

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI  
FILOZOFICKÁ FAKULTA  
KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY A KULTURNÍ  
ANTROPOLOGIE

Změny ve využití příspěvku na péči po jeho navýšení  
v roce 2019

Bakalářská práce

Obor studia: Sociální práce

**Autor:** Michaela Menšíková, DiS.

**Vedoucí práce:** PhDr. Eva Klimentová, Ph.D.

Olomouc 2021

Prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou prací na téma „*Změny ve využití příspěvku na péči po jeho navýšení v roce 2019*“ vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne. ....

Podpis .....

## Anotace

<b>Jméno a příjmení:</b>	Michaela Menšíková, DiS.
<b>Katedra:</b>	Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie
<b>Obor studia:</b>	Sociální práce
<b>Obor obhajoby práce:</b>	sociální práce
<b>Vedoucí práce:</b>	PhDr. Eva Klimentová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2021

<b>Název práce:</b>	Změny ve využití příspěvku na péči po jeho navýšení v roce 2019
<b>Anotace práce:</b>	<p>Cílem práce je analyzovat, jak zvýšení příspěvku na péči ve 3. a 4. stupni závislosti, ke kterému dochází od 1. 4. 2019 ve 4. stupni závislosti a od 1. 7. 2019 ve 3. stupni závislosti, ovlivní strategie jeho využití klienty.</p> <p>Teoretická část se zabývá vymezením základních pojmů, sociálně-legislativního rámce problematiky, příspěvku na péči včetně jeho změn. Práce se také zabývá poskytovateli pomoci fyzickými osobami nebo službami sociální péče.</p> <p>V empirické části je použita kvalitativní výzkumná strategie, metoda analýzy spisové dokumentace agendy příspěvku na péči.</p>

<b>Klíčová slova:</b>	Příspěvek na péči, osoba závislá, fyzická osoba, služby sociální péče, stupeň závislosti, poskytovatel pomoci
<b>Title of Thesis:</b>	Changes in the used of the care allowance after its increase in 2019
<b>Annotation:</b>	<p>The aim of the thesis is to analyse how the increase in the care allowance in dependency level 3 and 4, which takes place from 1 April 2019 in dependency level 4 and from 1 July 2019 in dependency level 3, will affect the strategies of its use by clients.</p> <p>The theoretical part deals with the definition of basic concepts, the socio-legislative framework of the issue, care allowance including its changes. The thesis also deals with providers of assistance by individuals or social care services.</p> <p>The empirical part uses a qualitative research strategy, the method of analysis of the case files of the care allowance agenda.</p>
<b>Keywords:</b>	care allowance, dependent person, physical person, social care services, degree of dependence, assistance provider
<b>Počet literatury a zdrojů:</b>	13
<b>Rozsah práce:</b>	47 s. (59 355 znaků s mezerami)

# Obsah

ÚVOD.....	7
TEORETICKÁ ČÁST .....	9
1. Sociálně-právní rámec.....	9
2. Osoba závislá na pomoci jiné fyzické osoby.....	11
2.1 Osoba závislá na pomoci ve III. stupni.....	13
2.2 Osoba závislá na pomoci ve IV. stupni.....	13
3. Poskytovatel pomoci .....	15
3.1 Fyzické osoby.....	15
3.2 Služby sociální péče .....	16
4. Příspěvek na péči .....	20
4.1. Změny v PnP od 1. 4. 2019 u IV. stupně závislosti.....	24
4.2 Změny v PnP od 1. 7. 2019 u III. stupně závislosti.....	25
4.3 Snížení/zvýšení PnP při změně poskytovatele pomoci.....	26
5. Faktory ovlivňující péči v domácím prostředí .....	28
6. Shrnutí .....	31
7. EMPIRICKÁ ČÁST.....	32
7.1 Cíl práce a výzkumné otázky.....	32
7.2 Volba výzkumné metody .....	32
7.3 Předvýzkum .....	33
7.4 Popis techniky sběru dat .....	33
7.5 Výzkumný vzorek.....	34
7.6 Teritoriální a časové vymezení výzkumu .....	35
7.7 Etický aspekt.....	35
8. Výsledky analýzy dokumentů.....	36

<b>9. Závěr .....</b>	<b>43</b>
<b>Seznam zkratek.....</b>	<b>44</b>
<b>Seznam zdrojů .....</b>	<b>45</b>
<b>Seznam tabulek a grafů .....</b>	<b>47</b>

## ÚVOD

Téma příspěvku na péči (PnP) jsem si zvolila proto, že již čtvrtým rokem působím na pozici sociální pracovnice Úřadu práce České republiky (ÚP ČR) a pracuji přímo s klienty, kteří o tuto dávku žádají či ji pobírají. Práce mě baví, protože spojuje prvky terénní a administrativní činnosti, každý klient je specifický a práce není rutina. Žadatelé o příspěvek na péči jsou jak děti od jednoho roku, které se narodí se zdravotním znevýhodněním nebo tělesným postižením, tak dospělí lidé po vážných úrazech či se závažným onemocněním, kteří již nemohou vykonávat práci ani sebeobsluhu tak jako dřív. Největší skupinou jsou potom senioři, jimž ubývá sil a schopností v důsledku zvyšujícího se věku a přidružených onemocnění.

Druhou částí klientely sociálního pracovníka u dávky příspěvku na péči na ÚP ČR jsou osoby, které výše uvedeným žadatelům poskytují pomoc. Rodiče, potomci nebo jiní blízcí jako fyzické pečující osoby. A pečovatelky a sociální pracovnice jako zástupci právnických osob – služeb či zařízení. Zatímco motivace druhé skupiny poskytovat pomoc je čistě profesionální, motivací rodinných příslušníků nebo jiných blízkých osob je spousta. Rodiči dítěte tak velí povinnost i láska, dítěti někdy kromě lásky k nemohoucímu rodiči i vděčnost, snaha oplatit, co rodič věnoval dítěti, slušnost, ale bohužel někdy také finanční stránka této pomoci. Jak jsem již zmiňovala – každá rodinná situace, každý spis, se kterým pracuji, jsou jiné a vyžadují individuální přístup.

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda a jak zvýšení příspěvku na péči pro osoby závislé na pomoci jiné osoby ve III. a IV. stupni, ke kterému došlo novelou zákona o sociálních službách v roce 2019, ovlivnilo strategie jeho využívání příjemci dávky. Chci prozkoumat, zda si klienti – příjemci dávky, po zvýšení příspěvku na péči ve III. a IV. stupni zaplatí terénní sociální službu

nebo osoba pečující opustí zaměstnání, bude poskytovat celodenní péči a dávka příspěvku na péči bude kompenzovat její příjem, anebo zda dají příjemci příspěvku přednost umístění do pobytového zařízení sociálních služeb. Vzhledem k rozsahu práce nebudu tedy zjišťovat motivaci a nepůjdu do hloubky jednotlivých případů, nýbrž se na základě sekundární analýzy pokusím získat odpověď na výzkumné otázky, jejichž zodpovězení umožní naplnit cíl práce.

Bakalářská práce bude rozdělena do tří částí. V teoretické části uvedu základní pojmy, metodologická část objasní volbu výzkumné strategie, metody a výzkumného vzorku. Praktická část přinese výsledky kvalitativního výzkumu a jeho zhodnocení. V závěru odpovím na základní výzkumnou otázku.



# TEORETICKÁ ČÁST

V teoretické části práce budou popsány základní pojmy, se kterými v práci operuji. V první řadě to půjde o vymezení legislativního rámce práce zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“ či ZSS).

## 1. Sociálně-právní rámec

Zákon o sociálních službách nabyl účinnosti dne 1. 1. 2007. Stanovuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb, definuje dávku příspěvek na péči a dále se zabývá samotnými poskytovateli sociálních služeb a rolí veřejné správy v této oblasti. V neposlední řadě jasně stanoví předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, který působí v sociálních službách, při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve věznicích, azylových zařízeních apod. (zák. č. 108/2006 Sb.).

Pro potřeby této práce využiji převážně § 7 – 52 zákona o sociálních službách, které jsou zaměřeny na dávku příspěvku na péči, poskytovatele pomoci a sociální služby. Uvedené pojmy budou v práci dále rozpracovány.

Příspěvek na péči, kterým se zabývám v této práci, byl zákonem o sociálních službách definován jako zcela nová dávka. „Vznikl sloučením dvou sociálních dávek: příplatek k důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o osobu blízkou“ (Pešlová, 2012, s. 15). Tímto se zcela změnil koncept přispívání na péči, neboť umožňuje osobám, které jsou závislé na vnější pomoci, více zasahovat nejen do správního řízení ohledně přiznání příspěvku, ale zejména umožňuje volbu poskytovatele pomoci dle individuálních možností a preferencí.

