

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra práva



Diplomová práce

Příspěvek na mobilitu v právní teorii a praxi v ČR

Bc. Ladislava Kurincová

© 2015 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Katedra práva

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Ladislava Kurincová

Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

Příspěvek na mobilitu v právní teorii a praxi v ČR

Název anglicky

Mobility allowance in legal theory and practice in the Czech Republic

Cíle práce

- zřehlednění vývoje příspěvku na mobilitu do současné podoby
- zhodnocení současného postupu v oblasti správního řízení
- zjištění, zda je vyplácený příspěvek na mobilitu využíván v souladu s účelem, na který je poskytován
- posouzení, zda výše příspěvku na mobilitu odpovídá vynaloženým nákladům osob na opakovanou dopravu

Metodika

- studium odborné literatury a odborných článků
- studium internetových zdrojů
- studium právních předpisů České republiky
- analýza dokumentů
- statistické vyhodnocení získaných dat

Doporučený rozsah práce

60 – 80

Klíčová slova

mimořádné výhody, nepojistné sociální dávky, Okresní správa sociálního zabezpečení, příspěvek na mobilitu, sociální pracovník, správní řízení, Úřad práce České republiky, příspěvek na péči

Doporučené zdroje informací

- BECK, P., HACAPERKOVÁ, D., KRÁLOVÁ, J., NIEDERLE, P., Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením, k 1.5.2012, Olomouc: Nakladatelství ANAG, 2012, 448 s., ISBN 978-80-7263-744-7.
- GREGOROVÁ, Z., GAVLAS, M., Sociální zabezpečení, Brno: Masarykova univerzita Brno a Nakladatelství DOPLNĚK Brno, 2000, 280 s., ISBN 80-210-3686-9.
- HUTAŘ, J., Sociálně právní minimum pro osoby se zdravotním postižením, aktualizovaný stav k 1.4.2009, Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2009, 241 s., ISBN 978-80-87181-02-7.
- MATOUŠEK, O., a kol., Základy sociální práce, Praha: Portál s. r. o., 2001, 312 s., ISBN 80-7178-473-7.
- MUNKOVÁ, G., a kolektiv, Sociální politika v evropských zemích, Praha: Nakladatelství Karolinum, 2004, 189 s., ISBN 80-246-0780-8.
- REPKOVÁ, K., Dlhodobá starostlivost v kontexte integrovanej sociálnej práce, Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2011, 259 s., ISBN 978-80-7138-132-7.
- TOMEŠ, I., Sociální politika teorie a mezinárodní zkušenost, Praha: SOCIOKLUB, 2001, 262 s., ISBN 80-86484-00-9.
- TRNKA, J., Sociální dávky, Praha: LINDE nakladatelství s. r. o., 1995, 139 s., ISBN 80-902105-0-3.

Předběžný termín obhajoby

2015/06 (červen)

Vedoucí práce

Ing. JUDr. Pavel Pikola, Ph.D.

Elektronicky schváleno dne 15. 9. 2014

JUDr. Jana Borská

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 11. 11. 2014

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 22. 03. 2015

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Příspěvek na mobilitu v právní teorii a praxi v ČR" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 30. 3. 2015

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucímu diplomové práce JUDr. Ing. Pavlu Pikolovi, Ph.D. za ochotu, přínosné poznámky, konzultace a všechny odborné rady při vedení mé diplomové práce. Poděkování patří i mým spolupracovníkům z Úřadu práce České republiky, Kontaktního pracoviště Klatovy za vstřícnost, poskytnuté informace a podporu po dobu zpracování této práce. Dále bych ráda poděkovala všem, kteří mi jakkoliv pomáhali při jejím vypracování a v neposlední řadě i mé rodině za psychickou a finanční podporu v průběhu celého mého studia.

Příspěvek na mobilitu v právní teorii a praxi v ČR

Souhrn

Diplomová práce pojednává o problematice dávek pro osoby se zdravotním postižením, konkrétně o příspěvku na mobilitu v České republice. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Část teoretická je rozdělena do čtyř hlavních kapitol a zabývá se vývojem a historií právní úpravy v oblasti sociální politiky, dále pak sociální politikou a sociálním zabezpečením České republiky a v neposlední řadě přímo dávkami pro osoby se zdravotním postižením. Cílem této části práce je prostřednictvím studia odborné literatury nastínit zejména vývoj příspěvku na mobilitu do současné podoby. Praktická část se zabývá výzkumem, jehož cílem je zjistit, zda je příspěvek na mobilitu využíván pro účely, na který je poskytován, zda je jeho výše vyhovující a zároveň zhodnotit současný postup v oblasti správního řízení. Výzkumný vzorek zahrnuje tři klienty pobírající příspěvek na mobilitu z Úřadu práce České republiky, Kontaktního pracoviště Klatovy. Jako metody výzkumného šetření jsou využity rozhovory a případová studie. Bylo zjištěno, že příspěvek na mobilitu je sice využíván v souladu s účelem, na který je poskytován, ale že výše není odpovídající vynaloženým nákladům na pravidelnou dopravu. Správní řízení je dle klientů příliš zdlouhavé a složité.

Klíčová slova: mimořádné výhody, Okresní správa sociálního zabezpečení, příspěvek na mobilitu, správní řízení, Úřad práce České republiky, využití příspěvku, zdravotní postižení

Mobility allowance in legal theory and practice in the Czech Republic

Summary

This diploma thesis discusses the issues of allowance for disabled people, specifically the mobility allowance in the Czech Republic. The thesis is divided into two parts – the theoretical and the practical ones. The theoretical part is later divided into four main chapters and deals with the development and history of legal adjustments in the field of social politics, and later with the social politics on its own, social security of the Czech Republic, and last but not least with the benefits for disabled people. The aim of this part of the thesis is to outline the development of the mobility allowance until the present-day form through the study of specialized literature. The practical part inquires the research whose aim is to ascertain if the mobility allowance is used for the purposes it is provided and if its amount is sufficient, and at the same time to evaluate the current progress in the field of administrative procedure. The exploratory sample includes three clients who receive the mobility allowance from the Labour office of the Czech Republic, Contact department Klatovy. The individual methods used for this research were the interviews and case study. It was discovered that the mobility allowance is used in accordance with its purpose but the amount does not cover the costs for regular transportation. According to the clients the administrative procedure is protracted and complicated.

Keywords: extraordinary benefits, District social security administration, mobility allowance, administrative procedure, The Labour office of the Czech Republic, usage allowance, disability

Obsah

1	Úvod.....	5
2	Cíl práce a metodika	6
2.1	Cíl práce	6
2.2	Metodika	6
3	Právní úprava v oblasti sociální politiky (vývoj, historie).....	7
3.1	Přehled legislativy upravující sociální politiku v průběhu let	8
4	Sociální politika České republiky	11
4.1	Definice sociální politiky	11
4.2	Základní principy sociální politiky	12
4.2.1	Princip sociální spravedlnosti	12
4.2.2	Princip sociální solidarity	12
4.2.3	Princip subsidiarity	13
4.2.4	Princip participace	13
4.3	Funkce sociální politiky.....	14
4.3.1	Ochranná funkce	14
4.3.2	Redistribuční funkce	14
4.3.3	Homogenizační funkce	15
4.3.4	Stimulační funkce	15
4.3.5	Preventivní funkce	16
4.4	Objekty, subjekty a nástroje sociální politiky.....	16
4.4.1	Objekty sociální politiky.....	16
4.4.2	Subjekty sociální politiky	17
4.4.3	Nástroje sociální politiky	17
4.5	Typy (modely) sociální politiky	18
4.5.1	Redistributivní typ	19
4.5.2	Výkonový (korporativní) typ	19
4.5.3	Reziduální typ	19
4.6	Model současné sociální politiky České republiky.....	19
5	Sociální zabezpečení.....	21
5.1	Systémy sociálního zabezpečení.....	22
5.1.1	Sociální pojištění.....	23
5.1.2	Státní sociální podpora.....	23
5.1.3	Sociální pomoc	24
6	Dávky pro osoby se zdravotním postižením.....	26
6.1	Vymezení základních pojmů	26
6.1.1	Zdraví.....	26
6.1.2	Nemoc	26
6.1.3	Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav	27
6.1.4	Zdravotní postižení	27
6.2	Druhy dávek určených osobám se zdravotním postižením	28
6.3	Vývoj příspěvku na mobilitu do současné podoby.....	29
6.3.1	Období let 1991 – 2010	29
6.3.2	Období let 2011 – 2014	31
6.3.3	Vývoj příspěvku v číslech v období let 2012 - 2014	34
6.3.4	Současná podoba příspěvku na mobilitu po 1. 1. 2015	36

6.4	Průběh správního řízení u současného příspěvku na mobilitu.....	37
6.4.1	Zahájení řízení	38
6.4.2	Přerušování řízení	38
6.4.3	Pokračování v řízení	39
6.4.4	Rozhodnutí.....	40
7	Výzkumné šetření	41
7.1	Cíl výzkumu.....	41
7.2	Výzkumné otázky	41
7.3	Výzkumný vzorek.....	42
7.4	Vymezení použitých výzkumných metod.....	42
7.5	Realizace výzkumu	43
7.6	Výsledky výzkumu	44
7.6.1	Rozhovory.....	44
7.6.2	Případová studie.....	50
7.7	Odpovědi na výzkumné otázky.....	55
8	Zjištěné výsledky a návrhy na řešení	58
	Závěr	60
	Seznam použitých zdrojů.....	62
	Seznam použitých zkratk	65
	Seznam tabulek	65
	Seznam grafů	65
	Přílohy.....	66

1 Úvod

Jelikož v České republice dochází ke stárnutí populace a každoročně přibývá zdravotně postižených občanů, je problematika poskytování dávek pro osoby se zdravotním postižením, zejména pak problematika příspěvku na mobilitu aktuálním tématem.

Tuto problematiku jsem si pro zpracování mé diplomové práce vybrala na základě osobní praxe, jelikož od října 2012 pracuji na Úřadu práce České republiky, Krajské pobočce v Plzni, Kontaktním pracovišti Klatovy, kde jsem referentkou na oddělení nepojistných sociálních dávek, a to dávek pro osoby se zdravotním postižením a příspěvku na péči, a kde působím i jako sociální pracovník v terénu. S žadateli o dávku jsem tedy v každodenním kontaktu a na sociálních šetřeních v jejich přirozeném sociálním prostředí shledávám jejich potřeby a zároveň nedostatky v platné legislativě.

Teoretická část této diplomové práce pojednává nejprve o vývoji a historii právní úpravy v oblasti sociální politiky. Dále se zabývá sociální politikou České republiky, její definicí, základními principy, funkcemi, objekty, subjekty a nástroji sociální politiky, třemi základními modely a v neposlední řadě modelem současné sociální politiky ČR. V další kapitole je popsáno sociální zabezpečení České republiky a jeho tři základní systémy. Poslední kapitola teoretické části diplomové práce je věnována dávkám pro osoby se zdravotním postižením, kde jsou nejprve definovány základní pojmy spojené s těmito dávkami, dále jsou pak vymezeny druhy dávek určených osobám se zdravotním postižením. Součástí této kapitoly je nastíněn také vývoj příspěvku na mobilitu do současné podoby a průběh správního řízení u současného příspěvku.

Praktická část diplomové práce je zaměřena na výzkum, jehož cílem je zjistit, zda je vyplácený příspěvek na mobilitu využíván žadateli v souladu s účelem, na který je poskytován, tedy na pravidelnou opakovanou dopravu v kalendářním měsíci, a zda je výše vypláceného příspěvku na tento účel dostatečná. Dalším cílem výzkumu je i zhodnocení současného, ne příliš jednoduchého, postupu v oblasti správního řízení ve věci přiznání příspěvku na mobilitu.

Téma své diplomové práce považuji za důležité, jelikož zdravotně postižené osoby bývají i v moderní společnosti znevýhodňovány, a proto je podstatné, aby pro ně byl dávkový systém jednodušší a přehlednější a aby výše příspěvku odpovídala jejich potřebám, což by jim alespoň trochu zlehčilo jejich nepříznivou životní situaci.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem diplomové práce „Příspěvek na mobilitu v právní teorii a praxi v ČR“ je na základě prostudování dostupných pramenů, materiálů, odborné literatury a legislativy zřehlednit vývoj příspěvku na mobilitu do současné podoby.

Dalším cílem je zhodnotit současný postup v oblasti správního řízení, kterým se musí řídit všichni pracovníci Úřadu práce České republiky podílející se na přiznání příspěvku na mobilitu.

Hlavními cíli práce jsou zjištění, zda je vyplácený příspěvek na mobilitu využíván v souladu s účelem, na který je poskytován a poté posouzení, zda výše příspěvku na mobilitu odpovídá vynaloženým nákladům osob na opakovanou dopravu.

2.2 Metodika

Při zpracování teoretické části diplomové práce byly využity znalosti a informace získané studiem odborné literatury, odborných článků, internetových zdrojů, interních předpisů a metodik Úřadu práce České republiky a v neposlední řadě i právních předpisů České republiky. Tyto znalosti byly využity k popisu problematiky příspěvku na mobilitu a k popisu sociální politiky a sociálního zabezpečení České republiky.

V praktické části diplomové práce byla využita případová studie a individuální osobní rozhovory s klienty, kterým je vyplácen příspěvek na mobilitu. V rámci případové studie pak bylo provedeno nezúčastněné pozorování a analýza interních dokumentů. Vlastním šetřením na Kontaktním pracovišti Klatovy a na Okresní správě sociálního zabezpečení Klatovy byly zjištěny další podstatné, doplňující údaje a informace. V neposlední řadě došlo k vyhodnocení získaných informací a k návrhu možných řešení.

3 Právní úprava v oblasti sociální politiky (vývoj, historie)

V období prvotně pospolné společnosti se o přestárlé a nemocné staralo kmenové společenství („rodina“). V době otrokářské společnosti byl otrok pouze majetkem svého pána a neměl tedy žádná práva. Ve středověku však již můžeme najít různé instituce poskytující pomoc a péči potřebným. Vše bylo zajišťováno církví v rámci hodnot křesťanského milosrdenství. Tato pomoc by se dala považovat za prvopočátky charity. Od 16. do 19. století v rámci Rakouska-Uherska přešla chudinská podpora z církví na obce a regulována byla říšským policejním řádem. Poté se v 18. stol. začaly poskytovat doživotní penze vybraným důstojníkům císařské armády a penze státním zaměstnancům. Dále se penze a dávky rozrostly i na další skupiny osob: soudci, učitelé, zaměstnanci pošt a železničáři. Od 2. pol. 19. stol. se jim kromě penzí začaly vyplácet i dávky v nemoci a invaliditě. Na začátku 20. stol. docházelo k diskuzi o doplnění úrazového a nemocenského pojištění o pojištění starobní. V roce 1918 vzniklo samostatné Československo a zároveň i nové demokratické instituce. V době vlády T. G. Masaryka byla československá sociální politika na popředí světového vývoje.

Bezprostředně po skončení první světové války byly přijaty zákony o podporách v nezaměstnanosti, o osmihodinové pracovní době, o vyplácení penzí válečným invalidům a pozůstalým po vojácích. Bylo také ustaveno Ministerstvo sociální péče a Ústřední sociální pojišťovna. Došlo k reformně invalidního a starobního pojištění, vznikl také nárok na vdovský, vdovecký a sirotčí důchod. Počátkem 30. let přišla hospodářská krize, která zbrzdila kvůli nedostatku financí řadu reforem. Docházelo však k přípravám sociálněpolitických reforem zásadního charakteru.

Po 2. světové válce následovala sféra Sovětského svazu a později komunistický převrat. V roce 1948 byl přijat zákon o národním pojištění, kdy došlo ke sjednocení soustav pojištění různých typů rizik. Ústřední národní pojišťovna pracovala na fondovém principu, kam přispívali zaměstnanci, zaměstnavatelé i stát.

V 50. letech byl však tento systém zrušen a vše bylo zestátněno, finanční prostředky se tedy začaly přerozdělovat přes státní rozpočet. (POTŮČEK, 1995) *„Zestátnění všech sektorů národního hospodářství a centralistický způsob regulace pohybu pracovní síly vedly k uměle udržované plné zaměstnanosti. Právo na práci a zároveň povinnost pracovat byly vtěleny do zákonných norem.“* (POTŮČEK, 1995, s. 26)

V roce 1957 bylo zdůrazněno, že výše dávek musí být odvozena od výše platů a délky zaměstnání (závislost na rozhodnutí státu). Poté už docházelo pouze čas od času k menším změnám a valorizaci sociálních dávek, zejména starobních důchodů. (POTŮČEK, 1995)

V roce 1964 došlo k druhé reformě sociálního zabezpečení, která byla později upravena menší reformou v 70. letech. Ke klíčové sociální reformě v České republice došlo po roce 1989 ve 3 základních etapách:

- „1. etapa probíhala od konce roku 1989 do roku 1992. Byl vypracován koncept záchranné sociální sítě, který byl plně zajištěn právními instituty, zejména minimální mzdou a životním minimem.“ (TRÖSTER, 2013, s. 25)
- 2. etapa byla zahájena v roce 1993 po vzniku samostatné ČR. Začaly se objevovat neoliberální tendence a došlo k přijetí dvou důležitých zákonů o důchodovém pojištění a státní sociální podpoře.
- 3. etapa začala od poloviny roku 1998 v souvislosti s nástupem sociálnědemokratické vlády, kdy se začala připravovat reforma důchodového systému.

Na přelomu 20. a 21. století dochází k častým legislativním změnám a potřebě důchodové reformy vzhledem k demografickému vývoji. Dále došlo k novému vymezení invalidity, velkými změnami prošla i oblast nemocenského pojištění a poprvé bylo samostatně upraveno úrazové pojištění. Od roku 2006 začala být zdůrazňována i nutnost reformy veřejných financí a státního rozpočtu. Od 1. 1. 2013 je důchodový systém ČR rozdělen do třech pilířů. (TRÖSTER, 2013)

3.1 Přehled legislativy upravující sociální politiku v průběhu let

Základní legislativu, která v průběhu let upravovala sociální politiku na našem území, můžeme rozdělit na dvě skupiny ohraničené II. světovou válkou, tedy legislativu před rokem 1945 a po roce 1945. Po roce 1945 totiž došlo k tvorbě zásadních právních předpisů, z nichž některé jsou platné doposud. V legislativě každopádně dochází k neustálému vývoji a změnám, které je nutné sledovat.

