



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Podpora státu osobám se zdravotním postižením  
podle zákona č. 329/2011 Sb.**

## **DIPLOMOVÁ PRÁCE**

Studijní program: **REHABILITACE**

**Autor:** Bc. Kamila Púčková

**Vedoucí práce:** Mgr. Veronika Benešová, Ph.D.

České Budějovice 2019

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci s názvem Podpora státu osobám se zdravotním postižením podle zákona č. 329/2011 Sb. jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 13. 9. 2019 .....

## **Poděkování**

Děkuji velice vedoucí bakalářské práce Mgr. Veronice Benešové, Ph.D. za odborné vedení a za cenné rady a připomínky, které mi velmi pomohly při vypracování diplomové práce. Děkuji také respondentům za jejich pomoc, ochotu, vstřícnost a trpělivost při rozhovorech a stejně tak děkuji jejich rodinným příslušníkům.

Veliké díky patří rovněž mojí rodině a mým blízkým za obrovskou podporu během celého studia.

# **Podpora státu osobám se zdravotním postižením podle zákona č. 329/2011 Sb.**

## **Abstrakt**

Diplomovou práci Podpora státu osobám se zdravotním postižením podle zákona č. 329/2011 Sb. jsem zaměřila na výzkum finanční podpory státu u vybraného vzorku respondentů. V teoretické části jsem popsala současný stav v oblasti podpory osob se zdravotním postižením. Praktická část je rozdělena na popis cíle práce, metodiku, analýzu a interpretaci dat a diskusi. Cílem práce bylo zjistit odpověď na otázku: Jak vnímají osoby se zdravotním postižením pobírání dávek, které jsou určeny pro jejich podporu, podle zákona č. 329/2011 Sb.? Zejména pak dopad novely zákona od 1. 1. 2018. K nalezení odpovědi posloužily tři dílčí výzkumné otázky. Pro splnění vytčených cílů této práce jsem použila strategii kvalitativního výzkumu, metodu polostrukturovaného rozhovoru s vybranými respondenty. Vlastní technikou sběru informací byl individuální hloubkový rozhovor. Zjištěná data jsem analyzovala a interpretovala. Získala jsem konkrétní informace, jak příjemci dávek subjektivně hodnotí jejich poskytování. Dále jsem ověřila, zda podpora státu plní svou funkci a do jaké míry. V závěru jsem shrnula hlavní zjištění výzkumu. Výsledkem bylo zjištění, že nastavený systém v podstatě plní svou funkci. K jeho lepšímu zacílení a vyšší efektivnosti pro klienty by bylo potřeba parametrických změn u některých dávek, především příspěvku na mobilitu. Největší spokojenost vyjádřili respondenti s výhodami průkazu osob zdravotně postižených.

## **Klíčová slova**

Sociální politika; sociální zabezpečení; sociální pomoc; dávky pro osoby zdravotně postižené; příspěvek na mobilitu; příspěvek na zvláštní pomůcku; průkaz osob zdravotně postižených.

# **State Support for People with Disabilities, pursuant to Act No. 329/2011 Coll.**

## **Abstract**

This State Support for People with Disabilities, pursuant to Act No. 329/2011 Coll. diploma thesis is focused on the research of state financial support in a selected sample of respondents. In the theoretical part, I have described the current situation in the area of support for people with disabilities. The practical part is divided into a description of the objective of the work, methodology, analysis and interpretation of data and discussion. The aim of the thesis was to find out the answer to this question: How do people with disabilities perceive receiving benefits intended for their support according to Act No. 329/2011 Coll., and in particular, how do they perceive the impact of the amendment to the Act valid from January 1st, 2018? Three partial research questions have also been used to find the answer. To fulfil the abovementioned aim of this work, a qualitative research strategy, a method of semi-structured interview with selected respondents has been deployed. The technique used for collecting information was an individual in-depth interview. I have analysed and interpreted the data and have received specific information on how beneficiaries subjectively evaluate their provision. I have also verified whether the state support fulfils its function, and if so, to what extent. In conclusion, I have summarized the main findings of the research. As a result, the set-up system was found to be essentially effective. However, for better targeting it and more efficient system functioning, certain parametric changes are needed in case of some of the benefits, especially the mobility allowance. The respondents expressed the greatest satisfaction with the advantages associated with their disability card.

## **Key Words**

Social Policy; Social Security; Social Assistance; Benefits for the Disabled; Mobility Allowance; Special Aid Allowance; Disability Card.

## Obsah

<b>1</b>	<b>Úvod.....</b>	<b>8</b>
<b>A.</b>	<b>Teoretická část.....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>Současný stav.....</b>	<b>10</b>
2.1	Definice pojmů .....	10
2.1.1	Pojem sociální stát.....	10
2.1.2	Pojem Sociální politika.....	11
2.1.3	Pojem Sociální zabezpečení .....	13
2.1.4	Sociální zabezpečení v České republice.....	14
2.2	Zdraví jako fenomén lidského života.....	15
2.2.1	Definice zdravotního postižení.....	16
2.2.2	Vznik zdravotního postižení.....	17
2.2.3	Klasifikace zdravotních postižení.....	18
2.3	Základní životní potřeby osob s postižením .....	20
2.4	Historický vývoj dávek pro osoby zdravotně postižené .....	21
2.4.1	Sociální pomoc od roku 2012.....	21
2.4.2	Dávky v legislativním znění po roce 2018 .....	25
2.5	Metodologie výzkumu .....	34
2.5.1	Kvantitativní výzkum .....	34
2.5.2	Kvalitativní výzkum .....	35
<b>B.</b>	<b>Praktická část .....</b>	<b>38</b>
<b>3</b>	<b>Cíl práce .....</b>	<b>38</b>
<b>4</b>	<b>Metodika .....</b>	<b>39</b>
4.1	Výzkumné otázky .....	39
4.2	Strategie výzkumu, technika sběru dat .....	39
4.3	Operacionalizace výzkumných otázek.....	40
4.4	Volba výzkumného vzorku.....	41
4.5	Realizace výzkumu .....	41
<b>5</b>	<b>Analýza a interpretace dat .....</b>	<b>43</b>
5.1	Zdroje informací o dávkách pro OZP .....	43
5.2	Příspěvek na mobilitu .....	44
5.3	Příspěvek na zvláštní pomůcku motorové vozidlo .....	48

5.4	Spokojenost se spektrem výhod, které plynou z držení průkazu OZP .....	53
5.5	Názor na novelu u příspěvku na vozidlo .....	54
5.6	Názor na poskytované výhody pro OZP a pomoc státu obecně .....	57
<b>6</b>	<b>Diskuse .....</b>	<b>60</b>
<b>7</b>	<b>Závěr.....</b>	<b>69</b>
<b>8</b>	<b>Seznam literatury .....</b>	<b>72</b>
<b>9</b>	<b>Seznam příloh a obrázků.....</b>	<b>78</b>
<b>10</b>	<b>Seznam zkratk .....</b>	<b>79</b>
<b>11</b>	<b>Přílohy .....</b>	<b>80</b>

# 1 Úvod

Pro svoji diplomovou práci jsem si zvolila téma Podpora státu osobám se zdravotním postižením podle zákona č. 329/2011 Sb. Důvodem, proč jsem se tak rozhodla, bylo, že se touto problematikou profesně zabývám a mám tedy praktické zkušenosti. Jsem zaměstnankyní Úřadu práce České republiky již více než 5 let a do mé pracovní náplně patří zpracování několika typů nepojistných sociálních dávek. Proto mi není problematika poskytování sociálních dávek cizí. Součástí mé práce je také zpracování příspěvků pro zdravotně postižené občany. K největším legislativním změnám došlo již v roce 2007, kdy vstoupil v účinnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon zrušil starou právní úpravu jako zvýšení důchodu pro bezmocnost a poskytování příspěvku při péči o osobu blízkou nebo jinou osobu. Legislativně ukotvil zcela novou dávku, kterou je příspěvek na péči. Tato dávka je určena pro ty, kteří se neobejdou bez pomoci jiné fyzické osoby. Tak stát zajišťuje sociální pomoc podle zákona o sociálních službách v oblasti sociální péče. Zákon č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, legislativně koncipoval novou úpravu pro poskytování příspěvku na mobilitu a příspěvku na zvláštní pomůcku. Tento zákon byl již několikrát novelizován. Já se soustředím především na novelu č. 301/2017 Sb. Ta není svým rozsahem velká, ale přináší kvalitativně jiný přístup k poskytování příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla. S tím mám již osobní zkušenosti. Novela rovněž upravuje výši dávky u příspěvku na mobilitu.

Součástí mé práce je téměř každodenní setkávání s občany, kteří si přicházejí požádat o nějaký typ nepojistné sociální dávky. Jedná se buď o zdravotně postižené osobně, nebo o jejich zástupce, v případě, že jejich zdravotní stav nedovoluje, aby si své záležitosti vyřizovali osobně. V rámci jednání o dávce se prakticky téměř vždy dotkneme otázky ekonomické situace žadatele. A to především o nezbytných vyšších nákladech, které plynou ze zdravotních omezení klienta. Bohužel při vyřizování žádosti není dost času pro pohovor s klientem. V tuto chvíli je především nezbytné dodržet požadovaný úřední postup. Tím míním řádné a úplné vyplnění žádosti a vysvětlení klientovi jaké budou následující kroky správního orgánu. Otázka, jak pomůže pobírání příspěvku klientovi a jak je pro něho důležité mě vždy zajímala. Proto jsem si toto téma vybrala pro svoji diplomovou práci.



V úvodní části se stručně dotknu vymezení pojmů jako sociální stát, sociální politika, sociální zabezpečení. Dále pak popíši zákonnou úpravu poskytování příspěvků pro osoby zdravotně postižené. Poté vysvětlím volbu výzkumné metody a postup výzkumu. Na závěr shrnu získaná fakta.

## **A. Teoretická část**

### **2 Současný stav**

#### **2.1 Definice pojmů**

V této kapitole velice stručně uvedu základní pojmy z oblasti sociálního státu, sociální politiky a sociálního zabezpečení. Popíši systém sociálního zabezpečení v České republice a jeho současné nastavení. Dále začlením příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku do tohoto systému.

##### **2.1.1 Pojem sociální stát**

V literatuře se uvádí více definicí a charakteristik sociálního státu. Já osobně se ztotožňuji s myšlenkou, že tento pojem znamená odpovědnost státu za životní a sociální podmínky obyvatel. Jinak řečeno, že společnost jako celek je zodpovědná za právní, ekonomický a sociální systém, který zajistí dodržování základních lidských práv a svobod pro každého jednotlivce. V literatuře se můžeme setkat s názvem sociální stát s anglickým termínem welfare state. Je tím míněn stát, který má snahu zajistit blahobyt, tedy lépe řečeno kvalitní podmínky slušného života pro své občany (Krebs a Durdisová, 1997).

Welfare state filozoficky stojí mezi čistě tržním kapitalismem, a tedy liberálním chápáním funkce státu na jedné straně, a na druhé straně socialismem a centrálně plánovaným hospodářstvím, koncept welfare state je bytostně spojen s demokratickým režimem jako myšlenkovou a etickou nadstavbou (Krebs a Durdisová, 1997). Dále je neodmyslitelně svázán s relativně vyspělou tržní ekonomikou, neboť pouze ona dokáže generovat potřebné zdroje (Krebs a Durdisová, 1997).

Dle Potůčka (1995) je sociální stát takovým státem, ve kterém se v zákonech, v etice, ve vědomí a postojích lidí, v aktivitách institucí a v praktické politice uskutečňuje myšlenka, že sociální podmínky pro lidskou existenci, nejsou jen věcí jednotlivců, rodin či sociálních skupin, ale i věcí veřejného zájmu.

Sociální stát lze definovat jako stát, ve kterém je nastavena demokratická mocenská struktura. Dle Briggse (1961) je na základě sociálního zákonodárství a činnosti státních orgánů a institucí realizováno:

- zajištění základních příjmů a prostředků pro každého jedince a jeho rodinu,
- nastavení systému zmírnění nebo překonání sociálních rizik v důsledku různých sociálních událostí. Záměrem je zabezpečit přiměřenou sociální úroveň, bezpečí a integritu jedince,
- zajištění fungování veřejných sociálních služeb (zejména v oblasti školství a zdravotnictví) v přiměřené úrovni pro všechny jedince bez ohledu na jejich sociální status.

Sociální stát se soustředí na ekonomické zajištění a sociální zabezpečení občanů, zmírňuje příjmové nerovnosti a soustředí se na udržitelný ekonomický růst a celospolečenský rozvoj, tedy cestou k tomuto cíli je vytváření a realizace řady politik, například program boje proti chudobě, sociální zabezpečení, zabezpečování vzdělávání obyvatelstva, zdravotní péče, státní dohled a regulace trhu či politiky boje s nezaměstnaností (Goodin, 1999). Od 60. let 20. století se welfare state rozšířil také do oblasti občanských práv a ochrany životního prostředí a hlavní povinností, které má sociální stát plnit, jsou:

- zajišťování prosperity,
- zajišťování sociální stability,
- zajišťování sociální rovnosti,
- omezování chudoby,
- zajišťování sociální integrace a zabránění sociální exkluzi,
- zajišťování nezávislosti jednotlivců (Goodin, 1999).

### **2.1.2 Pojem sociální politika**

Sociální politiku můžeme definovat v zásadě dvěma pohledy, prvním jsou činnosti státu a dalších subjektů, která slouží k pozitivnímu ovlivnění podmínek pro životy lidí, takto je myšleno tzv. „širší pojetí sociální politiky“, které uvažuje sociální politiku jako komplexní a vzájemně provázaný společenský systém (Krebs a Durdisová, 1997). V tzv. „užším smyslu“ je sociální politika chápána jako soubor aktivit a opatření, jejichž

smyslem je reagovat na vznik nepříznivých sociálních událostí a minimalizovat jejich nepříznivý dopad (Krebs a Durdisová, 1997).

Prakticky se jedná o systém zdravotního pojištění, sociálního pojištění a sociálních dávek a hlavním cílem sociální politiky je vytváření, podpora a udržení kvalitních podmínek pro život občanů, takže sociální politika je součástí veřejné politiky a jejím předmětem jsou sociální témata (Francová a Novotný, 2008).

Dle Krebse a Durdisové (1997) jsou **Základní principy sociální politiky**:

- **Princip spravedlnosti**

Pojem sociální spravedlnost je obtížně definovatelný a uchopitelný (Krebs a Durdisová, 1997). Jedna z definic sociální spravedlnosti je například: maximální štěstí pro maximální množství lidí (Macek, 1925).

- **Princip solidarity**

Jedinec je dlužníkem celku. Jeho solidarita s ostatními je pouhou splátkou jeho dluhu za prostředky a možnosti, které mu společnost dává (Masaryk, 1933). Solidarita se obecně dělí na dobrovolnou a vynucenou, kdy dobrovolná solidarita vychází z dobrovolných pohnutek jednotlivce a realizuje se na bázi nadací, charitativní činnosti či neziskových organizací a příspěvky jsou odevzdávány dobrovolně, zatím co vynucená solidarita je placena z daní a povinného pojištění a stát ji nařizuje občanům prostřednictvím zákonů. Realizují ji státní instituce (Krebs a Durdisová, 1997).

- **Princip subsidiarity**

Princip subsidiarity znamená, že každý si v nepříznivé sociální situaci musí nejdříve pomoci sám, a až poté následuje rodina či komunita (Krebs a Durdisová, 1997). Až v poslední řadě, po vyčerpání ostatních variant, nastupuje stát a jeho povinností je zajistit podmínky, aby občan mohl řešit svou situaci sám (Krebs a Durdisová, 1997).

- **Princip participace**

Princip participace znamená, občané se mohou v rámci demokratického systému aktivně podílet na rozhodování v oblasti sociální politiky a věcí veřejných (Krebs a Durdisová, 1997).

Dle Krebse a Durdisové (1997) jsou **Základní funkce sociální politiky**:

- Ochranná funkce – napravuje či odstraňuje už vzniklé situace,

- Preventivní funkce – snaží se předcházet problémům,
- Prerозdělovací funkce - rozděluje dávky a důchody z veřejných prostředků,
- Stimulační funkce - podněcuje občany k žádoucímu jednání,
- Homogenizační funkce – vyrovnává nerovnosti, dává rovné příležitosti.

### **2.1.3 Pojem sociální zabezpečení**

Dle Krebse (2010) si lze sociální zabezpečení představit jako ucelený systém, jehož úkolem je zajistit sociální stabilitu, sociální suverenitu a přiměřenou či minimální úroveň sociálního zabezpečení, který je k dispozici lidem, kteří jsou v mimořádné životní situaci nebo jsou vystaveni různým hrozbám. Tento systém byl vytvořen a mění se v souvislosti se změnou životních podmínek a sociální změny ve společnosti s sebou přinášejí různá sociální rizika, která mají přímý dopad na život každého člověka (Krebs, 2010). Rozvinutá společnost má zájem na eliminaci nepříznivých dopadů sociálních pohybů a snaží je včetně následků odstraňovat pomocí sociálního zabezpečení, které je součástí sociální politiky a je to vlastně prostředek k realizaci úkolů a cílů sociální politiky (Krebs, 2010). V praxi si lze představit systém sociálního zabezpečení jako soubor institucí, zařízení a opatření, které mají předcházet sociálnímu vyloučení a nepříznivým dopadům sociálních událostí, tedy jinak řečeno je sociální zabezpečení souhrn právních, finančních a organizačních nástrojů a opatření (Krebs, 2010).

Dle Kahouna (2009) se v užším pojetí zabývá převážně důchodovým a nemocenským pojištěním, v širším pak těmito dalšími tématy:

- zabezpečení ve stáří,
- zabezpečení při invaliditě,
- zabezpečení při dočasné pracovní neschopnosti pro nemoc nebo úraz,
- péče o zdraví,
- zabezpečení matek v případě těhotenství a mateřství,
- pomoc při výchově dětí v rodině,
- zabezpečení rodinných příslušníků a pozůstalých,
- zabezpečení v nezaměstnanosti.

#### 2.1.4 Sociální zabezpečení v České republice

V nejširším významu lze chápat sociální zabezpečení jako výpomoc státu pro své občany při vzniku nějaké sociální události, které můžeme rozdělit na dočasné (např. nezaměstnanost, dočasná pracovní neschopnost) nebo na trvalé (např. stáří, trvalá invalidita) a podle druhu a charakteru sociální události pak následuje míra a rozsah ingerence státu, tedy konkrétně na nárok na dávku a na její výši či dobu pobírání. (Krebs, 2010). Stát realizuje svou pomoc formou dávky, tedy se jedná o peněžitou pomoc, nebo formou věcnou nebo v podobě služby, čímž je dosahováno společenského konsensu a eliminuje se sociální pnutí (Krebs, 2010). Sociální událost je ze zákona definovaná nepříznivá životní situace, kterou jedinec nedokáže zvládnout sám, například se může jednat o situaci spojenou se změnou zdravotního stavu (např. nemoc), s událostmi v rodině (např. mateřství, ztráta živitele), se ztrátou schopností (např. stáří, invalidita), s nezaměstnaností či chudobou (např. ztráta výdělků) nebo se sociální exkluzí (např. bezdomovectví) (Krebs, 2010).

Podle Kahouna (2009) existují **3 pilíře systému sociálního zabezpečení**:

- **Pojištění** - je nejvíce spravedlivé. Pokud si platíme pojištění, máme právo z něho získat prostředky v definovaných situacích. V ČR se jedná především o pojištění zdravotní a sociální,
- **Podpora** – při ní je použitý princip solidarity, v případě sociální události společnost podporuje člověka prostřednictvím přerozdělování veřejných prostředků, konkrétně z daní, které občané odvádějí podle svých příjmů. V ČR se jedná o systém dávek státní sociální podpory a péče o děti,
- **Pomoc** – jedná se o solidární pomoc, pokud předcházející pilíře nestačí. V ČR se jedná o dávky v hmotné nouzi a dávky sociální péče. Dávkami sociální péče jsou příspěvky pro zdravotně postižené a příspěvek na péči.

V rámci České republiky se někdy nazývá sociálním zabezpečením pouze jen důchodové a nemocenské pojištění, což vychází z terminologie zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení ve znění pozdějších předpisů (Arnoldová, 2012).

Dávky ze systému státní sociální podpory jsou vypláceny podle zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře (Systém sociálního zabezpečení v ČR, 2018). Příspěvek na péči se řídí dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (Systém sociálního zabezpečení v ČR, 2018). Přehledné schéma dávek sociálního zabezpečení v České republice je uvedeno v Příloze 1 Schéma sociálního zajištění v ČR.

Sociální zabezpečení neoddělitelně patří ke každému vyspělému státu a zejména občanům zdravotně znevýhodněným je zajišťována pomoc, tedy vyplácení dávek či poskytování služeb, přičemž sociální pomoc je v rámci sociální politiky nazývána záchrannou sociální sítí (Tröster, 2013). Sociální pomoc je v principu pomocí poslední záchrany (Gregorová a Galvas, 2005).

Sociální pomoc nastupuje v okamžiku nouze hmotné nebo sociální a pojmem nouze se rozumí stav, když si občan nemůže sám pomoci, přičemž důvod může být fyzický nebo psychický nebo jejich kombinace (Tröster, 2013).

Podle Tröster (2013) systém sociální pomoci charakterizuje:

- systém je ze zákona povinný,
- je redistribuční,
- zákon určuje spouštěcí situaci,
- zákon určuje možné příjemce a také výši a délku nároků,
- občan do systému neplatí,
- je placený státem.

## **2.2 Zdraví jako fenomén lidského života.**

Zdraví je bezesporu pro život člověka důležité. Právem ho pokládáme za základní lidskou potřebu a hodnotu. V literatuře se setkáváme s různými definicemi pojmu zdraví a také je zřejmé, že se definice v čase vyvíjejí (Kronenfeld, 2002).

Velice důležité také je, z jakého důvodu či pohledu potřebujeme pojem zdraví definovat. Lze konstatovat, že toto hledisko obsah definice determinuje. Základní a jednoduchou definicí je popsat zdraví jako stav bez nemoci a rozšířenou verzí je pak popis zdraví jako optimální spojení tělesného, duševního a sociálního stavu (Kronenfeld, 2002).

Definice Světové zdravotnické organizace WHO (2006) popisuje zdraví je stav komplexní pohody, ne tedy pouze absence nemoci či vady, přičemž pohoda se skládá z tělesné, duševní a sociální složky.

Člověk se zdravotními komplikacemi se dostává do zcela jiné životní situace, než je tomu u většinové populace. Pokud se takovýmto osobám nedostane podpory, a to po všech stránkách, mohou se nedobrovolně izolovat od života společnosti. Takováto dlouhodobá separace zabraňuje jejich návratu do společnosti a znemožňuje jim žít normální život, který je běžný pro majoritní část populace. Nezapojení jedince do společnosti brání jeho osobní realizaci a rozvoji (Matoušek et al., 2007).

Pohled většinové společnosti na lidi se zdravotním postižením se naštěstí v poslední době výrazně změnil. Společnost je ochotná pomáhat lidem se zdravotními obtížemi různými cestami a stará se o zajištění možností socializace pro osoby se zdravotním postižením (Matoušek et al., 2007).

Již svým narozením nabývá každý člověk lidská práva a samozřejmě se toto týká i osob se zdravotním postižením, neboť každý jednotlivec se může zapojit do života společnosti dle svého uvážení, a naopak společnost je povinna mu umožnit realizaci jeho práv, bez ohledu na jeho zdravotní omezení (Čermák, 2012).

Podle Michalíka (2011) tvoří osoby se zdravotním postižením významnou část občanů České republiky, když kvalifikované odhady uvádějí, že se jedná asi o 10% obyvatel ČR, avšak dopady zdravotního postižení jsou však podstatně větší, neboť se týkají vyššího počtu obyvatel. To je způsobeno tím, že lidé se zdravotním postižením nežijí většinou sami a je tak zapotřebí vnímat závažné důsledky zdravotního postižení a jejich dopad do oblasti sociální, psychologické, ekonomické a dalších, jako celospolečenské (Michalík, 2011).

### ***2.2.1 Definice zdravotního postižení***

Stejně jako není jednotná definice zdraví, není ani jednoznačně definován pojem zdravotní postižení. Opět velmi záleží na tom, pro jakou potřebu chceme pojem definovat. OSN popisuje v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením (2010) definici postižení jako dynamicky se měnící pojem, který reflektuje vzájemnou interakci osob a bariér v postojích a v prostředí, které brání jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti, na rovnoprávném základě s ostatními.



Z pohledu Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví se jedná o jakékoliv zhoršení funkčního zdraví člověka (Pfeiffer a Švestková, 2008).

Česká právní úprava je rovněž nejednotná. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, uvádí v § 3, písm. g), že zdravotním postižením se rozumí „*postižení tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby*“

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění, uvádí v § 67 odst. 2, že „*osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány*

*a) invalidními ve třetím stupni (dále jen „osoba s těžším zdravotním postižením“),*

*b) invalidními v prvním nebo druhém stupni, nebo*

*c) zdravotně znevýhodněnými (dále jen „osoba zdravotně znevýhodněná“).*

Ve slovníku sociální práce je zdravotní postižení charakterizováno jako postižení, které nepříznivě zasahuje do kvality života, zejména ovlivňuje schopnost pracovat a schopnost navazovat a udržovat vztahy s lidmi (Matoušek, 2003).

Obecně lze vyjádřit, že zdravotní postižení je omezení, které vzniká změnou zdravotního stavu a je překážkou pro jedince při výkonu nějaké činnosti.

### **2.2.2 Vznik zdravotního postižení**

Dle Slowíka (2007) je základní dělení zdravotního postižení:

a) podle doby vzniku:

- prenatální,
- perinatální,
- postnatální,

b) podle vyvolávajících faktorů:

- endogenní,
- exogenní.

Faktory, které působí z okolního prostředí, se nazývají exogenní. Podle Slowíka (2007) v období vývoje plodu v těle matky (prenatální období) to mohou být faktory chemické (drogy, jedy, nevhodné léky), fyzikální (úraz matky), nutriční (nesprávná výživa), biologické (bakteriální či virové infekce), psychické (stres) a sociální (patologické sociální prostředí), následně v období porodu a krátce po něm (perinatální

období) může nastat přidušení jako důsledek hypoxie či asfyxie, mechanické poškození mozku dítěte, dítě může být nedonošené nebo mít nízkou porodní váhu či vážnou novorozeneckou žloutenku. V období déle po porodu (postnatální období) mohou nastat další vážně vlivy, které mohou způsobit vznik vad (úrazy, infekce, nádory aj.) (Slowík, 2007).