Vnější pomoc, ať ve formě poradenství, péče nebo hmotného zajištění vyhledávají osoby, které se dostaly do nepříznivé životní situace. Zákon o sociálních službách rozumí nepříznivou sociální situací „oslabení nebo ztrátu

*schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením“ (§ 3 odst. b) zák. č. 108/2006 Sb.).*

Pešlová uvádí, že *„nemocní a postižení se dříve či později dostanou do situace, kdy budou nuceni uvažovat o finanční či jiné podpoře od státu“* (Pešlová, 2019, s. 8). Vzhledem k výše uvedenému se jedná o cílovou skupinu osob, které se ocitly v nepříznivé životní situaci z důvodu věku a nepříznivého zdravotního stavu. Tento pojem se již vztahuje přímo k dávce příspěvku na péči a tématu této práce.

Dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem je takový stav, *„který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnutí základních životních potřeb“* (§ 3 odst. c) zák. č. 108/2006 Sb.). Odstavec g) uvedeného paragrafu dále specifikuje, že se může jednat o zdravotní postižení jak tělesné a mentální, tak duševní, smyslové či kombinované, které pak činí osobu závislou na pomoci jiné osoby. V rámci příspěvku na péči mluvíme o osobě, *„která je vzhledem ke svému zdravotnímu stavu hodnocena jako osoba, jež potřebuje od jiné osoby pomoc při zvládnutí běžných životních úkonů“* (Matoušek, 2011, s. 40).

## 2. Osoba závislá na pomoci jiné fyzické osoby

Osoba závislá na pomoci jiné fyzické osoby se považuje za závislou ve chvíli, kdy není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat základní životní potřeby, tzv. sebeobsluhu, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči od někoho dalšího. (§ 8 zák. 108/2006 Sb.)

Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat dlouhodobě, samostatně, spolehlivě a opakovaně deset (u osoby do 18 let věku devět) základních životních potřeb. Osoba, která je závislá na pomoci druhého, není obvykle schopna rozpoznat potřebu úkonu, tento úkon fyzicky provést obvyklým způsobem anebo nezvládne kontrolovat správnost provádění. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, tyto potřeby vymezuje blíže a stanoví, jakým způsobem jejich ne/zvládání hodnotit. Způsobu hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby je věnována první část vyhlášky, tj. § 1 – 2.

Dle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách se jedná o tyto základní životní potřeby. Dále je rozvádí příloha č. 1 k vyhlášce 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách:

- a) mobilita – schopnost zvládat fyzický pohyb, zejména přesuny a polohování
- b) orientace – schopnost rozeznávat zrakem a sluchem, orientovat se časem, místem a osobou či v různých situacích, mít přiměřené duševní kompetence
- c) komunikace – schopnost dorozumět se řečí mluvenou i psanou, rozumět běžným signálům a užívat běžné komunikační prostředky

- d) stravování – schopnost vybrat si a konzumovat nápoje a potraviny, zacházet s nimi běžným způsobem a dodržovat dietní režim
- e) oblékání a obouvání – schopnost vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem a s oblečením vhodně manipulovat
- f) tělesná hygiena – schopnost použít hygienické zařízení a provádět celkovou hygienu i dílčí úkony
- g) výkon fyziologické potřeby – schopnost užít včas toaletu, provést očistu po toaletě, zvládnout používat hygienické pomůcky
- h) péče o zdraví – schopnost dodržovat stanovený léčebný a ošetrovatelský režim
- i) osobní aktivity – schopnost vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, vstupovat do vztahů s jinými osobami, dodržovat denní režim a vyřizovat své osobní záležitosti
- j) péče o domácnost – schopnost manipulovat s předměty denní potřeby a domácími spotřebiči, vykonávat běžné domácí práce jako vaření, nákup, úklid a také schopnost hospodařit s finančními prostředky

Schopnost zvládat základní životní potřebu j) se u osob do 18 let věku nehodnotí. Pokud žadatel není schopen některou z potřeb zvládat v přiměřeném standardu ani za využití facilitačních a kompenzačních pomůcek, je potřeba uznána za nezvládanou (MPSV, 2016).

Paragraf 8 zákona o sociálních službách vymezuje čtyři stupně závislosti:

- I. stupeň – lehká závislost
- II. stupeň – středně těžká závislost
- III. stupeň – těžká závislost
- IV. stupeň – úplná závislost

Stupeň závislosti, do kterého je žadatel zařazen, určí posudkový lékař České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) dle podkladů ze sociálního šetření (vypracovává sociální pracovník ÚP ČR v přirozeném prostředí žadatele) a zdravotní dokumentace žadatele (vypracovává praktický lékař žadatele s využitím lékařských zpráv od odborných lékařů). Podrobně popisuje průběh správního řízení o přiznání příspěvku na péči § 25 zákona o sociálních službách.

V bakalářské práci se dále zaměřím na osoby, které jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve III. a IV. stupni závislosti, neboť se jedná o cílovou skupinu respondentů této práce.

## 2.1 Osoba závislá na pomoci ve III. stupni

Dle § 8 zákona o sociálních službách se za osobu závislou ve stupni III (těžká závislost) považuje osoba, která není z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna zvládat:

- a) do 18 let věku **šest nebo sedm** základních životních potřeb
  - a
- b) ve věku nad 18 let **sedm nebo osm** základních životních potřeb a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

Které konkrétní potřeby jsou uznány jako nezvládané, stanoví v posudku lékař ČSSZ, a toto rozhodnutí musí odůvodnit.

## 2.2 Osoba závislá na pomoci ve IV. stupni

Dle § 8 zákona o sociálních službách se za osobu závislou ve stupni IV (úplná závislost) považuje osoba, která není z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna zvládat:

- a) do 18 let věku **osm nebo devět** základních životních potřeb
  - a
- b) ve věku nad 18 let **devět nebo deset** základních životních potřeb a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

V tomto stupni se jedná o osoby těžce zdravotně postižené, anebo osoby po vážných úrazech a v terminálních stádiích závažných onemocnění, kde dochází k výraznému regresi bez možnosti tento stav zvrátit například rehabilitací nebo další dostupnou léčbou. Tyto osoby vyžadují nepřetržitou péči s využitím řady kompenzačních pomůcek počínaje polohovací postelí s antidekubitní úpravou, stropními zvedáky k přesunům a výkonu hygieny, speciální vozíčky, krmení formou sondy, injekční podávání léků apod.

S ohledem na zvyšující se průměrný věk života a zkvalitňování zdravotnické péče narůstá v posledních desetiletích počet osob, které jsou závislé na pomoci jiných osob v nejvyšších stupních. Tento demografický trend má vliv i na změny v oblasti poskytování péče. Změnilo se pojetí domovů pro seniory, je nutností, aby vznikaly nové domovy a specializovaná zdravotnická zařízení typu léčeben dlouhodobě nemocných / následné péče, domácích hospiců, pečovatelských služeb apod.

### 3. Poskytovatel pomoci

Dle § 6 zákona o sociálních službách jsou „*poskytovateli sociálních služeb při splnění podmínek stanovených tímto zákonem územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby a ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu nebo státní příspěvkové organizace, které jsou právnickými osobami.*“ Jedná se o velmi obecný popis, který v následujících podkapitolách upřesním.

Poskytovatel pomoci, nejméně jedna fyzická nebo právnická osoba, musí být ohlášen již při podání žádosti o příspěvek na péči, a to včetně písemného souhlasu o poskytování pomoci (§ 24 zák. o sociálních službách).

Základní druhy sociálních služeb uvádí § 32 zákona o sociálních službách a jsou to:

- a) sociální poradenství
- b) služby sociální péče
- c) služby sociální prevence

V rámci bakalářské práce se dále zaměříme jen na služby sociální péče všech forem a bez ohledu na zřizovatele, neboť se jedná o služby uživatelem placené, a mají tak přímou souvislost s čerpáním příspěvku na péči.

#### 3.1 Fyzické osoby

Fyzickou pečující osobou se rozumí v zákoně o sociálních službách buď osoba blízká, anebo asistent sociální péče.

Definici osoby blízké neřeší zákon o sociálních službách, ale najdeme ji v § 22 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů: „*Osoba blízká je příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství.*“ Dle tohoto paragrafu je osobou blízkou i osoba sešvagřená nebo osoby, které spolu trvale žijí.

Asistentem sociální péče se stává „fyzická osoba, která je starší 18 let věku a zdravotně způsobilá“ (§ 83 ZSS). Dále musí splňovat další podmínky pro registraci u příslušného orgánu podle § 79 zákona o sociálních službách, mimo jiné i požadavek bezúhonnosti a odborné způsobilosti. Na rozdíl od osoby blízké je asistent sociální péče povinen „s osobou, které poskytuje pomoc, uzavřít písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci. Náležitostmi smlouvy je označení smluvních stran, rozsah pomoci, místo a čas poskytování pomoci a výše úhrady za pomoc“ (§ 83 ZSS).

