



**METROPOLITNÍ UNIVERZITA PRAHA**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2021**

**Jan Hotovec**



**METROPOLITNÍ UNIVERZITA PRAHA**

**Veřejná správa**

# **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Postavení osob s fyzickým zdravotním postižením v  
sociálním zabezpečení se zaměřením na osobní asistenci**

**The position of persons with physical disabilities with a focus  
on personal assistance**

**Autor: Jan Hotovec**

**Vedoucí bakalářské práce: Doc. JUDr. Iva Fischerová**

**2021**

## **Poděkování**

Rád bych poděkoval vedoucí mé bakalářské práce doc. JUDr. Ivě Fischerové za přijetí daného tématu, vedení mé práce a cenné rady. Děkuji všem zainteresovaným osobám z oblasti sociálních služeb a vzdělávání za pomoc při realizaci bakalářské práce.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci „Postavení osob s fyzickým zdravotním postižením v sociálním zabezpečení se zaměřením na osobní asistenci“ vypracoval samostatně. V Bakalářské práci jsem použil níže uvedené prameny a literaturu. Tato práce nebyla použita k získání jiného či stejného titulu. Je použita pouze k získání Bakalářského titulu.

# Obsah

ÚVOD.....	8
1. VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ A VAZEB .....	10
1.1. POJEM OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....	11
1.2. ŘÍZENÍ O PŘIZNÁNÍ ČI ODEBRÁNÍ STATUTU OSOB ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH SE ZAMĚŘENÍM NA OSOBY ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÉ.....	12
2. SYSTÉM SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ .....	13
2.1. SOCIÁLNÍ POJIŠTĚNÍ.....	14
2.2. STÁTNÍ SOCIÁLNÍ PODPORA .....	15
2.3. SOCIÁLNÍ POMOC.....	15
3. PRÁVNÍ ÚPRAVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....	16
4. DÁVKY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ PRO OSOBY S FYZICKÝM POSTIŽENÍM .....	18
4.1. INVALIDNÍ DŮCHOD .....	18
4.1.1. PODMÍNKY NÁROKU NA INVALIDNÍ DŮCHOD .....	19
4.1.2. VÝŠE INVALIDNÍHO DŮCHODU A JEHO VÝPLATA.....	20
4.1.3. ŘÍZENÍ VE VĚCI INVALIDNÍHO DŮCHODU.....	23
4.2. PŘÍSPĚVKY A PRŮKAZY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....	25
4.2.1. PŘÍSPĚVEK NA MOBILITU.....	26
4.2.2. PŘÍSPĚVEK NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU .....	26
4.2.3. PRŮKAZY OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM.....	28
4.3. PŘÍSPĚVEK NA PÉČI.....	30
4.3.1. PODMÍNKY NÁROKU A ŘÍZENÍ O PŘÍSPĚVKU NA PÉČI.....	31
4.3.2. VÝŠE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI A JEHO VÝPLATA .....	31
5. SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM SE ZAMĚŘENÍM NA OSOBNÍ ASISTENCI .....	33
5.1. DRUHY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM 33	
5.2. OSOBNÍ ASISTENCE A POJEM OSOBNÍ ASISTENT .....	35
5.2.1. HISTORIE OSOBNÍ ASISTENCE .....	36
5.2.2. ASISTENT SOCIÁLNÍ PÉČE .....	37
5.2.3. ASISTENT PEDAGOGA .....	39
6. ZHDNOCENÍ SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....	40

<b>7. NÁVRHY NA ZLEPŠENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....</b>	<b>43</b>
<b>8. ŽIVOT JANA HOTOVCE ANEB, JAK SE DÁ ŽÍT ŠŤASTNĚ I S FYZICKÝM POSTIŽENÍM .....</b>	<b>44</b>
<b>9. ASISTENCE NAVZÁJEM .....</b>	<b>47</b>
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>49</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>52</b>
<b>ELEKTRONICKÉ ZDROJE: .....</b>	<b>54</b>
<b>ABSTRAKT.....</b>	<b>56</b>
<b>RESUMÉ.....</b>	<b>57</b>
<b>ANOTACE.....</b>	<b>58</b>
<b>KLÍČOVÁ SLOVA.....</b>	<b>58</b>
<b>ANNOTATION .....</b>	<b>58</b>
<b>KEY WORDS .....</b>	<b>58</b>

## Seznam zkratek

AN – Asistence navzájem  
AP – Asistent pedagoga  
ASP – Asistent sociální péče  
ČR – Česká republika  
ČSSZ – Česká správa sociálního zabezpečení  
DMO – Dětská mozková obrna  
DNZS – Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav  
EU – Evropská unie  
FB – Facebook  
FO – Fyzická osoba  
MHD – Městská hromadná doprava  
MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí  
MUP – Metropolitní univerzita Praha  
OA – Osobní asistence  
OSVČ – Osoba samostatně výdělečně činná  
OZP – Osoba zdravotně postižená  
OZZ – Osoba zdravotně znevýhodněná, Osoba se zdravotním znevýhodněním  
PNP – Příspěvek na péči  
SSZ – Správa sociálního zabezpečení  
SZ – Sociální zabezpečení  
TP – Tělesné postižení  
ÚP – Úřad práce  
VS – Veřejná správa  
ZP – Zdravotní postižení  
ZTP – Zvlášť těžké funkční postižení  
ZTP/P – Zvlášť těžké funkční postižení s průvodcem  
ZŠ – Základní škola

## Úvod

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou osob s fyzickým postižením v sociálním zabezpečení, s ohledem na osobní asistenci. Trendem současné doby je zapojování osob se zdravotním postižením do běžného prostředí a života s cílem prožít co nejplnohodnotnější život. Sociální služba osobní asistence pomáhá tento cíl naplňovat s vysokou mírou individualizace. Sociální systém do jisté míry umožňuje klientovi, aby si vybral, v jaké péči chce strávit svůj život. Rozsah možností sociálního systému je velmi obsáhlý, z tohoto důvodu se tato bakalářská práce majoritně věnuje problematice osob s fyzickým postižením v sociálním zabezpečení, s ohledem na osobní asistenci v závislosti na sociálních dávkách.

Hlavním cílem teoretického rozboru je zhodnocení právní úpravy postavení osob se zdravotním postižením se zaměřením na osobní asistenci a dále formulace dílčích změn. Zdroje informací pro tuto práci jsou především legislativa České republiky, odborná literatura a internetové zdroje

Dalším cílem práce je reflektovat tu část sociálního systému České republiky, která se zabývá sociálním zabezpečením osob se zdravotním postižením, a to i částečně i z pohledu praxe. Problematika osobní asistence se prolíná celým životem autora a výrazně se v práci odráží. Na základě autorových životních zkušeností je zmíněn projekt Asistence navzájem. Tento projekt je odrazem názoru autora na problematiku osobní asistence a jeho konkrétní reakcí na legislativní problém osobní asistence, který se promítá do života osob s fyzickým postižením. Autor zde předkládá další možnosti zlepšení fungování sociální služby osobní asistence.

Samotná bakalářská práce je členěna do několika utříděných tematických celků. Teoretická část se postupně zabývá vymezením základních pojmů a vazeb v rozsahu tématu. Dále úvodem do sociálního zabezpečení, konkrétně pilíři sociálního zabezpečení. Jednou z variant začlenění do sociálního zabezpečení je přiznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné nebo osoby zdravotně postižené. Na základě těchto statusů mají občané nárok na určité výhody spojené s tímto statutem, může se například jednat o dávky pro osoby zdravotně postižené. Dávky v sociálním systému jsou určeny pro zabezpečení určitých služeb, zájmů a životních potřeb. Na základě určité sociální události a konkrétní situace jsou vypláceny dávky, které s danou událostí souvisí a kompenzují vzniklou sociální událost. Závěrem teoretického rozboru jsou sociální služby pro osoby se zdravotním postižením se zaměřením na službu osobní asistence. V dalších kapitolách obsažen i autorův osobní náhled na problematiku osob se zdravotním postižením v sociálním zabezpečení. A tato část, můžeme říci, praktická, část je tedy postavena na osobních zkušenostech autora, jeho dojmech a jeho návrzích na zlepšení fungování zmíněné části systému sociálního zabezpečení.



Závěrem je vhodné zmínit vzrůstající poptávku po službě osobní asistence především z důvodu integrace osob se zdravotním postižením a jejich snahu o co nejplnohodnotnější život. Zároveň je nutné legislativně podpořit fungování služby Osobní asistence, které je dle autorova názoru nedostatečné, v závislosti na celém sociálním systému. S tím souvisí finanční podpora této služby, která se odráží na motivaci, rekvalifikaci, a především kvalitě služby osobní asistence. Problémem je, že kvalita služby Osobní asistence je vysoce individuální a závislá na potřebách klienta a osobních dispozicích asistenta. Při opakovaném využívání služby osobní asistence je cílem zlepšit automatizaci a individualizaci poskytované služby. Usilování o zvýšení kvality služby osobní asistence je řekněme na počátku cesty a je rozhodně potřeba neustále vychytávat nedostatky v celém sociální systému České republiky. Při zpracování práce byla využita zejména metoda deskripce, analýzy a syntézy.

## 1. Vymezení základních pojmů a vazeb

Základní pojmy v této bakalářské práci se týkají osob se zdravotním postižením (dále jen „OZP“) především v sociálním zabezpečení (dále jen „SZ“) a zejména jejich vazby na osobní asistenci (dále jen „OA“). Osoba zdravotně znevýhodněná (dále jen „OZZ“) se definuje jako specifická skupina OZP, a to proto, že není invalidní, ale kvůli dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu (dále jen „DNZS“) má omezenou schopnost pracovního uplatnění.<sup>1</sup> Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) definuje OZZ jako občana, který je schopen soustavně vykonávat zaměstnání či jinou výdělečnou činnost. Za předpokladu, že OZZ je schopna, ale zároveň omezena být pracovně začleněna, vykonává stávající zaměstnání, najde si nové zaměstnání či zhodnocuje dosavadní kvalifikaci. DNZS je hlavní příčina pracovního omezení, dle lékařů má trvat déle než 1 rok a zároveň omezuje duševní, smyslové, tělesné či duševní schopnosti. Daná omezení snižují schopnost pracovního uplatnění. Přesná kritéria uvádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, dle znění zákona č. 136/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení a zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů. Zákon č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti a další související zákony, ve znění pozdějších předpisů, s účinností od 1.1.2014 zrušil kategorii OZZ, dle tohoto zákona byla stanovena platnost původního rozhodnutí do 31. 12. 2014. Původní rozhodnutí o OZZ byla vydána ÚP do 31. 12. 2011 a platí celou dobu od vydání. V případě, že občan byl před 31. 12. 2011 trvale uznán OZZ, nemusí si podávat novou žádost a je uznán i po 1.1.2015.

Obnova statusu OZZ slouží k vyššímu uplatnění a zatraktivnění daných osob na trhu práce. Podpora zaměstnávání OZZ od státu spočívá v poskytování příspěvků pro zaměstnance pomocí úřadu práce (dále jen „ÚP“). Žádosti o příspěvek se mohou podávat od 1.1.2015. OZZ nezíská nárok na poskytnutí dávky či peněžního příspěvku. Povinnosti OZZ zahrnují různé úkony, které musí žadatel podstoupit. *„Žadatel o status OZZ je povinen se na výzvu okresní SSZ podrobit vyšetření zdravotního stavu nebo jinému odbornému vyšetření či sdělit údaje o dosaženém vzdělání, zkušenostech a znalostech a předchozích výdělečných činnostech.“*<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> *Nfozp.cz* Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením [online] Poslední změna 15.7.2020. [cit. 15.7.2020] Dostupné z: <https://www.nfozp.cz/chci-pomoci/zamestnavani-ozp/statut-osoby-se-zdravotnim-postizenim/>

<sup>2</sup> *Cssz.cz* Česká správa sociálního zabezpečení [online] [cit. 24.8.2020] Poslední změna 24.8.2020. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/osoby-zdravotne-znevychodnene>

## 1.1. Pojem osoby se zdravotním postižením

Zákon o zaměstnanosti definuje OZP, kterým je poskytována zvýšená ochrana na trhu práce, a to § 67 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. OZP se definuje jako FO, kterou orgán sociálního zabezpečení uznává ve třech kategoriích. Dané kategorie: 1. invalidní ve třetím stupni, 2. invalidní v prvním či druhém stupni 3. zdravotně znevýhodnění. FO dokládá potvrzení, že se stala OZP posudkem či potvrzením orgánu sociálního zabezpečení.<sup>3</sup> Tato osoba musí být uznána za invalidní alespoň v jednom ze tří stupňů invalidity či jako osoba zdravotně znevýhodněná. „*Osoby zdravotně znevýhodněné jsou tedy specifickou skupinou osob se zdravotním postižením, nejsou invalidní, ale dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav jim omezuje schopnost pracovního uplatnění.*“<sup>4</sup> Zaměstnavatel musí dle citovaného zákona zaměstnávat 4 % OZP v prvních třech stupních invalidity či OZZ. OZP, kteří patří do 3. stupně invalidity jsou započítávány během výpočtu povinného podílu 3X.<sup>5</sup> Invalidní osoby mohou spadat do třech stupňů invalidity. „*Zdravotní stav a pracovní schopnost se posuzují při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách okresní SSZ, v Praze pražská SSZ a v Brně městská SSZ.*“<sup>6</sup> Dané SSZ posuzují invaliditu či změnu výše invalidity, aby posoudily nárok na invalidní důchod.

Další účel posudku je stanovit DNZS dítěte a jeho samostatnost a schopnost mít budoucí zaměstnání. V případě poklesu pracovní schopnosti o více než 35 % se považuje pojištěnec za invalidní. Stupně invalidity se rozdělují dle procentuálního poklesu pracovní schopnosti. Mezi 35–49 % procenty poklesu jde o invaliditu prvního stupně. V rozmezí 50-69 %, se tato výšeč klasifikuje jako invalidita ve druhém stupni. Od 70 % a většího poklesu pracovní činnosti se klasifikuje, jako invaliditu 3. stupně.<sup>7</sup>

Podmínkou přiznání statusu OZZ je existence DNZS, který dle lékařů trvá déle než jeden rok. Tento stav dlouhodobě omezuje fyzické, psychické či smyslové schopnosti a též má dopad na pracovní uplatnění. Daná definice upřesňuje význam DNZS v dlouhodobosti a také v nepříznivosti zdravotního stavu. Z důvodu toho, že za DNZS se nepovažují lehčí funkční poruchy, které dané funkce tolik neomezují, jsou eliminovány či vyloučeny. Funkční porucha, která omezuje výše uvedené schopnosti, musí také omezovat možnost pracovního uplatnění.<sup>8</sup>

---

<sup>3</sup> *Uradprace.cz* Úřad práce [online]. Verze 2.0. © Úřad práce ČR [5.7.2020] Poslední změna 15.7.2020. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/definice-ozp>

<sup>4</sup> *Tamtéž*<sup>1</sup> [cit. 15.7.2020] Poslední změna 15.7.2020

<sup>5</sup> *Tamtéž*<sup>1</sup> [cit. 15.7.2020] Poslední změna 15.7.2020

<sup>6</sup> *Tamtéž*<sup>1</sup> [cit. 20.7.2020] Poslední změna 20.7.2020

<sup>7</sup> *Tamtéž*<sup>1</sup> [cit. 20.7.2020] Poslední změna 20.7.2020

<sup>8</sup> *Tamtéž*<sup>2</sup> [cit. 24.8.2020] Poslední změna 24.8.2020

## 1.2. Řízení o přiznání či odebrání statutu osob zdravotně postižených se zaměřením na osoby zdravotně znevýhodněné

Řízení může být zahájeno dvěma způsoby. První způsob je na základě žádosti FO o přiznání či odebrání statusu OZZ, způsob druhý znamená, že status může být odebrán z moci úřední. „*Podmětem k zahájení řízení z moci úřední bude zejména zjištění posudkově významných skutečností, které jsou pro odnětí statusu OZZ rozhodné.*“<sup>9</sup> Občan podává žádost v případě, že má DNZS a na něj navazuje omezená schopnost jeho uplatnění na trhu práce. Žádost může podat osoba starší 15 let, která má ukončenou povinnou školní docházku. Žadatel musí být občanem ČR či cizincem, který vykonává zaměstnání na území ČR. Žádost se podává písemně a musí obsahovat předmět žádosti, údaje o ošetřujícím lékaři včetně jeho sídla a kontaktní údaje žadatele: jméno, příjmení, adresa, popis žadatele a v neposlední řadě datum narození.

Podání žádosti lze učinit třemi způsoby, a to sice tím, že občan může podat žádost na příslušnou pobočku okresní SSZ. Dále může žádost poslat poštou do datové schránky či s uznávaným elektronickým podpisem. Zmocněnec může též podat žádost za občana na základě plné moci. V momentě, kdy žadatel podá žádost, během určité doby od České či okresní SSZ obdrží písemnou informaci o jeho zdravotním stavu a zároveň obdrží žádost o podstoupení vyšetření u svého ošetřujícího lékaře a o vyplnění profesního dotazníku.

