

**Česká zemědělská univerzita v Praze**

**Provozně ekonomická fakulta**

**Katedra práva**



**Diplomová práce**

**Úřady práce jako poskytovatelé dávek pro osoby  
se zdravotním postižením v teorii a praxi**

**Sandra Mareš**

**© 2016 ČZU v Praze**

# ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Sandra Mareš

Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

**Úřady práce jako poskytovatelé dávek pro osoby se zdravotním postižením v teorii a praxi**

Název anglicky

**Authorities work as providers of benefits for people with disabilities in Theory and Practice**

---

### Cíle práce

Cílem diplomové práce je komplexní zpracování právní úpravy dané problematiky se zaměřením na problematiku poskytovaných dávek pro osoby se zdravotním postižením z právního hlediska z pohledu poskytovatele a příjemce. Cílem praktické části práce je aplikace teoretických poznatků v praxi.

### Metodika

Shromáždění pokladů pro teoretickou část práce. Prostudování pokladů a roztřídění dle klíčových znaků. Zpracování formou analýzy. Sběr dat pro praktickou část práce. Komparace a kompilace výsledků teoretické a praktické části.

**Doporučený rozsah práce**

60 – 80 strany

**Klíčová slova**

zdravotní postižení, Úřad práce ČR, mobilita, příspěvek na péči, průkaz pro osoby zdravotně postižené, správní řízení, historický vývoj dávek, příspěvek na zvláštní pomůcku

---

**Doporučené zdroje informací**

BECK, P. a kol. Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením. Olomouc:

Anag, 2012, 448 s. ISBN 978-80-7263-744-7

KRÁLOVÁ, J. RÁŽOVÁ, E., Sociální služby a příspěvek na péči. Olomouc: Anag, 2012. 12. vydání. 464 s.

ISBN978-80-7263-748-5

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

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením

Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád

---

**Předběžný termín obhajoby**

2015/16 LS – PEF

**Vedoucí práce**

JUDr. Jana Borská

**Garantující pracoviště**

Katedra práva

Elektronicky schváleno dne 26. 10. 2015

**JUDr. Jana Borská**

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 11. 11. 2015

**Ing. Martin Pelikán, Ph.D.**

Děkan

V Praze dne 17. 03. 2016

## Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci „Úřady práce jako poskytovatelé dávek pro osoby se zdravotním postižením v teorii a praxi" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 29.3.2016

---

## Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala JUDr. Janě Borské za ochotu a cenné rady poskytované při konzultacích během vypracování mé diplomové práce. Také děkuji své rodině za jejich oporu a podporu během mého celého studia.

# Úřady práce jako poskytovatelé dávek pro osoby se zdravotním postižením v teorii a praxi

## **Souhrn**

Diplomová práce se zabývá dávkami pro osoby se zdravotním postižením, jež jsou přiznávány a vypláceny Úřady práce České republiky. Cílem diplomové práce je podrobné zmapování právní úpravy a možnosti poskytování dávek pro osoby se zdravotním postižením na území České republiky.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část se zabývá právní úpravou dávek pro osoby se zdravotním postižením s celostátní působností. Praktická část práce se zaměřuje na organizační strukturu úřadu práce a statistická data popisující četnost a výši vyplácených dávek v České republice. Další část praktické práce je tvořena kazuistikami, které poukazují na schopnosti osob se zdravotním postižením obstarat si základní životní dovednosti. Poslední část praktické práce je tvořena pomocí dotazníkového šetření, které poukazuje na vysokou participaci úřadu práce na životě osob se zdravotním postižením. Kazuistiky a dotazníkové šetření byly zaměřeny na náhodně vybrané klienty Úřadu práce České republiky, Krajské pobočky České Budějovice, Kontaktního pracoviště Tábor.

**Klíčová slova:** zdravotní postižení, Úřad práce ČR, mobilita, příspěvek na péči, průkaz pro osoby zdravotně postižené, správní řízení, historický vývoj dávek, příspěvek na zvláštní pomůcku

# Authorities work as providers of benefits for people with disabilities in Theory and Practice

## **Summary**

The thesis deals with benefits for persons with disabilities, which are granted and paid Labour Offices Czech Republic. The aim of the thesis is detailed analysis of the legislation and the possibility of providing benefits for people with disabilities in the Czech Republic.

The thesis is composed of two parts. The theoretical part deals with legal regulation of benefits for persons with disabilities for extended nationwide. The practical part focuses on the organizational structure of work and statistical data of the frequency and the amount of benefits paid in the Czech Republic. Another part of the work consists of practical case studies that highlight the abilities of people with disabilities obtain basic life skills. The last part of the practical part is made form of a questionnaire, which indicates the high level of participation Labour Office on the life of persons with disabilities. Case reports and surveys focused on clients, the Labour Office of the Czech Republic, Regional branch of the Czech Budejovice, Tabor contact workplace.

**Keywords:** disability, Authorities work Czech Republic, mobility, disability living allowance, card for disabled persons, administrative management, historical development of benefits, contribution to the special aid

## OBSAH

1 Úvod.....	12
2 Cíl a metodika.....	14
2.1 Cíl.....	14
2.2 Metodika práce.....	14
3 Teoretická východiska.....	17
3.1 Historický vývoj sociální politiky před rokem 1989.....	17
3.2 Definice pojmu osoby se zdravotním postižením.....	19
3.2.1 Druhy zdravotního postižení.....	20
3.3 Vývoj dávek pro osoby se zdravotním postižením po roce 1989.....	21
3.4 Sociální dávky v letech 1990 až 1995.....	23
3.4.1 Příspěvek při péči o osobu blízkou.....	23
3.4.2 Mimořádné výhody.....	25
3.5 Úřad práce.....	26
3.6 Příspěvek na péči.....	27
3.6.1 Výše příspěvku na péči.....	28
3.6.2 Závislost na pomoci.....	29
3.6.3 Povinnosti žadatele a oprávněné osoby při nároku příspěvku na péči.....	30
3.6.4 Možnosti zvýšení příspěvku na péči.....	31
3.6.5 Nárok na výplatu příspěvku na péči.....	33
3.7 Průběh správního řízení u příspěvku na péči.....	33
3.7.1 Nejdůležitější zásady správního řízení.....	33
3.7.2 Spis.....	35
3.7.3 Zahájení správního řízení.....	35
3.7.4 Sociální šetření.....	36
3.7.5 Posuzování zdravotního stavu.....	38
3.7.6 Vyrozumění účastníka správního řízení.....	41
3.7.7 Vydání rozhodnutí.....	42
3.7.8 Opravné prostředky.....	43
3.8 Přeplatky.....	44



3.8.1 Řízení o přeplatku .....	45
3.9 Kontrola užívání příspěvku na péči .....	46
3.9.1 Vyhotovení záznamu z kontrolního šetření.....	47
3.10 Dávky pro osoby se zdravotním postižením .....	48
3.10.1 Příspěvek na mobilitu .....	48
3.10.2 Příspěvek na zvláštní pomůcku .....	49
3.10.3 Výše příspěvku na zvláštní pomůcku.....	50
3.10.4 Povinnost vrátit příspěvek na zvláštní pomůcku.....	51
3.10.5 Výplata mobility a příspěvku na zvláštní pomůcku .....	52
4 Vlastní práce .....	53
4.1 Státní nepojistné dávky v působnosti Úřadu práce České republiky .....	53
4.1.1 Organizační struktura Úřadu práce České republiky .....	54
4.1.2 Generální ředitelství .....	54
4.1.3 Krajské pobočky úřadu práce .....	54
4.2 Statistické srovnání vládních výdajů pro osoby se zdravotním postižením .....	56
4.3 Kritéria hodnocení příspěvku na péči a další dávky.....	57
4.3.1 Příspěvek na péči.....	57
4.3.2 Dávky pro osoby se zdravotním postižením .....	58
4.3.3 Příspěvek na mobilitu.....	59
4.3.4 Příspěvek na zvláštní pomůcku .....	60
4.4 Kazuistiky.....	62
4.4.1 Kazuistiky.....	62
4.4.2 Popis sociálního šetření .....	62
4.4.3 Kazuistika č. 1 .....	62
4.4.4 Kazuistika č. 2 .....	65
4.4.5 Kazuistika č. 3 .....	66
4.4.6 Kazuistika č. 4 .....	68
4.5 Dotazníkové šetření .....	68
4.5.1 Zhodnocení dotazníkového šetření.....	69
5 Výsledky a diskuse .....	82
6 Závěr .....	87
7 Seznam použité literatury .....	90

8 Přílohy.....	94
----------------	----

### **Seznam tabulek**

Tabulka č. 1 Výdaje ze státního rozpočtu na dávky sociální péče v letech 1992 – 2003 vyjádřené v % .....	23
Tabulka č. 2 Využívání příspěvku při péči o osobu blízkou v letech 1995 -2003.....	24
Tabulka č. 3 Počet vydaných průkazů mimořádných výhod od roku 1965 do 1999.....	25
Tabulka č. 4 Životní a existenční minimum v roce 2015 (v Kč) .....	33

### **Seznam grafů**

Graf č. 1 Vývoj výdajů na transfery obyvatelstva od roku 2010 – 2014.....	56
Graf č. 2 Výše využívání příspěvku na péči od roku 2010 do roku 2014 .....	57
Graf č. 3 Počet vyplacených dávek příspěvku na péči v letech 2010 – 2014.....	58
Graf č. 4 Výše vyplaceného příspěvku na mobilitu od roku 2012 do roku 2015 .....	59
Graf č. 5 Výše vyplaceného příspěvku na zvláštní pomůcku za časové období 2012 až 2015 .....	60
Graf č. 6 Počet držitelů průkazu TP, ZTP, ZTP/P v letech 2007 – 2013.....	61
Graf č. 7 Pohlaví respondentů.....	69
Graf č. 8 Věková struktura dotazovaných .....	70
Graf č. 9 Rodinný stav respondentů.....	70
Graf č. 10 Dosažená úroveň vzdělání .....	71
Graf č. 11 Bydlení respondentů .....	72
Graf č. 12 Druhy zdravotního postižení.....	72
Graf č. 13 Využívání příspěvku na péči .....	73
Graf č. 14 Dostatečnost příspěvu na péči .....	74
Graf č. 15 Četnost zajišťované péče .....	75
Graf č. 16 Počet držitelů průkazu OZP.....	75
Graf č. 17 Zaměstnanost .....	76
Graf č. 18 Využitelnost sociálních dávek .....	77
Graf č. 19 Nápomoc sociálních dávek .....	78
Graf č. 20 Žádosti příspěvku na zvláštní pomůcku .....	79
Graf č. 21 Využitelnost sociálních služeb .....	80

Graf č. 22 Doporučení podání žádosti .....	81
--	----

### **Seznam obrázků**

Obrázek č. 1 Organizační struktura úřadu práce.....	55
---	----

### **Seznam zkratk**

WHO – Světová zdravotnická organizace

ICIDH – Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví

OECD – Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj

ICF – Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MV – Mimořádné výhody

TP – Těžké postižení

ZTP – Zvlášť těžké postižení

ZTP/P – Zvlášť těžké postižení s průvodcem

Rada ES – Rada Evropského společenství

OSN – Organizace spojených národů

## 1 Úvod

S pojmem „osoby se zdravotním postižením“ se jistě každý člověk v naší společnosti již v minulosti mnohokrát setkal. Před několika lety se tento pojem stal poměrně často zmiňovaným, ať už prostřednictvím medií, na úřadech nebo přímo v široké veřejnosti. Osoby se zdravotním postižením se od majoritní skupiny obyvatel odlišují tělesnými či smyslovými vadami, různorodým duševním rozpoložením nebo v neposlední řadě mírně odlišným vzhledem. Přístup ke zdravotně postiženým byl před rokem 1989 poměrně odlišný od dnešní doby. Handicapovaní nebyli většinou bráni za rovnocenné členy společnosti a jejich přijetí do společnosti bylo velmi často nenaplněno. Důsledkem působení komunistického režimu byli zdravotně postižení téměř zcela vyloučeni ze standardního života společnosti, pracovního uplatnění ba i dokonce vzdělávání. V dobách komunistického režimu byla zřízena široká škála ústavů sociální péče. Postupem času se začaly vytvářet nerovnoměrné podmínky i pro osoby zdravotně postižené. Cílem bylo vytvořit rovnoprávné postavení a zajištění vhodných životních podmínek pro tuto skupinu obyvatel.

Postavení handicapovaných se v současné době oproti minulosti zcela jednoznačně změnilo v pozitivním slova smyslu. Současná společnost se nesnaží zakrývat oči a tvářit se, jako by tito lidé mezi námi nežili. V praxi to znamená, že i handicapovaný jedinec si může najít vhodné uplatnění na trhu práce, nebo se může obrátit na organizace, které se zaměřují na zaměstnávání lidí, kteří jsou zdravotně postižení. Uplatnění je možné najít také prostřednictvím chráněných pracovních míst nebo dokonce na chráněném pracovišti.

Na druhou stranu podmínky a možnosti, které jsou nastoleny v současnosti, opět nejsou zcela bez chyb. I v 21. století se v naší společnosti najdou tací jedinci, kteří zcela neakceptují členy minoritní skupiny zdravotně postižených. Těmto faktům mnohdy předchází předsudky, které jsou takzvaným kamenem úrazu v jednání s osobami se zdravotním postižením. Tito lidé se každodenně setkávají s předsudky druhých a s častým nepochopením. Jedním z aspektů, proč se tomu tak děje, je současná moderní doba. Na každého z nás je vyvíjen poměrně silný nátlak ze strany společnosti, zaměstnavatelů a ba dokonce i z řad vlastních rodin.

Nároky na standardní životní styl se každoročně o malý stupeň zvyšují, a ten, kdo není schopen rychlé socializace, se mnohdy ocitá v sociální exkluzi. Do sociální exkluze

nám mnohdy spadají osoby se zdravotním postižením, jelikož jejich celkové možnosti jsou většinou o několik škál nižší než u lidí bez zdravotního postižení.

V současné době existuje široká škála poskytovatelů sociálních skupin, ať už se jedná o neziskové skupiny či různé organizace, které se snaží poskytovat alespoň základní sociální pomoc prostřednictvím finančního nebo materiálního zabezpečení. Potřeby této minoritní skupiny obyvatel by měly být zajišťovány primárně státem. Stát vystupuje jako dominantní poskytovatel pomoci a ochrany občanům, jež se vyskytly v nesnázích, jelikož většinou skupiny těchto obyvatel si nejsou schopny vlastními silami a možnostmi zajistit základní potřeby pro život. Nezastupitelnou roli v poskytování péče pro osoby se zdravotním postižením má Úřad práce České republiky, který osobám se zdravotním postižením poskytuje pomoc formou peněžitých dávek. Dávky určené pro osoby se zdravotním postižením mají v životě handicapovaných nezastupitelnou funkci. Základní pilíře poskytování pomoci handicapovaným by měly být postaveny na kvalitně vytvořené legislativě, která bude srozumitelná a zároveň účelná. Téma diplomové práce bylo zvoleno na základě studijního oboru autorky společně s jejím pracovním uplatněním.

## **2 Cíl a metodika**

V této části práce je stanoven cíl diplomové práce a současně je zde zvolena vhodná metodika diplomové práce.

### **2.1 Cíl**

Cílem diplomové práce je zpracovat problematiku právní úpravy poskytování dávek osobám se zdravotním postižením Úřady práce České republiky. V rámci teoretické roviny je práce zaměřena na charakteristiku dávek a jejich právní úpravu. V praktické části se diplomová práce soustřeďuje na poskytování sociálních dávek z obecného pohledu Úřadu práce České republiky, se zaměřením na četnost a výši poskytovaných dávek za dané období. Součástí praktické části je dotazníkové šetření a kazuistiky, které se zaměřují na participaci úřadu práce na životě lidí se zdravotním postižením, konkrétně na Úřadu práce České republiky, Krajské pobočce České Budějovice, Kontaktního pracoviště Tábor.

### **2.2 Metodika práce**

Diplomová práce bude tvořena teoretickou a praktickou částí. Diplomová práce bude zhotovena v několika na sebe navazujících krocích. První kroky při zpracování diplomové práce budou zaměřeny na shromáždění a vybrání vhodné literatury se zaměřením na zmapování právní úpravy a rozřídění podle právní síly. Vhodně zvolené literární tituly budou následně prostudovány a rozříděny dle klíčových znaků. První část diplomové práce se bude zaměřovat na historický vývoj sociálních dávek do roku 1989. Dále se práce bude soustředit na charakteristiku pojmu osoby se zdravotním postižením. V diplomové práci bude poukázáno na vývoj dávek pro osoby se zdravotním postižením v rozmezí let 1989 až 1995. Práce poukáže i na vznik a vývoj instituce úřadu práce na území České republiky. Nedílnou součástí diplomové práce bude i podrobná charakteristika příspěvku na péči a průběh jeho přiznání. Práce také bude zaměřena na kontrolu využívání příspěvku na péči a seznámení s postupem v případě řízení o přeplatku. Poslední část teoretické práce se bude zaměřovat na charakteristiku dávek pro osoby se zdravotním postižením včetně příspěvku na péči dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách a zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek pro osoby se zdravotním postižením. Teoretická část práce bude tvořena prostřednictvím analýzy právních textů.

Po vypracování teoretické části diplomové práce bude vypracována praktická část. První část praktické práce se bude zaměřovat na charakteristiku organizační struktury Úřadu práce České republiky. Dále se práce bude zabývat vytvořením dotazníku, který bude součástí praktické části diplomové práce. Dotazník bude primárně sestaven za pomoci uzavřených otázek. Bude se jednat o otázky dichotomické a trichotomické, výběrové, ale také zde budou použity otázky výčtové. Otázky dotazníku budou rozděleny do tří okruhů, díky kterým získáme potřebné informace. Otázka č. 1 až otázka č. 5 bude řešit na pohlaví respondenta, věk, rodinný stav, vzdělání a bydlení. Otázka č. 6 až otázka č. 10 se bude zabývat skutečností, zda je respondent osobou zdravotně postiženou, zda pobírá příspěvek na péči a v jaké výši. Dále se druhý okruh otázek bude zabývat časovým obdobím poskytované péče a v neposlední řadě, zda je klient držitelem průkazu pro osoby se zdravotním postižením. Otázka č. 11 až otázka č. 16 se bude soustředit na současnou situaci klienta, ve smyslu jestli je klient zaměstnan, zda od Úřadu práce České republiky pobírá jiný typ dávek mimo dávek určených pro osoby se zdravotním postižením a v případě, že klient dávky pobírá, zda jsou tyto dávky pro něho užitečné. Poslední otázky v rámci dotazníkového šetření se budou zaměřovat na to, zda klient již někdy zažádal o příspěvek na zvláštní pomůcku, a kdo doporučil respondentovi si zažádat o dávky na úřadu práce. Cílem dotazníkového šetření bude zjištění participace a pomoci ze strany Úřadu práce České republiky osobám se zdravotním postižením. Struktura a formulace dotazníku bude následně prokonzultována na Katedře humanitních věd České zemědělské univerzity v Praze. Dotazník bude vyplňován náhodně vybranými anonymními klienty Úřadu práce České republiky, Krajské pobočky České Budějovice, Kontaktního pracoviště Tábor.

V diplomové práci budou použita statistická data, která nám budou sloužit pro srovnání údajů týkajících se vyplácení dávek osobám se zdravotním postižením na území České republiky v určitém časovém rozmezí. Pro statistickou komparaci vyplácených dávek budou využity statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí v letech 2007 až 2015, které jsou každoročně vydávány Ministerstvem práce a sociálních věcí. Diplomová práce bude tvořena kvalitativním výzkumem za pomoci využití kazuistik. Pro kazuistiky budou vybráni 4 vhodní klienti Úřadu práce České republiky, Krajské pobočky České Budějovice, Kontaktního pracoviště Tábor, se kterými bude uskutečněno sociální šetření, které slouží buď pro přiznání příspěvku na péči, zvýšení již přiznaného

příspěvku na péči, nebo se jedná o kontrolní šetření již přiznaného příspěvku na péči. Po sběru dat z dotazníkového šetření budou data prostudována a rozříděna a na základě získaných poznatků budou informace zpracovány do jednotlivých grafů a slovně zhodnoceny.

Nedílnou součástí práce bude diskuse a výsledek diplomové práce, který čtenáře seznámí s nejdůležitějšími zjištěnými fakty. Poslední část diplomové práce bude tvořena závěrem. Závěr diplomové práce se bude soustředit na komparaci stanovených cílů diplomové práce a také zde autorka navrhne na základě zjištěných informací optimální zlepšení v této oblasti.



### 3 Teoretická východiska

Teoretická část práce se koncentruje na základní pojmy a charakteristiku dávek pro osoby se zdravotním postižením.

#### 3.1 Historický vývoj sociální politiky před rokem 1989

Po roce 1948, kdy komunisté převzali nadvládu nad veškerým politickým děním, se na našem území začala formovat sociální politika. Více než 40leté období budování socialismu sebou přineslo negativní dopady v oblasti sociální politiky, které jsou zjevné i v současné době. Po roce 1945 vstoupilo v platnost několik zásadních změn v sociální politice. Jednalo se například o rovnocennou mzdu, jak pro muže tak i ženy, byl upraven i počet dní dovolené. Po roce 1948 byl přijat zákon o národním pojištění, který nahradil takzvané dědictví stavovsky diferencovaného sociálního pojištění, které bylo zavedeno v polovině 20. století na základě bismarkovských principů.

Zákon o národním pojištění sjednocoval pojistné nároky individuálních výdělečných skupin zaměstnanců či dělníků a tento zákon byl hodnocen jako jeden z posledních zákonů té doby nesoucí v sobě demokratické prvky. Veškeré další reformní kroky, které byly od počátku 50. let 20. století implementovány do sociální politiky, sebou přinesly postoupnou etatizaci sociální politiky, čili docházelo k odstraňování pojistných metod. Vhodným příkladem nastolených změn bylo zrušení Ministerstva sociální péče v roce 1951, které bylo nahrazeno Ministerstvem pracovních sil. Sféra sociální péče byla postupem času svěřena do působnosti takzvaných národních výborů a byla koordinována Státním úřadem důchodového zabezpečení. Reforma, která byla nastolena v letech 1951 – 1952, zcela odstranila sociální zaopatření státních zaměstnanců a došlo ke znárodnění zdravotního pojištění.<sup>1</sup>

Československé hospodářství se v 50. a 60. letech 20. století ocitlo v recesi a hospodářský růst byl regresivní. Výdaje na sociální politiku stále narůstaly. Následkem těchto událostí přistoupil stát k dvěma hlavním opatřením. První opatření se týkalo přípravy na ekonomickou reformu a druhé razantního omezení růstu nákladů na sociální zabezpečení.<sup>2</sup>

---

1 <http://www.ilaw.cas.cz/get.php?file=data/files/epub/Obecne+otazky+socialni+politiky.pdf>

2 KUKLÍK, J., *Vývoj česko-slovenského práva v letech 1945 – 1989*, s. 470

Další fáze reformy v rámci sociální politiky proběhla v roce 1956, kdy dávky byly vázány na celkovou délku zaměstnání a výši výdělku. Výše některých dávek byla postupně navýšena, navýšil se i celkový počet poskytovaných dávek a v neposlední řadě se také snížil věk odchodu do důchodu. Veškeré tyto aspekty vedly k enormnímu nárůstu nákladů na celý sociální systém, avšak pro obyvatelstvo měla tato situace pozitivní dopad. Další vývoj byl ve znamení restrikce. Situace se zhoršila v důsledku stagnace ekonomického vývoje a problémů v oblasti hospodaření. V rámci této vývojové fáze byl zdaněn důchod, byl nastavený takzvaný důchodový strop a došlo ke zrušení důchodového pojištění. V důsledku špatného ekonomického vývoje byl v roce 1961 pozastaven rozkvět veškerých sociálních dávek.<sup>3</sup>

Kritici tehdejší doby se zaměřili na právní úpravu sociálního důchodu, který byl procesně upraven dle zákona č. 99/1948 Sb., o národním pojištění. Tento zákon nově ustanovil zmiňovaný sociální důchod, který byl dávkou testovanou. Tato dávka měla zcela nahradit dosavadní chudinskou péči obcí o invalidní a přestárlé osoby. Dále nám zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení definoval širokou sociální péči o invalidní osoby, či o osoby s pozmeněnou pracovní schopností. Sociální důchod a sociální péče nově vystupovala jako primární nástupce chudinství. Nárok na dávku sociálního důchodu vznikl dovršením 65. roku života jedince nebo nárok vznikl osobě, která byla plně invalidní, a nevznikl jí nárok na žádný jiný v té době poskytovaný důchod, jenž nám definoval § 37 výše zmiňovaného zákona. Právě zmiňovaný sociální důchod byl poměrně problémový, jelikož ještě na počátku 70. let 20. století bylo stále čtvrt milionu osob, které na obligatorní zákonný důchod neměli nárok. I zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení, upravoval procesní stránku týkající se občanů s pozmeněnou pracovní schopností a osob invalidních.<sup>4</sup>

V roce 1975 díky další reformě v sociální oblasti došlo k odstranění důchodového zdanění. Všeobecně lze konstatovat, že populace stárla a zároveň se zhoršoval celkový zdravotní stav obyvatelstva. Následkem těchto příčin byla zvětšená poptávka po dávkách a po sociální péči, kterou poskytoval stát. Poptávka po péči byla tvořena především osobami zdravotně postiženými a lidmi v postproduktivním věku.

V 70. letech 20. století nebyl používán výraz chudoba, tato situace byla označována jako takzvaná hranice sociální potřeby. Hranice sociální potřeby v sobě ukrývala buď

<sup>3</sup> <http://www.ilaw.cas.cz/get.php?file=data/files/epub/Obecne+otazky+socialni+politiky.pdf>

<sup>4</sup> KUKLÍK, J., *Vývoj česko-slovenského práva v letech 1945 – 1989*, s. 473-474

jednorázové dávky, nebo sociální dávky pravidelně se opakující. Osoby se zdravotním postižením byly zcela vyloučeny z veřejné společnosti a byly umístovány do ústavní péče. Podmínky pro žití v ústavních zařízeních nebo domovech pro seniory byly mnohdy zcela neslučitelné se základními potřebami jejich klientů. Budovy, ve kterých byla poskytována sociální péče, byly mnohdy v dezolátním stavu, jelikož se většinou jednalo o budovy pocházející z 19. století. Poptávka převyšovala nabídku. Následkem těchto událostí se projevila devalvace sociální práce a zároveň se začalo přistupovat na opatření ve smyslu špatného financování této oblasti. Z důvodu nedostačující škály poskytovaných služeb bylo přistoupeno k rozšíření sociálních služeb o terénní sociální péči. Tato služba byla označována jako pečovatelská služba. Terénní služba byla v budoucnu rozšířena o domy s pečovatelskou službou. Právě terénní služby se od 70. let 20. století progresivně vyvíjely na rozdíl od ostatních sociálních služeb. Stát v této době měl jedinečnou a nezastupitelnou roli poskytovatele sociálních služeb, ale potřeby lidí vyžadující sociální služby byly ze strany státu jednoznačně neuspokojovány. Stát se striktně postavil na druhou stranu, kdy se úmyslně snažil o rozpad občanské společnosti a charitativní a občanské iniciativy postupně zatlačoval do pozadí. Stát mezi širokou veřejností vnukl myšlenku ztráty soudržnosti a odpovědnosti vůči zdravotně postiženým občanům.<sup>5</sup>

### **3.2 Definice pojmu osoby se zdravotním postižením**

Zdravotní postižení není přesně specifikováno, ale můžeme ho vnímat jako odlišnost ve zdravotním stavu člověka, který je omezen v určitých činnostech, jako je myšlení, mobilita, zrak, sluch nebo vhodná socializace ve společnosti. V rámci společnosti existuje několik způsobů, díky kterým lze definovat zdravotní postižení. Nejčastěji se používá sociální a medicínský způsob definice osob se zdravotním postižením. Sociální hledisko pohlíží na osoby se zdravotním postižením jako na tok vztahů v souvislosti s jedincovým okolím. Nejedná se pouze o nedostatek zdraví, ale zdravotní postižení je chápáno jako důsledek bariér mezi individuálním subjektem a jeho okolím. Pro medicínské hledisko je charakteristické, že postižení je individuální problematikou jedince a výchozím předpokladem je nedostatek jedincova zdraví. Zhoršený stav zdraví je způsoben buď nemocí, nebo zraněním.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> <http://www.ilaw.cas.cz/get.php?file=data/files/epub/Obecne+otazky+socialni+politiky.pdf>

<sup>6</sup> [http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz\\_345.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_345.pdf)

Přesná definice osoby se zdravotním postižením není známá ani v mezinárodních dokumentech. V roce 1980 se o určitou definici pokusila mezinárodní organizace WHO, která schválila dokument pod názvem „*Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů (ICIDH)*“. Tento dokument definuje postižení jako „*částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat některou činnost či více činností, které jsou způsobeny poruchou nebo dysfunkcí orgánů*“.<sup>7</sup>

V roce 2001 byla vytvořena světovou organizací WHO definice zdravotního postižení, která je charakterizována v dokumentu „*Mezinárodní klasifikace funkčnosti, zdravotního postižení a zdraví (ICF)*“, který nám říká, že zdravotní postižení se netýká pouze individuálního jedince, ale je to souhrn všech podmínek, které jsou vytvářeny společenským prostředím.<sup>8</sup>

Představitelé organizací OSN, Rady Evropy, WHO, OECD a reprezentanti evropských organizací zastupující klienty se zdravotním postižením se domluvili, že základním dokumentem pro hodnocení osob se zdravotním postižením bude používán mezinárodní dokument pod názvem „*Mezinárodní klasifikace funkčnosti, zdravotního postižení a zdraví*“. Dle přílohy 5 výše jmenovaného dokumentu se jedná o označení „*MKF a osoby s disabilitami*“, neboli se jedná o označení „*osoby se zdravotním postižením*“.<sup>9</sup>

Definice osob se zdravotním postižením dle právního předpisu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v § 3 písm. g) nám říká, že se jedná o „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby*“.<sup>10</sup>

### **3.2.1 Druhy zdravotního postižení**

Každá lidská bytost, i osoby se zdravotním postižením, musí od narození procházet procesem socializace. Obor speciální pedagogiky nám definuje čtyři fáze socializace: utilitu, inferioritu, integraci a adaptaci. Pro utilitu je charakteristické, že osoba se zdravotním postižením se do činnosti aktivně zapojuje pouze pod dohledem a za pomoci druhé osoby. Díky pomoci druhé osoby je dotyčná osoba v rámci svých možností

<sup>7</sup> [http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz\\_345.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_345.pdf)

<sup>8</sup> [www.nrzp.cz/dokumenty/zahranicni/mladez%20a%20zp.doc](http://www.nrzp.cz/dokumenty/zahranicni/mladez%20a%20zp.doc)

<sup>9</sup> [http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz\\_345.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_345.pdf)

<sup>10</sup> Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění § 3

zapojována do pracovního procesu. Inferiorita označuje stav jedince, kdy je společností zcela vyloučen. Integrace je charakteristická plným zapojením osoby se zdravotním postižením do společnosti. Tento stav lze také chápat i tak, že jedinec byl opětovně navrácen do společnosti a zaujímá společensky specifickou roli. Jako poslední se v rámci socializace setkáváme s pojmem adaptace. Adaptací je označován stav začleňování jedince do společnosti po všech stránkách, ale jsou zde vyžadována druhotná opatření, jako jsou sociální služby či sociální péče.