### **3.2 Služby sociální péče**

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

Poskytovaná pomoc musí být individuální, zachovávat lidskou důstojnost i práva klientů, působit na ně aktivně, podporovat je v jejich samostatnosti a motivovat k činnostem, které nevedou k dalšímu setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace. Naopak je žádoucí posilovat sociální začleňování klientů. Služby musí být poskytovány v náležité kvalitě, podléhají kontrole státních orgánů (§ 2 zák. č. 108/2006 Sb.).

Sociální služby jsou poskytovány ve formě pobytové, ambulantní a terénní. Pobytovými službami jsou všechny služby spojené s ubytováním v zařízení, které poskytuje sociální služby. Do ambulantní služby osoba, která potřebuje pomoc, dochází nebo je tam dopravována a ubytování není součástí. Terénní služby jsou služby poskytované uživateli v jeho přirozeném sociálním prostředí (§ 33 zák. č. 108/2006 Sb.). Jednotlivé typy zařízení sociálních služeb definuje § 34 zákona o sociálních službách a dále rozpracovává i základní činnosti při poskytování takových služeb.



*„Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich zdravotní stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení“ (§ 38 zák. č. 108/2006 Sb.).*

Další odstavce budou věnovány charakteristice jednotlivých typů služeb sociální péče, které mohou využívat osoby závislé na pomoci jiné osoby. V kontextu bakalářské práce souvisí s cílovou skupinou osob, které jsou závislé na pomoci ve vyšších stupních.

- Osobní asistence – terénní služba poskytovaná v přirozeném sociálním prostředí osobám se sníženou soběstačností, zejména v oblastech zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při hygieně, zajištění stravy, chodu domácnosti, ale také při obstarávání osobních záležitostí, vzdělávací a aktivizační činnosti a zprostředkovávání kontaktu se společenským prostředím (§ 39 zák. č. 108/2006 Sb.)
- Pečovatelská služba – terénní nebo ambulantní služba, která je poskytována v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb – základními činnostmi jsou pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zajištění stravování a chodu domácnosti (§ 40 zák. č. 108/2006 Sb.)
- Tísňová péče – terénní služba, jíž je poskytována nepřetržitá distanční komunikace s osobami vystavenými riziku ohrožení zdraví nebo života (§ 41 zák. č. 108/2006 Sb.)
- Průvodcovské a předčitatelské služby – terénní nebo ambulantní služby pro osoby se sníženou schopností v oblasti komunikace nebo orientace, napomáhá při vyřizování osobních záležitostí (§ 42 zák. č. 108/2006 Sb.)
- Podpora samostatného bydlení – terénní služba pro osoby se sníženou soběstačností – základní činnost je pomoc při zajištění chodu

domácnosti a pomoc při uplatňování práv, zájmů a vyřizování osobních záležitostí (§ 43 zák. č. 108/2006 Sb.)

- Odlehčovací služby – nejčastěji pobytové služby poskytované osobám se sníženou soběstačností, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném prostředí – cílem této služby je umožnit fyzické pečující osobě nezbytný odpočinek (§ 44 zák. č. 108/2006 Sb.)
- Centra denních služeb – ambulantní služby pro osoby se sníženou soběstačností, které pomáhají se základní sebeobsluhou a umožňují výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a zprostředkovávají sociální kontakt (§ 45 zák. č. 108/2006 Sb.)
- Denní a týdenní stacionáře – ambulantní/pobytové služby, které korespondují se zaměřením jako Centra denních služeb, jsou cílené také na osoby s chronickým duševním onemocněním (§ 46 – 47 zák. č. 108/2006 Sb.)
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením – pobytová služba, která poskytuje ubytování, stravování a kompletní sociální a zdravotní péči uživatelům; může zde být vykonávána také ústavní výchova nezaopatřených dětí (§ 48 zák. č. 108/2006 Sb.)
- Domovy pro seniory – pobytová služba pro osoby, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby; zahrnuje kompletní sociální a ošetrovatelskou péči dle individuálních potřeb uživatele (§ 49 zák. č. 108/2006 Sb.)
- Domovy se zvláštním režimem – specifický druh domova, zaměřený na osoby se závažným duševním onemocněním, demencí nebo závislostí na návykových látkách – služba je pobytová a kompletní (§ 50 zák. č. 108/2006 Sb.)
- Chráněné bydlení – pobytová služba, která má formu skupinového nebo individuálního bydlení, obsahuje základní činnosti jako výše uvedené služby (§ 51 zák. č. 108/2006 Sb.)

- Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče – jedná se o služby „sociálního lůžka“ při některých léčebných dlouhodobě nemocných nebo hospicová péče – osoby již nevyžadují lůžkovou péči, ale vzhledem ke zdravotnímu stavu nejsou schopny obejít se bez pomoci jiné osoby, a proto nemohou být propuštěny z lůžkové péče (§ 52 zák. č. 108/2006 Sb.)

## 4. Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je jednou z nepojistných sociálních dávek, které spadají do kompetence Ministerstva práce a sociálních věcí (dále „MPSV“) (Kaczor, 2015, s. 50). Nárok na jeho získání upravuje zákon sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a rozhodování o přiznání probíhá ve správním řízení. Agendu vede místně příslušná pobočka Úřadu práce ČR, příslušnost se určuje dle místa trvalého pobytu žadatele o příspěvek. Řízení o přiznání příspěvku na péči je zahájeno na základě podání písemné žádosti – na tiskopisu předepsaném MPSV. Tyto žádosti jsou k dispozici na jednotlivých úřadech práce nebo elektronicky na Integrovaném portálu MPSV (Pešlová, 2019, s. 12). Žádost se podává na kontaktním pracovišti místně příslušné krajské pobočky úřadu práce buď fyzicky, poštou anebo datovou schránkou žadatele či jeho zákonného zástupce. Přijímání s doručování písemností se řídí zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád.

Vyřizování příspěvku pak na sebe váže povinnost umožnit sociálním pracovníkům ÚP ČR provést sociální šetření v domácnosti, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v jejím přirozeném sociálním prostředí (§ 21 zák. č. 106/2008 Sb.) Následně zašle ÚP příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (OSSZ) žádost o posouzení stupně závislosti osoby.

Žadatel o PnP je povinen podrobit se vyšetření zdravotního stavu ošetřujícím lékařem nebo lékařem, kterého určí OSSZ a zejména „*předložit určenému poskytovateli zdravotních služeb lékařské nálezy ošetřujících lékařů, které jim byly vydány, sdělit a doložit další údaje, které jsou významné pro vypracování posudku, nebo poskytnout jinou součinnost, která je potřebná k vypracování posudku*“ (§ 21 zák. č. 108/2006 Sb.). Pešlová (2012) upozorňuje, že ošetřujícího lékaře kontaktuje OSSZ sama a vyžaduje doložení všech lékařských zpráv.

V rámci posuzování zdravotního stavu doporučuje Pešlová následnou kontrolu lékařských zpráv, které byly do posudku zařazeny a v jakém kontextu. *„Diagnóza Diabetes mellitus (cukrovka) může mít úplně jiné sociální projevy v počátku a jiné při závažných komplikacích, a stejně tak budou dvě naprosto stejné osoby zvládat odlišně své životní potřeby v souvislosti s prostředím, ve kterém žijí. Lékař musí pomocí diagnóz a zdravotních problémů zohlednit nezvládnání základních životních potřeb, které se pro tuto dávku posuzují“* (Pešlová, 2019, s. 16). Pokud by totiž byly příliš obecné a nekompletní, mohlo by dojít k nesprávnému určení stupně závislosti či nepřiznání PnP. To může hrát významnou roli v tom, jaký typ pomoci bude moci osoba závislá na pomoci jiné osoby volit, či zda dá přednost osoba blízká výkonu zaměstnání před poskytováním plnohodnotné péče. Jak bude dále rozpracováno, rozdíly v částkách dle jednotlivých stupňů závislosti nejsou zanedbatelné.

Zákon o sociálních službách ukládá žadateli a osobě, která poskytuje pomoc, dále řadu povinností. Stěžejní je povinnost ohlásit změny, jež mají vliv na nárok na příspěvek, jeho výši či výplatu, tj. pobyt ve zdravotnickém zařízení, změna typu poskytovatele pomoci a úmrtí. Tyto změny je nutné ohlašovat již od data podání žádosti, aniž by žadatel měl PnP přiznán, neboť v případě přiznání nároku se PnP vyplácí zpětně. Výčet povinností obsahují §21 a 21a zákona o sociálních službách.

