

Proměny dávek sociálního zabezpečení v oblasti péče o nemocné a zdravotně postižené občany

Radka Bánovská

Bakalářská práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Radka Bánovská**
Osobní číslo: **H09555**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Proměny dávek sociálního zabezpečení v oblasti péče
o nemocné a zdravotně postižené občany**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

**Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti sociálního zabezpečení
a sociální politiky státu.**

Příprava metodiky empirické části.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. Sociální práce v praxi: specifikace různých cílových skupin a práce s nimi. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

TOMEŠ, Igor. Úvod do teorie a metodologie sociální politiky. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-680-3.

VEČEŘA, Miloš. Sociální stát. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993. ISBN 80-901424-6-X.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení ve znění pozdějších předpisů.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Helena Skarupská, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **23. ledna 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2015**

Ve Zlíně dne 23. ledna 2015


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE


Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 24. 4. 2015



.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací.

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce počítovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezahnuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užíje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užití či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělků jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělků dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá především tématem proměn dávek v oblasti sociálního práva. Ve své teoretické části chce v první řadě přiblížit historický vývoj v oblasti péče a poskytování dávek pro osoby nemocné, staré a zdravotně postižené. Vývoj chudinské péče a její pozvolný přechod v péči institucionalizovanou až po vytvoření dnešního systému sociálního zabezpečení – systému sociální ochrany. Postupně jsou v kapitolách rozkrývány jednotlivé změny a reformy, kterými v průběhu let oblast sociálního práva České republiky procházela. Závěr teoretické části se věnuje zejména oblasti sociální pomoci po roce 2006 a to problematice příspěvku na péči a jeho současným vývojovým trendům. Praktická část je zaměřena na zjištění postojů, stanovisek a názorů příjemců dávek ze systému sociální pomoci na jednotlivé dávky, jejich změny nebo informovanost.

Klíčová slova: chudinská péče, sociální zabezpečení, sociální událost, systém sociálního zabezpečení, sociální pomoc, příspěvek na péči

ABSTRACT

My bachelor thesis mainly deals with benefits in the area of social rights. The theoretical part mainly approached the historical development of the care and the provision of benefits for sick, elderly and disabled people. The development of care of poor people and its gradual transition in institutionalized care to the creation of today's social security system - social protection system. Chapters are gradually showing various changes and reforms which the area of social rights of the Czech Republic went through over the years. The conclusion of the theoretical part mainly deals with social assistance after year 2006 the issue of care allowance and its current development trends. The practical part is focusing on the survey of the propositional attitudes, opinions and views of recipients of the allowances from the social system on individual allowances, their changes or awareness.

Keywords: care of poor people, social security, social event, the social security system, social assistance, care allowance

Poděkování:

Chtěla bych touto cestou poděkovat PhDr. Heleně Skarupské, Ph.D., vedoucí mé bakalářské práce, za její podněty, cenné rady a připomínky při vypracovávání mé bakalářské práce.

Děkuji své rodině, která mi byla po celou dobu oporou. Mé díky patří taky všem, kteří mi umožnili uskutečnit výzkum a kteří se jakkoliv na mé bakalářské práci podíleli.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

**„Naším prvořadým cílem v tomto životě je pomáhat druhým.
A pokud jim nemůžeme pomoci, alespoň jim neublížíme.“**

Dalajláma

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ČÁST	14
1 HISTORICKÝ VÝVOJ SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	15
1.1 VÝVOJ SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ V EVROPĚ DO ROKU 1918 – CHUDINSKÁ PÉČE	15
1.2 PODOBA CHUDINSKÉ PÉČE PO VZNIKU ČSR.....	22
1.2.1 Vývoj sociální zabezpečení v letech 1918 -1989	22
1.2.2 Proměny v oblasti péče a poskytování dávek pro osoby staré, nemocné a zdravotně postižené po roce 1989 vedoucí k sociální reformě v roce 2006.....	25
1.2.2.1 Zvýšení důchodu pro bezmocnost.....	26
1.2.2.2 Příspěvek při péči o osobu blízkou a jinou osobu	27
1.2.2.3 Dávky státní sociální podpory.....	28
1.2.2.4 Ostatní dávky sociální péče.....	29
1.2.2.5 Završení proměn – reforma v oblasti sociální ochrany – sociálního zabezpečení	30
2 SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ	33
2.1 PRAMENY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ V ČR.....	33
2.2 VYMEZENÍ POJMU SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ.....	35
2.3 SOCIÁLNÍ UDÁLOST A SYSTÉM SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ.....	36
2.3.1 Definice pojmu sociální události a její specifika	36
2.3.2 Základní struktura systému sociálního zabezpečení	37
2.4 PRÁVNÍ VZTAHY V SOCIÁLNÍM ZABEZPEČENÍ A JEJICH CÍLE	38
2.5 FUNKCE PRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	39
2.6 ORGÁNY PROVÁDĚJÍCÍ PRÁVO SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	40
3 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI	42
3.1 PODMÍNKY NÁROKU NA PŘÍSPĚVEK NA PÉČI A VÝŠE PŘÍSPĚVKU	43
3.2 ŘÍZENÍ O PŘÍSPĚVKU NA PÉČI.....	46
4 AKTUÁLNÍ VÝVOJOVÉ TRENDY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	48
II PRAKTICKÁ ČÁST	51
5 EMPIRICKÝ VÝZKUM	52
5.1 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU, CÍLE VÝZKUMU	52
5.2 VOLBA VÝZKUMNÝCH METOD A TECHNIK	53
5.2.1 Stanovení výzkumného vzorku	54
6 VLASTNÍ VÝZKUM	55
6.1 DATA VÝZKUMU A JEJICH VYHODNOCENÍ.....	55
6.2 SHRnutí INTERPRETACE DAT.....	73
ZÁVĚR	77

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	80
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	83
SEZNAM GRAFŮ	84
SEZNAM TABULEK.....	85
SEZNAM PŘÍLOH.....	86

ÚVOD

„*Naším prvořadým cílem v tomto životě je pomáhat druhým*“, jak řekl Dalajláma (<http://citaty.net>). Dalajláma je jen jedním z množství osobností, filozofů, sociologů nebo politiků, kteří se tématem pomoci druhým v průběhu vývoje společnosti a svého života zabývali. Dalo by se říci, že podstata pomoci druhým, jako taková, se stala prvořadou stavební součástíou toho, co vedlo k vytvoření současného systému sociálního zabezpečení – systému sociální ochrany. K tomu, aby však tento systém mohl vzniknout, prošla společnost sáhodlouhým vývojem a s tím i spojenými změnami a proměnami. Ne vždy tyto změny a proměny přinášely do života lidí uspokojující pozitivy. Změny v sociální oblasti byly především projevem nebo spíše reakcí na události dané společností a doby, ve které se společnost nacházela.

Hledat podstatu ve slovech „*pomoci druhým*“ je velmi složité. Pro každého z nás spojení slov pomoci druhým může představovat něco jiného. Pro někoho je to pouhé slovní spojení, které vyjadřuje určitý druh vykonané práce, pro druhého je posláním. Jde o podstatu toho, co kdo komu dává a hlavně toho, co kdo získává.

Zde bych chtěla uvést citát amerického spisovatele Ziga Ziglara (<http://citaty.net>), který se v průběhu svého života mimo jiné zabýval i motivací:

„V životě můžete získat všechno, co budete chtít, když budete pomáhat druhým lidem, aby dostali to, co si přejí oni.“

Splnění přání druhým, pro nás jistě pro všechny přináší velké kouzlo, pocit štěstí a uspokojení a tím se naše životy stávají bohatšími. To všechno by pro nás měla znamenat a přinášet i pomoc druhým, která je podstatou celé oblasti systému sociální ochrany, a tím přinášet i do celé naší společnosti nový kousek bohatství. V tomto případě se však nejedná o bohatství, jako takové, ale o bohatství duše společnosti.

Již 23 let pracuji ve státní správě v oblasti sociální pomoci. Tedy můžu konstatovat, že můj život byl již z větší poloviny zasvěcen otázce pomoci druhým. Ne vždy se jednalo o lehké chvíle, protože lidem je pokládáno v průběhu jejich života do cesty mnoho nástrah, s kterými se musí vypořádat, a které se snaží nejdříve řešit samy a potom taky s pomocí společnosti a jejího systému pomoci, který jim nabízí. V průběhu své profesní dráhy jsem pracovala jak s jedinci, tak s rodinami. Z počátku jsem řešila otázky nezaměstnanosti a s tím spojené poskytování dávek, které vycházely především ze životního minima jednotli-

vých osob nebo rodin. V současné době se věnuji příspěvku na péči a má sociální práce je zaměřena na práci s osobami nemocnými, starými a zdravotně postiženými. Během mé profesní dráhy došlo k mnoha změnám a reformám v oblasti sociálního práva. Dalo by se říci, že jsem byla součástí řešení problémů, které se s aplikací nových zákonů vyskytovaly. K jedné z největších a nejvýznamnějších reforem a změn, které byly v současné oblasti sociálního práva uskutečněny, patřila i reforma v roce 2006. V roce 2006 došlo zejména k přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kterým dochází ke změně celé, skoro stoleté, filozofie poskytování dávky v péči o blízké a jiné osoby. Touto rozsáhlou změnou byl odstartován nespočet dalších se sebou souvisejících nebo na sebe navazujících změn v oblasti celého systému sociální ochrany.

Vzhledem k tomu, že tyto reformy a s tím i plynoucí změny v oblasti péče a poskytování dávek pro osoby nemocné, staré a zdravotně postižené přinášely nejednu komplikaci, jak zaměstnancům státní správy, tak i samotným příjemcům a žadatelům o dávky ze systému sociální pomoci, rozhodla jsem se na toto téma zaměřit i svou bakalářskou práci. Teoretická část mé bakalářské práce je věnována proměnám především z historického hlediska, dále se snaží přiblížit současný systém sociálního zabezpečení – systém sociální ochrany a v poslední řadě se zabývá proměnou filozofie poskytování dávek v oblasti péče o blízké a jiné osoby v příspěvek na péči a jeho současné vývojové trendy. Cílem bakalářské práce a především její empirické části je zjištění názorů, stanovisek a postojů ze strany příjemců dávek ze systému sociální pomoci, a to zejména zda jsou dostatečně informováni o změnách v oblasti sociální pomoci, jak využívají poskytnuté příspěvky, zda jsou spokojeni se způsobem hodnocení stupně závislosti a s vyšší příspěvku na péči, jaké navýšení příspěvku na péči navrhují, jak vnímají některé změny podmínek pro přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku, zda přiznání jednotlivých dávek mělo vliv na zlepšení kvality jejich života a v jaké oblasti se tato změna především projevila. K dosažení cíle bude použita dotazníková metoda. Výsledky výzkumu budou znázorněny pomocí grafů se slovním hodnocením.

Na závěr bych chtěla říci, že pomoc druhým nespočívá však jen ve vykonávání profese se zaměřením na pomáhání druhým, ale jedná se o pomoc každého z nás a jakýmkoliv způsobem. Mnohdy se může jednat o maličkost, která dokáže velké divy. Vždy bychom však každý z nás měli dbát na to, ať z profesního hlediska nebo osobního, aby pomoc, kterou poskytujeme, byla poskytována vždy s ohledem na zachování lidské důstojnosti. Zde se

znovu vrátím a použiji slova Dalajlámy (<http://citaty.net>): „ *A pokud jim nemůžeme pomoci, alespoň jim neublížujeme.* “

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORICKÝ VÝVOJ SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Již od pradávnych dob se člověk snaží o zachování svého bezpečí. Jedná se o základní složku lidského chování, která neustále člověka hnala kupředu k zajištění a k ochraně, jak své vlastní fyzické schránky, tak obydlí a jeho hmotných statků. Už v pravěku se člověk snažil o ochranu svého hnízda - ohně, který jej i jeho blízké udržoval při životě a poskytoval jemu a jeho blízkým pocit bezpečí, tepla a taky zdroj při přípravě potravy. Dalo by se říci, že základy sociálního cítění, pomoc bližnímu existovala již od pradávna. Tento pud o zachování bezpečí a postupem času i zajišťování bezpečí dalších členů společnosti, musel projít dlouhým vývojem, aby se dostal a přetvořil do dnešní podoby. Tato cesta byla dlouhá, krkolomná a nesla si sebou hodně nástrah, které postupně její vývoj opilovávaly a neustále opilovávají. Nutno podotknout, že tento vývoj šel ruku v ruce s vývojem společnosti a to především s vývojem jejích mravních, náboženských, ekonomických a kulturních norem.

1.1 Vývoj sociální zabezpečení v Evropě do roku 1918 – chudinská péče

Z historického hlediska je nám známo, že v dávných dobách se nejvíce řešila otázka chudoby. Byl to jeden ze základních problémů společnosti. Stala se součástí jejího vývoje a proto na ni, jako takovou, bylo pohlíženo z různých úhlů pohledu. Nejdříve chudoba nebyla vůbec vnímána, byl to běžný jev, který provázel každou společnost. S vývojem společnosti však postupně znamenala jistý druh hrozby. Společnost chudobou začala opovrhovat, byla i trestána. Lidé byli vyčleňováni na okraj společnosti. S vývojem doby však dochází ke změně pohledu na chudobu a společnost se začíná zabývat otázkou jejího řešení.

Než se zaměříme na vývoj sociálního zabezpečení, tak se nejdříve seznámíme s pojmem „**chudoba**“. V dnešní době nelze stanovit přesnou definici chudoby. Pojem chudoby vychází především z časového období a je vázán ke konkrétnímu místu na naší zeměkouli a taky ke společenskému uspořádání.

Chudobou se zprvu společnost zabývala, jak píše Koldinská (2007, s. 131) pouze v tom okamžiku, kdy „*nedostatek materiálních prostředků přímo ohrožoval existenci jednotlivce*“. Jednalo se o projev chudinské péče. Lidem bylo poskytováno minimální zabezpečení základních potřeb. Účelem bylo především odvrátit ohrožení života jako takového.

Tomeš (2010, s. 254) uvádí citaci Chalupného (1931), který definuje chudobu jako: „*Stav, kde člověk není s to opatřit si vlastními prostředky čili silami potřebné výživy*“.

Dalo by se říci, že chudobu můžeme podle Tomeše (2010, s. 254-255) chápat a vnímat „*jako nedostatek něčeho důležitého pro život*“. Důležité je upozornit na to, že v každém období vývoje společnosti je nedostatek posuzován jinak. Pokud přemýšlíme pouze o uspokojení nedostatků, nezaměřujeme se na odstranění příčin chudoby. Vycházíme-li však z té skutečnosti, že nedostatek je vyvolán tím, že lidé nemají příjmy, nejsou zdraví, chybí jim vzdělání nebo žijí například v nezdravém a nedůstojném prostředí, docházíme k závěru, že lidem jsou nedostupné zdroje. „*V moderním světě se chudoba vnímá jako nedostatek zdrojů a služeb*“. Zpřístupnění těchto zdrojů a služeb chudým, které jsou pro ně nedostupné a které jsou nutné pro jejich přiměřeně důstojný život v dané společnosti, se stává předmětem sociální politiky.

Kotýnková (2007, s. 7) upozorňuje na definici chudoby z konce 20. století a to definici Rady Evropy (1998), která říká: „*Chudoba a sociální vyloučení jsou definovány jako stav, kdy jedinec nebo skupina lidí neparticipuje plně na ekonomickém a sociálním životě společnosti a/nebo když jejich přístup k příjmu a ostatním zdrojům jim neumožňuje dosáhnout životní standard, který je považován ve společnosti, v níž žijí, za přijatelný*“.

Pokud se vrátíme ke genezi sociálního zabezpečení, musíme konstatovat, že vývoj šel ruku v ruce s vývojem přístupu k řešení otázky chudoby a tím se dotýkal i vývoje sociální politiky. Sociální politika se utvářela pomalu a to především, jako reakce na sociální potřeby společnosti. Sociální zabezpečení můžeme považovat za sociálním státem poskytovanou sociální ochranu a je jím považováno za nejdůležitější nástroj sociální politiky.

Než se zaměříme na genezi sociálního zabezpečení, ujasníme si a přiblížíme taky pojem sociální politiky. Tomeš (2010, s. 40-41) uvádí, že: „*Jádrem soudobé sociální politiky evropských zemí je solidarita. Je to vedle důstojnosti, svobody a práv člověka jedna ze základních hodnot sociální Evropy. Společenská solidarita posiluje sociální soudržnost v sociálním systému. Vychází z porozumění pro jednotlivce nebo celek, jehož hlavním obsahem je připravenost nést odpovědnost za společný úděl; nejčastěji se společenská solidarita projevuje jako snaha o vzájemnou lidskou pomoc a podporu*“.

Dále Tomeš (2010, s. 23) upozorňuje na to, že solidaritní či vzájemnostní funkce evropského státu úzce souvisí a je spjata s omezováním nežádoucího sociálního napětí a s vy-

rovnáváním nežádoucích rozdílů. Tuto funkci plnila v průběhu vývoje společnosti nejdříve rodina, potom církev, obec, státní a nestátní instituce. Během 20. století přebírá tuto funkci s postupně větší mírou stát – jako nejvyšší forma lidského sdružování.

Přejímání funkce solidarity z jednoho subjektu na druhý v průběhu vývoje společnosti v Evropě a tím i vytváření postupných kroků ke vzniku soudobého sociálního zabezpečení, si můžeme ukázat na minulosti, která tvoří nedílnou součást našeho bytí.

K vývoji sociálního zabezpečení - jako systému přerozdělování, Koldinská (2007, s. 5) uvádí, že již ve starém Řecku docházelo k prvním projevům náznaků řešení systémového přerozdělování, tedy nařízené solidarity mezi nejchudší a nejbohatší třídou ve společnosti, a tím i tedy k zabývání se otázkou chudoby a to v tzv. „*Solonových reformách*“, kterými se Solon snažil o zrušení dlužního otroctví.

Tomeš (2010, s. 50) upozorňuje ve své publikaci na to, že Řekové se snažili (v letech 594-593 př. n. l.) touto reformou o vytvoření první koncepce sociálních institucí, které na dlouhou dobu ovlivnily evropský sociálněpolitický vývoj.

Dále Tomeš (2010, s. 52) uvádí, že mezi těmi, kteří byli řeckou sociální politikou ovlivněni, byli i Římané. V Římě bylo zrušeno dlužní otroctví a stát musel podporovat chudé svobodné občany. Většina dalších sociálněpolitických opatření vznikala až za císařství. Jednalo se například o přiděly obilí nebo vstupenky do divadel či na hry do kolosea. Tyto opatření byly vydávány za císaře Augusta a jsou známy pod označením „*chléb a hry*“.

V raném středověku byla pomoc chudým lidem poskytována většinou formou almužny, těmto lidem nevznikal žádný právní nárok. Chudinská péče byla v tuto dobu soustředěna především do klášterů a později na farnosti, kde byla poskytována pomoc převážně církví. Jednalo se de facto o první „instituce“ středověku, které organizovaně a plánovaně poskytovali pomoc chudým. Tato pomoc byla však pouze věcná a to formou zabezpečení stravy, noclehu nebo šatstva (Koldinská, 2007, s. 5-6).

Tomeš (2010, s. 54-66) k tomuto tématu píše, že raný feudalismus byl založen především na naturálním hospodářství, nestaral se o chudobu a bídu osob, které byly vyřazeny ze systému lenních statků, o bídu osob bez pána. Jednalo se tak o první vlnu chudoby, která zaplavila města. V tuto dobu se začaly o chudé starat především fary a kláštery. „*Křesťanská církev jako institucionalizované křesťanství dala nejstarší impulzy k pomoci potřebným*“. Karel Veliký ve svých ediktech (806-808 n. l.) poukazoval na povinnost pánů starat se o

své nemocné poddané. Za jeho vlády (771-814) a poté vlády Ludvíka Pobožného (814-840) se vytvářely první žebравé řády pečující o chudé.

Samozřejmě tak, jak v celé Evropě docházelo i na našem území v průběhu let k různým opatřením, které řešili otázky chudoby a péče o lidi, kteří si s různých důvodů nemohli zajistit svou existenci sami.

