

Univerzita Pardubice

Fakulta zdravotnických studií

Příspěvek na péči a jeho proces přiznávání

Lenka Fikarová

Bakalářská práce

2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lenka Fikarová**
Osobní číslo: **Z11124**
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**
Studijní obor: **Zdravotně-sociální pracovník**
Název tématu: **Příspěvek na péči a proces jeho přiznávání**
Zadávací katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

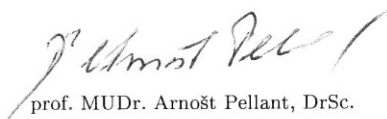
1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**
Seznam odborné literatury:


1. **ARNOLDOVÁ, Anna. Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení: II. část - Sociální péče. 2. rozš. vyd. Praha: Karolinum, 2004, 504 s. ISBN 80-246-0875-8.**
2. **CHVÁTALOVÁ, Iva a kolektiv. Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii. Plzeň: Aleš Čeněk, 2012, 290 s. ISBN 978-807-3803-742.**
3. **SPIRIT, Michal a kolektiv. Pracovní právo a právo sociálního zabezpečení v ČR. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, 414 s. ISBN 978-807-3801-892.**
4. **KOLDINSKÁ, Kristina. Sociální právo. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2007, 176 s. ISBN 978-807-1796-206.**

Vedoucí bakalářské práce: **PaedDr. Zdenka Šándorová, Ph.D.**
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **1. října 2012**
Termín odevzdání bakalářské práce: **14. července 2014**


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Markéta Moravcová
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 17. března 2014

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Sobčicích dne 14. 7. 2014

.....

Lenka Fikarová

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce PaedDr. Zdence Šándorové Ph.D., za cenné rady, trpělivost a vstřícnost, kterou mi věnovala při realizaci bakalářské práce.

Děkuji také sociálním pracovníkům Úřadů práce za poskytnutí cenných informací a spolupráci při tvorbě výzkumné části této bakalářské práce.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá příspěvkem na péči a jeho procesem přiznávání. Je rozdělena na část teoretickou a výzkumnou.

Teoretická část obsahuje tři hlavní kapitoly, které zahrnují historický vývoj sociálních služeb, informace o příspěvku na péči včetně procesu jeho přiznávání dle současné legislativní úpravy.

Výzkumná část je zaměřena na názory sociálních pracovníků a jejich spokojenost s dosavadním procesem přiznávání příspěvku na péči.

KLÍČOVÁ SLOVA

příspěvek na péči, sociální pracovník, posudkový lékař, sociální šetření

TITLE

Care allowance and its process of granting

ANNOTATION

This bachelor thesis deals with the care allowance and its process of granting. It is divided into a theoretical and a research part.

The theoretical part includes three main chapters, that consist of historical evolution of social services, information about care allowance including its process of granting based on the current legislative regulation.

The research part is focused on opinions of social workers and their satisfaction with the current process of the care allowance granting.

KEYWORDS

care allowance, social worker, medical assessor, social investigation

Obsah

Úvod.....	10
Cíle práce	11
I. TEORETICKÁ ČÁST	12
1 Sociální služby v kontextu historického vývoje	12
1.1 Chudinská péče	12
1.2 Počátky jednotné politiky státu	12
1.3 Sociální služby a domovské právo	13
1.4 Sociální služby v kontextu sociálního státu	13
1.5 Sociální služby v socialistickém státě	14
1.6 Systém sociální péče a sociálních služeb v České republice do 1. 1. 2007	15
2 Příspěvek na péči	16
2.1 Podmínky vzniku nároku	16
2.2 Stupně závislosti.....	17
2.3 Posouzení stupně závislosti.....	18
2.4 Výše příspěvku	19
2.5 Zvýšení příspěvku	19
2.6 Nárok na příspěvek a jeho výplatu	20
2.7 Přejedání nároku na příspěvek a jeho výplatu.....	21
2.8 Výplata příspěvku	22
2.9 Příjemce příspěvku.....	22
3 Přiznání příspěvku na péči.....	24
3.1 Řízení o příspěvku.....	24
3.2 Sociální šetření	25
3.3 Posouzení stupně závislosti.....	25
3.4 Rozhodnutí o příspěvku	27
3.5 Kontrola využívání příspěvku	28
3.6 Poskytovatelé pomoci	28
II. VÝZKUMNÁ ČÁST.....	29
4 Výzkumné otázky	29
4.1 Otázky k rozhovoru.....	29
5 Metodika výzkumu	30
5.1 Kvalitativní výzkum.....	30
5.2 Metody získávání dat	31
5.2.1 Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami.....	31
5.2.2 Pozorování	32

5.2.3	Studium dokumentace.....	32
5.3	Výzkumný vzorek	32
6	Interpretace výsledků výzkumu.....	33
6.1	Výsledky z rozhovoru	33
6.1.1	Otázka č. 1	33
6.1.2	Otázka č. 2	34
6.1.3	Otázka č. 3	34
6.1.4	Otázka č. 4	35
6.1.5	Otázka č. 5	36
6.1.6	Otázka č. 6	37
6.1.7	Otázka č. 7	39
6.1.8	Otázka č. 8	40
6.2	Výsledky z pozorování.....	42
6.3	Výsledky ze studia dokumentace	44
7	Diskuze.....	46
7.1	Výzkumná otázka č. 1	46
7.2	Výzkumná otázka č. 2	46
7.3	Výzkumná otázka č. 3	47
7.4	Výzkumná otázka č. 4	47
8	Závěr.....	49
9	Seznam bibliografických citací	51
10	Seznam příloh.....	54

Seznam zkratk

LPS..... lékařská posudková služba

PnP příspěvek na péči

OSSZ..... Okresní správa sociálního zabezpečení

ÚP Úřad práce

MPSV..... Ministerstvo práce a sociálních věcí

z. a n. zákonů a nařízení

ř. z. říšský zákoník

čes. z. z. české zemské zřízení

Úvod

Sociální politika patří mezi stěžejní součást politiky státu. Jedním z ukazatelů vyspělosti společnosti je i úroveň sociálního zabezpečení. Jinými slovy jde o schopnost postarat se o své členy, jejichž práva, zájmy a potřeby jsou ohroženy nebo omezeny.

Sociální zabezpečení v České republice se člení do třech pilířů. Sociální pojištění, sociální podpora a sociální pomoc. Do posledního zmíněného pilíře se zahrnují dávky v hmotné nouzi a dávky sociální péče, mezi něž patří příspěvek na péči, kterým se bude zabývat tato bakalářská práce.

Příspěvek na péči (dále jen příspěvek) je peněžitá měsíčně se opakující dávka sociální péče poskytovaná osobám, které jsou z důvodů svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu závislé na pomoci jiných fyzických osob. Jeho platná právní úprava je obsažena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Příspěvek, obsažený v tomto zákoně, je také výsledkem dlouholetých sporů Ministerstva práce a sociálních věcí s různými skupinami, zejména Národní radou zdravotně postižených ČR, která se snažila získat vliv na rozdělování peněz v sociálních službách.

Zdravotně postižení a další osoby, zejména pak senioři, kteří jsou závislí na pomoci jiného člověka, získají podle zákona o sociálních službách příspěvek, který mohou využít tak, že jej buď poskytnou svým příbuzným, kteří o ně pečují, nebo si jeho prostřednictvím zaplatí vybranou sociální službu.

Vznikem příspěvku na péči k 1. 1. 2007 tak postupně zanikly některé sociální dávky, zejména zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o osobu blízkou.

Bakalářskou práci nesoucí název Příspěvek na péči a jeho proces přiznávání jsem si vybrala z důvodu osobních zkušeností z praxe, kde jsem se setkala s nespokojeností některých sociálních pracovníků. Příspěvek je často diskutovaným tématem sociálních pracovníků, kteří tento příspěvek vyřizují. Vzhledem k tomu, že bych v budoucí době chtěla pracovat na pozici sociální pracovníce vyřizující agendu příspěvku, mi přišlo vhodné zvolit si pro bakalářskou práci právě toto téma.

Práce je rozdělena na část teoretickou a výzkumnou. V teoretické části čtenářům přibližuje historický vývoj sociálních služeb včetně právní úpravy v České republice. Hlavní obsah této práce je o příspěvku na péči a jeho průběhu přiznání. Výzkumná část se zaměřuje na sociální pracovníky a jejich názory na proces přiznávání v jejich dosavadní praxi.

Cíle práce

Cílem teoretické části je kompilace informací o historickém vývoji příspěvku na péči, o současné právní úpravě v České republice včetně procesu přiznávání.

Hlavním cílem výzkumné části bakalářské práce je zjistit, jak jsou sociální pracovníci vykonávající agendu PnP spokojeni s celkovým procesem přiznávání PnP.

Dílčí cíl č. 1 Zjistit, zda jsou sociální pracovníci ve shodě s posudkovými lékaři ve věci stanovení stupně závislosti.

Dílčím cílem č. 2 je zjistit, jaké jsou nedostatky v procesu přiznávání PnP.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Sociální služby v kontextu historického vývoje

Tato kapitola se věnuje historickému vývoji sociálního zabezpečení od starověku po 21. století. Obsahuje kapitolu chudinské péče, počátky jednotné politiky státu, sociální služby a domovské právo, sociální služby v kontextu sociálního státu, sociální služby v socialistickém státě a systém sociální péče a sociálních služeb v České republice do 1. 1. 2007.

1.1 Chudinská péče

Ve starověku byla chudoba předmětem zájmu panovníka. Před chudobou se společnost bránila. Lidé byli zabíjeni, vyloučeni ze společnosti nebo upadli do dlužního otroctví.

Ve starém Římě se problém chudoby řešil v okamžiku, kdy se stal společenskou hrozbou a to podle zásady "chléb a hry". Nejchudším se rozdával chléb a byl jim povolen přístup na zábavy určené jen pro bohaté. V období raného středověku bylo přijato křesťanství jako státní náboženství. S přijetím křesťanství se začala uplatňovat náboženská příkázání pomoci chudým. Kláštery spolu s farnostmi představovali instituce, které poskytovaly dlouhodobou pomoc a péči chudým.¹

1.2 Počátky jednotné politiky státu

Na našem území byla represivní opatření vůči chudým lidem upravena v říšském policejním řádu Ferdinanda I. z roku 1552. Represivní přístup k lidem, kteří žili na okraji společnosti, byl u nás zmírněn dvorskými dekrety Josefa II, ve kterých bylo doporučováno zřizovat farní chudinské ústavy. V tuto dobu se zakládaly i útulky pro chudé.²

Na přelomu 16. a 17. století vydala anglická královna Alžběta I. své první chudinské zákony. Kodex chudých z roku 1597 a Chudinský zákoník z roku 1601. Tyto zákony ukládaly

¹ KOLDINSKÁ, Kristýna. *Sociální právo*. Praha: C. H. Beck, 2007, s. 5-6. ISBN 978-80-7179-620-6.

² MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, Praha: Portál, 2007, s. 20. ISBN 978-802-6200-413.

obcím povinnost postarat se o své práce neschopné a chudé občany a představovaly tak důležitý mezník ve vývoji chudinské péče.³

1.3 Sociální služby a domovské právo

Na našem území byla právně upravena chudinská péče až v polovině 19. století. Jejím hlavním poskytovatelem zůstala obec. V souvislosti s vývojem v okolních zemích se postupně zaváděl institut domovského práva. Domovské právo bylo zavedeno jako soubor práv a povinností, které vyplývaly z právního vztahu mezi příslušníkem obce, který měl vůči obci domovské právo a obcí samotnou. Zákon stanovil, že obec měla povinnost "pečovati o chudé a obecní ústavy dobročinné".⁴

Prováděcí zákony k výše citovanému obecnímu zákonu se v Rakousku-Uhersku staly zákonem č. 105/1883 ř. z., o domovském právu a chudinský zákon č.59/1868 čes. z. z. Tyto právní předpisy později převzal právní řád Československé republiky zákonem č. 11/1918Sb., z. a n., o zřízení samostatného československého státu.⁵

1.4 Sociální služby v kontextu sociálního státu

V roce 1948 vyhlásila OSN důstojnost lidského života jako cíl sociální politiky každého státu. V 60. letech 20. století začala vznikat vlna kritiky ústavní formy péče a objevovala se tendence hledat vůči ní nové alternativy. Vznikaly terapeutické skupiny, které nabízely intenzivní terapii. Dále vznikaly stacionáře a komunitní centra, která se zaměřila svými programy na ty nejohroženější skupiny (riziková mládež, uživatele drog, osoby provozující prostituci, osoby propuštěné z výkonu trestu, oběti trestných činů apod.).⁶

Základní sociální poradenství poskytovaly vedle obecních úřadů také nestátní organizace se svými programy. Do těchto programů se zapojovali sociální pracovníci, dobrovolníci a specialisté z různých oborů, nebo zástupci místních komunit.⁷

³ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, Praha: Portál, 2007, s. 20. ISBN 978-802-6200-413.

⁴ MATOUŠEK, Oldřich., ref. 3, s. 21

⁵ MATOUŠEK, Oldřich., ref. 3, s. 21

⁶ MATOUŠEK, Oldřich., ref. 3, s. 26-27

⁷ MATOUŠEK, Oldřich., ref. 3, s. 26-27

1.5 Sociální služby v socialistickém státě

Vývoj sociální politiky a systém sociální ochrany do druhé světové války byl téměř shodný jak v našem státě, tak v celé Evropě. V některých případech byl i zcela lepší. Například česká sociální škola vychovávala mnoho špičkových odborníků, kteří působili v zahraničí. Po druhé světové válce však byla západní orientace přerušena.

Komunistický režim změnil koncepci sociálního zabezpečení. V roce 1948 byl zrušen institut domovského práva a současně byl nahrazen institutem československého občanství. Tímto zákonem se o znevýhodněné občany začal starat stát.⁸

Jednotný systém sociálního zabezpečení přinesl až zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení, kdy byla veškerá sociální péče o občany převedena na stát a jeho orgány. Výjimku tvořilo zaopatření ústavní. Ústavy sociální péče mohly být zřízeny a provozovány dobrovolnými organizacemi, církvemi a náboženskými společnostmi. Nad jejich fungováním byl vykonáván dozor Státního úřadu Sociálního zabezpečení. Postupem času byl výkon těchto ústavů převeden do rukou státu. V roce 1964 byl přijat nový zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení. V tomto zákoně, konkrétně pátá část nese název Služby sociálního zabezpečení, jsou poskytovány služby občanům, kteří potřebují pomoc společnosti k překonání nepříznivých životních poměrů. Pojem služby v sobě zahrnoval i peněžité dávky výpomoci.⁹

Na tento zákon později navázal nový zákon č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení. Sociální péče byla zakotvena ve čtvrté části tohoto zákona. Ustanovení § 80 vymezovalo pojem sociální péče téměř shodně s dosud platnou právní úpravou.¹⁰

V šedesátých letech dochází k rozšíření pečovatelské služby, vznikají stacionáře pro seniory (domovinky), v některých případech i pro osoby s psychiatrickými obtížemi. Objevují se i linky důvěry, které se zřizují při psychiatrických léčebnách.¹¹

⁸ ČESKOSLOVENSKO. Zákon č. 174 ze dne 30. června 1948 o zrušení domovského práva. In *Sbírka zákonů a nařízení republiky Československé*. 1948, částka 37. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1948-174>>.

⁹ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, Praha: Portál, 2007, s. 28-29. ISBN 978-802-6200-413.

¹⁰ MATOUŠEK, Oldřich., ref. 9, s. 29

¹¹ MATOUŠEK, Oldřich., ref. 9, s. 30

1.6 Systém sociální péče a sociálních služeb v České republice do 1. 1. 2007

Od počátku devadesátých let upozorňovala odborná veřejnost na nutnost změn celého systému sociální péče. Jednalo se především o dosavadní právní úpravu sociálních služeb, protože v období vlády komunistické strany byl převzat do našeho právního systému sovětský model sociálního zabezpečení.¹²

V roce 1991 byly přijaty dva zákony- zákon č. 463/1991 Sb., o životním minimu a zákon 482/1991 Sb., o sociální potřebnosti. Těmito zákony byl podložen cílený systém záchranné sociální sítě zmírňující nepříznivé působení nutných ekonomických změn dopadající na sociální situaci obyvatelstva¹³

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení vymezuje v §73odst. 1 rozsah sociální péče následovně:

„Sociální péčí zajišťuje stát pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení, popřípadě jinými příjmy, a občanům, kteří ji potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku, anebo kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci, nebo nepříznivé životní poměry.“¹⁴

Ustanovení tohoto paragrafu platilo do konce roku 2011, a to i přesto, že se v roce 2006 výrazně reformoval systém sociální pomoci. Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení představoval zákonný základ pro speciální dávky sociální péče, které jsou poskytovány zejména zdravotně postiženým osobám. Od 1. 1. 2012 byl nahrazen zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů.¹⁵

¹² TRÖSTER, Petr. *Právo sociálního zabezpečení*. 4. vyd. Praha: C. H. Beck, 2008, s. 34. ISBN 978-807-4000-324.

¹³ KOLDINSKÁ, Kristýna. *Sociální právo*. Praha: C. H. Beck, 2007, s. 19. ISBN 978-80-7179-620-6.

¹⁴ ČESKOSLOVENSKO. Zákon č. 100 ze dne 16. Června 1988 o sociálním zabezpečení. In *Sbírka zákonů československá socialistická republika*. 1988, částka 21. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1988-100/zneni-0>>.

¹⁵ ČESKO. Zákon č. 329 ze dne 10. října 2011 o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 115. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329>>.

2 Příspěvek na péči

Každý z nás se může během svého života dostat do situace, kdy bude potřebovat sociální službu nebo pomoc od druhé osoby.

„Člověku činí potíže běžné činnosti, které přináší každodenní život, nezvládá práce v domácnosti, nezvládá připravit si jídlo, potřebuje pomoci vstát z postele, umýt se, obléci se, s nákupy nebo potřebují doprovodit k lékaři...“¹⁶

Do konce roku 2006 se osobám se zdravotním postižením vyplácelo zvýšení důchodu pro bezmocnost¹⁷ a existoval příspěvek při péči o osobu blízkou nebo jinou osobu.