Dle § 29 ZSS je ÚP ČR oprávněn vykonávat kontroly využívání PnP. Osoba, která je příjemce příspěvku na péči, je ze zákona povinna využívat příspěvek na péči k tomu, k čemu je určen, tedy k zajištění potřebné péče. Kontrolu využívání PnP je možné provádět až rok zpětně, provádějí ji sociální pracovníci ÚP ČR.

Základním právem žadatele o PnP je možnost nahlížení do spisu a dokládání nových skutečností, které mají vliv na přiznání dávky, a to po celou dobu řízení. Jménem žadatele může s pracovníky ÚP jednat také zákonný

zástupce (rodič, soudně ustanovený opatrovník) anebo zmocněnec na základě platné plné moci (§ 31 zák. 500/2004 Sb.).

V odvolacím řízení proti rozhodnutí ÚP rozhoduje MPSV (§ 28 zák. 108/2006 Sb.).

Na základě zákona č. 47/2019 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, je PnP vyplácen za kalendářní měsíc ve výši:

*(1) Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc*

*a) 3300 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),*

*b) 6600 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),*

*c) jde-li o stupeň III (těžká závislost),*

*1. 9900 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb podle § 48, 49, 50, 51, 52 nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu,*

*2. 13900 Kč v ostatních případech,*

*d) jde-li o stupeň IV (úplná závislost),*

*1. 13200 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb podle § 48, 49, 50, 51, 52 nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu,*

*2. 19200 Kč v ostatních případech.*

*(2) Výše příspěvku pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc*

*a) 880 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),*

*b) 4400 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),*

*c) jde-li o stupeň III (těžká závislost),*

*1. 8800 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb podle § 48, 49, 50, 51, 52 nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu,*

*2. 12800 Kč v ostatních případech,*

*d) jde-li o stupeň IV (úplná závislost),*

*1. 13200 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb podle § 48, 49, 50, 51, 52 nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu,*

*2. 19200 Kč v ostatních případech.*

*(3) Částky příspěvku uvedené v odstavcích 1 a 2 se podle § 12 zvyšují o 2000 Kč za kalendářní měsíc.*

(§ 11 zák. č. 106/2008 Sb.)

U osoby do 18 let věku:

- I. stupeň (lehká závislost) – 3 300 Kč
- II. stupeň (středně těžká závislost) – 6 600 Kč
- III. stupeň (těžká závislost) – 9 900 Kč / 13 900 Kč
- IV. stupeň (úplná závislost) – 13 200 Kč / 19 200 Kč

U osoby starší 18 let:

- I. stupeň (lehká závislost) – 880 Kč
- II. stupeň (středně těžká závislost) – 4 400 Kč
- III. stupeň (těžká závislost) – 8 800 Kč / 12 800 Kč
- IV. stupeň (úplná závislost) – 13 200 Kč / 19 200 Kč

Rozdíl v částkách u III. a IV. stupně závislosti bude rozpracován v následujících podkapitolách.

Zvýšení PnP dle § 12 zákona o sociálních službách ve výši 2 000 Kč měsíčně, o který nejčastěji žádají rodiče nezaopatřeného dítěte s přiznaným PnP, je závislé na příjmu oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných (zák. č. 108/2006 Sb.).

#### **4.1. Změny v PnP od 1. 4. 2019 u IV. stupně závislosti**

Zákon č. 47/2019 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, který nabyl účinnosti dne 1. 4. 2019. Výše příspěvku na péči se dle § 11 ve IV. stupni závislosti od tohoto data změnil následovně:

Jak u osob do 18 let věku, tak pro osoby starší 18 let za kalendářní měsíc se jedná o:

- zvýšení z 12 000 Kč na 13 200 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb podle § 48, 49, 50, 51, 52 nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu;
- zvýšení z 12 000 Kč na 19 200 Kč v ostatních případech.

Ostatními případy se rozumí poskytování pomoci osobou blízkou, asistentem sociální péče uvedeným v § 83 zákona o sociálních službách a poskytovatelem sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85 zákona o sociálních službách vyjma poskytovatelů pobytových sociálních služeb podle § 48, 49, 50, 51, 52.

Toto navýšení bylo provedeno automaticky bez žádosti příjemce, příjemce PnP byl vyrozuměn ze strany ÚP ČR písemným sdělením a poté byl proveden o tomto úkonu záznam do spisu.

Nezaopatřené dítě od 4 do 7 let věku ve stupni IV, které splnilo nárok na zvýšení PnP dle § 12 odst. 2 zákona o sociálních službách, bylo toto zvýšení vyplaceno naposledy v dubnu 2019. Jednorázově tedy bylo ve výjimečných případech vyplaceno v měsíci dubnu 21 200 Kč. Nárok na zvýšení dle § 12 zanikl v kalendářním měsíci následujícím po nabytí účinnosti zákona, tj. od května 2019.



Nejvyšší možná částka, kterou lze nyní v rámci PnP čerpat, je tedy 19 200 Kč, a to jak pro osobu mladší 18 let, tak pro starší 18 let, závislé na pomoci jiné fyzické osoby, které nejsou poskytovány pobytové služby.

#### **4.2 Změny v PnP od 1. 7. 2019 u III. stupně závislosti**

Na základě výše uvedené novely zákona o sociálních službách ze dne 1. 4. 2019 byla od 1. 7. 2019 také provedena úprava výše PnP v § 11 ve III. stupni závislosti, a to takto:

a) osoby do 18 let věku za kalendářní měsíc

- zvýšení z 9 000 Kč na 9 900 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb podle § 48, 49, 50, 51, 52 nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu;
- zvýšení z 9 000 Kč na 13 900 Kč v ostatních případech.

b) osoby starší 18 let za kalendářní měsíc

- zvýšení z 8 000 Kč na 8 800 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb podle § 48, 49, 50, 51, 52 nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu;
- zvýšení z 8 000 Kč na 12 800 Kč v ostatních případech.

Také toto navýšení provedl ÚP ČR automaticky a příjemce byl vyrozuměn písemným sdělením, o kterém pracovník ÚP učinil záznam do spisu (zák. č. 47/2019 Sb.).

Nezaopatřené dítě od 4 do 7 let věku ve III. stupni závislosti, které mělo nárok na zvýšení PnP dle § 12 uvedeného zákona, obdrželo poslední výplatu zvýšení o 2 000 Kč v červenci 2019. Tzn., že byla jednorázově

v dotčených případech vyplacena částka 14 800 Kč. Nárok zanikl v následujícím kalendářním měsíci. (MPSV, 2019, s. 5)

Zánik nároku na zvýšení podle § 12 odst. 2 zákona o sociálních službách příjemcům ve III. stupni (těžká závislost) a IV. stupni (úplná závislost) oznámil ÚP ČR písemným sdělením.

### **4.3 Snížení/zvýšení PnP při změně poskytovatele pomoci**

Jednou ze základních povinností příjemce příspěvku na péči je oznámit změnu poskytovatele pomoci (§ 21 zák. č. 108/2006 Sb.). V souvislosti s novelou zákona o sociálních službách má vliv na výši částky PnP změna poskytovatele pomoci pouze v případech, kdy se mění poskytovatel z bodu 1 (pobytové služby) za poskytovatele z bodu 2 (ostatní případy) a naopak.

#### **1. Pobytové služby**

- § 48 (domovy pro osoby se zdravotním postižením)
- § 49 (domovy pro seniory)
- § 50 (domovy se zvláštním režimem)
- § 51 (chráněné bydlení)
- § 52 (sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče)
- dětský domov
- speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu

#### **2. Ostatní případy**

- osoba blízká
- asistent sociální péče uvedený v § 83 ZSS
- poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85/1 ZSS vyjma poskytovatelů pobytových sociálních služeb podle § 48, 49, 50, 51, 52 ZSS uvedených v bodě 1

Po obdržení oznámení o poskytovateli pomoci musí pracovník ÚP ČR zaevidovat ukončení dosavadní péče a poté založit novou písemnost Oznámení o poskytovateli péče a její záznamy péče. Poskytovatel uvedený v bodu 1 nemůže být ohlášen současně s poskytovatelem z bodu 2. Poté je zahájeno z moci úřední řízení ve věci změny poskytovatele pomoci. Výsledkem řízení je rozhodnutí o snížení nebo zvýšení PnP dle nového typu poskytovatele pomoci. Sociální pracovník ÚP v každém jednotlivém případě vyhodnotí, zda uvedenou změnou nenastal přeplatek a pokud ano, zahájí řízení o přeplatku. K přeplatku dochází v případě, kdy žadatel nebo poskytovatel pomoci nesplnil ohlašovací povinnost dle §21 zákona o sociálních službách (§ 21 – 22 zák. č. 108/2006 Sb.).

