

**Vyšší odborná škola,  
střední odborná škola a základní škola MILLS, s.r.o.  
Čelákovice**

**Pečující osoba v rámci vyplácení příspěvku  
na péči**

**Sociální práce**

Vedoucí práce:  
Mgr. Drahomíra Pavlíková

Vypracovala:  
Lenka Novosadová

**Čelákovice 2012**

## **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že jsem absolventskou práci vypracovala samostatně a všechny použité písemné i jiné informační zdroje jsem řádně citovala. Jsem si vědoma, že doslovné kopírování cizích textů v rozsahu větším než je krátká doslovná citace je hrubým porušením autorských práv ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., je v přímém rozporu s interním předpisem školy a je důvodem pro nepřipuštění absolventské práce k obhajobě.

V Praze dne 28. března 2012

Lenka Novosadová

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala Mgr. Drahomíře Pavlíkové za ochotu, vstřícný přístup a řadu cenných rad a podnětných připomínek, kterými přispěla k vypracování této absolventské práce. Také bych chtěla poděkovat svým kolegyním a kolegům v zaměstnání za pomoc a podporu při zpracování tématu.

# OBSAH

ÚVOD .....	6
1 CÍL ABSOLVENTSKÉ PRÁCE .....	7
1.1 Hlavní cíl .....	7
2 TEORETICKÁ ČÁST .....	8
2.1 Zákon o sociálních službách .....	8
2.2 Příspěvek na péči .....	8
2.2.1 Podmínky nároku na příspěvek na péči .....	9
2.2.2 Stupně závislosti .....	9
2.2.3 Výše příspěvku na péči .....	10
2.2.4 Nárok na příspěvek na péči a jeho výplatu .....	11
2.2.5 Řízení o příspěvku na péči .....	12
2.2.6 Povinnosti žadatele o příspěvek na péči a povinnosti příjemce příspěvku na péči .....	15
2.2.7 Povinnosti pečujících osob a povinnosti zařízení sociálních služeb poskytujících pobytové služby .....	16
2.2.8 Kontrola využívání příspěvku na péči .....	16
2.2.9 Shrnutí .....	17
2.3 Pečující osoby .....	18
2.3.1 Výhody a nevýhody domácí péče .....	18
2.3.2 Příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu .....	20
2.3.3 Počet pečujících osob .....	20
2.3.4 Pečující osoba a sociální služby .....	20
2.3.4.1 Pečující osoba a plánování sociálních služeb .....	25
2.3.5 Shrnutí .....	27
2.4 Podpora pečujících osob .....	27
2.4.1 Nároky pečujících osob v důchodovém pojištění .....	28
2.4.2 Nároky pečujících osob ve zdravotním pojištění .....	30
2.4.3 Pečující osoba a dávky státní sociální podpory .....	31
2.4.4 Pečující osoba a dávky pomoci v hmotné nouzi .....	34
2.4.5 Pečující osoba a zaměstnanost .....	35
2.4.6 Pečující osoba a daně .....	37
2.4.7 Pečující osoba a poradenství .....	37
2.4.8 Shrnutí .....	39
3 PRAKTICKÁ ČÁST .....	40
3.1 Místo šetření .....	40
3.2 Cíl výzkumu .....	41
3.3 Stanovení předpokladů .....	41
3.4 Objekt výzkumu .....	42
3.5 Technika sběru dat .....	45
3.6 Strategie výzkumu .....	45
3.7 Zpracování dat .....	46
3.7.1 Zpracování dotazníků podle věku, pohlaví a rodinného stavu pečující osoby .....	46
3.7.2 Podíl jednotlivých pečujících osob podle vztahu k osobě, o kterou je pečováno .....	48

3.7.3	Zpracování dotazníků podle věku, pohlaví a přiznaného příspěvku na péči .....	48
3.7.4	Způsob zajištění péče.....	50
3.7.5	Využívání výhod a možností pečujícími osobami .....	51
3.7.6	Zjišťování míry neinformovanosti pečujících osob .....	52
3.7.7	Zdroje informací o jednotlivých výhodách a možnostech určených pečujícím osobám .....	53
3.7.8	Výsledky zjišťování potřeby informačního materiálu .....	55
<b>4</b>	<b>DISKUSE</b> .....	<b>56</b>
	<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>59</b>
	<b>PEŽIOME</b> .....	<b>60</b>
	<b>BIBLIOGRAFIE</b> .....	<b>61</b>
	<b>Seznam příloh</b> .....	<b>65</b>
	<b>Přílohy</b>	

## ÚVOD

Zdraví je pro někoho samozřejmost, pro někoho nesplnitelný sen. V České republice žije podle údajů Českého statistického úřadu přibližně 1 020 000 osob se zdravotním postižením. Některé z těchto osob potřebují pro zvládnání běžného života pravidelnou pomoc jiné osoby. Právě s těmito osobami se při své práci pravidelně setkávám.

Péče o nemocného nebo postiženého člověka je nejen psychicky, ale často i fyzicky náročná. V naší zemi jsou poskytovány sociální služby, které nemocným a postiženým zajišťují kvalitní zdravotní a sociální pomoc a péči, ale přirozenou pomoc rodiny a přátel tuto poskytovatelé nahradit nemohou. Sociálních služeb často využívají osoby osamělé a osoby, o které rodina nemůže nebo nechce pečovat. Pro pečující osoby je velmi náročné skloubit osobní a pracovní život s péčí o nemocného nebo postiženého člena rodiny. Stát se svými finančními a legislativními opatřeními snaží pečujícím osobám usnadnit život. Možnosti využití těchto opatření se liší podle stupně postižení opečovávané osoby, podle rozsahu nutné péče. Pečující osoby o možnostech, které jim stát nabízí, často nevědí. Ačkoliv je povinností každého sociálního pracovníka poskytovat základní sociální poradenství, je často toto poradenství opomíjené, informace jsou kusé a nekompletní a často se v nich ani sami sociální pracovníci nevyznají. Je to způsobeno i tím, že dosud není dostupný žádný informační materiál, který by odpovídal reálným potřebám pečujících osob, a který by jednoduchým způsobem přinesl přehled těchto výhod, úlev a možností, třeba ve formě brožury, která by byla pečujícím osobám dostupná v tištěné nebo elektronické podobě.

Abych usnadnila práci sociálním pracovníkům a zajistila přísun kvalitních a kompletních informací pečujícím osobám, rozhodla jsem se takový informační materiál vypracovat, což je i cílem mojí absolventské práce.

# **1 CÍL ABSOLVENTSKÉ PRÁCE**

## **1.1 Hlavní cíl**

Vytvořit informační brožuru pro pečující osoby na základě vyhodnocení dotazníkového šetření.

## 2 TEORETICKÁ ČÁST

Absolventská práce je vypracována na základě právních norem platných a účinných ke dni 31.12.2011. Legislativní změny platné a účinné od 01.01.2012 nejsou vzhledem k době zpracovávání absolventské práce v práci zohledněny.

### 2.1 Zákon o sociálních službách

V posledních letech prošly sociální služby významnými změnami. Podstatně se tyto změny dotkly také občanů se zdravotním postižením, hlavně ale těch, kteří při zvládnání běžného života potřebují pomoc jiné osoby. Zásadní změnu přinesl zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon nabyl účinnosti 1. ledna 2007 a upravuje v celé šíři poskytování sociálních služeb, taxativně vyjmenovává jednotlivé sociální služby, formy poskytování sociálních služeb, úhrady za služby, podmínky poskytování sociálních služeb a inspekci poskytování sociálních služeb. Tento zákon zavedl novou dávku – příspěvek na péči.

Příspěvek na péči nahradil dvě dávky poskytované před 1. lednem 2007, a to zvýšení důchodu pro bezmocnost, poskytované podle zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení a příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu poskytovaný také podle zákona o sociálním zabezpečení.

Příspěvek na péči znamená velkou změnu v oblasti financování sociálních služeb. Slouží výhradně ke krytí nákladů na potřebnou péči. *Příspěvek na péči bude poskytován všem oprávněným osobám bez ohledu na to, zda je jim pomoc zajišťována s využitím přirozených zdrojů, zejména rodiny, nebo poskytovatelem sociálních služeb.* [KREBS, 2007, s. 277]

### 2.2 Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je státní dávkou a její poskytování upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Příspěvek se poskytuje osobám, které jsou z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu závislé na pomoci jiné fyzické osoby. *Účelem této dávky je umožnit*



*osobě, aby si podle vlastního uvážení zajistila potřebnou pomoc, a to buď v rámci rodiny, nebo prostřednictvím poskytovatele sociálních služeb formou poskytnutí některé ze sociálních služeb, popřípadě prostřednictvím jiné fyzické nebo právnické osoby, anebo kombinací těchto forem.* [KRÁLOVÁ, RÁŽOVÁ, 2009, s. 14]

Příspěvek lze použít jen na pokrytí výdajů, které jsou přímo spojené se zajištěním pomoci a péče. Příspěvek tedy slouží jak k přímé úhradě péče poskytnuté registrovaným poskytovatelem sociálních služeb, tak k úhradě výdajů, které z důvodu péče vznikají rodinnému příslušníkovi nebo jiné osobě, která pomoc poskytuje, ale není registrovaným poskytovatelem sociálních služeb.

### **2.2.1 Podmínky nároku na příspěvek na péči**

Dávka je vázána na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se pro účely zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, rozumí nepříznivý zdravotní stav, který má podle poznatků lékařské vědy trvat déle než jeden rok, a který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost.

Podmínky nároku na příspěvek na péči jsou založeny na posouzení schopnosti osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti. Posouzení těchto schopností je zcela individuální a výše příspěvku je diferencovaná podle věku a podle rozsahu nutné péče. Uvedený zákon v § 7 dále uvádí, že nárok na příspěvek nemá osoba mladší jednoho roku.

### **2.2.2 Stupně závislosti**

Zákon o sociálních službách rozlišuje čtyři stupně závislosti. Tyto čtyři stupně zajišťují přesné zhodnocení schopností konkrétní osoby a tím i rozsah potřebné pomoci. Posuzuje se 36 úkonů (18 úkonů péče o vlastní osobu a 18 úkonů soběstačnosti), které jsou vyjmenovány v § 9 zákona o sociálních službách (viz příloha č. 1).

Činnosti pro hodnocení schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti a odchylný způsob hodnocení těchto úkonů u osob do 18 let věku jsou stanoveny v příloze č. 1 vyhlášky 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. *Při hodnocení schopnosti*

osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti se posuzuje, zda je osoba schopna dlouhodobě, samostatně, spolehlivě a opakovaně rozpoznat potřebu úkonu, úkony fyzicky provádět obvyklým způsobem a kontrolovat správnost provádění úkonu. [Vyhláška č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách]

**Tabulka č. 1 - Stupně závislosti**

Stupeň závislosti	Počet nezvládaných úkonů (z celkového počtu 36)	
	Osoba do 18 let	Osoba nad 18 let
I. stupeň (lehká závislost)	13 - 18	5 - 10
II. stupeň (středně těžká závislost)	19 - 24	11 - 15
III. stupeň (těžká závislost)	25 - 30	16 - 20
IV. stupeň (úplná závislost)	31 - 36	21 - 36

[vlastní]

### 2.2.3 Výše příspěvku na péči

Od stanoveného stupně závislosti se odvíjí výše příspěvku na péči. Od roku 2007 se výše příspěvku na péči v jednotlivých stupních měnila dvakrát. Legislativní změnou (Zákon č. 206/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) byl od srpna 2009 příspěvek u všech osob ve IV. stupni závislosti zvýšen z 11 000 Kč měsíčně na 12 000 Kč měsíčně a od ledna 2011 byl opět legislativní změnou (Zákon č. 347/2010 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí) osobám v I. stupni závislosti starším 18 let snížen příspěvek z původních 2 000 Kč měsíčně na 800 Kč měsíčně.

Snížení příspěvku na péči od ledna 2011 bylo důsledkem dlouhodobých diskusí odborníků, zda je částka 2 000 Kč měsíčně skutečně nutná k zajištění péče v I. stupni závislosti a zda v této výši neslouží spíše jen k vylepšení rodinného rozpočtu příjemců.

V důvodové zprávě ke změně zákona bylo argumentováno tím, že snížení vychází z analýzy způsobu využití příspěvku, a že potřeba péče v I. stupni závislosti má spíše charakter občasné výpomoci v domácnosti a při vyřizování osobních záležitostí a je tedy možné objektivně předpokládat, že částka 800 Kč měsíčně dostatečně pokryje náklady pečujících osob či náklady na pečovatelskou službu, protože z analýz vyplynulo, že průměrný hodinový rozsah poskytované pečovatelské služby je právě 8 hodin měsíčně. [Důvodová zpráva MPSV, 2010, www.psp.cz, 9]

Argumentace v důvodové zprávě zcela korespondují se zkušenostmi, které mám ze šetření v rodinách, kde je pečováno o osobu v I. stupni závislosti a v domácnostech, kde osamělý příjemce příspěvku na péči v I. stupni využívá pečovatelské služby či služeb osobní asistence.

**Tabulka č. 2 - Výše příspěvku na péči od 01.01.2011**

Stupeň závislosti	Výše příspěvku na péči v Kč (měsíčně)	
	Osoba do 18 let	Osoba nad 18 let
I. stupeň (lehká závislost)	3 000 Kč	800 Kč
II. stupeň (středně těžká závislost)	5 000 Kč	4 000 Kč
III. stupeň (těžká závislost)	9 000 Kč	8 000 Kč
IV. stupeň (úplná závislost)	12 000 Kč	12 000 Kč

[vlastní]

## **2.2.4 Nárok na příspěvek na péči a jeho výplatu**

Nárok na příspěvek na péči vzniká dnem splnění podmínek:

- závislost na pomoci jiné fyzické osoby
- nutnost péče v rozsahu stanoveném stupněm závislosti

- je poskytována pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou nebo registrovaným poskytovatelem sociálních služeb, anebo speciálním lůžkovým zdravotnickým zařízením hospicového typu

*Splňuje-li oprávněná osoba podmínky nároku na příspěvek na péči jen po část kalendářního měsíce, náleží příspěvek ve výši, v jaké náleží za kalendářní měsíc. [§ 13 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů]*

Nárok na výplatu příspěvku vzniká dnem podání žádosti o přiznání příspěvku, není-li řízení o jeho přiznání zahájeno z moci úřední. [§ 13 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů]

Pokud je osobě poskytována celý kalendářní měsíc zdravotní péče formou ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, příspěvek se nevyplácí. To neplatí, pokud je v tomto případě s osobou do tohoto zařízení přijata jako průvodce osoba pečující (u osob starších šesti let je nutný souhlas revizního lékaře).

Příspěvek se vyplácí:

- v české měně
- měsíčně, v kalendářním měsíci, za který náleží

Příspěvek vyplácí obecní úřad obce s rozšířenou působností, který je příslušný k rozhodnutí o příspěvku.

## **2.2.5 Řízení o příspěvku na péči**

- **Podání žádosti**

Řízení se zahajuje na základě písemné žádosti osoby nebo jejího zástupce podané na tiskopisu předepsaném Ministerstvem práce a sociálních věcí. V případě, že osoba není schopna jednat samostatně a nemá zástupce, zahajuje se řízení o příspěvku z moci úřední. Součástí žádosti musí být i označení osoby fyzické nebo právnické, která osobě poskytuje nebo bude poskytovat pomoc, písemný souhlas této osoby a dále

způsob výplaty příspěvku na péči. [§ 23 a § 24 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů]

- **Sociální šetření**

Po podání žádosti provádí sociální pracovník úřadu obce s rozšířenou působností sociální šetření v přirozeném sociálním prostředí.

Výstupem sociálního šetření pro účely řízení o příspěvku na péči je písemný záznam, který slouží jako podklad pro posuzování stupně závislosti lékařskou posudkovou službou příslušné okresní správy sociálního zabezpečení. [§ 25 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů]

*Záznam ze sociálního obsahuje popis situace žadatele z hlediska těchto okruhů:*

- a) schopnost pečovat o vlastní osobu,*
- b) výdělečná činnost/školní povinnosti,*
- c) rodinné vztahy,*
- d) sociální vztahový rámeček (mimo rodiny),*
- e) domácnost,*
- f) prostředí*

[Ministerstvo práce a sociálních věcí, odbor sociálních služeb. Doporučené postupy č. 5/2010 k vybraným oblastem zákona o sociálních službách, 2010]

*Obecní úřad obce s rozšířenou působností provádí sociální šetření také, pokud o to okresní správa sociálního zabezpečení požádá v případech, kdy provádí kontrolu původního posouzení zdravotního stavu osoby. [§ 25 zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů]*

Do ledna 2011 se při sociálním šetření zjišťovala schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí z hlediska péče o vlastní osobu a z hlediska soběstačnosti. V praxi to znamenalo, že sociální pracovník vyplňoval na sociálním šetření mimo jiné i tabulku s úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti (36 úkonů) a hodnotil, zda osoba tyto jednotlivé úkony zvládá, zvládá s pomocí či s dohledem nebo úkon nezvládá. Hodnocení zvládaných a nezvládaných úkonů tedy neprováděla jen příslušná okresní správa sociálního zabezpečení, ale i příslušný úřad obce s rozšířenou působností. Tato duplicita hodnocení s sebou přinášela značné problémy, hlavně v případě, že se výsledek posouzení stupně závislosti výrazně lišil od

výsledku sociálního šetření. Legislativní změnou (Zákon č. 347/2010 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí) došlo k úpravě tohoto stavu a od ledna 2011 se provádí sociální šetření tak, jak je uvedeno výše.

Dle svých zkušeností s původním i s novým způsobem provádění sociálního šetření pro účely příspěvku na péči je nový způsob provádění šetření mnohem podrobnější a přesnější, sociální pracovník může podrobně popsat celou sociální situaci osoby včetně rodinných a přátelských vztahů a nezaměřuje se jen na zvládnání či nezvládnání jednotlivých úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Přičemž ale může tabulku úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti využít jako pomocný materiál.