Od roku 2007 důležité místo mezi dávkami pro zdravotně postižené zaujímá příspěvek na péči, který je upraven zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou MPSV č. 391/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Příspěvek na péči (dále jen příspěvek) je státní dávka poskytovaná osobám, které jsou závislé na péči jiné fyzické osoby, za účelem zajištění potřebné pomoci. Žadatelem je zpravidla osoba s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Příspěvek se dle míry závislosti poskytuje ve čtyřech stupních. V zákoně je podrobně vymezeno, jaká jsou kritéria pro posouzení stupně závislosti.¹⁸

2.1 Podmínky vzniku nároku

Nárok na příspěvek se poskytuje osobě, která je závislá na jiné fyzické pomoci. Účelem je zajištění potřebné pomoci, kterou si není osoba závislá schopna zajistit sama. Příspěvek je vyplácen v případě, kdy potřebnou pomoc poskytuje osoba blízká, asistent sociální péče, pokud tuto činnost nevykonává jako podnikatel, poskytovatel sociálních služeb zapsaný v registru poskytovatelů sociálních služeb, dětský domov nebo speciální lůžkové zařazení hospicového typu.¹⁹

¹⁶ ARNOLDOVÁ, Anna. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2011, s. 209. ISBN 978-802-4618-524.

¹⁷ ČESKOSLOVENSKO. Zákon č. 100 ze dne 16. Června 1988 o sociálním zabezpečení. In *Sbírka zákonů československá socialistická republika*. 1988, částka 21. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1988-100/zneni-0>>.

¹⁸ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 162. ISBN 978-80-7367-368-0

¹⁹ KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 4. vyd. Olomouc: ANAG, 2012, s. 16-18. ISBN 978-807-2637-485.

Výčet okruhu oprávněných osob je upraven v §4 zákona o sociálních službách, kdy kromě občanů České republiky náleží do tohoto okruhu i cizinci, občané, kteří požádali o azyl a občané Evropské unie při splnění dalších podmínek stanovených tímto zákonem.²⁰ Právo na tuto sociální dávku má osoba, která z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb. Dlouhodobým nepříznivým stavem se rozumí zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá, nebo má trvat déle než jeden rok. Z tohoto důvodu nemá nárok na tento příspěvek osoba mladší jednoho roku.²¹

2.2 Stupně závislosti

Stupně závislosti jsou stanoveny na základě počtu nezvládaných základních životních potřeb. Rozdělení je zvláště pro fyzické osoby do 18let a nad 18 let věku.

Stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby u osob do 18 let věku:

Lehká závislost (stupeň I)- osoba není schopna vzhledem ke svému zdravotnímu stavu zvládat tři základní životní potřeby,

Středně těžká závislost (stupeň II)- osoba není schopna vzhledem ke svému zdravotnímu stavu zvládat čtyři nebo pět základní životních potřeb,

Těžká závislost (stupeň III)- osoba není schopna vzhledem ke svému zdravotnímu stavu zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,

Úplná závislost (stupeň IV)- osoba není schopna vzhledem ke svému zdravotnímu stavu zvládat osm nebo devět základních životních potřeb,

a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

Stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby u osob nad 18 let věku:

Lehká závislost (stupeň I)-osoba není schopna vzhledem ke svému zdravotnímu stavu zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,

²⁰ ČESKO. Zákon č. 326 ze dne 30. listopadu 1999 o pobytu cizinců na území České republiky. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1999, částka 106. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-326>>.

²¹ ARNOLDOVÁ, Anna. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2011, s. 209. ISBN 978-802-4618-524.

Středně těžká závislost (stupeň II)- osoba není schopna vzhledem ke svému zdravotnímu stavu zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,

Těžká závislost (stupeň III)- osoba není schopna vzhledem ke svému zdravotnímu stavu zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,

Úplná závislost (stupeň IV) – osoba není schopna vzhledem ke svému zdravotnímu stavu zvládat devět nebo deset základních životních potřeb,

a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.²²

2.3 Posouzení stupně závislosti

Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat 10 základních životních potřeb (viz příloha E), které nahradily od 1. 1. 2012 dříve posuzovaných 36 úkonů péče o vlastní osobu.(viz příloha F)

Mezi základní životní potřeby patří:

- mobilita
- orientace
- komunikace
- stravování
- oblékání a obouvání
- tělesná hygiena
- výkon fyziologické potřeby
- péče o zdraví
- osobní aktivity
- péče o domácnost

Schopnost osoby zvládat životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této

²² ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, § 9. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>>.

vyhláše. ²³ Schopnost osoby se hodnotí vždy v přirozeném sociálním prostředí s ohledem na věk osoby. Dále je podstatná skutečnost, že pokud osoba není schopna zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro danou základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 vyhlášky 505/2006Sb., není schopna zvládat základní životní potřebu. ²⁴

2.4 Výše příspěvku

Výše příspěvku v jednotlivých stupních je rozdílná. Jde-li o osobu mladší osmnáct let, částky jsou vyšší, pouze poslední stupeň je stejný.

Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc

- 3000 Kč ve stupni I (lehká závislost)
- 6000 Kč ve stupni II (středně těžká závislost)
- 9000 Kč ve stupni III (těžká závislost)
- 12000 Kč ve stupni IV (úplná závislost)

Výše příspěvku pro osoby starší 18 let věku činí za kalendářní měsíc

- 800 Kč ve stupni I (lehká závislost)
- 4000 Kč ve stupni II (středně těžká závislost)
- 8000 Kč ve stupni III (těžká závislost)
- 12000 Kč ve stupni IV (úplná závislost)

2.5 Zvýšení příspěvku

Výše uvedené částky příspěvku se mohou zvýšit o částku 2000 Kč za kalendářní měsíc při splnění podmínek stanovených v § 12 zákona o sociálních službách na základě podání písemné žádosti prostřednictvím tiskopisu Žádost o zvýšení příspěvku. (viz příloha C)

²³ ČESKO. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Vyhláška č. 391 ze dne 30. listopadu 2011, kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2011, částka 136. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný t z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-39>>.

²⁴ ČESKO. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách In *Sbírka zákonů Česká republiky*. 2006, částka 164. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>>.

Zvýšení příspěvku je nově zavedeno od 1. 1. 2012 jako náhrada za dříve poskytovaný sociální příspěvek ze systému dávek státní sociální podpory. Tato dávka může být vyplácena pouze v případě, kdy je vyplácen „základní“ příspěvek. Pokud dojde k odejmutí příspěvku nebo se jeho výplata zastaví, dochází současně i k odejmutí výplaty zvýšení příspěvku nebo se jeho výplata zastaví.²⁵

Uplatnění zvýšení příspěvku nastává z důvodu výše příjmu oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných. Jestliže rozhodný příjem je nižší než dvojnásobek částky životního minima oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných podle zákona o životním a existenčním minimu²⁶, vzniká na zvýšení příspěvku nárok. Za příjmy se přitom považují příjmy podle §5 zákona o státní sociální podpoře.²⁷

Rozhodným obdobím, za které se zjišťuje příjem, je období kalendářního čtvrtletí, které předchází kalendářnímu čtvrtletí, na které se nárok na výplatu zvýšení příspěvku prokazuje. Také okruh společně posuzovaných osob se posuzuje podle zákona o státní sociální podpoře. Neprokáže-li oprávněná osoba rozhodný příjem do konce kalendářního čtvrtletí, za které by se mělo uvedení zvýšení příspěvku vyplácet, nárok na zvýšení příspěvku zaniká. Zvýšení příspěvku náleží v kalendářním měsíci, v němž se příspěvek vyplácí.²⁸

2.6 Nárok na příspěvek a jeho výplatu

Nárok na příspěvek vzniká dnem splnění podmínek stanovených v § 7 a 8 zákona o sociálních službách, tedy dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav, kdy v jeho důsledku potřebuje osoba pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb a dále stanovení stupně závislosti u této osoby.

Nárok na výplatu příspěvku vzniká podáním žádosti o přiznání příspěvku, na který vznikl nárok, není-li jeho řízení zahájeno z moci úřední. Příspěvek může být přiznán a vyplácen nejdříve od počátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo zahájeno řízení o přiznání příspěvku. V průběhu vyplácení příspěvku může dojít ke změně výše příspěvku,

²⁵ KRÁLOVÁ, J a E RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 4. vyd. Olomouc: ANAG, 2012, s. 33-35. ISBN 978-807-2637-485.

²⁶ ČESKO. Zákon č. 110 ze dne 14. března 2006 o životním a existenčním minimu In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-110>>.

²⁷ ČESKO. Zákon č. 117 ze dne 26. května 1995 o státní sociální podpoře In *Sbírka zákonů České republiky*. 1995, částka 31, §5. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-117>>.

²⁸ ČESKO. Zákon č. 117 ze dne 26. května 1995 o státní sociální podpoře., ref. 27, §6.

k pozastavení výplaty nebo k odejmutí příspěvku. Dojde-li ke změně skutečností rozhodných pro výši příspěvku tak, že má být zvýšen, provede se zvýšení příspěvku od prvního dne kalendářního měsíce, ve kterém tato změna nastala. V případě, že dojde ke změně skutečností rozhodných pro výši příspěvku tak, že má být snížen, provede se toto snížení od prvního kalendářního měsíce, následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém bylo vydáno rozhodnutí o snížení příspěvku. Změní-li se skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek tak, že příspěvek osobě nenáleží, příspěvek se odejme od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž byl příspěvek vyplacen.²⁹

Určitý problém může v praxi představovat ustanovení §14a zákona o sociálních službách, kde je dáno, že příspěvek se nevyplácí, jestliže je oprávněné osobě po celý kalendářní měsíc poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace, nejde-li o poskytování sociálních služeb podle §32, tedy kdy se ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče poskytují pobytové sociální služby osobám do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou, nebo jinou fyzickou osobou, nebo zajištění jiných sociálních služeb. Jedná se o případy, kdy je oprávněná osoba propuštěna v průběhu léčby ze zdravotnického zařízení na propustku na víkend k rodině. V případě propuštění z hospitalizace je důležitým faktem i to, že podmínka celého kalendářního měsíce není splněna, pokud k hospitalizaci došlo první den v kalendářním měsíci, nebo k propuštění z tohoto zařízení došlo poslední den v kalendářním měsíci. Oprávněné osobě náleží v tomto případě celá výše příspěvku podle §13 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., podle něhož splňuje-li oprávněná osoba podmínky nároku na příspěvek jen po část kalendářního měsíce, náleží příspěvek ve výši, v jaké náleží za kalendářní měsíc.³⁰

2.7 Přejednost nároku na příspěvek a jeho výplatu

Pokud dojde k úmrtí žadatele o příspěvek před pravomocným rozhodnutím o příspěvku, vstupuje do dalšího řízení a nabývá nárok na částky splatné do dne jeho smrti osoba blízká, asistent sociální péče, zařízení sociálních služeb, které poskytuje pobytové sociální služby, zdravotnické zařízení, které poskytuje sociální služby, dětský domov, nebo speciální lůžkové zařízení hospicového typu. Účastníky řízení se tedy stávají všechny fyzické či právnické osoby, které se od zahájení řízení o přiznání příspěvku podíleli na pomoci žadateli do dne jeho smrti a nabývají nárok na splatné částky příspěvku za kalendářní měsíc, ve kterém

²⁹ KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 4. vyd. Olomouc: ANAG, 2012, s. 33-35. ISBN 978-807-2637-485.

³⁰ KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ., ref. 28, s. 36-38.

žadatelé poskytovali pomoc. Pokud poskytovalo pomoc v jednom kalendářním měsíci více osob, nabývají nárok na částku příspěvku rovným dílem. Tyto osoby mohou také předložit krajské pobočce Úřadu práce dohodu o jiném rozdělení příspěvku.³¹

Nárok na výplatu nevzniká v kalendářním měsíci, pokud byl žadatel od prvního dne kalendářního měsíce hospitalizován ve zdravotnickém zařízení a v průběhu této hospitalizace zemřel. Pokud došlo k úmrtí osoby po přiznání příspěvku, nárok předchází na stejné osoby jako v případě úmrtí žadatele před pravomocným rozhodnutím o přiznání příspěvku včetně jeho rozdělení.³²

Nárok na příspěvek nezaniká uplynutím času, není předmětem dědictví a tento nárok nelze postoupit ani dát do zástavy. Příspěvek nepodléhá výkonu rozhodnutí a nemůže být předmětem dohody o srážkách.³³

2.8 Výplata příspěvku

Příspěvek vyplácí krajská pobočka Úřadu práce měsíčně v tom kalendářním měsíci, za který náleží. Příspěvek se vyplácí v české měně a to převodem na účet příjemce nebo poštovní poukázkou. Pokud požádá příjemce o změnu výplaty příspěvku, provede krajská pobočka Úřadu práce tuto změnu od kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž tato změna nastala. Pokud dojde ke změně pobytu oprávněné osoby, krajská pobočka Úřadu práce doposud příslušná k vyplácení příspěvku tuto výplatu zastaví nejpozději do konce kalendářního měsíce následujícího po měsíci, v němž se o této změně dozvěděla a předá nové místně příslušné krajské pobočce Úřadu práce podklady, na jejich základě byl příspěvek přiznán. Nová příslušná krajská pobočka Úřadu práce začne vyplácet příspěvek od následujícího měsíce po kalendářním měsíci, v němž byla výplata příspěvku zastavena.³⁴

2.9 Příjemce příspěvku

Příjemcem příspěvku je oprávněná osoba nebo místo oprávněné osoby její zákonný zástupce, nebo fyzická osoba, které byla nezletilá oprávněná osoba svěřena do péče na

³¹ KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 4. vyd. Olomouc: ANAG, 2012, s. 39-40. ISBN 978-807-2637-485.

³² KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ., ref. 31, s. 40

³³ KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ., ref. 31, s. 44

³⁴ KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ., ref. 31, s. 44

základě rozhodnutí příslušného orgánu. Dále může být oprávněné osobně ustanoven krajskou pobočkou Úřadu práce zvláštní příjemce příspěvku, jestliže oprávněná osoba nemůže příspěvek přijímat, nebo nevyužívá příspěvek k zajištění potřebné pomoci. Zvláštním příjemcem může být jen fyzická osoba, která s ustanovením zvláštním příjemcem souhlasí a pokud její zájmy nejsou ve střetu se zájmy oprávněné osoby. Souhlas oprávněné osoby se nevyžaduje v případě, kdy souhlas není schopna podat nebo z toho důvodu, že příspěvek nevyužívala k zajištění pomoci.³⁵

Zvláštní příjemce je povinen používat příspěvek ve prospěch oprávněné osoby. Pokud je oprávněná osoba schopna udělovat pokyny ohledně používání příspěvku, řídí se zvláštní příjemce těmito pokyny. Pokud odpadnou důvody, pro které byl zvláštní příjemce ustanoven, krajská pobočka Úřadu práce zruší rozhodnutí o ustanovení zvláštního příjemce. Toto nastane i v případě, pokud zvláštní příjemce nenakládá s příspěvkem ve prospěch oprávněné osoby.³⁶

³⁵ KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 4. vyd. Olomouc: ANAG, 2012, s. 46. ISBN 978-807-2637-485.

³⁶ KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ., ref. 35, s. 47.

3 Přiznání příspěvku na péči

Přiznání příspěvku na péči je poměrně dlouhý proces. V řízení se postupuje podle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád.³⁷ Na době přiznání se společně podílí příslušný Úřad práce a okresní správa sociálního zabezpečení. Lhůta pro vydání rozhodnutí pro Úřad práce činí 60 dnů. Pro okresní správu sociálního zabezpečení je stanovena lhůta 45 dnů. Pokud posudkový lékař OSSZ nemůže z vážných důvodů stanovenou lhůtu dodržet, je tato doba prodloužena o dalších 30 dní. Celková doba řízení se může prodloužit až na 135 dnů.³⁸

3.1 Řízení o příspěvku

Řízení o příspěvku se zahajuje na základě písemné žádosti, která musí být podána na tiskopisu Žádost o příspěvek na péči předepsaném ministerstvem. (viz příloha A) Pokud není osoba schopna jednat samostatně, zahajuje se řízení o přiznání příspěvku z moci úřední.³⁹

Nezletilou osobu zastupuje v řízení zákonný zástupce nebo jiná fyzická osoba, které byla nezletilá osoba svěřena do péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu. Řízení o změně výše přiznaného příspěvku nebo o zastavení výplaty, odnětí příspěvku se zahajuje na návrh příjemce příspěvku nebo z moci úřední. Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku se opět podává na tiskopisu předepsaném ministerstvem. (viz příloha B) Osobě, která není vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopna jednat samostatně, nebo nemá zástupce, ustanoví krajská pobočka úřadu práce opatrovníka na základě lékařského posudku. Žádost o příspěvek musí obsahovat označení fyzické nebo právnické osoby, která osobě poskytuje nebo bude poskytovat pomoc.⁴⁰

Další náležitostí žádosti je určení, jakým způsobem má být příspěvek vyplácen a v případě žádosti o zvýšení příspěvku doklad o výši příjmu oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných v rozhodném období.

³⁷ ČESKO. Zákon č. 500 ze dne 24. června 2004 správní řád In *Sbírka zákonů české republiky*. 2004, částka 174. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-500>>.

³⁸ NAŠEPENÍZE.CZ. *Ekonomické zpravodajství*. [online]. 2012 [cit. 2014-07-08]. Dostupné z: <<http://www.nasepenize.cz/prispevek-na-peci-10129>>.

³⁹ ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, §23. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>>.

⁴⁰ KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 4. vyd. Olomouc: ANAG, 2012, s. 54-56. ISBN 978-807-2637-485.

3.2 Sociální šetření

Krajská pobočka úřadu práce po obdržení žádosti provede sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí. Podrobit se sociálnímu šetření je povinností žadatele o příspěvek. Sociální šetření provádí sociální pracovník, který ze sociálního šetření vyhotoví písemný záznam, který slouží jako podklad pro posouzení stupně závislosti.⁴¹

Při sociálním šetření může sociální pracovník posoudit zvládání některých základních potřeb odlišně od následného posouzení lékařem posudkové služby OSSZ, který hodnotí zdravotní stav podložený lékařskými nálezy. Také může docházet ke zcela odlišným závěrům ze sociálního šetření provedených v krátkém časovém úseku různými sociálními pracovníky.

3.3 Posouzení stupně závislosti

Záznam ze sociálního šetření spolu s žádostí o posouzení stupně závislosti osoby a data, k němuž má být provedeno posouzení stupně závislosti, včetně žádosti osoby o přiznání příspěvku (neplatí v případě zahájení řízení z moci úřední) zašle krajská pobočka Úřadu práce příslušné okresní správě sociálního zabezpečení. V žádosti o přiznání příspěvku je uveden ošetřující lékař, kterému referát lékařské posudkové služby zašle žádost o vyšetření zdravotního stavu společně s tiskopisem „Lékařský nález“ a se stanovením lhůty k jeho vrácení zpět na referát LPS. Ten zašle žadateli o příspěvek informace týkající se posuzování jeho zdravotního stavu společně s požadavkem, aby se podrobil vyšetření u ošetřujícího lékaře. Pokud se žadatel nepodrobí vyšetření zdravotního stavu nebo odmítne poskytnout součinnost, nelze z tohoto důvodu vypracovat zdravotní posudek a tato skutečnost je oznámena krajské pobočce Úřadu práce, která vede řízení o přiznání. Po obdržení „Lékařského nálezu“ od ošetřujícího lékaře, vypracuje lékař LPS posudek. Výsledkem posouzení je stanovení stupně závislosti osoby.⁴²

Příslušný výrok a odůvodnění výroku se uvádí v dokumentu „Závěr lékaře OSSZ“. V posudku se poznamená doba platnosti posudku. Lhůta pro vydání posudku činí 45 dní, nestanoví-li orgán, který o posouzení požádal, lhůtu delší.