Zdravotní postižení je rozdělováno na několik typů. Mezi nejčastější typy postižení řadíme osoby tělesně a zdravotně postižené, osoby s vadami řeči, osoby mentálně retardované, zrakově postižené, osoby s poruchami chování a osoby sluchově postižené.<sup>11</sup>

### **3.3 Vývoj dávek pro osoby se zdravotním postižením po roce 1989**

Před rokem 1989 na našem území existovala nepřeborná škála jednorázových nebo pravidelně se opakujících sociálních dávek, které byly poskytovány prostřednictvím soustavy národních výborů. Sociální pomoc do té doby byla realizována prostřednictvím několikrát novelizovaného zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení. Vyhláška č. 182/1991 Sb., je prováděcí vyhláškou k výše zmiňovanému zákonu. Sociální pomoc je tvořena institucionální strukturou orgánů samosprávy, státní správy, nadacemi, fondy a neziskovými organizacemi. Nejdůležitějšími prvky poskytování sociálních dávek jsou zásady plurality a subsidiarity. Za největšího poskytovatele péče je brán stát, který je zastupován Ministerstvem práce a sociálních věcí (dále jen MPSV). MPSV vytváří a připravuje koncepce zákonů a vyhlášek zastřešujících sociální péči. Dále do působnosti MPSV spadá zřizování a spravování speciálních sociálních ústavů s celorepublikovou působností. Do výlučných kompetencí můžeme také zařadit řídicí a kontrolní činnost státní správy a oblast sociální pomoci. MPSV vystupuje zároveň jako odvolací orgán proti rozhodnutí okresních úřadů. Do kompetencí okresních úřadů spadá zřizování sociálních služeb, rozhodování o přijetí do pečovatelských institucí a vyplácení některých periodicky se opakujících dávek. Pověřený obecní úřad zajišťuje pravidelné vyplácení jednorázových dávek, ale zároveň i některých periodicky se opakujících dávek.<sup>12</sup>

<sup>11</sup> ARNALDOVÁ, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení II. část - Sociální pomoc a sociální služby*, s. 59-60

<sup>12</sup> POTŮČEK, M a kol. *Sociální politika v Čechách a na Slovensku po roce 1989*, s. 98 - 100

Úhrada dávek sociální péče je z větší částky hrazena ze státního rozpočtu a rozpočtů územních orgánů. Mezi hlavní finanční zdroje lze zařadit takzvané vlastní příjmy obcí a okresů nebo dotace ze státního rozpočtu. Dotacemi jsou zcela hrazeny dávky a náklady sociální péče. Příjmy obcí jsou použity na takzvanou investiční výstavbu. Nedávkové investiční výdaje jsou hrazeny z obou výše zmiňovaných finančních zdrojů. MPSV v roce 1995 poskytlo dotaci na sociální péči ve výši 312 milionů korun českých. V té době bylo na našem území celkem jedenáct speciálních ústavů sociální péče, které byly koordinovány přímo ministerstvem. Jejich provoz byl plně hrazen ze státního rozpočtu a v roce 1995 bylo na provoz těchto ústavů poskytnuto 366,6 milionů korun českých.<sup>13</sup>

Každý jedinec se může někdy dostat do situace, která byla způsobena událostmi, jako je úraz, stáří či invalidita. Tyto aspekty jsou problémem každé společnosti a každá společnost musí tyto problémy v rámci své sociální politiky řešit. Existují různé formy a způsoby řešení těchto situací a vždy konkrétně závisí na škále možností každé společnosti. Nová forma způsobu pomoci při těchto událostech se začala formovat na počátku 90. let 20. století. Tato forma se nedotýká pouze postavení a rolí státu, ale je soustředěna na kvalitativně novou koncepci a postavení institucí sociální pomoci. Primárním cílem byla snaha vytvořit moderní systém, který bude odpovídat potřebám demokratického státu a současně i podmínkám tržní ekonomiky. V rámci moderního systému bude mít každý individuální jedinec možnost zajistit si pomocí vlastních sil či rodiny takové podmínky, které jsou považovány za základní pro přežití v případě, že se ocitne v nepříznivé životní situaci. V České republice je od roku 1995 postupně zaváděn systém sociálního zabezpečení se třemi pilíři. Jedná se o nemocenské pojištění, sociální pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. V základu je sociální pomoc poskytována osobám zdravotně postiženým, sociálně dezintegrovaným občanům, seniorům, dlouhodobě nezaměstnaným a neúplným či běžným rodinám. Sociální pomoc je charakteristická subsidiaritou, vysokou mírou solidarity a vysokou mírou individualizace.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> POTŮČEK, M a kol. *Sociální politika v Čechách a na Slovensku po roce 1989*, s. 102

<sup>14</sup> KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*, s. 11-14

### 3.4 Sociální dávky v letech 1990 až 1995

Nejčastější typy dávek, které byly vypláceny, byly dávky peněžité a věcné. Dávky, které byly poskytovány, byly buď jednorázové, nebo periodicky se opakující. Seniorům a osobám zdravotně postiženým byl nejčastěji vyplácen pravidelně se opakující příspěvek na dietní stravování. Podmínkou pro vyplácení tohoto příspěvku bylo zdravotní postižení neboli nějaký handicap.

Věcná pomoc byla dávka, která byla využívána jako příspěvek při péči o osobu blízkou a jinou osobu. Tato dávka se zaměřovala na nepřítomnost osoby v práci z důvodu ošetřování osoby blízké.<sup>15</sup>

**Tabulka č. 1 Výdaje ze státního rozpočtu na dávky sociální péče v letech 1992 – 2003 vyjádřené v %**

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
<b>Sociální péče</b>	1,5	1,5	1,6	1,6	1,4	1,8	2,8	3,5	4,0	3,8	4,0	3,9

Zdroj: MPSV ČR, MZ ČR, vlastní zpracování

Data, jež jsou uvedena v předešlé tabulce, nám znázorňují procentuální výdaje ze státního rozpočtu na sociální péči v letech 1992 až 2003. Dle těchto dat je zřejmé, že se od roku 1992 výdaje na sociální péči průběžně navyšovaly.

#### 3.4.1 Příspěvek při péči o osobu blízkou

Příspěvek při péči o osobu blízkou nebo jinou osobou, byla dávka, která byla poskytována až do roku 2007. Výše zmiňovaný příspěvek byl vyplácen do 31.12.2008. V rámci této dávky se nekontrolovala sociální potřebnost. Dávka byla zřizována dle zákona č. 100/1988 Sb., zákon o sociálním zabezpečení. Dávka je specifikována v § 80 výše zmiňovaného zákona. Součástí výše zmiňovaného zákona je prováděcí vyhláška ČR č. 182/1991 Sb. O pár let později se míra využívání výše zmiňovaného příspěvku navýšila od svého vzniku 2,5 krát. V roce 1995 tato dávka byla přiznána 40 tisícům obyvatel v nákladech 528,5 milionů korun českých. V rámci této dávky byla možnost zvýšit

<sup>15</sup> POTŮČEK, M a kol. *Sociální politika v Čechách a na Slovensku po roce 1989*, s. 111 - 112

solidaritě v okruhu blízkých a rodin. Dávky, které jsou určeny pro specifické sociální situace, jsou pro koncové příjemce klíčové. Tyto dávky byly založeny na kompenzačním charakteru.<sup>16</sup>

Tento typ dávky byl určen pečující osobě, která řádně, osobně a celodenně pečovala o osobu blízkou. Podmínkou pro získání tohoto typu dávek byl občan, který byl úplně nebo částečně bezmocný. Dávka mohla také být přiznána osobě, která poskytuje péči jiné než osobě blízké, ale pouze za předpokladu společné domácnosti. Jedinec, který v té době pobíral starobní nebo plně invalidní důchod, neměl nárok na přiznání této dávky. Avšak jestli jeden z výše uvedených důchodů byl nižší než příspěvek, bylo možné vyplácet rozdíl vzniklý mezi těmito dávkami. Příspěvek byl též přiznáván prarodičům, rodičům nebo jiným osobám, které převzali dítě do náhradní péče na základě rozhodnutí příslušného správního orgánu. V případě péče o jednu osobu byla vyplácena částka ve výši 2,5 násobku částky určené na osobní potřeby. Jestliže péče byla poskytována dvěma a více osobám, byl poskytován příspěvek ve výši 3,85 násobku osobní potřeby. Bezmocnost a osoby blízké se posuzovaly dle zákona o důchodovém pojištění.<sup>17</sup>

**Tabulka č. 2 Využívání příspěvku při péči o osobu blízkou v letech 1995 -2003**

Dávky osobám zdravotně postiženým	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
<b>Opakované dávky</b>									
Výdaje v mil. Kč	567	583	656	784	1 047	1 199	1 292	1 449	895
Počet v tis. Kč	87	80	85	96	133	149	168	191	-
<b>Jednorázové dávky</b>									
Výdaje v mil. Kč	853	1 272	1 455	1 477	1 610	1 706	1 848	1 913	2 268
Počet v tis. Kč	170	156	156	173	186	193	1848	201	308

Zdroj: KOZLOVÁ, LUCIE. Sociální služby. 1vyd. Praha: TRITON, 2005.79 s. ISBN: 80-7254-662-7. s. 16, vlastní zpracování

Čísla, která jsou uvedena v předešlé tabulce, nám znázorňují výdaje, které byly poskytnuty pečujícím osobám v období od roku 1992 až do roku 2003.

<sup>16</sup> POTŮČEK, M a kol. *Sociální politika v Čechách a na Slovensku po roce 1989*, s. 112

<sup>17</sup> Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, v platném znění § 83



### 3.4.2 Mimořádné výhody

Mimořádné výhody byly taktéž jako sociální služby či sociální péče zařazeny do zákona č. 100/1988 Sb., o národním pojištění, dle § 86. Mimořádné výhody (dále jen MV), nelze jednoznačně označit jako sociální dávky či péči. Každopádně se sociální sférou úzce souvisejí. MV byly vydávány na základě vyhlášky č. 170/1957 Úředního listu. Tato vyhláška byla vytvořena k zákonu č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení. Vyhláška Úředního listu stanovila tři stupně MV. První stupeň byl označován jako „TP“, druhý stupeň jako „ZTP“ a třetí stupeň byl označován jako „ZTP/P“. Každý jednotlivý průkaz skýtal výhody zlehčující jedincovu životní situaci. Průkaz „TP“ zvýhodňoval jedince k přednostnímu vyřizování na úřadech a možnosti sezení ve veřejných dopravních prostředcích. Průkaz „ZTP“ držitele zvýhodňoval ve stejných výhodách jako průkaz „TP“ a navíc držitel mohl využívat bezplatné jízdné v městské hromadné dopravě a dále mohl využít slevy v železniční a autobusové dopravě. Největší výhody byly poskytovány držiteli průkazu „ZTP/P“, jelikož mohl využít výše zmiňované výhody a navíc mu byla poskytována sleva ve výši 50 % na sportovní nebo kulturní akce.

Po roce 1968 počet vydávaných průkazů začal rapidně stoupat, a to převážně u MV II. a III. stupně. Lze konstatovat, že tyto důvody byly převážně ekonomické, a to z důvodu zvýhodněné dopravy. Do roku 1980 se počet vydaných průkazů MV „TP“ navýšil 4 krát, počet průkazů MV „ZTP“ se navýšil 8 krát a počet průkazů MV „ZTP/P“ se navýšil přibližně 4 krát. Na základě těchto faktů bylo vydáno opatření ve formě obecně závazného předpisu neboli vyhlášky č. 143/1982 Sb., k prováděcí vyhlášce č. 130/1975, z důvodu omezení vydávání nadbytečných průkazů MV.<sup>18</sup>

**Tabulka č. 3 Počet vydaných průkazů mimořádných výhod od roku 1965 do 1999**

	1965	1975	1995	1998	1999
<b>TP, ZTP, ZTP/P (v ks)</b>	26 022	82 728	312 192	340 960	356 942

Zdroj: ARNALDOVÁ, ANNA. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení II. část - Sociální pomoc a sociální služby*. 3.vyd. Praha: Karolinum, 2011. 600 s. ISBN 978-246-1852-. s. 157, vlastní zpracování

<sup>18</sup> ARNALDOVÁ, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení II. část - Sociální pomoc a sociální služby*, s. 152

Výše uvedená tabulka nám ukazuje počet vydaných průkazů od roku 1965 až do roku 1999. Počet vydaných průkazů se během 34 let mnohonásobně navýšil.

### 3.5 Úřad práce

Úřad práce České republiky byl vytvořen jako primární článek služeb zaměstnanosti v České republice v roce 1990 přijetím zákonného opatření předsednictva České národní rady č. 306/1990 Sb., o zřízení úřadu práce. Dle § 1 výše zmiňovaného zákona jsou územní obvody a sídla úřadů práce identická jako územní obvody a sídla národních výborů. Úřady práce jsou spravovány Ministerstvem práce a sociálních věcí. Nejvyšší post úřadu práce je spravován ředitelem, kterého jmenuje a zároveň odvolává ministr práce a sociálních věcí.<sup>19</sup>

Situace na trhu práce se změnila na základě zákona o zaměstnanosti přijatého dne 1.2.1992. V roce 1990 se na našem území nacházelo 76 úřadů práce, včetně hlavního města Prahy. Důležitým mezníkem se stal rok 2003, kdy v souvislosti s ustanovením krajských orgánů územní samosprávy bylo vymezeno 14 krajských úřadů práce, jakožto koordinátorů státní politiky zaměstnanosti. Téhož roku úřady práce převzaly veškerou agendu spravující státní sociální podporu od obcí s rozšířenou působností. Praha byla jedinou výjimkou, kde agenda byla převzata až o pět let déle.<sup>20</sup>

Pro nepojistné sociální dávky se nejdůležitějším stal rok 2011, kdy byla zásadně pozměněna organizační struktura a uspořádání úřadu práce, který převzal tyto dávky do své kompetence. Veškeré změny v této oblasti vycházejí ze zákona č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky. Od té doby vzniklo organizační označení centralizovaný Úřad práce České republiky v čele s generálním ředitelstvím. Úřad práce je tvořen 14 krajskými pobočkami v jednotlivých krajích, pod které spadají takzvaná kontaktní pracoviště. Reforma byla vytvořena za účelem dosažení maximální možné účelnosti dávek, snížení administrativní zátěže koncových uživatelů služeb, lepší zacílení sociálních dávek, zefektivnění práce orgánů státní správy a úspory finančních prostředků ze státního rozpočtu. Mezi základní nástroje reformy můžeme zařadit zavedení jednoho výplatního místa všech poskytovaných nepojistných dávek, prosperující hodnocení příjmů žadatelů o dávky, snížení počtu vyplácených dávek a vyplácení dávek prostřednictvím elektronického platebního prostředku.<sup>21</sup>

<sup>19</sup> Zákonné opatření č. 306/1990 Sb., o zřízení úřadu práce, v platném znění § 1 - § 3

<sup>20</sup> <http://portal.mpsv.cz/upcr/oup/historie>

<sup>21</sup> [http://www.mpsv.cz/files/clanky/11592/pusobnost\\_UP.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/11592/pusobnost_UP.pdf)

### 3.6 Příspěvek na péči

Tato dávka je poskytována výhradně Úřadem práce České republiky. Dávka je upravována zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Příspěvek na péči je určen fyzickým osobám, které jsou fyzicky závislé na pomoci druhých osob. Prostřednictvím poskytování této dávky se stát určitým způsobem podílí na zajišťování sociálních služeb, které jsou stanoveny dle zákona o sociálních službách. Příspěvek na péči je financován ze státního rozpočtu České republiky.

Příspěvek na péči je určen osobám starším jednoho roku. Osoby, které jsou mladší než jeden rok, jsou zcela závislé na pomoci druhé osoby, tudíž je zřejmé, že nemají nárok na příspěvek na péči. Nárok na příspěvek na péči má osoba, která je trvale hlášena na území České republiky nebo osoba splňující podmínky dle § 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Dávka je určena osobám, jež z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc při zajišťování základních životních potřeb, podle rozsahu stanoveného stupně závislosti dle § 8 výše zmiňovaného zákona. Potřebnou péči nám může zajišťovat buď fyzická osoba, osoba blízká, poskytovatel sociálních služeb nebo asistent sociální péče, který je specifikován dle § 83 výše zmiňovaného zákona. V případě, že péči zajišťuje takzvaný poskytovatel péče, musí být zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb dle § 85 zákona o sociálních službách. Opomenout nesmíme také dětské domovy nebo speciální lůžková a zdravotnická zařízení hospicového typu, která samotnou péči osobám zdravotně postiženým také mnohdy zajišťují. Příspěvek je určen k tomu, aby si každý jednotlivec na základě vlastního uvážení zajistil potřebou pomoc, která plně odpovídá individuálním požadavkům jedince.<sup>22</sup>

Jestliže se podíváme na příspěvek na péči z pohledu práva Evropského společenství a judikatury Evropského soudního dvora, lze konstatovat, že tato dávka je považována za dávku, která je poskytována v nemoci. Dle práva Evropského společenství je dávka výhradně poskytována příslušnou organizací státu, která je způsobilá k úhradě zdravotní péče. Toto stanovisko je uvedeno v „*Rozsudku Evropského dvora C – 160-96 ve věci Molenaar, body 31-36*“.<sup>23</sup>

<sup>22</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění § 4 až § 7

<sup>23</sup> Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Postup přiznávání a vyplácení příspěvku na péči za použití tzv. principu asimilace faktů v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES)

Dávka je koordinována nařízením Evropského parlamentu a Rady ES č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení ze dne 29.4.2004, které se vztahuje primárně na osoby samostatně výdělečné a zaměstnané včetně jejich rodinných příslušníků, kteří se pohybují na území Evropského společenství. Právě nařízení č. 883/2004 má přednost před samotnými vnitrostátními předpisy členských států Evropské unie. O příspěvek na péči si může zažádat jakýkoliv občan Evropské unie, který musí splnit různé podmínky, jež jsou stanoveny zákonem. O druhu dávky rozhoduje fakt, zda je občan pojištěncem české zdravotní pojišťovny. V případě, že občan České republiky s trvalým pobytem na území České republiky není pojištěncem české zdravotní pojišťovny, není možné, aby mu vznikl nárok na přiznání výše jmenované dávky. Příspěvek na péči lze exportovat do zahraničí. Občan členského státu Evropské unie má nárok na příspěvek na péči za předpokladu, že je pojištěncem české zdravotní pojišťovny bez ohledu na místo trvalého pobytu. Dotyčné osobě musí pojišťovna vydat potvrzení, že ona je pojišťovnou hlavní a nikoliv pouze pojišťovnou výpomocnou. Avšak je-li žadatel pojištěn u zdravotní pojišťovny v jiném členském státě Evropské unie, česká zdravotní pojišťovna zde vystupuje pouze jako pojišťovna výpomocná a nevzniká zde nárok na přiznání příspěvku na péči. Každopádně si tato dotyčná osoba může zažádat o obdobnou dávku v pojišťovně, kde je občan pojištěn. Při podání žádosti je vždy důležité, aby osoba starší 18 let přiložila ke své žádosti občanský průkaz a zákonný zástupce u osoby mladší 18 let měl při podání žádosti rodný list žadatele.<sup>24</sup>

### **3.6.1 Výše příspěvku na péči**

Výše příspěvku na péči je rozdělena na dvě části, a to na částky pro osoby mladší 18 let věku a osoby starší 18 let věku.

#### **Osoby mladší 18 let věku**

- I. stupeň - 3 000 Kč (lehká závislost)
- II. stupeň - 6 000 Kč (středně těžká závislost)
- III. stupeň - 9 000 Kč (těžká závislost)
- IV. stupeň - 12 000 Kč (úplná závislost)

---

<sup>24</sup> KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 3

### **Osoby starší 18 let věku**

- I. stupeň - 800 Kč (lehká závislost)
- II. stupeň - 4 000 Kč (středně těžká závislost)
- III. stupeň - 8 000 Kč (těžká závislost)
- IV. stupeň - 12 000 Kč (úplná závislost)<sup>25</sup>

### **3.6.2 Závislost na pomoci**

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, nám jasně definuje stupně závislosti, které určují pomoc jiné fyzické osoby. Tyto stupně jsou rozděleny, a to na stupně závislosti pro osoby do 18 let věku a stupně závislosti pro osoby starší 18 let věku.

#### **Osoby mladší 18 let věku:**

- I. stupeň nám určuje lehkou závislost, a to v případě, že na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žadatel nezvládá tři základní životní potřeby,
- II. stupeň nám určuje středně těžkou závislost, a to v případě, že na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žadatel nezvládá čtyři nebo pět základních životních potřeb,
- III. stupeň nám určuje těžkou závislost, a to v případě, že na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žadatel nezvládá šest nebo sedm základních životních potřeb,
- IV. stupeň nám určuje úplnou závislost, a to v případě, že na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žadatel nezvládá osm nebo devět základních životních potřeb a žadatel nebo oprávněná osoba vyžaduje mimořádnou každodenní péči od jiné fyzické osoby.

#### **Stupně závislosti pro osoby starší 18 let věku:**

- I. stupeň nám určuje lehkou závislost, a to v případě, že na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žadatel nezvládá tři nebo čtyři základní životní potřeby,

---

<sup>25</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění § 11

- II. stupeň nám určuje středně těžkou závislost, a to v případě, že na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žadatel nezvládá pět nebo šest základních životních potřeb,
- III. stupeň nám určuje těžkou závislost, a to v případě, že na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žadatel nezvládá sedm nebo osm základních životních potřeb,
- IV. stupeň nám určuje úplnou závislost, a to v případě, že na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žadatel nezvládá devět nebo deset základních životních potřeb a žadatel nebo oprávněná osoba vyžaduje 24 hodinovou každodenní péči od jiné fyzické osoby.<sup>26</sup>

### **3.6.3 Povinnosti žadatele a oprávněné osoby při nároku příspěvku na péči**

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, každému žadateli, oprávněné osobě či pečující osobě ukládá různá práva a povinnosti, kterými se musí během správního řízení i po přiznání dávky každá dotyčná osoba řídit a plnit tyto závazky. Jestliže si občan podá žádost o přiznání příspěvku na péči, zákon mu ukládá povinnost dle § 21 výše zmiňovaného zákona umožnit sociálním pracovníkům Úřadu práce České republiky sociální šetření v přirozeném místě bydliště pro potřeby posouzení zdravotní způsobilosti. Mezi další povinnosti patří podrobení se vyšetření zdravotního stavu lékařem okresní správy sociálního zabezpečení, případně lékařem, který je ustanoven Českou správnou sociálního zabezpečení. Dále je nutné prokázat rozhodné skutečnosti pro samotný nárok na dávku, její výši nebo výplatu. V neposlední řadě je vždy nutné, aby žadatel písemně ohlásil krajské pobočce Úřadu práce České republiky veškeré změny rozhodné pro přiznání příspěvku na péči, a to ve lhůtě do 8 dnů ode dne, kdy tato změna nastala.

Dále § 21 výše zmiňovaného zákona ukládá oprávněné osobě povinnost písemně nahlásit úřadu práce rozhodné změny týkající se nároku na příspěvek na péči, a to do 8 dnů ode dne, kdy rozhodná změna nastala. Jestliže výše zmiňovaný obdrží výzvu zaslano krajskou pobočkou Úřadu práce, která je rozhodná pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu, je nutné, aby na rozhodné skutečnosti dotyčný reagoval opět do 8 dnů ode dne doručení, neurčí-li krajská pobočka Úřadu práce lhůtu delší. Jestliže oprávněná osoba změni poskytovatele péče, je opět nutné tuto skutečnost písemně nahlásit na předepsaném

<sup>26</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění § 8

tiskopisu, a to ve lhůtě 8 dnů ode dne, kdy tato skutečnost nastala. Součástí tiskopisu je písemný souhlas osoby blízké, právnické osoby či asistenta péče o poskytování péče oprávněné osobě. Příjemce dávky je povinen využívat celou dávku příspěvku na péči k zajištění žádoucí péče osobou blízkou, poskytovatelem péče, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb dle § 83 výše zmiňovaného zákona, dále asistentem sociální péče, speciálním lůžkovým zdravotnickým zařízením hospicového typu nebo dětským domovem. Pro účely § 12 zákona o sociálních službách je příjemce dávky povinen písemně ohlásit krajské pobočce Úřadu práce do konce kalendářního měsíce následujícího po uplynutí kalendářního čtvrtletí výši příjmů rozhodných pro zvýšení příspěvku na péči dle § 12 výše jmenovaného zákona. Jestliže z výše uvedených povinností žadatel, oprávněná osoba či příjemce dávky nesplní některou z povinností, je možné, že po předchozím písemném upozornění může být dávka pozastavena, odebrána či vůbec nepřiznána.

Dávka může být pozastavena, jestliže příjemce dávky nesplní výše uvedenou oznamovací povinnost, i v případě zaslání písemné výzvy od krajské pobočky Úřadu práce ve lhůtě 8 dnů ode dne doručení výzvy. Výplata dávky se zastaví od prvního dne kalendářního měsíce, ve kterém lhůta výzvy uplynula. Jestliže byla výplata dávky pozastavena na základně nesplnění jedné z výše uvedených povinností, výplata dávky se obnoví až od třetího kalendářního měsíce po kalendářním měsíci, ve kterém byla tato povinnost opět splněna. Mnohdy se také stává, že klienti nenahlašují výše uvedené povinnosti a příspěvek na péči byl vyplacen i přes tyto uvedené skutečnosti, tudíž byl vyplacen neprávem, a proto velmi často dochází k přeplatku na této dávce.<sup>27</sup>

#### **3.6.4 Možnosti zvýšení příspěvku na péči**

K 1.1.2012 bylo zavedeno zvýšení příspěvku na péči, které je přiznáno žadateli pouze za podmínek, jež jsou stanoveny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a podmínky pro přiznání jsou stanoveny v § 12 výše zmiňovaného zákona. Zvýšení příspěvku na péči je možné poskytnout nezaopatřenému dítěti do věku 18 let, kterému je přiznán příspěvek na péči, nebo rodiči, který pobírá příspěvek na péči a pečuje o nezaopatřené dítě do věku 18 let.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění § 21 a § 21a

<sup>28</sup> Tamtéž, § 12

Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, nám definuje pojem nezaopatřené dítě. Zákon o státní sociální podpoře definuje nezaopatřené dítě jako dítě do skončení povinné školní docházky až do věku 26 let v případě, že se dotyčná osoba soustavně připravuje na budoucí povolání. Přípravou na budoucí povolání je myšleno studium na střední škole nebo vysoké škole. Dle § 11 odst. 3 výše jmenovaného zákona nelze za neopatřené dítě považovat jedince, který pobírá invalidní důchod z důchodového pojištění z důvodu invalidity třetího stupně.<sup>29</sup>

Zvýšení příspěvku na péči o částku 2 000 Kč je přiznáváno pouze za předpokladu splnění podmínek daných zákonem a je určeno dítěti, kterému je přiznán příspěvek na péči. Výjimku tvoří dítě, kterému je přiznán příspěvek na úhradu potřeb ze systému dávek pěstounské péče dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí. Dále je do výjimky zahrnuto dítě, kterému je opět přiznán příspěvek na úhradu potřeb ze systému dávek pěstounské péče, protože pobírá důchod z důchodového pojištění, a tento důchod je stejný nebo dokonce vyšší než tento příspěvek. Poslední výjimkou, která je tvořena zákonem o sociálních službách, je dítě, které se nachází v zařízení ústavního typu poskytující péči o děti a mládež.

