63 %. Příjemci příspěvku na péči jsou rovněž z výše uvedené věkové hranice, a to celkem 18 respondentů, což je 94 %. Ve stejné věkové hranici jsou i uživatelé pečovatelské služby, 16 respondentů, tj. 88 % z celkového počtu uživatelů pečovatelské služby.

Můžeme konstatovat, že nejvíce příjemců příspěvku na péči a uživatelů pečovatelské služby je ve věkové hranici 71-80 let a 81 a více let.

Mezi dalšími výsledky nenacházím žádnou spojitost.

Dále z výsledku dotazníkového šetření vyplývá, že 13 příjemců příspěvku na péči začalo využívat pečovatelskou službu již před přiznáním příspěvku na péči, což je 68 % z celkového počtu příjemců příspěvku na péči. Tímto můžu konstatovat, že příspěvek na péči neovlivnil poskytování pečovatelské služby.

ZÁVĚR

Ve své bakalářské diplomové práci jsem se pomocí dotazníkového šetření snažila najít odpověď na otázku jak ovlivnil příspěvek na péči poskytování pečovatelské služby v domě s pečovatelskou službou.

V první části práce jsem se zabývala právní úpravou příspěvku na péči. Zákon o sociálních službách je účinný tři roky a již několikrát byl novelizován. Ze své vlastní praxe vím, že od podání „Žádosti o příspěvek na péči“ až po vydání rozhodnutí o příspěvku na péči uplyne 9 měsíců, v roce 2007 to bylo 15 měsíců. Výplata příspěvku na péči má těžký ekonomický dopad na státní rozpočet. Podle důvodové zprávy k zákonu o sociálních službách směřuje z vyplacených dávek do rozpočtu poskytovatelů sociálních služeb méně než se očekávalo a to především v terénních a ambulantních službách. V návrhu tezí novely zákona o sociálních službách je konstatováno zjištění, že potřebná pomoc a péče je především zajišťována neformálními způsoby, tj. prostřednictvím rodiny a osob blízkých. Pomoc a péče by měla být zajišťována vždy s využitím neformálních i veřejných zdrojů. To znamená spoluúčast neformálních zdrojů a registrovaného poskytovatele sociálních služeb. Míra spoluúčasti by měla být individuální.

V další části práce jsem se zaměřila na legislativní úpravu sociálních služeb a pečovatelské služby. Seznamuji s pravidly pro padání žádosti a následné přijetí do domu s pečovatelskou službou. Z pravidel vyplývá, že jsou 3 evidence žádosti, aktuální, neaktuální a žádosti zařazené do pořadníků žadatelů. Což mi připadá složité. Hlavní důraz je zde kladen, aby žadatel byl občanem Nového Jičína déle než 3 roky. Zároveň musím konstatovat výsledek z mého dotazníkového šetření, že pouze tři respondenti využívali úkony pečovatelské služby před přestěhováním do domu s pečovatelskou službou. Využívání pečovatelské služby já vidím jako důležité kritérium při výběru nového obyvatele.

Za stěžejní ve své práci považuji výsledky dotazníkového šetření. Tyto výsledky jsem zaznamenávala do tabule grafů. V tomto závěru bych chtěla konstatovat, že z 60 respondentů, pouze 19 jsou příjemci příspěvku na péči a z tohoto počtu 18 respondentů využívá pečovatelskou službu. Největší zastoupení měli

respondenti nad 71 let. Z dotazníků vyplývá, že tato věková skupina je nejčastěji příjemcem příspěvku na péči a nejčastěji využívá pečovatelskou službu.

Příjemci příspěvku na péči v počtu 13 respondentů, tj. 68 % začali využívat pečovatelskou službu již před přiznáním příspěvku na péči. Tímto můžu konstatovat, že u většiny respondentů, příjemců příspěvku na péči, **tato dávka neovlivnila využívání pečovatelské služby v domě s pečovatelskou službou.**

Výsledky dotazníkového šetření by mohly vést k zamyšlení příslušných orgánů nad nastavením nových kritérií pro příjem žádosti a následně obyvatelů do domů s pečovatelskou službou.

Podle mého názoru by se měli v domě s pečovatelskou službou soustředit především příjemci pečovatelské služby.