⁴¹ KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 4. vyd. Olomouc: ANAG, 2012, s. 57. ISBN 978-807-2637-485.

⁴² KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 4. vyd. Olomouc: ANAG, 2012, s. 59-60. ISBN 978-807-2637-485.

Vzhledem k počtu žádostí o posouzení je referáty LPS často zasíláno ke každé jednotlivé žádosti sdělení, že vypracování posudku v zákonné lhůtě 45 dní brání závažné provozní důvody a proto nelze dodržet lhůtu stanovenou v §16a odst. 2 zákona č.582/1991Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.⁴³

Pro posuzování zdravotního stavu a stupně závislosti platí obecné principy posudkové činnosti, které vycházejí z přesně a úplně zjištěného skutečného stavu věci. Lékař LPS přitom vychází ze zdravotního stavu osoby doložené nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledků sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního šetření. Posudek musí splňovat požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který spočívá v tom, aby se lékař LPS vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnil. Pokud má lékař LPS pochybnosti o obsahu lékařských zpráv či sociálního šetření, může si zapůjčit zdravotnickou dokumentaci ošetřujícího lékaře, nebo vyžádat provedení odborného vyšetření v určeném zdravotnickém zařízení.⁴⁴

Je zapotřebí také zdůraznit, že není-li prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností a schopností zvládat konkrétní základní životní potřebu, nelze u osoby závislost uznat. Při hodnocení základních životních potřeb pro účely stanovení stupně závislosti se základní životní potřeby, v nichž bylo zjištěno, že osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna je zvládat, sčítají.

Co se týká posuzování osob do 18 let věku, při hodnocení potřeby mimořádné péče se porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je potřeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Dále se přihlíží také k věkovým standardům psychosomatického vývoje dítěte, podle kterých se hodnotí, kdy se z fyziologických důvodů předpokládá zvládnutí životní potřeby a co se považuje za nezvládnutí. U osob do 18 let věku se nehodnotí základní životní potřeba péče o domácnost.

Při odvolání proti rozhodnutí postoupí příslušná krajská pobočka Úřadu práce odvolání na referát LPS se žádostí o vyjádření. Pokud lékař LPS změní výrok s příslušným odůvodněním tohoto výroku v posudku ve prospěch posuzované osoby, sepíše v rámci

⁴³ ČESKO (ČESKOSLOVENSKO). Zákon č. 582 ze dne 17. prosince 1991 organizaci a provádění sociálního zabezpečení. In *Sbírka zákonů České a Slovenské Federativní Republiky*. 1991, částka 111. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-582>>.

⁴⁴ KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 4. vyd. Olomouc: ANAG, 2012, s. 58. ISBN 978-807-2637-485.

nového jednání nový posudek a výsledek posouzení zašle na referát LPS na krajskou pobočku Úřadu práce k vydání nového rozhodnutí. Pokud lékař LPS setrvá na původním posouzení, zašle referát LPS toto stanovisko spolu s odvoláním zpět na krajskou pobočku Úřadu práce, která předá odvolání se stanoviskem odvolacímu orgánu, kterým je Ministerstvo práce a sociálních věcí. Stupeň závislosti pro účely odvolacího řízení posuzují posudkové komise MPSV. Spisová dokumentace LPS se pro posouzení zdravotního stavu v rámci odvolacího řízení zasílá přímo na posudkovou komisi MPSV. Přitom platí, že i posudek posudkové komise MPSV musí být náležitě odůvodněn.⁴⁵

3.4 Rozhodnutí o příspěvku

Vyhotovený posudek předá lékař LPS OSSZ na krajskou pobočku Úřadu práce, která ho o vyhotovení posudku požádala. Ta následně zašle žadateli o příspěvek oznámení v souladu se správním řádem,⁴⁶ ve kterém ho informuje, že obdržela posouzení stupně závislosti a žadatel má možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ve lhůtě, která je žadateli o příspěvek sdělena v oznámení. Oznámení dále obsahuje informaci, že se pokračuje v přerušném řízení.

Po uplynutí lhůty, kterou krajská pobočka Úřadu práce stanovila v oznámení, vyhotoví rozhodnutí o přiznání příspěvku, nebo o změně výše dávky, o nepřiznání nebo o odejmutí s určením data, ke kterému rozhodnutí váže. Podkladem pro rozhodnutí je posudek lékaře LPS OSSZ, ve kterém je stanoven stupeň závislosti. V odůvodnění rozhodnutí jsou uvedena data podání žádosti, sociální šetření, zaslání žádosti na referát LPS OSSZ o posouzení stupně závislosti a datum obdržení vypracovaného posudku. Odůvodnění obsahuje výčet základních životních potřeb, které osoba vzhledem ke svému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu není schopna zvládat.⁴⁷

⁴⁵ ČESKO (ČESKOSLOVENSKO). Zákon č. 582 ze dne 17. prosince 1991 organizaci a provádění sociálního zabezpečení. In *Sbírka zákonů České a Slovenské Federativní Republiky*. 1991, částka 111. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-582>>.

⁴⁶ ČESKO. Zákon č. 500 ze dne 24. června 2004 správní řád In *Sbírka zákonů české Republiky*. 2004, částka 174 §36, odst. 3. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-500>>.

⁴⁷ ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, § 9. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>>.

3.5 Kontrola využívání příspěvku

Krajská pobočka Úřadu práce kontroluje, zda je příspěvek využíván k zajištění pomoci a kdo pomoc zajišťuje, způsob a rozsah poskytované pomoci. O výsledku kontroly provede krajská pobočka Úřadu práce záznam do spisu, který obsahuje popis zjištěných skutečností, nebo nedostatků. Tento záznam podepisují osoby, které kontrolu prováděly a s výsledkem kontroly seznámí oprávněnou osobu.⁴⁸

3.6 Poskytovatelé pomoci

Ve většině případů je poskytovatelem pomoci osoba blízká (rodinný příslušník, asistent sociální péče a registrovaní poskytovatelé sociálních služeb). Asistent sociální péče, pokud tuto činnost nevykonává jako podnikatel, nepodléhá §79 zákona o sociálních službách podle §83 téhož zákona. Tímto asistentem může být pouze fyzická osoba, starší 18 let a zdravotně způsobilá. Povinností asistenta sociálních služeb je uzavřít písemnou smlouvu o poskytování pomoci s osobou, které pomoc poskytuje. Smlouva bude upravena dle občanského zákoníku a musí obsahovat označení smluvních stran, rozsah pomoci, místo a čas poskytování pomoci a také výši úhrady za tuto pomoc. Registrovaní poskytovatelé sociálních služeb mohou sociální služby poskytovat jen na základě registrace, tedy oprávnění k poskytování sociálních služeb. O registraci rozhoduje krajský úřad, resp. MPSV. Podmínky registrace upravuje zákon o sociálních službách.⁴⁹

⁴⁸ KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 4. vyd. Olomouc: ANAG, 2012, s. 64-66. ISBN 978-807-2637-485.

⁴⁹ ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>>.

II. VÝZKUMNÁ ČÁST

Výzkumná část bakalářské práce má kvalitativní charakter. Zaměřuje se na sociální pracovníky ÚP vykonávající agendu příspěvku na péči (dále jen PnP). Spolupráce se sociálními pracovníky probíhala v několika setkáních ve dvou krajích České republiky.

Výzkumná část byla vypracována v souladu s tvrzením J. Hendla, který k výzkumu uvádí, že jde o systematickou a pečlivě naplánovanou činnost, jejímž cílem je odpovědět na kladené výzkumné otázky a přispět tak k rozvoji daného oboru.⁵⁰

4 Výzkumné otázky

- 1) Jaká je délka praxe s vedení agendy PnP sociálních pracovníků ÚP?
- 2) Jaký je pohled sociálních pracovníků ÚP na průběh sociálního šetření?
- 3) Jaký mají sociální pracovníci ÚP názor na výkon práce posudkových lékařů OSSZ?
- 4) Jaké vidí sociální pracovníci ÚP vykonávající agendu PnP hlavní nedostatky v procesu přiznávání PnP?

4.1 Otázky k rozhovoru

1. Jak dlouho pracujete na pozici sociálního pracovníka vyřizujícího agendu PnP?
2. Kolik sociálních šetření do měsíce osobně provedete?
3. Jak dlouho sociální šetření v praxi trvá?
4. Jaký máte názor na objektivnost sociálního šetření?
5. Je podle vás časová délka celého procesu přiznání PnP odpovídající?
6. Jaký máte názor na posuzování zdravotního stavu posudkovými lékaři OSSZ?
7. Je podle vás správné či nesprávné, že lékař OSSZ klienta/pacienta nevidí/nevyšetří, a proč?
8. Je něco, co byste chtěl/a na procesu přiznání PnP změnit?

⁵⁰ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, s. 28. ISBN 978-80-262-0219-6.

5 Metodika výzkumu

Pro výzkumnou část bakalářské práce byl zvolen design kvalitativního výzkumu, kde byly zvoleny tři výzkumné metody – strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami, pozorování a studium poskytnuté dokumentace. Nejvíce informací bylo zjištěno pomocí rozhovorů s otevřenými otázkami. Pozorování a studium poskytnuté dokumentace dopomohlo k zjištění dalších údajů a propojení souvislostí některých skutečností, které tímto zvyšují validitu práce.

5.1 Kvalitativní výzkum

Pro problematiku příspěvku na péči bylo vhodnější zvolit kvalitativní výzkum, než kvantitativní dotazníkové šetření, jelikož se jedná o typ výzkumu, který může pružně reagovat na změny sbíraných dat v průběhu výzkumu.⁵¹

Kvalitativní výzkum má dnes v sociálních vědách stejně rovné postavení jako ostatní formy výzkumu. Lze souhlasit s tímto tvrzením: „*Neexistuje jediný obecně uznávaný způsob, jak vymezit nebo dělat kvalitativní výzkum.*“⁵²

Na počátku kvalitativního výzkumu si výzkumník určí téma a výzkumné otázky. Zvolené otázky lze během výzkumu různě měnit a doplňovat v závislosti na zjišťování dat v terénu, kde výzkum probíhá. Také mohou během výzkumu vznikat nové otázky a nová rozhodnutí, jak změnit výzkumný plán a pokračovat ve sběru dat včetně jejich analýzy. „*Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“⁵³

Aby výzkumník našel odpovědi na výzkumné otázky, získává a analyzuje data. Celý proces výzkumu je časově náročnější než kvantitativní výzkum, a proto hlouběji proniká k pochopení souvislostí analyzovaného fenoménu. Probíhá s menším počtem respondentů,

⁵¹ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, s. 48. ISBN 978-80-262-0219-6.

⁵² Glaser Barney a Juliet Corbin. In HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, s. 47. ISBN 978-80-262-0219-6.

⁵³ CRESWELL, W. John. In HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*, Praha: Portál, 2012, s. 48

kteří jsou podrobeni výzkumu ve větší míře a po delší časový úsek. Výstupem výzkumu je podrobný popis zkoumaného místa, rozsáhlé citace z rozhovorů a poznámek, které výzkumník zaznamenává během práce v terénu, nikoliv statistický výstup.⁵⁴

Je třeba brát v potaz, že získaná data nemusí být zobecnitelná v jiném prostředí, sběr dat a jejich analýz jsou časově náročné úkony a výsledky mohou být ovlivněny výzkumníkem.⁵⁵ Nevýhody jsou však kompenzovány získáním bohatých dat a mikro zaměřením.

5.2 Metody získávání dat

Pro tuto práci byly zvoleny tři metody sběru dat. Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami, pozorování a studium poskytnuté dokumentace.

5.2.1 Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami

Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami je tvořen pečlivě předem sestavenými otázkami, čímž dochází k redukci pravděpodobnosti výrazných strukturních odlišností jednotlivých rozhovorů s respondenty. Hendl uvádí: „*Základním účelem tohoto typu interview je co nejvíce minimalizovat efekt tazatele na kvalitu rozhovoru. Data z takového interview se snadněji analyzují, protože jednotlivá témata se lehce v přepisu rozhovoru lokalizují.*“⁵⁶

Na základě výzkumných otázek byl sestaven strukturovaný rozhovor o výčtu osmi otevřených otázek. Během rozhovoru byly kladeny doplňující otázky, které zajistily sondáž (probing), tedy prohloubení odpovědí v zkoumaném směru. Tyto otázky tazatel klade tak, aby co nejvíce zapadaly do konverzace s respondentem a nebylo patrné, že na nich tazateli záleží.⁵⁷

Všech 7 rozhovorů bylo vedeno se sociálními pracovníky a pracovníci vedoucími agendu PnP v nejmenovaných ÚP ve dvou vybraných krajích ČR. Průběh rozhovorů byl se souhlasem respondentů nahráván na audiozáznam, ze kterého byl vyhotoven transkripce písemný podklad. (viz příloha H) V jednom případě byl s audiozáznamem vyjádřen nesouhlas, záznam byl během rozhovoru zaznamenáván v písemné formě.

⁵⁴ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, s. 48-49. ISBN 978-80-262-0219-6.

⁵⁵ HENDL, Jan., ref. 54, s. 50.

⁵⁶ HENDL, Jan., ref. 54, s. 173.

⁵⁷ HENDL, Jan., ref. 54, s. 170.

5.2.2 Pozorování

Pozorování je přirozenou a nedílnou součástí kvalitativního výzkumu. „*Nejde jenom o vizuální, ale často i o sluchové, čichové a pocitové vjemy.*“⁵⁸

Pozorování bylo prováděno během každého rozhovoru se sociálními pracovníky ÚP.

Pozorování se především zaměřilo na gestiku a mimiku respondentů a dále pak na pocity tazatelky, vyvolané respondenty během kladených otázek, i poznámek, které byly uvedeny mimo záznam. (viz příloha I)

5.2.3 Studium dokumentace

Studium dokumentace doplňuje data, jež jsou získána z rozhovorů a pozorování.⁵⁹ Ke studiu byly poskytnuty úřední dokumenty, které se vztahují k PnP. (viz přílohy A - G) Dále bylo možné získat statistická data z období měsíců únor – březen 2014, která uvádí obnosy peněz, které jsou vynakládány ze státního rozpočtu na PnP v rámci jednotlivých krajů v České republice. (viz příloha J)

5.3 Výzkumný vzorek

Výzkumným vzorkem byli sociální pracovníci a pracovnice ÚP (dále jen pracovníci) vykonávající agendu PnP ve dvou krajích České republiky. Z celkového počtu šesti oslovených Úřadů práce v obou krajích, vyjádřili zájem ke spolupráci tři, kde byl následně realizován výzkum. Oslovované Úřady práce si nepřály uvádět, v jakém městě a kraji sídlí, proto jsou vedena anonymně. Stejně tak jsou anonymně vedeny sociální pracovníci ÚP. Celkový počet respondentů byl 7. Dotazovaní jsou uvedeni pod čísly „1-7.“ Pracoviště „A“ zahrnuje respondenty „4-7“ Pracoviště „B“ zahrnuje respondenty „1-2“. Pracoviště „C“ zahrnuje respondenta „3“

⁵⁸ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, s. 191. ISBN 978-80-262-0219-6.

⁵⁹ HENDL, Jan., ref. 58, s. 204.

6 Interpretace výsledků výzkumu

Výzkum probíhal v roce 2014 během měsíců březen a duben. Výzkum byl proveden autorkou práce. V rámci zachování anonymity jsou všechny rozhovory přepsány a interpretovány v mužském rodu.

Oslovená zařízení byla navštívena v průměru dvakrát, kdy docházelo k aplikaci zvolených výzkumných metod. Celkem bylo realizováno sedm rozhovorů s pracovníky Úřadů práce.

Porovnávání získaných informací bylo provedeno metodou srovnávání a kontrastů odpovědí jednotlivých pracovníků ÚP. Pro interpretaci výsledků výzkumu byla zvolena triangulace různých metod výzkumu.

6.1 Výsledky z rozhovoru

V této podkapitole jsou shrnuty a vyhodnoceny rozhovory, které byly vedeny s dotazovanými sociálními pracovníky. Každá otázka je vyhodnocena zvlášť, dle struktury vedeného rozhovoru. Interpretace je doplněna doslovnými pasážemi jednotlivých pracovníků, zejména těch, kteří se odlišují od obecného tvrzení, nebo je jejich odpověď nejvíce vypovídající a vystihující.

6.1.1 Otázka č. 1

Jak dlouho pracujete na pozici sociálního pracovníka vyřizujícího agendu PnP?

Tato otázka byla položena jako první, a to z důvodu zjištění, jakou mají sociální pracovníci zkušenost na této pracovní pozici a zda se odpovědi na ostatní otázky liší s ohledem délky práce na této pozici.

Na tuto otázku bylo odpovězeno většinou stručně.

Respondent „4“ měl nejmenší zkušenost s pracovní pozicí sociálního pracovníka vyřizujícího agendu PnP. Celková jeho doba výkonu práce byla měsíc.

Respondent „7“ měl zkušenost 1,5 roku, čímž se o moc neliší od **respondenta „2“**, který vykonává tuto práci 2 roky.

Respondent „6“ již 5 let pracuje na této pracovní pozici.

Respondenti „1“, „3“ a „5“ mají nejdelší pracovní zkušenost – přes 7 let.

6.1.2 Otázka č. 2

Kolik sociálních šetření do měsíce osobně provedete?

Na tuto otázku odpovídali pracovníci velmi podobně. Uvedli, že se v průměru počet šetření do měsíce pohybuje mezi deseti až dvaceti sociálními šetřeními. Žádný měsíc není stejný. V jednom měsíci mohou provést dvanáct sociálních šetření a v dalším například osmnáct.

Respondent „6“ uvedl, že má dřívější zkušenost i s více šetřeními za měsíc. *„Dříve jsem prováděl pouze šetření, kterých bylo kolem 50- ti měsíčně.“*

Oproti tomu **respondent „4“**, který pracuje na pozici pouze měsíc má za sebou nejméně sociálních šetření. *„Sociálních šetření jsem provedl zhruba 6, ale jelikož jsem již před rokem pracoval jako sociální pracovník na PnP, tak mám za sebou zhruba 30 sociálních šetření celkem.“*

Respondent „3“ se zmínil, že počet sociálních šetření záleží na tom, jak moc je zatížen ostatní administrativou. S tímto tvrzením se shodují **respondenti „1“, „2“, „5“ a „7“**. *„Každý měsíc je to různé. Máte měsíc, kdy se vám hromadí práce v kanceláři a je nutné to dát do pořádku, tak se na šetření dostanete třeba jen 10x do měsíce.“*

6.1.3 Otázka č. 3

Jak dlouho sociální šetření v praxi trvá?