Tomeš (2010, s. 67) uvádí, že první náznaky péče o chudé se v Čechách objevovaly s příchodem křesťanství v 8. století. V tuto dobu byla poskytována především církevní chudinská péče – byly rozdávány almužny, vytvářely se řeholní řády, kláštery (Sázavský, Břevnovský, Strahovský). Postupně se začala do péče zapojovat i šlechta. V roce 929 zřídil například Boleslav I. první laický špitál.

Situace se začíná měnit ve 13. a 14. století, jak píše Tomeš (2010, s. 66-69). Dochází k proměnám rané středověké společnosti na vrcholnou a s tím je spojen i rozvoj měst, vznik a rozvoj tržní ekonomiky. Jednalo se o dlouhý proces, který sebou přinášel a produkoval velké sociální napětí. Některá města zaměstnávala veřejné lékaře, opatrovníky chudých, almužníky nebo provozovala lázně pro chudé. Na druhé straně ale docházelo k nárůstu chudoby a církevní instituce nebyly schopny zvládat tento nápor. Jejich pomoc byla soustředěna na pomoc pouze těm nejpotřebnějším. To vyvolává pozvolné hroucení systému farní péče a dochází k veřejné intervenci do sociálních záležitostí. Veřejná moc postupně přebírá péči o chudé a praceneschopné a tím v pozdním středověku vzniká **veřejná chudinská péče**.

Matoušek (2007, s. 19) dále upozorňuje i na to, že otázkou chudoby se v 15. století začala zabývat i bratrstva (jednota bratrská 1457). Princip fungování bratrstev byl opřen o myšlenku vzájemnosti a solidarity v rámci skupiny. Členům a jejich rodinám byla poskytována podpora v případech pracovního úrazu, jehož následkem bylo úmrtí nebo invalidita.

K prvním represivním opatřením vůči chudým lidem a tulákům na našem území, které vedli k postupnému vzniku veřejné chudinské péče, jak uvádí Matoušek (2007, s. 19-20), dochází za vlády Ferdinanda I. a to v roce 1552 vydáním říšského policejního řádu, kde jako jeden z prvních se zabýval mimo jiné taky myšlenkou domovského práva, a vydáním Práv městských Království českého (1597). V době osvícenství dochází v Evropě k vzestupu represivního přístupu k lidem na okraji společnosti. U chudých byl přezkoumáván nárok na služby, byli rozlišováni na praceneschopné a praceneschopné. Praceneschopným byly zajiš-

ťovány např. přístřešky nebo souhlas k tomu, aby mohli žebrot. Práceschopní byli umístováni v různých německých nebo anglických donucovacích pracovnách (workhouses, Arbeitshäuser). Na druhou stranu byly těmto práceschopným občanům poskytovány dávky z veřejných rozpočtů dorovnáující příjem do výše existenčního minima, které se odvozovaly např. z ceny chleba. Na našem území se setkáváme s represivním přístupem ještě i v roce 1754, kdy bylo vydáno nařízení Marie Terezie proti žebrotě a postrku „*Bettler-, Schub- und Verpflegsordnung*“. Nutno však dodat, že represivní přístup na našem území byl na rozdíl od jiných zemí Evropy mírněn, a to dvorskými dekrety Josefa II. z let 1782-1786. V tuto dobu docházelo k zřizování chudinských ústavů. Nejednalo se však o povinnou veřejnou péči. Ústavy byly zřizovány na bázi dobrovolnosti.

Tomeš (2010, s. 70-73) k situaci této doby uvádí, že v Rakousku přechází chudinská péče do rukou obce podle říšského dvorského dekretu z roku 1784 vydaného Josefem II., který jimi zestátnil chudinskou péči, zrušil kláštery, zřizoval instituce jako nalezinec, chorobinec nebo porodnici. Vrchnosti byla povinnost péče o chudé nařízena v roce 1785 v nařízení pro Království české, které bylo vydané podle dvorských dekretů z roku 1784. Vznikaly například instituce ratejny, jako společné ubytování a stravování chudých na statcích. Josef II. vydal v roce 1781 taky řád pro ústavy sociální péče. Pro pruské státy byla v roce 1794 rozšířena působnost chudinských pokladen a to Všeobecným zemským právem, které ukládalo obcím, aby místo hmotné pomoci a podpory poskytovali chudákům práci. Zabírání zemědělské půdy nutilo venkovany odcházet do měst. Se vznikem manufaktur však nevznikal dostatek pracovních uplatnění. Docházelo k velkému nárůstu tuláků. Města odmítala starat se o chudé z jiných obcí – vzniklo tak domovské právo, povinnost obce starat se jen o své chudáky. V roce 1862 byla s konečnou platností veřejná chudinská péče spjata s domovskou obcí. Tyto zásady, které vycházely z domovského práva, byly zakotveny v říšském zákoně č. 18/1862. Matoušek (2007, s. 21) se k domovskému právu vyjadřuje, že vyplývalo z právního vztahu mezi příslušníkem obce a obcí samotnou. Na tuto skutečnost odkazuje již výše jmenovaný *Obecní zákon 18/1862 ř. z.*, který v rámci samostatných působností obce stanovil povinnost obce „*pečovati o chudé a obecní ústavy dobročinné*“.

V zemích Evropy probíhal vývoj vzniku veřejné péče různorodě a to v závislosti na konkrétním rozvoji industrializace jednotlivých zemí. Tomeš (2010, s. 69-73) upozorňuje na tu skutečnost, že lidé v 16. – 18. století v důsledku feudálních a náboženských válek i selských bouří ztráceli domovy, půdu a mnozí taky svou identitu. Žebrota se stávala všeobec-

ným problémem. Státy bojovaly se žebrotou zpočátku pouze pomocí policie a zřizováním chudobinců. Nejhorší situace byla ve střední Evropě. Průvodními jevy byly mor a neštovice, lidé utíkali před nesnesitelnými poměry a ohrožením života. Tomeš uvádí, že ve Francii dochází k nárůstu počtu žebráků a tuláků rychleji než v Anglii. V některých městech Francie byla chudinská péče odňata církvi už v roce 1525. V roce 1544 začala i Paříž organizovat úřadovny pro chudé.

Další způsob přístupu k řešení chudoby v Evropských zemích Matoušek (2007, s. 19-20) ukazuje na opatřeních v Anglii, kdy na přelomu 16. a 17. století vydala anglická královna Alžběta I. své první chudinské zákony a to *Kodex chudých z roku 1579 a Chudinský zákoník z roku 1601*. Jednalo se o první právní předpisy moderního typu v Anglii s celostátní působností v oblasti péče o chudé, které ukládaly obcím povinnost pomáhat svým praceneschopným chudým. Tomeš (2010, s. 69) ve své publikaci odkazuje na Kotouse (1995), a k tomuto tématu doplňuje, že se jednalo o první novodobou chudinskou péči, která byla poskytována „z veřejných prostředků získaných všeobecnými daněmi“.

K první náznakům institucionalizace sociální ochrany dochází, jak uvádí Koldinská (2007, s. 7), v 17. století a to zavedení systému povinného pojištění pro francouzské námořníky, kterým byly po návratu ve Francii vypláceny dávky, aby se nestaly nejchudšími a tím i nejnebezpečnějšími členy společnosti. V tuto dobu jsou taky v Anglii zaváděny tzv. „friendly societies“. Jednalo se o ideu povinného sociálního pojištění, jehož autorem byl D. Defoe (1660-1731). Podstatou bylo vytvoření úřadu, kde by se lidé registrovali a platili poplatky a příspěvky. Na druhou stranu by jim potom byla poskytována zdravotní a ústavní péče v případě invalidity nebo penze, když nebudou schopni práce. Tato povinnost byla stanovena obecně, nikoliv pouze pro členy jednoho cechu nebo bratrstva. V tomto okamžiku, kdy stát přebírá zodpovědnost za řízení a organizaci sociálního pojištění, jak je uvedeno v obou výše uvedených případech, a obcím jsou přidělovány na zákonem nařízenou chudinskou péči veřejné prostředky, lze hovořit o počátcích vzniku moderních systémů sociální ochrany v Evropě.

Na našem území dochází k zavedení chudinské péče až v 19. století. Tento vývoj úzce souvisel s vývojem a se zavedením domovského práva po roce 1552. Ještě za doby Rakouska-Uherska, jak uvádí Tomeš (2010, s. 73), dochází na našem území k úpravě obecního zákona *chudinským zákonem č. 59/1868 čes.z.z.*, kdy byla s konečnou platností chudinská správa i v českých zemích prohlášena za část veřejné obecní správy a péče o chudé tak

spadala do samostatné působnosti obcí. Domovské právo bylo později upraveno zákonem č. 105/1883 ř.z., o domovském právu. Matoušek (2007, s. 21) dodává, že tyto právní předpisy byly později recipovány právním řádem ČSR a to zákonem č. 11/1918 Sb., o zřízení samostatného státu československého.

K dokreslení vývoje sociálního zabezpečení Koldinská (2007, s. 10-12) ještě informuje o utváření nového moderního systému sociálního pojištění, který postupně zaváděl v Rakousko-Uhersku ministerský předseda E. Taaffe a to pro ty skupiny obyvatelstva, které představovaly největší hrozbu pro společenskou stabilitu a byly nejvíce sociálně ohroženy. Na našem území se jednalo a bylo nejdříve zavedeno úrazové pojištění zákonem č. 1/1888 ř.z., o pojišťování dělníků pro případ úrazu. Z pojištění byla hrazena újma, která vznikla zraněním nebo smrtí a to formou důchodu. V případě smrti byl poskytován vdově a sirotkům a rodičům zemřelého důchod. Téměř současně s úrazovým pojištěním vzniká i pojištění nemocenské a to zákon č. 33/1888 ř. z., o pojišťování dělníků pro případ nemoci. Z tohoto pojištění byla poskytována nemocenská podpora a pohřebné. Dále bylo poskytováno např. zdarma lékařské ošetřování, léčiva i léčebné pomůcky. Tyto pojištění byly zaváděny především z důvodu častých úrazů, které vznikaly při zavádění nových strojů, nové výroby v době rozvoje industrializace zemí.

Tomeš (2010, s. 87) upozorňuje na tu skutečnost, že v 19. století dochází v důsledku kapitalizace společnosti v mnoha evropských zemích k bouření lidu, které vyvolali revoluce. Vlády jednotlivých zemí reagují na vzniklé situace vytvářením rozsáhlého pracovního a sociálního zákonodárství, právě na konci 19. století. Do činností se zapojovaly i nestátní organizace a dobročinné církevní organizace. „Vznikaly první prvky budoucího sociálního státu.“

Při pohledu zpět do minulosti lze říci, že v péči o chudé sehrála dobročinná aktivita křesťanství velkou roli. Tato rozsáhlá činnost nestátního sektoru má svou etickou a kulturní hodnotu a stala se součástí dnešních moderních nástrojů sociální ochrany. Organizace jako charita, armáda spásy, diakonie doplňují i v dnešní době péči státu a obcí a tím plní nepostradatelnou doplňkovou roli sociální pomoci (Tomeš, 2010, s. 68).

1.2 Podoba chudinské péče po vzniku ČSR

Vývoj a realizace sociálního zabezpečení v ČSR po roce 1918 byl ovlivněn mnoha osobnostmi českých ekonomů a sociálních odborníků, jejichž myšlenky se staly vzorem i inspirací pro další evropské státy.

Na genezi české sociální politiky se podíleli a je důležité uvést především Albína Bráfa (1851-1912), autora statí *Almužna a mzda* (1883), kde se zabýval problémem chudoby a rolí státu v pomoci chudým a obhajoval právo člověka na existenci. Dále Karla Engliše (1880-1961), který vydal v roce 1916 knihu *Sociální politika*. Podle něj má sociální politika řešit s předstihem otázky zaměstnanosti, vzdělání, zdraví, rozdělování a řádně je spravovat. Mezi další osobnosti lze uvést Josefa Macka, Aloise Rašína, Lwa Wintera nebo Antonína Zelenku. Všichni se velkou mírou podíleli na vývoji a vzniku tehdejšího sociálního práva a moderního zákonodárství (Tomeš, 2010, s. 92-94).

1.2.1 Vývoj sociálního zabezpečení v letech 1918 -1989

Matoušek (2007, s. 23-24) uvádí, že v roce 1918 po vzniku Československé republiky dochází k převzetí množství předpisů do právního řádu ČSR tzv. recepčním zákonem č. *11/1918 Sb. z. a n., o zřízení samostatného státu československého*. Chudinská péče byla poskytována až jako krajní řešení situace. Primární zabezpečení chudého bylo ze strany rodiny, jiných systémů veřejného zabezpečení, spolků a fondů. Teprve potom vznikala povinnost správních orgánů – obce, okresu a země. Konkrétní nárok výše a formy podpory vznikal až rozhodnutím obce. Podporování mohlo být pravidelné, přechodné a naturáliemi. Mimo finanční podporování upravoval chudinský zákon i možnost poskytnutí sociálních služeb.

Tomeš (2010, s. 92-93) upozorňuje na to, že po první světové válce vzniká v ČSR ministerstvo sociální péče vedené Lvem Wintrem. ČSR v tuto dobu přijala mnoho sociálních zákonů. Jako jeden z prvních států Evropy ČSR uzákonila osmihodinovou pracovní dobu a podporu v nezaměstnanosti (tzv. gentský systém).

Koldinská (2007, s. 13-14) dodává, že v období po vzniku ČSR dochází taky k velkým změnám v oblasti sociálního pojištění a to spojením nemocenského a důchodového pojištění zákonem č. *221/1924 Sb. z. a n., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří*. Tento zákon se stal vzorem pro mnohé evropské země. Ze systému nemocenského

pojištění se poskytovala především bezplatná zdravotní péče, náhrada ušlého příjmu, pomoc v mateřství, náhrada pohřebních výloh a pohřebné. Z invalidního a starobního pojištění se jednalo především o poskytování invalidního, starobního, vdovského a sirotčího důchodu.

V průběhu vývoje společnosti se postoje k chudinství mění a vyvíjí, což vede ke změnám a vzniku nových forem podpory a vzniku nových subjektů. Jako jeden z příkladů nových proměn Matoušek (2007, s. 25-26) ve své publikaci cituje zásady propagované dr. Zenklem (1927), pozdějším pražským primátorem: *„Pomáhati nutno rychle a včas. Často stačí nepatrný zákrok, i jen dobré slovo přátelské rady, aby bylo zabráněno důsledkům mravním i hmotným. Všude v provádění úkolů sociální péče zachovati čistý, lidský poměr člověka k člověku, bratra k bratru, všemožně dbáti taktu a šetrnosti, nedopustiti se ničeho, co by druhého ponížilo nebo urazilo. Míti otevřené oči, sluch i srdce, nestrpěti bídy utrpení, křivdy a bezpráví, ale všude, ze všech sil hned pomáhati. Býti člověkem!“*

V první polovině 20. století dochází v Evropě k prvnímu institucionálnímu pojetí sociální politiky, píše Tomeš (2010, s. 123). Důležitou osobou této doby byl v Anglii lord John Maynard Keynes, který v roce 1934 navrhoval využití daní „jako vhodné přerozdělovací nástroje pro realizaci veřejné sociální politiky“. Položil tak základ nového pojetí sociální bezpečnosti. Na jeho práci navazuje sir William Beveridge (1879-1963), který v roce 1942 přišel s návrhem vytvoření národního sociálního pojištění. Požadoval, aby celý systém byl hrazen přerozdělováním daní a aby byla zajištěna finanční spoluúčasť občanů, tím zajistil vznik ucelené teorie sociálního státu, resp. státu sociální péče (social welfare state). Tento britský model se stal inspirací a vzorem i pro jiné země včetně Československa.

Po 2. světové válce dochází k velkému předělu ve vývoji československého sociálního práva a to přijetím zákona č. 99/1948 Sb. z. a n., o národním pojištění, jednalo se o úplné sjednocení právní úpravy sociálního pojištění. Dalo by se říci, že tento zákon byl na dlouhou dobu posledním demokratickým zákonem v Československu v oblasti sociální ochrany. Za cíl sociální politiky státu je považována důstojnost každého lidského života, která byla deklarována OSN v roce 1948 ve Všeobecné deklaraci lidských práv. Tímto dochází k otočení základního principu poskytování sociální ochrany – doposud byly subjekty povinné ochranu poskytovat, po přijetí deklarace se stává z daru nárok (Tomeš in Matoušek, 2007, s. 26).

Koldinská (2007, s. 16-17) k tomu píše, že všechna odvětví národního pojištění prováděla *Ústřední národní pojišťovna*, která sídlila v Praze. Po únoru 1948 se vývoj společenského i politického dění v Československu na rozdíl od vývoje v Evropě mění. Vývoj sociální politiky a sociálního práva je po roce 1948 komunisty orientován na sovětský model sociálního zabezpečení. A proto byl systém národního pojištění přebudován. V roce 1956 dochází k oddělení nemocenského pojištění, které bylo upraveno zákonem č. 54/1956 Sb., *o nemocenském pojištění zaměstnanců* a k zavedení sociálního zabezpečení do právního řádu zákonem č. 55/1956 Sb., *o sociálním zabezpečení*, který zahrnoval důchodového zabezpečení a sociální péči. Tím padá filozofie všeobecného národního pojištění - v jednom zákoně vše. Zákonem o sociálním zabezpečení byla zrušena chudinská péče a nahradila ji **sociální péče**, která byla převedena na stát a jeho orgány.

Zde můžeme citovat všeobecné ustanovení o sociální péči dle § 50 zákona č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení, které říká: „*Stát pomáhá osobám, jež potřebují jeho pomoci, zejména osobám se změněnou pracovní schopností, dětem a občanům starým nebo těžce poškozeným na zdraví k zlepšení jejich hmotných poměrů a k rozvoji jejich kulturního života poskytováním služeb nebo dávek, a to radou, pracovním umístováním, ústavním zaopatřením a doplňkovou péčí.*“

K upřesnění obsahu zákona o nemocenském pojištění zaměstnanců můžeme uvést ustanovení § 1, které stanovuje, že „*posláním nemocenského pojištění zaměstnanců je zajistit pracujícím a jejich rodinám spolu s ochranou zdraví zabezpečení pro případ nemoci a mateřství, jakož i rodinnými přídavky přispívat ke zdravému vývoji nové generace.*“

S vývojem společnosti a zároveň postupným uplatňováním sociální politiky sociálního státu dochází k pozvolnému vývoji i zákona o sociálním zabezpečení. Matoušek (2007, s. 28-29) uvádí, že v roce 1964 byl přijat nový právní předpis se stejným názvem pod č. 101/1964 Sb., *o sociálním zabezpečení*, jehož pátá část se nazývala Služby sociálního zabezpečení. V tuto dobu služby zahrnovaly i peněžité dávky. Citovaný zákon umožnil občanům např. poskytování pečovatelské služby a pomůcek k zmírnění, odstranění nebo překonání následků jejich poškození, případně peněžitý příspěvek na jejich opatření. Později byly uskutečněny další úpravy a to zákonem č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení a v zákoně č. 100/1988 Sb., *o sociálním zabezpečení*, k jehož zrušení došlo až k 1. 1. 2012.

V období po roce 1918 do roku 1989 dochází, jak již bylo výše uvedeno, na území České republiky k velkému rozmachu českého zákonodárství, kde byla uplatňována především myšlenka sociálního státu. Zde je potřeba ještě vzpomenout další proměny sociálního práva, které byly součástí vývoje sociálního zabezpečení v ČSR a těmi jsou, jak píše Koldinská (2007, s. 18), změny v oblasti pracovního práva přijetím zákona č. 65/1965 Sb., *zákoníku práce* a dále byla stanovena pravidla pro poskytování zdravotní péče v zákoně č. 20/1966 Sb., *o péči o zdraví lidu*.

1.2.2 Proměny v oblasti péče a poskytování dávek pro osoby staré, nemocné a zdravotně postižené po roce 1989 vedoucí k sociální reformě v roce 2006

V řadě středoevropských a východoevropských zemích po roce 1918 byla, jak uvádí Tomeš (2010, s. 60), základem sociální politiky manipulace s lidmi v zájmu společenského rozvoje a přidělování blaha podle představ vůdců. Tyto zásady společnosti, jejíž uspořádání bylo založeno na diskriminaci a nerovnosti, byly v řadě těchto zemí využívány až do roku 1989.

