

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

Bakalářská práce

Marie Fišarová

Dopad sociální reformy v roce 2012 na příspěvky na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany z pohledu odborníků

Olomouc 2015

vedoucí práce: Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.

Prohlášení

„Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila pouze uvedených zdrojů.“

Ve Šternberku dne 23. června 2015

.....
Marie Fišarová

Poděkování

Děkuji vedoucí práce, vážené paní Mgr. Dagmar Pitnerové PhD., za odborné vedení mé bakalářské práce a zvláště pak za její úžasnou trpělivost a vstřícnost.

OBSAH

1. ÚVOD	6
2. VYMEZENÍ ODBORNÉ TERMINOLOGIE	8
2.1 ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÉ OSOBY	8
2.1.1 Vývoj vztahu společnosti ke zdravotně znevýhodněným osobám	9
2.2 DLOUHODOBĚ NEPŘÍZNIVÝ ZDRAVOTNÍ STAV	11
2.3 PŘÍSPĚVEK NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU	11
3. SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ	13
3.1 SOCIÁLNÍ POJIŠTĚNÍ	13
3.1.1 Zaměstnávání zdravotně znevýhodněných osob	13
3.2 STÁTNÍ SOCIÁLNÍ PODPORA	14
3.3 SOCIÁLNÍ POMOC	15
3.3.1 Sociální služby	15
3.3.1.1 Příspěvek na péči	16
3.3.2 Dávky pro osoby se zdravotním postižením	17
3.3.2.1 Průkaz osoby se zdravotním postižením	17
4. PŘÍSPĚVEK NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU	20
4.1 VÝKON STÁTNÍ SPRÁVY NA ÚSEKU PŘÍSPĚVKU NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU	20
4.2 NÁROK NA PŘÍSPĚVEK NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU A STANOVENÍ JEHO VÝŠE	21
4.2.1 Podmínky nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku	21
4.2.2 Stanovení výše příspěvku na zvláštní pomůcku	22
4.3 LEGISLATIVNÍ UKOTVENÍ	24
4.4 POSUZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU PRO ÚČELY PŘÍSPĚVKU NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU	27

5. VYMEZENÍ TYPŮ ZDRAVOTNÍHO POTIŽENÍ V CÍLOVÝCH SKUPINÁCH.....	29
5.1 MENTÁLNÍ RETARDACE	29
5.2 TĚŽKÁ VADA NOSNÉHO NEBO POHYBOVÉHO ÚSTROJÍ.....	29
5.3 TĚŽKÉ ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ	32
5.4 TĚŽKÉ SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ.....	33
6. VÝZKUM.....	35
6.1 METODA VÝZKUMU.....	35
6.2 CÍLE VÝZKUMU	35
6.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR.....	36
6.4 ANALÝZA ZJIŠTĚNÝCH DAT.....	36
7.4.1 Shrnutí analýzy	43
7. ZÁVĚR.....	46
8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	48
9. SEZNAM ZKRATEK.....	53
10. SEZNAM PŘÍLOH	54

1. ÚVOD

V České republice žije významná skupina osob, které jsou z důvodu svého zdravotního stavu znevýhodněny oproti ostatní populaci. Podle výsledů Českého statistického úřadu je takto znevýhodněných osob více než jeden milion.¹ Před rokem 1989 byla existence zdravotně znevýhodněných osob více méně tabuizována a mnoho z nich bylo „zavřeno“ v ústavech sociální péče, ve kterých často docházelo k porušování základních lidských práv. Ke zlepšení situace došlo až po „Sametové revoluci“, kdy se v České republice začala rozvíjet demokracie a společně s ní i změna právního řádu, která se pochopitelně dotkla i sociální oblasti.² Jednou z pomoci zdravotně znevýhodněným osobám ze systému sociální péče je poskytování příspěvku na pořízení kompenzačních pomůcek, které přispívají k odstranění nebo ke zmírnění bariér vzniklých v důsledku těžkého zdravotního postižení. Výčet pomůcek a podmínky, za kterých bylo možné na pomůcku poskytnout příspěvek, specifikoval nejprve zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, a zejména pak od 27.5.1991 vyhláška číslo 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení.³ Příspěvky poskytovaly v rámci přenesené působnosti obecní úřady příslušné podle místa trvalého pobytu žadatele. V důsledku sociální reformy byl výkon státní správy na úseku poskytování příspěvků na kompenzační pomůcky od roku 2012 přenesen na Úřad práce ČR za současné změny legislativy umožňující příspěvky poskytovat.

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem a k faktu, že se jako zaměstnanec úřadu práce touto problematikou zabývám a rovněž přicházím do kontaktu jak se zdravotně znevýhodněnými osobami, tak i s pracovníky, kteří těmto osobám přímo výše zmiňovaný příspěvek poskytují, zvolila jsem si za téma své bakalářské práce „Dopad sociální reformy v roce 2012 na příspěvky na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany z pohledu odborníků“. V rámci této práce bych chtěla zjistit, jak vnímají sociální reformu ve

¹ Se zdravotním postižením žije každý desátý občan [online], [cit. 2014-05-23]. Dostupný z WWW: <http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/se_zdravotnim_postizenim_zije_kazdy_desaty_obcan_cr_20140416>

² KOLDINSKÁ, Kristina, a Martin, ŠTEFKO. *Sociální reformy ve střední Evropě - cesta k novému modelu sociálního státu?* 1. vyd. Praha: Auditorium, 2011. S. 16

³ BŘESKÁ, Naděžda, a Lucie VRÁNOVÁ, *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky sociální péče pro zdravotně postižené osoby*. 2. vyd. Praha : ANA, 2008.

vtahu k příspěvkům na zvláštní pomůcku sociální pracovníci, kteří o těchto dávkách rozhodují v rámci prvoinstančního řízení, dále pracovníci na úrovni krajských poboček úřadu práce, kteří se podílejí na metodice a nakonec i pracovníci, kteří rozhodují v rámci odvolacího řízení jako druhoinstanční orgán.

Teoretickou část tvoří čtyři kapitoly, jejichž cílem je přiblížit problematiku příspěvku na zvláštní pomůcku, a to zejména vymezením zdravotně znevýhodněných osob včetně jednotlivých typů postižení v souvislosti s nárokem na konkrétní pomůcky. Samostatná kapitola bude věnována určení příspěvku na zvláštní pomůcku z pohledu jeho místa v sociálním zabezpečení ČR a jeho vymezení v právním řádu ČR. Podkladem k teoretické části bude zejména studium odborné literatury.

Cílem praktické části je zjistit dopad sociální reformy v roce 2012 na příspěvky na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany z pohledu odborníků.

2. VYMEZENÍ ODBORNÉ TERMINOLOGIE

2.1 ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÉ OSOBY

Náš právní řád nezná přesnou definici pro zdravotně znevýhodněné osoby, a to pravděpodobně proto, že se jedná o velmi různorodou skupinu osob s velmi různými potřebami. Legislativa používá pro různé účely různé definice. Například pro účely zaměstnávání stanoví § 67 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, kdo je považován za osoby se zdravotním postižením. Podle tohoto ustanovení se jedná o osoby invalidní ve třetím stupni = osoby s těžším zdravotním postižením, o osoby invalidní v prvním nebo druhém stupni a osoby zdravotně znevýhodněné.⁴ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, považuje za zdravotně znevýhodněné osoby takové osoby, které mají těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí nebo těžké sluchové postižení anebo těžké zrakové postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, popřípadě osoby s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra.⁵ Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů je zdravotním postižením míněno tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.⁶

V literatuře, včetně legislativy, je často používán termín „zdravotně postižení“, který je poněkud dehonestující, protože klade prvotně spíše důraz přímo na konkrétní postižení, na konkrétní vadu, než na postavení člověka samotného. V rámci možností je proto v této práci používán přednostně termín „zdravotně znevýhodnění“. Také v mezinárodním kontextu došlo v tomto směru k určitému posunu, společnost se již nezaměřuje na samotné zdravotní

⁴ Výklad k § 67 zákona č. 435/204 sb., o zaměstnanosti, status OZP a jeho prokazování [online], [cit. 2015-05-20]. Dostupný z [www: http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/vyklady/vyklad_435_2004_p67](http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/vyklady/vyklad_435_2004_p67)>

⁵ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů [online], [cit. 2015-05-25]. Dostupný z [www: <http://www.mesec.cz/zakony/zakon-o-zdravotne-postizenych/f4395987/>](http://www.mesec.cz/zakony/zakon-o-zdravotne-postizenych/f4395987/)

⁶ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online], [cit. 2015-05-28]. Dostupný z [www: <http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-o-socialnich-sluzbach/f3009623/#p3>](http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-o-socialnich-sluzbach/f3009623/#p3)

postižení osob, ale na jejich schopnost účastnit se společenského života. Světová zdravotnická organizace pozměnila úhel pohledu na zdravotně znevýhodněné osoby, když v roce 2001 vydala „Mezinárodní klasifikaci funkčnosti, postižení a zdraví – ICF“, kterou nahradila dřívější verzi – „Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a handicapů - ICIDH“.⁷

2.1.1 Vývoj vztahu společnosti ke zdravotně znevýhodněným osobám

Ne vždy byla zdravotně znevýhodněným lidem věnována patřičná pozornost a péče, jakou si každý člověk zaslouží. Při pohledu zpět do historie je třeba konstatovat, že kvalitní systémová pomoc těmto občanům je otázkou spíše posledních dvou desítek let. Z období pravěku neexistují žádné písemné záznamy, proto jsou názory na postavení zdravotně znevýhodněných osob této doby opřeny výhradně o archeologické nálezy. V pravěku těmto osobám nebyla většinou, z důvodu nedostatku čehokoliv, věnována zvláštní pozornost. Ovšem našly se i kosterní pozůstatky, které dokazují, že i osoby se zdravotním handicapem mohly přežít do pokročilejšího věku, takže jistý druh sporadické péče již pravděpodobně v této době existoval. Ve starověku (cca 4 tis. let př.n.l. – konec 5. st. n.l.) byl přístup ke znevýhodněným osobám rozdílný. Někdy byly tyto osoby, s ohledem na zachování zdatnosti národa, likvidovány, a jindy zase, z důvodu možnosti pracovního využití, chráněny, jako například v prvobytně pospolné společnosti. Ve starém Řecku a Římě rozhodoval vladař o tom, zda a koho nějakým způsobem zaopatřit. Byly vydávány zákony, podle nichž například otcové měli právo rozhodnout, jak bude s narozeným handicapovaným dítětem naloženo, zda bude žít, nebo zda bude zabito. Platon propagoval usmrcování slabých dětí a Aristoteles a Hippokrates považovali hluchoněmé osoby za idioty, jelikož podle nich ten, kdo neumí mluvit, nemá rozum, a tudíž nemá schopnost být vzděláván. Ve starých Aténách lze však již vysledovat počátky sociální politiky. Začínají se objevovat různé druhy pomoci chudým a praceneschopným občanům a později, asi ve 4. století př. n. l. začala být poskytována státní pomoc „svobodným“ občanům, kteří si nemohli sami, z důvodu zdravotního znevýhodnění, opatřit obživu. V období středověku (cca konec 5. st. n.l. – konec 15. století) bylo, vlivem nedostatečné výživy a zdravotní péče a také důsledkem mnoha válek, zdravotně znevýhodněných osob značné množství. Tyto osoby měly právo domáhat se almužen,

⁷ Zdravotní postižení [online], [cit. 2014-05-20]. Dostupný z WWW:
<http://cs.wikipedia.org/wiki/Zdravotn%C3%AD_posti%C5%BEen%C3%AD>

shromažďovaly se na okraji společnosti a tvořily žebrající tlupy. Vlivem křesťanství začala existovat nesystémová dobročinnost. Péči o zdravotně znevýhodněné jedince zajišťovaly církevní společnosti a časem se na této péči podíleli i měšťané sdružující se v řemeslnické cechy zřizováním vlastních chorobinců a chudobinců. Později se částečně na zřizování nemocnic a chudobinců začala podílet i města. Vlivem křesťanství však také byly děti, které se narodily se zdravotním handicapem, považovány za plod čerta, a jejich matky mohly být upalovány jako čarodějnice. Důležitým krokem k sociálnímu zabezpečení potřebných bylo svolení Boleslava II. k vybírání církevních desátků, z nichž byla část využívána na pomoc potřebným.⁸

V novověku (cca konec 15. století - konec 1. svět. války) vznikaly různé společnosti, které se ujímaly zdravotně znevýhodněných dětí, zatím ještě převážně financované církví, ale od konce 17. století se už zřizovaly státní ústavy specializované na zdravotně handicapované děti, ve kterých se dětem dostávalo výchovy i vzdělání. Za vzdělávání a sociální uplatňování zdravotně znevýhodněných dětí se také prosazoval Jan Ámos Komenský. V 19. století vznikaly první právní nomy, které se zabývaly sociální péčí. Občanský zákoník z roku 1811 zaručoval ochranu osobám, které nebyly schopny z důvodu zdravotního znevýhodnění spravovat své věci, a chudinský zákon z roku 1868 ustanovil České zemi povinnost zřizovat dobročinné ústavy pro hluchoněmé děti. V této době vznikl například první speciální ústav na území dnešní ČR, Pražský soukromý ústav pro hluchoněmé. Ve 2. polovině 19. století už vznikaly, převážně soukromé, ale i církevní a zemské, specializované ústavy. Jejich zřizování však bylo stále ještě nesystematické. Jedním z příkladů je Zemský spolek pro léčbu a výchovu mrzáků, který vznikl pod vedením MUDr. Rudolfa Jedličky. Po první světové válce vznikl ústav pro správu sociální péče, později ministerstvo sociální péče. V době okupace byli lidé se zdravotním znevýhodněním systematicky likvidováni. V Evropě tak bylo zavražděno asi 300 000 zdravotně znevýhodněných osob. Na počátku druhé poloviny 20. století dochází k velkému rozvoji ústavnictví a tím současně k segregaci zdravotně znevýhodněných osob z většinové společnosti. Na rodiny zdravotně znevýhodněných osob byly vyvíjeny tlaky, aby byly zdravotně znevýhodněné osoby umísťovány do ústavů. Bylo-li dítě umístěno ihned po narození do ústavu sociální péče, nezřídka se stávalo, že v tomto ústavu prožilo celý život,

⁸ JERÁBKOVÁ, Kateřina a kol. *Lidé se zdravotním postižením - historické aspekty*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. Str.15-20, 23-28.

aniž by došlo k přezkoumání jeho situace a zdravotního stavu. Práva rodičů byla podstatně omezena. V ústavech zřizovaných pro obrovské množství klientů často docházelo k upírání základních lidských práv a znevýhodněné osoby žily mnohdy v nedůstojných podmínkách. Svěřencům ústavů byl regulován celý život. I když od roku 1990 postupně docházelo ke zlepšení situace zdravotně znevýhodněných osob, poskytovaly se finanční dávky, péče v ústavech se však jen zdokonalovala, a zdravotně znevýhodněným osobám nebyla umožněna žádná alternativa pro začlenění do společnosti, jako je například chráněné bydlení, osobní asistenti, apod. Osoby, které si nebyly schopny zajistit své životní potřeby, tak mohly zpravidla využít jen ústavní péči nebo pečovatelskou službu. K podstatnému zlepšení došlo až přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, díky němuž již k začleňování zdravotně znevýhodněných osob do většinové společnosti dochází.⁹ Pomoc zdravotně znevýhodněným nezajišťuje jen stát, ale i množství nestátních subjektů jako jsou různé nadace, charitativní organizace, občanské iniciativy, církevní organizace apod.¹⁰

2.2 DLOUHODOBĚ NEPŘÍZIVÝ ZDRAVOTNÍ STAV

Podle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok.¹¹ Znamená to, že musí být přítomny obě okolnosti, tj. nepříznivost a dlouhodobost – delší než 1 rok, nebo je podle poznatků lékařské vědy předpoklad, že bude delší než 1 rok.¹²

2.3 PŘÍSPĚVEK NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU

Příspěvek na zvláštní pomůcku je jednorázová obligatorní dávka, která je určena osobám k odstranění nebo ke snížení důsledků způsobených jejich zdravotním znevýhodněním. Tato

⁹ JEŘÁBKOVÁ, Kateřina a kol. *Lidé se zdravotním postižením - historické aspekty*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. Str. 33-37, 41, 48, 59-62.

¹⁰ GREGOROVÁ, Zdeňka a Milan, GALVAS. *Sociální zabezpečení*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2005. S. 268

¹¹ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů [online], [cit. 2015-05-25]. Dostupný z www: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329#p3>>

¹² Posuzování zdravotního stavu pro účely jednotlivých sociálních systémů od 1. 1. 2014. [online], [cit. 2015-06-22]. Dostupný z www: http://www.mpsv.cz/files/clanky/16982/posuzovani_zdravi_2014.pdf

dávka do sebe absorbovala dřívější jednorázový příspěvek na opatření zvláštních pomůcek, příspěvek na úpravu bytu, příspěvek na zakoupení, celkovou opravu nebo zvláštní úpravu motorového vozidla.¹³

¹³ BECK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. Str. 170

3. SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ

Sociální zabezpečení představuje systém institucí a opatření vedoucích k zachování přiměřené životní úrovně v nepříznivých životních situacích jako je například nemoc, invalidita, dlouhodobá nezaměstnanost, stáří, mateřství a podobně.¹⁴ Systém sociálního zabezpečení ČR je tvořen třemi pilíři, sociálním pojištěním, státní sociální podporou a sociální pomocí. Zdravotně znevýhodněné osoby jsou v České republice podporovány finančně, věcně nebo službou.