Legislativa před rokem 1945:

- 1661- patent o tulácích a žebrácích
- 1785- nařízení pro Království české

- 1771 a 1781- pensijní normály
- Zákon č. 253/1852 ř. z., a zákon č. 134/1867 ř. z., tzv. spolkové zákony
- Horní zákon č. 146/1854 ř. z.
- Živnostenský řád č. 227/1859 ř. z., a novela č. 39/1883 ř. z.
- Zákon č. 1/1888 ř. z., o úrazovém pojištění dělníků
- Zákon č. 33/1888 ř. z., o nemocenském pojištění dělníků
- Obecný zákon horní č. 127/1889 ř. z.
- Zákon č. 1/1907 ř. z., o penzijním pojištění zřízenců ve službách soukromých a některých zřízenců ve službách veřejných
- Zákon č. 199/1919 Sb. z. a n., o organizaci péče o válečné poškozence
- Zákon č. 221/1924 Sb. z. a n., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří
- Zákon č. 221/1925 Sb. z. a n., o nemocenském pojištění veřejných zaměstnanců
- Zákon č. 43/1929 Sb. z. a n., o státních starobních podporách

Legislativa po roce 1945:

- Zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění
- Zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců
- Zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení
- Zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení
- Zákon č. 103/1964 Sb., o sociálním zabezpečení družstevních rolníků
- Zákon č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení
- Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení (část platí doposud)
- Zákon č. 42/1994 Sb., o penzijním připojištění se státním příspěvkem
- Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění
- Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
- Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění
- Zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi

- Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu
- Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách
- Zákon č. 426/2011 Sb., o důchodovém spoření
- Zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření (TRÖSTER, 2013)

4 Sociální politika České republiky

Součástí moderního státu, jako je Česká republika, je sociální politika, jejíž cíle, nástroje a funkce nejsou vytvářeny izolovaně, ale v souladu s mnoha dalšími sférami, jako např. ekonomickými, ekologickými, politickými, existenčními, sociálními atd. Jelikož je tato spletitost vztahů velmi složitá, nelze uvést jednotnou a přesnou definici pojmu sociální politika. Sociální politiku je tedy nutné vnímat jako celek, jako určitý systém s komplikovanými vnitřními vazbami i s vazbami na další prvky společenského systému, což znamená, že je vázána na své společenské okolí. (KREBS a kol., 2007)

4.1 Definice sociální politiky

V širším slova smyslu je sociální politika konkrétní jednání státu a dalších subjektů, kterými je ovlivňována sociální sféra společnosti. Je vnímána jako soubor aktivit vážících se bezprostředně k životním podmínkám obyvatel státu. (KREBS a kol., 2007)

V užším pojetí se sociální politika snaží směřovat ke zdokonalování životních podmínek lidí a řeší spíše již nastalé nepříznivé nebo nouzové sociální situace. „*Cílem takové sociální politiky je především reagovat na sociální rizika, resp. jejich možné negativní důsledky (např. stáří, nemoc invalidita), a eliminovat sociální tvrdosti, které doprovázejí fungování tržního mechanismu (např. nezaměstnanost, chudoba).*“ (KREBS a kol., 2007, s. 25)

Sociální politika je tedy cílevědomé, soustavné úsilí jednotlivých sociálních subjektů o změnu, fungování nebo udržení svého či jiného (státního, obecního) sociálního systému. (TOMEŠ, 2001) Sociálně politická opatření jsou tedy dvojího druhu, a to:

- „*Ta, která přispívají k blahobytu občanů.*“
- „*Ta, která mohou mít ve vztahu k některým občanům represivní charakter (reakce na sociální neklid ve společnosti).*“ (DUKOVÁ, DUKA, KOHOUTOVÁ, 2013, s. 50)

Sociální politika si stanovuje krátkodobé a dlouhodobé cíle. Krátkodobé tvoří dílčí kroky, které řeší problémy jeden za druhým, a to operativně. Dlouhodobé cíle poté řeší radikálnější a zásadnější změny, které se snaží předejít negativním sociálním situacím.

Využívají k tomu různé sociální doktríny a sociální programy. (DUKOVÁ, DUKA, KOHOUTOVÁ, 2013)

4.2 Základní principy sociální politiky

„Sociální politika, jak bylo výše uvedeno, představuje cílevědomou činnost subjektů směřující k vytvoření podmínek pro všestranný rozvoj člověka.“ (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000, s. 16) Aby mohl být tento záměr naplněn, je nutné respektovat základní principy, které jsou pro sociální politiku určující, které jsou v ní promítány a jejichž prostřednictvím je sociální politika posuzována. Mezi nejvýznamnější 4 principy patří sociální spravedlnost, sociální solidarita, subsidiarita a participace. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000)

4.2.1 Princip sociální spravedlnosti

Princip sociální spravedlnosti je klíčovým principem. Spravedlnost je považována jako měřítko vztahů mezi lidmi, je základem právního řádu, sociální politiky, státu a je i mravní a náboženskou hodnotou. Sociální spravedlnost jsou určitá pravidla, podle nichž jsou v každé společnosti rozdělovány předpoklady a prostředky veřejného blahobytu mezi sociální subjekty. Ve vyspělých zemích se snaží být sociální spravedlnost vnímána tak, že je primárně vnímána jako výsledek usilování jedince, který využívá svého snažení k uskutečňování vlastních zájmů. Současně však znamená i vůli pomoci potřebným jedincům, tzn. předpokládá společenský akt. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000) Tato sociální spravedlnost vymezuje pravidla, podle kterých jsou ve společnosti rozdělovány příjmy, bohatství, životní příležitosti a předpoklady (např. uplatnění na trhu práce) mezi jednotlivé občany či skupiny. Sociální spravedlnost musí být vždy v rovině se zákonodárstvím a právními normami. Sociální spravedlnost je však velmi relativní pojem a proto je vždy nutné k němu přistupovat z řady různých hledisek a tedy přihlížet k podstatě a charakteru rozmanitých konkrétních životních situací. (KREBS a kol., 2007)

4.2.2 Princip sociální solidarity

Princip sociální solidarity souvisí zejména s utvářením a rozdělováním životních podmínek a prostředků jedinců a sociálních skupin v zájmu naplnění ideje sociální spravedlnosti. Podstata sociální solidarity vychází z toho, že každý člověk je sociální bytostí, a proto je

vždy svou existencí v jisté míře odkázán i na druhé, tudíž je závislý na soužití společnosti jako celku. Existují různé druhy sociální solidarity např. mezigenerační, kdy ekonomicky aktivní pomáhají ekonomicky neaktivním a ekonomicky silnější těm, kteří jsou ekonomicky slabší. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000) Celý princip vychází z myšlenky o nutnosti harmonické spolupráce mezi lidmi. Solidarita je výrazem lidského porozumění a soudržnosti a také o jisté míře odpovědnosti na základě svobodné vůle a ochoty podřídit se v zájmu širšího společenství. V současných moderních společnostech se solidarita ve značné míře naplňuje zejména pomocí redistributivní a transferové politiky státu, významná je však i solidarita jedinců, spolků a sdružení mimo státní mechanismus, založená na dobročinnosti. Je nutné, aby solidarita státu nebyla přílišná a nevedla tak k útlumu aktivity jedinců a ztrátě jejich vlastní odpovědnosti na svůj život. (KREBS a kol., 2007)

4.2.3 Princip subsidiarity

Princip subsidiarity vychází z toho, že jedinec je sám odpovědný za zajištění svých životních podmínek, ale zároveň připouští, že nežije izolovaný, že je součástí určitého společenství (tedy státu), provázaného vzájemnými vztahy a vazbami. Tento princip vymezuje posloupnost pomoci různých subjektů tomu, aby byl každý jedinec přiměřeně sociálně zajištěn. Každý občan státu je totiž v první řadě povinen pomoci sám sobě, a pokud nemá tuto možnost, má mu pomoci jeho rodina. Teprve pokud jsou jeho životní obtíže příliš velké, volá na pomoc jiná společenství a až v poslední řadě je vyzván stát. Tento princip vychovává jedince k převzetí vlastní odpovědnosti a vlastnímu odpovědnému sociálnímu jednání. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000) Tento princip je dnes v moderních společnostech stále více aktuální, jelikož vychází z toho, že jedinec je individuum, které má jedinečné vlastnosti, schopnosti, dispozice a hlavně vůli. (KREBS a kol., 2007)

4.2.4 Princip participace

Princip participace znamená, že jedinci, jejichž život je ovlivňován určitými rozhodnutími a opatřeními, musí mít také možnost účastnit se procesu, který vede k tvorbě a přijímání těchto rozhodnutí. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000) Je to dlouhodobý proces, v němž je dána možnost participovat na společenském životě a tedy i sociální politice. V demokratické společnosti má občan nejen svobodu vyslovování zájmů, potřeb a cílů, ale

má právo spoluúčasti na realizování sociálních subjektů. Člověk tedy přestává být pouze pasivním příjemcem sociálně politických opatření, ale sám spolurozhoduje o jejich realizaci a podílí se na jejich tvorbě. Ve zkratce lze tento přístup nazvat jako přechod od člověka jako objektu sociální politiky k člověku jako plnoprávnému subjektu. (KREBS a kol., 2007)

4.3 Funkce sociální politiky

Funkce sociální politiky znamenají její zaměření na realizaci vytyčených cílů, schopnost vyvolávat určité účinky a efekty ve vztahu k objektu. Funkcí je hned několik, vznikaly postupně a rozvíjely se s ohledem na prostor a čas, a také s ohledem na situaci v jednotlivých zemích. Nejčastěji jsou v rámci sociální politiky uváděny tyto funkce: ochranná, redistribuční, homogenizační, stimulační a preventivní. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000)

4.3.1 Ochranná funkce

Ochranná funkce je historicky nejstarší a znamená poskytnutí ochrany jedincům či sociálním skupinám při řešení jejich tíživých životních situací. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000) „*Touto funkcí máme na mysli řešení již vzniklých sociálních událostí, kdy jedinec či sociální skupina (např. rodina) jsou znevýhodněni ve vztahu k ostatním, ať již v ekonomickém, či sociálním smyslu.*“ (KREBS a kol., 2007, s. 55) V podstatě tedy zmírňuje či odstraňuje důsledky určitých sociálních událostí spojených se světem práce (např. nezaměstnanost) či životními stádii a událostmi (např. stáří, nemoc...). (KREBS a kol., 2007)

4.3.2 Redistribuční funkce

Redistribuční funkce (rozdělovací a přerozdělovací) je nejsložitější, avšak zároveň nejvýznamnější funkcí sociální politiky. Tato funkce se zaměřuje na příjmy, mzdy a důchody a jejich redistribuci. Nejde tu však pouze o rozdělování peněz, ale i rozdělování životních šancí, možností a životních situací. Přerozdělování je spojeno s řešením rozdílů a nerovností v životních podmínkách jedinců a sociálních skupin. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000) Hlavní zásadou je tedy co, jak, komu, podle čeho a za co rozdělovat. Touto funkcí určujeme podíl jednotlivců na výsledku ekonomické činnosti a na

bohatství společnosti. Rozdělovací a přerozdělovací funkce se uskutečňuje pomocí rozmanitých mechanismů, jako např. tržním mechanismem¹, hlasovacím procesem², vyjednáváním mezi sociálními partnery, tradicí a zvyklostí³ a pomocí nelegitimních mechanismů⁴. Přerozdělovací funkce se uskutečňuje především prostřednictvím daní a transferů. Jejich efekty se poté promítají do života lidí dvojitým způsobem, a to podporou příjmů, důchodů a zvýšením hotovosti, nebo formou využívání bezúplatných, dotovaných služeb. Nástrojem přerozdělování je státní rozpočet, veřejné rozpočty, soustavy pojištění a řada dalších institucí jako např. nadace, neziskové organizace a cíle. V každé době a v každé zemi existuje určitá prahová hodnota přijatelné nerovnosti a s tím spojené míry redistribuce⁵. (KREBS a kol., 2007)

4.3.3 Homogenizační funkce

Homogenizační funkce můžeme definovat jako poskytování stejných možností všem podle jejich individuálních předpokladů a schopností, příjmové vyrovnávání, zmírňování sociálních rozdílů v životních podmínkách jednotlivců a odstraňování neodůvodnitelných rozdílů v těchto podmínkách. Z této definice je evidentní, že tato funkce přímo navazuje na funkci redistribuční. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000)

4.3.4 Stimulační funkce

Posláním funkce stimulační je podněcovat, podporovat a vyvolávat žádoucí sociální jednání jednotlivců a sociálních skupin jak v oblasti ekonomické, tak i mimo tuto oblast. *„Souběžně kultivuje lidský potenciál svými opatřeními zaměřenými na zdravotní péči, růst všeobecné vzdělanosti a kulturnosti, vhodné pracovní podmínky a způsoby trávení volného času, úsilím o důstojné životní podmínky občanů nějakým způsobem handicapovaných*

¹ Tržní mechanismus respektuje efektivnost a vývoj a určuje zejména vztah člověka k práci

² Rozdělování vyšší autoritou, zejména státem

³ Např. solidarita nestátních subjektů, dobročinnost, institut dědictví apod.

⁴ Nelegitimními mechanismy máme na mysli např. násilí, podvody apod.

⁵ Míra redistribuce se vždy pohybuje mezi dvěma mantinely, a to:

- příliš vysoká míra přerozdělování, která oslabuje podněty k práci a podnikání- v tomto případě se jedinci spoléhají spíše na sociální transfery nežli na vlastní aktivitu.
- příliš nízká míra přerozdělování, která může oslabit stabilitu a rozvojové možnosti společnosti- může mít za následek chudobu, sociální neklid, nedostatečný rozvoj vzdělávacího systému, snížení poptávky po zboží apod.

atd.“ (KREBS a kol., 2007, s. 61) Vytváří záchranné sociální sítě⁶ a garantuje základní sociální jistoty, čímž tlumí sociální neklid ve společnosti. (KREBS a kol., 2007)

4.3.5 Preventivní funkce

Preventivní funkce má za účel předcházet možnému vzniku nepříznivých sociálních (životních) situací⁷, což znamená, že je v současné době mimořádně významnou funkcí. V moderní společnosti se sociální politika nezaměřuje jen na odstraňování následků nepříznivých životních situací, pomoc a ochranu, ale zejména na rozsáhlou existenční prevenci, která je orientovaná na zvládnání životního stylu. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000)

4.4 Objekty, subjekty a nástroje sociální politiky

Objektem sociální politiky můžeme nazvat ty skupiny osob nebo jednotlivce vně či uvnitř sociálního systému, k nimž tato politika směřuje a kteří z ní mají prospěch.

Subjekty sociální politiky jsou poté ti, kteří nesou za sociální politiku před objekty sociální politiky zodpovědnost. (MATOUŠEK a kol., 2007)

4.4.1 Objekty sociální politiky

Objekty sociální politiky jsou zpravidla definovány určitou společensky uznanou potřebou. Mají společný znak a mohou být definovány jednou z kategorií, jako např. věk, míra chudoby, zdravotní stav apod. „*Jednotlivec je objektem sociální politiky buď pro svou účast v systému (přihlásil se, je formálně členem, platil příspěvky, např. na pojištění nebo připojištění apod.), nebo pro svou potřebu (je chudý, nemajetný, nemocný, sirotek apod.)*.“ (MATOUŠEK a kol., 2007, s. 161) Vždy se tento jedinec musí jako objekt sociální politiky kvalifikovat, tzn. splnit nějaká předem stanovená kritéria, a teprve poté může mít užitek ze sociální politiky, který subjekt nabízí. (MATOUŠEK a kol., 2007)

Objektem obecní a státní sociální politiky jsou tedy její zákazníci, uživatelé, zkrátka ti, kdo pociťují sociální politiku na vlastní kůži, a ti, kdo jsou touto politikou nějakým způsobem

⁶ Tzv. social safety je systém státem garantovaného a institucionálně zajištěného sociálního zabezpečení, do kterého můžeme zahrnout sociální pojištění, sociální pomoc a sociální podporu. Díky této síti by se občan neměl dostat do stavu neúnosné nouze ani v dobách největší ekonomické krize ve společnosti. (Matoušek slovník)

⁷ Za nepříznivou životní situaci považujeme např. chudobu, nezaměstnanost, zdravotní postižení, ztrátu bydlení, nemoc apod.

chránění, řízení, omezování nebo stimulování. Nezahrnujeme sem pouze jednotlivce, ale také rodiny či skupiny osob. (TOMEŠ, 2001)

4.4.2 Subjekty sociální politiky

Obecně můžeme subjekty sociální politiky rozdělit na státní a nestátní.

Prozatím je stále nejdůležitějším subjektem stát a jeho orgány⁸. V současné době došlo ke změně pozice státu, kdy se od paternalistického přístupu⁹ přechází k odpovědnosti každého občana za své zajištění a stát je tzv. posledním zachráncem pokud všechny ostatní způsoby zajištění životní úrovně selžou.

Mezi nestátní subjekty můžeme zařadit:

- zaměstnavatele, jejichž realizace podnikové sociální politiky vyplývá jak z legislativy daného státu, tak z kolektivního vyjednávání s odbory
- obce se svými orgány a institucemi, které vedle přeneseného výkonu státní správy v oblasti sociální pomoci mohou realizovat vlastní obecní sociální politiku
- charitativní sdružení a církve, které fungují zejména na principu dobročinnosti
- občanská sdružení a iniciativy (např. Život 90, Výbor dobré vůle apod.)
- v neposlední řadě občan, jeho domácnost a rodina. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000)

4.4.3 Nástroje sociální politiky

„Nástroji sociální politiky rozumíme prostředky, jimiž jsou naplňovány cíle sociální politiky, tj. prostředky, jimiž sociální subjekt působí na sociální objekt tak, aby naplnil cíle, které sociální politika sleduje.“ (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000, s. 22) Mezi těmito prostředky můžeme najít např. právo, peníze a instituce, díky nimž se uskutečňuje služba, regulace (příkazy a zákazy) a nátlak (fyzický a politický). Tyto prostředky lze seskupit do větších, vnitřně provázaných celků, které realizuje systém sociálního zabezpečení. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000)

Jako nejzásadnější nástroje sociální politiky jsou definovány tyto:

⁸ Mezi státní orgány můžeme zařadit např. Ministerstvo práce a sociálních věcí, Úřad práce České republiky nebo územní a ústřední orgány sociálního zabezpečení.

⁹ V tomto přístupu stát jako první subjekt zajišťoval stanovenou životní úroveň svých občanů, tzn. bez prvotního přičinění jednotlivce.