Odpovědi na tuto otázku se nijak výrazně nelišili. Všichni respondenti se shodli, že šetření jim v praxi trvá v průměru 45-60 minut čistého času stráveného u klienta. Všichni respondenti se také shodli na tom, že je to velmi individuální a záleží na tom, k jakému typu klienta na sociální šetření sociální pracovník jde.

Respondent „1“ uvedl: *„Teoreticky by mělo trvat 2 hodiny. V praxi je to individuální. Rozsah šetření závisí na tom, s kým se tam setkáte.“*

Respondenti uvedli, že velmi záleží na tom, zda jdete za klientem seniorem, klientem pouze upoutaným na lůžku, klientem, který má poruchu autistického spektra nebo klientem, který je pouze upovídaný.

Respondent „6“ uvedl: *“ Pokud jde o klienta seniora, tak ti často odbíhají od tématu sociálního šetření, nebo klienti autisti, je třeba je během rozhovoru usměrňovat a sociální šetření se tímto natahuje. Naopak u klientů, kteří jsou „ležáci“, může být sociální šetření záležitostí 20-ti minut. “*

Jeden z respondentů uvedl, že by sociální šetření odpovídalo doporučeným dvěma hodinám, pokud by klienti neodpovídali pouze na otázky, ale zmiňované úkony předvedli.

Tři z dotazovaných respondentů podotkli, že je nutné do sociálního šetření také započítávat naplánování trasy, domluvu s klienty, aby byly k zastižení, přesuny mezi jednotlivými šetřeními a přepis zápisu z šetření do počítače.

Respondent „1“ také uvedl, že si s sebou na šetření, pokud to místo šetření umožňuje a je vhodné nosí notebook. *... tím se to výrazně zrychluje, protože pak už odpadá ta fáze, kdy tady musíme ty poznámky, které jsou v ruce psané, leckdy pro nás i nečitelné, přepisovat. “*

6.1.4 Otázka č. 4

Jaký máte názor na objektivnost sociálního šetření v domácnosti klienta?

Na tuto otázku bylo odpovězeno všemi respondenty jednoznačně. Všichni se shodují v tom, že sociální šetření není objektivní. K neobjektivnímu sociálnímu šetření dochází z několika důvodů. Jako první a nejhlavnější důvod, který ovlivňuje objektivnost sociálního šetření, jsou klienti sami. Tento názor zastávají všichni respondenti.

Respondent „2“ uvedl: *Zkušenost mám takovou, že část klientů řekne skutečně tak, jak to mají, ale mnozí se případy, kdy sdělované informace v průběhu šetření neodpovídají realitě. “*

Sdělované informace neodpovídají realitě z několika důvodů. Jedním z důvodů je to, že klienti mohou lhát ve svůj prospěch či neprospěch. Častým důvodem bývá nedostatek financí, stud za svou nemoc a zdravotní stav. Nebo klienti postrádají dostatek schopnosti, aby mohli sami svou situaci objektivně posoudit.

Respondent „7“ uvedl: *„Někdo samozřejmě hraje, aby měl i více peněz, někdo naopak situaci podceňuje. Klient má třeba vážné onemocnění, ale sám si to nechce připustit, že některé věci nezvládne, tudíž některé odpovědi jsou zkreslené. Nebo když má někdo demenci, tak řekne, že chodí na zahrádku, přitom se to stalo 5 let zpátky. Takže je otázka, jak to klient dokáže posoudit sám. “*

Všichni respondenti se také shodují na tom, že přítomnost další osoby u sociálního šetření je nutná u osob, kteří nejsou orientováni, a je nutné, aby další osoba doplnila potřebné informace. Sociální pracovníci se i setkávají s případy, kdy přítomnost další osoby ubírá na objektivnosti sociálního šetření.

Respondent „5“ uvedl: *„Minulý týden jsem byl u paní, které bylo přes 80 let. Tvrdila mi, že žijí oba její rodiče, že žije její manžel, přitom ten je mrtvý, stejně tak jako její rodiče. Prostě úplně bludy. No, tak to je jasné, že to musí rodina doplňovat, protože paní byla úplně mimo realitu.“*

Respondent „4“ uvedl: *„Pokud je tam přítomna rodina, tak někdy vycítíme z toho klienta, že by chtěl říci něco jiného, než tvrdí rodina.“*

Dalším faktorem, který ovlivňuje objektivnost sociálního šetření, jsou sami sociální pracovníci. Tři ze sedmi respondentů zmínili to, že chodí na sociální šetření sami a nemají možnost konzultovat objektivnost situace s někým dalším.

Respondent „6“ uvedl: *„Průběh sociálního šetření může být i zkreslen tím, že na šetření chodíme sami, nestihneme třeba postřehnout nějaké věci, jelikož se právě věnujeme psaní...“*

Objektivnost sociálního šetření může být ovlivněna i tím, že je sociální šetření z pravidla ohlášené. Žádný z respondentů nevedl, že by na sociální šetření jezdili neohlášeně.

Respondent „1“ uvedl: *„Metodika nám říká, že máme chodit neohlášeně, aby lidé nebyli připravení a viděli jsme je v „původním stavu.“ ... kdybychom tam 3x přišli a toho člověka nestihli doma, což není jeho povinnost, aby byl doma, nemusí na nás čekat, tak najednou ztratíme strašně moc času a byli jsme tam zbytečně. Takže na klasické šetření chodíme ohlášené.“*

6.1.5 Otázka č. 5

Je podle vás časová délka celého procesu přiznání PnP odpovídající?

Doba celého procesu přiznání PnP je odpovídající podle pěti respondentů. S celkovým procesem je spojeno mnoho úkonů a je nedostatek zaměstnanců, kteří by dopomohli k urychlení celého procesu.

Respondent „2“ uvedl: *„Přemýšlím, co by se na tom dalo urychlit. Všude je tendence snižovat náklady a maximalizovat výkon, tudíž když se snižují náklady je méně zaměstnanců a*

lidí, kteří to mohou urychlit, takže těžko může někdo čekat, že podá žádost a do měsíce bude mít výsledek.“

Jedním z důvodů je také doba, po kterou se čeká na posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem OSSZ, který čeká na zdravotnickou dokumentaci od praktického lékaře klienta.

Respondent „6“ uvedl: *„Stal se nám případ, kdy obvodní lékař přes tři čtvrtě roku neposílal na OSSZ lékařské zprávy o zdravotním stavu klientů, což byl ovšem velký problém a docházelo tak k velkému zpoždění ve vyřizování příspěvku na péči.“*

Dalším důvodem je doba, která zahrnuje korespondenci mezi sociálním pracovníkem, posudkovým a praktickým lékařem.

Pouze jeden z dotazovaných respondentů odpověděl, že časová délka celého procesu přiznání PnP není přiměřená a dochází tak k finančnímu znevýhodnění klienta, který potřebuje finanční podporu na zakoupení sociálních služeb.

Respondent „7“ uvedl: *„Trvá to dlouho ... řízení je hrozně dlouhé, rodina může chtít peníze opravdu využívat na sociální služby a nemá je. Trvá to hrozně dlouho, než proces proběhne, takže tam může nastat finanční tíseň“*

V praxi se také stává, že nedochází k dodržování časových lhůt, což je jednou z příčin, proč délka celého procesu neodpovídá tomu, jak je dáno legislativou.

Respondent „4“ uvádí: *„Pokud by to bylo podle toho, jak je to v zákoně dané, tak by to možná přiměřené bylo, ale ne vždycky se to do této dané doby stihne vyřídit celý proces příspěvku na péči“*

6.1.6 Otázka č. 6

Jaký máte názor na posuzování zdravotního stavu LPS?

Z rozhovoru vyplynuly různé názory sociálních pracovníků. Dva ze sedmi dotazovaných zastávají názor, že posudkový lékař svou práci vykonává správně a objektivně. Samozřejmě pokud má dostupné veškeré podklady k rozhodnutí, tedy zejména lékařské zprávy o zdravotním stavu klienta, které často chybí. Ze své vlastní zkušenosti se tyto dva respondenti shodují s rozhodnutími posudkového lékaře a uvádějí, že k neshodě dochází jen velmi

ojediněle. Nutno zmínit, že tito dva respondenti jsou ze stejného pracoviště, tudíž mají společného posudkového lékaře.

Respondent „1“ uvedl: *„Předpokládám, že na tom místě sedí odborník, který ví, co dělá ... jsou to poměrně starší lékaři, kteří ukončili aktivní praxi, takže předpokládám, že jsou tam lidi na svém místě, kteří to posuzují objektivně.“*

Respondent „2“ uvedl: *„Myslím si, že to není jednoduché dělat posudkového lékaře.“*

Další dotazovaní respondenti mají jisté pochybnosti o objektivitě LPS v posuzování zdravotního stavu klienta. Uvádějí, že se ve většině případů s posudkovými lékaři shodují, ovšem dochází i k velkým neshodám, které pro ně nejsou pochopitelné.

Respondent „3“ uvedl: *„Člověk není doktor a nemůže hodnotit jejich práci. My nemáme vědomosti o diagnózách, ale zase vidíme člověka, jak funguje nebo nefunguje v domácnosti. Někdy je záhadou, na základě čeho byl vyhotoven posudek.“*

U dvou respondentů došlo ke shodnému názoru, že o posouzení zdravotního stavu LPS mají větší pochybnosti, než ostatní dotazovaní respondenti. Nejsou si jisti objektivitou sociálního šetření, chybí jim informace o tom, jaké faktory vstupují do rozhodování o zdravotním stavu, jelikož nemají možnost do procesu nahlídnout a konzultovat to společně s posudkovým lékařem. Další zdrojem pochybností jsou rozdílné názory na to, co se považuje za zvládnutou nebo nezvládnutou oblast. Dochází tak k nejednoznačnému posuzování například v oblasti stravy.

Respondent „5“ uvedl: *„Oblast stravování se zvláště posuzuje. Pokud člověk se sám nají a sám napije, tak to berou, jako, že to ten člověk zvládne, ale někdy se stane, aby to tomu člověku vyšlo, tak mu to stravování uznají, že to jakoby nezvládne, což je někdy divné.“*

Respondent „7“ uvedl: *„Říkám tomu obecně černá magie. Protože nevím, co do toho všechno vstupuje za faktory. Jestli to napsal špatně praktický lékař, nebo jestli se špatně vyspal posudkový lékař, nebo jestli tam nebylo dostatečné množství nashromážděných zpráv a diagnóz o zdravotním stavu klienta. My nejsme schopný nahlídnout do toho procesu, který probíhá na druhé straně, s námi to nikdo nekonzultuje.“*

6.1.7 Otázka č. 7

Je podle vás správné či nesprávné, že posudkový lékař OSSZ klienta nevidí/nevyšetří, a proč?

Odpovědi na tuto otázku se dají seřadit do třech skupin. V první skupině respondentů se domnívají, že není nutné, aby posudkový lékař klienta viděl.

Jedním z důvodů je to, že samotný odstup posudkového lékaře od lidí dopomáhá k objektivizaci situace klienta.

Respondent „1“ uvedl: *„Svým způsobem to může vést k tomu, že ten posudek může být objektivnější, než aby ten člověk přišel před ně a teď by jim tam něco vyprávěl.“*

Druhým uvedeným důvodem je fakt, že sociální pracovník je osobou, který posuzuje soběstačnost, nikoliv zdravotní stav pacienta. Zato lékařova úloha je posoudit na základě lékařských zpráv, jaký je klientův zdravotní stav.

Respondent „5“ uvedl: *„My se ke zdravotnímu stavu nevyjadřujeme, oni to ani nechtějí, takže my ho v tu chvíli vidíme, v jakém je prostředí, co dělá a co nedělá. Lékař má na starost lékařské zprávy, takže si myslím, že lékař klienta vůbec nemusí vidět, není proč.“*

Jeden respondent není schopen jednoznačně odpovědět, zda je správné pokud lékař pacienta nevidí. Jako důvod uvádí časové prodloužení celého procesu a také potřebnost velké škály specialistů, kteří by komplexně posoudili zdravotní stav klienta.

Respondent „2“ uvedl: *„Nevím, zda je to správné, či nesprávné, spíše si myslím, že je to nemožné aby tomu tak bylo, aby posudkový lékař vyšetřoval daného člověka. ... Posudkový lékař by sám nezvládl posoudit skutečný stav člověka a bylo by zapotřebí mnoha specialistů.“*

Respondent „1“ také zmiňuje: *„Dělá se to z toho důvodu, že kdyby si měli každého člověka zvát, tak by to nezvládli časově. Takže se to dělá „od stolu“.“*

Ostatní respondenti se shodují na tom, že posudkový lékař by měl daného klienta pro posouzení vidět, a to alespoň v určitých případech. Myslí si, že lékař by měl mít také povědomí o tom, jak daný klient zvládá svůj zdravotní stav v součinnosti se svým prostředím.

Respondent „3“ uvedl: *„Myslím si, že v určitých případech by bylo dobré, aby člověka viděl. Nevím, do jaké míry se totiž opírají o sociální šetření.“*

Dva respondenti zmiňují, že lékař klienta nenavštíví v jeho domácím prostředí, a tudíž není jeho rozhodnutí pouze na základě zdravotní dokumentace objektivní.

Respondent „4“ uvedl: *On vidí ty diagnózy, ale už nevidí, jak ten člověk sám funguje v té domácnosti a někdy je to až moc přísné. Jsou případy, kdy je to velmi sporné.*

Jeden z respondentů upozorňuje na průběh nemoci některých pacientů, který je velmi individuální.

Respondent „6“ uvedl: *„Měli by vidět takového klienta se schizofrenií, nebo Aspergerovým syndromem, či člověka, který trpí rakovinou. Jejich zdravotní stav se den ode dne mění. Ti lidé mají dny, kdy například je jim úplně dobře a zvládnou vše. Ovšem pak přijdou dny, zejména po chemoterapii, když klient není schopen ničeho a pouze leží. To vše se nijak nezohledňuje. Takže si myslím, že by se měli za takovými lidmi podívat přímo domů.“*

6.1.8 Otázka č. 8

Je něco, co byste chtěl/a na procesu přiznávání PnP změnit?

Na tuto otázku se dostalo nejvíce různých odpovědí. Každý z respondentů uvedl alespoň jeden bod, co by chtěl změnit. Pouze jeden respondent nenašel nic, co by chtěl na procesu přiznání PnP změnit.

Respondent „2“ uvedl: *„Nic mě nenapadá, vzhledem k tomu že nemám dlouholeté zkušenosti a máme mnoho práce, tak není moc času se tímto zabývat.“*

Zjemnit stupnici PnP zmínili tři respondenti. V současné době se hodnotí 10 bodů soběstačnosti. Jedná se o poměrně malou stupnici a může dojít k tomu, že uznáním jednoho bodu je přiznán klientovi nižší nebo vyšší stupeň PnP.

Respondent „1“ by změnil stupnici, která by obsahovala alespoň 20 bodů k hodnocení soběstačnosti. *„Pokud bych do toho mohl mluvit, tak bych stupnici určitě zjemnil, tam je skutečně rozdíl jednoho bodu, který se tam posuzuje v životní oblasti, tím člověk může, spadnout rázem o kategorii níž. A ten rozdíl je samozřejmě značný.“*

Respondent „5“ by se raději vrátil k původním 36 bodům hodnocení soběstačnosti.

Velké finanční rozdíly mezi jednotlivými stupni PnP zmiňuje **respondent „6“ a „7“**

Respondent „7“ uvedl: *„Mně se nelíbí, že jsou jenom 4 stupně PnP. Byl bych pro to, aby bylo stupňů více. Přijde mi, že jsou mezi nimi velké finanční skoky. ... A pokud to trochu přezenu a je to o tom, jak se posudkový lékař zrovna vyspí a jestli ten jeden úkon navíc dá nebo nedá a vy máte měsíčně o 4.000,- měsíčně více nebo méně. Tak mě to přijde hodně velký*

rozdíl. A kdyby se to třeba více rozměnilo a bylo to třeba po 2.000,- nebo třeba ještě méně a lépe rozdělené, nebo jinak posuzované než pouze 10 úkonů, tak si taky myslím, že by to bylo lepší.“

Čtyři respondenti uvedli, že by uvítali větší možnost spolupráce, možnost dohody a zpětné vazby s posudkovým lékařem, tak jak tomu bylo dříve. Posouzený zdravotní stav nemají možnost zkontrolovat a celkově chybí zpětná vazba, jak mezi sociálním pracovníkem a posudkovým lékařem, tak i s nadřízenými. Sociální pracovníci dle vlastních slov vstupují do kontaktu s posudkovým lékařem spíše sporadicky, a to obvykle telefonickou formou.

Respondent „7“ uvedl: *„Libila se mi komunikace více mezi sociálními pracovníky a posudkářem, že bychom byli na tu komisi třeba pozvaní.“*

Respondent „4“ uvedl: *„Také abychom se nemuseli řídit posudkem od posudkového lékaře a aby to bylo o domluvě, aby tam byla větší zpětná vazba, co se týká i toho šetření, aby nám napsali, ano, to se nám líbí a to se nám nelíbí nebo takto naopak píšete. Takto nemáme vůbec žádnou zpětnou vazbu. My jim něco posíláme, oni nám posílají posudek. A jestli jim to vyhovuje, to my prostě nevíme přesně a naopak. My je také nekontaktujeme, a pokud je kontaktujeme, že se nám v tom posudku něco nelíbí, tak se nesečkáme úplně s příjemným jednáním. Ale zatím jsem tolik zkušeností neměl.“*

Dva sociální pracovníci by uvítali, pokud by mohli na sociální šetření chodit ve dvou. Bylo by to pro ně bezpečnější, jelikož nevědí, za jakým klientem a do jaké domácnosti právě jdou. Sociální šetření nabude také větší objektivitu.

Jako další připomínky sociální pracovníci zmínili, že se u hodnocení bodů soběstačnosti nezohledňuje jednotka času.

Respondent „6“ uvedl: *„U lidí, kteří žijí sami, se oblékají třeba klidně tři hodiny a nikoho to nezajímá, důležité pro šetření je, že tento úkon zvládnou.“*

Také postoj a pravomoc sociálního pracovníka je další připomínkou, kterou by pracovníci chtěli změnit. Sociální pracovník nemá v rozhodování možnost ovlivnit výsledek rozhodnutí a závisí pouze na posudkovém lékaři.