Zvýšení příspěvku na péči může být přiznáno i za předpokladu písemně doloženého rozhodného příjmu oprávněné osoby a všech společně posuzovaných osob podle § 5 zákona o státní sociální podpoře. Dokládáný rozhodný příjem oprávněné osoby a všech společně posuzovaných osob musí být nižší než dvojnásobek částky životního minima podle zákona č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu. Oprávněná osoba musí rozhodný příjem dokládat za každé kalendářní čtvrtletí předcházejícímu kalendářnímu čtvrtletí, na které se nárok na zvýšení příspěvku na péči prokazuje. Jestliže oprávněná osoba rozhodné příjmy za kalendářní čtvrtletí nedoloží, výplata se zastaví. V případě, že příjmy nebudou doloženy do konce kalendářního čtvrtletí, nárok na zvýšení příspěvku na péči zaniká.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, platném znění § 11

<sup>30</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění § 12



**Tabulka č. 4 Životní a existenční minimum v roce 2015 (v Kč)**

	Jednotlivec	Pro první osobu v domácnosti	Pro druhou a další osobu v domácnosti	Nezaopatřené dítě do 6 let věku	Nezaopatřené dítě 6 -15 let	Nezaopatřené dítě 15 – 26 let
<b>Životní minimum</b>	3 410	3 140	2 830	1 740	2 410	2 450
<b>Existenční minimum</b>	2 200	-	-	-	-	-

Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/874>, vlastní zpracování

Prostřednictvím výše uvedené tabulky je znázorněno životní a existenční minimum v roce 2015.

### **3.6.5 Nárok na výplatu příspěvku na péči**

Podáním žádosti o příspěvek na péči a v případě splnění stanovených podmínek dle § 7 a § 8 zákona o sociálních službách vzniká nárok na výplatu příspěvku. Finanční částka příspěvku na péči může být přiznána a vyplácena nejdříve od počátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo zahájeno správní řízení. Dávka může být oprávněné osobě vyplacena i v případě, že splňuje podmínky nároku pouze jen za část kalendářního měsíce. Příspěvek na péči nelze zahrnout do dědického řízení, nelze dát do zástavy ani postoupit. V neposlední řadě není možné, aby příspěvek na péči podléhal výkonu rozhodnutí či se stal předmětem dohody o srážkách.<sup>31</sup>

## **3.7 Průběh správního řízení u příspěvku na péči**

### **3.7.1 Nejdůležitější zásady správního řízení**

Přiznání příspěvku na péči podléhá správnímu řízení dle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, kde tento zákon jasně definuje několik nejzákladnějších zásad, jež musí být dodržovány během celého správního řízení.

Zásada materiální pravdy - vztahuje se na určitý způsob a rozsah, kdy správní orgán musí zajistit rozhodné skutečnosti v určité věci, které jsou podkladem pro vydání správního rozhodnutí.

Zásada právní jistoty a přiměřenosti - zaručuje důvěru v právní řád.

<sup>31</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, v platném znění § 13

Zásada ochrany práv nabytých v dobré víře – tato zásada jednoznačně vychází z presumpce správnosti veřejnoprávních aktů a důvěry jejich adresátů v obsah a správnost těchto aktů, čili se jedná o práva, která jsou nabytá v dobré víře.

Zásada ochrany veřejného zájmu - správní orgán musí vždy hledat takové řešení, které je zcela v souladu se zájmem veřejným.

Zásada nestranného přístupu, rovnosti v právech, zákazu diskriminace – v rámci této zásady se vždy musí vyloučit úřední osoba, která je v konkrétních případech podjata a tato osoba by nebyla schopna nestranného přístupu.

Zásada nestranného a objektivního postupu – zajišťuje rovný přístup úředníka k jednotlivým případům a řešení musí vždy odpovídat konkrétnímu případu.

Zásada zákazu zneužití pravomoci, respektive zneužití správního uvážení – správní orgán musí svoji pravomoc uplatňovat pouze v rámci rozsahu, jenž mu byl svěřen.

Zásada legality, právnosti a zákonnosti – veškeré kroky správních orgánů jsou vázány celým správním řádem a veškerými právními předpisy, které jsou nedílnou součástí právního řádu. Jedná se o veškeré právní předpisy územních samosprávních celků až po zákony ústavního práva.

Zásada legitimního očekávání, respektive zásada oprávněné důvěry v právo a právní řád – tato zásada je významná v případě, že správnímu orgánu byla svěřena pravomoc rozhodovat o přidělení výjimek v rámci určitého právního pravidla.

Zásada rychlosti řízení – správní orgán musí vyřizovat věci bez zbytečných průtahů.

Zásada poučovací povinnosti – nutnost poučení dotčené osoby o jejich povinnostech a právech, aby dotčená osoba mohla práva a povinnosti v rámci svého zájmu uplatňovat.

Zásada preference smírného řešení – v případě možnosti se správní orgán bude snažit o odstranění rozporů, které jsou překážkou v rámci projednání rozhodnutí.

Zásada veřejné správy jako služby - veřejná správa je službou veřejnou, a tudíž má správní orgán povinnost se k dotčeným osobám chovat zdvořile.

Zásada součinnosti správního orgánu s dotčenými osobami – správní orgán v souvislosti s touto zásadou poskytne dotčené osobě poučení o právech a povinnostech, jež následně svá práva a povinnosti uplatňuje ve svůj prospěch.<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> Zákon č. 500/2004 Sb., *správní řád*, v platném znění § 2 až § 6

### 3.7.2 Spis

Správní řád upravuje jednotlivé zásady, které jsou určeny pro vedení spisové značky. Podrobná úprava pro vedení jednotlivých spisových značek je výhradně v kompetenci interních aktů jednotlivých správních úřadů. Ústřední správní úřady mohou v rámci svých kompetencí vytvořit pro podřízené správní úřady interní nebo metodické normy. V rámci každého správního řízení se zakládá spis, který musí být označen svojí spisovou značkou. Spis je primárně tvořen jednotlivými podáními, záznamy, písemnými vyhotoveními rozhodnutími, protokoly či jinými písemnostmi vztahujícími se k dané věci.<sup>33</sup>

### 3.7.3 Zahájení správního řízení

Pro přiznání příspěvku na péči jsou dva způsoby zahájení správního řízení. Správní řízení je zahájeno na základě podané žádosti klientem nebo z moci úřední, které vždy zahajuje Úřad práce České republiky.

Správní řízení na základě podané žádosti klientem musí být podané písemně na tiskopisu předepsaném ministerstvem. Jestliže žadatel není schopen v době podání žádosti samostatně jednat a nemá žádného zástupce, Úřad práce České republiky zahájí správní řízení o ustanovení opatrovníka pro správní řízení. Opatrovník pro správní řízení může být ustanoven pouze za předpokladu, že Úřad práce České republiky obdržel od lékaře posudek, že dotyčná osoba není schopna samostatně jednat. Velmi často se také Úřad práce České republiky setkává s občany, kteří nejsou způsobilí k právním úkonům, nebo je jejich způsobilost omezena, tudíž jsou během správního řízení zastoupeni opatrovníkem, který je ustavený soudem či zákonným zástupcem. Žadatel může být také zastoupen zmocněncem na základě plné moci, která musí být notářsky ověřena.

V případě, že oprávněná osoba již pobírá příspěvek na péči a v průběhu pobírání dávky se zdravotní stav oprávněné osoby zhoršil, je možné na Úřadu práce České republiky opětovně podat předepsaný formulář, označený jako „*Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku*“. Na základě této žádosti se znova přezkoumává zdravotní stav oprávněné osoby v rámci správního řízení.

Jestliže Úřad práce České republiky obdrží žádost o přiznání příspěvku na péči, musí každá žádost obsahovat náležitosti, které jsou stanoveny zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád. Žádost musí obsahovat tři nezbytně nutné informace jako označení fyzické osoby nebo

---

<sup>33</sup> VEDRAL, J., *Správní řád - komentář*, s. 151-153

právnícké osoby, která bude zajišťovat péči žadateli, čili musí být doručen formulář označený jako „*Oznámení o poskytovateli péče*“, který udává písemný souhlas pečujících osob o poskytování péče. Žádost dále musí obsahovat způsob výplaty. To znamená, zda výplata bude zasílána na bankovní účet nebo poštovní poukázkou na adresu trvalého bydliště či bydliště. V případě přiznání zvýšení příspěvku dle § 12 výše jmenovaného zákona je, že oprávněná osoba a všechny společně posuzované osoby musí doložit příjmy za kalendářní čtvrtletí, za které zvýšení náleží.<sup>34</sup>

### **3.7.4 Sociální šetření**

Pro přiznání příspěvku na péči se musí žadatel podrobit sociálnímu šetření. Od 1.1.2012 sociální šetření ohledně přiznání příspěvku na péči a kontrolní šetření využívání příspěvku na péči zajišťují pracovníci krajských poboček Úřadu práce České republiky. Zákon o sociálních službách § 25 odst. 1 nám říká, že sociální šetření může vykonávat pouze sociální pracovník, který splňuje odbornou způsobilost dle § 109, § 110, § 111 a § 120 výše zmiňovaného zákona. Právě sociální pracovník vystupuje jako profesionál, který je vzdělaný v oboru a řídí se etickým kodexem sociálních pracovníků. Každý sociální pracovník musí respektovat potřeby a práva každého klienta.<sup>35</sup>

Mezi hlavní činnosti sociálního pracovníka patří zajišťování sociálního šetření, vedení sociální agendy, zajišťování analytické, metodické či koncepční činnosti v sociální oblasti, poskytování krizové pomoci, sociálního poradenství a sociální rehabilitace. Mezi základní předpoklady, jež jsou stanoveny k výkonu této práce, patří zdravotní způsobilost, odborná způsobilost, svéprávnost a bezúhonnost. Každý sociální pracovník musí každoročně absolvovat další formy vzdělávání, a to formou odborné stáže, účasti na školicích akcích, účasti na konferencích či různých akreditovaných programech.<sup>36</sup>

Sociální šetření musí být provedeno v přirozeném prostředí žadatele nebo oprávněné osoby. Před prvním sociálním šetřením se sociální pracovník ohlašuje předem a s oprávněnou osobou si domluví konkrétní termín návštěvy. Sociální pracovník je povinen si získat důvěru klienta, spolupracovat s rodinou nebo blízkými osobami, respektovat klienta, vždy zachovávat mlčenlivost, mít individuální přístup ke každému

<sup>34</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, v platném znění § 23 až § 24

<sup>35</sup> Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky, Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Normativní instrukce č.19/2013*

<sup>36</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, v platném znění § 109 až § 111

klientovi, seznámit žadatele a oprávněnou osobu s právy a povinnostmi a spolupracovat s obecním úřadem, který se nachází v působnosti bydliště žadatele nebo oprávněné osoby. Stěžejním cílem sociálního šetření pro přiznání příspěvku na péči je získat takové informace, které budou mít pro přiznání příspěvku na péči zcela vypovídající hodnotu o současné životní situaci žadatele či oprávněné osoby. Dle metodického postupu je doporučeno, aby si sociální pracovník od žadatele vyžádal prohlídku žadatelova přirozeného prostředí, které využívá pro svoje žití. Na druhou stranu je možné, že žadatel odmítne prohlídku svého obydlí. Sociální pracovník musí žadatelovo přání respektovat, ale je nutné si uvědomit, že právě chybějící nebo nedostatečný popis prostředí může mít vliv na nepřiznání či přiznání dávky.

Sociální pracovník využívá zdroje získané od klienta, rodiny, příbuzných, sousedů, přátel, institucí jako, jsou školy, ze zaměstnání či od lékařů. U žadatelů, jež jsou nezletilí, nesvéprávní či jinak handicapovaní, zajišťuje sociální pracovník sociální šetření s opatrovníkem, zákonným zástupcem či jinými přítomnými. Samotné sociální šetření a jeho následné zpracování se řídí dle § 25 zákona o sociálních službách. Výstupním faktorem ze sociálního šetření, které je určeno v rámci správního řízení pro přiznání příspěvku na péči, je takzvaný „*Záznam ze sociálního šetření*“, který je stěžejním podkladem pro následné vypracování zdravotního posudku lékařem z Lékařské posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení.

„*Záznam ze sociálního šetření*“ se zaměřuje na charakteristiku životní situace žadatele nebo oprávněné osoby, a právě sociální pracovník musí vždy vhodně zvolit typ otázek, které nám jasně popisují níže uvedené činnosti:

- péče o vlastní osobu,
- výdělečná činnost/školní činnost,
- rodinné vztahy,
- sociální vztahový rámec (mimo rodiny),
- domácnost,
- prostředí.

Zpracovaný záznam ze sociálního šetření musí vždy obsahovat identifikační údaje o žadateli, datum, čas a bližší informace o tom, s kým byl rozhovor veden při sociálním šetření, kdo je pečující osobou, jaká péče je sjednaná s pečující osobou v případě akutní potřeby, identifikační údaje o poskytovateli sociálních služeb a v neposlední řadě musí být

vždy uveden vlastnoruční podpis žadatele. V případě, že žadatel není schopen podpisu, tak tuto povinnost zajišťuje oprávněná osoba, čili opatrovník nebo zákonný zástupce.<sup>37</sup>

### 3.7.5 Posuzování zdravotního stavu

Následným krokem krajské pobočky Úřadu práce České republiky je zaslání žádosti o posouzení zdravotního stavu žadatele příslušné Okresní správě sociálního zabezpečení. Žádost obsahuje záznam o sociálním šetření a kopii žádosti podanou žadatelem.<sup>38</sup>

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, nám dle § 83 odst. 2 písm. c), definuje místní příslušnost Okresní správy sociálního zabezpečení, čili krajská pobočka Úřadu práce České republiky se musí řídit místem trvalého pobytu pojištěnce. V praxi to znamená, že si každý sociální pracovník musí vždy ověřit totožnost žadatele, jelikož úředník musí vždy požádat o zdravotní posudek místně příslušnou Okresní správu sociálního zabezpečení.<sup>39</sup>

Místně příslušná Okresní správa sociálního zabezpečení při stanovení stupně závislosti primárně vychází ze zdravotního stavu a dokumentace osoby, jež byly doloženy poskytovatelem zdravotních služeb, ze souhrnné zprávy sociálního šetření a mnohdy je brán také zřetel na individuální funkční vyšetření.

Krajská pobočka Úřadu práce České republiky po zaslání žádosti o posouzení stupně závislosti na Okresní správu sociálního zabezpečení zašle žadateli dle § 26 zákona o sociálních službách, doporučený dopis označený jako „*Usnesení o přerušení*“, kterým je řízení o příspěvku na péči dnem doručení žadateli výše zmiňovaného dopisu, přerušeno správním řízením. Správním řízením bude přerušeno po dobu posuzování stupně závislosti Okresní správou sociálního zabezpečení.<sup>40</sup>

Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, § 65 nám říká, že správním řízením může být přerušeno po dobu nezbytně nutnou pro odstranění důvodu přerušení. Jestliže je správním řízením přerušeno, lhůty pro vydání rozhodnutí nám tímto okamžikem neplynou. Lhůta pro vydání rozhodnutí je tudíž pozastavena dnem přijetí „*Usnesení o přerušení*“. Úřad práce České republiky pokračuje ve správním řízení ihned po odpadnutí překážky,

---

<sup>37</sup> Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky, Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Normativní instrukce č. 19/2013*

<sup>38</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, v platném znění § 25

<sup>39</sup> Zákon č. 187/2006 Sb., *o nemocenském pojištění*, v platném znění § 83

<sup>40</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, v platném znění § 25

pro které bylo správní řízení přerušeno. V případě, že odpadne překážka, správní orgán musí opětovně účastníka řízení písemně vyrozumět o pokračování správního řízení.<sup>41</sup>

Správní orgán musí přerušit řízení o příspěvku na péči také v případě, že je žadateli poskytována zdravotní péče ve zdravotnickém zařízení, ale tento fakt nastává pouze v případě, že nebylo provedeno sociální šetření.

Od 1.1.2012 došlo ke změně způsobu posuzování, kdy se samotné posuzování mnohem více zjednodušilo a stalo se zároveň více efektivnějším při posuzování stupně závislosti pro přiznání příspěvku na péči. Změna byla stanovena dle mezinárodního modelu hodnocení zdravotního stavu, který je určen v takzvané „*Mezinárodní klasifikaci funkčních vlastností, disabilit a zdraví*“. V současné době posuzují posudkoví lékaři pouze 10 oblastí každodenních činností člověka, jak si osobně dokáže obstarat základní životní potřeby z původních 36 posuzovaných úkonů z celkem 129 činností. Zdravotní stav každého jedince je posuzován dle 10 základních životních potřeb, jako je mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivita a péče o domácnost. Lze konstatovat, že právě nový způsob posuzování u dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žadatele či oprávněné osoby zabezpečuje spravedlivější a objektivnější posuzování samotného zdravotního stavu. Zároveň nám tento způsob eliminuje činnosti posuzované duplicitně. Výhodou je také snížení administrativní zátěže žadatelů.<sup>42</sup>

Při stanovení stupně závislosti se primárně vychází ze třech takzvaných kumulativních podmínek. Mezi první kumulativní podmínku můžeme zařadit každodenní potřebu péče, mimořádné pomoci či dohledu. Dále sem jednoznačně spadá každodenní neschopnost zvládnout určitý počet základních životních potřeb, které jsou výše uvedeny. Nejdůležitější kumulativní podmínkou je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Každodenností je definován fakt, že základní životní potřeby u majoritní společnosti se vykonávají opakovaně každý den, i když lze konstatovat, že různé životní potřeby a aktivity nejsou nutně podmíněny každodenní mimořádnou péčí, dohledem či pomocí. U osob, které lze označit jako osoby nepřizpůsobivé, se mnohdy stává, že nevykonávají pravidelně úkony základních životních potřeb. U této skupinky lidí jsou tyto úkony vykonávány s takzvanou určitou soustavností a při vyhodnocování, zda tato osoba má výše

---

<sup>41</sup> Zákon č. 500/2004 Sb., *správní řád*, v platném znění § 65

<sup>42</sup> <http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23>

zmiňované návyky, se vychází primárně z faktu, že dotyčná osoba má schopnost každodenně zvládat potřeby.<sup>43</sup>

U osob mladších 18 let se nehodnotí základní životní potřeba péče o domácnost. Během sociálního šetření sociální pracovník hodnotí individuální schopnosti, které klient zvládá v přirozeném prostředí, čili musí být hodnocen funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který ovlivňuje právě zvládat základní životní potřeby. Během šetření se nepřihlíží k dohledu, k péči či pomoci, která automaticky nevychází z funkčního dopadu. Je důležité, aby při uznávání závislosti na jiné péči v dané základní životní potřebě existovala příčinná spojitost mezi pozbytím schopnosti zajišťovat životní potřeby ve standardu a poruch funkčních schopností, které jsou následkem dlouhodobě špatného zdravotního stavu. Funkční schopnosti každého jedince jsou hodnoceny individuálně a přihlíží se k využívání zachovaných schopností a dovedností člověka, k využívání vhodných kompenzačních pomůcek či pomůček, které se nacházejí v klientově domácnosti.<sup>44</sup>

Při hodnocení u osob mladších 18 let se hodnotí schopnost zvládat životní potřeby a při hodnocení mimořádné péče se porovnává intenzita, náročnost a rozsah péče, kterou je potřeba poskytovat posuzované osobě se zdravotním postižením ve srovnání s péčí, která je poskytována zdravé fyzické osobě. U osob mladších 18 let se nesleduje potřeba péče, která vyplývá z věku jedince a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádná péče je charakterizována náročností, rozsahem a intenzitou potřebné péče, která v podstatě převyšuje péči, která je poskytována osobě téhož věku.<sup>45</sup>

Lékařská posudková služba interpretuje a vyhodnocuje výsledky sociálního šetření z pohledu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve spojitosti souvislostí jevů, které jsou zmiňovány v sociálním šetření a na základě odborných nálezů, které jsou zaměřeny na funkčnost ve vztahu k neschopnosti zvládnutí základních životních potřeb. Posudkový orgán postupuje dle kritérií a pravidel, které jsou stanoveny příslušnými právními předpisy. Výsledkem posudkového orgánu je písemný záznam označený jako zdravotní posudek. Posudkový orgán má povinnost zaslat příslušnému správnímu orgánu, který vede celkové řízení přiznání příspěvku na péči, výše jmenovaný posudek. Zdravotní posudek musí být přesvědčivý, zcela úplný a musí jasně definovat skutečnosti, které jsou nařizeny právní

<sup>43</sup> [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13218/pos\\_sluzba.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13218/pos_sluzba.pdf)

<sup>44</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, v platném znění § 9

<sup>45</sup> Tamtéž, § 10



úpravou. Jedna z náležitostí zdravotního posudku je označení posudkového orgánu, který vyhotovil zdravotní posudek včetně označení stupně závislosti. Dále nesmí chybět označení fyzické osoby, které se zdravotní posudek týká, datum posouzení, účel posouzení, enumerace rozhodujících podkladů zdravotního stavu jedince, skutková zjištění potvrzující dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav, odůvodnění výsledku a v neposlední řadě zde nesmí chybět výsledek určující stupeň závislosti popřípadě nezávislosti jedince, žádajícího příspěvek na péči.<sup>46</sup>

Zákon č. 582/1991Sb., zákon České národní rady o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, posudkovému orgánu dle § 16 písm. a) definuje lhůtu pro vydání zdravotního posudku. Lhůta pro vydání zdravotního posudku určující stupeň závislosti, který je charakteristický pro přiznání dávky, je stanovena na 45 dní, v případě, že si posudkový orgán nestanoví delší lhůtu pro vydání zdravotního posudku. Jestliže se vyskytne překážka, která brání vydání zdravotního posudku ve lhůtě 45 dní, na základě závažných okolností, tak posudkový orgán, který je odpovědný za posouzení zdravotního stavu dotyčného, musí neprodleně tuto skutečnost nahlásit příslušnému správnímu orgánu, který je zodpovědný za celkové správní řízení. Lhůta pro vydání zdravotního posudku se posudkovému orgánu prodlužuje o dalších 30 dnů, v případě, že dotyčný posudkový orgán si požádal o delší lhůtu.<sup>47</sup>

### 3.7.6 Vyrozumění účastníka správního řízení

Jakmile příslušná Okresní správa sociálního zabezpečení předá kompletní zdravotní posudek krajské pobočce Úřadu práce České republiky, musí příslušná krajská pobočka úřadu práce písemně seznámit účastníka řízení ohledně obnovení správního řízení prostřednictvím doporučeného dopisu nazvaný jako „*Vyrozumění účastníka správního řízení*“. Výše zmiňovaný dopis účastníkovi dále oznamuje, že příslušný správní orgán obdržel zdravotní posudek, ke kterému se dotyčná osoba, dle § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, může vyjádřit k podkladům před vydáním rozhodnutí.<sup>48</sup>

V případě, že se žadatel či oprávněná osoba přijde seznámit s posudkem zdravotního stavu, je s ním sepsán dle § 18 správního řádku „*Protokol o ústním jednání*“. Protokol musí obsahovat náležitosti jako je čas, místo, předmět zápisu, identifikace účastníka řízení,

<sup>46</sup> [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13218/pos\\_sluzba.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13218/pos_sluzba.pdf)

<sup>47</sup> Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění § 16

<sup>48</sup> Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění § 36

důvod sepsání protokolu, vyjádření účastníka, jméno, příjmení, funkci a označení správního orgánu, popřípadě služební číslo úředníka. Protokol musí být podepsán oběma stranami a následně řádně zaprotokolován.<sup>49</sup>

V případě, že účastník řízení není spokojen se zdravotním posudkem, může následně podat námitku včetně nutnosti doložení nových lékařských zpráv. Seznámení se s podklady pro vydání rozhodnutí je právo účastníka, nikoliv jeho povinnost. Krajská pobočka Úřadu práce České republiky následně opětovně vyzve lékařskou posudkovou službu místně příslušné Okresní správy sociálního zabezpečení o opětovné posouzení zdravotního stavu žadatele či oprávněné osoby, včetně doložení nových lékařských zpráv. V případě, že lékařská posudková služba neobdrží nové podklady pro vydání nového zdravotního posudku, rozhoduje vždy podle původního vyjádření posudkového lékaře. Okresní správě sociálního zabezpečení je posouzení zdravotního stavu zdravotními pojišťovnami propláceno pouze jednou ročně. Tudíž je vždy ze strany klienta důležité dodání nových lékařských zpráv, kterými je prokázán nepříznivý zdravotní stav. Krajská pobočka Úřadu práce přerušuje správní řízení. Následně Okresní správa sociálního zabezpečení opětovně vydává zdravotní posudek, kterým původní zdravotní posudek potvrdí, nebo stupeň závislosti pozmění. Námitka vydaná k posudku zdravotního stavu již slouží jako pevný podklad pro vydání rozhodnutí a následně je vydáno rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči, nebo o nepřiznání.<sup>50</sup>

### 3.7.7 Vydání rozhodnutí

Správní orgán musí bezodkladně vydat rozhodnutí po uplynutí lhůty, jež byla klientovi stanovena pro seznámení se s podklady, které jsou rozhodující pro vydání rozhodnutí. V zákoně č. 500/2004 Sb., správní řád, dle § 71 se vydáním rozhodnutí rozumí vyhotovení stejnopisu neboli vytvoření rozhodnutí, které je následně doručeno prostřednictvím poštovní zásilky, která musí být označena frází „*Vypraveno dne*“. V případě, že písemnost není označena „*Vypraveno dne*“, tak musí být tato skutečnost vyznačena vždy na vydaném rozhodnutí. Rozhodnutí dle § 71 správního řádu umožňuje heterogenní způsoby doručení, a to prostřednictvím vyvěšením veřejné vyhlášky, ústním vyhlášením anebo zápisem prostřednictvím usnesení do spisu. Dle správního řádu je lhůta pro vydání rozhodnutí stanovena do 30 dnů ode dne zahájení správního řízení jestliže

<sup>49</sup> Zákon č. 500/2004 Sb., *správní řád*, v platném znění § 18

<sup>50</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, v platném znění § 26a

rozhodnutí nelze vydat bezodkladně. V případě, že je zapotřebí vykonat místní šetření, nařídít ústní jednání či někoho předvolat, lze lhůtu pro vydání rozhodnutí prodloužit až o 30 dnů, čili platí lhůta 30+30.<sup>51</sup>

Jak již bylo uvedeno v předchozích částech, rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči nebo nepřiznání příspěvku na péči je vytvořeno na základně zdravotního posudku, který byl vydán příslušnou Okresní správou sociálního zabezpečení.