- **Právo**, resp. právní normy, definují podmínky činností a vzájemných vztahů jednotlivců (fyzických osob) a institucí (právnických osob). Zásadní je právo národní, v poslední době však nabývá na významu i právo nadnárodní. Různé složky práva se poté dotýkají sociální politiky v různé míře. Vždy je však prioritou chránit občanská a lidská práva. (POTŮČEK, 1995)
- *„K ekonomickým nástrojům sociální politiky počítáme všechna opatření, která ovlivňují získávání a přerozdělování zdrojů tak, aby bylo dosaženo zamýšleného cíle (cílů). Na jednom pólu je to „neviditelná ruka trhu“, na druhém administrativní, netržní formy získávání a distribuce zdrojů, které jsou politickým výrazem jiných než ekonomických hodnot a kritérií.“* (POTŮČEK, 1995, s. 52)
- **Sociální programy** bývají formulovány určitou sociální skupinou, politickou stranou, hnutím, státním orgánem, podnikem či jinou institucí. Jsou výrazem cílového zaměření aktivit sociálních aktérů a potřeby stimulace, koordinace a vyhodnocování důsledků realizace těchto aktivit. K dosahování formulace cílů společnosti se užívá nepřímé stimulace, organizační, morální a finanční podpory příslušných aktivit. Realizaci programů předchází analýza problémů, veřejná diskuze sociálních aktérů, analýza nákladů a způsob realizace.
- **Nátlakové akce** mají také vliv na formulaci a realizaci sociální politiky. Pokud běžný politický vliv není dle sociálních aktérů dostatečně účinný, užijí se např. stávky, pouliční demonstrace, podpisové a petiční akce či blokování komunikací.
- **Hromadné sdělovací prostředky** velmi působí na veřejnost, a proto je komunikace prostřednictvím masmédií důležitá. Reklamy, články, publicistické pořady, výchovné programy, to vše ovlivňuje rozhodování a jednání lidí a institucí. (POTŮČEK, 1995)

4.5 Typy (modely) sociální politiky

Modely sociální politiky můžeme rozdělit podle míry účasti státu na tvorbě a řízení sociální politiky, podle intenzity rozdělovacích procesů a dalších např. politických a ideologických kritérií. Nejčastější je rozdělení podle R. M. Titmuse na 3 základní typy, kdy každý z nich má svůj vlastní myšlenkový koncept. (KREBS a kol., 2007)

4.5.1 Redistributivní typ

Tento model je také často označován jako univerzalistický či občanský. Hlavní myšlenkou je, že sociální potřeby lidí vnímá jako sociální práva. V tomto modelu má největší roli stát, který však někdy ruší svojí činností aktivity nestátních subjektů. Redistributivní typ je značně náročný na ekonomické zdroje, jelikož do svého působení zahrnuje celou populaci, resp. zejména na skupinu rodin s dětmi. Právě tento model je blízký zejména pro skandinávské státy, dále Dánsko, Holandsko a některé další západoevropské země. Jde o typ, který byl blízký sociální politice v bývalé ČSSR a v některých dalších státech socialistického bloku východní Evropy s tím, že však nebyl založen na demokratickém uspořádání společnosti. (KREBS a kol., 2007)

4.5.2 Výkonový (korporativní) typ

V tomto modelu je hlavní myšlenkou, že sociální potřeby mají být primárně uspokojovány na základě produktivity a výkonu, tzn. na základě zásluh. V tomto případě stát garantuje pouze základní společensky uznaná minima potřeb a vytváří tedy prostor pro působení nestátních subjektů. Ekonomická náročnost je tedy o poznání nižší, než je tomu v prvním typu. Model je založen na širší kooperaci občanů a také na aplikaci sociálního pojištění. Tomuto modelu sociální politiky se nejvíce blíží Rakousko, Francie a SRN. (KREBS a kol., 2007)

4.5.3 Reziduální typ

Tento typ zdůrazňuje, že každý má individuální zodpovědnost za uspokojování svých sociálních potřeb. Model spoléhá výhradně na trh, jeho instituce a na rodinu. Odpovědnost státu je zde minimální, míra redistribuce je zde nejnižší, tzn. model je ekonomicky nejméně náročný. Tomuto typu se nejvíce přibližuje USA, Japonsko a Velká Británie. (KREBS a kol., 2007)

4.6 Model současné sociální politiky České republiky

Zde je nejprve nutno říct, že žádná země nezastává pouze jeden model sociální politiky, ale vždy je to určitý mix všech 3 uvedených typů. Sociální politika ČSSR byla velkorysá, stát měl postavení monopolu a politika byla postavena na již zmiňovaném státním paternalismu

a tedy úplnému vyloučení nestátních subjektů, což odpovídalo redistributivnímu typu sociální politiky. Po roce 1989 dochází k transformaci společnosti, prohlubuje se diferenciací a rostou příjmové a majetkové nerovnosti. Vznikají také nové sociální problémy jako chudoba, nezaměstnanost a proto se stát odklonil od redistributivního typu a utvořil se odlišný model sociální politiky. Tato nově se tvořící koncepce má za cíl zvýšit aktivní chování obyvatel v řešení svých problémů a zavést úspornou sociální politiku odpovídající ekonomickým zdrojům státu. Nově je tedy cílem i vytvořit podmínky pro dlouhodobou prosperitu společnosti. (KREBS a kol., 2007)

Jedním z evropských trendů vývoje v oblasti sociální politiky je i formulování čtyř klíčových oblastí, na které by se měly systémy sociální ochrany v rámci sociální politiky zaměřit:

- *„placená práce, zajišťující odpovídající příjem*
- *dostatečné penze a udržitelné penzijní systémy*
- *zajišťování sociální inkluze¹⁰*
- *zajištění udržitelných systémů zdravotní péče s vysokou kvalitou péče.“*

(MUNKOVÁ, 2004, s. 185)

¹⁰ Tímto pojmem jsou označovány postupy a strategie, které předchází sociálnímu vylučování, resp. snaží se zahrnout do společnosti lidi předtím vyloučené. Vyloučený člověk totiž žije na okraji společnosti a nemá zdroje ani příležitosti ke společenskému uplatnění, což je nežádoucí stav.

5 Sociální zabezpečení

Právo sociálního zabezpečení je součástí práva veřejného, jelikož je vykonáváno veřejnými (správními) orgány, ale také orgány územních samosprávných celků v samostatné nebo přenesené působnosti. Je to soubor právních norem, který se snaží předcházet možným sociálním rizikům, odstraňovat nepříznivé následky sociálních událostí a vytvářet tak příznivé podmínky pro všestranný rozvoj člověka. (VESELÝ, 2013)

Předchůdcem pojmu sociální zabezpečení byly pojmy jako chudinská péče¹¹, sociální péče¹² a sociální správa¹³, které vznikaly v evropské společnosti od 16. století až do 1. světové války. Pojem sociální zabezpečení (bezpečnost) vznikl až ve 20. století. Je to pojem, jehož obsah je všeobecně znám, avšak jeho definice je obtížná. (TRÖSTER a kol., 2013) „V literatuře se setkáváme s názorem, že termín sociální zabezpečení je přesným překladem slov „social security“, „securité sociale“, „seguridad social“ či „Sozialsicherheit“, což ve všech čtyřech evropských jazycích znamená sociální bezpečnost.“ (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000, s. 26)

Sociální zabezpečení můžeme definovat např. takto: „Mezinárodním právem definovaný soubor institucí a institutů, který poskytuje ochranu a pomoc lidem v případech ohrožení zdraví, nemoci, nezaměstnanosti, zdravotního poškození, invalidity, pracovního úrazu, stáří, těhotenství a mateřství, rodičovství a úmrtí živitele. Na rozdíl od sociální pomoci si na sociální zabezpečení občané sami přispívají.“ (MATOUŠEK, 2008, s. 206)

Sociální zabezpečení je považováno za nejdůležitější nástroj sociální politiky, jelikož je jejím prostředkem k uskutečňování jejích úkolů a cílů. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000)

Aby docházelo k sociálnímu fungování, je třeba zaměřit aktivity na daný problém (odstranit faktory, které problém způsobily, nebo alespoň minimalizovat jejich účinky anebo v rámci rehabilitace usnadnit klientovu adaptaci na novou situaci- např. psychologická pomoc při adaptaci na hluchotu), podporovat rozvoj potenciálu klienta

¹¹ Soustava komunálních a státních opatření na pomoc chudým, jimiž obec a stát navázali na církevní charitu, což bylo v době, kdy chudých přibývalo zejména po zrušení poddanství.

¹² Soustavná péče státu a obce o sociálně slabší občany prostřednictvím tehdejšího odpovědného Ministerstva sociální péče.

¹³ Pojmem sociální správa se rozuměla soustava veřejnoprávní administrativy organizující a poskytující chudinskou pomoc. Vykonávala regulativní, policejní a kontrolní činnost, dále chudině poskytovala azyl a služby (jídlo, přístřeší, hygienu) a rozdělovala veřejné prostředky z poplatků a daní.

(např. vzděláváním) a zároveň působit preventivně, tedy včasné objevit, kontrolovat a eliminovat faktory, které by potenciálně mohly narušit sociální fungování (např. předmanželské poradenství, Centrum prevence kriminality). (NAVRÁTIL, 2001) Systémově tedy můžeme rozlišit sociální ochranu člověka na ochranu preventivní, terapeutickou a rehabilitační (reintegrační a integrační). (TRÖSTER a kol., 2013)

1. „*Preventivní sociální ochrana zahrnuje všechny kontrolní mechanismy, které zabraňují (předcházejí) nebo zpomalují procesy narušující integritu osobnosti, její biogenní, psychogenní nebo sociogenní složky. K takovým mechanismům patří zejména hygienické a medicínské (preventivní) služby, psychologické a sociální poradenství nebo ambulantní sociální práce, inspekce práce či bezpečnosti práce, policie atp.*“ (TRÖSTER a kol., 2013, s. 5)
2. Terapeutická sociální ochrana je zpravidla individuální, adresná ke vzniklé sociální potřebě. Je to situace, kdy jeden subjekt poskytuje službu nebo věc jinému subjektu, a to buď dobrovolně, nebo povinně, čímž jej chrání před zánikem a pomáhá mu zvládnout důsledky změn jeho osobnosti, které není schopen zvládnout sám.
3. Integrační a rehabilitační ochrana člověka se opírá o situaci, kdy jeden subjekt pomáhá jinému k zachování či znovuzískání obvyklého, přirozeného sociálního prostředí a činnosti tím, že se mu pokouší umožnit zvládnout důsledky změny v různých složkách jeho osobnosti, které postižený není schopen zvládnout vlastními silami. (TRÖSTER a kol., 2013)

5.1 Systémy sociálního zabezpečení

Současné sociální zabezpečení v České republice můžeme rozčlenit na 3 pilíře, tzv. 3 systémové součásti a to: sociální pojištění, státní sociální podpora a sociální pomoc. (KREBS a kol., 2007) V evropských demokratických systémech slouží tyto pilíře k zajištění lidských práv státem na přijatelné sociální úrovni, k zajištění sociální bezpečnosti občanů, tedy zajištění jejich občanských práv. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000) „*Sociální zabezpečení je komplexní pojem naznačující, že se jedná obecně o vytváření podmínek života člověka bez ohledu na to, zda se konkrétně pohybujeme v oblasti zdravotní nebo státní sociální podpory, sociální pomoci či v důchodovém nebo nemocenském pojištění.*“ (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000, s. 27)

5.1.1 Sociální pojištění

V rámci tohoto systému jsou řešeny sociální situace, na něž se může každý občan předem připravit (pojistit) formou odložení si určité části své současné spotřeby na krytí budoucí nejisté sociální situace. Je to forma nejvíce preferovaná v moderních společnostech, kdy občané provádí jak odvody povinné, tak i dobrovolné (např. dobrovolné připojištění). (KREBS a kol., 2007) „*Sociální pojištění je obvykle financováno z příspěvků pojištěnců a zaměstnavatelů a z příspěvků státu. Jednotlivé součásti sociálního pojištění mohou být dál ještě budovány vrstevnatě, základní rovina je obvykle garantována státem jako povinný všeobecný základní systém a je financována ze státního rozpočtu nebo veřejnoprávního fondu.*“ (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000, s. 38)

Pojistné na sociální zabezpečení zahrnuje pojištění důchodové¹⁴, pojištění nemocenské¹⁵ a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti¹⁶. Pojistné je příjmem státního rozpočtu České republiky a poplatníkem jsou organizace, zaměstnanci a osoby samostatně výdělečně činné. (MATOUŠEK, 2008)

5.1.2 Státní sociální podpora

Státní sociální podpora se někdy nazývá sociální zaopatření a vztahuje se na sociální situace, které jsou obecně akceptovány a považovány za potřebné k řešení. Jedinec či sociální skupina si v tomto případě nemusí odkládat část finančních prostředků k zajištění budoucích potřeb, ale jakmile nastane nějaká sociální událost, podpora nastoupí. Státní sociální podpora se orientuje zejména na podporu rodin s dětmi. (GALVAS, GREGOROVÁ, 2000)

Do státní sociální podpory zahrnujeme dávky, které jsou závislé na výši příjmů (testované dávky) a to: přírůstek na dítě¹⁷, příspěvek na bydlení¹⁸ a porodné¹⁹. Dále ostatní dávky,

¹⁴ Toto pojištění je v ČR povinné pro všechny fyzické osoby, vyplácí se občanům po dosažení určité věkové hranice (starobní důchod), při vzniku invalidity (invalidní důchod), při osiření (sirotčí důchod) či ovdovění (vdovský a vdovecký důchod).

¹⁵ Toto pojištění je pro případ nemoci. V rámci tohoto pojištění jsou vyplácené nemocenské dávky, podpora při ošetřování člena rodiny, peněžitá pomoc v mateřství (na dobu před porodem dítěte) a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství (pro matky, které jsou v důsledku těhotenství převedeny na jinou práci).

¹⁶ Státní politika zaměstnanosti se snaží prostřednictvím státu dosáhnout rovnováhy mezi nabídkou pracovních sil a poptávkou po nich, při využití kapacity pracovních sil a zajistit práva každého občana na práci. Stát díky této politice zprostředkovává zaměstnání, rekvalifikaci, hmotné zajištění uchazečů o zaměstnání apod.

¹⁷ Je základní dlouhodobou dávkou poskytovanou rodinám s dětmi. Napomáhá pokrýt náklady spojené s výchovou a výživou nezaopatřených dětí.

kteře nejsou závislé na výši příjmů (netestované dávky) a to: rodičovský příspěvek²⁰ a pohřebné²¹. (ÚPLNÉ ZNĚNÍ č. 1015 z roku 2014)

5.1.3 Sociální pomoc

Sociální pomoc neboli sociální péče řeší obtížné životní situace stavu hmotné a sociální nouze, tedy situace, které občan není a nebude moci řešit sám nebo s pomocí rodiny. Sociální pomoc je financována ze státního rozpočtu a z rozpočtů obcí. Je poskytována ve dvou základních formách a to:

- sociální služby, které poskytují zejména nestátní neziskové organizace, kraje a obce
- sociálněprávní ochrana a dávky sociální pomoci, které stát poskytuje prostřednictvím svých orgánů (KREBS a kol., 2007)

Mezi sociální služby řadíme sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Můžeme sem zařadit i příspěvek na péči²². Sociální služby je možné definovat například takto: *„služby, ktoré občanom poskytujú platení pracovníci (v niektorých prípadoch aj neplatení dobrovoľníci a rodinní príslušníci) s cieľom uspokojovať ich všeobecné sociálne potreby; regulujú ich, financujú a poskytujú orgány na úrovni miestnej samosprávy, regionálnej ištátnej správy a týkajú sa oblasti zdravotníctva, vzdelávania, sociálnych služieb, bývania, zamestnávania a sociálneho zabezpečenia.“* (REPKOVÁ, 2011, s. 36)

Sociální poradenství dělíme na základní a odborné sociální poradenství. Základní část poskytuje osobám potřebné informace, které přispívají k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Tento druh poradenství je jednou ze základních činností, které jsou poskytovatelé sociálních služeb povinni vždy poskytovat a zajistit. Odborné sociální poradenství se poté poskytuje se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v různých druzích poraden (občanské poradny, manželské poradny, poradny pro osoby se zdravotním

¹⁸ Napomáhá krytí nákladů na bydlení rodinám či jednotlivcům s nízkými příjmy.

¹⁹ Je to jednorázová dávka, která přispívá na náklady související s narozením prvního dítěte.

²⁰ Na tento příspěvek má nárok rodič, jestliže celodenně a řádně po celý kalendářní měsíc pečuje o nejmladší dítě v rodině.

²¹ Tato dávka slouží na pokrytí nákladů spojených s vypravením pohřbu.

²² Příspěvek je určen osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc od jiné fyzické osoby. Tato pomoc musí být poskytována při zvládnání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Tyto čtyři stupně jsou hodnoceny dle počtu nezvládaných základních životních potřeb. Dávka může být poskytována od 1 roku věku dítěte.

postižením...); a zahrnuje také sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se zájmy společnosti.

Mezi služby sociální péče řadíme např. osobní asistenci, pečovatelskou službu, odlehčovací služby, domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře apod. Jsou to služby, které osobám napomáhají zajistit jejich fyzickou či psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim, aby se mohli v co největší míře zapojit do běžného života společnosti.

Služby sociální prevence napomáhají k zabránění sociálního vyloučení osob, které tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, způsob života, životní návyky a sociálně znevýhodňující prostředí jsou. Cílem je nejen napomáhat těmto osobám, ale dále chránit společnost před vznikem či šířením nežádoucích společenských jevů. Patří sem např. telefonická krizová pomoc, azylové domy, noclehárny, terénní programy apod.

Do dávek sociální pomoci zařadíme dávky pomoci v hmotné nouzi (příspěvek na živobytí²³, doplatek na bydlení²⁴, mimořádná okamžitá pomoc²⁵), životní a existenční minimum²⁶ a v neposlední řadě dávky pro osoby se zdravotním postižením (příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku²⁷). (ÚPLNÉ ZNĚNÍ č. 1015, 2014)

²³ Touto dávkou je řešen nedostatečný příjem osoby/společně posuzovaných osob. Životní minimum je zákonem stanovená hranice minimálního příjmu. Tento příjem se považuje za minimální nutný k úhradě základních životních potřeb.

²⁴ Pomáhá uhradit odůvodněné náklady na bydlení. Výše se stanoví tak, aby po zaplacení nákladů na bydlení (nájem, náklady za dodávky energie apod.) zůstala osobě či rodině částka živobytí.

²⁵ Je poskytována v situacích nepříznivého a mimořádného charakteru, kdy je nutné, aby byla poskytnuta pomoc bezprostředně.

²⁶ Životní minimum je taková hranice peněžních příjmů, která je společensky uznaná a slouží k zajištění výživy a dalších základních osobních potřeb. Existenční minimum je taková hranice peněžních příjmů, která je považována za nezbytnou k zajištění výživy a dalších osobních potřeb na úrovni, která umožňuje přežití jedince. Nelze ho použít u nezaopatřeného dítěte, u starobního důchodce, ani u osoby starší 68 let a osoby invalidní ve třetím stupni.

²⁷ Příspěvek je poskytován osobám s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, nebo s těžkým sluchovým postižením, nebo s těžkým zrakovým postižením. Tato vada musí mít podobu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (trvá déle než 1 rok) a tento stav nesmí vylučovat přiznání příspěvku.

6 Dávky pro osoby se zdravotním postižením

6.1 Vymezení základních pojmů

Definovat základní pojmy jako zdraví, nemoc a zdravotní postižení není jednoduchý úkol, jelikož existuje nepřehledné množství různých definic. Záleží také, zda se na tyto pojmy díváme z pohledu zdravotní politiky, pro potřeby politiky zaměstnanosti, z pohledu školství, veřejné správy nebo zda se řídíme definicemi Světové zdravotnické organizace (WHO), která má vlastní klasifikaci. (TOMEŠ, 2001)

6.1.1 Zdraví

Právo na zdraví je jedno z lidských práv každého člověka. Negativní definice popisuje zdraví jako nepřítomnost duševní či fyzické nemoci. *„Lze je definovat i pozitivně jako stav dokonalé tělesné, duševní a sociální rovnováhy – tedy pohody, která je výsledkem souladu ve vzájemném působení organismu a prostředí.“* (TOMEŠ, 2001, s. 123) Z tohoto pohledu je evidentní, že zdraví se netýká jen tělesné, duševní a sociální stránky, ale že musíme brát v potaz i vztah lidského organismu k prostředí, ve kterém žije. Světová zdravotnická organizace (WHO) pojímá zdraví jako předpoklad, že každý člověk má mít příležitost plně využít svůj genetický potenciál a prožít tak život bez utrpení a ve stavu úplného psychického, fyzického i sociálního blaha. Předpokládá tedy, že člověk má žít bez jakýchkoli překážek v podobě nedostatečné výživy, znečištěného prostředí a zároveň s maximální ochranou před infekčními chorobami. (TOMEŠ, 2001)

6.1.2 Nemoc

Zdraví vytváří předpoklady pro to, aby se člověk mohl dobře socializovat, integrovat a chovat se jako sociální bytost. Dojde-li k narušení rovnováhy mezi biologickým, fyzickým a sociálním prostředím, mluvíme o nemoci či chorobě.