Změní-li se skutečnosti rozhodné pro výši příspěvku tak, že příspěvek má být snížen, provede se snížení příspěvku od prvního dne kalendářního měsíce, následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém bylo vydáno rozhodnutí o snížení příspěvku. Jedná se o případy, kdy příjemce PnP v přiznaném III. nebo IV. stupni nastoupil do pobytového zařízení sociálních služeb. Nelze snižovat již vyplacený PnP zpětně (MPSV, 2019, s. 6)

Naopak má-li být příspěvek zvýšen, provede se zvýšení příspěvku od prvního dne kalendářního měsíce, ve kterém tato změna nastala, a to i zpětně. Jedná se o příjemce PnP ve III. nebo IV. stupni závislosti, kteří opouštějí pobytové zařízení sociálních služeb a péči přebírá rodina nebo jiný poskytovatel z bodu 2 (MPSV, 2019, s. 6).

Jestliže je v měsíci poskytována péče alespoň jeden den typem pomoci „ostatní případy“, pak v případě III. a IV. stupně vzniká nárok na vyšší příspěvek. Nárok na nižší příspěvek vznikne tehdy, jestliže je po celý měsíc poskytována péče typem pomoci „pobytové služby“ (MPSV, 2019, s. 6).

## 5. Faktory ovlivňující péči v domácím prostředí

V závěru teoretické části bych se ještě ráda věnovala tématu péče v domácím prostředí. Cílem novely zákona o sociálních službách, potažmo zvýšení příspěvku na péči ve III. a IV. stupni závislosti, je právě podpora péče v přirozeném prostředí žadatele poskytovateli z řad fyzických osob. Přestože se bakalářská práce nezabývá motivací pečujících osob k výkonu péče, považuji za důležité zmínit v kontextu tématu také některé faktory, ovlivňující volbu domácí péče.

Provazníková a Kalvach upozorňují, že k rozhodnutí pečovat o blízkou osobu v domácím prostředí je nutné přistupovat velmi zodpovědně a je třeba se na tuto novou roli připravit. Faktory, které v dnešní době ovlivňují takové rozhodnutí, jsou zejména změna životního stylu a podoba rodinného života, způsob bydlení i dostupnost sociálních služeb. *„Přestože byla péče o staré a nemocné vždy záležitostí rodiny, dnes to není tak samozřejmé. Česká společnost si domácích pečujících moc neváží. Přetrvává názor, že taková péče není náročná. Dokonce i pochybnosti, zda to snad není příležitost k tomu, abyste se vyhnuli zaměstnání.“* (Provazníková, Kalvach, 2016, s. 21).

Celodenní péče o osobu závislou na pomoci jiné osoby, zejména ve III. a IV. stupni závislosti, je naopak velmi náročná. Kalvach a Provazníková varují před únavou až vyčerpáním, pochybnostmi i nedoceněním, protože *„málokdo si umí představit, jaké nasazení a kolik energie a času péče o člověka v domácím prostředí vyžaduje“* (Provazníková, Kalvach, 2016, s. 21). Zvládat dlouhodobě toto zatížení je velmi náročné a obtížné. Vzniká vysoké riziko rozvoje psychických onemocnění, zdravotních potíží, sociální exkluze anebo partnerských problémů.

Pečujícím osobám doporučují Kalvach a Provazníková (2016) spolupracovat s různými subjekty od lékařů přes poradny k profesionálním

poskytovatelům sociální péče a společně vytvořit individuální plán péče. Velmi vhodné je od začátku zapojit do péče celou rodinu, případně jiné blízké osoby. *„Právě laické subjekty nejen obvykle zajišťují nemocným časově nejdelší pomoc, podporu, bezpečnost, jistotu kontaktu, ale také násobí účinnost odborných zásahů tím, že jsou mnohé výkony schopny po zaškolení provádět“* (Kalvach, 2017, s. 6). Pečující mohou v dnešní době využít tematické webové stránky zaměřené na domácí péči, kde najdou instruktážní příručky, videa, bezplatné poradenství, přednášky a kurzy.

V neposlední řadě je důležitým faktorem také sociální zabezpečení pečujících osob. Pešlová píše, že *„pokud o osobu závislou pečují lidé samostatně nebo s dílčí dopomocí sociálních služeb, jsou jim ze zákona přiznány další proky sociální ochrany“* (Pešlová, 2012, s. 39). Mínil tím, že příspěvek na péči se nezapočítává do příjmů pečujících pro účely jiných sociálních dávek (pokud pečující žije s opečovávaným ve společné domácnosti), pečující osoby nejsou limitovány při pracovním uplatnění a netestuje se příjmová situace oprávněné osoby ani osob v domácnosti (Pešlová, 2019, s. 28 – 29). Mohou tak vykonávat zaměstnání na plný či zkrácený úvazek a nejsou omezeny ani počty osob, kterým péči poskytují, jedna fyzická osoba tak může pečovat i o několik osob závislých na pomoci v různých stupních. Příspěvek na péči tak může dorovnávat nebo zcela nahrazovat mzdu ze zaměstnání. Tento faktor může hrát roli zejména u matek, které pečují o nezletilé dítě ve vyšším stupni závislosti na pomoci jiné osoby, přičemž matky nemohou docházet do zaměstnání anebo jsou velmi omezeny v pravidelném příjmu.

Za nejvýraznější motivační faktor však většina fyzických pečujících osob považuje skutečnost, že se v případě poskytování péče osobě závislé ve II. a vyšším stupni závislosti stávají tzv. „státním pojištěncem“ v oblasti veřejného zdravotního pojištění. Jak píše Pešlová: *„Doba péče je hlavní pečující osobě započítána jako náhradní doba pro účely důchodového zabezpečení“* (Pešlová,

2019, s. 29). O tuto sociální výhodu mají zájem především příslušníci tzv. „sendvičové generace“. *„Do této generace patří osoby, které se starají jak o své děti, tak o své staré rodiče anebo rodiče svého partnera či partnerky, a přitom sami ještě pracují. Příslušníci sendvičové generace jsou vystaveni vysoké zátěži. Péči o děti musí skloubit s péčí o seniory. Do toho všeho potřebují stihnout své vlastní zaměstnání a také partnerský život“* (Centrum pro rodinu a sociální péči Brno, 2021). Náhradní doba pro účely důchodového zabezpečení jim umožní opustit zaměstnání a věnovat se plně péči o blízké osoby, aniž by se sami tito pečující vystavovali sociální nejistotě v budoucnosti.

## 6. Shrnutí

Příspěvek na péči je dávka státní sociální péče, kterou upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů. Během let prošel několika změnami, z nichž pro potřeby bakalářské práce je nejvýznamnější zákon č. 47/2019 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Touto novelou došlo k navýšení příspěvků na péči ve III. a IV. stupni závislosti, což mohlo vést příjemce těchto příspěvků ke změně strategie při volbě poskytovatele pomoci.

V teoretické části práce jsem se zabývala vymezením základních pojmů, sociálně-legislativního rámce problematiky a podrobně zpracovala téma příspěvku na péči i změn provedených výše zmíněnou novelou v kontextu poskytování pomoci fyzickými osobami a službami sociální péče. Přestože měla tato novela přispět ke zvýšení péče v domácím prostředí, existuje řada faktorů, které mohou mít vliv na volbu poskytovatele pomoci.

## 7. EMPIRICKÁ ČÁST

V úvodu této kapitoly vymezím cíl svého výzkumu a použité metody. Dále nastíním techniky sběru dat a popíši výzkumný vzorek a průběh výzkumu.

### 7.1 Cíl práce a výzkumné otázky

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda a jak zvýšení příspěvku na péči ve III. a IV. stupni závislosti, ke kterému došlo novelou zákona o sociálních službách v roce 2019, ovlivnilo strategie jeho využití příjemci dávky.

Výzkumné otázky, které si tato práce klade, jsou:

- Ovlivnilo zvýšení přiznaného příspěvku na péči ve III. a IV. stupni strategii volby poskytovatele pomoci u příjemců těchto dávek?
- Jaké změny poskytovatelů pomoci provedli příjemci příspěvků na péči ve III. a IV. stupni po zvýšení novelou do konce roku 2019?

### 7.2 Volba výzkumné metody

Pro potřeby této práce jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii, neboť cíl výzkumu, podstata zkoumaného jevu a tím i povaha dat vyžadují zpracování kvalitativní metodologií. Nejedná se o vytváření nových teorií či jejich ověřování, mým cílem je získat empirická data a analyzovat je. Základem práce je analýza dokumentů, nástrojem sekundární analýza.

