

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE, HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA  
PACOVSKÁ 350, 140 21 PRAHA 4

Sociální pedagogika

Denní forma vzdělání

Využití systému sociálních dávek pro vybrané skupiny obyvatel v ČR

Bakalářská práce

Autor: Petra Dudiňáková, Dis.

Praha 2014

Vedoucí práce: Mgr. Jana Poláčková

Oponent: PhDr. Hana Dvořáčková

### Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem. Veškerá literatura i další zdroje, z nichž jsem při zpracování práce čerpala, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Praze dne.....

Jméno autora.....

(vlastnoruční podpis)

## Poděkování

Chtěla bych poděkovat Mgr. Janě Poláčkové za pomoc a odborné vedení při zpracování této práce.

## **Anotace**

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou část a praktickou část. Teoretická část je zaměřena na systém sociálních dávek pro obyvatele České republiky. Práce obsahuje rozdělení sociálního zabezpečení státu na tři hlavní pilíře, kterými jsou sociální pojištění, státní sociální podpora a systém sociální pomoci. Každý pilíř je nejprve krátce představen a poté jsou uvedeny konkrétní dávky jednotlivých pilířů. Praktická část obsahuje záznamy ze sociálního šetření týkající se příspěvku na péči. Praktická část se snaží přiblížit průběh sociálního šetření a anamnézu osob, které žádají o příspěvek na péči.

**klíčová slova:** sociální zabezpečení, pojištění, sociální podpora, sociální pomoc, příspěvek na péči, dávky

## **Annotation**

The bachelor thesis is divided into a theoretical part and a practical part. The theoretical part is focused on the system of social benefits for the people of the Czech Republic. The thesis includes the distribution of social security law on three main pillars of social insurance, state social support and social assistance system. Each pillar is first briefly introduced, and are then listed the concrete benefits of each pillar. The practical part includes records of social inquiry regarding the care allowance. The practical part is trying to introduce social progress of the investigation of the social and medical history of people seeking care allowance.

**key words:** social security, insurance, social support, social assistance, care allowance, benefit

# OBSAH

ÚVOD .....	1
TEORETICKÁ ČÁST.....	2
1. SOCIÁLNÍ POLITIKA.....	2
1.1 Principy sociální politiky.....	2
1.2 Nástroje a funkce sociální politiky .....	3
1.3 Objekty a subjekty sociální politiky.....	4
2. SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ .....	4
2.1. Systém sociálního zabezpečení .....	5
2.1.1 Sociální pojištění.....	5
2.1.2 Státní sociální podpora .....	5
2.1.3 Sociální péče .....	6
2.2 Financování sociálního zabezpečení .....	6
3. SYSTÉM SOCIÁLNÍHO POJIŠTĚNÍ .....	7
3.1 Nemocenské pojištění .....	8
3.1.1 Nemocenská dávka.....	11
3.1.2 Ošetřovné .....	12
3.1.3 Peněžitá pomoc v mateřství.....	13
3.1.4 Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství .....	14
3.2 Důchodové pojištění.....	14
3.2.1 Starobní důchod.....	16
3.2.2 Invalidní důchod.....	18
3.2.3 Vdovský a vdovecký důchod .....	19
3.2.4 Sirotčí důchod .....	20
4. SYSTÉM STÁTNÍ SOCIÁLNÍ PODPORY .....	20
4.1 Dávky závislé na příjmech .....	21
4.1.1 Přídavek na dítě.....	21

4.1.2 Příspěvek na bydlení .....	21
4.1.3 Porodné .....	22
4.2 Dávky nezávislé na příjmech .....	23
4.2.1 Rodičovský příspěvek .....	23
4.2.2 Pohřebné .....	24
5. SYSTÉM SOCIÁLNÍ POMOCI.....	24
5.1 Dávky pro osoby se zdravotním postižením .....	24
5.1.1 Příspěvek na mobilitu.....	25
5.1.2 Příspěvek na zvláštní pomůcku.....	25
5.2 Příspěvek na péči.....	26
5.3 Dávky pomoci v hmotné nouzi .....	27
5.3.1 Příspěvek na živobytí .....	28
5.3.2 Doplatek na bydlení .....	28
5.3.3 Mimořádná okamžitá pomoc.....	29
5.4 Životní a existenční minimum.....	29
6. SOCIÁLNÍ PODPORA V NEZAMĚSTNANOSTI.....	30
PRAKTICKÁ ČÁST.....	32
1. Cíl praktické části.....	32
2. Cílová skupina .....	32
3. Realizace .....	33
4. Interpretace .....	33
Šetření 1 .....	33
Šetření 2.....	34
Šetření 3.....	36
Šetření 4.....	37
Šetření 5.....	39
Šetření 6.....	41

Šetření 7 .....	43
Šetření 8 .....	45
Šetření 9 .....	47
Šetření 10 .....	48
Šetření 11 .....	50
Šetření 12 .....	52
ZÁVĚR.....	54
SEZNAM LITERATURY .....	55

## ÚVOD

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolila téma Využití systému sociálních dávek pro vybrané skupiny obyvatel v ČR. Sociální dávky jsou v dnešní době čtenou podporou lidí a zároveň velmi diskutovaným tématem. Sociální dávky se snaží pomoci lidem, kteří se ocitli v nepříznivé situaci, podporují rodiny s dětmi i lidi se zdravotním postižením.

Práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část se zabývá systémem sociálního zabezpečení a všech dostupných sociálních dávek. Hned v úvodu práce je zmíněno, co je to vůbec sociální politika, která se stará o chod sociálního zabezpečení. Dále se práce věnuje jednotlivým pilířům systému sociálního zabezpečení – sociálnímu pojištění, státní sociální podpoře a sociální pomoci. Každý pilíř je nejprve krátce představen, čím se zabývá a co je jeho náplní. Poté jsou v práci uvedeny konkrétní dávky daného pilíře. Podobně jako u každého pilíře systému sociálního zabezpečení, je i u jednotlivých dávek jejich krátké představení, k čemu dávka slouží, komu je určena, kdy vzniká nárok na dávku, jaká je její možná výše, popřípadě také podpůrná doba a další důležité náležitosti dávek. Snažila jsem se o jednoduchý výtah z obsáhlých zákonů a knih. Cílem teoretické části je přehledně uvést celý systém sociálních dávek a zmapování všech dostupných dávek pro obyvatele České republiky.

Praktická část je zaměřena na příspěvek na péči. V loňském roce jsem pracovala jako sociální pracovnice na Úřadu práce Prahy 6. Mojí náplní práce bylo dohodnout si se žadatelem o příspěvek na péči schůzku, poté je v daný den a hodinu navštívit a v jejich přirozeném prostředí provést sociální šetření. I přesto, že většina žadatelů o příspěvek na péči, se kterými jsem měla možnost se setkat a pracovat, byli senioři, snažila jsem se ze všech provedených šetření svým výběrem do této práce zastoupit všechny věkové kategorie: chlapec s autismem (12 let), chlapec s Downovým syndromem (16 let), muž s roztroušenou sklerózou (34 let), žena s rakovinou kostí (42 let), muž upoutaný na vozíku po mozkové obrně (46 let), seniorka s Alzheimerovou chorobou (76 let), seniorka s Alzheimerovou chorobou a schizofrenií upoutaná na lůžko (84 let) a seniorka (92 let). Všechna uvedená jména, která se v této práci objevují, byla změněna. Praktická část obsahuje záznamy ze sociálních šetření. Cílem praktické části je přiblížit průběh sociálního šetření a všechny jeho potřebné náležitosti. Dále je cílem výzkumu poskytnutí náhledu na anamnézy žadatelů o příspěvek na péči.



# TEORETICKÁ ČÁST

## 1. SOCIÁLNÍ POLITIKA

Jako první bychom si měli definovat pojem *sociální*. Slovo sociální je latinského původu a má několik významů. Nejvíce se toto slovo užívá ve vztahu k lidské společnosti. Igor Tomeš uvádí další dva významy, kdy slovo sociální je také užíváno ve významu týkající se zlepšování společenských poměrů a hmotného zabezpečení jedince ve společnosti.<sup>1</sup> Dále slovo sociální si můžeme vykládat v pozitivním slova smyslu jako společenský, podpůrný nebo charitativní. Na druhý pohled, ten negativní, jako chudý, nemajetný nebo potřebný.

Sociální politika je činnost státu, která si klade za cíl předcházet negativním sociálním jevům nebo již vzniklé negativní sociální jevy odstraňovat a pomáhat lidem v nesnázích. S tím souvisí to, že sociální politiku můžeme rozlišit na *aktivní* a *pasivní*. „Zatím co aktivní sociální politika se pokouší ovlivňovat příčiny sociálních problémů (kuraativní přístup), pasivní politika pouze zmírňuje jejich následky (paliativní přístup).“<sup>2</sup>

### 1.1 Principy sociální politiky

Pro správné fungování sociální politiky je důležité dodržovat její základní principy. Mezi tyto základní principy patří sociální spravedlnost, sociální solidarita, subsidiarita a participace. *Sociální spravedlnost* myslíme spravedlnost v právním odvětví i spravedlnost sociální. Mělo by být dáno každému stejně, dle jeho zásluh a potřeb. *Princip sociální solidarity* chápeme jako přerozdělování. „Zásada sociální solidarity v nejobecnější míře znamená, že zdroje sociálního zabezpečení jsou tvořeny z plateb vázaných k ekonomicky aktivnímu obyvatelstvu, avšak využívány jsou i pro sociální zajištění těch občanů, kteří je v konkrétním časovém okamžiku nevytvořili.“<sup>3</sup> *Princip subsidiarity* spočívá v tom, že člověk by měl přijmout odpovědnost za svou osobu a zajistit svou existenci. Pokud se objeví potíže, měla by mu pomoci nejprve rodina. Pokud rodina není této pomoci schopna, člověk se obrací k jiným společenstvím (například město). Když neuspěje ani v tomto případě, teprve potom by měl být o pomoc požádán stát. K poslednímu základnímu principu patří *participa-*

<sup>1</sup> TOMEŠ, Igor a kol. *Sociální správa*. Praha: PORTÁL, 2002, str. 33

<sup>2</sup> POTŮČEK, Martin. *Sociální politika*. Praha, 1995, str. 31

<sup>3</sup> GREGOROVÁ, Zdeňka a Milan GALVAS. *Sociální zabezpečení*. Brno, 2000, str. 105

*pace*, kterou vysvětlujeme jako aktivitu jedince samotného, kdy člověk má možnost podílet se na procesu a vývoji situace.

## 1.2 Nástroje a funkce sociální politiky

„Nástroji sociální politiky rozumíme prostředky, jimiž jsou naplňovány cíle sociální politiky, tj. prostředky, jimiž sociální subjekt působí na sociální objekt tak, aby naplnil cíle, které sociální politika sleduje.“<sup>4</sup> Mezi hlavní nástroje politiky řadíme právo, ekonomické nástroje a sociální programy. *Právo* je důležitým nástrojem sociální politiky, upravuje vzájemné vztahy mezi jednotlivci a institucemi. Různá odvětví práva (pracovní právo, zdravotní právo, právo sociálního zabezpečení, občanské právo, správní právo) se vzájemně dotýkají a ovlivňují. *K ekonomickým nástrojům* řadíme všechna finanční opatření, díky nimž může být dosaženo cílů sociální politiky. Finance se získávají pomocí tržních vztahů a uplatňují se formy získávání a přerozdělování zdrojů. K těmto formám patří daně a jejich následné rozdělování prostřednictvím rozpočtu, příspěvky z pojišťovacích fondů a dary fyzických či právnických osob. *Sociální programy* jsou tvořeny sociálními aktéry, kteří si stanoví cíle a cesty k jejich dosažení. Potůček uvádí, že v demokratických společnostech mívá formulace cílů charakter doporučení a jako prostředků k jejich dosahování se užívá nepřímé stimulační, morální, organizační či finanční podpory příslušných aktivit.<sup>5</sup>

„Funkce sociální politiky znamenají zaměření sociální politiky na realizaci vytýčených cílů, její schopnost vyvolávat určité efekty či účinky ve vztahu k objektu.“<sup>6</sup> V odborné literatuře se nejčastěji objevují tyto funkce: ochranná, rozdělovací a přerozdělovací, homogenizační, stimulační a preventivní. *Ochranná funkce* zajišťuje ochranu jednotlivcům či skupinám a pomáhá jim řešit vzniklé nepříznivé sociální situace a odstranit jejich negativní důsledky. *Rozdělovací funkce* je zaměřena na příjmy, mzdy, důchody a další dávky. Můžeme říci, že rozdělovací funkce není zaměřena pouze na finanční stránku, ale klade si za cíl i rozdělování životních šancí, situací a možností. *Přerozdělovací funkce* se snaží vyrovnat rozdíly mezi jednotlivci. Proto dochází k upravování prvotního rozdělování. *Homogenizační funkce* se snaží o zmenšení společenské nerovnosti a také o poskytnutí stejných možností všem podle jejich schopností a předpokladů. *Stimulační funkcí* sociální politiky rozumíme podporu, podněcování a vyvolávání žádoucího chování jednotlivců a skupin. Tím podporuje ekonomickou oblast a stimuluje i rozvoj lidského potenciálu. *Preventivní*

<sup>4</sup> GREGOROVÁ, Zdeňka a Milan GALVAS. *Sociální zabezpečení*. Brno, 2000, str. 22

<sup>5</sup> POTŮČEK, Martin. *Sociální politika*. Praha, 1995, str. 53

<sup>6</sup> GREGOROVÁ, Zdeňka a Milan GALVAS. *Sociální zabezpečení*. Brno, 2000, str. 20

*funkce* usiluje o předcházení vzniku nepříznivých životních a sociálních situací. Snaží se odstranit příčiny, které mohou vést k nepříznivým sociálním dopadům na jedince i skupiny.

### 1.3 Objekty a subjekty sociální politiky

*Objektem* sociální politiky je jedinec, na kterého je tato politika zaměřena a kterému přináší prospěch. Některá opatření sociální politiky jsou určena pro všechny (právo na zdravotní péči, rovný přístup ke vzdělání). Jiná jsou určena pouze pro některé obyvatele, skupiny nebo jednotlivce (nezaměstnaní, rodiny s dětmi, lidé s postižením).

*Subjekty* vymezují a řídí sociální politiku. Nejvýznamnějším subjektem sociální politiky je stát, dalšími důležitými subjekty jsou územně správní celky (kraje a obce). Jako další subjekty si můžeme uvést zaměstnavatele a odborové organizace zaměstnanců, církve, charitativní a občanská sdružení.