„Nemoc se stává sociální událostí v okamžiku, kdy člověk nemůže zabránit poruše svého zdraví, nebo nemá dost vlastních sil a zdrojů, aby tuto poruchu odstranil, léčil a rehabilitoval se.“ (TOMEŠ, 2001, s. 125) Je to v okamžiku, kdy člověk potřebuje ekonomickou pomoc či pomoc institucionální (služby), aby dosáhl zdraví. (TOMEŠ, 2001)

6.1.3 Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav

S pojmy zdraví a nemoc úzce souvisí pojem dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Pokud občan trpí poruchou zdraví, vzrůstají jeho životní náklady spojené s existencí zdravotního postižení a jeho léčení a jedinci se snižuje možnost pracovní činnosti. (TRÖSTER a kol., 2013)

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, je zdravotní stav, který dle lékařské vědy trvá a má trvat déle jak 1 rok a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnání základních životních potřeb²⁸. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

6.1.4 Zdravotní postižení

Do sedmdesátých let 20. století byly termíny postižení a hendikep užívány nejasným způsobem a proto v roce 1980 schválila Světová zdravotnická organizace Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a hendikepů (ICIDH), která sebou nese přesnější přístup k pojmům. Podle revidované verze Mezinárodní klasifikace zdravotních stavů a jejich následků (ICODH-2) užíváme následující terminologii:

- postižení (impairment) jsou problémy, které se dotýkají tělesných struktur a funkcí
- omezení v činnostech (activity limitations) způsobují právě výše zmíněné problémy (postižení) a jejich důsledek je zde popisován z hlediska jednotlivce
- omezení ve společenských aktivitách (participation restrictions) následují na omezení v činnostech, ale zde jsou důsledky širší, sociální

Pro druhou a třetí úroveň můžeme použít pojmu hendikep, který je shrnuje. Pokud bychom chtěli najít souhrnný pojem pro všechny tři výše zmíněné úrovně, nejlépe odpovídající je pojem znevýhodnění (disability). (MATOUŠEK, 2005)

Zdravotní postižení můžeme obecně shrnout jako něco, co nepříznivě ovlivňuje kvalitu života každého člověka, zejména pak schopnost navazovat kontakty s ostatními lidmi, udržovat s nimi vztahy a zařadit se do pracovního procesu. Osoby se zdravotním postižením totiž zažívají kombinaci tělesného popř. jiného postižení se sociálními bariérami, a tyto dva faktory bohužel nelze od sebe jednoduše oddělit. Každého člověka tedy jakýkoli druh postižení vždy nepříznivě limituje. (ALBRECHT, 2006)

²⁸ Za základní životní potřeby považujeme 10 potřeb, a to: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Péče o domácnost se poté nehodnotí u dětí do 18 let věku.

Hlavními běžně užívanými kategoriemi zdravotního postižení jsou: postižení pohybového ústrojí (tělesné postižení), postižení duševní poruchou, postižení mentální, postižení sluchu, postižení zraku a poruchy komunikace (řeči). Jedinec však nemusí trpět pouze jednou výše zmíněnou kategorií, ale může se u něj vyskytovat i jejich různá kombinace a také různý stupeň. (MATOUŠEK, 2008)

6.2 Druhy dávek určených osobám se zdravotním postižením

Osobám se zdravotním postižením jsou poskytovány peněžité dávky, které jsou určeny ke zmírnění sociálních důsledků jejich zdravotního postižení a k podpoře jejich sociálního začleňování. Dále je těmto osobám poskytován průkaz osoby se zdravotním postižením.

Zdravotně postiženým osobám jsou tedy poskytovány tyto dávky:

- Příspěvek na mobilitu
- Příspěvek na zvláštní pomůcku

O těchto dávkách i o průkazu osob se zdravotním postižením rozhoduje Úřad práce České republiky – krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu. O odvolání proti rozhodnutí krajských poboček poté rozhoduje nadřízené Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV).

Nárok na dávky pro osoby se zdravotním postižením a na průkaz osoby se zdravotním postižením má při splnění podmínek zákona:

- a) osoba, která je na území České republiky hlášena k trvalému pobytu nebo která má na území České republiky trvalý pobyt,
- b) osoba, které byla udělena mezinárodní ochrana formou azylu či doplňkové ochrany,
- c) cizinec bez trvalého pobytu na území České republiky, kterému nárok na dávku zaručuje mezinárodní smlouva, která je součástí právního řádu,
- d) občan členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k pobytu 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, je-li hlášen na území České republiky k pobytu po dobu delší než 3 měsíce, nevyplývá-li mu nárok na sociální výhody z přímo použitelného předpisu Evropské unie,

- f) cizinec, jenž je držitelem povolení k trvalému pobytu s přiznaným právním postavením dlouhodobě pobývajícího rezidenta v Evropském společenství na území jiného členského státu Evropské unie, je-li hlášen na území České republiky k dlouhodobému pobytu,
a to, pokud má bydliště na území České republiky. (Zákon č. 329/2011 Sb.)

„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.“
(Zákon č. 329/2011 Sb., § 4)

6.3 Vývoj příspěvku na mobilitu do současné podoby

Příspěvek na mobilitu, stejně jako příspěvek na zvláštní pomůcku a průkaz osoby se zdravotním postižením provází počínaje každým novým rokem řada legislativních změn. Zaměříme-li se na příspěvek na mobilitu, ten prošel v průběhu let velmi zásadními změnami.

6.3.1 Období let 1991 – 2010

Od roku 1991 obce v součinnosti se zejména zdravotnickými zařízeními vyhledávali těžce zdravotně postižené občany a občany staré, kteří žili v nepříznivých podmínkách, které nemohli sami překonat. Příspěvek se v této době nazýval příspěvek na provoz motorového vozidla²⁹. Poskytoval se na období kalendářního roku občanu, který byl vlastníkem nebo provozovatelem motorového vozidla,

- a) jehož zdravotní postižení odůvodňovalo přiznání mimořádných výhod³⁰ pro těžce zdravotně postižené občany II. nebo III. stupně, s výjimkou osob postižených úplnou či praktickou hluchotou, a který používal motorové vozidlo pro svou pravidelnou dopravu,

²⁹ Pozor na mylné označení příspěvku, které dodnes využívají někteří občané, nebo které se vyskytuje v některých internetových článcích, a to: příspěvek na benzín. Tento název je nesprávný a příspěvek se takto nikdy nenazýval.

³⁰ Mimořádné výhody byly přiznávány občanům starším 1 roku s těžkým zdravotním postižením, které podstatně omezovalo pohybovou nebo orientační schopnost. Podle druhu a stupně postižení byly přiznávány mimořádné výhody I., II. nebo III. stupně. Průkazy mimořádných výhod byly vyrobeny z kartonu v předepsaném rozměru a obsahovaly nalepenou fotografii žadatele, samolepku obsahující potisk s vyznačeným stupněm průkazu, identifikační údaje o žadateli, vyznačení platnosti průkazu, razítko a podpisy.

- b) který toto motorové vozidlo využíval pro pravidelnou dopravu manžela (manželky), dítěte či jiné blízké osoby, jejichž zdravotní postižení odůvodňovalo přiznání mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany II. stupně, s výjimkou postižených úplnou či praktickou hluchotou, nebo III. stupně, nebo
- c) který byl rodičem nezaopatřeného dítěte, které bylo léčeno na klinice fakultní nemocnice pro těžké onkologické onemocnění, a to v období nezbytného léčení akutní fáze onemocnění v tomto zdravotnickém zařízení; za rodiče se považoval též občan, kterému bylo dítě svěřeno do péče nahrazující péči rodičů na základě písemného rozhodnutí příslušného orgánu, pokud se předem písemně zavázal, že vrátí poměrnou část vyplaceného příspěvku na provoz motorového vozidla v případě, že přestane plnit výše zmíněné podmínky. Příspěvek se nevracel pouze v případě úmrtí občana, kterému byl vyplacen, nebo dítě, jehož rodičům byl vyplacen.

Příspěvek bylo možné vyplatit vždy pouze jednomu vlastníku či provozovateli motorového vozidla, a to tomu, kterého určila osoba, jež měla být dopravována.

Výše příspěvku činila pro občany, jejichž zdravotní postižení odůvodňovalo přiznání mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany II. stupně, a pro rodiče dítěte v odst. c) 4 200 Kč u jednostopého vozidla a 9 900 Kč u ostatních vozidel a pro občany, jejichž zdravotní postižení odůvodňovalo přiznání mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany II. stupně, 2 300 Kč u jednostopého vozidla a 6 000 Kč u ostatních vozidel. Pokud občan splňoval podmínky pro přiznání více příspěvků, snižovala se výše druhého a každého dalšího příspěvku o 420 Kč u jednostopého vozidla a 2 124 Kč u ostatních vozidel.

Pokud byly splněny podmínky pro přiznání příspěvku na provoz motorového vozidla až v průběhu kalendářního roku, výše příspěvku činila poměrnou část z uvedených částek. Pokud občan ze závažných důvodů ujel více jak 9 000 km za kalendářní rok, zvýšila se výše příspěvku v tomto kalendářním roce, a to o:

- a) 400 Kč, šlo-li o osoby, jejichž zdravotní postižení odůvodňovalo přiznání mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany III. stupně, a pro rodiče dítěte v odstavci c) nebo
- b) 200 Kč, šlo-li o osoby, jejichž zdravotní postižení odůvodňovalo přiznání mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany II. stupně

za každých dalších započatých 500 ujetých km. Závažnými důvody v tomto případě byly považovány zejména doprava do zaměstnání, zdravotnického zařízení či doprava dítěte do internátní školy či ústavu sociální péče pro zdravotně postiženou mládež.

Příspěvek se vyplácel do konce kalendářního měsíce následujícího po měsíci, v němž byl příspěvek na provoz motorového vozidla přiznán. Vyplácel se nejdříve po uplynutí kalendářního roku, na něž byl příspěvek přiznán, nejpozději však do konce kalendářního měsíce následujícího po měsíci, v němž byl příspěvek přiznán.

O posuzování zdravotního stavu pro účely přiznání příspěvku na provoz motorového vozidla zodpovídali posudkoví lékaři posudkových komisí ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. Správní řízení ohledně příspěvku pak zabezpečovaly nejprve okresní úřady, později poté úřady městské. Občané museli na úřady pravidelně předkládat velké technické průkazy a dokládat tak nová razítka technických prohlídek, aby prokázaly vlastnictví a provozuschopnost vozidel. (Vyhláška č. 182/1991 Sb.)

6.3.2 Období let 2011 – 2014

Od roku 2011 měla dávka pro osoby se zdravotním postižením již název příspěvek na mobilitu. Okruh oprávněných osob i příslušnost k rozhodování o dávce již byla shodná se současnou podobou, viz výše. Nárok na příspěvek na mobilitu měla osoba starší 1 roku, která nebyla schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace, opakovaně se v kalendářním měsíci dopravovala nebo byla dopravována a nebyly jí poskytovány pobytové sociální služby dle zákona o sociálních službách (č. 108/2006 Sb., 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 s výjimkou opakovaného dopravování musely být splněny po celý kalendářní měsíc. Splnění podmínky opakovaného dopravování musel žadatel prokazovat čestným prohlášením. Výše příspěvku na mobilitu činila 400 Kč za kalendářní měsíc.

V této době se nárok na příspěvek na mobilitu posuzoval shodně jako pro účely příspěvku na péči, tedy na sociálním šetření v přirozeném prostředí žadatele byla zjišťována schopnost žadatele zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Jestliže byl zdravotní stav žadatele již posouzen pro účely příspěvku na péči, mohla krajská pobočka Úřadu práce vycházet při rozhodování o příspěvku na mobilitu z tohoto

posouzení. V ostatních případech o vypracování posudku o zdravotním stavu požádala krajská pobočka Úřadu práce okresní správu sociálního zabezpečení. (ÚPLNÉ ZNĚNÍ č. 879 z roku 2012) Cílem této změny byla dle Ministra práce a sociálních věcí Jaromíra Drábka úspora procesních nákladů při vyplácení dávek a zejména pak odstranění roztržitosti složitého systému dávek, z nichž každá vyžaduje hodnocení zdravotního stavu lékařskou posudkovou službou ze specifického pohledu. Šlo hlavně o to, aby se snížil objem práce posudkových lékařů.³¹

Schopnost zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace byla posuzována takto:

- „*Za schopnost zvládat základní životní potřebu „mobilita“ se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popř. i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.*“ (BECK, NIEDERLE, HACAPERKOVÁ, KRÁLOVÁ, 2012, s. 167)
- „*Za schopnost zvládat základní životní potřebu „orientace“ se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.*“ (BECK, NIEDERLE, HACAPERKOVÁ, KRÁLOVÁ, 2012, s. 167)

Nárok na dávku vzniká dnem splnění zákonem stanovených podmínek. Příspěvek na mobilitu mohl být přiznán a vyplácen nejdříve od počátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo řízení o přiznání příspěvku zahájeno. Vyplácel se vždy do konce kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, za který náležel. Příjemcem dávky byla oprávněná osoba, namísto ní byl příjemcem dávky zákonný zástupce nebo jiná fyzická osoba, které byla nezletilá oprávněná osoba svěřena do péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu. Jestliže oprávněná osoba nebo jiný příjemce dávky nemohl dávku přijímat, rozhodla krajská pobočka Úřadu práce o ustanovení zvláštního příjemce dávky, s čímž tato určená osoba musela souhlasit. Zvláštní příjemce byl poté povinen používat příspěvek ve prospěch oprávněné osoby. (ÚPLNÉ ZNĚNÍ č. 879 z roku 2012)

³¹ Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Tisková zpráva: Posuzování zdravotního stavu bude kvalitnější.* [online]. [cit. 2015-03-22]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/11260/tz_160811b.pdf>

Od 1. 12. 2012 šlo příspěvek na mobilitu přiznat i těm osobám, kterým byly poskytovány pobytové sociální služby, viz výše, pokud pro to existovali důvody hodné zvláštního zřetele (závažné důvody), pokud splňovala ostatní podmínky. (Zákon č. 329/2011 Sb.) V praxi se dle nařízení metodického vedení požadovala čestná prohlášení od příjemců dávky, kde sociální pracovníci pobytových sociálních služeb potvrdili pravidelnou dopravu žadatele, která musela být minimálně dvakrát do měsíce na vlastní náklady (např. návštěvy příbuzných apod.).

Od 1. 1. 2012 do 30. 4. 2014 byla v platnosti karta sociálních systémů, neboli sKarta, která se na dávkách pro osoby se zdravotním postižením začala vydávat v červenci 2012. Tato karta byla v plastovém provedení s elektronickým čipem, a pro zdravotně postižené občany sloužila i namísto průkazu pro osoby se zdravotním postižením TP, ZTP nebo ZTP/P³². (Vyhláška č. 424/2011 Sb.) Příspěvek na mobilitu se tedy v tomto období musel vyplácet prostřednictvím této sKarty, v české měně. Žadatel si mohl vybrat, zda bude využívat platební funkce karty, či zda si nechá příspěvek převádět z účtu sKarty na svůj vlastní běžný bankovní účet. (ÚPLNÉ ZNĚNÍ č. 879 z roku 2012) Po zrušení sKarty se začal příspěvek opět vyplácet v české měně poštovní poukázkou či na bankovní účet, podle volby žadatele.

Kartu sociálních systémů provázela řada nejasností a problémů. Ukázalo se, že karta nebyla pro stát tak výhodná, jak se původně zdálo. Proti sKartě vystoupil i Úřad na ochranu osobních údajů, kterému se nelíbilo, že Česká spořitelna (jako nestátní subjekt) získává neoprávněně velké množství osobních citlivých dat.³³

Od 1. 1. 2014 měla nárok na příspěvek na mobilitu osoba starší 1 roku, která splnila nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem ZTP nebo ZTP/P, který byl přiznán dle předpisů účinných od 1. 1. 2014, opakovaně se v kalendářním měsíci za úhradu dopravovala nebo byla dopravována a nebyly jí poskytovány pobytové sociální služby v domově pro seniory, v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově se

³² Úřad práce po zrušení sKarty sloužící zároveň jako průkaz TP, ZTP či ZTP/P musel vydat dočasný papírový průkaz, který musel být obsahově shodný s předešlým průkazem. Doba platnosti takto vydaného průkazu nemohla být ale delší než do 31. 12. 2015.

³³ *Sociální karta - sKarta*. [online]. [cit. 2015-03-20]. Dostupné z: <<http://socialni-karta.eu/>>

zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče. Splnění podmínky opakovaného dopravování za úhradu žadatel prokazoval čestným prohlášením. (ÚPLNÉ ZNĚNÍ č. 1015 z roku 2014) Od tohoto data tedy nebylo možné použít pro účely příspěvku na mobilitu posudek o zdravotním stavu vypracovaný pro účely příspěvku na péči. Tímto datem také skončilo sociální šetření v přirozeném sociálním prostředí žadatele, ke zjištění nezvládaných základních životních potřeb.

Počátkem roku 2014 byl upraven ještě nárok na výplatu dávky za kalendářní měsíc, kdy nárok nenáležel, pokud byla oprávněné osobě po celý kalendářní měsíc poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace. Podmínka celého kalendářního měsíce nebyla splněna, pokud k hospitalizaci došlo první den v kalendářním měsíci, nebo došlo k propuštění z tohoto zařízení poslední den v kalendářním měsíci.

Na základě žádosti bylo od počátku roku také možné vyplácet příspěvek jednou splátkou vždy za 3 kalendářní měsíce, za které náležel. V praxi se však tato změna neujala.

6.3.3 Vývoj příspěvku v číslech v období let 2012 - 2014

Počet zdravotně postižených osob se každoročně zvyšuje a v důsledku toho dochází ke zvyšujícímu se počtu přijatých žádostí o příspěvek na mobilitu. Jelikož se však neustále zpříšňují podmínky pro přiznání příspěvku na mobilitu, v průběhu let 2012 – 2014 nejsou nějak markantní rozdíly v počtu vyplácených příspěvků.

Podíváme-li se na Úřad práce České republiky, Krajskou pobočku v Plzni, pohyboval se počet vyplácených příspěvků ve výše uvedených letech v rozmezí 14 000 a 15 000. Ze státního rozpočtu na tyto dávky šlo v průměru 6 milionů Kč za rok.

Tabulka 1 - Vývoj příspěvku na mobilitu na Krajské pobočce v Plzni

Rok	2012	2013	2014
Počet vyplácených příspěvků	14 524	14 136	14 844
Výdaje na vyplacené příspěvky v Kč	6 149 200	6 086 800	5 939 660

Zdroj: Vlastní zpracování interních statistických dat Kontaktního pracoviště Klatovy

Podíváme-li se na stejný vývoj počtu vyplácených příspěvků u Kontaktního pracoviště Klatovy, které spadá právě pod Krajskou pobočku v Plzni, zde vidíme, že se každý rok

pohyboval tento počet kolem hranice 2 000. Ze státního rozpočtu šlo tedy o výdaje kolem 800 000 Kč ročně.

Tabulka 2 - Vývoj příspěvku na mobilitu na Kontaktním pracovišti Klatovy

Rok	2012	2013	2014
Počet vyplácených příspěvků	2 002	1 943	2 029
Výdaje na vyplacené příspěvky v Kč	837 200	795 200	811 600

Zdroj: Vlastní zpracování interních statistických dat Kontaktního pracoviště Klatovy

Pro srovnání s Kontaktním pracovištěm Klatovy máme ještě údaje z Kontaktního pracoviště Sušice, které patří také pod Krajskou pobočku v Plzni. Zde bylo nejvíce vyplácených příspěvků v roce 2014.