Respondent „4“ uvedl: *„Postoj sociálního pracovníka, aby my jsme měly větší možnost ovlivnit to rozhodnutí. Protože jak už je patrné z médií, nebo jak se doslechne široká veřejnost, tak sociální pracovnice napsala rozhodnutí, nebo sebrala příspěvek, ale tak to prostě není. ... Sociální pracovník by mohl být na stejné úrovni, jako je posudkový lékař.“*

Jeden ze sociálních pracovníků se domnívá, že posudkový lékař přihlíží k tomu, zda je žadatel o příspěvek v zařízení sociálních služeb. Pokud tomu tak je, příspěvek je spíše uznán nebo je vyhodnocen vyšší stupeň závislosti, než kdyby žadatel pobýval doma.

Dalším bodem, který by bylo vhodné změnit, jsou častější kontroly využívání PnP.

Respondent „3“ uvedl: *„Lidé sem někdy přijdou a jsou naštvaní, že nedosáhli na první stupeň a sousedka bere 8.000,- a chodí dělat na zahrádku.“*

Sociální pracovníci uvedli, že chtějí svou práci dělat kvalitně, ale je nutné navýšení počtu pracovníků této profese.

6.2 Výsledky z pozorování

Pozorování pobíhalo během celé návštěvy všech pracovišť Úřadů práce. Sledováno bylo vnitřní prostředí pracovišť, celkové chování pracovníků k výzkumníkovi a klientům, komunikace pracovníků s výzkumníkem během rozhovoru i mimo něj, komunikace pracovníků s klienty a ostatní pocitové a sluchové vjemy. Po každé návštěvě byl vyhotoven záznam z pozorování. Vzor záznamu z pozorování viz příloha I.

Prostředí pracoviště

Všechna tři pracoviště působila zcela odlišně. Prostředí pracovišť jsou popsána následovně:

Pracoviště „A“ *„Na tomto pracovišti byl už od vstupu do budovy slyšet velký ruch. Rozhovory probíhaly v úředních hodinách, tudíž byly chodby plné klientů. Prostory kanceláří působily prostorně.“*

Pracoviště „B“ *„Na tomto pracovišti nebyl žádný velký rozruch Pracovní prostor působil stísněným, chaotickým a rušivým dojmem.“*

Pracoviště „C“ *„Toto pracoviště působilo velmi klidně. Kancelář pracovníka byla klidná a prostorná.“*

Komunikace a chování pracovníků

Komunikace a chování pracovníků probíhalo ve třech směrech. K výzkumníkovi, ke klientům a k ostatním pracovníkům. Na všech pracovištích byli ochotní, příjemní. Všichni vyjádřili obavu o anonymitu, když bylo požádáno o souhlas s audionahrávkou rozhovoru. Jeden z pracovníků pracoviště „A“ nesouhlasil s audionahrávkou. Celková komunikace s jednotlivými pracovníky trvala okolo 40 minut.

Komunikace a chování pracovníků na pracovišti „A“:

„Na pokládané otázky odpovídali poměrně v rychlém tempu, ovšem se zájmem o problematiku. Vyjadřování pracovníků během rozhovoru bylo spíše nespisovné, některé věty na sebe zcela nenavazovaly. Rozhovor byl přerušován volajícími klienty i klienty, kteří přišli osobně. Pracovníci se chovali zcela profesionálně, ochotně a trpělivě jim podávali informace na položené otázky. Poté se zpět vrátili k rozhovoru.“

„V celkovém dojmu na mě pracovníci působili příjemně, sympaticky, ochotně a zdvořile. U všech pracovníků jsem si všimla rozčilení a bezmoci, které se poprvé objevily zejména u otázky č. 6.“

„Po skončení všech rozhovorů mi byly pracovníky aktivně nabídnuty související dokumenty a následně studovány a konzultovány společně se dvěma pracovníky, kteří mi se zájmem poskytovali informace. Ochota a spolupráce pracovníků byla skvělá a příjemná.

Jeden z pracovníků projevil zájem o zpětnou vazbu z rozhovoru a požádal o zaslání výsledků z výzkumu.“

Komunikace a chování pracovníků na pracovišti „B“:

„Pracovníci působili příjemně a ochotně se mnou vedli rozhovor, během kterého se vyjadřovali převážně spisovně. Na všechny kladené otázky byla reakce klidná. Průběh rozhovorů byl narušován pouze spolupracovníky žádajícími o podpis. Komunikace pracovníků během rozhovoru byla příjemná, vstřícná, ochotná, u jednoho z pracovníků z důvodu indispozice uspěchaná.“

„Aktivně byly nabídnuty související dokumenty s touto problematikou. Jeden z pracovníků projevil zájem o zpětnou vazbu a požádal o zaslání výsledků výzkumu.“

Komunikace a chování pracovníků na **pracovišti „C“**:

„Během rozhovoru se nevyskytly žádné rušivé elementy. Komunikace během rozhovoru byla rychlá, stručná a jasná, vedena převážně spisovným jazykem. Pasivně byly nabídnuty dokumenty související s touto problematikou. Nebyl zde projeven zájem o žádnou zpětnou vazbu.

Všichni pracovníci byli ochotni konzultovat téma příspěvku na péči. Po ukončení rozhovorů byla z **respondentů „4“, „6“ a „7“** cítit úleva, že mohli vyjádřit své názory na dotazované téma.

Respondent „7“ mimo záznam uvedl: *„Jste první, kdo se mě na tohle ptá. Tady naše názory nikoho nezajímají“*

6.3 Výsledky ze studia dokumentace

Na všech pracovištích mi byly poskytnuty k prostudování následující dokumenty, které jsou součástí procesu přiznávání příspěvku na péči.

Žádost o příspěvek na péči (viz příloha A) je třístranný formulář, kterým je žádáno o příspěvek na péči. Obsahuje informace o žadateli, v případě, že je žadatel osoba nezletilá, je třeba vyplnit zástupce žadatele, pokud žádost podává právnická osoba, která je zmocněncem, zástupcem pro řízení o dávce nebo opatrovníkem žadatele, vyplní se údaje o právnické osobě zastupující žadatele. Nadále obsahuje informace pro poskytování příspěvku na péči v rámci EU, údaje o ošetřujícím lékaři žadatele, způsob výplaty, kterým si žadatel přeje dostávat dávku a prohlášení, ve kterém žadatel stvrzuje, že uvedl pravdivé informace. V neposlední řadě je třeba uvést místo, datum a podpis žadatele, nebo jeho zástupce.

Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči (viz příloha B) se podává v případě žádosti o zahájení řízení o změně výše již přiznaného příspěvku na péči. Náležitosti k vyplnění jsou stejné jako u žádosti o příspěvek na péči.

Žádost o zvýšení příspěvku (viz příloha C) se podává v případě, kdy žadatel již pobírá příspěvek. Obsahem žádosti jsou informace o žadateli, popřípadě informace o zástupci oprávněné osoby, o právnické osobě zastupující žadatele, informace o nezaopatřených dětech, o které se pečuje podle §7 zákona o státní sociální podpoře, informace o ostatních posuzovaných osobách a závěrečné prohlášení žadatele stvrzené podpisem opatřené místem a datem.

Oznámení o poskytovateli pomoci (viz příloha D) je doklad sloužící k oznámení o poskytovateli pomoci a ohlášení jeho změn. Tento doklad podává žadatel o příspěvek na péči se žádostí o přiznání příspěvku. Změny, které se týkají zajištění pomoci má žadatel povinnost ohlásit do 8 dnů od doby, kdy vznikly.

Hodnocení deseti oblastí základních životních potřeb (viz příloha E) zahrnuje jednotlivé úkony, které se hodnotí v každé zmíněné oblasti. Pro pracovníky je to pomůcka, podle které rozkrývají schopnost klienta zvládat či nezvládat hodnocenou oblast.

Na pracovišti „A“ mi byly navíc poskytnuty dokumenty:

Seznam úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnost (viz příloha F) zahrnuje 36 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnost, které se posuzovaly do roku 2011, a byly nahrazeny posuzováním deseti oblastí základních životních potřeb. Svým obsahem se od sebe velmi neliší. Deset oblastí základních lidských potřeb obsahuje stejné zkoumané parametry jako 36 úkonů péče o vlastní osobu. Liší se ovšem v jedné zásadní věci. Dříve se posuzoval každý úkon zvlášť a nezahrnoval se do žádné oblasti a výše stupně závislosti byla posuzována na základě počtu zvládnutých úkonů. Navíc byl brán zřetel i na zvládání úkonu s dohledem nebo s pomocí. U posuzování jak je tomu dnes se rozepisují jednotlivé úkony v rámci jedné základní životní potřeby. Výše stupně příspěvku se odvíjí podle toho, kolik základních životních potřeb žadatel zvládá. Otázkou je, co se pokládá za zvládnutou nebo ještě nezvládnutou základní životní potřebu. Tuto skutečnost již hodnotí posudkový lékař OSSZ.

Popis situace žadatele se zaměřením na potřebu (viz příloha G) je koncipován jako „manuál“ pro sociální pracovníky, jak mají do záznamu o sociálním šetření co nejpodrobněji popsat situaci žadatele, na co vše se žadatele, či pečující osoby zeptat a čeho všeho si všímat.

Statistická data výplaty příspěvku na péči za měsíc únor a březen 2014. (viz příloha J) Tyto statistická data popisují sumu peněz, která byla za měsíc únor a březen vynaložena ze státního rozpočtu na výplatu příspěvku na péči v rámci celé České republiky ale i v rámci jednotlivých krajů s ohledem na parametr osob do osmnácti nebo nad osmnáct let. Výše výplaty se v obou měsících přibližuje k hranici 1,5 miliardy korun.

7 Diskuze

V této kapitole jsou shrnuty výsledky z výzkumné části práce a zodpovězeny výzkumné otázky, které jsou porovnány s výsledky studie s názvem Rozdílné pohledy sociálních pracovníků a posudkových lékařů na roli sociálního pracovníka v rámci řízení o přiznání příspěvku na péči⁶⁰ (dále jen „studie RP“).

7.1 Výzkumná otázka č. 1

Jaká je délka praxe s vedením agendy PnP sociálních pracovníků ÚP?

Informace k této otázce byly zjištěny na základě otázky č. 1 a 2. Z uvedených odpovědí bylo zjištěno o účastnících výzkumu jejich široké rozpětí délky zkušeností z praxe na pozici sociálního pracovníka v oblasti příspěvku na péči. O rozsahu zkušeností také vypovídá množství provedených sociálních šetření za každý měsíc. Ve srovnání se „studii RP“ je současný počet provedených šetření za měsíc značně menší a mnohem přiměřenější. Počty provedených šetření za měsíc sice rozšiřují zkušenosti sociálních pracovníků, ale mohou mít také značný vliv na kvalitu šetření, s nimiž je spojená následná náročná administrativa. Nadále bylo zjištěno, že délka praxe na dané pozici úměrně nesouvisí s množstvím připomínek a nedostatků v dané problematice.

7.2 Výzkumná otázka č. 2

Jaký je pohled sociálních pracovníků ÚP na průběh sociálního šetření?

Na tuto výzkumnou otázku odpovídají otázky z rozhovoru č. 3 a 4. Z výsledků vyplývá, že časový průběh sociálního šetření je do značné míry ovlivněn typem klienta, u kterého je sociální šetření uskutečňováno. Délka sociálního šetření je do jisté míry ovlivněna i nároky na sociálního pracovníka v co nejmenším časovém úseku odvést co nejvíce práce. Rozmezí 45 – 60 minut je u většiny klientů dostačující na zjištění pohřebních informací o žadateli. Nadále bylo zjištěno, že sociální pracovníci pohlížejí na sociální šetření jako na neobjektivní. Objektivní hodnocení může být zkresleno jak klientem, tak také subjektivním hodnocením

⁶⁰ MUSIL, Libor. *Rozdílné pohledy sociálních pracovníků a posudkových lékařů na roli sociálního pracovníka v rámci řízení o přiznání příspěvku na péči*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 2011, 171 s. ISBN 978-807-4160-981.

sociálního pracovníka klientovy situace. Ve srovnání se „studií RP“ byly vyvozeny stejné závěry zejména ve věci objektivnosti sociálního šetření i časového úseku, jenž záleží na typu klienta co do hovornosti i jeho diagnózy.

7.3 Výzkumná otázka č. 3

Jaký mají sociální pracovníci ÚP názor na výkon práce posudkových lékařů OSSZ?

S výše uvedenou výzkumnou otázkou souvisí otázky z rozhovoru č. 6. a 7 a pozorování (viz příloha H). Názor sociálních pracovníků na posuzování ve věci stupně závislosti posudkovými lékaři, byl nejednotný. Pracovníci, kteří jsou se svým posudkovým lékařem spokojeni a jsou s ním ve shodě v této věci, předpokládají, že jde o profesionála, který svou práci vykonává dobře. Skutečnost, že posouzení stupně závislosti je posuzováno na základě lékařského nálezu nikoliv osobního vyšetření samotným lékařem může být považováno za vodítko k objektivnosti sociálního šetření. Oponenty tohoto názoru byli pracovníci, kteří nemají příliš dobré zkušenosti s výsledky rozhodnutí spolupracujících posudkových lékařů. Vyjádřili jisté pochybnosti o vyhodnocování základních životních potřeb klienta, ale také o tom, že rozhodnutí je vyhotoveno bez návštěvy klienta posudkového lékaře v jeho přirozeném prostředí, zejména u klientů s diagnózami, během kterých se různě mění jejich zdravotní stav.

Poslední zmiňovanou skupinou jsou sociální pracovníci, kteří nemají příliš vyhraněné názory a přistupují k této problematice neutrálně. U pracovníků vyvstaly také pochybnosti o tom, do jaké míry se posudkový lékař sociálním šetřením řídí a dle jejich názorů sociální šetření příliš velkou váhu nemá. V případě, kdy dojde ke střetu odlišných názorů mezi posudkovým lékařem a sociálním pracovníkem se málokdy ze své iniciativy pouštějí do diskuze.

V porovnání se studií lze říci, že tyto náležité názory na některé skutečnosti nejsou jen výsadou těchto dotazovaných pracovníků. Výkon práce, který ovlivňuje osud klientů, závisí někdy na osobnosti samotného posudkového lékaře.

7.4 Výzkumná otázka č. 4

Jaké vidí sociální pracovníci ÚP vykonávající agendu PnP hlavní nedostatky v procesu přiznávání PnP?

Na tuto otázku se mi dostalo nejvíce odpovědí. Informace byly zjištěny primárně otázkou č. 8 ale také sekundárně z otázek č. 4-7.

Největším nedostatkem je pro sociální pracovníky téměř nulová míra spolupráce a komunikace s posudkovým lékařem. Postrádají od nich ochotu konzultovat vyhotovené návrhy na rozhodnutí o stupni soběstačnosti klienta, čímž dochází k absenci důležité zpětné vazby. Dalším z nedostatků je, že sociální pracovníci nemají dostatek pravomocí, aby mohli ovlivnit výsledek rozhodnutí posudkového lékaře. Nadále také zmiňují to, že současný způsob hodnocení deseti základních lidských potřeb obsahuje malou škálu bodů a nezohledňuje jednotku času, za kterou klient daný úkon zvládne, což velmi ovlivňuje pak to, do jaké kategorie posudkový lékař klienta zařadí. Další nedokonalostí v oblasti stupňů závislosti je poměrně velký rozdíl vyplácených finančních částek vztahující se k jednotlivým stupňům. Pokud pomineme rozdíl mezi I. a II. stupněm pro osoby starší osmnáct let, který činí až 3 200 Kč, je diference mezi ostatními stupni 4 000 Kč. U osob do osmnácti let věku činí tento rozdíl 3 000,- Kč. Jako další nedokonalost považují sociální pracovníci to, že není možné, aby vždy na šetření chodili ve dvou. Jsou tlačeni časem vzhledem k množství přijímaných žádostí. Tato skutečnost by ovšem dopomohla nejen k většímu bezpečí sociálních pracovníků, ale také by minimalizovala subjektivní pohled sociálních pracovníků na posouzení životní situace klienta, což by vedlo k vyšší objektivitě sociálních šetření.

Ve srovnání se „studii RP“ se tato řešená problematika nevěnovala takovému počtu respondentů a do takové hloubky. S vyvozenými závěry ovšem dochází ke shodě ve všech zmíněných mezerách problematiky příspěvku na péči.

8 Závěr

Bakalářská práce se zabývala tématem příspěvku na péči a průběhu jeho přiznávání. Cílem teoretické části bylo vytvořit ucelené shrnutí o příspěvku na péči dle současné legislativní úpravy včetně historického vývoje. První kapitola zahrnovala historický vývoj sociálních služeb od dob starověkého Říma po 21. století. Sociální služby procházely neustálým vývojem jako všechna odvětví ekonomiky, měnila se jejich struktura a způsoby jejich financování. Změny, které nastaly v důsledku sociální reformy, se dotkly velké části obyvatel v naší republice. Co se týká příspěvku na péči, došlo nejen ke změně orgánu, který dávku vyplácí, ale byl nastaven i nový způsob posuzování zdravotního stavu.

Hlavním cílem výzkumné části bakalářské práce bylo zjistit, jak jsou sociální pracovníci vykonávající agendu PnP spokojeni s celkovým průběhem přiznávání příspěvku na péči. Výzkum byl realizován formou kvalitativního výzkumu prostřednictvím rozhovorů s pracovníky ÚP, doplněn o studium dokumentace a o pozorování. Tato kombinace metod vedla k nalezení odpovědí na výzkumné otázky a splnění dílčích cílů, které byly stanoveny.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit, zda jsou sociální pracovníci ve shodě s posudkovými lékaři ve věci stanovení stupně závislosti. Tento dílčí cíl koresponduje s výzkumnou otázkou č 3, která byla zodpovězena v předchozí kapitole. Vyplynající zjištění z rozhovorů a z výzkumné otázky je možné stručně shrnout tak, že sociální pracovníci jsou ve většině případů ve shodě s posudkovými lékaři ve věci stanovení stupně závislosti, objevují se však případy, kdy tomu tak není. Proč k tomu takto dochází, mají však sociální pracovníci jisté pochybnosti.

Druhým dílčím cílem bylo zjistit, jaké jsou nedostatky v procesu přiznávání PnP. Hlavním a nejdůležitějším nedostatkem je samotná komunikace posudkových lékařů se sociálními pracovníky a způsob vydání rozhodnutí ve věci PnP. Sociální pracovníci se domnívají, že by mělo mezi sociálním pracovníkem a posudkovým lékařem docházet ke konzultaci před vyhotovením rozhodnutí samotného lékaře. Oproti posudkovému lékaři se cítí sociální pracovníci spíše v defenzivním postavení, jelikož nemohou ovlivnit toto rozhodnutí.