Koldinská (2007, s. 19) uvádí, že po roce 1989 dochází na našem území k velkým politickým, hospodářským a společenským změnám a to především pádem komunistické společnosti, které se postupně dotýkaly i změn v systému sociální ochrany. Systém sociálního zabezpečení byl již nevyhovující.

Po roce 1989 byla i nadále péče o osoby staré, nemocné a zdravotně postižené většinou zaměřena především na ústavní péči. Vývoj společnosti si žádal změnu v myšlení, změnu v pohledu na jedince, jeho začlenění do společnosti, v náhledu na zabezpečení kvalitní a odpovídající péče a poskytování takové pomoci, která by zabezpečila dodržování lidských práv a základních svobod se zachováním především lidské důstojnosti. Společnost si žádala změnu k novému modernímu systému sociální pomoci, který by byl především postaven na vlastní odpovědnosti jedince.

Péče a poskytování dávek pro osoby staré, nemocné a zdravotně postižené po roce 1989 vychází především z ustanovení § 73 odst. 1 zákona č. 100/1988 S., o sociálním zabezpečení, kde je rozsah sociální péče definován takto: „*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 situaci nebo nepříznivé životní poměry.*“

1.2.2.1 Zvýšení důchodu pro bezmocnost

Jednou z dávek sociálního zabezpečení, která se snažila o řešení situace v oblasti péče o staré, nemocné a zdravotně postižené občany bylo **zvýšení důchodu pro bezmocnost**. Zvýšení důchodu pro bezmocnost bylo poskytováno dle ustanovení § 70 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, a to až do 31. 12. 2006. Dnem 1. 1. 2007 nabyl účinnosti zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který ruší ustanovení § 70 o zvýšení důchodu pro bezmocnost.

Zvýšení důchodu pro bezmocnost bylo vypláceno ve třech stupních a jejich poslední upravená výše činila:

- **částečná** bezmocnost ve výši 480,- Kč,
- **převážná** bezmocnost ve výši 946,- Kč,
- **úplná** bezmocnost ve výši 1 800,- Kč.

Vyplácení probíhalo společně s výplatou důchodu, který byl o tuto částku odpovídajícího stupně navýšen. Mírou pro stanovení stupně bezmocnosti byla míra závislosti na pomoci jiné osoby v zajištění péče a v soběstačnosti.

Arnoldová (2011, s. 235-236) uvádí, že pro uznání bezmocnosti byla stanovena posudková kritéria, která musela být splněna zároveň, a to:

- nutnost ošetření jinou osobou,
- nutnost obsluhy jinou osobou a
- dlouhodobost.

Předpokladem uznání bezmocnosti byla ta skutečnost, že osoba, která není soběstačná, má zvýšené životní náklady. Uznání stupně bezmocnosti mělo však i jiný právní význam. Zvýšení důchodu pro bezmocnost bylo důvodem k poskytnutí dávek a služeb sociální péče a to především příspěvku při péči o osobu blízkou a jinou osobu. Takto vynaložené prostředky zvýšení důchodu však většinou sloužily občanům k jiným účelům, než k nákupu sociálních služeb a tím nedocházelo k řešení snížení závislosti, posílení soběstačnosti a integrace (Arnoldová, 2011, s. 236).

1.2.2.2 Příspěvek při péči o osobu blízkou a jinou osobu

Jak je již výše uvedeno na poskytování zvýšení důchodu pro bezmocnost navazuje poskytování **příspěvku při péči o osobu blízkou nebo jinou osobu**, které bylo zakotveno v právní úpravě § 80-85 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, a který se stává dalším krokem poskytování dávek sociálního zabezpečení v oblasti péče o staré, nemocné a zdravotně postižené občany.

Příspěvek při péči o osobu blízkou a jinou osobu (dále jen "příspěvek") náležel občanovi pečujícímu osobně, celodenně a řádně o blízkou osobu, která je

- a) převážně nebo úplně bezmocná,
- b) starší 80 let a je částečně bezmocná.

Příspěvek náležel též občanovi, který pečoval o jinou než blízkou osobu, pokud spolu žili v domácnosti.

Příspěvek náležel též rodiči nebo prarodiči, popřípadě jinému občanovi, který převzal dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu, pečujícímu osobně, celodenně a řádně o nezletilé dítě starší jednoho roku, které bylo podle zvláštního předpisu dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči.

Občanovi, který tuto péči poskytoval, náležel měsíčně peněžitý příspěvek ve výši:

- 2,25násobku částky na osobní potřeby, jestliže pečoval o jednu osobu,
- nebo 3,85násobku částky na osobní potřeby, jestliže pečoval o dvě nebo více osob.

Poslední upravovaná výše vypláceného příspěvku činila:

- péče o jednu osobu – 5 400,- Kč,
- péče o 2 a více osob – 9 240,- Kč.

Příspěvek byl vyplácen opakovaně měsíčně a po dobu splňování podmínek.

Dle ustanovení § 83 zákona o sociálním zabezpečení byly vymezeny podmínky nároku při vykonávání výdělečné činnosti.

Blízké osoby a bezmocnost se posuzovaly podle zákona o důchodovém pojištění.

Přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách dochází k 31. 12. 2006 ke zrušení příspěvku. Na vyplácení příspěvku při péči o osobu blízkou nebo jinou osobu navazuje poskytování příspěvku na péči. Toto poskytování je upraveno v rámci přechodných ustanovení zákona o sociálních službách. Tím se mění celá, skoro stoletá, filozofie poskytování této dávky.

1.2.2.3 Dávky státní sociální podpory

V roce 1995 byl přijat zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. Tímto krokem se stát snažil pomáhat rodinám a to přispíváním ze státního rozpočtu na zvýšené náklady spojené s péčí o dítě. Jednou z dávek byl sociální příplatek, který pomáhal domácnostem s nižšími příjmy. Při výpočtu výše **sociálního příplatku** byla zohledňována konkrétní sociální situace rodiny, a to zejména péče o zdravotně postižené dítě nebo zdravotní postižení rodiče. Podle ustanovení § 22 docházelo k navýšení částky na osobní potřeby nezaopatřeného dítěte, šlo-li:

- o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené koeficientem 2,7
- o dítě dlouhodobě zdravotně postižené koeficientem 2,4
- o dítě dlouhodobě nemocné koeficientem 1,2

a dále k násobení částky na osobní potřeby nezaopatřeného dítěte a součtu částek na osobní potřeby rozhodných pro stanovení životního minima rodiny jestliže:

- oba rodiče jsou dlouhodobě těžce zdravotně postižení koeficientem 1,4
- osamělý rodič je dlouhodobě těžce zdravotně postižený koeficientem 1,4
- jeden z rodičů je dlouhodobě těžce zdravotně postižený koeficientem 1,1

Zdravotní postižení dítěte bylo dále zohledňováno i při poskytování rodičovského příspěvku dle ustanovení § 30 odst. 1 písm. b) zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, podle něhož byl rodiči, který po celý kalendářní měsíc osobně celodenně a řádně pečoval alespoň o jedno dlouhodobě zdravotně postižené nebo dlouhodobě těžce zdravotně postižené dítě, uznán nárok na **rodičovský příspěvek až do 7 let věku dítěte**.

V obou výše uvedených případech dávek státní sociální podpory došlo ke změně a to změnou zákona o státní sociální podpoře, kdy dochází ke zrušení sociálního příplatku z důvodu

úsporných opatření Ministerstva práce a sociálních věcí, a zároveň změnou zákona o sociálních službách. Tyto změny jsou zakotveny v přechodných ustanoveních Čl. VI zákona č. 366/2011 Sb. s účinností k 1. 1. 2012.

1.2.2.4 Ostatní dávky sociální péče

Další dávky sociální péče pro osoby staré, nemocné a zdravotně postižené byly poskytovány na základě vyhlášky MPSV ČR č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. Poskytování těchto dávek mělo přispívat a vést ke zmírnění dopadu a ke zlepšení sociální situace osob starých, nemocných a zdravotně postižených. Ke zlepšení jejich soběstačnosti a k zabezpečení jejich základních osobních potřeb. Jedná se zejména o:

- § 28 - příspěvek na rekreaci dětí důchodce,
- § 31 - mimořádné výhody pro těžce zdravotně postižené občany,
- § 32 - jednorázové peněžité a věcné dávky,
- § 33 - jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek,
- § 34 - příspěvek na úpravu bytu,
- § 35 - příspěvek na zakoupení, celkovou opravu a zvláštní úpravu motorového vozidla,
- § 36 - příspěvek na provoz motorového vozidla a na úhradu pojistného,
- § 37 - příspěvek na individuální dopravu,
- § 38 - příspěvek na rekreaci a lázeňskou péči,
- § 39 - příspěvek na topnou naftu a zakoupení topných těles,
- § 40 - příspěvek na zřízení a změnu připojení telefonní účastnické stanice,
- § 42 - příspěvek na zvýšené životní náklady,
- § 43 - příspěvek na provoz telefonní účastnické stanice
- § 45 - příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu nebo garáže,
- § 46 - příspěvek nevidomým občanům.

S přijetím zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, který vstoupil v platnost s účinností od 1. 1. 2012, byla vyhláška č. 182/1991 Sb. zrušena.

1.2.2.5 Završení proměn – reforma v oblasti sociální ochrany – sociálního zabezpečení

Po roce 1989, jak nás seznamuje Tomeš (2010, s. 396-398) vypracovala vláda *Scénář sociální a ekonomické reformy*, který byl v září 1990 předložen Federálnímu shromáždění. Scénář sociální reformy se dotýkal mimo jiné i změn týkající se politiky sociálního zabezpečení, kdy chtěl stát vytvořit jednotný veřejnoprávní systém sociálního zabezpečení, který by poskytoval povinné zdravotní, nemocenské a důchodové pojištění, státní sociální podporu, pomoc (sociální síť) a který by byl doplněn připojištěním. V průběhu let po roce 1989 byly činěny postupně jednotlivé kroky k naplnění cílů reformy. Bylo zřejmé, že není možné provést všechny změny naráz. Jednalo se o dlouhodobý program.

Všechny výše uvedené kroky nebyly však dostačující a neřešily problémy, které v sociální oblasti vznikaly, celistvě. Byly jen jednotlivými kroky na cestě dopředu. Bylo potřeba změnit dosavadní systém sociální pomoci s prvky nových moderních trendů. V rámci sociálních reforem byly kladeny a vymezeny cíle, které byly zaměřeny především na přiblížení výkonu státní správy občanům a v oblasti poskytování sociálních služeb ke zvýšení dostupnosti pomoci pro občany, posílení jejich samostatnosti a nezávislosti, posílení role obce a tyto cíle nebyly ještě v tuto dobu zcela naplněny (Průša, 2003, s 10).

Systém sociální pomoci a tím i systém sociálních služeb prošel mnoha přípravnými fázemi a transformacemi. Bylo vyřčeno mnoho návrhů na uspořádání a financování systému sociální pomoci a sociálních služeb. Při vzniku těchto návrhů bylo diskutováno mnoho názorů a postojů. Opora a vzor byly hledány i v modelech vyspělých evropských zemí jako jsou Rakousko, Německo nebo Velká Británie. Důležité ovšem bylo připravit takový systém, který by plně odpovídal období, ve kterém se naše společnost nacházela, s přihlédnutím k základním společensko-ekonomickým a sociálně-politickým faktorům, které v tuto dobu ovlivňovaly vývoj sociálních služeb v evropských zemích (Průša, 2003, s. 51).

Zásadním krokem se stal až rok 2006, kdy byl schválen nový zákon č. ***108/2006 Sb., o sociálních službách***. Spolu se zákonem o sociálních službách byly schváleny další právní předpisy ze systému sociální pomoci a to zákon č. *110/2006 Sb., o životním a existenčním*

minimu, a zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi. Jednalo se o jednu z nejvýznamnějších reforem v oblasti sociální ochrany.

S přijetím nového zákona o sociálních službách byla vytvořena i zcela nová dávka - **příspěvek na péči**.

V roce 2006 zároveň dochází ke změně v oblasti nemocenského pojištění a to zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, který vstoupil v účinnost od 1. 1. 2009 a upravuje nemocenské pojištění: zaměstnanců, osob samostatně výdělečně činných, příslušníků Policie, Hasičského záchranného sboru, Celní správy, Vězeňské služby, Bezpečnostní informační služby, Úřadu pro zahraniční styky a informace a vojáků z povolání.

Další změnou ve vývoji sociálního zabezpečení a vytváření systému sociální ochrany bylo přijetí zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. Tento zákon nabyl účinnosti k 1. 1. 2012 a přijetím tohoto zákona došlo především ke zrušení zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení a vyhlášky 182/1991 Sb., kterou se prováděl zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

Osobám se zdravotním postižením se na základě tohoto zákona poskytují tyto dávky:

- a) příspěvek na mobilitu,
- b) příspěvek na zvláštní pomůcku.

Dle ustanovení § 34 zákona č. 329/2011 Sb., jsou vymezeny podmínky a vznik nároku na **průkaz osoby se zdravotním postižením** – označený symbolem „TP“, „ZTP“ a „ZTP/P“.

Nárok na **příspěvek na mobilitu** má dle § 6 zákona č. 329/2011 Sb. osoba starší 1 roku, která je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P, a která se opakovaně v kalendářním měsíci za úhradu dopravuje nebo je dopravována. Výše příspěvku na mobilitu činí 400,- Kč měsíčně.

Příspěvek na zvláštní pomůcku je poskytován osobám s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, těžce sluchově postiženým osobám, těžce zrakově postiženým osobám a osobám s těžkou nebo hlubokou mentální retardací. Stanovení výše příspěvku na zvláštní pomůcku stanovuje § 10 zákona č. 329/2011 Sb. Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek je uveden v příloze č. 1 vyhlášky č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení záko-

na o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Jedná se například o tyto zvláštní pomůcky: dodatečná úprava motorového vozidla, nájezdové ližiny, schodolez, stropní zvedací systém, vodící pes, slepecký psací stroj, digitální zvětšovací lupa, signalizace telefonního zvonění, motorové vozidlo a speciální zádržní systém.

2 SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ

S vývojem společnosti dochází k neustálým změnám života člověka. Člověk se setkává a je neustále obklopen novými životními situacemi a s tím i vznikem nových sociálních rizik. Ne vždy, se člověk však dokáže sám s těmito novými situacemi, nástrahami a riziky vyrovnat a vypořádat sám. V tento okamžik vstupuje do dění společnost, respektive stát a organizace a instituce, které se snaží napomáhat v překonávání těchto událostí, zmírňovat jejich dopad nebo činit takové kroky, aby rizikům a událostem bylo předcházeno. Vývoj společnosti, její ekonomický, kulturní a sociální rozmach zavedl příčinu k postupnému vytvoření nového systému – systému sociálního zabezpečení.

Gregorová a Galvas (2005, s. 26, 16) uvádí, že *„Sociální zabezpečení je považováno za nejdůležitější nástroj realizace sociální politiky“*, kde pojmem sociální politika můžeme rozumět *„cílevědomou činností subjektů (státu a jeho orgánů, zaměstnavatelů, odborů, obcí, občanských a jiných iniciativ, náboženských společností, rodiny i jedinců a dalších), která směřuje k vytváření vhodných podmínek pro všestranný rozvoj jedince“*.

Současná sociální politika evropských zemí, jak píše Tomeš (2010, s. 25) *„usiluje prostřednictvím sociálního práva a sociálních institucí o sociální včlenění a ochranu lidí a tím o ochranu integrity jejich osobnosti, o sociální soudržnost svých území. Povinností evropských států je zabezpečit pro tuto ochranu dostatečné finanční a jiné prostředky, vybudovat potřebné instituce, otevřít prostor pro sociální působení občanské společnosti, vytvořit efektivní postupy a vyškolit dostatečný počet profesionálních pracovníků“*.

2.1 Prameny sociálního zabezpečení v ČR

Právo na sociální zabezpečení je stát povinen realizovat tak, *„aby naplněním ekonomických, sociálních a kulturních práv zajistil důstojnost a svobodný rozvoj osobnosti člověka“*. Cílem je donutit jedince postarat se o sebe odložením části spotřeby v době výdělečné činnosti a tak omezit rozsah sociální solidarity jen na osoby, které se o sebe tímto způsobem nemohou postarat (Tomeš, 2010, s. 160).

Tomeš (2010, s. 160) dále upozorňuje na to, že právo na sociální zabezpečení je zakotveno v úmluvách MOP (Mezinárodní organizace práce). Základními úmluvami jsou:

- úmluva č. 102 o sociálním zabezpečení z roku 1952
- a úmluva č. 118 o rovnosti zacházení z roku 1962.

Mezi prameny práva sociálního zabezpečení ČR můžeme uvést ústavu a ústavní zákony, zákony, nařízení vlády, vyhlášky, směrnice, výnosy ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy. Tyto jsou však vymezeny podle jednotlivých systémových částí sociálního zabezpečení.

Mezi nejdůležitější normativní pramen českého práva sociálního zabezpečení patří:

- **Ústava ČR**, ústavní zákon č. 1/1993 Sb. – čl. 10 včleňuje do ústavního pořádku mezinárodní dokumenty včetně těch, které se týkají základních sociálních práv,
- **Listina základních práv a svobod**, ústavní zákon č. 2/1993 Sb. – hlava IV. se věnuje sociálním právům, která popisuje a úkoluje zákonodárce přijetím zákonů, rozpracovávajícím sociální práva.

Právo na sociální zabezpečení a na pomoc v hmotné nouzi je zahrnuto v čl. 30 Listiny základních práv a svobod, kde se uvádí: „*Občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci a při ztrátě živitele. Každý, kdo je v hmotné nouzi, má právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek*“. Podrobnosti stanoví zákony z oblasti sociální ochrany.

Mezi hlavní předpisy z oblasti sociálního práva a především sociálního zabezpečení řadíme v současnosti následující:

a) v oblasti sociálního pojištění

- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách,
- zákon č. 551/1991 S., o Všeobecné zdravotní pojišťovně,
- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení,
- zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti,
- zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění,
- zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění,

- zákon č. 42/1994 Sb., o penzijním připojištění se státním příspěvkem,
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotnickém pojištění,
- zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění,
- zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců.

b) v oblasti státní sociální podpory

- zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře.

c) v oblasti sociální pomoci

- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,
- zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu,
- zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi,
- zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

2.2 Vymezení pojmu sociálního zabezpečení

Poprvé se s pojmem sociálního zabezpečení, jak uvádí Tomeš (2010, s. 32), setkáváme v revolučním dekretu o sociálním zabezpečení (1918) a v programu Všesvazové komunistické strany (1919) a to jako označení všeobsahujícího systému sociálních dávek pro všechny zaměstnance, který však z důvodu nedostatku prostředků nebyl nikdy realizován.

Vymezení pojmu sociálního zabezpečení lze interpretovat různými způsoby. Dalo by se říci, že každý autor má nějakou definici. Jako příklad jsou uvedeny dvě:

„Sociální zabezpečení jako součást sociální politiky a jako prostředek k uskutečňování jejich úkolů a cílů můžeme potom obecně chápat jako soubor institucí, zařízení a opatření, jejichž prostřednictvím a pomocí se uskutečňuje předcházení, zmírňování a odstraňování následků sociálních událostí občanů“ (Bělina in Krebs, 2007, s. 162).

Podle Večeři (1996, s. 86) můžeme sociální zabezpečení „vymezit jako aktivity sociálního státu, jejichž cílem je zabránit tomu, aby se jedinec nebo rodina dostali do sociálních situací, při nichž by byly dotčeny jejich sociální bezpečí a sociální důstojnost“.