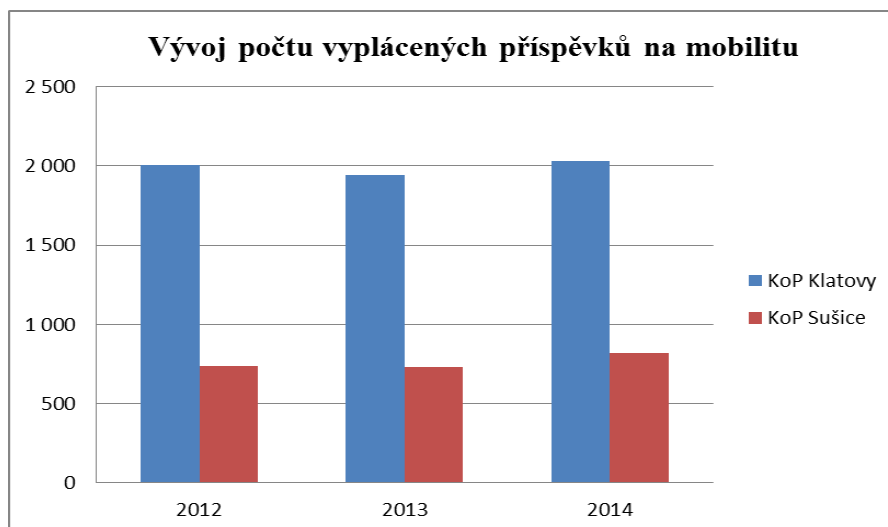
Tabulka 3 – Vývoj příspěvku na mobilitu na Kontaktním pracovišti Sušice

Rok	2012	2013	2014
Počet vyplácených příspěvků	737	732	819
Výdaje na vyplacené příspěvky v Kč	346 000	302 400	327 600

Zdroj: Vlastní zpracování interních statistických dat Kontaktního pracoviště Klatovy

Pro zpřehlednění čísel z tabulek č. 2 a č. 3 a pro lepší názornost vývoje počtu vyplácených příspěvků na mobilitu na Kontaktním pracovišti Klatovy a Kontaktním pracovišti Sušice, je níže vypracován graf. Z grafu je patrné, že počet vyplácených příspěvků je přímo závislý na velikosti správního obvodu. Na obou pracovištích, stejně tak i na krajském pracovišti, bylo nejméně vyplácených příspěvků na mobilitu v roce 2013 a naopak nejvíce v loňském roce, což přisuzují stále se zlepšující medializaci a informovanosti žadatelů.

Graf 1 - Vývoj počtu vyplácených příspěvků na mobilitu



Zdroj: Vlastní zpracování interních statistických dat Kontaktního pracoviště Klatovy

V roce 2015 je evidováno zatím již velké množství nově přijatých žádostí o příspěvek na mobilitu, přesná statistika ale zatím není vypracována. Je však zaznamenán nárůst oproti loňskému roku 2014, což přisuzují velkému množství článků o tomto příspěvku v tisku, stejně tak je stále více veřejnost informována i z televizních pořadů a rádia. V předchozích letech byla veřejnost o možnosti podání žádosti o dávku informována zejména od známých a od praktických lékařů, nyní je povědomí o dávce již mezi velkým množstvím občanů České republiky.

6.3.4 Současná podoba příspěvku na mobilitu po 1. 1. 2015

S příchodem nového roku dochází opět ke změnám. Nárok na příspěvek na mobilitu v současné době vzniká v momentě pravomocného přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením typu ZTP nebo ZTP/P dle předpisů účinných po 1. 1. 2014. Znamená to tedy, že žadatel o příspěvek na mobilitu se nemusí stát držitelem průkazu ZTP nebo ZTP/P, aby mu byl přiznán nárok na příspěvek, stačí pouze pravomocné rozhodnutí o těchto průkazech.

Ve všech správních řízeních se již bude postupovat podle nové právní úpravy, a to z důvodu absence přechodných ustanovení, která by se k tomu vázala. V praxi to znamená, že i správní řízení zahájená a neukončená do 31. 12. 2014 se dokončí dle již nové právní úpravy. (Zákon č. 329/2014)

Podle nových informací z videokonference Kontaktního pracoviště Klatovy s metodickým vedením, která proběhla v únoru 2015 v Plzni, budou od **1. 1. 2016** nuceni všichni, kterým byl přiznán příspěvek na mobilitu před rokem 2014, podat novou žádost o příspěvek na mobilitu. V rozhodnutích o příspěvku mají totiž tito žadatelé datum konce platnosti mimořádných výhod 31. 12. 2015 a ten je bohužel postaven nad všechny novely zákonů.

6.4 Průběh správního řízení u současného příspěvku na mobilitu

Účastníkem řízení o dávku příspěvku na mobilitu je vždy pouze žadatel. Žadatel má vůči oddělení nepojistných sociálních dávek, které spadá pod Úřad práce České republiky a zajišťuje dávky pro osoby se zdravotním postižením určité povinnosti, a to:

- a) *„podrobit se vyšetření zdravotního stavu lékařem plnicím úkoly okresní správy sociálního zabezpečení, popřípadě lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení, podrobit se vyšetření zdravotního stavu ve zdravotnickém zařízení určeném okresní správou sociálního zabezpečení anebo jinému odbornému vyšetření, předložit určenému zdravotnickému zařízení lékařské nálezy ošetřujících lékařů, které mu byly vydány, sdělit a doložit další údaje, které jsou významné pro vypracování posudku, nebo poskytnout jinou součinnost, která je potřebná k vypracování posudku, je-li k tomu okresní správou sociálního zabezpečení vyzván, a to ve lhůtě, kterou okresní správa sociálního zabezpečení určí,“ (ÚPLNÉ ZNĚNÍ č. 1015 z roku 2014, s. 69)*
- b) prokázat rozhodné skutečnosti pro nárok na dávku, její výplaty a výši výplaty,
- c) písemně ohlásit krajské pobočce Úřadu práce v průběhu řízení o dávce změny ve skutečnostech, které byly uvedeny v žádosti o příspěvek a dále změny, které jsou rozhodné pro průběh správního řízení (např. změna trvalé adresy, nástup do zdravotnického zařízení apod.), a to ve lhůtě do 8 dnů ode dne, kdy takováto změna nastala. (ÚPLNÉ ZNĚNÍ č. 1015 z roku 2014)

6.4.1 Zahájení řízení

Řízení o přiznání příspěvku na mobilitu se zahajuje na základě podání písemné žádosti podané na tiskopisu, který je předepsaný Ministerstvem práce a sociálních věcí. Žádost o dávku má kromě náležitostí uvedených ve správním řádu³⁴ i další náležitosti:

- a) jméno, příjmení, rodné příjmení, datum narození, rodné číslo, rodinný stav, tituly, státní příslušnost, adresa místa trvalého pobytu a adresa pro doručování, telefonní číslo, e-mailová adresa, popř. ID datové schránky,
- b) označení praktického lékaře, který registruje žadatele o příspěvek
- c) důvod pravidelné dopravy u osob, kterým jsou poskytovány pobytové sociální služby
- d) čestné prohlášení o opakované dopravě v kalendářním měsíci za úhradu
- e) způsob výplaty dávky

Řízení o odnětí dávky nebo o zastavení její výplaty se zahajuje z moci úřední³⁵.

Pokud osoba, která žádá o dávku, není schopna vzhledem ke svému zdravotnímu stavu jednat samostatně a nemá zástupce, krajská pobočka Úřadu práce České republiky ustanoví pro správní řízení opatrovníka. O ustanovení tohoto opatrovníka rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce na základě lékařského posudku ošetřujícího lékaře. Ten vystavuje např. potvrzení, že žadatel o příspěvek na péči není schopen z důvodu zdravotního stavu podpisu. (ÚPLNÉ ZNĚNÍ č. 1015 z roku 2014)

6.4.2 Přerušování řízení

Jelikož je příspěvek na mobilitu přímo vázán na pravomocné přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením typu ZTP nebo ZTP/P, viz výše, musí si žadatel podat zároveň s Žádostí o příspěvek na mobilitu i Žádost o přiznání průkazu pro osoby se zdravotním postižením. Po podání žádostí zadá veškeré údaje oprávněná úřední osoba do komplexního celorepublikového informačního systému společnosti OKsystem³⁶, aby byly v elektronické podobě umožňující dálkový přístup a zároveň aby byla zajištěna ochrana

³⁴ Ze žádosti musí být patrné, co žadatel žádá nebo čeho se domáhá.

³⁵ Řízení je zahájeno dnem, kdy správní orgán oznámil zahájení řízení účastníkovi, tedy žadateli, doručením oznámení. Oznámení musí obsahovat označení správního orgánu, předmět řízení, jméno, příjmení, funkci a podpis oprávněné úřední osoby.

³⁶ Pro dávky pro osoby se zdravotním postižením a dávky státní sociální podpory společnost OKsystem poskytuje produkt (informační systém) s názvem OKdávky.

osobních údajů. Zároveň založí spis, který označí spisovou značkou, vloží soupis součástí spisu a vyznačí oprávněné úřední osoby, které mohou se spisem manipulovat. Krajská pobočka Úřadu práce poté vydá Žádost o posouzení zdravotního stavu ve věci přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, kterou odešle na příslušnou lékařskou posudkovou službu.

Poté krajská pobočka Úřad práce přeruší řízení o příspěvku na mobilitu, jelikož probíhá řízení o průkazu osoby se zdravotním postižením. Stejně tak vydá Usnesení o přerušení řízení ve věci průkazu osoby se zdravotním postižením, jelikož musí dojít k přerušení správních lhůt po dobu, co lékařská posudková služba posuzuje zdravotní stav žadatele. Řízení je tedy přerušeno pouze na dobu nezbytně nutnou. (Zákon č. 500/2004)

V praxi probíhá posuzování zdravotního stavu tak, že lékařská posudková služba zašle ošetřujícímu lékaři žadatele tiskopis, který je on povinen dle dostupné zdravotní dokumentace vyplnit. Pokud je potřeba ještě dalších podkladů, je tu možnost vyžádat si je u poskytovatele zdravotních služeb, stejně tak je možné požádat o nové vyšetření i žadatele. Posuzovanou osobu je také možné přizvat k projednávání na Okresní správu sociálního zabezpečení. Pokud o takovou účast posuzovaný požádá sám, musí mu posudkoví lékaři vyhovět.³⁷

6.4.3 Pokračování v řízení

Lékařská posudková služba Okresní správy sociálního zabezpečení vypracuje Posudek o zdravotním stavu žadatele ve věci nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením. Tento posudek zašle na krajskou pobočku Úřadu práce, která požádala o jeho vypracování. Ta poté zadá posudek do již zmiňovaného informačního systému a vydá Oznámení o pokračování správního řízení ve věci přiznání průkazu OZP. Žadatel má poté možnost přijít se seznámit s podklady pro vydání rozhodnutí, tedy s posudkem o zdravotním stavu. Pokud se žadatel dostaví na seznámení s podklady, krajská pobočka Úřadu práce o tomto sepíše protokol o ústním jednání.

U příspěvku na mobilitu se vydává Oznámení o pokračování v řízení až poté, co dojde k předání přiznaného průkazu ZTP či ZTP/P. Do té doby je žádost o dávku přerušena.

³⁷ Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2014*. [online]. [cit. 2015-03-02]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/16881/Prirucka_OZP.pdf>

6.4.4 Rozhodnutí

Rozhodnutí je správní orgán povinen vydat bez zbytečného odkladu. Rozhodnutí o přiznání průkazu OZP se tedy vydává 8 dní od data doručení oznámení o pokračování v řízení v téže věci. Po vydání tohoto rozhodnutí a tedy přiznání průkazu ZTP či ZTP/P čeká krajská pobočka na právní moc rozhodnutí a po jejím vyznačení na rozhodnutí dojde k vydání a předání průkazu OZP žadateli. Teprve poté dojde nejprve k již zmíněnému vydání Oznámení o pokračování v řízení ve věci přiznání příspěvku na mobilitu a teprve po 8 dnech od data doručení tohoto oznámení dojde k vydání Rozhodnutí o přiznání příspěvku na mobilitu. Tím je skončeno správní řízení a dochází již pouze k vyplácení příspěvku na mobilitu.

Pokud je žadateli přiznán pouze průkaz TP nebo pokud mu není přiznán žádný průkaz OZP, není přiznán ani příspěvek na mobilitu a zasílá se v obou případech Rozhodnutí o nepřiznání.

Rozhodnutí se pro účely příspěvku na mobilitu vyhotovuje v písemné podobě a obsahuje výrokovou část, odůvodnění a poučení účastníků. Ve výrokové části se nachází předmět řízení, právní ustanovení, podle nichž bylo rozhodováno a označení účastníků. Výroková část může obsahovat jeden nebo více výroků. (Zákon č. 500/2004) *„V odůvodnění se uvedou důvody výroku nebo výroků rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů, a informace o tom, jak se správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutím.“* (Zákon č. 500/2004, § 68, odst. 3) V poučení je poté uvedeno, zda je možné proti rozhodnutí podat odvolání, v jaké lhůtě, od jakého data se tato lhůta počítá, který správní orgán o odvolání rozhoduje a u kterého správního orgánu se odvolání podává.

Na písemném vyhotovení musí být i označení „Rozhodnutí“, uvedení jmen a příjmení účastníků řízení. (Zákon č. 500/2004) *„Písemné vyhotovení rozhodnutí dále musí obsahovat označení správního orgánu, který rozhodnutí vydal, číslo jednací, datum vyhotovení, otisk úředního razítka, jméno, příjmení, funkci nebo služební číslo a podpis oprávněné úřední osoby.“* (Zákon č. 500/2004, § 69, odst. 1)

7 Výzkumné šetření

7.1 Cíl výzkumu

Cílem mého výzkumného šetření bude prostřednictvím stanovených výzkumných metod zjistit, zda je současný postup v oblasti správního řízení pro žadatele o příspěvek na mobilitu přijatelný, zda není příliš zdlouhavý a zda vychází vstřícně potřebám žadatelů o dávku.

Hlavními cíli mé diplomové práce bude prostřednictvím výzkumných metod zjistit, zda je vyplácený příspěvek na mobilitu využíván v souladu s účelem, na který je poskytován a poté posouzení, zda výše příspěvku na mobilitu odpovídá vynaloženým nákladům osob na opakovanou dopravu v kalendářním měsíci.

Pro splnění cílů výzkumu jsem si zvolila kvalitativní výzkum. Zaměřuje se na přirozené situace a preferuje data, která mají podobu vyprávění, nikoli čísel, jak je tomu u výzkumu kvantitativního. (MATOUŠEK, 2008). Tento typ výzkumu se orientuje na pochopení smyslu jednajících sociálních subjektů. *„Kvalitativní výzkum více odhaluje reálné souvislosti mezi jevy jako faktické závislosti, a to, pokud možno, v jejich úplnosti. Cílem kvalitativního výzkumu není změření jednotlivých parametrů stanovených ukazatelů, ale vytváření adekvátního popisu nebo logické konstrukce celku sociálního a sociálně psychologického jevu.“* (SURYNEK, KOMÁRKOVÁ, KAŠPAROVÁ, 2001, s. 26 - 27) Je to tedy pružný typ výzkumu, jelikož lze otázky modifikovat či doplňovat v jeho průběhu dle potřeb výzkumníka i jeho subjektu. (HENDL, 2005)

Pro realizaci výzkumu bylo potřeba stanovit výzkumné otázky, které budou dále zodpovězeny na základě výzkumného šetření pomocí třech individuálních osobních rozhovorů (interview) a případové studie.

7.2 Výzkumné otázky

- 1) Je stávající postup správního řízení pro žadatele o příspěvek na mobilitu přehledný?
- 2) Zdá se žadatelům postup správního řízení dostatečně rychlý?
- 3) Na jaký účel je využíván vyplácený příspěvek na mobilitu?
- 4) Jaké jsou výdaje žadatelů na pravidelnou opakovanou dopravu v kalendářním měsíci?

5) Je výše příspěvku na mobilitu dostačující?

7.3 Výzkumný vzorek

Pro sběr dat prostřednictvím rozhovorů jsem do výzkumného vzorku zahrnula 3 klienty, kteří v současné době pobírají příspěvek na mobilitu z Úřadu práce České republiky, Krajské pobočky v Plzni, Kontaktního pracoviště Klatovy.

Výzkumným vzorkem pro případovou studii se poté stala jedna z klientek, se kterou byl veden i výše zmíněný rozhovor.

7.4 Vymezení použitých výzkumných metod

Jelikož je výzkum kvalitativní povahy, byly pro sběr dat využity dvě metody, a to rozhovor a případová studie. V rámci případové studie byla okrajově použita i metoda pozorování a analýza interních dokumentů.

Rozhovor

Pro účely výzkumného šetření byly stěžejní kvalitativní metodou individuální osobní rozhovory. „*Při osobním dotazování jde o interakci mezi tazatelem a dotazovaným, ve které se tazatel snaží získat od dotazovaného informace, které pomohou odhalit to, co je v mysli dotazovaného, jako jeho vzpomínka, zkušenost, znalost, očekávání a hodnocení prožitků, které tyto skutečnosti doprovázejí.*“ (SURYNEK, KOMÁRKOVÁ, KAŠPAROVÁ, 2001, s. 82)

Rozhovory měly polostandardizovaný charakter, což znamená, že jsem měla předem připravenou osnovu rozhovoru, ale otázky jsem kladla a přizpůsobovala podle okolností. Pokládala jsem otázky vyžadující volnou odpověď, které byly přímého charakteru. Odpovědi jsem v průběhu rozhovoru bezprostředně písemně zaznamenávala. (HOLEČEK, MIŇHOVÁ, PRUNNER, 2007)

Výhodou rozhovoru je, že dochází k přímému kontaktu mezi tazatelem a dotazovaným a pokud si tazatel získá hned zpočátku důvěru, bývá dotazovaný i více otevřený. Navíc můžeme využít také metody pozorování, která rozhovory doplní. Nevýhodou je zejména časová náročnost a ztráta anonymity.

Případová studie

„Případové studie jsou v podstatě detailním popisem zkoumaného sociálního a sociálně psychického jevu, popisem soustředěným na jeden případ v konkrétní situaci.“ (SURYNEK, KOMÁRKOVÁ, KAŠPAROVÁ, 2001, s. 133) Pro výzkum byla použita případová studie jednotlivce. *„Zpracování případové studie postupuje od detailního uchopení faktů k analýze vztahů, k objasňování faktorů, které situaci ovlivňují, a končí vytvořením celistvého obrazu.“* (SURYNEK, KOMÁRKOVÁ, KAŠPAROVÁ, 2001, s. 134)

Pro vypracování komplexní případové studie byly kromě již zmíněného individuálního osobního rozhovoru okrajově využity i další výzkumné metody, a to metoda pozorování a analýza interních dokumentů.

Pozorování

Nezúčastněné osobní pozorování bylo provedeno v průběhu individuálního rozhovoru v přirozeném sociálním prostředí. Poznatky z pozorování byly průběžně zaznamenávány.