Okresní SSZ rozhoduje o uznání občana OZZ dle místa trvalého pobytu na základě posudku od posudkového lékaře okresní SSZ. Za OZZ se nemůže považovat osoba, která je v probíhajícím řízení o přiznání invalidního důchodu nebo jej má přiznaný v jakémkoli stupni invalidity. Žádost se nesmí podat opakovaně, dokud nebude o předchozí žádosti pravomocně rozhodnuto. Okresní SSZ vydává rozhodnutí do 30 dnů od doručení žádosti. Lhůta se prodlužuje dle lhůty, která byla stanovena pro vydání rozsudku. Délka lhůty činí 45 dní, ale může být prodloužena po dobu, kdy se došetřují rozhodné skutečnosti.<sup>10</sup>

Pokud občan nesouhlasí s posudkem zahrnutým v řízení o OZZ a chce se proti němu odvolat, nejprve musí počkat na vydání rozhodnutí. Důležité je, že odvolání proti posudku není možné, tudíž je nutné ho podat předem, a to u okresní SSZ až do 15 dnů po jeho doručení. Rozhodnutí o odvolání vykonává česká SSZ. Do 30 dnů od doručení žádosti vydává ČSSZ rozhodnutí o odvolání. Daná lhůta se prodlužuje o dobu, která je stanovena pro vydání rozsudku a činí 60 dní. Lhůta se může případně prodloužit o dobu, kdy se jedná o rozhodných faktech.<sup>11</sup>

<sup>9</sup> *Tamtéž*<sup>2</sup> [cit. 6.8.2020] Poslední změna 7. 8. 2020

<sup>10</sup> *Tamtéž*<sup>2</sup> [cit. 6.8.2020] Poslední změna 7. 8. 2020

<sup>11</sup> *Tamtéž*<sup>2</sup> [cit. 24.8.2020] Poslední změna 7. 8. 2020

Dále lze detailněji konstatovat, že zahájené řízení se může pozastavit, či dokonce úplně zastavit, v případě, že žadatel nesplní výzvu o vyšetření jeho zdravotního stavu. Občan, který má priznaný status OZZ, se musí na základě výzvy okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „SSZ“) podrobit vyšetření zdravotního stavu či jinému odbornému vyšetření. V případě, že občan nesplní povinnosti, které mu ukládá výzva, může být zahájeno řízení za účelem odnětí statusu OZZ. Status OZZ se odebírá dnem nabití právní moci rozhodnutí okresní SSZ o odnětí statusu.<sup>12</sup> Den vzniku statusu OZZ je den, kdy nabylo rozhodnutí právní moci. Může to být uplynutí patnáctidenní lhůty pro podání odvolání či dříve, pokud se žadatel vzdá odvolacího práva. Status OZZ nabývá platnosti od dne rozhodnutí. Platnost statutu se stanovuje na 3 až 5 let, ovšem může být i na dobu neurčitou. Po uplynutí dané doby musí osoba znovu zažádat o posouzení na další dobu. Doporučuje se podat si žádost s předstihem cca 4 měsíce před skončením platnosti, protože o statusu OZZ se nemůže jednat zpětně.<sup>13</sup> OZP se definuje jako fyzická osoba (dále jen „FO“) dle §67 zákona o zaměstnanosti, která spadá do prvního, druhého či třetího stupně invalidity, také může být definována jako OZZ. Musí být uznána orgánem sociálního zabezpečení. Prokázání statusu OZZ může být rozhodnutím či potvrzením, které vydává příslušná okresní SSZ.<sup>14</sup>

## 2. Systém sociálního zabezpečení

Sociální zabezpečení se definuje, jako celek se třemi pilíři, které zahrnují sociální pojištění, státní sociální podporu a sociální pomoc.<sup>15</sup> Posláním tohoto oboru spočívá v pomoci osobám, které se vyskytly v těžkých životních situacích a nejsou schopné danou situaci zvládnout sami, či s pomocí nejbližších.<sup>16</sup> Mohou vznikat sociální události, se kterými souvisí vznik nároku na dávku a zároveň její výplatu. Mezi příklady sociálních událostí se řadí invalidita, pracovní neschopnost či chronické onemocnění. Během těchto sociálních událostí dochází ve většině případů ke snížení či výpadku příjmů. Snížení příjmů se odráží v možnosti si zajistit základní životní potřeby.<sup>17</sup>

---

<sup>12</sup> *Tamtéž*<sup>2</sup> [cit. 24.8.2020] Poslední změna 24.8.2020

<sup>13</sup> *Tamtéž*<sup>2</sup> [cit. 24.8.2020] Poslední změna 24.8.2020

<sup>14</sup> *Tamtéž*<sup>2</sup> [cit. 24.8.2020] Poslední změna 24.8.2020

<sup>15</sup> CHVÁTALOVÁ, I. a kol. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. 2. vyd. Praha: A. Čeněk, 2018. ISBN 978-80-7380-732-0. s.17.

<sup>16</sup> GREGOROVÁ, I., GALVAS, M. *Právo sociálního zabezpečení České republiky a Evropské unie*. Brno: Masarykova univerzita, 2018. ISBN 978-80-210-8842-9.

<sup>17</sup> ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. *Laskavý průvodce po sociálních dávkách*. Druhé vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. ISBN 978-80-246-4553-7. s. 13 a násl.

## 2.1. Sociální pojištění

Pilíř sociálního pojištění se definuje jako povinný finanční systém, ve kterém pojištěnec zajišťuje sebe, pokud by nastala sociální událost. Financování systému je z vybraného pojistného, který pojištěnec odvádí ze své osobní potřeby. Poplatníci se skládají ze zaměstnavatelů, zaměstnanců a osob výdělečně činných (dále jen „OSVČ“). Do tohoto pilíře je zahrnuto nemocenské a důchodové pojištění.

Účel nemocenského pojištění<sup>18</sup> je krýt krátkodobé sociální události. Může se jednat o nemoc, úraz a těhotenství. Do účelu též spadá ošetřování člena rodiny nebo blízké osoby. Dokonce sem spadá i pokles příjmů z důvodů převodu zaměstnankyně během těhotenství na jinou práci. Zaměstnanci se musí povinně účastnit nemocenského pojištění. OSVČ mají dobrovolnou účast na nemocenském pojištění, která vzniká na základě žádosti. Dané podmínky upravuje zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.<sup>19</sup>

Důchodové pojištění zabezpečuje sociální události dlouhodobějšího charakteru. Mezi tyto sociální události patří stáří, invalidita či úmrtí živitele. Povinná účast a odvod na důchodovém pojištění platí pro zaměstnance a zaměstnavatele, přičemž povinnost úhrady spadá na zaměstnavatele. OSVČ v rámci sociálního zabezpečení, při podmínkách daných legislativou, má povinnost účasti na důchodovém pojištění a povinnost hradit příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Dané podmínky jsou upraveny v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> CHVÁTALOVÁ, I. a kol. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. 2. vyd. Praha: A. Čeněk, 2018. ISBN 978-80-7380-732-0. s. 89 a násl.

<sup>19</sup> KOLDINSKÁ, K., TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vyd. Praha: C. H. Beck, 2018. ISBN 978-80-7400-692-0. s. 153 a násl.

<sup>20</sup> ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. *Laskavý průvodce po sociálních dávkách*. Druhé vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. ISBN 978-80-246-4553-7. s. 15.

## 2.2. Státní sociální podpora

Druhý pilíř označený jako státní sociální podpora, se definuje jako systém peněžitých dávek, které jsou určeny především pro rodiny s nezaopatřenými dětmi. Vyplácení dávek z tohoto pilíře je v řadě případů závislé na příjmové situaci rodiny.<sup>21</sup>

Dávky se dělí na testované a netestované. Mezi testované dávky se řadí přídavek na dítě, porodné a příspěvek na bydlení. Mezi netestované dávky se řadí rodičovský příspěvek, dávky a pohřebné. Dávky státní sociální podpory spadají pod ÚP České republiky, který o nich rozhoduje a zároveň je vyplácí. Odvolací řízení spadá pod Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) a pilíř státní sociální podpory je financován ze státního rozpočtu. Podmínky jsou upraveny v zákoně č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.<sup>22</sup>

## 2.3. Sociální pomoc

Třetí a zároveň poslední pilíř SZ je sociální pomoc neboli sociální péče. Realizace probíhá ve formě dávek a služeb sociálně potřebným osobám. Účelem peněžitých dávek je podpora osobám, kterým chybí příjem, na pokrytí všech životních nákladů. Pod pojmem životní náklady se označuje strava a základní životní potřeby. Daná sociální událost může nastat například z důvodu vyššího věku, nezaměstnanosti či zdravotního stavu.<sup>23</sup>

Dávky pilíře sociální pomoci se dělí na tři hlavní skupiny. První skupina dávek se nazývá dávky v hmotné nouzi, kam patří příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc. Podmínky jsou zakotveny v zákoně č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Výše uvedené dávky sociální pomoci, jsou vypláceny státem pomocí ÚP, který o nich rozhoduje. Dávky vyplácené ÚP se řadí do druhé skupiny. V případě, že účastník podá odvolání, tak rozhodným orgánem je MPSV. Financování dávek probíhá ze státního rozpočtu. Příspěvek na péči (dále jen „PNP“) patří do třetí skupiny dávek, jako dávka systému sociálních služeb.<sup>24</sup> PNP je poskytován státem, osobám závislým na péči jiné FO, protože mají DNZS a nejsou plně soběstačné a vyžadují pomoc jiných osob, při běžných činnostech. Sociální služby jsou poskytovány na základě smlouvy mezi klientem a registrovaným poskytovatelem.

---

<sup>21</sup> ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. *Laskavý průvodce po sociálních dávkách*. Druhé vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. ISBN 978-80-246-4553-7. s. 16.

<sup>22</sup> KOLDINSKÁ, K., TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vyd. Praha: C. H. Beck, 2018. ISBN 978-80-7400-692-0. s. s.199 a násl.

<sup>23</sup> KOLDINSKÁ, K., TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vyd. Praha: C. H. Beck, 2018. ISBN 978-80-7400-692-0. s. 255 a násl.

<sup>24</sup> MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9. s. 39 a násl.



Registrace je zajištěna krajskými úřady a poskytované služby za úplatu, jsou hrazeny klientem. Podmínky upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.<sup>25</sup>

### 3. Právní úprava sociálního zabezpečení osob se zdravotním postižením

Bakalářská práce popisuje problematiku OZP v SZ se zaměřením na OA. Vzhledem k širokému tématu, bude v této kapitole shrnuta hlavní legislativa, o kterou se BP opírá.

Práce začíná hlavními pilíři SZ.<sup>26</sup> Podrobnosti o platbě pojistného na sociální pojištění jsou upraveny v zákoně č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku, ve znění pozdějších předpisů. Dalším klíčovým zákonem, ve kterém je zakotveno SZ, je č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

Zákony ošetřující nemocenské a důchodové pojištění: zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů je uveden v kapitole o sociálním pojištění, v souvislosti s podmínkami pro OSVČ, ohledně dobrovolné účasti na nemocenském pojištění. Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů zmiňují ve více kapitolách BP. Daný zákon se uvádí v kapitole o sociálním pojištění, asistent sociální péče, podmínky nároku na invalidní důchod, sociální pojištění a výše invalidního důchodu a jeho výplata. Důležitý je zákon č. 191/2018 Sb. Je to novela zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Podmínky systému státní sociální podpory jsou zakotveny v zákoně č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů. Mezi zákony upravující podmínky pro získání podpory v hmotné nouzi patří zákon č. 111/2006 Sb. o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů. Podmínky pro sociální služby jsou upraveny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Velmi důležitým předpisem je pak vyhláška č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, provádí určitá ustanovení zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách. Oblast sociální pomoci zasahuje do více zákonů.

Dávky pro OZP, respektive jejich podmínky jsou zakotveny v zákoně č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů. V souvislosti s výší a výplatou PNP je uveden zákon č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, ve znění pozdějších předpisů. Dále je podstatný zákon č. 586/1992 Sb., o

---

<sup>25</sup> ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. *Laskavý průvodce po sociálních dávkách*. Druhé vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. ISBN 978-80-246-4553-7. s. 17.

<sup>26</sup> CHVÁTALOVÁ, I. Veřejnoprávní základy sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii In: Klíma, K. a kol. *Veřejná správa a lidská práva*. Praha: MUP, 2015. ISBN 978-80-87956-27-4. s. 184



daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů. Ve výši čtvrtého stupně PNP se osvobozuje daň z příjmů.

Důležitá je i vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Vyhlášku č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, ve znění pozdějších předpisů, se zmiňuje v subkapitole o výši invalidního důchodu, protože upravuje posuzování invalidity.

Pro potřebu zaměstnání OZP vycházíme ze zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.<sup>27</sup> S tímto zákonem souvisí znění zákona č. 136/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení a zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce. A též zákon č. 367/2011 Sb., o zaměstnanosti, který je novela zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Původní zákon před novelou se zmiňuje v souvislosti zrušení kategorie OZZ v subkapitole, kategorie, povinnosti, platnost statusu OZZ a rozdíl mezi OZP a OZZ“.

V kapitole Asistent sociální péče je uveden zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon o zdravotních službách se uvádí v souvislosti definice poskytovatele zdravotních služeb. Význam má také zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, především jeho novela, zákon č. 167/2012 Sb., a dále zákon č. 227/2000 Sb., o elektronickém podpisu a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Dále se v této kapitole uvádí zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.<sup>28</sup> Daný zákon je uveden v souvislosti o nehrazení zdravotního pojištění. Kapitola o asistentovi pedagoga (dále jen „AP“) obsahuje zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

---

<sup>27</sup> TOMEŠ, I. a kol. *Sociální právo České republiky*. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7478-941-0. s. 114

<sup>28</sup> KOLDINSKÁ, K., TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vyd. Praha: C. H. Beck, 2018. ISBN 978-80-7400-692-0. s. 46 a násl.

## 4. Dávky sociálního zabezpečení pro osoby s fyzickým postižením

Dávky pro OZP<sup>29</sup> upravuje zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a následně o změně navazujících zákonů. Dále je tato oblast upravena vyhláškou č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, upravuje více dávek. Vztahuje se na příspěvek na zvláštní pomůcku, příspěvek na mobilitu a dále se vztahuje na průkaz OZP a některé benefity. Kompetence k rozhodování o dávkách má ÚP ČR, který má krajské pobočky po celé České republice (dále jen „ČR“) či pražskou. MPSV má též kompetence k rozhodování, ale slouží jako odvolací orgán či soud. V případě, že se jedná o dávky sociálního pojištění, tak o nich rozhoduje a vyplácí je Česká SSZ. Dané podmínky jsou upraveny v zákoně č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

Nárok na výše uvedené dávky mají žadatelé při splnění podmínek, které mají trvalý pobyt na území ČR a mají zde bydliště. Na průkaz OZP a dávky pro OZP mají nárok také osoby dle zákona č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením v případě, že nemají trvalý pobyt v ČR, ale mají zde bydliště. V tomto případě pojem bydliště definuje stav, kdy má osoba zájmy na území ČR. Daná osoba se zde dlouhodobě zdržuje, vykonává zaměstnání, žije zde s rodinou, navštěvuje povinnou školní docházku či se připravuje na budoucí výkon zaměstnání. Občané Evropské unie (dále jen „EU“) mají též nárok, protože je kryje předpis EU. Přesný předpis je nařízení Evropského parlamentu a Rady EU č. 492/2011 o volném pohybu pracovníků po Unii.<sup>30</sup>

### 4.1. Invalidní důchod

Invalidní důchod patří mezi čtyři důchody v českém důchodovém systému. Invalidní důchod se rozlišuje ve třech stupních, dle míry poklesu pracovní schopnosti. Rozdíl mezi jednotlivými stupni udává míra poklesu pracovní schopnosti občana. Pokles pracovní schopnosti je uveden v procentech.<sup>31</sup>

<sup>29</sup> KOLDINSKÁ, K., TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vyd. Praha: C. H. Beck, 2018. ISBN 978-80-7400-692-0. s. 276 a násl.

<sup>30</sup> *Uradprace.cz* Úřad práce [online] Poslední změna 4.9.2020. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/davky-pro-ozp>

<sup>31</sup> *Csz.cz* Česká správa sociálního zabezpečení [online] Poslední změna 24.8.2020. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/invalidni- Duchod>

#### 4.1.1. Podmínky nároku na invalidní důchod

Podmínky nároku na invalidní důchod jsou zakotveny v zákoně č.155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Podle § 39 odst. 1 citovaného zákona platí, že „*Pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let.*“<sup>32</sup> V zásadě existují dvě hlavní podmínky invalidního důchodu. Existuje ale i více podmínek pro nárok na invalidní důchod.

Jak je uvedeno výše, žadatel nesmí splnit ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod (starobní důchod je podmíněn věkovou hranicí a dobou pojištění). Musí se stát invalidníma (na základě posouzení stavu žadatele) a vyžaduje se doba pojištění.<sup>33</sup>

Doba pojištění není vyžadována v případě, že invalidita vznikla důsledkem nemoci z povolání či pracovního úrazu.<sup>34</sup> Potřebná doba pojištění se vztahuje na věk. Mladší 20 let musí splňovat méně než 1 rok. Ve věku 20–22 činí potřebná doba pojištění 1 rok. Pokud je pojištěnci 22–24 let, musí být pojištěn 2 roky. Od dalších let se potřebná doba pojištění navyšuje, přesněji: 24–26 let, tj. 3 roky potřebné doby pojištění, 26–28 let, tj. 4 roky pojištění, a nad 28 let, tj. 5 let pojištění. Potřebná doba pojištění je závislá na období před vznikem invalidity. V případě, že je pojištěnci více než 28 let, posuzuje se nárok dle předchozích 10 let před invaliditou. U pojištěnců starších 38 let musí být splněna potřebná doba v období posledních 20 let, ale doba pojištění je 10 let. Nárok na invalidní důchod 3. stupně se podmiňuje věkem 18 let, trvalým pobytem v České republice a invalidita z mládí vznikla před dosažením 18 let věku bez potřebné doby pojištění.

Žádost o invalidní důchod se sepisuje na předepsané tiskopisy. U občanů, kteří nemohou samostatně podat žádost, je možná pomoc od rodinných příslušníků. Jsou povinni splnit určité podmínky. Osoba s DNSZ musí vyslovit souhlas a rodinní příslušníci musí mít lékařské potvrzení, aby mohli za osobu učinit podání. Dolní hranice podání je 4 měsíce před dnem přiznání důchodu. Pojištěnec a ošetřující lékaři jsou zapojeni do komplexního procesu posuzování invalidity.