## 2. SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ

„Pojem sociální zabezpečení (převzatý zřejmě z ruštiny) vznikl teprve ve 20. století. Jeho historickým předchůdcem byl pojem chudinská péče. Péče o chudé byla po dlouhou dobu záležitostí především soukromých dobrovolných iniciativ (církve, spolky, obce, svobodná města), teprve později převzal péči o chudé na sebe stát. Spojení „sociální zabezpečení“, přesněji sociální bezpečnost, poprvé použil generál Simon Bolívar y Ponte v rámci reforem uskutečňovaných v Mexiku v 1. polovině 19. století.“<sup>7</sup> Avšak sociální zabezpečení se stalo ustálenou organizací až na přelomu 19. a 20. století. Nemůžeme ovšem říci, že do této doby se neobjevovaly prvky podobné sociálnímu zabezpečení a ze kterých se později sociální zabezpečení vyvinulo. Jako příklad si můžeme uvést spolky tovaryšů a bratrstva horníků, kteří svými příspěvky podporovali nemocné, staré nebo chudé členy a pozůstalé. Za působení německého kancléře Bismarcka v druhé polovině 19. století byla vytvořena koncepce sociálního pojištění, která později pomohla k utvoření soustavy sociálního zabezpečení.

„Pojem sociálního zabezpečení chápeme jako pojem komplexní, který je dále vnitřně členěný a znamená soubor právních norem, institutů, institucí a vztahů, jejichž účelem

<sup>7</sup> KAHOUN, Vilém a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: TRITON, 2009, str. 25

je předcházet možným sociálním rizikům, odstraňovat nepříznivé následky, které vzniknou jedincům v důsledku stanovených sociálních událostí, a vytvářet tak příznivé podmínky pro všestranný sociální rozvoj člověka.“<sup>8</sup>

## 2.1. Systém sociálního zabezpečení

Koncepce sociálního zabezpečení je tvořena ze tří autonomních, avšak vzájemně navazujících, systémů.

1. Systém sociálního pojištění
2. Systém státní sociální podpory
3. Systém sociální péče

Mezi sebou se odlišují ve třech aspektech: jakou sociální situaci řeší, financování dávek v jednotlivých systémech a organizační zabezpečení těchto systémů.

### 2.1.1 Sociální pojištění

Sociální pojištění je povinný systém uložený státem. Řeší vzniklé sociální situace, na které se člověk během své výdělečné činnosti může připravit. To znamená, že ze svého výdělku pravidelně odkládá určitou část. Takové sociální situace můžeme rozdělit na krátkodobé a dlouhodobé. Mezi krátkodobé řadíme dočasnou pracovní neschopnost, ošetřování člena rodiny, péče o dítě mladší 10 let, těhotenství a mateřství, ztráta zaměstnání v důsledku nezaměstnanosti. Situace s potřebou dlouhodobého zabezpečení jsou stáří, invalidita, ovdovění a osiření. Existuje pojištění zdravotní, nemocenské, úrazové, důchodové a pojištění v nezaměstnanosti. Sociální pojištění je financováno z příspěvků pojištěnců a zaměstnavatelů a z příspěvků od státu.

### 2.1.2 Státní sociální podpora

Státní sociální podpora řeší sociální situace, které jsou společností očekávány, uznávány a společnost vidí jako potřebné je řešit. Občan nemusí být zařazen do pojistného systému nebo pravidelně odkládat peníze. Nárok na čerpání z této oblasti přichází s předvídatelnou sociální událostí, která je v zájmu společnosti. Tato oblast sociálního zabezpečení je zaměřena na podporu rodin a dětí. Zdrojem financování systému státní sociální podpory je státní rozpočet.

---

<sup>8</sup> GREGOROVÁ, Zdeňka a Milan GALVAS. *Sociální zabezpečení*. Brno, 2000, str. 26

Dávky státní sociální podpory dělíme na dávky testované a netestované. Dávky testované jsou dávky, u kterých záleží na celkovém příjmu rodiny. Tyto testované dávky zahrnují přídavek na dítě, příspěvek na bydlení a porodné. Netestované dávky nejsou závislé na příjmech a řadíme k nim rodičovský příspěvek, dávky pěstounské péče a pohřebné.

### 2.1.3 Sociální péče

Gregorová, v knize věnující se sociálnímu zabezpečení v kapitole systému práva sociálního zabezpečení, vysvětluje sociální péči jako: „Sociální pomoc, která zahrnuje vztahy vznikající při poskytování hmotného zabezpečení, věcných dávek a služeb osobám, které se ocitly ve stavu sociální potřeby. Je zaměřena na veškeré obyvatelstvo a zahrnuje:

- pomoc občanům, kteří se ocitli v nepříznivých životních poměrech a nemožnou je překonat bez pomoci společnosti
- pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou nijak zabezpečeny, zejména dávkami nemocenského či důchodového pojištění
- pomoc občanům, kteří ji potřebují vzhledem ke své zvláštní situaci“<sup>9</sup>

Sociální péče je nyní rozdělena do dvou základních forem. První z těchto forem jsou sociální služby (příspěvek na péči, sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence), poskytovateli těchto služeb jsou většinou neziskové organizace, obce a kraje. Jako druhá forma sociální péče jsou poskytovány sociálně-právní ochrana a dávky sociální pomoci, které zajišťuje stát prostřednictvím obecních úřadů.

„Sociální pomoc odráží skutečnost, že se občan dostal do situace, kdy není v jeho silách se sám zaopatřit, není sociálně pojištěn a ani nesplnil podmínky vzniku nároku na státní zaopatření.“<sup>10</sup>

## 2.2 Financování sociálního zabezpečení

„Úplně v nejobecnější rovině lze říci, že sociální zabezpečení může být financováno dvojím základním způsobem, a to z veřejných rozpočtů (zejména pak ze státního rozpočtu), anebo ze zdrojů vytvořených z přímých účelově určených plateb stanovených subjektů, oddělených od státního rozpočtu.“<sup>11</sup>

<sup>9</sup> GREGOROVÁ, Zdeňka a Milan GALVAS. *Sociální zabezpečení*. Brno, 2000, str. 42

<sup>10</sup> KAHOUN, Vilém a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: TRITON, 2009, str. 90

<sup>11</sup> GREGOROVÁ, Zdeňka a Milan GALVAS. *Sociální zabezpečení*. Brno, 2000, str. 36

Jestliže je sociální zabezpečení financováno ze státního rozpočtu, jedinec se na shromažďování financí, ze kterých jsou dávky vypláceny, nepodílí. Stát tyto zdroje utváří z rozdělování a přerozdělování státního rozpočtu. Tuto možnost financování nazýváme *státní zabezpečení*. Ze státního zabezpečení je financována státní sociální podpora a z části sociální péče.

Další možností financování sociálního zabezpečení je *sociální pojištění*. Finance nepochází ze státního rozpočtu, ale ze zvláštních fondů oddělených od něj. Jde o finance pocházející z plateb pojištěnců.

Fondové financování sociálního pojištění dělíme na průběžné financování a kapitálové financování. *Průběžné financování* (také nazývané „pay as you go“) je založeno na vyplácení dávek z příspěvků pojištěnců. Kdy potřebné finance na dávky pro určité období jsou hrazeny z vybraných peněz pojištěnců za stejné období. Tak se nevytváří žádná kapitálová rezerva, kterou by bylo možno dále investovat ve prospěch účastníků. Avšak toto financování je v posledních desetiletích hojně využíváno, zejména proto, aby nedocházelo ke zneužívání povinných příspěvků od pojištěnců ke hrazení jiných veřejných potřeb. „Průběžné financování je založeno na mezigenerační solidaritě, kdy stávající generace aktivních občanů hradí výdaje na dávky (rozhodující jsou dávky důchodového pojištění) generace předchozí (tento cyklus se neustále posouvá a opakuje).“<sup>12</sup> *Kapitálové financování* stojí na předpokladu, že vybrané příspěvky utváří fond, ze kterého se pokryje vyplácení dávek až po určité době. Občan má možnost sám se rozhodnout, do kterého fondu bude spořit. Má svůj individuální účet, kde se peníze shromažďují, a po uplynutí určité doby nastává čerpání naspořených financí. „Tento systém financování sociálního zabezpečení posiluje odpovědnost jednotlivce za jeho budoucnost a motivuje jej k tvorbě rezerv (úspor) pro řešení nepříznivých situací, které lze předvídat (zejména zabezpečení ve stáří).“<sup>13</sup>

### 3. SYSTÉM SOCIÁLNÍHO POJIŠTĚNÍ

Jak již bylo zmíněno výše, sociální pojištění je povinný systém uložený státem. Pojištěnec každý měsíc odkládá určitou finanční částku, která při vzniku krátkodobé nebo dlouhodobé sociální situace pomáhá k jejímu řešení. Do těchto sociálních situací můžeme zahrnout ztrátu zaměstnání, krátkodobou pracovní neschopnost, dlouhodobou pracovní ne-

<sup>12</sup> KAHOUN, Vilém a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: TRITON, 2009, str. 92

<sup>13</sup> KAHOUN, Vilém a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: TRITON, 2009, str. 94

schopnost, ztrátu výdělečných schopností v důsledku pracovního úrazu, ztrátu zdraví, ošetřování člena rodiny, těhotenství a mateřství.

„Sociální pojištění je nejvhodnější způsob zjištění sociálních potřeb občanů v případech, kdy se jedná o sociální událost související se ztrátou příjmu z výdělečné činnosti v důsledku situace, kterou může občan předvídat a připravit se na ni.“<sup>14</sup>

System sociálního pojištění je financován z příspěvků zaměstnanců, zaměstnavatelů, osob samostatně výdělečně činných i z příspěvků od státu.

### 3.1 Nemocenské pojištění

Nemocenské pojištění ustanovuje zákon č. 187/2006 Sb.

Nemocenské pojištění je součástí sociálního zabezpečení. Spolu s důchodovým pojištěním tvoří systém sociálního pojištění. Nemocenské pojištění zabezpečuje pracovní činné občany, kteří jsou dočasně vyřazeni z práce v důsledku nemoci nebo v případě pečování o nemocného člena rodiny. Dále zabezpečuje ženy, které nemohou pracovat pro vysoký stupeň těhotenství, rizikové těhotenství, ženy po porodu a ženy pečující o narozené dítě.

#### Okruh pojištěných osob

Okruh pojištěných osob tvoří zaměstnanci, kteří jsou blíže specifikováni v zákoně o nemocenském pojištění (např.: zaměstnanci v pracovním poměru příslušníci Policie České republiky, státní zaměstnanci, soudci, dobrovolní pracovníci pečovatelské služby apod.) a osoby samostatně výdělečně činné.

#### Účast zaměstnanců na pojištění

Zaměstnanci jsou účastni pojištění, jestliže vykonávají práci na území České republiky nebo pracují v cizině pro zaměstnavatele se sídlem v České republice. Sjednaná částka započitatelného příjmu z tohoto zaměstnání za kalendářní měsíc činí částku rozhodnou pro účast na pojištění („rozhodný příjem“). Rozhodný příjem pro rok 2014 činí 2500 Kč.

Účast na nemocenském pojištění je zajištěna i v případě, kdy zaměstnanec nesplňuje podmínku výše rozhodného příjmu. V takovém případě je zaměstnanec pojištěn jen v těch kalendářních měsících, v nichž dosáhl částky započitatelného příjmu aspoň ve výši rozhodného příjmu.

<sup>14</sup> KAHOUN, Vilém a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: TRITON, 2009, str. 89

Zaměstnanci vykonávající práci na základě dohody o provedení práce jsou pojištěni, jestliže jim byl zúčtován započitatelný příjem vyšší než 10 000 Kč.

Pokud zaměstnanec vykonává více zaměstnání a z každé z nich je účasten na pojištění, je pojištěn z každého z těchto zaměstnání. Obecně jde o souběh pojištění z více zaměstnání.

Pojištěny nemohou být osoby, které nejsou občany České republiky ani Evropské unie a nemají platné oprávnění k pobytu na území České republiky. Dále jsou z pojištění vyňati zaměstnanci, kteří vykonávají práci v České republice pro zaměstnavatele, který je účasten na pojištění v jiném státě. Nebo zaměstnanci pracující pro mezinárodní organizaci a prostřednictvím této organizace jsou účastni pojištění.

#### Vznik a zánik pojištění

Pojištění vzniká:

- dnem nástupu do zaměstnání
- u zaměstnání malého rozsahu ode dne, kdy dojde ke sjednání započitatelného příjmu v částce alespoň rozhodného příjmu
- u zahraničního zaměstnance ode dne, který uvedl v přihlášce k účasti na pojištění
- u zaměstnance vykonávajícího práci v cizině u zaměstnavatele se sídlem v České republice dnem zahájení výkonu práce v cizině. A zaměstnanec není účasten pojištění v cizině.

Pojištění zaniká:

- dnem skončení doby zaměstnání
- pokud částka započitatelného příjmu nedosáhne částky rozhodného příjmu
- nastoupením zaměstnance do výkonu trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence. Pojištění se obnoví dnem nástupu do zaměstnání po výkonu trestu.

Pokud zaměstnanec po skončení pracovního poměru naváže u téhož zaměstnavatele další pracovní poměr bezprostředně po sobě, nedochází k zániku pojištění.



## Účast osob samostatně výdělečně činných

Osoba samostatně výdělečně činná (dále jen OSVČ) je pojištěna, pokud vykonává svou samostatně výdělečnou činnost na území České republiky nebo mimo ni, ale splňuje právní předpisy České republiky. A jestliže podala přihlášku k účasti na pojištění. Pokud OSVČ vykonává více samostatně výdělečných činností najednou, je z nich pojištěna pouze jednou. Pojištění vzniká dnem uvedeným na přihlášce. Zánik pojištění nastává dnem uvedeným v odhláše pojištění, ukončením samostatně výdělečné činnosti nebo nástupem do výkonu trestu odnětí svobody.

## Dávky

Z nemocenského pojištění se poskytují dávky:

- nemocenské
- ošetrovné
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství
- peněžité pomoci v mateřství

Nárok na dávku vzniká, jestliže podmínky pro vznik nároku na dávku byly splněny v době pojištění. Při souběžném pojištění se podmínky pro vznik nároku na dávku posuzují v každém případě samostatně. Jestliže má pojištěnec nárok na dávku z více pojištění, náleží ze všech těchto pojištění pouze jednou.

Dávky náleží za kalendářní dny, výše dávky se zaokrouhluje na cele koruny nahoru. Pokud má zaměstnanec nárok na započitatelný příjem za část pracovní doby, náleží mu dávka za tento kalendářní den v poměrné výši. Nárok na dávku v poměrné výši za část dne má i zaměstnanec, kterému v tento den vznikla dočasná pracovní neschopnost, nebo v tento den pracoval pouze část dne z důvodu péče o ošetřovanou osobu. Tyto dny se započítávají do podpůrčí doby.

Vyloučení nároku na výplatu dávky nastává po dobu, kdy pojištěnec pracuje nebo vykonává samostatně výdělečnou činnost, náleží mu podle zvláštních předpisů nadále započitatelný příjem, je ve vazbě nebo vykonává trest odnětí svobody a jedná se o dávky, na které vznikl nárok před nástupem do vazby nebo odnětím svobody.