K vnitřním (endogenním) faktorům počítáme vliv dědičných faktorů, zejména pak poruchy stavby či počtu chromozomů, které většinou mají základ v dědičnosti (Slowík, 2007).

### **2.2.3 Klasifikace zdravotních postižení**

V literatuře jsou uvedeny různé způsoby, jak charakterizovat či klasifikovat zdravotní postižení. V současnosti lze nalézt několik modelů, které slouží k charakteristice osob se zdravotním postižením. Nejčastěji se používá medicínský model a ten se v rámci postižení soustřeďuje pouze na tělo a jeho cílem je to, aby se jedinec prostřednictvím rehabilitačních cvičení vrátil zpět do společnosti (Michalík, 2011). Další možností je multidimenzionální model, který se snaží o integraci postiženého jedince do sociálního prostředí, ve kterém žije (Michalík, 2011).

Často je zmiňován i právní model, jehož úkolem je zajištění rovných příležitostí a ochrany osob se zdravotním postižením ve společnosti (Liberdová, 2011). Tento model zaručuje ochranu lidských práv a jeho cílem je integrovat do společnosti jedince s postižením a podporovat jeho nezávislost (Liberdová, 2011).

Podle Votavy (2005) je častým způsobem dělení postižení model, který vychází z převládajícího zdravotního postižení:

- tělesné postižení,
- mentální postižení,
- demence,
- psychiatrické postižení,
- zrakové postižení,
- sluchové postižení,
- postižení civilizačními chorobami.

Kromě tohoto typu dělení lze rozlišovat postižení podle stupně závažnosti, zde se jedná o dělení na lehké, středně těžké a těžké postižení (Michalík, 2011).

Neméně významným faktorem vedle typu a stupně postižení je také prognóza, která se snaží predikovat, jestli se bude zdravotní stav zlepšovat, zhoršovat nebo zůstane neměnný (Votava, 2005).

V roce 1980 vyhlásila OSN Mezinárodní klasifikaci poruch, disabilit a handicapů (ICIDH) (*International classification of impairments, disabilities, and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease*, 1980), kde byly uvedeny tři základní pojmy:

- porucha (impairment),
- postižení (disability),
- znevýhodnění (handicap).

Podle Tomeše (2011) se v případě poruchy rozumí změna nebo ztráta funkce na úrovni orgánu nebo tělesné struktury, přičemž postižení je charakterizováno jako omezení aktivit jedince jako následek poruchy a o znevýhodnění lze hovořit jako o poruše a postižení, které má dopad do sociální roviny. Výše zmíněné termíny byly sice přijaty, ale časem narůstala jejich kritika, protože označovaly osoby se zdravotním postižením za méněhodnotné (Jankovský et al., 2005). Také se soustředily pouze na patologické okolnosti zdravotního postižení u jednotlivce nebo i společnosti (Votava, 2005).

V roce 2001 vyšla nová verze tohoto dokumentu s názvem Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, kdy nyní navržený pojem porucha znamená významnou odchylku nebo ztrátu tělesné funkce či struktury (*Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*, 2008). Dle Votavy (2005) byly zavedeny následující změny: pojem znevýhodnění byl změněn na omezenou participaci, dále byly zavedeny pojmy aktivita, participace a spolupůsobící faktory, kde aktivitou je chápána činnost, kterou člověk vykonává, participací je potom začlenění jedince do společnosti. V případě potíží při začleňování jedince do společnosti, se jedná o omezenou participaci (Votava, 2005). Zcela novým termínem jsou spolupůsobící faktory, které členíme na faktory prostředí, tedy životní prostředí jedince, a na faktory osobní (Pfeiffer a Švestková, 2008).

MKF je ucelený systém, který charakterizuje situaci, ve které se osoba nachází a která má vztah k jeho zdraví, ne tedy jedince samotného a tento popis je vždy vztažen

k osobním faktorům a faktorům prostředí, přičemž výhodou je, že hodnotí i ty tělesné struktury a orgány, které jsou neporušené (Pfeiffer a Švestková, 2008).

Dle Sdělení č. 431/2009 Sb., o zavedení Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF) je klasifikace MKF: „určena pro účely hodnocení stupně disability, posouzení zdravotní způsobilosti k práci (pokud je fyzická osoba disabilní), posuzování speciálních potřeb ve vzdělávání, předepisování a proplácení zdravotnických prostředků pro účely zdravotních pojišťoven. Klasifikaci MKF je povinen používat každý ošetřující lékař (zdravotnické zařízení), pokud u pacienta zjistí zdravotní stav (diagnózu) s určitým stupněm disability, která bude dlouhodobého nebo trvalého charakteru. Příslušné klasifikační kódy dle klasifikace MKF musí být uvedeny ve zdravotnické dokumentaci pacienta a zároveň musí být součástí propouštěcí zprávy ze zdravotnického zařízení u všech pacientů, kteří jsou disabilní.“

Je potřeba podotknout, že různé klasifikační systémy používá zdravotnictví, sociální služby, školství nebo poradenství (Valenta et al., 2012).

### **2.3 Základní životní potřeby osob s postižením**

Požadavky osob se zdravotním postižením na život jsou stejné jako základní životní potřeby ostatních lidí, pouze díky jejich zdravotním potížím je však problematické jejich uspokojování, protože zdravotní postižení brání realizaci těchto potřeb obvyklým způsobem jako u zdravých jedinců, takže společnost musí zajistit pro zdravotně postižené podporu a pomoc při jejich uspokojování (Novosad, 2009).

Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v příloze č. 1 uvádí deset základních životních potřeb:

- a) Mobilita,*
- b) Orientace,*
- c) Komunikace,*
- d) Stravování,*
- f) Tělesná hygiena,*
- g) Výkon fyziologické potřeby,*
- h) Péče o zdraví,*
- i) Osobní aktivity,*
- j) Péče o domácnost.“*

## **2.4 Historický vývoj dávek pro osoby zdravotně postižené**

Do roku 2011 upravovala dávky sociální pomoci pro těžce zdravotně postižené osoby vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou byl prováděn zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení (ve znění vyhlášky č. 388/2010 Sb.): Podle této minulé právní úpravy byly dávky vypláceny prostřednictvím obecních úřadů s rozšířenou působností osobám se zdravotním postižením a jednalo se o dávky:

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

Dle vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou byl prováděn zákon o sociálním zabezpečení, a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, bylo dalším typem podpory pro osoby s postižením přiznání tzv. mimořádných výhod, což byla podpora, která mohla být přiznána pro osoby starší jednoho roku s těžkým zdravotním postižením, a jednalo se o omezení, která podstatně omezovala osobám jejich schopnost pohybu či orientace, přičemž výše příspěvku byla poskytována podle druhu a stupně postižení v I., II. a III. stupni.

### **2.4.1 Sociální pomoc od roku 2012**

Od 1. 1. 2012 vstoupila v platnost nová legislativní úprava. Došlo k výrazným změnám v této oblasti. Schválením Sociální reformy 2011 se stal účinným zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. Rovněž tak prováděcí vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Podle těchto nových právních předpisů jsou poskytovány od výše uvedeného data dávky sociální pomoci pro těžce zdravotně postižené osoby (Sociální reforma, 2011).

Pro změnu bylo několik důvodů: asi nejdůležitějším důvodem z pohledu legislativy bylo, že dávky pro osoby se zdravotním postižením do této doby upravoval pouze prováděcí předpis a nikoliv zákon, což bylo v zásadním rozporu s ústavou České republiky, a dalším, a to spíše politickým důvodem, bylo spojení původních dávek do menšího počtu nově poskytovaných, s cílem zvýšení adresnosti sociálních dávek, zvýšení účelnosti dávek a snížení nákladů při jejich administraci (*Vládní návrh na vydání zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením*, 2011).

Nově vytvořený příspěvek na zvláštní pomůcky v sobě spojil dříve poskytované jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek, příspěvek na úpravu bytu, příspěvek na nákup motorového vozidla a příspěvek na zvláštní úpravu motorového vozidla a příspěvek na mobilitu sloučil předchozí příspěvek na provoz motorového vozidla a příspěvek na individuální dopravu (*Vládní návrh na vydání zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením*, 2011).

Jen velmi malá změna proběhla u průkazů TP, ZTP a ZTP/P, kdy se změnily pouze jejich názvy a grafické podoby průkazů, přičemž jejich zkratky a výhody pro držitele zůstaly zachovány (*Sociální reforma*, 2011).

K zásadní změně došlo v tom, že jsou tyto dávky nově vypláceny prostřednictvím krajských poboček Úřadu práce ČR a jejich výplata se spojila s výplatou ostatních nepojistných sociálních dávek u jednoho subjektu (*Vládní návrh na vydání zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením*, 2011).

#### **2.4.1.1 Příspěvek na mobilitu**

Na základě zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, může být příspěvek na mobilitu přiznán osobám starším jednoho roku, které nejsou schopny zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace a další nutnou podmínkou je, že se musí opakovaně v kalendářním měsíci dopravovat nebo být dopravovány, přičemž věková hranice jednoho roku byla stanovena proto, aby byla splněna podmínka, že pomoc bude poskytována pouze těm, jejichž postižení splňuje charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je považován stav, který trvá déle než jeden rok a podmínkou přiznání příspěvku na mobilitu je, že oprávněné

osobě nejsou poskytovány pobytové sociální služby dle zákona o sociálních službách (Zákon č. 329/2011 Sb.).

Posouzení zdravotního stavu pro přiznání příspěvku na mobilitu bylo prováděno stejným způsobem, jako pro potřeby přiznání příspěvku na péči podle zákona č. 108/2016 Sb., o sociálních službách. Výše příspěvku za kalendářní měsíc tehdy činila 400 Kč (Zákon č. 329/2011 Sb.).

#### **2.4.1.2 Příspěvek na zvláštní pomůcku**

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, stanovil, že osoba s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, s těžkým sluchovým postižením nebo s těžkým zrakovým postižením má nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku a smyslem přiznání příspěvku je umožnit příjemci obsluhu vlastní osoby nebo realizaci pracovního uplatnění či přípravu na budoucí povolání, umožnit společenské začlenění, komunitní vyžití nebo získání informací, tedy souhrnně lze říci, že smyslem je udržet postiženého v jeho sociálním prostředí po nejdelsí možnou dobu. Schopnost příjemce využívat danou pomůcku ve svém sociálním prostředí ověřují zaměstnanci Úřadu práce ČR, kteří mohou na základě souhlasu žadatele provádět sociální šetření přímo v místě jeho pobytu (Zákon č. 329/2011 Sb.).

Pro nárok na zvláštní pomůcky je stanoven věkový limit, kdy osoba starší třech let, může mít, při splnění podmínek zákona, nárok na příspěvek na pořízení motorového vozidla, schodišťové sedačky, schodolezu, schodišťové plošiny, stropního zvedacího systému nebo na stavební úpravu bytu a dále pro nevidomé osoby, které jsou starší patnácti let, může vzniknout nárok na příspěvek na pořízení vodícího psa (Zákon č. 329/2011 Sb.). Nárok na všechny zbývající pomůcky může vzniknout po překročení jednoho roku života osoby a seznam pomůcek je uveden v Příloze č. 1 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

Osoby s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí nebo osoby s těžkou nebo hlubokou mentální retardací mají nárok na příspěvek na pořízení motorového vozidla za podmínky opakovaného dopravování žadatele v každém kalendářním měsíci, přičemž zákon požaduje, aby příjemce dávky byl schopen řídit motorové vozidlo nebo aby byl

schopen přepravy tímto vozidlem (Zákon č. 329/2011 Sb.). Opakovaně lze požádat o příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla po uplynutí stanovené doby používání původního vozidla a původně byla doba stanovena na deset let a při nedodržení stanovené lhůty má příjemce povinnost vrátit alikvotní část příspěvku zpět Úřadu práce ČR a výjimkou je, pokud nemůže pomůcku využívat z důvodu zhoršení zdravotního stavu (Zákon č. 329/2011 Sb.).

Při rozhodování Úřadu práce ČR o přiznané výši příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla se přihlíželo k četnosti a důvodům dopravy a také k celkovým majetkovým poměrům příjemce a s ním společně posuzovaných osob a maximální výše příspěvku na pořízení motorového vozidla činila a činí 200 000 Kč (Zákon č. 329/2011 Sb.).

Pro stanovení výše příspěvku na zvláštní pomůcku bylo rozhodující, zdali výše ceny pomůcky přesahuje 24 000 Kč nebo ne, u pomůcky s cenou do 24 000 Kč se posuzoval příjem žadatele o dávku a osob společně posuzovaných a také majetkové poměry příjemce a společně posuzovaných osob, kdy pro přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku musel být příjem žadatele (nebo s ním společně posuzovaných osob) nižší než osminásobek životního minima jednotlivce (nebo minima společně posuzovaných osob), kdežto u pomůcky s cenou vyšší než 24 000 Kč se majetkové poměry, vyjma příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla, neposuzovaly (Zákon č. 329/2011 Sb.). Právní předpis určuje také povinnou 10 % spoluúčast žadatele za účelem sjednocení výše spoluúčasti stanovením jednotné procentní částky, kdy minulá úprava umožňovala, aby bylo na danou pomůcku prostřednictvím příspěvku přispíváno do výše 50% nebo 75 % z její ceny (Zákon č. 329/2011 Sb.). Zákon rovněž obsahuje zmírnění u pomůcek s cenou nad 24 000 Kč pro osoby, které nemají dostatek prostředků na uhrazení 10% spoluúčasti, kdy Krajská pobočka Úřadu práce může výši spoluúčasti stanovit individuálně, avšak nejnižší je 1000 Kč (Zákon č. 329/2011 Sb.).

Maximální výše příspěvku na zvláštní pomůcku byla stanovena na 350 000 Kč, v případě schodišťové plošiny bylo maximum 400 000 Kč a suma poskytnutých finančních částek příspěvků na zvláštní pomůcku nesmí za šedesát po sobě jdoucích kalendářních měsíců přesáhnout částku 800 000 Kč, nebo 850 000 Kč při poskytnutí příspěvku na pořízení schodišťové plošiny (Zákon č. 329/2011 Sb.).



Příspěvek na zvláštní pomůcku nelze přiznat, pokud je požadovaná pomůcka plně nebo částečně hrazena z veřejného zdravotního pojištění a stejně tak, pokud lze pomůcku zapůjčit od zdravotní pojišťovny (Zákon č. 329/2011 Sb.).

#### **2.4.1.3 Průkaz osoby se zdravotním postižením**

Průkaz osoby se zdravotním postižením nahradil dřívější průkaz mimořádných výhod. Zachovány zůstaly původní výhody, rovněž tak i zkratky TP, ZTP a ZTP/P (*Vládní návrh na vydání zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením*, 2011). Nárok na průkaz je posuzován podle zákona o sociálních službách, a to obdobně jako pro účely stanovení příspěvku na péči, přičemž průkaz typu TP je přiznán osobám, které jsou považovány za osoby závislé na pomoci jiné osoby ve stupni I, tzv. lehká závislost, průkaz ZTP je přiznán osobám, které jsou považovány za osoby závislé na pomoci jiné osoby ve stupni II, tzv. středně těžká závislost a dále pak osobám starším osmnácti let, jestliže nejsou schopny zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace z důvodu úplné nebo praktické hluchoty (Vyhláška č. 388/2011 Sb.). Průkaz ZTP/P je přiznán osobám, které jsou považovány za osoby závislé na pomoci jiné osoby ve stupni III, tzv. těžká závislost, nebo stupni IV, tzv. úplná závislost (Vyhláška č. 388/2011 Sb.).

#### **2.4.2 Dávky v legislativním znění po roce 2018**

Zákon 329/2011 Sb. procházel postupným vývojem. Přehled legislativních zásahů je uveden v následující tabulce:

Tabulka 1: Novely zákona č. 329/2011 Sb.

<b>Pořadové číslo změny</b>	<b>Účinnost od data</b>	<b>Označení novely</b>
<b>9.</b>	01. 01. 2018	301/2017 Sb.
<b>8.</b>	01. 07. 2017	183/2017 Sb.
<b>7.</b>	21. 05. 2016	140/2016 Sb.
<b>6.</b>	29. 12. 2014	329/2014 Sb.
<b>5.</b>	01. 01. 2014	313/2013 Sb.

<b>4.</b>	01. 11. 2013	306/2013 Sb.
<b>3.</b>	01. 12. 2012	331/2012 Sb.
<b>2.</b>	22. 05. 2012	141/2012 Sb.
<b>1.</b>	01. 01. 2012	329/2011 Sb.

Zdroj: [www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz), zpracováno v Microsoft Office 2010

Pro zpracování této diplomové práce je nejdůležitější poslední novela, tedy zákon č. 301 ze dne 17. srpna 2017, kterým se mění zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, která přinesla následující změny:

- v §7 zvýšení příspěvku na mobilitu z částky 400 Kč na 550 Kč,
- v §9 úpravu terminologie „schodišťová plošina“ na „svislá zdvihací plošina nebo šikmá zvedací plošina“,
- v § 9 odst. 7 se na konci odstavce doplnila věta „Souhlas vlastníka nemovitosti může být nahrazen rozhodnutím soudu.“,
- v § 9 odst. 11 se zkrátila lhůta pro používání motorového vozidla na 84 měsíců (7 let),
- v § 10 odst. se snížila částka ceny pořízované pomůcky na 10 000 Kč, od které se odvíjí výše příspěvku na zvláštní pomůcku spoluúčast žadatele,
- v § 10 byla vypuštěna povinnost zkoumat celkové sociální a majetkové poměry při poskytování příspěvku na motorové vozidlo a výše příspěvku na motorové vozidlo byla taxativně stanovena v závislosti na příjmu oprávněné osoby a příjmu osob s ní společně posuzovaných v porovnání s částkou životního minima jednotlivce nebo životního minima společně posuzovaných osob.

V dalším textu se budu již odkazovat pouze na zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, v platném znění od 1. 1. 2018. Předmětem úpravy tohoto zákona je poskytování peněžitých dávek osobám se zdravotním postižením určených ke zmírnění sociálních důsledků jejich zdravotního postižení a k podpoře jejich sociálního začleňování a průkaz osoby se zdravotním postižením. V dalším textu budu v některých případech uvádět přímé citace zákona, protože se jedná o ustanovení, která jsou zásadní pro zpracování práce. Jejich parafrázováním bych nechtěla, byť neúmyslně, pozměnit jejich obsah.

Nárok na příspěvek na mobilitu a na příspěvek na zvláštní pomůcku a na průkaz osoby se zdravotním postižením má při splnění podmínek stanovených v zákoně č. 329/2011 Sb.:

*a) osoba, která je na území České republiky hlášena k trvalému pobytu podle jiného právního předpisu nebo která má na území České republiky trvalý pobyt podle jiného právního předpisu,*

*b) osoba, které byla udělena mezinárodní ochrana formou azylu nebo doplňkové ochrany podle jiného právního předpisu,*

*c) cizinec bez trvalého pobytu na území České republiky, kterému tento nárok zaručuje mezinárodní smlouva, která je součástí právního řádu,*

*d) občan členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k pobytu podle jiného právního předpisu po dobu delší než 3 měsíce, nevyplývá-li mu nárok na sociální výhody z přímo použitelného předpisu Evropské unie,*

*e) rodinný příslušník občana členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k pobytu podle jiného právního předpisu po dobu delší než 3 měsíce, nevyplývá-li mu nárok na sociální výhody z přímo použitelného předpisu Evropské unie,*

*f) cizinec, který je držitelem povolení k trvalému pobytu s přiznaným právním postavením dlouhodobě pobývajícího rezidenta v Evropském společenství na území jiného členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k dlouhodobému pobytu podle jiného právního předpisu, a to, pokud má bydliště na území České republiky; co se rozumí bydlištěm, stanoví zákon o pomoci v hmotné nouzi. Je-li oprávněnou osobou dítě, je orgán příslušný k rozhodování o dávkách povinen při rozhodování o nároku na dávku a její výši vždy sledovat dosažení nejlepšího zájmu dítěte. Při rozhodování o nároku a výši příspěvku na zvláštní pomůcku podle § 9 až 12 v případě, že je jeho příjemcem nezletilé dítě nebo osoba s omezenou svéprávností, se předchozí souhlas soudu podle občanského zákoníku nevyžaduje. Předchozí souhlas soudu se nevyžaduje ani u samotného nákupu zvláštní pomůcky pořízené s využitím příspěvku a všech navazujících a souvisejících řízení před příslušnými úřady.“*

O dávkách a o průkazu osoby se zdravotním postižením rozhoduje Úřad práce České republiky - krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu (dále jen „krajská pobočka Úřadu práce“), která je dále příslušná k řízení o přestupcích, týkajících se

průkazu osoby se zdravotním postižením, a o odvolání proti rozhodnutí rozhoduje Ministerstvo práce a sociálních věcí (Zákon č. 329/2011 Sb.).

#### **2.4.2.1 Příspěvek na mobilitu**

Podle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů má: „*Nárok na příspěvek na mobilitu má osoba starší 1 roku, která má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ nebo „ZTP/P“, který byl přiznán podle předpisů účinných od 1. ledna 2014, opakovaně se v kalendářním měsíci za úhradu dopravuje nebo je dopravována a nejsou jí poskytovány pobytové sociální služby podle zákona o sociálních službách v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče. Podmínky nároku na příspěvek na mobilitu podle odstavce 1, s výjimkou podmínky opakovaného dopravování za úhradu, musí být splněny po celý kalendářní měsíc. Splnění podmínky opakovaného dopravování za úhradu prokazuje žadatel čestným prohlášením. Z důvodů hodných zvláštního zřetele může být příspěvek na mobilitu přiznán i osobě, které jsou poskytovány pobytové sociální služby uvedené v odstavci 1, pokud splňuje ostatní podmínky uvedené v odstavci 1. Způsob prokazování podmínky opakovaného dopravování podle odstavce 3 se v těchto případech nepoužije a postupuje se podle § 26 odst. 1 písm. b). Výše příspěvku na mobilitu činí za kalendářní měsíc 550 Kč.*“

#### **2.4.2.2 Příspěvek na zvláštní pomůcku**

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, stanoví: „*Nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku má osoba, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí nebo těžké sluchové postižení anebo těžké zrakové postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a její zdravotní stav nevyklučuje přiznání tohoto příspěvku. Nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku poskytovaný na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržního systému má osoba, která má těžkou vadu nosného nebo*

*pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardací charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a její zdravotní stav nevyklučuje přiznání tohoto příspěvku. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok. Zdravotní postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a zdravotní stavy vylučující jeho přiznání jsou uvedeny v příloze k tomuto zákonu.*

*„Podmínkou pro poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku dále je, že*

*a) osoba je starší*

*1. 3 let, je-li tento příspěvek poskytován na pořízení motorového vozidla, schodolezu, stropního zvedacího systému, svislé zdvihací plošiny, šikmé zvedací plošiny, schodišťové sedačky nebo na úpravu bytu,*

*2. 15 let, je-li tento příspěvek poskytován na pořízení vodícího psa, nebo*

*3. 1 roku v ostatních případech,*

*b) zvláštní pomůcka umožní osobě sebeobsahu nebo ji potřebuje k realizaci pracovního uplatnění, k přípravě na budoucí povolání, k získávání informací, vzdělávání anebo ke styku s okolím; přitom se přihlíží i k dalším pomůckám, zdravotnickým prostředkům, úpravám a předmětům, které osoba využívá,*

*c) osoba může zvláštní pomůcku využívat nebo může zvláštní pomůcku využívat ve svém sociálním prostředí,“*

*„Je-li příspěvek na zvláštní pomůcku poskytován na pořízení motorového vozidla, je rovněž podmínkou, že se osoba opakovaně v kalendářním měsíci dopravuje a že je schopna řídit motorové vozidlo nebo je schopna být převážena motorovým vozidlem“. Příspěvek na zvláštní pomůcku nelze poskytnout, jestliže zvláštní pomůcka je zdravotnickým prostředkem, který je plně hrazen z veřejného zdravotního pojištění anebo je osobě zapůjčen příslušnou zdravotní pojišťovnou.*

*„Příspěvek na zvláštní pomůcku, který je poskytován na pořízení motorového vozidla, se opětovně poskytne při splnění podmínek uvedených v odstavcích 2, 5 a 6 nejdříve po uplynutí 84 kalendářních měsíců po sobě jdoucích, počínaje od kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém nabylo právní moci předchozí rozhodnutí o tomto příspěvku; to neplatí, jestliže osoba tento příspěvek nebo jeho poměrnou část vrátila, popřípadě jí jeho vrácení bylo prominuto.“*

*„Na pořízení zvláštní pomůcky, jejíž cena je nižší než 10000 Kč, se příspěvek na zvláštní pomůcku poskytne v případě, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných nižší než osminásobek životního minima jednotlivce nebo životního minima společně posuzovaných osob podle zákona o životním a existenčním minimu. Z důvodů hodných zvláštního zřetele, zejména žádá-li osoba opakovaně o příspěvek na různé zvláštní pomůcky, jejichž cena je nižší než 10000 Kč, lze tento příspěvek poskytnout, i když příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných přesahuje částku životního minima podle věty první.*

*(2) Výše příspěvku na zvláštní pomůcku podle odstavce 1 se stanoví tak, aby spoluúčast osoby činila 10 % z předpokládané nebo již zaplacené ceny zvláštní pomůcky, nejméně však 1000 Kč.*

*(3) Výše příspěvku na pořízení zvláštní pomůcky, jejíž cena je vyšší než 10000 Kč, se stanoví tak, aby spoluúčast osoby činila 10 % z předpokládané nebo již zaplacené ceny zvláštní pomůcky. Maximální výše příspěvku na zvláštní pomůcku činí 350000 Kč, s výjimkou příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení svislé zdvihací plošiny nebo šikmé zvedací plošiny, jehož maximální výše činí 400000 Kč.*

*(4) Jestliže osoba nemá dostatek finančních prostředků ke spoluúčasti podle odstavce 3, krajská pobočka Úřadu práce s přihlédnutím k míře využívání zvláštní pomůcky, k příjmu osoby a příjmu osob s ní společně posuzovaných podle zákona o životním a existenčním minimu určí nižší výši spoluúčasti, minimálně však 1000 Kč.*

*(5) Výše příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla činí:*

*a) 200000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných nižší nebo roven osminásobku částky životního minima jednotlivce nebo životního minima společně posuzovaných osob podle zákona o životním a existenčním minimu nebo je-li tento příspěvek poskytován nezletilé osobě,*

*b) 180000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než osminásobek částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven devítinásobku této částky,*

*c) 160000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než devítinásobek částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven desetinásobku této částky,*

d) 140000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než desetinásobek částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven jedenáctinásobku této částky,

e) 120000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než jedenáctinásobek částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven dvanáctinásobku této částky,

f) 100000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než dvanáctinásobek částky životního minima uvedeného v písmenu a).