Povinností pojištěnců je jejich součinnost během posuzování jejich zdravotního stavu a Okresní SSZ předkládají profesní dotazník. Daný dotazník shromažďuje informace o druhu a době vykonaných zaměstnání či výdělečných činnostech a vypovídá o kvalifikaci pojištěnců. Pojištěnci mají právo na podání lékařských zpráv a nálezů v případě, že je mají u sebe a pokud je považují za významné. Lékař zpracovává a vydává zprávy za účelem posudku zdravotního stavu a invalidity

---

<sup>32</sup> PŘIB, J. Důchodové pojištění In: CHVÁTALOVÁ, I. a kol. Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii. 2. vyd. Praha: A. Čeněk, 2018. ISBN 978-80-7380-732-0. s. 146

<sup>33</sup> PŘIB, J. Důchodové pojištění In: CHVÁTALOVÁ, I. a kol. Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii. 2. vyd. Praha: A. Čeněk, 2018. ISBN 978-80-7380-732-0. s. 146

<sup>34</sup> Tamtéž <sup>31</sup> Poslední změna 24.8.2020

v jednotlivých případech. Posouzení invalidity se koná během lékařských prohlídek na základě žádosti o invalidní důchod. Zde se ověřuje změna zdravotního stavu, pracovní schopnost, kvalifikace, a dokonce i stupeň invalidity. Invalidita i její stupeň nemusí být na trvalo. Postupem času se zvětšuje dopad DNZS na pracovní schopnosti a využití kvalifikace. Míra dopadu závisí na progresu zdravotního postižení (dále jen „ZP“). Vzhledem k progresi ZP s dalšími důsledky se zvyšuje dopad DNZS na schopnost výkonu zaměstnání a využití kvalifikace.

Stupeň invalidity se zvyšuje a míra pracovní schopnosti se snižuje. Je možné, že nastanou skutečnosti, kdy se zdravotní stav na základě léčby, rehabilitace atp. zlepšil či stabilizoval. Pojištěnec se může i adaptovat na ZP. V případě zlepšení může nastat obnova pracovní schopnosti a snížení invalidity.<sup>35</sup>

#### **4.1.2. Výše invalidního důchodu a jeho výplata**

Občan sám podává žádost o invalidní důchod. Doporučuje se konzultace s lékařem před podáním žádosti, protože lékař zná zdravotní stav občana. Sepisování žádosti se provádí na okresní či pražské SSZ dle místa bydliště. Podání musí proběhnout osobně či je možné zmocnit jinou osobu plnou mocí, ověření plné moci není nutné. Zaměstnanec z oddělení důchodového pojištění společně s žadatelem sepíše žádost. V případě, že občan není schopen z důvodu DNZS uplatnit žádost, rodinný příslušník má právo ji v zastoupení podat, avšak má povinnost předložit souhlas žadatele společně s potvrzením lékaře, že žadatel není schopen žádat o dávku z důvodu závažného zdravotního stavu.<sup>36</sup> Lékaři okresní SSZ či ČSSZ za účelem řízení o námitkách, pro účely přezkumného řízení, hodnotí dle § 26 a § 39 zákona o důchodovém pojištění. Účelem hodnocení posudkové komise MPSV je přezkumné řízení.

Posudkové orgány posuzují 4 kritéria. První kritérium je zdravotní stav pojištěnce, zde závisí na kvalifikačním potencionálu pojištěnce. Kvalifikační potenciál se definuje jako nález od ošetřujícího lékaře pojištěnce. V posudku se zkoumá např. předchozí výdělečná činnost s ohledem na to, jak ZP ovlivňuje využívat získanou kvalifikaci. Dále se zkoumají znalosti a zkušenosti, které byly získány dosaženým vzděláním.

Druhé kritérium je DNZS. Zde se posuzuje, zda zdravotní stav omezuje smyslové, tělesné či duševní schopnosti pojištěnce. Dále záleží na tom, zda jsou daná omezení významná pro výkon zaměstnání, s předpokladem trvajících stavu déle než 1 rok. Záleží na rozdílu před a po vzniku DNZS.

---

<sup>35</sup> *Tamtéž*<sup>31</sup> Poslední změna 24.8.2020

<sup>36</sup> *Tamtéž*<sup>31</sup> Poslední změna 2.9.2020

Třetí kritérium je pracovní schopnost pojištěnce. Zde se posuzuje schopnost vykonávat zaměstnání dle smyslových, duševních a tělesných schopností pojištěnce s ohledem na jeho kvalifikaci.

Posledním čtvrtým kritériem je pokles pracovní schopnosti. V důsledku tělesného, duševního či smyslového omezení vzniká pokles schopnosti vykonávat zaměstnání. Srovnává se stav před a po vzniku DNZS.

Během procesu, při kterém se určuje pokles pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce. Pojištěnec musí mít doloženy výsledky funkčních vyšetření. Při určování poklesu pracovní schopnosti se bere v úvahu více faktorů. Posuzuje se, zda ZP trvale ovlivňuje pracovní schopnost a dále se hodnotí, zda je zdravotní stav stabilizovaný. Dalším faktorem je adaptace pojištěnce na své ZP a schopnost rekvalifikace na jiný druh zaměstnání.

Poslední z mnoha faktorů je procentuální míra poklesu využití pracovní schopnosti. Procentuální pokles se pohybuje v rozmezí 35–59 %. Výjimečně se též posuzuje i stav, kdy pokles pracovní schopnosti přesáhl 70 %, zde se jedná o to, zda je pojištěnec vůbec schopen výkonu zaměstnání.<sup>37</sup> Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) upravuje posuzování invalidity. Konkrétněji stanoví procentuální míru poklesu pracovní schopnosti pro ZP. Vyhláška upravuje, jakým způsobem se posuzuje pracovní schopnost za účelem invalidity. Detailněji upravuje rozhodující příčiny DNZS, posouzení vlivu více příčin DNZS, posouzení vlivu DNZS na využití kvalifikace či rekvalifikace. Dále upravuje posouzení vlivu stabilizace a adaptace na pokles pracovní schopnosti.

U prvních dvou stupňů invalidity vyhláška stanoví způsob využití pracovní schopnosti, která je zachovaná. Faktem je, že vyhláška vymezuje specifické podmínky. Za těchto specifických podmínek může pojištěnec vykonávat zaměstnání, i když má pracovní pokles nejméně o 70 %. V poslední řadě vyhláška obsahuje náležitosti posudku o invaliditě. Daný posudek česká SSZ a okresní SSZ pošle do týdne pojištěnci, který byl posuzován. „*Odchylný způsob posuzování invalidity se provádí pro účely §42 zákona o důchodovém pojištění, tj. pro účely invalidního důchodu v mimořádných případech.*“<sup>38</sup> Pro účel věty první § 42 se považuje invalidita třetího stupně v podobě tělesných, duševních či smyslových omezení. Daná omezení jsou následkem neschopnosti neustálé přípravy pro výkon zaměstnání. V případě posudku invalidity pro účel

---

<sup>37</sup> PŘIB, J. Důchodové pojištění In: CHVÁTALOVÁ, I. a kol. Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii. 2. vyd. Praha: A. Čeněk, 2018. ISBN 978-80-7380-732-0. s. 146

<sup>38</sup> *Mpsv.cz* Ministerstvo práce a sociálních věcí [online] [cit. 24.8.2020] Poslední změna 18.10.2020 Dostupné z [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/posuzovani\\_zdravi\\_2014.pdf/15b2d4ce-0d46-0c1d-d546-e2fb7d1d6082](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/posuzovani_zdravi_2014.pdf/15b2d4ce-0d46-0c1d-d546-e2fb7d1d6082)

nároku na invalidní důchod se pouze v mimořádných případech neprovádí porovnání zdravotního stavu a pracovní schopnosti před vznikem a po vzniku DNZS. ČSSZ rozhoduje o nárocích z důchodového pojištění. Dále vyplácí dávky důchodového pojištění v určených pravidelných měsíčních lhůtách.<sup>39</sup>

Invalidní důchod se dělí na dvě části či výměry. Základní výměru, která tvoří základ všech důchodů. Procentuální výměru, která je individuální a závisí na stupni invalidity, délce doby pojištění a na příjmu před vznikem invalidity. „*K době pojištění získané do vzniku invalidity se navíc přičítá i tzv. dopočtená doba, což je zjednodušeně řečeno doba od vzniku nároku na invalidní důchod do dosažení důchodového věku, kterou by hypoteticky mohl člověk odpracovat, pokud by se nestal invalidním.*“<sup>40</sup> Výše základní výměry je stanovena v zákoně o důchodovém pojištění č.155/1995 Sb. § 41. Výše procentní výměry je stanovena dle stupně invalidity. Procentní výměra u prvního stupně činí 0,5 % z výpočtového základu, u druhého stupně je procentuální výše 0,75 % ze základu a u třetího stupně činí procentuální výše 1,5 % z vypočteného základu.<sup>41</sup>Náhradní doby pojištění jsou též započítávány do náhradní doby pojištění, např. doba péče o dítě.

ČSSZ přesně počítá důchod pouze v řízení o nároku na důchod.<sup>42</sup> Invalidní důchod v jakémkoli stupni nemusí být pro pobíratele trvalý, protože záleží na vývoji zdravotního stavu pobíratele, který může být měnný. Dle výsledků lékařské prohlídky se může konstatovat, že pokles pracovní schopnosti není dostatečný, aby odpovídal invaliditě, a výplata dávky zanikne. ČSSZ vyplácí důchod dopředu a pravidelně každý měsíc. Vyplácení probíhá dvěma způsoby.

Prvním způsobem se dávka vyplácí převodem na účet klienta, popřípadě se vyplácí na účet manžela či manželky. Druhý způsob vyplácení je hotovostně přes Českou poštu. Způsob vyplácení dávky v hotovosti je zpoplatněn částkou 29 Kč. Zpoplatnění vyplácení dávky je platné od 1. 4. 2020 a částka důchodu je při vyplácení nižší o daný poplatek. ČSSZ může posílat dávku do zařízení, které poskytuje sociální služby s celoročním pobytem. Tento způsob výplaty dávky může být pouze v případě, pokud poživatel důchodu či jeho opatrovník souhlasí s tímto typem výplaty.

Písemné rozhodnutí poslané ČSSZ obsahuje informace o termínu vyplácení důchodu. Výplatní termíny se pohybují mezi 2. a 24. dnem v měsíci. Sudé týdny či 15. den v měsíci se dávky posílají do zařízení se sociální službou. V případě, že výplatní termín spadá na sobotu, se důchod

---

<sup>39</sup> *Tamtéž*<sup>31</sup> Poslední změna 24.8.2020

<sup>40</sup> PŘIB, J. Důchodové pojištění In: CHVÁTALOVÁ, I. a kol. Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii. 2. vyd. Praha: A. Čeněk, 2018. ISBN 978-80-7380-732-0. s. 147

<sup>41</sup> PŘIB, J. Důchodové pojištění In: CHVÁTALOVÁ, I. a kol. Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii. 2. vyd. Praha: A. Čeněk, 2018. ISBN 978-80-7380-732-0. s. 147

<sup>42</sup> *Tamtéž*<sup>31</sup> Poslední změna 24.8.2020

vyplácí v pátek, a pokud výplatní termín spadá na neděli, důchod se vyplácí v pondělí. Pokud by nastala nějaká změna vzhledem ke státním svátkům, ČSSZ informuje předem.<sup>43</sup>

### 4.1.3. Řízení ve věci invalidního důchodu

K podání žádosti o invalidní důchod je potřeba více dokladů. Doklad totožnosti je nezbytný, může to být např. cestovní pas, občanský průkaz nebo povolení k pobytu. Dále do potřebných dokladů spadají doklady o době studia. Mezi tyto doklady patří výuční list, výkaz o studiu, vysvědčení ze státnic či z maturit, diplom a vysvědčení z jednotlivých ročníků, včetně závěrečného. Potvrzení školy o délce studia. Toto potvrzení slouží pro ověření délky doby studia, nikoli jako potvrzení pro nárok a výši důchodu.

V době, kdy byla povinná vojenská služba, spadaly pod potřebné dokumenty také doklady o době vojenské služby a potvrzení Správního archivu Armády ČR, rovněž doklady, které se týkají péče o děti či výchovu dětí. Dále pak výpisy z matrik, rodné listy a doklady o době a rozsahu péče. U dokladů, které prokazují péči, není možné ověřit doklady v agendovém systému evidence obyvatel ze stran okresní, městské a pražské SSZ. Příkladem dokumentů může být svěření dítěte do péče či rozsudek o osvojení dítěte. Doklady o náhradních dobách či o dobách pojištění, které se neuvádí v informativním osobním listu o důchodovém pojištění, také spadají mezi potřebné tiskopisy. Platí to i pro ty, o kterých žadatel neví, že jsou v evidenci.

Příkladem doby pojištění je doba evidence u ÚP či doba péče o osobu závislou. Žadatelé, kteří jsou či byli pobírateli náhrady za ztrátu výdělků po ukončení pracovní neschopnosti z důvodu pracovního úrazu, musí předložit potvrzení zaměstnavatele o výši vyplacených náhrad.<sup>44</sup> Proces posuzování invalidity započne na základě podání žádosti o posouzení invalidity.

V průběhu procesu lékař vypracovává a vydává dokumenty o zdravotním stavu občana. Žadatel má povinnost předložit lékařské zprávy a nálezy okresní SSZ, které považuje za důležité. Klíčový podklad pro zhotovení posudku je vyplněný profesní dotazník, který obsahuje informace o kvalifikaci občana, dobu a druh vykonaných zaměstnání. Profesní dotazník posílá žadateli okresní SSZ. Posouzení o invaliditě žadatele a o jejím stupni provádí pouze posudkový lékař české SSZ. Účast žadatele na posudku není vždy nutná, protože okresní SSZ hodnotí všechny zdravotní zprávy z dřívějších vyšetření během trvání invalidity. Lékař rozhoduje o nezbytnosti posouzení zdravotního stavu, podle vyhodnocení dokumentace. Výsledkem procesu je posudek o invaliditě.

---

<sup>43</sup> *Tamtéž*<sup>31</sup> Poslední změna 24.8.2020

<sup>44</sup> *Tamtéž*<sup>31</sup> Poslední změna 24.8.2020



Okresní SSZ ho předá ústředí české SSZ a ta rozhodne o nároku a výši důchodu. Do týdne okresní SSZ pošle posudek danému občanovi.

Posudek se řadí mezi jedny z podkladů k rozhodnutí nároku o invalidní důchod, jenž není odvislý od uznané invalidity. Lhůta pro vyřízení činí dle zákona 90 dní, přičemž délka rozhodnutí je závislá na třech faktorech. Prvním faktorem je, zda jsou v evidenci ČSSZ všechny podklady. Dalšími dvěma faktory jsou součinnost klienta a lékaře během posuzování zdravotního stavu. ČSSZ posílá písemné rozhodnutí žadateli o přiznání důchodu. Rozhodnutí obsahuje datum a výši přiznání důchodu. V příloze rozhodnutí je osobní list důchodového pojištění se započtenými dobami pojištění a výdělků. V případě, že žadatel nesplnil podmínky nároku na důchod, obdrží rozhodnutí o zamítnutí žádosti společně s odůvodněním.<sup>45</sup>

Mezi povinnosti invalidního důchodce patří sdělovat ČSSZ všechny skutečnosti, které ovlivňují samotný důchod a jeho výplatu. Mezi skutečnosti, které ovlivňují důchod patří více věcí, např. změna čísla účtu pro zasílání dávky, změna adresy atp.<sup>46</sup> V případě, že občan nesouhlasí s rozhodnutím ČSSZ, má právo podat námitky písemně v lhůtě jednoho měsíce ode dne doručení rozhodnutí. Podání námítky je možné učinit přímo u ČSSZ či u jakékoli okresní SSZ. Podání musí obsahovat tři základní věci. Zaprvé účastník musí uvést, jaké rozhodnutí napadá. Zadruhé, v čem účastník vidí protizákonné jednání, a zatřetí, v čem účastník spatřuje nezákonnost podání a čeho se domáhá.

Během řízení o námitkách může občan požadovat přezkoumání jeho zdravotního stavu. Pokud se tak stane, je vhodné předložit nové lékařské zprávy, ČSSZ následně přezkoumá rozhodnutí v plném rozsahu a také má právo rozsudek potvrdit, změnit, či dokonce zrušit. Je možné námitky zaslat elektronickou formou za předpokladu, že obsahuje uznávaný elektronický podpis či je zaslána do datové schránky. Česká SSZ rozhoduje o námitkách ve lhůtách dle správního řádu. Lhůty mohou činit 30 až 60 dní dle složitosti případu.

V případě, že občan nesouhlasí s výsledkem řízení, má právo podat správní žalobu.<sup>47</sup> Námitkové řízení je nutné k tomu, aby se mohl věci zabývat příslušný soud. Posudková komise MPSV vypracovává posudek pro soudní řízení.<sup>48</sup> Souhrn dalších informací o invalidním důchodu. „Pokud občan žádá o invalidní důchod poprvé, invalidita se posuzuje při tzv. zjišťovací lékařské prohlídce.“ V případě, že má občan přiznaný invalidní důchod, okresní SSZ posuzuje invaliditu

---

<sup>45</sup> *Tamtéž*<sup>31</sup> Poslední změna 24.8.2020

<sup>46</sup> *Tamtéž*<sup>31</sup> Poslední změna 30.8.2020

<sup>47</sup> PŘIB, J. Důchodové pojištění In: CHVÁTALOVÁ, I. a kol. Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii. 2. vyd. Praha: A. Čeněk, 2018. ISBN 978-80-7380-732-0. s. 156

<sup>48</sup> *Tamtéž*<sup>31</sup> Poslední změna 24.8.2020



při lékařské prohlídce. Přesněji zkoumá změnu zdravotního stavu, stupeň invalidity a pracovní schopnost občana.

Dle výsledků z lékařské kontrolní prohlídky se může stupeň invalidity zvýšit, snížit nebo se může konstatovat, že míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídá invaliditě. Invalidní důchod v jakémkoli stupni nemusí být trvalý, protože je odvislý od zdravotního stavu a ten se může měnit. Změna zdravotního stavu může záviset na kvalitě léčby či průběhu času. Pobíratelé invalidního důchodu v jakémkoli stupni mohou vykonávat zaměstnání dle svých možností. Je nutno podotknout, že pobíratelé invalidního důchodu jsou omezeni pouze DNZS, protože začátkem výkonu zaměstnání nezaniká nárok na důchod.