*Ochranná lhůta* je doba po skončení zaměstnání, avšak jako by dále plynula účast na pojištění. Ochranná lhůta při vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény trvá 7 kalendářních dnů od skončení pojištění. U peněžité pomoci v mateřství činí 180 kalen-

dárních dnů od skončení pojištění. Ochranná lhůta se nevztahuje na ošetrovné a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Ochranná lhůta plyne jen z pojištěné činnosti, a to samostatně každé z nich. Ochranná lhůta neplyne ze starobního nebo invalidního důchodu, z dalšího zaměstnání sjednaného v době dovolené, ze zaměstnání malého rozsahu, ze zaměstnání na základě dohody o provedení práce, ze zaměstnání sjednaného žákem nebo studentem v době prázdnin a v případě útěku odsouzeného.

*Denní vyměřovací základ* se vypočte tak, že denní vyměřovací základ zjištěný z rozhodného období se vydělí počtem kalendářních dnů připadajících na totéž rozhodné období. Rozhodné období činí 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém došlo k sociální události. Pokud zaměstnanec je v zaměstnání méně než 12 měsíců, rozhodné období začíná vznikem účasti na pojištění. K rozhodnému období je nutné odečíst vyloučené dny, kterými jsou kalendářní dny omluvené nepřítomnosti, kalendářní dny dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény, kalendářní dny, ve kterých bylo vypláceno nemocenské, ošetrovné nebo peněžité pomoci v mateřství nebo kalendářní dny, ve kterých osoba samostatně výdělečně činná nebyl účastna na pojištění. Denní vyměřovací základ se pro výpočet dávky upravuje, stanoví se takzvaná redukční hranice. V roce 2014 činí 1. redukční hranice 865 Kč, 2. redukční hranice 1 298 Kč, 3. redukční hranice 2 595 Kč.

- K částce první redukční hranice se připočte 90% (to platí pro dávky nemocenské a ošetrovné, u dávek peněžité pomoci v mateřství a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství je to 100%)
- K částce nad první redukční hranicí se připočte 60%
- K částce nad druhou redukční hranicí se připočte 30%
- K částce nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží

### 3.1.1 Nemocenská dávka

#### Nárok

Nárok na nemocenskou dávku má zaměstnanec, který je lékařem uznán dočasně práce neschopným nebo kterému byla nařízena karanténa, v případě, že dočasná pracovní neschopnost nebo karanténa trvá déle než 14 kalendářních dnů. To znamená, že nemocenská dávka se vyplácí od 15. dne dočasné pracovní neschopnosti zaměstnance. Od 4. kalendářního dne má zaměstnanec nárok na náhradu mzdy, kterou poskytuje zaměstnavatel. Osoba samostatně výdělečně činná má nárok na nemocenské, jestliže je účastna na pojištění alespoň po době 3 měsíců.

Nárok na nemocenské nemá zaměstnanec, který si způsobil dočasnou pracovní neschopnost úmyslně. Zaměstnanec, kterému v době dočasné pracovní neschopnosti vznikl nárok na starobní důchod. Dále nemá nárok na výplatu nemocenského zaměstnanec, kterému vznikla dočasná pracovní neschopnost v době útěku z vazby, vězení nebo zabezpečovací detence.

#### Podpůrčí doba

Podpůrčí doba je doba, po kterou je možné poskytovat dávku. Podpůrčí doba nastává 15. kalendářním dnem dočasné pracovní neschopnosti do doby, než je zaměstnanec lékařem uznán opět pracovníně schopným. Nejdéle však podpůrčí doba trvá 380 kalendářních dnů. Do podpůrčí doby se zahrnuje i předchozí dočasná pracovní neschopnost, která nastala v období 380 kalendářních dnů před dočasnou pracovní neschopností. Zápočet předchozí dočasné pracovní neschopnosti se neprovádí, pokud je rozmezí dočasných pracovních neschopností alespoň 190 kalendářních dnů. Po uplynutí podpůrčí doby, může pojištěnec podat žádost na prodloužení podpory, nejdéle však na dobu 350 kalendářních dnů.

#### Výše nemocenské dávky

Výše nemocenského za kalendářní den je 60% denního vyměřovacího základu. Výše nemocenského za kalendářní den může v některých případech činit pouze 50%. A to jestliže, je zaměstnanec uznán dočasně pracovníně neschopným z důvodu účasti na rvačce, požití alkoholu nebo jiné omamné látky nebo při spáchání trestného činu.

### **3.1.2 Ošetřovné**

#### Nárok

Nárok na ošetřovné má zaměstnanec, který nemůže vykonávat svou práci z důvodu ošetřování dítěte mladšího 10 let nebo jiného člena domácnosti, který z důvodu nemoci nebo úrazu potřebuje péči druhé osoby a žije se zaměstnancem ve stejné domácnosti. Dále nárok na ošetřovné vzniká v případě, že v zařízení, kde dítě bývá, došlo k nepředvídané události a muselo být uzavřeno nebo osoba, která se o dítě stará, onemocněla.

#### Podpůrčí doba

Podpůrčí doba ošetřovného začíná prvním dnem péče o osobu v domácnosti nebo dítěte a trvá nejdéle 9 kalendářních dnů. U osamělého zaměstnance, který má v trvalé péči alespoň jedno dítě do 16 let věku, které zatím nedokončilo povinnou školní docházku, může podpůrčí doba trvat 16 kalendářních dní. Za osamělého zaměstnance se považuje člo-

věk, který je svobodný, ovdovělý nebo rozvedený a nežije v domácnosti s druhem či družkou nebo v registrovaném partnerství. Za osamělého může být prohlášen i zaměstnanec, jehož manžel (manželka) je ve výkonu trestu odnětí svobody.

#### Výše ošetřovného

Výše ošetřovného je stanoveno na 65% denního vyměřovacího základu.

Ošetřovné se nevyplácí po dobu pracovního volna bez náhrady příjmů nebo po dobu, po kterou trvala stávka.

### **3.1.3 Peněžítá pomoc v mateřství**

#### Nárok

Peněžítá pomoc v mateřství může být přiznána:

- pojištěnce, která porodila dítě (těhotné pojištěnce, které do termínu porodu zbývá 8 týdnů a méně)
- pojištěnec, který má dítě v náhradní rodinné péči
- pojištěnec pečující o dítě, kterému zemřela matka
- pojištěnec, jenž je otcem dítěte nebo manželem ženy, která se z důvodu dlouhodobého závažného onemocnění nemůže o dítě starat
- pojištěnec, který je otcem dítěte nebo manželem ženy, jenž dítě porodila, se kterou uzavřel písemnou dohodu o péčování o dítě.

Aby byla splněna podmínka nároku na dávku peněžité pomoci v mateřství, musí být pojištěnec v předchozích dvou letech účasten na pojištění po dobu alespoň 270 kalendářních dnů. U osoby samostatně výdělečně činné musí být pojištěnec účasten na pojištění 180 kalendářních dnů v posledním roce před žádostí o dávku. Do doby účasti na pojištění se započítává i doba studia na střední, vyšší odborné, vysoké škole nebo konzervatoři, pokud toto studium bylo úspěšně dokončeno.

#### Podpůrčí doba

Podpůrčí doba u peněžité pomoci v mateřství trvá:

- 28 týdnů u ženy, která dítě porodila
- 37 týdnů u ženy, která porodila dvě nebo více dětí

- 22 týdnů u pojištěnce, který o dítě pečuje (převzetí do péče, závažné onemocnění matky, úmrtí matky, dohoda matky s manželem nebo otcem dítěte o péči)
- 31 týdnů u pojištěnce, který pečuje o dvě nebo více dětí z důvodů uvedených v předchozím bodě

Podpůrčí doba začíná ode dne nástupu na peněžitou pomoc v mateřství a končí uplynutím stanovené doby nebo dosažením věku dítěte. Věk dítěte, u kterého může být poskytována peněžitá pomoc v mateřství, je do jednoho roku věku. U dítěte, které bylo převzato do péče, je podpora možná do jeho 7 let a 31 týdnů.

#### Výše peněžité pomoci v mateřství

Výše dávky peněžité pomoci v mateřství je stanovena na 70% redukovaného vyměřovacího základu za kalendářní den.

### **3.1.4 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství**

#### Nárok

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství náleží ženám, které z důvodu těhotenství, mateřství nebo kojení byly převedeny na jinou práci (práci s nižším výdělkem).

#### Podpůrčí doba

Podpůrčí doba příspěvku v těhotenství a mateřství trvá od doby převedení na jinou práci do doby nástupu na peněžitou pomoc v mateřství. Vyrovnávací příspěvek je vyplácen za kalendářní dny, ve kterých byla zaměstnankyně převedena na jinou práci.

#### Výše vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství je určen jako rozdíl mezi denním vyměřovacím základem zjištěným ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci a průměrem jejích započítatelných příjmů připadajícím na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení.

## **3.2 Důchodové pojištění**

Důchodové pojištění upravuje zákon č. 155/1995 Sb.

Důchodové pojištění je součástí sociálního zabezpečení. Spolu s nemocenským pojištěním tvoří systém sociálního pojištění.

Okruh pojištěných osob

Jeden okruh pojištěných osob tvoří zaměstnanci, kteří vykonávají činnost a základě pracovně právních vztahů. Tito zaměstnanci jsou blíže specifikováni v zákoně o důchodovém pojištění (jsou to např. příslušníci Policie České republiky, osoby samostatně výdělečně činné, zaměstnanci pracující na základě dohody o pracovní činnosti, soudci, dobrovolní pracovníci, likvidátoři a další).

Do druhého okruhu pojištěných osoby řadíme:

- osoby vedené v evidenci Úřadu práce
- osoby se zdravotním postižením, které jsou zařazené v teoretické a praktické přípravě pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost
- osoby konající vojenskou službu, pokud nejsou vojáky z povolání
- osoby pečující o dítě do 4 let věku
- osoby pečující o dítě mladší 10 let, která je závislá na pomoci druhé osoby v I. stupni nebo o osobu blízkou, která je závislá na pomoci druhé osoby ve II. až IV. stupni.
- Osoby pobírající plný invalidní důchod

Ke třetímu okruhu pojištěných osob patří osoby starší 18 let, kdy účast na pojištění se týká doby jejich:

- Vedení v evidenci Úřadu práce jako uchazeči o zaměstnání
- Studia střední nebo vysoké školy
- Výdělečné činnosti v cizině
- Výkonu dlouhodobé dobrovolnické činnosti
- Práce v České republice pro zahraničního zaměstnavatele

Účast na pojištění

Osoby jsou účastny pojištění, pokud jsou účastny nemocenského pojištění dle zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Osoby samostatně výdělečně činné jsou účastny na pojištění, jestliže vykonávají samostatně výdělečnou činnost na území České republiky a splňují další podmínky uvedené v § 9 zákona o důchodovém pojištění.

Doby pojištění

Dobu pojištění chápeme jako dobu účasti na důchodovém pojištění zaměstnance, za kterou bylo v České republice zapláceno pojistné. Za dobu pojištění nelze považovat dobu,

kdy zaměstnanec nedosáhl příjmu, ze kterého by bylo možno odvést pojistné. Pokud ovšem nešlo o omluvné důvody. K omluvným důvodům patří dočasná pracovní neschopnost, ošetřování dítěte do 10 let věku nebo osoby blízké a doba před porodem. U osob samostatně výdělečně činných je dobou pojistění také kalendářní rok, který předchází roku přiznání důchodu.

Náhradní doba pojistění zahrnuje dobu účasti na pojistění, kdy se neplatilo pojistné. Podmínkou pro to, aby se doba účasti na pojistění chápala jako náhradní doba pojistění, je, že účast na pojistění byla získána na území České republiky (s výjimkou péče o dítě do 4 let) a trvala alespoň jeden rok.

### Výpočtový základ

Výpočtový základ chápeme jako měsíční průměr úhrnu ročních vyměřovacích základů za rozhodné období a je redukován. Postup stanovení výpočtového základu je přesně stanoven v zákoně o důchodovém pojistění. Zjednodušený postup ke zjištění výpočtového základu je, že určíme rozhodné období a zjistíme vyměřovací základ, poté převedeme vyměřovací základ na roční vyměřovací základ a z něho vypočteme osobní vyměřovací základ, který se posléze redukuje.

#### **3.2.1 Starobní důchod**

Nejčtenější druhem důchodu je právě starobní důchod. Starobní důchod má zajistit člověka ve stáří. Podmínkou pro nárok na starobní důchod je dosažení stanoveného věku a získání potřebné doby pojistění, popřípadě splnění dalších podmínek stanovených v zákoně o důchodovém pojistění. Starobní důchod dělíme na řádný starobní důchod a předčasný starobní důchod.

### Důchodový věk

Jednou z důležitých podmínek splnění nároku na starobní důchod je důchodový věk. Věk, kdy člověku nastává nárok na starobní důchod, je u mužů a žen rozdílný. U žen se dále rozlišuje podle počtu vychovaných dětí. Důchodový věk u osob narozených před rokem 1936 je:

- u mužů 60 let
- u žen
  - a) 57 let
  - b) 56 let, jestliže vychovaly jedno dítě

- c) 55 let, jestliže vchovaly dvě děti
- d) 54 let, jestliže vchovaly tři nebo čtyři děti
- e) 53 let, jestliže vchovaly alespoň pět dětí

U osob narozených v letech 1936 až 1977 je důchodový věk stanoven dle tabulky uvedené v zákoně o důchodovém pojištění.

Důchodový věk u						
Rok narození	mužů	žen s počtem vchovaných dětí				
		0	1	2	3 a 4	5 a více
1936	60r+2m	57r	56r	55r	54r	53r
1937	60r+4m	57r	56r	55r	54r	53r
1938	60r+6m	57r	56r	55r	54r	53r
1939	60r+8m	57r+4m	56r	55r	54r	53r
1940	60r+10m	57r+8m	56r+4m	55r	54r	53r
1941	61r	58r	56r+8m	55r+4m	54r	53r
1942	61r+2m	58r+4m	57r	55r+8m	54+4m	53r
1943	61r+4m	58r+8m	57r+4m	56r	54r+8m	53r+4m
1944	61r+6m	59r	57r+8m	56r+4m	55r	53r+8m
1945	61r+8m	59r+4m	58r	56r+8m	55r+4m	54r
1946	61r+10m	59r+8m	58r+4m	57r	55r+8m	54r+4m

Takto se postupuje dále až do roku 1977, mužům se každý rok přičtou dva měsíce. Ženám se přičítají čtyři měsíce.

U osob narozených po roce 1977 se důchodový věk spočítá tak, že k číslu 67 se přičte takový počet měsíců, který odpovídá dvojnásobku rozdílu mezi rokem narození osoby a rokem 1977. Příklad: Osoba narozená roku 1980 bude mít nárok na starobní důchod ve věku 67 let a 6 měsíců.