- **Posouzení stupně závislosti**

Obecní úřad obce s rozšířenou působností zašle žádost o posouzení stupně závislosti příslušné okresní správě sociálního zabezpečení. Součástí žádosti o posouzení stupně závislosti osoby je písemný záznam ze sociálního šetření, k žádosti o posouzení stupně závislosti se přikládá i kopie žádosti klienta. [§ 25 zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů]

*Při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. [§ 25 zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů]*

- **Vydání rozhodnutí**

Posouzení stupně závislosti osoby vydané příslušnou okresní správou sociálního zabezpečení je podkladem pro rozhodnutí o přiznání nebo zamítnutí příspěvku na péči. Rozhodnutí vydává příslušný úřad obce s rozšířenou působností. Případné odvolání proti tomuto rozhodnutí nemá odkladný účinek, právní účinky rozhodnutí tak nastávají dnem oznámení rozhodnutí.

V řízeních o návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči se postupuje obdobně.

## **2.2.6 Povinnosti žadatele o příspěvek na péči a povinnosti příjemce příspěvku na péči**

**Žadatel o příspěvek a osoba, jejíž zdravotní stav je třeba pro účely příspěvku posoudit, jsou povinni:**

- podrobit se sociálnímu šetření
- podrobit se vyšetření zdravotního stavu, doložit lékařské nálezy a příslušné okresní správě sociálního zabezpečení poskytnout i jinou součinnost nutnou k posouzení stupně závislosti
- osvědčit skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu
- k ověření rozhodných skutečností dát písemný souhlas
- příslušnému úřadu obce s rozšířenou působností ohlásit písemně všechny změny ve skutečnostech uvedených v žádosti o příspěvek

[§ 21 zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů]

**Příjemce příspěvku na péči je povinen:**

- do 8 dnů písemně ohlásit všechny změny ve skutečnostech rozhodných pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu
- na výzvu obce s rozšířenou působností o 8 dnů osvědčit rozhodné skutečnosti
- do 8 dnů na předepsaném tiskopisu ohlásit všechny změny týkající se zajištění pomoci
- využívat příspěvek k zajištění potřebné pomoci

[§ 21 zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů]

**Následky neplnění povinností žadatele nebo příjemce příspěvku na péči**

V případě, že žadatel nebo příjemce příspěvku nesplní tyto povinnosti, ačkoliv byl k tomu úřadem obce s rozšířenou působností vyzván, může mu být příspěvek na péči nepřiznán, odňat nebo může být výplata příspěvku na péči zastavena.

[§ 21 zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů]

## **2.2.7 Povinnosti pečujících osob a povinnosti zařízení sociálních služeb poskytujících pobytové služby**

Povinností osoby blízké nebo jiné fyzické osoby, která oprávněné osobě poskytuje pomoc, je písemně do 8 dnů ohlásit příslušnému úřadu obce s rozšířenou působností přijetí oprávněné osoby do ústavní péče zdravotnického zařízení a následně i propuštění z tohoto zařízení. Stejnou povinnost mají i zařízení sociálních služeb (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení), pokud oprávněné osobě poskytují pobytové služby.

Výše uvedené fyzické a právnické osoby jsou také povinny ohlásit úmrtí oprávněné osoby, opět ve lhůtě 8 dnů. Tuto povinnost mají i zdravotnická zařízení poskytující sociální služby a speciální lůžková zdravotnická zařízení typu hospic.

Neohlášení úmrtí oprávněné osoby je považováno za přestupek, za který může být u fyzických i právnických osob uložena pokuta až do výše 20 000 Kč.

[§ 21a , § 106 a § 107 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů]

## **2.2.8 Kontrola využívání příspěvku na péči**

V souladu s § 29 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů sociální pracovníci příslušného úřadu obce s rozšířenou působností provádějí kontrolu využívání příspěvku na péči, za tímto účelem jsou oprávněni se souhlasem osoby vstupovat do obydlí, v němž osoba žije.

Cílem kontroly je zjistit, zda je osobě pobírající příspěvek na péči poskytována přiměřená a kvalitní péče a zda příspěvek slouží k účelu, k jakému byl přiznán.

### **Obecní úřad obce s rozšířenou působností kontroluje:**

- je-li příspěvek využíván k zajištění pomoci
- kým je pomoc poskytována
- zda pomoc je poskytována tím, kdo byl uveden řádně v žádosti, popřípadě ohlášen dodatečně
- zda způsob a rozsah pomoci odpovídá stanovenému stupni závislosti a osobě se dostává pomoci u všech nezvládaných úkonů



- zda je osoba blízká nebo jiná fyzická osoba poskytující pomoc zdravotně způsobilá pomoc poskytovat (za zdravotně způsobilou se nepovažuje osoba, která sama pobírá příspěvek na péči, pokud není posudkem ošetřujícího lékaře stanoveno, že je schopna tuto pomoc poskytovat)
- je-li s poskytovatelem sociálních služeb uzavřena písemná smlouva

Pokud jsou při kontrole zjištěny nedostatky, upozorní sociální pracovník příjemce příspěvku na tyto nedostatky, pracovník může navrhnout opakovanou kontrolu. Při nedostacích velmi závažného charakteru může být ustanoven zvláštní příjemce dávky, výplata příspěvku na péči může být zastavena nebo může být příspěvek odejmut. Pokud je pomoc poskytována ve větším rozsahu, než je stanovený stupeň závislosti, může být příjemci doporučeno podání návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči.

Jsou-li během kontroly využívání příspěvku na péči zjištěny závažné nedostatky v poskytování sociálních služeb, musí obecní úřad obce s rozšířenou působností neprodleně písemně informovat příslušný krajský úřad, který o registraci sociální služby rozhodl.

### **2.2.9 Shrnutí**

Příspěvek na péči je moderní individuální státní dávkou, která osobám, které se ocitli v nepříznivé sociální situaci způsobené dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, pomáhá pokrývat náklady na potřebu péče hlavně v oblasti běžné péče o vlastní osobu a v soběstačnosti, a tím umožňuje těmto osobám co možná v největší možné míře zapojit se do běžného života celé společnosti a snižuje tak riziko sociální izolace osob dlouhodobě zdravotně postižených nebo nemocných a jejich rodin.

Ze své zkušenosti vím, že se po přiznání příspěvku na péči životní i sociální situace osob, o které je pečováno, ale i osob pečujících, výrazně zlepšila. Příspěvek umožnil závislým osobám využívat různé formy pomoci bez toho, aby jim ubývalo finančních prostředků z rodinného rozpočtu, a pro pečující osoby to znamená nejen ekonomickou výhodu, ale i jakési zadostiučinění či ocenění jejich náročné každodenní práce.

## 2.3 Pečující osoby

Péče o druhého člověka je psychicky, časově a často i fyzicky náročný úkol. V dnešní moderní době, která se vyznačuje individualismem, krizí rodiny, budováním kariéry, neustálou touhou po zážitcích a bezohledností, je pokora a úcta k člověku hodnocena spíše jako slabost. Přesto jsou osoby, a není jich málo, které se budování kariéry, nevšedních zážitků a trávení volného času podle svých představ, dobrovolně vzdaly a pečují o své blízké s těžkým zdravotním postižením nebo onemocněním. Osoby, které pečují v domácím prostředí o své blízké, se potýkají s mnohými problémy, hlavními problémy jsou absolutní nedostatek času na odpočinek a relaxaci, nedostatek finančních prostředků a nedostatek informací. Navíc ve společnosti není domácí péče nijak zvláště ceněna. Přitom pečující osoba zastává hned několik rolí, pečující osoba je osobním asistentem, pečovatelem, psychoterapeutem, zdravotníkem, a ještě se musí postarat o domácnost a často i o další zdravé členy rodiny.

Jan Michalík uvádí jako charakteristické znaky domácí péče v České republice:

- *nízkou úroveň podpory péče určené pečujícím osobám*
- *nevyhovující bytové podmínky pro domácí péči*
- *obecné podmínky zaměstnanosti v České republice (V naší republice je obvyklé, že rodiny jsou u nás tzv. dvouprůměrové. Pokud je rodina úplná, vydělávají oba dospělí členové a pro osoby s průměrným příjmem je obtížné, aby se jeden z nich stal pečující osobou, tzn. rezignoval na svůj pracovní potenciál a plně se věnoval péči.)*
- *nízká úroveň podpory osob závislých na péči*

[MICHALÍK, 2010, s. 2-12]

### 2.3.1 Výhody a nevýhody domácí péče

#### Výhody domácí péče

O výhodách domácí péče není pochyb. Domácí péče je výhodná především pro osobu, o kterou je pečováno. Přirozené sociální prostředí nemůže nahradit ani to nejlepší rezidenční zařízení sociálních služeb.

*Funkční rodinné prostředí má pro člověka s postižením mimořádný význam a nikdy není zcela nahraditelné z hlediska:*

- *rozvoje osobnosti*
- *kvality života a zajištění*
- *uspokojení vztahových a emocionálních potřeb*
- *vytváření vlastní identity*

[SLOWÍK, 2007, s. 35]

Další výhodou je i to, že péče poskytovaná pečující osobou v domácím prostředí je levná. Potřeba péče, kterou zastává pečující osoba, je pokryta z příspěvku na péči a na rozdíl od sociálních služeb poskytovaných v pobytových zařízeních sociálních služeb nejsou dále zatěžovány veřejné rozpočty, což je pro společnost velmi výhodné.

### **Nevýhody domácí péče**

Mezi nevýhody domácí péče patří hlavně nevyhovující bytové podmínky. Často není možné, aby osoba, která péči potřebuje, obývala samostatný pokoj, prostředí je navíc často bariérové. Další nevýhodou je nižší materiálová vybavenost. I s využitím všech možností na získání kompenzačních a rehabilitačních pomůcek jsou domácnosti hůře vybaveny pro péči, než profesionální poskytovatelé sociálních služeb.

Další nevýhodou je, že v domácím prostředí není zcela možné zajistit, aby byla péče komplexní. To, co musí pečující osoba zvládat v domácím prostředí sama, v pobytových zařízeních sociálních služeb zajišťují odborníci různých profesí. Je téměř nemožné, aby pečující osoba získala potřebné vzdělání a praxi ve všech těchto profesích. [MICHALÍK, 2010]

Pečující osoby se také často potýkají s nedostatkem finančních prostředků, často je jediným příjmem příspěvek a péči. Domácí péče je časově náročná, pečující osoba trpí nedostatkem volného času. Jen málo kdy si může dovolit trávit volný čas mimo domácnost a tím je pečující osoba ohrožena sociální izolací.

### **2.3.2 Příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu**

Před 1. lednem 2007 byly pečující osoby zajištěny dávkou sociální péče – příspěvkem při péči o blízkou nebo jinou osobu, která byla upravena zákonem č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tento příspěvek poskytoval osobám, které v rodině pečovaly o blízkou nebo jinou osobu finanční pomoc, a to v případě, že z důvodu péče přestaly pečující osoby pracovat, nebo pracovaly jen v omezeném rozsahu. [Průvodce sociálními dávkami, 2005]

Příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu byl naposledy vyplacen v prosinci roku 2006 a od ledna 2007 byl nahrazen příspěvkem na péči.

### **2.3.3 Počet pečujících osob**

V roce 2010 pobíralo v České republice příspěvek na péči přibližně 297 000 osob. Přesné údaje dokládám v tabulkách (příloha č. 2), které byly Ministerstvem práce a sociálních věcí (dále jen ministerstvo) zveřejněny v roce 2011 v důvodové zprávě k návrhu zákona, kterým se mají měnit některé zákony v souvislosti s plánovaným sjednocením výplaty nepojistných sociálních dávek. Ministerstvo také zveřejnilo přibližné počty pečujících osob. Ze zprávy vyplývá, že v roce 2010 o své blízké pečovalo přibližně 156 000 osob zcela samostatně, jiných fyzických osob pečujících bylo přibližně 17 000 a v dalších asi 69 000 případech byla péče zajištěna kombinací více pečujících osob nebo kombinací péče zajištěnou pečující osobou a současně i registrovaným poskytovatelem sociálních služeb (příloha č. 3).

Nejčastějšími pečujícími osobami je dítě osoby vyžadující péči (zletilé), manžel či manželka a rodič.

[Důvodová zpráva MPSV, 2011, socialnipece.brno.cz, 1]

### **2.3.4 Pečující osoba a sociální služby**

O tom, že je domácí péče náročná, není pochyb. Proto, aby si pečující osoba mohla vyřizovat své osobní záležitosti, aby si mohla odpočinout, aby měla čas věnovat se svým zájmům a aby se mohla účastnit různých společenských aktivit a nežila v izolaci, musí ji někdo zastoupit. Ve větších rodinách ji mohou zastoupit další rodinní

příslušníci, někdy pomohou přátelé či sousedé. Pokud ovšem péči jinou osobou nelze zajistit z okruhu blízkých osob, mohou osoby, o které je běžně pečováno v rodinném prostředí pečující osobou, využít některé ze sociálních služeb.

Sociální služby jsou definovány v § 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů jako činnost nebo soubor činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. V tomto zákoně jsou vyjmenovány a přesně definovány všechny sociální služby. Sociální služby dle tohoto zákona zahrnují:

- *sociální poradenství*
- *služby sociální péče*
- *služby sociální prevence*

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

Pro účely své práce se dále budu věnovat jen těm sociálním službám, které mohou být využívány pečujícími osobami anebo osobami, o které je běžně pečováno v domácím prostředí blízkou nebo jinou fyzickou osobou.

Sociální služby se dále dělí z hlediska poskytování na:

- **pobytové služby** (služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb)
- **ambulantní služby** (osoba za službou dochází nebo je doprovázena či dopravována do zařízení sociálních služeb, součástí této služby není ubytování)
- **terénní služby** (služba je poskytována osobě v jejím přirozeném sociálním prostředí)

[§ 33 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů]

V domácí péči je nejčastěji využíváno právě ambulantních a terénních služeb. Pokud je však o zdravotně postiženou nebo nemocnou osobu pečováno v domácím prostředí dlouhodobě, je možné kromě terénních a ambulantních služeb využít také služeb pobytových, především respitní (úlevové či odlehčovací) péče.

Pro osoby, o které je pečováno v domácím prostředí jsou vhodné především tyto sociální služby, poskytované podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách:

## Služby sociální péče

Cílem sociálních služeb je zajistit osobám jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, aby se mohly v co možná nejvyšší možné míře zapojit do běžného života společnosti. V případě, že zapojení osoby do života společnosti vylučuje její zdravotní stav, je cílem služeb sociální péče zajistit těmto osobám důstojné prostředí a zacházení.

- **osobní asistence** (Terénní sociální služba poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje.)
- **pečovatelská služba** (Terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb vyjmenované úkony.)
- **tísňová péče** (Terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami, které jsou vystaveny stálému vysokému riziku ohrožení zdraví a života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností.)
- **průvodcovské a předčitatelské služby** (Terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhají jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti.)
- **podpora samostatného bydlení** (Terénní služba poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.)
- **odlehčovací služby** (Terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich

přirozeném sociálním prostředí, cílem. Cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.)

- **centra denních služeb** (V centrech denních služeb se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby.)
- **denní stacionáře** (V denních stacionářích se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.)

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

### **Služby sociální prevence**

Služby sociální prevence jsou všechny sociální služby, které brání sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto vyloučení ohroženy z různých důvodů (krizová sociální situace, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné osoby). Cílem služeb sociální prevence je jak napomáhání osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace, tak i ochrana společnosti před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

- **raná péče** (Terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.)
- **telefonická krizová pomoc** (Služba telefonické krizové pomoci je terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami.)
- **tlumočnické služby** (Terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovým

postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby.)

- **krizová pomoc** (Terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami.)
- **sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením** (Terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.)
- **sociálně terapeutické dílny** (Ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie.)
- **sociální rehabilitace** (Soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovalých schopností, potenciálů a kompetencí. Poskytuje se formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou služeb pobytových.

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

### **Sociální poradenství**

Sociální poradenství se dělí na poradenství základní a odborné:

- Základní sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb. Cílem základního poradenství je poskytovat osobám takové informace, které by vedly k řešení jejich nepříznivé sociální situace nebo k předcházení takové situace.
- Odborné poradenství je zaměřeno na problémy různých sociálních skupin osob a je poskytováno především v různých specificky zaměřených poradnách



(občanských, manželských a rodinných, pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením, pro oběti trestných činů a domácího násilí). Do odborného poradenství patří též sociální práce s osobami, které se svým způsobem života mohou dostat do konfliktu se zájmy společnosti.

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

#### **2.3.4.1 Pečující osoba a plánování sociálních služeb**

Proto, aby sociální služby řádně plnily svůj účel, musejí být všem dostupné, a to jak místně, tak i časově. K tomu, aby byly sociální služby dostupné jak z hlediska jednotlivých druhů sociálních služeb, tak místní dosažitelnosti, přispívají svým dílem samotní poskytovatelé sociálních služeb, obce, kraje i Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen ministerstvo). Ministerstvo podporuje plánování sociálních služeb především vydáváním metodických a koncepčních materiálů, vytvořen byl i vzdělávací program k podpoře komunitního plánování sociálních služeb.

Plánovat sociální služby znamená mimo jiné spolupracovat se všemi, kterých se tato oblast společenského života týká (uživatelé služeb, poskytovatelé služeb, zadavatelé služeb, veřejnost), všechny dostatečně informovat a podněcovat k zapojení se do plánovacího procesu. Z popisu je zřejmé, že se do tohoto procesu měly být zapojeny i pečující osoby. Pečující osoby mají specifické potřeby. Potřebují dostupnou pečovatelskou službu, odlehčovací služby, odborného poradenství, případně další služby. Potřeby pečujících osob jsou jiným způsobem jen těžko zjistitelné, v tomto případě se komunitní plánování ukazuje jako nejvhodnější metoda zjišťování potřeb pečujících osob v oblasti plánování sociálních služeb.