(6) Součet vyplacených příspěvků na zvláštní pomůcku nesmí v 60 kalendářních měsících po sobě jdoucích přesáhnout částku 800000 Kč nebo 850000 Kč, jestliže byl v této době poskytnut příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení svislé zdvihací plošiny nebo šikmé zvedací plošiny. Od vyplacených částek se při určování součtu odečítají částky, které osoba v tomto období vrátila nebo jejichž vrácení bylo prominuto.“

#### **2.4.2.3 Průkaz osoby se zdravotním postižením**

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, stanoví: „Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ (průkaz TP) má osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, v exteriéru je schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru. Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ (průkaz ZTP) má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při

*dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže. Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (průkaz ZTP/P) má osoba se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra. Zvláště těžkým funkčním postižením pohyblivosti a úplným postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna chůze v domácím prostředí se značnými obtížemi, popřípadě není schopna chůze, v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku. Zvláště těžkým funkčním postižením orientace a úplným postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu není schopna samostatné orientace v exteriéru.“*

*„Osoba, která je držitelem průkazu TP, má nárok na:*

*a) 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,*

*b) 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.*

*(2) Osoba, která je držitelem průkazu ZTP, má nárok na*

*a) výhody uvedené v odstavci 1,*

*b) bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob (tramvajemi, trolejbusy, autobusy, metrem),*

*c) slevu 75 % jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a slevu 75 % v pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy.*

*(3) Osoba, která je držitelem průkazu ZTP/P, má nárok na*

*a) výhody uvedené v odstavcích 1 a 2,*



*b) bezplatnou dopravu průvodce veřejnými hromadnými dopravními prostředky v pravidelné vnitrostátní osobní hromadné dopravě,*

*c) bezplatnou dopravu vodícího psa, je-li úplně nebo prakticky nevidomá, pokud ji nedoprovází průvodce.*

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

Mezi tyto další výhody držitele průkazu můžeme počítat:

- Nárok na parkovací průkaz a vyhrazené parkovací místo (Arnoldová, 2015). Toto označení vydávají obecní úřady obcí s rozšířenou působností a držitelé mají právo zastavit na vyznačených parkovištích a dále nárok na vyhrazené parkoviště v místě bydliště (Arnoldová, 2015).
- Dle zákona č. 565/1990 Sb., o místních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů: jsou od poplatků osvobozeni osoby nevidomé, které jsou držitelé psa, držitelé průkazu ZTP/P a jejich průvodci neplatí poplatky za lázeňský nebo rekreační pobyt, držitelé průkazu ZTP a jejich průvodci neplatí poplatek za povolení k vjezdu s motorovým vozidlem do vybraných míst a částí měst.
- Na základě zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, jsou osvobozeni držitelé průkazu ZTP nebo ZTP/P od poplatku za ověření podpisu nebo otisku razítka na listině nebo stejnopisu a za další správní úkony.
- Podle zákona č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích, ve znění pozdějších předpisů jsou osvobozeni od poplatků osoby, které mají průkaz ZTP nebo průkaz ZTP/P, za užití zpoplatněné pozemní komunikace silničním motorovým vozidlem.
- Dle zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů, v platném znění jsou držitelé průkazů ZTP a ZTP/P oprávněni využívat vyhrazená místa pro parkování nebo vjíždět do pěší zóny.
- Podle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, má nárok na snížení daně z příjmu držitel průkazu ZTP/P, dále má daňové zvýhodnění na manžela nebo manželku s průkazem ZTP/P, který žije s poplatníkem ve společné domácnosti, pokud nemá vlastní příjem a zvýhodnění se týká i nezaopatřeného dítěte, které je držitelem průkazu ZTP/P.

- Dle zákona č. 348/2005 Sb., o rozhlasových a televizních poplatcích a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, jsou osoby s úplnou nebo praktickou slepotou obou očí a osoby s oboustrannou úplnou nebo praktickou hluchotou, osvobozeny od poplatků.
- Další výhody nad rámec zákonů, které nejsou uvedeny v právních předpisech, jsou většinou poskytovány držitelům průkazů ZTP/P, a jedná se o slevy z ceny zboží nebo služeb, které dávají soukromé subjekty podle vlastního uvážení (Beck a Niederle, 2012).

## **2.5 Metodologie výzkumu**

Metodologie se zabývá systematizací, posuzováním a navrhováním strategií a metod výzkumu, kdy na počátku výzkumné práce je třeba si ujasnit, proč chceme provádět výzkum a stejně tak jaký bude jeho cíl a musíme definovat výzkumný problém a z něj vyplývající výzkumnou otázku (Hendl, 2005).

Některé prameny popisují metodu v širším pojetí jako určitý návod, způsob či cestu, jak něčeho docílit nebo něco určitého poznat (Kutnohorská, 2009).

Cílem každého výzkumu je ověřit teorii zkoumaného jevu: jeho teoretické zpracování, které nám umožní daný jev přesně popsat, lépe mu porozumět v souvislostech a pomocí toho jej i úspěšně předvídat a ovlivňovat (Charmaz, 2006).

Hlavním smyslem výzkumu není jen podat odpovědi na výzkumnou otázku, ale správně celý problém pochopit, a to zejména význam a dopad získaných výsledků a pro úspěšnost výzkumu je nejdůležitější určit nejvhodnější výzkumnou metodu a správnou strategii, kdy za dvě hlavní výzkumné strategie se považuje kvantitativní a kvalitativní výzkum nebo jejich kombinaci je pak smíšená výzkumná strategie (Charmaz, 2006).

### **2.5.1 Kvantitativní výzkum**

Kvantitativním výzkumem se ve společenských vědách označuje standardizovaný vědecký výzkum, který má zobrazit výzkumnou skutečnost pomocí proměnných, většinou číselných, tyto data získáme buď měřením, nebo tvorbou diskrétních škál (Punch, 2015). Zjištěné výsledky se pak zpracovávají za pomoci statistických metod

a na závěr se interpretují, když kvantitativní výzkum pracuje s většími datovými soubory a výsledky jsou většinou reprezentativní, nezatížené názory a schopnostmi jednotlivých respondentů a jsou lépe ověřitelné a porovnatelné (Punch, 2015).

Základem kvantitativního výzkumu je výchozí hypotéza, dle ní se vyberou vhodné otázky a sestaví do dotazníku, který se předloží vzorku respondentů (Disman, 2011). Na velikosti vzorku a jeho výběru závisí reprezentativnost výsledků, rovněž tak na návratnosti dotazníků (Disman, 2011). Formami kvantitativního výzkumu jsou standardizovaný rozhovor a standardizovaný dotazník, kdy oba dva případy se dají nazvat dotazováním, ale rozdíl je ve způsobu pokládání otázek, neboť u rozhovoru se užívá verbální, u dotazníku písemná forma (Disman, 2011).

Výhodou kvantitativního výzkumu je rychlý sběr dat a možnost aproximace výsledků a je tedy vhodný pro zkoumání velkých souborů, protože data jsou numerická, měřitelná a reprodukovatelná a výsledek není zatížen chybou vnesenou výzkumníkem (Hendl, 2012). Výzkum může pouze potvrdit či vyvrátit již zavedené teorie (Hendl, 2012).

### **2.5.2 Kvalitativní výzkum**

Kvalitativní výzkum vznikl jako opozice kvantitativního výzkumu a lze ho s výhodou použít tam, kde požadujeme pochopení lidského jednání a postojů jednotlivce, tedy kvalitativní výzkum probíhá s malým počtem respondentů a vysvětluje význam, verbálně popisuje chování a jednání a chce zjistit osobnostní hodnoty, zájmy a způsob chování (Hendl, 2012). Oproti kvantitativnímu výzkumu se na počátku nestaví pracovní hypotéza, ale definují se výzkumné otázky, které se postupně upřeshňují, případně se dodefinují nové a výzkumník se zaměřuje na jedince nebo malý počet osob, se kterými je v těsném kontaktu (Hendl, 2012). Výzkumnými metodami jsou: pozorování (přímé či nepřímé), interview (rozhovor) či skupinové interview, obsahová analýza textu (Hendl, 2012). Tato forma výzkumu podává o daném jevu detailní a komplexní informace (Strauss, 1999).

Takto získané informace v podstatě nelze vytěžit kvantitativními metodami a účelem kvalitativního výzkumu je snaha zjistit, jak lidé pojmají, vnitřně prožívají a vytvářejí sociální realitu a výstupem je pak hypotéza či teorie (Švaříček a Šed'ová, 2014).

Hlubkový rozhovor je jednou z nejvýznamnějších metod kvalitativního výzkumu, jehož cílem je zjistit chování respondentů a zároveň důvody jejich chování a typické pro tento výzkum jsou otázky Kdo?, Jak?, Proč? (Hendl, 2012). Metodou sběru dat je naslouchání, kladení otázek a přijímání jejich odpovědí, kdy rozhovor může být nestrukturovaný, polo-strukturovaný nebo strukturovaný, zároveň hlubkový rozhovor umožňuje respondentovi vyjadřovat své názory bez omezení připravenými otázkami v dotazníku a tím lze získat detailní informace o zkoumaném jevu (Hendl, 2012). Jedná se o individuální rozhovor tazatele a respondenta zaměřený na dané téma, kde kvalitativní data nemají strukturovanou podobu jako v kvantitativním výzkumu, což komplikuje jejich vyhodnocení (Hendl, 2012).

Hlubkový rozhovor je výhodný zejména u výzkumů, které se týkají osobních či citlivých témat a pomocí hlubkového rozhovoru jsou zkoumáni členové určitého prostředí nebo sociální skupiny s cílem získat jejich pohled na události a na jejich jednání, tedy zkráceně – jak to vidí oni (Švaříček a Šed'ová, 2007). Při hlubkovém rozhovoru se zapisují odpovědi respondentů v jejich přirozené podobě (Švaříček a Šed'ová, 2007).

Polo-strukturované rozhovory jsou na polovině cesty mezi strukturovanými a nestrukturovanými a jsou charakteristické dopředu daným souborem témat a otázek, přičemž formulace, pořadí, volba slov se může měnit a otázky mohou být dovysvětleny, takže tato flexibilita při vedení rozhovoru umožňuje zvýšit obsahovou výtečnost (Miovský, 2006).

Metoda dotazování a technika polo-strukturovaného rozhovoru je charakterizována tím, že je dopředu připraven okruh otázek, u kterých se nemusí dodržovat pořadí, ale je snaha získat na všechny odpovědi (Reichel, 2009). Tento druh rozhovoru umožňuje udržet zacílení na určené téma a ulehčuje srovnání jednotlivých interview (Hendl, 2016). V praxi se jedná o nejvíce používaný a nejvyhledávanější způsob vedení rozhovoru pro svou flexibilitu a možnost maximalizovat množství získaných informací (Miovský, 2006). Polo-strukturované rozhovory jsou flexibilnější a volnější než strukturované, ale jsou organizovanější a systematictější než nestrukturované rozhovory (Wildemuth, 2009).

Průběh rozhovoru musí probíhat podle norem slušného chování a dotazovaným musí být zaručena anonymita a ochrana osobních dat v souladu s nařízením GDPR. Před začátkem rozhovoru mají být respondenti seznámeni průběhem a důvodem

rozhovoru a mají být poučeni o svém právu neodpovídat na dotazy či rozhovor kdykoliv skončit (Švaříček a Šed'ová, 2014).

## **B. Praktická část**

### **3 Cíl práce**

Cílem práce je zjistit odpověď na otázku: Jak vnímají osoby se zdravotním postižením podporu státu podle zákona č. 329/2011 Sb. ve vztahu k novele platné od 1. 1. 2018. K nalezení odpovědi mi poslouží tři dílčí výzkumné otázky. Dávky osobám se zdravotním postižením jsou přiznávány na základě zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, v platném znění. Zákon upravuje poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, které jsou určeny ke zmírnění sociálních důsledků jejich zdravotního postižení a k podpoře jejich sociálního začleňování. Od 1. 1. 2018 vstoupil v platnost zákon č. 301/2017 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, kterým se mění původní zákon z roku 2011. Tato novela přinesla řadu změn. Zásadní úpravou je výrazné zjednodušení přiznávání výše příspěvku na zvláštní pomůcku na motorové vozidlo a zvýšení částky příspěvku na mobilitu. Pobírání příspěvků má primárně přispět ke zlepšení ekonomické situace zdravotně postižených. Má podpořit setrvání těchto lidí v jejich přirozeném sociálním prostředí a určitým způsobem kompenzovat zvýšené náklady zdravotně postižených osob. Cílem je tedy získat informace o tom, zda příspěvky plní tyto funkce. Dále pak, jak vnímají uživatelé jejich pobírání a jak hodnotí změny od roku 2018.

Osoby zdravotně postižené jsou významnou skupinou příjemců sociálních dávek. Proto jsem se ve své práci zaměřila na tuto skupinu. Ve svém zaměstnání na kontaktním pracovišti Úřadu práce české republiky se téměř denně setkávám s OZP při vyřizování jejich žádostí. Při rozhovoru s nimi se často objevují dvě témata. Hlavním z nich je jejich zdravotní stav, a to zejména jeho zhoršování. Druhým tématem je jejich zhoršená ekonomická situace, která je následkem omezené možnosti výdělků. Pouze část OZP může získávat prostředky vlastní prací a jsou tedy výrazně závislí na příjmech z pojistných či nepojistných dávkových systémů a podpoře rodiny. A to jak finanční, tak i sociální. Mojí ambicí v rámci této diplomové práce bylo podrobněji prozkoumat situaci klientů, kteří mohou získávat pomoc na základě zákona č. 329/2011 Sb., v platném znění. Cílem bylo získat jejich subjektivní pohled a více jim porozumět.

## 4 Metodika

### 4.1 Výzkumné otázky

Odpověď na otázku: Jak vnímají osoby se zdravotním postižením podporu státu podle zákona č. 329/2011 Sb. ve vztahu k novele platné od 1. 1. 2018? chci zjistit získáním odpovědí na 3 dílčí výzkumné otázky:

1. Jak osoby se zdravotním postižením vnímají změny v poskytování dávek obsažené v novele zákona?

2. Z jaké části příspěvek na mobilitu pokrývá zvýšené náklady na dopravu, které jsou způsobeny zdravotním postižením?

3. Jak hodnotí změnu přiznávání výše příspěvku na motorové vozidlo v porovnání s minulou právní úpravou?

### 4.2 Strategie výzkumu, technika sběru dat

Pro vypracování diplomové práce jsem zvolila strategii kvalitativního výzkumu, metodu řízeného polo-strukturovaného rozhovoru s vybranými respondenty. Technikou sběru dat bude individuální hloubkový rozhovor. Důvodem této volby jsou poznatky ze studia teorie strategií sociologického výzkumu a z mé zkušenosti se zpracováním bakalářské práce (Půčková, 2016). Užití kvalitativního výzkumu se nejlépe hodí pro získávání poznatků o postojích a názorech lidí. Dává větší prostor pro variabilitu a možnost přizpůsobit ho aktuální potřebě a stavu respondenta. Na rozdíl od kvantitativního výzkumu je kvalitativní výzkum prováděn s menší skupinou respondentů s cílem zjistit nejen, jak se chovají, ale také jejich pohnutky a názory na danou věc. Je tedy pro splnění cíle práce z mého pohledu nejvýhodnější.

Zvolila jsem metodu řízeného polo-strukturovaného rozhovoru, protože je jednou z nejvýznamnějších metod kvalitativního výzkumu. Charakteristikou této metody pro sběr dat v kvalitativním výzkumu je vedení rozhovoru a naslouchání odpovědím.

Hloubkový rozhovor poskytuje respondentovi možnost volně vyjadřovat své názory na zkoumanou problematiku. Polo-strukturovaný rozhovor jsem volila z těchto důvodů:

- je flexibilnější než strukturované, ale je organizovanější a systematictější než nestrukturované rozhovory
- má využití především u výzkumů týkajících se osobních či citlivých témat
- zachycuje výpovědi respondentů v jejich přirozené podobě
- tazatel vede rozhovor s respondentem podle připraveného schématu
- má předem dané schéma otázek, ale jejich pořadí, volba slov a formulace může být pozměněna, případně může být něco dovysvětleno.

Výše uvedené důvody mě vedly k volbě strategie výzkumu, jeho metody i formy. Výzkum bude zjišťovat citlivá data klientů, jako jsou zdravotní stav a sociální situace. Jedná se o nemocné v různém stádiu chorob a postižení, takže je nutný individuální přístup k respondentovi. Například bude zapotřebí vysvětlovat otázky, vhodně je formulovat a doplňovat tak, aby se respondent cítil komfortně. Volba předem připravené struktury otázek je výhodná především pro mě. Mám s prováděním výzkumu jen malé praktické zkušenosti a dopředu připravené schéma mi poskytne oporu při vedení rozhovoru. Zároveň při vyhodnocování získaných dat bude pro mě zápis přehlednější a snáze se v něm budu orientovat.

#### **4.3 *Operacionalizace výzkumných otázek***

Operacionalizace proměnné je její převedení do podoby, ve které je měřitelná či testovatelná a procesu operacionalizace je rozuměno jako cestě od pojmů a teorie ke zjistitelným údajům, jejímž úkolem je transformovat problém z jazyka teoretika do vyzkoumatelné podoby (Jeřábek, 1993).

Přestože se operacionalizace používá zejména u kvantitativních výzkumů, využívá se i výzkumu kvalitativního, zde se operacionalizace použije k převodu dílčích výzkumných otázek do formulace konkrétních zjišťovacích otázek (Petrušek, 1993). Ty se pak pokládají při rozhovoru a v kvalitativním výzkumu neprobíhá srovnávání výstupů z rozhovorů navzájem, ale jde o nalezení pravidelností a společných znaků a ve výsledku získání informované výpovědi, pokud lze vůbec o operacionalizaci v kvalitativním výzkumu mluvit, pak výhradně jen pro sebrání dat (Petrušek, 1993).

V této práci budu potřebné informace získávat prostřednictvím otázek v polostrukturovaném rozhovoru. Hlavní výzkumnou otázku zodpovím pomocí dílčích



výzkumných otázek, jejich operacionalizace je v tabulce. Viz Příloha 2 Operacionalizované otázky pro rozhovor.

#### **4.4 Volba výzkumného vzorku**

Pro výběr respondentů jsem zvolila metodu záměrného výběru, kdy do výzkumu jsou záměrně zařazováni jedinci, kteří odpovídají předem určeným kritériím a zároveň souhlasí s účastí na výzkumu (Miovský, 2006). Tematické okruhy byly zpracovány metodou otevřeného kódování, kdy se údaje získané z rozhovorů rozebírají a studují a porovnáváním se zjišťují shody a rozdíly (Miovský, 2006).

Pro výběr respondentů jsem si určila následující kritéria:

- respondenti museli být v evidenci Kontaktního pracoviště Prachatice ÚP ČR,
- respondenti jsou příjemci příspěvku na zvláštní pomůcku na nákup motorového vozidla v letech 2012 – 2017,
- příjemci příspěvků musí být starší 1 roku,
- respondenti nebo jejich zástupci souhlasí se sdělováním údajů.

Snažila jsem se co nejvíce diverzifikovat výběrový vzorek. Úmyslně jsem si jako podmínku neurčila, zda se jedná o ženu či muže. Domnívám se, že ke splnění cíle výzkumu není rozlišení podle pohlaví podstatné, protože se jedná o zdravotní postižení konkrétního jedince a jejich kompenzaci poskytovanými příspěvky.

#### **4.5 Realizace výzkumu**

Na základě určených kritérií jsem si vybrala náhodně 10 klientů. Tyto jsem postupně telefonicky kontaktovala, nebo jejich zástupce, a požádala je o spolupráci na rozhovoru. Celkem 8 klientů můj požadavek odmítlo, a proto jsem musela výběr doplňovat. Výsledkem bylo celkem 10 respondentů, kteří s výzkumem souhlasili za podmínky jejich anonymity. Tu jsem jim slíbila a odkázala se na povinnost mlčenlivosti, kterou mám ze zákona o státní službě a také na doporučující dopis svého nadřízeného. Viz Příloha 3. Přípravná fáze a poté také uskutečnění rozhovorů, probíhalo ke konci roku 2018 a začátkem roku 2019. Sumarizace výsledků a vlastní vypracování pak v prvním a druhém čtvrtletí roku 2019. Předvýzkum jsem si odzkoušela u jednoho respondenta. Na základě této praxe jsem upřesnila otázky a upravila záznamové listy. Na záznamovém

listu jsem si připravila páteřní strukturu otázek pro rozhovor. Do něho jsem rovněž zapsala odpovědi. Dotazování trvalo v průměru asi 50 – 60 minut. Rozhovory s respondenty byly uskutečněny přímo v jejich domácnostech. Termíny návštěv jsem vždy dopředu telefonicky předjednala a přizpůsobila se časovým možnostem respondentů či jejich zástupců. Před vlastním zahájením rozhovoru jsem každému z respondentů sdělila, proč výzkum provádím a jak budou využity získané poznatky. Opětovně jsem jim zaručila absolutní anonymitu. Data jsem získala řízeným polostrukturovaným individuálním rozhovorem. Rozhovor jsem vedla buď s příjemcem dávky, nebo s jeho zástupcem. Záznamy jsem pořídila s předchozím souhlasem respondentů písemně do záznamových listů, které jsou označeny R1 – R10. Jsou uloženy v Příloha 4 Záznamové listy R1 – R10. Rozhovory probíhaly v přívětivé atmosféře a často jsem odpovídala na dotazy, které s výzkumem nesouvisely, ale byly zajímavé pro respondenty. Především se jednalo o dotazy z oblasti dávek pro OZP. Jednání bylo ve dvou případech vedeno se zástupcem oprávněné osoby.

## 5 Analýza a interpretace dat

### 5.1 Zdroje informací o dávkách pro OZP

Tabulka 2 Přehled zjištěných informačních zdrojů o dávkách pro OZP

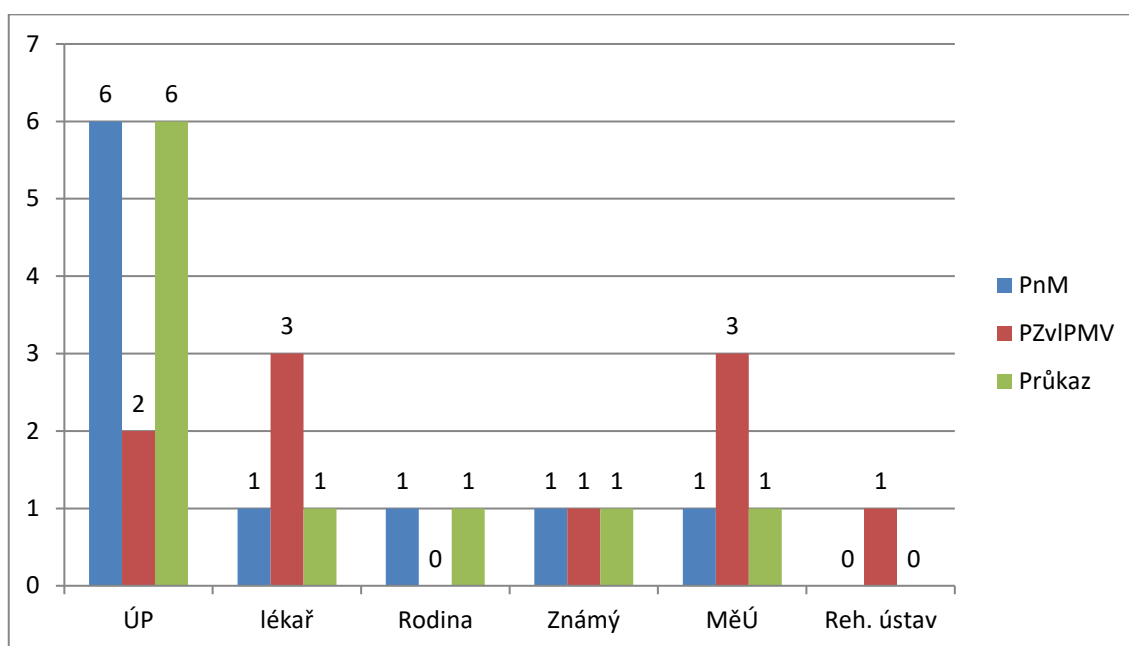
<i>Respondent</i>	<i>PnM</i>	<i>PZvlPMV</i>	<i>Průkaz</i>
<b>R1</b>	ÚP	ÚP	ÚP
<b>R2</b>	lékař	lékař	lékař
<b>R3</b>	ÚP	známý	ÚP
<b>R4</b>	ÚP	MěÚ	ÚP
<b>R5</b>	známý	lékař	známý
<b>R6</b>	rodina	MěÚ	rodina
<b>R7</b>	ÚP	lékař	ÚP
<b>R8</b>	ÚP	ÚP	ÚP
<b>R9</b>	ÚP	Rehab. ústav	ÚP
<b>R10</b>	MěÚ	MěÚ	MěÚ

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Tabulka 3 Sumarizace zjištěných informačních zdrojů

<i>Zdroj</i>	<i>PnM</i>	<i>PZvlPMV</i>	<i>Průkaz</i>
<b>ÚP</b>	6	2	6
<b>lékař</b>	1	3	1
<b>Rodina</b>	1	0	1
<b>Známý</b>	1	1	1
<b>MěÚ</b>	1	3	1
<b>Rehab. ústav</b>	0	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010



Obrázek 1 Sumarizace zjištěných informačních zdrojů

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Obrázek 1 zobrazuje četnost jednotlivých zdrojů informací o dávkách pro OZP.