Analýza dokumentů

Analýza dokumentů probíhala prostřednictvím zkoumání interního spisu klienta, založeného na Kontaktním pracovišti v Klatovech. Spis obsahuje tiskopisy a dokumenty, které byly v průběhu let vydány v rámci správního řízení, vedeného ve věci přiznání příspěvku na mobilitu. Tato analýza umožňuje získat potřebná data bez zatížení jakékoli další osoby.

7.5 Realizace výzkumu

V první fázi výzkumu bylo nutné vytvořit otázky pro rozhovory s klienty a najít vhodné kandidáty na tyto rozhovory. Dále bylo nutné zjistit, zda jsou klienti ochotni zúčastnit se výzkumu a odpovídat na kladené otázky. V neposlední řadě došlo k naplánování schůzek s klienty v jejich přirozeném sociálním prostředí, aby bylo docíleno otevřenějších odpovědí a pocitu bezpečí, který jim domácí prostředí poskytuje.

V další fázi byla provedena analýza interních dokumentů (spisu) daného klienta a zpracování informací získaných z rozhovorů a pozorování.

Výzkum byl prováděn od ledna do března 2015.

7.6 Výsledky výzkumu

Jak již bylo výše zmíněno, výzkumným vzorkem byli klienti Úřadu práce České republiky, Krajské pobočky v Plzni, Kontaktního pracoviště Klatovy, oddělení nepojistných sociálních dávek. Úřad práce České republiky je správní úřad s celostátní působností a je organizační složkou státu. Byl zřízen 1. 4. 2011 a spadá pod nadřízený správní úřad, kterým je Ministerstvo práce a sociálních věcí. Musí se řídit zákonem č. 23/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů a zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů. Úřad práce ČR tvoří generální ředitelství, krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu. Krajské pobočky jsou rozděleny na kontaktní pracoviště, které poté plní úkoly v oblasti zprostředkování zaměstnání, evidence uchazečů a zájemců o zaměstnání a v oblasti podpory v nezaměstnanosti. Dále plní v oblasti *„nepojistných sociálních dávek úkoly správního orgánu prvního stupně dle zákona o státní sociální podpoře, zákona o pomoci v hmotné nouzi, zákona o sociálních službách, zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a zákona o sociálně-právní ochraně dětí.“*³⁸ Pod Krajskou pobočku v Plzni spadá 9 kontaktních pracovišť, kdy jedním z nich je právě Kontaktní pracoviště Klatovy, kde pracuji od roku 2012 právě na oddělení nepojistných sociálních dávek, resp. na dávkách pro osoby se zdravotním postižením. Toto kontaktní pracoviště v současné době vyplácí cca 2 500 příspěvků na mobilitu.

7.6.1 Rozhovory

Pro rozhovory jsem si vybrala 3 klienty z již zmíněného Kontaktního pracoviště v Klatovech, kdy každý z nich zastupuje jednu ze specifických kategorií uživatelů příspěvku na mobilitu.

První rozhovor jsem prováděla s klientkou, která bydlí s manželem v rodinném domě v malé obci u Klatov. Je jí 65 let, je vyučenou prodavačkou, což bylo i jejím zaměstnáním. Od svých 19 let se potýká s opakovaným onemocněním rakovinou- v roce 1968 rakovina

³⁸ Integrovaný portál MPSV. *Úřad práce České republiky*. [online]. [cit. 2015-03-04]. Dostupné z: <<http://portal.mpsv.cz/upcr/oup>>

vaječníků, v roce 1999 rakovina prsu a od roku 2011 dochází k léčení nádoru na močovém měchýři a ložisek na plicích. K tomuto onemocnění trpí ještě těžkou osteoporózou, která zasáhla zejména páteř. Osteoporóza klientce snížila výšku postavy o 12 cm, čímž došlo k vychýlení páteře z její osy směrem do boku a tedy k problémům s mobilitou. Jelikož v tomto výzkumu vystupují všichni dotazovaní anonymně, bude první klientka označena jako Klient A. Odpovědi všech klientů na položené otázky jsou přesně citovány, a proto jsou ponechána hovorová nespisovná slova.

Druhý rozhovor byl veden s klientkou, které je 87 let a která v současné době bydlí v Domově pro seniory v Klatovech. Je vyučená dámskou krejčovou, čemuž se také věnovala, později pracovala v JZD v malé obci u Klatov. Klientka trpí onemocněními, která jsou spojená se stářím jako např. stařeckou nedoslýchavostí a slabozrakostí, vysokým krevním tlakem, závratěmi, artrózou kloubů a kyčlí, diabetem a problémy se srdcem. Postižení je zejména ortopedického charakteru, takže má klienta problémy s mobilitou. Zmíněná respondentka bude označena jako Klient B.

Třetí rozhovor mi poskytla matka zdravotně postiženého nezletilého dítěte. Chlapci je 9 let a bydlí s matkou v panelovém domě v Klatovech. Od narození trpí dětským autismem a doprovázenými poruchami chování a pozornosti, hyperaktivitou, poruchami motoriky a učení. Více o tomto klientovi i jeho matce v případové studii. V rozhovoru bude dotazovaná označena jako Klient C.

Otázky a odpovědi:

1) Kdy Vám byl přiznán příspěvek na mobilitu?

Klient A: „Mám tu před sebou rozhodnutí, jsem se na Vás připravila dopředu, protože si to z hlavy nepamatuji, takže to vím díky tomu přesně, přišlo mi 4. 12. 2003.“

Klient B: „Poslední dopis z úřadu mi přišel v červnu 2013, takže asi tou dobou.“

Klient C: „Pamatuji si, že mi příspěvek přiznali v červnu 2011, ale přesný datum Vám bohužel nepovím, musela bych se pokusit všechny ty dopisy dohledat.“

2) Na jak dlouhou dobu Vám byl příspěvek na mobilitu přiznán?

Klient A: „Několikrát jsem byla přezkoumávaná, takže mi to nejprve přiznali do 31. 5. 2006, pak mi to prodloužili tak, že jsem měla v rozhodnutí napsáno bez časového omezení. Pak se ale prý změnila zákony a poslední rozhodnutí mám tedy jen do 31. 12. 2015. Doufám tedy, že mi to zase prodlouží i po roce 2015, protože příspěvek i průkazku neustále využívám.“

Klient B: „Sestřičky mi tu říkaly, že už to mam natrvalo.“

Klient C: „Malý byl několikrát přeposuzován, takže si pamatuji jenom to, že naposledy to má přiznané do 31. 12. 2018.“

3) Byl Vám příspěvek na mobilitu přiznán na první pokus, nebo šlo o opakovanou žádost?

Klient A: „Příspěvek mi byl přiznaný hned na první pokus. Řekl mi o tom můj praktický lékař. Ze začátku jsem si žádat ani nechtěla, přišlo mi hloupé od státu požadovat nějaké peníze, ale zase na druhou stranu jsem si řekla, že když si žádají i lidé, kteří jsou na tom zdravotně lépe jak já, tak že toho taky využiju, a teď jsem zpětně ráda.“

Klient B: „Žádala sem jenom jednou.“

Klient C: „Mobilitu nám přiznali naštěstí hned napoprvé, jelikož syn na tom zdravotně dobře opravdu není. Žádost jsem si tehdy podala na popud známé ze sdružení, která mi o příspěvku řekla, jinak bych se o tom ani nedověděla.“

4) Vzpomenete si, jaká byla časová prodleva mezi podanou žádostí a převzetím rozhodnutí o přiznání dávky?

Klient A: „Mám tu kompletně všechny dopisy od Vás, takže počkejte, podívám se. Tak rozhodnutí mi přišlo bez pár dní za 3 měsíce od podání žádosti. U přezkoumání v roce 2006 to trvalo necelé dva měsíce. V roce 2012 to trvalo měsíc, to jsem se sama divila, že to bylo výjimečně brzy.“

Klient B: „Čekala sem na to skoro půl roku.“

Klient C: „U posledního posuzování jsem na rozhodnutí čekala 4 a půl měsíce bez pár dnů.“

5) Zdála se Vám tato časová prodleva odpovídající?

Klient A: „Chápu, že toho všechny pracovnice, včetně těch posudkových lékařek, mají hodně, protože starých nemocných lidí přibývá, ale myslím si, že by to chtělo o něco zrychlit.“

Klient B: „Vůbec, to byla hrozná doba, to by člověk dřív umřel, než se něčeho dočkal.“

Klient C: „No já bych řekla, že čekání skoro 5 měsíců je teda hodně dlouhá doba, dokonce jsem si v průběhu řízení volala na posudkovou komisi, jestli něco nepotřebují doplnit, že se mi zdá, že to už strašně dlouho trvá. Tehdy mi řekli, že ne, že se snaží vypracovat posudek co nejrychleji, ale že nestíhají. Na jednu stranu to chápu, mají toho hodně, ale doba je opravdu dlouhá.“

6) Shledala jste se v průběhu správního řízení s nějakými nejasnostmi?

Klient A: „Myslím si, že ne, vše mi přišlo v pořádku. Akorát jsem si, pravda, volala na úřad v tom roce 2012, proč si mám znovu podávat žádost, když mám příspěvek přiznaný na dobu neurčitou. To předělávat už neměli a měli to nechat tak, jak to bylo.“

Klient B: „Já těm lejstrům nerozumím, už jsem stará a špatně na to vidím. Tak to naštěstí za mě vyřizovaly tady paní z domova, jsou moc hodný a líp tomu rozumí.“

Klient C: „Velkou nejasností je pro mě to, že synovi snížili stupeň průkazu při posledním posouzení, ze ZTP/P na ZTP, přitom se podle lékařských vyjádření jeho stav neustále zhoršuje a potřebuje ten doprovod všude. Vůbec nevím, jak to s tímhle nižším průkazem budeme provádět např. v autobusu, kde teď nebudu moct sedět vedle syna, ale budu muset pustit někoho s vyšším stupněm průkazu. A jelikož syn není schopný sedět sám, má z toho strach, tak to budou velké nervy.“

7) Rozuměla jste všem Vám došlým dopisům z Úřadu práce ČR?

Klient A: „Vcelku ano, vždy jsme si to s manželem spolu doma v klidu přečetli. Jenom těm zákonům a paragrafům člověk nerozumí, a že jich je tam hromada, vidíte.“

Klient B: „Kdepa, já tomu už vůbec nerozumím, za mých mladých let to nebylo. Dřív se takovýdle dopisy neposílaly.“

Klient C: „Některým dopisům jsem moc nerozuměla, naštěstí jste na úřadě velmi ochotné, a když jsem si zavolala o radu, vždycky jste mi to po telefonu vysvětlili, abych za Vámi zbytečně nemusela chodit do kanceláře a tahat tam i malého.“

8) Na co využíváte vyplácených 400 Kč měsíčně?

Klient A: „Používáme to na úhradu benzínu do auta.“

Klient B: „Dávám to mladým, který si pro mě jezdí, a berou si mě domů na návštěvy, aby si z toho natankovali do auta. Na to to taky je ne?“

Klient C: „Tak je to na benzín, takže z těch peněz tankujeme do auta, nebo z toho platíme lístek v autobusu, když ho někdy výjimečně využijeme.“

9) Zdá se Vám současná výše příspěvku dostačující?

Klient A: „Přijde mi nedostačující, alespoň v mém případě. Ale zase lepší něco než nic, každá koruna navíc Vám pomůže.“

Klient B: „Mladí si neztěžovali, tak to asi stačí.“

Klient C: „Výše je absolutně nevyhovující, naše výdaje na dopravu jsou mnohem vyšší.“

10) Jak často a jak daleko dojíždíte k lékařům?

Klient A: „Když jsem jezdila na ozařování, byla to každodenní cesta do Plzně do Fakultní nemocnice a zpátky. Nyní tam jezdím 1x týdně na Bory. Dále jezdím každý měsíc na kontroly do Přeštic, na kontroly do Klatov na urologii a k praktickému lékaři do Plánice.“

Klient B: „Za mnou chodí všichni doktoři sem do domova. Když bych někam potřebovala, tak mě odvezou sanitkou.“

Klient C: „Dřív jsme jezdili ke všem specialistům do Prahy, ale jelikož to pro nás bylo náročné fyzicky, finančně i časově, tak jsme si všechny lékaře našli blíž, a to v Plzni. Jezdíme tam každý měsíc na neurologii a 1 x za 3 měsíce, nebo častěji dle potřeby, na psychiatrii a do speciálně pedagogického centra. 1 x měsíčně také

jezdíme do Štěpánovic na psychologii, ale tam nás nyní přesouvají také do Plzně, kam budeme jezdit 2 x měsíčně, kvůli zhoršování zdravotního stavu syna.“

11) Jsou ještě jiná místa, kam dojíždíte každý měsíc, mimo lékařů?

Klient A: *„Jelikož bydlíme v malé obci, kde není vůbec žádný obchod, musíme s manželem jezdit alespoň dvakrát týdně do Klatov na velký nákup a manžel ještě sám denně jezdí pro čerstvé pečivo a noviny do nedaleké Plánice.“*

Klient B: *„Mě si aspoň dvakrát za měsíc na víkend berou mladý k sobě domů do Číhaně na návštěvy, abych tu nebyla pořád zavřená sama. To víte, musí chodit do práce a vnoučata do školy, tak na mě nemají tolik času a sama v baráku už sem ničko nemohla bejt, tak sem tady. Jo a na svátky si mě taky berou, sou hodný.“*

Klient C: *„Jezdíme kvůli malému na spoustu výletů na hrady, zámky, do ZOO, na Moravu, na Šumavu, aby poznával nové lidi a nová území. Pak taky jezdíme každý měsíc na ranč u Ražic, kde navštěvujeme sdružení pro rodiče s dětmi s postižením, kde se synovi moc líbí. A co je nejvíc náročné, vozím syna autem každý den do a ze školy, protože s autobusem má problém a pěšky domů nedojde.“*

12) Jaké jsou tedy přibližně Vaše průměrné měsíční náklady na dopravu?

Klient A: *„V lednu 2015 jsem projela 700 Kč, vedeme si s manželem přibližné záznamy o výdajích. Do 700 Kč jsou zahrnuty dvě cesty k lékařům do Plzně a 2 cesty do Klatov k praktickému lékaři. Když se podívám v sešitě zpátky, jiné měsíce jsme projeli vždy částku v rozmezí 650 Kč – 1 000 Kč. Záleží to hodně taky na tom, kolik zrovna stojí benzín a na jaká vyšetření mě lékař pošle.“*

Klient B: *„To já takle nevím, mladým dávám těch 400 Kč a to si myslím, že stačí. Já ani nevím, kolik teďka ten benzín stojí.“*

Klient C: *„Nedávno jsem to zrovna počítala, abych měla sama pro sebe přehled, a měsíčně projedu nějakých 1 000 Kč minimálně. V létě je to ještě víc, protože jezdíme na víc výletů díky hezkému počasí. Záleží taky hodně na tom, jak často musíme k lékařům do Plzně, pokud je to častěji, tak ty výdaje ještě rostou.“*

Shrnutí výsledků z rozhovorů

Z rozhovorů je zřejmé, že záleží na tom, zda dotyčný klient bydlí v klasickém domě/bytě, nebo zda pobývá v zařízení sociálních služeb. Pokud bydlí v zařízení, je výše příspěvku na mobilitu 400 Kč dostačující, jelikož takovýto klient nemusí nikam za lékařskou péčí jezdit, ale lékaři přijíždí sami do zařízení. Pokud však klienti musí za lékařskou péčí často dojíždět, a povětšinou jsou to i desítky kilometrů, je výše příspěvku nedostačující. Příspěvek je každopádně ve všech zmíněných případech využíván na účel, na který je vyplácen, což je pozitivní jev. Co se týče správního řízení, je dle respondentů velmi zdlouhavé a často mu ani nerozumí.

7.6.2 Případová studie

Případová studie v tomto výzkumu zajistí detailnější pohled na problematiku příspěvku na mobilitu v praxi. Poskytne ucelený pohled na náročnost zdravotního postižení, a to nejen náročnost finanční. Díky analýze dokumentů poté zajistí přehled o rychlosti a složitosti správního řízení ve věci přiznání příspěvku na mobilitu u konkrétního klienta.

Počáteční uvedení případu:

Pro případovou studii byl vybrán nezletilý klient, kterého zastupuje jeho matka. S touto matkou byl také veden třetí rozhovor výše, kde byla uvedena jako Klient C a kde byla v krátkosti nastíněna jejich situace.

Osobní anamnéza matky chlapce:

Věk a vzdělání: Paní je ve věku 45 let, vyučená je v oboru kuchař/číšník, což se také hned po vyučení stalo jejím zaměstnáním. Pracovala celý život v restauraci jako servírka.

Zázemí rodiny: Bydlí sama s postiženým synem, v panelovém domě v bytě 3 + 1. Chlapec má dva starší bratry, kteří se již osamostatnili a s matkou nebydlí. Oba jsou bez zdravotního postižení, stejně jako rodiče chlapce. Otec dítěte za chlapcem chodí několikrát týdně na návštěvy, nebydlí však s nimi, ani nebyl s matkou chlapce sezdán.

Příjem: Jelikož chlapec vyžaduje díky svému zdravotnímu postižení celodenní péči a dohled, musela matka po skončení rodičovské dovolené ukončit i pracovní poměr v zaměstnání. Jejím příjmem je tedy v současné době příspěvek na péči III. stupně, což

znamená 9 000 Kč + zvýšení 2 000 Kč, díky nedostatečným příjmům rodiny. Dále pobírá příspěvek na mobilitu 400 Kč + dávky hmotné nouze a dávky státní sociální podpory. Rodině však nezbyvá mnoho peněz, jelikož pouze nájem a s ním spojené poplatky stojí matku měsíčně necelých 9 000 Kč.

Těhotenství: Těhotenství probíhalo bez jakýchkoli komplikací, žádný z výsledků nejrůznějších vyšetření neprokázal problém. Bylo plánované, matka plnila veškerou prenatalní péči.

Porod: Matka rodila v 9. měsíci těhotenství, porod proběhl v porodnici v Klatovech, bez komplikací. Po porodu bylo matce sděleno, že je dítě zdravé. Již druhý den po porodu se syn začal sám otáčet ze zad na břicho, což není vůbec běžné. Lékaři si dítě dokonce natáčeli na videokameru, aby mohli záběry použít pro výzkumné účely. Neshledali v tomto však žádný závažný problém ani postižení, takže matku propustili v řádném termínu z porodnice s tím, že má na miminko dávat větší pozor, aby kvůli otáčení se na břicho nespádl např. z postele.

Osobní anamnéza chlapce:

Věk a vzdělání: Chlapec je 9 let a v současné době navštěvuje 2. třídu na jedné základní škole v Klatovech. Díky stanovenému individuálnímu plánu má výuku pouze 3 hodiny denně, jelikož více hodin by nebyl schopen zvládnout. Zbylé učivo musí matka syna doma doučít. Ve škole má chlapec vlastní asistentku. Základní škola je klasická, dochází tedy k integraci postiženého chlapce mezi zdravé děti. Chlapec však školu zvládá velmi těžko. Je sice šikovný na všechny předměty (pokulhává trochu v českém jazyce a nerozumí slovním úlohám v matematice), anglický jazyk mu jde dokonce velmi dobře, ale problémem jsou jeho spolužáci. Chlapce vůbec nepřijali mezi sebe, nechtějí se s ním kamarádit, bavit se s ním. Chlapec dokonce nesmí, podle nařízení učitelského sboru, opustit o přestávkách třídu, aby na chodbě nedocházelo k šarvátkám, což je ale pro dítě velmi frustrující.