Druhým neméně důležitým nedostatkem bylo shledáno dosavadní posuzování stupně závislosti ve zmíněných deseti bodech soběstačnosti. Tento nový systém považují sociální pracovníci za spíše nešťastný a nevyhovující. Stejně tak tomu je i u rozložení stupňů, kterým odpovídají finanční částky. Bylo poukázáno na fakt, že jsou mezi nimi velké finanční skoky, které považují za ne úplně vhodné. Za další mezeru v procesu přiznávání sociální pracovníci

považují nedostatek personálu. Sociální práce by se tak dala vykonávat kvalitněji a objektivněji.

Tato práce může být v rámci praktického dopadu přínosem pro běžného čtenáře se zájmem o problematiku příspěvku na péči, ale taktéž i pro sociální pracovníky a posudkové lékaře, tedy pracovníky Úřadu práce a jejich nadřízené, kteří mají zájem si rozšířit své obzory o postoje jiných sociálních pracovníků k dané problematice.

9 Seznam bibliografických citací

Odborné publikace

1. ARNOLDOVÁ, Anna. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení*. 3. rozš. vyd. Praha: Karolinum, 2011, 600 s. Právnické učebnice (C. H. Beck). ISBN 978-802-4618-524.
2. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, 408 s. ISBN 978-80-262-0219-6.
3. KOLDINSKÁ, Kristýna. *Sociální právo*. Praha: C. H. Beck, 2007, 176 s. ISBN 9788071796206.
4. KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 4. aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, 2012, 463 s. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-807-2637-485.
5. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2008, 271 s. Právnické učebnice (C. H. Beck). ISBN 978-80-7367-368-0
6. MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011, 194 s. ISBN 978-802-6200-413.
7. MUSIL, Libor. *Rozdílné pohledy sociálních pracovníků a posudkových lékařů na roli sociálního pracovníka v rámci řízení o přiznání příspěvku na péči*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 2011, 171 s. ISBN 978-807-4160-981.
8. TRÖSTER, Petr. *Právo sociálního zabezpečení*. 4. přeprac. a dopl. vyd. Praha: C. H. Beck, 2008, 367 s. Právnické učebnice (C. H. Beck). ISBN 978-807-4000-324.

Legislativa

1. ČESKOSLOVENSKO. Zákon č. 174 ze dne 30. června 1948 o zrušení domovského práva. In *Sbírka zákonů a nařízení republiky Československé*. 1948, částka 37, s. 1292-1293. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný také z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1948-174>>.
2. ČESKOSLOVENSKO. Zákon č. 100 ze dne 16. června 1988 o sociálním zabezpečení. In *Sbírka zákonů československá socialistická republika*. 1988, částka 21, s. 582-622. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný také z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1988-100/zneni-0>>.
3. ČESKO (ČESKOSLOVENSKO). Zákon č. 582 ze dne 17. prosince 1991 organizaci a provádění sociálního zabezpečení. In *Sbírka zákonů České a Slovenské Federativní Republiky*. 1991, částka 111, s. 2890-2919 [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný také z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-582>>.

4. ČESKO. Zákon č. 117 ze dne 26. května 1995 o státní sociální podpoře In *Sbírka zákonů České republiky*. 1995, částka 31, s. 1634-1653. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný také z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-117>>. ISSN 1211- 244.
5. ČESKO. Zákon č. 326 ze dne 30. listopadu 1999 o pobytu cizinců na území České republiky. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1999, částka 106, s. 7406-7447. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný také z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-326>>. ISSN 1211-1244.
6. ČESKO. Zákon č. 500 ze dne 24. června 2004 správní řád In *Sbírka zákonů české Republiky*. 2004, částka 174, s. 1653 – 9827. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný také z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-500>>. ISSN 1211-1244.
7. ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1257-1289. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný také z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>>. ISSN 1211-1244.
8. ČESKO. Zákon č. 110 ze dne 14. března 2006 o životním a existenčním minimu In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1300-1304. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný také z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-110>>. ISSN 1211-1244.
9. ČESKO. Zákon č. 329 ze dne 10. října 2011 o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 115, s. 3970-3994. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný také z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329>>. ISSN 1211-1244.
10. ČESKO. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Vyhláška č. 391 ze dne 30. listopadu 2011, kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2011, částka 136, s. 5033-5036. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný také z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-39>>. ISSN 1211-1244.
11. ČESKO. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách In *Sbírka zákonů Česká republika*. 2006, částka 164, s. 7018-7050. [online]. 2012-2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupný také z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>>. ISSN 1211-1244.

Elektronické zdroje

1. NAŠEPENÍZE.CZ, *Ekonomické zpravodajství*. [online]. 2012 [cit. 2014-07-08]. Dostupné z: <<http://www.nasepenize.cz/prispevek-na-peci-10129>>
2. ZÁKONY PRO LIDI.^{cz}, *Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. 2010-2014 [cit. 2014-07-09]. Dostupné z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/>>

10 Seznam příloh

Příloha A – Žádost o příspěvek na péči	54
Příloha B – Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči	57
Příloha C – Žádost o zvýšení příspěvku	59
Příloha D – Oznámení o poskytovateli pomoci	62
Příloha E - Hodnocení deseti oblastí základních životních potřeb	65
Příloha F - Seznam úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnost	66
Příloha G – Popis situace žadatele se zaměřením na potřebu	67
Příloha H – Vzor záznamu z rozhovoru.....	73
Příloha I - Vzor záznamu z pozorování	76
Příloha J/1 – Výplaty PnP za měsíc únor 2014.....	77
Příloha J/2 – Výplaty PnP za měsíc březen 2014	78

Příloha A: Žádost o příspěvek na péči 1/3



ÚŘAD PRÁCE ČR

SocS

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

Žádost o příspěvek na péči

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:
Skutečný pobyt ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Adresa pro doručování ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Rodinný stav 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:
Rodinný stav ⁶⁾ :		
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) Nevypĺňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem.
- 6) Do kolonky **Rodinný stav** запиšte jednu z uvedených možností ve formě: 1 – svobodný(á), 2 – ženatý/vdaná, 3 – vdovec/vdova, 4 – rozvedený(á), 5 - registrované partnerství.
- 7) Nevypĺňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem žadatele.

Příloha A: Žádost o příspěvek na péči 2/3

C. Právnícká osoba zastupující žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává právnická osoba, která je zmocněncem, zástupcem pro řízení o dávce (zastupuje-li nezletilou osobu zařízení sociálních služeb) nebo opatrovníkem.

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

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. Informace pro poskytování příspěvku na péči v rámci EU:

Informace o žadateli:

Zaškrtněte jednu z uvedených variant.

- Žadatel je osobou, která je zdravotně pojištěná v jiném čl. státě EU nebo která pobírá důchod nebo dávky v nezaměstnanosti ze systému sociálního zabezpečení jiného čl. státu EU a nebo která vykonává výdělečnou činnost v jiném čl. státě EU
- není výše uvedenou osobou

Informace o rodičích žadatele mladšího 18 let:

Vyplňte pouze v případě, že žadatel je mladší 18 let. Zaškrtněte jednu z uvedených variant.

- Alespoň jeden z rodičů žadatele mladšího 18ti let je osobou, která je zdravotně pojištěná v jiném čl. státě EU nebo která pobírá důchod nebo dávky v nezaměstnanosti ze systému sociálního zabezpečení jiného čl. státu EU a nebo která vykonává výdělečnou činnost v jiném čl. státě EU
- Žádný z rodičů žadatele mladšího 18ti let není výše uvedenou osobou

E. Ošetřující lékaři žadatele:

Vyplňte údaje, které jsou vám o ošetřujícím lékaři známy.

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:
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:

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.

Příloha A: Žádost o příspěvek na péči 3/3

F. Způsob výplaty dávky:

Zaškrtněte prosím jednu z následujících čtyř 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 ¹⁰⁾ :
-------------	------------	------------------------------------

na platební účet zahraničního peněžního ústavu v EU, EHP nebo Švýcarsku:

Příjemce	IBAN:	Měna:
	Název:	
	Adresa: Město:	
(uveďte alespoň město a stát)		Stát:
Banka příjemce	BIC/SWIFT:	
	Název:	
	Adresa: Město:	
(uveďte alespoň město)		

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:

G. Prohlášení:

Veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly. Podpisem rovněž dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby příslušné právnické osoby a fyzické osoby sdělily OSSZ, která bude posuzovat stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby, informace o zdravotním stavu.

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který o příspěvku na péči rozhoduje, do 8 dnů změny ve skutečnostech, které jsou rozhodné pro trvání nároku na příspěvek na péči, jeho výši a výplatu a do 8 dnů změny poskytovatele sociálních služeb nebo osoby, která pomoc poskytuje.

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.

Poučení:

Příjemce příspěvku je povinen na vyžádání správního orgánu, který provádí kontrolu využívání příspěvku, prokázat, že byl příspěvek využit k zajištění pomoci, a to způsobem, který osvědčí využití příspěvku nebo dokladem o vyplacení příspěvku fyzickým nebo právnickým osobám, které poskytují pomoc při zvládnutí základních životních potřeb, uvedeným v žádosti o příspěvek, popřípadě ohlášeným podle § 21 odst. 1 písm. d) nebo § 21 odst. 2 písm. c), a to nejvýše 1 rok zpětně.

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

Podpis žadatele/zástupce

K žádosti prosím doložte

- pro všechny uvedené osoby **průkaz totožnosti**, u dětí do 15 let rodný list
- pokud v průkazu totožnosti není uvedeno rodné příjmení, doložte rodný list
- **Oznámení o poskytovateli pomoci**

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.

¹⁰⁾ Kolonku **Specifický symbol** vyplňte pouze v případě Československé obchodní banky pro účty s číslem 6699.

Příloha B: Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči 1/2



ÚŘAD PRÁCE ČR

SocS

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči

Tento tiskopis slouží k podání žádosti o zahájení řízení o změně výše již přiznaného příspěvku na péči.

A. Žadatel (osoba, které byl přiznán příspěvek na péči):

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:
Skutečný pobyt ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Adresa pro doručování ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Rodinný stav ⁶⁾ :		
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:

B. Zástupce oprávněné osoby:

Vyplňte v případě, že návrh podává zástupce příjemce (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:
Rodinný stav ⁶⁾ :		
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:

C. Právnícká osoba zastupující žadatele:

Vyplňte v případě, že návrh podává právnícká osoba, která je zmocněncem, zástupcem pro řízení o dávce (zastupuje-li nezletilou osobu zařízení sociálních služeb) nebo opatrovníkem.

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

- 1) Uveďte 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) Nevyplňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem.
- 6) Do kolonky **Rodinný stav** запиšte jednu z uvedených možností ve formě: 1 – svobodný(á), 2 – ženatý/vdaná, 3 – vdovec/vdova, 4 – rozvedený(á), 5 – registrované partnerství.
- 7) Nevyplňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem žadatele.

Příloha B: Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči 2/2

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 lékaři žadatele:

Vyplňte údaje, které jsou vám o ošetřujícím lékaři známy.

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:
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. Požadovaná změna:

F. Prohlášení:

Veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly.

Podpisem rovněž dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby příslušné právnické osoby a fyzické osoby sdělily OSSZ, která bude posuzovat stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby, informace o zdravotním stavu.

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který o příspěvku na péči rozhoduje, do 8 dnů změny ve skutečnostech, které jsou rozhodné pro trvání nároku na příspěvek na péči, jeho výši a výplatu a do 8 dnů změny poskytovatele sociálních služeb nebo osoby, která pomoc poskytuje.

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

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) Nevyplňujte, pokud je adresa shodná s adresou zařízení.

Příloha C: Žádost o zvýšení příspěvku 1/3



ÚŘAD PRÁCE ČR

SocS

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

Žádost o zvýšení příspěvku

Zvýšení příspěvku podle § 11 odst.3 z.č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, náleží dle §12 odst. 1 tohoto zákona nezaopatřenému dítěti do 18 let věku podle § 11-16 z.č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, kterému náleží příspěvek, s výjimkou dítěte, kterému náleží příspěvek na úhradu potřeb dítěte ze systému dávek péčovské péče podle zákona o státní sociální podpoře a dítěte, jemuž nenáleží příspěvek na úhradu potřeb dítěte ze systému dávek péčovské péče proto, že požívá důchod z důchodového pojištění, který je stejný nebo vyšší než tento příspěvek, dále dítěte, které je v plném přímém zaopatření zařízení pro péči o děti nebo mládež, a rodiči, kterému náleží příspěvek, a který pečuje o nezaopatřené dítě do 18 let věku.

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:	
Skutečný pobyt ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:
				PSČ:	
Adresa pro doručování ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:
				PSČ:	
Rodinný stav ⁶⁾ :	Příjmy ⁷⁾ :				
Telefon:	E-mail:			Id datové schránky:	

Veškeré příjmy uváděné v této žádosti jsou za kalendářní (tj. rozhodné období)⁸⁾:

. čtvrtletí 20

B. Zástupce oprávněné osoby:

Vyplňte v případě, že žádost podává zástupce oprávněné osoby (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 ⁹⁾ :	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:
				PSČ:	
Skutečný pobyt ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:
				PSČ:	
Adresa pro doručování ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:
				PSČ:	
Rodinný stav ⁶⁾ :	Příjmy ⁷⁾ :				
Telefon:	E-mail:			Id datové schránky:	

1) Uveďte 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) Nevyplňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem.

6) Do kolonky **Rodinný stav** запиšte jednu z uvedených možností ve formě: 1 – svobodný(á), 2 – ženatý/vdaná, 3 – vdovec/vdova, 4 – rozvedený(á), 5 - registrované partnerství.

7) Do kolonky **Příjmy** запиšte **ANO**, pokud příslušná osoba v rozhodném období měla kromě přídavku na dítě a rodičovského příspěvku některý příjem rozhodný pro přiznání dávky. Pro všechny osoby, které v rozhodném období žádný z takových příjmů neměly, kolonku proškrtněte.

8) Rozhodným obdobím, za které se zjišťuje příjem, je období kalendářního čtvrtletí, předcházejícího kalendářnímu čtvrtletí, na které se nárok na výplatu zvýšení příspěvku prokazuje, popřípadě nárok na zvýšení příspěvku uplatňuje.

9) Nevyplňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem žadatele.

Příloha C: Žádost o zvýšení příspěvku 2/3

C. Právníká osoba zastupující žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává právnická osoba, která je zmocněncem, zástupcem pro řízení o dávce (zastupuje-li nezletilou osobu zařízení sociálních služeb) nebo opatrovníkem.

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

Osoba pověřená jednat jménem právnické osoby:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ¹⁰⁾ :
Funkce:	Pověření jednat od: . . . 20 do: . . . 20	Titul před: za:
Adresa pro doručování ¹¹⁾ : Obec:	Část obce:	
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	

D. Nezaopatřené děti, o které pečují podle § 7 zákona o státní sociální podpoře:

Podpisem stvrzuje každá z uvedených osob (v případě nezletilých dětí jejich zákonný zástupce) správnost a úplnost uvedených údajů a dává výslovný souhlas k tomu, aby státní orgány a další právnické osoby a fyzické osoby sdělily příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje nebo jí vyplácí, výši příjmu těchto osob, skutečností prokazující nezaopatřenost dětí a údaje o přihlášení se k trvalému pobytu.

1.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :
	Rodné příjmení ³⁾ :		
	Příjmy ⁷⁾ :	Invalidní důchod I. nebo II. stupeň ¹²⁾ :	Podpis:
2.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :
	Rodné příjmení ³⁾ :		
	Příjmy ⁷⁾ :	Invalidní důchod I. nebo II. stupeň ¹²⁾ :	Podpis:
3.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :
	Rodné příjmení ³⁾ :		
	Příjmy ⁷⁾ :	Invalidní důchod I. nebo II. stupeň ¹²⁾ :	Podpis:
4.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :
	Rodné příjmení ³⁾ :		
	Příjmy ⁷⁾ :	Invalidní důchod I. nebo II. stupeň ¹²⁾ :	Podpis:
5.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :
	Rodné příjmení ³⁾ :		
	Příjmy ⁷⁾ :	Invalidní důchod I. nebo II. stupeň ¹²⁾ :	Podpis:

E. Ostatní společně posuzované osoby (např. rodič, druh, apod.):

Podpisem stvrzuje každá z uvedených osob správnost a úplnost uvedených údajů a dává výslovný souhlas k tomu, aby státní orgány a další právnické osoby a fyzické osoby sdělily příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje nebo jí vyplácí, výši příjmu těchto osob a údaje o přihlášení se k trvalému pobytu.

E1. Druhý rodič¹³⁾:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :
Rodné příjmení ³⁾ :		Titul před: za:
Trvalý pobyt ⁹⁾ : Obec:	Část obce:	
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Skutečný pobyt ⁵⁾ : Obec:	Část obce:	
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Příjmy ⁷⁾ :		
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:

¹⁰⁾ 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).

¹¹⁾ Nevyplňujte, pokud je adresa shodná s adresou zařízení.

¹²⁾ Do kolonky **Invalidní důchod I. nebo II. stupeň** запиšte **ANO** v případě, že je nezaopatřené dítě poživatelem invalidního důchodu z důchodového pojištění pro invaliditu prvního nebo druhého stupně, v ostatních případech kolonku proškrtněte.

¹³⁾ Za rodiče se považují i osoby, jimž byly nezaopatřené děti svěřeny do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu, manžel, partner rodiče nebo uvedené osoby, vdovec nebo vdova po rodiči nebo uvedené osobě a druh (družka) rodiče nebo uvedené osoby.

Příloha C: Žádost o zvýšení příspěvku 3/3

E2. Prarodiče¹⁴⁾:

1.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :
	Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před: za:	
	Trvalý pobyt ⁹⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.: PSČ:
	Skutečný pobyt ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.: PSČ:
Příjmy ⁷⁾ :			
Telefon:		E-mail:	Id datové schránky:
2.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :
	Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před: za:	
	Trvalý pobyt ⁹⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.: PSČ:
	Skutečný pobyt ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.: PSČ:
Příjmy ⁷⁾ :			
Telefon:		E-mail:	Id datové schránky:

F. Prohlášení žadatele:

Prohlašuji, že jsou v této žádosti uvedeny všechny společně posuzované osoby.

Veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly.