Sociální zabezpečení lze chápat v užším i v širším pojetí. V užším pojetí je jím rozuměno pouze jako důchodové zabezpečení a určité služby sociální péče, což upravuje i zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení mezi léty 1988-2006. V širším pojetí se „do sociálního zabezpečení zařazují právní, finanční a organizační nástroje a opatření, jejichž cílem je kompenzovat nepříznivé finanční a sociální důsledky různých sociálních událostí nebo situací, které jsou jako takové sociálním státem uznány, anebo takovým sociálním situacím předcházet“ (Večeřa, 1996, s. 86).

„*Nejrozšířenějším pojetím v současné době je sociální zabezpečení ve smyslu souhrnného označení pro všechny sociální instituce poskytující občanům (a za určitých podmínek i cizincům) radu (poradenství), ochranu (prevenci), materiální (věcná) a peněžní plnění (dávky), služby a azyl (ústavní péči) k uspokojování jejich sociálních (společností uznaných) potřeb*“ (Tomeš in Krebs, 2007, s. 163).

2.3 Sociální událost a systém sociálního zabezpečení

Každá poskytovaná dávka sociálního zabezpečení má příčinu a je reakcí na nějakou sociální událost. Abychom mohli stanovit nárok na konkrétní dávku nebo službu, je potřeba sociální událost specifikovat a hledat vhodnou formu sociálního zabezpečení. Aby byla zajištěna přehlednost, vyžaduje si právo sociálního zabezpečení rozčlenění do určitého systému.

2.3.1 Definice pojmu sociální události a její specifika

Z definic o sociálním zabezpečení vyplývá, že míra poskytování sociálního zabezpečení úzce souvisí se sociální událostí - situací, ve které se osoba nachází. Jedná se o události – situace, ve kterých se povětšinou jedinec ocitne bez své vůle a to především působením vnějších ekonomických a sociálních faktorů.

„*Sociální událost je právní událost sui genesis a jako taková je právní skutečností, která zakládá, mění a ruší právní vztahy sociálního práva*“ (Tomeš in Koldinská, 2007, s. 63).

Podle Gregorové a Galvase (2005, s. 93) je „*sociální událost právní kategorie, jejíž definice v právní normě obsahuje právní kritéria, která:*

- *vymezují určitou životní situaci a*
- *její příčinnou souvislost s vyvolanými následky, které jsou právně relevantní*“.

„Právo sociálního zabezpečení chápe sociální události jako určité nepříznivé životní situace, při kterých náleží nebo může být poskytnuta některá z dávek nebo služeb sociálního zabezpečení“ (Gregorová, Galvas, 2005, s. 93).

Současný systém sociálního práva podle Koldinské (2007, s. 64) uvádí osm základních sociálních událostí:

1. rodičovství a mateřství,
2. rodina – nezaopatřenost,
3. nemoc a úraz,
4. invalidita,
5. stáří,
6. smrt,
7. nezaměstnanost,
8. chudoba, resp. sociální vyloučení.

2.3.2 Základní struktura systému sociálního zabezpečení

Podle toho jaká sociální událost - situace je řešena, způsob jakým jsou dávky financovány a organizačně zabezpečovány je **systém sociálního zabezpečení** rozdělen v České republice do tří na sebe navazujících relativně samostatných systémů, píše Krebs (2007, s. 163):

- sociální pojištění,
- státní sociální podpora,
- sociální pomoc.

Arnoldová (2012, s. 9-11) ve své publikaci hovoří o tzv. třech pilířích:

- **První pilíř** – sociální pojištění – řeší sociální situace, na které je možné se připravit dopředu a to formou odkládání části finančních prostředků k řešení sociální situace v budoucnosti.
- **Druhý pilíř** – státní sociální podpora – řeší sociální situace, které stát obecně uznává za potřebné k řešení. Tím se státní sociální podpora stává nástrojem sociálního přerozdělení a projevem sociální solidarity.

- **Třetí pilíř** – sociální pomoc – řeší situace sociální nebo hmotné nouze a to takové situace, kdy se člověk o sebe nemůže nebo nedokáže postarat.

Je nutno vycházet z toho, že systém by měl být členěn, tak aby uspořádání celého systému sociálního zabezpečení vedlo ke zvýšení jeho účinnosti. Krebs (2007, s. 174-175) zdůrazňuje, že při vytváření koncepce sociálního zabezpečení je důležité respektovat a zároveň se řídit základní principy sociálního zabezpečení, které jsou:

- princip univerzality,
- princip uniformity,
- princip komplexnosti,
- princip adekvátnosti,
- princip sociální garance,
- princip sociální solidarity,
- princip sociální spravedlnosti,
- princip participace.

Dodržováním těchto principů vzniká systém sociálního zabezpečení, který by měl rozšířit rozsah na všechny občany v případě jejich existenčního ohrožení a sociální potřeby, zabezpečit všechny podle stejných pravidel, zajistit výši dávek a služeb tak, aby byla přiměřená k sociálním potřebám a individuálnímu přičinění, všem garantovat dosažení alespoň společensky uznané minimální životní úrovně, rozvíjet a uplatňovat nevynucenou solidaritu mezi občany, odstranit nespravedlnost a především podporovat a rozvíjet spoluúčast občanů (Krebs, 2007, s. 175-176).

2.4 Právní vztahy v sociálním zabezpečení a jejich cíle

Obecnými předpoklady pro vznik právního vztahu v sociálním zabezpečení jsou právní norma a právní skutečnost, právní normou upravena (Gregorová, Galvas, 2005, s. 90).

Koldinská (2007, s. 40-42) uvádí, že právní skutečností v oblasti sociálního práva je zpravidla sociální událost. Objektem právního vztahu sociálního práva je potřeba jedince nebo jeho rodiny, která by mohla vzniknout nebo vzniká na základě sociální události. Právní norma upravuje právní vztahy tak, aby docházelo k uspokojování potřeb a to i potřeby

ochrany před vznikem sociální události. Ke změně nebo zániku právního vztahu dochází na základě změny sociální události, která byla příčinou vzniku vztahu.

Základní cílem právních vztahů sociálního zabezpečení je poskytování zabezpečovaným osobám při jejich obtížných životních situacích **dávek**, které mohou podle svého charakteru být poskytovány jako:

- peněžité,
- věcné,
- služby (Gregorová, Galvas, 2005, s. 90-97).

Peněžité dávky mají svým charakterem zabezpečit určitý sociální standard, poskytují se většinou místo mzdy nebo jiných příjmů z výdělečné činnosti, ale mohou být poskytovány i jako určitý doplněk výdělku. Z těchto důvodů je dělíme na základní a doplňkové.

Věcné dávky jsou poskytovány především tam, kde poskytnutí takové dávky umožní lépe splnit stanovený cíl a to především u potřeby, kterou je možno přesně specifikovat. Tyto dávky se poskytují zejména v oblasti zdravotního pojištění a sociální pomoci.

Služby jsou plněním věcného charakteru, vyskytují se především v oblasti zdravotního pojištění a sociální péče formou poradenství pečovatelské služby apod. (Gregorová, Galvas, 2005, s. 98-99)

Dávky sociálního zabezpečení však mohou být děleny i podle dalších kritérií a to např. podle toho s jakou četností je potřeba uspokojována na dávky **jednorázové a opakující se**.

2.5 Funkce práva sociálního zabezpečení

Právo sociálního zabezpečení je součástí našeho právního řádu jako celku. Funkcí rozumíme zaměření na plnění konkrétních trvale vymezených úkolů. Jedná se o takové způsoby právního působení na vůli a chování subjektů tak, aby bylo dosaženo cílů.

Funkce práva sociálního zabezpečení dělíme:

- a) obecné funkce (společné právnímu řádu jako celku)
 - regulační funkce,
 - preventivně výchovná funkce;

b) zvláštní funkce práva sociálního zabezpečení:

- ochranná funkce,
- ekonomická funkce,
- psychologická funkce,
- stimulační funkce (Gregorová, Galvas, 2005, s. 113-114).

Každá z těchto funkcí má důležitou úlohu, jejímž uplatňováním dochází k zabezpečování a naplňování blaha společnosti.

2.6 Orgány provádějící právo sociálního zabezpečení

K tomu, aby mohly právní vztahy v oblasti sociálního práva řádně fungovat, je potřeba, aby tento systém byl určitým způsobem řízen a organizován.

Agenda práva sociálního zabezpečení je zajišťována výkonem státní správy anebo v přenesené působnosti. Oblast sociálních služeb je v samostatné působnosti obcí a krajů.

Státní orgány, které vykonávají státní správu v oblasti sociálního zabezpečení, jsou:

- Ministerstvo práce a sociálních věcí,
- Česká správa sociálního zabezpečení,
- Okresní správa sociálního zabezpečení,
- Úřady práce,
- Ministerstvo vnitra,
- Ministerstvo spravedlnosti,
- Ministerstvo obrany.

Arnoldová (2012, s. 14) uvádí, že Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) je především orgánem koncepčním, kontrolním a řídí činnost podřízených orgánů, kterými jsou Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) – jejímiž složkami jsou Okresní správa sociálního zabezpečení (OSSZ) a Pražská správa sociálního zabezpečení, a Úřadu práce ČR. ČSSZ a OSSZ vykonávají státní správu v oblasti sociálního pojištění – důchodové, nemocenské a úrazové. Úřad práce ČR a jeho krajské pobočky vykonávají agendu zaměstnanos-

ti, rozhodují o dávkách státní sociální podpory a taky o dávkách z tzv. nepojistných systémů, tj. hmotné nouze, příspěvku na péči a dávek pro osoby se zdravotním postižením.

3 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

Príspevek na péči jako jedna z dávek z oblasti sociální pomoci, kterými disponuje systém sociální ochrany státu, je poskytován na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon byl přijat do právního systému ČR s účinností od 1. 1. 2007.

Již od roku 1994 se český stát snažil, jak uvádí Matoušek (2007, s. 36-39), o prosazení a uskutečnění reformy v oblasti poskytování sociální pomoci a tím i sociálních služeb, jejichž systém byl do jisté míry zastaralý a neodpovídal požadavkům tehdejší společnosti. Sociální služby byly dříve primárně poskytovány ministerstvem práce a sociálních věcí (MPSV), měly by však být poskytovány tak, aby co nejvíce vyhovovaly klientovi a jeho konkrétním potřebám. Z těchto důvodů bylo potřeba, co nejvíce se klientovi přiblížit, a to tak, aby byly služby poskytovány především obcemi a nevládními organizacemi. Jako problém se ukázala i ta skutečnost, že péče byla lidem zajišťována, což vedlo klienty do pasivní role, kdy klient nebyl motivován, ani veden k tomu, aby vyvíjel vlastní aktivitu a sám se rozhodoval. Jako nedostačující se v tuto dobu stala i nabídka sociálních služeb. Trend moderní doby v oblasti sociálních služeb směřoval k terénním službám a službám komunitního typu. V průběhu let byly učiněny různé kroky v oblasti sociálních služeb a poskytování dávek osobám starým, nemocným a zdravotně postiženým. Ze systému dávek sociálního zabezpečení bylo například poskytováno zvýšení důchodu pro bezmocnost, v souvislosti se zdravotním postižením byly upravovány i některé dávky státní sociální podpory nebo byl poskytován příspěvek při péči o osobu blízkou nebo jinou osobu. Tyto dávky měli kompenzovat zvýšené životní náklady osoby se zdravotním postižením nebo úbytek příjmů osoby, která zpravidla zůstávala doma pečovat o svou blízkou nebo jinou osobu v jejím domácím prostředí. Výše příspěvků však byla nedostačující a rodiny často upřednostňovaly umístění této osoby do ústavní péče. Výše uvedené problémy jsou jen jedny z mála, které zavdaly důvod vzniku nové koncepce systému sociální pomoci, které vyústily až v jedné z nejdůležitějších reforem v roce 2006. Tato reforma sebou přinesla kromě jiných zákonů i přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a tím i novou dávku – *příspěvek na péči*.

Účelem výplaty příspěvku na péči je podle Koldinské (2007, s. 104-105), aby osoba závislá na pomoci jiného si mohla sama zvolit takovou formu služby, která jí bude plně vyhovovat a aby si tuto službu mohla pomocí příspěvku částečně nebo plně uhradit. V tomto okamžiku příspěvek dosavadní situaci převrací a z klienta se stává zákazník, který si může zvolit,

jakou službu si může za příspěvek koupit. Ustanovení § 7 zákona o sociálních službách říká, že: „*Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci při zvládnání základních životních potřeb osob*“.

Příspěvek na péči by měl sloužit k úhradě a zabezpečení si služeb a takové sociální pomoci, která žadateli umožní nebo napomůže k sociálnímu začlenění, dává mu příležitosti a možnosti, které mu napomáhají zapojit se do ekonomického, sociálního a kulturního života společnosti.

Na příspěvek na péči vzniká nárok především na základě podané žádosti. V rámci přechodných ustanovení § 120 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, vznikl nárok na příspěvek na péči a jeho výplatu i tzv. překlopením jiných dávek ze systému sociálního zabezpečení, kterými bylo zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o osobu blízkou a jinou osobu. V těchto případech si oprávněná osoba nemusela žádat, nárok vyplýval přímo ze zákona.

3.1 Podmínky nároku na příspěvek na péči a výše příspěvku

Příspěvek na péči je poskytován osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Nárok na příspěvek (dále jen „příspěvek“) má osoba, která potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb a to v rozsahu stanoveném stupněm závislosti.

Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je dle § 3 zákona o sociálních službách považován takový „*zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnání základních životních potřeb*“.

U osob, které jsou závislé na pomoci jiné osoby, jsou podle míry zvládnání základních životních potřeb stanoveny čtyři stupně závislosti. Formulace stupňů se odvíjí i od věku posuzované osoby. Jednotlivé stupně závislosti definuje § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, následovně:

„*Osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve*

- a) **stupni I (lehká závislost)**, *jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby,*

- b) *stupni II (středně těžká závislost)*, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb,
- c) *stupni III (těžká závislost)*, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,
- d) *stupni IV (úplná závislost)*, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb,

a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby“.

„Osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve

- a) *stupni I (lehká závislost)*, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,
- b) *stupni II (středně těžká závislost)*, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,
- c) *stupni III (těžká závislost)*, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,
- d) *stupni IV (úplná závislost)*, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb,

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

Posouzení stupně závislosti pro účely řízení o příspěvku na péči stanoví příslušná okresní správa sociálního zabezpečení a to na žádost Krajské pobočky úřadu práce. Při posuzování stupně závislosti vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem poskytovatele zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, které provádí Krajská pobočka úřadu práce, případně z výsledků funkčního vyšetření nebo vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.

„Při posuzování stupně závislosti se dle § 9 zákona o sociálních službách hodnotí schopnost zvládat tyto základní potřeby:

- a) *mobilita,*
- b) *orientace,*

- c) *komunikace,*
- d) *stravování,*
- e) *oblékání a obouvání,*
- f) *tělesná hygiena,*
- g) *výkon fyziologické potřeby,*
- h) *péče o zdraví,*
- i) *osobní aktivity,*
- j) *péče o domácnost“.*

Schopnost zvládat základní životní potřebu se hodnotí ve vztahu ke konkrétnímu zdravotnímu postižení. Dále je nutno vycházet z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřebu. Zároveň je přihlíženo k využívání běžně dostupných pomůcek, předmětů denní potřeby, vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo k využití zdravotnických prostředků. U osob mladších 18 let se nehodnotí schopnost zvládat péči o domácnost. Na druhou stranu je u těchto osob potřeba při hodnocení mimořádné péče porovnávat rozsah, intenzitu a náročnost péče s péčí, kterou je potřeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Schopnost zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby podrobněji vymezeny v příloze č. 1 *vyhlášky 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.*

Příspěvek je vyplácen za kalendářní měsíc a jeho výši ustanovuje § 11 zákona o sociálních službách, který říká:

„Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí

- a) *3 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),*
- b) *6 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),*
- c) *9 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),*
- d) *12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).*

Výše příspěvku pro osoby starší 18 let věku činí

- a) *800 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),*

- b) 4 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- c) 8 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- d) 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost)“.

K příspěvku náleží i zvýšení příspěvku o 2 000 Kč za kalendářní měsíc a to dle § 11 odst. 3 zákona o sociálních službách. Podmínky nároku na zvýšení upravuje § 12 zákona o sociálních službách, který říká komu a za jakých podmínek zvýšení náleží. V tomto případě je posuzováno, zda rozhodný příjem oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných je nižší než dvojnásobek částky životního minima oprávněné osoby a osob s ní posuzovaných. Zvýšení příspěvku též náleží oprávněné osobě a to nezaopatřenému dítěti ve věku od 4 do 7 let věku, kterému náleží příspěvek ve stupni III nebo IV.

Podmínka nároku na příspěvek je dále splněna podle § 7 zákona o sociálních službách pouze v případě, že oprávněné osobě, která potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc jiné fyzické osoby, poskytuje pomoc osoba blízká nebo asistent sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. Tuto skutečnost uvádí oprávněná osoba na formuláři „Oznámení o poskytovateli pomoci“, který dokládá současně s žádostí o příspěvek na péči.

3.2 Řízení o příspěvku na péči

Správní řízení ve věci příspěvku na péči probíhá v obecné rovině podle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád.

Řízení o příspěvku na péči dále upravuje a vymezuje HLAVA VII zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kde se říká:

Řízení ve věci příspěvku na péči je zahájeno na základě žádosti o příspěvek na péči. Žádost si žadatel podá sám nebo prostřednictvím zástupce, kterým může být např. opatrovník, zákonný zástupce, zmocněnec nebo jiná fyzická osoba, které byla nezletilá osoba rozhodnutím příslušného orgánu svěřena do péče, u věcně a místně příslušné Krajské pobočky Úřadu práce. Pokud není oprávněná osoba schopna jednat samostatně a nemá zástupce, zahajuje se řízení z moci úřední. Žádost o příspěvek musí mimo jiné náležitosti obsahovat především označení fyzické nebo právnické osoby, která oprávněné osobě poskytuje pomoc a určení, jakým způsobem má být příspěvek vyplácen. Součástí žádosti je i uvedení ošetřují-

cího nebo odborného lékaře oprávněné osoby. Na základě podané žádosti uskuteční Krajská pobočka Úřadu práce, pro účely posouzení stupně závislosti, sociální šetření, kde zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí. Sociální šetření si sociální pracovník plánuje ve spolupráci s žadatelem, případně jeho zástupcem nebo s poskytovatelem péče. Při sociálním šetření je přínosem přítomnost pečující osoby nebo pracovníka zařízení sociálních služeb a to za účelem objektivnějšího zpracování záznamu ze sociálního šetření. Tento záznam je spolu s žádostí o posouzení stupně závislosti a s kopií žádosti o příspěvek zaslán na Okresní správu sociálního zabezpečení. Po dobu posuzování stupně závislosti Posudkovou službou OSSZ, je řízení ve věci žádosti o příspěvek na péči přerušeno. Vyhotovené posouzení stupně závislosti Okresní správou sociálního zabezpečení je zasláno zpět Krajské pobočce Úřadu práce, která na základě této skutečnosti pokračuje v řízení a současně poskytne oprávněné osobě nebo jejímu zástupci dle § 36 správního řádu možnost k vyjádření se k podkladům před vydáním rozhodnutí. Posouzení stupně závislosti je součástí rozhodnutí o přiznání nebo zamítnutí příspěvku na péči. Pokud oprávněná osoba s rozhodnutím nesouhlasí, má možnost podat do 15 dnů od jeho doručení odvolání, o kterém rozhoduje ministerstvo.

V rámci poskytování příspěvku na péči dochází ze strany správního úřadu i ke kontrole využívání příspěvku, jejíž provádění je upraveno v ustanovení § 29 hlava VIII zákona o sociálních službách. Sociální pracovník v průběhu kontroly zjišťuje především, zda je příspěvek využíván k zajištění pomoci, zda péče je poskytovaná osobou nebo poskytovatelem sociálních služeb, který byl uveden v žádosti o příspěvek a zda způsob poskytované pomoci a její rozsah odpovídá stanovenému stupni závislosti. O kontrole využívání příspěvku je učiněn písemný záznam, s kterým je příjemce příspěvku seznámen.