Zdravotní stav: Chlapec je diagnostikován dětský autismus, což je postižení vrozené. Dále trpí poruchami chování a hyperaktivitou (ADHD) a poruchami jemné i hrubé motoriky (vývojová koordinační porucha). Dále má problémy s komunikací (dyslálie), psaním (dysgrafie) a poruchami učení (dyslexie). K tomuto má ještě různé alergie. Problémy způsobuje zejména to, že chlapec špatně chápe složitější věty, špatně se vyjadřuje, a díky

zdravotnímu postižení dochází k častým atakám agresivity. Dle poslední lékařské zprávy bohužel dochází k neustálému zhoršování postižení.

Pozorování

Při rozhovoru s matkou jsem sledovala, jak se chová chlapec doma v přirozeném sociálním prostředí. Při rozhovoru matce skákal do řeči a ptal se, kdy si s ním přijde jeho otec hrát, že se na něj těší a chce, aby přišel hned. Matka mu vysvětlila, že přijde za hodinu, že teď musí se mnou vyřešit něco důležitého. Syn začal křičet, že to nevydrží a nastoupila vlna agrese. Matka synovi tedy pustila počítač a jeho oblíbenou strategickou hru, přičemž se chlapec ihned zklidnil a šel hru hrát. Jakmile se ponořil do hraní hry, úplně přestal vnímat okolní svět a bylo zajímavé sledovat, jak hru prožívá. Při hraní si myslí, že je hrdinou této hry, a proto pokud s panáčkem šel do kopce, začal chlapec u PC zvýšeně dýchat, jako kdyby do kopce opravdu šplhal. Při komunikaci se syn špatně vyjadřoval, špatně vyslovoval, mluvil hodně nahlas a nekoukal se do očí, i když ho matka upozornila, ať se na ni dívá, když s ní komunikuje. Barvy je schopen rozpoznat. Po půl hodině hraní hry se najednou zvedl od PC, přišel ke mně a pohladil mě po vlasech. Poté začal brečet, kopat a křičet, že už opravdu chce otce, tak ho matka musela opět uklidňovat. Zavolala k tomu jejich pejska, který k chlapci přišel, olízl mu ruku a chlapce tím kupodivu zklidnil.

Rozhovor s matkou

S matkou byl veden třetí rozhovor viz. výše (Klient C). Po těchto předem stanovených otázkách jsem se matky chlapce zeptala ještě na další doplňující otázky. Zjistila jsem, že se matka opravdu snaží, aby syn co nejlépe prospíval, věnuje mu zvýšenou péči, neustále ho něčemu učí a snaží se, aby poznával nové lidi a nová místa. Navštěvuje s ním 1 x měsíčně sdružení pro rodiče s dětmi s postižením Smíšek ve Štěnovicích u Ražic. Tato organizace jak jsem se dozvěděla, spojuje zdravé a postižené děti prostřednictvím organizování akcí typu karneval, Vánoce naruby apod. Všechny rodiny, které jezdí do sdružení, jsou poté v kontaktu i přes sociální sítě a média, kde jsou vytvořeny skupiny podle druhu postižení, ve kterých si rodiny radí, předávají si informace a udržují spolu takto kontakty. Matka s chlapcem také často podniká rozličné výlety, aby poznával nová místa, poznával rozdíly v nářečích, ve vybavenosti měst apod. Líčila mi příběh, kdy byly na exkurzi na zámku, kde

si chlapec všiml pomalovaného stropu a lehl si na zem, aby se mohl kochat a strop si řádně prohlížet.

Matky jsem se poté zeptala, jaké vidí odlišnosti v chování syna, oproti jeho dvěma zdravým sourozencům, když byli v jeho věku. Matka sdělila, že problém je hned v několika věcech. Chlapec musí mít všechny věci stále na stejném místě, takže např. nastává problém, pokud jde s matkou na nákup do Tesca. Jak víme, v obchodních domech dochází neustále ke stěhování regálů z místa na místo, aby docházelo k větším tržbám. Matka se tedy před vchodem do obchodního domu musí na informacích zeptat, zda došlo k nějakému stěhování a syna na to dopředu připravit. Pokud by to neudělala a syn by nenašel požadovanou věc na svém místě, nastal by výbuch vzteku a agrese. Problémem je také to, že chce pít a jíst stále stejné věci. Obaly výrobků se však mění, takže i když je obsah lahve s pitím stále stejný, jakmile ho změní, chlapec řekne, že mu to nechutná, aniž by to ochutnal. Stále po matce chce také Sunar, který pije zásadně pouze z kojenecké lahve. Dalším problémem je, že matka musí syna všude vozit, jelikož je při delší chůzi velmi vyčerpaný, navíc se cestou leká neznámých věcí a zastavuje se např. u stromu, který ho zaujme a nechce jít dál. Při kreslení maluje postavy, které se nevejdou na papír, což také není obvyklé. Z nadace Pes pomůže matka získala labradora, který je využíván na canisterapii, na chlapce má zklidňující účinky a hlavně díky němu chlapec odbourává strach z cizího prostředí. Pokud jsou někde, kde to chlapec nezná, nebo kde se něčeho bojí, ukáže mu matka jejich psa a řekne mu, že jejich Baddy se také nebojí.

Matky jsem se dále zeptala na osobní zkušenost s prací Úřadu práce, s přiznáním příspěvku na mobilitu a zeptala jsem se, zda pro syna získala ještě nějaké další „výhody“. Zjistila jsem, že Úřad práce ČR matce přiznal v roce 2011 příspěvek na zvláštní pomůcku, a to na pořízení motorového vozidla, kdy dostala nejvyšší možnou výši a to 100 000 Kč. Dále vlastní parkovací označení, průkaz ZTP a pobírá příspěvek na mobilitu a příspěvek na péči. O správním řízení mi sdělila, že jí přijde příliš zdlouhavé, zejména co se týče odvolacího řízení. Dále uvedla, že si není jistá, zda jsou posudkoví lékaři objektivní při posuzování zdravotního stavu, a zda by nebylo výhodnější, kdyby se přišli do rodin podívat, aby viděli, jak lidé fungují v domácnosti a nerozhodovali tak pouze z lékařských zpráv takzvaně od stolu. S prací Úřadu práce ČR je prý spokojená, vždy jí vyšli vstříc a se vším jí pomohli, jediné s čím dosud nesouhlasí, je to, že synovi se sice neustále zhoršuje zdravotní stav, ale byl mu snížen stupeň průkazu ze ZTP/P na ZTP.

Analýza interních dokumentů

Analyzovanými dokumenty byl v tomto případě spis chlapce, ve kterém jsou veškeré tiskopisy a vydané dokumenty vztahující se ke správním řízením ve věci příspěvku na mobilitu. Žádost o příspěvek na mobilitu byla podána 13. ledna 2011. Sociální šetření v přirozeném sociálním prostředí bylo provedeno 28. února 2011 a Usnesení o přerušení řízení z důvodu posouzení zdravotního stavu bylo vydáno 7. března 2011, kdy byla zároveň odeslána Žádost o posouzení zdravotního stavu na Okresní správu sociálního zabezpečení Klatovy. Ta vypracovala Posudek o zdravotním stavu chlapce dne 2. června 2011. V posudku bylo možné nalézt diagnózy chlapce, výpis zdravotní dokumentace, ze které bylo vycházeno při vypracování posudku, shrnutí sociálního šetření a výrok, ve kterém byl chlapci přiznán příspěvek na mobilitu. Dle tohoto posudku bylo dne 6. června 2011 vydáno Oznámení o pokračování správního řízení a dne 27. června 2011 Rozhodnutí o přiznání příspěvku na mobilitu bez časového omezení. Příchodem nové legislativy bylo nutné podat novou Žádost o příspěvek na mobilitu, což matka učinila 16. ledna 2012. 18. února 2012 bylo vydáno Rozhodnutí o přiznání příspěvku na mobilitu ve výši 400 Kč do 31. listopadu 2014. Dne 6. října 2014 bylo nutné zahájit z důvodu konce platnosti Posudku o zdravotním stavu správní řízení. Bylo tedy vydáno Oznámení o zahájení správního řízení ve věci nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením a zároveň i ve věci nároku na příspěvek na mobilitu. Dne 8. října 2014 byla zaslána na Okresní správu sociálního zabezpečení Klatovy Žádost o posouzení zdravotního stavu ve věci průkazu osoby se zdravotním postižením. Posudek o zdravotním stavu byl vypracován dne 29. listopadu 2014. Dne 2. ledna 2015 bylo zasláno Oznámení o pokračování správního řízení ve věci průkazu pro osoby se zdravotním postižením a dne 26. ledna 2015 poté Rozhodnutí o přiznání průkazu ZTP do 31. prosince 2018. Tento nový průkaz byl předán matce chlapce dne 10. února 2015. Poté bylo dne 16. února 2015 zasláno Oznámení o pokračování správního řízení ve věci příspěvku na mobilitu. Dne 6. března 2015 bylo zasláno Rozhodnutí o přiznání příspěvku na mobilitu. Nyní se čeká na nabytí právní moci tohoto Rozhodnutí, aby mohl být příspěvek na mobilitu vyplácen.

Shrnutí případové studie

Z případové studie vyplývá, že péče o zdravotně postižené dítě je opravdu velmi náročná, jak po stránce fyzické, psychické, tak i po stránce finanční. Matka musela kvůli synovi zanechat zaměstnání, koníčků a přizpůsobit život celodenní péči a dohledu nad synem. Z tohoto případu je patrné, že pokud se matka snaží zmírnit příznaky či zhoršení zdravotního postižení, musí vynaložit velké úsilí a náklady. Finančně náročné je totiž nejen dojíždění na nutné lékařské kontroly a dovážení syna do základní školy, ale i časté výlety za poznáním nových míst, návštěvy sdružení Smíšek, péče o asistenčního psa a výdaje na stravu a nápoje (včetně Sunaru), které synovi chutnají, jelikož jiné nepozře. Psychicky náročné je zejména nepřijetí syna mezi ostatní spolužáky, kteří se s ním nechtějí přátelit, což znamená, že nedochází ke správné integraci, která je pro zdravotně postižené děti velmi důležitá. Co se týče správního řízení ve věci přiznání příspěvku na mobilitu, v tomto případě je evidentní, že trvalo vždy několik měsíců, což je pro matku velmi zdlouhavé.

7.7 Odpovědi na výzkumné otázky

1) Je stávající postup správního řízení pro žadatele o příspěvek na mobilitu přehledný?

Z rozhovorů s klienty je patrné, že je pro ně správní řízení ve věci přiznání příspěvku na mobilitu spíše nepřehledné. Laická veřejnost se jen těžko zvládne orientovat v platné právní legislativě, která dávky pro osoby se zdravotním postižením upravuje, a proto je pro ně množství paragrafů a čísel zákonů v odeslaných dopisech nic neříkající. Velké nejasnosti způsobil také rok 2012, kdy došlo k razantní změně legislativy. Klienti, kteří měli přiznaný příspěvek na mobilitu již na dobu neurčitou, byli nuceni znovu podávat Žádost o příspěvek na mobilitu. Tato situace vyvolala velké množství dotazů klientů. Celkově si myslím, že by bylo potřeba řízení zjednodušit, protože správní řízení, podle kterého se postupuje v současné době je značně zdlouhavé a náročné jak pro pracovníky Úřadu práce České republiky, tak pro posudkové lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení a v konečné fázi i pro žadatele.

2) Zdá se žadatelům postup správního řízení dostatečně rychlý?

Bohužel nikoli. Všichni dotazovaní klienti odpověděli shodně, a to tak, že nejsou spokojeni s délkou správního řízení. Na základě provedených rozhovorů bylo zjištěno, že od data podání Žádosti o příspěvek na mobilitu do data vydání Rozhodnutí o přiznání této dávky, uplynula doba mezi třemi až šesti měsíci. Provedená analýza dokumentů tuto informaci také potvrdila. Jelikož žadatelům příspěvek na mobilitu může pomoci v jejich tíživé životní situaci, je nutné, aby se správní řízení zkrátilo a klientům mohl být příspěvek vyplácen dříve než po několika měsících. Největším problémem je dlouhá prodleva, která vzniká u posudkových lékařů OSSZ při vypracovávání posudků o zdravotním stavu. Posudkoví lékaři totiž tyto posudky vytváří ve věci příspěvku na mobilitu, ve věci průkazů osob se zdravotním postižením, ve věci příspěvku na péči a ve věci příspěvku na zvláštní pomůcky. Jelikož je žadatelů o tyto dávky opravdu velké množství, nemohou posudkové lékařky práci stihnout ve stanovených lhůtách. Kromě posudků pro tyto příspěvky posuzují zdravotní stav i ve věci žádostí o přiznání invalidních důchodů. Bylo by tedy třeba posílit řady pracovníků OSSZ, či je vybavit externími pracovníky.

3) Na jaký účel je využíván vyplácený příspěvek na mobilitu?

Prostřednictvím rozhovorů se potvrdilo, že klienti příspěvku na mobilitu využívají vyplácený příspěvek na mobilitu ve výši 400 Kč na účel, na který je poskytován, tedy na pravidelnou opakovanou dopravu v kalendářním měsíci. Klienti si z této dávky hradí pohonné hmoty do osobních automobilů, popř. jízdné ve veřejné hromadné dopravě. Ukázalo se tedy, že nedochází ke zneužívání vyplácené dávky, a že poskytovaný příspěvek na mobilitu, který jako jedna z nepojistných sociálních dávek zatěžuje státní rozpočet, není vyplácen neoprávněně.

4) Jaké jsou výdaje žadatelů na pravidelnou opakovanou dopravu v kalendářním měsíci?

V tomto případě nelze podat jednoznačnou odpověď, jelikož každý klient má výdaje na pravidelnou opakovanou dopravu jinak vysoké. Z rozhovorů je patrné, že výše výdajů závisí na pravidelnosti nutných lékařských kontrol, na vzdálenosti

lékařů od místa bydliště žadatelů, na stupni zdravotního postižení, na využívaném dopravním prostředku a na místě trvalého pobytu. Nejvyšší výdaje měla v rámci výzkumu matka se zdravotně postiženým synem a poté žadatelka, která jezdí kvůli svému zdravotnímu stavu na pravidelnou léčbu. U žadatelky, která bydlí v Domově pro seniory, jsou výdaje na dopravu minimální, navíc tyto výdaje nijak neovlivňují ekonomickou situaci zařízení. Je to tedy opravdu individuální, bohužel však výše příspěvku individuální není.

5) Je výše příspěvku na mobilitu dostačující?

Zde opět záleží, zda žadatel bydlí v přirozeném sociálním prostředí, nebo v Domově pro seniory. Žadatelka bydlící v tomto zařízení odpověděla, že výše příspěvku je dostačující, jelikož zařízení opouští pouze na návštěvy k příbuzným, kteří od tohoto místa nebydlí daleko, k návštěvám lékařů totiž využívá sanitku, kterou si sama hradit nemusí. Není tedy potřeba, aby jí bylo vypláceno více než 400 Kč měsíčně. Pro zbylé dva klienty je však výše příspěvku zcela nedostačující a stačí jim na jednu, maximálně dvě cesty osobním automobilem k lékařům. Klienti však nepodnikají pouze dvě cesty, ale k lékařům jezdí několikrát měsíčně a je to i několik kilometrů. Rodiče postižených dětí navíc většinou musí své potomky vozit automobilem i do základních a mateřských škol, což se také objevuje jako zásadní výdaj. Zde je tedy velký problém v nastavení platné legislativy České republiky, jelikož jedna výše stejná pro všechny žadatele je zcela nevyhovující.

8 Zjištěné výsledky a návrhy na řešení

Velkým problémem, který jsem shledala v oblasti dávek pro osoby se zdravotním postižením, konkrétně v oblasti příspěvku na mobilitu, je komplikované a zdoluhavé správní řízení ve věci přiznání příspěvku. Díky dlouhodobému stárnutí populace a stále častějšímu výskytu zdravotního postižení neustále přibývá občanů, kteří se dostanou do pozice žadatelů o tuto dávku. Na Úřadu práce České republiky je však trvalý podstav zaměstnanců, stejně tak je tomu i na České správě sociálního zabezpečení. Konkrétně na Kontaktním pracovišti v Klatovech připadá na jednoho zaměstnance na pozici referenta příspěvku na mobilitu zhruba 850 vyplácených příspěvků, tedy klientů. Lékařská posudková služba OSSZ navíc kromě těchto příspěvků vypracovává posudky o zdravotním stavu i pro další nepojistné sociální dávky, a kromě toho posudky týkající se přiznání/nepřiznání invalidních důchodů. Z této situace je patrné, že ve správním řízení nedochází k dodržování správních lhůt. Zaměstnanci obou státních orgánů jsou doslova „zavaleni“ prací, jsou pod tlakem vyplývajícím ze správního řádu, jsou ve stresu a nemohou se žadatelům věnovat v takové míře, jaké by bylo v rámci plnění sociální práce zapotřebí. Tuto situaci nezlepšuje ani platná právní legislativa, konkrétně Zákon č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, který značně prodlužuje a znepřehledňuje současnou formu správního řízení ve věci přiznání příspěvku. V současné době trvá několik měsíců od data podání žádosti, než dojde k rozhodnutí o dávce. Klienti však potřebují příspěvek získat co nejdříve, aby jim alespoň zčásti usnadnil jejich nepříznivou životní situaci. Je dobře, že novela zákona odstranila nutnost provádění sociálního šetření v přirozeném sociálním prostředí, které u této dávky bylo dle mého názoru zcela bezpředmětné a zbytečně zatěžovalo klienty i pracovníky jak časově, tak i psychicky.

Jak je patrné z výzkumného šetření, žadatelé o dávku často správnímu řízení ani dostatečně nerozumí. Korespondence obsahuje řadu paragrafů, čísel a odstavců zákonů, což je pro klienty takřka nic neříkající. Některé formulace v textu dopisů bývají i dosti zmateční a samotní pracovníci Úřadu práce ČR občas plně nerozumí jejich významu. Navíc v rámci žádosti o jednu dávku přijde z Úřadu práce ČR a stejně tak z OSSZ řada dopisů. Jak víme, posílání korespondence v dnešní době není levná záležitost, takže dochází ke zbytečnému zatěžování státního rozpočtu. Stát se snaží snížit výdaje ze státního rozpočtu alespoň

neustálým zpřísnováním podmínek pro získání příspěvku, což ovšem neodpovídá principu solidarity.

Je několik variant jak situace popsané výše zlepšit. Rozhodně bych navrhovala posílit počty zaměstnanců jak na Úřadu práce ČR, tak na pozicích posudkových lékařů OSSZ, aby se správní řízení tolik neprotahovalo, a aby pracovníci měli čas také přímo na klienty. Dále je nezbytně nutná změna zmiňovaného platného zákona, která by nějakým způsobem zjednodušila současnou podobu správního řízení, nebo ji alespoň navrátila do stavu před rokem 2015, kdy bylo správní řízení o něco jednodušší.