SEZNAM ODBORNÉ LITERATURY

Potůček, M., Sociální politika.: 1. vydání Praha: Sociologické nakladatelství, 1995, ISBN 80-85850-01-X, 142 s.

Matoušek, O., a kol., Sociální služby: 1. vydání Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-310-9, 184 s.

Matoušek, O. a kol.: Slovník sociální práce, 2. vydání. Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-368-0 , 272 s.

Králová, J., Rážová, E.: Sociální služby a příspěvek na péči. 3. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2009, ISBN 978-80-7263-559-7, 423 s.

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

Zákon č. 261/2006 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů

Zákon č. 102/1992 Sb., kterým se upravují otázky související s vydáním zákona č. 509/1991 Sb., kterým se mění, doplňuje a upravuje občanský zákoník

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů

Zákon č.500/2004 Sb., správní řád

Vyhláška č. 239/2009 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška 340/2007 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění vyhlášky č. 166/2007 Sb.

Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení.

Směrnice č.7/2004 města Nový Jičín, Hospodaření s byty v majetku města a vybrané sociální služby spojené s ubytováním ze dne 31.3.2004

Vnitřní pravidla pečovatelské služby

Návrh tezí novely zákona o sociálních službách

<http://www.socialnirevue.cz>

<http://www.mpsv.cz>

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Ceník **základních úkonů pečovatelské služby dle Přílohy č. 1 vyhlášky** **č. 182/1991 Sb.**

<u>činnost</u>	<u>úhrada</u>
<i>Úkony, kterými jsou zabezpečovány nezbytné životní potřeby</i>	
1. celková koupel včetně umytí vlasů v domácnosti příjemce	0
2. celková koupel včetně umytí vlasů ve středisku osobní hygieny	0
<i>Další úkony</i>	
3. běžné úkony osobní hygieny, pomoc při oblékání, pomoc při přesunu na vozík nebo lůžko, pomoc při použití WC	10,- Kč/úkon/den
4. jednoduché ošetřovatelské úkony	5,- Kč/úkon/den
5. donáška nebo dovoz oběda nebo jiného teplého jídla, pomoc při podávání jídla a pití	5,- Kč/úkon/den
6. donáška uhlí a dřeva - za každých 15 kg, štípání a skládání dřeva - za každých 15 kg	10,- Kč/úkon/den
7. nákupy, nutné pochůzky	8-10,- Kč/úkon/den
8. donáška vody, topení v kamnech a vynesení popela, čištění kamen	20,- Kč/úkon/den
9. práce spojené s udržováním domácnosti	10,- Kč/úkon/den
10. příprava a uvaření snídaně nebo oběda, popřípadě svačiny nebo večeře	10,- Kč/úkon/den
11. doprovod na vyšetření, doprovod dětí do předškolního zařízení, školy nebo školského zařízení, doprovod do zaměstnání, doprovod při krátkodobém pobytu mimo domov, pomoc při denních kulturních, zájmových, vzdělávacích nebo pracovních aktivitách	45,- Kč/hodina
12. praní drobného osobního prádla, včetně pracích prostředků, žehlení a případně drobné úpravy	50,- Kč/kg
13. výchovná práce s dětmi	50,- Kč/hodina
14. dohled nad těžce zdravotně postiženým dítětem od 6 do 22 hodin	45,- Kč/hodina
15. ošetření nohou (pedikura), masáž, vodová ondulace, zástřih vlasů	neposkytuje se
16. průvodcovská služba pro úplně nebo prakticky nevidomé na lékařské vyšetření, při vyřizování úředních záležitostí	40,- Kč/hodina
17. tlumočnická služba pro neslyšící při návštěvě lékaře, při vyřizování úředních záležitostí	neposkytuje se
18. dohled nad dospělým občanem od 6 do 22 hodin	neposkytuje se
19. noční služba od 22 do 6 hodin	
a) spojená s možností spánku	90,- Kč/úkon/den
b) spojená s prováděním jednoduchých ošetřovatelských úkonů	150,- Kč/úkon/den
20. mimořádné úkony	
a) praní velkého prádla, prádla značně znečištěného ve středisku osobní hygieny nebo v prádelně pečovatelské služby včetně pracích prostředků a jeho vyžehlení, případně drobných úprav	90,- Kč/kg
b) velký úklid bytu, úklid po malování, mytí oken, mytí společných prostor domu apod.	100,- Kč/hodina