Každé rozhodnutí musí dle správního řádu obsahovat náležitosti, jako je poučení účastníků, výrokovou část a odůvodnění. Jestliže v rozhodnutí chybí některá část, je rozhodnutí neplatné. Výroková část seznamuje klienta s právním ustanovením, podle kterého bylo rozhodnuto, s předmětem řízení a jsou zde označeni i účastníci řízení. Za účastníka řízení lze považovat fyzickou osobu, u které je možná identifikace prostřednictvím osobních údajů nebo právnickou osobu, která je specifikována svým názvem a sídlem firmy. Rozhodnutí může obsahovat jeden nebo více výroků. Dále se rozhodnutí skládá z takzvaného odůvodnění, které žadatele či oprávněnou osobu seznamuje s důvody výroku rozhodnutí. V odůvodnění jsou dále specifikovány podklady, na základě kterých bylo vydáno rozhodnutí buď přiznání příspěvku na péči, nebo nepřiznání příspěvku na péči. V odůvodnění je dále klient seznámen s právními předpisy, dle kterých se správní orgán řídil při rozhodování, popřípadě jsou zde uvedeny heterogenní informace o tom, jakým způsobem se správní orgán vypořádal s případnými námitkami či návrhy, které byly podány či dodány žadatelem či oprávněnou osobou v průběhu správního řízení. Odůvodnění správní orgán nemusí vypisovat v případě, že všem účastníkům bylo vyhověno v plném rozsahu. Správní orgán v odůvodnění zpravidla uvádí, že je možné se dle § 81 a § 82 správního řádu odvolat proti rozhodnutí.<sup>52</sup>

### **3.7.8 Opravné prostředky**

Řádným opravným prostředkem u příspěvku na péči je odvolání. Účastník řízení se může odvolat do 15 dnů ode dne doručení písemnosti neboli ode dne doručení rozhodnutí. Odvolání je specifikováno ve správním řádu v hlavě VIII, v § 81 a § 82. Účastník řízení nesmí podat odvolání v případě, že se po vydání rozhodnutí ústně či písemně vzdal práva na odvolání. V tomto případě je odvolání procesně nepřipustné. Odvolání musí být vždy podáno u správního orgánu, který napadené rozhodnutí vydal. Odvolání u příspěvku

<sup>51</sup> Zákon č. 500/2004 Sb., *správní řád*, v platném znění § 71

<sup>52</sup> Tamtéž, § 67 až § 70

na péči musí být vždy podáno na krajské pobočce Úřadu práce České republiky. Jakmile je podané odvolání, správní řád přesně stanovuje podmínky, díky kterým má odvolání takzvaný odkladný účinek. Odkladný účinek je definován tím, že důsledky rozhodnutí, proti kterému bylo podáno odvolání, se odročují až do doby, než bude v odvolacím řízení opětovně rozhodnuto. Správní orgán, který vydal rozhodnutí, proti kterému se účastník řízení odvolal, může rozhodnutí změnit či zrušit v případě, že by plně vyhověl odvolání. Tento fakt může nastat pouze v případě, že by nezpůsobil žádnému z účastníků újmu, leda že by všichni zúčastnění vyslovili svůj souhlas. Tato změna je označována jako autoremedura. Jestliže správní orgán nezmění své rozhodnutí za pomoci autoremedury, musí být následně provedeno odvolací řízení. V případě, že odvolací orgán na základě nově zjištěných skutečností dospěl k závěru, že napadené rozhodnutí je v rozporu s právními předpisy, nebo je napadené rozhodnutí vydané nesprávně, může napadené rozhodnutí zrušit a prvoinstančnímu správnímu orgánu vrátit k novému projednání, nebo napadené rozhodnutí či pouze jeho část zruší nebo napadené rozhodnutí změní. Odvolací orgán může napadené rozhodnutí změnit pouze za určitých podmínek.<sup>53</sup>

### 3.8 Přepjatky

Dle § 19 zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, je stručně definován příjemce příspěvku na péči. Dle tohoto zákona příjemce příspěvku na péči může být buď oprávněná osoba, opatrovník, jiná fyzická osoba nebo zákonný zástupce. Příjemce příspěvku na péči, osoba blízká nebo asistent sociální péče uvedený v § 83 výše zmiňovaného zákona je povinen písemně do 8 dnů nahlásit příslušné krajské pobočce Úřadu práce České republiky oznámení o hospitalizaci osoby, jež od Úřadu práce České republiky pobírá příspěvek na péči. Písemnou formou do 8 dnů musí být nahlášeno i ukončení hospitalizace osoby, jež pobírá příspěvek na péči. Dle § 45 až § 50 zákona o sociálních službách má oznamovací povinnost i zařízení sociálních služeb za předpokladu, že poskytuje pobytové sociální služby. Též dle § 21a) odst. 2, dle výše jmenovaného zákona musí asistent sociální péče, osoba blízká či poskytovatel sociálních služeb, který poskytuje pobytové sociální služby do 8 dnů nahlásit úmrtí oprávněné osoby. V případě, že příjemce příspěvku na péči nebo osoba, která akceptovala přijetí příspěvku i za předpokladu, že příspěvek na péči příjemci nebo oprávněné osobě nenáleží, je povinna přijatou částku vrátit. Povinnost vrátit

---

<sup>53</sup> KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo*, s. 155 - 156

příspěvek na péči vzniká buď to vyplacením příspěvku v případě hospitalizace, nebo úmrtím oprávněné osoby. Povinnost vrátit neoprávněně vyplacený příspěvek na péči zaniká uplynutím 3 let ode dne, kdy byla dávka vyplacena. O povinnosti vrácení příspěvku na péči rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce České republiky, která naposledy dávku vyplatila nebo dávku pravidelně vyplácela. Vybírání přeplatku za dávku je výhradně v kompetenci krajské pobočky Úřadu práce, která rozhodla o povinnosti vrácení dávky. Oprávněná osoba není povinna vrátit částku nižší jak 100 Kč. V rozhodovací kompetenci Úřadu práce České republiky je i fakt, že pobočka může na základě svých zjištěných informací rozhodnout o prominutí povinnosti vrátit přeplatek, jedná-li se o částku do 20 000 Kč. O prominutí povinnosti se rozhoduje na základě předchozího souhlasu ministerstva a vždy se konkrétní případ posuzuje individuálně. Jedná-li se o částku vyšší jak 20 000 Kč, vždy o prominutí povinnosti rozhoduje ministerstvo.<sup>54</sup>

### 3.8.1 Řízení o přeplatku

V okamžiku, kdy se příslušná pobočka dozví o vzniklém přeplatku, zahájí správní orgán správní řízení z moci úřední a zašle všem účastníkům „*Oznámení o zahájení řízení z důvodu přeplatku*“. Správní řízení je zahájeno dnem doručení poslednímu z účastníků. V rámci řízení o přeplatku nemá správní orgán dle správního řádu povinnost zasílat účastníkům řízení „*Oznámení o zahájení řízení z důvodu přeplatku*“ do vlastních rukou. V rámci tohoto řízení je možno využít vložení dopisu do domovní schránky po uplynutí úložní lhůty. V případě, má-li účastník vlastní datovou schránku, je prvotně doručováno tímto způsobem. Každý účastník řízení má právo vyjádřit se k podkladům, které slouží k vydání samotného rozhodnutí. V rámci seznámení se s podklady může účastník podat písemnou námitku či ústní námitku, která musí být zavedena do spisu prostřednictvím protokolace. Jestliže účastník nevyužije možnosti seznámení se s podklady před vydáním rozhodnutí, není zde žádná překážka pro vydání rozhodnutí a následně příslušný správní orgán rozhodnutí vydá. Součástí každého rozhodnutí je číslo bankovního účtu a variabilní symbol, pod kterým musí být přeplatek uhrazen. Každé rozhodnutí musí také obsahovat lhůtu určující splatnost pohledávky. Lhůta splatnosti je vždy stanovena příslušným správním orgánem, avšak pohledávka musí být splacena nejdéle do 4 měsíců od vydání rozhodnutí.

---

<sup>54</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, v platném znění § 21 až § 22

Jestliže nedošlo ke splnění peněžitého plnění, krajská pobočka Úřadu práce České republiky předá buďto stejnopis právního titulu nebo originál po nabytí právní moci příslušné krajské pobočce, která pohledávku dle § 162 odst. 1 zákona č. 280/2009 Sb., daňový řád, ve znění pozdějších předpisů, postoupí příslušenému celnímu úřadu, který následně dávku vymáhá.<sup>55</sup>

### **3.9 Kontrola užívání příspěvku na péči**

Od 1.1.2012 pracovníci úřadu práce u příspěvku na péči vykonávají dva typy sociálního šetření. Prvním typem sociálního šetření je šetření, které je určeno pro přiznání příspěvku na péči popřípadě jeho navýšení. Druhým typem sociálního šetření je šetření, které slouží ke kontrole využívání již přiznaného příspěvku na péči.<sup>56</sup>

V případě kontroly využívání příspěvku na péči se krajská pobočka Úřadu práce zaměřuje na to, zda je vyplácený příspěvek na péči využíván pouze na zajištění pomoci. Oprávněná osoba má zajištěnou péči buď to osobou blízkou, nebo asistentem sociální péče, který je uveden v zákoně o sociálních službách v § 83. Péče může být také zajišťována poskytovatelem sociálních služeb, který je evidován v registru poskytovatelů sociálních služeb dle výše jmenovaného zákona v § 85. Pomoc musí být poskytována osobou, která je zapsána v žádosti o přiznání příspěvku na péči nebo nahlášenou osobou dle § 21 odst. 2 písm. c) nebo § 21 odst. 1 písm. d) výše zmiňovaného zákona. Rozsah a forma poskytované pomoci musí zcela odpovídat přiznanému stupni závislosti, jenž byl určen věcně a místně příslušnou Okresní správnou sociálního zabezpečení.

V případě, že poskytovaná péče je zajišťována asistentem sociální péče nebo osobou blízkou, která je uvedena v zákoně o sociálních službách v § 83, musí být tato osoba zdravotně způsobilá a nesmí být příjemcem příspěvku na péči, ledaže by lékařským zdravotním posudkem svého ošetřujícího lékaře doložila, že je schopna potřebnou péči zajišťovat.

Dále musí být kontrolováno, že je mezi poskytovatelem sociálních služeb a příjemcem příspěvku na péči uzavřena smlouva o poskytování péče. Na vyžádání správního orgánu, který provádí kontrolu využívání příspěvku na péči, je příjemce dávky

---

<sup>55</sup>Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky. *Jednotné postupy, pohledávky a přeplatky agendy nepojistných sociálních dávek 2/ONSD*

<sup>56</sup>Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Normativní instrukce č. 19/2013*

povinen prokázat využívání příspěvku na péči. Na základě těchto faktů je příjemce příspěvku na péči povinen doložit využívání příspěvku na péči správním orgánem prostřednictvím dokladu o zaplacení poskytované péče nebo osvědčení, které slouží jako uhrazení péče právníkům nebo fyzickým osobám. Toto osvědčení lze po příjemci příspěvku na péči požadovat až rok zpětně. Za účelem sociálního šetření jsou zaměstnanci státu, kteří jsou zařazeni do výkonu práce v rámci ministerstva a zaměstnanci státu, kteří jsou v rámci výkonu práce zařazeni v krajské pobočce Úřadu práce, na základě souhlasu oprávněné osoby oprávněni vstupovat do příbytku, kde oprávněná osoba žije a přebývá. Sociální pracovník je povinen se před vstupem do obydlí prokázat služebním průkazem společně se zvláštním oprávněním, které bylo vydáno příslušnou krajskou pobočkou Úřadu práce nebo ministerstvem. Toto konkrétní oprávnění obsahuje jméno a příjmení sociálního pracovníka, číslo služebního průkazu, účel vydání oprávnění a identifikace příslušného ministerstva nebo úřadu práce.

Příslušný správní orgán musí provést adekvátní výstup z každého provedeného kontrolního sociálního šetření, a to ve formě záznamu o provedení kontrolního šetření. Záznam z kontrolního sociálního šetření musí být podepsán jak sociálním pracovníkem, tak i oprávněnou osobou.<sup>57</sup>

### **3.9.1 Vyhotovení záznamu z kontrolního šetření**

Z každého kontrolního šetření musí správní orgán vyhotovit záznam. Kontrolní šetření musí obsahovat náležitosti, jako je spisová značka, číslo jednací, oprávněná osoba, zákonný zástupce nebo opatrovník, osoby, se kterými byl rozhovor veden a posouzení využívání příspěvku.

V sekci posuzování využívání příspěvku se uvádí, zda je kontrolní šetření bez závad nebo s výhradami, poučení příjemce příspěvku o zjištěných nedostacích, návrh na opakovanou kontrolu a poučení příjemce příspěvku o nedostacích bez jakéhokoliv opatření. V rámci kontrolní zprávy nesmí sociální pracovník opomenout napsat, kdo je příjemcem příspěvku na péči, kdo je poskytovatelem péče, v jakém stupni je přiznán příspěvek na péči a fakt, zda byla oprávněná osoba zastižena doma. Nedílnou součástí vyhotoveného kontrolního šetření je zjištění o výdajích na zajištění péče. Na základě sociálního šetření musí sociální pracovník vyhodnotit, zda vyplácený příspěvek na péči je

---

<sup>57</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění § 29

využíván adekvátně a zda je péče poskytována v dostatečné míře. V případě, že sociální pracovník zjistí nedostatky, musí učinit vhodná opatření, která budou zajišťovat nápravu stávajícího stavu.<sup>58</sup>

### **3.10 Dávky pro osoby se zdravotním postižením**

Vedle příspěvku na péči je úřad práce také poskytovatelem dávek pro osoby se zdravotním postižením. Dávky pro osoby se zdravotním postižením jsou procesně řízeny zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Tento zákon je dále upravován pomocí vyhlášky č. 388/2011 Sb. Výše zmiňovaný zákon nám přesně definuje dávky, které jsou poskytovány Úřadem práce České republiky. Jedná se o dávky, jako je příspěvek na zvláštní pomůcku, příspěvek na mobilitu a průkaz pro osoby se zdravotním postižením. Příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku jsou dávky peněžité, které jsou poskytovány osobám se zdravotním postižením. Tyto dávky jsou určeny k eliminování sociálních dopadů z důvodu zdravotního postižení žadatelů. Peněžité dávky jsou určeny na sociální začleňování těchto handicapovaných jedinců do majoritní společnosti.<sup>59</sup>

#### **3.10.1 Příspěvek na mobilitu**

Žadatelem o přiznání příspěvku na mobilitu může být osoba starší 1 roku, která je držitelem průkazu pro osoby zdravotně postižené. Průkaz musí být označený symbolem „ZTP“ nebo „ZTP/P“. Žadatel musí dále splňovat podmínku pravidelného dopravování v kalendářním měsíci za úhradu, nebo je dopravován nebo se dopravuje. Dále nesmí být žadatel umístěn v žádném sociálním zařízení, kde by mu byly poskytovány sociální služby. Pravidelné dopravování je žadatelem dokládáno prostřednictvím čestného prohlášení. Výše zmiňovaný zákon umožňuje žadateli si dle § 4 zažádat o tuto dávku i v případě, že mu jsou poskytovány pobytové sociální služby. Tato výjimka je poskytována pouze na základě vhodného zvláštního zřetele. Příspěvek na mobilitu je poskytován v částce 400 Kč měsíčně.<sup>60</sup>

---

<sup>58</sup> Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Instrukce č. 5/2015*

<sup>59</sup> <https://portal.mpsv.cz/soc/dzp>

<sup>60</sup> Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, v platném znění § 6



### 3.10.2 Příspěvek na zvláštní pomůcku

Poskytování příspěvku na zvláštní pomůcku je opět v kompetenci Úřadu práce České republiky. Podmínky přiznání tohoto příspěvku jsou řízeny zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Základním předpokladem pro přiznání této dávky je osoba, která má těžkou vadu pohybového nebo nosného ústrojí, nebo má těžké zrakové nebo sluchové postižení na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a zdravotní stav žadatele nevylučuje přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku. Výše zmiňovaný zákon definuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav jako takový, který musí trvat dle faktů lékařské vědy déle než 1 rok. Podat si žádost o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku může osoba starší 3 let, jestliže se jedná o přiznání příspěvku na zakoupení schodolezu, schodišťové plošiny, motorového vozidla, stopního zvedacího systému, schodišťové sedačky nebo úpravu bytu. V případě podání žádosti o poskytnutí příspěvku na vodícího psa musí být žadatel starší 15 let. Ostatní zdravotní pomůcky, které jsou poskytovány Úřadem práce České republiky, mohou být poskytovány od 1 roku žadatelova života. Na základě přiznaného příspěvku na zakoupení zvláštní pomůcky, musí přiznaná pomůcka umožnit žadateli sebeobsahu, realizaci pracovního uplatnění, usnadnění vzdělání, umožnit styk se svým okolím a získávat informace, které jsou potřebné k přípravě na budoucí povolání.

Podmínkou pro přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na zakoupení speciálního zádržného systému či zakoupení motorového vozidla je, že žadatel musí mít těžkou vadu pohybového nebo nosného ústrojí nebo hlubokou mentální retardaci. Další podmínkou pro přiznání příspěvku na zakoupení motorového vozidla je to, že musí být splněno pravidelné dopravování, nebo žadatel musí být schopen osobní automobil řídit. Taktéž se na zřetel bere fakt, že žadatel musí být schopen převozu. Jedná-li se o příspěvek na zakoupení stopního zvedacího systému, schodišťové plošiny či schodišťové sedačky, musí být součástí žádosti souhlas vlastníka nemovitosti o provedení budoucí instalace. Příspěvek na zakoupení zdravotní pomůcky musí splňovat v základním provedení nejmenší ekonomickou náročnost. Tento zřetel se nebere v úvahu, je-li žadatel dítě do 18 let nebo se jedná o zakoupení pomůcky na pořízení motorového vozidla. Schodišťová plošina je klientovi poskytována za předpokladu, že bariéru není možno odstranit prostřednictvím použití schodolezu. Požádá-li klient o přiznání příspěvku na zakoupení stopního zvedacího systému, schodišťové plošiny nebo schodišťové sedačky, musí být krajské

pobočce Úřadu práce České republiky doloženy alespoň dva návrhy na řešení odstranění bariéry včetně doložení pořizovací ceny. Žadatel si může opětovně zažádat o příspěvek na zakoupení motorového vozidla po uplynutí 120 kalendářních měsíců po sobě jdoucích. Lhůta začíná plynout od kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém rozhodnutí o tomto příspěvku nabylo právní mocí. Toto tvrzení neplatí, jestliže žadatel tento příspěvek nebo jeho poměrnou část vrátil, popřípadě mu bylo vrácení částky Úřadem práce České republiky prominuto.

Příspěvek na pořízení vodícího psa se poskytuje výhradně na psa, který byl vycvičen fyzickou nebo právnickou osobou, která je příslušníkem mezinárodní organizace, která zaštiťuje výcvikové školy. Každá výcviková škola se musí řídit prováděcím právním předpisem, který stanovuje dovednosti každého vodícího psa. Tyto dovednosti jsou nedílnou součástí každého výcviku vodícího psa.<sup>61</sup>

### **3.10.3 Výše příspěvku na zvláštní pomůcku**

Zákon č. 329/20011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, přesněji § 10 nám definuje částky na pořízení zvláštních pomůcek. Jestliže cena zvláštní pomůcky je nižší než 24 000 Kč, tak se příspěvek na zvláštní pomůcku se poskytne pouze v případě, je-li celkový příjem osoby a všech společně posuzovaných osob nižší než osminásobek životního minima, nebo dle životního minima jednotlivce podle zákona č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu. Na základě hodných zvláštního zřetele, konkrétně v případě, žádá-li žadatel o přiznání příspěvku na zakoupení různých pomůcek, jejichž cena je nižší než 24 000 Kč, lze vícekrát tento příspěvek poskytnout i za předpokladu, že příjem všech společně posuzovaných osob a žadatele převyšuje částku životního minima dle věty první § 10 uvedeného zákona. Při vyplácení příspěvku na zvláštní pomůcku se vždy postupuje tak, aby spoluúcast osoby činila 10 % ze zaplacené ceny nebo z ceny předpokládané. Nejnižší spoluúcast musí být stanovena v minimální hodnotě 1 000 Kč. Pořizovací cena příspěvku na zvláštní pomůcku, jejichž cena je vyšší než 24 000 Kč se stanoví tak, aby spoluúcast žadatele činila 10 % z částky zaplacené nebo částky předpokládané. Úřad práce České republiky může maximálně přispět částkou ve výši 350 000 Kč. Dle výše zmiňovaného zákona je stanovena výjimka při poskytování příspěvku na zvláštní pomůcku označené jako schodišťová plošina, jejíž maximální výše

---

<sup>61</sup> Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, v platném znění § 9

na poskytnutí může být až 400 000 Kč. V případě, že žadatel nedisponuje dostatečnými finančními zdroji ke spoluúčasti při zakoupení zvláštní pomůcky, přihlíží krajská pobočka Úřadu práce České republiky k míře využívání zvláštní pomůcky, k příjmům žadatele a všech společně posuzovaných osob opět dle zákona č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, a v neposlední řadě se také přihlíží k majetkovým a sociálním poměrům všech společně posuzovaných osob. V případě, že žadatel nemá dostatečnou finanční rezervu, stanoví úřad práce spoluúčast minimálně ve výši 1 000 Kč. K sociálním a majetkovým poměrům se pro přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku přihlíží dle zákona o pomoci v hmotné nouzi. Při stanovení výše spoluúčasti pro zakoupení motorového vozidla se primárně přihlíží k četnosti a důvodům dopravy a také k příjmům žadatele a všech společně posuzovaných osob. V neposlední řadě se přihlíží také k majetkovým a sociálním poměrům. Maximální částka příspěvku na zakoupení motorového vozidla je poskytována v částce 200 000 Kč. Úřad práce České republiky může žadateli poskytnout až 800 000 Kč na pořízení zvláštní pomůcky, avšak žadatel nesmí v následujících 60 kalendářních měsících po sobě jdoucích tuto částku přesáhnout. Dle stanovené výjimky lze žadateli poskytnout až 850 000 Kč v případě pořízení zvláštní pomůcky schodišťová plošina.<sup>62</sup>

#### **3.10.4 Povinnost vrátit příspěvek na zvláštní pomůcku**

Žadatel musí příspěvek na zvláštní pomůcku vrátit v případě, že tento příspěvek nebo jeho poměrnou část nepoužil do 3 měsíců ode dne vyplacení, nebo příspěvek nepoužil ve stanovené lhůtě, jež byla určena krajskou pobočkou Úřadu práce. Žadatel musí příspěvek na zakoupení zvláštní pomůcky vrátit i v případě, že pozbyl vlastnické právo na zvláštní pomůcku, před uplynutím 60 kalendářních měsíců nebo před uplynutím 120 kalendářních měsíců po sobě jdoucích ode dne vyplacení příspěvku na pořízení motorového vozidla. Oprávněná osoba nemá povinnost vrátit příspěvek nebo jeho poměrnou část v případě, že se její zdravotní stav změnil a na základě tohoto faktu se přestala opakovaně dopravovat nebo dotyčná osoba pozbyla schopnost být převážena motorovým vozidlem. Příspěvek na zvláštní pomůcku nebo jeho poměrná část se nevrací v případě úmrtí oprávněné osoby.<sup>63</sup>

---

<sup>62</sup> Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, v platném znění § 10

<sup>63</sup> Tamtéž, § 12

### **3.10.5 Výplata mobility a příspěvku na zvláštní pomůcku**

Mobilita a příspěvek na zvláštní pomůcku se vyplácí do konce kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, za který dávka náleží. Dávky jsou vždy vypláceny v české měně buď prostřednictvím poštovní poukázky, nebo převodem na bankovní účet. Finanční částky se vyplácejí pouze na území České republiky a považují se za vyplacené dnem odepsání příslušné částky z účtu Úřadu práce České republiky.<sup>64</sup>

---

<sup>64</sup>Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, v platném znění § 19

## 4 Vlastní práce

Cílem teoretické části bylo zmapování právní úpravy dané problematiky na území České republiky. Dávky pro osoby se zdravotním postižením byly díky sociální reformě od 1.1.2012 přesunuty ze sociálního odboru městského úřadu na Úřad práce České republiky. Před rokem 2012 bylo možné si zažádat na městském sociálním odboru následující dávky:

- příspěvek na úpravu bytu,
- příspěvek na individuální dopravu,
- příspěvek na provoz motorového vozidla,
- příspěvek úplně nebo prakticky nevidomým občanům,
- příspěvek na zakoupení motorového vozidla,
- příspěvek na úhradu za užívání garáže,
- příspěvek na provoz motorového vozidla,
- příspěvek na celkovou opravu motorového vozidla,
- příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu,
- příspěvek na zvláštní úpravu motorového vozidla,
- jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek.

Na základě výše uvedeného výčtu poskytovaných dávek byl klientům také přiznáván příspěvek na péči, dále mohli čerpat takzvané mimořádné výhody prvního až třetího stupně a bezúročné čerpání půjček.<sup>65</sup>

### 4.1 Státní nepojistné dávky v působnosti Úřadu práce České republiky

Veškeré dávky pro osoby se zdravotním postižením, které byly do konce roku 2011 poskytovány a vypláceny sociálním odborem městského úřadu, přešly od 1.1.2012 výhradně do kompetence Úřadu práce České republiky. Úřad práce České republiky osobám zdravotně postiženým od 1.1.2012 poskytuje příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku a průkaz pro osoby se zdravotním postižením I. – III. stupně.<sup>66</sup>

<sup>65</sup><https://www.praha11.cz/cs/jizni-mesto-zije/aktuality-z-prahy-11/socialni-reforma-v-oblasti-nepojistnych-socialnich-davek-v-roce-2012.html>

<sup>66</sup>[http://www.mpsv.cz/files/clanky/11592/pusobnost\\_UP.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/11592/pusobnost_UP.pdf)

#### **4.1.1 Organizační struktura Úřadu práce České republiky**

V čele úřadu práce stojí generální ředitelka, v současné době PhDr. Kateřina Sadílková, MBA. Dále je struktura úřadu práce rozdělena na krajské pobočky a pobočku Hlavního města Prahy. Pod krajskými úřady stojí takzvaná kontaktní pracoviště. Působnost krajských poboček je shodná společně s územní působností krajů, jež jsou stanoveny dle ústavního zákona č. 347/1997 Sb., o vytvoření územních samosprávných celků. Organizační struktura Úřadu práce České republiky je stanovena dle organizačního řádu a statutu. Organizační řád a statut je publikován generální ředitelkou na základě předchozího písemného souhlasu ministryně práce a sociálních věcí.<sup>67</sup>

#### **4.1.2 Generální ředitelství**

Generální ředitelství je členěno na takzvaný úsek ekonomicko-správní, zaměstnanosti, nepojistných sociálních dávek, odbor kontrolně právní, funkční místo asistenta, funkční místo tiskového mluvčího a kanceláře úřadu a referátu interního auditora.

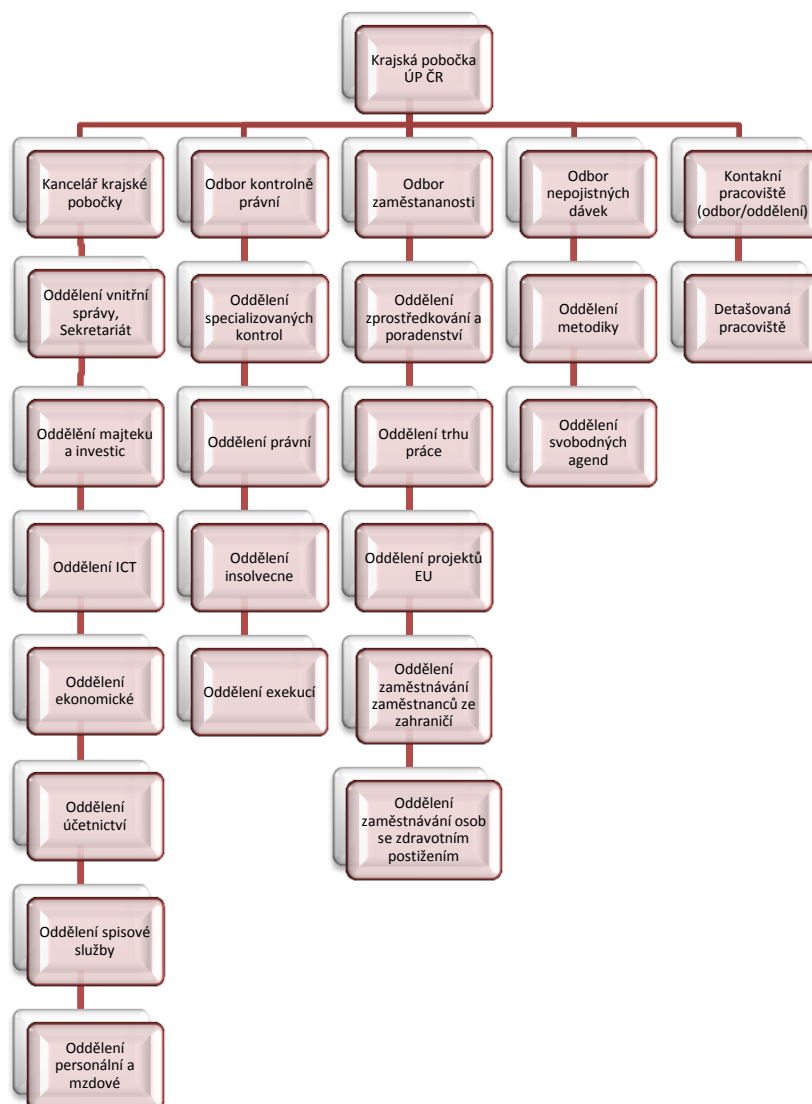
#### **4.1.3 Krajské pobočky úřadu práce**

Úřad práce se primárně dělí na krajské pobočky, jejichž obvody jsou územně shodné s územím krajů stanovené dle ústavního zákona. Součástí každé krajské pobočky je takzvané kontaktní pracoviště. V čele krajského úřadu stojí ředitel. Kontaktní pracoviště je v kompetenci ředitele kontaktního pracoviště. V České republice je 14 krajských poboček, včetně Hlavního města Prahy. V České republice je všem klientům k dispozici 230 kontaktních pracovišť úřadu práce.