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

- výši příjmu
- údaje o přihlášení k trvalému pobytu
- skutečnosti prokazující nezaopatřenost

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje, do osmi dnů změny ve skutečnostech rozhodných pro trvání nároku na dávku, její 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 **průkaz totožnosti**, u dětí do 15 let rodný list
- pokud v průkazu totožnosti není uvedeno rodné příjmení, doložte rodný list
- pro nezaopatřené děti po skončení povinné školní docházky a vždy od školního roku začínajícího v kalendářním roce, v němž dítě dovršilo 15 let **Potvrzení o studiu**
- pro každou ze společně posuzovaných osob, která vyplnila **ANO** v kolonce **Příjmy, Doklad o výši čtvrtletního příjmu** za příslušné kalendářní čtvrtletí
- pokud některá ze společně posuzovaných osob pobírala v rozhodném období příjem přijatý v rámci plnění výživovací povinnosti podle zákona o rodině nebo obdobná plnění poskytovaná ze zahraničí a poskytovatel tohoto příjmu je rovněž společně posuzovanou osobou, **Doklad o výživném poskytovaném společně posuzovanou osobou** za příslušné kalendářní čtvrtletí
- pro trvání nároku na každé kalendářní čtvrtletí musí každá ze společně posuzovaných osob do konce prvního měsíce tohoto čtvrtletí doložit **Doklad o výši čtvrtletního příjmu** za předchozí kalendářní čtvrtletí nebo musí být pro toto čtvrtletí uvedena na **Prohlášení osob, které nemají příjem rozhodné pro nárok na dávky**

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.

¹⁴⁾ Pokud je žadatel osamělý a splňuje podmínku nezaopatřenosti, považují se za společně posuzované osoby také rodiče rodičů nezaopatřených dětí uvedených v sekci D, pokud s oprávněnou osobou spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby.

Příloha D: Oznámení o poskytovateli pomoci 1/3



ÚŘAD PRÁCE ČR

Příloha - SocS

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

Oznámení o poskytovateli pomoci

Tento doklad slouží k oznámení o poskytovateli pomoci a ohlášení jeho změn. Doklad musí podat žadatel o příspěvek na péči se žádostí o přiznání příspěvku. Změny týkající se zajištění pomoci je žadatel povinen ohlásit do 8 dnů od jejich vzniku.

A. Žadatel o příspěvek na péči:

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:
Skutečný pobyt ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSČ:
Adresa pro doručování ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.:	PSČ:
Rodinný stav ⁶⁾ :						
Telefon:	E-mail:		Id datové schránky:			

1) Uveďte 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 Z (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) Nevypĺňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem.

6) Do kolonky **Rodinný stav** запиšte jednu z uvedených možností ve formě: 1 – svobodný(á), 2 – ženatý/vdaná, 3 – vdovec/vdova, 4 – rozvedený(á), 5 – registrované partnerství.

Příloha D: Oznámení o poskytovateli pomoci 2/3

B. Poskytovatelé sociálních služeb a jiné pomoci:

Vyplňte údaje o poskytovatelích sociálních služeb⁷⁾, kteří žadateli o příspěvek na péči (osobě, které byl přiznán příspěvek na péči) poskytují nebo budou poskytovat pomoc. Osoby blízké a asistenty sociální péče, kteří poskytují pomoc, uveďte v části C.

Podpisem poskytovatel projevuje souhlas s poskytováním pomoci. Poskytovatel, kterým je zařízení sociálních služeb uvedené v § 48 až 50 zákona o sociálních službách, poskytující osobě pobytové sociální služby, bere na vědomí povinnost ohlásit podle § 21a zákona o sociálních službách úřadu, který o příspěvku rozhoduje, přijetí osoby do ústavní péče v nemocnici nebo odborném zdravotnickém léčebném ústavu a propuštění z tohoto zařízení. Poskytovatel si je také vědom povinnosti vyplývající z § 21a odst. 2 zákona o sociálních službách.

Poskytovatel:		IČ:
Pracoviště:		
Adresa pracoviště: Obec: Část obce:		
Ulice: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:		
Název služby:		
1.	Datum zahájení ⁸⁾ :	Datum ukončení ⁹⁾ : Identifikační číslo služby ¹⁰⁾ :
Název služby:		
	Datum zahájení ⁸⁾ :	Datum ukončení ⁹⁾ : Identifikační číslo služby ¹⁰⁾ :
Název služby:		
	Datum zahájení ⁸⁾ :	Datum ukončení ⁹⁾ : Identifikační číslo služby ¹⁰⁾ :
Podpis		
Poskytovatel:		IČ:
Pracoviště:		
Adresa pracoviště: Obec: Část obce:		
Ulice: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:		
Název služby:		
2.	Datum zahájení ⁸⁾ :	Datum ukončení ⁹⁾ : Identifikační číslo služby ¹⁰⁾ :
Název služby:		
	Datum zahájení ⁸⁾ :	Datum ukončení ⁹⁾ : Identifikační číslo služby ¹⁰⁾ :
Název služby:		
	Datum zahájení ⁸⁾ :	Datum ukončení ⁹⁾ : Identifikační číslo služby ¹⁰⁾ :
Podpis		

7) Poskytovatelem sociálních služeb je poskytovatel, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85 odst. 1 nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu nebo zdravotnické zařízení ústavní péče poskytující sociální služby podle § 52 zákona o sociálních službách.

8) Do kolonky **Datum zahájení** uveďte datum zahájení poskytování pomoci. Pokud oznamujete ukončení pomoci, kolonku nevyplňujte.

9) Do kolonky **Datum ukončení** uveďte datum ukončení poskytování pomoci. Pokud oznamujete zahájení poskytování pomoci, kolonku nevyplňujte.

10) Kolonku **Identifikační číslo služby** vyplňte pouze v případě, že se jedná o sociální službu registrovaného poskytovatele péče.

Příloha D: Oznámení o poskytovateli pomoci 3/3

C. Pomoc poskytovaná osobou blízkou nebo asistentem sociální péče:

Vyplňte údaje o osobách, které žadateli o příspěvek na péči (osobě, které byl přiznán příspěvek na péči) poskytují nebo budou poskytovat pomoc.

Podpisem poskytovatel projevuje souhlas s poskytováním pomoci a bere na vědomí povinnost nahlásit podle § 21a zákona o sociálních službách úřadu, který o příspěvku rozhoduje, přijetí oprávněné osoby k hospitalizaci, propuštění z hospitalizace a úmrtí oprávněné osoby.

1.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :	
	Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před:	za:	Státní příslušnost:
	Trvalý pobyt ¹¹⁾ : Obec:			Část obce:
	Ulice:			Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
	Osoba blízká ¹²⁾ :	Společná domácnost ¹³⁾ :	Asistent sociální péče ¹⁴⁾ :	
	Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:	
	Datum zahájení ⁸⁾ :	Datum ukončení ⁹⁾ :	Podpis:	
2.	Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :	
	Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před:	za:	Státní příslušnost:
	Trvalý pobyt ¹¹⁾ : Obec:			Část obce:
	Ulice:			Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
	Osoba blízká ¹²⁾ :	Společná domácnost ¹³⁾ :	Asistent sociální péče ¹⁴⁾ :	
	Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:	
	Datum zahájení ⁸⁾ :	Datum ukončení ⁹⁾ :	Podpis:	

D. Prohlášení:

Veškeré údaje v tomto dokladu jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly.

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje, do 8 dnů změny ve skutečnostech, které jsou rozhodné pro trvání nároku na dávku, její výši a výplatu a do 8 dnů změny poskytovatele sociálních služeb nebo osoby, která péči poskytuje.

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

K oznámení prosím doložte:

- Písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci, pokud je pomoc osobě poskytována asistentem sociální péče

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.

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

12) Do kolonky **Osoba blízká** uveďte vztah osoby poskytující pomoc k žadateli ve tvaru: 1 – manžel(ka), 2 – dítě, 3 – rodič, 4 – sourozenec, 5 – prarodič, 6 – zet/snacha, 7 – vnuk/vnučka, 8 – tchán/tchyně, 9 – pravnuk/pravnučka, 10 – jiná osoba.

13) Do kolonky **Společná domácnost** vyplňte **ANO**, jestliže osoba poskytující pomoc žije s žadatelem ve společné domácnosti.

14) Do kolonky **Asistent sociální péče** vyplňte **ANO**, pokud osoba poskytující pomoc je asistent sociální péče.

Příloha E: Hodnocení deseti oblastí základních životních potřeb

mobilita	
překulí se, vstane z lehu, ze sedu	
posedí 30 min (i s poposedáváním)	
postojí (i s oporou, 5 min)	
přejde po bytě (i s pomůckou)	
schody (i se zábradlím)	
venku (200 m, i s pauzami, pomůckou)	
MHD, auto (proč, kam a jak často)	
přemísťování předmětů	
orientace	
vidí	
slyší	
mentální schopnosti	
základní orientace	
širší přehled, organizace náročnějších věcí	
nakládání s penězi	
komunikace	
ústní domluva	
písemná domluva	
gesta	
stravování	
příprava studené stravy	
vaření a ohřev	
příjem stravy	
oblékání a obouvání	
výběr oděvu	
oblékání, obouvání	
tělesná hygiena	
ranní hygiena	
celková hygiena včetně mytí vlasů	
nehty, holení	
výkon fyziologické potřeby	
WC	
péče o zdraví	
nemoci, bolesti	
léky a ošetřování	
osobní aktivity	
zájem, aktivity, náročnost	
péče o domácnost	
ovládání spotřebičů, světla, kohoutků	
nádobí	
udržování pořádku v domácnosti	
běžný úklid domácnosti	
topení	
praní	
lůžko	
pochůzky	
nákupy	

Příloha F: Seznam úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnost

Magistrát města [REDAKCE]
[REDAKCE]

Seznam úkonů péče o vlastní osobu:

zvládání: Z - zvládá, D - s dohledem, P - s pomocí, N - nezvládá, X - neposuzováno

úkon	Z	D	P	N	X
a) příprava stravy					
b) podávání, porcování stravy					
c) přijímání stravy, dodržování pitného režimu					
d) mytí těla					
e) koupání nebo sprchování					
f) péče o ústa, vlasy, nehty, holení					
g) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny					
h) vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh					
i) sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě					
j) stání, schopnost vydržet stát					
k) přemísťování předmětů denní potřeby					
l) chůze po rovině					
m) chůze po schodech nahoru a dolů					
n) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení					
o) ohlékání, svlékání, obouvání, zouvání					
p) orientace v přirozeném prostředí					
q) provedení si jednoduchého ošetření					
r) dodržování léčebného režimu					

Seznam úkonů soběstačnosti:

zvládání: Z - zvládá, D - s dohledem, P - s pomocí, N - nezvládá, X - neposuzováno

úkon	Z	D	P	N	X
a) komunikace slovní, písemná, neverbální					
b) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase i mimo přirozené prostředí					
c) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi					
d) obstarávání osobních záležitostí					
e) uspořádání času, plánování života					
f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku					
g) obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování)					
h) vaření, ohřívání jednoduchého jídla					
i) mytí nádobí					
j) běžný úklid v domácnosti					
k) péče o prádlo					
l) přepírání drobného prádla					
m) péče o lůžko					
n) obsluha běžných domácích spotřebičů					
o) manipulace s kohouty a vypínači					
p) manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří					
q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady					
r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti					

Příloha G: Popis situace žadatele se zaměřením na potřebu 1/6

Popis situace žadatele se zaměřením na potřebu:

A)Schopnost pečovat o vlastní osobu

do záznamu se popisuje situace žadatele při hledání uspokojení potřeb péče žadatele, například osobní hygieny, oblékání, stravování... (vycházíme ze sdělení klienta a dalších osob přítomných při šetření, z vlastního pozorování a úsudku. Pro ověření případně žádáme ukázkou hybnosti a obratnosti rukou, ukázkou pohybu po místnosti). Nepoužívat DIAGNÓZY

- Je klient schopen daný úkon zvládnout vzhledem ke svému věku, fyzickému stavu, s použitím pomůcek, pomocí opírání se o nábytek..? (kdyby pomůcku měl, zvládl by úkon? Kdyby měl uzpůsoben být, zvládl by to?)
- Uvědomuje si klient potřebnost provést daný úkon a je toho schopen?
- Má zájem o provedení daného úkonu? (spolupracuje s pečující osobou)

Pohyblivost (mobilita)

- má všechny končetiny (celé)?
- ruce - volně hybné v plném rozsahu, omezeně hybné, deformované, má/nemá v nich sílu, míra obratnosti prstů, citlivost, je pravák/levák (pokud je to relevantní)
- nohy - volně hybné v plném rozsahu, ohne kolena, udrží špičku, citlivost
- potíže s rovnováhou, výdrž (bolest, fyz. síla, dech), předklonem
- ležící, polohovaný, na lůžku se překulí, posadí se (být s přitažením se o něco), dá nohy z lůžka/na něj, vstane, je třeba podat ruku, vytáhnout
- vydrží v sedě, potřebuje oporu zad, područek, fixaci, vydrží stát (být s oporou)
- pohyb po pokoji, po domácnosti (v ústavu) , chůze po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, jízda výtahem, pohyb v bezprostředním okolí, delší chůze, jízda veřejnou dopravou, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu,
- pohyb bez opory, s přidržením se vybavení, o holi, o fr. holi, o 2 fr. holích, s chodítkem (různé typy), nutný dohled, přidržování jiné osoby, držení jiné osoby, na vozíku (utáhne sám, je tlačěn, elektrický vozík), příp. trojkolka, skútr, auto, upravené auto
- schopnost uchopit předmět, manipulovat s ním, přenést ho
- pohyb hodnotíme s ohledem na uzpůsobení domácnosti (bezbariérová, prahy, vícepodlažní, v patře bez výtahu/s výtahem), stav bezprostřední okolí, s ohledem na špatný zrak/slepotu
- schopnost vstávání x usedání
- stoj, zaujímat polohy,

Příloha G: Popis situace žadatele se zaměřením na potřebu 2/6

Orientace

- zrak – vidí, vidí rozmazaně, dvojitě, přes skvrny, jen světlé/tmavé skvrny, slepota
- je schopen pobývat v neznámém prostředí a pohybovat se v něm/potřebuje doprovod, má bílou hůl, orientuje se v domácnosti pohledem/po paměti, poznává blízké, najde předměty denní potřeby
- vidí na čtení (pomůcky brýle, lupa, el. lupa, čtecí zařízení)
- sluch – slyší, nedoslýchá, je nutno na něj mluvit hlasitěji/křičet, má naslouchadlo, sluchátka na televizi, je hluchý, pomáhá si odezíráním
- rozumové schopnosti – schopnost porozumět základním situacím, činit běžná denní rozhodnutí, udělat si rozvrh dne (je třeba základní přehled – kdo jsem, jméno, věk, kde bydlím, s kým, kde je WC, kde je jídlo a další denně užívané předměty, rozpoznávám blízké, roční období, vím, jaké jsou moje schopnosti a jak trávím den)
- schopnost zvažování souvislostí, zodpovědného rozhodování v náročnějších situacích (je třeba širší přehled - nepotřebuje ho/neschopen udržet), schopnost jednat s úřady, lékaři dodržovat termíny, spravovat větší finanční částky
- v souvislosti s tím - adekvátnost věku, dlouhodobá a krátkodobá paměť, demence a její míra, psychický stav – úzkosti, deprese, nezáměr, halucinace

Stravování

- rozumově - uvědomění si potřeby jíst, schopnost rozlišit základní potraviny a vhodně je zkombinovat
- dietní stravování, zvláštní požadavky na stravování
- schopnost vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny
- schopnost uvařit si jednoduché jídlo
- fyzicky - schopnost dostat se k lednici/lince (vliv uspořádání domácnosti), přemístit hrneček s nápojem či talíř s jídlem v rámci místnosti (i přešupováním po nábytku), otevřít PET lahev, jogurt, sušenku, namazat chleba, uvařit čaj, ohřát si jídlo v mikrovlnce, nápoj nalít
- schopnost potravu naporcovat, jíst (byť 1 rukou lžící, mletou), napít se z hrnečku/brčkem, z lahve se savičkou
- nutnost dokrmování, krmení, držení lahve, podávání stravy pegem

Oblékání

- rozumově – schopnost zvolit přiměřené oblečení a obutí dle počasí a příležitosti, řádné vrstvení, potřeba upraveného vzhledu/nezáměr
- fyzicky – schopnost obléknout dolní/horní část těla, about se, poradit si s knoflíky a zipy
- tuto schopnost posuzovat i vzhledem k věku dítěte a stavu motoriky (je třeba oblečení a obutí přizpůsobit možnostem dítěte)

Příloha G: Popis situace žadatele se zaměřením na potřebu 3/6

Hygiena

- rozumově – zájem/nezájem o osobní hygienu, schopnost provést po pokynu, s návodem
- fyzicky – schopnost umýt ruce, obličej, vyčistit zuby, učesat se, oholit se, udělat si manikúru (i pilováním), příp. je-li potřebné doneseno k ruce, neřeší se technika mytí – i mytí v umyvadélku
- schopnost dostat se do vany/sprchového koutu (dle uzpůsobení domácnosti – šíře zárubní dveří, výška vany, sedátko, madla), nad kanálek, mytí u umyvadla žínkou, mytí na židli, lůžku
- s dohledem (motání, nevolnost), pomocí do vany/ z vany, mytí vlasů, celkové mytí/utírání
- schopnost fyzicky a rozumově ovládat kohouty/baterie

Výkon fyziologické potřeby

- rozumově - uvědomuje si potřebu, dojde po výzvě, průběžné vysazování
- fyzicky - dojde na WC (vliv uspořádání domácnosti), používá bažanta, kbelík, toaletní židli (přesedne, pomoc s přetažením, oděvem, očistou), vložku (lehčí únik moči, jen na noc, pro jistotu, výměni sama), plenkové kalhotky (cítí výkon, řekne si o přebalení/nevnímá, neozve se), provedení očisty
- schopnost vyměnit si sáček, vycévkovat se
- průjmy, zácpy, manuální vybavení stolice

Ošetřování

- s ohledem na potřebnost
- rozumově - uvědomění si potřeby pomocí s ošetřením po pádu/zranění/záchvatu a jeho zvládnutí nebo zajištění pomoci
- rozumově a fyzicky – schopnost dodržovat dietní režim, uchystání léků, užití léku v řádném čase, aplikace injekce, bandáže, nasazování protéz/bederního pásu, frekventované ošetření pokožky, převazy, cvičení, příprava inhalace
- frekventované ježdění k lékaři – dialýza, chemoterapie a zhoršení schopností v jejich důsledku

B)Výdělečná činnost/ školní činnost

Do záznamu se popisuje zapojení žadatele do pracovní činnosti nebo studia. Nezajímá nás výše výdělku.