3.1 SOCIÁLNÍ POJIŠTĚNÍ

Ze systému sociálního pojištění jsou osobám v nepříznivých životních situacích vypláceny dávky nemocenského pojištění, dávky důchodového pojištění, dávky v nezaměstnanosti a hrazena zdravotní péče. Z těchto pojistných dávkových systémů využívají zdravotně znevýhodněné osoby nejčastěji zdravotní péči a dávky důchodového pojištění, konkrétně invalidní důchod, který jim vyplácí Česká správa sociálního zabezpečení. Kdo má na invalidní důchod nárok, stanoví správa sociálního zabezpečení. Invalidní důchod je pak při splnění ostatních podmínek přiznán pojištěnci, u něhož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V tomto případě bude posouzen jako osoba invalidní v 1. stupni. Při poklesu pracovní schopnosti o 50 - 69 % půjde o invaliditu druhého stupně a nejtěžší třetí stupeň invalidity nastává při poklesu pracovní schopnosti minimálně o 70 % a více. Od stupně invalidity se pak odvíjí i výše invalidního důchodu.¹⁵

3.1.1 Zaměstnávání zdravotně znevýhodněných osob

Zákon o zaměstnanosti zajišťuje osobám zdravotně znevýhodněným zvýšenou ochranu na trhu práce. Jedná se o osoby, které byly okresní správou sociálního zabezpečení uznány

¹⁴ PLECITÁ, Klára, ed. *Hodnoty, postoje, chování: Česká republika 2002-2012: sociální report projektu European Social Survey*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2013. Str. 65

¹⁵ Invalidní důchod [online], [cit. 2014-05-27]. Dostupný z [www:
<http://cs.wikipedia.org/wiki/Invalidn%C3%AD_d%C5%AFchod>](http://cs.wikipedia.org/wiki/Invalidn%C3%AD_d%C5%AFchod)

invalidními ve třetím, druhém nebo prvním stupni a dále osoby posouzené OSSZ jako osoby zdravotně znevýhodněné.¹⁶

K podpoře zaměstnávání zdravotně znevýhodněných osob slouží, v rámci aktivní politiky zaměstnanosti, různé nástroje aktivní politiky zaměstnanosti. Jedná se například o pracovní rehabilitace, jejichž cílem je získání a udržení si pracovního místa, přičemž je kladen důraz na individuální přístup ze strany úřadu práce. Základem je poradenská činnost zaměřená na výběr vhodného povolání, která může být doplněna dalšími formami, kterými jsou příprava k práci a specializované rekvalifikační kurzy. Dalším nástrojem může být například chráněné pracovní místo, což je takové vhodné místo pro zdravotně znevýhodněné osoby, na jehož vytvoření byl státem, respektive úřadem práce, poskytnut příspěvek. Příspěvek je poskytován zaměstnavateli nebo přímo zdravotně znevýhodněné osobě v případě, že se rozhodla vykonávat samostatně výdělečnou činnost. Kromě příspěvku na vytvoření tohoto místa může být také poskytnut příspěvek, který slouží k částečné úhradě provozních nákladů.

Stát také finančně podporuje zaměstnavatele, kteří zaměstnávají více jak 50 % zdravotně znevýhodněných osob na chráněných pracovních místech. Současně ukládá všem zaměstnavatelům s více než 25 zaměstnanci povinnost zaměstnávat 4% zdravotně znevýhodněných osob. Tato povinnost však může být splněna také odvodem do státního rozpočtu nebo odběrem výrobků a služeb od firem, jež zaměstnávají více jak 50% zdravotně znevýhodněných osob. Další finanční podpora směřuje zaměstnavatelům, kteří vytvoří pracovní místo, případně zaměstnají na již existujícím místě, zdravotně znevýhodněné osoby, které byly v evidenci úřadu práce.¹⁷

3.2 STÁTNÍ SOCIÁLNÍ PODPORA

Státní sociální podpora je určena především rodinám s dětmi. Osoba zdravotně znevýhodněná může dávky státní sociální podpory využít pouze v případě, že se současně ocitne i v jiné sociální situaci, například bude mít dítě, o které bude pečovat, a proto bude mít nárok na rodičovský příspěvek, jako nezaopatřené dítě může mít nárok na přídavek na dítě

¹⁶ Zákon číslo 435/2004, Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů[online], [cit. 2014-05-25]. Dostupný z [www: <http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-c-435-2004-sb-o-zamestnanosti/>](http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-c-435-2004-sb-o-zamestnanosti/)

¹⁷ ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2015*. 2. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Str. 10-13.

nebo v případě nižších příjmů a vysokých nákladů na bydlení může mít nárok na příspěvek na bydlení.

3.3 SOCIÁLNÍ POMOC

Sociální pomoc je legislativně upravena třemi zákony: zákonem č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

Dávky pomoci v hmotné nouzi nejsou prioritně určeny osobám se zdravotním znevýhodněním, ale pokud se tyto osoby dostanou do hmotné nouze, vznikne jim na uvedené dávky nárok. Jedná se o doplatek na bydlení, doplatek na živobytí a mimořádnou okamžitou pomoc.

3.3.1 Sociální služby

Podle zákona o sociálních službách se sociální službou rozumí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.¹⁸ Přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, došlo k transformaci sociálních služeb a tím k průlomů v postavení zdravotně znevýhodněných osob. Díky změně způsobu a podmínek poskytování služeb, už nemusí mnoho zdravotně znevýhodněných osob žít ve velkokapacitních ústavech, ale mohou žít v klasických domácnostech jako jejich vrstevníci.¹⁹ Na základě zákona o sociálních službách jsou poskytovány tyto základní formy sociálních služeb:

- sociální poradenství
- služby sociální péče
- služby sociální prevence

Sociální služby jsou poskytovány jako služby pobytové, které jsou spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb, ambulantní, za kterými osoba dochází nebo je

¹⁸ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online], [cit. 2014-05-30]. Dostupný z [www: <http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-o-socialnich-sluzbach/f3009623/#p3>](http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-o-socialnich-sluzbach/f3009623/#p3)

¹⁹ Transformace sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením [online], [cit. 2014-05-27]. Dostupný z [www: <http://www.euractiv.cz/socialni-politika/link-dossier/transformace-socialnich-sluzeb-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-000084>](http://www.euractiv.cz/socialni-politika/link-dossier/transformace-socialnich-sluzeb-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-000084)

dopřívána do zařízení sociálních služeb a terénní, které jsou poskytovány osobám v jejich přirozeném sociálním prostředí.

Zdravotně znevýhodněným osobám jsou zejména určeny služby sociální péče, jako je pečovatelská služba, raná péče, chráněné bydlení, osobní asistence, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, aktivizační služby, odlehčovací služby, týdenní stacionáře, apod.

Zákon přesně vymezuje, které úkony je poskytovatel povinen zajistit. K základním úkonům mohou poskytovatelé sociálních služeb, na přání klienta, přidat i služby nadstandardní nad rámec zákona. Poskytovateli sociálních služeb mohou být 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.²⁰

3.3.1.1 Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je poskytován podle zákona o sociálních službách a je určen výhradně zdravotně znevýhodněným osobám k zajištění potřebné péče. Je poskytován osobám starším jednoho roku, které z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejsou vůbec, nebo jsou jen s pomocí, schopny zvládat základní životní potřeby: mobilitu, orientaci, komunikaci, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby, péči o zdraví, osobní aktivity, péči o domácnost. Příspěvek vyplácí krajské pobočky Úřadu práce ČR a jeho výše se odvíjí od stupně závislosti stanoveného okresní správou sociálního zabezpečení. Stupně závislosti jsou čtyři podle počtu základních životních potřeb, které osoba nezvládá.

Měsíční výše příspěvku na péči:

- pro osoby do 18 let:

- 3 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- 6 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),

²⁰ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online], [cit. 2015-05-27]. Dostupný z [www: <http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-o-socialnich-sluzbach/f3009623/#p3>](http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-o-socialnich-sluzbach/f3009623/#p3)

- 9 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

- pro osoby starší 18 let:

- 800 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- 4 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- 8 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).²¹

3.3.2 Dávky pro osoby se zdravotním postižením

Dávky pro osoby se zdravotním postižením jsou poskytovány podle zákona č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. Patří sem příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Účelem dávek je zmírnění sociálních důsledků zdravotního postižení a podpora sociálního začleňování.²² Podle tohoto zákona je, kromě uvedených dávek, poskytován krajskými pobočkami Úřadu práce ČR průkaz osoby se zdravotním postižením.

Příspěvek na mobilitu je opakující se nároková dávka určená osobám se zdravotním postižením. Je poskytována jedenkrát měsíčně ve výši 400,- Kč osobě, která je držitelem průkazu ZTP nebo ZTP/P, opakovaně se v kalendářním měsíci za úhradu dopravuje, a nejsou jí poskytovány pobytové sociální služby.²³

3.3.2.1 Průkaz osoby se zdravotním postižením

Průkaz osoby se zdravotním postižením není dávkou, ale dokladem zaručujícím určité výhody. Nárok na průkaz má osoba s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její

²¹ ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2015*. 2. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Str 17.

²² Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů [online], [cit. 2015-05-22]. Dostupný z www: <<http://www.mesec.cz/zakony/zakon-o-zdravotne-postizenych/f4395987/>>

²³ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů [online], [cit. 2015-05-25]. Dostupný z www: <<http://www.mesec.cz/zakony/zakon-o-zdravotne-postizenych/f4395987/>>

schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Existují 3 typy těchto průkazů, TP, ZTP a ZTP/P. O tom, na který stupeň průkazu vznikne zdravotně znevýhodněné osobě nárok, rozhodují krajské pobočky úřadu práce ČR na základě lékařských posudků vystavených okresní (Pražskou) správou sociálního zabezpečení. Držitelům těchto průkazů vznikají určité výhody v dopravě, v daňové oblasti, oblasti správních poplatků apod. Přehled výhod držitelů průkazu OZP je uveden v příloze č. 1.

V současnosti jsou platné tři typy průkazů:

1.) Průkazy mimořádných výhod vydávané obecními úřady před 1.1.2012.



Obrázek č. 1: Vzory průkazů mimořádných výhod²⁴

2.) Dočasné průkazy II - vydávané ÚP ČR od 1.11.2013



Obrázek č. 2: Vzor dočasného průkazu č. II²⁵

3.) Definitivní průkazy OZP, které ÚP ČR vydává od 1.4.2015

²⁴ Příloha č. 5 k vyhlášce č. 182/1991 Sb. [online], [cit. 2015-06-14]. Dostupný z [www: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-182/zneni-20110101#p33>](http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-182/zneni-20110101#p33)

²⁵ Příloha č. 3 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. [online], [cit. 2015-06-14]. Dostupný z [www: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-388#prilohy>](http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-388#prilohy)



Obrázek č. 3: Vzor průkazu OZP ²⁶

První dva typy průkazů, tj. průkaz mimořádných výhod a dočasný průkaz č. II (papírová kartička zatavená do průhledné laminační folie), platí do konce roku 2015. Od 1.1.2016 budou platné již jen průkazy OZP, které vyrábí Státní tiskárna cenin.

²⁶ Příloha č. 3 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. [online], [cit. 2015-06-14]. Dostupný z www: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-388#prilohy>>

4. PŘÍSPĚVEK NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU

Příspěvek na zvláštní pomůcku je druhou z dávek, která je poskytována podle zákona č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. Na příspěvek na zvláštní pomůcku má nárok osoba, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí nebo těžké sluchové postižení anebo těžké zrakové postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Úřad práce může poskytnout příspěvek ve výši hodnoty 90% ceny pomůcky až do téměř 100% ceny pomůcky, tj. při minimální spoluúčasti osoby ve výši 1000,- Kč, maximálně však 350 000,- Kč a jde-li o schodišťovou plošinu, tak až do výše 400 000,- Kč²⁷.

Výčet pomůcek, na které úřad práce při splnění zákonných podmínek přispívá, je uveden v příloze vyhlášky č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, a jsou rozděleny podle typu zdravotního znevýhodnění.

4.1 VÝKON STÁTNÍ SPRÁVY NA ÚSEKU PŘÍSPĚVKU NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU

Státní správu na úseku příspěvku na zvláštní pomůcku vykonává Úřad práce České republiky, který byl vytvořen na základě zákona číslo 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů. V souladu s výše uvedeným zákonem v úřadu práce působí generální ředitelství, krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu, přičemž součástí jednotlivých krajských poboček jsou kontaktní pracoviště.²⁸ Do 31.12.2011 byly výkonem státní správy na tomto úseku pověřeny obecní úřady obcí s rozšířenou působností, a to v rámci výkonu přenesené působnosti.²⁹

²⁷ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů [online], [cit. 2015-05-25]. Dostupný z www: <<http://www.mesec.cz/zakony/zakon-o-zdravotne-postizenych/f4395987/>>

²⁸ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů [online], [cit. 2015-05-25]. Dostupný z www: <<http://www.mesec.cz/zakony/zakon-o-zdravotne-postizenych/f4395987/>>

²⁹ BŘESKÁ, Naděžda a Lucie VRÁNOVÁ, *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky sociální péče pro zdravotně postižené osoby*. 2. vyd. Praha : ANAG, 2008. s. 100

4.2 NÁROK NA PŘÍSPĚVEK NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU A STANOVENÍ JEHO VÝŠE

Podmínky nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku jsou vymezeny v § 9 zákona číslo 329/2011, Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, následně v § 10 téhož zákona je upraveno stanovení výše tohoto příspěvku.

4.2.1 Podmínky nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku

Obecně mají nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku osoby starší jednoho roku s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, s těžkým zrakovým postižením nebo s těžkým sluchovým postižením, přičemž uvedená vada nebo postižení musí mít charakter dlouhodobě nepříznivého stavu, tzn., že se musí jednat o zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než jeden rok.³⁰ Před 1.1.2012 bylo podmínkou nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku přiznání mimořádných výhod. O nároku rozhodoval pracovník obecního úřadu na základě doporučení odborného lékaře.

U některých druhů pomůcek jsou podmínky nároku na poskytnutí příspěvku stanoveny odlišně.³¹

Příspěvek na pořízení motorového vozidla či speciálního zádržního systému je poskytován osobám starším tří let věku s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí nebo osobám s těžkou nebo hlubokou mentální retardací, přičemž pro poskytnutí příspěvku na pořízení motorového vozidla je dále vyžadováno, aby se osoba opakovaně v kalendářním měsíci dopravovala a současně byla schopna motorové vozidlo řídit nebo jím být přepravována.³²

Dovršení tří let věku je také podmínkou nároku na příspěvek na pořízení schodolezu, stropního zvedacího systému, schodišťové plošiny, schodišťové sedačky nebo na úpravu bytu.

³⁰ BECK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. s. 170-172

³¹ BECK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. s. 170-172

³² tamtéž

V případě poskytnutí příspěvku na pořízení vodícího psa je podmínkou nároku dosažení věku patnácti let.³³

Zákon dále vymezuje, kdy není příspěvek na pořízení zvláštní pomůcky možné poskytnout. Jedná se o pomůcky, které jsou zdravotnickým prostředkem a jako takové jsou hrazeny zcela nebo částečně z veřejného zdravotního pojištění, případně jsou osobě zapůjčeny zdravotní pojišťovnou. Nedostatečná zdravotní indikace osoby, která má za následek, že pomůcka není hrazena ze zdravotního pojištění nebo zapůjčena zdravotní pojišťovnou, nezakládá nárok na přiznání příspěvku na tuto pomůcku.

Dle předcházející právní úpravy bylo možné poskytnout příspěvek na pořízení zvláštní pomůcky taktéž na pomůcku, která byla částečně hrazena zdravotní pojišťovnou, a to za předpokladu, že při stanovování výše příspěvku bylo k této skutečnosti přihlédnuto.³⁴

S výjimkou příspěvku na pořízení motorového vozidla a příspěvku na zvláštní pomůcku, který má být poskytnut dítěti, je vyžadováno, aby zvláštní pomůcka byla v základním provedení, které při zohlednění zdravotního postižení osoby je pro ni plně vyhovující a splňuje podmínku nejnižší ekonomické náročnosti.³⁵ Předcházející právní úprava vyžadovala splnění podmínky základního provedení zvláštní pomůcky a její nejnižší ekonomické náročnosti bez ohledu na věk osoby.³⁶

4.2.2 Stanovení výše příspěvku na zvláštní pomůcku

Z hlediska mechanismu stanovení výše příspěvku na zvláštní pomůcku zákon rozlišuje, zda se jedná o pomůcku s cenou nižší než 24 000 Kč nebo o pomůcku, jejíž cena je vyšší než 24 000 Kč.