Náhradní doba pojištění se počítá pouze u invalidity ve 3. stupni, počítá se to z důvodu nároku na starobní důchod. V případě, že pobíratel spadá do prvního či druhého stupně invalidního důchodu, náhradní doba se neplní automaticky. V momentě, kdy pobíratel invalidního důchodu dosáhne důchodového věku a splnil potřebnou dobu pojištění, může zažádat okresní SSZ o starobní důchod. Pokud bude starobní důchod vyšší než invalidní, bude přiznán. V opačném případě se bude vyplácet dál invalidní důchod ve stejné výši jako doposud. Pobíratelům invalidního důchodu ve věku 65 let se jejich důchod automaticky mění na starobní, výše jejich starobního důchodu je stejná jako u důchodu invalidního. Pokud má žadatel nárok na tento druh starobního důchodu, může mít i řádný starobní důchod, o který si musí podat žádost.<sup>49</sup>

## **4.2. Příspěvky a průkazy pro osoby se zdravotním postižením**

Příspěvky společně s průkazy jsou určeny pro OZP. Každá dávka či příspěvek se vyplácí na základě toho, pro koho je určená a za jakých podmínek jí může žadatel získat. Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, včetně změn souvisejících zákonů, upravuje poskytování peněžitých dávek OZP, aby se zmírnily sociální důsledky zdravotního stavu pobíratelů. Dále zákon slouží k sociálnímu začleňování a přiznání průkazu pro OZP. Rozhodný orgán je ÚP ČR, jeho krajské pobočky a hlavní pobočka v určená pro hlavní město Praha. Odvolací orgán je MPSV.<sup>50</sup>

Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek pro osoby se zdravotním postižením, uvádí v 1. příloze, seznam druhů a typů zvláštních pomůcek, na které je určený příspěvek na zvláštní pomůcku. Příloha č. 2 se věnuje dovednostem vodícího psa a příloha č. 3 je určená pro vzor průkazu a symboly pro označení OZP. Poslední 4. příloha se

---

<sup>49</sup> *Tamtéž*<sup>31</sup> Poslední změna 24.8.2020.

<sup>50</sup> *Tamtéž*<sup>31</sup> Poslední změna 24.8.2020

zabývá zdravotními stavy, které můžeme považovat, jako velké omezení schopnosti pohybu a orientace pro účely přiznání průkazu OZP.<sup>51</sup>

#### 4.2.1. Příspěvek na mobilitu

Příspěvek na mobilitu se definuje jako opakující se nárokovou dávkou, která je vyplácena žadatelům starších jednoho roku.<sup>52</sup> Žadatel musí splňovat určité podmínky pro nárok na příspěvek. Žadatel musí mít nárok na průkaz pro OZP dle platných pravidel od 1. 1. 2014.

Osoba musí být vícekrát dopravována v měsíci za finanční úhradu, aby vznikl nárok na dávku. Osoba, které nejsou poskytovány pobytové sociální služby dle zákona o sociálních službách má nárok na dávku.

Pobytové služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se vztahují na domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením a zdravotnická zařízení ústavní péče. Příspěvek na mobilitu se může vyplácet ze zvláštních důvodů, např. osobě, která užívá pobytové sociální služby výše uvedené. Výplata dávky náleží za plný kalendářní měsíc, pokud pobíratel užívá zdravotní péči během hospitalizace, která trvá měsíc. Výše dávky je 550 Kč za měsíc. Příspěvek se vyplácí zpětně a žadatel může požádat o jednu výplatu každé 3 měsíce.<sup>53</sup>

#### 4.2.2. Příspěvek na zvláštní pomůcku

Nárok na tento příspěvek má osoba, která má těžký stav pohybového, zrakového či sluchového postižení.<sup>54</sup> Osoba musí mít přiznaný DNZS a zdravotní stav osoby musí spadat do tří výše uvedených postižení. Osoba s těžkou vadou pohybového ústrojí či s těžkou až hlubokou mentální retardací má nárok na pořízení speciálního zádržního systému či motorového vozidla. DNZS dle lékařů má delší působení než jeden rok. Seznam postižení, která odůvodňují přiznání příspěvku, je uveden v příloze zákona o poskytování dávek OZP.

Vyplácení příspěvku má několik podmínek. Pokud je osoba starší tří let, má nárok na úpravu bytu či motorové vozidlo. Osoba je povinna se opakovaně v měsíci vozidlem dopravovat. Osoba, která dosáhla 15ti let věku má nárok na vodícího psa. Po dosažení jednoho roku má osoba

---

<sup>51</sup> ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. *Laskavý průvodce po sociálních dávkách*. Druhé vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. ISBN 978-80-246-4553-7. s. 206.

<sup>52</sup> KAČÍRKOVÁ, E. Dávky a průkazy pro osoby zdravotně postižené In CHVÁTALOVÁ, I. a kol. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. 2. vyd. Praha: A. Čeněk, 2018. ISBN 978-80-7380-732-0. s. 230.

<sup>53</sup> *Uradprace.cz*. Úřad práce [online]. Poslední změna 4.9.2020. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/prispevek-na-mobilitu>

<sup>54</sup> KAČÍRKOVÁ, E. Dávky a průkazy pro osoby zdravotně postižené In CHVÁTALOVÁ, I. a kol. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. 2. vyd. Praha: A. Čeněk, 2018. ISBN 978-80-7380-732-0. s. 231

nárok na všechny ostatní pomůcky. Zvláštní pomůcky jsou určeny pro kvalitnější sebeobsluhu, k výkonu zaměstnání, k přípravě na budoucí zaměstnání, ke kontaktu s okolním světem, ke vzdělávání a k získání informací. Osoba má plné právo, nevoli výhradu pomůcku používat. Zvláštní pomůcka se necharakterizuje jako zdravotnický prostředek hrazený z veřejného zdravotního pojištění či zapůjčený zdravotní pojišťovnou. Nesmí jít o uhrazený zdravotní prostředek z veřejného zdravotního pojištění či zapůjčený pojišťovnou z důvodu špatné indikace.

Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením obsahuje seznam druhů zvláštních pomůcek. Příspěvek je poskytován i na pomůcku, která není součástí vyhlášky, pokud ji krajská pobočka ÚP považuje za srovnatelnou s jinou pomůckou, která je uvedena ve vyhlášce. Výše příspěvku se dle zákona dělí hranicí 10 000 Kč, zda se tato hranice překročila, či nikoli. Dále se může jednat o speciální úpravu pro motorové vozidlo. V případě pořízení pomůcky do 10 000 Kč se příspěvek poskytuje pouze osobě s nižším příjmem než osminásobek životního minima osoby či společně posuzovaných osob. Spoluúčast osoby na pomůcce je 10 % z ceny, přičemž minimální hranice spoluúčasti je 1 000 Kč. Vyplacení příspěvku ze zvláštních důvodů je možné, pokud osoba žádá opakovaně o příspěvek do výše částky 10 000 Kč. Existuje možnost příspěvek vyplatit i za předpokladu, že příjem osob nepřesáhl osminásobek životního minima. V případě pořízení pomůcky nad 10 000 Kč je spoluúčast též 10 % z ceny pomůcky.

V situaci, kdy osoba nemá dostatek financí na spoluúčast, určí krajská pobočka ÚP nižší částku. Výše příspěvku za účelem pořízení motorového vozidla se dělí do 6 výší. Pokud je příjem žadatele či jeho rodiny nižší nebo roven osminásobku životního minima, výše příspěvku činí 200 000 Kč. Výše příspěvku 200 000 Kč se vztahuje i na nezletilé osoby. V případě, že příjem přesáhne osminásobek životního minima a zároveň nepřesáhne hodnotu devítinásobku, výše příspěvku činí 180 000 Kč. Při vyšším příjmu, než devítinásobek životního minima až po úroveň desetinásobku se vyplácí 160 000 Kč. Při platu, který je vyšší než desetinásobek a menší než jedenáctinásobek životního minima, je vyplácena částka 140 000 Kč. V případě, že se příjem pohybuje mezi jedenáctinásobkem a dvanáctinásobkem životního minima, výše částky činí 120 000 Kč. Nejnižší částka příspěvku na zvláštní pomůcku činí 100 000 Kč. Daná částka se vyplácí za předpokladu, že pobíratel má vyšší příjem než dvanáctinásobek částky životního minima. Maximální částka může dosahovat až 350 000 Kč. Pokud se jedná o plošinu jako o pomůcku, může maximální výše dosahovat až 400 000 Kč. Během 60 kalendářních dnů nesmí příspěvky přesáhnout částku 800 000 Kč. V případě plošiny se limit zvyšuje na 850 000 Kč. Pobíratel příspěvku je povinný vrátit část či celý příspěvek za různých okolností a do 3 měsíců od vyplacení použít pomůcku, pokud tak neučiní, tak musí pomůcku vrátit.

Délku lhůty může upravovat ÚP. Dále vzniká povinnost vrácení příspěvku, pokud ho pobíratel nevyužije v plné výši v lhůtě 3 měsíců či ve lhůtě stanovenou ÚP. Pobíratel nesmí přijít o vlastnické právo a musí vozidlo používat ve lhůtě 60–84 po sobě jdoucích měsících ode dne vyplacení příspěvku, který byl poskytnut za účelem koupě motorového vozidla. Dávka musí být vrácena, v případě, že se osoba již opakovaně nedopravuje či není schopna převozu motorovým vozidlem a dávka jí byla vyplacena. Příspěvek musí být vrácen, pokud byl použit v rozporu s rozhodnutím o přiznání či pokud v žádosti byly uvedeny nepravdivé informace.

Existují tři události, kdy pobíratel není povinen vrátit pomůcku. Pokud nevypršelo období 60 měsíců za sebou a pobíratel pomůcku nepoužívá, protože nastala změna zdravotního stavu či v období 84 kalendářních měsíců se přestala opakovaně dopravovat vozidlem. V případě příspěvku na vodícího psa, pokud pes do 60 měsíců ztratí své schopnosti z důvodu nemoci, úrazu či zemře, pobíratel není povinen vrátit příspěvek. Vrácení též není nutné při úmrtí pobíratele. Část příspěvku se nemusí vrátit, pokud částka nepřesáhne 100 Kč.

Krajská pobočka ÚP má právo na prominutí vrácení příspěvku z vážných důvodů či jeho část. MPSV doporučuje mít vozidla pojištěné proti havárii, odcizení či živelné pohromě. Dané pohromy se vztahují i na OZP společně s jejich rodinami. Pokud osoba nemůže použít vozidlo, které je potřeba, je to velká komplikace. V případě, že je vozidlo pořízeno státem, je nutné nést další dopady. Pokud je vozidlo odcizeno, osoba ho nemůže používat a část příspěvku musí vrátit. Pobíratel musí vyřešit těžkou situaci, protože vozidlo nemá a musí vyřešit dopravu náhradním způsobem. Dále musí vyřešit vrácení příspěvku krajské pobočce ÚP. Další dávka nemůže být vyplacena.<sup>55</sup>

#### 4.2.3. Průkazy osob se zdravotním postižením

V případě, že je osobě přiznán status OZZ či je považována za invalidní podle zákona č.329/2011 Sb., o poskytování dávek pro OZP, nemusí být držitel průkazu OZP. Existují tři typy průkazů – tělesné postižení (dále jen „TP“), zvlášť těžké funkční postižení (dále jen „ZTP“) a zvlášť těžké funkční postižení s průvodcem (dále jen „ZTP/P“).<sup>56</sup> Daný průkaz může OZP získat v samostatném řízení, které se zahájí na základě žádosti podané na krajskou pobočku ÚP ČR.<sup>57</sup>

---

<sup>55</sup> *Mpsv.cz* Ministerstvo práce a sociálních věcí [online] Poslední změna 18.10.2020 Dostupné z <https://www.mpsv.cz/web/cz/zdravotni-postizeni#dsp>

<sup>56</sup> CHVÁTALOVÁ, I. a kol. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. 2. vyd. Praha: A. Čeněk, 2018. ISBN 978-80-7380-732-0. s.233 a násl.

<sup>57</sup> *Tamtéž* <sup>2</sup> [cit. 24.8.2020] Poslední změna 24.8.2020

Průkaz OZP může mít osoba starší 1 roku, která má tělesné, smyslové či duševní postižení déle než jeden rok, tudíž má DNZS, který omezuje schopnosti orientace a pohybu. Patří sem i porucha autistického spektra.

Průkaz TP je určen pro osoby se středně těžkým postižením pohybu a orientace. „*Středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, v exteriéru je schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru.*“<sup>58</sup> Osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti či orientace a osoba s autismem mají nárok na průkaz ZTP. Těžké funkční postižení se definuje jako stav, kdy osoba během DNZS je schopna pohybu v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze pouze na krátké vzdálenosti s obtížemi.

Nárok na držení průkazu ZTP/P má osoba se zvláště těžkým funkčním postižením či úplným postižením pohyblivosti či orientace. Opět se zahrnuje autistické spektrum. Zvláště těžké funkční postižení se definuje tak, kdy je osoba při DNZS schopná chůze v domácím prostředí s obtížemi či není schopná chůze. V exteriéru není schopna chůze a pohybuje se pouze na invalidním vozíku. V případě, že má osoba těžké postižení orientace či úplné postižení orientace a není schopna samostatně se orientovat v exteriéru, jedná se o to zvláště těžké funkční postižení.

Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením dle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, definuje skupinu zdravotních stavů, které se považují za podstatné omezení pohyblivosti a orientace. Část nároků držitelů průkazu upravuje zákon o poskytování dávek OZP.

Držitel průkazu TP má nárok na místo k sezení v městské hromadné dopravě (dále jen „MHD“), tento nárok se nevztahuje na místa, která jsou vázána k místence. Dále má nárok na přednostní projednávání své věci, pokud dané jednání vyžaduje delší čekání např. ve stoje. Přednostní projednávání se nevztahuje na nákup v obchodech, u placených služeb či u lékaře.

Držitelé průkazu ZTP mají stejné nároky, jako držitelé průkazu TP, navíc mají nárok na bezplatné MHD. Držitelé průkazu mají slevu 75 % jízdného ve druhé vozové třídě vlaku či rychlíku, sleva se vztahuje na vnitrostátní pravidelnou autobusovou dopravu.

---

<sup>58</sup> Úradprace.cz Úřad práce [online] Poslední změna 6.10.2020. [cit. 5.9.2020] Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/prukaz-ozp>

Držitel průkazu ZTP/P má nárok na 6 výhod. Mezi tyto výhody patří vyhrazené místo k sezení v MHD s výjimkou míst, kde je místenka nezbytná. Přednostní odbavení v případě, že jednání vyžaduje stání. Dané odbavení neplatí pro nákup či při placených službách ani ošetření ve zdravotnických zařízeních. Držitel průkazu ZTP/P má dále nárok na bezplatné MHD a na 75% slevu jízdného v druhé třídě vlaku či autobusu ve vnitrostátních spojích. Mezi výhody dále spadá bezplatné vnitrostátní MHD i pro vodícího psa v případě nevidomé osoby bez doprovodu.

Držitelé průkazů ZTP, ZTP/P či jeho průvodci mohou čerpat slevy do divadel, kin, koncertů či jiných sportovních a kulturních akcí. Dané benefity jsou nárokové a další benefity jsou upraveny právními předpisy. Jedná se např. o zákon o místních poplatcích, zákon o daních z příjmu, zákon o dani z nemovitosti, zákon o pozemních komunikacích a zákon o správních poplatcích. Speciální označování vozidel spadá do kompetencí Ministerstva dopravy.<sup>59</sup>

Pro získání průkazu OZP lze podat formulář dvěma způsoby. Prvním způsobem je odeslání formuláře s elektronickým podpisem. Druhým způsobem se žádost může podat přes datovou schránku.<sup>60</sup>

### 4.3. Příspěvek na péči

Příspěvek na péči se vyplácí z důvodu DNZS, protože pobíratel nezvládá péči o svou osobu a je závislý na pomoci osoby jiné. Stát pomáhá finančně, konkrétně PNP, aby si klient mohl sjednat sociální služby či jinou pomoc, která pomáhá se zajištěním životních potřeb klientů. Finance na příspěvek putují ze státního rozpočtu. Příspěvek se poskytuje dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, dle platného znění.<sup>61</sup> Dále se PNP poskytuje dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Tato vyhláška provádí určitá ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách § 4 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vymezuje osobu, která má nárok na PNP, protože má přiznaný DNZS a potřebuje pomoc od jiné FO při zajišťování životních potřeb. Dané životní potřeby jsou v rozsahu definovaného stupně závislosti, dle §83 téhož zákona.