## 5.2 Příspěvek na mobilitu

Tabulka 4 Přehled: Nájezd kilometrů, náklady, požadovaná výše příspěvku

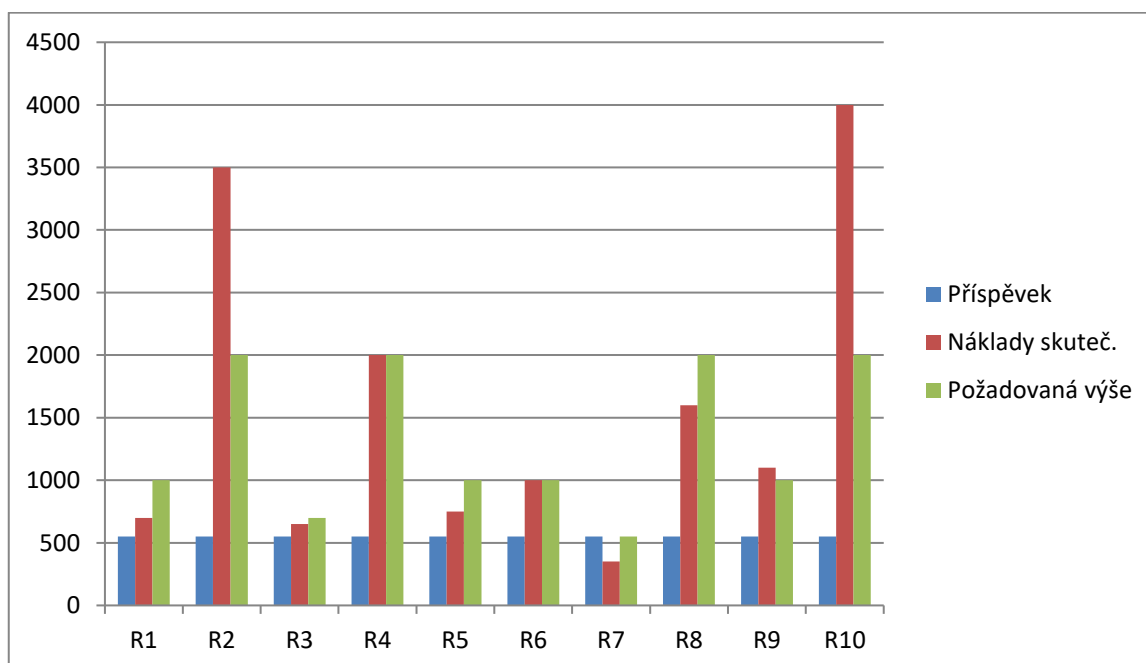
<b>R</b>	<b>Počet km za měsíc</b>	<b>Náklady za měsíc (Kč)</b>	<b>Požadovaná výše (Kč)</b>
<b>R1</b>	350	700	1000
<b>R2</b>	1280	3500	2000
<b>R3</b>	300	650	700
<b>R4</b>	800	2000	2000
<b>R5</b>	500	750	1000
<b>R6</b>	500	1000	1000
<b>R7</b>	150	350	550
<b>R8</b>	900	1600	2000
<b>R9</b>	700	1100	1000
<b>R10</b>	2200	4000	2000

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Tabulka 5 Sumář: Vyplácená výše příspěvku, náklady, požadovaná výše (v Kč)

<i>Respondent</i>	<i>Příspěvek (P)</i>	<i>Náklady skutečné (NS)</i>	<i>Podíl NS/P</i>	<i>Požadovaná výše (PV)</i>	<i>Podíl PV/P</i>
<b>R1</b>	550	700	1,3	1000	1,8
<b>R2</b>	550	3500	6,4	2000	3,6
<b>R3</b>	550	650	1,2	700	1,3
<b>R4</b>	550	2000	3,6	2000	3,6
<b>R5</b>	550	750	1,4	1000	1,8
<b>R6</b>	550	1000	1,8	1000	1,8
<b>R7</b>	550	350	0,6	550	1,0
<b>R8</b>	550	1600	2,9	2000	3,6
<b>R9</b>	550	1100	2,0	1000	1,8
<b>R10</b>	550	4000	7,3	2000	3,6
<b>Průměr</b>	<b>550</b>	<b>1565</b>	<b>2,8</b>	<b>1325</b>	<b>2,4</b>

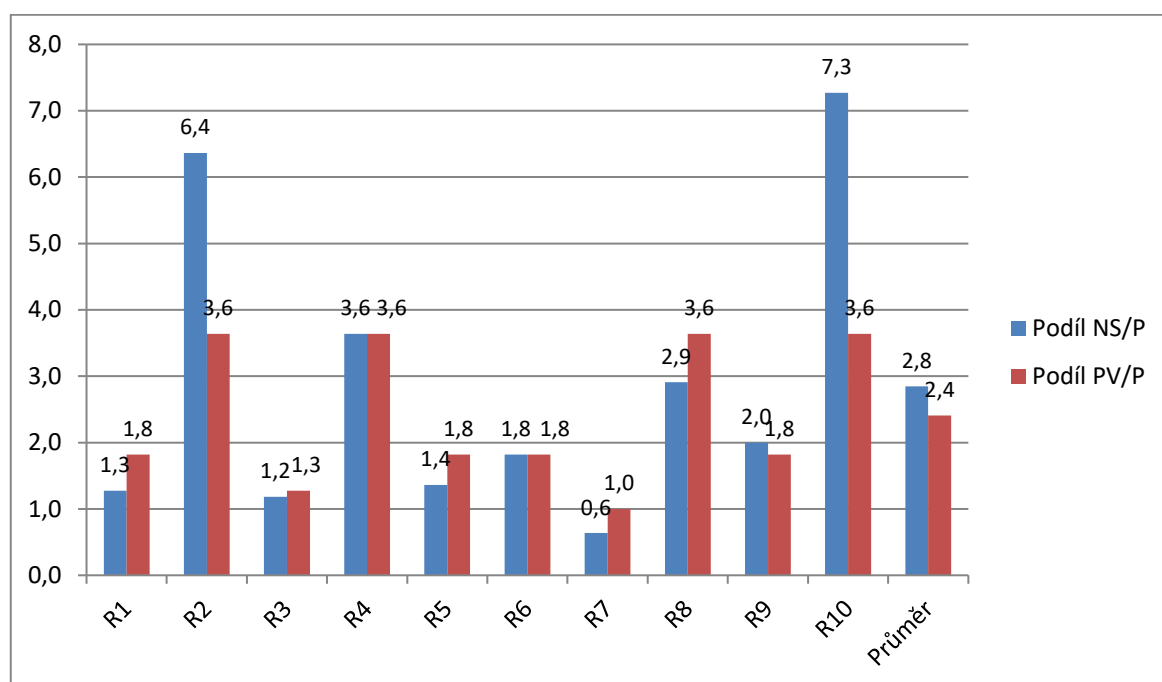
Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010



Obrázek 2 Porovnání měsíčních nákladů a výše příspěvku

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Obrázek 2 zobrazuje výši příspěvku, uváděné skutečné náklady na dopravu a požadovanou výši příspěvku (vše v Kč) za jednotlivé respondenty.



Obrázek 3 Podíl nákladů skutečných (NS) a požadované výše (PV) k příspěvku (P)

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Obrázek 3 porovnává dva podíly (NS/P) a (PV/P) pro každého respondenta. Na ose y je vynesena podíl.

Tabulka 6 Přehled názorů na zvýšení příspěvku a způsob využití

<i>R</i>	<i>Názor na zvýšení</i>	<i>Využití – řídím sám</i> <i>ANO - NE</i>
<b>R1</b>	Určitě jsem rád, že se zvedlo alespoň o 150 Kč, ale příspěvek by mohl pokrýt alespoň celé náklady na pohonné hmoty.	ANO
<b>R2</b>	Nebylo dostačující.	NE
<b>R3</b>	Nebylo dostačující.	NE
<b>R4</b>	Nebylo dostačující.	NE
<b>R5</b>	Nebylo dostačující.	NE
<b>R6</b>	Myslím, že ne.	NE

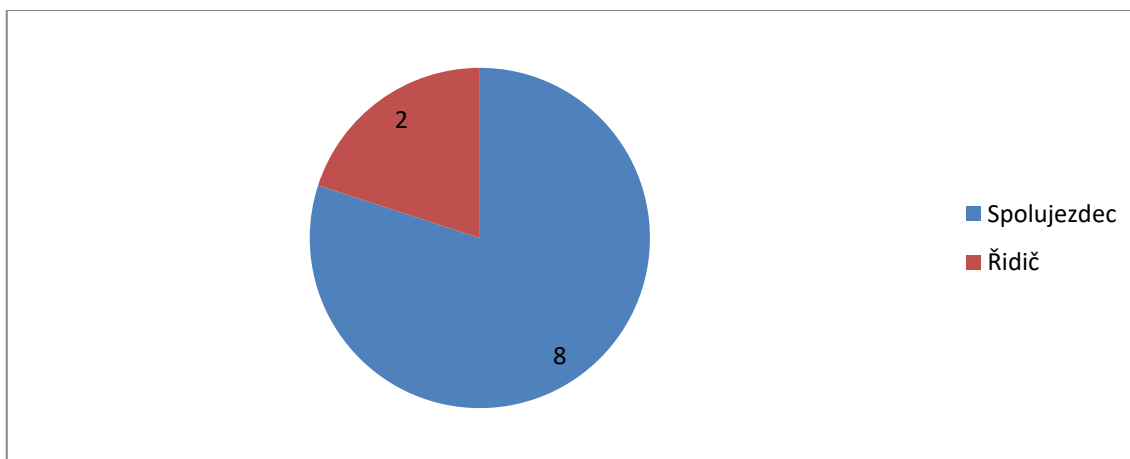
<b>R7</b>	Ano stačí mi.	NE
<b>R8</b>	Ne.	ANO
<b>R9</b>	Ne.	NE
<b>R10</b>	Ne.	NE

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Tabulka 7 Přehled způsobu využití pomůcky

<i>Způsob využití</i>	<i>Počet</i>
Spolujezdec	8
Řidič	2

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010



Obrázek 4 Přehled způsobu využití pomůcky

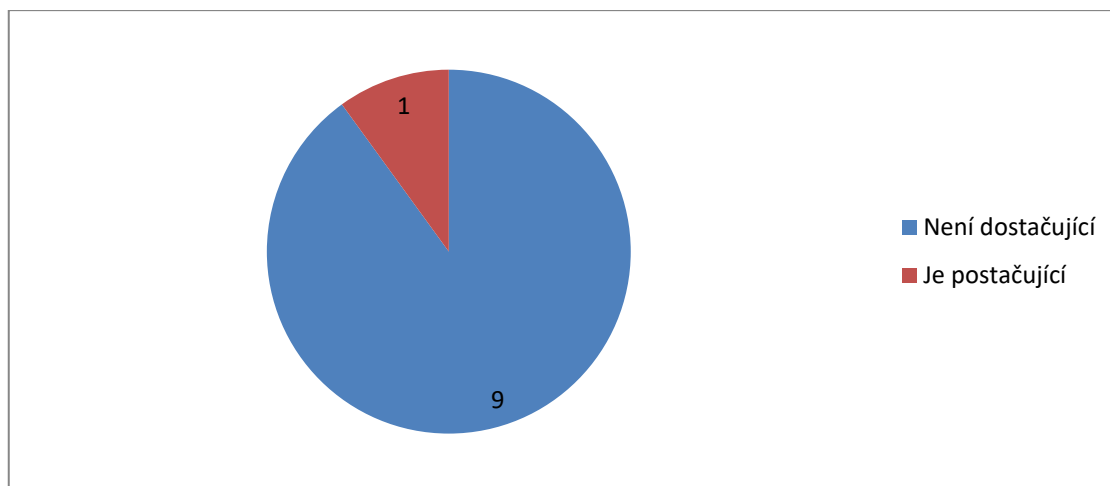
Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Podíl řidičů k přepravovaným je 2 : 8 (Obrázek 4).

Tabulka 8 Sumář názorů na zvýšení příspěvku na mobilitu

<i>Názor na zvýšení</i>	<i>Počet</i>
Není dostačující	9
Je postačující	1

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010



Obrázek 5 Názor na zvýšení příspěvku

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Podíl respondentů s názorem, že zvýšení příspěvku je postačující, k respondentům s názorem, že nikoliv je 1 : 9 (Obrázek 5)

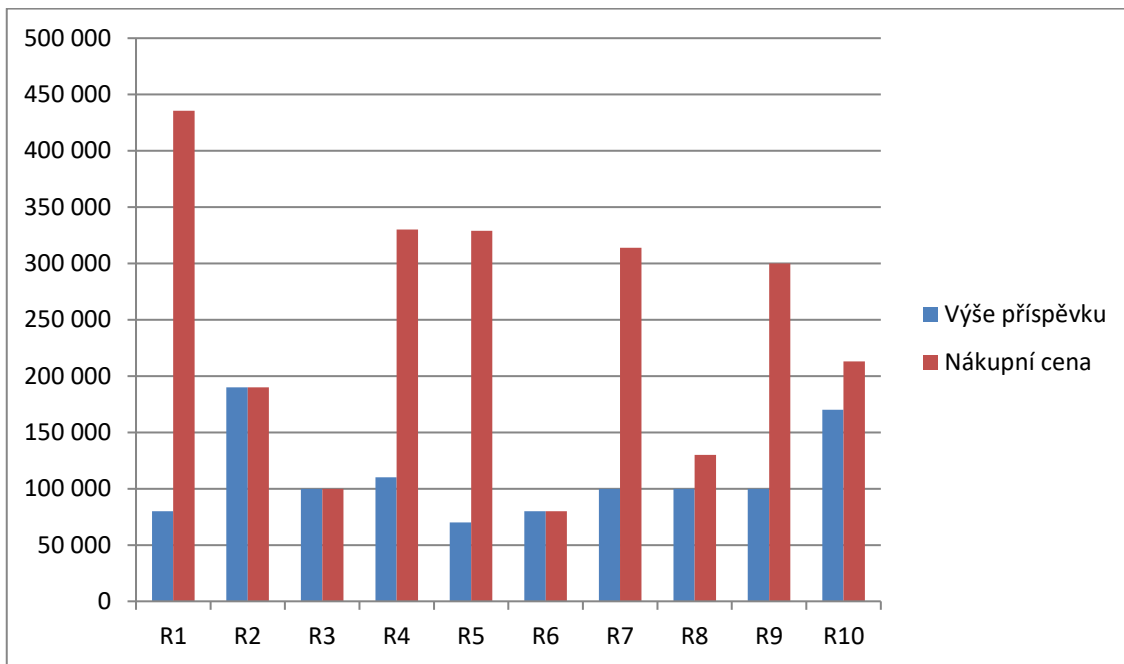
### 5.3 Příspěvek na zvláštní pomůcku motorové vozidlo

Tabulka 9 Sumář informací o PVzIPMV od respondentů

<i>Resp.</i>	<i>Podání žádosti</i>	<i>Výše přísp. (Kč)</i>	<i>Nákupní cena (Kč)</i>	<i>První vlastník</i>	<i>Rok výroby</i>	<i>Náklady na opravy (Kč)</i>
<b>R1</b>	2015	80000	435500	Ano	2015	3000
<b>R2</b>	2016	190000	190000	Ne	2009	20000
<b>R3</b>	2015	100000	100000	Ne	1998	40000
<b>R4</b>	2016	110000	330000	Ne	2007	15000
<b>R5</b>	2017	70000	329000	Ano	2017	0
<b>R6</b>	2015	80000	80000	Ne	2003	20000
<b>R7</b>	2016	100000	314000	Ne	2011	8000
<b>R8</b>	2016	100000	130000	Ne	2008	15000
<b>R9</b>	2016	100000	300000	Ano	2017	0
<b>R10</b>	2015	170000	213150	Ano	2017	1000

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

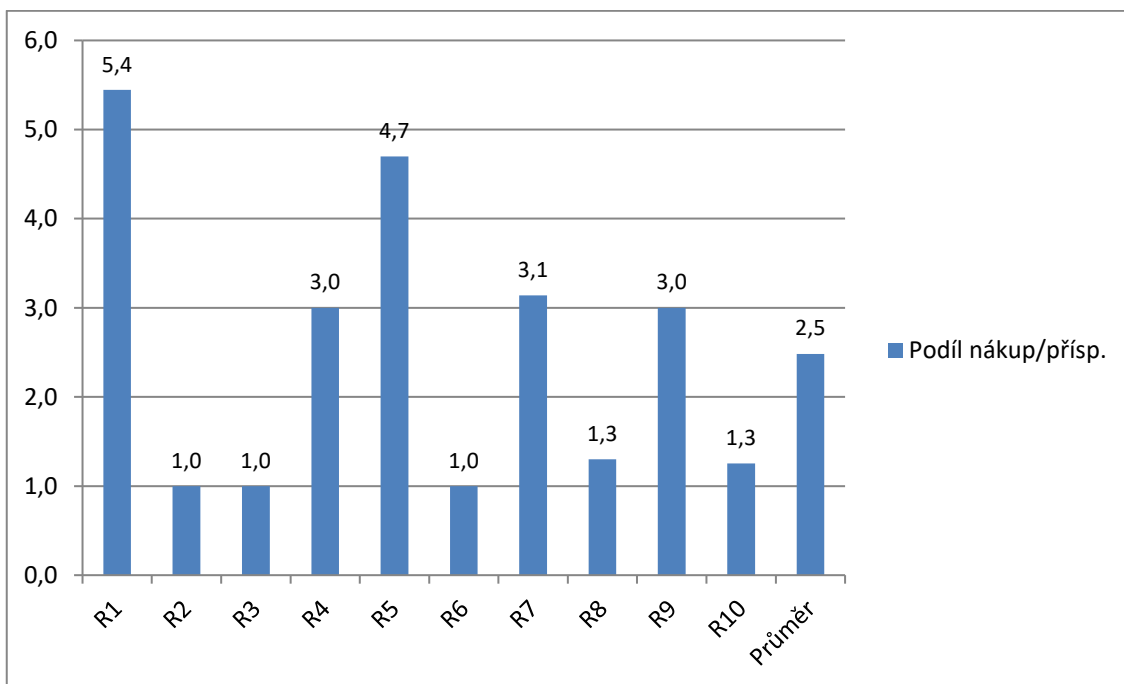




Obrázek 6 Výše příspěvku a celkové pořizovací náklady

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

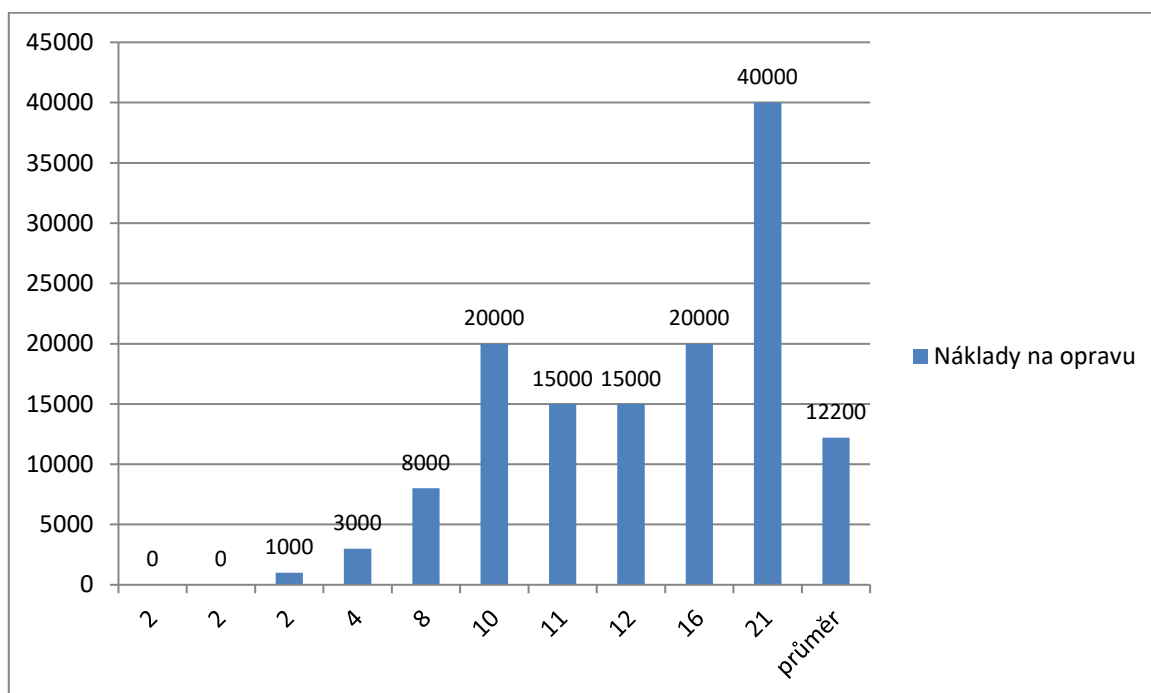
Obrázek 6 zobrazuje výši nákupní ceny a výši příspěvku (v Kč) pro každého respondenta.



Obrázek 7 Podíl příspěvku k celkovým pořizovacím nákladům

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

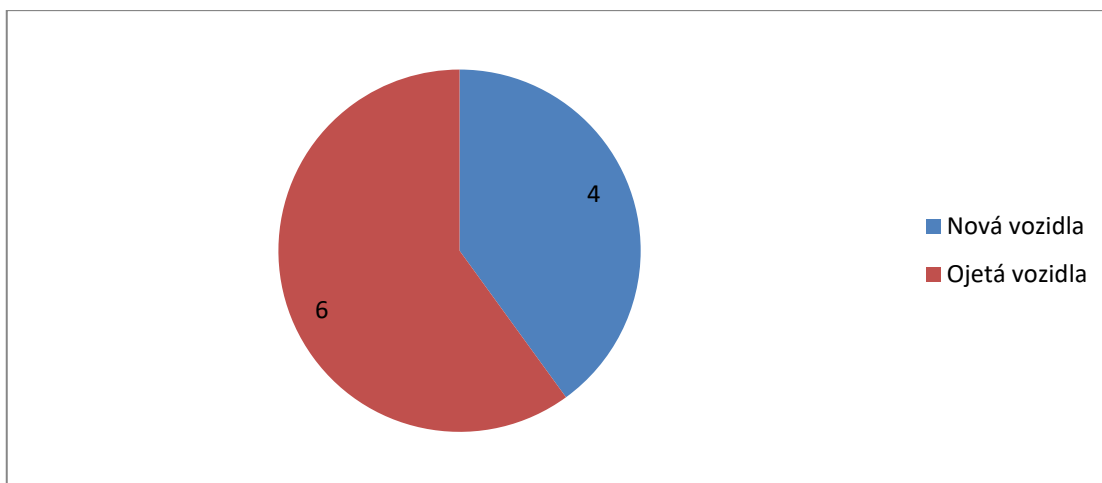
Obrázek 7 zobrazuje podíl nákupní ceny motorového vozidla k výši poskytnutého příspěvku. Průměrně je hodnota kupní ceny k poskytnutému příspěvku 2,5x vyšší.



Obrázek 8 Stáří automobilu a náklady na opravu

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Obrázek 8 zobrazuje náklady na opravu po dobu vlastnictví vozidla (v Kč) na stáří vozu (roky). Průměrná doba vlastnictví vozidla je 3,3 roku. Průměrné stáří vozidla je 8,8 roku a průměrné náklady na opravy jsou 12200 Kč.



Obrázek 9 Podíl nových a ojetých automobilů

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Podíl nákupu nových a ojetých vozů je 4 : 6 (Obrázek 10).

Tabulka 10 Přehled informací o PVzIPMV od respondentů

<b>R</b>	<b>Spokojenost s výší příspěvku</b>	<b>Názor na lhůtu 7 let</b>
<b>R1</b>	Nebyl, chtěl jsem více	Lhůta 7 let je dostatečná.
<b>R2</b>	Ne	Vozidlo máme už skoro 10 let staré, takže až budeme moct žádat znovu, bude staré 14 let, což už je dost a vzrostou velmi náklady na údržbu.
<b>R3</b>	Ne	Myslím, že lhůta 7 let je přiměřená.
<b>R4</b>	Ne	7 let mi přijde lhůta akorát.
<b>R5</b>	Ne	Mám nové vozidlo, takže si myslím, že za 7 let znovu žádat nebudu, ale určitě bylo vhodné snížit z 10 let na 7 let.
<b>R6</b>	Ne	Auto mám staré a mělo by mi vydržet do roku 2023. V té době bude auto staré 20 let. Určitě bylo rozumné, že se lhůta snížila z 10 na 7 let, to by mé auto bylo staré 23 let a byly by velké

		problémy s technickou kontrolou.
<b>R7</b>	Ne	Myslím, že tato lhůta je akorát. 10 let by bylo moc dlouho.
<b>R8</b>	Ne	Až uplyne lhůta 7 let, tak si vzhledem ke svému zdravotnímu stavu požádám znovu.
<b>R9</b>	Ne	Mám nové auto, 7 let mi jistě vydrží.
<b>R10</b>	Ne úplně. Věděla jsem, že maximum je 200 000 Kč	Lhůta je vzhledem k výši příspěvku dlouhá, protože při koupi ojetého vozu budou daleko vyšší náklady s opravami. Ale my jsme s nákupem nového vozidla, chtěli této situaci předejít.

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Žádný z respondentů nepovažuje výši příspěvku jako dostatečnou. Majitelé nových aut považují lhůtu 7 let jako přiměřenou, ostatní mají obavy z nákladů na opravy a nutnosti projít technickou kontrolou u starších vozů.

Tabulka 11 Přehled informací o PVzIPMV od respondentů

<b>R</b>	<b>Výhody příspěvku</b>	<b>Nevýhody příspěvku</b>
<b>R1</b>	Že je nějaký příspěvek.	Posuzování podle příjmů a majetku.
<b>R2</b>	Stát umožňuje o takovou dávku vůbec žádat.	Dlouhá doba vyřízení.
<b>R3</b>	Alespoň nějaká částka přiznána.	Posuzování příjmů a majetku, nejen mého ale i dalších společně posuzovaných osob.
<b>R4</b>	Je možné vůbec o příspěvek žádat.	Nízká částka, dlouhá doba čekání, posuzování příjmů a majetku celé rodiny.
<b>R5</b>	Nějaká částka mi byla přiznána.	Velmi nízká částka, a také že se ÚP zajímal o můj majetek.
<b>R6</b>	Byl mi příspěvek přiznán.	Nízká částka.