---

<sup>67</sup> <https://portal.mpsv.cz/upcr/gr/orgstr>

Obrázek č. 1 Organizační struktura úřadu práce



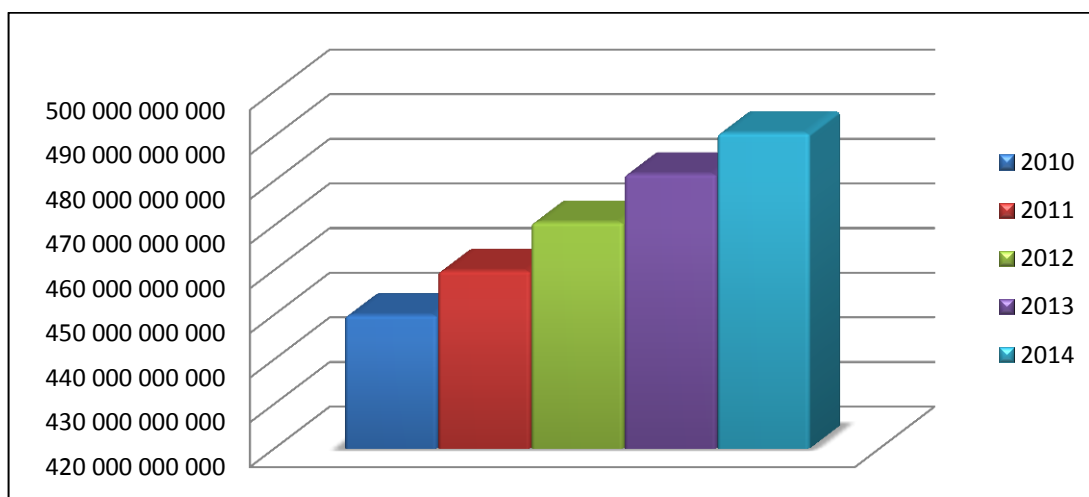
Zdroj: [https://portal.mpsv.cz/upcr/gr/orgstr/org\\_str\\_krp\\_2015\\_06\\_01.pdf](https://portal.mpsv.cz/upcr/gr/orgstr/org_str_krp_2015_06_01.pdf), vlastní zpracování

## 4.2 Statistické srovnání vládních výdajů pro osoby se zdravotním postižením

Veškeré financování je prováděno prostřednictvím takzvaných transferových plateb. Transferové platby v rámci rozpočtu představují takové výdaje státu, které jsou určeny na nákup výrobků nebo služeb pro potřeby vlády.

Jedná se o podporu některých subjektů nebo obyvatel, ze kterých vláda nezískává žádnou protihodnotu služeb výrobních faktorů, jež tyto subjekty vlastní. Transferové platby mají podobu vdovských, invalidních či starobních důchodů. Dále mezi transferové platby můžeme zařadit podporu v nezaměstnanosti, studijní stipendia a sociální dávky. V rámci transferových plateb se jedná o jednostranné platby. Primárním zdrojem transferových plateb jsou příjmy státu z daní. V praxi to znamená, že se převádí část důchodu z jednoho místa ekonomiky na druhé, proto dostávají označení jako platby transferové.<sup>68</sup>

**Graf č. 1 Vývoj výdajů na transfery obyvatelstva od roku 2010 – 2014**



Zdroj: Statistická ročenka MPSV, kapitoly 313 za rok 2010, 2011, 2012, 2013 a 2014, vlastní zpracování

Vláda České republiky v roce 2010 vyplatila prostřednictvím transferů celkem 449 911 522 000 Kč, v roce 2011 bylo vyplaceno 459 835 687 000 Kč. V roce 2012 bylo vyplaceno 470 722 765 000 Kč. V roce 2013 bylo vyplaceno již 481 534 247 000 Kč a v roce 2014 bylo vyplaceno 490 714 858 000 Kč.

<sup>68</sup> JUREČKA, V. a kol., *Makroekonomie*, s. 32



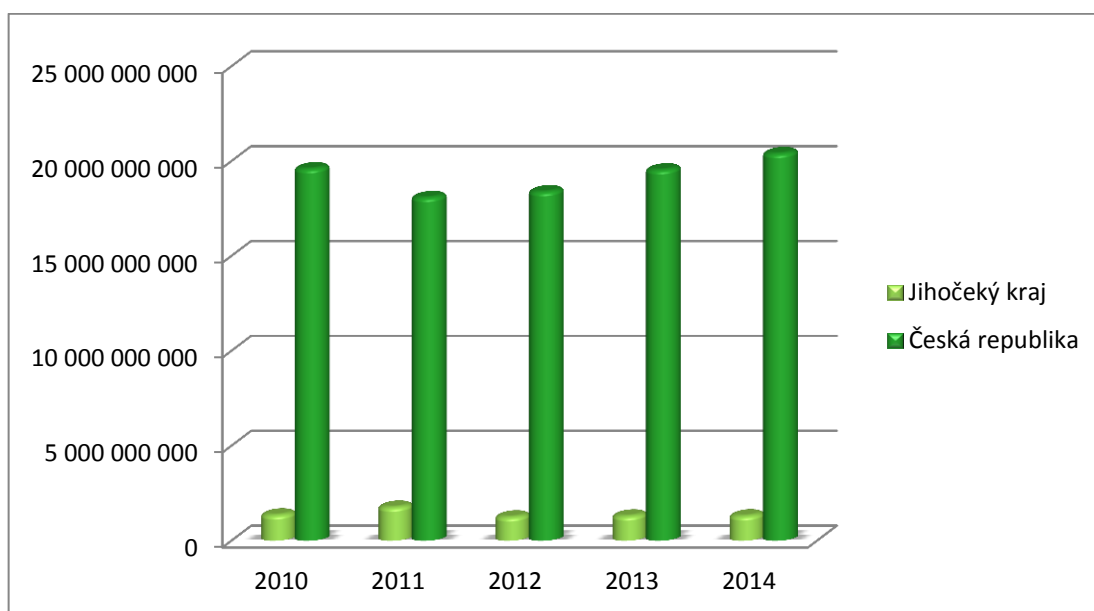
Dle výše zmíněných údajů se od roku 2010 tyto transfery každoročně navyšují. V roce 2010 bylo na transfery na obyvatelstvo vyhrazeno 449 911 522 000 Kč. V roce 2014 bylo na transfery na obyvatelstvo vládou České republiky vyhrazeno již 490 417 858 000 Kč. Transfery na obyvatelstvo se v rozmezí 5 let navýšily o 9,0032 %.

### 4.3 Kritéria hodnocení příspěvku na péči a další dávky

#### 4.3.1 Příspěvek na péči

V roce 2010 bylo na příspěvek na péči vyplaceno 19 599 245 000 Kč. V roce 2011 bylo vyplaceno 18 084 200 000 Kč. Mezi rokem 2010 a 2011 byl meziroční index 95,7 %. V roce 2012 bylo na příspěvek na péči vyplaceno 18 391 109 000 Kč. Meziroční index mezi rokem 2011 až 2012 byl 101,7 %. V roce 2013 již bylo vyplaceno 19 544 589 000 Kč. Meziroční index v letech 2012 až 2013 byl 106,3 %. V roce 2014 bylo na dávkách příspěvku na péči vyplaceno 20 402 011 000 Kč. Meziroční index mezi lety 2013 až 2014 byl 104,4 %.

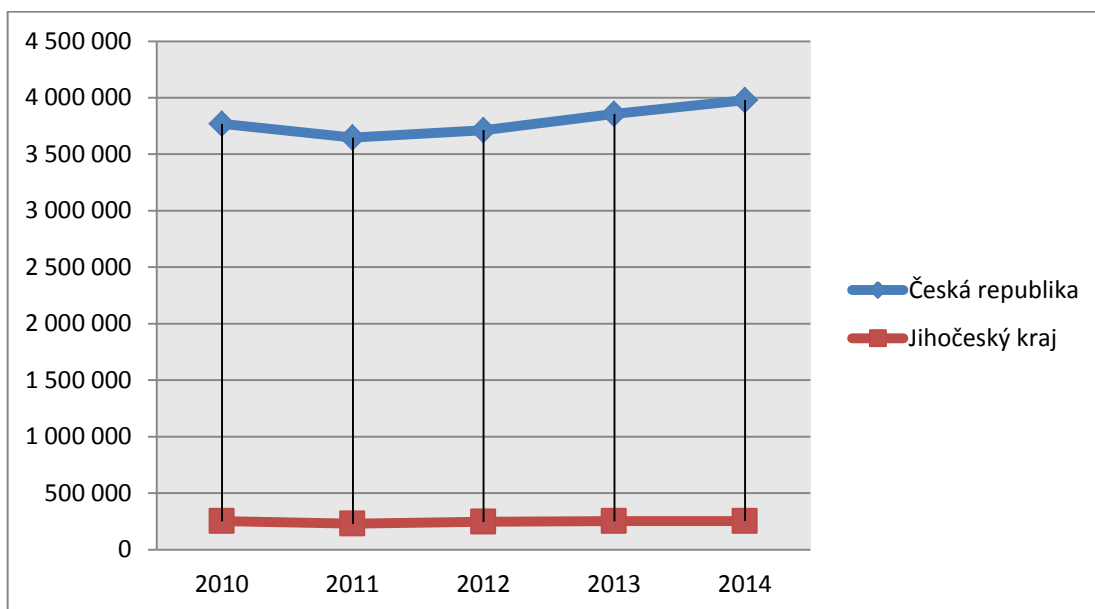
**Graf č. 2 Výše využívání příspěvku na péči od roku 2010 do roku 2014**



Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí za rok 2010, 2011, 2012, 2013 a 2014, vlastní zpracování

V roce 2010 bylo vyplaceno 3 768 744 dávek příspěvku na péči. V roce 2011 bylo vyplaceno 3 646 200 dávek. Mezi rokem 2010 až 2011 byl meziroční index vyplacených dávek 95,7 %. V roce 2012 bylo vyplaceno 3 713 352 dávek. Meziroční index mezi roky 2011 až 2012 u vyplacených dávek příspěvku na péči byl 102,8 %. V roce 2013 bylo již vyplaceno 3 855 732 dávek a v roce 2014 bylo vyplaceno 3 979 692 dávek. Meziroční index vyplacených dávek příspěvku na péči mezi rokem 2012 až 2013 byl 103,8 % a meziroční index vyplacených dávek příspěvku na péči mezi rokem 2013 až 2014 byl 103,2 %.

**Graf č. 3 Počet vyplacených dávek příspěvku na péči v letech 2010 – 2014**



Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí za rok 2010,2011,2012, 2013 a 2014, vlastní zpracování

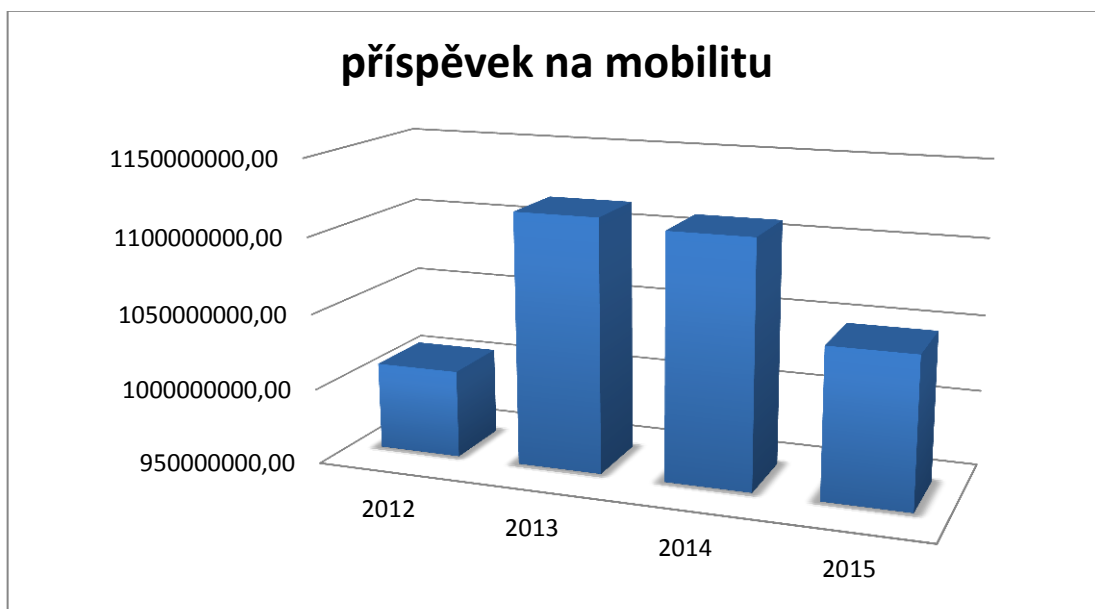
#### 4.3.2 Dávky pro osoby se zdravotním postižením

Dávky pro osoby se zdravotním postižením jsou procesně řízeny zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Úřad práce České republiky svým klientům v rámci těchto dávek vyplácí příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Obě tyto dávky jsou ve srovnání s příspěvkem na péči poměrně novými dávkami, jelikož obě tyto dávky vešly v platnost od 1.1.2012.

### 4.3.3 Příspěvek na mobilitu

Příspěvek na mobilitu začal být v rámci dávek pro osoby se zdravotním postižením vyplácen od roku 2012. Tudiž tuto dávku lze označit jako za dávku poměrně novou. V roce 2012 bylo na tuto dávku vyplaceno celkem 1 007 922 000 Kč. V roce 2013 bylo v rámci této dávky vyplaceno 1 116 600 000 Kč. Meziroční index v letech 2012 až 2013 byl 110,7 %. V Roce 2014 bylo celkem vyplaceno 1 111 300 000 Kč. Meziroční index za rok 2013 až 2014 byl 99,5 %. Od ledna do listopadu roku 2015 bylo vyplaceno 1 048 700 000 Kč. Meziroční index mezi rokem 2014 a do listopadu roku 2015 byl 103,1 %.

**Graf č. 4 Výše vyplaceného příspěvku na mobilitu od roku 2012 do roku 2015**



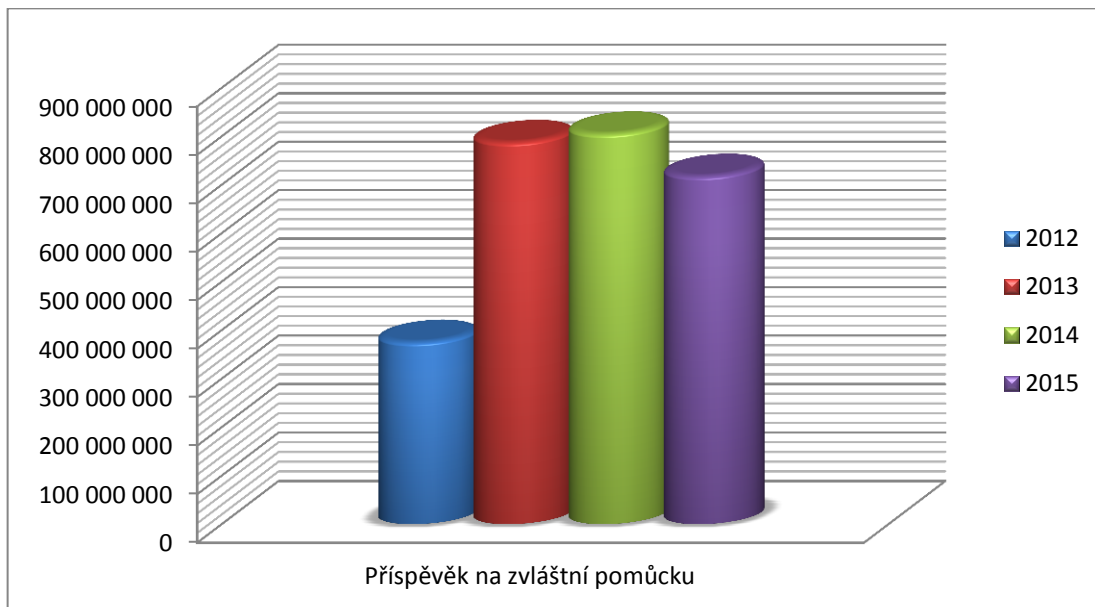
Zdroj: informace o vyplacených dávkách v resortu MPSV ČR 2012, 2013, 2014 a 2015, vlastní zpracování

#### 4.3.4 Příspěvek na zvláštní pomůcku

Od roku 2012, kdy dávky pro osoby se zdravotním postižením začaly být nově vypláceny Úřadem práce České republiky, vznikla vedle nově poskytovaného příspěvku na mobilitu také dávka označená jako příspěvek na zvláštní pomůcku. Příspěvek na zvláštní pomůcku byl složen ze zaniklých dávek, a to z jednorázového příspěvku na úpravu bytu, na úpravu motorového vozidla, zakoupení motorového vozidla a opatření zvláštních pomůcek.<sup>69</sup>

V rámci příspěvku na zvláštní pomůcku bylo v roce 2012 celkem vyplaceno 375 547 000 Kč. V roce 2013 bylo vyplaceno v rámci této dávky 787 905 000 Kč. Meziroční index u příspěvku na zvláštní pomůcku mezi rokem 2012 a 2013 byl 209,8 %. V roce 2014 bylo vyplaceno 805 424 000 Kč. Meziroční index v letech 2013 a 2014 byl 102,2 %. V rozmezí od ledna roku 2015 do listopadu roku 2015 bylo vyplaceno 718 000 000 Kč. Meziroční index v rámci příspěvku na zvláštní pomůcku od roku 2014 do listopadu roku 2015 byl 96,2 %.

**Graf č. 5 Výše vyplaceného příspěvku na zvláštní pomůcku za časové období 2012 až 2015**



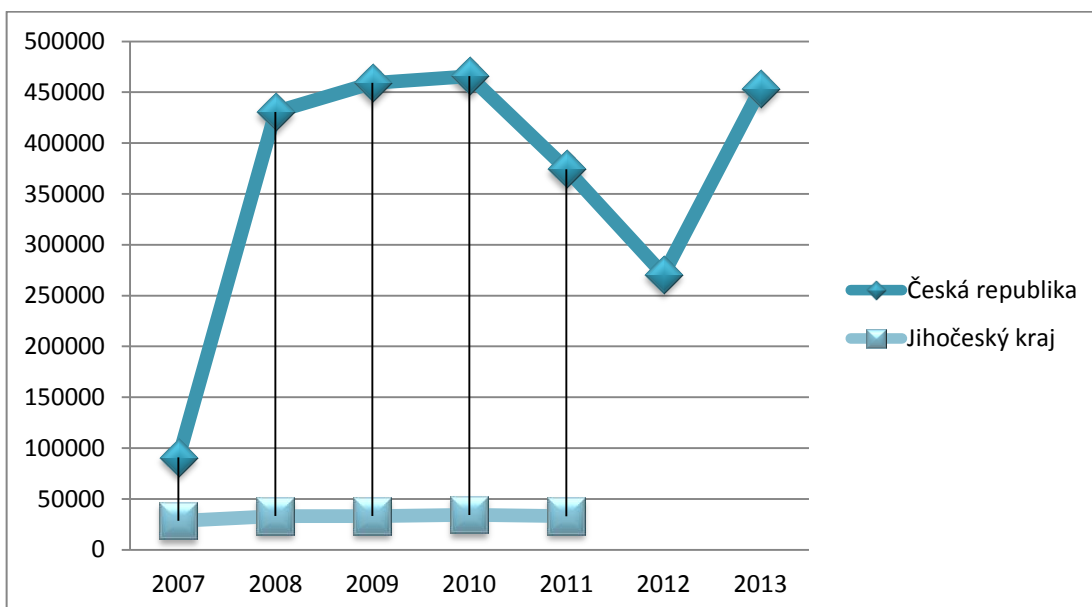
Zdroj: informace o vyplacených dávkách v resortu MPSV ČR 2012, 2013, 2014 a 2015, vlastní zpracování

<sup>69</sup> [http://www.krizovatka-hc.cz/dokumenty/zmeny\\_v\\_soc\\_oblasti\\_2012.pdf](http://www.krizovatka-hc.cz/dokumenty/zmeny_v_soc_oblasti_2012.pdf)

#### 4.3.5 Průkaz TP, ZTP, ZTP/P

Průkazy označené jako průkazy „TP“, „ZTP“ nebo „ZTP/P“ jsou v České republice zdravotně postiženým klientům poskytovány od května roku 1991. Během své existence si tyto průkazy prošly několika změnami a pravidla přiznání těchto průkazů byla zpřísněna. Od roku 1991 do roku 2011 byly průkazy vydávány pod označením „Mimořádné výhody“. Mimořádné výhody byly nahrazeny od 1.1.2012 takzvanými „S-kartami“, neboli se jednalo o „Průkaz osoby se zdravotním postižením“. Také tento průkaz byl od 1.1.2014 nahrazen novým průkazem označeným jako „Průkaz pro osoby se zdravotním postižením“, který je pod tímto názvem vydáván i v současné době.

**Graf č. 6 Počet držitelů průkazu TP, ZTP, ZTP/P v letech 2007 – 2013**



Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí za rok 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 a 2013, vlastní zpracování

## **4.4 Kazuistiky**

### **4.4.1 Kazuistiky**

Tato část diplomové práce se zaměřuje na provedení sociálního šetření, které je podmínkou pro přiznání příspěvku na péči nebo jeho navýšení. V rámci kazuistik bude také zmíněno kontrolní šetření, které je pravidelně prováděno sociálními pracovníky úřadu práce, které je určeno pro kontrolu využívání již přiznaného příspěvku na péči.

### **4.4.2 Popis sociálního šetření**

Sociálního šetření se zúčastnili čtyři klienti Úřadu práce České republiky, Krajské pobočky České Budějovice, Kontaktního pracoviště Tábor, kteří buď to žádali o přiznání příspěvku na péči, nebo již tuto dávku pobírají. Jednalo se o klienty ve věku od 43 let do 76 let, kteří se potýkají s různými zdravotními postiženími. Sociálního šetření se zúčastnili dvě ženy a dva muži. V kazuistikách byla změněna jména klientů pro zachování absolutní anonymity. Sociální šetření probíhalo dle metodického pokynu úřadu práce týkajícího se sociálního šetření. Během sociálního šetření musí sociální pracovník zjistit zvládnutí základních životních potřeb v úkonech mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieně, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobních aktivit a v péči o domácnosti.

### **4.4.3 Kazuistika č. 1**

**Jméno: Marie**

**Věk: 76**

Kazuistika č. 1 byla uskutečněna u klientky, která již pobírá příspěvek na péči a jelikož se u ní zdravotní stav velmi zhoršil, zažádala si na Úřadu práce České republiky, Krajské pobočce České Budějovice, Kontaktním pracovišti Tábor, o zvýšení příspěvku na péči. Sociální šetření bylo uskutečněno v místě bydliště oprávněné osoby.

Mobilita - Oprávněná osoba se pohybuje pouze za pomoci chodítka, samostatně je schopna ujít pouze 1 m a následně musí pomáhat druhá osoba. Bez opory se nemůže žadatelka pohybovat. Chůzi do schodů nezvládá. Stát v prostoru nedokáže, musí se neustále něčeho přidržovat. Ze sedu drobné věci sebere, ze stoje nesebere nic. Veškeré

změny poloh, jako je vstávání, usedání a sezení jsou prováděny za pomoci opory. Z boku na bok se přetočí. Do osobního automobilu nastoupí pouze za pomoci druhé osoby.

**Orientace** – Oprávněná osoba si drobné věci za pomoci chodítka přenesse. Klientka není zcela orientovaná, neví kde má uložené své osobní věci. Během šetření klientka sdělila, že jí rodina přestěhovala z domu do domu a neví, kde jsou její osobní věci. Oprávněná osoba ve skutečnosti nebyla přestěhována a veškeré věci jsou umístěny na původním místě. Dále bylo během šetření zjištěno, že oprávněná osoba si myslí, že v bytě, ve kterém bydlí, je ubytovaná i další osoba, ale neví, o koho se jedná. Rodina uvedla, že oprávněná osoba bydlí v bytě sama. Oprávněná osoba není orientovaná časem ani prostředím. Osoby, které zná, rozpozná pouze částečně.

**Komunikace** – Slovní komunikace s oprávněnou osobou byla velmi špatná. Vyjadřování je velmi pomalé a oprávněné osobě trvá, než dokáže zformulovat větu. Během řeči se zadržovala. Písemný projev není prováděn, ale podepíše se. Rozumí významu sdělovaných i přijímaných informací, ale pouze za předpokladu, že jsou informace sdělovány jednoduše a opakovaně. Krátkodobá paměť na rozdíl od dlouhodobé paměti funguje hůře.

**Stravování** – Obědy jsou oprávněné osobě zajišťovány G-Centrem v Táboře. Snídani a večeři zajišťují Sestry Tábor. Sestry Tábor musí veškeré jídlo připravit a následně naservírovat oprávněné osobě, jelikož si není sama schopna nic připravit. Dále musí Sestry Tábor pomoc oprávněné osobě dojít k jídelnímu stolu a pomoc jí se stravou. Přes víkend je strava zajišťována synem. Některé potraviny oprávněná osoba vybalí. Lehké věci si ze svého okolí podá. Stravu vždy porcují Sestry Tábor, které pravidelně k oprávněné osobě docházejí třikrát denně každý den. Oprávněná osoba tekutiny přelije, ale zároveň dále uvedla, že občas tekutiny vylije mimo hrneček či skleničku. Pije ze skleničky. Drobné věci si převezí za pomoci chodítka. Stravu přijímá příborem. Žádná dieta není naordinovaná.

**Oblékání a obouvání** – Veškeré oblečení je připravováno Sestrami Tábor. Oprávněná osoba si dokáže říci, co chce na sebe za oblečení. Knoflíky a zipy zapne, jemná motorika funguje. Boty na nazouvání si nazuje, na šněrování boty nemá.

**Tělesná hygiena** - Oprávněná osoba dojde do koupelny pouze za pomoci Sester z Tábora a následně za jejich pomoci je prováděna ranní hygiena. Velká hygiena je taktéž

prováděna výhradně za pomoci druhé osoby. Zuby si vyčistí, má zubní náhradu. Vlasy si učeše. Úpravu nehtů na rukou a nohou zajišťují sestry Tábor.

Výkon fyziologické potřeby – Dotyčná osoba je celodenně na plenách. Inkontinence moči i stolice. Potřebu necítí. Oprávněná osoba na toaletu sama nechodí. Veškerou očistu a výměnu plen zajišťují pouze sestry Tábor.

Péče o zdraví – Příprava veškerých léků je výhradě v kompetenci sester. V případě potřeby ošetření je vždy zajišťováno druhou osobou.

Osobní aktivity – Na otázku, zda se oprávněná osoba o něco zajímá, jestli má nějaké aktivity, odpověděla, že se o nic nezajímá, nic jí nebaví. Nedokáže si říci o věci základní potřeby.

Výdělečná činnost – Oprávněná osoba pobírá starobní důchod, který je doručován na účet syna. Syn pravidelně vybírá finanční obnos a následně předává oprávněné osobě. Oprávněná osoba dříve pracovala na poště. Bankovky a mince rozpozná. Znalost hodnoty peněz a věcí má. Pečující osoba uvedla, že pravidelně sleduje slevové letáky.

Rodinné vztahy – Oprávněná osoba má dvě děti, syna a dceru. Má 5 vnoučat a 1 pravnouče. Ze sourozenců má sestru, která bydlí mimo území České republiky.

Sociální a vztahový rámec – Oprávněná osoba si někdy zapne televizor, ale ve finále jej nesleduje. Syn uvedl, že se již kolikrát stalo, že přišel po 17 hodině a oprávněná osoba již spala, ale televizor byl stále puštěný. Pečující osoba dále uvedla, že oprávněná osoba dříve ráda četla, ale v současné době již nic nečte a o nic se nezajímá. Osobní záležitosti obstarává rodina.

Domácnost – Veškeré nákupy jsou zajišťovány rodinou. Veškerý úklid v domácnosti je zajištěn sestrami Tábor. Veškerá péče o prádlo a lůžko, jako je praní, žehlení, skládání či výměna lůžkovin, je zajišťována rodinou.

Prostředí – Oprávněná osoba žije v panelovém bytě sama. Z pomůcek využívá chodítka a hůl. Byt i přístup do bytu je řešen bezbariérově. Do obchodu nechodí. Přístup k obvodnímu lékaři je řešen bezbariérově, v případě potřeby obvodní lékař dochází k oprávněné osobě. Žádné spotřebiče neobsluhuje. Mobilní telefon ovládá pouze částečně, používá spíše pevnou linku. S kohouty a vypínači manipuluje. Okna neotvírá. Dveře otevře i zavře. Topení je ústřední dálkové.