Komunitní plánování je metoda, kterou lze na úrovni obcí nebo krajů naplánovat sociální službu tak, aby odpovídala místním specifikům i potřebám jednotlivých občanů. Cílem komunitního plánování je posilování soudržnosti celé komunity, podporování sociálního začleňování a předcházení sociálního vyloučení jednotlivců i skupin.

Na přípravě komunitního plánu se podílejí:

- zadavatel (ten, kdo je odpovědný za zajištění sociálních služeb, tedy obec, kraj)

- poskytovatel sociálních služeb
- uživatel (osoba, které jsou služby určeny)

Na konci celého procesu plánování je vytvořen komunitní plán rozvoje sociálních služeb, který je následně realizován a výsledky procesu jsou ověřovány a vyhodnocovány. Zdrojem informací pro vytváření plánu rozvoje sociálních služeb je popis aktuální sociální situace. Popis aktuální sociální situace oblasti obsahuje především tyto informace:

- jací lidé na daném území žijí
- co je charakterizuje
- zda jsou jim služby poskytovány, druhy poskytovaných služeb
- kdo služby poskytuje
- které služby na daném území chybí

Popis aktuální sociální situace vychází především z:

- vybraných demografických dat
- mapování sociálních služeb a jejich poskytovatelů
- zjištěných potřeb a názorů poskytovatelů
- zjištěných potřeb a názorů zadavatelů (obec/kraj)
- analýzy uživatelů
- zjištěných potřeb a názorů uživatelů
- zjištěných názorů veřejnosti

Dobře vytvořený a realizovaný komunitní plán zvyšuje dostupnost a kvalitu sociálních služeb a zvyšuje efektivitu investovaných finančních prostředků, protože jsou prostředky vynakládány jen na takové služby, které jsou potřebné. Komunitní plánování navíc podporuje dialog a spolupráci mezi jednotlivými obyvateli, u obyvatel se zvyšuje jejich pocit příslušnosti ke komunitě a není výjimkou, že jsou objeveny nové lidské a materiální zdroje. [www.mpsv.cz,5]

Povinnost zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb krajům ukládá přímo zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů v §

95, obcím zákon ukládá, aby při přípravě a realizaci tohoto plánu s krajem spolupracovaly.

### **2.3.5 Shrnutí**

Před rozhodnutí zda pečovat nebo nepečovat o svého blízkého je nutné zvážit všechna pro a proti. Pokud se někdo rozhodne pečovat o jiného člověka, musí počítat s tím, že se mu výrazně změní život. Ubude mu volného času, bude muset omezit společenský život, a pokud bude muset opustit zaměstnání nebo bude muset volit úpravu pracovního úvazku, ubudou i finance v jeho rodinném rozpočtu. Stát sice poskytuje příspěvek na péči osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby, aby mohly pečující osobám uhradit náklady spojené s poskytováním pomoci, ale skutečné náklady příspěvek na péči v celé výši nepokryje.

Pečující osoba na sebe také přebírá odpovědnost za kvalitu a rozsah pomoci, kterou poskytuje. Často musí sama řešit v domácích podmínkách problémy, na jejichž řešení v rezidenčních zařízeních běžně spolupracuje celá skupina odborníků. Pokud pečující osoba zjistí, že není schopna zvládat péči zcela sama, může se s osobou, o kterou pečuje dohodnout na tom, že se na péči budou podílet i další fyzické osoby, případně mohou využít i některou z dostupných sociálních služeb. Tento způsob kombinace péče není žádnou ostudou ani důkazem neschopnosti pečující osoby, je to racionální řešení problému, protože i pečující osoba musí mít dostatek času na odpočinek a relaxaci, a to zvláště v případech, kdy pečuje o osobu s vysokým stupněm závislosti a doba poskytování péče se pohybuje už v řádu let.

Sociální služby by měly být každému dostupné. Aby tomu tak skutečně bylo, je třeba, aby zřizovatelé a poskytovatelé těchto služeb vycházeli ze skutečných zjištěných potřeb obyvatel konkrétního regionu. Nástrojem pro zajištění dostupných a efektivních sociálních služeb v regionu je plán rozvoje sociálních služeb, při jehož vytváření se mimo jiné využívá i metoda komunitního plánování, do které se mohou aktivně zapojit jak uživatelé sociálních služeb, tak jejich pečující osoby.

## **2.4 Podpora pečujících osob**

Pro pečující osoby je velmi náročné skloubit osobní a pracovní život s péčí o nemocného nebo postiženého člena rodiny. Rodiny pečující o své blízké si zaslouží péči

a podporu. Stát se svými finančními a legislativními opatřeními snaží pečujícím osobám usnadnit život. Jako problém se pak nejeví nedostatek podpory pečujících osob ze strany státu, ale nedostatečná informovanost pečujících. O dávkách, výhodách a dalších možnostech pečující osoby nevědí, tudíž jich ani využívat nemohou. Je to způsobeno i tím, že řada výhod zasahuje do více oblastí společenského života a pokud se o ně pečující osoba sama aktivně nezajímá, informaci nedostane.

Ve své práci se zaměřím na ty oblasti podpory pečujících osob, které se týkají všech pečujících osob bez ohledu na jejich bydliště, tedy na podporu na celorepublikové úrovni.

#### **2.4.1 Nároky pečujících osob v důchodovém pojištění**

Důchodové pojištění pro případ stáří, invalidity a úmrtí živitele upravuje zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Zákon o důchodovém pojištění je rozsáhlý, proto se pro účely své práce zaměřím jen na ta ustanovení, která se přímo týkají pečujících osob.

Z pojištění se poskytují tyto důchody:

- starobní
- invalidní
- vdovský a vdovecký
- sirotčí

Dle tohoto zákona je účast na pojištění pro fyzické osoby povinná, výjimkou jsou osoby samostatně výdělečně činné, ty mají účast na pojištění dobrovolnou.

Pečuje-li osoba osobně o dítě mladší 10, která je závislé na péči jiné osoby ve stupni I. (lehká závislost) nebo pečuje-li o osobu starší 10 let, která je závislá na pomoci jiné osoby ve stupni II. (středně těžká závislost), ve stupni III. (těžká závislost) nebo ve stupni IV. (úplná závislost) a spolu s touto osobou žije ve společné domácnosti, je pečující osoba účastna důchodového pojištění prostřednictvím institutu náhradní doby pojištění a za tuto dobu není placeno pojistné na důchodovém pojištění. Pečuje-li o výše uvedené osoby osoba blízká, podmínka společné domácnosti se nevyžaduje. Pokud v těchto případech je pečující osoba osobou samostatně výdělečně činnou, považuje se tato činnost za výdělečnou činnost vedlejší.

Za náhradní dobu pojištění se podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, považuje doba, kdy pojištěnec sice neodváděl pojistné na důchodové pojištění, ale splnil některou ze zákonem stanovených podmínek, a doba, po kterou byly podmínky splněny, se z podle tohoto zákona hodnotí jako doba pojištění.

Za osobu blízkou se podle zákona o důchodovém pojištění považují: manželé, příbuzní v řadě přímé, děti (vlastní, osvojené a není-li stanoveno jinak, i děti převzaté do trvalé péče nahrazující péči rodičů), sourozenci, zeť, snacha a manžel rodiče, a to kteréhokoli z manželů.

[Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů]

Splnění podmínky společné domácnosti se posuzuje podle § 115 občanského zákoníku. *Domácnost tvoří fyzické osoby, které spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby.* [§ 115 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů]

### **Výše důchodu pečujících osob**

Pro stanovení výše důchodu se za příjem pečující osoby považuje částka odpovídající příspěvku na péči osoby, o kterou je pečováno. Pokud byla ale osoba pečující osobou ještě před účinností zákona o sociálních službách, tedy před 1. lednem 2007, považuje se za příjem částka 96 000 Kč dále násobená koeficientem, který se odvíjí od všeobecného vyměřovacího základu pro příslušný kalendářní rok.

Na základě novelizace zákona o důchodovém pojištění (zákonem č. 306/2008 Sb.) se od července 2009 mění vyměřovací základ pro výpočet starobních a invalidních důchodů těch osob, které byly pečujícími osobami alespoň 15 let, a to tak, že se navyšuje vyměřovací základ pro příslušný rok. Pokud byl starobní či invalidní důchod těmto pečujícím osobám přiznán již před 1. červencem 2009, může tato osoba požádat příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení o přepočtení tohoto důchodu.

[KRÁLOVÁ, RÁŽOVÁ, 2009]

## **Vdovský a vdovecký důchod pečujících osob**

Podle § 50 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, vdovský a vdovecký důchod náleží po dobu jednoho roku po smrti manžela a po této době náleží jen v taxativně vyjmenovaných případech. I zde je brán zřetel na pečující osoby. Pečuje-li osoba, které náležel vdovský či vdovecký důchod po dobu jednoho roku po smrti manžela, o dítě, které je závislé na péči jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislosti) nebo stupni III. (těžká závislost) anebo stupni IV. (úplná závislost), má nárok na výplatu vdovského či vdoveckého důchodu i po uplynutí jednoho roku po smrti manžela. Tento nárok platí i v případech, kdy osoba pečuje o svého rodiče nebo rodiče zemřelého manžela, který je závislý na péči jiné osoby ve stupni II nebo III anebo IV, zde je však podmínkou, aby tyto osoby spolu žily ve společné domácnosti.

Je-li splněna některá z výše uvedených podmínek do pěti roků po zániku dřívějšího nároku na vdovský či vdovecký důchod, vznikne nárok na vdovský či vdovecký důchod znovu.

[Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů]

### **2.4.2 Nároky pečujících osob ve zdravotním pojištění**

Zdravotní pojištění upravuje zákon č. 48/1997 Sb., o zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon upravuje veřejné zdravotní pojištění, rozsah a podmínky poskytování zdravotní péče a způsob a stanovení cen a úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely hrazených ze zdravotního pojištění. Zákon je rozsáhlý, proto se pro účely své práce zaměřím jen na ta ustanovení, která se přímo vztahují k pečujícím osobám.

Zdravotní pojištění je povinné pro všechny osoby, které mají trvalý pobyt na území České republiky a pro osoby, který sice nemají trvalý pobyt na našem území, ale jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který má na území naší republiky trvalý pobyt nebo sídlo.

Plátcem pojištění jsou pojištěnci, zaměstnavatelé a stát. Stát je plátcem pojistného za určité skupiny osob, jednou z těchto osob jsou i osoby, které jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo IV (úplná závislost), a dále, a to je podstatné, je plátcem pojistného za

osoby, které o tyto osoby pečují. Pojistné hradí stát i za pečující osoby, které pečují o dítě mladší 10 let, které je závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost).

Stát je plátcem pojistného za výše uvedené pečující osoby i v případě, že tyto osoby mají příjmy ze zaměstnání nebo samostatně výdělečné činnosti.

Stát je plátcem pojistného prostřednictvím státního rozpočtu.

[Zákon č. 48/1997 Sb., o zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů]

### **2.4.3 Pečující osoba a dávky státní sociální podpory**

*Státní sociální podporou se stát podílí na krytí nákladů na výživu a ostatní základní osobní potřeby dětí a rodin a poskytuje ji i při některých dalších sociálních situacích. Náklady na státní sociální podporu hradí stát. [§ 1 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů]*

#### **Mezi dávky státní sociální podpory patří:**

- přídavek na dítě
- příspěvek na bydlení
- porodné
- rodičovský příspěvek
- dávky pěstounské péče
- pohřebné

[Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů]

Přiznání příspěvku na péči a jeho výplata má vliv jen na dvě dávky státní sociální podpory, a to na rodičovský příspěvek a na odměnu pěstouna. Odměna pěstouna je jednou z dávek pěstounské péče. Těmito dvěma dávkami se budu zabývat podrobněji.

#### **Rodičovský příspěvek**

Na rodičovský příspěvek má nárok rodič, který po celý kalendářní měsíc řádně pečuje o své dítě a toto dítě je také nejmladším v rodině.

Výše příspěvku se odvíjí od délky čerpání tohoto příspěvku a poskytuje se ve těchto výších:

- 11 400 Kč měsíčně (zvýšená výměra)
- 7 600 Kč měsíčně (základní výměra)
- 3 800 Kč měsíčně (snížená výměra)
- 3 000 Kč (nižší výměra)

Pokud rodiči náleží tento příspěvek z důvodu péče o dítě, kterému byl přiznán příspěvek na péči, tak rodičovský příspěvek v měsíci, za který náleží i příspěvek na péči, náleží ve výši poloviny rodičovského příspěvku, nejméně však ve výši rozdílu mezi rodičovským příspěvkem a příspěvkem na péči. [Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů]

To znamená, že rodič, který pobírá rodičovský příspěvek a současně pobírá i příspěvek na péči, může pobírat rodičovský příspěvek ve výši, která je uvedena tabulce č. 3. Částky vypláceného rodičovského příspěvku jsou v tabulce stanoveny podle zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, ale je nutné brát v úvahu to, že se v praxi můžeme setkat prakticky jen s některými případy, a to proto, že ve zvýšené výměře je rodičovský příspěvek vyplácen jen do dvou let věku dítěte a v základní výměře je vyplácen maximálně do sedmi let věku dítěte a přiznání příspěvku na péči ve vyšších stupních závislosti u dítěte do dvou resp. sedmi let je prakticky nemožné z důvodu, že při posuzování zvládání či nezvládání jednotlivých úkonů hraje roli i nízký věk posuzovaného dítěte a některé úkony péče o vlastní osobu a některé úkony soběstačnosti se v tomto věku prostě nehodnotí jako nezvládané, protože je nejsou schopny zvládat ani zdravé děti téhož věku. (Částky rodičovského příspěvku, které mohou být v praxi skutečně vypláceny, jsem v tabulce č. 3 zvýraznila tučným písmem.)



**Tabulka č. 3 - Výše rodičovského příspěvku při současně přiznaném příspěvku na péči**

(V posledním sloupci je výše vyplaceného rodičovského příspěvku, který při současném pobírání příspěvku na péči náleží ve výši poloviny jeho výměry, nejméně však ve výši rozdílu mezi rodičovským příspěvkem a příspěvkem na péči.)

Stupeň závislosti	Výše příspěvku na péči	Výměra rodičovského příspěvku	Výše vyplaceného rodičovského příspěvku
I (lehká závislost)	3 000 Kč	11 400 Kč	<b>8 400 Kč</b>
		7 600 Kč	<b>4 600 Kč</b>
		3 800 Kč	<b>1 900 Kč</b>
		3 000 Kč	<b>1 500 Kč</b>
II (středně těžká závislost)	5 000 Kč	11 400 Kč	6 400 Kč
		7 600 Kč	<b>3 800 Kč</b>
		3 800 Kč	<b>1 900 Kč</b>
		3 000 Kč	<b>1 500 Kč</b>
III (těžká závislosti)	9 000 Kč	11 400 Kč	5 700 Kč
		7 600 Kč	<b>3 800 Kč</b>
		3 800 Kč	<b>1 900 Kč</b>
		3 000 Kč	<b>1 500 Kč</b>
IV (úplná závislost)	12 000 Kč	11 400 Kč	5 700 Kč
		7 600 Kč	3 800 Kč
		3 800 Kč	<b>1 900 Kč</b>
		3 000 Kč	<b>1 500 Kč</b>

[vlastní]

**Odměna pěstouna**

Za výkon pěstounské péče náleží pěstounovi odměna podle zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů. Odměna náleží od doby, kdy bylo dítě svěřeno pěstounovi do péče, až do doby zletilosti dítěte. Výše odměny

pěstouna se rovná částce životního minima jednotlivce, a to za každé dítě svěřené do pěstounské péče.

V roce 2011 činila částka životního minima jednotlivce 3 126 Kč měsíčně. [Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů]

Ve zvláštních případech náleží pěstounovi odměna vyšší. Vyšší odměna náleží, pečuje-li pěstoun alespoň o 3 děti svěřené mu do pěstounské péče. V tomto případě je pěstounovi poskytována odměna ve výši 5,5 násobku životního minima jednotlivce. Stejná částka náleží i pěstounovi, který pečuje alespoň o jedno dítě, které je osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost). Tato odměna se dále může zvyšovat o součin částky životního minima jednotlivce a koeficientu 0,5 za každé další dítě v pěstounské péči nebo o částku odpovídající součinu částky životního minima jednotlivce a koeficientu 0,75, je-li dalším dítětem svěřeným pěstounovi do péče dítě, které je závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost).

Odměna pěstouna se v těchto případech posuzuje jako plat.

[Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů]

#### **2.4.4 Pečující osoba a dávky pomoci v hmotné nouzi**

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů upravuje poskytování pomoci k zajištění základních životních podmínek osobám, která se nacházejí v hmotné nouzi, a to prostřednictvím dávek pomoci v hmotné nouzi a prostřednictvím základního poradenství vedoucího k řešení hmotné nouze nebo k jejímu předcházení. Dávky pomoci v hmotné nouzi vyplácejí pověřené obecní úřady.

##### **Dávkami pomoci v hmotné nouzi jsou:**

- Příspěvek na živobytí
- Doplatek na bydlení
- Mimořádná okamžitá pomoc

[Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů]

Dávky pomoci v hmotné nouzi řeší ty nepříznivé sociální situace jednotlivců, rodin a domácností, které jsou spojeny s nedostatečnými příjmy k pokrytí nákladů na základní životní potřeby a dále situace, kdy je osoba, jednatel či domácnost postižena mimořádnou událostí a její celkové sociální a majetkové poměry neumožňují takovou situaci vyřešit nebo překonat vlastními silami.