Nárok na PNP mají také poskytovatelé sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru dle § 85 odst. 1 téhož zákona. Mezi další zařízení s nárokem patří speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. Nárok dle zvláštního předpisu, konkrétně §7 odst. 2 zákona o Sociálních službách, má i osoba po dobu její hospitalizace. PNP se nemůže vyplácet osobám

---

<sup>59</sup> *Tamtéž* <sup>58</sup> [cit. 5.9.2020] Poslední změna 6.10.2020

<sup>60</sup> *Mpsv.cz* Ministerstvo práce a sociálních věcí [online] Poslední změna 29.3.2021 Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/priznani-prukazu-ozp#zpusoby-podani>

<sup>61</sup> KOLDINSKÁ, K., TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vyd. Praha: C. H. Beck, 2018. ISBN 978-80-7400-692-0. s. 266 a násl.

mladším jednoho roku. Během posudku stupně závislosti osoby se hodnotí více faktorů. Mezi posuzované schopnosti či faktory patří: mobilita, orientace, oblékání a obouvání, stravování, tělesná hygiena, komunikace, výkon fyziologické potřeby, osobní aktivity, péče o domácnost. a péče o zdraví. U osob mladších 18 let se péče o domácnost neposuzuje. Detailnější vymezení schopností a jejich hodnocení vymezuje vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách.<sup>62</sup>

#### **4.3.1. Podmínky nároku a řízení o příspěvku na péči**

Osoba starší jednoho roku má nárok na PNP za předpokladu DNZS, při kterém potřebuje pomoc jiné FO. Další FO by měla osobě pomáhat se zvládáním životních potřeb dle rozsahu stupně závislosti. Počet životních potřeb, které osoba nezvládne bez pomoci, určuje stupně závislosti. Schvalování PNP je zahájeno na základě podání písemné žádosti formou tiskopisu, které předepsalo ministerstvo. Žádosti jsou dostupné na krajských pobočkách ÚP či na webu MPSV. Podání se uskutečňuje na krajské pobočce ÚP dle místa trvalého bydliště žadatele. Po podání žádosti vykoná krajská pobočka ÚP sociální šetření a snaží se zjistit samostatnost žadatele v přirozeném sociálním prostředí. Dále krajská pobočka ÚP pošle okresní SSZ žádost o posouzení závislosti osoby. Během posuzování stupně závislosti bere okresní SSZ v úvahu zdravotní stav osoby, který je doložen nálezem od poskytovatele sociálních služeb.

Dalšími faktory jsou výsledky sociálního šetření, zjištění potřeb osoby, výsledky vyšetření posudkového lékaře či výsledky funkčních vyšetření. ÚP následně vydá rozhodnutí, jestli se PNP přizná a pokud ano, tak v jakém stupni. Odvolání je možné podat prostřednictvím úřadu, který vydal rozhodnutí a MPSV o něm následně rozhoduje. Krajská pobočka ÚP je kompetentní k rozhodování o dávce a vyplácí PNP jednou měsíčně. PNP je vyplácen v českých korunách převodem či poštovním poukazem.<sup>63</sup>

#### **4.3.2. Výše příspěvku na péči a jeho výplata**

Výše PNP se určuje dle § 11 zákona 108/2006 Sb. a dělí se do čtyř stupňů dle plnoletosti. Nezletilé osobě je vypláceno 3 300 Kč v prvním stupni lehké závislosti. Ve druhém stupni středně těžké závislosti stát vyplácí částku 6 600 Kč. Třetí stupeň se klasifikuje jako těžká závislost a dělíme ji na dvě výše. Částka 9 900 Kč je vyplácená osobám, které využívají pobytové sociální služby dle § 48–52 cit. zákona. Do této kategorie patří i dětské domovy či speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. V dalších případech stát vyplácí částku 19 200 Kč.

---

<sup>62</sup> *Mpsv.cz* Ministerstvo práce a sociálních věcí [online] Poslední změna 22.9.2020 Dostupné z <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-peci>

<sup>63</sup> *Tamtéž* <sup>62</sup> Poslední změna 22.9.2020



Zletilé osoby pobírají jiné částky PNP v různých stupních. V prvním stupni lehké závislosti výše částky činí 880 Kč. V případě, že klient spadá do druhé kategorie středně těžké závislosti, činí výše PNP 4 400 Kč. Třetí stupeň je klasifikován jako těžká závislost, výše příspěvku je 8 800 Kč, v situaci, kdy využívá pobytové sociální služby dle § 48–52 či dětský domov a hospic. Částka 12 800 Kč se vyplácí v ostatních případech. Poslední 4. stupeň neboli nejvyšší úplná závislost se vyplácí ve výši 13 200 Kč. Tato částka je určena osobám, které využívají sociální služby dle § 42–52 či dětský domov a hospic. V ostatních případech se vyplácí 19 200 Kč. O PNP rozhoduje krajská pobočka ÚP ČR.<sup>64</sup> Podrobnosti o řízení jsou upraveny v § 23-28 cit. zákona.<sup>65</sup>

Existují dva způsoby podání žádosti. Prvním způsobem je odeslání formuláře s elektronickým podpisem. Druhým pak je odeslání pomocí datové schránky. Varianty si uživatel vybere na konci formuláře, který musí být vyplněn validními daty. Žadatel má možnost podat vytištěný formulář na úřad. Pokud se žadatel rozhodne pro elektronické podání, musí mít kvalifikovaný certifikát pro elektronický podpis. Tento certifikát je dostupný pro web. Privátní klíč musí být uložen na disku v souboru. V případě, že je elektronický podpis uložen na čipové kartě či v systému, není podporován. Pro tento typ podání je potřeba podpora JavaScriptu na webu. Též je zapotřebí nainstalovaný plugin pro podporu podpisu elektronického dokumentu. Podepsání elektronickým podpisem je nutné učinit dle nařízení EU 970/2014 (eIDAS) a zákona č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, ve znění pozdějších předpisů. Pro záruku identity musí být certifikát vybaven indikátorem klienta MPSV (IK MPSV).

Momentálně existují tři poskytovatelé daného certifikátu. První certifikační autorita a.s. (I.CA) a PostSignum QCA zjišťuje informace o získání IK MPSV. Třetí společností je APCS eidentity a.s. Poslední možností způsobu podání všech formulářů je odeslání datovou schránkou. Datová schránka je definována jako elektronické úložiště, které slouží k posílání úředních dokumentů v elektronické podobě orgánů veřejné moci. Daný způsob komunikace spadá pod zákon 300/2008 Sb., o elektronických úkonech a autorizované konverzi dokumentů, ve znění pozdějších předpisů. Daný zákon plně nahrazuje klasický způsob doručování v listinné podobě. FO nepotřebuje vlastnit kvalifikovaný certifikát, který je nezbytný k elektronickému podání. Je nutné požádat o bezplatné založení datové schránky a informace o jejím zřízení jsou k dispozici na informačním webu o datových stránkách. Formulář lze vyplnit v elektronické podobě a následně podat v listinné podobě. Formulář musí být vytištěn a vlastnoručně podepsán. Dále je možné vytisknout prázdný

---

<sup>64</sup> *Tamtéž* <sup>62</sup> Poslední změna 22.9.2020

<sup>65</sup> CHVÁTALOVÁ, I. a kol. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. 2. vyd. Praha: A. Čeněk, 2018. ISBN 978-80-7380-732-0. s. 251-252.



formulář a poté ho vyplnit ručně. V případě, že žadatel ze zdravotních důvodů nemůže podepsat a nemá zástupce, potřebuje plnou moc pro podání žádosti.<sup>66</sup>

## 5. Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením se zaměřením na osobní asistenci

Sociální služby mají více cílů a jsou upraveny v zákoně 108/2006 Sb., o sociálních službách. Mezi dané cíle patří zachovávat lidskou důstojnost klientů, aktivně rozvíjet jejich schopnosti. Pokaždé platí cíl, vycházet z individuálních potřeb klientů. Dalším cílem je poskytovat služby v určité kvalitě v zájmu klientů a zároveň zlepšit či zachovat jejich samostatnost.<sup>67</sup>

Mezi základní činnostmi při poskytování sociálních služeb patří pomoc při běžných úkonech péče o sebe, pomoc s hygienou či s nastavením podmínek, aby to klient sám zvládl. Činnosti dále zahrnují poskytnutí stravy, či zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při hledání bydlení a pomoc řídit chod domácnosti. Dalšími cíli jsou výchova, vzdělávací činnosti, poradenství, kontakt s okolním světem a sociálně terapeutické činnosti společně s uplatňováním práv a zájmů. Obsah jednotlivých činností u sociálních služeb je uveden v prováděcím předpise. Prováděcí předpis se mění dle druhů sociálních služeb.<sup>68</sup>

### 5.1. Druhy sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením

Druhy sociálních služeb zahrnují tři hlavní skupiny. Uvedené služby pro OZP, v této kapitole, se nemusí úzce dotýkat tématu BP, ale jsou zmíněny pro obecný přehled. Vzhledem k tématu BP se tato subkapitola více zaměřuje problematikou OA.

První skupinou je sociální poradenství, které je poskytováno osobám v nepříznivé sociální situaci a přispívající informace napomáhají k řešení individuální situace. Do sociálního poradenství se zahrnují občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práce s osobami, které nejsou společensky přizpůsobivé. Dále sem patří poradny pro oběti trestných činů či domácího násilí či sociálně právní poradenství pro OZP a seniory. Z tohoto výčtu je zřejmé, že základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb. Sociální poradenství je poskytováno bez úhrady a obsahuje poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatnění práv a zájmů či terapeutické činnosti.

---

<sup>66</sup> *Tamtéž* <sup>62</sup> Poslední změna 22.9.2020

<sup>67</sup> KOLDINSKÁ, K., TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vyd. Praha: C. H. Beck, 2018. ISBN 978-80-7400-692-0. s. 265 a násl.

<sup>68</sup> *Mpsv.cz* Ministerstvo práce a sociálních věcí [online] Poslední změna 19.10.2020 Dostupné z <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>

Druhou skupinou jsou služby sociální péče, kam patří: OA, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro OZP, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních.

Třetí skupinou jsou služby sociální prevence zahrnují: Rannou péči, telefonickou krizovou pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizovou pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy a sociální rehabilitace.<sup>69</sup>

Dalším tématem jsou poskytovatelé sociálních služeb a jejich dostupnost. Sociální služby pomáhají lidem žít běžný život. Určité sociální služby se mohou zaměřovat na pomoc s více úkony př. výkon zaměstnání, nákupy, návštěva škol či kostelů, trávení volného času, starost o sebe či domácnost atp. Existuje zde velké zaměření na nejlepší kvalitu a důstojnost života klientů. Poskytování sociálních služeb je určeno pro jednotlivce, rodiny i skupiny obyvatel. Nejpočetnější skupina příjemců sociálních služeb se skládá ze seniorů, OZP, rodin s dětmi a lidé, kteří žijí na okraji společnosti. Určité sociální služby se poskytují, též osobám, kteří legálně pobývají na území ČR. Mezi tyto služby patří: azylové domy, kontaktní centra, noclehárny a terénní programy.

Každá osoba má nárok na bezplatné základní sociální poradenství, do toho spadají možnosti řešení nepříznivé sociální situace, či jejich prevence. Poskytovateli sociálních služeb mohou být obce a kraje, nestátní neziskové organizace a FO a MPSV. Informace o sociálních službách a jejich poskytování, je možné získat na městských, obecních či krajských úřadech, konkrétně na odborech sociálních věcí. Dále informace lze získat v občanských, či jiných specializovaných poradnách, anebo přímo u poskytovatele sociální služby. Zajištění kvality sociálních služeb zprostředkovává MPSV, které připravuje dlouhodobé systémové opatření, společně s příslušnými předpisy a podporou rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb. Jedná se o podporu třech bodů: plánování sítě sociálních služeb v krajích a obcích, které se opírají o potřeby lidí. Další bod se týká zvyšování odbornosti a kvality poskytovaných služeb se zvýšenou pozorností na ochranu práv uživatelů služeb. Třetí bod se věnuje občanským a svépomocným aktivitám v neziskovém sektoru.

Dotační řízení je vyhlášeno každý rok v oblasti pro podporu neziskového sektoru, jeho cílem je přispět na provoz a rozvoj sociálních služeb, které poskytují nestátní neziskové organizace.

---

<sup>69</sup> KOLDINSKÁ, K., TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vyd. Praha: C. H. Beck, 2018. ISBN 978-80-7400-692-0. s. 269 a násl.

Vstupem ČR do EU vznikla možnost využít strukturální pomoc a MPSV zajišťuje čerpání prostředků z Evropského sociálního fondu. Obce a kraje, společně s nestátními neziskovými organizacemi mají v sociální oblasti možnost čerpat finanční prostředky. Dané prostředky lze čerpat na vzdělávání svých zaměstnanců s cílem posílit schopnosti a dovednosti během poskytování sociálních služeb. Další možnost, jak čerpat finanční prostředky je pro podporu a pomoc pro skupiny, které jsou ohrožené sociálním vyloučením. Mezi tyto skupiny se například řadí romská komunita, osoby bez přístřeší, oběti trestných činů a osoby komerčně zneužívané.<sup>70</sup>

## 5.2. Osobní asistence a pojem osobní asistent

Osobní asistence je poskytována OZP a seniorům, kteří potřebují pomoc jiné osoby vzhledem k jejich zdravotnímu stavu. OA musí být sjednána předem, konkrétně je potřeba domluvit místo, čas a náplň OA. Náplň služby obsahuje pomoc při běžných úkonech péče o sebe, pomoc s hygienou či pomoc s chodem domácnosti. Do náplně též spadá zprostředkování kontaktu s okolím či pomoc při uplatnění práv a zájmů klienta. Osobní asistence je poskytována za úhradu.<sup>71</sup> Osobní asistence se považuje za pokrokovou službu. Může být poskytována prostřednictvím organizace či soukromě. Klíčová je kvalita výkonu OA neboli se považuje za sociální službu vyšší kategorie.

OA se řadí do lepších služeb, protože je vnímána, jako prostředek pro kompenzaci ZP. Z důvodu, že umožňuje OZP mít stejné příležitosti, jako člověk bez postižení. Dále je určená pro osoby s těžkým ZP, protože jim pomůže nejvíce. Vrstevník v oblasti sociálních služeb označuje osobu, která je stejného pohlaví jako klient. Klient díky plánování služeb OA, může žít jako vrstevník. Vrstevník musí být podobného věku a mít podobné společenské postavení, které se definuje podle dosaženého vzdělání, místem pobytu a dalšími faktory. Dále vrstevník se nesmí nacházet v sociální nouzi a být závislý na pomoci druhé osoby.

Služba OA je poskytována dle §39 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění. Zákon uvádí v paragrafech §24, §29 a §83, že OA poskytují registrovaní poskytovatelé nebo jiné FO. Vyhláška č. 505/2006 Sb., provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách. V §5 odst. 2 vyhláška definuje maximální výši úhrady 130 Kč za hodinu poskytování OA. Čas úhrady je, dle skutečně stráveného času, který je nezbytný k zajištění úkonů. Pokud je čas pro zajištění úkonů kratší, tak se úhrada krátí. Registrovaní poskytovatelé si definují jejich cílovou skupinu a kapacitu OA. Výběr cílové skupiny závisí na kapacitě služby. Vzhledem k tomu, že OA vyžaduje velké úsilí z obou stran, musí poskytovatel vytvořit odpovídající podmínky, na základě

<sup>70</sup> *Tamtéž* <sup>67</sup> Poslední změna 19.10.2020

<sup>71</sup> *Tamtéž* <sup>67</sup> Poslední změna 19.10.2020

definice, která je uvedena výše. V určitých situacích není možné vyhovět podmínkám, tak je vhodné zvolit jinou sociální službu. Zároveň není možné omezit poskytování OA, dle stupně závislosti klienta. Neexistuje proto legislativní rámec a hraničí s diskriminací, protože poskytovatelé OA si mohou vybrat cílovou skupinu, ale není možné kritérium dle výše PNP. Toto kritérium by bylo diskriminační. Z toho důvodu existuje finanční problém pro klienty a kapacitní problém pro poskytovatele OA.

Poskytovatel by měl zaměřit svou pozornost, aby OA nebyla nadstandartní a zároveň nedegradovala úklidovou či aktivizační službu. V případě, že je nutná naléhavá péče u klientů s vyšším stupněm závislosti, musí být volná kapacita. Problém volných kapacit existuje při naléhavé péči a též ve financích, protože se vytvářejí vyšší mzdové náklady. V situaci, kdy je nutná celodenní OA, tak si poskytovatel nemůže nárokovat stropovou částku za úhradu, protože ji klient není schopen finančně pokrýt. Při velké poptávce OA se musí žádat o příspěví kraje a obce, jelikož tyto orgány mají povinnost zajistit péči o klienty.

Na základě §39 se OA poskytuje bez časového omezení, pokud klienty kraj zaregistroval, měl by je podpořit. Registrace, by měla proběhnout, dle komunitního plánu. Dalším argumentem pro odůvodnění žádosti je oprávněná potřeba osob. Daná potřeba znamená, že jí klient nedokáže vykonat bez OA. Klienti uvádějí trávení volného času v momentě, kdy jsou uspokojeny jejich potřeby, které nutně potřebují. Považování OA za nadstandartní službu či doplněk sociálních služeb, považujeme za výmluvu. Za třetí argument pro odůvodnění žádosti se považuje důkladná a správná analýza potřeb uživatelů v jednotlivých krajích. Daná analýza je povinná dle §101 odst. 3 písm. C zákona 108/2006 Sb. Komunitní plánování se vnímá, jako klíčový nástroj pro vstup poskytovatelů a klientů do tvorby plánu či rozdělování financí.<sup>72</sup>

### 5.2.1. Historie osobní asistence

Článek o OA z roku 2008 nahlíží do historie, kdy uvádí poslání sociálních služeb. „Posláním sociálních služeb je zapojení uživatelů do společnosti, nebo jinak řečeno prevence před sociálním vyloučením.“ Dříve každý, kdo potřeboval komplexní sociální službu, musel být umístěn v ústavu.<sup>73</sup> Pražský ústav pro OZP se nacházel v Horních Poustevnách, zde bylo zakázáno stýkat se s blízkými či navazovat vztahy s přirozeným sociálním prostředím. V případě, že OZP si přál být doma a zároveň byl závislý na péči druhé osoby, musela péči převzít rodina. Terénní

---

<sup>72</sup> HRDÁ, Jana. *Osobní asistence*. In: *Éthum*. 2003, č. 38, s. 3-100. Národní pedagogické muzeum a knihovna v Praze. (str. 20,22\_5|2008)

<sup>73</sup> TOMEŠ, I. a kol. *Sociální právo České republiky*. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7478-941-0. s. 208

služba nebyla možná, protože existovala pouze pečovatelská služba a ta neposkytovala komplexní službu těžce postiženým.<sup>74</sup>

Je nutné říci, že i v dalších odborných publikacích jsou uváděny nedostatky sociálních služeb pro zdravotně postižené před přijetím zákona o sociálních službách. Předmětem kritiky je právě poskytování služeb v ústavních zařízeních. Existovaly ústavy pro tělesně postiženou mládež, ústavy pro postiženou mládež s přidruženým mentálním postižením, ústavy pro tělesně postiženou mládež s více vadami aj. Vytvořeny byly také obdobné ústavy pro dospělé osoby.<sup>75</sup>

Služby byly pro dané osoby v mnoha případech buď nedostatečné, nebo naopak nadbytečné a dá se říci demotivační pro osobní rozvoj. Zdůrazňována byla léčebná stránka před „*respektem k potřebám klienta*“<sup>76</sup>

### 5.2.2. Asistent sociální péče

Pojem asistent sociální péče (dále jen „ASP“) vznikl za účelem upřesnění pozice asistenta v sociálních službách a v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Stanovisko má zohlednit další zákonné normy, které se nutně týkají činnosti ASP. Dále je směřováno k využití krajských poboček ÚP, dle §29 zákona o sociálních službách, ke kontrole využití PNP. Příspěvek je poskytován osobám, které jsou závislé na péči jiné FO. Poskytovat péči klientům, kteří jsou odkázáni na pomoc druhých osob mohou dle zákona profesionální poskytovatelé sociálních služeb, ASP či blízké osoby.