Jedná-li se o pomůcku, jejíž cena nepřevyšuje 24 000 Kč, je povinností úřadu práce zkoumat majetkové poměry žadatele, respektive jeho příjem a příjem osob s ním společně posuzovaných. Příspěvek je možné poskytnout pouze v případě, že příjmy daných osob jsou

³³ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů [online], [cit. 2015-05-25]. Dostupný z [www: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329#p3 >](http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329#p3)

³⁴ BŘESKÁ, Naděžda a Lucie VRÁNOVÁ, *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky sociální péče pro zdravotně postižené osoby*. 2. vyd. Praha : ANAG, 2008. s. 100s. 108

³⁵ BECK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. s. 171-172

³⁶ BŘESKÁ, Naděžda a Lucie VRÁNOVÁ, *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky sociální péče pro zdravotně postižené osoby*. 2. vyd. Praha : ANAG, 2008. s. 100s. 109

nižší než osminásobek životního minima. Současně zákon připouští výjimku z tohoto pravidla, a to v případě existence okolností hodných zvláštního zřetele, za které je možné považovat opakované žádosti jedné osoby o různé zvláštní pomůcky, jejichž cena je nižší než 24 000 Kč.³⁷

V případě poskytování příspěvku na zvláštní pomůcku, jejíž cena je vyšší než 24 000 Kč, je stanovena maximální možná výše příspěvku, která činí 350 000 Kč, a jedná-li se příspěvek na zvláštní pomůcku poskytovaný na pořízení schodišťové plošiny, je limitní výše příspěvku dána částkou 400 000 Kč.³⁸

Výše příspěvku na zvláštní pomůcku činí 90% z předpokládané nebo již zaplacené ceny pomůcky, z čehož vyplývá, že je zákonem dána desetiprocentní spoluúčast žadatele na ceně pomůcky. Jedná – li se o pomůcku s cenou nižší než 24 000 Kč, je současně stanovena minimální spoluúčast žadatele, a to ve výši 1000 Kč. Vzhledem k tomu, že u pomůcek, jejichž cena přesahuje částku 24 000 Kč, může být, zejména u nákladnějších pomůcek, desetiprocentní spoluúčast pro žadatele mimo jeho finanční možnosti, má žadatel možnost požádat úřad práce o snížení zákonné spoluúčasti. Úřad práce při rozhodování o snížení spoluúčasti přihlíží k četnosti využívání pomůcky, k příjmům žadatele a osob s ním společně posuzovaných a také k jejich celkovým sociálním a majetkovým poměrům. Spoluúčast může být snížena až na částku 1000 Kč.³⁹

Rozdílné je stanovení výše příspěvku, který se poskytuje na pořízené zvláštní pomůcky, kterou je motorové vozidlo. Maximální možná výše příspěvku činí 200 000 Kč a opětovně je možné požádat o tento příspěvek až po uplynutí 120 měsíců ode dne, kdy byl vyplacen. Konkrétní výši příspěvku stanoví úřad práce s přihlédnutím k četnosti a důvodu dopravy žadatele, k jeho příjmům a k příjmům osob s ním společně posuzovaných, a v neposlední řadě také k jejich celkovým sociálním a majetkovým poměrům.⁴⁰

V zákoně je také stanovena souhrnná maximální možná výše příspěvků poskytnutých na pořízení zvláštních pomůcek, která v průběhu šedesáti po sobě jdoucích kalendářních

³⁷ BECK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. s. 174-176

³⁸ tamtéž s. 173 - 176

³⁹ BECK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. s. 173-176

⁴⁰ BECK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. s. 189 - 190

měsících nesmí v součtu přesáhnout částku 800 000 Kč, a v případě že v daném období byl příspěvek poskytnut na pořízení schodišťové plošiny částku 850 000 Kč.⁴¹

Před rokem 2012 byla u každé zvláštní pomůcky stanovena maximální výše příspěvku, která vycházela z pořizovací ceny pomůcky a byla vyjádřena procenty. Současně u některých zvláštních pomůcek byla maximální možná výše příspěvku limitována konkrétní částkou. Na spoustu zvláštních pomůcek, a to i ve vyšší cenové relaci, stát přispíval pouze do výše 50%, pořizovací ceny, zatímco v současnosti může spoluúčast na ceně pomůcky v hodnotě desítek či stovek tisíců korun, činit pouze 1000 Kč.⁴²

Řízení o příspěvku na zvláštní pomůcku je od 1.1.2012 upraveno v 3. díle hlavy IV. zákona č.329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Předchozí právní úprava byla obsažena v zákoně č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení a především v prováděcí vyhlášce č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. Seznam pomůcek, na které je možné poskytnout příspěvek na zvláštní pomůcku je uveden v příloze č. 1 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. - Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek určených osobám se zdravotním postižením, na jejichž pořízení se poskytuje příspěvek na zvláštní pomůcku (viz příloha č.3) a seznam rehabilitačních a kompenzačních pomůcek, na které bylo možné poskytnout příspěvek před 1.1.2012 podle vyhlášky č. 182/1991 Sb. jsou uvedeny v příloze č. 2. Zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku jsou uvedeny v příloze k zákonu č. 329/2011 Sb. (viz příloha č. 4).

4.3 LEGISLATIVNÍ UKOTVENÍ

Před rokem 2012 byla právní úprava k poskytování dávek na kompenzační pomůcky obsažena v zákoně č. **100/1988 Sb.**, o sociálním zabezpečení a v prováděcí vyhlášce č. **182/1991 Sb.**, kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o

⁴¹ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů [online], [cit. 2015-05-25]. Dostupný z [www: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329#p3 >](http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329#p3)

⁴² BEČEK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. s. 108 - 124

působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve které byly podmínky pro poskytování dávek konkretizovány. Dávky na kompenzační pomůcky vyplácely pověřené obecní úřady a obecními úřady obcí s rozšířenou působností. Působnost byla dána zákonem č. **114/1988 Sb.**, o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Od roku 2012 je agenda příspěvku na kompenzační pomůcky upravena zákonem č. **329/2011 Sb.**, o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů a vyhláškou č. **388/2011 Sb.**, o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. S ohledem na **Úmluvu o právech dítěte** obsahuje zákon č. 329/2011 Sb. ustanovení (§ 4 a § 9 odst. 10), podle nichž se vždy sleduje dosažení nejlepšího zájmu dítěte. Při aplikaci uvedených předpisů je podporována realizace všech lidských práv a základních svobod, včetně práva na přiměřenou životní úroveň, všem osobám se zdravotním znevýhodněním, garantována **Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením**.⁴³

Zákonem č. **73/2011 Sb.**, o Úřadu práce ČR, vznikl od 1.4.2011 Úřad práce České republiky, který působí jako orgán poskytující příspěvky na zvláštní pomůcku. Tato kompetence mu byla dána od 1.1.2012 novelou - zákonem č. **366/2011 Sb.**, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

Zákon č. **110/2006 Sb.**, o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů, specifikuje příjem osoby nebo společně posuzovaných osob a okruh společně posuzovaných osob a výši životního minima potřebnou pro posouzení nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku, jejíž cena je nižší než 24 000,- Kč⁴⁴. Zákon č. **111/2006 Sb.**, o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, vymezuje, co se rozumí pojmem bydliště a pojmem celkové sociální a majetkové poměry.

Vyhláška č. **424/2011 Sb.**, o vzoru, náležitostech a provedení karty sociálních systémů, vzoru, náležitostech a provedení potvrzení o ztrátě, odcizení, poškození nebo zničení karty sociálních systémů a vzoru Standardizovaného záznamu sociálního pracovníka, zavedla kartu sociálních systémů, jejímž prostřednictvím bylo jedině možné příspěvek na zvláštní pomůcku

⁴³ BECK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. S. 159-160.

⁴⁴ BECK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. S. 159-160.

vyplácet.⁴⁵ Karta sociálních systémů byla od 1.5.2014 zrušena zákonem č. **306/2013 Sb.**, o zrušení karty sociálních systémů.

Zákon č. 329/2011 Sb., byl již za krátkou dobu své působnosti několikrát novelizován. Mezi nejvýznamnější novely patří zákon č. **141/2012 Sb.**, kterým se mění zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, s účinností od 22.5.2012, kterým bylo novelizováno jediné ustanovení, kterým se závazky i lhůty z příspěvků na zakoupení motorového vozidla podle vyhlášky č.182/1991 Sb., které přesahují do období po 1.1.2012, počítaly shodně v délce 5 let⁴⁶.

Další novela byla uskutečněna s účinností od 1.12.2012 zákonem č. **331/2012 Sb.**, kterým se mění zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 141/2012 Sb., zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, kterým byly zrušeny výpůjčky a umožněno poskytování příspěvku na zvláštní pomůcku i na schodišťovou sedačku⁴⁷. Zákonem č. **306/2013 Sb.**, o zrušení karty sociálních systémů, byla od 1.11.2013 zrušena povinnost zasílat příspěvky na kartu sociálních systémů⁴⁸. Zákon č. **313/2013 Sb.**, rozšířil okruh osob, kterým vzniká nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku o osoby s anatomickou ztrátou dolní končetiny ve stehně s možností oprotézování⁴⁹. Zákon č. **329/2014 Sb.**, kterým se mění zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, v oblasti příspěvku

⁴⁵ BECK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. S 208

⁴⁶ Poslanecká sněmovna PČR; Vláda ČR Obecná část. Důvodová zpráva k zákonu č. 141/2012 Sb., změna zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. [Systém ASPI] PSP - Poslanecká sněmovna Parlamentu [cit. 2015-6-23] ASPI_ID LIT40189CZ. Dostupné v Systému ASPI. ISSN: 2336-517X.

⁴⁷ Zákon č. 331/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 141/2012 Sb., zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.[online], [cit. 2015-06-23]. Dostupný z [www: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-331](http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-331)

⁴⁸ Zákon č. 306/2013 Sb., o zrušení karty sociálních systémů. [online], [cit. 2015-06-23]. Dostupný z [www: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-306](http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-306)

⁴⁹ Poslanecká sněmovna PČR; Vláda ČR 2. DŮVOD PŘEDLOŽENÍ A CÍLE. Důvodová zpráva k zákonu č. 313/2013 Sb., změna zákona o sociálních službách [Systém ASPI] PSP - Poslanecká sněmovna Parlamentu [cit. 2015-6-23] ASPI_ID LIT45510CZ. Dostupné v Systému ASPI. ISSN: 2336-517X.

na zvláštní pomůcku žádné změny nepřinesl, zabýval se především průkazy osob se zdravotním postižením. V zákoně č. **582/1991 Sb.**, o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, jsou stanoveny kompetence lékařské posudkové služby a posudkových komisí k posuzování zdravotního stavu pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku.

Zákon číslo **500/2004 Sb.**, správní řád, je používán subsidiárně při správním řízení.

Příspěvek na zvláštní pomůcku je považován za sociální výhodu, proto je jeho poskytování občanům EU upraveno **Nařízením Evropského parlamentu a Rady EU č. 492/2011** o volném pohybu pracovníků⁵⁰. Příspěvek na zvláštní pomůcku není koordinovanou dávkou, každý stát Evropské unie se řídí především vlastními vnitrostátními předpisy. Na Slovensku například, se kterým máme společná legislativní východiska, jsou vypláceny peněžní příspěvky na úhradu kompenzačních pomůcek podle zákona č. 447/2008 Z.z., o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.⁵¹

4.4 POSUZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU PRO ÚČELY PŘÍSPĚVKU NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU

Zdravotní stav pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku posuzují v prvním stupni řízení posudkoví lékaři okresních správ sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) s působností v území okresů, kromě Prahy a Brna, ve kterých působí Pražská správa sociálního zabezpečení a Městská správa sociálního zabezpečení Brno. Místní příslušnost je dána trvalým pobytem žadatele o dávku. Ve druhém stupni řízení probíhá posuzování posudkovými komisemi MPSV.⁵² Podkladem lékařského posudku je zpráva ošetřujícího lékaře - "Lékařský nález", popřípadě další lékařské nálezy nebo výsledky vyšetření posuzované osoby, které si posudkový lékař vyžádá. Posuzovaná osoba má povinnost s lékařskou posudkovou službou spolupracovat. Posuzovaná osoba může být na její žádost přizvána k jednání na OSSZ. Lhůta pro vydání posudku je pro OSSZ 45 dnů a pro posudkovou komisi MPSV 60 dnů. Posuzování zdravotního stavu žadatele o příspěvek na zvláštní pomůcku je překážkou řízení, a z toho

⁵⁰ KOLDINSKÁ, Kristina et al. *Sociální zabezpečení osob migrujících mezi státy EU*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012. S. 22,23

⁵¹ *Novelizovaný zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia v úplnom znení s aktualizovanou dôvodovou správou*. 1. vyd. Bratislava: EPOS, 2011.

⁵² Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. [online], [cit.2015-06-23]. Dostupný z www: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-582#cast1>

důvodu, v souladu s ustanovením § 24 zákona číslo 329/2011, Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, krajská pobočka úřadu práce probíhající správní řízení do doby doručení posudku o zdravotním stavu žadatele, usnesením přeruší.

Posudkový lékař v posudku vymezuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a skutečnost, zda zdravotní stav odůvodňuje přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku. V lékařském posudku se uvádí doba platnosti, ale v posudcích pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku se doba platnosti nestanovuje. Posudek se vydává ke dni, ke kterému Úřad práce požádá o jeho vystavení, což je ke dni podání žádosti o příspěvek na zvláštní pomůcku oprávněnou osobou, nebo ke dni zakoupení pomůcky, byla-li zakoupena před podáním žádosti. Proti lékařskému posudku není možné podat opravný prostředek. Ten je možné podat proti rozhodnutí, které vydal ÚP ČR na podkladě lékařského posudku.⁵³

⁵³ Posuzování zdravotního stavu pro účely jednotlivých sociálních systémů od 1. 1. 2014.[online], [cit. 2015-06-22]. Dostupný z www: http://www.mpsv.cz/files/clanky/16982/posuzovani_zdravi_2014.pdf

5. VYMEZENÍ TYPŮ ZDRAVOTNÍHO POTIŽENÍ V CÍLOVÝCH SKUPINÁCH

5.1 MENTÁLNÍ RETARDACE

Podle mezinárodní klasifikace nemocí je mentální retardace *stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti*. Stupeň tohoto postižení je obvykle zkoumán testy inteligence. Těžká mentální retardace se pohybuje v pásmu IQ 20 až 34 a u hluboké mentální retardace dosahuje IQ hodnoty pod 20.⁵⁴

Osoba, jejíž zdravotní znevýhodnění je podle posudkového lékaře považováno za těžkou nebo hlubokou mentální retardaci, má nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku za účelem pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržního systému.

5.2 TĚŽKÁ VADA NOSNÉHO NEBO POHYBOVÉHO ÚSTROJÍ

Těžké vady nosného a pohybového ústrojí jsou vymezeny v části I bodu 1 přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a považují se za ně⁵⁵:

- **anatomická ztráta obou dolních končetin v bércích a výše.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na dodatečnou úpravu motorového vozidla, stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC, nájezdové ližiny, přenosnou rampu, schodolez, schodišťovou plošinu, včetně instalace, stropní zvedací systém, včetně instalace, stavební práce spojené s rozšířením dveří v bytě, schodišťová sedačka včetně instalace.
- **funkční ztráta obou dolních končetin na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na dodatečnou

⁵⁴ Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10[online], [cit. 2015-06-21]. Dostupný z [www: http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html](http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html)

⁵⁵ Systém ASPI - stav k 21.6.2015 do částky 60/2015 Sb. a 23/2015 Sb.m.s.

388/2011 Sb. - o provedení z. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením - poslední stav textu

úpravu motorového vozidla, stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC, nájezdové ližiny, přenosnou rampu, schodolez, schodišťovou plošinu, včetně instalace, stropní zvedací systém, včetně instalace, stavební práce spojené s rozšířením dveří v bytě, schodišťovou sedačku včetně instalace.

- **anatomická ztráta podstatných částí jedné horní a jedné dolní končetiny v předloktí a výše a v bérce a výše.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na dodatečnou úpravu motorového vozidla, stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC, speciální komponenty osobního počítače, např. uzpůsobenou klávesnici, myš, speciální programové vybavení, stavební práce spojené s rozšířením dveří v bytě.
- **funkční ztráta jedné horní a jedné dolní končetiny na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na dodatečnou úpravu motorového vozidla, stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC, speciální komponenty osobního počítače, např. uzpůsobenou klávesnici, myš, speciální programové vybavení, nájezdové ližiny, přenosnou rampu, schodolez, schodišťovou plošinu, včetně instalace, stropní zvedací systém, včetně instalace, stavební práce spojené s rozšířením dveří v bytě, schodišťovou sedačku včetně instalace.
- **ankylóza obou kyčelních kloubů nebo obou kolenních kloubů nebo podstatné omezení hybnosti obou kyčelních nebo kolenních kloubů pro těžké kontraktury v okolí.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na dodatečnou úpravu motorového vozidla, stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC, nájezdové ližiny, přenosnou rampu, schodolez, schodišťovou plošinu, včetně instalace, stropní zvedací systém, včetně instalace, stavební práce spojené s rozšířením dveří v bytě.
- **ztuhnutí všech úseků páteře s těžkým omezením pohyblivosti alespoň dvou nosných kloubů dolních končetin.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na dodatečnou úpravu motorového vozidla, stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC, nájezdové ližiny, přenosnou rampu, schodolez, schodišťovou plošinu, včetně instalace, stropní zvedací systém, včetně instalace, stavební práce spojené s rozšířením dveří v bytě.