4 AKTUÁLNÍ VÝVOJOVÉ TRENDY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Tak jak se vyvíjí všechny směry v oblasti práva, tak musí zákonitě docházet i ke změnám a k vývoji práva sociálního. Matoušek (2007, s. 173-175) uvádí, že současné západoevropské státy v obecné rovině usilují a především usilovaly o to, aby došlo k redukci role státu jako jediného poskytovatele sociálních služeb. Otevírá se čím dál více možností k poskytování služeb nestátními subjekty. Stát vstupuje do nové role, kdy povětšinou pouze určuje pravidla poskytování služeb, kontroluje kvalitu služeb, registruje poskytovatele a vydává nebo odebírá oprávnění k jejich poskytování. Jedním z důvodů této změny je i redukce veřejných výdajů a tím i dosažení finanční spoluúčasti uživatele služeb. Druhým důvodem je, aby služby byly, co nejvíce přiblíženy lidem a to především poskytováním služeb přímo v domácnostech uživatelů. Tím se nabízí i rozsáhlejší uplatňování a poskytování terénních a ambulantních služeb. Tyto služby jsou pro klienta vhodnější, protože se nemusí nikde dopravovat a navíc se nachází ve svém přirozeném sociálním prostředí, v blízkosti své rodiny a prostředí, které je jim známo a s kterým jsou sžiti. Nejvýraznějším současným trendem je však tzv. deinstitucionalizace. Jedná se o snahu nahrazení tradiční ústavní formy péče péčí, která méně omezuje klienta a kompenzuje pouze to, co má být kompenzováno. V některých zemích dochází k redukci velikosti ústavu i zákonnou úpravou. Na druhou stranu existuje však skupina uživatelů, pro něž je plné zajištění péče ústavu nezbytné k udržení jejich základní kvality života.

Pokud se však zaměříme pouze na změny v oblasti příspěvku na péči a to především legislativy, je nutno říci, že příspěvek od doby jeho vstoupení do oblasti sociálního práva a sociální ochrany, prošel v průběhu let řadami úprav a změn. Zákon o sociálních službách a tím i příspěvek na péči se vyvíjel a neustále vyvíjí a to jako reakce na aktuální události ve společnosti.

Mezi nejčastější otázky současnosti, které se stávají předmětem řešení a tím i důvodem k podávání nových návrhů k úpravě legislativy v sociálních službách je především nedostačková a neodpovídající výše poskytovaného příspěvku na péči. V současnosti probíhají jednání, která jsou zacílená na novelizaci zákona o sociálních službách. Předmětem jednání jsou např. návrhy na zavedení valorizačního mechanismu příspěvku na péči nebo jednorázové navýšení příspěvku na péči o 10 %. Dále probíhají diskuse o novém způsobu posuzování míry závislosti a to tak, aby byla řešena a zohledňována zdravotní situace pro příspěvek na péči i u osob, které velmi obtížně prokazují svou míru závislosti a následně potřebu

péče a to zejména u osob s duševním onemocněním nebo s postižením autistického spektra (Krása, 2015).

Zaměříme-li se na celé sociální zabezpečení, jako takové, lze závěrem říci, že vývoj a utváření práva sociálního zabezpečení byl od nepaměti vždy úzce spjat s reakcí na určitou sociální událost, která vyvolala určitou změnu. A to změnu, jak v samotném lidském bytí, tak změny v oblasti práva. Každá jedna ze sociálních událostí jako jsou nemoc, invalidita, zdravotní postižení nebo stáří, přinášelo do každého období člověku určité postavení a záleželo vždy na společnosti a jejím vývoji, jaké stanovisko k nim zaujala. Nutno říci, že za každých okolností a v každé době, přinášeli tyto události do života osob vždy určitý obrat v jejich dosavadním bytí. Byly osobami znevýhodněnými a závislými na pomoci jiných a to buď druhých osob, nebo institucí. Této pomoci se jim vždy nedostávalo. Vývoj společnosti sebou postupně přinášel nové pohledy na život těchto osob, jejichž existence byla v důsledku jejich znevýhodnění ohrožena. Přinášel nové postoje, názory a především nové rozvíjející se formy pomoci. Vznik institucí poskytujících pomoc a dávky, zařízení poskytujících služby a taky organizací zabývajících se lidskými právy, důstojností a především pouhým bytím, protože právo na život je jedním ze základních lidských práv. To všechno vede k postupnému utváření systému - systému, který pomáhá osobám v jejich tíživé životní situaci, který se snaží o jejich začlenění do společnosti, který jim dává možnosti na plnohodnotný život, který uplatňuje princip rovných šancí, a který dbá především na zachování lidské důstojnosti - systém sociální ochrany.

Pokud bychom chtěli trendy vývoje shrnout, můžeme poukázat na konstatování Tomeše (2010, s. 409), který dodává, že v evropských zemích se základní trendy vývoje v sociální politice vyznačují především vývojem od:

- *„drobných sociálních počinů k velkým celonárodním systémům sociálního zabezpečení;*
- *nezávazných doporučení k povinným a závazným pravidlům;*
- *dílčích, oborových, regionálních a kusých opatření ke komplexnímu, integrovanému a provázanému systémovému řešení;*
- *filantropie k nezadatelnému lidskému právu na lidsky důstojnou existenci;*
- *sociální pomoci přes sociální zabezpečení ke komplexní sociální ochraně;*

- *od nahodilosti a náhodnosti k cílené a institucionalizované sociální solidaritě“.*

Důležité je však zdůraznit, aby při každé další změně v oblasti sociálního práva, či budoucí sociální reformě, byl zachován a aplikován takový přístup, který by při návrzích a řešeních vzniklých sociálních událostí, vycházel především ze základních lidských práv.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 EMPIRICKÝ VÝZKUM

Již 23 let pracuji ve státní správě. Během této doby došlo k mnoha změnám v oblasti sociálního práva, s kterými jsem se v průběhu své profesní dráhy seznámila. Ve své profesní dráze jsem pracovala s jedinci i s rodinami. Řešila jsem otázky nezaměstnanosti, životního minima, péče o rodinu a děti a v poslední řadě otázky spojené se zdravotním postižením, nemocí nebo stářím. V současné době pracuji na oddělení příspěvku na péči a spolupracuji s oddělením pro zdravotně postižené. Vzhledem k tomu, že v průběhu posledních let došlo a dochází k neustálým změnám sociálního práva v oblasti péče o staré, nemocné a zdravotně postižené občany a tyto změny přináší a přinášeli, jak pro občany, tak pro úředníky nemálo strastí, rozhodla jsem se na toto téma zaměřit i svou bakalářskou práci a především její empirickou část.

5.1 Vymezení výzkumného problému, cíle výzkumu

V teoretické části své bakalářské práce jsem se zaměřila především na historický vývoj sociálního zabezpečení a systému sociální ochrany. Hledání projevů a změn v péči o staré, nemocné a zdravotně postižené. Proměnu chudinské péče v péči institucionální a s tím i postupný vývoj dávkového systému v oblasti sociálního práva. Vymezení pojmu sociálního zabezpečení, struktura sociálního zabezpečení a přiblížení problematiky jednotlivých dávek. V teoretické části bylo čerpáno jednak ze zkušeností a znalostí mnou získaných v průběhu mé profesní dráhy, ale především byla použita metoda obsahové analýzy dat dostupné literatury.

Protože vykonávám ve své profesi práci referenta nepojistných sociálních dávek, jsem výkonným úředníkem změn a proměn sociálního práva v oblasti sociální pomoci, tudíž jsem tohoto dění součástí a je mým úkolem řešit a vypořádat se s problémy, které reformy přináší a přinášely z mého pohledu profesního zařazení, zajímalo mne, jak na tyto změny a vše, co s nimi souvisí, nahlíží přímo příjemci těchto dávek. Z těchto důvodů jsem praktickou část své bakalářské práce a hlavní výzkumný problém zaměřila na zjištění názorů a stanovisek na tyto změny přímo od příjemců dávek ze systému sociální pomoci pro osoby staré, nemocné a zdravotně postižené. Cílem výzkumu je zjistit u klientů, kteří jsou příjemci dávek ze systému sociální pomoci – třetího pilíře sociálního práva, informovanost o možnostech a změnách poskytování jednotlivých dávek, zjistit jejich názor na jednání na úřadech,

zjistit zda jsou spokojeni s jednotlivými příspěvků, na co příspěvků využívají, zda souhlasí s určitými změnami, jakou změnu navrhují, případně zda přiznáním příspěvků došlo ke změně v kvalitě jejich života.

Stěžejním zaměřením empirické části bakalářské práce a hlavním cílem je zjištění spokojenosti nebo nespokojenosti příjemců dávek ze systému sociální pomoci se změnami a proměnami dávek v oblasti péče o staré, nemocné a zdravotně postižené občany. Na základě tohoto záměru byly stanoveny i dílčí cíle bakalářské práce, které byly formulovány pomocí výzkumných otázek:

- a) Jak vnímají příjemci dávek ze systému sociální pomoci jejich informovanost o dávkách a změnách a jak pohlíží na průběh jednání a řízení při vyřizování těchto dávek.
- b) V čem spatřují příjemci příspěvků na péči problém, který zavádá příčinu k podnětné diskusi na změnu legislativy v oblasti příspěvků na péči.
- c) Jak jsou vnímány ze strany příjemců dávek ze systému sociální pomoci změny v podmínkách pro vznik nároku a poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.
- d) Jsou naplněny podstaty záměrů a cílů zavedení jednotlivých dávek pro osoby staré, nemocné a zdravotně postižené sociální reformou do systému oblasti sociální pomoci.

5.2 Volba výzkumných metod a technik

Pro uskutečnění svého výzkumu jsem se rozhodla použít typ kvantitativního výzkumu. Kvantitativní výzkum se snaží přistupovat ke zkoumání jevu objektivně. Výsledky shrnují postoje a názory dané cílové skupiny. Vychází z určitého vzorku, který by měl být dostatečně obsáhlý, abychom mohli následně výsledky zobecnit. Vzhledem k tomu, že pro zobecnění získaných dat budu pracovat s větší skupinou respondentů, zvolila jsem pro svůj výzkum techniku anonymního dotazníku s uzavřenými otázkami. Tato výzkumná metoda mi umožňuje v relativně krátké době získat velké množství informací od velkého počtu respondentů. Získané údaje lze plně kvantifikovat. V první části dotazníku jsou uvedeny identifikační otázky k určení věku a pohlaví respondenta. Při formulování otázek bylo dbáno na to, aby otázky byly jasné a srozumitelné všem respondentům. Data získaná výzkumem budou znázorněna pomocí grafů a tabulek četnosti. Poslední fází zpracování dat zís-

kaných výzkumem je interpretace zjištěných poznatků, kde dochází k vysvětlení vztahů a je pátráno po významu a důsledcích.

5.2.1 Stanovení výzkumného vzorku

Výzkum vychází a výzkumný soubor se zaměřuje na příjemce dávek systému sociální pomoci pro osoby staré, nemocné a zdravotně postižené a to občany správního obvodu Úřadu práce ČR, Kontaktní pracoviště Uherské Hradiště. V dalších bodech se jedná pouze o náhodný výzkumný vzorek. Respondenti byli osloveni a požádáni o vyplnění dotazníku při jejich návštěvě a osobním jednání na úřadě. K dotazníku byly podány instrukce o vyplnění a zodpovězeny případné doplňující otázky ze strany respondentů.

6 VLASTNÍ VÝZKUM

Pro přehlednější zpracování dat získaných dotazníkovou metodou jsem data zobrazila do výsečových grafů a tabulek četnosti. Ke každé otázce a následně získaných odpovědí na tuto otázku, je zpracováno slovní zhodnocení.

6.1 Data výzkumu a jejich vyhodnocení

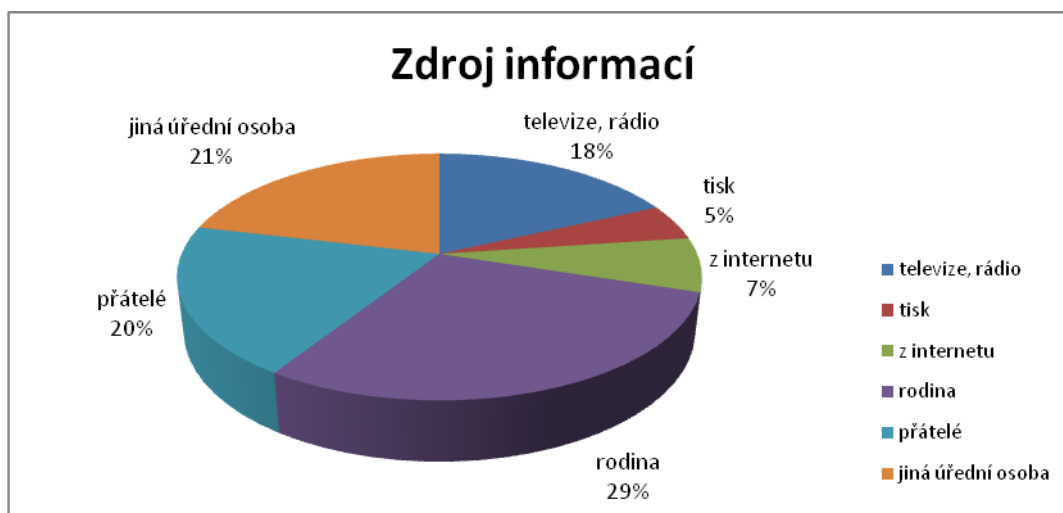
V průběhu výzkumu bylo rozdáno celkem 120 dotazníků. Vráceno bylo celkem 114 dotazníků. Zbytek, tedy 6 dotazníků nebylo vráceno k vyhodnocení. Pro chybné vyplnění bylo ještě následně 8 dotazníků vyřazeno. Zůstalo celkem 106 dotazníků, které byly ve výzkumu použity a vyhodnoceny.

V první části dotazníku jsou uvedeny **dvě identifikační otázky**, které jsou zaměřeny na pohlaví respondentů a jejich věkové rozdělení. Výzkumem bylo zjištěno, že na otázky odpovídalo 57 respondentů ženského pohlaví a 49 respondentů mužského pohlaví. Zastoupení mužů a žen ve výzkumu je tudíž téměř vyrovnané. Z této skupiny bylo 10 respondentů mladších 20 let, z toho 6 žen a 4 muži. 33 respondentů bylo ve věku od 20 do 64 let, z toho 19 žen a 14 mužů. Nejvíce respondentů 63 bylo ve věku od 65 let a více, z toho 32 žen a 31 mužů. Věkově je nejvíce ve výzkumu zastoupena skupina respondentů ve věku od 65 let a více. Věk 65 let je zpravidla v rozvinutých zemích udáván jako dolní hranice stáří (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 185).

Tabulka č. 1: Věk a pohlaví

	méně než 20 let	21 – 65 let	65 a více let	celkem
Ženy	6	19	32	57
Muži	4	14	31	49
CELKEM	10	33	63	106

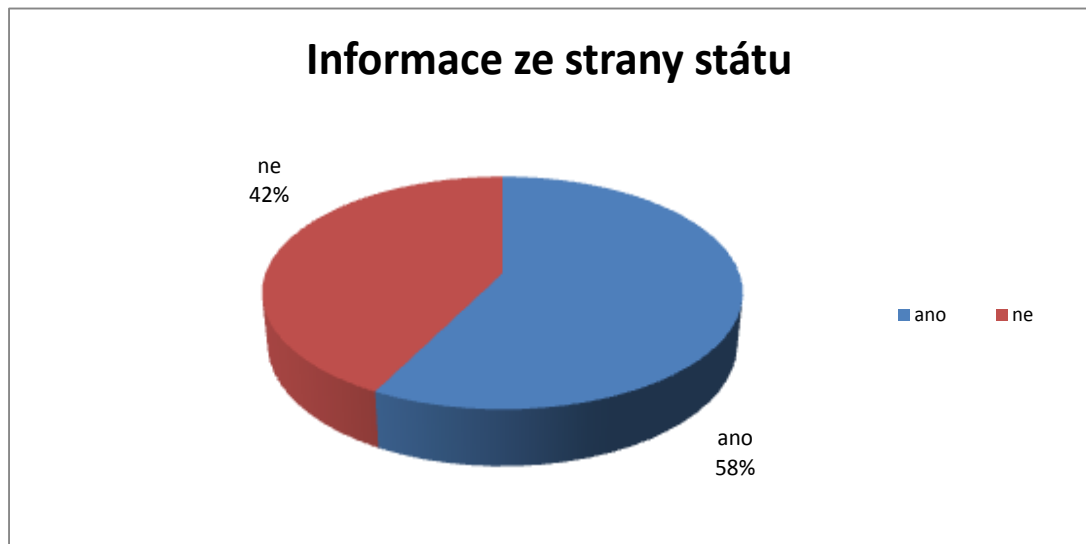
Otázka č. 3: Tato otázka má za cíl zjistit, kde se respondenti dozvěděli, případně kdo je upozornil nebo informoval o možnostech poskytování dávek sociální pomoci. Respondenti měli možnost vybírat z 6 uvedených variant, přičemž mohli uvést i více zdrojů.



Graf č. 1: Zdroj informací

Ve výzkumu byly zhodnoceny všechny odpovědi. Z výsledků je patrné, že rodina hraje největší roli v informovanosti svých blízkých o možnostech forem sociální pomoci a to 29%. Další dvě největší části tvoří 21% jiná úřední osoba a 20% přátelé. Vzhledem k tomu, že velkou část respondentů tvoří osoby starší 65 let, kteří z důvodu svého věku tráví již většinu svého času v domácnosti, kde jim tvoří společnost televize nebo rádio, jsou i tyto zdroje informací zastoupeny ve vyšší míře a to 18%. Na druhou stranu internet jako zdroj tvoří pouze 7%. Tato skutečnost by se dala vysvětlit opět stářím respondentů, kdy se stářím ubývá respondentům technických schopností. Zdroj z internetu volily nejvíce osoby ve věku od 20 do 64 let. Ve srovnání mužů a žen nebyl velký rozdíl, rozdělení bylo téměř vyrovnané. Pouze u žen byla volba rodiny zastoupena v o něco větší míře než u mužů. V závěru by se dalo říci, že média tvoří menšinovou část k poskytování informací o dávkách sociální pomoci. Na informovanosti se ve většině podílí osoba a to především ti nejbližší rodina a přátelé a taky velkou mírou jiné úřední osoby, mezi které můžeme zahrnout především lékaře nebo jiné úředníky.

Otázka č. 4: V životě respondentů je důležitou otázkou především informovanost o možnosti poskytnutí dávky. Je pro ně prvním krokem, proto byli dotazováni na tu skutečnost, zda ze strany státu je poskytováno dostatek informací o dávkách sociální pomoci a jejich změnách.



Graf č. 2: Informace ze strany státu

Respondenti jsou z větší poloviny přesvědčení, že stát poskytuje svým občanům dostatek informací o dávkách sociální pomoci a změnách, které provádí. Muži a ženy hodnotili téměř totožně a to i vzhledem k věku.

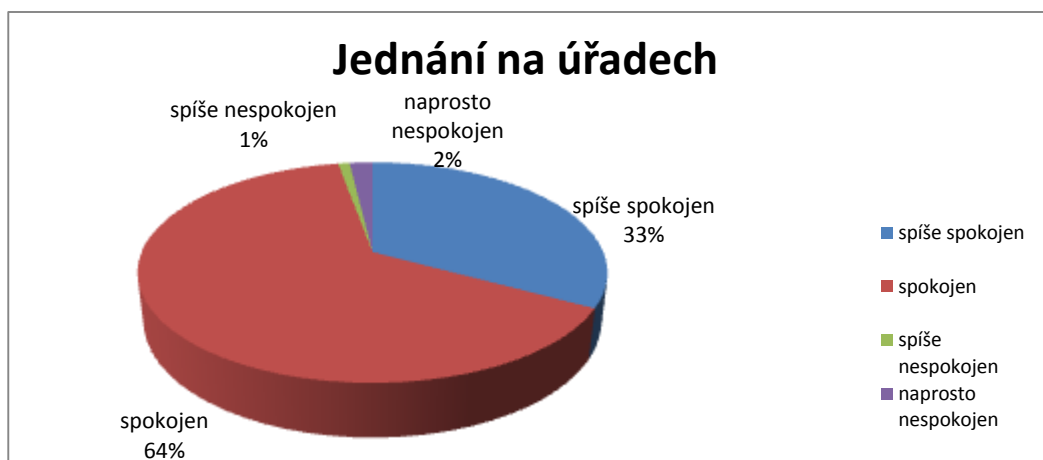
Otázka č. 5: Změny uskutečňované v oblasti sociálního práva prostřednictvím sociálních reforem, mají především za cíl přinést do života občanů zlepšení jejich sociální situace. Respondenti se proto měli vyjádřit, zda jim poskytnutí dávky sociální pomoci přineslo zlepšení kvality jejich života.