#### **4.4.4 Kazuistika č. 2**

**Jméno: Zdeněk**

**Věk: 43**

Kazuistika č. 2 byla uskutečněna na úřadu práce, jelikož oprávněná osoba je bez domova. V rámci druhé kazuistiky šlo o novou žádost, tudíž žadatel žádný příspěvek na péči prozatím nepobírá.

**Mobilita** – Žadatel se pohybuje za pomoci 2 francouzských holí. Chůzi samostatně nezvládá. Chůze do schodů je poměrně v pořádku, žadatel uvádí, že chůze ze schodů je horší. Stát v prostoru bez opory dokáže pouze 10 minut. Věci ze země nesebere. Z boku na bok se přetočí. Sedět zvládá. Veškeré změny poloh jsou prováděny za pomoci opory. Do osobního automobilu nastoupí.

**Orientace** – Věci si přenese. Ví, co kde je uloženo. Žadatel je orientován časem, prostředím i osobami.

**Komunikace** - Slovní komunikace je v pořádku. Písemný projev není prováděn, podepíše se. Rozumí významu sdělovaných i přijímaných informací.

**Stravování** – Obědy jsou většinou zajišťovány matkou. Snídaní a večeři si zajišťuje žadatel samostatně na noclehárně a občas i za pomoci svých kamarádů. Věci si přenese. Stravu si naporcuje. Tekutiny přelije. Stravu přijímá příborem.

**Oblékání a obouvání** – Oblečení si vybere. Vrstvení zná. Obléká se samostatně. Žadatel uvádí, že má problém s nazouváním ponožek. Má obvázané obě nohy.

**Tělesná hygiena** – Ranní hygiena je prováděna samostatně. Může se osprchovat pouze ve sprchovém koutě, do vany nevleze. Zuby si vyčistí. Vlasy si nečeše, má krátký sestřih. Holí se samostatně za pomoci žiletky.

**Výkon fyziologické potřeby** – Potřebu cítí, na toaletu si dojde. Uvádí, že pokud je pod vlivem alkoholu, na toaletu si nestíhá dojít. Očistu zvládne.

**Péče o zdraví** – Na přípravu léků užívá lékovku. V případě potřeby ošetření si vše zajišťuje samostatně.

**Osobní aktivity** – Žadatel si dokáže říci, co chce dělat.

**Výdělečná činnost** – Žadateli nebyl přiznán v současné době žádný důchod. Invalidní důchod nepobírá, jelikož uvádí, že nesplňuje konkrétní podmínky pro přiznání invalidního

důchodu. Finanční obnos vždy přepočítává matka. Bankovky a mince rozpozná. Žadatel rozpozná hodnotu peněz a věcí.

Rodinné vztahy – Žadatel je rozvedený. Má dvě děti. S dětmi se stýká velmi zřídka. Nemá žádná vnoučata ani pravnoučata. Čas od času se stýká s bratrem.

Sociální a vztahový rámec – Žadatel uvádí, že se pohybuje po Táboře a tráví celý den se svými kamarády v parku. Večer se opětovně vrací do noclehárny, kde tráví noc a může zde za přijatelných podmínek přespát. V zimě se vždy snaží přes den najít teplé místo. Žadatel uvádí, že konzumuje velké množství alkoholu. Uvedl, že denně vypije 3 až 4 litry vína. Osobní záležitosti si obstarává samostatně.

Domácnost – Nákupu si většinou zajišťuje samostatně a někdy za pomoci svých kamarádů. Drobné nádobí si v případě potřeby umyje na noclehárně. Úklid na noclehárně zajišťuje za pomoci svých kamarádů.

Prostředí – Žadatel je bez domova. Celý den je venku a na noc se pravidelně vrací na noclehárnu, ale pouze za předpokladu, že nepožil žádný alkohol. Z pomůcek využívá 2 francouzské hole. Noclehárna je řešena bezbariérově. Do obchodu chodí. Přístup k obvodnímu lékaři je řešen bezbariérově. Je schopen obsluhovat mikrovlnou troubu, varnou konvici a rádio. Mobilní telefon ovládá. S kohouty a vypínači manipuluje. Okno neotevře. Dveře otevře s potížemi. Žadatel byl během sociálního šetření v silně podnapilém stavu a byl pomočený.

#### **4.4.5 Kazuistika č. 3**

**Jméno: Pavel**

**Věk: 73**

Kazuistika č. 3 byla provedena u žadatele doma. Jednalo se o novou žádost, tudíž žadatel prozatím nepobírá žádný příspěvek na péči. Tento rozhovor byl veden spíše s rodinou a pečující osobou, jelikož žadatel je ve velmi špatném zdravotním stavu.

Mobilita – Žadatel se vůbec nepohybuje, 24 hodin denně pouze leží. Chůzi do schodů nezvládá. Stát v prostoru nedokáže. Věci ze země nesebere. Veškeré změny poloh jsou prováděny výhradně za pomoci druhé osoby. Do osobního automobilu nenastoupí.

Orientace – Žádné věci nepřenesse. Neví, co kde je v domě uložené. Rodina uvádí, že smyslově je na tom velmi špatně. Není orientován v čase. Na čas se žadatel rodiny velmi často ptá. V prostředí se orientuje. Osoby rozpozná.

Komunikace – Slovní komunikace je poměrně v pořádku, ale rodina uvádí, že má žadatel někdy problém s artikulací. Během hovoru začne mluvit o jiném tématu. Písemný projev není prováděn, podepíše se pouze podle svých možností. Žadatel je v každodenní hospicové péči. Rodina dále uvedla, že s nimi občas nechce spolupracovat a často s rodinou smlouvá.

Stravování – Veškerá strava je zajišťována pouze rodinou. Potraviny si nevybalí. Žádné věci si nepodá ani nepřenesse. Stravu si nenaporcuje. Tekutiny nepřelije. Pije z pítka nebo za pomoci brčka. Rodina žadatele krmí. Nemá naordinovanou žádnou dietu.

Oblékání a obouvání – Oblečení zajišťuje pouze rodina, žadatel je celodenně v pyžamu. Boty si nenazuje.

Tělesná hygiena – Veškerá hygiena je prováděna pouze na lůžku, a to za pomoci hospicové péče nebo rodiny. Zuby si nečistí. Vlasy si neučeše. Nehty si v současné době již nestříhá. Holení zajišťuje rodina.

Výkon fyziologické potřeby – Žadatel je celodenně na plenách, má inkontinenci moči i stolice. Očista je zajišťována rodinou či hospicovou péčí.

Péče o zdraví – Veškeré léky připravuje a dává rodina. V případě potřeby zajišťují také ošetření.

Osobní aktivity – Žadatel si nedokáže říci, co by chtěl dělat, o nic se nezajímá.

Výdělečná činnost – Žadatel pobírá starobní důchod, který je doručován na bankovní účet. Dříve pracoval jako úředník. Finanční obnos si dokáže přepočítat. Bankovky a mince rozpozná. Znalost hodnoty peněz a věcí nemá.

Rodinné vztahy – Žadatel je ženatý, má dva syny. Nemá žádná vnoučata ani pravnoučata. Ze sourozenců již nikdo nežije.

Sociální a vztahový rámec - Žadatel celodenně odpočívá. V současné době ho nikdo nechodí navštěvovat. Nikoho nechce vidět.

Domácnost – Veškeré úkony, které jsou spojeny s domácností, jsou zajišťovány výhradně rodinou.

Prostředí – Žadatel bydlí se svojí rodinou v rodinném domě. Z pomůcek využívá polohovací postel, hrazdu, pleny a antidekubitní podložku. Dům není bezbariérově řešen.

Do obchodu nechodí. K obvodnímu lékaři již také nechodí. Žádné spotřebiče neobsluhuje. Mobilní telefon nepoužívá. S kohouty ani vypínači nemanipuluje. Okna neotvírá. Dveře také neotevře. Topení je plynové.

#### **4.4.6 Kazuistika č. 4**

**Jméno: Pavla**

**Věk: 56**

Kazuistika č. 4 byla provedena u oprávněné osoby v místě bydliště. Jedná se o záznam z kontrolního šetření, jelikož oprávněná osoba již pobírá příspěvek na péči, a tudíž u ní byla provedena kontrola využívání přiznaného příspěvku na péči. Oprávněné osobě byl v minulosti přiznán příspěvek na péči II. stupně. Péče je zajišťována synem. Poskytovaná péče musí být zajišťována v životních úkonech týkající se mobility, oblékání a obouvání, tělesné hygieně, výkonu fyziologické potřeby a péče o zdraví. Na základě provedeného kontrolního šetření bylo zjištěno, že poskytovaná péče je zajišťována v plném rozsahu a potřeby oprávněné osoby. Oprávněná osoba žije se svým manželem. Příspěvek na péči je zaslán na společný účet manželů, v případě potřeby je výběr finančního obnosu uskutečňován vždy společně. Oprávněná osoba uvedla, že je celodenně doma, samostatně nikam nechodí, občas jde na krátkou procházku s rodinou. Rodina uvedla, že se snaží oprávněné osobě se vším pomáhat. Během kontrolního šetření bylo v bytě uklizeno a čisto. Oprávněná osoba byla upravená a vhodně oblečená. Domácnost je zařízena zcela stroze a jednoduše. V rámci kontrolního šetření nebyly zjištěny nedostatky nebo závady. Poskytovaná péče je adekvátní zdravotnímu stavu oprávněné osoby. Dále během sociálního šetření oprávněná osoba uvedla, že s poskytovanou péčí rodiny je spokojená a cítí se v bezpečí. Celková částka přiznaného příspěvku na péči je použita v rozsahu poskytované péče.

#### **4.5 Dotazníkové šetření**

V rámci diplomové práce bylo použito dotazníkové šetření, které mělo poukázat na informovanost klientů a participaci úřadu práce na životě lidí se zdravotním postižením. V první fázi byly vhodně zvoleny otázky pro budoucí respondenty a ve druhé fázi byl dotazník za pomoci připravených otázek sestaven. Následně byl připravený dotazník

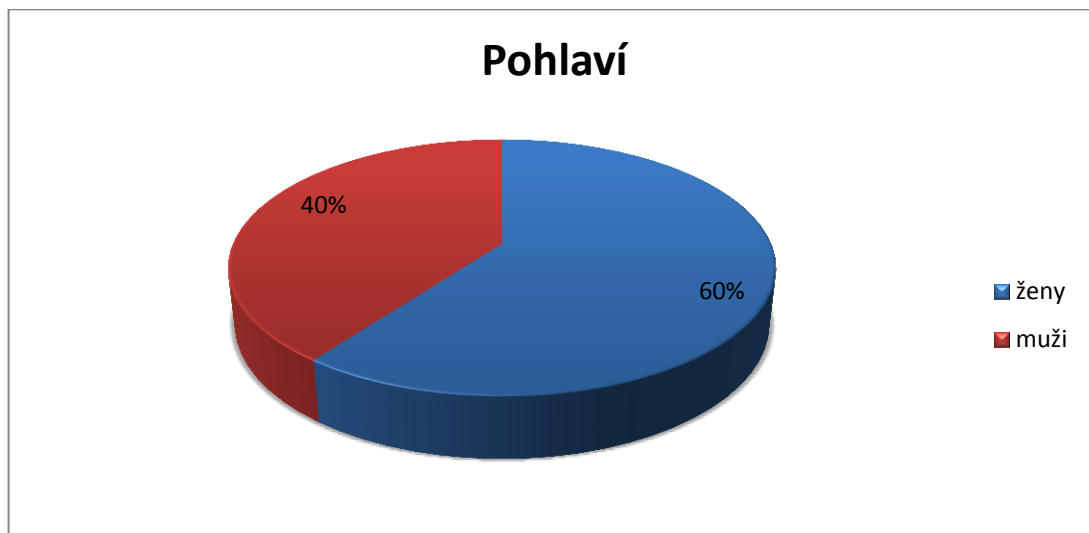
za pomoci katedry humanitních věd České zemědělské univerzity prokonzultován z důvodu kontroly vhodně zvolených a položených otázek (viz příloha č. 2).

Výsledky dotazníkového šetření byly získány za pomoci přímé cesty, v praxi to znamená, že respondenti byli osloveni na Úřadu práce České republiky, Krajské pobočce České Budějovice, Kontaktním pracovišti Tábor. Celkem bylo osloveno 130 respondentů a úplných a řádně vyplněných dotazníků se vrátilo 108. Úspěšnost dotazníkového šetření z původních 100 % rozdaných dotazníků činí 83,07 %. Na základě těchto faktů lze konstatovat, že dotazníkové šetření má poměrně vysokou vypovídací hodnotu. Bylo položeno celkem 16 otázek. Na otázku č. 13 respondenti odpovídali vlastními slovy. Odpovědi dotazníkového šetření jsou zpracovány prostřednictvím grafových ukazatelů

#### 4.5.1 Zhodnocení dotazníkového šetření

##### Otázka č. 1 Jste muž nebo žena?

Graf č. 7 Pohlaví respondentů

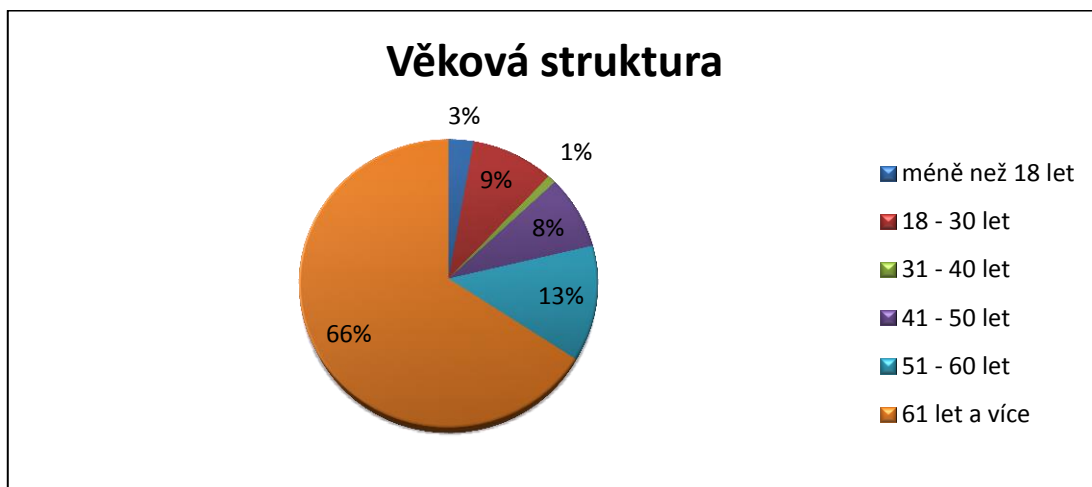


Zdroj: Dotazník, vlastní zpracování

První otázka byla zaměřena na pohlaví respondentů. Na tuto otázku odpovědělo 65 žen a 43 mužů.

### Otázka č. 2 Jaký je Váš věk?

Graf č. 8 Věková struktura dotazovaných

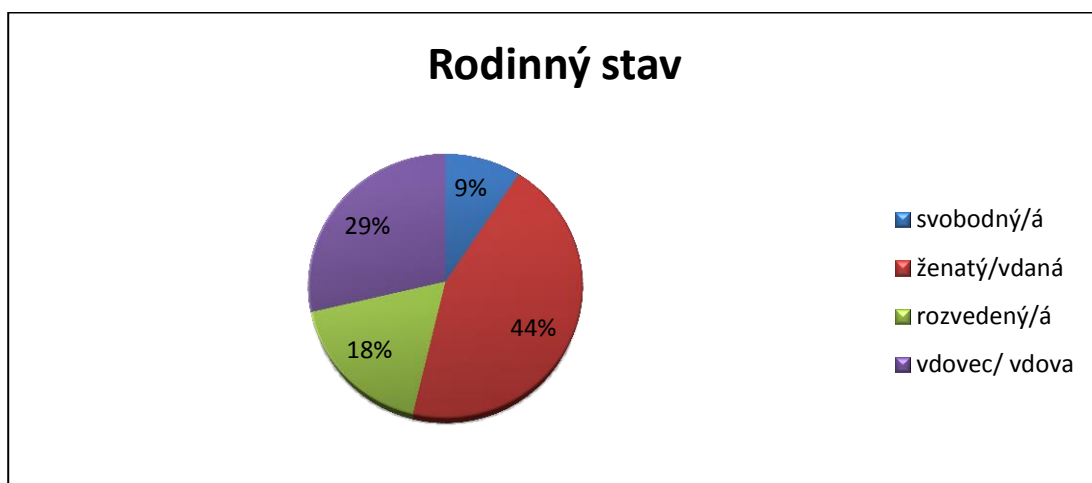


Zdroj: Dotazník, vlastní zpracování

Druhá otázka byla zaměřena na věkovou strukturu respondentů. Dotazníkového šetření se zúčastnili respondenti všech nabízených věkových skupin. Ve věkové kategorii méně než 18 let odpovídali pouze 3 respondenti. V rozmezí od 18 do 30 let odpovídalo 10 respondentů. V rozmezí od 31 do 40 let odpovídal pouze 1 respondent. Dále nám ve věkové kategorii 41 až 50 let odpovědělo 9 respondentů. Ve věkové skupině 51 až 60 let nám odpovědělo 14 respondentů. Ve věkové kategorii 61 let a více nám odpovědělo nejvíce respondentů, a to v počtu 71.

### Otázka č. 3 Jaký je Váš rodinný stav?

Graf č. 9 Rodinný stav respondentů

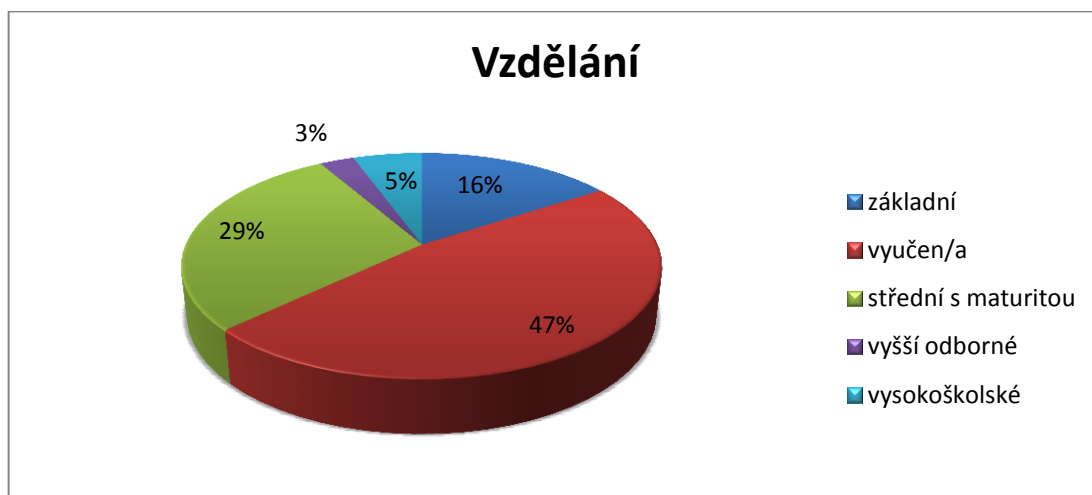


Zdroj: Dotazník, vlastní zpracování

Třetí otázka byla zaměřena na rodinný stav respondentů. Na otázku odpovědělo 9 % svobodných respondentů, 18% rozvedených respondentů, 44 % respondentů ve svazku manželském a 29 % respondentů ve stavu vdovském.

#### Otázka č. 4 Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Graf č. 10 Dosažená úroveň vzdělání

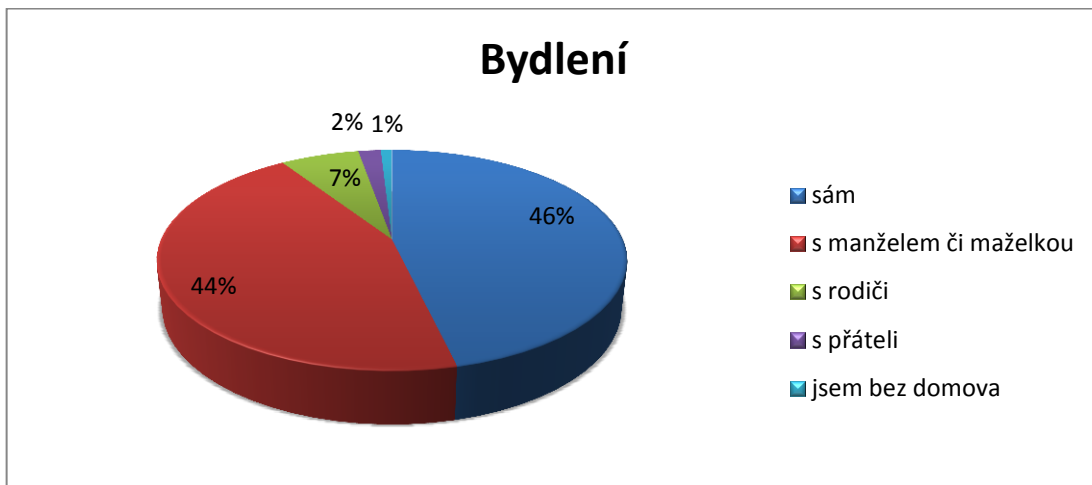


Zdroj: dotazník, vlastní zpracování

Čtvrtá otázka byla zaměřena na dosažené vzdělání respondentů. 16 % všech dotázaných mělo základní vzdělání. S vyučením bylo dotázáno celkem 47 % respondentů. 29 % dotázaných opovědělo, že má střední vzdělání s maturitou. Pouze 3 % dotazovaných absolvovalo vyšší odborné vzdělání a 5 % mělo vysokoškolské vzdělání.

### Otázka č. 5 S kým v současnosti bydlíte?

Graf č. 11 Bydlení respondentů

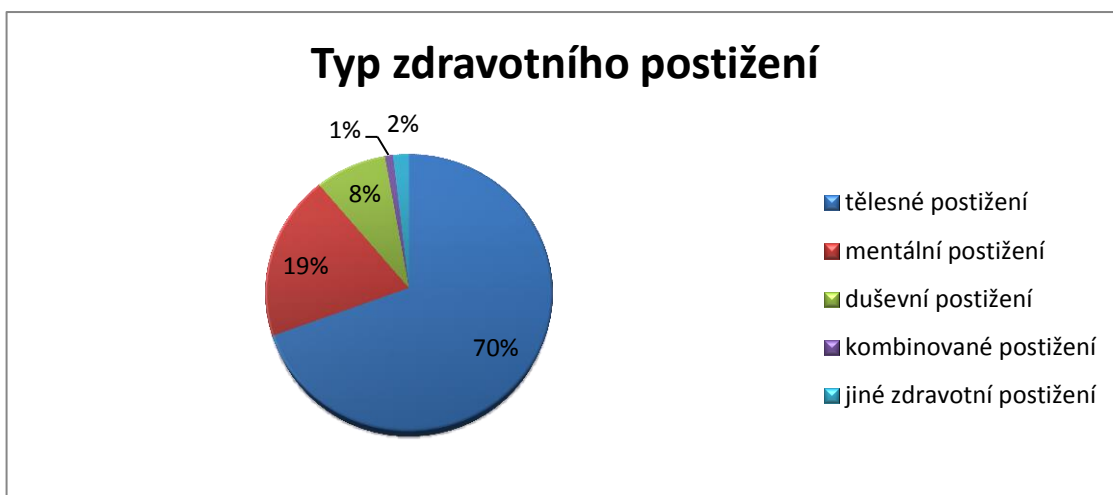


Zdroj: dotazník, vlastní zpracování

V otázce číslo pět dotazník zjišťoval, s kým respondent v současné době bydlí. Celkem 46 % respondentů bydlí samostatně. S manželem či manželkou bydlí celkem 44 % všech dotazovaných respondentů. S rodiči žije 7 % dotazovaných respondentů. S přáteli žije pouze 2 % respondentů a 1 % dotazovaných nám odpovědělo, že je bez domova.

### Otázka č. 6 Jaký je typ Vašeho zdravotního postižení?

Graf č. 12 Druhy zdravotního postižení



Zdroj: dotazník, vlastní zpracování



Otázka číslo šest byla zaměřena na typ zdravotního postižení respondenta. Celkem 70% respondentů má tělesné postižení. 19 % respondentů odpovědělo, že trpí mentálním postižením. Duševní postižení přiznalo 8 % všech dotazovaných. Kombinované postižení bylo zastoupeno 1 % a jiné zdravotní postižení se projevilo u 2 % respondentů.

#### Otázka č. 7 Jaký stupeň příspěvku na péči pobíráte?

Graf č. 13 Využívání příspěvku na péči



Zdroj: dotazník, vlastní zpracování

Sedmá otázka dotazníkového šetření se zaměřila na výši příspěvku na péči, který pobírají respondenti Úřadu práce České republiky, Krajské pobočky České Budějovice, Kontaktního pracoviště Tábor. První stupeň příspěvku na péči v rámci dotazníkového šetření pobírá 46 % dotazovaných. Druhý stupeň příspěvku na péči pobírá 13 % dotázaných. Třetí stupeň příspěvku na péči využívá 11 % respondentů. Čtvrtý stupeň příspěvku na péči je dostává 20 % dotázaných a 10 % zúčastněných respondentů v rámci dotazníku příspěvek na péči nepobírá.

**Otázka č. 8 V případě, že pobíráte příspěvek na péči, je pro Vás výše dávky dostačující pro zajištění péče?**

**Graf č. 14 Dostatečnost příspěvu na péči**



Zdroj: dotazník, vlastní zpracování

Osmá otázka byla zodpovězena pouze klienty, kteří na otázku sedmou odpověděli, že pobírají příspěvek na péči. 11 respondentů na tuto otázku neodpovědělo. Celkem 77 % respondentů uvedlo, že výše příspěvku, kterou využívají od Úřadu práce České republiky, je pro potřebnou péči nedostačující. Zbývajících 23 % respondentů odpovědělo, že výše přiznaného příspěvku, který pobírají od Úřadu práce České republiky, je dostačující.

**Otázka č. 9 Jak často je Vám zajišťována potřebná péče od druhé osoby?**

**Graf č. 15 Četnost zajišťované péče**

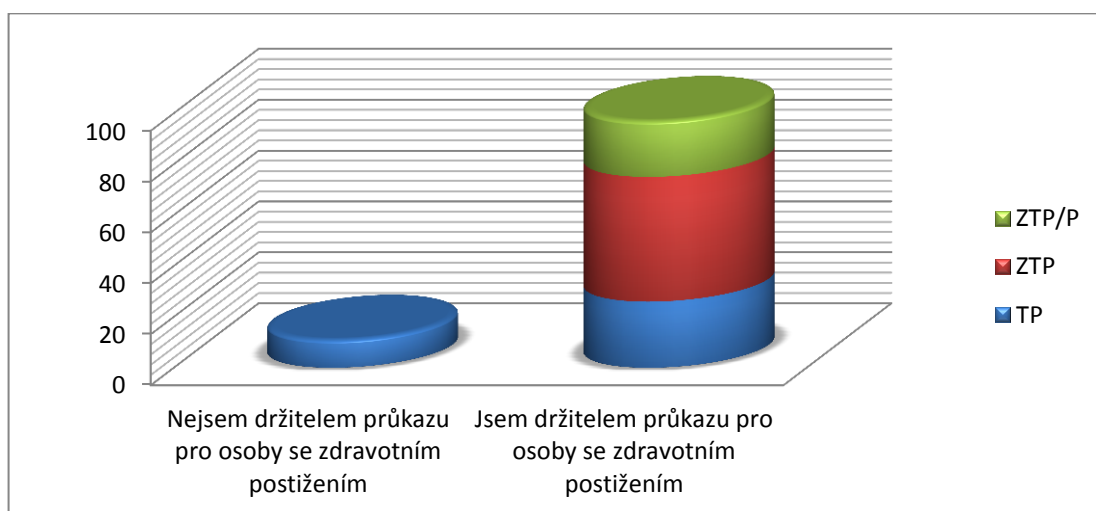


Zdroj: Dotazník, vlastní zpracování

Devátá otázka je zaměřena na časové rozhraní zajišťované potřebné péče. Dle dotazníkového zjištění 23 % respondentů potřebuje 24 hodinovou péči. Pouze 12 % respondentů odpovědělo, že potřebuje každodenní péči druhé osoby. Dále bylo zjištěno, že 33 % dotazovaných potřebuje několikrát pomoc v týdnu a 32 % respondentů zodpovědělo, že potřebují pomoc několikrát měsíčně.

**Otázka č. 10 Jste držitelem průkazu pro osoby se zdravotním postižením?**

**Graf č. 16 Počet držitelů průkazu OZP**



Zdroj: Dotazník, vlastní zpracování

Desátá otázka se zaměřila na to, jestli jsou dotazovaní respondenti držiteli průkazu pro osoby se zdravotním postižením, a v případě přiznání průkazu, jaký typ průkazu respondent vlastní (TP, ZTP, ZTP/P). Celkem 11 respondentů odpovědělo, že nevlastní průkaz pro osoby se zdravotním postižením. Následně z dotazníkového šetření vyplývá, že 26 respondentů je držitelem průkazu TP. Průkaz ZTP vlastní 49 zúčastněných respondentů a průkaz ZTP/P je přiznán 22 respondentům.