<b>R7</b>	Existence příspěvku.	Nízká výše.
<b>R8</b>	Mohu se dopravovat do školy a sám k lékaři.	Malá částka.
<b>R9</b>	Můžu si pořídit auto, protože bych na celé pokrytí nákladů sama neměla.	Příspěvek nezohledňuje nutnost pojištění proti havárii a krádeži, na ÚP mě upozornili, že pokud si ho nepojistím a vůz mi odcizí nebo bude zničeno při havárii, budu muset vrátet poměrnou část příspěvku zpět.
<b>R10</b>	Dostali jsme téměř maximální hodnotu příspěvku.	Nastavená maximální částka příspěvku je nízká a nepokryje celé náklady na pořízení vozu.

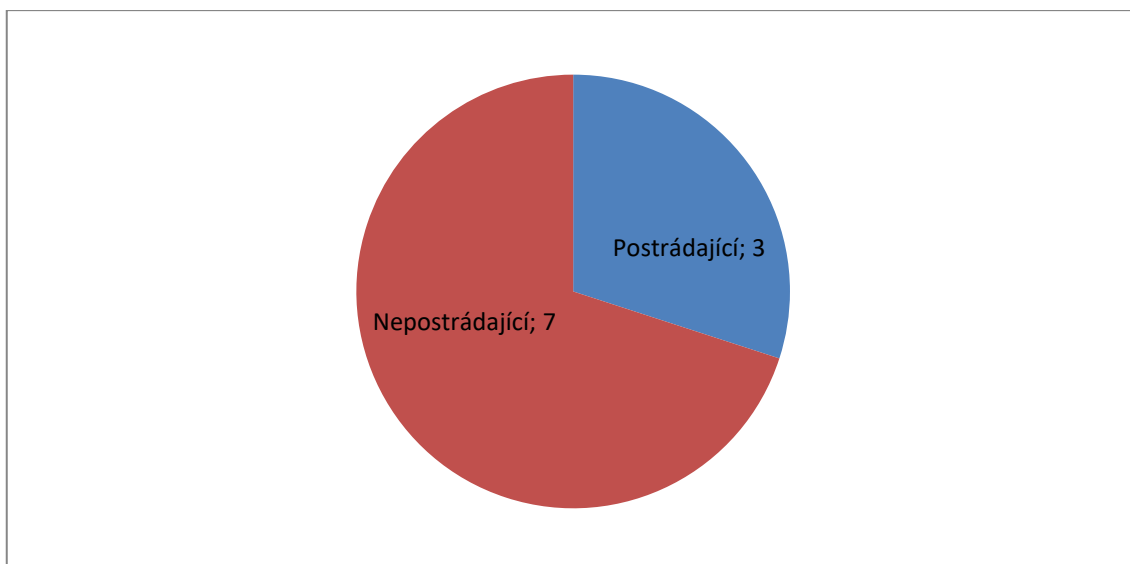
Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

#### 5.4 Spokojenost se spektrem výhod, které plynou z držení průkazu OZP

Tabulka 12 Přehled názorů respondentů na výhody průkazu OZP

<b>R</b>	<b>Postrádané výhody průkazu OZP</b>	<b>Zhodnocení</b>
<b>R1</b>	Nepostrádám	Nepostrádám
<b>R2</b>	Nepostrádám	Nepostrádám
<b>R3</b>	Nepostrádám	Nepostrádám
<b>R4</b>	Nepostrádám	Nepostrádám
<b>R5</b>	Možná sleva na léky	Postrádám
<b>R6</b>	Sleva na ubytování na dovolené	Postrádám
<b>R7</b>	Nic dalšího mě nenapadá	Nepostrádám
<b>R8</b>	Nevím	Nepostrádám
<b>R9</b>	Více slev na relaxační a ubytovací služby, např. při dovolené. Dále by mohla být úleva na havarijní pojištění osobního automobilu	Postrádám
<b>R10</b>	Výhod je dostatek	Nepostrádám

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010



Obrázek 10 Podíl postrádajících a nepostrádajících výhody průkazu OZP

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Podíl respondentů, kteří postrádají a nepostrádají výhody u průkazu OZP je 3 : 7 (Obrázek 10).

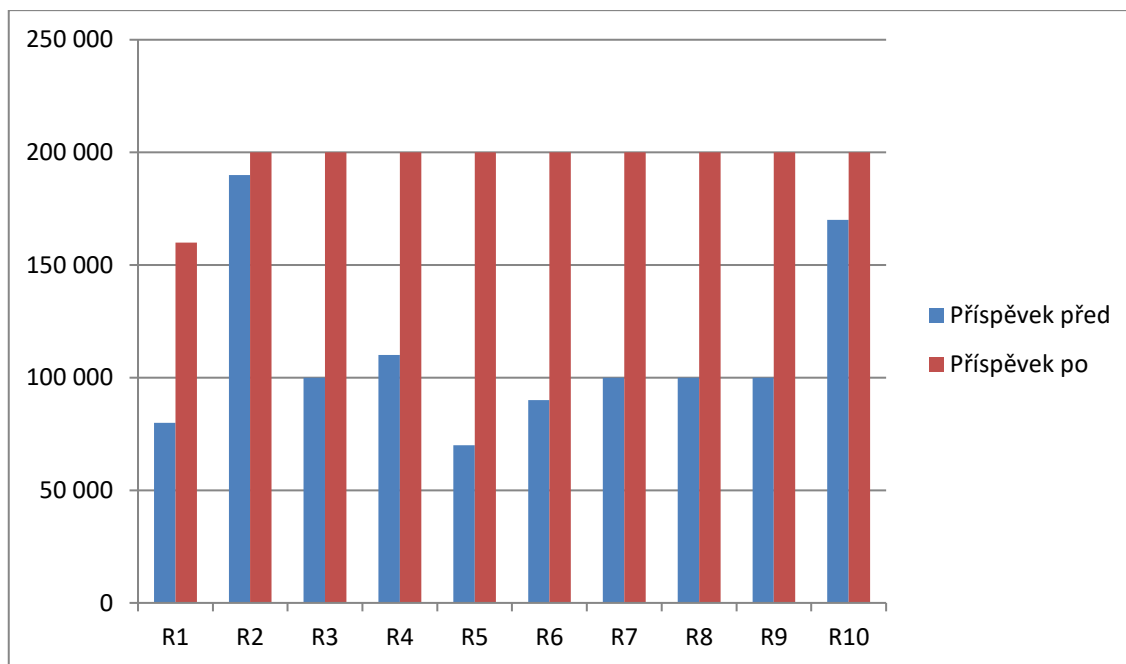
### 5.5 *Názor na novelu u příspěvku na vozidlo*

Tabulka 13 Přehled názorů respondentů na novelu PZvlPMV

<b>R</b>	<b><i>Příspěvek před(Kč)</i></b>	<b><i>Příspěvek po (Kč)</i></b>	<b><i>Názor respondenta na novelu</i></b>
<b>R1</b>	80000	160000	Určitě bylo vhodné změnit posuzování nároku. 80 000 Kč na nákup vozidla, které mi umožní sociální a pracovní začlenění je málo.
<b>R2</b>	190000	200000	Rozdíl není tak velký, ale i těch 10 000 by nám pomohlo. Žádné peníze jsme našetřené stranou neměli.
<b>R3</b>	100000	200000	Určitě bych si koupil novější vůz, kdybych dostal 200 000 Kč, je to 100 000 Kč rozdíl a tato novela, už měla být dříve.
<b>R4</b>	110000	200000	Rozdíl je velký, určitě bych zakoupila novější vůz, ale čekala jsem, kolik mi ÚP přizná a musela jsem

			se odvolat, částka mi přišla nízká, ale ani po odvolání mi částka nebyla zvýšena.
<b>R5</b>	70000	200000	Rozdíl je obrovský, kdybych to věděla, že se chystá změna zákona, tak bych rok počkala. Vydala jsem se ze všech svých úspor, abych si mohla pořídit vozidlo a čekala jsem, že mi ÚP dá mnohem vyšší částku než jen 70 000 Kč.
<b>R6</b>	90000	200000	Taková změna zákona měla být už dříve, protože bych si koupil podstatně novější vůz. Rozdíl 120 000 Kč je veliký. Z vlastních prostředků jsem na dražší a tím pádem novější vůz neměl.
<b>R7</b>	100000	200000	Na koupi vozu jsem použil téměř všechny své ušetřené peníze. Přivítal bych, kdyby se podle nového způsobu postupovalo už při podání mé žádosti.
<b>R8</b>	100000	200000	Je to hodně málo, žádné vlastní prostředky nemám, a ještě mám dluhy. Bez příspěvku si žádné auto nekoupím.
<b>R9</b>	100000	200000	Vzhledem k tomu, že jsem neměla žádné vlastní prostředky, a dostala jsem nízkou částku, museli mi zbytek peněz dát rodiče ze svých úspor. Kdybych dostala o 100 000 Kč víc, nebyla by naše rodina v tak napjaté finanční situaci.
<b>R10</b>	170000	200000	Museli jsme si koupit nové auto, protože hodně s dcerou jezdíme a auto využíváme denně. Kdybychom si koupili ojeté, tak by nám určitě narostly náklady na opravy. Já s manželem pracujeme, takže jsme měli něco našetřené ale 30 000 Kč je pro nás vysoká částka, která by nám pomohla.

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

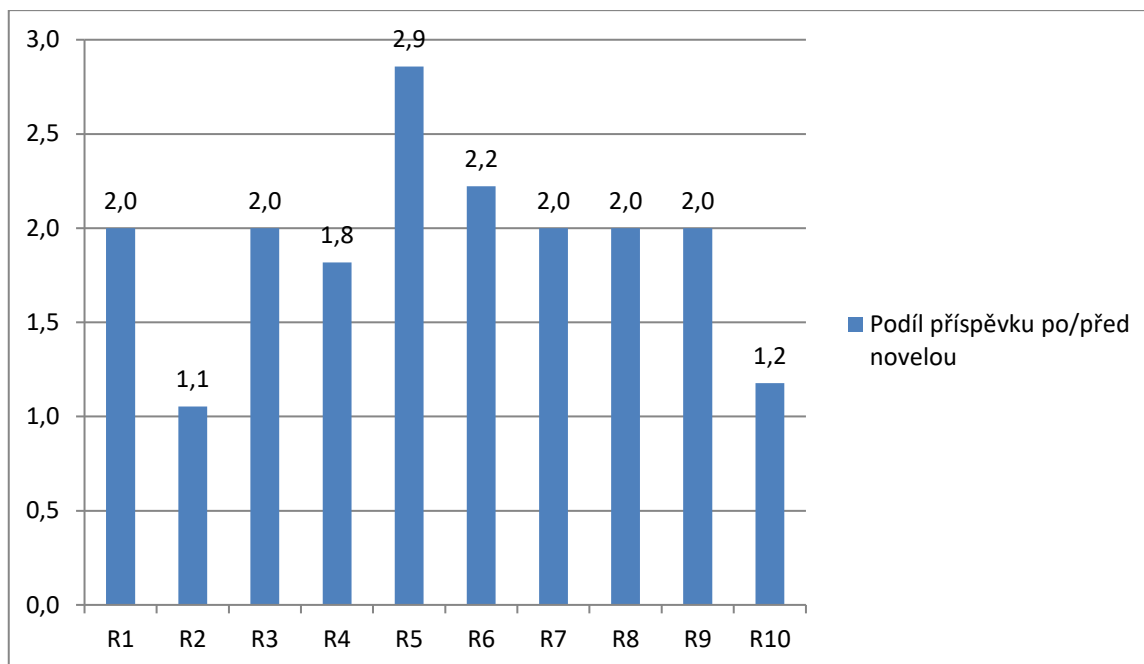


Obrázek 11 Výše PZvlPMV před a po novele

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Obrázek 11 zobrazuje výši příspěvku před novelou a hypotetickou výši příspěvku po novele pro každého respondenta.





Obrázek 12 Podíl výše PZvIPMV po novele k výši před novelou

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Obrázek 12 zobrazuje podíl hypotetické výše příspěvku po novele k výši příspěvku před novelou pro každého respondenta.

## 5.6 *Názor na poskytované výhody pro OZP a pomoc státu obecně*

Tabulka 14 Přehled názorů respondentů na výhody OZP a pomoc státu

<b>R</b>	<b><i>Názor na výhody OZP obecně</i></b>	<b><i>Pomoc státu</i></b>
<b>R1</b>	Jsem rád, že jsem dostal alespoň nějakou výši na motorové vozidlo. Také že pobírám příspěvek na mobilitu. Sice náklady na pohonné hmoty jsou vyšší, než je příspěvek, ale i tak mi to finančně pomáhá. Také oceňuji, že nová právní úprava je daleko jasnější a mohu si sám zhruba vypočítat výši příspěvku na zakoupení motorového vozidla. Dříve byl rozsah příspěvku 0 – 200 000 Kč a výše přiznané částky záležela na interních předpisech ÚP.	Mírně dobrá
<b>R2</b>	Kdyby se poskytovala vyšší částka na automobil, tak bychom si koupili novější vůz. Takhle jsme byli vázání	Převážně špatná

	částkou, kterou nám ÚP přizná. Máme obavy, zda do roku 2023 udržíme finančně auto v provozu, protože u takto starého vozu se finanční náklad na opravu již nevyplatí.	
<b>R3</b>	Jsem rád, že taková podpora od státu je.	Převážně dobrá
<b>R4</b>	Není velká informovanost mezi zdravotně postiženými o tom, že je možné žádat o příspěvek na motorové vozidlo.	Převážně špatná
<b>R5</b>	Nic mne nenapadá.	Převážně špatná
<b>R6</b>	Již jsem vše řekl.	Převážně špatná
<b>R7</b>	Nic.	Mírně dobrá
<b>R8</b>	Nevím, co bych měl více zdůrazňovat.	Převážně špatná
<b>R9</b>	Myslím, že jsem uvedla, vše co mě napadlo.	Mírně špatná
<b>R10</b>	Vyšší příspěvek na pořízení osobního automobilu pro těžce postižené občany.	Převážně špatná

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Tabulka 15 Sumář názorů respondentů na pomoc státu

<i>Hodnota</i>	<i>Počet</i>
Špatná	0
Převážně špatná	6
Mírně špatná	1
Mírně dobrá	2
Převážně dobrá	1
Dobrá	0

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010



Obrázek 13 Názory respondentů na pomoc státu

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

Podíl respondentů považujících pomoc státu za převážně špatnou je 60%, za mírně špatnou je 10%, za mírně dobrou je 20% a za převážně dobrou je 10% (Obrázek 13).

## 6 Diskuse

Základním úkolem práce bylo zjistit, jak vnímají osoby se zdravotním postižením podporu státu podle zákona č. 329/2011 Sb. v obecné rovině a speciálně se zaměřit na změny, které přinesla jeho novela č. 301/2017 Sb. platná od 1. 1. 2018. K splnění tohoto cíle sloužily tři dílčí výzkumné otázky: 1. Z jaké části pokrývá příspěvek na mobilitu zvýšené náklady spojené s dopravou? 2. Jak respondenti hodnotí změnu způsobu určování výše příspěvku na motorové vozidlo? 3. Jak hodnotí respondenti změny v poskytování dávek obsažené v novele? Výzkum přinesl výsledky, které jsou přehledně uvedeny v kapitole 5. Nyní je v rámci diskuse podrobně rozeberu.

Vedle základní a dílčích výzkumných otázek jsem se zabývala rovněž i způsobem získávání informací, protože se domnívám, že právě informovanost klienta o systému podpory zdravotně postižených osob je základem. Proto jsem u klientů zkoumala i způsob získání informací o možnostech poskytnutí příspěvků. Jak uvádí Čermák (2012), je jedním z omezujících, až diskriminačních, faktorů pro osoby se zdravotním postižením jejich malá informovanost o možnostech podpory. Ve svém výzkumu jsem zjistila, že zdroje informací jsou především ÚP, praktický lékař, sociální odbory MěÚ, rodina, spoluobčané a rehabilitační ústav (Tabulka 2, Tabulka 3). Podle získaných informací je spektrum zdrojů dostatečně diverzifikované a postačuje pro získání základního přehledu. Překvapilo mě, že se ani v jediném případě neobjevil tisk či tištěné informační letáky nebo masmédiá. Rovněž tak nebyl uveden internet, což si vysvětluji vyšším věkem respondentů. Plyne z toho potřeba větší medializace systému podpor pro OZP. Jako nejčastějším zdrojem informací byl uváděn ÚP ČR, což není překvapující, neboť tento orgán dávky vyplácí (Obrázek 1). Jako další nejčtenější zdroje byli uvedeni praktiční lékaři a sociální odbory MěÚ. Opět jsou to instituce, které nejčastěji přicházejí do styku s klienty, kteří jsou OZP. Jako nečekaná se jeví skutečnost, že nejčastějším informačním zdrojem pro PZvlPMV je uváděn lékař a sociální odbor MěÚ. Zde pravděpodobně selhává informační povinnost ÚP ČR, neboť u ostatních typů dávek je naopak zdrojem nejčastějším.

**První dílčí výzkumná otázka zněla: Z jaké části pokrývá příspěvek na mobilitu zvýšené náklady spojené s dopravou?** Odpovědi jsem hledala pomocí otázek na náklady na dopravu, na způsob využití příspěvku, názorů na změnu výše příspěvku a názorů na optimální výši příspěvku. Výsledky jasně ukázaly na velký

rozptyl v nákladech, které OZP vydávají na dopravu (Tabulka 4, Tabulka 5 a Obrázek 3). Pro výpočtovou základnu jsem již uvažovala zvýšenou částku příspěvku ve výši 550 Kč. Rozdíl je zejména patrný v případech, kdy klienti dojížděli do zaměstnání nebo do denních stacionářů nebo na rehabilitace (Tabulka 6). Tehdy náklady několikanásobně (6,4x a 7,3x) převýšily částku příspěvku, která je stanovena v konstantní výši. Pouze jediný respondent uvedl, že jeho reálné náklady na dopravu jsou nižší než výše příspěvku. Ten také jako jediný považoval současnou výši příspěvku za postačující. U všech sledovaných respondentů jsou v průměru skutečně vynaložené náklady na dopravu 2,8 x vyšší než činí příspěvek na dopravu. Toto zjištění je v rozporu s úmyslem zákonodárce, neboť v důvodové zprávě k zákonu č. 329/2011 Sb. se uvádí, že základním cílem návrhu je zvýšení adresnosti a efektivity dávek a zvýšení komfortu pro uživatele dávkového systému (*Vládní návrh na vydání zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením*, 2011). Zákon sám pak stanovil jednotnou výši příspěvku (Zákon č. 329/2011 Sb., 2011). Jednotná výše příspěvku ze své podstaty nemůže být dávkou efektivní pro klienta, protože nereflektuje jeho skutečné náklady. O efektivitě lze snad uvažovat ze strany výdajů státu, neboť přiznaná výše je výrazně pod potřebami klientů, a tedy snižuje výdaje státu. Toto výzkum jednoznačně potvrdil. Ani navýšení ze 400 Kč na 550 Kč není řešením. Jen pro analyzovanou skupinu 10 respondentů znamená, že 90% z nich má vyšší náklady, a to v průměru 2,8 x vyšší. Již v roce 2009 byla realizována studie, která uvádí, že průměrné měsíční náklady v oblasti mobility jsou 690 Kč (Galetová, 2009). Na základě vlastního výzkumu jsem zjistila v roce 2019 průměrnou částku 1565 Kč. Samozřejmě tuto hodnotu nelze brát jako reprezentativní, ale i tak má svoji vypovídací schopnost. Z uvedených zjištění je zcela jasné, že 550 Kč je nepostačující, byť jen za připočtení inflace a růstu cen pohonných hmot. Domnívám se, že výše příspěvku na mobilitu by měla být odstupňována, aby lépe pokrývala potřeby konkrétního člověka. Výše této částky by měla reflektovat skutečné náklady jedince na dopravu, především jeho zapojení do práce či dojíždění do školy nebo do zdravotnických nebo sociálních zařízení. Zvýšená potřeba finančních prostředků, které by z této změny vznikla, by mohla být snížena, kdyby byly lépe specifikovány podmínky přiznání nároku. V současné době je u mnoha klientů jasně vysledovatelný zájem získat parkovací průkaz, který je jejich prioritou. Ten se vydává na základě přiznání průkazu OZP ve druhém nebo třetím stupni. A jako vedlejší bonus

je přiznání příspěvku na mobilitu. Stanovení jiných pravidel by jistě uspořilo výraznou část vynakládaných prostředků a umožnilo větší diverzitu ve výši příspěvku.

Zajímavým zjištěním bylo dále, že pouze 20% příjemců příspěvku aktivně řídí a 80% jsou spolujezdcí (Tabulka 7 a Obrázek 4). Na základě výše uvedených faktů nepřekvapila zjištěná skutečnost, že 90% respondentů považuje zvýšení příspěvku na mobilitu na základě novely za nedostačující (Tabulka 8, Obrázek 5). Pro mě však bylo daleko zajímavější porovnat představy respondentů o požadované výši příspěvku. Pokud nebudu uvažovat konkrétního respondenta, který nevyčerpá ani stávající výši a je se současným stavem spokojen, všichni ostatní požadují navýšení (Obrázek 5). Dva požadují dorovnání do výše jejich nynějších nákladů, čtyři navýšení nad jejich současné náklady a tři navýšení, které ale nepokryje současné náklady. Průměrný skutečný náklad je 2,8 x vyšší než příspěvek, ale požadavek na navýšení je v průměru vyšší pouze 2,4 x (Tabulka 5). Požadavek na navýšení, které nepokrývá náklady, uvedli především respondenti s nejvyššími náklady. Domnívám se, že se jedná o jejich představu, že nikdy příspěvek na mobilitu nepokryje celý skutečný náklad a snaží se o realistický odhad možného. Takže výslednou odpovědí na první dílčí výzkumnou otázku je, že příspěvek nepokrývá v 90 % případů skutečné náklady. Uvedené náklady jsou 1,2 x až 7,3 x vyšší. Průměrně je náklad 2,8 x vyšší než poskytovaný příspěvek. Jen pro ilustraci uvádím, že za příspěvek 550 Kč se ujede asi 278 km (při průměrné ceně benzínu 33 Kč za 1 litr a průměrné spotřebě motorového vozidla 6 l na 100 km). O individuálním zaměření není možné vůbec uvažovat, protože se jedná o dávku vyplácenou v konstantní výši. Tato dávka rozhodně nesplňuje předpoklad adresnosti a efektivnosti. Jedinou výhodou, ale nikoliv pro klienty, je její snadná a rychlá administrace ze strany poskytovatele. Domnívám se, že pevně stanovená částka příspěvku je v rozporu s *Národním plánem vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020* (2014), který prosazuje, aby poskytované dávky kompenzovaly individuální následky zdravotního postižení.

**Odpovědí na první dílčí výzkumnou otázku je:** Příspěvek na mobilitu pokrývá náklady klientů pouze částečně. 90% respondentů má náklady větší, a to v průměru 2,8 x vyšší. Ani zvýšení na 550 Kč situaci nezlepšuje. Koncepce dávky je v rozporu s *Národním plánem vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020* (2014), protože nezohledňuje konkrétní situaci klienta. Domnívám se, že situaci by šlo řešit parametrickými úpravami, například možností

zvýšení příspěvku na mobilitu při doložení vyšších nákladů z uznatelného důvodu. Tím by mohlo být uznání nákladů na dojíždění do zaměstnání, do zdravotnických či sociálních zařízení.