*„Za dokumenty se považují taková data, která vznikla v minulosti, byla pořízena někým jiným než výzkumníkem a pro jiný účel, než jaký má aktuální výzkum. Výzkumník se tedy zabývá tím, co je již k dispozici, ale musí to vyhledat,“* píše Hendl (2008, s. 204). Rozlišuje přitom různé druhy dokumentů, například dokumenty osobní, úřední, archivní data, výstupy z masových médií a virtuální data.



Pro potřeby bakalářské práce budou zpracovány dokumenty úřední. Těmi Hendl (2008, s. 204) myslí „*napsané, fotografované nebo jinak pořázené dokumenty ve firmách nebo na úřadech.*“ Tyto dokumenty poskytne Úřad práce České republiky, kontaktní pracoviště Prostějov.

Sekundární analýza se nejčastěji využívá pro novou analýzu již dříve vytvořených studií. V podstatě jde však o „*analýzu existujících databází primárních dat s cílem zodpovědět nové otázky. Tento přístup využívá výzkumník, který se podílel na sběru dat, nebo výzkumník, jenž k těmto datům získal přístup*“ (Hendl, 2008, s. 353). Sekundární analýza je vhodná i pro studenty, kteří z časových důvodů nemají možnost nebo přístup k provedení vlastního sběru dat.

Sekundární analýza byla pro potřeby bakalářské práce zvolena i proto, že splňuje dle Hendla (2008, s. 354) dva základní předpoklady: výzkumník je v kontaktu s terénem a také má přístup ke všem datům, protože se na jejich získávání podílel. „*Tato zkušenost je předpokladem pro adekvátní kvalitativní analýzu*“ (Hendl, 2008, s. 354). Sekundárním analytikem v této práci je sociální pracovnice Úřadu práce ČR z příslušného kontaktního pracoviště, která vykonává agendu dávky příspěvek na péči.

### **7.3 Předvýzkum**

Vzhledem k tomu, že jsem ve své práci nepoužila dotazník s respondenty a pracovala jsem pouze s údaji ve spisové dokumentaci, nebyl předvýzkum proveden.

### **7.4 Popis techniky sběru dat**

„Sběr dat a jejich organizace v kvalitativním výzkumu jsou vyčerpávající a časově náročné aktivity,“ sděluje Hendl (2008, s. 353). Počítá se s důkladným studiem dat a udržováním velké databáze, se kterou výzkumník pracuje. Pro

potřeby bakalářské práce byla zvolena agenda příspěvku na péči konkrétní sociální pracovnice Úřadu práce ČR.

Prostřednictvím programu dané agendy byly vyfiltrovány dávky příspěvku na péči ve III. a IV. stupni závislosti konkrétní sociální pracovnice, které byly aktivní k 1. 1. 2019. Dále byl vygenerován seznam týchž dávek, aktivních k datu 31. 12. 2019. Výsledným porovnáním byly vyřazeny dávky osob, kterým byl v průběhu roku 2019 příspěvek na péči odejmut, odstěhovaly se nebo zemřely. Také byly vyřazeny dávky příspěvku na péči, které byly přiznány až v průběhu roku 2019 ve III. a IV. stupni závislosti. Dále byly zpracovávány jen spisy žadatelů, kteří se nacházeli v obou seznamech. Tj. žadatelé, kteří k 1. 1. 2019 pobírali příspěvek na péči ve III. nebo IV. stupni závislosti, a tito samí jej pobírali i k 31. 12. 2019, aby bylo možné sledovat případné změny strategie u poskytovatelů pomoci.

Spisy konkrétních žadatelů byly dohledány v archivu sociální pracovnice a detailně studovány, pod kódem byly záznamy zanášeny do tabulky a doplňovány změny, které se uskutečnily po navýšení PnP novelou od 1. 4. 2019 u IV. stupně závislosti a od 1. 7. 2019 u III. stupně závislosti na péči druhé osoby. U těchto spisů jsem zjišťovala, zda došlo ke změně poskytovatele pomoci a pokud ano, k jaké.

## **7.5 Výzkumný vzorek**

Pro potřeby bakalářské práce byla použita agenda příspěvku na péči konkrétní sociální pracovnice, která vyřizovala k 1. 1. 2019 celkem 326 spisů.

Z tohoto počtu se nacházelo:

- ve III. stupni závislosti 62 osob
- ve IV. stupni závislosti 75 osob

K datu 31. 12. 2019, po srovnání obou tabulek, zůstalo pro potřeby bakalářské práce z těchto konkrétních spisů:

- ve III. stupni závislosti 41 osob (21 osob vyřazeno z důvodu úmrtí, stěhování a odejmutí dávky)
- ve IV. stupni závislosti 40 osob (35 osob zemřelo, odstěhovalo se anebo jim byla dávka odejmuta)

Celkový výzkumný vzorek tedy činil 81 spisů příspěvku na péči, které byly aktivní v období 1. 1. – 31. 12. 2019.

## **7.6 Teritoriální a časové vymezení výzkumu**

Výzkum byl realizován v rámci Kontaktního pracoviště Úřadu práce ČR v Prostějově, agendy příspěvku na péči konkrétní sociální pracovnice. Výzkum probíhal od září 2020 do února 2021, přičemž časové vymezení výzkumu nemá vypovídající hodnotu. V rámci tématu bakalářské práce bylo nutné zpracovávat data z aktivních spisů příspěvku na péči z období 1. 1. – 31. 12. 2019.

## **7.7 Etický aspekt**

Dokumenty, s nimiž se v rámci výzkumu k bakalářské práci zacházelo, obsahují osobní údaje a citlivá data o klientech Úřadu práce ČR. Zaměstnanec je vázán povinností ochrany těchto dat a jako sociální pracovník se řídí Etickým kodexem sociálních pracovníků ČR (2006). Mezi hlavní hodnoty sociálního pracovníka patří mlčenlivost a diskrétnost, kterými je zavázán i po skončení poskytování služby nebo ukončení pracovního poměru. Povinností je chránit klientovo právo na soukromí a nepoškozovat ho.

Analyzované dokumenty jsou výsledkem řízení, která vedl v uplynulých letech Úřad práce ČR ve věci přiznání nebo zvýšení příspěvků na péči jednotlivých žadatelů. Pro zpracování výzkumu byl získán souhlas ředitele kontaktního pracoviště. Aby byla zaručena anonymita jednotlivých příjemců příspěvku na péči a jejich poskytovatelů služeb, budou data ve výzkumu kódována.

## 8. Výsledky analýzy dokumentů

V rámci výzkumu byla použita kvalitativní výzkumná strategie, konkrétně sekundární analýza. Výzkum byl realizován pouze studiem spisové dokumentace klientů, ačkoliv bylo plánováno použít metodu dotazování, konkrétně dotazník, kdy by dotazníkové šetření probíhalo v rámci prováděného sociálního šetření u klienta v přirozeném sociálním prostředí. Vzhledem k v epidemiologické situaci v České republice a vyhlášeném nouzovém stavu, Úřad práce ČR neprováděl sociální šetření v přirozeném sociálním prostředí žadatele, aby zamezil osobnímu kontaktu a možné nákazy jak klienta, tak samotného pracovníka, by nebylo efektní zasílat klientům požadovaný dotazník, proto byla zvolena strategie zkoumání sekundární analýzy.

Jak je již uvedeno výše, celkový počet spisů v rámci agendy příspěvku na péči bylo 326 aktivních spisů k datu 1. 1. 2019. Z toho ve III. stupně závislosti bylo evidováno 62 osob. Ve IV. stupni závislosti 75 osob, viz tabulka č. 1.

**Tabulka č. 1 – aktivní spisy k 1. 1. 2019**

Aktivní spisy k 1. 1. 2019	
celkový počet spisů	326
ve III. stupni závislosti	62 osob
ve IV. stupni závislosti	75

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 2 znázorňuje, kolik spisů zůstalo aktivních k datu 31. 12. 2019. U stupně závislosti III. bylo vyřazeno 21 spisů a ve stupni závislosti IV. bylo vyřazeno 35 osob z důvodu úmrtí, přestěhování spisové dokumentace nebo byla dávka odejmuta.