Graf č. 3: Kvalita života

Z grafu vyplývá, že většina respondentů pozoruje po přiznání dávky ze systému sociální pomoci zlepšení kvality jejich života.

Otázka č. 6: S proměnami a změnami dávek ze systému sociální pomoci úzce souvisí a samozřejmě je provází samotné vyřizování a jednání na úřadech a následný průběh správního řízení. Z těchto důvodů jsou respondenti v této otázce dotazováni na jejich spokojenost s jednáním na úřadech.



Graf č. 4: Jednání na úřadech

Většina mužů i žen je i přes úskalí dnešní společnosti, která jsou provázena neustálým stresem a uspěchaným způsobem života a i přes problémy, které sociální reformy sebou přináší, v globálu spokojena s jednáním na úřadech, které provází vyřizování dávek samotných, ale především v posledních letech vyřizování, které přináší změny v legislativě. Svědčí o tom 64% spokojených a 33% spíše spokojených respondentů. Pouze dva respondenti vyjádřili svou naprostou nespokojenost z toho jeden muž a jedna žena nad 65 let a jeden respondent byl spíše nespokojen.

Otázka č. 7: Vzhledem k tomu, že jsem v předchozí otázce zjišťovala celkovou spokojenost při jednání na úřadech, tak se tato otázka zaměřuje k upřesnění a respondenti jsou dotazováni na to, co jim nejvíce při jednání na úřadech vadí, s čím jsou nejméně spokojeni.



Graf č. 5: Negativa při jednání

V odpovědích této otázky respondenti označovali i více variant současně. V hodnocení byly zhodnoceny všechny uvedené odpovědi. Dle grafu vyplývá, že muži ani ženy nevidí problém při jednání na úřadech v nedostatečném podání informací a jsou spokojeni s odborností úředníků. Největší problém spatřují především ve zdlouhavém správním řízení a to celkem 35% respondentů a v množství formulářů a jejich nesrozumitelnosti, které volilo jako odpověď 36% respondentů. Jeden z největších problémů spatřuje taky 26% respondentů v dlouhé době čekání na úřadech. Názory mužů a žen jsou téměř totožné, pouze

ženy jsou více nespokojeny se zdlouhavým správním řízením než muži. Všechny tři z nejčastěji zvolených variant volily v největší míře osoby starší 65 let.

Otázka č. 8: V předcházející otázce byli respondenti dotazováni na negativa při jednání na úřadech. Na druhou stranu je však i velmi důležité zjistit čeho si nejvíce respondenti při jednání na úřadech cení a s čím jsou spokojeni.



Graf č. 6: Pozitiva při jednání

V odpovědích této otázky respondenti označovali i více variant současně. V hodnocení byly zhodnoceny všechny uvedené odpovědi. Z grafu je možné vyčíst, že respondenti nejvíce při jednání na úřadech vnímají a především se přiklání k lidskému chování – lidskost, obětavost a vstřícnost při komunikaci si cení 42% respondentů. Ve velké míře si cení pomoc úředníků při vyplňování, jak bylo již výše uvedeno, pro ně velkého množství a nesrozumitelných formulářů a to s podáním vyčerpávajících informací. K této variantě se přiklání 33% respondentů. Pomoc při vyplňování formulářů si váží ve větší míře ženy než muži, na druhou stranu lidského chování si cení obě pohlaví téměř stejnou mírou. Variantu odbornosti úředníků volilo 11% respondentů, poradenství a pomoc při řešení problému 14% respondentů.

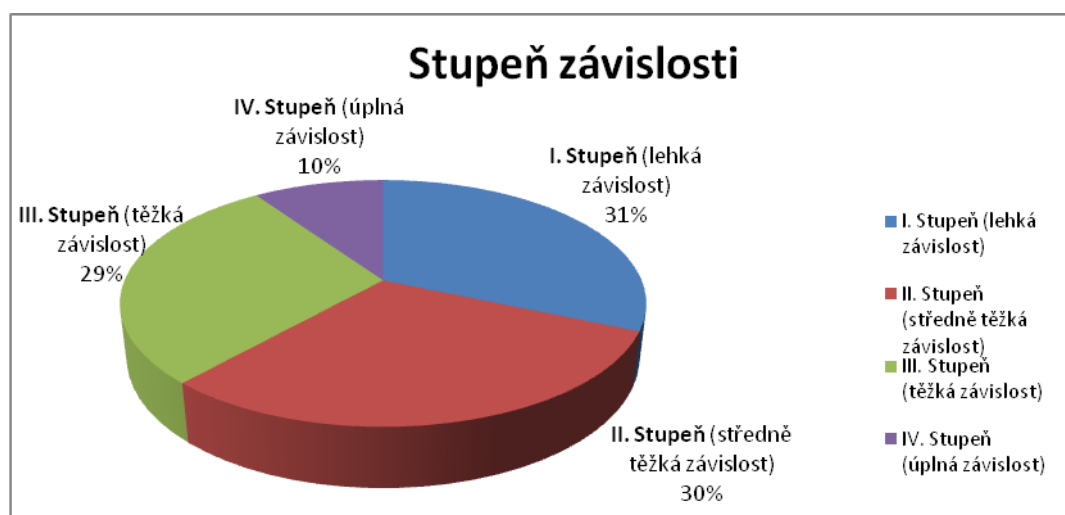
Otázka č. 9: Další část dotazníku je zaměřena na problematiku příspěvku na péči. Tato otázka měla zjistit, jaká část dotazovaných respondentů je příjemcem příspěvku na péči.

Tabulka č. 2: Příspěvek na péči

	ANO	NE
Ženy	42	15
Muži	31	18
CELKEM	73	33

Bylo zjištěno, že z celkového počtu 106 respondentů je celkem 73 osob příjemcem příspěvku na péči, z toho tvoří 42 žen a 31 mužů. Větší polovina respondentů je tedy příjemcem příspěvku na péči, 33 osob příjemcem příspěvku na péči není.

Otázka č. 10: Další otázka nám má upřesnit jakému stupni závislosti odpovídá u příjemců příspěvku na péči výše jejich příspěvku na péči.



Graf č. 7: Stupně závislosti

Z odpovědí vyplývá, že největší část respondentů tvoří příjemci příspěvku na péči v I. stupni závislosti a to 31%, z toho je 16 žen a 7 mužů. V druhé největší míře 30% respon-

dentů jsou zastoupeni příjemci ve II. stupni závislosti, z toho 11 mužů a 11 žen. Třetí v pořadí tvoří skupina 29% respondentů příjemců příspěvku na péči ve III. stupni závislosti, z toho 11 žen a 10 mužů. Nejmenší část 10% respondentů tvoří příjemci příspěvku na péči ve IV. stupni závislosti, z toho 4 ženy a 3 muži.

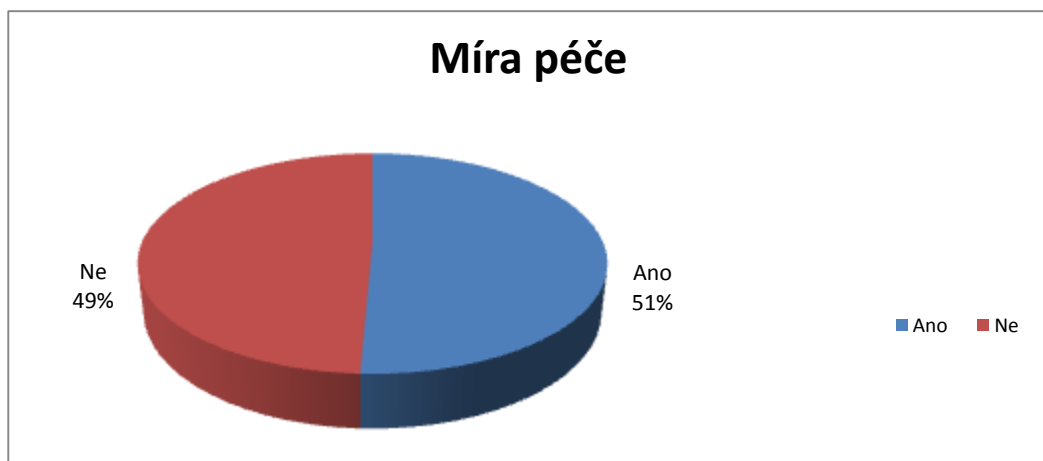
Otázka č. 11: V současnosti dochází ve věci příspěvku na péči k častým diskusím o změně a o novém způsobu posuzování míry závislosti pro potřeby stanovení stupně závislosti u příspěvku na péči, proto cílem této otázky bylo zjistit u příjemců příspěvku na péči spokojenost se současným způsobem posuzování stupně závislosti podle schopnosti zvládnání 10 úkonů základních životních potřeb.



Graf č. 8: Hodnocení stupně závislosti

Graf nám naznačuje, že se současným způsobem hodnocení stupně závislosti podle schopnosti zvládnání 10 úkonů základních životních potřeb je 48% příjemců příspěvku na péči spíše spokojeno a to z pohledu mužů i žen. Na druhou stranu je velkou měrou 33% příjemců spíše nespokojeno. Tuto spíše nespokojenost projevíly především velkou měrou ženy a to v I. stupni závislosti, 8 žen. Spokojeno s hodnocením je 14% příjemců, z toho 7 mužů a tři ženy. Dalo by se říci, že muži jsou více spokojeni než ženy. Naprosto nespokojeno s hodnocením je 5% příjemců, zde se opět jedná pouze o ženy, muži naprostou nespokojenost neprojevili vůbec.

Otázka č. 12: Nové pohledy na hodnocení stupně závislosti v současnosti směřují k tomu, aby byla zohledňována zdravotní situace i u osob, u kterých se špatně prokazuje míra závislosti a následně potřeba péče. Z těchto důvodů, byla položena příjemcům příspěvku na péči otázka: Myslíte si, že výše Vašeho příspěvku na péči stanoveného na základě stupně závislosti odpovídá míře péče, kterou potřebujete?

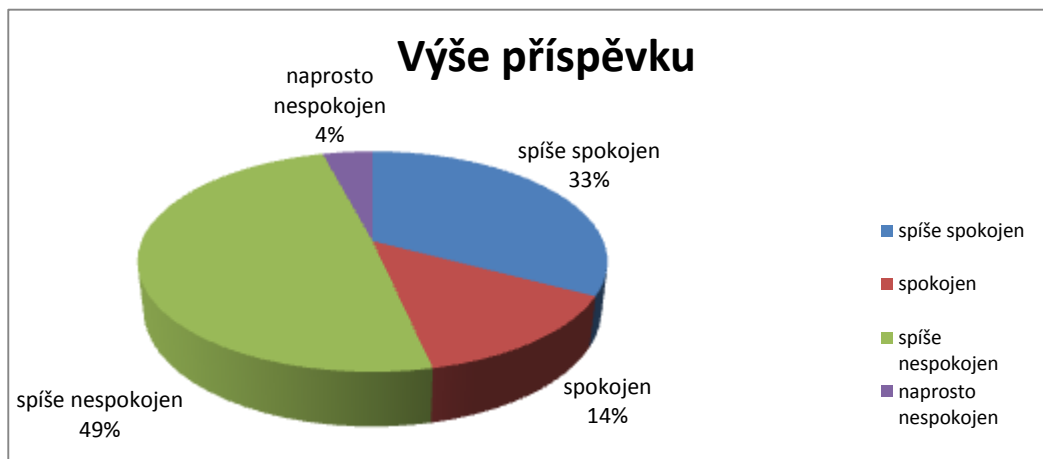


Graf č. 9: Míra péče

Z výsledků vyplývá, že 51% příjemců příspěvku na péči si myslí, že výše jejich příspěvku na péči odpovídá míře péče, kterou potřebují. Téměř stejný počet 49% příjemců jsou toho názoru, že výše jejich příspěvku na péči míře péče, kterou potřebují, neodpovídá. Zajímavé však je, že ženy jsou ve větší míře přesvědčeny o tom, že péči neodpovídá, kdežto muži se přiklání spíše k tomu názoru, že péči odpovídá.

Otázka č. 13: Jak hodnotíte příspěvek na péči z hlediska jeho výše?

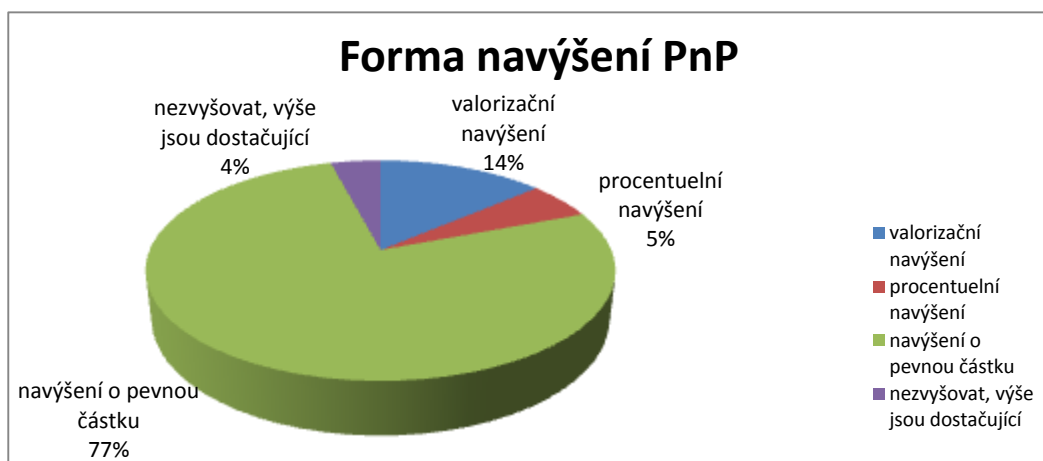
Vzhledem k tomu, že je v současnosti častou diskusí otázka výše příspěvku na péči, a to zda tyto výše jsou dostačující nebo, zda má dojít k jejich změně, byli příjemci příspěvku na péči dotazováni, zda jsou se současnou výší příspěvku na péči spokojeni.



Graf č. 10: Výše příspěvku

S výší příspěvku na péči jsou z největší části 49% příjemci spíše nespokojeni, a to 23 žen a 13 mužů. Opět tuto možnost volily větší mírou ženy a s velkým zastoupením počtu 9 žen v I. stupni závislosti. Jako v pořadí druhou variantu volili příjemci spíše spokojeni 33%, zde se muži s ženami téměř shodují. Shoda u mužů i u žen je i ve spokojenosti celkem 14%, z toho 5 mužů a 5 žen. Naprosto nespokojeny jsou 3 ženy v I. stupni závislosti, celkem 4%.

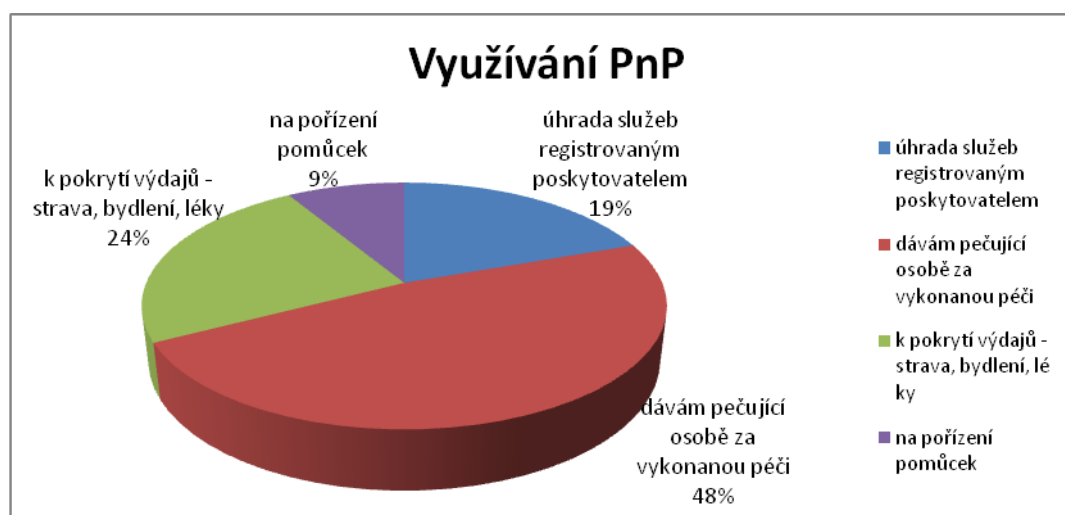
Otázka č. 14: Další diskuse, která v současnosti je předmětem nových úprav a změn u příspěvku na péči, je zvolení způsobu navýšení částek příspěvku na péči. Příjemci příspěvku na péči byli proto dotazováni, jakou formu navýšení příspěvku by zvolili oni.



Graf č. 11: Forma navýšení PnP

Z výsledků grafu vyplývá, že příjemci příspěvku na péči by zvolili z převážné většiny 77% navýšení příspěvku na péči o pevnou částku. Tuto variantu volilo 35 žen a 21 mužů. Druhým způsobem navýšení bylo zvoleno 14% valorizační navýšení. Valorizační navýšení volilo 7 mužů a 3 ženy. Procentuelní navýšení vybralo pouze 5% příjemců. Pro nezvyšování výše příspěvku se vyjádřily 3 osoby a to 2 ženy a 1 muž, kterým se výše příspěvku na péči jeví dostačující.

Otázka č. 15: Příspěvkem na péči se stát snaží poskytnout pomoc starým, nemocným a zdravotně postiženým občanům ke zlepšení jejich sociální situace a především k umožnění si zabezpečení odpovídající a vhodné péče. To, aby si občan mohl sám rozhodnout, jakou formu péče si zvolí, umožnila změna filosofie v oblasti péče, kterou přinesla sociální reforma v roce 2006 a s ní zavedení příspěvku na péči. Zda byl splněn záměr a filosofie poskytování příspěvku na péči, že příspěvek na péči má být využíván k zabezpečení péče, se stalo cílem této otázky. Proto byli příjemci příspěvku na péči osloveni ke sdělení, k jakým účelům tento příspěvek využívají.



Graf č. 12: Využívání PnP

V odpovědích této otázky dotazovaní označovali i tu možnost, že příspěvek na péči využívají k více účelům. V hodnocení byly zhodnoceny všechny jejich uvedené varianty využívání, protože poskytovatelem péče může být současně i více poskytovatelů. Po zhodnocení

bylo zjištěno, že příjemci svůj příspěvek na péči využívají především k zabezpečení péče ze strany pečujících osob nebo registrovaných poskytovatelů sociálních služeb a to celkem 67%, z toho 48% příjemců jej využívá k úhradě péče poskytované ze strany blízkých nebo jiných osob a 19% jej využívá k úhradě služeb poskytovaných registrovaným poskytovatelem – jako je například pečovatelská služba, asistenční služba. Dále bylo zjištěno, že dost velká část 24% příjemců příspěvek využívá i k pokrytí výdajů za stravu, bydlení nebo léky. Tuto odpověď volilo převážně hodně žen – příjemkyň příspěvku v I. stupni závislosti. 9% dotazovaných uvedlo, že příspěvek využívá na pořízení pomůcek.

Otázka č. 16: Příspěvek na péči, jak je již výše uvedeno, stát zavedl, aby svým občanům přispěl na zlepšení jejich situace a zabezpečení odpovídající a vhodné péče, na kterou mnohdy občanům jejich prostředky nestačí. Příspěvek na péči neslouží k plné úhradě potřebné péče, ale stát poskytnutým příspěvkem se pouze podílí na této úhradě. Protože úhrada za vykonanou péči je nákladná a při stanovení výše příspěvku není přihlíženo k výši příjmu občanů, zajímalo mne, co jim přiznání příspěvku na péči především umožnilo.