Podíváme-li se na výši příspěvku na mobilitu, zde vyvstává opět velký problém. Provedené výzkumné šetření potvrdilo můj názor z praxe, že vyplácená výše příspěvku na mobilitu ve výši 400 Kč vůbec neodpovídá skutečným vynaloženým nákladům na pravidelnou opakovanou dopravu v kalendářním měsíci. Klienti, kterým je příspěvek vyplácen, se musí vzhledem k jejich zdravotnímu stavu dopravovat na časté lékařské kontroly ke specialistům, kteří mají ordinace ve větších městech vzdálených i několik desítek kilometrů od místa bydliště klientů. Netýká se to však klientů, kteří bydlí v Domovech pro seniory a kteří mají na dávku také nárok, pokud prokáží každý měsíc pravidelnou opakovanou dopravu. Tito klienti využívají k návštěvám lékařů bezplatné sanitky a příspěvek využívají pouze na návštěvy rodin, či na výlety. Domovům pro seniory návštěvy rodin nijak nenaruší jejich ekonomickou situaci, avšak doprava u ostatních klientů narušuje rodinné rozpočty. Zde bych doporučila, aby byl příspěvek vyplácených v několika, minimálně dvou výších (jedna výše pro obyvatele sociálních zařízení, druhá výše pro zbylé klienty). Nebylo by od věci, kdyby rodiny s nezletilými zdravotně postiženými dětmi, které jak z praxe vím, mají největší výdaje na dopravu (např. každodenní doprava do škol, časté návštěvy nemocnic v Praze...), dostávaly příspěvek o nějakou částku navýšen. Současnou podobu kritizují, jelikož nesplňuje princip spravedlnosti a je nutné jí změnit.

Alespoň jedna věc vyvstala z mého výzkumu pozitivně, a to využívání vypláceného příspěvku na mobilitu. Všichni tazatelé využívají příspěvek na účel, na který je skutečně státním orgánem poskytován. Zde tedy nenavrhuji žádnou změnu, kterou by bylo např. provádění kontrolních šetření či žádostí o předložení účtů za čerpání pohonných hmot či lístků z hromadných dopravních prostředků. Docházelo by ke zbytečnému zatěžování správního orgánu, a stejně tak i klientů.

Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zabývala problematikou příspěvku na mobilitu. V teoretické části byla řešena sociální politika a sociální zabezpečení České republiky, dále jsem se věnovala dávkám pro osoby se zdravotním postižením a zejména jsem se snažila zpřehlednit vývoj příspěvku na mobilitu do současné podoby a zároveň popsat, jak probíhá správní řízení ve věci přiznání příspěvku. V praktické části jsem se prostřednictvím výzkumných metod snažila dosáhnout stanovených cílů, čili zhodnotit současný postup správního řízení, zjistit jakou výši příspěvku na mobilitu klienti potřebují na pokrytí nákladů na pravidelnou opakovanou dopravu a zda příspěvek využívají na účel, na který je poskytován.

Při zpracování práce jsem si uvědomila, jak závažný problém, zejména po ekonomické a psychické stránce, zdravotní postižení přináší. Tato práce je pro mě velkým přínosem, jelikož jsem zaměstnaná na Kontaktním pracovišti v Klatovech, kde jsem s žadateli v každodenním kontaktu a díky této diplomové práci jsem mohla lépe pochopit jejich životní situaci. Přínosem by diplomová práce mohla být i pro veřejnost, jelikož řada občanů o žadatelích o státní příspěvky nemluví zrovna pozitivně.

Problematika příspěvku na mobilitu je závažné téma a je potřeba v něm podniknout jisté změny. V rámci výzkumu jsem zjistila, že výše příspěvku na mobilitu by měla být odstupňována alespoň do dvou výší, nikoli všem žadatelům poskytovat shodně 400 Kč. Je nespravedlivé, že stejnou výši stát poskytuje osobám, které jsou umístěné v zařízení sociálních služeb a opouští ho pouze dvakrát v měsíci, a rodinám s dětmi, jejichž náklady na dopravu se pohybují kolem 1 000 Kč měsíčně a jimž přítomnost zdravotního postižení ovlivňuje rodinný rozpočet. Dále je potřeba zjednodušit postup správního orgánu při správním řízení ve věci přiznání příspěvku na mobilitu. Největším problémem je velká časová prodleva mezi Žádostí o posouzení zdravotního stavu a vypracováním Posudku o zdravotním stavu žadatele, která činí i několik měsíců. V tomto kroku správního řízení však záleží délka této prodlevy na třech aspektech, kdy jedním z nich je součinnost žadatele s Okresní správou sociálního zabezpečení (OSSZ) a praktickým lékařem. Dále také záleží na tom, jak dlouho vypracovává praktický lékař soupis zdravotní dokumentace žadatele pro OSSZ. V neposlední řadě je problémem velké množství žádostí o vypracování posudku o zdravotním stavu na OSSZ, kdy z důvodu nedostatku posudkových lékařů

dochází k „zavalenosti“ tohoto orgánu. Někteří klienti by navíc ocenili, kdyby posudkoví lékaři docházeli k žadatelům do jejich přirozeného sociálního prostředí, a tedy aby nerozhodovali pouze „od stolu“ bez přítomnosti klienta. Současná podoba správního řízení je navíc velmi komplikovaná, neboť dochází nejprve k posuzování zdravotního stavu ve věci nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením, a teprve po vydání Rozhodnutí o přiznání průkazu ZTP či ZTP/P se je možné začít zabývat příspěvkem na mobilitu, což dle mého názoru není správné. Před změnou legislativy docházelo k vedení správního řízení v obou věcech najednou, což bylo pro klienty přehlednější a pro pracovníky Úřadu práce ČR jednodušší. Novelu Zákona č. 329/2011 Sb. tedy považuji za zcela nesprávnou a je nutné, aby došlo k její úpravě.

Seznam použitých zdrojů

Literatura

ALBRECHT, G. L. *Encyclopedia of disability*. volume 5. California : SAGE publications, 2006. 2936 p. ISBN 0-7619-2565-1

BECK, P.; NIEDERLE, P.; HACAPERKOVÁ, D.; KRÁLOVÁ, J. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením*. 1. vyd. Ostrava : Nakladatelství ANAG, 2012. 447 s. ISBN 978-80-7263-744-7

DUKOVÁ, I.; DUKA, M.; KOHOUTOVÁ, I. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a. s., 2013. 200 s. ISBN 978-80-247-3880-2

GREGOROVÁ, Z.; GALVAS M. *Sociální zabezpečení*. 2. přeprac. vyd. Brno : Masarykova univerzita Brno a nakladatelství Doplněk, 2000. 280 s. ISBN 80-210-3686-9.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum : základy metody a aplikace*. 1. vyd. Praha : Portál s. r. o., 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2

HOLEČEK, V.; MIŇHOVÁ, J.; PRUNNER, P. *Psychologie pro právníky*. 2. vyd. Plzeň : Aleš Čeněk s. r. o., 2007. 351 s. ISBN 978-80-7380-065-9

KREBS, V., a kol. *Sociální politika*. 4. přeprac. vyd. Praha : ASPI a.s., 2007. 504 s. ISBN 978-80-7357-276-1.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2. přeprac. vyd. Praha : Portál s. r. o., 2008. 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, O., a kol. *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha : Portál s.r.o., 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, O., a kol. *Základy sociální práce*. 2. vyd. Praha : Portál s.r.o., 2007. 312 s. ISBN 978-80-7367-331-4.

MUNKOVÁ, G., a kol. *Sociální politika v evropských zemích*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2004. 189 s. ISBN 80-246-0780-8.

NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. 1. vyd. Brno : Marek Zeman, 2001. 168 s. ISBN 80-903070-0-0.

POTŮČEK, M. *Sociální politika*. 1. vyd. Praha : Sociologické nakladatelství, 1995. 142 s. ISBN 80-85850-01-X

REPKOVÁ, K. *Dlhodobá starostlivost' v kontexte integrovanej sociálnej práce*. 1. vyd. Bratislava : Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2011. 259 s. ISBN 978-80-7138-132-7.

SURYNEK, A.; KOMÁRKOVÁ, R.; KAŠPAROVÁ, E. *Základy sociologického výzkumu*. 1. vyd. Praha : Management press, 2001. 160 s. ISBN 80-7261-038-4

TOMEŠ, I. *Sociální politika, teorie a mezinárodní zkušenost*. 2. vyd. Praha : SOCIOKLUB, 2001. 262 s. ISBN 80-86484-00-9.

TRÖSTER, P., a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6. přeprac. vyd. Praha : C. H. Beck, 2013. 320 s. ISBN 978-80-7400-473-5.

VESELÝ, J., a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha : Linde, 2013. 312 s. ISBN 978-80-7201-915-1.

Právní předpisy

Úplné Znění č. 879 . *Sociální zabezpečení- podle stavu k 23.1.2012*. Ostrava : Sagit, a.s., 240 s. ISBN 978-80-7208-900-0.

Úplné Znění č. 1015 . *Sociální zabezpečení- redakční uzávěrka 3.2.2014*. Ostrava : Sagit, a.s., 240 s. ISBN 978-80-7488-041-4.

Česko. Vyhláška č. 182/1991 Sb. kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení

Česko. Vyhláška č. 388/2011 Sb. o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením

Česko. Zákon č. 306/2013 Sb. o zrušení karty sociálních systémů

Česko. Zákon č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů

Česko. Zákon č. 500/2004 Sb. správní řád

Internetové zdroje

Integrovaný portál MPSV. *Úřad práce České republiky*. [online]. [cit. 2015-03-04]. Dostupné z: <<http://portal.mpsv.cz/upcr/oup>>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Průručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2014*. [online]. [cit. 2015-03-02]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/16881/Prirucka_OZP.pdf>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Tisková zpráva: Posuzování zdravotního stavu bude kvalitnější.* [online]. [cit. 2015-03-22]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/11260/tz_160811b.pdf>

OKsystem. *Produkty OKdávky.* [online]. [cit. 2015-03-12]. Dostupné z: <<http://www.oksystem.cz/produkty/okdavky/>>

Sociální karta - sKarta. [online]. [cit. 2015-03-20]. Dostupné z: <<http://socialni-karta.eu/>>

Ostatní nastudovaná literatura

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a. s., 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4

PIKOLA, P.; HÁJKOVÁ, I. *Skripta: Správní řád.* 1. vyd. Praha : Česká zemědělská univerzita v Praze, 2012. 152 s. ISBN 978-80-213-1683-6

Seznam použitých zkratk

ČR - Česká republika

ČSSR - Československá socialistická republika

OSSZ - Okresní správa sociálního zabezpečení

OZP - osoba se zdravotním postižením

TP - těžké zdravotní postižení

ZTP - zvlášť těžké zdravotní postižení

ZTP/P - zvlášť těžké zdravotní postižení s potřebou průvodce

Seznam tabulek

Tabulka 1 - Vývoj příspěvku na mobilitu na Krajské pobočce v Plzni 34

Tabulka 2 - Vývoj příspěvku na mobilitu na Kontaktním pracovišti Klatovy 35

Tabulka 3 - Vývoj příspěvku na mobilitu na Kontaktním pracovišti Sušice 35

Seznam grafů

Graf 1 - Vývoj počtu vyplácených příspěvků na mobilitu 36

Přílohy

Příloha 1 Žádost o příspěvek na mobilitu



ÚŘAD PRÁCE ČR

OZP

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko	OSÚ S 15
----------------	-------------

Žádost o příspěvek na mobilitu

Nárok na příspěvek na mobilitu má osoba starší 1 roku, která má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P, který byl přiznán podle předpisů účinných od 1. ledna 2014.

A. Žadatel:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :			
Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před: za:	Státní příslušnost:			
Trvalý pobyt: Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSČ:
Adresa pro doručování ⁵⁾ : Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSČ:
Bydliště v ČR ⁶⁾ :					
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:			

B. Zástupce žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává zástupce žadatele (zmocněnec, rodič, opatrovník, poručník, jiná fyzická osoba, které byla nezletilá osoba rozhodnutím příslušného orgánu svěřena do péče).

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :			
Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před: za:	Státní příslušnost:			
Trvalý pobyt ⁷⁾ : Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSČ:
Adresa pro doručování ⁵⁾ : Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSČ:
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:			

C. Právnícká osoba zastupující žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává zařízení zastupující žadatele (obecní úřad, ústav).

Název zařízení:	IČ:				
Adresa zařízení: Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSČ:
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:			

1) Uvedte všechna jména osoby.

2) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

3) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

4) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

5) Nevypíňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem.

6) Do kolonky **Bydliště v ČR** запиšte **ANO**, pokud osoba má na území České republiky bydliště, v opačném případě kolonku proškrtněte. Osoba má bydliště na území České republiky zejména pokud se zde dlouhodobě zdržuje, vykonává zde výdělečnou činnost, žije zde s rodinou, plní zde povinnou školní docházku nebo se zde soustavně připravuje na budoucí povolání, popřípadě existují jiné významné důvody, zájmy či aktivity, jejichž vzájemná souvislost dokládá sepestí této osoby s Českou republikou.

7) Nevypíňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem žadatele.

Osoba pověřená jednat jménem právnické osoby:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ⁸⁾ :
Funkce:	Pověření jednat od: . . 20 do: . . 20	Titul před: za:
Adresa pro doručování ⁹⁾ :	Obec: Ulice:	Část obce: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:

D. Pobytové sociální služby:

Zaškrtněte prosím jednu z následujících dvou variant. Pokud zaškrtnete první variantu, uveďte důvod pravidelné dopravy.

Jsou nejsou mi poskytovány pobytové sociální služby podle zákona o sociálních službách¹⁰⁾.

Důvod pravidelné dopravy¹¹⁾:

--

E. Způsob výplaty dávky:

Zaškrtněte prosím jednu z následujících tří variant a do příslušné tabulky uveďte doplňující informace.

na platební účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK:

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol ¹²⁾ :
-------------	------------	------------------------------------

poštovním poukazem na adresu trvalého pobytu v ČR

poštovním poukazem na jinou adresu v ČR:

Obec:	Část obce:
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:

F. Četnost výplaty dávky:

Zaškrtněte prosím jednu z následujících dvou variant.

měsíčně

splátkou vždy za 3 kalendářní měsíce

8) Údaj je nepovinný. Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

9) Nevyplňujte, pokud je adresa shodná s adresou zařízení.

10) §48 až 50 a §52 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění zákona č. 206/2009 Sb. (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče).

11) §6 odst. 4 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů.

12) Kolonku **Specifický symbol** vyplňte pouze v případě Československé obchodní banky pro účty s číslem 6699.

G. Prohlášení žadatele:

Čestně prohlašuji, že se opakovaně v kalendářním měsíci za úhradu dopravuji nebo jsem dopravován(a).

Jsem si vědom(a), že nárok na výplatu dávky nenáleží za kalendářní měsíc, ve kterém mi byla poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace.

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsou v této žádosti uvedeny, jsou pravdivé, a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivě vyplněných údajů vyplývaly.

Podpisem rovněž dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby státní orgány a další právnické osoby a fyzické osoby sdělily příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí:

- údaje o přihlášení se k trvalému pobytu
- údaje o bydlišti na území České republiky
- další údaje v rozsahu potřebném pro rozhodování o dávce, její výši a výplatě a pro posuzování podle § 29 zákona č. 329/2011 Sb.

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který o příspěvku na mobilitu rozhoduje, do osmi dnů změny ve skutečnostech, které jsou rozhodné pro trvání nároku na příspěvek na mobilitu, jeho výši a výplatu.

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

V _____ dne _____ . . 20

Podpis žadatele/zástupce

K žádosti prosím doložte

- pro všechny uvedené osoby v části A a B **průkaz totožnosti**, u dětí do 15 let rodný list
- pokud v průkazu totožnosti není uvedeno rodné příjmení, doložte rodný list

Údaje, pro které na formuláři nedostačuje vyhrazené místo, uveďte na volném listě a přiložte k tiskopisu.

Formuláře žádostí, potvrzení a ostatních dokladů naleznete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti Úřadu práce ČR. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

Příloha 2 Žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením



ÚŘAD PRÁCE ČR

OPZ

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

OSÚ S 15
podací razítko

Žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením

A. Žadatel:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :
Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před:	za:
Státní příslušnost:		
Trvalý pobyt:	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Adresa pro doručování ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Bydliště v ČR ⁶⁾ :		
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:

B. Zástupce žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává zástupce žadatele (zmocněnec, rodič, opatrovník, poručník, jiná fyzická osoba, které byla nezletilá osoba rozhodnutím příslušného orgánu svěřena do péče).

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :
Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před:	za:
Státní příslušnost:		
Trvalý pobyt ⁷⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Adresa pro doručování ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:

C. Právník osoba zastupující žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává zařízení zastupující žadatele (obecní úřad, ústav).

Název zařízení:	IČ:
Adresa zařízení:	Obec:
	Ulice:
	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Telefon:	E-mail:
Id datové schránky:	

1) Uvedte všechna jména osoby.

2) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

3) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

4) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

5) Nevypíňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem.

6) Do kolonky **Bydliště v ČR** запиšte **ANO**, pokud osoba má na území České republiky bydliště, v opačném případě kolonku proškrtněte. Osoba má bydliště na území České republiky zejména pokud se zde dlouhodobě zdržuje, vykonává zde výdělečnou činnost, žije zde s rodinou, plní zde povinnou školní docházku nebo se zde soustavně připravuje na budoucí povolání, popřípadě existují jiné významné důvody, zájmy či aktivity, jejichž vzájemná souvislost dokládá sepestí této osoby s Českou republikou.

7) Nevypíňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem žadatele.

Osoba pověřená jednat jménem právnické osoby:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ⁸⁾ :
Funkce:	Pověření jednat od: . . . 20 do: . . . 20	Titul před: za:
Adresa pro doručování ⁹⁾ :	Obec: Část obce:	Ulice: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:

D. Ošetřující lékař žadatele:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul před: za:
Název zařízení:		
Oddělení:		
Adresa:	Obec: Část obce:	Ulice: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:

E. Údaje uvedené na průkazu osoby se zdravotním postižením:

Zaškrtněte prosím jednu z následujících variant.

Požaduji nepožaduji uvést symbol označení osoby s úplnou nebo praktickou hluchotou nebo osoby hluchoslepé anebo osoby úplně nebo prakticky nevidomé.

Symbol označení osoby se zdravotním postižením bude na průkazu uveden pouze v případě, pokud uvedení symbolu požadujete a pokud nárok na používání některého ze symbolů vyplývá z posouzení zdravotního stavu.



F. Prohlášení žadatele:

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsou v této žádosti uvedeny, jsou pravdivé, a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivě vyplněných údajů vyplývaly.

Podpisem rovněž dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby státní orgány a další právnické osoby a fyzické osoby sdělily příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí:

- údaje o přihlášení se k trvalému pobytu
- údaje o bydlišti na území České republiky
- další údaje v rozsahu potřebném pro rozhodování o dávce, její výši a výplatě.

Podpisem rovněž dávám svůj souhlas k tomu, aby příslušné právnické osoby a fyzické osoby sdělily OSSZ informace o zdravotním stavu.

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který vydává průkaz osoby se zdravotním postižením, do osmi dnů veškeré změny v údajích potřebných pro vydání průkazu osoby se zdravotním postižením.

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

V	dne	. . . 20
---	-----	----------

Podpis žadatele/zástupce

K žádosti prosím doložte:

- pro všechny uvedené osoby v části A a B **průkaz totožnosti**, u dětí do 15 let rodný list
- pokud v průkazu totožnosti není uvedeno rodné příjmení, doložte rodný list

Údaje, pro které na formuláři nedostačuje vyhrazené místo, uveďte na volném listě a přiložte k tiskopisu.

Formuláře žádostí, potvrzení a ostatních dokladů naleznete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti Úřadu práce ČR. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

8) Údaj je nepovinný. Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

9) Nevypíňujte, pokud je adresa shodná s adresou zařízení.