U všech dávek má pečující osoba stejná práva a stejné možnosti jako kterákoliv jiná osoba, jen u příspěvku na živobytí, kdy se u osob zkoumá možnost zvýšit si příjem vlastní prací, patří pečující osoby mezi ty osoby, u kterých se tato možnost nezkoumá. Aby možnost zvýšit si příjem vlastní prací nebyla zkoumána, musí pečující osoba pečovat o osobu, které byl přiznán alespoň II. stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby (středně těžká závislost), dále musí být pečující osoba řádně nahlášena úřadu obce s rozšířenou působností jako osoba poskytující pomoc (při podání žádosti o příspěvek na péči nebo dodatečně v průběhu vyplácení příspěvku na péči) a dále musí být tato pomoc vykonávána v rozsahu nejméně 80% pracovní doby 40 hodin týdně. Pokud je pečujících osob více, lze tuto výhodu použít jen u jedné z nich, a to u té, která byla na základě písemné dohody pečujících osob určena. Pokud se pečující osoby nedohodnou, není možné tuto výhodu využít.

[Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů]

Pro účely posuzování stavu hmotné nouze se příjem z důvodu péče o osobu, která má nárok na příspěvek na péči a patří do okruhu společně posuzovaných osob, nepovažuje za započitatelný příjem. [Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů]

## **2.4.5 Pečující osoba a zaměstnanost**

### **Podpora v nezaměstnanosti**

Podle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů má nárok na podporu v nezaměstnanosti osoba, která splnila všechny tyto podmínky:

- 1) získala v rozhodném období zaměstnáním nebo jinou výdělečnou činností dobu důchodového pojištění v délce alespoň 12 měsíců (rozhodným obdobím se pro

účely tohoto zákona jsou poslední 3 roky před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání)

- 2) požádala o poskytnutí podpory v nezaměstnanosti krajskou pobočku Úřadu práce, u které je vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání
- 3) ke dni, k němuž má být poskytnuta podpora v nezaměstnanosti, není poživatелеm starobního důchodu

[Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů]

Pokud není splněna podmínka 12 měsíců zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti s účastí v důchodovém pojištění, lze tuto podmínku splnit i započtením náhradní doby zaměstnání. Podle zákona o zaměstnanosti se na náhradní dobu zaměstnání považuje i doba, kdy uchazeč o zaměstnání osobně pečoval o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost), s touto osobou trvale žije a společně uhrazuje náklady na své potřeby, u osob blízkých se tato podmínka nevyžaduje.

[Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů]

### **Nároky zaměstnanců**

V § 240 a § 241 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, je pamatováno na pečující osoby.

Pokud zaměstnanec prokáže, že převážně sám dlouhodobě pečuje o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost), může být vyslán na pracovní cestu mimo obvod obce svého pracoviště nebo bydliště jen se svým souhlasem. Takového zaměstnance může zaměstnavatel přeložit jen na jeho žádost, a pokud takový zaměstnanec požádá o kratší pracovní dobu nebo o jinou úpravu pracovní doby, je mu zaměstnavatel povinen vyhovět, pokud mu v tom nebrání vážné provozní důvody. [KRÁLOVÁ, RÁŽOVÁ, 2009]

## 2.4.6 Pečující osoba a daně

Podle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, je od daně osvobozen příjem plynoucí z důvodu péče o osobu, která má nárok na příspěvek na péči, a to do výše poskytovaného příspěvku. Toto osvobození od daně se vztahuje jen na fyzické osoby, u kterých se podle zákona o sociálních službách nevyžaduje registrace (osoby blízké a jiné fyzické osoby, které nevykonávají péči jako podnikatelskou činnost). U pečujících osob, které nejsou ve vztahu k osobě, o kterou pečují, osobou blízkou, je od daně osvobozena jen částka odpovídající výši příspěvku na péči ve IV. stupni závislosti, tedy částka 12 000 Kč měsíčně. U pečujících osob blízkých toto omezení neplatí.

[KRÁLOVÁ, RÁŽOVÁ, 2009]

## 2.4.7 Pečující osoba a poradenství

**Poradenská zařízení je možné podle Novosada dělit na:**

- Poradenské aktivity ve školství, školní poradenství (pedagogicko-psychologické poradny, speciálněpedagogická centra, práce školní psychologů a speciálních pedagogů, činnosti výchovných poradců na školách, střediska výchovné péče pro děti a mládež, dětská centra pro ohrožené a postižené děti, vysokoškolské poradny)
- Poradny pro manželství, rodinu a mezilidské vztahy
- Občanské poradny
- Poradny při organizacích, resp. sdruženích osob se zdravotním postižením
- Poradenské aktivity v oblasti státní správy
- Poradenské aktivity v oblasti zdravotnictví
- Církevní zařízení (duchovní v roli poradce)

[NOVOSAD, 2009]

Pečující osoby mohou využívat poradenství při všech výše uvedených zařízeních, já se však zaměřím na poradenství při organizacích, resp. sdruženích osob se zdravotním postižením, protože z pohledu specifických potřeb pečujících osob má jejich poradenství, ale i další jejich činnost, obrovský význam.

Pro pečující osoby je velmi důležitý kontakt s osobami, které se nacházejí ve stejné situaci nebo mají podobnou zkušenost. Pečující osoby mají velkou potřebu vzájemného sdílení, potřebují porozumění a podporu. Potřebují být v kontaktu, předávat si zkušenosti a diskutovat o svých problémech a starostech. Z tohoto pohledu mohou být pro pečující osoby velmi prospěšná právě nejrůznější občanská sdružení. Místní dostupnost v dnešní době už není problémem, většina občanských sdružení provozuje vlastní webové stránky, které jsou pro pečující osoby zdrojem informací, umožňují vzájemné předávání si zkušeností a navazování kontaktů.

Kromě poradenství se občanská sdružení zaměřují i na další aktivity. Pořádají školení, semináře, konference, nejrůznější kurzy a setkání. Často vydávají také informační materiály a periodické publikace.

Občanských sdružení působících v této oblasti je mnoho, já stručně popíši z mého pohledu pro pečující osoby ta dvě nejdůležitější:

- Národní rada osob se zdravotním postižením
- Moravskoslezský okruh

### **Národní rada osob se zdravotním postižením**

Národní rada osob se zdravotním postižením je občanské sdružení s celostátní působností, které má odborné sociální poradenství registrováno jako sociální služba a tuto službu poskytuje prostřednictvím sítě poraden, které sídlí ve všech krajských městech České republiky. Toto poradenství je poskytováno telefonicky, elektronicky, písemně i osobně. Na webu tohoto sdružení jsou navíc k dispozici kontakty na všechny členské organizace. [www.nrzp.cz,3]

### **Moravskoslezský okruh**

Občanské sdružení Moravskoslezský okruh má akreditaci Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky jako vzdělávací instituce a působí v oblasti zdravotně-sociální a v oblasti kulturní. Zaměřují se na domácí péči. Pravidelně pořádají kurzy pro pečující laiky, pořádají setkání pečujících laiků, vydávají příručky a informační materiály, pořádají semináře a konference pro profesionály v této oblasti. Navíc toto sdružení provozuje web [www.pecujdoma.cz](http://www.pecujdoma.cz), kde jsou všechny tituly a informace k dispozici. [www.pecujdoma.cz,4]

### **Užitečné odkazy**

Důležité informace mohou najít pečující osoby i na portálech:

[www.neziskovky.cz](http://www.neziskovky.cz)

[www.helpnet.cz](http://www.helpnet.cz)

[www.dobromysl.cz](http://www.dobromysl.cz)

[www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

### **2.4.8 Shrnutí**

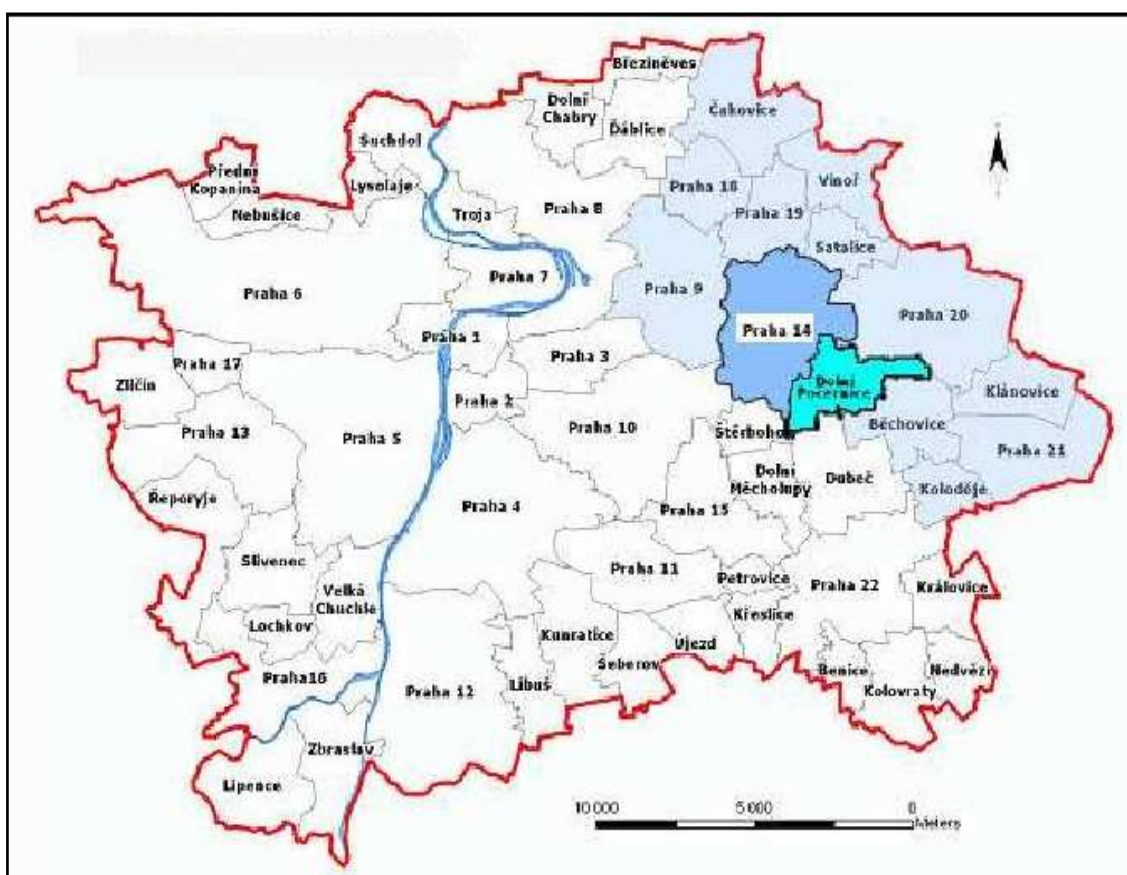
V této poslední teoretické části své absolventské práce jsem zmapovala oblasti, ve kterých jsou pečující osoby do určité míry podporovány a jejich péče je ve vztahu k zákonným nárokům zohledněna. Domnívám se, že tyto informace by měly být k dispozici každé pečující osobě, a to již při zahájení péče. Jen tak bude moci pečující osoba plně využívat svých práv a oprávněných nároků. Jako nedílnou součást podpory pečujících osob pak vnímám činnosti občanských sdružení, která se snaží vyplnit mezeru v péči nebo v poradenství, a to v rozsahu převyšujícím možnosti státních institucí.

### 3 PRAKTICKÁ ČÁST

#### 3.1 Místo šetření

Pro místo svého dotazníkového šetření jsem si vybrala Městskou část Praha 14. Hlavního města Praha se dělí na 22 správních obvodů, do kterých je rozděleno 57 městských částí. Do 14. správního obvodu je zařazena Praha 14 (katastrální území Kyje, Hostavice, Černý Most, 2/3 katastrálního území Hloubětín) a Dolní Počernice.

Schéma č. 1 - Správní obvod Úřadu městské části Praha 14



[Zdroj: [www.praha.eu](http://www.praha.eu),2]

Správní obvod Prahy 14 zaujímá 1 928 hektarů, z toho Dolní Počernice zaujímají 576 hektarů. [www.czso.cz, 8]

K 31.12.2010 žilo ve správním obvodu Prahy 14 celkem 48 489 osob (24 169 mužů a 24 320 žen). Ve věku do 14 let zde žilo 7 454 osob, ve věkovém rozmezí 15 – 64



let zde žilo 35 998 osob a osob ve věku 65 a více let žilo na sledovaném území celkem 5 037. Přirozený přírůstek v roce 2010 (k 31.12.2010) činil 269 osob, přistěhovalo se celkem 3 172 osob a vystěhovalo se celkem 2 693 osob. Celkový přírůstek obyvatelstva ve správním obvodu Prahy 14 v roce 2010 (k 31.12.2010) činil 748 osob.

[www.czso.cz, 7]

### 3.2 Cíl výzkumu

Cílem praktické části absolventské práce bylo zjistit, zda jsou pečující osoby informovány o všech výhodách a možnostech, které jsou spojeny s péčí o osobu, které byl přiznán příspěvek na péči. Dalším úkolem bylo zjistit, kde se pečující osoby o možnostech a výhodách dozvěděly. Zda jsou informace získávány na úřadech obcí s rozšířenou působností, které příspěvek na péči vyplácejí, nebo zda jsou informace získávány z jiných institucí jako jsou zdravotní pojišťovny, Česká správa sociálního zabezpečení nebo příslušné okresní správy sociálního zabezpečení, Úřady práce, nebo zda jsou informačním zdrojem média nebo jiné osoby. Posledním úkolem bylo zjistit, zda by pečující osoby, které už mají zkušenosti se získáváním informací o výhodách a možnostech, přivítaly volně dostupnou informační brožuru, ve které by byly všechny možnosti a výhody pro pečující osoby shrnuty. Součástí dotazníku byla i otázka, jejímž účelem bylo zjistit, jako formu informačního materiálu by pečující osoby preferovaly.

### 3.3 Stanovení předpokladů

V souladu s vytýčenými cíli absolventské práce jsem si stanovila tři základní předpoklady. Podle těchto předpokladů byl vytvořen dotazník pro pečující osoby. Zpracováním vyplněných otázek v dotazníku se naplní stanovené cíle absolventské práce a jednotlivé předpoklady budou vyhodnoceny jako pravdivé nebo nepravdivé. Zjištěné údaje budou zohledněny při tvorbě hlavního cíle celé absolventské práce – vytvoření informační brožury pro pečující osoby.

**1. předpoklad:** Předpokládám, že pečující osoby získaly informace o jednotlivých možnostech a výhodách z vícera informačních zdrojů.

**2. předpoklad:** Předpokládám, že některé pečující osoby o některých možnostech a výhodách nevědí.

**3. předpoklad:** Předpokládám, že by pečující osoby po zkušenostech při získávání informací o možnostech a výhodách jim určených přivítaly volně dostupný informační materiál.

### 3.4 Objekt výzkumu

Dotazník byl určen osobám, které pečují o osoby, kterým byl přiznán příspěvek na péči a kterým je tento příspěvek vyplácen prostřednictvím Úřadu městské části Praha 14. K 31.10.2011 příspěvek na péči pobíralo ve správním obvodu Prahy 14 celkem 843 osob. Statistické údaje, které jsem podrobněji zpracovala v tabulce č. 4, jsem získala z databáze Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Úřadu městské části Praha 14.

**Tabulka č. 4 - Počet příspěvku na péči vyplácených Úřadem městské části Praha 14**

Věk	I. stupeň závislosti	II. stupeň závislosti	III. stupeň závislosti	IV. stupeň závislosti	celkem
Osoby do 18 let	50	17	21	19	<b>107</b>
Osoby nad 18 let	212	293	150	81	<b>736</b>
Celkem	<b>262</b>	<b>310</b>	<b>171</b>	<b>100</b>	<b>843</b>

[vlastní]

Z informačního systému jsem dále zjistila podrobnosti o způsobu zajištění pomoci. Rozčlenila jsem osoby podle toho, jaký stupeň závislosti jim byl přiznán a současně podle způsobu poskytované pomoci. Ze zjištěných údajů jasně vyplývá, že osoby, kterým je Úřadem městské části Praha 14 vyplácen příspěvek na péči, nejčastěji využívají pomoci osoby blízké. Druhým nejčastějším způsobem je zajištění pomoci registrovaným poskytovatelem sociálních služeb a třetím nejčastějším způsobem

zajištění pomoci je kombinace pomoci fyzické osoby a registrovaného poskytovatele sociálních služeb.