Dítě

- péče v rámci rodiny x škola
- interakce s okolím (v rodině, ve škole)
- typ školního zařízení, bezbariérovost školního prostředí
- dojíždění (využití dopravního prostředku, nutnost doprovodu)
- frekvence návštěv, kolik hodin v týdnu

Příloha G: Popis situace žadatele se zaměřením na potřebu 4/6

- využití asistenta (asistent pedagoga x osobní asistent) (v rámci výuky neplacený x placený), doprovod, kolik hodin v týdnu
- individuální výuka

Dospělý

- Výdělečně činný – kolik dnů (hodin) v týdnu (denně), doprava do zaměstnání x práce doma, jak daleko od bydliště, možnost využití dopravních prostředků, pomoc asistenta, pracovní náplň, bezbariérovost prostředí v zaměstnání
- Důchodce – starobní x invalidní,

C) Rodinné vztahy

Do záznamu se popisuje vztahový rámec rodiny, zejména mezi partnery, rodiči a dětmi, či prarodiči, eventuálně s dalšími příbuznými, způsob komunikace

- vztahy v rodině (společné bydlení x oddělené bydlení),
- komunikační vztahy, dosah příbuzných (osobní kontakt, telefonický, písemný, elektronický)
- častost návštěv příbuzných (orientace v osobách)
- pečující osoby (vzdálenost, dojíždění, přes týden pracující x v důchodu), způsob a frekvence pomoci, jakým způsobem je zajištěna péče v případě, že nemohou být u klienta každý den.
- schopnost dorozumět se (pomoc dosažitelná na telefonu)

Komunikace

- ústní komunikace - srozumitelnost artikulace, domluva znakováním, gesty
- psaná komunikace - schopnost přečíst/napsat text, znalost Brailova písma
- rozumové hledisko – schopnost podat a pochopit jednoduché sdělení, adekvátně odpovídat a jednat (Máte hlad? Půjdeme se vykoupat.), složitější sdělení, náročné sdělení
- širší slovní zásoby,
- chápání významu slov, emocí, schopnost vybavit si výraz pro věc/činnost, popis opisem,
- komunikace z vlastní vůle x reaguje jen na výzvu x nereaguje
- umí s telefonem

D) Sociální vztahový rámec

Do záznamu se popisuje vztahový rámec mimo rodinu žadatele, zejména přátelské vztahy, způsob trávení volného času, sociální aktivity žadatele.

- vstupování do vztahů a udržování vztahů s jinými osobami (přátelé, sousedé).

Osobní aktivity

- aktivity obvyklé věku a prostředí (pozor: „pokud senior celý život nesportoval, nebude to dělat ani v seniorském věku“)

Příloha G: Popis situace žadatele se zaměřením na potřebu 5/6

- plánování a uspořádání osobních aktivit během dne a týdne (pobytové služby; sociálně-aktivizační služby, terapie..)
- plánuje x nic neplánuje x záleží na momentálním psychickém stavu (apatický, uzavřený, nevyhledává kontakt, samotářský...)
- nakolik je kontakt s okolím omezen neschopností, nemožností komunikace (znaková řeč, schopnost dorozumět se, porozumět mluvené x znakové x písemné komunikaci)
- domácí aktivity (Pc, TV, ruční práce, četba, záliby, domácí zvířata)
- přizpůsobení denního a nočního režimu (např. vzhledem k léčbě a ošetřování)

E)Domácnost

Do záznamu se popisuje situace žadatele při hledání uspokojení potřeb žadatele vzniklých při standardním zajišťování chodu domácnosti.

Péče o domácnost

- zvládání běžného úklidu domácnosti (stírání prachu, vysávání, stírání podlahy, vynášení odpadu) x nezvládá proto, že nemůže (vozičkář zvládne úkony v sedu – á funkční ruce, uzpůsobení domácnosti) nebo že to nikdy nedělal?
- praní a žehlení prádla (schopnost rozeznat čisté x špinavé, pověsit prádlo, uklidit vyprané prádlo..)
- péče o lůžko (povléknutí, zastlání..)
- mytí nádobí, obsluha domácích spotřebičů (pračka, mikrovlnka, TV, vysavač, žehlička..)
- schopnost obstarat si běžný nákup
- schopnost nakládat s peněží (rozpoznání, uvědomění si hodnoty..)
- schopnost obsluhy topení (přímotopy x potřeba zajištění otopu v případě topení na tuhá paliva)
- větrání, zabezpečení domácnosti (zamykání)

F)prostředí

Do záznamu se popisuje stav bydlení včetně vybavenosti pomůckami, bezbariérovost prostředí (v místě bydliště i v širším okolí)

- bezbariérovost domácnosti (dostupnost, přístupy ke spotřebičům, uzpůsobení domácnosti, schodolez, vhodnost prostředí pro užití invalidního vozíku, prahy, šíře zárubní..)
- vybavení domácnosti (pomůckami, signalizační zařízení, WC v bytě, domě, venku, uzpůsobení koupelny a WC vzhledem k postižení, nástavec na toaletu, zvedací zařízení, polohovací lůžko..)
- popis místa lokality (vesnice, město, samota..)

Příloha G: Popis situace žadatele se zaměřením na potřebu 6/6

- typ bydlení (rodinný dům, bytový dům, podlaží, domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou, hospic, bydlí sám s rodinou..)
- schopnost orientovat se ve svém okolí
- bezbariérovost okolí (přístupy do domu, do bytu, nájezdy na chodníkvhodnost prostředí pro užití invalidního vozíku, do obchodu, k lékaři, schody, výtah)
- dosah obchodu
- dosah lékařské péče
- možnost využití dopravního prostředku k přesunu z místa na místo (vlastní automobil – úprava řízení, zastávka MHD, využití dopravce)
- dosažitelnost na telefonu (lékařská péče, pečující osoby)

Příloha H: Vzor rozhovoru

1. Jak dlouho pracujete na pozici sociálního pracovníka vyřizujícího agendu PnP?

„Co se týká příspěvku na péči, tak zhruba měsíc.“

2. Kolik šetření do měsíce osobně provedete?

„Sociálních šetření zhruba 6, ale jelikož jsem již před rokem pracoval jako sociální pracovníce na PnP, tak mám za sebou zhruba 30 sociálních šetření.“

3. Jak dlouho sociální šetření v praxi trvá?

„Myslím si, že co se týká času tak trvá okolo půl - tři čtvrtě hodiny. Aby nám klienti zodpověděli na otázky, tak je to dostatečný čas, ale na to, aby nám klienti zmiňované úkony předvedli, jak tvrdí, tak by to určitě zabralo delší dobu. Doporučené 2 hodiny by tomu odpovídaly, ale ne vždy je vhodné tam takovou dobu setrávat.“

4. Jaký máte názor na objektivnost sociálního šetření?

„Nejde to úplně přesně říct. Pokud je tam přítomna rodina, tak někdy vycítíme z toho klienta, že by chtěl říci něco jiného, než tvrdí ta rodina. Ale někdy je to naopak. Samozřejmě je velice těžké toho člověka poznat během té půl hodiny, my s ním nejsme celý den. My s ním jsme opravdu jenom na tom šetření, takže nemůžeme přesně vědět, co je pravda a co ne. Někdy to je těžké poznat. Někdy ten člověk trpí stařeckou demencí, nebo Alzheimerovou chorobou a my přesně nevíme, co je pravda. Můžeme se domnívat, může i do šetření zapsat záznam, že dle našeho uvážení se domníváme, že to nějak je, ale kde přesně je pravda, to v tu chvíli během hodiny prostě nepoznáte. Důvodem je určitě finanční stránka, protože vyšší stupeň příspěvku znamená více peněz a někdy je to i tím, že se člověk bojí přiznat, že to nezvládá, což je způsobené jeho diagnózou nebo jeho osobním přesvědčením, že si myslí, že to ještě opravdu zvládne, ale ta rodina, tvrdí, že to tak není.“

Tazatel: „Pokud je u klienta přítomna rodina/pečující osoba, je šetření v něčem jiné?“

„Jelikož jsme pro klienty cizí element, tak je to pro toho daného klienta větší jistota a klient si to přeje, jelikož má strach a v mnohých případech je to nezbytné dle zdravotního stavu klienta. Jiné je to tedy spíš pro klienta, jelikož má na blízku blízkou osobu a zároveň oporu.“

Pro nás je to někdy výhoda v tom, že se můžeme zeptat, zda klient zvládá, nebo nezvládá i další osoby, která o toho člověka zpravidla pečuje. “

5. Je podle vás časová délka celého procesu přiznání PnP odpovídající?

„To je zajímavá otázka. Pokud by to bylo podle toho, jak je to v zákoně dané, tak by to možná přiměřené bylo, ale ne vždycky se to do této dané doby stihne vyřídit celý proces příspěvku na péči. Většina lidí čeká na sociální šetření, což byl teďka problém, na to se čekalo dlouho ale jinak jakoby i posudkáři, samozřejmě, jsou vázaní, na to jak se jim praktický lékař ozve, takže to prostě trvá dlouhou dobu. Někdy přiznáváme i příspěvek třeba po čtyřech měsících, takže těžko říct z čeho ty lidi platí sociální služby čtyři měsíce. Je to hodně peněz, protože ti lidé, když jsou ve vyšším stupni příspěvku, tak potřebují pomoc nejen od rodiny, ale i od poskytovatelů sociální péče a většina lidí nemá finanční možnosti, aby si to mohli hradit ze svých prostředků, takže nevím, z čeho to ten člověk platí. My jim to sice pak doplatíme najednou, ale pro ně to musí být hrozně těžká sociální situace. “

Tazatel: „Dala by se tedy časová délka procesu zkrátit o dobu čekání na sociální šetření?„

„Pokud my začneme více šetřit, tak se nám tu hromadí správní řízení, jakmile tu člověk jeden den není a je v terénu, tak je to velice znát. Takže zas pak tu vážne to, že tu nejsou napsaný rozhodnutí atd., takže buď to si ty lidi jako jsou to chudáci, buď tam půjdeme brzo na šetření a pak tu budou čekat nebo naopak. “

6. Jaký máte názor na posuzování zdravotního stavu LPS?

„Zas tolik zkušeností z praxe nemám, ale co jsem měl možnost vidět, tak ne vždy je to úplně objektivní. Bylo by třeba lepší toho člověka posoudit třeba u dvou posudkových lékařů. Nám se to na tom sociálním šetření zdálo jinak, než nám to ten posudkář potom poslal. “

Tazatel: „Když Vám přijde od lékaře vyhotovený posudek, jak se s ním ztotožňujete?“

„Většinou se ztotožňuji, ale jsou určité případy, kdy je to velmi sporné z toho, co my zaznamenáme na sociálním šetření. “

7. Je podle vás správné či nesprávné, že posudkový lékař OSSZ klienta nevidí/nevyšetří, a proč?

„Určitě by bylo lepší, kdyby ten posudkový lékař klienta viděl, přeci jenom jsem měla pár lidí, co nahlédlo na posudky, a tvrdili, že to tak prostě nebylo. Že to posudkový lékař to píše od stolu a ne vždy je to tak úplně objektivní. On vidí ty diagnózy, ale už nevidí, jak ten člověk sám funguje v té domácnosti a někdy je to až moc přísné. Jsou případy, kdy je to velmi sporné.“

8. Je něco, co byste chtěl/a na procesu přiznání PnP změnit?

„Postoj sociálního pracovníka, aby my jsme měly větší možnost ovlivnit to rozhodnutí. Protože jak už je patrné z médií, nebo jak se doslechne široká veřejnost, tak sociální pracovnice napsala rozhodnutí, nebo sebrala příspěvek, ale tak to prostě není. My vycházíme z podkladů, které nám dá posudkový lékař, a nemůžeme odbočit a nemáme žádnou pravomoc, takže to by bylo určitě lepší změnit a zvýšila by se i prestiž sociální práce. Sociální pracovník by mohl být na stejné úrovni, jako je posudkový lékař.“

„Také abychom se nemuseli řídit posudkem od posudkového lékaře a aby tam bylo o domluvě, aby tam byla větší zpětná vazba, co se týká i toho šetření, aby nám napsali, ano, to se nám líbí a to se nám nelíbí nebo takto naopak pište. Takto nemáme vůbec žádnou zpětnou vazbu. My jim něco posíláme, oni nám posílají posudek. A jestli jim to vyhovuje, to my prostě nevíme přesně a naopak. My je také nekontaktujeme, a pokud je kontaktujeme, že se nám v tom posudku něco nelíbí, tak se nesetkáváme úplně s příjemným jednáním. Ale zatím jsem tolik zkušeností neměl“

„K tomu aby se naše práce dala dělat kvalitně a pečlivě by bylo určitě lepší zvýšit počet pracovníků, aby se ten příspěvek dal dělat kvalitně a pečlivě, tak jak by to mělo být. Pro tuto chvíli toho máme opravdu hodně.“

Příloha I: Vzor ze záznamu z pozorování

Na tomto pracovišti byl už od vstupu do budovy slyšet velký ruch. Rozhovory probíhaly v úředních hodinách, tudíž byly chodby plné klientů. Prostory kanceláří působily prostorně.

Po vstupu do kanceláře vedoucí oddělení, mě přívětivě uvítala a zavedla za pracovníky, se, kterými jsem později vedla rozhovor.

Pracovníci se zpočátku ostýchali, který z nich půjde na řadu jako první a cítila jsem z nich jisté obavy z toho, jaké otázky jim budu pokládat. Největším zděšením bylo, když jsem pracovníky požádala o souhlas s nahráním audiozáznamu. Jejich obavou bylo, aby audiozáznam nebyl nikde publikovaný. S doslovným přepisem nikdo problém neměl, krom jednoho pracovníka.

Na pokládané otázky odpovídali poměrně v rychlém tempu, ovšem se zájmem o problematiku. Vyjadřování pracovníků během rozhovoru bylo spíše nespisovné, některé věty na sebe zcela nenavazovaly. Rozhovor byl přerušován volajícími klienty i klienty, kteří přišli osobně. Pracovníci se chovali zcela profesionálně, ochotně a trpělivě jim podávali informace na položené otázky. Poté se zpět vrátili k rozhovoru. V celkovém dojmu na mě pracovníci působili příjemně, sympaticky, ochotně a zdvořile.

U všech pracovníků jsem si všimla rozčilení a bezmoci, které se poprvé objevily zejména u otázky č. 6.

Po skončení všech rozhovorů mi byly pracovníky aktivně nabídnuty související dokumenty a následně studovány a konzultovány společně se dvěma pracovníky, kteří mi se zájmem poskytovali informace. Ochota a spolupráce pracovníků byla skvělá a příjemná. Jeden z pracovníků projevil zájem o zpětnou vazbu z rozhovoru a požádal o zaslání výsledků z výzkumu.

Příloha J/1: Výplaty PnP za měsíc únor 2014

Příspěvek na péči	Vyplacené řádné dávky					
	náležící za měsíc 2/2014					
	Žadatel HN/SS - Stupeň závislosti pro věkovou kategorii					
	Mladší než 18 let			18 let a starší		
Trvalá adresa žadatele HN/SS - Kraj	Počet vyplacených		Suma vyplacená v 2/2014	Počet vyplacených		Suma vyplacená v 2/2014
	v měsíci 2/2014	v jiném měsíci		v měsíci 2/2014	v jiném měsíci	
Hlavní město Praha	2 008	93	13 523 600 Kč	22 384	1 497	97 947 600 Kč
Středočeský kraj	2 678	145	18 057 200 Kč	27 319	1 502	124 676 000 Kč
Jihočeský kraj	1 525	58	10 959 600 Kč	18 011	772	87 769 600 Kč
Plzeňský kraj	1 480	61	10 349 800 Kč	14 511	734	72 179 600 Kč
Karlovarský kraj	831	25	5 900 800 Kč	6 620	343	32 041 200 Kč
Ústecký kraj	2 653	117	19 010 800 Kč	23 124	1 102	109 626 400 Kč
Liberecký kraj	1 245	44	8 804 600 Kč	11 996	455	55 196 800 Kč
Královéhradecký kraj	1 518	55	10 301 400 Kč	15 110	662	69 109 600 Kč
Pardubický kraj	1 611	54	11 408 800 Kč	15 072	613	72 062 800 Kč
Vysočina	1 245	50	8 535 600 Kč	15 343	716	75 105 200 Kč
Jihomoravský kraj	2 768	139	18 515 200 Kč	31 922	1 717	154 032 400 Kč
Olomoucký kraj	1 540	50	10 916 600 Kč	18 278	802	86 619 200 Kč
Moravskoslezský kraj	2 953	122	20 436 200 Kč	33 612	1 768	171 877 400 Kč
Zlínský kraj	1 457	39	10 464 200 Kč	19 315	735	96 807 600 Kč
Ostatní	15	6	96 000 Kč	52	3	230 400 Kč
Celkem	25 527	1 058	177 280 400 Kč	272 669	13 421	1 305 281 800 Kč
Suma celkem	1 482 562 200 Kč					

Příloha J/2: Výplaty za měsíc březen 2014

Příspěvek na péči	Vyplacené řádné dávky					
	náležící za měsíc 3/2014					
	Žadatel HN/SS - Stupeň závislosti pro věkovou kategorii					
	Mladší než 18 let			18 let a starší		
Trvalá adresa žadatele HN/SS - Kraj	Počet vyplacených		Suma vyplacená v 3/2014	Počet vyplacených		Suma vyplacená v 3/2014
	v měsíci 3/2014	v jiném měsíci		v měsíci 3/2014	v jiném měsíci	
Hlavní město Praha	1 752	80	11 980 600 Kč	19 738	1 167	85 909 200 Kč
Středočeský kraj	2 577	109	17 532 800 Kč	26 504	1 162	121 326 400 Kč
Jihočeský kraj	1 483	39	10 775 200 Kč	17 007	733	83 925 200 Kč
Plzeňský kraj	1 445	57	10 155 400 Kč	13 878	591	69 467 200 Kč
Karlovarský kraj	835	36	5 948 800 Kč	6 671	358	32 406 000 Kč
Ústecký kraj	2 701	72	19 489 000 Kč	23 401	888	111 717 600 Kč
Liberecký kraj	1 220	46	8 694 400 Kč	11 581	443	53 918 000 Kč
Královéhradecký kraj	1 537	41	10 485 400 Kč	15 188	591	69 682 800 Kč
Pardubický kraj	1 577	53	11 256 600 Kč	14 459	702	69 440 800 Kč
Vysočina	1 252	39	8 606 600 Kč	15 509	597	76 378 800 Kč
Jihomoravský kraj	2 718	104	18 624 400 Kč	30 583	1 440	148 712 400 Kč
Olomoucký kraj	1 538	38	10 949 000 Kč	17 716	744	84 532 000 Kč
Moravskoslezský kraj	3 007	79	20 771 800 Kč	33 991	1 461	175 067 600 Kč
Zlínský kraj	1 468	24	10 615 200 Kč	19 352	693	97 282 000 Kč
Ostatní	14	5	98 000 Kč	52	3	220 000 Kč
Celkem	25 124	822	175 983 200 Kč	265 630	11 573	1 279 986 000 Kč
Suma celkem	1 455 969 200 Kč					