#### Otázka č. 11 Jste v současnosti zaměstnán/a?

Graf č. 17 Zaměstnanost

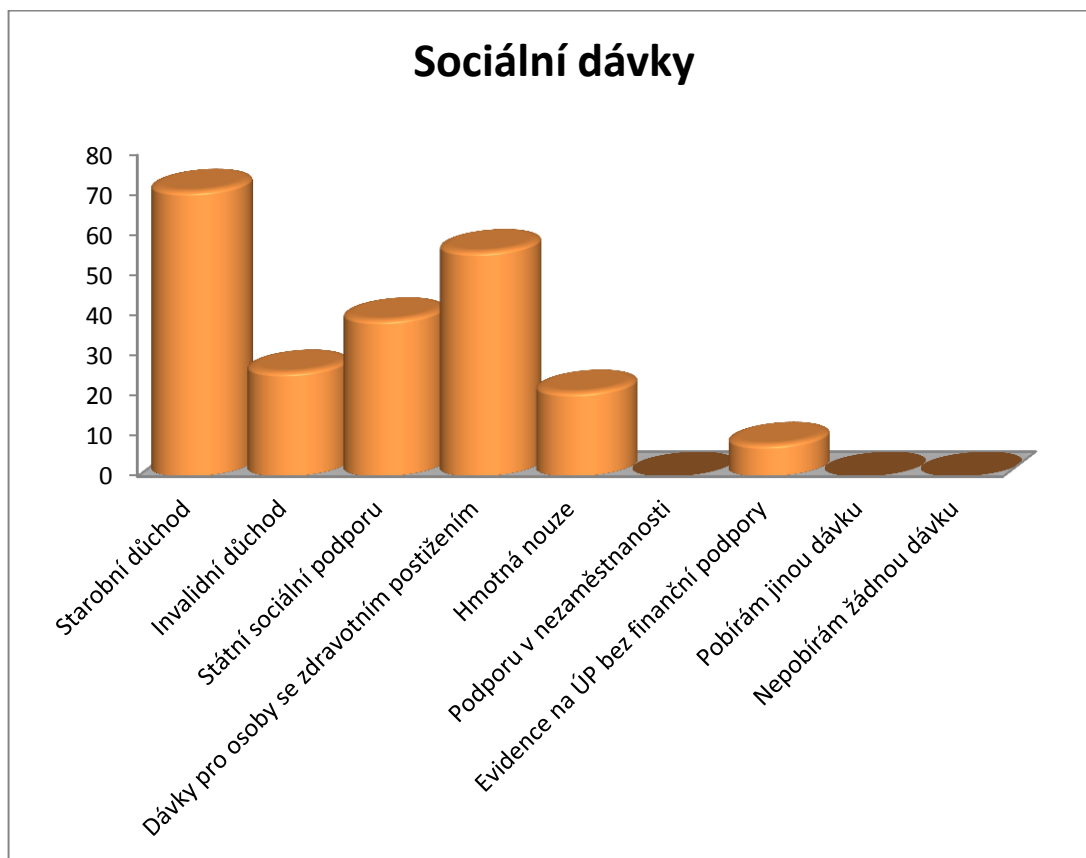


Zdroj: dotazník, vlastní zpracování

Jedenáctá otázka zjišťovala zaměstnanost osob se zdravotním postižením. Celkem 95 % zúčastněných osob je nezaměstnáno a pouze 5 % dotazovaných je zaměstnáno.

**Otázka č. 12 Pobíráte některý typ dávek? (možnost zaškrtnout více odpovědí)**

**Graf č. 18 Využitelnost sociálních dávek**

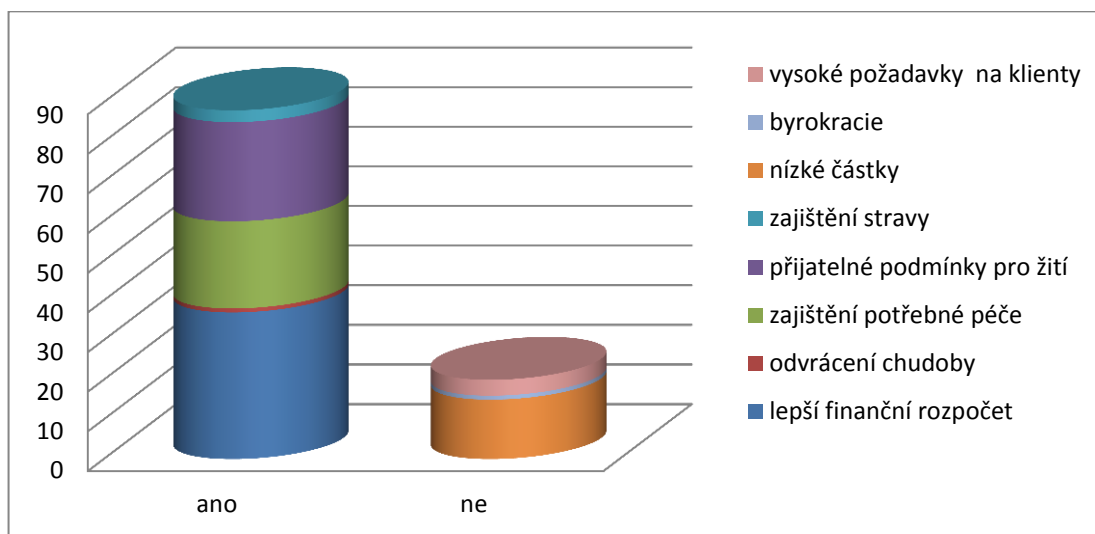


Zdroj: dotazník, vlastní zpracování

Dvanáctá otázka se řešila, zda respondent pobírá určitý typ sociálních dávek, které jsou poskytovány na území České republiky. Starobní důchod celkově pobírá 71 dotazovaných respondentů. Invalidní důchod je přiznán celkem 26 dotazovaným respondentům. Dávky státní sociální podpory jsou vypláceny celkem 39 respondentům. Dávky pro osoby se zdravotním postižením jsou vypláceny 56 dotazovaným. Hmotná nouze je vyplácena 21 respondentům. Ze všech dotazovaných v rámci dotazníkového šetření není nikdo, kdo by pobíral podporu v nezaměstnanosti, ale na Úřadu práce České republiky je evidováno 8 respondentů, kteří nemají nárok na podporu v nezaměstnanosti, tudíž se jedná o dlouhodobě nezaměstnané. Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že všichni respondenti jsou příjemci některých sociálních dávek, tudíž participace na sociálních dávkách je vysoká.

**Otázka č. 13 Jak Vám osobně poskytovaná pomoc prostřednictvím dávek od Úřadu práce ČR pomáhá?**

**Graf č. 19 Nápomoc sociálních dávek**

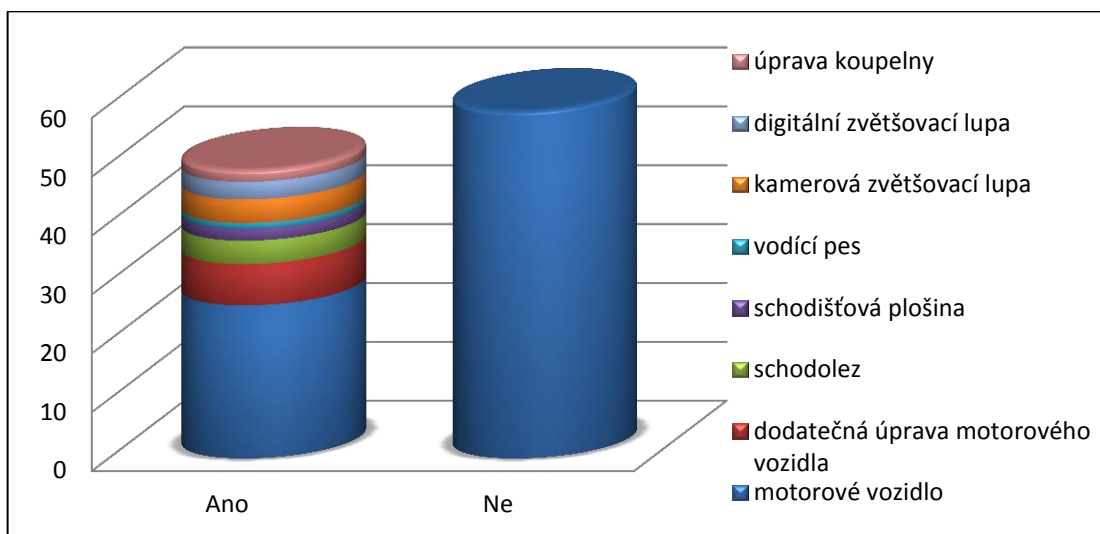


Zdroj: dotazník, vlastní zpracování

Třináctá otázka se zaměřuje na to, zda dávky, které klienti využívají, jsou pro respondenty nápomocné či ne. V rámci této otázky kladně odpovědělo celkem 88 respondentů a 20 respondentů přiznalo, že dávky jim nejsou nijak zvlášť nápomocné.

**Otázka č. 14 Žádáte nebo jste v minulosti žádala od úřadu práce příspěvek na zakoupení zvláštní pomůcky?**

**Graf č. 20 Žádosti příspěvku na zvláštní pomůcku**

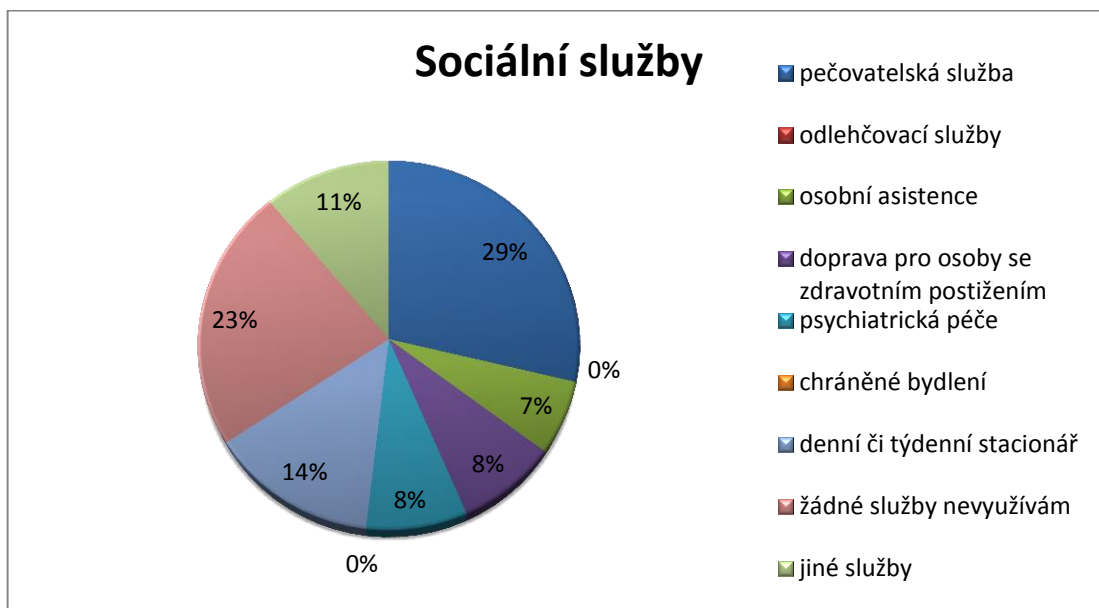


Zdroj: dotazník, vlastní zpracování

Čtrnáctá otázka se zaměřila na to, zda respondenti v minulosti žádali nebo žádají od Úřadu práce České republiky příspěvek na zvláštní pomůcku. Ze 108 dotazovaných respondentů odpovědělo 59, že si nežadají nebo nežádali o příspěvek na zvláštní pomůcku. Celkem 49 respondentů odpovědělo, že si žádali nebo žádají o příspěvek na zvláštní pomůcku. Ze 49 dotazovaných si 7 dotyčných zažádalo o dodatečnou úpravu motorového vozidla, 26 respondentů chtělo zakoupit motorové vozidlo, 4 respondenti potřebovali o příspěvek na schodolez, 2 respondenti chtěli příspěvek na schodišťovou plošinu, 1 respondent požadoval příspěvek na vodícího psa, 4 respondenti žádali o příspěvek na kamerovou zvětšovací lupu, 3 respondenti požadovali příspěvek na digitální zvětšovací lupu a 2 respondenti žádali o příspěvek určený na úpravu koupelny.

**Otázka č. 15 Které z následujících služeb v současné době využíváte?**

**Graf č. 21 Využitelnost sociálních služeb**



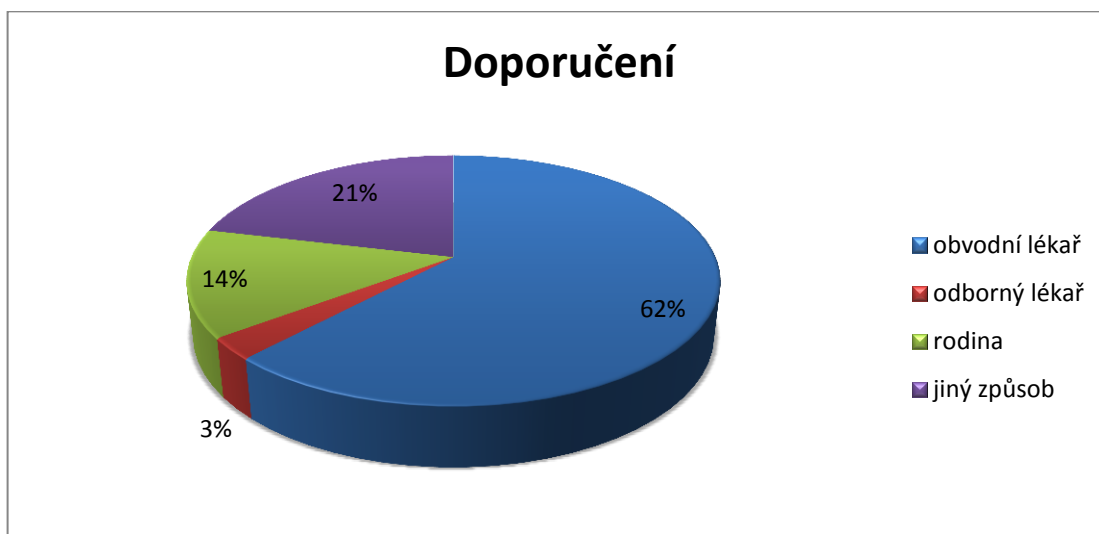
Zdroj: dotazník, vlastní zpracování

Patnáctá otázka se u respondentů zaměřila na skutečnost, zda využívají některé z výše jmenovaných služeb. U 29 % dotazovaných respondentů je využívána pečovatelská služba. Odlehčovací služby a chráněná bydlení u dotazovaných respondentů nejsou využívány vůbec. Osobní asistence je realizována u 7 % respondentů. 8 % dotazovaných používá dopravu pro osoby se zdravotním postižením. Psychiatrická péče je zajišťována u 8 % dotazovaných. Denní a týdenní stacionář je poskytován u 14 % dotazovaných. Celkem 23 % dotazovaných uvedlo, že nevyužívají žádnou nabízenou službu a 11 % dotazovaných využívá jiné služby.



**Otázka č. 16 Kdo Vám doporučil si zažádat o příspěvek na péči a dávky určené pro osoby se zdravotním postižením, které poskytuje Úřad práce ČR?**

**Graf č. 22 Doporučení podání žádosti**



Zdroj: dotazník, vlastní zpracování

Šestnáctá otázka se zaměřuje na to, kdo žadateli či příjemci dávky doporučil si zažádat o dávky určené pro osoby se zdravotním postižením, které poskytuje Úřad práce České republiky. Celkem 62 % dotazovaných respondentů odpovědělo, že doporučení zažádat si o dávky dostali od obvodního lékaře. Dále bylo uvedeno, že pouze 3 % respondentů potvrdil odborný lékař. Doporučení od rodiny dostalo celkem 14 % respondentů a 21 % respondentů získalo doporučení jiným způsobem.

## 5 Výsledky a diskuse

Dávky určené pro osoby se zdravotním postižením jsou od dob svého vzniku stále častěji využívány a mnohdy mají u lidí se zdravotním postižením nezastupitelnou roli. Dávky jsou určeny handicapovaným spoluobčanům na zajišťování individuální a potřebné péče, poněvadž nejsou schopni na základě svého zdravotního stavu svými vlastními silami ani prostředky zajistit si potřebnou kvalitní péči. Stát v rámci svého státního rozpočtu každoročně vyčleňuje peníze, které jsou určeny právě těmto znevýhodněným obyvatelům. Tyto finanční prostředky jsou označovány jako transfery obyvatelstva. Transfery obyvatelstva jsou určeny například na invalidní důchody, na všechny typy sociálních dávek a mnohé jiné. Každoročně je finanční obnos určený na transfery obyvatelstva postupně navyšován. V roce 2010 bylo českou vládou vyhrazeno na transfery obyvatelstva 449 911 522 000 Kč. V roce 2014 bylo na tuto oblast vyhrazeno již 490 714 858 000 Kč. Na základě těchto příkladů je viditelný nárůst financování této oblasti. Za pouhých 5 let se transfery na obyvatelstvo navýšily o 9,069 %. Z této části státního rozpočtu jsou financovány i dávky pro osoby se zdravotním postižením, které jsou přiznávány a následně vypláceny Úřady práce České republiky. Úřady práce v současné době poskytují osobám se zdravotním postižením různé druhy dávek, jako je příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku a průkaz pro osoby se zdravotním postižením prvního až třetího stupně. Všechny poskytované dávky určené pro osoby se zdravotním postižením se každoročně o určité procento navyšují. Výše vypláceného příspěvku na péči se od roku 2010 do roku 2014 navýšila o 4,096 %. V roce 2010 bylo na příspěvek na péči vyplaceno 19 599 245 000 Kč a v roce 2014 bylo u téhož příspěvku vyplaceno již 20 402 011 000 Kč. Na základě těchto faktů lze konstatovat, že počet osob se zdravotním postižením, které potřebují pomoc při zajišťování základních životních úkonů, se navyšuje. Další poskytovanou dávkou je příspěvek na mobilitu, který je určen osobám starším jednoho roku, držitelům průkazu „ZTP“ nebo „ZTP/P“, kteří jsou opakovaně dopravováni za úhradu. Příspěvek na mobilitu je poskytován od roku 2012. I výše příspěvku na mobilitu vykazuje každoroční nárůst. V roce 2012 bylo v rámci této dávky vyplaceno 1 007 922 000 Kč a na konci listopadu roku 2015 už 1 048 700 000 Kč. Za 47 měsíců se příspěvek na mobilitu navýšil o 4,046 %. Příspěvek na zvláštní pomůcku je další vyplácenou dávkou určenou pro osoby se zdravotním postižením. I tato dávka je dávkou poměrně novou, jelikož v platnost vešla teprve v roce 2012. V roce 2012 bylo

na tuto dávku vyplaceno celkem 357 547 000 Kč. Avšak na konci listopadu roku 2015 bylo vyplaceno již 718 000 000 Kč. Za pouhých 47 měsíců se výše vyplaceného příspěvku na zvláštní pomůcku navýšila o 100,813 %. Nedílnou součástí dávek pro osoby se zdravotním postižením jsou průkazy pro osoby se zdravotním postižením. Klientům je přiznán průkaz „TP“, „ZTP“ nebo „ZTP/P“. Každý z průkazů poskytuje držiteli různé výhody. Jestliže se podíváme na celkový počet průkazů, zjistíme, že v roce 2007 bylo na území České republiky celkem 90 899 držitelů průkazů pro osoby se zdravotním postižením. V roce 2013 jich bylo už 453 511. Na základě těchto uvedených statistických dat je zřetelné, že počet a výše poskytovaných dávek pro osoby se zdravotním postižením se každoročně o nezanedbatelné procento navyšují. Lze konstatovat, že dávky poskytované Úřadem práce České republiky jsou na našem území hojně využívány. Příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku a průkazy pro osoby se zdravotním postižením jsou přiznávány dle zákona č. 329/2011 Sb., dávky pro osoby se zdravotním postižením. Příspěvek na péči je řízen zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. U příspěvku na péči nám zákon o sociálních službách jasně definuje podmínky pro přiznání tohoto příspěvku. Jednou ze základních podmínek přiznání příspěvku na péči je provedení sociálního šetření, které je prováděno sociálními pracovníky úřadu práce. Provedené sociální šetření je následným podkladem pro vydání správního rozhodnutí v případě přiznání nebo nepřiznání příspěvku na péči. Součástí praktické části diplomové práce jsou také kazuistiky, které jsou zde uvedeny jako příklady sociálního šetření. Pro kazuistiky byli předem vybráni 4 vhodní klienti Úřadu práce, Krajské pobočky České Budějovice, Kontaktního pracoviště Tábor. Dva klienti si podali novou žádost o přiznání příspěvku na péči. Třetí klientka si podala návrh na změnu přiznaného příspěvku na péči. Čtvrté sociální šetření bylo takzvané kontrolní šetření u již přiznaného příspěvku na péči. Zákon o sociálních službách vymezuje 10 životních okruhů, které jsou testovány pro přiznání příspěvku na péči. Sociální pracovník během sociálního šetření s každým klientem individuálně prošel témata týkající se mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost. Na začátku každého sociálního šetření se objevila mírná ostýchavost, jak u sociálního pracovníka, tak i u žadatele, ale v průběhu sociálního šetření si sociální pracovník každého z klientů získal na svoji stranu a na základě této příznivé situace získal potřebná data a informace, která pro vydání rozhodnutí mají

vypovídající hodnotu. První kazuistika probíhala u klientky doma, za přítomnosti syna. Klientka pobírá příspěvek na péči v částce 800 Kč měsíčně již delší dobu, ale na základě zhoršení zdravotního stavu si žadatelka podala žádost o navýšení příspěvku na péči. Sociální šetření v tomto případě bylo ohlášené a předem domluvené na konkrétní datum a čas. Na základě provedeného sociálního šetření bylo zjištěno, že klientka vyžaduje několikahodinovou denní péči, která klientce zajišťuje základní životní potřeby. Podání návrhu na změnu výše bylo v tomto případě zcela potřebné a žádané, jelikož zajišťování několikahodinové denní péče je jednak pro samotnou klientku, tak i její rodinu finančně velmi náročné. Druhá kazuistika byla uskutečněna na Úřadu práce České republiky, Krajské pobočce České Budějovice, Kontaktním pracovišti Tábor, jelikož žadatel o dávku nemá své vlastní bydlení a klient se po většinu dne pohybuje pouze venku. Spí na noclehárně v Táboře. Tento klient si na výše zmiňovaném úřadu opakovaně podal žádost o přiznání příspěvku na péči, ale doposud byly veškeré jeho žádosti zamítnuty. Během tohoto sociálního šetření byly přítomny dvě sociální pracovnice, jelikož je tento klient problémový. Sociální šetření i přes všechny překážky proběhlo bez problémů. Ze sociálního šetření vyplývá, že žadatel vzhledem ke svému zdravotnímu postižení potřebuje pouze občasnou výpomoc, nikoliv důslednou a trvalou péči. Třetí kazuistika byla provedena u žadatele, který si podal zcela novou žádost o přiznání příspěvku na péči. Sociální šetření probíhalo ve velmi smutné až ponuré atmosféře, jelikož zdravotní stav klienta byl velmi vážný a byla u něho nutná 24 hodinová zdravotní péče. Zdravotní stav klienta neumožňoval samostatné zajištění životních úkonů. Veškeré úkony byly zajišťovány rodinou nebo hospicovou péčí. Nepřetržitá 24 hodinová péče je velmi finančně i časově náročná, tudíž podaná žádost o přiznání příspěvku na péči je zcela žádaná. Čtvrtá kazuistika byla uskutečněna u klientky, která již dlouhodobě pobírá příspěvek na péči. Klientce byl již v minulosti přiznán příspěvek na péči druhého stupně v částce 4 000 Kč. Na základě těchto skutečností byla provedena kontrola využívání příspěvku na péči. Kontrolní šetření bylo provedeno namátkovou kontrolou, tudíž toto šetření nebylo oprávněné osobě předem nahlášeno ani oznámeno. Kontrola využívání příspěvku na péči u klientky proběhla bez problémů. Péče o klientku je zajišťována dle potřeby a v rámci kontrolního šetření nebyl shledán žádný nedostatek v poskytované péči. S každým klientem bylo sociální šetření vedeno průměrně 60 minut. Samotná doprava za každým

klientem trvala přibližně 30 minut. Každé sociální šetření probíhalo v jiný den, jelikož je vždy velmi komplikované pro všechny klienty domluvit stejný datum návštěvy.

Diplomová práce dále měla všeobecně poukázat na vysokou participaci úřadu práce na životě lidí se zdravotním postižením. Participace úřadu práce byla prokázána prostřednictvím dotazníkového šetření. Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 108 z původních 130 oslovených respondentů, tudíž úspěšnost vrácení dotazníkového šetření byla 83,07 %. Dle zjištěných faktů se dotazníkového šetření zúčastnilo celkem 60 % žen. Celkem 44 % dotazovaných žije ve svazku manželském. Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že 47 % dotazovaných respondentů má střední odborné vzdělání. Celkem 46 % dotazovaných pobírá příspěvek na péči prvního stupně a 70 % příspěvků na péči je přiznáno na základě tělesného zdravotního postižení. U 77 % respondentů, kterým je přiznán příspěvek na péči, je dle jejich vyjádření výše příspěvku nedostačující, a tudíž potřebou péči musí většinou hradit společně s příspěvkem na péči i ze svých dalších příjmů. Celkem 97 dotazovaných respondentů ze 130 pobírá příspěvek na péči. Dále 33 % dotazovaných klientů uvedlo, že potřebuje pomoc při zvládnání životních úkonů několikrát do týdne. 62 % všech dotazovaných klientů si podalo žádost na příspěvek na péči na základě doporučení obvodního lékaře. Mnohdy se stává, že obvodní lékař doporučí svým klientům si zažádat o přiznání příspěvku na péči i za situace, že zdravotní stav žadatele nevyžaduje přiznání příspěvku na péči. Ze 108 dotazovaných respondentů je 49 klientů držitelem průkazu „ZTP“. Ze 108 respondentů celkem 49 klientů žádalo o příspěvek na zakoupení zvláštní pomůcky. V rámci dotazníkového šetření bylo zjištěno, že právě u těchto 49 respondentů bylo nejvíce podaných žádostí na příspěvek na zakoupení motorového vozidla a druhou nejpočetnější žádostí byla žádost o dodatečnou úpravu motorového vozidla. Celkem 108 dotazovaných respondentů odpovědělo, že pobírá některou z existujících sociálních dávek. Více než polovina dotazovaných odpověděla, že sociální dávky jsou v jejich životní situaci zcela nápomocné a žádané. Dále bylo zjištěno, že 66 % dotazovaných respondentů využívá sociální služby ve formě pečovatelské služby, osobní asistence či jiných druhů sociálních služeb. V neposlední řadě 95 % dotazovaných osob uvedlo, že nejsou zaměstnáni. Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že u náhodně vybraných klientů Úřadu práce České republiky, Krajské pobočky České Budějovice, Kontaktního pracoviště Tábor je pomoc z jeho strany

potřebná. Z provedeného dotazníkového šetření je evidentní, že participace úřadu práce u lidí se zdravotním postižením je vysoká.

Na základě výše uvedených dat nelze konstatovat, že dávky pro osoby se zdravotním postižením vyřeší samotnou a někdy velmi tíživou situaci klientů, ale poskytovaná pomoc je důležitá, žádaná a samotnými klienty hojně využívána.

## 6 Závěr

Cílem diplomové práce byla deskripce právní úpravy u dávek pro osoby se zdravotním postižením, které poskytují Úřady práce České republiky. Diplomová práce je rozdělena do dvou částí, na část teoretickou a část praktickou.