**Legenda k tabulce č. 4 a č. 5**

A – jako pečující osoba je uvedena jedna osoba blízká

B – jako pečující osoba je uvedena jedna fyzická osoba, která není osobou blízkou

C – jako pečujících je označeno více fyzických osob

D – jako pečující je označen jeden registrovaný poskytovatel sociálních služeb

E – jako pečujících je označeno více registrovaných poskytovatelů sociálních služeb

F – jako pečující je označena kombinace fyzické osoby a registrovaného poskytovatele

Sociálních služeb

**Tabulka č. 5 - Způsob zajištění pomoci u příspěvku na péči vyplácených Úřadem městské části Praha 14 – dospělí**

<b>Zajištění péče</b>	<b>I. stupeň závislosti</b>	<b>II. stupeň závislosti</b>	<b>III. stupeň závislosti</b>	<b>IV. stupeň závislosti</b>	<b>celkem</b>
<b>A</b>	115	174	75	44	<b>408</b>
<b>B</b>	25	14	6	6	<b>45</b>
<b>C</b>	25	39	11	3	<b>78</b>
<b>D</b>	26	33	28	19	<b>106</b>
<b>E</b>	5	3	1	1	<b>10</b>
<b>F</b>	16	30	29	14	<b>89</b>
<b>Celkem</b>	<b>212</b>	<b>293</b>	<b>150</b>	<b>81</b>	<b>736</b>

[vlastní]

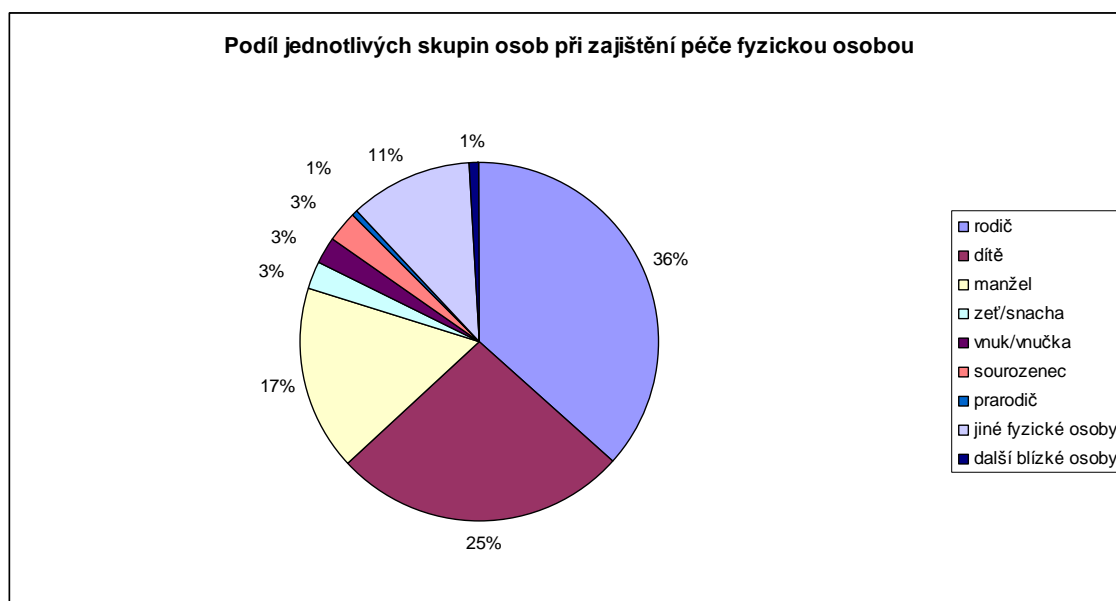
**Tabulka č. 6 - Způsob zajištění pomoci u příspěvku na péči vyplácených Úřadem městské části Praha 14 - děti**

Zajištění péče	I. stupeň závislosti	II. stupeň závislosti	III. stupeň závislosti	IV. stupeň závislosti	celkem
<b>A</b>	48	15	15	15	<b>93</b>
<b>B</b>	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>C</b>	1	0	1	2	<b>4</b>
<b>D</b>	0	1	1	0	<b>2</b>
<b>E</b>	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>F</b>	1	1	4	2	<b>8</b>
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>17</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>107</b>

[vlastní]

Zpracováním dostupných statistických podkladů bylo dále zjištěno, že pokud je péče zajištěna fyzickou osobou, je touto osobou nejčastěji rodič, dítě osoby vyžadující péči (dítě nikoliv nezletilé), manžel či manželka. Méně častěji je pečující osobou jiná fyzická osoba, tedy osoba, která není osobou blízkou. Dalšími skupinami jsou pak vnuk/vnučka, sourozenec, zeť/snacha a jiné osoby blízké. Jejich podíl však nepřekračuje hranici 5%. Údaje jsem zpracovala a dokládám je v grafu č. 1.

**Graf č. 1 - Podíl jednotlivých skupin osob při zajištění péče fyzickou osobou**



[vlastní]

### **3.5 Technika sběru dat**

Jako techniku sběru dat jsem zvolila dotazníky (příloha č. 4), které jsou nejběžnější metodou při získávání podobných informací. Dotazník jsem zvolila také proto, že jsem chtěla oslovit co největší počet pečujících osob.

V úvodu dotazníku byl vysvětlen jeho účel, žádost o jeho vyplnění a následně i poděkování za ochotu dotazník vyplnit. Většina otázek byla jasná a srozumitelná. Pouze jedna z otázek byla k pochopení složitější. Otázek bylo celkem 16.

První tři otázky dotazníku se týkaly údajů jako jsou pohlaví, věk (zařazení do věkové skupiny) a rodinný stav respondenta.

Další dvě otázky byly zaměřeny na výdělečnou činnost pečující osoby, případně na druh vypláceného důchodu z důchodového pojištění. Další otázka se týkala vztahu pečující osoby k osobě, o kterou je pečováno. Pak následovaly otázky, při kterých byl zjišťován věk a pohlaví osoby, o kterou respondent pečuje, a dále stupeň přiznaného příspěvku na péči. Následovala otázka na společnou domácnost respondenta a osoby opečovávané. Další dvě otázky byly zaměřeny na způsob zajištění potřebné péče.

Následovala složitější otázka, zda pečující osoba ví o možnostech a výhodách, které jsou jí určeny, zda jich využívá a kde informaci získala.

Cílem posledních třech otázek bylo zjistit, zda by pečující osoby na základě svých zkušeností přivítaly informační materiál o všech možnostech a výhodách, případně jakou by měl mít tento materiál podobu.

### **3.6 Strategie výzkumu**

Dotazník jsem pečujícím osobám předkládala při jejich návštěvě na Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Úřadu městské části Praha 14, kde pracuji a kde jsem v té době vykonávala agendu příspěvku na péči. Využila jsem i ochoty své kolegyně, která dotazník pečujícím osobám předkládala při jejich návštěvě na úřadu nebo při sociálních šetřeních prováděných v rámci agendy příspěvku na péči. Já i moje kolegyně jsme při vyplňování dotazníku byly respondentům nápomocny, velmi podrobně jsme každému dotazovanému vysvětlily jednotlivé otázky dotazníku, hlavně otázku č. 13, která je k pochopení náročnější, a to proto, aby se v odpovědích jednotlivých respondentů co nejpřesněji odrážela realita, aby odpovědi byly pravdivé a bylo tak

dosaženo skutečného účelu celého výzkumu. Pečující osoby byly vybírány zcela náhodně při úkonech spojených s příspěvkem na péči a při vyplňování dotazníků nebyly nijak ovlivňovány.

Sběr dat probíhal v měsíci listopadu 2011.

### **3.7 Zpracování dat**

Provedené dotazníkové šetření nebylo podrobným a širokospektrým šetřením, které by mohlo poskytnout zcela přesné informace. Bylo to pouze orientační zjišťování u malého procenta všech potenciálních respondentů, navíc ještě omezené územím správního obvodu Prahy 14, a proto nebudu v následujícím rozboru činit takové závěry, které by mohly být zobecňovány na všechny pečující osoby.

Celkem bylo osloveno 50 pečujících osob. Což činí asi 6,78 % všech potenciálních respondentů na daném území. Pokud se na péči o osobu, které byl přiznán příspěvek na péči, podílelo osob více, byla dotazníkem oslovena jen jedna z nich, a to ta, která poskytuje pomoc v největším rozsahu.

Tím, že byli jednotliví respondenti oslovováni přímo mnou nebo mou kolegyní a nikdo vyplnění dotazníku neodmítl, bylo dosaženo jeho 100 % návratnosti.

#### **3.7.1 Zpracování dotazníků podle věku, pohlaví a rodinného stavu pečující osoby**

Jak jsem uvedla v předchozích kapitolách, dotazník obsahoval 16 otázek. První tři se týkaly pohlaví respondenta, jeho věku a rodinného stavu. Další dvě otázky se týkaly zaměstnání respondenta.

Z celkového počtu 50 osob odpovídali v 5 případech muži, což je 10 % procent dotazovaných, a v 45 případech ženy, což je 90 % dotazovaných.

Ve věkové kategorii 18 – 35 let bylo zastoupeno 5 respondentů (10 %), ve věkové kategorii 36 – 45 let bylo zastoupeno 18 respondentů (36 %), ve věkové kategorii 46 – 55 let bylo zastoupeno 15 respondentů (30 %), ve věkové kategorii 56 – 65 let bylo zastoupeno 9 respondentů (18 %), ve věkové kategorii 66 – 75 let byli 3 respondenti (6 %), nikdo z dotazovaných nespadal do věkové kategorie 76 a více let.

Z pohledu rodinného stavu bylo 9 osob ze skupiny svobodný/á (18 %), 28 osob bylo ze skupiny ženatý/vdaná (56 %), rozvedených bylo 12 osob (24 %) a 1 respondent byl ze skupiny vdovec/vdova (2 %).

Z celkového počtu 50 respondentů bylo 10 zaměstnáno na plný úvazek (20 %), na částečný úvazek byli zaměstnáni 2 respondenti (4 %), 1 osoba byla v kategorii samostatně výdělečně činný/živnostenský list (2 %), starobních důchodců odpovídalo 8 (16 %), invalidních důchodci 2 (4 %), z toho byl jeden uznán invalidním v prvním stupni a druhý byl uznán invalidním ve třetím stupni invalidity. Z řad respondentů bylo 10 nezaměstnaných a registrovaných na Úřadu práce (20 %), 15 osob bylo nezaměstnaných a neregistrovaných na Úřadu práce (20 %), 2 z respondentů byli na rodičovské dovolené (4 %).

Tyto údaje dokládám zpracované v tabulce č. 7.

**Tabulka č. 7 - Zastoupení respondentů podle pohlaví, věku, rodinného stavu a zaměstnání**

		Počet	%
<b>Pohlaví</b>	muž	5	10%
	žena	45	90%
	celkem	50	100%
<b>Věk</b>	18 - 35	5	10%
	36 - 45	18	36%
	46 - 55	15	30%
	56 - 65	9	18%
	66 - 75	3	6%
	76 a více	0	0%
	celkem	50	100%
<b>Rodinný stav</b>	svobodný/á	9	18%
	ženatý/vdaná	28	56%
	rozvedený/á	12	24%
	vdovec/vdova	1	2%
	celkem	50	100%
<b>Zaměstnání</b>	zaměstnán/a na plný úvazek	10	20%
	zaměstnán/a na částečný úvazek	2	4%
	samostatně výdělečně činný/živnostenský list	1	2%
	starobní důchodce	8	16%
	invalidní důchodce	2	4%
	nezaměstnaný/á, registrovaný na Úřadu práce	10	20%
	na rodičovské dovolené	2	4%
	nezaměstnaný/á, neregistrovaný na Úřadu práce	15	30%
	Celkem	50	100%

[vlastní]

### 3.7.2 Podíl jednotlivých pečujících osob podle vztahu k osobě, o kterou je pečováno

Z dotazníku vyplynulo, že nejčastěji se respondenti starali o své dítě, celkem v 26 případech (52 %), o manžela nebo manželku pečovalo 12 respondentů (24 %), o rodiče pečovalo 8 respondentů (16 %), o jinou osobu blízkou pečovali 2 z respondentů (4 %), a 1 dotazovaná osoba pečovala o tchýni či tchána (2 %). Nikdo z dotazovaných nepečoval o osobu, která by k němu nebo k ní byla zetěm/snachou nebo vnukem/vnučkou a nebyla zastoupena ani skupina osob pečujících o jinou fyzickou osobu. Údaje dokládám i v grafickém znázornění v grafu č. 2.

**Graf č. 2 - Grafické znázornění skupin osob, o které respondenti pečovali**



[vlastní]

Z padesáti dotazovaných uvedlo 45 osob (90 %), že s osobou, o kterou pečují, sdílejí společnou domácnost. Jen 5 dotazovaných osob (10%) uvedlo, že s osobou, o kterou pečují, společnou domácnost nesdílí.

### 3.7.3 Zpracování dotazníků podle věku, pohlaví a přiznaného příspěvku na péči

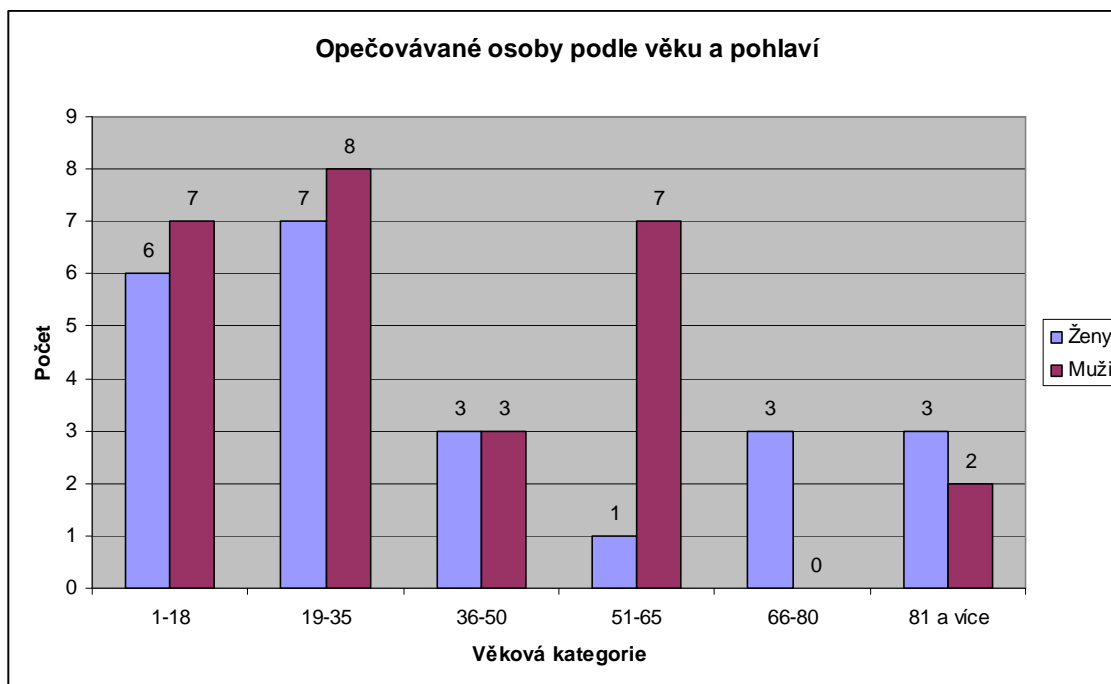
Podle výsledků dotazníkového šetření pečovali respondenti nejčastěji, a to celkem v 15 případech, o osobu ve věku 19 - 35 let, ve 13 případech respondenti pečovali o osobu ve věkové kategorii 1 – 18 let, o osobu ve věku 51 – 65 let pečovalo



celkem 8 osob, o osobu ve věkové kategorii 36 – 50 let pečovalo 6 osob, v 5 případech respondenti pečovali o osobu ve věku 81 let a více a ve 2 případech bylo pečováno o osobu ve věkové kategorii 66 – 80 let. Osobou, o kterou bylo pečováno, byla ve 23 případech žena (46 %), ve 27 případech muž (54 %).

Zastoupení obou pohlaví ve všech uvedených věkových kategoriích dokládám v grafu č. 3.

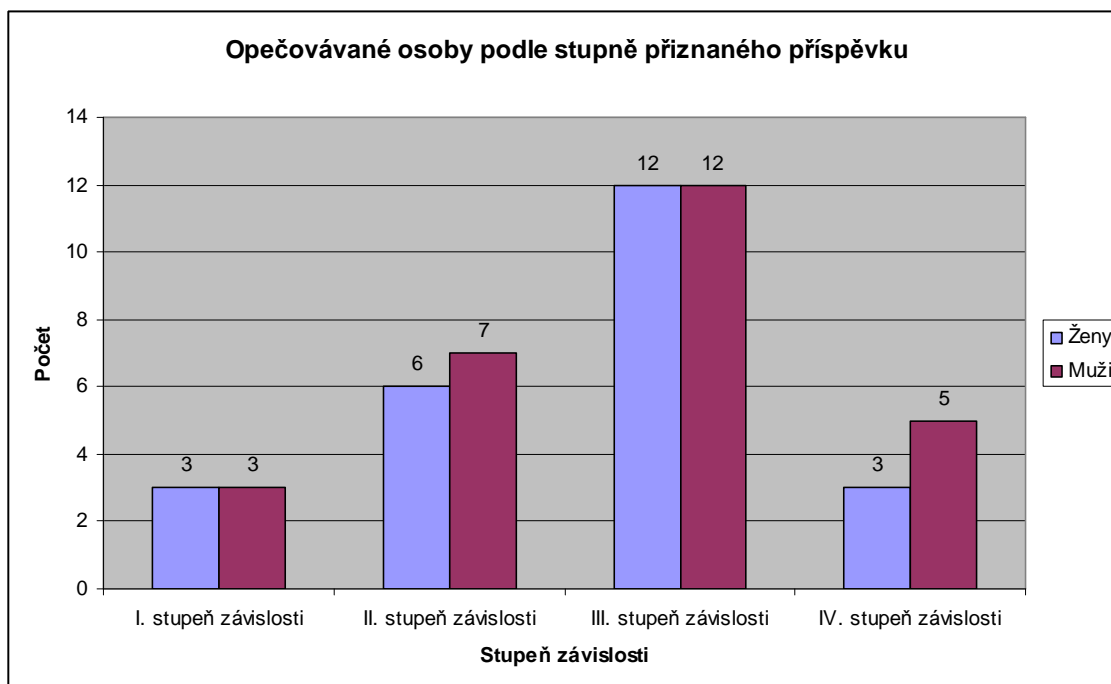
**Graf č. 3 - Opečovávané osoby podle věku a pohlaví**



[vlastní]

Respondenti nejčastěji pečovali o osobu ve III. stupni závislosti, a to ve 23 případech (46 %), ve 13 případech pečovali respondenti o osobu ve II. stupni závislosti (26 %), ve IV. stupni závislosti to bylo v 8 případech (16 %), v 6 případech bylo pečováno o osobu v I. stupni závislosti (12 %). Zastoupení obou pohlaví ve všech stupních závislosti dokládám v grafu č. 4.