**Druhá výzkumná otázka zněla: Jak respondenti hodnotí změnu způsobu určování výše příspěvku na motorové vozidlo?** Při hledání odpovědi jsem zkoumala několik okolností. Například rok podání žádosti, výše přiznané dávky, cenu koupeného vozidla, rok jeho výroby, jestli jde o nové vozidlo nebo ojeté, jaké náklady vynaložil majitel na jeho opravy (Tabulka 9). V tomto případě jsem chtěla znát náklady na opravy, do kterých jsem nezapočítávala běžné opotřebení vozidla (například pneumatiky), pohonné hmoty a provozní náplně. Nákupní cenu vozidla jsem vzala bez DPH, bylo-li to možné, abych eliminovala možný odpočet daně pro OZP, a tím cenu přiblížila realitě. Dále jsem se respondentů ptala na jejich spokojenost s výší příspěvku a na lhůtu 7 let povinného vlastnictví vozidla, a tedy i na lhůtu, po kterou nemůže klient požádat o další příspěvek (Tabulka 10). Dále mě zajímaly názory na výhody a nevýhody příspěvku. Z výzkumu vyplynulo, že ve třech případech byla přiznaná částka příspěvku shodná s kupní cenou automobilu (Obrázek 6). U těchto konkrétních respondentů jsem ověřila, že podle výše příspěvku hledali vhodný automobil podle jeho ceny. Přizpůsobili tomu výběr typu vozu i jeho stáří. Jinak řečeno, z vlastních prostředků by si automobil nebyli schopni zakoupit. Bohužel to k jejich spokojenosti nepřispělo, neboť pociťovali velké omezení svých možností. V sedmi dalších případech byla kupní cena vyšší než poskytnutá dávka. V průměru za celý vzorek je nákupní cena vozidla 2,5 x vyšší než poskytnutý příspěvek (Obrázek 7). Přičemž respondenti si koupili nová vozidla ve 4 případech a ojetá v 6 (Obrázek 9). Doba vlastnictví je průměrně 3,3 roku. Průměrné stáří vozidla je 8,8 roku a průměrné náklady na opravy jsou 12200 Kč. Hodnoty byly vypočítány z dat v Tabulka 9. Ze zjištěných faktů plyne, že při nákupu vozidla jsou v 70 % případů klienti nuceni výslednou kupní cenu dotovat z vlastních prostředků. To je velmi limitující a uváděli i nutnost zadlužení či finanční pomoci rodiny. Dalším nedostatkem je to, že z cenových důvodů jsou nuceni nakupovat ojetá vozidla, u kterých roste potřeba dalších finančních prostředků na nutné opravy z důvodu opotřebení (Obrázek 8). Z něj je zcela jasný trend rostoucích výdajů s věkem vozidla. Takže zde dochází k paradoxu, že nízký příspěvek vede klienty k nákupu starších vozů a tím k vyšším následným výdajům za údržbu, které musí klient vynakládat, aby splnil podmínku 7 leté lhůty pro využívání vozidla. Z výše uvedených

důvodů klienti v 100% vyjádřili nespokojenost s výší příspěvku (Tabulka 10). V této tabulce je také sumarizován pohled na délku lhůty 7 let. Všichni respondenti se shodli na tom, že je velice rozumné, že byla snížena z původních 10 let. Pro respondenty, kteří nakoupili nová vozidla, se doba 7 let jeví jako vyhovující. U kupců ojetin jsem zaznamenala obavy, které pramení z očekávaných nákladů na opravy a také s problémy u povinné technické kontroly starších vozů. Při rozboru a podrobné analýze získaných dat mě zarazil případ respondenta R3. Tento klient si zakoupil za příspěvek 100000 Kč za celou sumu vozidlo s rokem výroby 1998. Tedy v době nákupu staré 17 let. Přičemž R3 sám uvádí, že „*Myslím, že lhůta 7 let je přiměřená*“ (Tabulka 10). Tady se domnívám, že jeho tvrzení je na pováženou. Vždyť v době splnění 7 letého závazku bude vozidlo již staré 24 let a to jistě nebude lehké udržet ho ve vyhovujícím technickém stavu. Objevuje se zde jeden nikým neuvažovaný aspekt při poskytování dávky. Jde o spekulativní nákup velmi starého automobilu za přemrštěnou cenu. V současné legislativě není taková situace žádným způsobem řešena. ÚP ČR zkoumá pouze vynaložení poskytnutých prostředků, bez ohledu na jejich efektivnost. A tento legislativní nedostatek nabývá na důležitosti s novou právní úpravou, která sice nezvyšuje maximální sumu příspěvku, ale v praxi podstatně zvyšuje přiznanou výši dávky (Obrázek 8). Řešení se nabízí hned několik:

- a) Stanovit hranici na stáří vozu v okamžiku nákupu
- b) Uložit povinnost nakupovat za cenu v daném čase obvyklou vzhledem k značce, typu, výbavě a stáří vozu
- c) Zajistit jiný způsob získávání osobního automobilu – například použitím operativního leasingu

Každá z těchto variant má své výhody a nevýhody. Variantu a) je pravděpodobně možné nejrychleji zavést. Varianta b) je komplikovaná při určování obvyklé ceny. Obě varianty pak neřeší případy, které se v praxi objevují, například ukradení vozidla, zhoršení zdravotního stavu a tedy neschopnost využití konkrétního zakoupeného automobilu, úmrtí klienta a podobně. Jako nejzajímavější mi připadá varianta c). Podle interní statistiky ÚP ČR se v rámci České republiky v roce 2018 poskytl příspěvek na nákup motorového vozidla 282 žadatelům. Za období pěti let by se tedy mohlo jednat o cirká 1500 vozidel. To by už mohlo být komerčně zajímavé pro leasingové společnosti. Pokud by se na základě výběrového řízení našla leasingová společnost, která by chtěla poskytovat leasing na vozy pro OZP, došlo by k poklesu nákladů státu



a také by se potřebné prostředky rozložily do více let. Vozidla by mohla být v různých úpravách a klientům by se na základě leasingové smlouvy pouze pronajímaly. Poplatky by platil stát včetně pojištění. Po uplynutí dohodnuté doby leasingu by společnost mohla vozy nabídnout na volném trhu k odprodeji, a tím ještě snížit náklady na leasing. Rovněž by se tak vyřešila situace, kdy klientovi přestane daný typ vozu vyhovovat, například ze zdravotních důvodů. Požádal by o ukončení leasingu a mohl by získat jiný vhodnější vůz. Také by se zjednodušila a pro stát zvýhodnila situace v případě úmrtí klienta. Samozřejmě se jedná o leasing na dobu 4 až 6 let.

Z výzkumu dále vyplynulo, že respondenti k výhodám poskytování příspěvku řadí především jeho existenci a také možnost získání prostředků na nákup vozidla (Tabulka 11). Dále pak zajištění sebeobsluhy. Jednoznačně preferují zkrácení lhůty z 10 let na 7 let. Za nevýhody považují:

- a) Nízkou výši příspěvku, která nepokryje pořizovací náklady
- b) Dlouhou dobu posuzování nároku na příspěvek
- c) Posuzování majetkových a příjmových poměrů žadatele včetně společně posuzovaných osob
- d) Skutečnost, že příspěvek nezohledňuje nutnost pojištění proti havárii a krádeži
- e) Povinnost vrátit alikvótní část příspěvku při nedodržení 7 leté lhůty i z objektivních příčin, například zničení vozidla nebo jeho krádež

V současné době je výše příspěvku určena podle příjmů žadatele a celkový rozhodovací proces ÚP ČR je daleko jednodušší. Všechna ostatní negativní stanoviska je možné považovat za pravdivá. Jednoduše by je bylo možné odstranit využitím leasingu na automobily po OZP.

**Odpovědí na druhou dílčí výzkumnou otázku je:** Respondenti pozitivně hodnotí především existenci příspěvku na nákup motorového vozidla a také možnost získání prostředků na nákup vozidla. Dále pak zajištění sebeobsluhy a rozšíření spektra aktivit, kterých se mohou účastnit. Jednoznačně preferují zkrácení lhůty z 10 let na 7 let. To je logické z toho důvodu, že 60% respondentů nakoupilo ojeté vozidlo. Pak je zkrácení lhůty výrazně pozitivní i z pohledu rostoucích nákladů na údržbu s vyšším věkem vozila. Rovněž tak pozitivně kvitují zjednodušení rozhodovacího procesu přiznání dávky a snížení administrativní náročnosti. Výzkum prokázal, že v porovnání s minulou úpravou se zvýšila výše poskytovaných příspěvků na nákup motorového vozidla. Za negativa respondenti považují nízkou výši příspěvku, která nepokryje pořizovací

náklady, a tedy nutnost volit typ vozidla dle prodejní ceny. To vede k nákupu ojetých vozů a problémům s tím spojený. Také negativně hodnotili dlouhou dobu vyřizování žádosti a nutnost vrácení alikvótní části při nedodržení lhůty, byť ze zřetele hodných důvodů. Změnu zákona hodnotí respondenti pozitivně jako změnu k lepšímu, ale uvádějí i výhrady.

**Třetí výzkumná otázka zněla: Jak osoby se zdravotním postižením vnímají změny v poskytování dávek obsažené v novele zákona?** Při hledání odpovědi jsem zkoumala názory na spektrum výhod pro držitele průkazu OZP, podrobné názory na změnu legislativy u příspěvku na motorové vozidlo, které jsem zjišťovala u respondentů simulací výše příspěvku podle nové úpravy a porovnáním s výší přiznaného a vyplaceného příspěvku dle starého znění zákona. Dále jsem zkoumala názory respondentů na komplex výhod pro OZP. Posledním okruhem bylo zjišťování celkového názoru na pomoc státu pro OZP. Při provádění předvýzkumu jsem totiž zaznamenala tendenci respondenta k zvýrazňování negativ a snahu se k nim opakovaně vracet. Chtěla jsem, aby se tedy na závěr rozhovoru klient zamyslel trochu komplexněji nad celou problematikou a systémem pomoci pro OZP a nebyl ovlivněn jen jednotlivými negativy. Záměrně jsem zvolila použití 6 stupňové hodnotící škály ze dvou důvodů:

- a) Pro možnost porovnání odpovědí respondentů
- b) Sudý počet hodnot stupnice vylučoval uvedení střední hodnoty

Z průzkumu vyplynulo, že respondenti jsou z 70% spokojeni s výhodami, které poskytuje průkaz OZP (Tabulka 12). Jako možné další rozšíření výhod uvádí respondent R5: „*Možná sleva na léky.*“, R6: „*Sleva na ubytování na dovolené.*“, R9: „*Více slev na relaxační a ubytovací služby, např. při dovolené. Dále by mohla být úleva na havarijní pojištění osobního automobilu.*“ Z těchto názorů je mi možné uvažovat pouze o participaci státu na hrazení havarijního pojištění. Celkově se domnívám, že spektrum výhod plynoucích z průkazu OZP je dostatečné a není potřeba navrhopvat změny.

Daleko zajímavější výsledky přinesl výzkum v oblasti výše poskytnutého příspěvku na motorové vozidlo podle staré a novelované právní úpravy. V podstatě jsem porovнала výši příspěvku skutečně přiznaného s výší vypočítanou dle novely. Zachovala jsem původní vstupní podmínky a modelovala teoretickou výši příspěvku. S touto modelovou situací jsem pak seznámila respondenty a zaznamenala jejich názory

(Tabulka 13, Obrázek 11). Úvodem je nutno říci, že ve všech sledovaných případech byla nově určená výše příspěvku na nákup motorového vozidla vyšší než dávka poskytnutá. Nejmenší navýšení činilo 0,1 x a nejvyšší 2,9 x (Obrázek 12). Celkem v 5 případech byla hypotetická výše příspěvku 2,0 x vyšší než přiznaná. Respondent R3 uvedl: „*Určitě bych si koupil novější vůz, kdybych dostal 200 000 Kč, je to 100 000 Kč rozdíl a tato novela, už měla být dříve.*“ Respondentka R5: „*Rozdíl je obrovský, kdybych to věděla, že se chystá změna zákona, tak bych rok počkala. Vydala jsem se ze všech svých úspor, abych si mohla pořídit vozidlo a čekala jsem, že mi ÚP dá mnohem vyšší částku než jen 70 000 Kč.*“ Respondent R1, který by nyní dostal 160 000 Kč, uvedl: „*Určitě bylo vhodné změnit posuzování nároku. 80 000 Kč na nákup vozidla, které mi umožní sociální a pracovní začlenění je málo.*“ Všichni respondenti přivítali změny zavedené novelou.

Výsledky jsou o to zajímavější, že celková maximální poskytovaná částka 200 000 Kč se novelou nezměnila. Jednoznačně z toho plyne výhodnost novely pro žadatele. Tato skutečnost je vyvolána zjednodušením posuzovacích kritérií pro určení výše příspěvku. Zároveň se domnívám, že k poskytování nižších částek docházelo v důsledku velkého prostoru pro správní uvážení oprávněné úřední osoby. S tím plynula i obava úředníka z poskytnutí vyšší částky z důvodu pochybení při správě veřejných prostředků. Novela tento operační prostor zúžila a přispěla tak k transparentnosti řízení, lepší predikci poskytnuté částky pro žadatele a zrychlení řízení, neboť v minulosti se často nespokojení klienti odvolávali proti rozhodnutí o příspěvku z důvodu nízké výše příspěvku.

Závěrem jsem hodnotila celkovou spokojenost klientů s pomocí státu pro OZP. Tabulku hodnocení spokojenosti respondentů s pomocí státu pro OZP jsem přidala do záznamového listu záměrně. Chtěla jsem, aby na závěr rozhovoru klient zhodnotil celkovou vnímanou situaci pomocí šesti stupňové škály. Záměrně jsem zvolila sudý počet hodnot na škále, aby zamezila zvolení středové hodnoty. Dalším důvodem bylo, aby měl klient ještě jednu možnost zhodnotit svůj pohled na danou problematiku a odstupem měl možnost se oprostít od případně negativních zkušeností (viz Tabulka 14 a Tabulka 15). V rámci celkového hodnocení pomoci státu osobám s OZP se nikdo z respondentů nepřiklonil k hodnocení „Dobrá“ nebo „Špatná“. Nevyužili tedy mezní hodnotící stupně a to znamená, že jsem nezaznamenala extrémní pohled ani v pozitivním, ani v negativním směru. Respondenti z 60% hodnotili podporu státu jako

převážně špatnou. To by mohlo být vnímáno negativně, ale také z 30% jako mírně či převážně dobrou. Což je hodnota, kterou považují za uspokojivou (Obrázek 13). Domnívám se, že posuzování výše poskytovaných dávek a podmínek přiznání nároků je záležitost navýsost subjektivní. Zejména OZP jsou svojí životní situací do určité míry frustrováni a jejich vnitřním přesvědčením je většinou určitá nespokojenost. Jak se sebou samými, tak i vnějším světem. A tento pocit se přenáší i do vztahu k poskytovaným dávkám. Výsledky výzkumu, které vyloučily krajní meze stupnice, a v 30% považují situaci za mírně či převážně dobrou, znamenají to, že státní politika v oblasti nepojistných dávek pro OZP je nasměrována dobře. I výsledek novely je hodnocen pozitivně. Pro dosažení ještě větší spokojenosti by bylo potřeba ještě lepší zacílení. Základní systém je funkční a plní požadované funkce. Bylo by potřeba pouze parametrických úprav v poskytování některých dávek.

**Odpovědí na třetí dílčí výzkumnou otázku je:** Respondenti vnímají ve 100% změny nastavené novelou pozitivně. Oceňují především zjednodušení a zprůhlednění rozhodovacího procesu. Velmi pozitivně přijímají především nastavení taxativního systému určení výše příspěvku na motorové vozidlo. Všechny změny přinesly zároveň zrychlení procesu rozhodování o dávce a vydání rozhodnutí ve věci. Celkové spokojenosti asi nelze ani teoreticky dosáhnout nikdy, ale 30% spokojenost a 10% mírná nespokojenost je dobrou vizitkou naše systému poskytování dávek podle zákona 329/2011 Sb.

## 7 Závěr

Základním úkolem diplomové práce bylo zjistit, jak vnímají osoby se zdravotním postižením podporu státu podle zákona č. 329/2011Sb. a speciálně se zaměřit na změny, které přinesla jeho novela č. 301/2017 Sb. platná od 1. 1. 2018. K splnění tohoto cíle sloužily tři dílčí výzkumné otázky: Z jaké části pokrývá příspěvek na mobilitu zvýšené náklady spojené s dopravou? Jak respondenti hodnotí změnu způsobu určování výše příspěvku na motorové vozidlo? Jak hodnotí respondenti změny v poskytování dávek obsažené v novele? Pro splnění vytčených cílů této práce jsem použila strategii kvalitativního výzkumu, metodu polo-strukturovaného rozhovoru s vybranými respondenty. Vlastní technikou sběru informací byl individuální hloubkový rozhovor. V teoretické části jsem popsala současný stav. Popis jsem rozdělila na několik částí: vymezení pojmů, komplexní popis příspěvku na péči a metodologickou část. Praktickou část jsem rozdělila na popis cíle práce, metodiku, analýzu a interpretaci dat a diskusi.

Zjištěná data jsem analyzovala a interpretovala s následujícími výsledky. Vedle základní a dílčích výzkumných otázek jsem se zabývala rovněž i způsobem získávání informací o dávkách, protože se domnívám, že právě informovanost klienta o systému podpory zdravotně postižených osob je důležitá. Ve svém výzkumu jsem zjistila, že zdroje informací jsou především ÚP, praktický lékař, sociální odbory MěÚ, rodina, spoluobčané a rehabilitační ústav. Podle získaných informací je spektrum zdrojů dostatečně diverzifikované a postačuje pro získání základního přehledu. Překvapilo mě, že se ani v jediném případě neobjevil tisk či tištěné informační letáky nebo masmédiá. Rovněž tak nebyl uveden internet, což si vysvětluji vyšším věkem respondentů. Plyne z toho potřeba větší medializace systému podpor pro OZP. Jako nejčastějším zdrojem informací byl uváděn ÚP ČR.

Odpověď na první dílčí výzkumnou otázku je: Příspěvek na mobilitu pokrývá náklady klientů na provoz motorového vozidla jen částečně. Celkem 90% respondentů má náklady větší, a to v průměru 2,8 x vyšší než je výše poskytované dávky. Ani zvýšení příspěvku v roce 2018 na 550 Kč situaci nezlepšuje. Koncepce dávky je v rozporu s *Národním plánem vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020* (2014), protože nezohledňuje konkrétní situaci klienta a jeho potřeby. O individuálním zaměření není možné vůbec uvažovat, protože se jedná o dávku vyplácenou v konstantní výši. Tato dávka rozhodně nesplňuje

předpoklad adresnosti a efektivnosti. Jedinou výhodou, ale nikoliv pro klienty, je její snadná a rychlá administrace ze strany poskytovatele. Domnívám se, že situaci by šlo řešit parametrickými úpravami, například možností individuálního zvýšení příspěvku na mobilitu při doložení vyšších nákladů z uznatelného důvodu. Tímto důvodem by mohly být vyšší náklady na dojíždění do zaměstnání, do zdravotnických či sociálních zařízení.

Odpověď na druhou dílčí výzkumnou otázku zní: Respondenti pozitivně hodnotí především existenci příspěvku na nákup motorového vozidla a také možnost získání prostředků na nákup vozidla. Dále pak zajištění sebeobsluhy a rozšíření spektra aktivit, kterých se mohou účastnit. Jednoznačně preferují zkrácení lhůty z 10 let na 7 let. To je logické z toho důvodu, že 60% respondentů nakoupilo ojeté vozidlo. Pak je zkrácení lhůty výrazně pozitivní i z pohledu rostoucích nákladů na údržbu s vyšším věkem vozila. V průměru za celý vzorek je nákupní cena vozidla 2,5 x vyšší než poskytnutý příspěvek. Rovněž tak pozitivně kvitují zjednodušení rozhodovacího procesu přiznání dávky a snížení administrativní náročnosti. Výzkum prokázal, že v porovnání s minulou úpravou se výrazně zvýšila výše poskytovaných příspěvků na nákup motorového vozidla. Za negativa respondenti považují nízkou výši příspěvku, která nepokryje pořizovací náklady, a tedy nutnost volit typ vozidla dle prodejní ceny. To vede k nákupu ojetých vozů a problémům s tím spojených. Také negativně hodnotili dlouhou dobu vyřizování žádosti a nutnost vrácení alikvótní části při nedodržení lhůty, byť ze zřetele hodných důvodů. Změnu zákona hodnotí respondenti pozitivně jako změnu k lepšímu, ale uvádějí i výhrady.

Odpovědi na třetí dílčí výzkumnou otázku je: Respondenti vnímají ve 100% změny nastavené novelou pozitivně. Oceňují především zjednodušení a zprůhlednění rozhodovacího procesu. Velmi pozitivně přijímají především nastavení taxativního systému určení výše příspěvku na motorové vozidlo. Ve všech sledovaných případech byla nově určená výše příspěvku na nákup motorového vozidla vyšší než dávka poskytnutá podle staré úpravy. Nejmenší navýšení činilo 0,1 x a nejvyšší 2,9 x. Celkem v 5 případech byla hypotetická výše příspěvku 2,0 x vyšší než přiznaná. Výsledky jsou o to zajímavější, že celková maximální poskytovaná částka 200 000 Kč se novelou nezměnila. Jednoznačně z toho plyne výhodnost novely pro žadatele.

Celkově lze tedy konstatovat, že všechny změny přinesly zároveň zrychlení procesu rozhodování o dávce a vydání rozhodnutí ve věci a zlepšení podmínek pro klienty. Celkové spokojenosti asi nelze ani teoreticky dosáhnout nikdy, ale 30%

spokojenost a 10% mírná nespokojenost je dobrou vizitkou naše systému poskytování dávek podle zákona 329/2011 Sb. Z průzkumu vyplynula největší spokojenost s výhodami, které poskytuje průkaz OZP, respondenti jsou z 70% spokojeni. Spektrum výhod plynoucích z průkazu OZP je dostatečné a není potřeba navrhnout změny. Výsledky výzkumu znamenají to, že státní politika v oblasti nepojistných dávek pro OZP je nasměrována dobře. I výsledek novely je hodnocen pozitivně. Pro dosažení ještě větší spokojenosti by bylo potřeba ještě lepší zacílení. Základní systém je funkční a plní požadované funkce. Bylo by potřeba pouze parametrických úprav v poskytování některých dávek. Na základě výše uvedených faktů lze konstatovat, že cíle diplomové práce bylo dosaženo a získané výsledky jsou empirickým potvrzením předpokladů o základním nastavení politiky poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Přínosem práce je získání autentických názorů a postojů příjemců dávek a jejich pohled na danou problematiku. Dále je to posouzení nastavení systému a změn, které přinesla poslední novela zákona. Závěry z tohoto výzkumu mohou být použity jako studijní materiál pro studenty oborů se zdravotně sociální tematikou. Dále pro poskytovatele sociálních služeb a zaměstnance Úřadu práce ke zlepšení informační činnosti v oblasti dávek pro OZP. Jistý přínos byl i pro samotné respondenty, kteří jednak získali nové informace, jednak si mohli uvědomit souvislosti při poskytování dávek. To jim mohlo pomoci zbavit se ostychu při řešení své situace. Rovněž by reálná fakta pomohla i tvůrcům sociální politiky v oblasti podpory osob se zdravotním postižením.

## 8 Seznam literatury

- 1 ARNOLDOVÁ, Anna, 2015. *Sociální péče I: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5147-4.
- 2 ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné, systémy sociálního zabezpečení*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. Aktuální legislativa. ISBN 978-80-247-3724-9.
- 3 BECK, Petr, NIEDERLE, Petr, 2012. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením k 1. 5. 2012*. Ostrava: Anag. ISBN 978-80-7263-744-7.
- 4 BRIGGS, Asa. The Welfare State in Historical Perspective. *European Journal of Sociology* [online]. 1961, 2(02), 221- [cit. 2019-02-22]. DOI: 10.1017/S0003975600000412. ISSN 0003-9756. Dostupné z: [http://www.journals.cambridge.org/abstract\\_S0003975600000412](http://www.journals.cambridge.org/abstract_S0003975600000412)
- 5 ČERMÁK, M., 2012. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*. 1. vydání. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením. 64 s. ISBN 978-80-87181-08-9.
- 6 DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 4., nezměn. vyd. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1966-8.
- 7 FRANCOVÁ, Hana a Aleš NOVOTNÝ. *Sociální politika v základech*. Praha: Triton, 2008. ISBN isbn978-80-7387-125-3.
- 8 GALETOVÁ, Zdeňka. *Analýza příjemců vybraných dávek sociální péče osobám se zdravotním postižením (oblast mobility)*. Praha: VÚPSV, 2009. ISBN isbn978-80-7416-046-2.
- 9 GOODIN, Robert E. *The real worlds of welfare capitalism*. New York: Cambridge University Press, 1999. ISBN isbn0-521-59639-4.
- 10 GREGOROVÁ, Zdeňka a Milan GALVAS. *Sociální zabezpečení*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3686-9.
- 11 HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 2. vyd. Praha: Portal, 2005. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
- 12 HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0219-6.



- 13 HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- 14 CHARMAZ, Kathy. *Constructing grounded theory: a practical guide through qualitative analysis*. London ;: Sage Publications, 2006. ISBN 0-7619-7353-2.
- 15 *International classification of impairments, disabilities, and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease*. [Albany, N.Y.: sold by WHO Publications Centre USA], 1980. ISBN 9241541261.
- 16 JANKOVSKÝ, Jiří, Jan PFEIFFER a Olga ŠVESTKOVÁ. *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2005. ISBN 80-704-0826-X
- 17 JEŘÁBEK, Hynek. *Úvod do sociologického výzkumu*. Dot. Praha: Karolinum, 1993. ISBN 80-7066-662-5.
- 18 KAHOUN, Vilém. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-346-2.
- 19 KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika*. Praha: Codex Bohemia, 1997-. ISBN isbn80-85963-33-7.
- 20 KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 5., přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. ISBN 978-80-7357-585-4.
- 21 KRONENFELD, J., J., 2002. *Health care policy: issues and trends*. 1. issue. United States of America.
- 22 KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 9788024727134.
- 23 LIBERDOVÁ, Eva. Zdravotní postižení a jeho modely se zaměřením na sluchové postižení. *FÓRUM sociální politiky*. 2011, č. 4, s. 24. ISSN 1802-5854
- 24 MACEK, Josef. *Základy sociální politiky*. Praha: A. Svěcený, 1925.
- 25 *Masarykův slovník naučný: lidová encyklopedie všeobecných vědomostí*. Praha: Československý Kompas, 1933.
- 26 MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0
- 27 MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J., 2007. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vydání. Praha: Portál. 351 s. ISBN 978-80-7363-818-0.