- **těžké funkční poruchy pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s případnou odkázaností na vozík pro invalidy; funkčním celkem se přitom rozumí trup, pánev, končetina.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na dodatečnou úpravu motorového vozidla, stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC, speciální komponenty osobního počítače, např. uzpůsobená klávesnice, myš, speciální programové vybavení, nájezdové ližiny, přenosnou rampu, schodolez, schodišťovou plošinu, včetně instalace, stropní zvedací systém, včetně instalace, stavební práce spojené s rozšířením dveří v bytě.
- **disproporční poruchy růstu provázené deformitami končetin a hrudníku, pokud tělesná výška postiženého po ukončení růstu nepřesahuje 120 cm.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na dodatečnou úpravu motorového vozidla, stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC, nájezdové ližiny, přenosnou rampu, schodolez, schodišťovou plošinu, včetně instalace, stropní zvedací systém, včetně instalace.
- **anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně bez možnosti oprotézování nebo exartikulace v kyčelním kloubu.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na dodatečnou úpravu motorového vozidla, stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC, nájezdové ližiny, přenosnou rampu, schodolez, schodišťovou plošinu, včetně instalace, stropní zvedací systém, včetně instalace, stavební práce spojené s rozšířením dveří v bytě, schodišťovou sedačku včetně instalace.
- **anatomická nebo funkční ztráta končetiny.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na dodatečnou úpravu motorového vozidla, stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC, speciální komponenty osobního počítače, např. uzpůsobená klávesnice, myš, speciální programové vybavení, stavební práce spojené s rozšířením dveří v bytě.
- **anatomická nebo funkční ztráta obou horních končetin.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na dodatečnou úpravu motorového vozidla, stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC, speciální komponenty osobního počítače, např. uzpůsobená klávesnice, myš, speciální programové vybavení.
- **anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně s možností oprotézování.** Osoba

s tímto postižením má nárok na příspěvek na dodatečnou úpravu motorového vozidla, stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC, schodišťovou sedačku včetně instalace.

5.3 TĚŽKÉ ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ

Těžká zraková postižení jsou vymezena v části I bodu 2 přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a považují se za ně⁵⁶:

- **úplná nevidomost obou očí, ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na kalkulátor s hlasovým výstupem, digitální čtecí přístroj pro nevidomé s hlasovým výstupem, digitální zápisník pro zrakově postižené s hlasovým výstupem nebo braillským displejem, speciální programové vybavení pro zrakově postižené, vodící ho psa, slepecký psací stroj, DYMO kleště, elektronickou orientační pomůcku pro nevidomé a hluchoslepé, elektronickou komunikační pomůcku pro nevidomé a hluchoslepé, indikátor barev pro nevidomé, měřicí přístroje pro domácnost s hlasovým nebo hmatovým výstupem, braillský displej pro nevidomé, tiskárnu reliéfních znaků pro nevidomé, hlasové popisovače pro nevidomé a hluchoslepé, diktafon.
- **praktická nevidomost obou očí, zraková ostrost s optimální korekcí v intervalu 1/60 (0,02) - světlocit s jistou projekcí nebo omezení zorného pole do 5 - 10 stupňů od bodu fixace, bez omezení zrakové ostrosti.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na kalkulátor s hlasovým výstupem, digitální čtecí přístroj pro nevidomé s hlasovým výstupem, digitální zápisník pro zrakově postižené s hlasovým výstupem nebo braillským displejem, speciální programové vybavení pro zrakově postižené, vodící ho psa, slepecký psací stroj, DYMO kleště, elektronickou orientační pomůcku pro nevidomé a hluchoslepé, elektronickou komunikační pomůcku pro nevidomé a hluchoslepé, indikátor barev pro nevidomé, měřicí přístroje pro domácnost s hlasovým nebo hmatovým výstupem, braillský displej pro nevidomé, tiskárnu reliéfních znaků

⁵⁶ Systém ASPI - stav k 21.6.2015 do částky 60/2015 Sb. a 23/2015 Sb.m.s. 388/2011 Sb. - o provedení z. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením - poslední stav textu

pro nevidomé, hlasové popisovače pro nevidomé a hluchoslepé, diktafon, kamerovou zvětšovací lupu, digitální zvětšovací lupu.

- **těžká slabozrakost obou očí, zrková ostrost s optimální korekcí v intervalu 3/60 (0,05) - lepší než 1/60 (0,02).** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na kalkulátor s hlasovým výstupem, digitální čtecí přístroj pro nevidomé s hlasovým výstupem, digitální zápisník pro zrkově postižené s hlasovým výstupem nebo braillským displejem, speciální programové vybavení pro zrkově postižené, diktafon, kamerovou zvětšovací lupu, digitální zvětšovací lupu.
- **ztráta jednoho oka nebo ztráta visu jednoho oka se závažnější poruchou zrkových funkcí na druhém oku, visus vidoucího oka roven nebo horší než 6/60 (0,10) nebo koncentrické zúžení zorného pole do 45 stupňů od bodu fixace.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na kalkulátor s hlasovým výstupem, digitální čtecí přístroj pro nevidomé s hlasovým výstupem, digitální zápisník pro zrkově postižené s hlasovým výstupem nebo braillským displejem, speciální programové vybavení pro zrkově postižené, kamerovou zvětšovací lupu, digitální zvětšovací lupu.

5.4 TĚŽKÉ SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ

Těžká sluchová postižení jsou vymezena v části I bodu 3 přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a považují se za ně⁵⁷:

- **oboustranná úplná hluchota, neschopnost slyšet zvuky a rozumět řeči ani s nejvýkonnějším sluchadlem nebo přetrvávající neschopnost slyšení po implantaci kochleární nebo kmenové neuroprotézy.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na signalizaci bytového zvonku, signalizaci domovního zvonku, včetně instalace, signalizaci pláče dítěte, včetně instalace, speciální programové vybavení (aplikace do telefonu, programy do osobního počítače) pro edukaci a reedukaci sluchu umožňující nácvik mluvení, odezírání nebo znakové řeči.

⁵⁷ Systém ASPI - stav k 21.6.2015 do částky 60/2015 Sb. a 23/2015 Sb.m.s. 388/2011 Sb. - o provedení z. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením - poslední stav textu

- **oboustranná praktická hluchota, ztráta sluchu při tónové audiometrii v rozsahu 70 - 90 dB, zbytkový sluch se ztrátou slyšení 85 - 90 %, sluchově postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí jí jen minimálně (z 10 - 15 %), přes používání kompenzační pomůcky nebo po implantaci kochleární nebo kmenové neuroprotézy.** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na signalizaci bytového zvonku, signalizaci domovního zvonku, včetně instalace, signalizaci pláče dítěte, včetně instalace, speciální programové vybavení (aplikace do telefonu, programy do osobního počítače) pro edukaci a reedukaci sluchu umožňující nácvik mluvení, odezírání nebo znakové řeči, individuální indukční smyčku, zařízení pro poslech audiovizuálního zařízení, signalizaci telefonního zvonění, telefonní zesilovač.
- **těžká forma hluchoslepoty, kombinované těžké postižení sluchu a zraku, funkčně v rozsahu oboustranné těžké nedoslýchavosti, kterou se rozumí ztráta sluchu v rozsahu 56 - 69 dB, ztráta slyšení 65 - 84 % až ztráta sluchu v rozsahu oboustranné hluchoty a ztráta zraku v rozsahu těžké slabozrakosti obou očí, kterou se rozumí zraková ostrost s optimální korekcí v intervalu 3/60 (0,05) - lepší než 1/60 (0,02).** Osoba s tímto postižením má nárok na příspěvek na signalizaci bytového zvonku, signalizaci domovního zvonku, včetně instalace, signalizaci pláče dítěte, včetně instalace, speciální programové vybavení (aplikace do telefonu, programy do osobního počítače) pro edukaci a reedukaci sluchu umožňující nácvik mluvení, odezírání nebo znakové řeči, elektronickou orientační pomůcku pro nevidomé a hluchoslepé, elektronickou komunikační pomůcku pro nevidomé a hluchoslepé, zařízení pro poslech audiovizuálního zařízení, signalizaci telefonního zvonění, telefonní zesilovač.

6. VÝZKUM

Sociální reforma, zrealizovaná k 1.1.2012, přinesla významné změny do systému nepojistných sociálních dávek. Podstatnou změnou prošla i agenda příspěvku na kompenzační pomůcky. Výzkum v této práci zkoumá dopad sociální reformy na příspěvky na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně znevýhodněné občany z pohledu odborníků.

6.1 METODA VÝZKUMU

Výzkum si klade za cíl zjistit názory odborníků na vliv sociální reformy ve vztahu k poskytování příspěvku na kompenzační pomůcky zdravotně znevýhodněným osobám. Způsob chápání a prožívání sociální reality, je předmětem kvalitativního výzkumu.⁵⁸ Kvalitativním výzkumem je zkoumán způsob vnímání a interpretace problému různými osobami.⁵⁹ S ohledem na záměr výzkumu byla tedy zvolena metoda kvalitativního výzkumu, který klade důraz na plastický obraz skutečnosti vystihující jedinečnost různorodých prvků.⁶⁰ Předností kvalitativního výzkumu je, že vyžaduje menší časovou náročnost při získávání i zpracování dat, než výzkum kvantitativní, komparace odpovědí na jasně definované otázky je jednodušší a vliv tazatele je minimální. Nejčastější metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu je rozhovor.⁶¹ V této práci jsou sbírána data formou strukturovaného rozhovoru (viz příloha č. 5 – plné znění rozhovorů). Strukturovaný rozhovor je interakcí mezi výzkumníkem a respondentem, kterému klade výzkumník předem jasně formulované otázky. Znění otázek je neměnné, není možné v průběhu rozhovoru improvizovat, čímž je dosaženo vysokého stupně jednotnosti podmínek, za kterých je možné dosáhnout validních odpovědí.⁶²

6.2 CÍLE VÝZKUMU

Vzhledem k tématu bakalářské práce byl výzkumný cíl formulován následovně:

⁵⁸ ŠVARÍČEK, Roman a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. S. 17

⁵⁹ BAUM, Detlef et al. *Výzkumné metody v sociální práci*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2014. S. 23

⁶⁰ CHRÁSKOVÁ, Marie, et. al. *Metodologické aspekty tvorby závěrečné práce*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. Str. 49

⁶¹ ŠVARÍČEK, Roman a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. S. 159

⁶² MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. S. 162

Jaký dopad měla sociální reforma v roce 2012 na příspěvky na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany z pohledu odborníků.

S ohledem na cíl byly stanoveny dílčí výzkumné otázky:

- 1) Jaký dopad má sociální reforma provedená v roce 2012 na přiznávání příspěvků na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany.
- 2) Jaké komplikace při rozhodování o příspěvcích vznikly
- 3) Co novela způsobila
- 4) Co si zákonodárci neuvědomili

6.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Při výběru výzkumného vzorku byl kladen důraz na to, aby pracovní zařazení respondentů bylo v oblasti vyplácení příspěvků na kompenzační pomůcky a to jak před rokem 2012, tak i od roku 2012. Vzhledem k tomu, že výzkumný vzorek tvoří malý počet respondentů, tj. 5 osob, byl pro jejich výběr zvolen způsob prostého záměrného výběru.⁶³ Výzkumný soubor je tvořen pěti odborníky z oblasti vyplácení příspěvků na kompenzační pomůcky z různých stupňů řízení. Dva respondenti působí na Úřadu práce ČR na kontaktních pracovištích, kde přímo provádějí řízení o poskytování příspěvku na zvláštní (kompenzační) pomůcku. Další dva respondenti pracují na krajských pobočkách Úřadu práce ČR, kde působí jako metodici. Pátý respondent pracuje na MPSV a vede odvolací řízení v oblasti kompenzačních pomůcek.

6.4 ANALÝZA ZJIŠTĚNÝCH DAT

Jako nejčastější dopad (100%) sociální reformy z roku 2012 ohledně přiznávání příspěvků na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany, viděli respondenti ve snížení počtu přiznaných příspěvků na zvláštní pomůcku z důvodu zavedení povinnosti posuzování zdravotního stavu posudkovými lékaři, a tím zpřísnění podmínek nároku.

⁶³ MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006, s.136.

Zavedením posuzování zdravotního stavu pro účely přiznání příspěvku na každou konkrétní pomůcku chtěli zákonodárci docílit většího zacílení dávek za využití moderního a mezinárodně uznávaného přístupu v hodnocení zdravotního stavu.⁶⁴

Druhými nejčastějšími dopady (60%) je podle respondentů snížení počtu přiznávání příspěvků na zvláštní pomůcku z důvodu omezení okruhu pomůcek, na které je možné příspěvek poskytnout a z důvodu snížení procentuální výše poskytnutého příspěvku ve vztahu k ceně zvláštní pomůcky z důvodu uzákonění spoluúčasti zdravotně znevýhodněné osoby na ceně pomůcky (60%).

Zúžení seznamu pomůcek, na které je možné poskytnout příspěvek, bylo provedeno v rámci úsporných opatření. Zákonodárci uvádí, že sice byla zavedena spoluúčast osoby na ceně pomůcky ve výši 10%, ale u pomůcek dražších 24 000,- Kč je možné s ohledem na sociální situaci od této spoluúčasti odstoupit s tím, že bude osoba hradit jen 1 000,- Kč, čímž je zaručena její dostupnost.⁶⁵

Dalším dopadem je podle dvou respondentů (40%) skutečnost, že pracovník, který vede řízení o příspěvku na zvláštní pomůcku, není kompetentní rozhodovat, zda, s ohledem na zdravotní znevýhodnění, osoba pomůcku potřebuje. Kompetence v rozhodování jsou tak přeneseny na posudkové lékaře. Tento dopad lze hodnotit jak záporně, tak kladně. V kladném slova smyslu přechází zodpovědnost z pracovníků ÚP na lékaře a na posuzované osoby jsou uplatněna stejná kritéria, čímž by se poskytování příspěvku mělo stát objektivnějším. V záporném slova smyslu se prodlouží lhůty pro poskytnutí dávky a poskytnutí dávky se opírá téměř výhradně o lékařský posudek, který nemůže zohlednit situaci osoby v celém jejím sociálním kontextu.

Jeden z respondentů (20%) viděl přínosný dopad reformy v tom, že se při stanovení výše příspěvku vychází vždy ze 100% ceny pomůcky, když dříve se u příspěvku na některé pomůcky poskytovalo jen 50% z ceny pomůcky, například některé pomůcky pro sluchově znevýhodněné osoby jako je bezdrátové zařízení umožňující poslech televizního přijímače

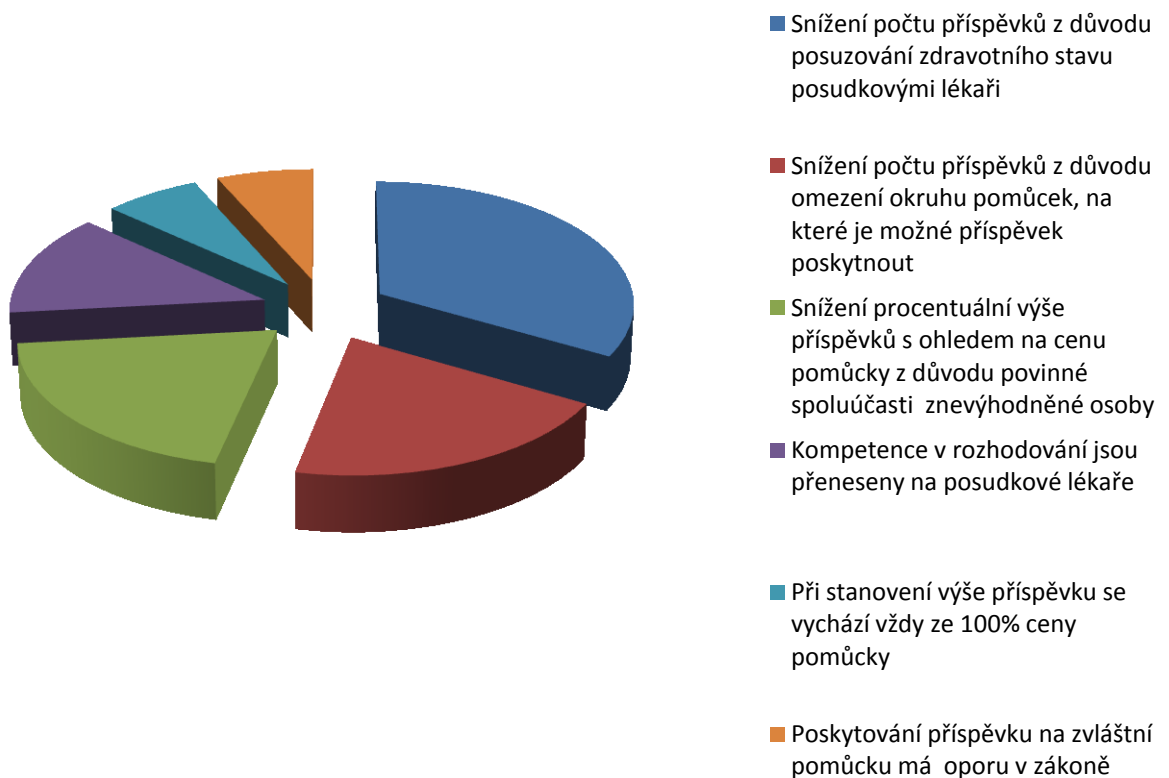
⁶⁴ Poslanecká sněmovna PČR; Vláda ČR Obecná část. Důvodová zpráva k zákonu č. 329/2011 Sb., o poskytnutí dávek osobám se zdravotním postižením. [Systém ASPI] PSP - Poslanecká sněmovna Parlamentu [cit. 2015-6-18] ASPI_ID LIT39115CZ. Dostupné v Systému ASPI. ISSN: 2336-517X.