Založením institutu ASP dle zákona č. 366/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, a další související zákony, ve znění pozdějších předpisů, se doplnily a zpřesnily podmínky pro poskytování péče osobám, které jsou závislé na pomoci jiných FO. Dané podmínky se nevztahují na osoby blízké a poskytovatele sociálních služeb. Poskytovatel péče musí být označen jako ASP. Cílem institutu je zajistit dostupnost pomoci v oblastech, kde je málo sociálních služeb terénního charakteru. Dalším cílem je umožnit lidem, kteří jsou odkázáni na pomoc druhých zůstat doma bez nutnosti využití pobytových zařízení sociálních služeb.

ASP se charakterizuje jako jiná FO než osoba blízká, tudíž může poskytovat péči jiné osobě, která je závislá na pomoci další FO. ASP musí být FO, plnoletá a zdravotně způsobilá dle §83 odst.2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Nesmí poskytovat službu jako

---

<sup>74</sup> HRDÁ, Jana. *Osobní asistence*. In: *Éthum*. 2003, č. 38, s. 3-100. Národní pedagogické muzeum a knihovna v Praze. (str. 20,22\_5|2008)

<sup>75</sup> MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9. s. 96

<sup>76</sup> MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9. s. 96

podnikatel. Zdravotní způsobilost je posuzována dle § 29 odst. 1 písm. e) zákona o sociálních službách. Zákon říká, že osoba pobírající PNP se nepovažuje za způsobilou k poskytnutí pomoci. V případě, že tato osoba chce poskytovat pomoc, musí mít lékařský posudek od poskytovatele zdravotních služeb, který slouží jako doklad o schopnosti poskytnout pomoc. Lékařský posudek většinou zpracovává ošetřující lékař.

Definice poskytovatele zdravotních služeb obsahuje zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění zákona č. 167/2012 Sb., mění zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, zákon č. 227/2000 Sb., o elektronickém podpisu a o změně některých dalších zákonů a další související zákony. v případě, že poskytuje pomoc ASP, není nutná registrace dle §79 zákona č.108/2006 Sb. Vzhledem k rozhodování krajské pobočky ÚP o přiznání PNP se musí ASP uvádět, jako pečující osoba.

Před začátkem poskytování OA je nutné uzavřít písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci mezi ASP a osobou, která pomoc využívá. Smlouva musí obsahovat označení smluvních stran, výše úhrady za pomoc, rozsah pomoci, místo a čas poskytnutí pomoci. Náležitosti smluv jsou obsaženy v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Povinnost uzavření smlouvy se bere jako předmět kontroly využití PNP. Kontrola je v souladu s ustanovením §29 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Kontrola je prováděna krajskou pobočkou ÚP, do které spadá také zda je služba poskytována tím, kdo je uvedený v žádosti o příspěvek. V žádosti je možné uvést více ASP. Můžou být též ohlášeni dle § 21 odst. 1 písm. d) či §21 odst. 2 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. ÚP též provádí kontrolu, zda pomoc odpovídá stupni závislosti klienta, zda pomoc směřuje na základní životní potřeby. Dané potřeby, které ÚP kontroluje, tak by klient dle posudku stupně závislosti neměl zvládat.

Příjem ASP z PNP jako úhrada za péči se nemusí danit, v případě, že poskytuje danou péči. Měsíčně se výše PNP ve čtvrtém stupni osvobozuje daň, dle ustanovení §4 odst. 1 písm. i) zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů. Dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně souvisejících zákonů § 5 písm. a) bodu 1 se pro účel zdravotního pojištění nestává osoba zaměstnancem a nehradí pojistné. Stát hradí pojistné pomocí státního rozpočtu za závislé osoby na péči jiné osoby ve druhém až čtvrtém stupni invalidity. Úhrada pojistného se vztahuje na pečující osoby a o děti do 10ti let v prvním stupni invalidity. Dle §5 odst. 2 písm. e) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění se posuzuje účast ASP na důchodovém pojištění. Účast na důchodovém pojištění vzniká, pokud pečují o mladší osobu 10ti let, která je závislá na péči druhé osoby a může být, ve všech čtyřech stupních závislosti.

Pečující osoba musí se závislou osobou na péči žít v jedné domácnosti, tato podmínka se nevztahuje na blízkou osobu. „S účinností od 1.9. 2018 byly mezi osoby účastné důchodového

*pojištění z titulu péče o závislou osobu, u kterých se nevyžaduje podmínka domácnosti, zahrnutí vedle osob blízkých nově i asistenti sociální péče podle §83 odst. 1 zákona o sociálních službách.*<sup>77</sup> Zákon o důchodovém pojištění byl novelizován zákonem č. 191/2018 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. ASP se automaticky nepovažuje za osobu blízkou pro účely důchodového pojištění. Může být považován za osobu blízkou v případě, že bude definován dle §24 v zákoně o důchodovém pojištění. Pečující osoby jsou účastny důchodového pojištění institutem náhradních dob, za tyto osoby se pojistné neodvádí. Za pečující osoby odvádí pojistné stát. O době a rozsahu péče za účelem plnění náhradní doby vydává orgán sociálního zabezpečení.<sup>78</sup>

### **5.2.3. Asistent pedagoga**

Pojem AP je zakotven v §20 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Dle zákona č. 198/2012 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, kterým mění zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.

Odbornost AP se dělí na vyšší a nižší úroveň činnosti, které se liší i nároky na vzdělání. Pro dosažení vyšší úrovně činnosti AP, musí člověk vystudovat střední školu s maturitou a následně pedagogické vzdělání. Střední školy, vyšší odborné školy či vysoké školy musí být zaměřeny na obor pedagogiky. Další možností je se zaškolit kvalifikačním kurzem pro AP. Poté může vykonávat přímou pedagogickou činnost se žáky, kteří mají speciální vzdělávací potřeby či jsou integrováni do běžných škol.

Pro dosažení nižší úrovně činnosti AP, musí člověk vystudovat střední školu s výučním listem. Další možností pro vykonávání práce AP, je mít dosažené pouze základní vzdělání, ale poté musí člověk absolvovat kvalifikační kurz pro AP. Poté může vykonávat pomocné či výchovné práce ve škole a školních zařízeních.

Plat AP je stanoven, dle kvalifikace a délky praxe. Výše platu je cca 9 500 Kč, pokud se jedná o plný úvazek. Výjimečně se může dosáhnout maximálního platu cca 18 000 Kč – 20 000 Kč.

Zaměstnání AP vyžaduje další dovednosti, které nestanovuje zákon. Dané předpoklady jsou odvislé od toho, u jakých žáků asistent působí. Např. u žáka s Downovým syndromem musí

---

<sup>77</sup> *Mpsv.cz* Ministerstvo práce a sociálních věcí [online] Poslední změna 26.10.2020 [cit. 26.10.2020] Dostupné z <https://www.mpsv.cz/asistent-socialni-pece>

<sup>78</sup> *Tamtéž* <sup>76</sup> [cit. 26.10.2020] Poslední změna 26.10.2020



přístupovat citlivě, u žáka s poruchou chování by měl být AP autorita. Dále u žákyně s DMO, by měl AP mít fyzickou sílu.

AP by měl splňovat 6 základních schopností či dovedností, pokud pracuje s žáky se sociálním znevýhodněním. Klíčový je kladný vztah k dětem se sociálním znevýhodněním, patří sem ochota pomoci dětem k lepšímu vzdělávání. Asistent by naopak neměl mít předsudky a vykonávat danou práci, jenom z nutnosti. Znalosti odpovídající náplni práce jsou pro asistenta klíčové. AP se může stát člověk bez maturity, ale neměl by dělat věci, na které mu nestačí jeho znalosti. Empatie je dalším klíčovým faktorem pro AP, protože by měl vědět o rodinném zázemí dětí a být schopen se vcítit do dítěte. Dále by měl AP umět komunikovat s rodiči žáků. Pracovat pod velením učitele a umět se poučit z vlastních chyb je nezbytná vlastnost pro AP. Trpělivost a důslednost je jednou z posledních vlastností, aby mohl procvičovat učivo se žáky a být autorita.

V případě, že je AP příslušníkem stejné etnické minority, jako žáci, tak to může být výhoda. AP je schopen předávat informace o kultuře a sociálním životě dané minority. Pomáhá žákům z minorit, k tomu, aby přijaly dané prostředí za své. Dále působí, jako úspěšný, kvalifikovaný a pracující vzor žákům.<sup>79</sup>

## **6. Zhodnocení sociálního zabezpečení pro osoby se zdravotním postižením**

Systém sociálního zabezpečení pro osoby se zdravotním postižením se od r.1990 až do dneška neustále vyvíjí. Spektrum poskytovaných služeb je stále širší a míra zabezpečení vyšší a tím jsou dány předpoklady pro kvalitnější život osob se zdravotním postižením a jejich větší svobodu. Na tomto systému lze však i v dnešní době shledávat nedostatky, na které je třeba poukazovat a které je třeba neustále zlepšovat.

V systému sociálních dávek byla v minulosti největší kladnou změnou změna v osobě příjemce příspěvku na péči. V minulém systému byla příjemcem této dávky vždy osoba pečující o osobu blízkou se zdravotním postižením a dávka byla závislá na výši příjmu rodiny, ve které osoba se zdravotním postižením žila. Důsledkem tohoto stavu bylo, že mnozí nebyli poživateli této dávky, neboť lepší finanční situace rodiny byla překážkou pro přiznání dávky a v sociálním systému jako celku znamenala diskriminaci části osob se zdravotním postižením.

V tomto systému totiž nemohlo být zcela zkontrolováno, zda příjemce dávky – osoba blízká, tj. pečovatel, poskytuje za prostředky dávkou získané také dostatečně kvalitní služby.

---

<sup>79</sup> *Asistentpedagoga.cz* Portál pro školní asistenty a asistenty pedagogů [online] Poslední změna 4.4.2021 Dostupné z <https://www.asistentpedagoga.cz>



Za největší kladnou změnu považuji okamžik, kdy jako příjemce dávky byla jasně definována osoba se zdravotním postižením, která je doposud příjemcem dávky a tato dávka slouží k obstarání služby samotné OA. Osoba se zdravotním postižením je tedy ve svobodnějším postavení, kdy může rozhodnout o tom, zda využije externích sociálních služeb či zda je situace rodiny a současně úroveň zdravotního handicapu taková, že nejlepší pro příjemce dávky je péče členů vlastní rodiny.

Dalším nedostatkem současného systému je existenci pouze 4 stupňů příspěvku na péči. Tento počet dle mého názoru dostatečně nediverzifikuje stupně závislosti na péči druhých osob. Z praxe víme, že schopnosti osob se zdravotním postižením jsou velmi různé a specifické a tím je dána také velmi různorodá škála potřeb jednotlivých klientů. Vzhledem k tomu, že část služeb, které poskytují jednotliví poskytovatelé sociálních služeb je závislé přímo úměrně na výši příspěvku, resp. jejich cena se od příspěvku odvíjí, nedostačuje počet stupňů příspěvku na péči praktickým potřebám v oblasti úhrad za sociální služby jejich poskytovatelům. Nejhorší je dle mě rozlišení stupně závislosti na dopomoci dalších osob v oblasti smyslových disfunkcí, resp. otázka zařazení klienta do konkrétního stupně závislosti při současné existenci jak fyzického handicapu, tak handicapu př. řečového či poruchy jiného smyslu.

Systém použití příspěvku na péči má také své klady i zápory na straně výdajové. Kladným prvkem systému je, jak již bylo uvedeno, skutečnost, že OZP, jako příjemce příspěvku, může rozhodnout o použití tohoto příspěvku zcela samostatně a to, zda využije péče osob blízkých či externích sociálních služeb. Zde považuji za největší klad skutečnost, že příspěvek není vázán na jeho použití v sociálních službách. Pokud se však OZP rozhodne využít sociálních služeb jednotlivých poskytovatelů těchto služeb, platí na tyto služby ceníkové, zákonem regulované úhrady. V této oblasti je jistě otázkou, zda jsou ceníky za úhrady služeb stanoveny více či méně vhodně vzhledem k úrovni fakticky poskytnutých služeb. Pokud je př. OA externím poskytovatelem sociálních služeb v domácím prostředí poskytována pouze v časově omezeném intervalu, tj. po část dne, je většinou úhrada kalkulována v úrovni hodinové sazby a tento stav se mi zdá být adekvátní a vhodný pro správné ocenění poskytované služby. Pokud je však osoba se zdravotním postižením klientem, který využívá stálou sociální službu formou pobytu v sociálním zařízení, vzniká jistě otázka, zda je způsob kalkulace za služby vhodný, resp. jak zvolit tento způsob, tak, aby odpovídal úrovni poskytovaných služeb a současně ho byl klient tohoto zařízení schopen z příspěvku na péči zaplatit.

V určitých zařízeních je úhrada za služby kalkulována na procentní část z hodnoty příspěvku na péči s tím odůvodněním, že stupeň zdravotního postižení vlastně odpovídá úrovni poskytovaných služeb, tj. čím vyšší je stupeň závislosti, tím vyšší je příspěvek na péči a tím vyšší je také úhrada za poskytované služby. Platba procentuální části PNP do pobytových sociálních

zařízení se mi zdá být nevhodná, protože bývá vysoká. Při vnějším zhodnocení této metody ocenění služeb by se zdálo, že tato metoda odpovídá skutečnosti a je tedy pro praktické použití metodou vhodnou. Při praktickém pohledu, resp. s využitím osobní zkušenosti však zjišťujeme, že míra osobní asistence v zařízeních tohoto typu (denní stacionáře) je fakticky poskytována na základě jiných skutečností př. dle momentálních kapacitních možností zaměstnanců stacionáře v kombinaci s potřebami jiných klientů, v závislosti na konkrétních dovednostech klienta se zdravotním postižením, které jsou velmi individuální atd. Tak vznikají situace, že př. klient, který je zařazen ve 4. stupni PNP, a tedy platí nejvyšší úhradu za služby, nečerpá nejvyšší objem služeb, resp. může být v situaci, kdy úroveň poskytovaných služeb neodpovídá zcela jeho potřebám. Tato forma úhrady za služby nereflektuje ani materiální náročnost péče, neboť nelze dovést, že klienta, který je poživitelem 4. stupně příspěvku na péči má také nejvyšší potřebu využití speciálních pomůcek, kterými musí být stacionář vybaven (zvedáky, speciální prostředky pro hygienu apod.) a nejvyšší spotřebu jednorázových pomůcek.

Za poměrně výrazný nedostatek v již konkrétním fungování stávajícího systému považuji fakt, že poskytovatelé sociálních služeb chápou či směřují službu osobní asistence zejména do oblasti základních životních potřeb. Tj. úkolem osobního asistenta v současném pojetí je zejména dopomoc při základních životních úkonech spojených s hygienou a výživou. V důsledku realizace tohoto záměru pak zaměstnávají na pozici asistentů uchazeče s nižším vzděláním či inteligenční úrovní s tím, že důraz je kladen na fyzické schopnosti asistenta.

V praxi se však vyskytují klienti – příjemci sociální služby, kteří z důvodu poruchy hybnosti horních končetin se nejen neobslouží v základních potřebách při jídle a osobní hygieně, ale také nepišou či velmi omezeně obsluhují zařízení výpočetní techniky (telefon, počítač). Klientovi, ale vzniká potřeba asistence právě při činnostech, při kterých je tato technika potřeba. Jde o různé úkony směrem ke státní správě – př. vyplnění různých dotazníků, formulářů, zápisů př. z přednášek, používání datové schránky apod. V takovém případě, tj. pokud má klient přiděleného asistenta, který neumí ani základní použití této techniky, resp. jednotlivých základních procesů (př. použití Office v počítačích – WORD, Excell atd.) pak je asistence nemožná, resp. mine se cílem. Klient tedy již při sjednávání základní smlouvy s poskytovatelem sociální služby musí zcela přesně podrobně definovat své potřeby, aby bylo zcela jasné, zda poskytovatel sociální služby zaměstnává asistenta, který tuto úroveň osobní asistence zvládne a zvládne tedy úkony klientem požadované.

Ze zkušenosti vím, že musí být detailně specifikovaný průběh asistence, který je pokaždé jiný. Tato skutečnost je velice nevhodná pro klienty, kteří jsou schopni si sami individuálně řídit

průběh asistence. Z důvodů toho, že ve většině případů je průběh asistence stejně jiný, než byl na začátku smluven, ale musí se dodržovat předem dohodnutý čas.

## **7. Návrhy na zlepšení sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením**

Jednoznačným směrem zlepšení služeb sociálního systému je větší přizpůsobení jak celého systému, tak i jednotlivých služeb konkrétním individuálním potřebám klientů.