Příloha č. 2

Ceník
základních činností dle § 6 vyhl. č. 505/2006 Sb.
při poskytování pečovatelské služby

<u>činnost</u>	<u>úhrada</u>	
	částečná	plná
<i>A. Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu</i>		
• pomoc a podpora při podání jídla a pití	85,- Kč/hod.	100,-
• pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek	85,- Kč/hod.	100,-
• pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru	85,- Kč/hod.	100,-
• pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík	85,- Kč/hod.	100,-
<i>B. Pomoc při osobní hygieně, nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu</i>		
• pomoc při úkonech osobní hygieny	85,- Kč/hod.	100,-
• pomoc při základní péči o vlasy a nehty	85,- Kč/hod.	100,-
• pomoc při použití WC	85,- Kč/hod.	100,-
<i>C. Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy</i>		
• zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování	85,- Kč/hod.	100,-
• dovoz nebo donáška jídla do domácnosti v DPS	10,- Kč/denně	20,-
• dovoz nebo donáška jídla do domácnosti mimo DPS	15,- Kč/denně	20,-
• pomoc při přípravě jídla a pití	85,- Kč/hod.	100,-
• příprava a podání jídla a pití	85,- Kč/hod.	100,-
<i>D. Pomoc při zajištění chodu domácnosti</i>		
• běžný úklid a údržba domácnosti	85,- Kč/hod.	100,-
• údržba domácích spotřebičů	85,- Kč/hod.	100,-
• pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, např. sezónního úklidu, úklidu po malování	85,- Kč/hod.	100,-
• donáška vody	85,- Kč/hod.	100,-
• topení v kamnech vč. donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení	85,- Kč/hod.	100,-
• pochůzky	85,- Kč/hod.	100,-
• velký nákup /nad 5 kg/	50,- Kč/úkon	100,-
• střední nákup /do 5 kg nebo 3 různé prodejny/	25,- Kč/úkon	50,-
• denní /běžný/ nákup /do 1 kg nebo 3 druhy sortimentu/	10,- Kč/úkon	20,-
• nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti	85,- Kč/úkon	100,-
• praní prádla	20,- Kč/kg	20,-
• žehlení prádla	30,- Kč/kg	30,-
<i>E. Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím</i>		
• doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři a doprovázení zpět	-	-
• doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovod zpět	85,- Kč/hod.	100,-

Příloha č. 3

Délka pobytu v DPS

Počet let	Počet respondentů
Do 1 roku	2
1 rok	2
2 roky	2
3 roky	9
4 roky	6
5 let	6
6 let	4
7 let	6
8 let	4
9 let	6
10 let	4
11 let	2
12 let	1
14 let	2
15 let	2
19 let	1
21 let	1

Příloha č. 4:

**Výpočet úhrady za pečovatelskou službu a využívání příspěvků na péči u
respondentů, kteří jsou příjemci příspěvku na péči**

	Příspěvek na péči stupeň závislosti	Rozsah využívání pečovatelské služby	Vypočtená úhrada	Využívání příspěvku na péči v %
Respondent 1	I.	2hod., 4úkony	280,- Kč	14 %
Respondent 2	II.	2 hod., 30 úkonů	800,- Kč	20 %
Respondent 3	II.	9 hod., 5 úkonů	1000,- Kč	25 %
Respondent 4	I.	10 hod., 6 úkonů	1120,- Kč	56 %
Respondent 5	II.	20 úkonů	400,- Kč	10 %
Respondent 6	I.	4 hod., 4 úkony	480,- Kč	24 %
Respondent 7	II.	1-2 ročně okna	-	0 %
Respondent 8	II.	15 hod., 12 úkonů	1740,- Kč	43 %
Respondent 9	I.	4. hod., 2 úkony	440,- Kč	22 %
Respondent 10	I.	Nevyužívá peč. sl.	-	0 %
Respondent 11	II.	40 hod.	4000,- Kč	100 %
Respondent 12	I.	30 úkonů	600,- Kč	30 %
Respondent 13	I.	4 hod., 8 úkonů	560,- Kč	28 %
Respondent 14	I.	6 hod., 8 úkonů	760,- Kč	38 %
Respondent 15	IV.	50 hod., 110 úkonů	7200,- Kč	60 %
Respondent 16	I.	4 hod., 8 úkonů	560,- Kč	28 %
Respondent 17	I.	2 hod., 4 úkony	280,- Kč	14 %
Respondent 18	III.	50 hod.	5000,- Kč	62 %
Respondent 19	IV.	40hod., 120 úkonů	6400,- Kč	53 %