⁶⁵ Poslanecká sněmovna PČR; Vláda ČR Obecná část. Důvodová zpráva k zákonu č. 329/2011 Sb., o poskytnutí dávek osobám se zdravotním postižením. [Systém ASPI] PSP - Poslanecká sněmovna Parlamentu [cit. 2015-6-18] ASPI_ID LIT39115CZ. Dostupné v Systému ASPI. ISSN: 2336-517X.

nebo jiného zdroje zvuku, či individuální indukční smyčka nebo měřicí přístroje pro domácnost s hlasovým nebo hmatovým výstupem pro zrakově znevýhodněné osoby.⁶⁶

Tím, že se vychází ze 100% ceny pomůcky, je odstraněn negativní stav, kdy se vycházelo v některých případech z 50%, 75%, či z 80 % ceny pomůcky.⁶⁷

Dopady reformy



Graf č.1: Vyjádření dopadu sociální reformy z roku 2012 na přiznávání příspěvků na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany. (vlastní tvorba)

⁶⁶ Příloha č. 4 k vyhlášce č. 182/1991 Sb. [online], [cit. 2015-06-20]. Dostupný z [www: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-182/zneni-20110101#prilohy](http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-182/zneni-20110101#prilohy)

⁶⁷ Poslanecká sněmovna PČR; Vláda ČR Obecná část. Důvodová zpráva k zákonu č. 329/2011 Sb., o poskytnutí dávek osobám se zdravotním postižením. [Systém ASPI] PSP - Poslanecká sněmovna Parlamentu [cit. 2015-6-18] ASPI_ID LIT39115CZ. Dostupné v Systému ASPI. ISSN: 2336-517X.

Jeden respondent (20%) uvedl, že jako dopad sociální reformy vnímá, že poskytování příspěvku na zvláštní pomůcku má konečně oporu v zákoně. Dříve byla problematika příspěvků na kompenzační pomůcky upravena pouze prováděcím předpisem, což nebylo v souladu s Listinou základních práv a svobod.⁶⁸

Na druhý dotaz „Jaké komplikace při rozhodování o příspěvcích vlivem reformy vznikly“ se všichni respondenti (100%) shodli na tom, že největší komplikace přineslo zavedení tzv. výpůjček. Na schodišťové plošiny, stropní zvedací systémy a schodolezy se neposkytoval příspěvek, ale zmíněné pomůcky se poskytovaly formou tzv. výpůjčky. Výpůjčky se neposkytovaly ve správním řízení, ale na základě výběrových řízení. Výběrová řízení byla časově i organizačně velmi náročná, a na krajských pobočkách úřadu práce byly první výpůjčky realizovány až od července 2012. Důvodem byla absence dřívějšího svolení ze strany GŘ ÚPČR. Z důvodu obtížné realizace výpůjček, když za první pololetí roku 2012 nebyla ani jedna uzavřena, byly výpůjčky uvedených finančně náročných pomůcek zákonem č. 331/2012 Sb. zrušeny. Od 1.12.2012 se i na tyto pomůcky poskytuje příspěvek.⁶⁹

Jakou druhou nejčastější komplikaci vnímali respondenti zavedení nekvalitních informačních systémů (60%), a snížení počtu zaměstnanců vykonávajících agendu příspěvku na zvláštní pomůcky (60%).

MPSV mělo v úmyslu zavedením nových informačních systémů jednak ušetřit na veškerých informačních systémech a současně sjednotit různé typy databází, které byly na jednotlivých obecních úřadech, což byla nutnost pro centralizaci vyplácení nepojistných sociálních dávek na ÚP ČR.⁷⁰ Snížením počtu zaměstnanců mělo dojít k zefektivnění práce orgánů státní správy.⁷¹

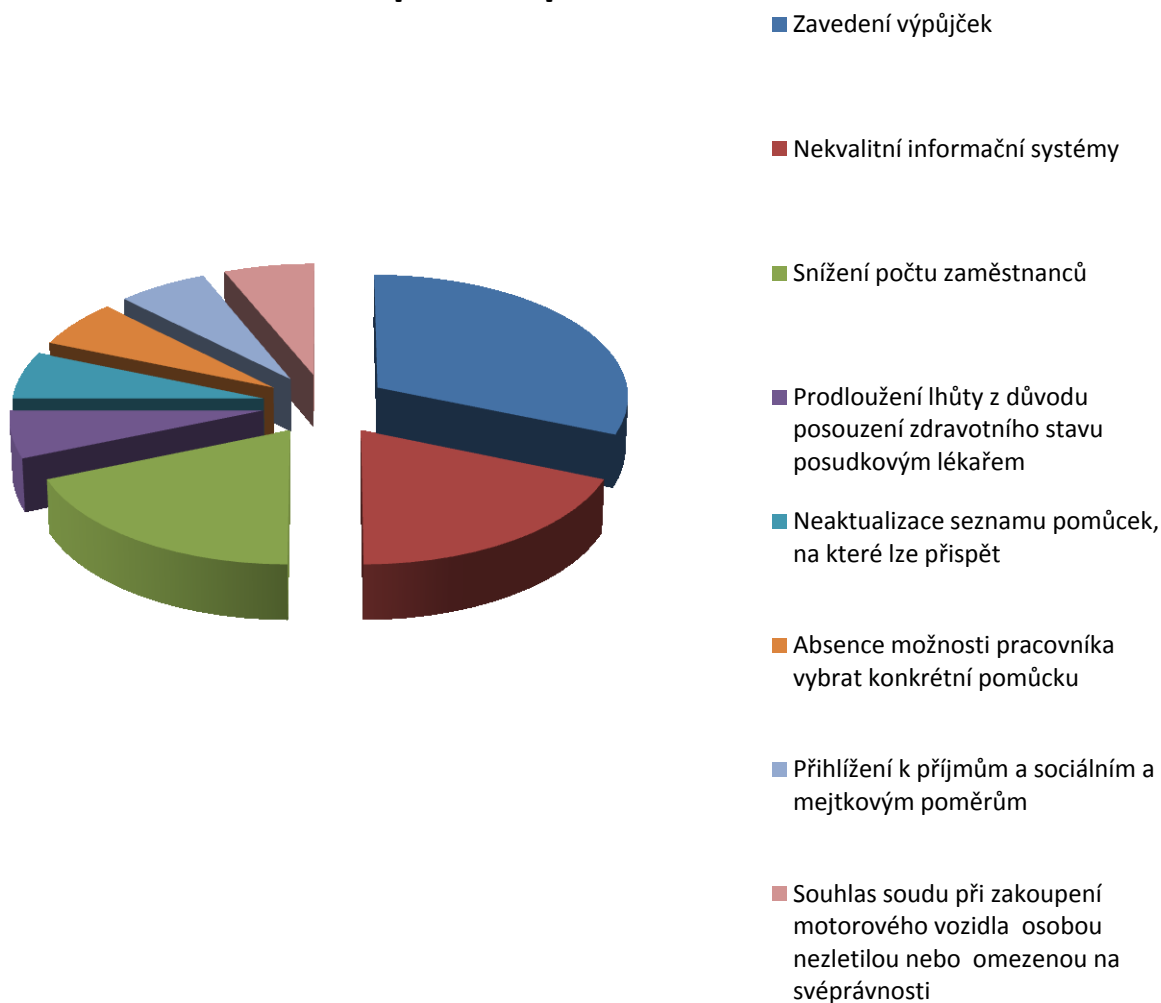
⁶⁸ Předpis č. 23/1991 Sb. Ústavní zákon, kterým se uvozuje LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako ústavní zákon Federálního shromáždění České a Slovenské Federativní Republiky. [online], [cit. 2015-06-20]. Dostupný z [www: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-23#p1](https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-23#p1)

⁶⁹ Důvodová zpráva k zákonu č.331/2012 Sb. [online], [cit. 2015-06-21]. Dostupný z [www: http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=6&t=594](http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=6&t=594)

⁷⁰ Jiný pohled na systémy pro výplaty sociálních dávek. [online], [cit. 2015-06-21]. Dostupný z [www: http://www.top09.cz/co-delame/napsali-o-nas/jiny-pohled-na-systemy-pro-vyplaty-socialnich-davek-usetrily-statu-velke-sumy-13419.html](http://www.top09.cz/co-delame/napsali-o-nas/jiny-pohled-na-systemy-pro-vyplaty-socialnich-davek-usetrily-statu-velke-sumy-13419.html)

⁷¹ Poslanecká sněmovna PČR; Vláda ČR Obecná část. Důvodová zpráva k zákonu č. 329/2011 Sb., o poskytnutí dávek osobám se zdravotním postižením. [Systém ASPI] PSP - Poslanecká sněmovna Parlamentu [cit. 2015-6-18] ASPI_ID LIT39115CZ. Dostupné v Systému ASPI. ISSN: 2336-517X.

Komplikace při rozhodování

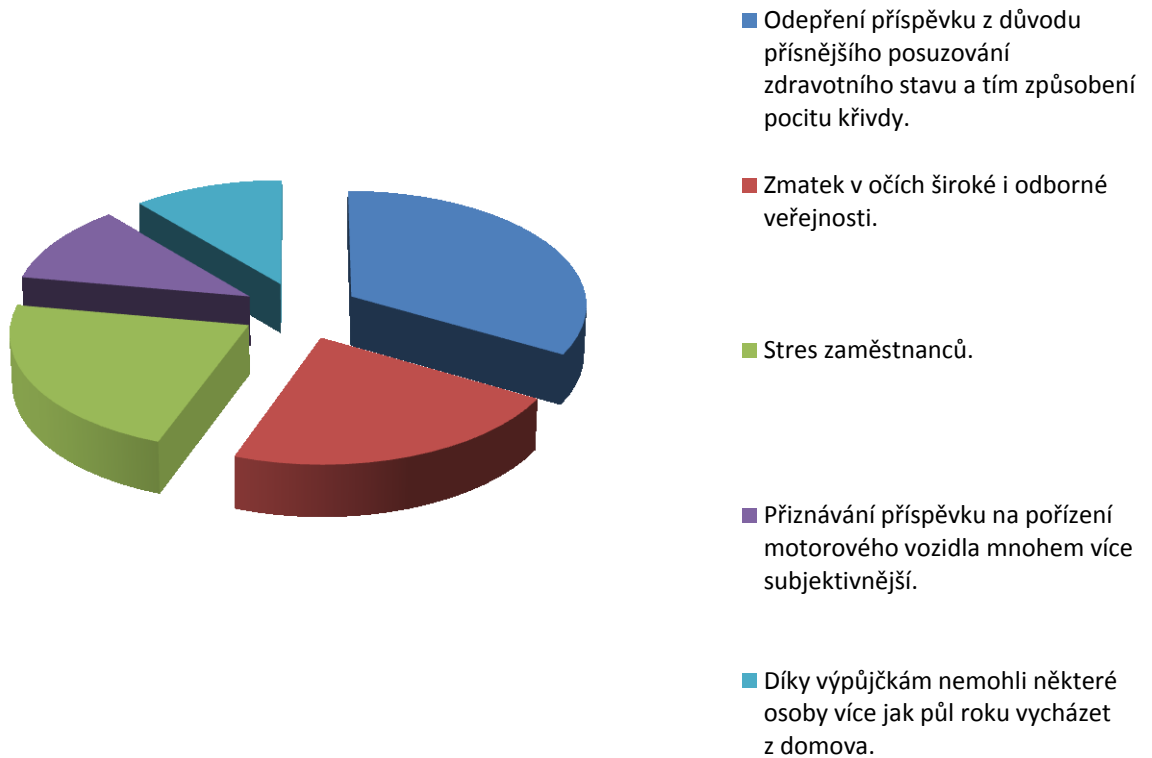


Graf č.2: Vyjádření komplikací vzniklých vlivem sociální reformy při rozhodování o příspěvcích na pomůcku. (vlastní tvorba)

Po jednom z respondentů vyjádřilo jako komplikaci prodloužení lhůty při řízení o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku z důvodu nutnosti posouzení zdravotního stavu oprávněných osob posudkovými lékaři (20%), zrušení pravidelné nejméně každoroční aktualizace seznamu pomůcek, na které lze příspěvek poskytnout (20%), nemožnost pracovníka určit konkrétní pomůcku, na kterou úřad přispěje (20%), zavedení povinnosti přihlížet k příjmům a celkovým majtkovým o sociálním poměrům oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných pro účely příspěvku na pořízení motorového vozidla, aniž by bylo v zákoně uvedeno, jakým způsobem nebo jakou váhou se má k těmto okolnostem přihlížet.

(/20%). Jeden respondent za vzniklou komplikaci označil povinnost získat souhlas soudu při zakoupení motorového vozidla nezletilou osobou nebo osobou omezenou na svéprávnosti (20%).

Co novela způsobila



Graf č.3: Vyjádření odpovědí na dotaz „Co novela způsobila“. (vlastní tvorba)

Při položení otázky „Co novela způsobila“, bylo nejčastější odpovědí (60%) odepření příspěvku na pomůcku zdravotně znevýhodněným osobám z důvodu přísnějšího posuzování zdravotního stavu a tím způsobení pocitu křivdy osobám, které by dříve na pomůcku mohly mít nárok.

Podle 40% respondentů způsobila novela zmatek v očích široké i odborné veřejnosti a obrovský stres zaměstnancům vykonávající státní správu na úseku příspěvku na zvláštní pomůcku. 20% respondentů si myslí, že díky reformě je přiznávání příspěvku na pořízení

motorového vozidla mnohem subjektivněji, než před rokem 2012, když se bez přesných pravidel zohledňují příjmy a majetek, a stejný počet respondentů (20%) se domnívá, že reforma zavinila, že někteří občané díky výpůjčkám nemohli více jak půl roku vycházet z domova.

Nejčastější odpovědí (100%) na dotaz „Co si zákonodárci neuvědomili“ bylo, že si neuvědomili, že nelze poskytnout výpůjčku na schodolez, schodišťovou plošinu nebo stropní zvedací systém.

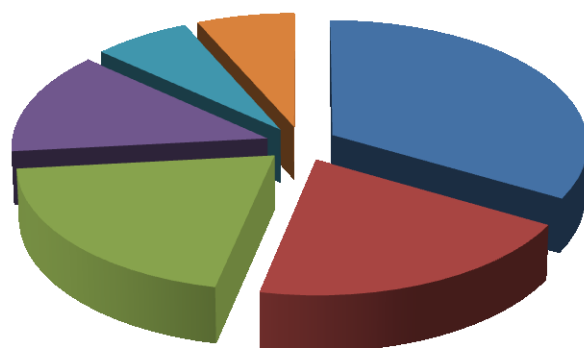
Druhou a třetí nejčastější odpovědí (60%) bylo, že není vhodné prodloužit závazek při poskytnutí příspěvku na motorové vozidlo před rokem 2012 z pěti na deset let, když byl příspěvek poskytován ve výši maximálně 100 000,- Kč, a že zdravotně znevýhodněné osoby budou mít problémy s používáním sKarty.

Další odpovědí (40%) bylo, že si zákonodárci neuvědomili, že když sníží počet zaměstnanců vykonávajících státní správu na úseku příspěvku na zvláštní pomůcku, bude to pro zaměstnance neúnosné a bude docházet ke zvýšené fluktuaci.

Odpověď, že si zákonodárci neuvědomili, že nepřipravenost reformy a nepřipravenost informačních systémů, může přinést nadměrné potíže, se vyskytovala s četností 20%.

Se stejnou četností (20%) se vyskytovala i odpověď, že si zákonodárci neuvědomili, že technický pokrok se týká i kompenzačních pomůcek, když zrušili každoroční aktualizaci seznamu pomůcek, na které je možné přispívat.

Co si zákonodárci neuvědomili



- Nelze poskytnout výpůjčku na cenově náročné pomůcky
- Lhůty na zakoupení motorového vozidla před rokem 2012, kdy se poskytovalo do 100 000,- Kč nemůžou být stejné jak závazky, kdy se poskytuje 200 000,- Kč
- Zdravotně znevýhodněné osoby mají problém s využíváním skarty
- Snížení počtu zaměstnanců přinese neúměrnou zátěž a zvýšenou fluktuaci
- Nepřípravenost reformy přinese komplikace
- Technický pokrok působí i v oblasti kompenzačních pomůcek a nelze proto neaktualizovat seznam pomůcek, na které lze přispět

Graf č.4: Vyjádření odpovědí na dotaz „Co si zákonodárci neuvědomili“. (vlastní tvorba)

7.4.1 Shrnutí analýzy

Shrnutím analýzy lze konstatovat, že odborníci vnímají sociální reformu z roku 2012 převážně negativně. Jedinými pozitivními efekty jsou, podle odborníků, skutečnost, že vyplácení příspěvku na péči je upraveno zákonem, namísto dřívější úpravy vyhláškou, a také to, že se při stanovení výše příspěvku vychází vždy ze 100% ceny pomůcky namísto z dřívějších 50%, 75%, 80% nebo 100%.