Mým návrhem je dosáhnout vyššího počtu stupňů příspěvku na péči. Tak, jak bylo uvedeno v předcházející kapitole, dosavadní 4 stupně příspěvku na péči jsou dle mého názoru nedostatečné, neboť dostatečně nediverzifikují schopnosti, resp. stupeň závislosti osoby se zdravotním pojištěním na péči druhých. Potřebám praxe by lépe odpovídal dle mého názoru 7 až 8stupňový systém se zaměřením na jasnou definici závislostí právě v kombinaci fyzického handicapu s některými handicapem smyslovými. V současné praxi se má ve většině případů za to, že pokud klient trpí vážnými dysfunkcemi fyzického těla, které mu neumožňují plnou obsluhu základních potřeb (hygiena, jídlo) a současně je svéprávný a jeho inteligenční úroveň je dobrá, pak není ve 4. stupni závislosti a bývá zařazen do stupně třetího. Odůvodněním tohoto stavu je to, že klient vzhledem ke své úrovni inteligence je vždy schopen zorganizovat své procesy, asistence potřeb atd. Vzhledem k tomu, že mezi výší příspěvku na péči ve 3. a 4. stupni je v současné době rozdíl v částce 6 000,-Kč je dle mého názoru tento přístup velmi diskriminační u části osob se zdravotním postižením, kteří mají sebe obslužné procesy omezené na minimum, ale inteligenci průměrnou či vysokou.

V praxi vidíme případy, kdy pouze v kombinaci s dalším postižením – smyslovým (př. řečovým) je klient posouzen z hlediska závislosti ve stupni 4. Dle mého názoru by bylo velmi potřebné rozšířit počet stupňů závislosti s detailnějším odstupňováním výše příspěvku.

Tento přístup by mohl návazně vést k lepšímu využití tohoto příspěvku u těch osob, které využívají služeb poskytovatelů sociálních služeb ve stacionářích. Všude tam, kde je úhrada kalkulována jako procentní část z příspěvku by touto větší diverzifikací příspěvků na péči došlo ke zpřesnění vazby výše placené úhrady poskytovateli služby a objemu či kvalitě služeb poskytovaných. Lze také předpokládat, že by u celé řady klientů došlo k úspoře příspěvku a možnosti jeho využití pro zaplacení dalších potřebných sociálních služeb.

Velmi výraznou potřebou stávajícího systému sociálních služeb je nastavení všech souvisejících opatření v takových vazbách, které by umožnily poskytovatelům sociálních služeb zaměstnávat asistenty tzv. vyšší úrovně tj. nejen pro poskytování základních asistenčních úkonů

fyzické asistence ( dopomoc při osobní hygieně, jídle apod. ), ale také pro poskytování služeb s fyzickou asistencí i při činnostech komunikace, práce s výpočetní technikou, asistence při studiu atd. Lze dovést, že zvýšení inteligenční a vzdělanostní úrovně asistentů je současně podmíněno také určitou úrovní mezd, kterou kvalifikovaný asistent bude požadovat. Je tedy třeba posílit jak financování oblasti školství, která se zabývá výchovou a vzděláváním asistentů, tak zejména také posílit zdroje mzdové prostředky v zařízeních poskytovatelů sociálních služeb tak, aby pro přijímání asistentů s vyšší vzděláním mohl vzniknout ekonomický prostor.

Závěrečným návrhem autora je, aby během sociálního šetření o poskytování soc. služby OA nebyl potřebný detailně specifikovaný průběh OA, ale pouze čas OA. Protože dle autorových zkušeností se průběh OA vždy liší a není možné jakkoli specifikovat, aby vše obsažené ve smlouvě bylo splněno. Proto návrh je obecná domluva o průběhu OA a reálný průběh OA proběhne dle klienta v mezích stanovené smlouvou. Daný návrh lze praktikovat pouze u klientů, kteří jsou schopni si průběh OA řídit sami.

## **8. Život Jana Hotovce aneb, jak se dá žít šťastně i s fyzickým postižením**

V roce 1998 začal můj život, vzhledem k nedostatku kyslíku u porodu mám dětskou mozkovou obrnu (dále jen „DMO“). Při tomto zjištění se většina rodičů nejspíše podotýká s obavami a s otázkami typu: Co budeme dělat? Jak je situace vážná? Jak se s tím vyrovnat? atp. Každý člověk, ať už se ZP či bez něho má svůj život. Nejdůležitější rozhodnutí je dle mého názoru mezi aktivním a pasivním životem.

Dovolte mi poukázat na reakce rodiny po narození člověka se zdravotním postižením ve vývojových fázích. První je fáze šoku a popření. V této fázi se rodině zhroutl naděje a očekávání, protože odmítá uvěřit faktu, že má narozené dítě fyzické postižení. Pro tuto fázi je vhodné citlivé jednání, dostatek informací a raná péče. Výhodou je prenatalní diagnostika, která získá informace o stavu novorozence. Druhou vývojovou fází je fáze akceptace neboli vyrovnání. V této fázi je důležité přijmout realitu a vyrovnat se s ní, protože nebezpečí této fáze spočívá v obviňování kohokoli, ať to je rodina, nemocnice či obviňování sebe. Doporučuje se najít pomoc od širší rodiny či odborníků. Odborníci mohou být z mnoha oborů např.: lékaři, terapeuti, psychologové, speciální pedagog či duchovní. Poslední vývojovou fází dle speciální pedagogiky je fáze smíření a realismu. V této fázi je klíčové uvědomit si skutečnost, přijmout situaci s realistickým náhledem a vnímat možnosti života, jaký mají vliv na osobnost dítěte. Riziko rozpadu rodiny je nižší, ale měl by v rodině platit rovnovážný přístup. Rovnovážným přístupem myslím př. mezi sourozenci by se nikomu nemělo nadržovat.

Definujme si tři typy výchovy protekcionistická, perfekcionistická a realistická. Protekcionistická výchova protěžuje dítě, které nemá přiměřené kompetence, je zde nadměrná péče rodiny. Perfekcionistická výchova má nepřiměřeně vysoké nároky na dítě, je zde vysoká stimulace k překonání postižení. Realistická výchova motivuje dítě k dosažení maximální možné hranice svého rozvoje a zároveň respektuje možnosti dítěte. Dle mého osobního názoru zastávám model realistické výchovy, kterou jsem byl vychován a cítím z ní volnost a velký benefit do života. Protekcionistická společně s perfekcionistickou výchovou, dle mého názoru mohou v budoucnu způsobit psychické či sociální problémy. Může vznikat pocit méněcennosti či nadřazenosti, což by mělo být vybalancováno.

Byl jsem vychován realistickou výchovou a myslím si, že je to správná cesta. Vnímám výhodu této výchovy v hledání hranic a posouvání sebe dál. V dětství jsem dělal různé aktivity od plavání, přes cyklistiku, až po hippoterapii. Samozřejmě jsem rehabilitoval vojtovou metodou atp.

Rodina s postiženým členem dále potřebuje sociální pomoc ve smyslu sociálních služeb a příspěvků. Pro rodinu je vhodná socializace v místní komunitě, v případě neúspěchu lze využít další možnosti péče pro postiženého člena rodiny. Možnosti mohou být odlehčovací péče, rezidenční sociální služby atp. Zmíněná sociální zařízení i jiná nemohou nahradit funkci rodinného prostředí. Daná funkce je pro postiženého člověka velmi podstatná pro rozvoj osobnosti, kvality života a zajištění. Dále pro vytváření vlastní identity, uspokojení vztahů a emocí.

Měl jsem skvělé aktivní dětství. V roce 2004 jsem nastoupil na Základní školu Smržovka, kterou jsem za pomoci AP a spolužáků úspěšně dokončil. Vzhledem ke známosti ředitelky školy a aktivnímu přístupu rodičů, jsem byl integrován do ZŠ Smržovka po celých 9 let. Integraci definujeme jako vedle sebe rozdílné podskupiny, přičemž děti s postižením, mají možnost navštěvovat běžné školy.

Pojem integrace je legislativně zakotven ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, přesněji v kapitole o standardních činnostech školy. Přesněji je uvedena v podkapitole Metodické a informační činnosti bod 3. dané vyhlášky.

Inkluze je novodobější trend, ve kterém se děti s podpůrnými opatřeními vzdělávají společně s ostatními dětmi v běžné třídě. Inkluzivní prostředí je zmíněno ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Přesněji je uvedeno v kapitole informační a metodická činnost bod 4, kde je zmíněno inkluzivní prostředí, ve spojitosti s metodickou pomocí.

Rozdíl mezi inkluzí a integrací je v tom, že inkluze je lepší varianta oproti integraci. Inkluze je vnímána jako odlišný přístup, protože očekává zařazení všech dětí do škol. Dle tohoto přístupu je právo na vzdělání neboli vystudovat základní školu automatické.<sup>80</sup>

Jsem velmi vděčný škole, že už v době, kdy jsem studoval základní školu, tak fungoval systém, který bychom dnes nazvali, jako inkluzivní vzdělávání. Tento pojem zahrnuje různé principy fungování školy. Př. Žáci společně se zaměstnanci školy jsou stejně důležití, Žáci jsou zapojováni do školní kultury atp. Definice inkluzivního vzdělávání je zařazení všech dětí do běžných škol, které jsou na to nachystány. Stejnou třídu navštěvují děti bez ohledu na ZP, národnost, etniku, nadání a většinovou společnost. Pedagogovo pracovní úsilí je rovnoměrně rozděleno mezi třídu. Přínosem pro žáky je heterogenní složení kolektivu, každý je zde objekt individuálního přístupu.

Existuje pár speciálních vzdělávacích potřeb, které je potřeba zajistit. Je nutno uplatnit princip diferenciací a individualizace vzdělávání během organizaci činností a stanovení obsahu, metod i forem výuky. Dále je nutné zabezpečit všechna podpůrná opatření při vzdělání. V případě žáků se specifickými potřebami např. neslyšící nebo žák s alternativní či augmentativní potřebou komunikace jsou nutná podpůrná opatření, která odpovídají potřebám žáka. Pro žáky dle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání §16 odst. 9 je možné prodloužit základní vzdělání o jeden ročník. Dále je možné upravit délku vyučování či dělení, spojování v odůvodněných případech a spolupráce s dalšími školami a formativní hodnocení žáků. Spolupráce může být též navázána s rodiči žáka, školskými poradenskými zařízeními či s odbornými pracovníky školního poradenství. Lze navázat spolupráci i s odborníky mimo školství, pokud je to nutné.

Další zmínky o speciálních vzdělávacích potřebách se velké míře nacházejí ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů.<sup>81</sup>

V roce 2014 jsem nastoupil do Jedličkova ústavu v Praze, kde jsem vystudoval maturitní obor Sociální činnost. Organizace byla plně vybavena pro žáky s tělesným postižením. Ve škole při výuce je přítomen AP, který pomáhal žákům ve výuce s jejich specifickými potřebami. Jedličkův ústav dále nabízí ubytování se sociální službou, fyzioterapii, ergoterapii, logopedii, vodoléčbu a další služby. Ústav je kompletně přizpůsoben pro OZP. Po maturitě jsem si vybíral vysokou školu pro další studium.

---

<sup>80</sup> *Inkluzevpraxi.cz* Inkluze v praxi [online] Poslední změna 20.2.2021 Dostupné z: <http://inkluzevpraxi.cz/apivb/co-je-inkluze>

<sup>81</sup> *Msmi.cz* Vyhlášky ke školskému zákonu [online] Konkrétně: Vyhlášky č. 72/2005 Sb. a č. 27/2016 Sb. Poslední změna 22.2.2021 Dostupné z: <https://www.msmi.cz/dokumenty-3/vyhlasky-ke-skolskemu-zakonu>

V roce 2018 jsem byl přijat na Metropolitní Univerzitu v Praze (dále jen „MUP“) obor Veřejné správy (dále jen „VS“). Bohužel mě všechny organizace, které poskytují OA odmítly, proto jsem byl nucen najít své osobní asistenty a platit vyšší úhradu za poskytování služby. Postupem času bylo potřeba si vytvořit management a hledat funkční systém, bez toho bych na MUP nemohl studovat. Během studia na MUP, mám četné zkušenosti s osobními asistenty. Dovoluji si říct, že mám bohaté zkušenosti s poskytováním OA, jak přes organizace, tak soukromě. Mít soukromé asistenty umožňuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách §83, kde je definován statut „Osobní asistent“. Dle zákona je nutné sepsat mezi klientem a pomáhajícím smlouvu o poskytnutí pomoci. Dle §79 není nutná registrace, pokud pomoc vykonává rodina či osobní asistent, který v této oblasti nepodniká. Osobním asistentem s může stát osoba dle odst. 1, která dosáhla osmnácti let věku a je zdravotně způsobilá. Způsobilost posuzuje §29 odst. 1 písm. e) dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách Osobní asistent má povinnost uzavřít písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci. Všechny detaily asistence se definují ve smlouvě. Může to být rozsah pomoci, místo a čas, výše úhrady za pomoc. V případě uzavření smlouvy o poskytování pomoci platí ustanovení č. 108/2016 Sb., o sociálních službách §91 odst. V případě výdělku do výše PNP je za asistenta hrazené sociální a zdravotní pojištění.

Věřím, že se mi do budoucna podaří splnit sny v mém životě, které jsem měl možnost sdělit prostřednictvím filmu Dopisy z hlavy, s úvodní písní Skafandr. Film jsem točil v roce 2018 s Cestou za snem a sdělil jsem v něm mé životní přání. Můj kariérní cíl je dostudovat a najít si práci, která mě bude živit a bavit. Momentálně bych se nejraději viděl někde, kde bych mohl zkombinovat sociální a právní obor. Uvažuji o personalistice, ale uvidíme, kam mě život zavede. Dále mám také své cíle v osobním životě, kde bych si přál mít rodinu a stát se plnohodnotným otcem. Těším se na mou budoucnost a věřím, že se mi mé sny splní.

## 9. Asistence navzájem

Během studiu na MUP jsem potkal jednu asistentku, která mi dala první impulz k vytvoření projektu Asistence navzájem (dále jen „AN“).<sup>82</sup>Původní záměr byl vytvořit eventovou společnost, která má zájem školit profesionální asistenty a klienty OA v ČR. AN měla edukativně zvýšit povědomost o potřebě vykonávat OA a zároveň zvýšit kvalitu OA na území ČR. Z důvodu toho, že nemáme finanční prostředky pro placení zaměstnanců a nemáme člověka pro realizaci našich

---

<sup>82</sup> *Asistencnavzajem.cz* Asistence Navzájem Legislativa [online]. Poslední změna 21.2.2022 Dostupné z: <https://asistencnavzajem.cz/legislativa/>

idejí, tak jsme museli AN transformovat na informační web pro potencionální osobní asistenty a klienty OA.

Web obsahuje určité úvodní informace například, jaké kroky jsou nutné pro poskytnutí OA. V příběhu AN je popsáno, jak vznikla myšlenka vytvoření AN a další informace o Janu Hotovcovi. Za dobu našeho působení jsme se dostaly do několika médií. Snažíme se web plnit novinkami, články o různých tématech od OA až po články k zamyšlení. Sekce důležité dokumenty a informace obsahuje vzory inzercí nabídky a poptávky OA, vzor smlouvy doplněnou o doporučení přípravy na pohovor s asistentem a studijní práce Jana Hotovce s tematikou OA.

Podstatnou částí webu AN je legislativa, která je vysvětlena v bodech a obsahuje odkaz na zákon a výpověď právničky ohledně živnostenského listu. Zde je důležité, že AN nechce být poskytovatelem OA, ale informační a propojovací platformou pro klienty a potencionální OA. Snažíme se poukázat, jak jednoduše a snadno začít asistovat. Web slouží jako vizitka s informacemi o OA. Celý web se snažíme doplňovat informacemi, které objevujeme postupně.

Další částí je Facebooková (dále jen „FB“) stránka, na kterou přidáváme informace o webu, aktuality a vytvořily jsme fórum. FB skupina s názvem „Fórum Asistence navzájem“ obsahuje pravidla užívání a pět témat pro rozřídění diskuse do více kanálů. Fórum slouží pro setkávání lidí, kteří hledají či poptávají OA. Postupem času se fórum mění a formuje dle členů skupiny. Členové si navzájem mohou sdělovat své zkušenosti, sdílet různé pozvánky na akce a mohou využít i diskusi bazar, kde můžou poptávat či nabízet pomůcky z oblasti tělesného postižení. V bazaru se mohou objevit starší invalidní vozíky, tříkolky, cokoli z oblasti tělesného postižení.<sup>83, 84</sup>

I když se z počátku problém s asistenty zdál neřešitelný, přesto jsem rád za tuto životní lekci, která mě posunula dál. Doufám, že Asistence navzájem pomůže lidem zjistit více informací o problematice OA. Do budoucna věřím, že s ucelenými informacemi se lidé nebudou obávat asistovat a najdou cestu, jak pomoci lidem s tělesným postižením. Na závěr této kapitoly bych rád uvedl, že je více možností, jak asistovat. Jedna z možností je přes organizaci. Další z možností je poskytovat OA na základě živnostenského listu.

---

<sup>83</sup> *Asistencenvazajem.cz* Kapitola Asistence Navzájem [online]. Poslední změna 4.1.2021 Dostupné z: <https://asistencenvazajem.cz/>

<sup>84</sup> *Facebook.cz, groups, AsistenceNavzajemForum*, Fórum Asistence Navzájem Facebook [online]. Poslední změna 11.1.2021 16:30 Dostupné z: <https://www.facebook.com/groups/AsistenceNavzajemForum>



## Závěr

Bakalářská práce v závěru konstatuje, že měla za cíl zhodnotit sociální systém v České republice z pohledu osob s fyzickým postižením. Bakalářská práce poukázala v teoretické části od základních pojmů, přes legislativní zakotvení, až po funkčnost sociálního systému v České republice. Část ohledně sociálních dávek volně přechází do služeb pro osoby se zdravotním postižením, ve které je kladen důraz na službu osobní asistence. Tato dvě daná témata, jak v sociálním systému, tak v bakalářské práci, na sebe úzce navazují a zároveň spolu souvisí.