#### Nárok na starobní důchod

Pojištěnec má nárok na starobní důchod, jestliže před rokem 2010 dosáhl důchodového věku a jeho doba pojištění činí 25 let. Dále se s přibývajícím rokem dosažení důcho-



dového věku o rok zvyšuje potřebná doba pojištění. Při dosažení důchodového věku po roce 2018 je potřebná doba pojištění 35 let a dále se nezvyšuje. Pojištěnec má nárok na starobní důchod i v případě, jestliže jeho doba účasti na pojištění činí 15 let a před rokem 2010 dosáhl 65 let věku. Dále se také s přibývajícím rokem zvyšuje doba účasti na pojištění o jeden rok. Po roce 2013 musí jeho doba účasti na pojištění činit alespoň 20 let.

#### Výše starobního důchodu

Výše starobního důchodu se skládá ze základní a procentní výměry. Základní výměra pro rok 2014 činí 2 340 Kč. Výše procentní výměry se stanoví procentní sazbou z výpočtového základu podle doby pojištění získané do vzniku nároku na starobní důchod a podle doby získané po vzniku nároku na starobní důchod. Minimální výše procentní výměry důchodu je stanovena na 770 Kč. Výše procentní výměry za každý celý rok činí 1,5% výpočtového základu měsíčně. Pokud již pojištěnec splnil nárok na starobní důchod, ale je dále výdělečně činný a nepobírá starobní důchod, jeho procentní výměra se zvyšuje o 1,5% výpočtového základu za každých 90 kalendářních dnů. Pokud tento pojištěnec pobírá polovinu starobního důchodu, jeho procentní výměra se zvyšuje o 1,5% výpočtového základu za každých 180 kalendářních dnů.

#### **3.2.2 Invalidní důchod**

Pokud člověk není schopen vykonávat svou práci nebo jeho pracovní výkon byl výrazně snížen z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, je zabezpečen pobíráním invalidního důchodu. Dříve se invalidní důchod dělily na plný invalidní důchod a částečný invalidní důchod. Od roku 2010 jsou tyto dva typy sjednoceny v jeden typ, ale existují tři stupně invalidity.

Pokud nastal pokles jeho pracovní schopnosti v rozmezí 35% - 49%, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jeho pracovní schopnost snížila o 50% - 69%, jde o invaliditu II. stupně. A jestliže došlo ke snížení pracovních schopností o více jak 70%, mluvíme o invaliditě III. stupně.

#### Nárok

Pokud pojištěnec nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, podmínkou pro nárok na invalidní důchod je potřebná doba pojištění nebo pracovní úraz, v jehož důsledku se stal invalidním.

Potřebná doba pojištění je stanovena u osob ve věku:

- do 20 let na méně než jeden rok
- od 20 do 22 let na jeden rok
- od 22 do 24 let na dva roky
- od 24 do 26 let na tři roky
- od 26 do 28 let na čtyři roky
- nad 28 let na pět let

### Výše

Výše invalidního důchodu se určuje podle základní výměry a procentní výměry. Základní výměra je stanovena na 9% průměrné mzdy. Procentní výměra je vypočtena z výpočtového základu za každý celý rok pojištění. U invalidity prvního stupně činí výpočtový základ 0,5%, u invalidity druhého stupně 0,75% a u invalidity třetího stupně 1,5%.

Nárok na invalidní důchod třetího stupně má také osoba starší 18 let, jestliže jeho invalidita vznikla před dosažením 18 let věku a tato osoba nebyla účastna na pojištění a v důsledku svého postižení není schopna přípravy k pracovnímu uplatnění. Výše procentní výměry v tomto případě je dána 45% výpočtového základu.

### **3.2.3 Vdovský a vdovecký důchod**

#### Nárok

Nárok na vdovecký či vdovský důchod má osoba, které zemřel manžel či manželka, v době kdy pobíral/a starobní nebo invalidní důchod. Vdovský důchod se vyplácí po dobu jednoho roku. V zákoně jsou stanoveny výjimky, kdy se vdovský důchod vyplácí déle. Na delší nárok podpory má vdova, která pečuje o nezaopatřené dítě nebo dítě ve II., III. či čtvrtém stupni závislosti na pomoci druhé osoby. Dále toto prodloužení platí, pokud pečuje o své rodiče nebo rodiče svého manžela, je invalidní ve třetím stupni nebo jí zbývá do dosažení důchodového věku čtyři roky a méně. Pokud osoba pobírající vdovský důchod uzavře nové manželství, dochází k zániku nároku na tuto dávku.

#### Výše

Výše vdovského důchodu je stanovena ze základní výměry, která činí 9% průměrné mzdy, a procentní výměry, která je dána 50% procentní výměry starobního důchodu.

### 3.2.4 Sirotčí důchod

Sirotčí důchod zabezpečuje dítě, kterému zemřel jeden nebo oba rodiče.

#### Nárok

Nárok na sirotčí důchod má dítě, kterému zemřel rodič nebo osoba, která dítě převzala do péče. Pokud dojde k úmrtí obou rodičů, pobírá dítě sirotčí důchod po obou z nich.

Aby vznikl nárok na sirotčí důchod, musel rodič:

- pobírat starobní nebo invalidní důchod
- splňovat podmínku potřebné doby pojištění pro nárok na starobní nebo invalidní důchod
- zemřít následkem pracovního úrazu

Nárok na sirotčí důchod zaniká, pokud dojde k osvojení dítěte.

#### Výše

Výše sirotčího důchodu je také dána výpočtem základní a procentní výměry. Základní výměra je stanovena na 9% průměrné mzdy měsíčně. A procentní výměra je ve výši 40% procentní výměry starobního důchodu nebo invalidního důchodu III. stupně.

## 4. SYSTÉM STÁTNÍ SOCIÁLNÍ PODPORY

Systém státní sociální podpory je jedním ze tří částí, které tvoří systém sociálního zabezpečení. Tento systém je zakotven v zákoně č. 117/1995, Sb. o státní sociální podpoře.

Nárok na čerpání z této oblasti přichází s předvídatelnou sociální událostí, která je v zájmu společnosti. Touto společností je očekávána a uznávána. Tento systém peněžitých dávek je zaměřen především na rodiny s nezaopatřenými dětmi. Podmínkou nároku na některé dávky je nedostatečný příjem, který se pravidelně zjišťuje, tyto dávky nazýváme testované. Druhým typem dávek jsou dávky netestované, u kterých nezáleží na výši příjmu rodiny. Zdrojem financování dávek státní sociální podpory je státní rozpočet.

K dávkám státní sociální podpory patří:

- dávky závislé na příjmech (testované)
  - a) přídavek na dítě
  - b) příspěvek na bydlení
  - c) porodné
- dávky nezávislé na příjmech
  - a) rodičovský příspěvek
  - b) pohřebné

## 4.1 Dávky závislé na příjmech

Dávky závislé na příjmech také zvané jako testované dávky. U těchto dávek je rozhodující příjem osoby nebo společně posuzovaných osob, kdy příjem nesmí přesáhnout stanovenou hranici, aby vznikl nárok na určitou dávku. Po dobu trvání nároku se příjem pravidelně zjišťuje (testuje).

### 4.1.1 Přídavek na dítě

#### Nárok

Nárok na přídavek na dítě má nezaopatřené dítě, jehož příjem v rodině není vyšší než součin částky životního minima a koeficientu 2,40.

#### Výše

Výše přídavku na dítě se liší podle věku nezaopatřeného dítěte. Dítě mladší 6 let má nárok na přídavek ve výši 500 Kč, dítě od 6 do 15 let ve výši 610 Kč a dítě od 15 let do 26 let ve výši 700 Kč.

Pokud je dítě mladší 18 let, dávka je vyplácena rodiči dítěte. Po dosažení zletilosti se dávka vyplácí rovnou nezaopatřenému dítěti.

### 4.1.2 Příspěvek na bydlení

#### Nárok

Nárok na příspěvek na bydlení vzniká osobě, která je vlastníkem nebo nájemcem bytu, zároveň má v tomto bytu hlášen trvalý pobyt a pokud jeho náklady na bydlení jsou

vyšší než součin rozhodného příjmu v rodině a koeficientu 0,30 (na území Prahy koeficientu 0,35) a zároveň není vyšší než částka normativních nákladů na bydlení. Pokud splňuje podmínky nároku na příspěvek na bydlení více osob, tento příspěvek náleží pouze jednou.

#### Náklady na bydlení

Náklady na bydlení jsou náklady, které vznikly užíváním a provozem bytu. Náklady na bydlení tvoří u nájemních bytů nájemné. U družstevních bytů a bytů ve vlastnictví jsou náklady stanovené státem podle počtu osob, které v bytě bydlí; 1835 Kč - 1 osoba, 2511 Kč - 2 osoby, 3284 Kč - 3 osoby, 3960 Kč - 4 a více osob. Dále se k nákladům na bydlení počítají i náklady za plyn, elektřinu, vodné a stočné, odvoz odpadů, vytápění a tuhá paliva. Částka za tyto náklady se také liší podle počtu osob žijících v domácnosti; 687 Kč - 1 osoba, 940 Kč - 2 osoby, 1230 Kč - 3 osoby, 1520 Kč - 4 a více osob. Z nákladů na bydlení se vytvoří průměr za čtvrtletí, který je rozhodný pro výpočet dávky.

Zákon ustanovuje náklady na bydlení určené závaznou normou – normativní náklady na bydlení, toto ustanovení najdeme v § 26 zákoně o státní sociální podpoře. Tyto náklady se liší podle počtu osob žijících v bytě a podle počtu obyvatel obce, kde se byt nachází.

#### Výše

Výše příspěvku na bydlení se vypočte z rozdílu mezi náklady na bydlení a rozhodným příjmem rodiny vynásobeným koeficientem 0,30 (v Praze koeficientem 0,35). Pokud náklady na bydlení převyšují normativní náklady na bydlení, při výpočtu výše příspěvku se přihlíží k normativním nákladům na bydlení. Jestliže příjem rodiny je nižší než státem určené životní minimum rodiny, k výpočtu příspěvku se použije částka životního minima.

### **4.1.3 Porodné**

#### Nárok

Nárok na porodné má žena, která porodila jedno nebo více dětí a rozhodný příjem rodiny nepřevyšuje součin částky životního minima rodiny a koeficientu 2,40. Nárok na porodné má i otec dítěte, v případě, že matka dítěte při porodu zemřela. Pokud osoba převezme do péče dítě mladší než 1 rok, vznikne i v tomto případě nárok na porodné, pokud již předtím nevznikl nárok na tuto dávku narozením jejího vlastního dítěte.

Výše

Při narození jednoho dítěte je výše porodného stanovena na 13 000 Kč. Pokud se narodí více dětí, porodné se zvyšuje na 19 500 Kč.

**4.2 Dávky nezávislé na příjmech**

Dávky nezávislé na příjmech nazýváme také jako netestované dávky. U těchto dávek není podstatný příjem rodiny. U stanovení nároku a výše rodičovského příspěvku je příjem zjišťován pouze na počátku, poté už se dále nezjišťuje ani pravidelně nekontroluje.

**4.2.1 Rodičovský příspěvek**Nárok a výše

Rodič má nárok na rodičovský příspěvek, pokud osobně celodenně a řádně po celý kalendářní měsíc pečuje o nejmladší dítě v rodině (nejdéle do 4 let věku dítěte), dokud není vyčerpána částka 220 000, která je pro rodičovský příspěvek vyměřena.

Pokud je možné alespoň jednomu z rodičů určit 70% 30násobku denního vyměřovacího násobku, může si zvolit výši a dobu vyplácení rodičovského příspěvku. Pokud tento výpočet je 7 600 Kč nebo méně, rodičovský příspěvek může být vyplácen maximálně ve výši 7 600 Kč. Jestliže při výpočtu dosáhne částky pohybující se v rozmezí 7 600 – 11 500 Kč, výše příspěvku se bude pohybovat ve stejném rozmezí. Pokud ani jednomu z rodičů k datu narození dítěte není možné stanovit 70% 30násobku denního vyměřovacího základu, výše příspěvku je pevně dána. Po dobu devíti měsíců od narození dítěte je částka stanovena na 7 600 Kč, od devíti měsíců do čtyř let věku pobírá rodič příspěvek ve výši 3 800 Kč.

Aby byla splněna podmínka osobní celodenní péče, dítě mladší 2 let navštěvující jesle nebo jiné zařízení pro děti, nesmí v tomto zařízení strávit více jak 46 hodin měsíčně. Pro dítě, které je zdravotně postižené, je rozsah hodin strávených v jeslích nebo jiném zařízení pro děti navýšen na 6 hodin denně. Po dosažení 2 roku dítěte se docházka do zařízení pro děti dále nesleduje.

#### 4.2.2 Pohřebné

##### Nárok

Nárok na pohřebné vzniká dnem vypravení pohřbu nezaopatřenému dítěti nebo rodiči nezaopatřeného dítěte a jejich trvalý pobyt byl na území České republiky. Pokud by mělo nárok na pohřebné více osob, bude vyplaceno té osobě, která o tuto dávku požádá první.

##### Výše

Výše pohřebného je 5 000 Kč.

## 5. SYSTÉM SOCIÁLNÍ POMOCI

System sociální pomoci je určen lidem, kteří v důsledku nedostatečného příjmu nebo neschopnosti pečovat o svoji osobu, nemohou v dostatečné míře zajistit své základní životní potřeby. A jejich příjmy z výdělečné činnosti nebo dávky, které pobírají, je dostatečně nezabezpečují.

### 5.1 Dávky pro osoby se zdravotním postižením

Dávky pro osoby se zdravotním postižením se snaží zmírnit sociální důsledky osobám se zdravotním postižením a zároveň se snaží kompenzovat znevýhodnění, které jejich postižení přináší.

Tento systém dávek je upraven v zákoně č. 329/2011, Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů.

Podle zákona se osobám se zdravotním postižením poskytují dávky:

- příspěvek na mobilitu
- příspěvek na zvláštní pomůcku

Také zde nalezneme úpravu o poskytnutí průkazu osoby se zdravotním postižením a výhody z něho vyplývající.

### 5.1.1 Příspěvek na mobilitu

#### Nárok

Nárok na příspěvek na mobilitu má osoba se zdravotním postižením starší 1 rok, která je držitelem průkazu ZTP nebo ZTP/P a vzhledem ke svému postižení pravidelně využívá dopravy za úhradu. Podmínkou pro nárok na tento příspěvek je, že této osobě nejsou poskytovány pobytové sociální služby.

#### Výše

Výše příspěvku na mobilitu je 400 Kč za kalendářní měsíc.

### 5.1.2 Příspěvek na zvláštní pomůcku

#### Nárok

Nárok na poskytnutí příspěvku pro zvláštní pomůcku má osoba s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí nebo osoba s těžkým sluchovým či zrakovým postižením. Pokud jde o příspěvek na zvláštní pomůcku při zakoupení automobilu, nárok má osoba s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí nebo osoba s hlubokým mentálním postižením.