**Graf č. 4 - Opečovávané osoby podle stupně přiznaného příspěvku na péči**



[vlastní]

### 3.7.4 Způsob zajištění péče

V dotazníku byly dvě otázky zaměřeny na způsob zajištění péče. Z odpovědí bylo zjištěno, že 34 respondentů (64 %) pečuje o osobu, která je závislá na pomoci jiné fyzické osoby, zcela samo, 4 respondenti (8 %) uvedlo, že pečují společně s další osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou a 12 respondentů (24 %) uvedlo, že osoba, o kterou pečují, využívá také sociálních služeb.

Celkem 12 dotazovaných uvedlo, že osoba, o kterou pečují, využívá i sociálních služeb. Nejčastější využívanou službou byl denní stacionář, a to v 6 případech, ve dvou případech pak byly zastoupeny odlehčovací služby a pečovatelská služba, po jednom případě byly zastoupeny osobní asistence a podpora samostatného bydlení.

Druh využívaných sociálních služeb a frekvenci jejich využívání dokládám v tabulce č. 8.

**Tabulka č. 8 - Druh využívané sociální služby a frekvence jejich využívání**

Frekvence využívání služby	denně/téměř denně	jednou týdně	jednou měsíčně	celkem
Odlehčovací služby			2	2
Denní stacionář	6			6
Pečovatelská služba	2			2
Osobní asistence	1			1
Podpora samostatného bydlení		1		1
Celkem	9	1	2	12

[vlastní]

### 3.7.5 Využívání výhod a možností pečujícími osobami

V dotazníku byli respondenti dotazováni na to, jakých výhod a možností, které jsou pečujícím osobám určeny, využívají nebo v minulosti využívali. U využívaných výhod a možností měli respondenti uvádět také informační zdroje.

36 respondentů (72 %) využívá nebo v minulosti využilo nějakou z výhod či možností. Naopak nikdy těchto výhod a možností nevyužilo 14 respondentů (28 %).

Z tabulky č. 9 vyplývá, že nejčastěji, a to shodně ve 24 případech, využili respondenti nároků v důchodovém pojištění a nároků ve zdravotním pojištění. Celkem 9 respondentů uvedlo, že v době pečování využili nebo využívají nároků pečujících osob v nezaměstnanosti, dávek pomoci v hmotné nouzi během poskytování pomoci využilo 7 respondentů, dávek státní sociální podpory využívá nebo využívalo 9 respondentů, oprávněných nároků zaměstnanců při péči o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby během svého zaměstnání využili 2 respondenti. Pouze jeden z respondentů využil nebo využívá během své péče přednáškové činnosti a dalších aktivit k podpoře fungující rodiny.

**Tabulka č. 9 - Využívané výhody a možnosti**

Využívané výhody a možnosti	Počet respondentů	%
Nároky v důchodovém pojištění	24	48%
Nároky ve zdravotním pojištění	24	48%
Nároky při nezaměstnanosti	9	18%
Dávky pomoci v hmotné nouzi	7	14%
Dávky státní sociální podpory	9	18%
Nároky zaměstnanců	2	4%
Přednášková činnost a další aktivity	1	2%
Žádné	14	28%

[vlastní]

### 3.7.6 Zjišťování míry neinformovanosti pečujících osob

V dotazníku bylo zjišťováno, zda jsou respondenti – pečující osoby řádně informovány o možnostech a výhodách, které se jim z titulu péče o osobu závislou na pomoci jiné osoby nabízejí. Z celkového počtu 50 respondentů uvedlo 13 respondentů (26 %), že o některé z výhod a možností nevědí. Při vyplňování otázky dotazníku, která směřovala právě na zjišťování míry neinformovanosti, byli respondenti nejdříve informováni, v čem spočívá ta která konkrétní výhoda nebo možnost, aby mohli pak posoudit, zda o ní vědí a nevyužívají ji nebo o ní skutečně nevědí. Překvapivým zjištěním bylo, že všichni dotazovaní věděli o možnostech a výhodách v oblasti dávek státní sociální podpory a v oblasti dávek pomoci v hmotné nouzi. Naopak nejvíce respondentů nevědělo o přednáškách a dalších aktivitách k podpoře fungující rodiny – celkem 10 dotazovaných (20 %).

Aby bylo možné posoudit, zda je nedostatek informací pro pečující osoby skutečně nevýhodný a neinformovanost jim brání využívat tu výhodu, která je určena právě jim, bylo nutné při zpracovávání výsledků zohlednit jejich výdělečnou činnost, případně pobírání důchodu. Zpracované údaje předkládám v tabulce č. 10.

**Tabulka č. 10 – Neinformovaní respondenti**

Výhoda nebo možnost, o které není respondent informován	Respondent				Celkem
	Zaměstnan na plný či částečný úvazek	Nezaměstnaný, neregistrovaný na ÚP	Nezaměstnaný, registrovaný na ÚP	Důchodce	
Nároky v důchodovém pojištění	4		1		5
Nároky ve zdravotním pojištění	3				3
Nároky při nezaměstnanosti	5	1			6
Dávky pomoci v hmotné nouzi					0
Dávky státní sociální podpory					0
Nároky zaměstnanců	2	1	1		4
Přednášková činnost a další aktivit	3	3	3	1	10
<b>Počet respondentů skupiny</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>13</b>

[vlastní]

Z těchto výsledků pak je patrné, že skupinou, která je v oblasti výhod informována nejméně, je skupina zaměstnaných osob.

Vzhledem k tomu, že nedostatek informací uvedlo 13 z celkového počtu 50 respondentů a některé skupiny dotazovaných (studující, osoby samostatně výdělečně činné) nebyly v tomto konkrétním zjišťování zastoupeny žádnou osobou, jsem tyto skupiny osob do této tabulky neuváděla.

### 3.7.7 Zdroje informací o jednotlivých výhodách a možnostech určených pečujícími osobám

Z údajů získaných v dotazníkovém šetření byly nejčastějším informačním zdrojem úřady obcí, které vyplácejí příspěvek na péči, celkem ve 45 případech, v 18 případech se pečující osoby o výhodách dozvěděli na Úřadech práce, v 5 případech byla jako informační zdroj označena příslušná okresní správa sociálního zabezpečení, ve 3 případech byla jako informační zdroj označena příslušná zdravotní pojišťovna, ve 3 případech byly informačním zdrojem známé osoby, ve 2 případech se o výhodách respondenti dozvěděli na přednáškách a při dalších aktivitách určených pečujícími osobám. Ani jeden z respondentů neoznačil jako informační zdroj média (tisk, rozhlas, televize). Zastoupení jednotlivých informačních zdrojů u různých výhod a možností dokládám v tabulce č. 11.

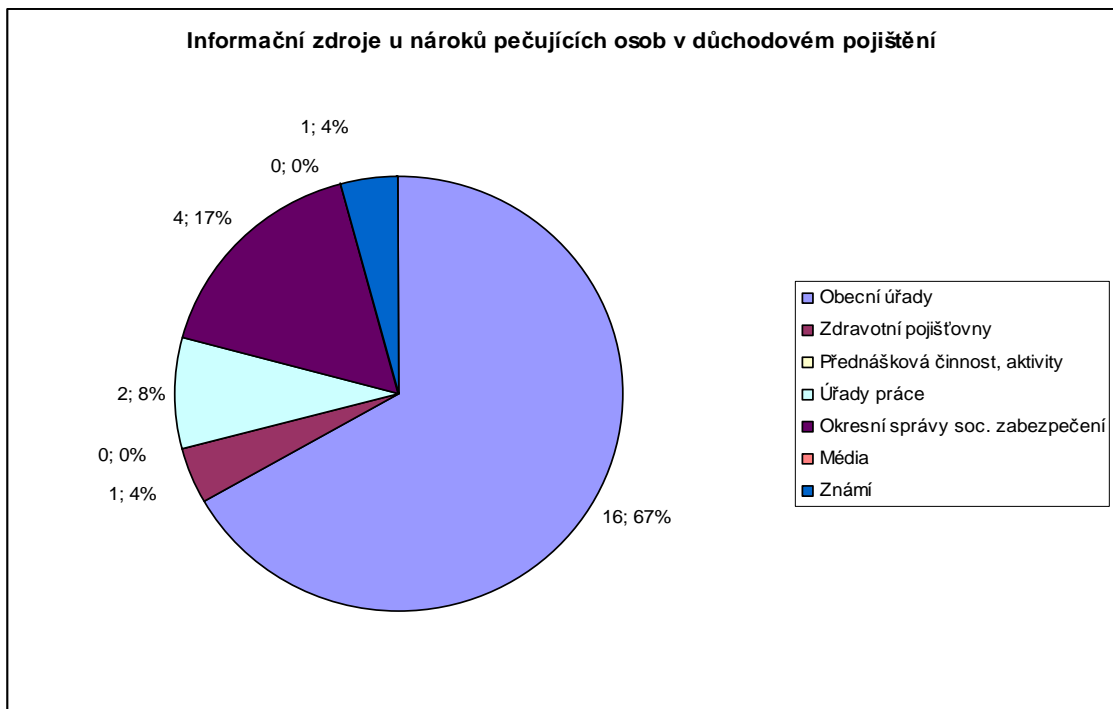
**Tabulka č. 11 - Informační zdroje pečujících osob**

Využívané výhody, dávky, aktivity	Informační zdroj							Celkem
	Obecní úřady	Úřady práce	Okresní správa sociálního zabezpečení	Zdravotní pojišťovny	Přednášková činnost, aktivity	Média	Známí	
Nároky v důchodovém pojištění	16	2	4	1	0	0	1	<b>24</b>
Nároky ve zdravotním pojištění	18	3	1	2	0	0	0	<b>24</b>
Nároky při nezaměstnanosti	3	6	0	0	0	0	0	<b>9</b>
Dávky pomoci v hmotné nouzi	4	2	0	0	0	0	1	<b>7</b>
Dávky státní sociální podpory	3	5	0	0	1	0	0	<b>9</b>
Nároky zaměstnanců	1	0	0	0	0	0	1	<b>2</b>
Přednášková činnost, aktivity	0	0	0	0	1	0	0	<b>1</b>
<b>Celkem</b>	<b>45</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>76</b>

[vlastní]

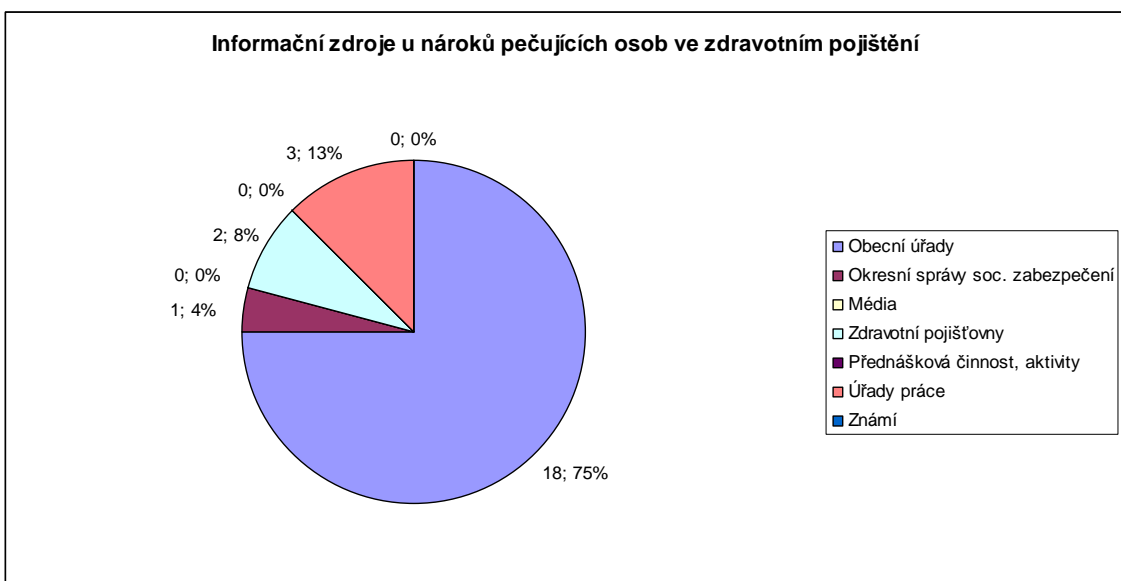
Nejčastěji využívanými výhodami jsou nároky pečujících osob ve zdravotním a také v důchodovém pojištění. Graf č. 5 a graf. č. 6 jasně dokazují, že pečující osoby získávají informace z více zdrojů, v obou případech je ale hlavním informačním zdrojem úřad obce, který příspěvek na péči vyplácí.

**Graf č. 5 - Informační zdroje u nároků pečujících osob v důchodovém pojištění**



[vlastní]

**Graf č. 6 - Informační zdroje u nároků pečujících osob ve zdravotním pojištění**



[vlastní]

### 3.7.8 Výsledky zjišťování potřeby informačního materiálu

Poslední tři otázky dotazníku se týkaly potřeby informačního materiálu, jeho případné formy a podoby. Z celkového počtu 50 respondentů 48 uvedlo, že by po svých zkušenostech při získávání informací o výhodách a možnostech určených pečujícím osob přivítalo volně dostupný informační materiál, ve kterém by byly všechny výhody a možnosti popsány. Jeden z respondentů uvedl, že by takový materiál nepřivítal, jeden respondent na stejnou otázku odpověděl, že neví.

Respondenti měli v dotazníku možnost uvést, v jaké podobě by měl být informační materiál dostupný. Mohli volit mezi tištěnou a elektronickou podobou nebo zvolit kombinaci obou variant. Z celkového počtu 48 osob, které by dle předcházející otázky přivítaly vydání takového materiálu, se 29 osob (60,42 %) vyslovilo pro tištěnou podobu, 4 osoby (8,33 %) se vyslovily pro elektronickou podobu a 15 osob (31,25 %) by volilo kombinaci tištěné a elektronické podoby informačního materiálu.

V poslední – volné otázce měli respondenti možnost uvádět, co by kromě možností a výhod určených pečujícím osobám mělo být v informačním materiálu uvedeno. Celkem v 19 případech by respondenti přivítali, aby informační materiál obsahoval kontakty na úřady a instituce, které mají souvislost s výhodami a možnostmi pečujících osob, 4 respondenti by přivítali kontakty na organizace, které poskytují informace o kompenzačních pomůckách, případně takové pomůcky zapůjčují, a 10 dotázaných by přivítalo kontakty na některé z místně dostupných sociálních služeb.

## 4 DISKUSE

Cílem praktické části práce bylo pomocí dotazníku zjistit, z jakého informačního zdroje pečující osoby nejčastěji obdržely informace o možnostech a výhodách jim určených. Dále zda jsou pečující osoby informovány v dostatečném rozsahu a zda o všech možnostech a výhodách vědí. Posledním cílem bylo zjistit, zda by pečující osoby po svých zkušenostech se získáváním informací o jednotlivých výhodách a možnostech jim určených uvítaly volně dostupný informační materiál, ve kterém by byly popsány všechny tyto možnosti a výhody.

Ke zjištění výzkumných cílů bylo použito dotazníku s 16 otázkami. Bylo osloveno 50 respondentů, kteří splňovali podmínku, že pečují o osobu, které byl přiznán příspěvek na péči a tento příspěvek je vyplácen Úřadem městské části Praha 14.

Zpracováním dotazníku byly zjištěny informační zdroje pečujících osob, dále bylo zjištěno, zda je informovanost pečujících osob dostatečná a zda jsou řádně informovány všechny pečující osoby. Zpracování dotazníku dále přineslo poznatky o potřebě informačního materiálu pro pečující osoby. Výběr otázek dotazníku byl postaven tak, aby z odpovědí respondentů mohly být potvrzeny či vyvráceny hypotézy, které jsem si stanovila na začátku mé absolventské práce. Informace, které jsem z vyplněných a vyhodnocených dotazníků získala, byly zohledněny při plnění hlavního cíle mé absolventské práce – vytvoření brožury pro pečující osoby.

**První hypotézou** byl předpoklad, že pečující osoby získaly informace o jednotlivých možnostech a výhodách z vícera informačních zdrojů. Ze zpracovaných odpovědí vyplývá, že nejčastějším informačním zdrojem pečujících osob jsou úřady obcí, které příspěvek na péči vyplácejí (celkem ve 45 případech), dalším důležitým zdrojem jsou Úřady práce (celkem v 18 případech), dále pak okresní správy sociálního zabezpečení (celkem v 5 případech), zdravotní pojišťovny (ve 3 případech), přednášková činnost a další aktivity pro pečující osoby (ve 2 případech) a známí pečujících osob (ve 3 případech). Žádný z respondentů neoznačil jako informační zdroje média (televize, rozhlas, tisk, internetové zdroje).

Z odpovědí respondentů vyplývá, že první hypotézu mohu potvrdit.



**Druhou hypotézou** byl předpoklad, že některé pečující osoby o některých možnostech a výhodách nevědí. Ze zpracovaných odpovědí vyplývá, že z celkového počtu 50 respondentů 13 (26% respondentů) nevědělo o některé z možností a výhod jim určených. Z toho 10 respondentů (20%) uvedlo, že nevědí o přednáškové činnosti a dalších aktivitách určených pečujícím osobám, 6 respondentů (12%) uvedlo, že nevědí o nárocích pečujících osob v nezaměstnanosti, 5 respondentů (10%) uvedlo, že nevědí o nárocích pečujících osob v důchodovém pojištění, 4 respondenti (8%) uvedli, že nevědí o nárocích zaměstnanců v době poskytování péče a 3 respondenti (6%) uvedli, že nevědí o nárocích pečujících osob ve zdravotním pojištění. Bylo zjištěno, že o výhodách pečujících osob při přiznávání a výplatě dávek státní sociální podpory a dávek pomoci v hmotné nouzi věděli všichni dotazovaní.