Skutečnost, že příspěvek na zvláštní pomůcku lze poskytnout výhradně na základě posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem, vnímá část respondentů jako pozitivní

změnu, protože se sjednotila pravidla pro poskytování dávky, a také proto, že míra zodpovědnosti leží na bedrech posudkových lékařů. Druhá část je přesvědčená, že posuzování zdravotního stavu posudkovými lékaři pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku zbytečně prodloužilo řízení o dávce, zpřísnilo podmínky pro poskytnutí dávky a nezohledňuje případy, kdy zdravotně znevýhodněná osoba sice nesplňuje striktně vymezené zdravotní podmínky, ale kompenzační pomůcka by jí výrazně zplnohodnotnila její život.

Většina odborníků se shodla na tom, že reforma byla chaotická a velmi nepřipravená. Při převádění agendy na ÚP ČR nebyl proveden audit a na agendy bylo převedeno nedostačující množství pracovníků. Tuto poddimenzovanost se MPSV snaží postupně napravit, zatím byla agenda nepojistných sociálních dávek posílena o 900 nových zaměstnanců a probíhají jednání o dalším posílení. Nepřipravenost byla také výrazně patrna z neuvěřitelně nedokonalého informačního systému, který byl dán pracovníkům ÚP ČR k dispozici od 1.1.2012. Největší komplikace, podle odborníků, však způsobil institut výpůjček, který měl velmi negativní dopad na osoby, které od začátku roku 2012 potřebovali zakoupit schodišťovou plošinu, schodolez nebo stropní zvedací systém. Těm byla potřebná pomůcka poskytnuta často více než po půl roce od podání žádosti. Institut výpůjčky naštěstí od 1.12.2012 nahradil příspěvek poskytovaný na uvedené pomůcky. Negativně se také zapsala karta sociálních systémů, na kterou byly úřadem práce povinně zasílány všechny dávky. Zákonodárci si neuvědomili, že manipulace s bankovní kartou a nutnost navštěvovat banku nebo bankomaty může být pro zdravotně znevýhodněné osoby velkou překážkou. Karta sociálních systémů byla zrušena od 1.10.2013. Nevhodné také bylo prodloužit u příspěvků na pořízení motorového vozidla, které byly poskytnuty před 1.1.2012, lhůtu opravňující k poskytnutí opětovné dávky z pěti na deset let. Před rokem 2012 se příspěvek na pořízení motorového vozidla poskytoval ve výši maximálně do 100 000,- Kč a lhůta pro opětovné poskytnutí byla stanovena na 5 let. Prodloužení lhůty bylo vůči osobám, kterým pětiletá lhůta neuplynula před 1.1.2012, nespravedlivé. Tato nespravedlnost byla odstraněna od 22.5.2012. Odborníci dále nepovažují za správné, že se okleštil seznam pomůcek, na které je možné poskytnout příspěvek, a že není od 1.1.2012 v zákoně zapracovaná jeho pravidelná aktualizace. Velkou komplikaci vidí také odborníci v tom, že nejsou přesněji nastavena pravidla pro stanovení výše příspěvku na pořízení motorového vozidla. Zdravotně znevýhodněné osoby sice musí prokazovat příjmy a sociální a majetkové poměry, ale pracovník pak nemá stanoveno, jak by měl s těmito

informacemi naložit a rozhodování o dávce pak může být velmi neobjektivní. Nepromyšlené, podle odborníků, je také striktní požadavek vyžadovat vlastnictví motorového vozidla nezletilým dítětem nebo osobou omezenou na svéprávnosti. Zákonným zástupcům těchto osob vznikly problémy s povinností získat souhlas soudu s nákupem motorového vozidla pro nezletilou nebo na svéprávnosti omezenou osobu. V současné době probíhají jednání na úrovni MPSV a Ministerstva dopravy ČR o vyřešení stávající neblahé situace.

7. ZÁVĚR

Příspěvek na zvláštní pomůcku je dávkou, která je pro mnohé zdravotně znevýhodněné osoby životně důležitá. Je nepopíratelné, že osoba se zdravotními komplikacemi nemá právě mnoho možností získat finanční příjem, a proto je pro ni poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku často podmínkou alespoň základní existence. Cílem teoretické části práce bylo vymezit příspěvek na zvláštní pomůcku z pohledu legislativy, z pohledu jeho místa v systému sociálního zabezpečení a také z pohledu typů zdravotních znevýhodnění ve vztahu k nároku na různé typy kompenzačních pomůcek. Cílem praktické části práce bylo zhodnocení dopadu sociální reformy v roce 2012 na příspěvky na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany z pohledu odborníků. Před rokem 2012 poskytovaly příspěvky na kompenzační pomůcky obce s rozšířenou působností. Po zavedení reformy byla tato dávka, společně s ostatními nepojistnými sociálními dávkami, převedena do kompetence Úřadu práce České republiky. Současně s převodem této agendy však došlo k mnoha změnám, které další osud příspěvku na zvláštní pomůcku znatelně ovlivnily. A právě na vnímání zmíněných změn byli v rámci bakalářské práce dotazováni odborníci z kontaktních pracovišť a z krajských poboček ÚP ČR a také z referátu odvolání MPSV. Změny se netýkaly jen změny legislativy, ale i provozních záležitostí, jako je snížení počtu zaměstnanců, zavedení nových informačních systémů, či zavedení karty sociálních systémů.

Z výzkumné části vyplynulo, že jak provozní změny, tak změny na úrovni legislativy, byly nepromyšlené a nepřipravené, a dost nepříjemným způsobem ovlivnily životy zdravotně znevýhodněných osob i pracovníků, kteří, zejména v prvním stupni řízení, vykonávají agendu příspěvku na zvláštní pomůcku. Všechny zmíněné provozní změny jsou napraveny, nebo probíhá jejich náprava. Nejzávažnější nedostatky v legislativě jsou již většinou také odstraněny, ale stále je co zlepšovat.

Cílem sociální reformy bylo zefektivnění práce orgánů státní správy, dosažení maximální možné účelnosti dávek a lepší zacílení a adresnost sociálních dávek. S ohledem na výsledky průzkumu o vnímání sociální reformy mezi odborníky, převyšují negativní zkušenosti možné pozitivní dopady.

Vzhledem k tomu, že lze předpokládat, že sociální reforma bude i nadále pokračovat⁷², považuji za vhodné, aby se zákonodárci seznamovali s průzkumy typu, který je zpracován v této práci.

Závěrem si neodpustím řečnickou otázku, „Musí být skutečně zdravotně znevýhodněné osoby ti, na kterých se tak výrazně promítne zhoršení ekonomické situace státu?“

⁷² ŽIŽKA, Zdeněk. *Pomůcky pro osoby se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012. s. 5

8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literatura:

BAUM, Detlef et al. *Výzkumné metody v sociální práci*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2014. 355 s. ISBN 978-80-7464-390-3.

BECK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. 447 s. ISBN 978-80-7263-744-7.

BŘESKÁ, Naděžda. a Lucie VRÁNOVÁ, *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky sociální péče pro zdravotně postižené osoby*. 2. vyd. Praha : ANAG, 2008. 416 s. ISBN 978-80-7263-478-1

GREGOROVÁ, Zdeňka a Milan, GALVAS. *Sociální zabezpečení*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2005. 280 s. ISBN 80-210-3686-9.

CHRÁSKOVÁ, Marie, et. al. *Metodologické aspekty tvorby závěrečné práce*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 152 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3679-1.

JEŘÁBKOVÁ, Kateřina a kol. *Lidé se zdravotním postižením - historické aspekty*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-2443602-9

KOLDINSKÁ, Kristina a Martin, ŠTEFKO. *Sociální reformy ve střední Evropě - cesta k novému modelu sociálního státu?* 1. vyd. Praha: Auditorium, 2011. 240 s. ISBN 978-80-87284-14-8.

KOLDINSKÁ, Kristina et al. *Sociální zabezpečení osob migrujících mezi státy EU*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012. 229 s. ISBN 978-80-7400-439-1.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

PLECITÁ, Klára, ed. *Hodnoty, postoje, chování: Česká republika 2002-2012: sociální report projektu European Social Survey*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2013. 147 s. ISBN 978-80-7330-224-5.

ŠVAŘÍČEK, Roman a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0

ŽIŽKA, Zdeněk. *Pomůcky pro osoby se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012. 107 s. ISBN 978-80-87181-07-2.

ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2015*. 2. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. 32 s. ISBN 978-80-7421-090-7.

Zahraniční literatura:

MRAČKO, Miroslav. *Novelizovaný zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia v úplnom znení s aktualizovanou dôvodovou správou*. 1. vyd. Bratislava: EPOS, 2011. 128 s. ISBN 978-80-8057-926-5

Elektronické zdroje:

Důvodová zpráva k zákonu č.331/2012 Sb. [online], [cit. 2015-06-21]. Dostupný z www: <http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=6&t=594>

Jiný pohled na systémy pro výplaty sociálních dávek. [online], [cit. 2015-06-21]. Dostupný z www: <http://www.top09.cz/co-delame/napsali-o-nas/jiny-pohled-na-systemy-pro-vyplaty-socialnich-davek-use-trily-statu-velke-sumy-13419.html>

Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10. [online], [cit. 2015-06-21]. Dostupný z www:
<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

Posuzování zdravotního stavu pro účely jednotlivých sociálních systémů od 1. 1. 2014.[online], [cit. 2015-06-22]. Dostupný z www:
http://www.mpsv.cz/files/clanky/16982/posuzovani_zdravi_2014.pdf

Poslanecká sněmovna PČR; Vláda ČR Obecná část. Důvodová zpráva k zákonu č. 329/2011 Sb., o poskytnutí dávek osobám se zdravotním postižením. [Systém ASPI] PSP - Poslanecká sněmovna Parlamentu [cit. 2015-6-18] ASPI_ID LIT39115CZ. Dostupné v Systému ASPI. ISSN: 2336-517X.

Poslanecká sněmovna PČR; Vláda ČR 1. Důvod předložení. Důvodová zpráva k zákonu č. 313/2013 Sb., změna zákona o sociálních službách [Systém ASPI] PSP - Poslanecká sněmovna Parlamentu [cit. 2015-6-22] ASPI_ID LIT45510CZ. Dostupné v Systému ASPI. ISSN: 2336-517X.

Poslanecká sněmovna PČR; Vláda ČR Obecná část. Důvodová zpráva k zákonu č. 141/2012 Sb., změna zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. [Systém ASPI] PSP - Poslanecká sněmovna Parlamentu [cit. 2015-6-23] ASPI_ID LIT40189CZ. Dostupné v Systému ASPI. ISSN: 2336-517X.

Poslanecká sněmovna PČR; Vláda ČR 2. DŮVOD PŘEDLOŽENÍ A CÍLE. Důvodová zpráva k zákonu č. 313/2013 Sb., změna zákona o sociálních službách [Systém ASPI] PSP - Poslanecká sněmovna Parlamentu [cit. 2015-6-23] ASPI_ID LIT45510CZ. Dostupné v Systému ASPI. ISSN: 2336-517X.

Předpis č. 23/1991 Sb. Ústavní zákon, kterým se uvozuje LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako ústavní zákon Federálního shromáždění České a Slovenské Federativní Republiky. [online], [cit. 2015-06-20]. Dostupný z www:
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-23#p1>

Příloha č. 4 k vyhlášce č. 182/1991 Sb. [online], [cit. 2015-06-20]. Dostupný z www:
<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-182/zneni-20110101#prilohy>

Příloha č. 5 k vyhlášce č. 182/1991 Sb. [online], [cit. 2015-06-14]. Dostupný z www:
<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-182/zneni-20110101#p33>

Příloha č. 3 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. [online], [cit. 2015-06-14]. Dostupný z www:
<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-388#prilohy>

Příloha č. 5 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. [online], [cit. 2015-06-14]. Dostupný z www:
<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-388#prilohy>

Systém ASPI - stav k 21.6.2015 do částky 60/2015 Sb. a 23/2015 Sb.m.s.
388/2011 Sb. - o provedení z. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením -
poslední stav textu

Výklad k § 67 zákona č. 435/2004 sb., o zaměstnanosti, status OZP a jeho prokazování [online],
[cit. 2015-05-20]. Dostupný z www:
http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/vyklady/vyklad_435_2004_p67>

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně
souvisejících zákonů [online], [cit. 2015-05-25]. Dostupný z www:
<<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329#p3> >

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online], [cit. 2014-05-30]. Dostupný z www:
<http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-o-socialnich-sluzbach/f3009623/#p3>

Zákon č. 331/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve
znění pozdějších předpisů, zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním
postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 141/2012 Sb., zákon č.

73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. [online], [cit. 2015-06-23]. Dostupný z www: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-331>

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení [online], [cit. 2015-05-25]. Dostupný z www: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1988-100/zneni-0#p86>>

Zákon č. 306/2013 Sb., o zrušení karty sociálních systémů. [online], [cit. 2015-06-23]. Dostupný z www: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-306>

Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. [online], [cit. 2015-06-23]. Dostupný z www: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-582#cast1>

9. SEZNAM ZKRATEK

ČR – Česká republika

JVM – jednotné výplatní místo – bylo zavedeno od roku 2012 pro nepojistné sociální dávky v rámci sociální reformy

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

OSSZ – Okresní správa sociálního zabezpečení

Průkaz OZP – průkaz osoby se zdravotním postižením.

Sb. - Sbírka zákonů

ÚP – úřad práce

TP – označení průkazu OZP pro osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace včetně osob s poruchou autistického spektra

ZTP - označení průkazu OZP pro osobu s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace včetně osob s poruchou autistického spektra

ZTP/P - označení průkazu OZP pro osobu se zvlášť těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace včetně osob s poruchou autistického spektra

Z.z. - Zbierka zákonov Slovenskej republiky

10. SEZNAM PŘÍLOH

- 1 Výhody držitele průkazu osoby se zdravotním postižením
- 2 Příloha č. 4 k vyhlášce č. 182/1991 Sb. - Rehabilitační a kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany
- 3 Příloha č. 1 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. - Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek určených osobám se zdravotním postižením, na jejichž pořízení se poskytuje příspěvek na zvláštní pomůcku
- 4 Příloha k zákonu č. 329/2011 Sb. - Zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a zdravotní stavy vylučující jeho přiznání
- 5 Přepis rozhovorů k výzkumným otázkám

Výhody držitele průkazu osoby se zdravotním postižením

Výhody, které upravuje zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením:

Osoba, která je držitelem průkazu TP, má nárok na

- vyhrazené místo k sedění ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob, s výjimkou dopravních prostředků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky,
- přednost při osobním projednávání své záležitosti, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání; za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních.

Osoba, která je držitelem průkazu ZTP, má nárok na

- výhody, na které má nárok držitel průkazu TP,
- bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob (tramvajemi, trolejbusy, autobusy, metrem),
- slevu 75 % jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a slevu 75% v pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy.

Osoba, která je držitelem průkazu ZTP/P, má nárok na

- výhody, na které má nárok držitel průkazu ZTP,
- bezplatnou dopravu průvodce veřejnými hromadnými dopravními prostředky v pravidelné vnitrostátní osobní hromadné dopravě,
- bezplatnou přepravu vodícího psa, je-li úplně nebo prakticky nevidomá, pokud jí nedoprovází průvodce.

Osobě, která je držitelem průkazu ZTP a ZTP/P, a průvodci držitele průkazu ZTP/P, může být poskytnuta sleva ze vstupného na divadelní a filmová představení, koncerty a jiné kulturní či sportovní akce.

Nejvýznamnější výhody držitelů průkazů, které upravují jiné právní předpisy:⁷³

Parkovací průkaz - § 67 zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích, v platném znění, specifikuje vydávání parkovacích průkazů označujících vozidlo přepravující osobu těžce zdravotně postiženou. Držitelům průkazu ZTP (s výjimkou sluchového postižení) či ZTP/P vydávají sociální odbory obcí s rozšířenou působností od 1.8.2011 tzv. „parkovací průkazy pro osoby se zdravotním postižením“ (do tohoto data bylo vydáváno tzv. označení O1), které je opravňuje po dobu nezbytně nutnou stát s autem na místech, kde je zákaz stání. Zároveň je toto označení opravňuje stát na vyhrazeném parkovišti pro vozidlo označené parkovacím průkazem pro osoby se zdravotním postižením.

Silniční úřad může na základě žádosti osoby, které byl vydán parkovací průkaz pro osoby se zdravotním postižením, vydat rozhodnutí o zřízení vyhrazeného parkoviště v místě bydliště.

Dálniční známka – dle §20 a zákona č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích, v platném znění, jsou držitelé průkazů ZTP (s výjimkou sluchového postižení) či ZTP/P osvobozeni od poplatku za použití dálnice a rychlostní silnice. Občané, jimž byl vydán tento průkaz, tedy neplatí dálniční známku. Tato výhoda je vázaná na průkaz osoby se zdravotním postižením, nikoli na parkovací kartu, a platí pouze, je-li v autě přepravována osoba s přiznaným stupněm průkazu osoby se zdravotním postižením a je-li držitelem motorového vozidla postižená osoba sama nebo osoba jí blízká.

Poplatky na podporu sběru, zpracování, využití a odstranění vybraných autovraků, tzv. „ekologická daň“ – dle § 37 e zákona č. 185/2001 Sb., odpadech a o změně některých dalších zákonů, v platném znění, jsou od tohoto poplatku osvobozeni žadatelé těžce tělesně postižení, kteří jsou držiteli průkazu ZTP nebo ZTP/P. Pro uplatnění osvobození od tohoto poplatku je důležité, aby držitel průkazu ZTP nebo ZTP/P byl v technickém průkazu vozidla zapsán jako jeho provozovatel.