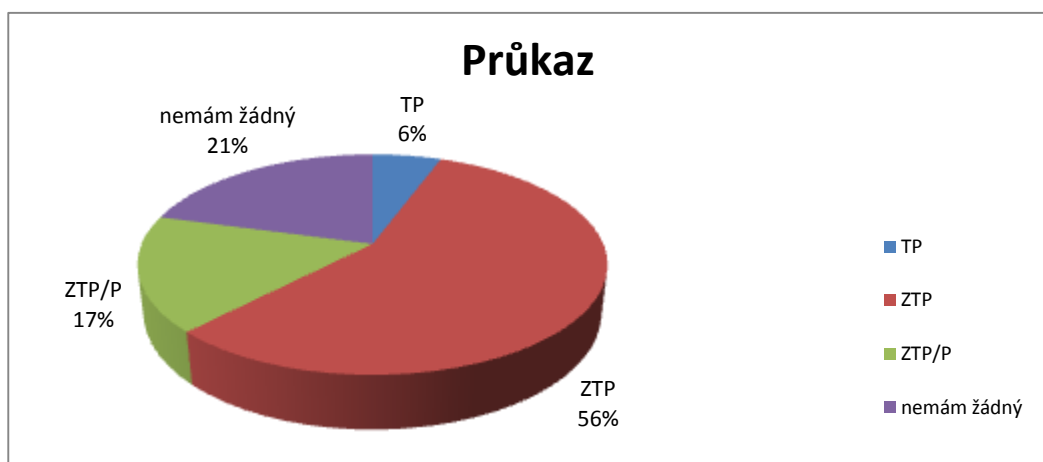


Graf č. 13: Druh změny po přiznání

Z grafu je možno vyčíst, že přiznání příspěvku na péči umožnilo příjemcům především zabezpečení péče ze strany rodiny a to 48%. Dále jim umožnilo zlepšení začlenění do běžného života. Tuto odpověď volilo 19% dotazovaných. Třetí v pořadí 15% umožnilo zabezpečení péče poskytovatelem sociálních služeb. Pro 10% dotazovaných znamená přiznání

příspěvku na péči pouze finanční změnu a 8% uvedlo, že se jim zvětšila nabídka pro ně dostupných služeb.

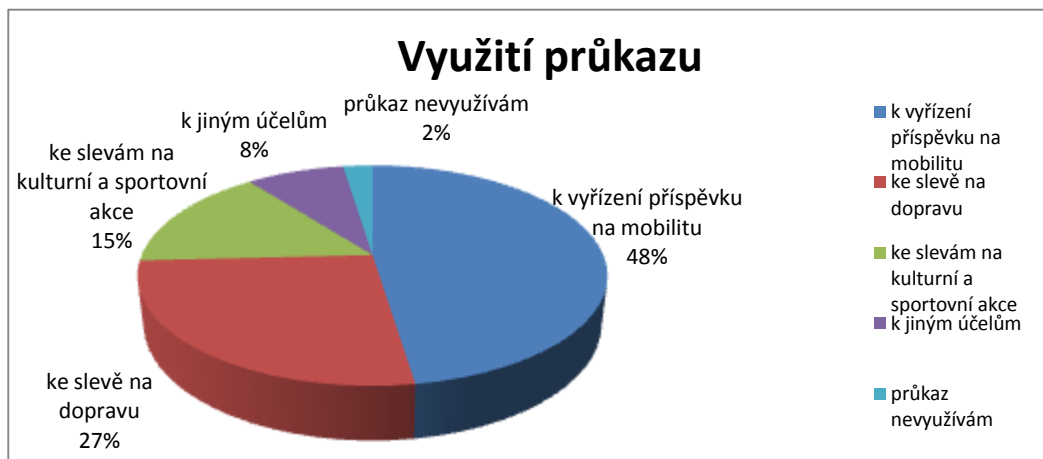
Otázka č. 17: Další forma pomoci pro osoby staré, nemocné nebo zdravotně postižené je poskytování různých výhod a slev držitelů průkazu osoby se zdravotním postižením. Tato otázka zjišťuje, jaký průkaz osoby se zdravotním postižením respondent vlastní?



Graf č. 14: Průkaz

Z celkového počtu 106 respondentů vlastní 56% průkaz ZTP, 17% průkaz ZTP/P a nejméně 6% průkaz TP. 21% průkaz osoby se zdravotním postižením nemá.

Otázka č. 18: Průkaz osoby se zdravotním postižením je jednou z podmínek vzniku nároku na příspěvek na mobilitu, který byl do oblasti sociálního práva zaveden s účinností od roku 2012, kdy došlo k zásadní změně v poskytování dávek pro osoby se zdravotním postižením na základě zákona č. 329/2011 Sb., proto jsem se rozhodla u respondentů zjistit, k jakému účelu tento průkaz využívají.



Graf č. 15: Využití průkazu

Držitel průkazu osoby se zdravotním postižením může dle svého typu průkazu využívat různé druhy výhod a slev. Z těchto důvodů byly zohledněny všechny formy využívání, které respondenti uvedli. Ze zjištěných výsledků vyplynulo, že průkaz osoby se zdravotním postižením je nejvíce využíván k vyřízení příspěvku na mobilitu, který je pro respondenty do jisté míry novým příspěvkem. Velká část 27% připadla na využití průkazu ke slevám na dopravu, 15% tvoří uplatňování slev ze vstupného na různé kulturní a sportovní akce. Využívání k jiným účelům, které vyplývají například ze zákona o daních z příjmu nebo o pozemních komunikacích, je zastoupeno 8%. Dále bylo zjištěno, že průkaz nevyužívá 2% respondentů a to vlastníci průkazu TP.

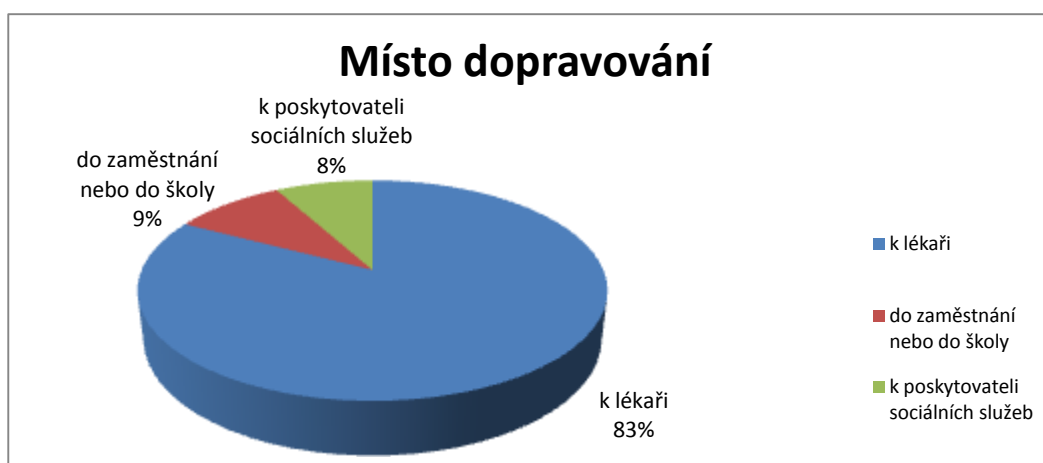
Otázka č. 19: Další část dotazníku je zaměřena na problematiku příspěvku na mobilitu. Tato otázka měla zjistit, jaká část respondentů je příjemcem příspěvku na mobilitu.

Tabulka č. 3: Příspěvek na mobilitu

	ANO	NE
Ženy	36	21
Muži	39	10
CELKEM	75	31

Bylo zjištěno, že z celkového počtu 106 respondentů je celkem 75 osob příjemcem příspěvku na mobilitu, z toho tvoří 36 žen a 39 mužů. Větší polovina respondentů je tedy příjemcem příspěvku na mobilitu, 31 osob příjemcem příspěvku na mobilitu není.

Otázka č. 20: Kam se nejčastěji dopravujete nebo jste dopravováni?



Graf č. 16: Místo dopravování

U tohoto typu otázky respondenti uvedli i více možnosti své nejčastější dopravy. Ke zhodnocení byly použity všechny varianty. Z výsledků odpovědí vyplývá, že 83% odpovědí respondentů souvisí s dopravou k lékaři. 9% odpovědí tvoří doprava do zaměstnání nebo do školy a 8% připadlo na dopravu k poskytovateli sociálních služeb. Muži a ženy se dopravují téměř stejnou měrou.

Otázka č. 21: S přijetím zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, došlo ke změně v přispívání starým, nemocným a zdravotně postiženým osobám na jejich potřebu dopravování. Byl zrušen příspěvek na individuální dopravu a příspěvek na provoz motorového vozidla, a vznikl nový příspěvek na mobilitu, který je vyplácen opakovanou měsíční dávkou ve výši 400,- Kč. Vzhledem k tomu, že v této oblasti došlo, jak ke změně způsobu poskytování příspěvku, tak i ke změně částky, která je poskytována, zajímalo mne a cílem této otázky je zjistit, z jaké části v současné době pokryje

příspěvek na mobilitu osobám starým, nemocným a zdravotně postiženým výdaje s jejich potřebou dopravování za úhradu.



Graf č. 17: Pokrytí výdajů s dopravou

Výzkumem bylo zjištěno, že příspěvek na mobilitu respondentům většinou stačí na pokrytí méně než poloviny výdajů spojených s potřebou dopravování. Odpověď méně než polovinu výdajů zvolilo 43% dotazovaných, ženy i muži téměř totožně. Na pokrytí asi poloviny výdajů slouží příspěvek na mobilitu 28% respondentů. Dost velkou mírou 21% respondentům příspěvek na mobilitu pokryje všechny výdaje a 8% příjemců příspěvku na mobilitu odpovědělo, že jim příspěvek pokryje více než polovinu výdajů. Z grafu dále vyplývá, že 71% dotazovaných respondentům příspěvek pokryje asi polovinu a méně z jejich vynaložených nákladů s dopravováním.

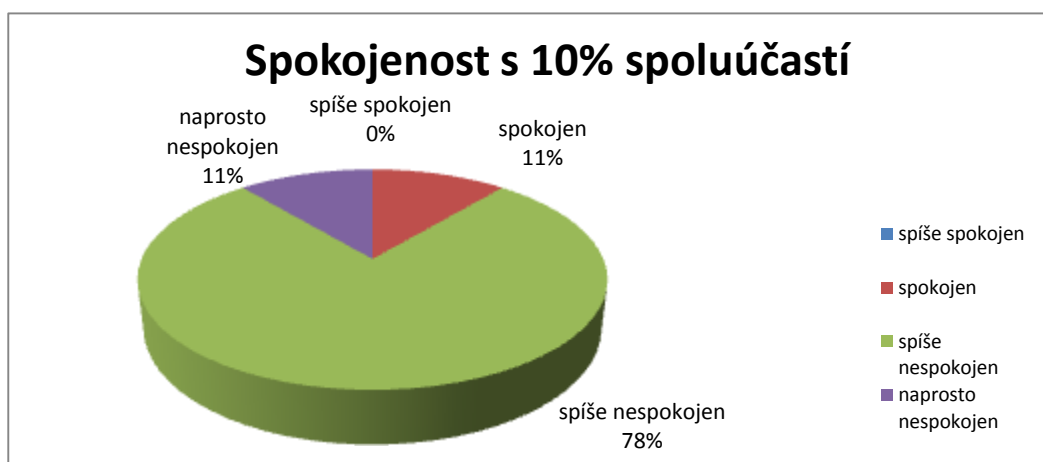
Otázka č. 22: Poslední část dotazníku je zaměřena na změny, které přinesl zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, v oblasti poskytování příspěvku na zvláštní pomůcku. Tato otázka měla zjistit, jaká část respondentů je příjemcem příspěvku na zvláštní pomůcku.

Tabulka č. 4: Příspěvek na zvláštní pomůcku

	ANO	NE
Ženy	5	52
Muži	6	43
CELKEM	11	95

Bylo zjištěno, že z celkového počtu 106 respondentů je celkem 11 osob příjemcem příspěvku na zvláštní pomůcku, z toho tvoří 5 žen a 6 mužů. Zbytek 95 respondentů příjemcem příspěvku na zvláštní pomůcku není.

Otázka č. 23: Jednou ze změn zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením je zavedení 10% spoluúčasti úhrady z předpokládané nebo již zaplacené ceny zvláštní pomůcky. Respondenti byli dotazováni, zda jsou s touto změnou spokojeni.

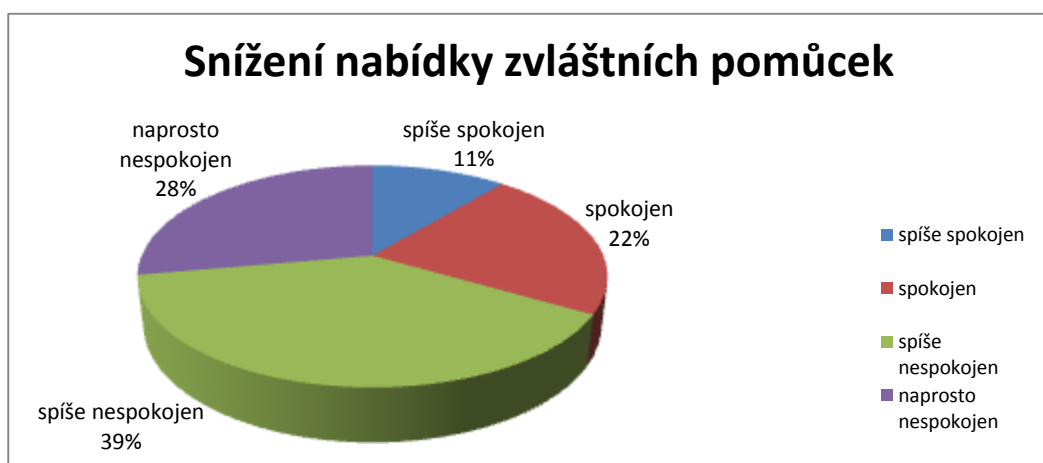


Graf č. 18: Spokojenost s 10% spoluúčastí

Na tuto otázku odpovídali převážně respondenti, kteří jsou příjemci příspěvku na zvláštní pomůcku. Vzhledem k tomu, že se s problematikou příspěvku na zvláštní pomůcku můžou při jednání na úřadech setkat i jiní respondenti, kteří si například zvažovali tento příspěvek vyřizovat nebo se o podmínky zajímali, odpověděli na tuto otázku i respondenti, kteří při-

jemci příspěvku na zvláštní pomůcku nejsou. Celkem odpovědělo 18 respondentů, z toho 10 žen a 8 mužů. Z výsledků odpovědí vyplynulo, že 78% respondentů je se zavedením 10% spoluúčasti spíše nespokojeno, 11% respondentů je spokojeno a 11% respondentů je naprosto nespokojeno. Odpověď spíše spokojen ne zvolil nikdo.

Otázka č. 24: K další změně, ke které došlo přijetím zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, bylo snížení nabídky druhů a typů zvláštních pomůcek, na které se příspěvek na zvláštní pomůcky poskytuje. Respondenti byli dotazováni, zda jsou s touto změnou spokojeni.



Graf č. 19: Snížení nabídky zvláštních pomůcek

Na tuto otázku, tak jak u předchozí otázky č. 23 odpovídalo celkem 18 respondentů, z toho 10 žen a 8 mužů. Z grafu lze vyčíst, že 67% odpovědí respondentů se shodlo na tom, že jsou se změnou snížení nabídky druhů a typů zvláštních pomůcek, na které se poskytuje příspěvek na zvláštní pomůcku, spíše nebo naprosto nespokojeni. Jedná se o větší polovinu respondentů, kde 39% je spíše nespokojeno a 28% naprosto nespokojeno. Odpověď spokojeno zvolilo 22% respondentů a spíše spokojen 11% respondentů.

Otázka č. 25: Poslední otázka byla položena respondentům, kteří jsou příjemci příspěvku na zvláštní pomůcku. Vzhledem k tomu, že dávky pro osoby staré, nemocné a zdravotně

postížené mají těmto osobám pomoci ke zlepšení a zkvalitnění jejich života, mají jim pomoci zlepšit sebeobsluhu, být více soběstační, umožnit jim se lépe začlenit do společnosti, umožnit styk s okolím, pomoci jim při uplatnění se v zaměstnání nebo jim umožnit a zpřístupnit vzdělávání, pomoci se lépe orientovat nebo získávat informace, rozhodla jsem se od respondentů zjistit, co jim přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku především umožnilo.



Graf č. 20: Příspěvek na zvláštní pomůcku umožnil

Někteří respondenti zvolili i více odpovědí. Ve zhodnocení byly použity všechny odpovědi. Na tuto otázku odpovídali pouze příjemci příspěvku na zvláštní pomůcku. Ti jsou toho názoru 54%, že přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku jim umožnilo především styk s okolím. Druhou nejčastější odpovědí 23% je zlepšení sebeobsluhy. Téměř stejným podílem umožnilo 7% pracovní uplatnění nebo přípravu na budoucí povolání, 8% získávání informací a vzdělávání a 8% nepozoruje žádnou změnu.

6.2 Shrnutí interpretace dat

První část empirického výzkumu byla zaměřena především na zjištění informovanosti občanů a na jejich spokojenost při jednání na úřadech. Výzkum ukázal, že pro občany je pořád ještě tou nejdůležitější sociální skupinou rodina, která je hlavním zdrojem poskytnutých informací v oblasti sociální pomoci. Důležitou roli hrají i přátelé. Jiná úřední osoba, za kterou můžeme považovat především lékaře a jiné úřední osoby, které pracují

na obecních úřadech nebo jiných institucích, se stala v pořadí třetím zdrojem informací. Média, jako internet, televize, rádio nebo tisk tvoří překvapivě menšinovou část v poskytování informací z oblasti sociální pomoci.

Na druhou stranu respondenti jsou ve většině přesvědčeni o tom, že stát poskytuje svým občanům dostatek informací o dávkách sociální pomoci a o změnách, které jsou prováděny. Shodli se taky na tom, že po poskytnutí dávky ze systému sociální pomoci u nich dochází ke zlepšení kvality jejich života.

I když v posledních letech dochází k častým změnám a proměnám sociálního práva v oblasti sociální pomoci, které provází spousta změn a s tím spojeného velkého množství vyřizování a jednání na úřadech, jsou občané v globálu spokojeni s jednáním na úřadech. Nevidí problém v nedostatečném podání informací a jsou spokojeni i s odborností úředníků.

Svou nespokojenost projevíly zejména v organizační a správní oblasti a to ve zdlouhavém správním řízení, množství formulářů a dlouhé době čekání. Na druhou stranu při jednání na úřadech nejvíce vnímají a přiklání se k lidskému chování – lidskosti, obětavosti a vstřícnosti při komunikaci. Vzhledem k věku respondentů je pro ně taky velmi důležitá pomoc úředníků při vyplňování formulářů a podání vyčerpávajících informací, čeho si velmi cení.

Druhá část výzkumu je zaměřena na problematiku příspěvku na péči. V současnosti dochází ve věci příspěvku na péči k častým diskusím o změně výše příspěvku na péči a o novém způsobu posuzování míry závislosti. Nové pohledy na hodnocení stupně závislosti v současnosti směřují k tomu, aby byla zohledňována zdravotní situace i u osob, u kterých se špatně prokazuje míra závislosti a následně potřeba péče. Z odpovědí příjemců příspěvku na péči bylo zjištěno, že se současným způsobem hodnocení závislosti jsou ve větší míře spíše spokojeni. 51% příjemců příspěvku na péči si myslí, že výše jejich příspěvku na péči odpovídá i míře péče, kterou potřebují.

S výší příspěvku na péči jsou však spíše nespokojeni a jako formu navýšení příspěvku na péči by v největší míře zvolili navýšení o pevnou částku.