Z odpovědí respondentů vyplývá, že i druhou hypotézu mohu potvrdit.

**Třetí hypotézou** byl předpoklad, že by pečující osoby po zkušenostech při získávání informací o možnostech a výhodách jim určených přivítaly volně dostupný informační materiál. 48 respondentů (96%) z celkového počtu 50 respondentů uvedlo, že by přivítali volně dostupný informační materiál určený pečujícím osobám. 1 respondent (2%) uvedl, že by nepřivítal takový materiál a 1 respondent (2%) uvedl, že neví, zda by přivítal nebo nepřivítal vydání takového informačního materiálu.

Z odpovědí respondentů vyplývá, že také třetí hypotézu mohu potvrdit.

Bylo zjištěno, že nejvíce dotazovaných osob, celkem 29 (60,42%), by chtělo, aby měl informační materiál tištěnou podobu, 4 dotazované osoby (8,33 %) se vyslovily pro elektronickou podobu informačního materiálu a kombinaci obou forem by přivítalo 15 osob (31,25%). Mimo základní informace týkající se jednotlivých možností a výhod určených pečujícím osobám by si dotazovaní přáli, aby v takovém materiálu byly uvedeny i další informace jako jsou kontakty na úřady a instituce, organizace, které poskytují informace o kompenzačních pomůckách, a kontakty na místně dostupné poskytovatele sociálních služeb. Tyto informace byly zohledněny při tvorbě brožury, která je určena osobám pečujícím o osobu, které byl přiznán příspěvek na péči.

Protože je zcela zbytečné, aby byly v informační brožure uvedeny kontakty na místně nepříslušné nebo nedostupné úřady, instituce, organizace a poskytovatele sociálních služeb, byl v brožure dán prostor pro volný zápis příslušných a dostupných

kontaktů, vždy podle místa pobytu pečující osoby, anebo místa pobytu osoby, o kterou je pečováno.

Vytvořená brožura je v příloze mé absolventské práce (příloha č. 5).

## ZÁVĚR

Cílem absolventské práce bylo vytvořit informační brožuru pro osoby, které pečují o osoby, kterým byl přiznán příspěvek na péči. Cíle se mi podařilo dosáhnout.

V teoretické části práce jsem nejdříve vysvětlila účel příspěvek na péči a popsala jsem průběh celého řízení o přiznání této dávky. Podrobněji jsem se zabývala problematikou pečujících osob. Upozornila jsem na skutečnost, že péče o druhého člověka je psychicky, fyzicky i časově velmi náročný úkol. Popsala jsem výhody a nevýhody domácí péče. Zaměřila jsem se na sociální služby a na roli pečujících osob při plánování rozvoje těchto služeb.

Pečujícím osobám se stát snaží svými finančními a legislativními opatřeními ulehčit jejich náročnou životní situaci, ale o nabízených výhodách a možnostech pečující osoby nikdo cíleně neinformuje, proto je mnoho pečujících osob nevyužívá. Ve své práci jsem se věnovala popisu jednotlivých výhod a možností určených právě pečujícím osobám.

Proto, aby vytvořená informační brožura byla kompletní a odpovídala potřebám pečujících osob, bylo nutné zjistit úroveň informovanosti pečujících osob. Zjistit, jakých výhod využívají či v minulosti využívaly. Tyto informace jsem zjišťovala dotazníkovým šetřením a zpracovala jsem je v praktické části své práce. Z výsledku tohoto zjišťování vyplynulo, že by pečující osoby po svých zkušenostech s poskytováním informací přivítaly volně dostupný informační materiál, ve kterém by byly popsány všechny možnosti a výhody, které se jich přímo týkají, navíc se u části dotazovaných objevila potřeba i dalších informací, kterou jsem při vytváření informační brožury také zohlednila.

Na konci celé mojí práce byla vytvořena informační brožura, které je určena pečujícím osobám, její využití může být ale i vícestranné. Sociálním pracovníkům, kteří poskytují základní sociální poradenství, případně vykonávají agendu příspěvku na péči, může posloužit jako určité vodítko při podávání informací pečujícím osobám. Osobám, které jsou postaveny před rozhodnutím, zda začít o blízkého člověka pečovat osobně nebo raději začít využívat některou ze sociálních služeb, může tento informační materiál nastínit jejich možnosti a usnadnit tak jejich rozhodování.

## РЕЗЮМЕ

Для моей выпускной работы я выбрала тему «Участие лиц, обеспечивающих уход на дому, в выплатах пособий». Я выбрала эту тему потому, что, работая в этой структуре, я постоянно борюсь с недостаточной осведомленностью сиделок, которые ухаживают, за людьми, получившими пособие по уходу.

Лица обеспечивающие уход часто не владеют достаточной информацией о возможностях, которые предоставляет наше государство. Сведения, которыми они обладают, зачастую отрывочные и неполные. Этой информацией их должны обеспечивать социальные работники и сотрудники соответствующих учреждений, но представители социальных услуг сами часто не компетентны в данном вопросе.

В настоящее время в нашей стране нет в свободном доступе информационной базы, в которой бы были перечислены все возможности, которые наша страна предоставляет лицам, обеспечивающим уход за больными на дому. Создание подобной брошюры – цель моей работы.

В практической части моей выпускной работы представлены результаты анкетирования, с помощью которого я выяснила, информированы ли лица, обеспечивающие уход, надлежащим образом о возможностях, которые предоставляет им для этого наше государство. Был проведен также опрос на предмет необходимости создания специальной брошюры с перечнем всех возможностей для людей, обеспечивающих уход. На основе полученных данных я разработала брошюру для лиц, обеспечивающих уход, и таким образом выполнила цель своей выпускной работы.

Несмотря на то, что брошюра предназначена для лиц, обеспечивающих уход, она также может служить источником информации для социальных работников, в задачу которых входит оповещение и консультирование граждан по пособиям по уходу.

Ключевые слова: поставщик социальных услуг, пособие по уходу, обеспечивающий уход, пенсионное страхование, медицинское страхование

## BIBLIOGRAFIE

### Monografie

1. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči 2010*. 3. aktualizované vydání. Olomouc : Anag, 2009. 424 s. ISBN 978-80-7263-559-7.
2. KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha : ASPI, a.s., 2007. 504 s. ISBN 978-80-7357-276-1
3. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2., vyd., přeprac. Praha : Portál, 2008. 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0
4. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha : Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9
5. MICHALÍK, J. *Malý právní průvodce pečujících*. 1. vydání. Brno : Moravskoslezský okruh, o. s., 2010. 128 s. ISBN 978-80-254-7333-7.
6. NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Praha : Portál, 2009. 272 s. ISBN 978-80-7367-509-7.
7. PŘIB, J., KEPKOVÁ, M., NIEDERLE, P., STEINICHOVÁ, L. *Průvodce sociálními dávkami 2005*. Praha : BMSS-Start, 2005. 136 s. ISBN 80-86140-25-3.
8. TOMEŠ, I. a kol. *Sociální správa*. 2. vyd., rozš. a přeprac. Praha : Portál, 2009. 304 s. ISBN 978-80-7367-483-0

### Seriálové publikace

1. *Pečuj doma. Noviny pro pečující laiky*. Brno : Moravskoslezský kruh, o. s., 2009-.  
Registrováno u MK ČR pod č. E 189557.

### Legislativa

1. Česko. Ministerstvo práce a sociálních věcí, odbor sociálních služeb. *Doporučené postupy č. 5/2010 k vybraným oblastem zákona o sociálních službách*. 2010.
2. Česko. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2006, částka 164, s. 7015-7048. Dostupná také na: <http://www.sbcr.cz/>

3. Československo. Zákon č. 40 ze dne 26. února 1964 občanský zákoník. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 1964, částka 19, s. 201-248. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>
4. Československo. Zákon č. 100 ze dne 16. června 1988 o sociálním zabezpečení. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 1988, částka 21, s. 581-622. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>
5. Česko-slovensko. Zákon č. 586 ze dne 20. listopadu 1992 o daních z příjmů. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 1992, částka 117, s. 3473-3491. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>
6. Česko. Zákon č. 48 ze dne 7. března 1997 o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 1997, částka 16, s. 1185-1264. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>
7. Česko. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2006, částka 37, s. 1257-1289. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>
8. Česko. Zákon č. 110 ze dne 14. března 2006 o životním a existenčním minimu. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2006, částka 37, s. 1300-1304. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>
9. Česko. Zákon č. 111 ze dne 14. března 2006 o pomoci v hmotné nouzi. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2006, částka 37, s. 1305-1328. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>
10. Česko. Zákon č. 117 ze dne 26. května 1995 o státní sociální podpoře. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 1995, částka 31, s. 1634-1653. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>
11. Česko. Zákon č. 155 ze dne 30. června 1995 o důchodovém pojištění. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 1995, částka 41, s. 1986-2011. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>
12. Česko. Zákon č. 206 ze dne 17. června 2009 kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2009, částka 61, s. 2902-2913. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>
13. Česko. Zákon č. 262 ze dne 21. dubna 2006 zákoník práce. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2006, částka 84, s. 3146-3241. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>

14. Česko. Zákon č. 306 ze dne 17. července 2008 kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2008, částka 99, s. 4560-4580. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>
15. Česko. Zákon č. 347 ze dne 12. listopadu 2010 kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2010, částka 127, s. 4752-4767. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>
16. Česko. Zákon č. 435 ze dne 13. května 2004 o zaměstnanosti. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2004, částka 143, s. 8270-8316. Dostupný také na: <http://www.sbcr.cz/>

### **Elektronické dokumenty**

1. *Důvodová zpráva Ministerstva práce a sociálních věcí*. [online]. 2011. [cit. 2011-10-17]. Dostupné na: [http://socialnipece.brno.cz/useruploads/files/kpss/mpsv\\_duvodova\\_zprava\\_02\\_2011.doc](http://socialnipece.brno.cz/useruploads/files/kpss/mpsv_duvodova_zprava_02_2011.doc)>
2. *Mapa městských částí*. Praha.eu. Portál hl. M. Prahy. [online]. 2011. [cit. 2012-02-03]. Dostupné na: [http://www.praha.eu/jnp/cz/home/mestske\\_casti/](http://www.praha.eu/jnp/cz/home/mestske_casti/)>
3. Národní rada osob se zdravotním postižením. [online]. [cit. 2011-01-26]. Dostupné na: <http://www.nrzp.cz/>>
4. *Pečuj doma.cz*. [online]. [cit. 2011-11-26]. Dostupné na: <http://www.pecujdoma.cz/>>
5. *Plánování sociálních služeb*. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [online]. 2005. [cit. 2011-11-15]. Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/cs/844>>
6. Počet osob se zdravotním postižením. Český statistický úřad. [online]. 2008. [cit. 2011-10-17]. Dostupné na: [http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/t/410026C273/\\$File/3309084.doc](http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/t/410026C273/$File/3309084.doc)>

7. *Statistická ročenka hl. m. Prahy. Obyvatelstvo městských částí hl. m. Prahy podle pohlaví a věku.* Český statistický úřad. [online]. 2011. [cit. 2012-01-17]. Dostupné na:

<[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/60003C38F8/\\$File/2502s.xls](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/60003C38F8/$File/2502s.xls)>

8. *Statistická ročenka hl. m. Prahy. Vybrané údaje o městských částech hl. m. Prahy.* Český statistický úřad. [online]. 2011. [cit. 2012-01-17]. Dostupné na:

<[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/60003C3920/\\$File/2501s.xls](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/60003C3920/$File/2501s.xls)>

9. *Vládní návrh zákona. Sněmovní tisk 155/0.* Parlament České republiky. [online]. 2010. [cit. 2011-10-26]. Dostupné na:

<<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=155&CT1=0>>



## Seznam příloh

- Příloha č. 1 – Úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti
- Příloha č. 2 – Počet příjemců příspěvku na péči v roce 2010
- Příloha č. 3 – Příspěvek na péči dle způsobu použití v roce 2010
- Příloha č. 4 – Dotazník
- Příloha č. 5 – Brožura pro pečující osoby

## **Příloha č. 1**

### **Úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti**

(1) Při posuzování péče o vlastní osobu pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

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

(2) Při posuzování soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

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

[§ 9 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů]

## Příloha č. 2

### Počet příjemců příspěvku na péči v roce 2010

Počet příjemců příspěvku na péči v roce 2010 – děti

	PnP 1		PnP 2		PnP 3		PnP 4		Celkem
	Děti		Děti		Děti		Děti		
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	
ČR	3 673	2 702	2 510	1 443	3 157	2 100	3 111	1 999	20 695
Praha	368	241	198	105	174	131	207	112	1 536
Jihočeský	255	196	152	102	198	151	200	129	1 383
Jihomoravský	388	293	284	156	293	235	339	257	2 245
Karlovarský	90	47	70	44	119	51	84	59	564
Královéhradecký	195	123	129	92	206	145	163	100	1 153
Liberecký	180	139	136	77	149	101	151	87	1 020
Moravskoslezský	427	333	289	157	400	307	392	270	2 575
Olomoucký	247	213	156	76	186	107	236	148	1 369
Pardubický	208	163	181	92	197	132	176	134	1 283
Plzeňský	214	144	129	72	176	117	121	96	1 069
Středočeský	342	254	223	143	357	205	301	173	1 998
Ústecký	378	270	286	159	345	171	291	177	2 077
Vysočina	180	145	129	71	163	105	197	112	1 102
Zlínský	201	141	148	97	194	142	253	145	1 321

[Zdroj: Důvodová zpráva MPSV, 2011, socialnipecce.brno.cz, 1]

Počet příjemců příspěvku na péči v roce 2010 – dospělí

	PnP 1		PnP 2		PnP 3		PnP 4		Celkem
	Dospělí		Dospělí		Dospělí		Dospělí		
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	
ČR	30 867	75 269	30 236	54 301	19 859	34 038	10 878	20 887	276 335
Praha	2 578	6 956	2 368	4 404	1 208	2 189	623	1 277	21 603
Jihočeský	1 915	4 921	1 931	3 751	1 288	2 490	832	1 606	18 734
Jihomoravský	3 560	8 739	3 474	6 572	2 575	4 425	1 397	2 734	33 476
Karlovarský	646	1 428	652	1 127	440	806	231	511	5 841
Královéhradecký	1 985	4 779	1 644	3 095	1 048	1 885	530	1 038	16 004
Liberecký	1 439	3 443	1 290	2 435	824	1 437	432	827	12 127
Moravskoslezský	3 845	9 185	3 770	6 354	2 489	4 260	1 543	3 182	34 628
Olomoucký	2 175	5 162	2 070	3 346	1 317	2 270	757	1 419	18 516
Pardubický	1 626	3 866	1 529	2 975	1 164	1 890	686	1 094	14 830
Plzeňský	1 506	3 616	1 630	2 852	1 086	1 874	582	1 008	14 154
Středočeský	3 170	8 140	3 091	5 744	1 948	3 119	923	1 713	27 848
Ústecký	2 466	5 369	2 815	4 433	1 748	2 731	816	1 448	21 826
Vysočina	1 763	4 294	1 864	3 170	1 228	2 061	683	1 364	16 427
Zlínský	2 193	5 371	2 108	4 043	1 496	2 601	843	1 666	20 321

[Zdroj: Důvodová zpráva MPSV, 2011, socialnipecce.brno.cz, 1]

### **Příloha č. 3**

#### **Příspěvek na péči dle způsobu použití v roce 2010**

Příspěvek na péči dle způsobu použití je sledován v následujících kategoriích:

Jako pečující je uvedena jedna fyzická osoba – osoba blízká

Jako pečující je uvedena jedna fyzická osoba – jiná osoba

Jako pečující je uvedena fyzická osoba – více osob

Jako pečující je uveden jeden registrovaný poskytovatel soc. služeb

Jako pečující je uveden registrovaný poskytovatel sociálních služeb – více poskytovatelů

Jako pečující je uvedena kombinace péče fyzické osoby a registrovaného poskytovatele sociálních služeb

Příspěvek na péči dle způsobu použití

Způsob péče	Celkem	Podíl v procentech
A	156 032	52,76
B	16 760	5,67
C	40 961	13,85
D	52 891	17,88
E	1 032	0,35
F	27 970	9,45
Celkem	295 754	100

[Zdroj: Důvodová zpráva MPSV, 2011, socialnipece.brno.cz, 1]

**Příloha č. 4**  
**Dotazník**

**Vážená paní, vážený pane,**

tímto dotazníkem se na Vás obracím se žádostí o pomoc při získávání informací v souvislosti se zpracováním absolventské práce na téma: **Pečující osoba v rámci vyplácení příspěvku na péči**. Cílem práce je vytvořit informační brožuru pro pečující osoby, a to právě na základě zkušeností a reálných potřeb pečujících osob. Dotazník je naprosto anonymní. Pokud se rozhodnete jej vyplnit, poslouží Vámi uvedené údaje pouze jako podklad pro zpracování informačního materiálu určeného pečujícím osobám, a v žádném případě nebudou Vámi poskytnuté údaje spojovány s Vaší osobou.