- 28 *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. Přeložil Jan PFEIFFER, přeložila Olga ŠVESTKOVÁ. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1587-2.
- 29 MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3
- 30 MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. ISBN 80-247-1362-4
- 31 *MPSV: Dávky pro osoby se zdravotním postižením*. [on-line].2011. MPSV, © 2012 [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8#dsp>
- 32 MULLAN, Phil. *The imaginary time bomb: why an ageing population is not a social problem*. 1st ed. London: I.B. Tauris Publishers, 2002. ISBN 1-86064-778-2.
- 33 *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015-2020*. [online]. 2014. [cit. 2019-02-22]. Dostupné <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-vytvoreni-rovnnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2010---2014-70026/>
- 34 NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7
- 35 PETRUSEK, Miloslav. *Teorie a metoda v moderní sociologii*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 1993. ISBN 80-7066-799-0.
- 36 PFEIFFER, J. a O. ŠVESTKOVÁ. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. ISBN 978-802-4715-872 64
- 37 POTŮČEK, Martin. *Sociální politika*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN isbn80-858-5001-x.
- 38 PŮČKOVÁ, K., 2016. *Vliv pobírání příspěvku na péči na ekonomickou situaci seniorů*. České Budějovice. Bakalářská práce. ZSF JU.
- 39 PUNCH, Keith. *Úspěšný návrh výzkumu*. Vydání druhé. Překlad Jan Hendl. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0980-5.
- 40 REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

- 41 Sdělení ČSÚ č. 431 ze dne 18. listopadu 2009 o zavedení Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF). In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 2009. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-431>.
- 42 SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. 1. vydání. Praha: Grada. Pedagogika. 160s. ISBN 978-80-247-1733-3.
- 43 *Sociální reforma – dávky pro osoby se zdravotním postižením*. [on-line]. MPSV, © 2012 [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/10804/tz\\_170511a.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/10804/tz_170511a.pdf)
- 44 STRAUSS, Anselm. *Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie Přel. S. Ježek*. 1.vyd. Boskovice: Albert, 1999, 196 s. ISBN 80-858-3460-X.
- 45 *Systém sociálního zabezpečení v ČR* [online]. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/system-socialniho-zabezpeceni-v-cr>
- 46 ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2. vydání. Praha: Portál. 377 s. ISBN 9788026206446.
- 47 ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- 48 TOMEŠ, I. *Obory sociální politiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-868-5
- 49 TRÖSTER, Petr. *Právo sociálního zabezpečení*. 6., podstatně přeprac. a aktualiz. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013. Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-473-5.
- 50 Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. In: *Sbírka mezinárodních smluv České republiky*. 2010, částka 4, s. 66 – 128. ISSN 1801-0393
- 51 VALENTA, M., MICHALÍK J., LEČBYCH, M., 2012. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. 1. vydání. Praha: Grada. Psyché (Grada). 349 s. ISBN 978-80-247-3829-1.
- 52 *Vládní návrh na vydání zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. POSLANECKÁ SNĚMOVNA PARLAMENU ČESKÉ REPUBLIKY*. [on-line]. © 2011 [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=71237>

- 53 VOTAVA, J. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: KAROLINUM, 2005. ISBN 80-246-0708-5
- 54 Vyhláška č. 182 ze dne 26. dubna 1991, kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 2009. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-182>
- 55 Vyhláška č. 388 ze dne 29. listopadu 2011, o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 2011. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-388>
- 56 Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 2006. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>
- 57 WHO. *Constitution of the World health organization*. [online]. World Health Organization, 2006. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)
- 58 WILDEMUTH, Barbara M. *Applications of social research methods to questions in information and library science*. 1st pub. Westport, Conn.: Libraries Unlimited, 2009. ISBN 978-1-59158-503-9.
- 59 Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 2006. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.
- 60 Zákon č. 13 ze dne 23. ledna 1997 o pozemních komunikacích. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 1997. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-13>
- 61 Zákon č. 301 ze dne 17. srpna 2017, kterým se mění zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 2017. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-301>

- 62 Zákon č. 329 ze dne 13. října 2011 o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 2011. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329>
- 63 Zákon č. 348 ze dne 5. srpna 2005 o rozhlasových a televizních poplatcích a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 2005. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-348>
- 64 Zákon č. 361/2000 ze dne 14. září 2000 o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu). In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 2000. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-361>
- 65 Zákon č. 435 ze dne 13. května 2004 o zaměstnanosti. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 2004. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435>.
- 66 Zákon č. 565 ze dne 13. prosince 1990 o místních poplatcích. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 1990. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1990-565>
- 67 Zákon č. 586 ze dne 20. listopadu 1992 o daních z příjmů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 1992. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-586>
- 68 Zákon č. 634/2004 ze dne 26. listopadu 2004 o správních poplatcích. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] 2004. [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-634>

## 9 Seznam příloh a obrázků

### Seznam příloh

Příloha 1 Schéma sociálního zajištění v ČR .....	80
Příloha 2 Operacionalizované otázky pro rozhovor .....	81
Příloha 3 Informace pro respondenty .....	82
Příloha 4 Záznamové listy R1 – R10 .....	83

### Seznam obrázků

Obrázek 1 Sumarizace zjištěných informačních zdrojů .....	44
Obrázek 2 Porovnání měsíčních nákladů a výše příspěvku.....	45
Obrázek 3 Podíl nákladů skutečných (NS) a požadované výše (PV) k příspěvku (P) ...	46
Obrázek 4 Přehled způsobu využití pomůcky .....	47
Obrázek 5 Názor na zvýšení příspěvku .....	48
Obrázek 6 Výše příspěvku a celkové pořizovací náklady .....	49
Obrázek 7 Podíl příspěvku k celkovým pořizovacím nákladům .....	50
Obrázek 8 Stáří automobilu a náklady na opravu.....	50
Obrázek 9 Podíl nových a ojetých automobilů.....	51
Obrázek 10 Podíl postrádajících a nepostrádajících výhody průkazu OZP.....	54
Obrázek 11 Výše PZvlPMV před a po novele.....	56
Obrázek 12 Podíl výše PZvlPMV po novele k výši před novelou .....	57
Obrázek 13 Názory respondentů na pomoc státu .....	59

## 10 Seznam zkratek

<b>ČR</b>	Česká republika
<b>ČSSZ</b>	Česká správa sociálního zabezpečení
<b>LPS</b>	Lékařská posudková služba
<b>MKF</b>	Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví
<b>MěÚ</b>	Městský úřad obce s rozšířenou působností
<b>MPSV ČR</b>	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
<b>MPSV</b>	Ministerstvo práce a sociálních věcí
<b>OSN</b>	Organizace spojených národů
<b>OSSZ</b>	Okresní správa sociálního zabezpečení
<b>ORP</b>	obec s rozšířenou působností
<b>OZP</b>	osoba se zdravotním postižením
<b>PnM</b>	příspěvek na mobilitu
<b>PZvlP</b>	příspěvek na zvláštní pomůcku
<b>PZvlPMV</b>	příspěvek na zvláštní pomůcku motorové vozidlo
<b>Rn</b>	Respondent číslo n
<b>SZ</b>	stupeň závislosti
<b>SSP</b>	Státní sociální podpora
<b>ÚP ČR</b>	Úřad práce České republiky

## 11 Přílohy

**Příloha 1** Schéma sociálního zajištění v ČR

	<i>Pilíř</i>	<i>Okruh dávek</i>	<i>Název dávky</i>		
Pojistné sociální dávky	pojištění	<b>Veřejné zdravotní pojištění (48/1997 Sb.)</b>		hrazené zdravotní služby	
		<b>Pojistné na sociální zabezpečení 589/1992 Sb.</b>	nemocenské pojištění (187/2006 Sb.)	nemocenské	
				ošetřovné	
				peněžitá pomoc v mateřství	
		důchodové pojištění (155/1995 Sb.)	starobní		
			invalidní		
			vdovský a vdovecký		
			sirotčí		
		příspěvek na státní politiku zaměstnanosti (435/2004 Sb.)	podpora v nezaměstnanosti		
				podpora při rekvalifikaci	
Nepojistné sociální dávky	podpora	Dávky SSP (117/1995 Sb.)	testované	přídavek na dítě	
				příspěvek na bydlení	
				porodné	
			netestované	rodičovský příspěvek	
				pohřebné	
		Pěstounské dávky (359/1999 Sb.)	příspěvek na úhradu potřeb dítěte		
			odměna pěstouna,		
			příspěvek při převzetí dítěte		
			příspěvek na zakoupení os. motor. vozidla		
			příspěvek při ukončení pěstounské péče		
pomoc	Sociální pomoc	Dávky soc. pomoci	dávky HN (111/2006 Sb.)	příspěvek na živobytí	
				doplatek na bydlení	
			MOP		
		Sociální péče	dávky sociální péče	dávky OZP (329/2011 Sb)	PnM
				PnP (108/2006 Sb.)	PnZVP
			služby sociální péče (108/2006 Sb.)		PnP
				sociální služby	

Zdroj: Systém sociálního zabezpečení v ČR (2018), přepracováno, doplněno a aktualizováno autorem práce, zpracováno v Microsoft Office 2010



## Příloha 2 Operacionalizované otázky pro rozhovor

<b>Základní výzkumná otázka: Jak vnímají osoby se zdravotním postižením podporu státu podle zákona č. 329/2011 Sb. ve vztahu k novele platné od 1. 1. 2018.</b>	
<i>Dílčí výzkumné otázky</i>	
<i>Operacionalizace</i>	<i>Použité otázky</i>
<b>1. Z jaké části příspěvek na mobilitu pokrývá zvýšené náklady na dopravu, které jsou způsobeny zdravotním postižením?</b>	
1.1 Zdroj informací o příspěvku na mobilitu	Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na mobilitu?
1.2 Využití příspěvku – počet ujetých km	Kam a jak často se dopravujete?
1.3 Náklady na dopravu	Kolik Vás celkem stojí za měsíc náklady na dopravu?
1.4 Způsob užití	Řídíte sám/a, nebo Vás někdo vozí?
1.5 Názor na změnu výše příspěvku	Myslíte si, že zvýšení ze 400 Kč na 550 Kč bylo dostačující?
1.6 Názor na potřebnou výši příspěvku	Jakou výši příspěvku na mobilitu byste si představoval/a?
<b>2. Jak hodnotí změnu přiznávání výše příspěvku na motorové vozidlo v porovnání s minulou právní úpravou?</b>	
2.1 Zdroj informací o příspěvku	Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na motorové vozidlo?
2.2 Získání informace – datum žádosti	V jakém roce jste si požádal/a o příspěvek na motorové vozidlo?
2.3 Získání informace – výše příspěvku	Jaká výše Vám byla přiznána?
2.4 Získání informace – nákupní cena vozu	Jaká byla kupní cena vozidla (bez DPH)?
2.5 Získání informace – první vlastník	Koupil/a jste si nové, nebo ojeté vozidlo?
2.6 Získání informace – rok výroby	V jakém roce bylo vozidlo vyrobeno?
2.7 Získání informace – náklady na provoz	Kolik jste už zaplatil/a za opravy na vozidle v době vlastnictví?
2.8 Názor na výši příspěvku	Byl jste s přiznanou výší spokojen?
2.9 Názor na dobu pro opakování žádosti	Příspěvek na pořízení motorového vozidla lze opětovně poskytnout nejdříve po uplynutí 84 měsíců. Jak hodnotíte tuto lhůtu 7 let?
2.10 Názor na poskytování příspěvku	Jaké výhody a nevýhody vidíte v poskytování příspěvku na motorové vozidlo?
<b>3. Jak osoby se zdravotním postižením vnímají změny v poskytování dávek obsažené v novele zákona?</b>	
3.1 Zdroj informací o průkazu OZP	Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o průkaz osoby se zdravotním postižením?
3.2 Názor na spektrum výhod průkazu OZP	Postrádáte nějaké další výhody u přiznaného typu průkazu ZTP/P?
3.3 Názor na novelu u příspěvku na vozidlo	Co si myslíte o novém stanovení výše příspěvku na motorové vozidlo oproti minulé právní úpravě?
3.4 Názor na poskytované výhody pro OZP	Chtěl/a byste něco ve vztahu k podpoře osob se zdravotním postižením zdůraznit?
3.5 Názor na pomoc státu pro OZP (stupnice)	Jak hodnotíte pomoc státu osobám se zdravotním postižením?

Zdroj vlastní výzkum, zpracováno v Microsoft Office 2010

### **Příloha 3** Informace pro respondenty

#### **Informace pro respondenty.**

Vážená paní, vážený pane.

Obrátila se Vás naše zaměstnankyně slečna Bc. Kamila Púčková, která v současné době studuje v magisterském studijním programu obor „Rehabilitace“ na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Zároveň je pracovnící kontaktního pracoviště Prachatice Úřadu práce České republiky. V takzvaném kombinovaném studiu (dříve se označovalo jako dálkové) si iniciativně zvyšuje kvalifikaci, která je potřebná pro výkon její práce. Součástí studia je i zpracování diplomové práce. Slečna Púčková si vybrala téma „Jak vnímají osoby se zdravotním postižením podporu státu podle zákona č. 329/2011 Sb. ve vztahu k novele platné od 1. 1. 2018“, neboť na úseku poskytování dávek pro zdravotně postižené pracuje.

Z databáze klientů Úřadu práce si vytipovala právě Vás. Chtěl bych Vás touto cestou požádat o spolupráci. Kolegyně od Vás potřebuje získat některé údaje, které potom bude zpracovávat ve své diplomové práci. Pokud budete souhlasit, obrátí se na Vás, a při vzájemném rozhovoru si bude zaznamenávat Vaše názory, zkušenosti a potřeby v souvislosti s pobíráním dávek. Je pouze na Vás, jestli s tím budete souhlasit, popřípadě jaká fakta jí sdělíte. Chtěl bych Vás ujistit, že veškeré informace, které jí předáte, budou v režimu ochrany osobních údajů. Slečna Púčková je podle zákona vázaná povinnou mlčenlivostí. Vaše jméno nebude nikde uvedeno, záznam z Vašeho rozhovoru bude uložen pod číslem a spojení na Vás bude znát jen slečna Púčková. To ho bez Vašeho vědomí a Vašeho souhlasu nesmí nikomu jinému předat.

Děkuji Vám předem, že zvážíte Vaši účast v tomto průzkumu. Pokud se rozhodnete pro spolupráci, pak také za Váš čas, který této věci věnujete. Velice si vážím Vaší spolupráce.

S pozdravem a přáním pevného zdraví

Ing. Bc. Václav Pauch

Ředitel odboru kontaktního pracoviště Prachatice

Úřadu práce České republiky

v. r.

#### **Příloha 4 Záznamové listy R1 – R10**

<b>Záznamový list R1.</b>	
<b>Připravené údaje</b>	
Respondent číslo:	<b>1</b>
Pohlaví (M/Ž):	<input type="checkbox"/> Žena <input checked="" type="checkbox"/> Muž
Rok narození:	<b>1962</b>
Rodinný stav:	<b>ženatý</b>
Držitel průkazu ZTP/P od roku:	<b>2012</b>
Příspěvku na mobilitu od roku:	<b>2012</b>
Rozhovor veden se zástupcem:	<input checked="" type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO

#### **1.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na mobilitu?**

Od ÚP.

#### **1.2 Kam (počet km) a jak často se dopravujete?**

Do zaměstnání po Prachaticích každý pracovní den a nákupy.

Volnočasové aktivity dle potřeby – za příbuznými, na chalupu.

Celkem za měsíc najedu cca 350 Km.

#### **1.3 Kolik Vás celkem stojí za měsíc náklady na dopravu?**

Cca 700 Kč.

#### **1.4 Řídíte sám/a nebo Vás někdo vozí?**

Jezdím sám, mám speciálně upravené řízení.

#### **1.5 Myslíte si, že zvýšení ze 400 Kč na 550 Kč bylo dostačující?**

Určitě jsem rád, že se zvedlo alespoň o 150 Kč, ale příspěvek by mohl pokrýt alespoň celé náklady na pohonné hmoty.

#### **1.6 Jakou výši příspěvku na mobilitu byste si představoval/a?**

Asi 1000 Kč.

#### **2.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na motorové vozidlo?**

Na ÚP.

#### **2.2 V jakém roce jste si požádal/a o příspěvek na motorové vozidlo?**

2015.

#### **2.3 Jaká výše Vám byla přiznána?**

80 000 Kč.

**2.4 Jaká byla kupní cena vozidla (bez DPH)?**

435 500 Kč.

**2.5 Koupil/a jste si nové nebo ojeté vozidlo?**

Nové.

**2.6 V jakém roce bylo vozidlo vyrobeno?**

2015.

**2.7 Kolik jste už zaplatil/a za opravy na vozidle v době vlastnictví?**

3000 Kč.

**2.8 Byl jste s přiznanou výší spokojen?**

Nebyl, chtěl jsem více.

**2.9 Příspěvek na pořízení motorového vozidla lze opětovně poskytnout nejdříve po uplynutí 84 měsíců. Jak hodnotíte tuto lhůtu 7 let?**

Mám nové vozidlo, takže mi ještě pár let určitě vydrží. Myslím, že lhůta 7 let je dostatečná.

**2.10 Jaké výhody a nevýhody vidíte v poskytování příspěvku na motorové vozidlo**

Nevýhoda posuzování podle příjmů a majetku. Výhoda určitě, že je nějaký příspěvek.

**3.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o průkaz osoby se zdravotním postižením?**

Od ÚP.

**3.2 Postrádáte nějaké další výhody u přiznaného typu průkazu ZTP/P?**

Nepostrádám.

**3.3 Co si myslíte o novém stanovení výše příspěvku na motorové vozidlo oproti minulé právní úpravě?**

Výše příspěvku do roku 2018: 80 000 Kč

Teoretická výše od roku 2018: 160 000 Kč (ŽM SPO v době přiznání poměr 9,44)

Určitě bylo vhodné změnit posuzování nároku. Měl jsem sice nějaké peníze našetřené, ale většinu jsem musel dát za koupi auta a 80 000 Kč je pro mne velká částka. Mám sice možnost být zaměstnán, ale i přesto se domnívám, že 80 000 Kč na nákup vozidla, které mi umožní sociální a pracovní začlenění je málo.

**3.4 Chtěl/a byste něco ve vztahu k podpoře osob se zdravotním postižením zdůraznit?**

Jsem rád, že jsem dostal alespoň nějakou výši na motorové vozidlo. Také že pobírám

příspěvek na mobilitu. Sice náklady na pohonné hmoty jsou vyšší, než je příspěvek, ale i tak mi to finančně pomáhá. Také oceňuji, že nová právní úprava je daleko jasnější a mohu si sám zhruba vypočítat výši příspěvku na zakoupení motorového vozidla. Dříve byl rozsah příspěvku 0 – 200 000 Kč a výše přiznané částky záležela na interních předpisech ÚP.

**3.5 Jak hodnotíte pomoc státu osobám se zdravotním postižením. Stupnice 1 – 6. (6=maximum, 1=minimum)**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Špatná	Převážně špatná	Mírně špatná	Mírně dobrá	Převážně dobrá	Dobrá

<b>Záznamový list R2.</b>	
<b>Připravené údaje</b>	
Respondent číslo:	2
Pohlaví (M/Ž):	<input checked="" type="checkbox"/> Žena <input type="checkbox"/> Muž
Rok narození:	2004
Rodinný stav:	svobodná
Držitel průkazu ZTP/P od roku:	2014
Příspěvku na mobilitu od roku:	2014
Rozhovor veden se zástupcem:	<input type="checkbox"/> NE <input checked="" type="checkbox"/> ANO matka

**1.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na mobilitu?**

Od rehabilitačního lékaře.

**1.2 Kam a jak často se dopravujete?**

1x denně doprava do školy do Dubu u Prachatic celkem 64 km (doprava tam a zpět ráno a odpoledne) celkem 1280 Km

4x měsíčně doprava na rehabilitaci v Českých Budějovicích 360 km

1x měsíčně specialisty v Praze 300 km.

Dále dle potřeb návštěvy příbuzných a volnočasové aktivity.

Celkem km za měsíc najezdíme kolem 1940 Km.

**1.3 Kolik Vás celkem stojí za měsíc náklady na dopravu?**

3500 Kč.

**1.4 Řídíte sám/a nebo Vás někdo vozí?**

Dceru vozíme s manželem.

**1.5 Myslíte si, že zvýšení ze 400 Kč na 550 Kč bylo dostačující?**

Nebylo dostačující.

**1.6 Jakou výši příspěvku na mobilitu byste si představoval/a?**

Alespoň 2000 Kč.

**2.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na motorové vozidlo?**

Od lékaře.

**2.2 V jakém roce jste si požádal/a o příspěvek na motorové vozidlo?**

2016.

### **2.3 Jaká výše Vám byla přiznána?**

190 000 Kč.

### **2.4 Jaká byla kupní cena vozidla (bez DPH)?**

190 000 Kč.

### **2.5 Koupil/a jste si nové nebo ojeté vozidlo?**

Ojeté.

### **2.6 V jakém roce bylo vozidlo vyrobeno?**

2009.

### **2.7 Kolik jste už zaplatil/a za opravy na vozidle v době vlastnictví?**

20 000Kč.

### **2.8 Byl jste s přiznanou výší spokojen?**

Ne.

### **2.9 Příspěvek na pořízení motorového vozidla lze opětovně poskytnout nejdříve po uplynutí 84 měsíců. Jak hodnotíte tuto lhůtu 7 let?**

Vozidlo máme už skoro 10 let staré, takže až budeme moct žádat znovu, bude staré 14 let, což už je dost a vzrostou velmi náklady na údržbu.

### **2.10 Jaké výhody a nevýhody vidíte v poskytování příspěvku na motorové vozidlo?**

Nevýhoda asi dlouhá doba vyřízení a výhoda, že stát umožňuje o takovou dávku vůbec žádat.

### **3.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o průkaz osoby se zdravotním postižením?**

Od rehabilitačního lékaře.

### **3.2 Postrádáte nějaké další výhody u přiznaného typu průkazu ZTP/P?**

Nepostrádám.

### **3.3 Co si myslíte o novém stanovení výše příspěvku na motorové vozidlo oproti minulé právní úpravě?**

Výše příspěvku do roku 2018: 190 000 Kč

Teoretická výše od roku 2018: 200 000 Kč (ŽM SPO v době přiznání poměr 1,33)

Rozdíl není tak velký, ale i těch 10 000 by nám pomohlo. Žádné peníze jsme našetřené stranou neměli.

### **3.4 Chtěl/a byste něco ve vztahu k podpoře osob se zdravotním postižením zdůraznit?**

Kdyby se poskytovala vyšší částka na automobil, tak bychom si koupili novější vůz.

Takhle jsme byli vázáni částkou, kterou nám ÚP přizná. Máme obavy, zda do roku 2023 udržíme finančně auto v provozu, protože u takto starého vozu se finanční náklad na opravu již nevyplatí.

**3.5 Jak hodnotíte pomoc státu osobám se zdravotním postižením? Stupnice 1 – 6.  
(6=maximum, 1=minimum)**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Špatná	Převážně špatná	Mírně špatná	Mírně dobrá	Převážně dobrá	Dobrá



### Záznamový list R3.

Záznamový list R3.	
<b>Připravené údaje</b>	
Respondent číslo:	3
Pohlaví (M/Ž):	<input type="checkbox"/> Žena <input checked="" type="checkbox"/> Muž
Rok narození:	1952
Rodinný stav:	svobodný
Držitel průkazu ZTP/P od roku:	2014
Příspěvku na mobilitu od roku:	2014
Rozhovor veden se zástupcem:	<input checked="" type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO

#### 1.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na mobilitu?

Na ÚP.

#### 1.2 Kam a jak často se dopravujete?

3x týdně na dialýzu do Nemocnice Prachatice (Nebahovy Prachatice) celkem 144 km.

1x měsíčně kontrola u obvodního lékaře v Prachaticích (Nebahovy Prachatice a zpět) celkem 12 km.

1x měsíčně kontroly u specialistů v Českých Budějovicích celkem 90 km.

Dále dle potřeb návštěvy příbuzných, nákupy a volnočasové aktivity celkem asi 50 km.

Celkem za měsíc najezdím asi 300 km.

#### 1.3 Kolik Vás celkem stojí za měsíc náklady na dopravu?

Asi 650 Kč.

#### 1.4 Řídíte sám/a nebo Vás někdo vozí?

Vozí mě.

#### 1.5 Myslíte si, že zvýšení ze 400 Kč na 550 Kč bylo dostačující?

Nebylo dostačující.

#### 1.6 Jakou výši příspěvku na mobilitu byste si představoval/a?

Alespoň na pokrytí nákladů, takže 700 Kč.

#### 2.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na motorové vozidlo?

Od známého.

#### 2.2 V jakém roce jste si požádal/a o příspěvek na motorové vozidlo?

2015.

#### 2.3 Jaká výše Vám byla přiznána?

100 000 Kč.

**2.4 Jaká byla kupní cena vozidla (bez DPH)?**

100 000 Kč.

**2.5 Koupil/a jste si nové nebo ojeté vozidlo?**

Ojeté.

**2.6 V jakém roce bylo vozidlo vyrobeno?**

1998.

**2.7 Kolik jste už zaplatil/a za opravy na vozidle v době vlastnictví?**

Určitě 40 000.

**2.8 Byl jste s přiznanou výší spokojen?**

Ne.

**2.9 Příspěvek na pořízení motorového vozidla lze opětovně poskytnout nejdříve po uplynutí 84 měsíců. Jak hodnotíte tuto lhůtu 7 let?**

Čekám, až uplyne lhůta a budu si moct znovu požádat, vzhledem k tomu, že auto už je velice staré a potřebuji nové. Myslím, že lhůta 7 let je přiměřená.

**2.10 Jaké výhody a nevýhody vidíte v poskytování příspěvku na motorové vozidlo?**

Nevýhoda posuzování příjmů a majetku, nejen mého ale i dalších společně posuzovaných osob, které se mnou žijí. Výhoda, že mi byla, alespoň nějaká částka přiznána.

**3.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o průkaz osoby se zdravotním postižením?**

Na ÚP.

**3.2 Postrádáte nějaké další výhody u přiznaného typu průkazu ZTP/P?**

Nepostrádám.

**3.3 Co si myslíte o novém stanovení výše příspěvku na motorové vozidlo oproti minulé právní úpravě?**

Výše příspěvku do roku 2018: 100 000 Kč

Teoretická výše od roku 2018: 200 000 Kč (ŽM SPO v době přiznání poměr 2,87)

Určitě bych si koupil novější vůz, kdybych dostal 200 000 Kč, je to 100 000 Kč rozdíl a tato novela, už měla být dříve.

**3.4 Chtěl/a byste něco ve vztahu k podpoře osob se zdravotním postižením zdůraznit?**

Jsem rád, že taková podpora od státu je.

**3.5 Jak hodnotíte pomoc státu osobám se zdravotním postižením? Stupnice 1 – 6.**

**(6=maximum, 1=minimum)**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Špatná	Převážně špatná	Mírně špatná	Mírně dobrá	Převážně dobrá	Dobrá

<b>Záznamový list R4.</b>	
<b>Připravené údaje</b>	
Respondent číslo:	<b>4</b>
Pohlaví (M/Ž):	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Žena</b> <input type="checkbox"/> <b>Muž</b>
Rok narození:	<b>1985</b>
Rodinný stav:	<b>svobodná</b>
Držitel průkazu ZTP/P od roku:	<b>2014</b>
Příspěvku na mobilitu od roku:	<b>2014</b>
Rozhovor veden se zástupcem:	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NE</b> <input type="checkbox"/> <b>ANO</b>

**1.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na mobilitu?**

Na ÚP.

**1.2 Kam a jak často se dopravujete?**

1x měsíčně návštěva odborného lékaře v Praze 300 Km.

1x měsíčně konzultace pracovní náplně v Praze 300 Km.

1x měsíčně návštěva odborného lékaře v Českých Budějovicích 88 Km.

Dále dle potřeb návštěvy příbuzných, nákupy a volnočasové aktivity.

Celkem km za měsíc najezdím kolem 800 Km.

**1.3 Kolik Vás celkem stojí za měsíc náklady na dopravu?**

Asi 2000 Kč.

**1.4 Řídíte sám/a nebo Vás někdo vozí?**

Vozí mě.

**1.5 Myslíte si, že zvýšení ze 400 Kč na 550 Kč bylo dostačující?**

Nebylo dostačující.

**1.6 Jakou výši příspěvku na mobilitu byste si představoval/a?**

Alespoň 2000 Kč.

**2.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na motorové vozidlo?**

Od sociální pracovnice z Městského úřadu v Prachaticích.

**2.2 V jakém roce jste si požádal/a o příspěvek na motorové vozidlo?**

2016.

**2.3 Jaká výše Vám byla přiznána?**

110 000 Kč.