Dále je pro nárok na tento příspěvek důležité splnění těchto podmínek:

- osoba je starší 3 let (motorové vozidlo, úprava bytu), 15 let (vodící pes) a 1 roku (ostatní pomůcky)
- pomůcka umožní sebeobsluhu, vzdělání, získávání informací nebo styk s okolím, možnost přípravy k povolání nebo realizaci pracovního uplatnění
- osoba tuto pomůcku může využívat a může jí využívat ve svém prostředí
- při pořízování motorového vozidla se osoba pravidelně přepravuje, sama zvládne tuto přepravu nebo je přepravy schopná.
- pokud jde o úpravu bytu, musí být souhlas od vlastníka nemovitosti

Příspěvek nelze poskytnout na pomůcku, která je hrazena (nebo částečně hrazena) ze zdravotního pojištění.

#### Výše

Při stanovování výše příspěvku na zvláštní pomůcku, zákon rozlišuje, zda jde o pomůcku v ceně nižší než 24 000 Kč nebo vyšší než 24 000 Kč, nejvíce však 350 000 Kč



(u schodišťové plošiny až 400 000 Kč). U pomůcky, jejíž cena je nižší než 24 000 Kč, nesmí příjem osoby nebo s ní společně posuzovaných osob přesáhnout osminásobku životního minima. V tomto případě se výše příspěvku stanoví tak, aby se osoba na zaplacení pomůcky podílela ve výši 10% z celkové ceny (nejméně však 1000 Kč). U pomůcky, jejíž cena je vyšší než 24 000 Kč, se osoba také podílí na zaplacení ve výši 10% z ceny pomůcky. Jestliže osoba nemá dostatek financí na podílení, úřad práce může stanovit spoluúcast nižší (nejméně však 1000 Kč).

## 5.2 Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je obsažen v zákoně č. 108/2006, Sb. o sociálních službách.

Příspěvek na péči je určen osobám, které v důsledku nepříznivého zdravotního stavu, nejsou schopny péče sami o sebe a jsou závislé na pomoci druhé osoby.

Při posuzování závislosti na druhé osobě se hodnotí zvládnání základních životních potřeb, které jsou rozděleny do deseti oblastí: mobilita, stravování, oblékání, hygiena, fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost, komunikace, orientace. U osob mladších 18 let se neposuzuje péče o domácnost.

Podle počtu nevládaných oblastí se rozlišují čtyři stupně závislosti.

U osob mladších 18 let:

- I. stupeň závislosti (lehká závislost) – 3 oblasti
- II. stupeň závislosti (středně těžká závislost) – 4 až 5 oblastí
- III. stupeň závislosti (těžká závislost) - 6 až 7 oblastí
- IV. stupeň závislosti (úplná závislost) – 8 až 9 oblastí

U osob starších 18 let:

- I. stupeň závislosti (lehká závislost) – 3 až 4 oblasti
- II. stupeň závislosti (středně těžká závislost) – 5 až 6 oblastí
- III. stupeň závislosti (těžká závislost) - 7 až 8 oblastí
- IV. stupeň závislosti (úplná závislost) – 9 až 10 oblastí

Žadatel o příspěvek na péči se musí podrobit sociálnímu šetření v jeho domácnosti, poté posudkový lékař posuzují jeho zdravotní stav. Na základě toho je vydáno rozhodnutí, zda má žadatel právo na příspěvek na péči či nikoliv.

Výše

Výše příspěvku na péči se liší podle stupně závislosti a podle věku osoby (mladší nebo starší 18 let).

U osob mladších 18 let výše příspěvku činí:

- I. stupeň závislosti – 3 000 Kč
- II. stupeň závislosti – 6 000 Kč
- III. stupeň závislosti – 9 000 Kč
- IV. stupeň závislosti – 12 000 Kč

U osob starších 18 let výše příspěvku činí:

- I. stupeň závislosti – 800 Kč
- II. stupeň závislosti – 4 000 Kč
- III. stupeň závislosti – 8 000 Kč
- IV. stupeň závislosti – 12 000 Kč

### **5.3 Dávky pomoci v hmotné nouzi**

Dávky pomoci v hmotné nouzi nalezneme v zákoně č. 111/2006, Sb. o pomoci v hmotné nouzi.

Pomoc v hmotné nouzi má vést k zajištění základních životních podmínek osobám, které se z nějakého důvodu v hmotné nouzi ocitly. Za osobu v hmotné nouzi se považuje osoba, která nemá dostatečné finanční prostředky na živobytí, zajištění základních životních podmínek, postihla jí mimořádná situace nebo je vzhledem ke své situaci ohrožena sociálním vyloučením. Osobou v hmotné nouzi nemůže být osoba, která pobírá starobní nebo invalidní důchod třetího stupně, rodičovský příspěvek nebo příspěvek na péči II. až IV. stupně, dále osoba dočasně práce neschopná a nezaopatřené dítě.

Mezi dávky pomoci v hmotné nouzi řadíme:

- příspěvek na živobytí
- doplatek na bydlení
- mimořádná okamžitá pomoc

### 5.3.1 Příspěvek na živobytí

#### Nárok

Pokud příjem osoby nebo společně posuzovaných osob není dostatečný na pokrytí živobytí, osoba má nárok na příspěvek na živobytí. Jestliže by mělo nárok na příspěvek více osob, tento příspěvek náleží pouze jednou.

#### Výše

Výše příspěvku se vypočte jako rozdíl mezi částkou potřebnou na živobytí osoby a příjmem této osoby. Pokud v domácnosti žije více lidí, výše příspěvku je rozdíl mezi částkou potřebnou na živobytí společně posuzovaných osob a příjmem společně posuzovaných osob.

Částka živobytí je ve výši životního minima u nezaopatřeného dítěte.

Částka živobytí ve výši existenčního minima náleží osobám, které:

- jsou vedeny jako uchazeči o zaměstnání déle jak 6 měsíců (a přišly o zaměstnání z důvodu porušení pracovních povinností)
- dluží na výživném déle jak 3 měsíce
- jsou umístěny ve zdravotnickém zařízení po celý měsíc

### 5.3.2 Doplatek na bydlení

#### Nárok

Aby vznikl nárok na doplatek na bydlení, musí být osobě přiznán nárok na příspěvek na živobytí. Osobě, které nebyl přiznán nárok na příspěvek na živobytí z důvodu, že příjem osoby nebo společně posuzovaných osob byl vyšší než částka živobytí, ale zároveň nepřesáhl 1,3 násobek částky živobytí. Dalším bodem ke splnění nároku na tuto dávku je, že po zaplacení nákladů na bydlení (již snížených dávkou o příspěvek na bydlení) by byl jeho příjem (i přes zvýšení pomocí dávky příspěvku na živobytí) nižší než částka živobytí osoby. Obdobně se postupuje u společně posuzovaných osob.

#### Výše

Výše doplatku na bydlení je určena rozdílem mezi náklady na bydlení (již snížených o příspěvek na bydlení) a částkou, která převyšuje částku živobytí osoby (vypočtena

z příjmu osoby a vyplaceného příspěvku na živobytí). Dávka doplatku na bydlení může být vyplácena nejdéle po dobu 84 kalendářních měsíců v období 10 kalendářních let.

### 5.3.3 Mimořádná okamžitá pomoc

#### Nárok

Nárok na mimořádnou okamžitou pomoc má osoba nacházející se v hmotné nouzi a zároveň:

- po zaplacení nákladů na bydlení nedosahuje částky živobytí nebo dosahuje částky živobytí, ale nepokryje náklady na bydlení  
(výše podpory - doplnění příjmu do výše existenčního minima)
- je ohroženo její zdraví  
(výše podpory – doplnění příjmu do výše existenčního minima)
- není sama schopna vyřešit nepříznivou situaci, do které se dostala (živelná pohroma, požár, ekologická nebo průmyslová havárie)  
(výše podpory – podle majetkových poměrů a příjmů až do patnáctinásobku životního minima)
- nemá dostatek financí na úhradu nezbytného jednorázového výdaje  
(výše podpory – do výše jednorázového výdaje)
- je ohrožena sociálním vyloučením  
(výše podpory – až do výše 1 000 Kč)

### 5.4 Životní a existenční minimum

Životní a existenční minimum je stanoveno zákonem č. 110/2006, Sb. o životním a existenčním minimu.

„Sociální stát by měl garantovat minimální příjem jako předpoklad zajištění nároku na sociální ochranu před nouzí.“<sup>15</sup> Pokud se člověk nachází ve stavu hmotné nouze, životní nebo existenční minimum by mu mělo zajistit výživu a ostatní základní životní potřeby.

#### Životní minimum

Výše životního minima osoby je stanovena na 3 410 Kč měsíčně.

<sup>15</sup> KAHOUN, Vilém a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: TRITON, 2009, str. 277

Pokud je osoba posuzována společně s jinými osobami, výše životního minima pro první osobu činí 3 140 Kč měsíčně a dále:

- 2 830 Kč u osoby starší 15 let (není nezaopatřeným dítětem)
- 2 450 Kč u nezaopatřeného dítěte od 15 do 26 let
- 2140 Kč u nezaopatřeného dítěte od 6 do 15 let
- 1740 Kč u nezaopatřeného dítěte do 6 let

### Existenční minimum

Existenční minimum osoby je podle zákona stanoveno na 2 200 Kč.

Existenční minimum nelze udělit nezaopatřenému dítěti, osobě pobírající starobní důchod, osobě pobírající invalidní důchod třetího stupně a osobě straší 68 let.

## **6. SOCIÁLNÍ PODPORA V NEZAMĚSTNANOSTI**

Nezaměstnanost je v dnešní době velkým a diskutovaným problémem, proto existuje v České republice sociální podpora (zabezpečení) v nezaměstnanosti. Ztráta zaměstnání ovlivňuje sociální, duševní i zdravotní aspekty, přináší pokles životní úrovně a především působí finanční potíže. Proto se sociální podpora v nezaměstnanosti snaží zmírnit důsledky ztráty zaměstnání.

### Nárok

Nárok na podporu v nezaměstnanosti má osoba, která:

- je vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání
- v posledních třech letech byla zaměstnána a tudíž i účastníkem na pojištění po dobu alespoň 12 měsíců
- požádala úřad práce o podporu v nezaměstnanosti
- není poživitelem starobního důchodu

Do předchozího zaměstnání se počítá i náhradní doba zaměstnání, ke které řadíme přípravu osoby se zdravotním postižením k práci, pobírání plného invalidního důchodu, péče o dítě mladší 4 let nebo dítě mladší 10 let se závislostí I. stupně na pomoci druhé osoby, péče o osobu se závislostí II. až IV. stupně na pomoci druhé osoby a dále výkon dlouhodobé dobrovolnické služby.

Podpora v nezaměstnanosti nemůže být vyplácena osobě, která přišla v době posledních 6 měsíců o zaměstnání hrubým porušením pracovních povinností, má nárok na výsluhový příspěvek, který je vyšší než podpora v nezaměstnanosti nebo pokud osoba vykonává zaměstnání na základě pracovního poměru nebo dohodě o provedení práce se mzdou nepřevyšující polovinu minimální mzdy.

### Podpůrčí doba

Doba poskytování podpory v nezaměstnanosti se liší podle věku žadatele.

- u osoby mladší 50 let podpůrčí doba činí 5 měsíců
- u osoby ve věku od 50 let do 55 let je podpůrčí doba 8 měsíců
- u osoby nad 55 let podpůrčí doba trvá 11 měsíců

### Výše

Za první 2 měsíce podpůrčí doby činí výše podpory v nezaměstnanosti 65% z průměrného měsíčního čistého výdělku, další 2 měsíce 50% a po zbytek podpůrčí doby 45%.

Pokud vznikl nárok na podporu v nezaměstnanosti díky započtení náhradní doby zaměstnání nebo není možné doložit výši průměrného měsíčního výdělku, je stanovena výše dávky na 0,15 násobku průměrné mzdy na první 2 měsíce, na další 2 měsíce 0,12 násobku a dále 0,11 násobku.

## PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část této práce je zaměřena na sociální šetření týkající se příspěvku na péči. V loňském roce jsem pracovala na Úřadu práce Prahy 6 jako sociální pracovnice. Mojí náplní práce bylo dohodnout si se žadateli o příspěvek na péči schůzku, v daný den a hodinu je navštívit a v jejich přirozeném prostředí s nimi provést sociální šetření. Při návštěvě bylo nutné vyplnit záznam o sociálním šetření a podle uvedených bodů vést se žadatelem rozhovor a zjistit potřebné informace pro přiznání příspěvku na péči.

Tištěný záznam sociálního šetření obsahuje: jméno žadatele, rozsah péče, způsob sjednávání péče, dostupnost v akutních případech, schopnost pečovat o vlastní osobu, kde se věnujeme mobilitě, stravování, oblékání, hygieně, fyziologickým potřebám, péči o zdraví, dále výtěžná činnost nebo školní povinnosti, rodinné vztahy, sociální vztahový rámec mimo rodiny, domácnost (ta se nehodnotí u osob mladších 18 let), prostředí a jiná sdělení, která se zaměřují na komunikaci a orientaci.

### 1. Cíl praktické části

Cílem praktické části je přiblížit průběh sociálního šetření a všechny jeho potřebné náležitosti. Dále je cílem výzkumu poskytnutí náhledu na anamnézy žadatelů o příspěvek na péči.

### 2. Cílová skupina

Cílovou skupinou jsou žadatelé o příspěvek na péči. Většina žadatelů o příspěvek na péči, se kterými jsem měla možnost se setkat a pracovat, byli senioři. Do praktické části této práce jsem se snažila svým výběrem zahrnout všechny věkové kategorie. Vybrala jsem záznamy šetření u dvanácti lidí: chlapec s autismem (12 let), chlapec s Downovým syndromem (16 let), muž s roztroušenou sklerózou (34 let), žena s rakovinou kostí (42 let), muž upoutaný na vozíku po mozkové obrně (46 let), senior s rakovinou (68 let), seniorka se zrakovým postižením (72 let), seniorka s Alzheimerovou chorobou (76 let), senior (78 let), seniorka (83 let), seniorka s Alzheimerovou chorobou a schizofrenií upoutaná na lůžko (84 let) a seniorka (92 let). Všechna uvedená jména, která se v této práci objevují, byla změněna.

### 3. Realizace

Od října do prosince roku 2013 jsem pracovala jako sociální pracovníce na Úřadu práce Prahy 6. V tomto období jsem shromažďovala podklady k praktické části své bakalářské práce. Mou náplní práce bylo provádění šetření u žadatelů o příspěvek na péči. Od sociálních pracovníc z tohoto úřadu jsem dostávala spisy žadatelů, sama jsem si s nimi měla dohodnout termín uskutečnění sociálního šetření. V danou dobu je navštívit a sociální šetření s nimi provést. Na místě se získané informace zapisují do vytištěného formuláře. Poté se vše přepisuje do elektronické podoby. Po sepsání záznamu ze sociálního šetření byla má práce se žadatelem ukončena, další kroky řízení již uskutečňovaly konkrétní sociální pracovníce.

### 4. Interpretace

#### Šetření 1

##### Žadatel:

Černý Filip, narozen: 2002

##### Rozsah péče

Strava, oblékání, hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, komunikace, orientace.