**Bude zachována naprostá mlčenlivost o informacích získaných v souvislosti s vyplněním dotazníku.**

**Děkuji Vám za pochopení, Váš čas a spolupráci!**

**V Praze dne 1. listopadu 2011**

**Lenka Novosadová**

**VOŠ MILLS, s.r.o., obor: sociální práce**

Tel.: 776 225 780

e-mail: [novosadova.l@seznam.cz](mailto:novosadova.l@seznam.cz)

## Dotazník pro pečující osoby

1. Pohlaví respondenta:

*Zakroužkujte prosím jednu odpověď.*

- a) muž
- b) žena

2. Věk respondenta:

*Zakroužkujte prosím jednu odpověď.*

- a) 18 – 35 let
- b) 36 – 45 let
- c) 46 – 55 let
- d) 56 – 65 let
- e) 66 – 75 let
- f) 76 a více let

3. Rodinný stav:

*Zakroužkujte prosím jednu odpověď.*

- a) svobodný/á
- b) ženatý/vdaná
- c) rozvedený/á
- d) vdovec/vdova

4. Zaměstnání:

*Zakroužkujte prosím jednu odpověď.*

- a) zaměstnán/a na plný úvazek
- b) zaměstnán/a na částečný úvazek
- c) samostatně výdělečně činný/á, živnostenský list
- d) starobní důchodce
- e) invalidní důchodce
- f) studující
- g) nezaměstnaný/á, registrovaný/á na Úřadu práce
- h) nezaměstnaný/á, neregistrovaný na Úřadu práce
- i) na rodičovské dovolené

5. Pokud pobíráte důchod, o jaký druh důchodu jde:

*Zakroužkujte prosím jednu odpověď.*

- a) starobní
- b) invalidní, invalidita 1. stupně
- c) invalidní, invalidita 2. stupně
- d) invalidní, invalidita 3. stupně
- e) starobní/invalidní a vdovský/vdovecký
- f) nepobírám žádný důchod

6. V jakém vztahu je k Vám osoba, o kterou pečujete:  
*Zakroužkujte prosím jednu odpověď.*

- a) manžel/manželka
- b) syn/dcera
- c) vnuk/vnučka
- d) otec/matka
- e) tchán/tchýně
- f) zeť/snacha
- g) jiná osoba blízká
- h) jiná fyzická osoba

7. Věk osoby, o kterou pečujete:  
*Zakroužkujte prosím jednu odpověď.*

- a) 1 - 18 let
- b) 19 – 35 let
- c) 36 – 50 let
- d) 51 – 65 let
- e) 66 – 80 let
- f) 81 a více let

8. Pohlaví osoby, o kterou pečujete:  
*Zakroužkujte prosím jednu odpověď.*

- a) muž
- b) žena

9. Stupeň závislosti, který byl osobě, o kterou pečujete, přiznán:  
*Zakroužkujte prosím jednu odpověď.*

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

10. Žijete ve společné domácnosti:  
*Zakroužkujte prosím jednu odpověď.*

- a) ano
- b) ne

11. Pečujete:

*Zakroužkujte prosím jednu odpověď.*

- a) sám/sama
- b) společně s další osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou
- c) sama, ale osoba, o kterou pečuji, využívá i sociálních služeb

12. Pokud osoba, o kterou pečujete, využívá také sociální služby, запиšte frekvenci využívání služby a druh služby (dle uzavřené smlouvy):

*Zakroužkujte prosím jednu odpověď a v případě odpovědi a), b) nebo c) napište druh služby.*

- a) denně, téměř denně
- b) jednou týdně
- c) jednou měsíčně
- d) nevyužívá sociálních služeb

druh služby/služeb:

.....

13. Označte, jakých výhod, dávek či aktivit, určených pečujícími osobám, jste využil/a nebo využíváte, u odpovědí a) až g) uveďte prosím, kde jste se o těchto výhodách dozvěděl/a (dle přiloženého klíče):

*Zakroužkujte i více odpovědí a přiřaďte číslíci z přiloženého klíče.*

	Dle klíče:	Nevím o nich:
a) nároky v důchodovém pojištění	.....	.....
b) nároky ve zdravotním pojištění	.....	.....
c) nároky při nezaměstnanosti	.....	.....
d) oblast hmotné nouze	.....	.....
e) oblast státní sociální podpory	.....	.....
f) nároky zaměstnanců	.....	.....
g) přednášková činnost a další aktivity k podpoře fungující rodiny	.....	.....
h) nevyužívám nic		

Klíč:

1. na obecním úřadu, který příspěvek na péči vyplácí
2. na úřadu práce
3. na příslušné okresní správě sociálního zabezpečení
4. od zdravotní pojišťovny
5. na přednáškách a setkáních určených pečujícími osobám
6. z médií (tisk, rozhlas, televize)
7. od známých
8. nevím o nich



14. Přivítal/a byste volně dostupný informační materiál o všech těchto výhodách:  
*Zakroužkujte prosím jednu odpověď.*

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

15. Informační materiál by měl být podle Vás dostupný v:  
*Zakroužkujte prosím jednu odpověď.*

- a) tištěné podobě (brožura)
- b) elektronické podobě
- c) tištěné i elektronické podobě

16. Co by v materiálu mimo výše uvedených výhod mělo podle Vás být uvedeno:  
*Napište svůj názor.*

.....  
.....  
.....  
.....

## Příloha č. 5 Brožura pro pečující osoby

### Příspěvek na péči – informace pro pečující osoby

#### Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je státní dávkou a její poskytování upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Příspěvek se poskytuje osobám, které jsou z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu závislé na pomoci jiné fyzické osoby. Podmínky nároku na příspěvek na péči jsou založeny na posouzení schopnosti osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti. Posouzení těchto schopností je zcela individuální a výše příspěvku je diferencovaná podle věku a podle rozsahu nutné péče. Nárok na příspěvek nemá osoba mladší jednoho roku. Příspěvek je vyplácen v různé výši, a to podle stanoveného stupně závislosti.

Stupeň závislosti	Výše příspěvku na péči v Kč (měsíčně)	
	Osoba do 18 let	Osoba nad 18 let
I. stupeň (lehká závislost)	3 000 Kč	800 Kč
II. stupeň (středně těžká závislost)	5 000 Kč	4 000 Kč
III. stupeň (těžká závislost)	9 000 Kč	8 000 Kč
IV. stupeň (úplná závislost)	12 000 Kč	12 000 Kč

Příspěvek na péči je vyplácen osobě, která je závislá na pomoci jiné fyzické osoby nebo jejímu zákonnému zástupci.

Příspěvek lze použít jen na pokrytí výdajů, které jsou přímo spojené se zajištěním pomoci a péče. Příspěvek tedy slouží jak k přímé úhradě péče poskytnuté registrovaným poskytovatelem sociálních služeb, tak k úhradě výdajů, které z důvodu péče vznikají rodinnému příslušníkovi nebo jiné osobě, která pomoc poskytuje, ale není registrovaným poskytovatelem sociálních služeb.

Způsob zajištění péče dokládá žadatel o příspěvek na péči nebo příjemce příspěvku na péči na předepsaném formuláři.

Příspěvek se vyplácí měsíčně, v kalendářním měsíci, za který náleží.

Příspěvek vyplácí obecní úřad obce s rozšířenou působností, který je příslušný k rozhodnutí o příspěvku.

Další informace Vám poskytnou pracovníci úřadů obcí s rozšířenou působností, které příspěvek na péči vyplácejí, nebo je naleznete na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

Kontakt na příslušný úřad obce s rozšířenou působností:

.....  
.....

### **Povinnosti pečujících osob**

Povinností osoby blízké nebo jiné fyzické osoby, která oprávněné osobě poskytuje pomoc, je písemně do 8 dnů ohlásit příslušnému úřadu obce s rozšířenou působností přijetí oprávněné osoby do ústavní péče zdravotnického zařízení a následně i propuštění z tohoto zařízení. Pečující osoby jsou také povinny ohlásit úmrtí oprávněné osoby, opět ve lhůtě 8 dnů. Neohlášení úmrtí oprávněné osoby je považováno za přestupek, za který může být uložena pokuta až do výše 20 000 Kč.

### **Nároky v důchodovém pojištění**

Doba péče se podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, považuje za náhradní dobu pojištění (pojištěnec je pojištěn, aniž by musel odvádět pojistné) u osob, které pečují o osobu, se kterou žijí ve společné domácnosti, a které byl přiznán příspěvek na péči ve II. a vyšším stupni závislosti, u osob do 10 let věku postačí přiznání příspěvku na péči v I. stupni závislosti podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Podmínkou je, že pečující osoba s touto osobou žije ve společné domácnosti, společná domácnost se nevyžaduje, jedná-li se o osobu blízkou.

Osobou blízkou se podle zákona o důchodovém pojištění myslí:

manželé, příbuzní v řadě přímé, děti (vlastní, osvojené a není-li stanoveno jinak, i děti převzaté do trvalé péče nahrazující péči rodičů), sourozenci, zeť, snacha a manžel rodiče, a to kteréhokoli z manželů

Vdovský nebo vdovecký důchod může být pečující osobě vyplácen po dobu delší než jeden rok, pečuje-li o dítě, svého rodiče nebo rodiče manžela, kterým byl přiznán příspěvek na péči alespoň ve II. stupni závislosti. Pokud pečuje o svého rodiče nebo o rodiče svého manžela, musí být splněna podmínka společné domácnosti. Je-li splněna některá z výše uvedených podmínek do pěti roků po zániku dřívějšího nároku na vdovský či vdovecký důchod, vznikne nárok na vdovský či vdovecký důchod znovu.

Společnou domácností se podle § 115 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, rozumí soužití osob, které spolu žijí trvale a společně uhrazují náklady na své potřeby.

Dobu poskytování péče je nutné doložit potvrzením o době poskytování péče, které Vám vydá úřad obce s rozšířenou působností, který příspěvek na péči osobě, kterou pomoc poskytujete, vyplácí.

Kontakt na příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení:

.....  
.....

## **Nároky ve zdravotním pojištění**

Stát je podle zákona č. 48/1997 Sb., o zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, plátcem pojistného za osoby, které pečují o osobu, které byl přiznán příspěvek na péči ve II. a vyšším stupni závislosti, u osob do 10 let věku postačí přiznání příspěvku na péči v I. stupni závislosti podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Dobu poskytování péče je nutné doložit potvrzením o době poskytování péče, které Vám vydá úřad obce s rozšířenou působností, který příspěvek na péči osobě, které pomoc poskytujete, vyplácí.

Kontakt na příslušnou zdravotní pojišťovnu:

.....  
.....

## **Dávky státní sociální podpory**

Dávkami státní sociální podpory jsou podle zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů:

- přídavek na dítě
- příspěvek na bydlení
- porodné
- rodičovský příspěvek
- dávky pěstounské péče
- pohřebné

Přiznání příspěvku na péči má vliv jen na výplatu a výši rodičovského příspěvku a na výši odměny pěstouna, což je jedna z dávek pěstounské péče.

Rodičovský příspěvek:

Pokud rodiči náleží tento příspěvek z důvodu péče o dítě, kterému byl přiznán příspěvek na péči, tak rodičovský příspěvek v měsíci, za který náleží i příspěvek na péči, náleží ve výši poloviny rodičovského příspěvku, nejméně však ve výši rozdílu mezi rodičovským příspěvkem a příspěvkem na péči.

Odměna pěstouna:

Za výkon pěstounské péče náleží pěstounovi odměna. Odměna náleží od doby, kdy bylo dítě svěřeno pěstounovi do péče, až do doby zletilosti dítěte. Výše odměny pěstouna se rovná částce životního minima jednotlivce podle zákona č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, a to za každé dítě svěřené do pěstounské péče.

Ve zvláštních případech náleží pěstounovi odměna vyšší. Vyšší odměna náleží, pečuje-li pěstoun alespoň o 3 děti svěřené mu do pěstounské péče. V tomto případě je pěstounovi poskytována odměna ve výši 5,5 násobku životního minima jednotlivce. Stejná částka náleží i pěstounovi, který pečuje alespoň o jedno dítě, které je osobu

závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost). Tato odměna se dále může zvyšovat o součin částky životního minima jednotlivce a koeficientu 0,5 za každé další dítě v pěstounské péči nebo o částku odpovídající součinu částky životního minima jednotlivce a koeficientu 0,75, je-li dalším dítětem svěřeným pěstounovi do péče dítě, které je závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost). Odměna pěstouna se v těchto případech posuzuje jako plat.

Kontakt na příslušné pracoviště státní sociální podpory:

.....  
.....

### **Dávky pomoci v hmotné nouzi**

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi upravuje poskytování pomoci k zajištění základních životních podmínek osobám, která se nacházejí v hmotné nouzi, a to prostřednictvím dávek pomoci v hmotné nouzi a prostřednictvím základního poradenství vedoucího k řešení hmotné nouze nebo k jejímu předcházení. Dávky pomoci v hmotné nouzi vyplácejí pověřené obecní úřady.

Dávkami pomoci v hmotné nouzi jsou:

- Příspěvek na živobytí
- Doplatek na bydlení
- Mimořádná okamžitá pomoc

U všech dávek má pečující osoba stejná práva a stejné možnosti jako kterákoliv jiná osoba, jen u příspěvku na živobytí, kdy se u osob zkoumá možnost zvýšit si příjem vlastní prací, patří pečující osoby mezi ty osoby, u kterých se tato možnost nezkoumá. Aby možnost zvýšit si příjem vlastní prací nebyla zkoumána, musí pečující osoba pečovat o osobu, které byl přiznán alespoň II. stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby (středně těžká závislost), dále musí být pečující osoba řádně nahlášena úřadu obce s rozšířenou působností jako osoba poskytující pomoc (při podání žádosti o příspěvek na péči nebo dodatečně v průběhu vyplácení příspěvku na péči) a dále musí být tato pomoc vykonávána v rozsahu nejméně 80% pracovní doby 40 hodin týdně. Pokud je pečujících osob více, lze tuto výhodu použít jen u jedné z nich, a to u té, která byla na základě písemné dohody pečujících osob určena. Pokud se pečující osoby nedohodnou, není možné tuto výhodu využít.

[Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů]

Pro účely posuzování stavu hmotné nouze se příjem z důvodu péče o osobu, která má nárok na příspěvek na péči a patří do okruhu společně posuzovaných osob, nepovažuje za započitatelný příjem. (Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu)

Kontakt na příslušný pověřený úřad:

.....  
.....

### **Podpora v nezaměstnanosti**

Podle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů má nárok na podporu v nezaměstnanosti osoba, která splnila všechny tyto podmínky:

- 4) získala v rozhodném období zaměstnáním nebo jinou výdělečnou činností dobu důchodového pojištění v délce alespoň 12 měsíců (rozhodným obdobím se pro účely tohoto zákona jsou poslední 3 roky před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání)
- 5) požádala o poskytnutí podpory v nezaměstnanosti krajskou pobočku Úřadu práce, u které je vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání
- 6) ke dni, k němuž má být poskytnuta podpora v nezaměstnanosti, není poživitelem starobního důchodu

Pokud není splněna podmínka 12 měsíců zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti s účastí v důchodovém pojištění, lze tuto podmínku splnit i započtením náhradní doby zaměstnání. Podle zákona o zaměstnanosti se na náhradní dobu zaměstnání považuje i doba, kdy uchazeč o zaměstnání osobně pečoval o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost), s touto osobou trvale žije a společně uhrazuje náklady na své potřeby, u osob blízkých se tato podmínka nevyžaduje.

Kontakt na Úřad práce:

.....  
.....

### **Nároky zaměstnanců**

Pokud zaměstnanec prokáže, že převážně sám dlouhodobě pečuje o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost), může být vyslán na pracovní cestu mimo obvod obce svého pracoviště nebo bydliště jen se svým souhlasem. Takového zaměstnance může zaměstnavatel přeložit jen na jeho žádost, a pokud takový zaměstnanec požádá o kratší pracovní dobu nebo o jinou úpravu pracovní doby, je mu zaměstnavatel povinen vyhovět, pokud mu v tom nebrání vážné provozní důvody. (zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce)

### **Pečující osoba a daně**

Podle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, je od daně osvobozen příjem plynoucí z důvodu péče o osobu, která má nárok na příspěvek na péči, a to do výše poskytovaného příspěvku. Toto osvobození od daně se vztahuje jen na fyzické osoby, u kterých se podle zákona o sociálních službách nevyžaduje registrace (osoby blízké a jiné fyzické osoby, které nevykonávají péči jako podnikatelskou činnost). U pečujících

osob, které nejsou ve vztahu k osobě, o kterou pečují, osobou blízkou, je od daně osvobozena jen částka odpovídající výši příspěvku na péči ve IV. stupni závislosti, tedy částka 12 000 Kč měsíčně. U pečujících osob blízkých toto omezení neplatí.

### **Sociální služby**

Poskytování sociálních služeb upravuje zákon č. 108/2006 Sb., sociální služby zahrnují:

- sociální poradenství
- služby sociální péče
- služby sociální prevence

Služby se dělí na pobytové, ambulantní a terénní. V domácí péči je nejčastěji využíváno ambulantních a terénních služeb. Pokud je o zdravotně postiženou nebo nemocnou osobu pečováno v domácím prostředí dlouhodobě, je možné využít také služeb pobytových, především respitní (úlevové či odlehčovací) péče.

Pro osoby, o které je pečováno v domácím prostředí jsou vhodné především tyto sociální služby:

#### **Služby sociální péče**

- osobní asistence
- pečovatelská služba
- tísňová péče
- průvodcovské a předčitatelské služby
- podpora samostatného bydlení
- odlehčovací služby
- centra denních služeb
- denní stacionáře

#### **Služby sociální prevence**

- raná péče
- telefonická krizová pomoc
- tlumočnické služby
- krizová pomoc
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- sociálně terapeutické dílny
- sociální rehabilitace

#### **Sociální poradenství**

- základní sociální poradenství
- odborné sociální poradenství

Další informace o dostupných sociálních službách Vám poskytnou pracovníci úřadů obcí s rozšířenou působností, které příspěvek na péči vyplácejí, nebo je naleznete na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí:

<http://iregistr.mpsv.cz>

**Další užitečné odkazy:**

[www.nrzp.cz](http://www.nrzp.cz)  
[www.pecujdoma.cz](http://www.pecujdoma.cz)  
[www.neziskovky.cz](http://www.neziskovky.cz)  
[www.helpnet.cz](http://www.helpnet.cz)  
[www.dobromysl.cz](http://www.dobromysl.cz)

**Další kontakty:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....