Dále bylo zkoumáno, k jakým účelům příjemci svůj příspěvek na péči využívají. Bylo zjištěno, že jej využívají především k zabezpečení péče ze strany pečujících osob nebo registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, čím bylo prokázáno i naplnění cílů záměru příspěvku na péči, který byl dán a z kterého bylo vycházeno, při jeho zavedení do oblasti soci-

álního práva. Dále bylo zjištěno, že dost velká část 24% příjemců příspěvek využívá i k pokrytí výdajů za stravu, bydlení nebo léky. Tímto bych chtěla poukázat na tu skutečnost, že příjemci nejsou v dostatečné míře srozuměni o využívání příspěvku na péči a k jakému účelu příspěvek slouží. Tato skutečnost se tak stává předmětem pro další jednání správních úřadů ve věci kontroly využívání příspěvku na péči.

Na druhou stranu přiznání příspěvku na péči příjemcům umožnilo především možnost zabezpečení péče ze strany rodiny, což bylo jedním z hlavních cílů reformy v roce 2006 a tím i nové filosofie v oblasti péče a to především, aby péče byla poskytována v přirozeném sociálním prostředí.

Výzkumem bylo však taky zjištěno, že velká část příjemců příspěvku na péči, který je poskytován na základě stanovení I. stupně závislosti, je ve větší míře nespokojena, jak s výší příspěvku na péči, tak se současným hodnocením míry závislosti a jsou ve větší míře přesvědčeni i o tom, že výše příspěvku neodpovídá míře péče, kterou potřebují.

Poslední část empirického výzkumu je zaměřena na změny v oblasti sociální pomoci po roce 2012 a to změny týkající se poskytování dávek pro osoby se zdravotním postižením. Výzkumem bylo zjištěno, že držitelé průkazu osoby se zdravotním postižením v současné době průkaz využívají především k vyřízení příspěvku na mobilitu. Zavedením příspěvku na mobilitu došlo ke změně, jak ve způsobu vyplácení, tak i ke změně částky, která je osobám na dopravu poskytována a to ke snížení. Výzkumem bylo zjištěno, že nejvíce se příjemci dopravují k lékaři. Tato skutečnost by se mohla odůvodnit velkou částí respondentů ve věku nad 65 let. U osob mladších dvaceti let, je v dost velké míře zastoupena doprava, která je spojena s pracovním uplatněním, ale především vzděláváním. Výzkum dále ukázal, že 71% dotazovaným respondentům příspěvek na mobilitu pokryje pouze méně než polovinu nebo asi polovinu z jejich vynaložených nákladů s dopravováním. Toto zjištění je otázkou k zamyšlení, zda se jedná o dostačující výši příspěvku, protože dopravování těchto osob nebo jejich přeprava za úhradu je často jediným možným způsobem, jak dochází do styku s okolím, a které jim umožní jejich začleňování do společnosti.

Dále bylo z výsledků výzkumu zjištěno, že respondenti nejsou spokojeni se zavedením 10% spoluúčasti úhrady z předpokládané nebo již zaplacené ceny zvláštní pomůcky. Jejich nespokojenost byla projevena i ke změně snížení nabídky druhů a typů zvláštních pomůcek, na které se poskytuje příspěvek na zvláštní pomůcku. Výzkumem však bylo taky zjiš-

těno, že přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku jim umožnilo zejména styk s okolím a zlepšení jejich míry sebeobsluhy.

ZÁVĚR

Současný systém sociální ochrany je rozsáhlým systémem vzájemně propojených právních institucí, jejichž hlavním cílem je reagovat na jednotlivé sociální události ve společnosti a stanovovat taková řešení, která vedou k uspokojování sociálních potřeb jejich členů. Trendem v současné společnosti v oblasti sociálního práva je zdůrazňování především stejných možností nebo podporování života v přirozeném sociálním prostředí. Důraz je kladen především na zajišťování a aplikování sociální prevence a předcházení vzniku nežádoucích sociálních událostí. Zároveň dochází k obratu v pohledu na sociální událost, která byla vnímána hlavně jako nedostatek, a na kterou se v dnešní době pohlíží spíše jako na nedostupnost, a to nedostupnost zdrojů a služeb. Hlavním cílem dnešního evropského společenství je občanům pomocí nástrojů sociální politiky tyto zdroje a služby přiblížit. Neopomenutelnou součástí těchto cílů je i prohlubování práva na zajištění přiměřeného důstojného života pro všechny členy společnosti a k uplatňování solidarity mezi nimi.

Bakalářské práce se zabývá proměnami dávek sociálního zabezpečení v oblasti péče o staré, nemocné a zdravotně postižené občany. Její teoretická část ukazuje čitateli, jak současný systém sociální ochrany postupně vznikal. Snaží se přiblížit a vysvětlit postupné vnímání a chápání chudoby ze strany společnosti. Ukázat její pozvolnou přeměnu jejího přístupu k ní, jak se náhledy a názory na chudobu měnili a přecházeli od péče dobrovolné v péči institucionalizovanou až po vytvoření dnešního systému, jehož cílem je zejména předcházení a zmírnění sociálního vyloučení.

K tomu, aby byly naplňovány cíle systému sociální ochrany, prochází tento systém neustálými proměnami a reformami, které reagují na vývoj dané společnosti a její požadavky. Protože v současné době pracuji na úřadu práce a mé profesní zařazení je zaměřeno na práci s osobami starými, nemocnými a zdravotně postiženými zajímalo mne a cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jak se na proměny v oblasti sociální pomoci dívají přímo příjemci dávek, poskytovaných z tohoto systému. Hlavním cílem výzkumné části bylo zjistit spokojenost nebo nespokojenost příjemců dávek ze systému sociální pomoci se změnami a proměnami dávek v oblasti péče o staré, nemocné a zdravotně postižené občany, a to na základě analýzy získaných odpovědí od příjemců těchto dávek dotazníkovou výzkumnou metodou.

Z odpovědí vyplynulo, že v globálu jsou příjemci dávek i přes negativní projevy sociálních reforem spokojeni s jednáním na úřadech. Nevidí problém v nedostatečném podání informací a jsou spokojeni i s vystupováním a odborností úředníků. Na jejich informovanosti se ve většině podílí osoba a to především ti nejbližší rodina a přátelé a taky velkou mírou jiné úřední osoby, mezi které můžeme zahrnout především lékaře nebo jiné úředníky. Svou nespokojenost projeví zejména v organizační a správní oblasti a to ve zdlouhavém správním řízení, množství formulářů a dlouhé době čekání. Na druhou stranu při jednání na úřadech nejvíce vnímají a přiklání se k lidskému chování – lidskosti, obětavosti a vstřícnosti při komunikaci, které si cení.

Dále bylo zjištěno, že příjemci příspěvku na péči nevidí problém ani tak ve způsobu současného hodnocení stupně a míry závislosti, ale spíše v částce příspěvku na péči, kterou dostávají a za kterou si mají péči a služby zajistit a které jsou pro ně mnohdy finančně nedostupné. Jako formu navýšení a tím i způsob změny legislativy v oblasti příspěvku na péči, by zvolili navýšení o pevnou částku.

Změny v podmínkách pro vznik nároku a poskytování dávek osobám se zdravotním postižením jsou vnímány občany spíše negativně.

Z výzkumu dále vyplynulo, že i přes projevy do určité míry nespokojenosti, přináší přiznání dávek ze systému sociální pomoci pro osoby staré, nemocné a zdravotně postižené zkvalitnění jejich života, zlepšení jejich sebeobsluhy, umožnění styku s okolím, možnost zabezpečení péče ze strany rodiny. Tím byly naplněny záměry a cíle zavedení jednotlivých dávek do systému sociální pomoci, k nimž patří především poskytování péče v přirozeném sociálním prostředí, zamezování předcházení sociálního vyloučení ze společnosti a naopak podpora integrace.

Na závěr mé bakalářské práce bych chtěla uvést, že pomáhat druhým není jednoduché. Na této dlouhé cestě se můžete setkat se spousty bolestivých ran, které Vám život dá. Ne vždy se setkáte s pochopením a ne vždy se Vám povede dosáhnout toho, co bylo Vaším cílem. Tohle všechno platí i pro sociální reformy. Ne vždy je naplněn cíl a ne vždy je možné učinit ve změnách legislativy takové kroky, které by vyřešily všechny problémy a všem lidem současně. Důležité je však jít dál a hledat vždy nové a ty nejlepší varianty, které povedou ke zlepšení, byť někdy ke zlepšení malému, ale bude se jednat vždy o krok vpřed. Tímto bych chtěla svou práci předat odkaz všem těm, kteří v sociální oblasti pracují, a sama vím,

protože se jedná o pomáhající profese, že nejde mnohdy o lehkou práci, že tvoří důležitou součást naší společnosti, bez jejichž pomoci se již neobejde. Zde bych chtěla taky poukázat na výsledky a poznatky z mé bakalářské práce, které mi jednak pomohly hlouběji nahlédnout do problematiky dávek pro osoby staré, nemocné a zdravotně postižené a tím si rozšířit svůj profesního rozhled, ale můžou ukázat i široké veřejnosti, jak vnímají změny a proměny příjemci těchto dávek ze systému sociální pomoci a jaké názory a postoje ke změnám zaujmají. Zároveň se však mohou stát zdrojem informací pro další vývoj legislativy v oblasti sociálního práva k učinění těch dalších kroků vpřed.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ARNOLDOVÁ, Anna. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení. II. část, Sociální pomoc a sociální služby*. Vyd. 3. rozšířené. Praha: Karolinum, 2011, 600 s. ISBN 978-80-246-1852-4.
- [2] ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice: lékařská posudková služba: pojistné systémy sociálního zabezpečení*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 350 s. ISBN 978-80-247-3724-9.
- [3] ČESKO, 1956a. Zákon č. 55 ze dne 30. listopadu 1956, o sociálním zabezpečení. In: *Sbírka zákonů republiky Československé*. 1956, částka 30, s. 139-162. Dostupné také z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=55&r=1956>.
- [4] ČESKO, 1956b. Zákon č. 54 ze dne 30. listopadu 1956, o nemocenském pojištění zaměstnanců. In: *Sbírka zákonů republiky Československé*. 1956, částka 29, s. 123-137. Dostupné také z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=54&r=1956>
- [5] ČESKO, 1988. Zákon č. 100 ze dne 16. června 1988, o sociálním zabezpečení. In: *Sbírka zákonů Československá socialistická republika*. 1988, částka 21, s. 582-622. Dostupný také z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?r=1988&cz=100>.
- [6] ČESKO, 1991. Vyhláška MPSV ČR č. 182 ze dne 26. dubna 1991, kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. In: *Sbírka zákonů České a Slovenské federativní republiky*. 1991, částka 37, s. 865-893. Dostupné také z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?r=1991&cz=182>.
- [7] ČESKO, 1993. Ústavní zákon č. 2 ze dne 16. prosince 1992, *Listina základních práv a svobod*. Dostupné také z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>
- [8] ČESKO, 1995. Zákon č. 117 ze dne 26. května 1995, o státní sociální podpoře. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1995, částka 31, s. 1634-1653. Dostupné také z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=117&r=1995>.
- [9] ČESKO, 2006. Zákon č. 187 ze dne 14. března 2006, o nemocenském pojištění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 64, s. 2330-2392. Dostupné také z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?r=2006&cz=187>.

- [10] ČESKO, 2011. Zákon č. 366 ze dne 6. listopadu 2011, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 128, s. 4606-4636. Dostupný také z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/zakon_366_2011.pdf.
- [11] ČESKO, 2014. *Sociální zabezpečení: státní sociální podpora, dávky pro osoby se zdravotním postižením, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi, životní a existenční minimum: 2014 : redakční uzávěrka 3. 2. 2014*. Ostrava: Sagit, [2014], 240 s. ISBN 978-80-7488-041-4.
- [12] GREGOROVÁ, Zdeňka a Milan GALVAS. *Sociální zabezpečení*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005, 280 s. ISBN 8021036869.
- [13] KOLDINSKÁ, Kristina. *Sociální právo*. Vyd. 1. Praha: C. H. Beck, 2007, 176 s. ISBN 978-80-7179-620-6.
- [14] KOTÝNKOVÁ, Magdalena. *Sociální ochrana chudých v České republice*. Vyd. 1. Praha: Oeconomica, 2007, 132 s. ISBN 978-80-245-1302-7.
- [15] KRÁSA, Václav. Informace č. 12 – 2015 (jednání s předsedou vlády B. Sobotkou), nrzp.cz [online]. © 2010 [cit. 2015-03-17]. Dostupné z: <http://www.nrzp.cz/aktualne/informace-predsedy-nrzp-cr/1316-informace-c-12-2015-jednani-s-predsedom-vlady-b-sobotkou.html>
- [16] KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: ASPI, 2007, 503 s. ISBN 978-80-7357-276-1.
- [17] MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [18] PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum, 1998, 270 s. ISBN 80-7184-569-8.
- [19] PRŮŠA, Ladislav. *Ekonomie sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: ASPI Publishing, 2003, 151 s. ISBN 8086395693.

- [20] TOMĚŠ, Igor. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 439 s. ISBN 978-80-7367-680-3.
- [21] VEČEŘA, Miloš. *Sociální stát: východiska a přístupy*. 2., upr. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1996, 112 s. ISBN 8085850168.
- [22] LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Vyd. 3., přeprac. a dopl. Praha: Grada, 1998, 343 s. ISBN 807169195x.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

- ČSR Česko-Slovenská republika.
- ČSSZ Česká správa sociálního zabezpečení.
- MOP Mezinárodní organizace práce.
- MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí.
- OSN Organizace spojených národů.
- OSSZ Okresní správa sociálního zabezpečení.
- PnP Příspěvek na péči.
- TP Těžce postižený.
- ZTP Zvlášť těžce postižený.
- ZTP/P Zvlášť těžce postižený s průvodcem.

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Zdroj informací

Graf č. 2: Informace ze strany státu

Graf č. 3: Kvalita života

Graf č. 4: Jednání na úřadech

Graf č. 5: Negativa při jednání

Graf č. 6: Pozitiva při jednání

Graf č. 7: Stupeň závislosti

Graf č. 8: Hodnocení stupně závislosti

Graf č. 9: Míra péče

Graf č. 10: Výše příspěvku

Graf č. 11: Forma navýšení PnP

Graf č. 12: Využívání PnP

Graf č. 13: Druh změny po přiznání

Graf č. 14: Průkaz

Graf č. 15: Využití průkazu

Graf č. 16: Místo dopravování

Graf č. 17: Pokrytí výdajů s dopravou

Graf č. 18: Spokojenost s 10% spoluúčastí

Graf č. 19: Snížení nabídky zvláštních pomůcek

Graf č. 20: Příspěvek na zvláštní pomůcku umožnil

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Věk a pohlaví

Tabulka č. 2: Příspěvek na péči

Tabulka č. 3: Příspěvek na mobilitu

Tabulka č. 4: Příspěvek na zvláštní pomůcku

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Proměny dávek sociálního zabezpečení v oblasti péče o nemocné a zdravotně postižené občany

Dobrý den,

jsem studentkou oboru sociální pedagogika Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Chtěla bych Vás tímto požádat o vyplnění níže uvedeného dotazníku. Dotazník je anonymní. Veškeré informace budou použity pouze pro studijní účely k vypracování mé bakalářské práce. Svě odpovědi k otázkám pouze zatrhněte.

1. Jakého jste pohlaví?

- a) muž b) žena

2. Kolik je Vám let?

- a) méně než 20 let b) 20 – 64 let c) 65 a více

3. Kdo Vás o možnostech poskytování dávek sociální pomoci informoval?

- a) televize, rádio d) rodina
b) tisk e) přátelé
c) z internetu f) jiná úřední osoba

4. Je podle Vás ze strany státu poskytováno dostatek informací o dávkách sociální pomoci a jejich změnách?

- a) ano b) ne

5. Přináší Vám poskytnutí dávky sociální pomoci zlepšení kvality života?

- a) ano b) ne

6. Jste spokojen s jednáním na úřadech?

- a) spíše spokojen c) spíše nespokojen
b) spokojen d) naprosto nespokojen

7. Co Vám nejvíce vadí při jednání na úřadech?

- a) dlouhá doba čekání
b) nedostatečná odbornost úředníků
c) zdlouhavé správní řízení

- d) velké množství formulářů a jejich nesrozumitelnost
- e) nedostatečné podání informací

8. Čeho si nejvíce ceníte při jednání na úřadech?

- a) odbornosti úředníků
- b) lidskost, obětavost a vstřícnost při komunikaci
- c) pomoc při vyplňování formulářů a podání vyčerpávajících informací
- a) poradenství a pomoc při řešení problému

9. Jste příjemcem příspěvku na péči?

- a) ano
- b) ne

10. Jakému stupni závislosti odpovídá výše vašeho příspěvku na péči?

- a) I. stupeň (lehká závislost)
- b) II. stupeň (středně těžká závislost)
- c) III. stupeň (těžká závislost)
- d) IV. stupeň (úplná závislost)

11. Jste spokojen(a) s posuzováním stupně závislosti u příspěvku na péči podle schopnosti zvládnání 10 úkonů základních životních potřeb?

- a) spíše spokojen
- b) spokojen
- c) spíše nespokojen
- d) naprosto nespokojen

12. Myslíte si, že výše Vašeho příspěvku na péči stanoveného na základě stupně závislosti odpovídá míře péče, kterou potřebujete?

- a) ano
- b) ne

13. Jak hodnotíte příspěvek na péči z hlediska jeho výše?

- a) spíše spokojen
- b) spokojen
- c) spíše nespokojen
- d) naprosto nespokojen

14. Jakou formu navýšení příspěvku na péči by jste zvolil(a)?

- a) valorizační navýšení
- b) procentuelní navýšení
- c) navýšení o pevnou částku
- d) nezvyšovat, výše příspěvku jsou dostačující

15. K jakému účelu příspěvek na péči využíváte?

- a) k úhradě služeb – pečovatelská služba, asistenční služba, služby poskytované registrovaným poskytovatelem sociálních služeb
- b) dávám pečující osobě za vykonanou péči
- c) k pokrytí výdajů se stravou, bydlením, nákup léků
- d) na pořízení pomůcek

16. Co Vám přiznání příspěvku na péči především umožnilo?

- a) možnost zabezpečení péče ze strany rodiny
- b) možnost zabezpečení péče poskytovatelem služeb
- c) zlepšení začlenění do běžného života
- d) finanční změnu
- e) zvětšení nabídky pro mne dostupných služeb

17. Jaký průkaz osoby se zdravotním postižením vlastníte?

- a) TP
- b) ZTP
- c) ZTP/P
- d) nemám žádný

18. K jakému účelu průkaz využíváte?

- a) k vyřízení příspěvku na mobilitu
- b) ke slevě na dopravu
- c) k poskytnutí slev vstupného na kulturní nebo sportovní akce
- d) k jiným účelům
- e) průkaz nevyžívám

19. Jste příjemcem příspěvku na mobilitu?

- a) ano
- b) ne

20. Kam se nejčastěji dopravujete nebo jste dopravováni?

- a) k lékaři
- b) do zaměstnání nebo do školy
- c) k poskytovateli sociálních služeb

21. Z jaké části pokryje příspěvek na mobilitu výdaje s Vaší dopravou?

- a) všechny výdaje
- b) více než polovinu výdajů
- c) asi polovinu výdajů
- d) méně než polovinu výdajů

22. Jste příjemcem příspěvku na zvláštní pomůcku?

- a) ano
- b) ne

23. Jste spokojen(a) s 10 % spoluúčastí z předpokládané nebo již zaplacené ceny zvláštní pomůcky?

- a) spíše spokojen
- b) spokojen
- c) spíše nespokojen
- d) naprosto nespokojen

24. Jak vnímáte snížení sortimentu druhů a typů zvláštních pomůcek, na které se poskytuje příspěvek na zvláštní pomůcku?

- a) spíše spokojen
- b) spokojen
- c) spíše nespokojen
- d) naprosto nespokojen

25. Co Vám přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku především umožnilo?

- a) styk s okolím
- b) realizaci pracovního uplatnění nebo přípravu na budoucí povolání
- c) zlepšení sebeobsluhy
- d) získávání informací a vzdělávání
- e) nepozorují žádnou změnu

Děkuji Vám za Váš čas a poskytnuté informace.

Radka Bánovská