##### Způsob sjednávání péče

Osobně – společná domácnost.

##### Dostupnost v akutních případech

Neustálá přítomnost druhé osoby.

##### Schopnost pečovat o vlastní osobu

Filip je chlapec s autismem.

Ráno ho budí matka. Musí ho motivovat. Dopomoc a kontrola při ranní hygieně. Nevydrží dlouho sedět, je neklidný. Předměty denní potřeby přemístí. S mobilitou nemá potíže. Venku chodí pouze s doprovodem.

Doma stravu připravuje matka, ve škole se stravuje ve školní jídelně. Nají se sám. Po vybudnutí, aby si vzal svačinu, si sám vezme například jogurt, otevře si ho a nají se. Pitný režim hlídá matka. Dietu od lékaře nařízenou nemá, pouze má o něco přísnější režim vzhledem k epilepsii.

Matka musí oblečení připravit přesně tak, jak jde po sobě. Jinak nerozpozná jeho správné vrstvení. Oblékne se sám, matka pouze dohlíží a kontroluje.



Mytí těla a vlasů zajišťují rodiče. Péči o obličej a ústa zvládá sám po vybídnutí a poté s dohledem. Ruce po toaletě si umyje sám i bez vybízení.

S výkonem fyziologických potřeb nemá problémy.

Bere léky na epilepsii. Léky připravuje matka.

### **Výdělečná činnost/školní povinnosti**

Je integrován do běžné základní školy do páté třídy. Ve třídě je asistent pedagoga, který se Filipovi během výuky věnuje. Navštěvuje SPC Vertikála a využívá služeb APLA.

### **Rodinné vztahy**

Bydlí s rodiči a sestrou v bytě 3+kk. Má prarodiče, se kterými se stýká.

### **Sociální vztahový rámec (mimo rodiny)**

Chodí do školy, kde tráví většinu času. Doma ho musí rodiče zabavit, jinak zlobí. Nedokáže se na delší dobu zabavit sám.

### **Prostředí**

Bydlí s rodiči a sestrou v bytě 3+kk. Má svůj vlastní pokoj.

Pro lepší komunikaci využívá piktogramů. Ve škole strukturované učení.

### **Jiná zjištění**

Komunikuje pouze s lidmi, které zná. S cizími lidmi mu to činí potíže. Při návštěvě byl rozrušený, mluvit nechtěl a po chvíli odešel. Nedokáže si sám říct o pomoc. Má dyslexii, dysgrafii a LMD. Psaní mu nejde, vzteká se. Psaní činí menší potíže než čtení. Dokáže slovo napsat, ale po chvíli už ho nepřečte. Zrak i sluch je v normě. V přirozeném prostředí se orientuje. Nemá představu o čase. Vůbec se neorientuje v delších časových úsecích. Mimo přirozené prostředí se sám nepohybuje, ztratil by se.

## **Šetření 2**

### **Žadatel:**

Vojtíšek Matouš, narozen: 1998

### **Rozsah péče**

Mobilita, stravování, oblékání, hygiena, fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, komunikace, orientace.

### **Způsob sjednávání péče**

Osobně – společná domácnost.

### **Dostupnost v akutních případech**

Neustálá přítomnost druhé osoby.

**Schopnost pečovat o vlastní osobu**

Matouš je chlapec s Downovým syndromem. S tím je spojená oslabená imunita, atopický ekzém, další problémy s kůží (pupínky, vypadávání vlasů), problémy se štítnou žlázou. Před dvěma lety se objevil reflux. Dále skolióza a ploché nohy.

Chování v rámci stejných mantinelů, každá změna působí negativně. Dělá to, co vidí, neučí se přes sluch.

Matka ho ráno musí vzbudit, dát mu léky a poté ho vyprovodit do koupelny a kontrolovat, zda si dojde na toaletu, umyje ruce, obličej a vyčistí zuby. Chodí spát už v sedm hodin večer, spí i po obědě. V poloze vsedě vydrží chvíli, neustále odbíhá, neudrží pozornost. Předměty denní potřeby nejistě přeneše. Má širokou chůzi, rychle se unaví. Chůzi po schodech zvládá, ale vždy s ním jde i druhá osoba.

Stravu připravuje matka. Jídlo mu musí naporcovat, on se nají lžící. Pitný režim hlídají rodiče. Vzhledem k refluxu má od lékaře nařízenou dietu.

Oblečení vybírají rodiče, dbají i na správné vrstvení. K oblékání i obouvání potřebuje pomoc druhé osoby. Špatná jemná motorika, nezvládne zapnout knoflíky, zavázat tkaničky apod.

V bytě je vana. Při hygieně je nutná pomoc otce. Pomůže mu svléknout se, dostat se do vany, kontroluje mytí těla, umyje vlasy.

Po toaletě kontrola čistoty a mytí rukou. Po vykonání velké potřeby pomoc druhé osoby.

Léky připravuje matka.

**Výdělečná činnost/školní povinnosti**

Žák. Chodí na Základní speciální školu Rooseveltova. Aby matka mohla chodit do zaměstnání, mají pečovatelku, která Matouše odvádí do školy. Matka ho odvede na nedalekou autobusovou zastávku, kde Matouše přebírá pečovatelka. Po škole ho pečovatelka přivede zpět domů.

**Rodinné vztahy**

Bydlí s rodiči v bytě v prvním patře panelového domu.

**Sociální vztahový rámec (mimo rodiny)**

Navštěvuje různé kroužky ve škole. Doma rád poslouchá muziku, sleduje televizi a pohádky. Dokáže se zabavit sám, ale potřebuje neustálý dohled druhé osoby.

**Prostředí**

Bydlí s rodiči v bytě v prvním patře panelového domu. Má svůj vlastní pokoj.

Rodiče se snaží mít byt zařízený tak, aby byl pro chlapce bezpečný. V kuchyni nemají spotřebiče na plyn, na spotřebičích mají pojistky apod.

Jako pomůcky využívá balanční podložku, velký rehabilitační míč.

### **Jiná zjištění**

Komunikace zhoršená, při mluvení mu není zcela rozumět. Neumí číst ani psát. Vnímá to, co vidí, proto zkouší globální čtení. Zrak i sluch v pořádku. V přirozeném prostředí se orientuje. Není orientován v čase a mimo přirozené prostředí.

## **Šetření 3**

### **Žadatel:**

Malý Josef, narozen: 1980

### **Rozsah péče**

Mobilita, strava, oblékání, hygiena, osobní aktivity, domácnost.

### **Způsob sjednávání péče**

Osobně – společná domácnost.

### **Dostupnost v akutních případech**

Telefon má.

### **Schopnost pečovat o vlastní osobu**

Pan Malý trpí roztroušenou sklerózou.

Z lůžka většinou vstane sám. Pokud mu není dobře, se vstáváním mu pomáhá matka. Rukama si pomáhá sundat nohy z postele, poté vstane pomocí dvou francouzských holí, o které se opírá. Z boku na bok se přetočí. V poloze vsedě vydrží i delší dobu. Stání o dvou francouzských holích, pouze na krátkou dobu, chybí mu rovnováha, brzy se unaví. Předměty denní potřeby přemístí pouze v dosahu. Chůze za opory dvou holí, pouze na krátké vzdálenosti (přibližně 50 m, k autu), časté přestávky. Chůze po schodech činí potíže, ze schodů se mu chodí hůře. Bydlí ve čtvrtém patře, v domě není výtah. Vyjít schody k bytu mu trvá více jak půl hodiny.

Stravu připravuje matka. Sám by si připravil něco k jídlu, kdyby u toho mohl sedět u stolu a všechny suroviny by měl přichystané na stole. Pitný režim se snaží dodržovat, denně vypije přibližně 1,5 l tekutin. Dietu od lékaře nařízenou nemá.

Obléká se jednou rukou, druhou rukou se musí přidržovat. Oblékání ho unavuje. Záleží na aktuálním stavu, někdy obléká matka. Problém s jemnou motorikou, nezvládne si zapnout knoflíky nebo zip. S oblékáním ponožek a obouváním bot pomáhá matka.

V bytě je vana. Potřebuje pomoc druhé osoby, aby se dostal do vany i z vany. Umyje se sám. Péči o obličej, ústa a vlasy zajistí sám. Péči o nehty a vousy zajišťuje matka.

S výkonem fyziologických potřeb nemá potíže.

Léky připravuje matka. Malé léky nedokáže uchopit.

#### **Výdělečná činnost/školní povinnosti**

Invalidní důchodce.

#### **Rodinné vztahy**

Bydlí v bytě s matkou. Bratr bydlí ve vedlejším domě, často se navštěvují.

#### **Sociální vztahový rámec (mimo rodiny)**

Původně byl grafikem, hodně času tráví u počítače a na internetu. Rád chodí ven a na různé akce, ale vždy potřebuje doprovod druhé osoby.

#### **Domácnost**

O veškeré úkony spojené s domácností a nákupy se stará matka.

#### **Prostředí**

Bydlí s matkou v bytě 3+1 ve čtvrtém patře. V domě není výtah.

Jako pomůcky využívá dvě francouzské hole.

#### **Jiná zjištění**

Slovní komunikace je bez problémů. Psát dokáže, ale písmo je nečitelné a nejde přečíst. Raději píše na počítači. Zrak i sluch je v pořádku. Je plně orientován v přirozeném prostředí i mimo něj, v čase i vůči osobám. S penězi nakládá sám. Pokud ho někdo na dané místo odveze, zařídí si osobní záležitosti sám. Jinak zařizuje matka.

### **Šetření 4**

#### **Žadatel:**

Pacovská Anna, narozena: 1972

#### **Rozsah péče**

Mobilita, stravování, oblékání, hygiena, fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, domácnost.

#### **Způsob sjednávání péče**

Osobně – společná domácnost.

#### **Dostupnost v akutních případech**

Telefon má.

**Schopnost pečovat o vlastní osobu**

Paní Pacovská trpí rakovinou kostí, má metastázy v kostech. Pravá „sloní ruka“ natéká, musí nosit stahovací obvaz.

Občas není schopna vstát z postele, proto celý den (někdy i několik dní) pouze leží na lůžku. Raději spí na zádech, vzhledem k bolesti se z boku na bok nepřetáčí. V poloze vsedě vydrží chvíli, záleží na aktuálním zdravotním stavu. Schopnost stát také záleží na aktuálním stavu, v poslední době však nelze. Přemísťování předmětů denní potřeby souvisí s pohyblivostí, většinou pouze v dosahu. Chůze po rovině a po schodech je náročná, bolestivá, někdy nemožná, při chůzi nutná opora druhé osoby.

Stravu zajišťuje syn, jídlo donese do pokoje. Když jí je lépe, nají se sama levou rukou. Pokud jí není dobře, nakrmí syn. Pitný režim se snaží dodržovat, vypije přibližně 1,5 litru tekutin.

Když se necítí dobře a leží, s oblékáním pomáhá syn. Poslední dobou se její stav zhoršuje a sama se neoblékne.

V bytě je vana se sprchou. Hygienu zvládne provádět pouze, když se cítí lépe. Syn doprovodí do koupelny, pomůže svléknout. Sama se umyje. Péči o obličej, ústa a vlasy zajišťuje sama.

Pokud leží, používá nádobu na moč. Pokud jí je lépe, zvládne si sama dojít na toaletu, při chůzi se musí přidržovat nábytku a zdí.

Léky připraví a donese syn, ona je zapíše.

**Výdělečná činnost/školní povinnosti**

Invalidní důchodce III. stupně.

**Rodinné vztahy**

Bydlí v bytě se synem. Má sestru, která však bydlí daleko od Prahy, občas přijede na návštěvu.

**Sociální vztahový rámec (mimo rodiny)**

Většinu svého času tráví ve svém pokoji na lůžku. Sleduje televizi nebo si čte. Když jí není dobře, hodně času prospí.

**Domácnost**

O veškeré úkony v domácnosti se stará syn.

**Prostředí**

Bydlí se synem v bytě 3+1 v přízemí. Má svůj pokoj.

Jako pomůcky využívá stahovací obvaz, nádobu na moč.

**Jiná zjištění**

Komunikace slovní v pořádku. Přeučuje se psát levou rukou. Zrak i sluch přiměřen věku. Nyní jí trápí oční alergie. V přirozeném prostředí, v čase i vůči osobám se orientuje. Mimo přirozené prostředí je dezorientována, pohybuje se pouze se synem. S penězi nakládá společně se synem. Většinu osobních záležitostí zařizuje syn, pokud je nutná její přítomnost, jezdí se synem autem, ten jí dělá oporu při pohybu a všude jí doprovází.

**Šetření 5****Žadatel:**

Dolenský Jan, narozen: 1968

**Rozsah péče**

Mobilita, stravování, oblékání, hygiena, fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, domácnost, komunikace, orientace.

**Způsob sjednávání péče**

Osobně – společná domácnost.

**Dostupnost v akutních případech**

Neustálá přítomnost druhé osoby. Pán telefon má.

**Schopnost pečovat o vlastní osobu**

Pan Dolenský je upoután na vozík, má potíže s mluvením, levá půlka těla nefunkční.

Při vstávání z lůžka potřebuje pomoc druhé osoby, která ho zvedne a přesune na vozík. Sezení mu nečiní problémy, stát vydrží pouze na nezbytně nutnou dobu a s oporou. Přemísťování předmětů denních potřeb pouze v dosahu, hrníček s čajem mu musí matka dát až k ústům. Chůze po rovině a po schodech není možná. Pokud chce někam jet, musí si objednat dopravu pro vozičkáře.

Stravu zajišťuje matka. Stravu mu podá naporcovanou. Přijímání stravy s dopomocí. Levá ruka nefunkční, v pravé má třes, pokud se chce na něco zaměřit, ruka je nekontrolovatelně v pohybu. Pitný režim nedodržuje, pije málo. Dietu od lékaře nařízenou nemá.

V bytě mají bezbariérově uzpůsobenou sprchu, ve které jsou madla a sedátko. Při přesunu z vozíku do sprchy potřebuje pomoc druhé osoby. Mytí těla, péči o vlasy, obličej, nehty i vousy zajišťuje matka. Pan Dolenský používá převážně nádobu na moč, pro matku je přesouvání obtížné. Pan Dolenský potřebuje pro přesun na toaletu pomoc druhé osoby. Pokud někam cestuje, nosí inkontinenční pleny.

Léky připravuje matka do lékovky. Poté je musí panu Dolenskému podat přímo do ruky a pomůže mu je zapít.

### **Výdělečná činnost/školní povinnosti**

Invalidní důchodce.

### **Rodinné vztahy**

Bydlí v řadovém domě s matkou.

### **Sociální vztahový rámec (mimo rodiny)**

Pan Dolenský jezdí na plavání. Pro přepravu využívá bezbariérovou dopravu, na plavání musí mít asistenta, který mu pomůže s převléknutím a poté i při plavání. Píše si e-maily s kamarády, kteří ho jezdí přibližně každé dva měsíce navštěvovat. Ve volném čase se věnuje psaní bajek. V poslední době mu psaní na počítači dělá obtíže, klepe se mu ruka, která je neustále v pohybu a nedokáže zaměřit, dokud si ji neopře.