**Tabulka č. 2 – aktivní spisy k 31. 12. 2019**

Aktivní spisy k 31. 12. 2019		
ve III. stupni závislosti	41 osob	21 vyřazeno z důvodu úmrtí, přestěhování spisové dokumentace nebo byla dávka odejmuta
ve IV. stupni závislosti	40 osob	35 vyřazeno z důvodu úmrtí, přestěhování spisové dokumentace nebo byla dávka odejmuta

Zdroj: vlastní výzkum

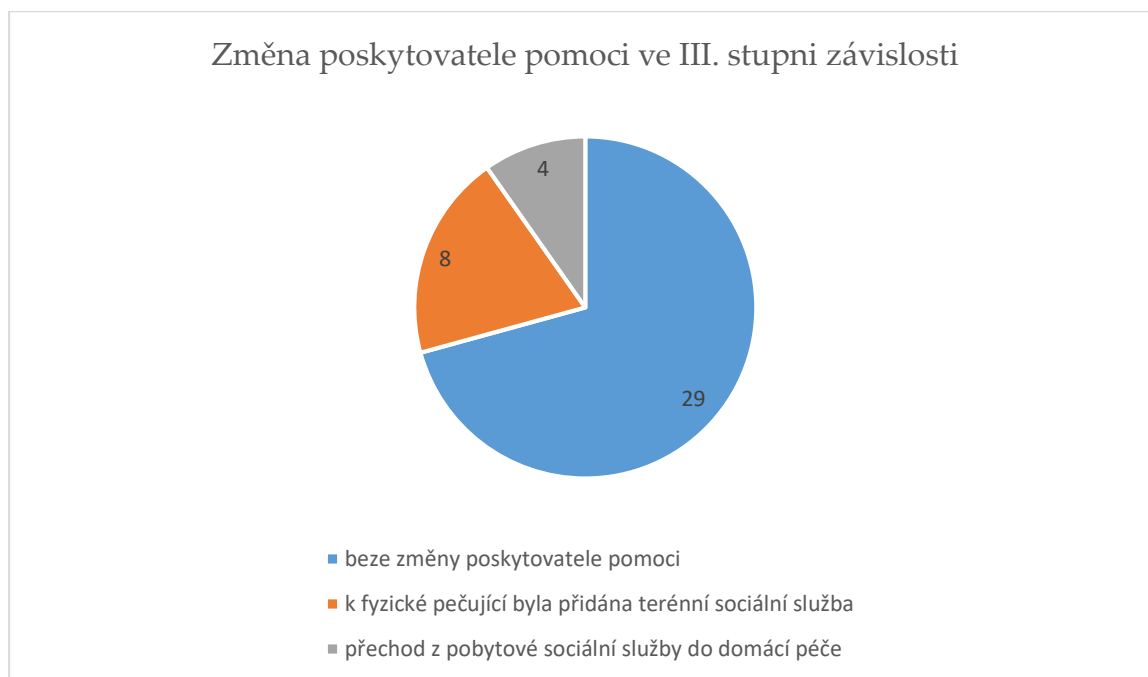
Celkový počet aktivních spisů příspěvku na péči v období 1. 1. – 31. 12. 2019 je tedy 81, což tvoří celkový výzkumný vzorek.

**Tabulka č. 3 – změna poskytovatele pomoci ve III. stupni závislosti**

Beze změny poskytovatele pomoci	29
Přechod z pobytové sociální služby do domácí péče	4
Přidána terénní sociální služba k fyzické osobě pečující	8
Celkem	41

Zdroj: vlastní výzkum

**Graf č. 1 – změna poskytovatele pomoci ve III. stupni závislosti**



Zdroj: vlastní výzkum

Z dat uvedených v tabulce č. 3 a grafu č. 1 vyplývá, že v období od 1. 1. – 31. 12. 2019 nedošlo u 29 osob ke změně poskytovatele pomoci. Z tabulky a grafu dále vyplývá, že u 8 osob byla přidána další forma pomoci k fyzické osobě, a to forma terénní sociální služby a u 4 osob došlo k přechodu z pobytového sociálního zařízení do domácí péče a osobou pečující je nyní fyzická osoba.

Z výzkumného vzorku ve III. stupni závislosti, tj. 41 osob, ze studia spisové dokumentace agendy příspěvku na péči dále vyplývá, že u osob, u kterých nedošlo ke změně poskytovatele pomoci je u 21 osob poskytovatel pomoci fyzická osoba a u 8 osob je nadále poskytována pobytová sociální služba, konkrétně domov pro seniory. Po navýšení příspěvku na péči III. stupně závislosti si z 21 osob požádalo 7 osob o vystavení potvrzení prokazující poskytování péče pro zdravotní pojišťovnu, z čehož vyplývá, že nyní plátcem zdravotního pojištění je stát a osoba poskytující péči opustila

zaměstnání, aby mohla zajišťovat celodenní péči, a příspěvek na péči kompenzuje příjem osoby poskytující péči.

U osob, ke kterým byla přidána další forma pomoci, se jednalo o terénní sociální službu, konkrétně pečovatelská služba, kdy si klienti navýšili jednotlivé úkony péče, které pečovatelská služba poskytuje. Tato skutečnost nastala u 7 osob. U poslední osoby byla přidána forma pomoci odlehčovací služby, kdy klient využívá službu přes pracovní dny a o víkendu poskytuje pomoc fyzická osoba.

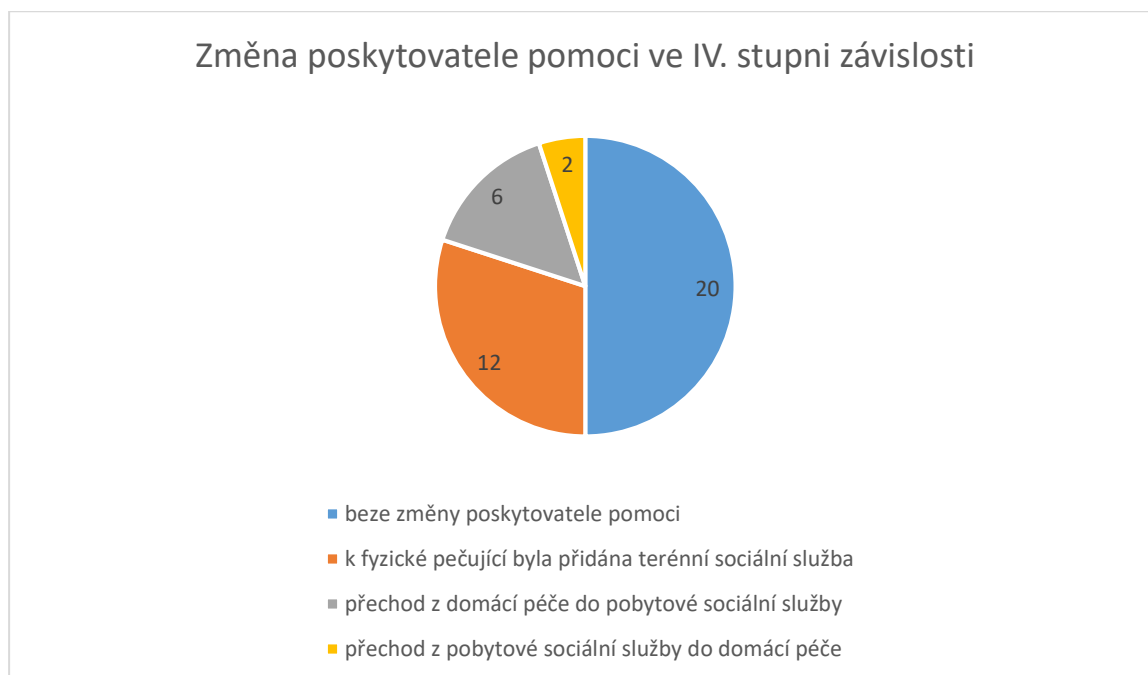
U osob, které přešly z pobytového sociálního zařízení do domácí péče a poskytovatelem pomoci je nyní fyzická osoba, požádali všechny 4 osoby o vystavení potvrzení pro zdravotní pojišťovnu, nyní jako plátce zdravotního pojištění, opustili zaměstnání a poskytují celodenní péči.

**Tabulka č. 4 – změna poskytovatele pomoci ve IV. stupni závislosti**

Beze změny poskytovatele pomoci	20
Přechod z pobytové sociální služby do domácí péče	2
Přechod z domácí péče do pobytového sociálního zařízení	6
Přidána terénní sociální služba k fyzické osobě pečující	12
Celkem	40

Zdroj: vlastní výzkum

**Graf č. 2 – změna poskytovatele pomoci ve IV. stupni závislosti**



Zdroj: vlastní výzkum

Z uvedených dat v tabulce č. 4 a grafu č. 2 vyplývá, že v období od 1. 1. – 31. 12. 2019 nedošlo u 20 osob ke změně poskytovatele pomoci. Z tabulky a grafu dále vyplývá, že u 12 osob byla přidána další forma pomoci k fyzické osobě, a to forma terénní sociální služby. U 6 osob došlo k přechodu z domácí péče do pobytové sociální služby a u 2 osob došlo k přechodu z pobytového sociálního zařízení do domácí péče a osobou pečující je nyní fyzická osoba.