⁷³ BECK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. Str.228-232.

Dañ ze stavby – dle § 9 zákona č. 338/1992 Sb., o dani z nemovitosti, v platném znění, jsou od daně ze stavby osvobozeny:

- budovy obytných domů nebo jednotky ve vlastnictví držitele průkazu ZTP nebo ZTP/P, který je příjemcem příspěvku na živobytí nebo je osobou společně posuzovanou s příjemcem příspěvku na živobytí, a to v rozsahu, v jakém slouží k jejich trvalému bydlení,

- budovy pro rodinnou rekreaci ve vlastnictví

1. držitele průkazu ZTP, který je buď příjemcem příspěvku na živobytí nebo osobou společně posuzovanou s příjemcem příspěvku na živobytí, nebo

2. držitele průkazu ZTP/P.

Správní poplatky – podle zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, v platném znění, jsou držitelé průkazů ZTP a ZTP/P osvobozeni od následujících poplatků:

a) ověření podpisu nebo otisku razítka na listině nebo na jejím stejnopisu,

b) vydání povolení uzavřít manželství mimo stanovenou dobu nebo mimo úředně určenou místnost,

c) vydání povolení učinit prohlášení o vstupu do registrovaného partnerství před jiným než příslušným matričním úřadem,

d) zápis do registru vozidel, jde-li o motorové vozidlo s nejméně čtyřmi koly,

e) vydání řidičského průkazu,

f) povolení ke zřízení parkovacího místa pro občany se zvlášť těžkým zdravotním postižením, kterým byl přiznán průkaz ZTP nebo ZTP/P.

Úleva na dani z příjmu - podle zákona č. 586/1992 Sb., o dani z příjmů, § 35ba

Základ daně lze snížit u zdravotně postižených o tyto částky:

- 24 840,- Kč na manželku (manžela) žijící s poplatníkem v domácnosti, pokud nemá vlastní příjem přesahující za zdaňovací období 68 000,-Kč; je-li manželka (manžel) držitelkou průkazu ZTP/P, zvyšuje se částka 24 840,- Kč na dvojnásobek.

- 16 140,- Kč, je-li poplatník držitelem průkazu ZTP/P.

Daňové zvýhodnění na vyživované dítě Pokud je vyživované dítě žijící ve společné domácnosti držitelem průkazu ZTP/P, zvyšuje se daňové zvýhodnění na dvojnásobek (tzn. 26 808 Kč ročně, 2234 Kč měsíčně).⁷⁴

⁷⁴ BECK, Petr et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením: k 1.5.2012: komentář, právní předpisy*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. Str.228-232.

Příloha č. 4 k vyhlášce č. 182/1991 Sb.

Rehabilitační a kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany

Název pomůcky	Nejvyšší částka příspěvku	
I. Rehabilitační a kompenzační pomůcky pro tělesně postižené občany		
1. Polohovací zařízení do postele	100 %	z ceny
2. Obracecí postel	50 %	
3. Vodní zvedák do vany	50 %	
5. Přenosný WC	100 %	
6. Psací stroj se speciální klávesnicí	50 %	
7. Motorový vozík pro invalidy	50 %	
8. Židle na elektrický pohon	50 %	
9. Přenosná rampa (pro vozíčkáře)	100 %	
10. Zvedací zařízení vozíku na střechu automobilu	100 %	
11. Zařízení pro přesun vozíčkáře do automobilu	100 %	
12. Individuální úpravy automobilu	100 %	
14. Dvoukolo	50 %	
15. Šikmá schodišťová plošina	100 %	
16. Signalizační pomůcka SYM-BLIK	80 %	
17. Koupací lůžko	50 %	
18. Nájezdové lyžiny pro vozíčkáře	100 %	
II. Rehabilitační a kompenzační pomůcky pro sluchově postižené občany		
1. Víceúčelová pomůcka pro sluchově postižené děti	100 %	nejvýše 3 000 Kč
2. Signalizace bytového a domovního zvonku včetně instalace 100 %	100 %	
3. Signalizace telefonního zvonku	100 %	
4. Světelný nebo vibrační budík	50 %	
5. Telefonní přístroj se zesílením zvuku pro nedoslýchavé včetně světelné indikace zvonění	75 %	nejvýše 7000 Kč
6. Psací telefon pro neslyšící včetně světelné indikace zvonění	75 %	
7. Přídavná karta k osobnímu počítači a programové vybavení	75 %	

emulující psací telefon pro neslyšící		
8. Fax	75 %	
9. Faxmodemová karta k počítači a programové vybavení emulující fax	75 %	
10. Videorekordér	50 % nejvýše 7000 Kč	
11. Televizor s teletextem	50 % nejvýše 7000 Kč	
12. Doplnění stávajícího televizoru o dekodér teletextu včetně montáže	50 %	
13. Přenosná naslouchací souprava s rádiovým nebo infračerveným přenosem	75 %	
14. Přístroj k nácviku slyšení	50 %	
15. Bezdrátové zařízení umožňující poslech televizního přijímače nebo jiného zdroje zvuku	50 %	
16. Individuální přenosný naslouchací přístroj (nejde o elektronické sluchadlo)	50 %	
17. Individuální indukční smyčka	50 %	
18. Indikátor hlásek pro nácvik v rodině	75 %	
III. Rehabilitační a kompenzační pomůcky pro zrakově postižené občany		
1. Kancelářský psací stroj	50 %	
2. Slepecký psací stroj	100 %	
3. Magnetofon, diktafon	100 %	nejvýše 4500 Kč
4. Čtecí přístroj pro nevidomé s hmatovým výstupem	100 %	
5. Digitální čtecí přístroj pro nevidomé s hlasovým výstupem	100 %	
6. Kamerová zvětšovací televizní lupa	100 %	
7. Digitální zvětšovací televizní lupa	100 %	
8. Adaptér hlasového syntetizátoru pro nevidomé	100 %	
9. Programové vybavení pro digitální zpracování obrazu	100 %	
10. Tiskárna reliéfních znaků pro nevidomé	100 %	
11. Jehličková jednobarevná tiskárna	50 %	
12. Zařízení pro přenos digitálních dat	100 %	
13. Elektronický zápisník pro nevidomé s hlasovým nebo hmatovým výstupem	100 %	
14. Elektronická komunikační pomůcka pro hluchoslepé	100 %	

15. Kapesní kalkulátor s hlasovým výstupem	100 %	
16. Slepcké hodinky a budíky s hlasovým nebo hmatovým výstupem	50 %	
17. Měřicí přístroje pro domácnost s hlasovým nebo hmatovým výstupem	50 %	
18. Indikátor barev pro nevidomé	100 %	
19. Elektronická orientační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé	100 %	
20. Dvoukolo	50 %	

Příloha č. 1 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.

Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek určených osobám se zdravotním postižením, na jejichž pořízení se poskytuje příspěvek na zvláštní pomůcku

I. Zvláštní pomůcky určené osobám s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí

1. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 1 přílohy k zákonu:

a) dodatečná úprava motorového vozidla; jedná se o úpravy vyžadující montáž, např. ruční ovládání, usnadňování nastupování, nakládání vozíku,

b) stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC; jedná se o stavební práce a s nimi nezbytně související materiál na úpravu (nikoli o obklady, podlahové krytiny, sanitu apod.).

2. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 1 písm. c), d), g), j) a k) přílohy k zákonu:

speciální komponenty osobního počítače, např. uzpůsobená klávesnice, myš, speciální programové vybavení.

3. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 1 písm. a), b), d) až i) přílohy k zákonu:

a) nájezdové ližiny,

b) přenosná rampa,

c) schodolez,

d) schodišťová plošina, včetně instalace,

e) stropní zvedací systém, včetně instalace.

4. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 1 písm. a) až g), i) a j) přílohy k zákonu:

stavební práce spojené s rozšířením dveří v bytě.

5. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 1 písm. a), b), d), i) a l) přílohy k zákonu:

schodišťová sedačka, včetně instalace.

II. Zvláštní pomůcky určené těžce zrakově postiženým osobám

1. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 2 přílohy k zákonu:

- a) kalkulátor s hlasovým výstupem,
- b) digitální čtecí přístroj pro nevidomé s hlasovým výstupem,
- c) digitální zápisník pro zrakově postižené s hlasovým výstupem nebo braillovým displejem,
- d) speciální programové vybavení pro zrakově postižené.

2. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 2 písm. a) a b) přílohy k zákonu:

- a) vodící pes,
- b) slepecký psací stroj,
- c) DYMO kleště,
- d) elektronická orientační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé,
- e) elektronická komunikační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé,
- f) indikátor barev pro nevidomé,
- g) měřicí přístroje pro domácnost s hlasovým nebo hmatovým výstupem,
- h) braillový displej pro nevidomé,
- i) tiskárna reliéfních znaků pro nevidomé,
- j) hlasové popisovače pro nevidomé a hluchoslepé.

3. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 2 písm. a) až c) přílohy k zákonu:

diktafon.

4. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 2 písm. b) až d) přílohy k zákonu:

- a) kamerová zvětšovací lupa,

b) digitální zvětšovací lupa.

III. Zvláštní pomůcky určené těžce sluchově postiženým osobám

1. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 3 přílohy k zákonu:

a) signalizace bytového zvonku, signalizace domovního zvonku, včetně instalace,

b) signalizace pláče dítěte, včetně instalace,

c) speciální programové vybavení (aplikace do telefonu, programy do osobního počítače) pro edukaci a reedukaci sluchu umožňující nácvik mluvení, odezírání nebo znakové řeči.

2. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 3 písm. b) přílohy k zákonu:

individuální indukční smyčka.

3. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 3 písm. c) přílohy k zákonu:

a) elektronická orientační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé,

b) elektronická komunikační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé.

4. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 3 písm. b) a c) přílohy k zákonu:

a) zařízení pro poslech audiovizuálního zařízení,

b) signalizace telefonního zvonění,

c) telefonní zesilovač.

IV. Zvláštní pomůcky určené osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 4 přílohy k zákonu

a) motorové vozidlo,

b) speciální zádržní systémy (nikoli běžné dětské autosedačky).

Příloha k zákonu č. 329/2011 Sb.

Zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a zdravotní stavy vylučující jeho přiznání

I. Zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku

1. Za těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí se považuje:

a) anatomická ztráta obou dolních končetin v bércích a výše,

b) funkční ztráta obou dolních končetin na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí,

c) anatomická ztráta podstatných částí jedné horní a jedné dolní končetiny v předloktí a výše a v bérci a výše,

d) funkční ztráta jedné horní a jedné dolní končetiny na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí,

e) ankylóza obou kyčelních kloubů nebo obou kolenních kloubů nebo podstatné omezení hybnosti obou kyčelních nebo kolenních kloubů pro těžké kontraktury v okolí,

f) ztuhnutí všech úseků páteře s těžkým omezením pohyblivosti alespoň dvou nosných kloubů dolních končetin,

g) těžké funkční poruchy pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s případnou odkázaností na vozík pro invalidy; funkčním celkem se přitom rozumí trup, pánev, končetina,

h) disproporční poruchy růstu provázené deformitami končetin a hrudníku, pokud tělesná výška postiženého po ukončení růstu nepřesahuje 120 cm,

i) anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně bez možnosti oprotézování nebo exartikulace v kyčelním kloubu,

j) anatomická nebo funkční ztráta končetiny,

k) anatomická nebo funkční ztráta obou horních končetin,

l) anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně s možností oprotézování.

2. Za těžké zrakové postižení se považuje:

- a) úplná nevidomost obou očí, ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí,
- b) praktická nevidomost obou očí, zraková ostrost s optimální korekcí v intervalu 1/60 (0,02) – světlocit s jistou projekcí nebo omezení zorného pole do 5 – 10 stupňů od bodu fixace, bez omezení zrakové ostrosti,
- c) těžká slabozrakost obou očí, zraková ostrost s optimální korekcí v intervalu 3/60 (0,05) – lepší než 1/60 (0,02),
- d) ztráta jednoho oka nebo ztráta visu jednoho oka se závažnější poruchou zrakových funkcí na druhém oku, visus vidoucího oka roven nebo horší než 6/60 (0,10) nebo koncentrické zúžení zorného pole do 45 stupňů od bodu fixace.

3. Za těžké sluchové postižení se považuje:

- a) oboustranná úplná hluchota, neschopnost slyšet zvuky a rozumět řeči ani s nejvýkonnějším sluchadlem nebo přetrvávající neschopnost slyšení po implantaci kochleární nebo kmenové neuroprotézy,
- b) oboustranná praktická hluchota, ztráta sluchu při tónové audiometrii v rozsahu 70 - 90 dB, zbytkový sluch se ztrátou slyšení 85 - 90 %, sluchově postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí jí jen minimálně (z 10 - 15 %), přes používání kompenzační pomůcky nebo po implantaci kochleární nebo kmenové neuroprotézy,
- c) těžká forma hluchoslepoty, kombinované těžké postižení sluchu a zraku, funkčně v rozsahu oboustranné těžké nedoslýchavosti, kterou se rozumí ztráta sluchu v rozsahu 56 - 69 dB, ztráta slyšení 65 - 84 % až ztráta sluchu v rozsahu oboustranné hluchoty a ztráta zraku v rozsahu těžké slabozrakosti obou očí, kterou se rozumí zraková ostrost s optimální korekcí v intervalu 3/60 (0,05) – lepší než 1/60 (0,02).

4. Za zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržního systému se považují:

- a) zdravotní postižení uvedená v bodě 1 písm. a), b), d) až i) a l),
- b) těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace.

II. Zdravotní stav vylučující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku (kontraindikace)

- a) duševní poruchy, poruchy chování a poruchy intelektu se závažnou poruchou, s narušením rozpoznávacích a ovládacích schopností, stavy závislosti na návykové látce nebo návykových látkách, způsobují-li nemožnost užívání pomůcky,
- b) hluchoněmst; tato kontraindikace platí jen ve vztahu k vodicímu psovi,

c) těžká polyvalentní alergie a alergie na zvířecí srst; tato kontraindikace platí jen ve vztahu k
vodicímu psovi.

Přepis rozhovorů k výzkumným otázkám

Respondent č. 1 – L.K. referentka Krajské pobočky v Hradci Králové

- 1) Dotaz: Jaký dopad má sociální reforma provedená v roce 2012 na přiznávání příspěvků na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany.**

Odpověď: *Sociální reforma má velký dopad na příspěvky na kompenzační. Do konce roku 2011 nárok z titulu zdravotního stavu potvrzoval odborný lékař (kromě příspěvku na úpravu bytu a zakoupení motorového vozidla). Tím, že nárok potvrzoval odborný lékař, tak bylo více přiznaných příspěvků. Od sociální reformy posuzuje OSSZ. Tím, že je jednotná metodika v rámci posuzování zdravotního stavu, tak počet příspěvků klesl. Na jednu stranu by se dalo říci, že příspěvek na zvláštní pomůcku poskytneme pouze lidem, kteří ho opravdu z titulu zdravotního stavu potřebují. Na druhou stranu se nám bouří klienti, neboť si myslí, že jsme „schválně“ zpřísnili podmínky.*

Další dopad, který reforma měla, byl ten, že již neposkytujeme příspěvky na běžné vybavení domácnosti (př. televize s teletextem), ale jen na pomůcky, které jsou cenově mnohem náročnější.

- 2) Dotaz: Jaké komplikace při rozhodování o příspěvcích vznikly**

Odpověď:

Prodloužila se lhůta při rozhodování o pomůckách. Komplikací byly i výpůjčky. Nebyla připravená metodika z GŘ a nesměly se na KrP ÚP začít dělat výběrová řízení na výpůjčky, než bylo povoleno z GŘ, což bylo až začátkem července 2012. Než výběrové řízení proběhlo, uplynuly další 2 – 3 měsíce, takže tělesně postižený člověk, který potřeboval pomůcku v lednu 2012 se k ní dostal nejdříve až tak v září 2012. Pro některé lidi to skutečně znamenalo, že za celou dobu neopustili svůj byt.

S odstupem času vnímám jako komplikaci to, že se neaktualizuje seznam pomůcek, na které je možné přispět. Nyní je k dispozici mnoho nových typů pomůcek, které v roce 2012 ještě neexistovaly a naopak některé pomůcky uvedené v seznamu pomalu zastarají.

- 3) Dotaz: Co novela způsobila**

Odpověď: *Způsobila zmatek nejen v očích veřejnosti, ale i v očích odborné veřejnosti. Hlavně projev nelibosti nedůvěry ve státní správu ze strany veřejnosti, myslí si, že stát schválně zpřísnil podmínky, aby šetřil na těžce postižených občanech. Některé chyby už byly napraveny, např. zrušení výpůjček, poskytnutí příspěvku na schodišťovou sedačku.*

4) Dotaz: Co si zákonodárci neuvědomili

Odpověď: *Zákonodárci si neuvědomili, že nelze poskytnout výpůjčku na zařízení (schodolez, plošina, stropní zvedací systém). Zároveň si neuvědomili, že když prodlouží závazek lidem, kterým byl před 1.1.2012 poskytnut příspěvek na zakoupení motorového vozidla z 5 na 10 let, příspěvek činil maximálně 100 000 Kč, tak vozidlo oněch 10 let nevydrží. Tyto dvě věci byly v prvním roce opraveny. Neuvědomili si, zdravotně postižení budou mít problém s používáním sKarty.*

Respondent č. 2 – M.D. referentka Krajské pobočky v Ostravě

1) Dotaz: Jaký dopad má sociální reforma provedená v roce 2012 na přiznávání příspěvků na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany.