Příloha č. 5

Výpočet úhrady za pečovatelskou službu u respondentů, kteří nejsou příjemci příspěvku na péči

	Rozsah využívání pečovatelské služby	Vypočtená úhrada
Respondent 1	2 hod., 2 úkony	190,- Kč
Respondent 2	2 hod., 1 úkon	180,- Kč
Respondent 3	5 hod., 30 úkonů	725,- Kč
Respondent 4	6 hod.	510,- Kč
Respondent 5	12 hod., 5 úkonů	1070,- Kč
Respondent 6	4 hod., 4 úkony	380,- Kč
Respondent 7	15 hod., 10 úkonů	1375,- Kč
Respondent 8	4 hod., 5 úkonů	390,- Kč
Respondent 9	4. hod., 3 úkony	370,- Kč
Respondent 10	30 úkonů	300,- Kč
Respondent 11	20 úkonů	200,- Kč
Respondent 12	30 úkonů	300,- Kč
Respondent 13	2 hod., 30 úkonů	470,- Kč
Respondent 14	4 hod., 8 úkonů	420,- Kč
Respondent 15	2 hod., 2 úkony	190,- Kč

Příloha č. 6

Dotazník

Využívání pečovatelské služby v Domech a pečovatelskou službou

Jsem studentkou VŠ a v rámci zpracovávání bakalářské práce provádím výzkumné šetření. Dotazník je anonymní. Prosím Vás o vstřícný postoj a pravdivé vyplnění údajů, jež slouží k dalšímu zpracování. Předem Vám děkuji za čas strávený vyplňováním tohoto dotazníku.

1. Pohlaví

žena

muž

2. Věk

65-70

71-80

81 a více

3. Jak dlouho bydlíte v DPS?

4. Jste příjemcem příspěvku na péči?

Ano

Ne

Pokud ano, v jaké výši?

I.

II.

III.

IV.

5. Kdy Vám byl přiznán příspěvek na péči

a) před nastěhováním do DPS

b) po nastěhování do DPS

6. Využíváte pečovatelskou službu?

Ano

Ne

7. Pečovatelskou službu jste začal(a) využívat

a) již před přiznáním příspěvku na péči

b) až po přiznání příspěvku na péči

8. Pokud ano, jakou a v jakém rozsahu?

a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu

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

c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy

d) pomoc při zajištění chodu domácnosti

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

9. V Jakém rozsahu využíváte pečovatelskou službu? Uved'te počet hodin za měsíc.

10. V Jakém rozsahu využíváte pečovatelskou službu? Uved'te počet úkonů za měsíc.

11. Považujete přiznaný příspěvek na péči dostatečný k zajištění potřebné pečovatelské služby?

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 – Rozdělení příspěvku na péči podle stupňů závislosti	str. 29
Graf č. 2 – Měsíční objem výplaty příspěvku na péči	str. 30
Graf č. 3 – Počet příjemců pečovatelské služby 2006 – 2009	str. 44
Graf č. 4 – Celkový počet úkonů pečovatelské služby za rok	str. 44
Graf č. 5 – Příjemci příspěvku na péči	str. 49
Graf č. 6 – Rozčlenění podle stupňů závislosti	str. 49
Graf č. 7 – Rozsah poskytování pečovatelské služby u příjemců příspěvku na péči	str. 51
Graf č. 8 – Rozsah poskytování pečovatelské služby u respondentů, kteří nejsou příjemci příspěvku na péči	str. 51
Graf č. 9 – Rozsah poskytování pečovatelské služby u respondentů	str. 59
Graf č. 10 – Srovnání rozsahu využívání pečovatelské služby u obou skupin - hodiny	str. 61
Graf č. 11 – Srovnání rozsahu využívání pečovatelské služby u obou skupin – úkony	str. 61