Majoritní teoretický rozbor začíná základním zhodnocením systému sociálního zabezpečení a základními pojmy v této problematice. Vymezení základních pojmů se majoritně týká statutu osob zdravotně znevýhodněných a osob zdravotně postižených v závislosti na průkazech pro tyto osoby. Z důvodů studijního oboru Veřejné správy je v bakalářské práci zmíněna právní úprava sociálního zabezpečení osob zdravotně postižených. Jedna z hlavních částí se věnuje dávkám pro osoby s fyzickým postižením, která volně navazuje na problematiku sociálních služeb. Tyto dvě majoritní kapitoly spolu navzájem úzce souvisí.

Ke konci práce, kterou lze označit jako praktickou, autor zhodnocuje funkčnost sociálního systému pro osoby zdravotně postižené. Na základě životních zkušeností autora bakalářská práce zmiňuje návrhy na zlepšení části sociálního systému České republiky. Zásadní změnou v sociálním systému České republiky je změna způsobu výplaty příspěvku na péči. Před reformou byla příjemcem dávky osoba, která pečovala o osobu blízkou se zdravotním postižením. Zde vznikl problém ten, že bohatší rodiny byli diskriminovány, protože lepší ekonomická situace jim neumožnila přiznání dávky. Tento problém byl vnímán, jako diskriminační.

Související problém byl v ověření příjemce dávky a kvalita poskytovaných služeb. Autor považuje za největší kladnou změnu v sociálním systému České republiky změnu příjemce dávky na osobu zdravotně postiženou. Touto změnou získala osoba zdravotně postižená větší svobodu, protože se může rozhodnout, zda využije externích služeb, nebo pomoc od rodiny a přátel.

Autor se dále domnívá, že 4 stupně příspěvku na péči dostatečně nediverzifikují dané stupně závislosti na péči druhých osob, protože existuje vysoká škála různorodých a specifických potřeb klientů. Jeden z klíčových nedostatků sociálního systému České republiky je přímá úměra výše příspěvku na péči na poskytování pobytových sociálních služeb. Z tohoto důvodu si autor myslí, že vzhledem k tomuto problému klient nemá dostatečný příjem na další sociální služby. Velmi těžko lze rozlišit stupně závislosti na dopomoci dalších osob u klientů se smyslovými dysfunkcemi. V případě, že osoba zdravotně postižená využije sociální služby, platí dané ceníkové zákonem regulované úhrady. Zde autor polemizuje, zda jsou ceníky vhodně stanoveny, vzhledem

k úrovni a kvalitě poskytovaných služeb. Služba osobní asistence, v případě externího poskytovatele sociálních služeb, je poskytována pouze v časově omezeném intervalu. Tím se rozumí, že je služba poskytována po část dne, za úroveň hodinové sazby. Autorovi se tento stav zdá být adekvátní a vhodný pro korektní ocenění poskytované služby.

Hlavní výhodou služby osobní asistence oproti pobytovým zařízením, pro osoby zdravotně postižených, je vysoký nepoměr v individualizaci, protože zařízení je reálně poskytovaná služba např. dle momentálních kapacitních možností s kombinací závislosti na konkrétních dovednostech klienta se zdravotním postižením, které jsou samozřejmě velmi individuální. Mohou vznikat situace kdy klient, který pobírá čtvrtý stupeň příspěvku na péči tak daná služba nedosahuje kvalitou jeho individuálním potřebám.

Tématika osobní asistence v sobě skýtá jeden zásadní problém a tím je zaměření služby pouze na základní životní potřeby. Tím je myšleno, že úkolem asistenta je z velké části dopomoc při základních životních úkonech spojených s hygienou a stravou. Dané zaměření způsobuje zaměstnávání osobních asistentů s nižším vzděláním při inteligentní úrovni, protože je kladen důraz na fyzické schopnosti osobního asistenta.

Autor je příkladem příjemce sociální služby, který se z důvodů poruchy hybnosti horních končetin, nejen neobslouží v základních potřebách při jídle a osobní hygieně, ale také nepíše či s určitým omezením obsluhuje zařízení výpočetní techniky (telefon, počítač). Dále se může jednat o úkonech ke státní správě tzn. vyplnění dotazníků, formulářů, popřípadě použít datové schránky apod. Klient by měl mít možnost využít osobního asistenta, který je schopen používat techniku, respektive určité základní procesy, jinak je asistence nemožná nebo nesplňuje svůj cíl. Bohužel z důvodů náročnosti náplně dané asistence, musí klient detailně definovat svou poptávku po náplni osobní asistence. Poskytovatel služby by měl umět zhodnotit na základě sociálního šetření, zda může poskytnout osobního asistenta, který je schopen těchto úkonů, které jsou klientem požadovány.

V poslední řadě, dalším velkým nedostatkem, je detailně specifikovaný průběh osobní služby osobní asistence, protože reálný výkon služby je pokaždé jiný. Toto pravidlo je vysoce omezující pro typy klientů, kteří jsou schopni řídit si osobní asistenci sami. Ze zkušenosti autora se průběh asistence mění dle aktuální potřeby klienta, ale je nutné dodržet obecnou náplň osobní asistence, která je stanovena ve smlouvě.

Prvním návrhem autora je dosáhnout vyššího počtu příspěvku na péči, protože dosavadní 4 stupně dostatečně nediverzifikují schopnosti neboli stupně závislosti osob zdravotně postižených na péči druhých osob. Daným potřebám by vyhovovalo sedmi až osmistupňový systém, který by

byl zaměřen na konkrétní definici v závislosti pro kombinaci fyzického postižení i s dalšími určitými smyslovými postiženími.

Druhým autorovým návrhem je rozšířit počet stupňů závislosti s detailnějším odstupňováním výše příspěvku. Tato reforma by mohla vést k lepšímu využití daného příspěvku u osob využívajících pobytové sociální služby. V zařízeních, kde je úhrada závislá na procentní části příspěvku na péči by došlo k zpřesnění vazby placené úhrady poskytovatele a zároveň objemu či kvalitě poskytovaných služeb. Autor si dovoluje polemizovat, že by tímto došlo k úspoře příspěvku a vznikla by možnost pro úhradu dalších sociálních služeb.

Posledním autorovým návrhem na zlepšení sociálního systému je nastavení souvisejících opatření a vazeb. Tyto vazby by měly umožnit zaměstnávat osobní asistenty s vyšší kvalitou, kteří by vedle poskytování základních asistenčních úkonů, dále pomáhali při komunikaci, práci s výpočetní technikou či při studiu atd. Cílem by bylo docílit zvýšení inteligenční a vzdělanostní úrovně asistentů, která by se zvýšila společně s úrovní mzdy. Tudíž je nutné zlepšit financování v oblasti školství, výchovy a vzdělávání asistentů. Na dále je nutné posílit mzdové prostředky v zařízeních, které poskytují sociální služby. Tímto by měl vzniknout ekonomický prostor pro přijímání asistentů s vyšším vzděláním.

Celá praktická část je zakončena životním příběhem autora, který založil projekt Asistence navzájem. Tamní projekt se snaží o zkvalitnění sociální služby osobní asistence v České republice. Na základě autorova života a jeho zkušenostech bylo zjištěno, že Česká republika je sice vyspělý stát, ale obsahuje mnoho prostoru na zlepšení a zkvalitnění sociálního systému. Autor by byl velice šťastný, kdyby se podařilo český vyspělý sociální systém ještě více zdokonalit nebo si udržet stávající kvalitu.

Na závěr autor polemizuje nad otázkou, zda je důležitější udržovat stávající kvalitu sociálního systému České republiky, nebo kontinuálně vyvíjet snahu o inovaci systému. Autor si myslí, že je důležitá neustálá kontinuální snaha o zlepšení systému, ale je potřeba se na to dívat s pokorou a respektem, aby byl daný sociální systém dlouhodobě udržitelný a mohlo by se tak předejít nebezpečí jeho zhroutení.

## Seznam použité literatury

### Odborná literatura:

ČELEDOVÁ, I., ČEVELA, R. *Laskavý průvodce po sociálních dávkách*. Praha : Univerzita Karlova, Karolinum, 2020. 978-80-246-4553-7.

GREGOROVÁ, I., GALVAS, M. *Právo sociálního zabezpečení České republiky a Evropské unie*. Brno: Masarykova univerzita, 2018. ISBN 978-80-210-8842-9.

CHVÁTALOVÁ, I. Veřejnoprávní základy sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii, In: KLÍMA, K. a kol. *Veřejná správa a lidská práva*. Praha: MUP, 2015. ISBN 978-80-87956-27-4.

CHVÁTALOVÁ, I. a kol. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. 2. vyd. Praha: A. Čeněk, 2018. ISBN 978-80-7380-732-0.

KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení – vybrané kapitoly*. 2. vyd. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-733-0.

KAČÍRKOVÁ, E. Dávky a průkazy pro osoby se zdravotním postižením In: CHVÁTALOVÁ, I. Veřejnoprávní základy sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii, In: KLÍMA, K. a kol. *Veřejná správa a lidská práva*. Praha: MUP, 2015. ISBN 978-80-87956-27-4.

KOLDINSKÁ, K., TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vyd. Praha: C. H. Beck, 2018. ISBN 978-80-7400-692-0.

MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

PŘIB, J. Důchodové pojištění In: CHVÁTALOVÁ, I. Veřejnoprávní základy sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii, In: KLÍMA, K. a kol. *Veřejná správa a lidská práva*. Praha: MUP, 2015. ISBN 978-80-87956-27-4.

TOMEŠ, I. a kol. *Sociální právo České republiky*. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7478-941-0.

### Prameny:

- Vlastní životní zkušenosti
- zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 111/2006 Sb. o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

- zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře a další související zákony
- vyhláška č.505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, provádí určitá ustanovení zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách
- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- zákon č. 111/2006 Sb., o hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
- vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů
- vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 167/2012 Sb., mění zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 227/2000 Sb., o elektronickém podpisu a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony
- č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- zákon č. 191/2018 Sb., je novela zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, je uveden v kapitole o sociálním pojištění

- zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

## Elektronické zdroje:

*Asistencenavzajem.cz* Asistence Navzájem Legislativa [online]. Poslední změna 21.2.2022  
Dostupné z: <https://asistencenavzajem.cz/legislativa/>

*Asistencenavzajem.cz* Kapitola Asistence Navzájem [online]. Poslední změna 4.1.2021 Dostupné  
z: <https://asistencenavzajem.cz/>

*Asistentpedagoga.cz* Portál pro školní asistenty a asistenty pedagogů [online] Poslední změna  
4.4.2021 Dostupné z <https://www.asistentpedagoga.cz>

*Cssz.cz* Česká správa sociálního zabezpečení [online] [cit. 24.8.2020] Poslední změna 24.8.2020.  
Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/osoby-zdravotne-znevychodneme>

*Cssz.cz* Česká správa sociálního zabezpečení [online] Poslední změna 24.8.2020. Dostupné z:  
<https://www.cssz.cz/web/cz/invalidni-duchod>

*Facebook.cz, groups, AsistenceNavzajemForum*, Fórum Asistence Navzájem Facebook [online].  
Poslední změna 11.1.2021 16:30 Dostupné z:  
<https://www.facebook.com/groups/AsistenceNavzajemForum>

*Inkluzevpraxi.cz* Inkluze v praxi [online] Poslední změna 20.2.2021 Dostupné z:  
<http://inkluzevpraxi.cz/apivb/co-je-inkluzi>

*Mpsv.cz* Ministerstvo práce a sociálních věcí [online] Poslední změna 18.10.2020 Dostupné z  
<https://www.mpsv.cz/web/cz/zdravotni-postizeni#dsp>

*Mpsv.cz* Ministerstvo práce a sociálních věcí [online] Poslední změna 29.3.2021 Dostupné z:  
<https://www.mpsv.cz/-/priznani-prukazu-ozp#zpusoby-podani>

*Mpsv.cz* Ministerstvo práce a sociálních věcí [online] Poslední změna 22.9.2020 Dostupné z  
<https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-peci>

*Mpsv.cz* Ministerstvo práce a sociálních věcí [online] Poslední změna 19.10.2020 Dostupné z  
<https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>

*Mpsv.cz* Ministerstvo práce a sociálních věcí [online] Poslední změna 26.10.2020 [cit. 26.10.2020]  
Dostupné z <https://www.mpsv.cz/asistent-socialni-pece>

*Msmc.cz* Vyhlášky ke školskému zákonu [online] Konkrétně: Vyhlášky č. 72/2005 Sb. a č. 27/2016  
Sb. Poslední změna 22.2.2021 Dostupné z: <https://www.msmc.cz/dokumenty-3/vyhlasky-ke-skolskemu-zakonu>

*Nfozp.cz* Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením [online]  
Poslední změna 15.7.2020. [cit. 15.7.2020] Dostupné z: <https://www.nfozp.cz/chci-pomoci/zamestnavani-ozp/statut-osoby-se-zdravotnim-postizenim/>

*Nfozp.cz* Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením [online] Poslední změna 15.7.2020. [cit. 15.7.2020] Dostupné z: <https://www.nfozp.cz/chci-pomoci/zamestnavani-ozp/statut-osoby-se-zdravotnim-postizenim/>

*Uradprace.cz* Úřad práce [online] Poslední změna 4.9.2020 Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/prispevek-na-mobilitu>

*Uradprace.cz* Úřad práce [online] Poslední změna 4.9.2020. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/davky-pro-ozp>

*Uradprace.cz* Úřad práce [online] Poslední změna 6.10.2020. [cit. 5.9.2020] Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/prukaz-ozp>

*Uradprace.cz* Úřad práce [online]. Verze 2.0. © Úřad práce ČR [5.7.2020] Poslední změna 15.7.2020. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/definice-ozp>

## Abstrakt

Tato bakalářská práce uvádí náhled očima osoby zdravotního postižení do systému sociálního zabezpečení v České republice. Hlavním problémem je sociální služba osobní asistence, se kterou souvisí i další sociální služby. Dávky sociálního zabezpečení přímo souvisí s poskytováním sociálních služeb. Dále se tato práce zabývá kategorií osoby zdravotně znevýhodněné. Vzhledem k zaměření oboru veřejné správy, je součástí právní úprava sociálního zabezpečení osob se zdravotním postižením. Ke konci práce je uvedeno zhodnocení sociálního zabezpečení a návrh na zabezpečení daného systému. Dále je zmíněn osobní náhled autora práce na problematiku osobní asistence a sociálního systému obecně.

Informace v bakalářské práci jsou z části postaveny na osobní zkušenosti autora, který je celý život součástí systému sociálního zabezpečení, jako osoba zdravotně postižená.

Autor vyvozuje, že by systému pomohla větší individualizace. Vzhledem k nespočetné šíři zdravotního postižení by se mělo dosáhnout většího počtu stupňů příspěvku na péči tak, aby dostatečně diverzifikovala schopnost stupně závislosti osob se zdravotním postižením na druhých osobách. Dále by došlo ke zpřesnění vazby výše práce na úhrady poskytovatele služby, k objemu a kvalitě poskytovaných služeb. V neposlední řadě je nastavení souvisejících opatření a vazeb, které umožní poskytovatelům služeb zaměstnávat asistenty tzv. vyšší úrovně, kteří by, vedle základních úkonů, které definuje legislativa, pomáhaly s fyzickou asistencí, při komunikaci nebo s prací s technologiemi při studiu atp. Bylo by vhodné zlepšit financování školství na vzdělávání asistentů, aby se zlepšila inteligenční a vzdělanostní úroveň. V neposlední řadě je třeba posílit finance na mzdové prostředky v sociálních službách, aby vznikala pro asistenty s vyšším vzděláním ekonomický a motivační prostor.



## Resumé

This bachelor thesis gives the point of view of a person with the physical handicap into the social security system in the Czech Republic. The main issue is the social service of personal assistance, which other social services are related to. The social security financial support is directly connected to providing of social services. Further this work deals with the category of a physically disadvantaged individual. In view of specialized field of public administration, law adjustment of the social support of physically handicapped people is included. At the end of the thesis is stated the evaluation of social security and there is a suggestion of the securing of the particular system.

The personal viewpoint of the author is mentioned considering the problematics of personal assistance in social security system in general.

The information in the bachelor thesis is partly based on the personal experience of the author, who is part of the social security system as a physically handicapped person.

The author concludes that a higher individualization would help to the system. Considering the large variety of physical handicaps, more levels of the care support should be reached in order to diversity the degree of reliance of a handicapped individual on another person. Further a new connection of the amount of work related to the payment of the service provider, regarding the amount and quality of provided service. More importantly it is the setting of measures and connections, in which the social service providers are able to employ assistants of so-called higher quality, who would be able to, apart from the basic assistance based in legislative, help with physical assistance during communication or the work with technologies during studies. It is recommended to improve the education of assistants in order to improve the intelligence and education level. Last but not least, it is necessary to strengthen the finances towards wages means in social services to create a larger space for motivation of higher qualified assistants.

## **Anotace**

Ve své bakalářské práci se zaměřuji postavení osob s fyzickým postižením v sociálním zabezpečení s ohledem na osobní asistenci. Vycházel jsem ze současné platné legislativy a odborné literatury. Mým cílem bylo zhodnotit sociální systém v České republice a navrhnout dílčí změny ve vztahu k osobám zdravotně postiženým. Detailněji jsem se zaměřil na problematiku osobní asistence. Také jsem poukázal na systém finanční podpory pro osoby s fyzickým postižením. V neposlední řadě bych rád uvedl, že jsem opíral o své životní zkušenosti, které jsem v průběhu mého života získal.

## **Klíčová slova**

Sociální zabezpečení, fyzické zdravotní postižení, osobní asistence

## **Annotation**

In my bachelor thesis I focus on the status of physically handicapped people in social security system considering personal assistance. My sources were current valid legislative and official data. My aim was to evaluate social security system in the Czech Republic and suggest some parts of changes related to physically handicapped people. I also dealt with the system of financial support for people with physical handicap. Last but not least, I would like to state I based the study on my personal experience, which I gained during my life.

## **Key words**

Social security, physical and health disability, personal assistance