### **Domácnost**

O domácnost se stará matka. Pan Dolenský zvládá manipulaci s kohouty, v koupelně mají pákové baterie. Dveře si dokáže otevřít pouze, když se otvírají směrem od něho.

### **Prostředí**

Pan Dolenský bydlí v řadovém domě s matkou. Dům je bezbariérový a je rozdělen na dvě části. V jedné části se nachází pokoj pana Dolenského a koupelna. V druhé části je kuchyň, obývací pokoj a pokoj jeho matky. Obě části jsou propojené telefonem, který má pan Dolenský umístěn u postele.

Jako pomůcky má mechanický i elektrický vozík, bezbariérovou sprchu (sedátko, madla), inkontinenční pleny, nádobu na moč a nafukovací míče na cvičení. 2x týdně za panem Dolenským dochází paní, se kterou cvičí.

### **Jiná zjištění**

Slovní komunikace dělá panu Dolenskému problém, i když se velmi snaží, jeho mluva není zcela srozumitelná. Člověk se musí soustředit, aby mu porozuměl. Pan Dolenský psaní nezvládá (ani podpis), kvůli třesu v pravé ruce. Sluch je přiměřen věku. Zrak zhoršený, například při čtení knížek se mu zrak míhá, proto nyní poslouchá audio knihy. Je orientován v přirozeném prostředí. Pan Dolenský ví, co je za roční období, ale neví, jaký je rok. Mimo přirozené prostředí se nepohybuje sám.

Při mém příchodu byl pan Dolenský ve svém pokoji a ležel v posteli. Matka mu pomohla vstát, posadila ho do vozíku a převezla ho do kuchyně, kde byl veden rozhovor.

Rozhovor byl veden s panem Dolenským i jeho matkou. Když mluvil pan Dolenský, nebylo mu zcela rozumět a mluvil pomalu, proto informace doplňovala i jeho matka.

## **Šetření 6**

### **Žadatel:**

Novák Oldřich, narozen: 1946

### **Rozsah péče**

Mobilita, strava, oblékání, hygiena, fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, domácnost, komunikace, orientace.

### **Způsob sjednávání péče**

Osobně – společná domácnost.

### **Dostupnost v akutních případech**

Neustálá přítomnost druhé osoby.

### **Schopnost pečovat o vlastní osobu**

Pan Novák trpí rakovinou.

Pouze leží a je nepohyblivý. Ještě před dvěma měsíci mohl sedět, nyní už nesedí vůbec. Z lůžka sám nevstane. Stání ani chůze není schopen. Předměty denní potřeby nepřemístí, vše musí podávat manželka.

Stravu připravuje manželka. Jídlo musí být mixované. Sám se nenají, krmí ho manželka. Nyní odmítá jíst, špatně se mu polyká. Pití podává manželka. Nemůže pít brčkem, má ochrnutý spodní ret.

Sám není schopen se obléknout, obléká manželka.

V domě je sprchový kout. Manželka by to sama nezvládla, proto pomáhá sestra pana Nováka. Snaží se ho z postele dostat na toaletní vozík, s jehož pomocí ho dostanou do sprchového koutu. Kde ho manželka umyje. Péči o obličej, ústa, vlasy i nehty zajišťuje manželka. Manželka ho musí k hygieně nutit, pro pana Nováka je to náročné a vyčerpávající.

Nosí inkontinenční pleny, není schopen si dojít na toaletu.



Léky připravuje manželka. Pan Novák občas vzdoruje a nechce brát léky. Špatně se mu polykají.

### **Výdělečná činnost/školní povinnosti**

Důchodce.

### **Rodinné vztahy**

Bydlí s manželkou v domě se dvěma byty. Ve druhém bytě bydlí jeho sestra. Dcery občas jezdí na návštěvu.

### **Sociální vztahový rámec (mimo rodiny)**

Veškerý čas tráví ve svém pokoji, kde je upoután na lůžko. Občas poslouchá rádio. Manželka se mu snaží dělat společnost. Většinu času prospí, je unavený.

### **Domácnost**

O veškeré úkony v domácnosti se stará manželka.

### **Prostředí**

Bydlí s manželkou v domě, kde jsou dva byty. Ve druhém bytě bydlí jeho sestra, která o svého bratra také pečuje. V bytě má svůj pokoj.

Jako pomůcky využívá toaletní vozík, inkontinenční pleny. Má objednanou polohovací postel.

### **Jiná zjištění**

Špatně mluví, někdy mu není rozumět. Nemá cit v rukou, proto není schopen psát, nevládne ani podpis. Na jedno oko nevidí. U druhého oka má povadlé víčko. Sluch přiměřen věku. Je upoután na lůžko, ale uvědomuje si, že je doma. Vůči osobám se orientuje, manželku, sestru i dcery pozná. V čase se neorientuje, nemá přehled. Mimo přirozené prostředí se nepohybuje. S penězi nakládá manželka. Veškeré osobní záležitosti zařizuje také manželka. Nyní se snaží zajistit, aby lékaři docházeli za panem Novákem domů.

## Šetření 7

### Žadatel:

Letnická Milada, narozena: 1942

### Rozsah péče

Mobilita, strava, hygiena, fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, domácnost, orientace.

### Způsob sjednávání péče

Osobně.

### Dostupnost v akutních případech

Telefon má.

### Schopnost pečovat o vlastní osobu

Špatný zrak, na jedno oko nevidí vůbec, na druhém zbytky zraku. Když se podívá z okna, vidí obrysy stromů a šedou oblohu. Má porušenou stabilitu a trpí závratěmi.

Týden je sama doma a na 1-2 týdny (poslední dobou už pokaždé na 2 týdny) je u dcery. Jinak se jí zhorší zdravotní a psychický stav a cítí se špatně.

Z lůžka vstává s obtížemi, nejprve se posadí a vstává pomalu, aby se jí nezamotala hlava a neupadla. Z boku na bok se přetočí. V poloze vsedě vydrží, po delším sezení se jí špatně vstává. Stání za opory druhé osoby nebo nábytku, pouze na krátkou chvíli. Předměty denní potřeby přemístí. Chůze za opory hole, musí se pohybovat pomalu, malá stabilita. Venku pouze s oporou druhé osoby. Chůze po schodech za opory zábradlí, hole a vždy jde někdo s ní.

Když je u dcery, o stravu se stará ona. Když je doma sama, zvládne si uvařit. Nemá pocit hladu, někdy si ani neuvaří. Stane se, že si udělá jídlo, ale zapomene ho sníst. Nákup potravin zajišťuje dcera. Pije málo, někdy pouze hrneček za den. Když je u dcery, snaží se pitný režim hlídat. Dietu od lékaře nařízenou nemá.

Byla doba, kdy se sama neoblékla, nyní už to zvládá. U oblékání musí sedět. Oblékání kalhot a ponožek činí potíže. Boty nosí nazouvací.

Když je u sebe doma, hygienu provádí u umyvadla. U dcery se myje ve vaně. Dcera jí pomůže dostat se do vany i z vany a pomáhá s mytím těla a vlasů.

Nosí inkontinenční vložky. Jinak s toaletou nemá potíže.

Léky připravuje dcera na týden předem do lékovky. V užívání léků je zmatená. Pokud neví, jestli si lék vzala nebo ne, raději si ho nevezme. Dcera jí kontroluje telefonem, zda si lék vzala.

### **Výdělečná činnost/školní povinnosti**

Důchodce.

### **Rodinné vztahy**

Bydlí sama v bytě 2+1. Má dceru a vnoučata, u kterých často přebývá. Pokud je doma, dcera jezdí kontrolovat a pomáhat.

### **Sociální vztahový rámec (mimo rodiny)**

Čas tráví doma. Má ráda květiny, o které se stará. Občas poslouchá rádio. U domu je zahrádka, kam si občas chodí sednout.

### **Domácnost**

O domácnost se převážně stará dcera. Paní Letnická zvládne umýt nádobí, obsluhu běžných domácích spotřebičů nebo další lehké úkony spojené s chodem a udržením domácnosti.

### **Prostředí**

Bydlí sama v bytě 2+1 ve druhém patře. V domě není výtah.

Jako pomůcky využívá hůl, inkontinenční vložky.

### **Jiná zjištění**

Komunikace slovní v pořádku. Zvládne pouze podpis, dcera jí musí přesně nasměrovat, kam se má podepsat. Špatný zrak, na jedno oko nevidí vůbec, na druhém zbytky zraku. Nedoslychavost, musí se mluvit zřetelně a jasně. V přirozeném prostředí se orientuje. V čase se také orientuje, ale někdy se zeptá, jaký je den, není to stoprocentní. Vzhledem ke zraku se vůči osobám orientuje hůře, ale své nejbližší pozná. Orientuje se pouze v blízkosti domu. Na peníze nevidí, nakládá s nimi dcera. Většinu osobních záležitostí řídí dcera. Pokud je nutná její přítomnost, jede s dcerou autem.

## Šetření 8

### Žadatel:

Berková Ludmila, narozena: 1938

### Rozsah péče

Mobilita, strava, hygiena, fyziologické potřeby, osobní aktivity, domácnost, orientace.

### Způsob sjednávání péče

Osobně, na základě smlouvy.

### Dostupnost v akutních případech

Má mobilní telefon (s tlačítkem SOS).

### Schopnost pečovat o vlastní osobu

Paní Berkovou trápí Alzheimerova choroba, závratě a bolesti zad. Nedávno doma upadla a několik hodin ležela na zemi a čekala na pomoc. Od té doby k paní Berkové 2x denně (ráno a v poledne) dochází sestra z Home care na kontrolu. Odpoledne chodí dcera.

Z lůžka vstane sama. Při vstávání se jí často motá hlava a ztrácí stabilitu, občas upadne. V poloze vsedě vydrží i delší dobu. Při stání potřebuje oporu, stání schopná pouze na krátkou dobu. Předměty denní potřeby přemístí. Po bytě se dokáže pohybovat sama, musí se přidržovat nábytku, aby neupadla. Má francouzské hole, ale zapomíná na ně, není na ně zvyklá. Ven chodí pouze za doprovodu druhé osoby a s holemi. Při chůzi po schodech potřebuje oporu druhé osoby, bojí se výtahů.

Dříve si vařila sama, postupem času docházelo k častým nehodám. Nyní stravu zajišťuje dcera, donese vždy několik jídel dopředu. Paní Berková má problém při nandávání jídla, neví, co k sobě patří. Nandá si brambory a k nim si dá těstoviny a podobně. Do všeho (i do polévky) přidává cukr. Jídlo si zvládne ohřát sama nebo ohřeje sestra, která chodí v poledne na kontrolu. Při dodržování pitného režimu není kontrola, ona sama neví, kolik toho vypije. Ale pije málo, protože se bojí, že bude muset často na toaletu. Dietu od lékaře nařízenou nemá.

Oblékne se sama. S obouváním bot vždy někdo pomůže.

V bytě je sprchový kout. Mytí těla, péči o vlasy a nehty zajišťuje dcera nebo zdravotní sestra. Dcera dohlíží i na mytí rukou, paní neví kdy a proč si je umýt a někdy ani neví, jak na to.

Má přecitlivělý močový měchýř. Problémy s udržení moči, zejména ráno při vstávání z postele. Nosí plenkové kalhoty. Bere léky. Na posteli má absorpční podložku a igelit.

Léky si dokáže připravit sama předem do lékovky, dcera poté provádí kontrolu.

### **Výdělečná činnost/školní povinnosti**

Důchodce.

### **Rodinné vztahy**

Bydlí sama v bytě. Dcera a zeť docházejí téměř denně. Má ještě jednu dceru, ale s ní vztah neudrží.

### **Sociální vztahový rámec (mimo rodiny)**

Sleduje televizi, prohlíží si noviny, často spí. Občas jde se zdravotní sestrou na procházku kolem domu.

### **Domácnost**

O veškeré úkony v domácnosti se stará dcera. Paní zvládá obsluhu mikrovlnné trouby. Manipulaci s kohouty, vypínači a dveřmi.

### **Prostředí**

Bydlí sama v bytě 2+1 v prvním patře panelového domu.

Jako pomůcky využívá dvě francouzské hole, inkontinenční plenkové kalhotky, absorpční podložku.

### **Jiná zjištění**

Při slovní komunikaci občas nenachází slova. Ví, co chce říct, ale nedokáže věc pojmenovat. Zvládne se podepsat. Má operovaný šedý zákal, nosí brýle na čtení. Trpí nedoslýchavostí. V přirozeném prostředí se orientuje. Po přestavbě pokoje byla zpočátku dezorientovaná a nevěděla, že je doma. Občas se stane, že dceru nebo zetě nepozná. U vnuka většinou neví. Mimo přirozené prostředí se neorientuje a ani se sama nepohybuje. S penězi nakládá dcera. Osobní záležitosti zařizuje také dcera. Pokud je nutná její přítomnost, cestuje s dcerou a zetěm autem.

## Šetření 9

### Žadatel:

Liška Miroslav, narozen: 1936

### Rozsah péče

Mobilita, strava, oblékání, hygiena, fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, domácnost, komunikace.

### Způsob sjednávání péče

Osobně – společná domácnost.

### Dostupnost v akutních případech

Neustálá přítomnost druhé osoby.

### Schopnost pečovat o vlastní osobu

Před deseti lety prodělal mrtvici. Levá strana těla je doposud špatně pohyblivá. Věkem se mu snižuje pohyblivost. V únoru prodělal virózu, po které přestal chodit. Projevuje se u něj stařecká demence.

Při vstávání z lůžka potřebuje pomoc druhé osoby, není schopen sám vstát, obléknout se a dojít do koupelny. Spí pouze na pravém boku, na druhý bok se nepřetočí. Vydrží sedět i delší dobu, sedí na mechanickém vozíku, nedokáže sám vstát. Stát vydrží pouze za opory chodítka na nezbytně nutnou dobu. Předměty denní potřeby přemístí pouze v dosahu, není schopen je přenášet. Chůze za pomoci chodítka, šouravá chůze. Pohybuje se pouze doma, maximálně dvakrát denně z kuchyně do ložnice a také na toaletu. Chůze po schodech není možná.

Stravu připravuje manželka. Občas se mu špatně polyká, nemá chuť a musí ho krmit manželka. Když je mu dobře, nají se sám lžící, ale manželka mu musí jídlo nakrájet. Pije brčkem, hrnek udrží. Pitný režim kontroluje manželka. Dietu od lékaře nařízenou nemá.

Oblečení vybírá a připravuje manželka. Sám se neoblékne. Má snahu obléknout si tričko nebo svetr, manželka musí pomáhat. Ostatní oblečení obléká pouze manželka.

V bytě je sprchový kout se sedátkem. S pomocí dojde do koupelny, kde mu manželka nebo dcera pomůže svléknout a posadit se na sedátko. Manželka ho umyje. Péči o obličej a ústa zajistí sám. Péči o vlasy, nehty i vousy zajišťuje manželka.