Z výzkumného vzorku ve IV. stupni závislosti, tj. 40 osob a ze studia spisové dokumentace agentury příspěvku na péči dále vyplývá, že u osob, u kterých nedošlo ke změně poskytovateli pomoci je u 12 osob poskytovatelem pomoci fyzická osoba a u 8 osob je poskytována pobytová sociální služba, jedná se o domov pro seniory a domov se zvláštním režimem. Po navýšení příspěvku na péči ve IV. stupni závislosti bylo fyzickou osobou poskytující pomoc požádáno o vystavení potvrzení prokazující poskytování péče pro zdravotní pojišťovnu, toto potvrzení si vyžádalo 10 pečujících, z čehož vyplývá, že zdravotní pojišťovna je nyní plátcem zdravotního pojištění, osoba



pečující opustila zaměstnání, poskytuje celodenní péči a příspěvek na péči tak kompenzuje její příjem.

U 12 osob byla přidána k fyzické osobě poskytující pomoc další forma pomoci, a to terénní sociální služba a ve všech případech se jednalo o pečovatelskou službu a konkrétní úkon, pomoc při hygieně.

Ve IV. stupni závislosti u 6 osob došlo i přes navýšení částky příspěvku na péči k přechodu z domácí péče do pobytové sociální služby, jelikož péče o osobu závislou ve IV. stupni závislosti je velmi náročná a ne všichni jsou schopni zajistit důkladnou péči.

Ze spisové dokumentace vyplývá, že u 2 osob došlo k přechodu z pobytové sociální služby do domácí péče a poskytovatelem pomoci je nyní fyzická osobou. Obě osoby záhy po navýšení požádaly o vystavení potvrzení prokazující poskytování péče pro zdravotní pojišťovnu, z čehož vyplývá, že osoba poskytující pomoc opustila zaměstnání, zajišťuje celodenní péči o osobu blízkou a plátcem zdravotního pojištění je stát.

**Výzkumná otázka č. 1 – Ovlivnilo zvýšení přiznaného příspěvku na péči ve 3. a 4. stupni strategii volby poskytovatele pomoci u příjemců těchto dávek?** Na základě získaných dat z výzkumu bylo zjištěno, že určitou část osob poskytující pomoc zvýšení příspěvku na péči ovlivnilo tím, že opustili zaměstnání, příspěvek na péči kompenzuje jejich příjem a zajišťují tak celodenní péči osobě závislé na pomoci. Z celkového počtu zkoumaných si potvrzení prokazující poskytování péče pro potřeby úhrady zdravotního pojištění státem požádalo 23 osob poskytující péči. Hlavním faktorem při volbě poskytovatele pomoci je zvýšená částka příspěvku na péči. Díky zvýšené částce příspěvku na péči si osoba závislá na pomoci jiné fyzické osoby může dovolit navýšit služby, na které ji chyběly finance, a nemohla si tyto služby dovolit. Na základě zvýšení příspěvku na péči si k fyzické osobě

poskytující pomoc navýšilo péči terénní sociální službou, konkrétně pečovatelskou službou celkem 19 osob, 1 osoba využívá odlehčovací služby. I když se očekávalo, že na základě zvýšení příspěvku na péči ve III. a IV. stupni závislosti dojde k hojnějšímu přechodu z pobytových sociálních služeb do domácí péče, došlo k této situaci pouze u zlomku zkoumaných. Z celkového počtu zkoumaných přešly z pobytové sociální služby do domácí péče pouze 2 osoby. Péče o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve III. a IV. stupni závislosti je náročná a pro mnohé osoby poskytující pomoc není příspěvek na péči významný, i když byla částka navýšena a chtějí, aby byla poskytnuta co nejlepší péče, kterou oni sami nemohou poskytnout.

**Výzkumná otázka č. 2 – Jaké změny poskytovatelů pomoci provedli příjemci příspěvku na péči ve 3. a 4. stupni závislosti po zvýšení novelou do konce roku 2019?** Z celkového počtu zkoumaných provedlo změnu poskytovatelů pomoci celkem 32 osob. Nejvíce zkoumaných tj. 20 osob si po zvýšení příspěvku na péči III. a IV. stupně závislosti přidalo jako poskytovatele pomoci k fyzické osobě terénní sociální službu, konkrétně pečovatelskou službu. Jeden zkoumaný si zvolil za poskytovatele pomoci pobytovou sociální službu, konkrétně odlehčovací službu, kterou kombinuje společně s fyzickou osobou. Celkem u 6 zkoumaných osob došlo ke změně poskytovatele pomoci z pobytové sociální služby na fyzickou osobu poskytující pomoc a přešli z pobytové sociální služby zpět do domácího prostředí. I přes navýšení částky příspěvku na péči ve III. a IV. stupně závislosti celkem 6 zkoumaných přešlo z domácí péče do pobytové sociální služby, konkrétně domov pro seniory a z toho jeden přešel do domova se zvláštním režimem. Celkem u 49 zkoumaných osob nedošlo ke změně poskytovatele pomoci.

## 9. Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala tématu změny ve využití příspěvku na péči po jeho navýšení v roce 2019.

V teoretické části jsem vymezila legislativní rámec práce, čímž je zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Popisuji, kdo je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby, kdo je poskytovatel pomoci. Charakterizuji, jaké faktory ovlivňují péči v domácím prostředí, a podrobně jsem zpracovala téma příspěvku na péči včetně změn, ke kterým došlo novelou v roce 2019.

Cílem práce bylo zjistit, zda a jak zvýšení příspěvku na péči pro osoby závislé na pomoci jiné osoby ve III. a IV. stupni závislosti, ke kterému došlo novelou zákona o sociálních službách v roce 2019, ovlivnilo strategii jeho využívání příjemcem dávky. Zda si příjemci dávky po zvýšení příspěvku na péči ve III. a IV. stupni závislosti zaplatí terénní sociální službu nebo osoba pečující opustí zaměstnání, bude poskytovat celodenní péči a dávka příspěvku na péči bude kompenzovat její příjem, anebo zda příjemci dávky dají přednost umístění do pobytového sociálního zařízení sociálních služeb.

Na základě analýzy spisové dokumentace bylo zjištěno, u kolika osob došlo ke změně osoby poskytující pomoc na základě zvýšení příspěvku na péči ve III. a IV. stupni závislosti, jaký typ pomoci si zvolili a zda příspěvek na péči kompenzuje příjem osoby poskytující pomoc. Bylo zjištěno, jak zvýšení přiznaného příspěvku na péči ovlivnilo strategii volby poskytovatele pomoci.

## **Seznam zkratk**

ČSSZ – Česká správa sociálního zabezpečení

LPS – lékařská posudková služba

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

OSSZ – okresní správa sociálního zabezpečení

PnP – příspěvek na péči

ÚP ČR – Úřad práce České republiky

ZSS – zákon o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

## Seznam zdrojů

- CRSP. (b. r.). *Sendvičová generace – neuchopený fenomén dnešní doby*. [cit. 1. 4. 2021]. Dostupné z <https://www.crsp.cz/nabizime/sluzby/sendvicova-generace>
- Etický kodex sociálních pracovníků České republiky (2006). Společnost sociálních pracovníků 1995 (aktualizované vydání).
- Hendl, J. (2008). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace* (2., aktualiz. vyd). Portál.
- Kaczor, P. (2015) *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE.
- Kalvach, Z. (2017). *Rady lékařské* (Vydání druhé). Diakonie ČCE.
- MPSV. (2016). *Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016: Posuzování zdravotního stavu pro účely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (Posuzování stupně závislosti pro účely příspěvku na péči)*
- MPSV. (2019). *Instrukce náměstkyně pro řízení sekce 7 č. 5/2019: Sjednocení postupu aplikace zákona č. 47/2019 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů*
- Pešlová, R. (2012). *Právní průvodce pečujících 2012*. Moravskoslezský kruh.
- Pešlová, R. (2019). *Rady sociálně-právní* (Vydání třetí). Diakonie ČCE.
- Provazníková, E., & Kalvach, Z. (2016). *Rady pro pečující o člověka s demencí*. Diakonie ČCE.
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, stav k 1. 3. 2021. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 30. 3. 2021].

Zákon č. 47/2019 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, stav k 1. 3. 2021. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 30. 3. 2021].

Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, stav k 1. 3. 2021. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 30. 3. 2021]

## Seznam tabulek a grafů

Tabulka č. 1 – aktivní spisy k 1. 1. 2019

Tabulka č. 2 – aktivní spisy k 31. 12. 2019

Tabulka č. 3 – změna poskytovatele pomoci ve III. stupni závislosti

Tabulka č. 4 – změna poskytovatele pomoci ve IV. stupni závislosti

Graf č. 1 – změna poskytovatele pomoci ve III. stupni závislosti

Graf č. 2 – změna poskytovatele pomoci ve IV. stupni závislosti