První část diplomové práce se zaměřuje na cíl práce a metodiku práce. Teoretická část práce řeší komplexní historickou a zároveň i současnou právní úpravu zajišťující poskytování dávek pro osoby se zdravotním postižením na území České republiky. Řeší historický vývoj dávek určených pro osoby se zdravotním postižením a druhy zdravotního postižení. Byla zde popsána definice zdravotního postižení. Vývoj dávek před rokem 1989 i po roce 1989 byl velmi rozmanitý a dávky určené pro osoby se zdravotním postižením se neustále inovovaly. Poslední inovace dávek pro osoby se zdravotním postižením, které jsou v kompetenci Úřadu práce České republiky, proběhla v období sociální reformy na přelomu roku 2011 a 2012. Před 1.1.2012 byly dávky poskytovány a vypláceny městskými úřady. Od 1.1.2012 byly všechny dávky pro osoby se zdravotním postižením přesunuty v rámci sociální reformy do kompetence Úřadu práce České republiky. Úřad práce je státní institucí a v rámci reformy byla výše poskytovaných dávek a jejich počet redukován. V současné době je příspěvek na péči řízen zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Dávky pro osoby se zdravotním postižením jsou řízeny zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek pro osoby se zdravotním postižením. Zákon č. 329/2011 Sb., zaštituje přiznání příspěvku na mobilitu, přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a mnohé jiné. Dále se diplomová práce zaměřila na průběh správního řízení dle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád. Výsledkem správního řízení je vždy vydání rozhodnutí, kterým se určitá práva a povinnosti účastníkovi řízení přiznávají, nepřiznávají, mění se, či se práva a povinnosti ruší. Každý účastník má právo, pokud jeho žádosti není vyhověno, podat si ve věci opravný prostředek.

Praktická část diplomové práce se zaměřuje na organizační strukturu Úřadu práce České republiky, který má 14 krajských poboček a 230 kontaktních pracovišť. Veškeré dávky určené osobám se zdravotním postižením jsou přiznávány a následně vypláceny Úřady práce České republiky prostřednictvím finančních prostředků ze státního rozpočtu. Jedná se o finanční prostředky označené jako transfery na obyvatele, kterými jsou vypláceny veškeré sociální dávky v České republice. Na základě komparace statistických dat bylo zjištěno, že se výdaje na transfery za posledních 5 let navýšili o 9,069 %. V roce

2010 bylo na transfery vyplaceno 449 911 522 000 Kč a v roce 2014 bylo prostřednictvím transferů vyplaceno již 490 714 858 000 Kč. Na základě podrobného prostudování statistických ročenek Ministerstva práce a sociálních věcí bylo zjištěno, že veškeré dávky určené osobám se zdravotním postižením se každoročně o určité procento navyšují. Výše vyplaceného příspěvku na péči se od roku 2010 do roku 2014 navýšila o 4,096 %. Výše vyplaceného příspěvku na mobilitu se od roku 2012 do listopadu roku 2015 navýšila o 4,046%. Výše příspěvku na zvláštní pomůcku se od roku 2012 do listopadu roku 2015 značně navýšila, a to o 100,83 %. V neposlední řadě nesmíme opomenout celkový počet držitelů průkazu pro osoby se zdravotním postižením. V roce 2007 bylo dle statistických ročenek Ministerstva práce a sociálních věcí v České republice 90 899 držitelů průkazu „TP“, „ZTP“ nebo „ZTP/P“. V roce 2013 bylo držitelů průkazu pro osoby se zdravotním postižením již 453 511. Od roku 2007 do roku 2013 se počet držitelů průkazu pro osoby se zdravotním postižením navýšil o 398,917 %. Na základě získaných dat bylo zjištěno, že se celkový počet a výše vyplacených dávek každoročně značně navyšuje.

Pro lepší pochopení potřeby příspěvku na péči byly v diplomové práci použity kazuistiky sociálního šetření. Sociální šetření je prováděno sociálními pracovníky úřadu práce a výsledek sociálního šetření je jedním z rozhodných podkladů sloužících k vydání výsledného správního rozhodnutí v rámci probíhajícího správního řízení o přiznání či nepřiznání příspěvku na péči. Pro kazuistiky byli vybráni 4 vhodní klienti Úřadu práce České republiky, Krajské pobočky České Budějovice, Kontaktního pracoviště Tábor. Na výše zmiňované pobočce byly podány dvě zcela nové žádosti o přiznání příspěvku na péči. Třetí klientka si podala návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči a u čtvrtého klienta bylo uskutečněno kontrolní šetření již přiznaného příspěvku na péči. Správní řízení trvá od podání žádosti o přiznání příspěvku na péči až po vydání správního rozhodnutí v průměru tři měsíce. Ve finální fázi bylo dvěma klientům, kteří si požádali o přiznání příspěvku na péči a jeho navýšení, vyhověno. Třetí žádost o přiznání příspěvku na péči byla zamítnuta. V rámci kontrolního šetření nebyl shledán žádný nedostatek, tudíž příspěvek na péči byl klientovi ponechán.

Poslední část diplomové práce se zaměřila na dotazníkové šetření, na základě kterého byla prokázána poměrně vysoká participace úřadu práce na životě lidí se zdravotním postižením. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 108 ze 130 náhodně vybraných klientů Úřadu práce České republiky, Krajské pobočky České Budějovice, Kontaktního pracoviště



Tábor. Dotazníkového šetření se z více jak 60 % zúčastnily ženy. Nejvíce dotazovaných bylo ve věkové kategorii 61 let a více. Celkem 44 % dotazovaných respondentů odpovědělo, že žijí ve svazku manželském. Necelá polovina dotazovaných respondentů měla střední odborné vzdělání. Dále 46 % dotazovaných respondentů uvedlo, že žije v samostatné domácnosti. Současně 46 % dotazovaných respondentů je příjemcem příspěvku na péči. 70 % dotazovaných klientů je přiznán příspěvek na péči na základě tělesného zdravotního postižení. Celkem 49 dotazovaných respondentů je zároveň držitelem průkazu pro osoby se zdravotním postižením ve druhém stupni, označován jako průkaz „ZTP“. Polovina dotazovaných dále pobírá jiné sociální dávky, jež jsou poskytovány na území České republiky. Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že dávky pro osoby se zdravotním postižením jsou u těchto náhodně vybraných klientů Úřadu práce České republiky, Krajské pobočky České Budějovice, Kontaktního pracoviště Tábor zcela potřebné a žádané.

Na základě všech prostudovaných a získaných poznatků lze konstatovat, že cíl diplomové práce byl naplněn. Teoretická část práce je zaměřena na komplexní právní úpravu, na jejímž základě je následně vypracována praktická část práce.

V poslední části práce by autorka uvedla návrh na opatření týkající se správního řízení. Jak již bylo konstatováno, správní řízení od podání žádosti až po vydání správního rozhodnutí trvá v průměru tři měsíce, což je na základě zjištěných faktů od klientů mnohdy časově nepřijatelné. Jedná se o to, že klient si při podání žádosti již potřebuje zajišťovat individuální a potřebnou péči, a tudíž je pro samotného klienta mnohdy životně důležité mít co nejdříve k dispozici finanční výpomoc. Tímto bych ráda navrhla zrychlení správního řízení a celkové zrychlení vydání správního rozhodnutí, jelikož finanční prostředky jsou ve většině případů potřebné ihned při podání žádosti o přiznání příspěvku na péči. Stát by jako poskytovatel dávek měl brát v úvahu potřebu poskytovaných dávek v okamžiku podání žádosti a nikoliv až po vydání správního rozhodnutí, jehož vydání je v současné době velmi zdlouhavé.

## 7 Seznam použité literatury

ARNALDOVÁ, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení II. část - Sociální pomoc a sociální služby*. 3.vyd. Praha: Karolinum, 2011. 600 s. ISBN 978-246-1852-4.

JUREČKA, V. a kol. *Makroekonomie*. 2.vyd. Praha: Grada publishing, 2010. 332 s. ISBN: 978-80-247-4386-8.

KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo*. 1.vyd. Praha: C.H. Beck, 2007. 176 s. ISBN: 978-80-7179-620-6.

KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. 1.vyd. Praha: TRITON, 2005. 79 s. ISBN: 80-7254-662-7.

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3.vyd. Praha: ANAG, 2009. 423 s. ISBN: 978-80-7263-559-7.

KUKLÍK, JAN a kol. *Vývoj česko-slovenského práva v letech 1945-1989*. 1.vyd. Praha: Linde, 2008. 727 s. ISBN 978-80-7201-741-6.

POTŮČEK, M. a kol. *Sociální politika v Čechách a na Slovensku po roce 1989*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 1998. 329 s. ISBN: 80-7184-622-9.

VEDRAL, J. *Správní řád – komentář*. Praha: Polygon, 2006, 1048 s. ISBN 80-7273-134-3.

### Zákony

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění [online]. [cit. 2015-06-28]. Dostupný z WWW: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=62555&nr=187~2F2006&rpp=15#local-content>

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením [online]. [cit. 2015-07-25]. Dostupný z WWW  
<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=75290&nr=329~2F2011&rpp=15#local-content>

Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení [online]. [cit. 2015-07-20]. Dostupný z WWW  
<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=39631&nr=582~2F1991&rpp=15#local-content>

Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád [online]. [cit. 2015-06-28]. Dostupný z WWW  
<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58370&nr=500~2F2004&rpp=15#local-content>

Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře [online]. [cit. 2015-06-21]. Dostupný z WWW:  
<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=43008&nr=117~2F1995&rpp=15#local-content>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online]. [cit. 2015-06-15]. Dostupný z WWW:  
<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=62334&nr=108~2F2006&rpp=15#local-content>

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení [online]. [cit. 2015-06-20]. Dostupný z WWW:  
<http://zakony-online.cz/?s113&q113=all>

Zákonné opatření č. 306/1990 Sb., o zřízení úřadu práce [online]. [cit. 2015-06-20]. Dostupný z WWW:  
<http://www.epravo.cz/vyhledavani-aspi/?Id=38655&Section=1&IdPara=1&ParaC=2>

### **Internetové publikace:**

Aktuality pro lékařskou posudkovou službu [online]. Praha: MPSV, 2012. (PDF).

[cit. 2015-06-25]. Dostupný z WWW:

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/13218/pos\\_sluzba.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13218/pos_sluzba.pdf)

Agendy a územní působnost Úřadu práce ČR [online]. Praha: MPSV. (PDF). [cit. 2015-06-

18]. Dostupný z WWW: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/11592/pusobnost\\_UP.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/11592/pusobnost_UP.pdf)

BRUTHANSOVÁ Daniela, JERÁBKOVÁ Věra. Možnosti řešení sociálních důsledků zdravotního postižení - synergické efekty a bílá místa současné právní úpravy [online].

Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2012. (PDF). [cit. 2015-07-18]. Dostupný z WWW: ([http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz\\_345.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_345.pdf))

KOTOUS, Jan. Obecné otázky sociální politiky [online]. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013. (PDF). [cit. 2015-07-16]. Dostupný z WWW:

<http://www.ilaw.cas.cz/get.php?file=data/files/epub/Obecne+otazky+socialni+politiky.pdf>

Portál MPSV. Historie úřadu práce [online]. [cit. 2015-07-16]. Dostupný z WWW:

<http://portal.mpsv.cz/upcr/oup/historie>

Portál MPSV. Organizační struktura Úřadu práce ČR [online]. [cit. 2014-09-16]. Dostupný

z WWW: [http:// https://portal.mpsv.cz/upcr/gr/orgstr](http://https://portal.mpsv.cz/upcr/gr/orgstr)

Příspěvek na péči od 1/1/2012 [online]. [cit. 2015-07-15] Dostupný z WWW:

<http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23>

Sociální reformy v oblasti nepojistných sociálních dávek v roce 2012 [online]. [cit. 2014-9-01]. Dostupný z WWW: [https://www.praha11.cz/cs/jizni-mesto-zije/aktuality-z-prahy-](https://www.praha11.cz/cs/jizni-mesto-zije/aktuality-z-prahy-11/socialni-reforma-v-oblasti-nepojistnych-socialnich-davek-v-roce-2012.html)

[11/socialni-reforma-v-oblasti-nepojistnych-socialnich-davek-v-roce-2012.html](https://www.praha11.cz/cs/jizni-mesto-zije/aktuality-z-prahy-11/socialni-reforma-v-oblasti-nepojistnych-socialnich-davek-v-roce-2012.html)

Výbor pro mládež. Mládež a zdravotní postižení: rovnost každý den [online]. [cit. 2015-07-16] Dostupný z WWW: [www.nrzp.cz/dokumenty/zahranicni/mladez%20a%20zp.doc](http://www.nrzp.cz/dokumenty/zahranicni/mladez%20a%20zp.doc)

Změny v oblasti sociálních dávek v roce 2012 [online]. Handicap centrum o.s., 2011. (PDF) [cit. 2015-12-26]. Dostupný z WWW: [http://www.krizovatka-hc.cz/dokumenty/zmeny\\_v\\_soc\\_oblasti\\_2012.pdf](http://www.krizovatka-hc.cz/dokumenty/zmeny_v_soc_oblasti_2012.pdf)

### **Interní materiály Úřadu práce**

Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky, Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Normativní instrukce č. 19/2013.*

Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky. *Jednotné postupy, pohledávky a přeplatky agendy nepojistných sociálních dávek 2/ONSD.*

Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Instrukce č. 5/2015.*

Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Postup přiznávání a vyplácení příspěvku na péči za použití tzv. principu asimilace faktů v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES).

## 8 Přílohy

### Příloha č. 1

#### Vývoj životního minima za rok 1995 - 2006 (v Kč)

	1995	1996	1997	1997	1998	2000	2001	2005	2006
<b>Životní minimum</b>	760	860	970	1 020	1 300	1 580	1 780	1 940	2 020

Zdroj: <http://www.finance.cz/makrodata-eu/trh-prace/statistiky/zivotni-minimum/>, vlastní zpracování

#### Vývoj existenčního a životního minima za rok 2007 – 2015 (v Kč)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Životní minimum</b>	3126	3126	3126	3126	3126	3410	3410	3410	3410
<b>Existenční minimum</b>	202	2020	2020	2020	2020	2200	2200	2200	2200

Zdroj: <http://www.finance.cz/makrodata-eu/trh-prace/statistiky/zivotni-minimum/>, vlastní zpracování

#### Vyplacený příspěvek na péči v rozmezí od roku 2010 – 2014 (v Kč)

	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Jihočeský kraj</b>	1 360 809 000	1 770 995 000	1 256 912 000	1 306 073 000	1 311 460 000
<b>Česká republika</b>	19 599 245 000	18 084 200 000	18 391 109 000	19 544 589 000	20 402 011 000

Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí za rok 2010, 2011, 2012, 2013 a 2014, vlastní zpracování

**Počet vyplacených dávek příspěvku na péči v letech 2010 – 2014**

	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Jihočeský kraj</b>	251 820	229 848	247 296	252 828	253 260
<b>Česká republika</b>	3 768 744	3 646 200	3 713 352	3 855 732	3 979 692

Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí za rok 2010, 2011, 2012, 2013 a 2014, vlastní zpracování

**Výše vyplaceného příspěvku na mobilitu v roce 2013 - 2015 (v mil. Kč)**

	leden	únor	březen	duben	květen	červen	červenec	srpen	září	říjen	listopad	prosinec
<b>2015</b>	94,1	94,6	94,7	94,7	94,3	95,3	95,5	95,7	96,6	96,2	96,9	-
<b>2014</b>	93,4	89,1	90,4	91,2	91,7	92,6	93,6	93,1	94	94,3	93,9	94,1
<b>2013</b>	92,6	93,8	93,8	93,7	93,2	92,9	93,1	93,4	92,5	92,5	92,3	91,6

Zdroj: informace o vyplacených dávkách v resortu MPSV ČR 2013, 2014 a 2015, vlastní zpracování

**Výše vyplaceného příspěvku na zvláštní pomůcku v roce 2013 - 2015 (v mil. Kč)**

	leden	únor	březen	duben	květen	červen	červenec	srpen	září	říjen	listopad	prosinec
<b>2015</b>	58,1	62,7	57,8	69,6	62,3	68,3	73,9	68,7	73,3	59,5	64,1	-
<b>2014</b>	46,8	41,7	69,9	114,6	66,4	82,2	76,1	81,1	73,1	75	71,6	59,2
<b>2013</b>	58,6	49,9	60,8	62,9	68,6	61,5	79,1	77,2	77,5	66,5	68,2	61,7

Zdroj: informace o vyplacených dávkách v resortu MPSV ČR 2013, 2014 a 2015, vlastní zpracování

### Vydané průkazky pro osoby se zdravotním postižením za rok 2007 - 2013

	<b>TP</b>	<b>ZTP</b>	<b>ZTP/P</b>	<b>Celkem</b>
<b>Česká republika v roce 2013</b>	90 008	272 500	91 003	453 511
<b>Česká republika v roce 2012</b>	-	-	-	270 700
<b>Česká republika v roce 2011</b>	90 765	272 942	10 692	374 399
<b>Jihočeský kraj v roce 2011</b>	4 779	22 671	5 684	331 34
<b>Tábor v roce 2011</b>	402	3092	710	4 204
<b>Česká republika v roce 2010</b>	87 576	284 771	93 375	465 722
<b>Jihočeský kraj v roce 2010</b>	4 608	23 687	6 032	34 327
<b>Tábor v roce 2010</b>	597	3 095	691	4 383
<b>Česká republika v roce 2009</b>	81 070	285 448	92 599	459 117
<b>Jihočeský kraj v roce 2009</b>	3 880	23 407	5 893	33 180
<b>Tábor v roce 2009</b>	343	2007	512	2 862
<b>Česká republika v roce 2008</b>	71 130	271 457	88 100	430 687
<b>Jihočeský kraj v roce 2008</b>	3 651	23 509	6 014	33 174
<b>Tábor v roce 2008</b>	398	20 49	570	3 017
<b>Česká republika v roce 2007</b>	62 515	19 084	9 300	90 899
<b>Jihočeský kraj v roce 2007</b>	2 992	21 016	5 147	28 455
<b>Tábor v roce 2007</b>	408	2 022	578	2 705

Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí za rok 2007, 2008, 2009, 2010, 2011,2012 a 2013, vlastní zpracování



## **Příloha č. 2**

### **Dotazníkové šetření**

Vážený pane, vážená paní,

jsem studentkou 5. ročníku navazujícího magisterského studia oboru „Hospodářská politika a správa“ na Provozně ekonomické fakultě České zemědělské univerzity v Praze.

Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění anonymního dotazníku, které je zcela dobrovolné a bude sloužit výhradně pro studijní účely. Vyplnění níže zmiňovaného dotazníku bude sloužit ke zpracování praktické výzkumné části mé diplomové práce. Cílem dotazníkového šetření je zjištění informovanosti lidí o možné pomoci ze strany Úřadu práce České republiky pro osoby se zdravotním postižením a jeho následná participace u této skupiny lidí.

Tímto Vás srdečně prosím o pravdivé poskytování informací a opětovně zdůrazňuji, že Vaše odpovědi budou sloužit studijním účelům. Dotazník je sestavený tak, že ve většině případů se jedná pouze o otázky, na které odpovídáte zaškrtnutím, několik otázek je doplňovacích.

Děkuji Vám za Váš věnovaný čas pro vyplnění dotazníku a Vaší trpělivost.

S úctou

Bc. Sandra Mareš

**1) Jste muž nebo žena?**

- Žena
- Muž

**2) Jaký je Váš věk?**

- Méně než 18 let
- 18 – 30 let
- 31 – 40 let
- 41 – 50 let
- 51 – 60 let
- 61 let a více

**3) Rodinný stav?**

- Svobodný/á
- Ženatý/vdaná
- Rozvedený/á
- Vdovec/vdova

**4) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

- Základní
- Vyučen
- Střední s maturitou
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské

**5) S kým v současnosti bydlíte?**

- Sám
- S manželem/ s manželkou
- S rodiči
- S přáteli
- Jsem bez domova

**6) Jaký je typ Vašeho zdravotního postižení?**

- Tělesné postižení
- Mentální postižení
- Duševní onemocnění
- Kombinované postižení
- Jiné zdravotní postižení

**7) Jaký stupeň příspěvku na péči pobíráte?**

- První stupeň (800,-Kč)
- Druhý stupeň (4 000,-Kč)
- Třetí stupeň (8 000,-Kč)
- Čtvrtý stupeň (12 000,-Kč)
- Příspěvek na péči nepobírám

**8) V případě, že pobíráte příspěvek na péči, je pro Vás výše dávky dostačující pro zajištění péče?**

- Ano
- Ne

**9) Jak často Vám je zajišťována potřebná péče druhé osoby?**

- 24 hodin denně
- denně
- týdně
- měsíčně

**10) Jste držitelem průkazu pro osoby se zdravotním postižením?**

- Ano (v případě odpovědi ano, prosím zaškrtnete, jaký typ průkazu vlastníte)
  - TP
  - ZTP
  - ZTP/P
- Ne

**11) Jste v současnosti zaměstnán/a?**

- Ano
- Ne

**12) Pobíráte některý typ dávek? (možno zaškrtnou více odpovědí)**

- Starobní důchod
- Invalidní důchod
- Dávky státní sociální podpory
- Dávky hmotné nouze
- Dávky pro osoby se zdravotním postižením
- Podporu v nezaměstnanosti
- Jsem v evidenci úřadu práce bez podpory v nezaměstnanosti
- Pobírám jinou dávku
- Nepobírám žádnou dávku

**13) Jak Vám osobně poskytovaná pomoc prostřednictvím dávek od Úřadu práce ČR pomáhá?**

- Myslím si, že pomáhá (uved'te prosím proč)
- Nemyslím si, že mi pomáhá (uved'te prosím proč)

**14) Žádáte nebo jste žádala v minulosti od úřadu práce příspěvek na zvláštní pomůcky?**

Ano (prosím uveďte o jakou zdravotní pomůcku jste žádala )

.....  
 Ne

**15) Které z následujících služeb v současné době využíváte?**

Pečovatelské služby

Odlehčovací služby

Osobní asistence

Dopravu určenou pro osoby se zdravotním postižením

Psychiatrickou péči

Chráněné bydlení

Denní či týdenní stacionář

Žádné služby nevyužívám

Jiné služby

**16) Kdo Vám doporučil si zažádat o příspěvek na péči a dávky určené pro osoby se zdravotním postižením, které poskytuje Úřad práce České republiky?**

Obvodní lékař

Odborný lékař

Rodina

Jiný způsob

### Příloha č. 3

1. <a href="http://www.ilaw.cas.cz/get.php?file=data/files/epub/Obecne+otazky+socialni+politiky.pdf">http://www.ilaw.cas.cz/get.php?file=data/files/epub/Obecne+otazky+socialni+politiky.pdf</a> .....	17
2. KUKLÍK, J., <i>Vývoj česko-slovenského práva v letech 1945 – 1989</i> , s.470.....	17
3. <a href="http://www.ilaw.cas.cz/get.php?file=data/files/epub/Obecne+otazky+socialni+politiky.pdf">http://www.ilaw.cas.cz/get.php?file=data/files/epub/Obecne+otazky+socialni+politiky.pdf</a> .....	18
4. KUKLÍK, J., <i>Vývoj česko-slovenského práva v letech 1945 – 1989</i> , s. 473-474.....	18
5. <a href="http://www.ilaw.cas.cz/get.php?file=data/files/epub/Obecne+otazky+socialni+politiky.pdf">http://www.ilaw.cas.cz/get.php?file=data/files/epub/Obecne+otazky+socialni+politiky.pdf</a> .....	19
6. <a href="http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_345.pdf">http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_345.pdf</a> .....	19
7. <a href="http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_345.pdf">http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_345.pdf</a> .....	20
8. <a href="http://www.nrzp.cz/dokumenty/zahranicni/mladez%20a%20zp.do">www.nrzp.cz/dokumenty/zahranicni/mladez%20a%20zp.do</a> .....	20
9. <a href="http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_345.pdf">http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_345.pdf</a> .....	20
10. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 3.....	20
11. ARNALDOVÁ, A. <i>Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení II. část - Sociální pomoc a sociální služby</i> , s. 59-60.....	21
12. POTŮČEK, M a kol. <i>Sociální politika v Čechách a na Slovensku po roce 1989</i> , s. 98 – 100 .....	21
13. POTŮČEK, M a kol. <i>Sociální politika v Čechách a na Slovensku po roce 1989</i> , s. 102 .....	22
14. KOZLOVÁ, L. <i>Sociální služby</i> , s. 11.....	22
15. POTŮČEK, M a kol. <i>Sociální politika v Čechách a na Slovensku po roce 1989</i> , s. 111 – 112 .....	23
16. Tamtéž, s. 112 .....	23
17. Zákon č. 100/1988 Sb., <i>o sociálním zabezpečení</i> , v platném znění § 83.....	24
18. ARNALDOVÁ, A. <i>Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení II. část - Sociální pomoc a sociální služby</i> , s. 15.....	25
19. Zákon č. 306/1990 Sb., <i>o zřízení úřadu práce</i> , v platném znění § 1- § 3.....	26
20. <a href="http://portal.mpsv.cz/upcr/oup/historie">http://portal.mpsv.cz/upcr/oup/historie</a> .....	26
21. <a href="http://www.mpsv.cz/files/clanky/11592/pusobnost_UP.pdf">http://www.mpsv.cz/files/clanky/11592/pusobnost_UP.pdf</a> .....	26
22. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 4 až § 7..27	
23. Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Postup přiznávání a vyplácení příspěvku na péči za použití tzv. principu asimilace faktů v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES).....	27
24. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. <i>Sociální služby a příspěvek na péči</i> , s. 3....	28
25. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 11.....	28
26. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 8.....	30
27. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 21 a § 21a..	31
.....	31
28. Tamtéž, § 12.....	31
29. Zákon č. 117/1995 Sb., <i>o státní sociální podpoře</i> , platném znění § 11.....	31
30. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 12.....	32
31. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 13 .....	33

32. Zákon č. 500/2004 Sb., <i>správní řád</i> , v platném znění § 2 až § 6.....	34
33. VEDRAL, J., <i>Správní řád - komentář</i> , s. 151-153.....	34
34. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 23 až § 24 .....	35
35. Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky, Ministerstvo práce a sociálních věcí. <i>Normativní instrukce č.19/2013</i> .....	36
36. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 109 až § 111.....	36
37. Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky, Ministerstvo práce a sociálních věcí. <i>Normativní instrukce č. 19/2013</i> .....	37
38. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 25.....	38
39. Zákon č. 187/20016 Sb., <i>o nemocenském pojištění</i> , v platném znění § 83.....	38
40. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 25.....	38
41. Zákon č. 500/2004 Sb., <i>správní řád</i> , v platném znění § 65.....	38
42. <a href="http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23">http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23</a> .....	39
43. <a href="http://www.mpsv.cz/files/clanky/13218/pos_sluzba.pdf">http://www.mpsv.cz/files/clanky/13218/pos_sluzba.pdf</a> .....	39
44. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 9.....	40
45. Tamtéž, § 10 .....	40
46. <a href="http://www.mpsv.cz/files/clanky/13218/pos_sluzba.pdf">http://www.mpsv.cz/files/clanky/13218/pos_sluzba.pdf</a> .....	41
47. Zákon č. 582/1991 Sb., <i>o organizaci a provádění sociálního zabezpečení</i> , v platném znění § 16.....	41
48. Zákon č. 500/2004 Sb., <i>správní řád</i> , v platném znění § 36.....	41
49. Zákon č. 500/2004 Sb., <i>správní řád</i> , v platném znění § 18.....	42
50. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 26a.....	42
51. Zákon č. 500/2004 Sb., <i>správní řád</i> , v platném znění § 71.....	43
52. Tamtéž, § 67 až § 70.....	43
53. KOLDINSKÁ, K. <i>Sociální právo</i> , s. 155 – 156.....	44
54. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 21 až § 22... .....	45
55. Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky. <i>Jednotné postupy, pohledávky a přeplatky agendy nepojistných sociálních dávek 2/ONSD</i> ... .....	46
56. Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky. Ministerstvo práce a sociálních věcí. <i>Normativní instrukce č. 19/2013</i> .....	46
57. Zákon č. 108/2006 Sb., <i>o sociálních službách</i> , v platném znění § 29.....	47
58. Vnitřní předpis Úřadu práce České republiky. Ministerstvo práce a sociálních věcí. <i>Instrukce č. 5/2015</i> .....	48
59. <a href="https://portal.mpsv.cz/soc/dzp">https://portal.mpsv.cz/soc/dzp</a> .....	48
60. Zákon č. 329/2011 Sb., <i>o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením</i> , v platném znění § 6.....	48
61. Zákon č. 329/2011 Sb., <i>o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením</i> , v platném znění § 9.....	50
62. Zákon č. 329/2011 Sb., <i>o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením</i> , v platném znění § 10.....	51
63. Tamtéž, § 12.....	51
64. Zákon č. 329/2011 Sb., <i>o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením</i> , v platném znění § 19.....	52

65. <https://www.praha11.cz/cs/jizni-mesto-zije/aktuality-z-prahy-11/socialni-reforma-v-oblasti-nepojistnych-socialnich-davek-v-roce-2012.html>.....53
66. [http://www.mpsv.cz/files/clanky/11592/pusobnost\\_UP.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/11592/pusobnost_UP.pdf)..... 53
67. <https://portal.mpsv.cz/upcr/gr/orgstr>.....54
68. JUREČKA, V. a kol., *Makroekonomie*, s. 32..... 56
69. [http://www.krizovatkahc.cz/dokumenty/zmeny\\_v\\_soc\\_oblasti\\_2012.pdf](http://www.krizovatkahc.cz/dokumenty/zmeny_v_soc_oblasti_2012.pdf).. 60