Odpověď: *V současné době už nelze přiznat příspěvek na kompenzační pomůcku ve výši sto procent. Vždy musí klient uhradit deset procent z celkové ceny, nebo alespoň jeden tisíc korun. Příspěvek se po novele nepřiznává na hodně druhů kompenzačních pomůcek, na které se dříve poskytoval, a které postižené osoby skutečně potřebují. Například sluchově postiženým se už nepřispívá na počítač, vibrační budík, faxmodem, speciální programy, mobilní telefon, televizor s teletextem, přístroj k nácviku slyšení a některé další pomůcky. A zpřísnily se i podmínky poskytování, například osobě, která má ztrátu sluchu více jak 90% už není poskytnut příspěvek na zesilovací zařízení pro poslech televize, přitom znám osoby, kterým byla diagnostikována ztráta sluchu nad 90% , a přesto jsou toto zařízení schopny využívat a ulehčilo by jim život.*

2) Dotaz: Jaké komplikace při rozhodování o příspěvcích vznikly

Odpověď: *Nejvíce komplikací přinesly výpůjčky. Muselo proběhnout výběrové řízení a řízení, které prováděli referenti na krajských pobočkách bez zkušeností, bez zaškolení. Museli sami nastudovat, jak má výběrové řízení probíhat. O rady na GŘ museli žádat, přestože je na GŘ na výběrová řízení speciálně několik zaměstnanců. Vzor zadávací dokumentace, aby teda byla*

v pořádku, byl poskytnut až v červenci 2012. Byl problém se získáváním podkladů a pomoci z GR, a na druhé straně klienti pochopitelně tlačili na poskytnutí pomůcky. Někteří i brečeli, nevěděli, co mají dělat, že se jejich příbuzní, někdy mladí lidé po úrazech, nikam nepohnou a už nemají vůbec chuť žít, když jen leží doma v posteli. To bylo asi to nejhorší, co fakt některým lidem ublížilo.

Další komplikace přinesla aplikace. Ze začátku vůbec nebyla schopná správně vyplácet dávky. Lidé zase zbytečně dlouho čekali, protože to aplikace neuměla správně vyplatit.

Jako velkou komplikaci vidím ve snížení počtu zaměstnanců, kteří prostě, zvláště z počátku, nebyli schopni vůbec dodržet správní lhůty.

3) Dotaz: Co novela způsobila

Odpověď: Reformní novely, kterými se nahromadilo více nevhodných věcí najednou, způsobily neuvěřitelné zmatky, obrovský stres zaměstnanců i stres lidí, kteří se nemohli dlouho dočkat svých nároků. Co se ušetřilo na platech lidí, se určitě promrhalo

4) Dotaz: Co si zákonodárci neuvědomili

Odpověď: Neuvědomili si, že když nebude reforma pořádně připravená, že bude docházet k nepředvídatelným situacím. Že se některé dávky budou vyplácet dvakrát i vícekrát, nebo že naopak je nebude možné dlouho vyplatit. Že zvládnutí výpůjček formou výběrového řízení není možné bez řádné přípravy, že snížení zaměstnanců na polovinu je jednak nekorektní vůči zaměstnancům, kteří i přes mnohahodinové přesčasy nemohli být schopni, zvláště z počátku, dodržet lhůty ve správním řízení. Tož a teď chodí kontroly z ministerstva a vytýkají nedodržování správních lhůt z té doby. A nekvalitní programy byly další ukázkou nepřipravenosti. Neuvědomili si, že motorové vozidlo, které si klient pořídil za cenu do 100 000,- Kč nemůže vydržet 10 let. Také si neuvědomili, že nemohou chtít po těžce zdravotně postižených osobách, aby používaly bankovní sKarty.

Respondent č. 3 – M.M.. referentka Kontaktního pracoviště v Prostějově

1) Dotaz: Jaký dopad má sociální reforma provedená v roce 2012 na přiznávání příspěvků na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany.

Odpověď: Už se nepřiznává příspěvek na tolik pomůcek jako dříve. Dříve třeba mohl dostat nevidomý člověk příspěvek na dvojkolo a mohl tak jezdit se zdravým člověkem na výlety. Je to

poměrně drahý, málokdo si ho teď pořídí. Hodně pomůcek vypadlo, na které už nejde přispět. Taky se prodlužuje řízení, když se musí čekat na lékařský posudek. Dřív stačilo razítko od odborného lékaře a dávka se mohla přiznat. Další pomůcka mě napadá – ty skůtry, pro osoby, které se těžce pohybují a ještě pár kroků zvládnou – mohly se pohybovat po městě, bylo to pro ně podstatně jednodušší než třeba na mechanickém vozíku – na ty se mě hodně ptají. U sluchově postižených zůstaly pomůcky skoro stejné, vlastně vypadly příspěvky na televizi a rádio, a to jsme rádi, že to vypadlo, protože to není nic, co by odstranilo bariéru, to je běžné vybavení domácnosti. A taky, že vypadly ty nejméně ekonomicky náročné pomůcky. Co je dobré je, že se přispívá skoro na celou cenu pomůcky. Dřív se na hodně pomůcek přispívalo jen 50%. Ty dražší pomůcky si pak nemohl každý dovolit.

2) Dotaz: Jaké komplikace při rozhodování o příspěvcích vznikly

Odpověď: *Kvůli zavedení výpůjčky na ty drahé pomůcky, schodišťovou plošinu, stropní zvedací systém a schodolez, které řešily krajské pobočky ve výběrovém řízení, čekali někteří na pomůcku přes skoro tři čtvrtě roku, třebaže ji nutně potřebovali. Někteří postižení se kvůli takové dlouhé době svých pomůcek ani nedožili. Vím o případu, kdy mladý muž měl takový úraz, že byl úplně ochrnutý, a nemohl jít z nemocnice domů, protože je velký, váží skoro 100 kg a rodiče by s ním ani nehnuli. Proto musel čekat, až bude provedena výpůjčka stropního zvedacího systému, kterým ho budou posouvat z postele po bytě na záchod a do koupelny nebo na invalidní vozík. Co to udělalo s psychikou toho kluka si snad dovedete představit, že musel čekat v nemocnici, a nemohl jít domů ke své rodině. Tak to byl pro rozhodování nejhorší problém. Dalším bylo zavedení nových aplikací. Vůbec to nefungovalo, nebylo to pořádně připravené, i když jsme zadali žádost, nechtělo se to vyplácet, nebo se to vyplatilo, když nemělo a pak byl problém s přeplatkami. Navíc nás na tuto agendu přešlo z obce strašně málo, neděláme jenom pomůcky, ale i příspěvky na mobilitu, průkazy a příspěvky na péči. Když je nás tak málo nestihnáme pořádně provádět sociální šetření a o to méně pak šetření kvůli pomůcce. Není to povinné, tak to prostě moc často neděláme, i když je to chyba. Snížení počtu pracovníků, nefungující programy a nepřesná metodika přinesly takové komplikace, že žádosti se nestihly vyřídit do 30 ani do 60 dnů, přestože bylo hodně přesčasů.*

Ještě co se mi nelíbí je řešení sedaček a schodolezů. Bylo fajn, že jsme mohli dřív s firmami konzultovat, vybrat nejvhodnější, když teď jdeme na šetření a nemáme člověka, který tomu

technicky rozumí, tak je to problém – já mám výhodu, že jsem to dělala a jakžtakž se orientuji, ale ti noví třeba ani neví, jak to vypadá.

Máme problémy při rozhodování o těch složitých pomůčkách pro zrakově postižené, když musíme hledat pro srovnání něco podobného nebo shodného, pro sociální pracovníci co má vyšší nebo i vysokoškolské vzdělání, a není počítačovou odborníci, je problém najít srovnatelnou pomůcku, dříve mohla zajít do Tyflocentra a poradit se, dnes to nejde.

Jako komplikaci vnímám i to, že se na auto přispívá s ohledem na příjmy a majetkové poměry a nikde v zákoně není jasně uvedeno, jakým způsobem se to má zohledňovat. Pak jsou značné rozdíly u stejného druhu postižení, podobných příjmů, jsou pak velmi rozdílné částky v rámci kraje.

3) Dotaz: Co novela způsobila

Odpověď: *Způsobila mnoho příkoří jak zaměstnancům, tak klientům. Způsobila, že některé postižené osoby si nekoupí pomůcku, kterou by potřebovali, a na kterou by dříve dostali příspěvek.*

4) Dotaz: Co si zákonodárci neuvědomili

Odpověď: *Zákonodárci si neuvědomili, že než zavedou reformu a nový zákon, musí se na všechno pořádně připravit, vše si pořádně propočítat. Také si neuvědomili úskalí výpůjček. Zavedení výpůjčky bylo nelogické. To naštěstí skoro po roce napravili.*

Dále si neuvědomili, že zasilání dávek na sKartu nebylo pro zdravotně postižené občany přioiš vhodné.

Respondent č. 4 – H.O. referentka Kontaktního pracoviště ve Šternberku

1) Dotaz: Jaký dopad má sociální reforma provedená v roce 2012 na přiznávání příspěvků na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany.

Odpověď: *Přiznává se na o hodně míň pomůcek, než dřív. Již nelze přispět na úpravy bytu, jen na rozšíření dveří a na úpravu koupelny a WC. Tím, že musí posoudit zdravotní stav posudkový lékař, se prodlouží správní řízení. U příspěvku na motorové vozidlo se musí hodnotit majetek a příjmy postižené osoby, v zákoně ale není uvedeno, jakým způsobem má majetek nebo příjmy ovlivnit výši dávky. Je to strašně subjektivní.*

Břemeno rozhodování o nároku na příspěvek leží na posudkových lékařích.

2) Dotaz: Jaké komplikace při rozhodování o příspěvcích vznikly

Odpověď: *Tím, že musí být nově majitelem motorového vozidla samo postižené dítě, musí nově zákonný zástupce požádat soud o souhlas se zakoupením motorového vozidla. Komplikace způsobily také informační systémy i snížení počtu pracovníků - řízení se hodně prodloužilo, takže klienti musí na vyřízení čekat mnohem déle, než před rokem 2012. Také není možné věnovat posouzení pomůcky tolik času jako dříve. Jednou z velkých komplikací bylo zavedení výpůjčky na schodišťovou plošinu. Stropní zvedací systém a schodolez.*

3) Dotaz: Co novela způsobila

Odpověď: *Osoby se zdravotním postižením mají pocit, že se k nim společnost zpřísněním podmínek nezachovala moc dobře, cítí se ukřivděni. Vyplácení příspěvků za účelem pořízení motorového vozidla je velmi nejednotné. Zaměstnanci, kteří dávky vyplácejí jsou stresováni, jednak nespokojeností klientů a také nepřiměřeným množstvím práce.*

4) Dotaz: Co si zákonodárci neuvědomili

Odpověď: *Myslím, že si zákonodárci neuvědomili, když snižovali počty zaměstnanců, že je určitá hranice zátěže, kterou je člověk schopen dlouhodobě unést, a že příspěvek na zvláštní pomůcku vyžaduje mnohem víc času, aby byl pracovník schopen věc posoudit co neobjektivněji. Neuvědomili si, jaké komplikace přinese výpůjčka. Také si neuvědomili, že pokrok působí i ve vývoji pomůcek, když odstranili každoroční aktualizaci pomůcek, na které je potřeba přispět.*

Respondent č. 5 – M.Š. referentka odvolacího orgánu – MPSV pracoviště Olomouc

1) Dotaz: Jaký dopad má sociální reforma provedená v roce 2012 na přiznávání příspěvků na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany.

Odpověď: *Dopadem jsou negativa i pozitiva. Spíše ta negativa. Došlo ke zpřísnění nebo ke zpřesnění kritérií pro přiznání příspěvku. Dříve stačilo, aby klient doložil lékařskou zprávu od odborného lékaře, který pomůcku doporučil, a tíha rozhodnutí byla na pracovnících. Dnes vydá posudek posudkový lékař a pracovník se tím musí řídit. Ta tíha té zodpovědnosti je na lékaři. Pracovníci měli větší možnost vlastního zhodnocení. Navíc ti klienti, kteří dříve pomůcku dostali, se teď už do toho hodnocení toho zdravotního stavu pro danou pomůcku už nedostanou. Odborný lékař třeba považoval pomůcku pro toho člověka důležitou, byť třeba to zdravotní postižení nebylo natolik závažné, jak je to teď podle stávajících směrnic. Dřív, když*

odborný lékař pomůcku doporučil, tak v téměř všech případech pracovník příspěvek přiznal. Dnes teda hodně klientů, kteří by pomůcku dříve dostali, ji už nedostanou.

Také automobil byl dříve samostatně a měl jiná kritéria než ostatní pomůcky, dnes je to sjednoceno a ty podmínky jsou upřesněny. Podmínky pro přiznání příspěvku jsou upřesněny a sjednoceny. Jsou jasně nastaveny pravidla, kdežto předtím musely být pravidla upřesňovány metodikou. Pracovník má nyní při rozhodování oporu v zákoně.

2) Dotaz: Jaké komplikace při rozhodování o příspěvcích vznikly

Odpověď: *Snaha byla poskytování příspěvku zjednodušit, nastolit přesná pravidla, ale tím, že tam byla ta výpůjčka došlo spíše ke komplikacím, proto dospěli k novele, kterou byla výpůjčka zrušena. Výpůjčky byly velmi komplikované a vybíraly se pomůcky převážně nejlevnější, takže si zdravotně postižená osoba nemohla doplatit na dražší pomůcku podle svých představ, jak tomu je u příspěvku.*

3) Dotaz: Co novela způsobila

Odpověď: *Zavedení nového zákona č. 329/2011 Sb. zapříčinilo, že mnoho těžce zdravotně postižených lidí již nedostane příspěvek na pomůcku, která by mu skutečně ulehčila život. Také ty výpůjčky připravily mnoho lidí o možnost vycházet z bytu prvních devět měsíců v roce 2012, tím, že nemohli mít příspěvek na plošinu nebo schodolez, ani schodišťovou sedačku. Schodišťová sedačka se do zákona dostala až novelou od 1.12.2012 současně se zrušením výpůjčky.*

4) Dotaz: Co si zákonodárci neuvědomili

Odpověď: *Neuvědomili si, že příspěvek poskytnutý na motorové vozidlo před reformou, kdy se poskytoval na 5 let, nemůžou jen změnou zákonů ponechat najednou na 10 let. Naštěstí dospěli k závěru, že to tak nejde a opravili zákon.*

Neuvědomili si, že díky výpůjčce, která se prováděla formou výběrových řízení, se poskytnutí příspěvku strašně oddálí, a že klient již nemá možnost připlatit si na kvalitnější pomůcku, která by pro něho představovala větší komfort. Výpůjčka byla naštěstí zrušena.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Marie Fišarová
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2015

Název práce:	Dopad sociální reformy v roce 2012 na příspěvky na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany z pohledu odborníků
Název v angličtině:	The impact of welfare reform in 2012 for contributions to mobility aids for disabled citizens from the perspective of experts.
Anotace práce:	Tématem bakalářské práce je dopad sociální reformy v roce 2012 na příspěvky na kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany z pohledu odborníků. Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části je pozornost věnována zejména vymezení zdravotně znevýhodněných osob a ukotvení příspěvku na zvláštní pomůcku v českém právním řádu. Zdrojem informací pro praktickou část jsou rozhovory s odborníky, kteří ve svých odpovědích představili názory na sociální reformu. Analýzou odpovědí byl zjištěno, že odborná veřejnost vnímá dopad sociální reformy spíše negativně.
Klíčová slova:	Kompenzační pomůcky, Osoby s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, s těžkým sluchovým postižením nebo s těžkým zrakovým postižením, Příspěvek na zvláštní pomůcku, Dávky pro osoby se zdravotním postižením.

Anotace v angličtině:	The theme of this thesis is the impact of social reform in 2012 for contributions of the compensation aids for handicapped citizens from the perspective of the experts. The thesis is divided into the theoretical and practical part. In the theoretical part, attention is paid to the definition of handicapped persons and anchoring contribution to the special aid in the Czech legal order. The source of information for the practical part includes interviews with the experts, who in their responses present their views on the social reform. Analysis of the responses were found to be professional public perceives the impact of social reform rather negatively.
Klíčová slova v angličtině:	Compensatory aids, Persons with severe defect of the carrier or the musculoskeletal system, Persons with severe hearing impairment, Persons with severe visual impairment, The contribution of the special aid, Benefits for persons with health disability.
Přílohy vázané v práci:	<p>Výhody držitele průkazu osoby se zdravotním postižením</p> <p>Příloha č. 4 k vyhlášce č. 182/1991 Sb. - Rehabilitační a kompenzační pomůcky pro těžce zdravotně postižené občany</p> <p>Příloha č. 1 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. - Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek určených osobám se zdravotním postižením, na jejichž pořízení se poskytuje příspěvek na zvláštní pomůcku</p> <p>Příloha k zákonu č. 329/2011 Sb. - Zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a zdravotní stavy vylučující jeho přiznání</p> <p>Přepis rozhovorů k výzkumným otázkám</p>
Rozsah práce:	53 stran + přílohy