#### **2.4 Jaká byla kupní cena vozidla (bez DPH)?**

330 000 Kč.

#### **2.5 Koupil/a jste si nové nebo ojeté vozidlo?**

Ojeté.

#### **2.6 V jakém roce bylo vozidlo vyrobeno?**

2007.

#### **2.7 Kolik jste už zaplatil/a za opravy na vozidle v době vlastnictví?**

Asi 15 000 Kč.

#### **2.8 Byl jste s přiznanou výší spokojen?**

Ne.

#### **2.9 Příspěvek na pořízení motorového vozidla lze opětovně poskytnout nejdříve po uplynutí 84 měsíců. Jak hodnotíte tuto lhůtu 7 let?**

Vozidlo už je přes 10 let staré, a žádat znovu si budu moci asi až v roce 2022. Zatím s ním větší problémy nejsou. 7 let mi přijde lhůta akorát.

#### **2.10 Jaké výhody a nevýhody vidíte v poskytování příspěvku na motorové vozidlo?**

Nevýhoda nízká částka, dlouhá doba čekání, posuzování příjmů a majetku celé rodiny. Výhoda, že je možné vůbec o příspěvek žádat.

#### **3.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o průkaz osoby se zdravotním postižením?**

Od ÚP.

#### **3.2 Postrádáte nějaké další výhody u přiznaného typu průkazu ZTP/P?**

Nepostrádám.

#### **3.3 Co si myslíte o novém stanovení výše příspěvku na motorové vozidlo oproti minulé právní úpravě?**

Výše příspěvku do roku 2018: 110 000 Kč

Teoretická výše od roku 2018: 200 000 Kč (ŽM SPO v době přiznání poměr 3,37)

Rozdíl je velký, určitě bych zakoupila novější vůz, ale čekala jsem, kolik mi ÚP přizná a musela jsem se odvolat, částka mi přišla nízká, ale ani po odvolání mi částka nebyla zvýšena.

#### **3.4 Chtěl/a byste něco ve vztahu k podpoře osob se zdravotním postižením zdůraznit?**

Není velká informovanost mezi zdravotně postiženými o tom, že je možné žádat o příspěvek na motorové vozidlo.

**3.5 Jak hodnotíte pomoc státu osobám se zdravotním postižením? Stupnice 1 – 6.**

**(6=maximum, 1=minimum)**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Špatná	Převážně špatná	Mírně špatná	Mírně dobrá	Převážně dobrá	Dobrá

<b>Záznamový list R5.</b>	
<b>Připravené údaje</b>	
Respondent číslo:	5
Pohlaví (M/Ž):	<input checked="" type="checkbox"/> Žena <input type="checkbox"/> Muž
Rok narození:	1943
Rodinný stav:	vdaná
Držitel průkazu ZTP/P od roku:	2015
Příspěvku na mobilitu od roku:	2016
Rozhovor veden se zástupcem:	<input checked="" type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO

**1.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na mobilitu?**

Od známé.

**1.2 Kam a jak často se dopravujete?**

2x týdně návštěva bazénu a masáže v Prachaticích 56 Km. (Prachatice-Lažiště)

2x týdně rehabilitace v Prachaticích 56 Km. (Prachatice-Lažiště)

1x měsíčně návštěva odborného lékaře v Plzni 244 Km. (Lažiště-Plzeň)

Dále dle potřeb návštěvy příbuzných, nákupy a volnočasové aktivity.

Celkem km za měsíc najezdím kolem 500 Km.

**1.3 Kolik Vás celkem stojí za měsíc náklady na dopravu?**

Asi 750 Kč.

**1.4 Řídíte sám/a nebo Vás někdo vozí?**

Vozí mě.

**1.5 Myslíte si, že zvýšení ze 400 Kč na 550 Kč bylo dostačující?**

Nebylo dostačující.

**1.6 Jakou výši příspěvku na mobilitu byste si představoval/a?**

Alespoň 1000 Kč.

**2.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na motorové vozidlo?**

Od lékaře.

**2.2 V jakém roce jste si požádal/a o příspěvek na motorové vozidlo?**

2017.

**2.3 Jaká výše Vám byla přiznána?**

70 000 Kč.

**2.4 Jaká byla kupní cena vozidla (bez DPH)?**

329 000 Kč.

**2.5 Koupil/a jste si nové nebo ojeté vozidlo?**

Nové.

**2.6 V jakém roce bylo vozidlo vyrobeno?**

2017.

**2.7 Kolik jste už zaplatil/a za opravy na vozidle v době vlastnictví?**

Zatím nic.

**2.8 Byl jste s přiznanou výší spokojen?**

Ne.

**2.9 Příspěvek na pořízení motorového vozidla lze opětovně poskytnout nejdříve po uplynutí 84 měsíců. Jak hodnotíte tuto lhůtu 7 let?**

Mám nové vozidlo, takže si myslím, že za 7 let znovu žádat nebudu, ale určitě bylo vhodné snížit z 10 let na 7 let.

**2.10 Jaké výhody a nevýhody vidíte v poskytování příspěvku na motorové vozidlo?**

Nevýhoda velmi nízká částka, a také že se ÚP zajímal o můj majetek. To mi přišlo pohoršující. Výhoda, alespoň nějaká částka mi byla přiznána.

**3.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o průkaz osoby se zdravotním postižením?**

Od známé.

**3.2 Postrádáte nějaké další výhody u přiznaného typu průkazu ZTP/P?**

Možná sleva na léky by mohla být.

**3.3 Co si myslíte o novém stanovení výše příspěvku na motorové vozidlo oproti minulé právní úpravě?**

Výše příspěvku do roku 2018: 70 000 Kč

Teoretická výše od roku 2018: 200 000 Kč (ŽM SPO v době přiznání poměr 3,37)

Rozdíl je obrovský, kdybych to věděla, že se chystá změna zákona, tak bych rok počkala. Vydala jsem se ze všech svých úspor, abych si mohla pořídit vozidlo a čekala jsem, že mi ÚP dá mnohem vyšší částku než jen 70 000 Kč

**3.4 Chtěl/a byste něco ve vztahu k podpoře osob se zdravotním postižením zdůraznit?**

Nic mne nenapadá.



**3.5 Jak hodnotíte pomoc státu osobám se zdravotním postižením? Stupnice 1 – 6.**

**(6=maximum, 1=minimum)**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Špatná	Převážně špatná	Mírně špatná	Mírně dobrá	Převážně dobrá	Dobrá

<b>Záznamový list R6.</b>	
<b>Připravené údaje</b>	
Respondent číslo:	<b>6</b>
Pohlaví (M/Ž):	<input type="checkbox"/> Žena <input checked="" type="checkbox"/> Muž
Rok narození:	<b>1943</b>
Rodinný stav:	<b>ženatý</b>
Držitel průkazu ZTP/P od roku:	<b>2015</b>
Příspěvku na mobilitu od roku:	<b>2016</b>
Rozhovor veden se zástupcem:	<input checked="" type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO

**1.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na mobilitu?**

Od rodiny.

**1.2 Kam a jak často se dopravujete?**

3x týdně doprava do ambulance do Nemocnice do Prachatic na převazy (Nebahovy-Prachatic) 144 km.

2x měsíčně doprava do Českých Budějovic ke specialistovi (Nebahovy-České Budějovice) 200 km.

Dále dle potřeb návštěvy příbuzných, nákupy a volnočasové aktivity.

Celkem km za měsíc najezdím kolem 500 km.

**1.3 Kolik Vás celkem stojí za měsíc náklady na dopravu?**

Asi 1000 Kč.

**1.4 Řídíte sám/a nebo Vás někdo vozí?**

Vozí mě.

**1.5 Myslíte si, že zvýšení ze 400 Kč na 550 Kč bylo dostačující?**

Myslím, že ne.

**1.6 Jakou výši příspěvku na mobilitu byste si představoval/a?**

Alespoň 1000 Kč.

**2.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na motorové vozidlo?**

Od MěÚ.

**2.2 V jakém roce jste si požádal/a o příspěvek na motorové vozidlo?**

2015.

**2.3 Jaká výše Vám byla přiznána?**

80 000 Kč.

**2.4 Jaká byla kupní cena vozidla (bez DPH)?**

80 000 Kč.

**2.5 Koupil/a jste si nové nebo ojeté vozidlo?**

Ojeté.

**2.6 V jakém roce bylo vozidlo vyrobeno?**

2003.

**2.7 Kolik jste už zaplatil/a za opravy na vozidle v době vlastnictví?**

Zhruba 20 000 Kč.

**2.8 Byl jste s přiznanou výší spokojen?**

Ne.

**2.9 Příspěvek na pořízení motorového vozidla lze opětovně poskytnout nejdříve po uplynutí 84 měsíců. Jak hodnotíte tuto lhůtu 7 let?**

Auto mám staré a mělo by mi vydržet do roku 2023. V té době bude auto staré 20 let. Určitě bylo rozumné, že se lhůta snížila z 10 na 7 let, to by mé auto bylo staré 23 let a byly by velké problémy s technickou kontrolou.

**2.10 Jaké výhody a nevýhody vidíte v poskytování příspěvku na motorové vozidlo?**

Nevýhoda nízká částka a výhoda, že mi byl příspěvek přiznán.

**3.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o průkaz osoby se zdravotním postižením?**

Od rodiny.

**3.2 Postrádáte nějaké další výhody u přiznaného typu průkazu ZTP/P?**

Sleva na ubytování na dovolené.

**3.3 Co si myslíte o novém stanovení výše příspěvku na motorové vozidlo oproti minulé právní úpravě?**

Výše příspěvku do roku 2018: 90 000 Kč

Teoretická výše od roku 2018: 200 000 Kč (ŽM SPO v době přiznání poměr 3,79)

Taková změna zákona měla být už dříve, protože bych si koupil podstatně novější vůz. Rozdíl 120 000 Kč je veliký. Z vlastních prostředků jsem na dražší a tím pádem novější vůz neměl.

**3.4 Chtěl/a byste něco ve vztahu k podpoře osob se zdravotním postižením zdůraznit?**

Již jsem vše řekl.

**3.5 Jak hodnotíte pomoc státu osobám se zdravotním postižením? Stupnice 1 – 6.**

**(6=maximum, 1=minimum)**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Špatná	Převážně špatná	Mírně špatná	Mírně dobrá	Převážně dobrá	Dobrá

<b>Záznamový list R7.</b>	
<b>Připravené údaje</b>	
Respondent číslo:	7
Pohlaví (M/Ž):	<input type="checkbox"/> Žena <input checked="" type="checkbox"/> Muž
Rok narození:	1969
Rodinný stav:	rozvedený
Držitel průkazu ZTP/P od roku:	2015
Příspěvku na mobilitu od roku:	2015
Rozhovor veden se zástupcem:	<input checked="" type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO

**1.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na mobilitu?**

Od ÚP.

**1.2 Kam a jak často se dopravujete?**

4x měsíčně do Nemocnice v Prachaticích celkem 24 Km

2x týdně nákupy po Prachaticích celkem 16 Km

Dále dle potřeb návštěvy příbuzných a volnočasové aktivity.

Celkem km za měsíc najezdím kolem 150 Km.

**1.3 Kolik Vás celkem stojí za měsíc náklady na dopravu?**

Asi 350 Kč.

**1.4 Řídíte sám/a nebo Vás někdo vozí?**

Vozí mě.

**1.5 Myslíte si, že zvýšení ze 400 Kč na 550 Kč bylo dostačující?**

Ano stačí mi.

**1.6 Jakou výši příspěvku na mobilitu byste si představoval/a?**

Odpovídá. Delší cesty za příbuznými vykonávám jen párkrát do roka hlavně na Vánoce a Velikonoce.

**2.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na motorové vozidlo?**

Od lékaře.

**2.2 V jakém roce jste si požádal/a o příspěvek na motorové vozidlo?**

2016.

**2.3 Jaká výše Vám byla přiznána?**

100 000 Kč.

**2.4 Jaká byla kupní cena vozidla (bez DPH)?**

314 000 Kč.

**2.5 Koupil/a jste si nové nebo ojeté vozidlo?**

Ojeté.

**2.6 V jakém roce bylo vozidlo vyrobeno?**

2011.

**2.7 Kolik jste už zaplatil/a za opravy na vozidle v době vlastnictví?**

Asi 8 000 Kč.

**2.8 Byl jste s přiznanou výší spokojen?**

Ne.

**2.9 Příspěvek na pořízení motorového vozidla lze opětovně poskytnout nejdříve po uplynutí 84 měsíců. Jak hodnotíte tuto lhůtu 7 let?**

Myslím, že tato lhůta je akorát. 10 let by bylo moc dlouho.

**2.10 Jaké výhody a nevýhody vidíte v poskytování příspěvku na motorové vozidlo?**

Nevýhoda nízká výše a výhoda existence příspěvku, který alespoň částečně pokrývá náklady na koupi automobilu.

**3.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o průkaz osoby se zdravotním postižením?**

Od ÚP.

**3.2 Postrádáte nějaké další výhody u přiznaného typu průkazu ZTP/P?**

Nic dalšího mne nenapadá.

**3.3 Co si myslíte o novém stanovení výše příspěvku na motorové vozidlo oproti minulým právním úpravám?**

Výše příspěvku do roku 2018: 100 000 Kč

Teoretická výše od roku 2018: 200 000 Kč (ŽM SPO v době přiznání poměr 4,01)

Na koupi vozu jsem použil téměř všechny své ušetřené peníze. Přivítal bych, kdyby se podle nového způsobu postupovalo už při podání mé žádosti.

**3.4 Chtěl/a byste něco ve vztahu k podpoře osob se zdravotním postižením zdůraznit?**

Nic.

**3.5 Jak hodnotíte pomoc státu osobám se zdravotním postižením? Stupnice 1 – 6.**

**(6=maximum, 1=minimum)**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Špatná	Převážně špatná	Mírně špatná	Mírně dobrá	Převážně dobrá	Dobrá

<b>Záznamový list R8.</b>	
<b>Připravené údaje</b>	
Respondent číslo:	<b>8</b>
Pohlaví (M/Ž):	<input type="checkbox"/> Žena <input checked="" type="checkbox"/> Muž
Rok narození:	<b>1993</b>
Rodinný stav:	<b>svobodný</b>
Držitel průkazu ZTP/P od roku:	<b>2015</b>
Příspěvku na mobilitu od roku:	<b>2015</b>
Rozhovor veden se zástupcem:	<input checked="" type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO

**1.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na mobilitu?**

Od ÚP.

**1.2 Kam a jak často se dopravujete?**

2x týdně dálkové studium v Českých Budějovicích (Prachatice-České Budějovice) celkem 720 Km.

2x týdně rehabilitace v Prachaticích celkem 32 Km.

Dále dle potřeb návštěvy příbuzných, nákupy a volnočasové aktivity.

Celkem km za měsíc najezdím kolem 900 Km.

**1.3 Kolik Vás celkem stojí za měsíc náklady na dopravu?**

Zhruba 1600 Kč.

**1.4 Řídíte sám/a nebo Vás někdo vozí?**

Jezdím sám, mám upravené řízení.

**1.5 Myslíte si, že zvýšení ze 400 Kč na 550 Kč bylo dostačující?**

Ne.

**1.6 Jakou výši příspěvku na mobilitu byste si představoval/a?**

2000 Kč. Musím přemýšlet o hospodaření se svými penězi a rozmýšlet se kam mohu jet.

**2.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na motorové vozidlo?**

Od ÚP.

**2.2 V jakém roce jste si požádal/a o příspěvek na motorové vozidlo?**

2016.

**2.3 Jaká výše Vám byla přiznána?**

100 000 Kč.



**2.4 Jaká byla kupní cena vozidla (bez DPH)?**

130 000 Kč.

**2.5 Koupil/a jste si nové nebo ojeté vozidlo?**

Ojeté.

**2.6 V jakém roce bylo vozidlo vyrobeno?**

2008.

**2.7 Kolik jste už zaplatil/a za opravy na vozidle v době vlastnictví?**

Myslím, že 15 000 Kč.

**2.8 Byl jste s přiznanou výší spokojen?**

Ne.

**2.9 Příspěvek na pořízení motorového vozidla lze opětovně poskytnout nejdříve po uplynutí 84 měsíců. Jak hodnotíte tuto lhůtu 7 let?**

Nevím, jak to mám hodnotit, v zákonech se moc neorientuji, ale až uplyne lhůta 7 let, tak si vzhledem ke svému zdravotnímu stavu požádám znovu.

**2.10 Jaké výhody a nevýhody vidíte v poskytování příspěvku na motorové vozidlo?**

Výhoda, že se mohu dopravovat do školy a sám k lékaři. Nevýhoda malá částka.

**3.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o průkaz osoby se zdravotním postižením?**

Od ÚP.

**3.2 Postrádáte nějaké další výhody u přiznaného typu průkazu ZTP/P?**

Nevím.

**3.3 Co si myslíte o novém stanovení výše příspěvku na motorové vozidlo oproti minulé právní úpravě?**

Výše příspěvku do roku 2018: 100 000 Kč

Teoretická výše od roku 2018: 200 000 Kč (ŽM SPO v době přiznání poměr 2,55)

Je to hodně málo, žádné vlastní prostředky nemám, a ještě mám dluhy. Bez příspěvku si žádné auto nekoupím.

**3.4 Chtěl/a byste něco ve vztahu k podpoře osob se zdravotním postižením zdůraznit?**

Nevím, co bych měl více zdůrazňovat.

**3.5 Jak hodnotíte pomoc státu osobám se zdravotním postižením? Stupnice 1 – 6.**

**(6=maximum, 1=minimum)**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Špatná	Převážně špatná	Mírně špatná	Mírně dobrá	Převážně dobrá	Dobrá

<b>Záznamový list R9.</b>	
<b>Připravené údaje</b>	
Respondent číslo:	<b>R9</b>
Pohlaví (M/Ž):	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Žena</b> <input type="checkbox"/> <b>Muž</b>
Rok narození:	<b>1981</b>
Rodinný stav:	<b>svobodná</b>
Držitel průkazu ZTP/P od roku:	<b>2014</b>
Příspěvku na mobilitu od roku:	<b>2014</b>
Rozhovor veden se zástupcem:	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NE</b> <input type="checkbox"/> <b>ANO</b>

**1.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na mobilitu?**

Od ÚP.

**1.2 Kam a jak často se dopravujete?**

1x měsíčně doprava k lékaři do Prahy (Volary-Praha) celkem 340 km.

2x měsíčně doprava k lékaři do Českých Budějovic (Volary-České Budějovice) celkem 260 km.

1x měsíčně návštěva lékaře v Prachaticích (Volary-Prachatice) 40 km.

Dále dle potřeb návštěvy příbuzných, nákupy a volnočasové aktivity.

Celkem km za měsíc najezdím kolem 700 km

**1.3 Kolik Vás celkem stojí za měsíc náklady na dopravu?**

Zhruba 1100 Kč.

**1.4 Řídíte sám/a nebo Vás někdo vozí?**

Vozí mě.

**1.5 Myslíte si, že zvýšení ze 400 Kč na 550 Kč bylo dostačující?**

Ne.

**1.6 Jakou výši příspěvku na mobilitu byste si představoval/a?**

1000 Kč.

**2.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na motorové vozidlo?**

Z rehabilitačního ústavu.

**2.2 V jakém roce jste si požádal/a o příspěvek na motorové vozidlo?**

2016.

**2.3 Jaká výše Vám byla přiznána?**

100 000 Kč.

#### **2.4 Jaká byla kupní cena vozidla (bez DPH)?**

300 000 Kč.

#### **2.5 Koupil/a jste si nové nebo ojeté vozidlo?**

Nové.

#### **2.6 V jakém roce bylo vozidlo vyrobeno?**

2017.

#### **2.7 Kolik jste už zaplatil/a za opravy na vozidle v době vlastnictví?**

Nic.

#### **2.8 Byl jste s přiznanou výší spokojen?**

Ne.

#### **2.9 Příspěvek na pořízení motorového vozidla lze opětovně poskytnout nejdříve po uplynutí 84 měsíců. Jak hodnotíte tuto lhůtu 7 let?**

Mám nové auto, 7 let mi jistě vydrží.

#### **2.10 Jaké výhody a nevýhody vidíte v poskytování příspěvku na motorové vozidlo?**

Výhody, určitě že si můžu pořídit auto, protože bych na celé pokrytí nákladů sama neměla. Nevýhoda, že příspěvek nezohledňuje nutnost pojištění proti havárii a krádeži, na ÚP mě upozornili, že pokud si ho nepojistím a vůz mi odcizí nebo bude zničeno při havárii, budu muset vracet poměrnou část příspěvku zpět, a to považuji za velkou nevýhodu

#### **3.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o průkaz osoby se zdravotním postižením?**

Od ÚP.

#### **3.2 Postrádáte nějaké další výhody u přiznaného typu průkazu ZTP/P?**

Více slev na relaxační a ubytovací služby, např. při dovolené. Dále by mohla být úleva na havarijní pojištění osobního automobilu.

#### **3.3 Co si myslíte o novém stanovení výše příspěvku na motorové vozidlo oproti minulé právní úpravě?**

Výše příspěvku do roku 2018: 100 000 Kč

Teoretická výše od roku 2018: 200 000 Kč (ŽM SPO v době přiznání poměr 2,43)

Vzhledem k tomu, že jsem neměla žádné vlastní prostředky, a dostala jsem nízkou částku, museli mi zbytek peněz dát rodiče ze svých úspor. Kdybych dostala o 100 000 Kč víc, nebyla by naše rodina v tak napjaté finanční situaci.

**3.4 Chtěl/a byste něco ve vztahu k podpoře osob se zdravotním postižením zdůraznit?**

Myslím, že jsem uvedla, vše co mě napadlo.

**3.5 Jak hodnotíte pomoc státu osobám se zdravotním postižením? Stupnice 1 – 6. (6=maximum, 1=minimum)**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Špatná	Převážně špatná	Mírně špatná	Mírně dobrá	Převážně dobrá	Dobrá

<b>Záznamový list R10.</b>	
<b>Připravené údaje</b>	
Respondent číslo:	<b>10</b>
Pohlaví (M/Ž):	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Žena</b> <input type="checkbox"/> <b>Muž</b>
Rok narození:	<b>1981</b>
Rodinný stav:	<b>svobodná</b>
Držitel průkazu ZTP/P od roku:	<b>2014</b>
Příspěvku na mobilitu od roku:	<b>2014</b>
Rozhovor veden se zástupcem:	<input type="checkbox"/> <b>NE</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>ANO matka</b>

**1.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na mobilitu?**

Od MěÚ.

**1.2 Kam a jak často se dopravujete?**

1x denně doprava do stacionáře Bazalka (Prachatice-České Budějovice) asi 1800 km.

2x týdně rehabilitace v Prachaticích celkem 50 km.

1x měsíčně doprava ke specialistovi do Prahy (Prachatice-Praha) celkem 300 km.

Dále dle potřeb návštěvy příbuzných, nákupy a volnočasové aktivity.

Celkem km za měsíc najezdíme kolem 2200 km.

**1.3 Kolik Vás celkem stojí za měsíc náklady na dopravu?**

4000 Kč.

**1.4 Řídíte sám/a nebo Vás někdo vozí?**

Vozíme dceru s manželem.

**1.5 Myslíte si, že zvýšení ze 400 Kč na 550 Kč bylo dostačující?**

Ne

**1.6 Jakou výši příspěvku na mobilitu byste si představoval/a?**

Alespoň 2000 Kč.

**2.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o příspěvek na motorové vozidlo?**

Z Městského úřadu v Prachaticích.

**2.2 V jakém roce jste si požádal/a o příspěvek na motorové vozidlo?**

2015.

**2.3 Jaká výše Vám byla přiznána?**

170 000 Kč.

#### **2.4 Jaká byla kupní cena vozidla (bez DPH)?**

213 150 Kč.

#### **2.5 Koupil/a jste si nové nebo ojeté vozidlo?**

Nové.

#### **2.6 V jakém roce bylo vozidlo vyrobeno?**

2015.

#### **2.7 Kolik jste už zaplatil/a za opravy na vozidle v době vlastnictví?**

Zatím jsme zaplatili asi jen 1000 Kč.

#### **2.8 Byl jste s přiznanou výší spokojen?**

Ne úplně. Věděla jsem, že maximum je 200 000 Kč.

#### **2.9 Příspěvek na pořízení motorového vozidla lze opětovně poskytnout nejdříve po uplynutí 84 měsíců. Jak hodnotíte tuto lhůtu 7 let?**

Lhůta je vzhledem k výši příspěvku dlouhá, protože při koupi ojetého vozu budou daleko vyšší náklady s opravami. Ale my jsme s nákupem nového vozidla, chtěli této situaci předejít.

#### **2.10 Jaké výhody a nevýhody vidíte v poskytování příspěvku na motorové vozidlo?**

Výhoda, že jsme dostali téměř maximální hodnotu příspěvku a nevýhoda, že nastavená maximální částka příspěvku je nízká a nepokryje celé náklady na pořízení vozu.

#### **3.1 Jak jste se dozvěděl/a o možnosti si požádat o průkaz osoby se zdravotním postižením?**

Od MěÚ.

#### **3.2 Postrádáte nějaké další výhody u přiznaného typu průkazu ZTP/P?**

Ne, myslím, že výhod je dostatek, které můžeme využívat.

#### **3.3 Co si myslíte o novém stanovení výše příspěvku na motorové vozidlo oproti minulé právní úpravě?**

Výše příspěvku do roku 2018: 170 000 Kč

Teoretická výše od roku 2018: 200 000 Kč (ŽM SPO v době přiznání poměr 2,48)

Museli jsme si koupit nové auto, protože hodně s dcerou jezdíme a auto využíváme denně. Kdybychom si koupili ojeté, tak by nám určitě narostly náklady na opravy. Já s manželem pracujeme, takže jsme měli něco našetřené ale 30 000 Kč je pro nás vysoká částka, která by nám pomohla.

#### **3.4 Chtěl/a byste něco ve vztahu k podpoře osob se zdravotním postižením zdůraznit?**

Vyšší příspěvek na pořízení osobního automobilu pro těžce postižené občany.

**3.5 Jak hodnotíte pomoc státu osobám se zdravotním postižením? Stupnice 1 – 6.**

**(6=maximum, 1=minimum)**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Špatná	Převážně špatná	Mírně špatná	Mírně dobrá	Převážně dobrá	Dobrá