Na toaletě jsou madla. S pomocí nebo spíše dohledem dojde na toaletu. V noci nosí pleny.

Bere léky pouze na tlak, které připravuje je manželka.

### **Výdělečná činnost/školní povinnosti**

Důchodce.

### **Rodinné vztahy**

Bydlí s manželkou v dvougeneračním domě. V druhém bytě bydlí dcera s rodinou. Má ještě druhou dceru, která bydlí daleko, navštěvuje ho přibližně 3x ročně. Má vnoučata i pravnoučata.

### **Sociální vztahový rámec (mimo rodiny)**

Dopoledne poslouchá rádio, mluví se tam. Před i po obědě leží. Večer se dívá na zprávy v televizi. Rád zpívá.

### **Domácnost**

O domácnost se stará manželka.

### **Prostředí**

Bydlí s manželkou v prvním patře dvougeneračního domu.

Jako pomůcky využívá mechanický vozík, chodítka, sedátko do vany, madla na toaletě, inkontinenční pleny.

### **Jiná zjištění**

Když na něj někdo mluví, vypadá to, že rozumí. Lehkým pokynům rozumí určitě. Má problémy s řečí, nemůže nalézt ta správná slova, co by chtěl říct. Spíše nemluví. Zvládne se podepsat. Před 20 lety odchlípnutá sítnice, jedno oko je po operaci v pořádku, na druhé oko moc nevidí, je zamřené. Sluch je přiměřen věku. V přirozeném prostředí se orientuje. Vůči nejbližším osobám se také orientuje. Orientuje se ve dnech, jinak moc neví. Venku se nepohybuje. S penězi nakládá manželka. Osobní záležitosti zařizuje manželka nebo dcera. Lékařka dochází za ním domů. Když manželka potřebuje odejít, po tu dobu o pana Lišku pečuje dcera.

## **Šetření 10**

### **Žadatel:**

Ptáčková Helena, narozena: 1931

### **Rozsah péče**

Mobilita, strava, hygiena, fyziologické potřeby, osobní aktivity, domácnost.

### **Způsob sjednávání péče**

Osobně, telefonicky i na základě smlouvy.

**Dostupnost v akutních případech**

Má telefon, který nosí neustále s sebou.

**Schopnost pečovat o vlastní osobu**

Chůze jí činí velké potíže, má neuropatii od páteře, neudrží se na nohách bez holí. Má závratě a motá se. Občas upadne, jednou měla otřes mozku. Už dva roky má bércový vřed, 3x týdně převaz. Bércový vřed jí bolí spíše vleže v klidu, špatně spí. Z lůžka vstává s obtížemi, nejprve musí chvíli sedět, motá se, už několikrát upadla, občas chodí sousedka kontrolovat. V poloze vsedě vydrží i delší dobu, špatně se jí vstává, vstane pouze o holích, někdy potřebuje pomoci. Stání pouze za opory holí, na krátkou dobu. Předměty denní potřeby přemístí spíše v dosahu, ale zvládne přenést hrneček naplněný pouze do půlky. Chůze za opory dvou francouzských holí, chůze je šouravá, pohybuje se převážně po bytě. Ven chodí pouze k lékaři. V bytě má rozestavěný nábytek tak, aby jí dělal oporu. Všude má rozestavěné židle, aby si mohla sednout a odpočinout si. K přepravě využívá taxi služeb, vždy s ní jezdí i sousedka. Chůze po schodech jí činí velké obtíže, zdolává je pouze 1x za čtrnáct dní.

Jídlo vaří sousedka nebo syn. Sama si jídlo zvládne ohřát v mikrovlnné troubě. Když se necítí dobře, jídlo jí ohřeje sousedka. Snaží se celý den pít, má navařený čaj v konvici. Vypije přibližně 1,5 litru tekutin. Dietu dodržuje vzhledem k cukrovce.

Obléká se vsedě. S oblékáním ponožek a vesty potřebuje pomoc druhé osoby.

V bytě je vana se sedátkem. Sousedka pomáhá dostat se do vany i z vany. Po celou dobu je přítomna, kdyby se něco stalo. Umyje se sama. Péči o obličej, ústa a vlasy zajistí sama.

V noci potřebuje často na toaletu. U postele má nádobu na moč. Když má kašel, nosí inkontinenční vložky.

Léky si připravuje sama předem do lékovky dle rozpisu. Syn provádí kontrolu.

**Výdělečná činnost/školní povinnosti**

Důchodce.

**Rodinné vztahy**

Bydlí sama v bytě. Má syna, který za ní často jezdí a pomáhá. Má také sestřenicu na Moravě, která občas přijede na návštěvu na delší dobu.



**Sociální vztahový rámec (mimo rodiny)**

Většinu času jí zabere starost o její osobu. Nenudí se, protože u ní skoro neustále někdo je (sousedka, syn, pečovatel nebo rehabilitační sestra) a dělá jí společnost. V bytě je balkón, kam si chodí občas sednout. Večer se dívá na televizi. Čte noviny.

**Domácnost**

O úklid v domácnosti se stará pečovatel, který dochází jednou týdně. Větší úklid a týdenní nákup zajišťuje syn. Sousedka nakoupí to, co jí zrovna chybí nebo pečivo. Když přijede sestřenice, udělá velký úklid.

**Prostředí**

Bydlí sama v bytě 2+kk v prvním patře. V domě není výtah.

Jako pomůcky využívá dvě francouzské hole, chodítko, sedátko do vany, inkontinenční vložky a nádobu na moč.

**Jiná zjištění**

Komunikace slovní je v pořádku. Píše roztřeseně, spíš jen podpis a seznam na nákup. Nosí brýle, rozpad sítnice. Má naslouchátko. V přirozeném prostředí se orientuje. V čase se spíše orientuje, někdy jí pomůže televize nebo kalendář. Mimo přirozené prostředí se sama nepohybuje. S penězi nakládá sama. Pochůzky zajišťuje pečovatel. K lékaři využívá taxi služeb, doprovod jí dělá sousedka.

Musí rehabilitovat a chodit, 2x týdně dochází rehabilitační sestra. 1x týdně dochází pečovatel, který se stará o úklid a pochůzky.

**Šetření 11****Žadatel:**

Koucká Miroslava, 1930

**Rozsah péče**

Mobilita, stravování, oblékání, hygiena, fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, domácnost, komunikace, orientace.

**Způsob sjednávání péče**

Osobně – společná domácnost.

**Dostupnost v akutních případech**

Neustálá přítomnost druhé osoby.

**Schopnost pečovat o vlastní osobu**

Paní Koucká trpí Alzheimerovou chorobou třetího stupně a schizofrenií. Neustálá přítomnost druhé osoby, má pocit, že je v domě někdo cizí. Byla dlouhou dobu v nemocnici, poté v LDN. Dcera si jí vzala před dvěma měsíci z LDN k sobě domů.

Paní Koucká je upoutána na lůžko. Zvládne se posadit. Není schopna stání ani chůze. Předměty denní potřeby přemístí pouze v dosahu.

Stravu připravuje dcera. Jídlo musí být kašovitě nebo najemno naporcované. Paní se sama nenají, krmí dcera. Pitný režim také hlídá dcera, při pití musí pomáhat a držet hrnek. Paní neumí pít brčkem. Dietu od lékaře nařízenou nemá.

Při oblékání potřebuje pomoc dcery.

Zeť s vnučkou jí přenesou do koupelny, kde poté dcera zajistí veškerou hygienu. Nedělají to však každý den, zeť jezdí na služební cesty a vnučka s nimi v domě nebydlí. Každý večer jí dcera umyje žínkou. Péči o tělo, obličej, ústa, vlasy i nehty zajišťuje dcera.

Paní nosí inkontinenční pleny přes den i v noci.

Léky připravuje dcera.

**Výdělečná činnost/školní povinnosti**

Důchodce.

**Rodinné vztahy**

Bydlí v rodinném domě s dcerou a jejím manželem. Dcera musí být neustále přítomna, paní často volá ze svého pokoje, když má pocit, že je v domě někdo cizí. Volá ve dne i v noci. Pokud si dcera potřebuje něco obstarat, musí zajistit někoho, kdo se o paní Kouckou postará, nejčastěji vnučku, manžel bývá často na služebních cestách. Když si jí dcera brala z LDN domů, nevěděla, co vše bude starost o matku vyžadovat. V LDN nedostala dostatečné informace o stavu své matky. Přestává péči zvládat psychicky i fyzicky.

**Sociální vztahový rámec (mimo rodiny)**

Paní Koucká tráví veškerý čas na lůžku ve svém pokoji. Televizi ani rádio nechce. Vyžaduje neustálou pozornost dcery, často na ní volá, když je v pokoji sama, bojí se.

**Domácnost**

O domácnost se stará dcera.

**Prostředí**

Paní Koucká bydlí v domě u své dcery a jejího manžela. V domě má svůj pokoj.

Jako pomůcky využívá polohovací postel, mechanický vozík, stoličku ve vaně, inkontinenční pleny.

**Jiná zjištění**

Paní komunikuje pouze se svou dcerou, ostatních lidí se bojí. Zrak přiměřen věku, sluch zhoršený. V přirozeném prostředí ani mimo něj se neorientuje. Neví, zda je doma či v nemocnici. V čase se neorientuje. Neorientuje se vůči osobám. Nepoznává ani svou dceru, myslí si, že je to neteř, teta či matka. Nepoznává ani zetě nebo svou vnučku. Ostatních lidí se bojí, z mé návštěvy byla velmi rozrušená. S penězi nakládá dcera. Veškeré osobní záležitosti také zajišťuje dcera.

**Šetření 12****Žadatel:**

Dufková Eva, narozena: 1928

**Rozsah péče**

Mobilita, stravování, oblékání, hygiena, fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, domácnost, komunikace, orientace.

**Způsob sjednávání péče**

Osobně – společná domácnost.

**Dostupnost v akutních případech**

Neustálá přítomnost druhé osoby.

**Schopnost pečovat o vlastní osobu**

Paní Dufkovou nejvíce trápí fyzická nemohoucnost vzhledem ke stáří. Má problémy s dolními končetinami. Operovaná kyčel a zlomenina krčku. Operovaný šedý zákal, nyní zákal zelený.

Při vstávání z lůžka potřebuje pomoc druhé osoby. Posadí se na postel, dcera sundá nohy z postele a poté pomůže vstát. Potřebuje pomoci se všemi ranními činnostmi, ráno pro ně končí zhruba v 11 hodin dopoledne. V poloze vsedě vydrží, má problém s dekubity (křeslo vystlané polštáři a molitanem). Stání pouze s oporou dcery, která jí vší silou podpírá, pouze na nezbytně nutnou dobu. Předměty denní potřeby přemístí pouze v dosahu. Chůze po rovině a po schodech není možná. Při přemísťování z pokoje do koupelny využívá židli s kolečky. V pokoji má postel a křeslo hned u sebe, stačí pouze přesunout.

Stravu zajišťuje dcera. Jídlo musí být kašovitě. Má zubní náhradu, ale ta jí už neseďdí. Nají se sama v pokoji u stolku. Pitný režim hlídá dcera. Dodržuje diabetickou dietu.

Košilku si zvládne obléknout sama. Se svetrem pomáhá dcera. S obléknutím kalhot a ponožek také pomáhá dcera.

V domě je vana se sedátkem. Vanu ovšem nevyužívají, přesun do vany a z vany je pro dceru velmi náročný. Proto hygiena probíhá v pokoji. Dcera jí umývá žínkou. Mytí těla, péči o vlasy a nehty zajišťuje dcera.

Nosí inkontinenční vložky, používá podložku na matraci, v pokoji má toaletní židli. S přesunem na toaletní židli potřebuje pomoc druhé osoby.

Léky připravuje dcera.

### **Výdělečná činnost/školní povinnosti**

Důchodce.

### **Rodinné vztahy**

Bydlí s dcerou v dvougeneračním domě. V domě bydlí i vnučka s pravnoučaty.

### **Sociální vztahový rámec (mimo rodiny)**

Veškerý čas tráví doma ve svém pokoji. Sleduje televizi, ke které má napojeny sluchátka. Ale i se sluchátky televizi špatně slyší. Také často odpočívá v pokoji. Nebo jí dělá společnost dcera.

### **Domácnost**

O domácnost se stará dcera.

### **Prostředí**

Bydlí s dcerou v dvougeneračním domě. Má svůj pokoj, ve kterém tráví veškerý svůj čas. Dcera jí přes den dělá společnost a pečuje o ni. Přes noc s ní spí v pokoji.

Jako pomůcky využívá toaletní židli, inkontinenční vložky, podložku na matraci, molitanovou podložku na sezení a židli s kolečky na přesun z pokoje do koupelny.

### **Jiná zjištění**

Paní Dufková má operovaný šedý zákal, nyní má zákal zelený. Trpí velmi těžkou nedoslýchavostí. Při komunikaci s ní se jí musí hlasitě mluvit do levého ucha. Paní Dufková žije pouze ve svém pokoji, ve kterém se orientuje. Z pokoje vychází za pomoci dcery pouze do koupelny. V čase se orientuje pomocí televize. Mimo přirozené prostředí nevychází. S penězi nakládá dcera. Veškeré osobní záležitosti zařizuje dcera.

## ZÁVĚR

Ve své absolventské práci jsem se věnovala tématu týkající se systému sociálních dávek pro vybrané skupiny obyvatel v ČR. Nejprve jsem vymezila, co je to sociální politika státu, která se stará o chod systému sociálních dávek. Poté jsem se věnovala jednotlivým pilířům systému sociálního zabezpečení. Každý pilíř jsem nejprve krátce představila a poté se mu věnovala podrobně. V pilíři sociálního pojištění jsem uvedla systém nemocenského a důchodového pojištění, jejich konkrétní dávky a podporu. Podobně jsem postupovala i u zbylých dvou pilířů. V pilíři státní sociální podpory jsem rozdělila dostupné dávky na dávky závislé na příjmech a na dávky, které na příjmech žadatele nejsou závislé. V posledním pilíři týkající se systému sociální pomoci jsem se zaměřila na dávky pro osoby se zdravotním postižením, příspěvek na péči, pomoc v hmotné nouzi a zmínila jsem se i o životním a existenčním minimu. Snažila jsem se o jednoduchý výtah z obsáhlých zákonů a knih. Cílem teoretické části bylo přehledně uvést celý systém sociálních dávek a zmapovat všechny dostupné dávky pro obyvatele České republiky.

V praktické části jsem se věnovala sociálnímu šetření týkající se příspěvku na péči. Praktická část obsahuje záznamy ze sociálních šetření. Využila jsem záznamy ze sociálních šetření, které jsem měla možnost se žadateli o příspěvek na péči sama provést. Do této práce jsem se snažila zahrnout žadatele ze všech věkových skupin a s různými druhy problémů. Vybrala jsem záznamy ze šetření u chlapce s autismem (12 let), chlapce s Downovým syndromem (16 let), muže s roztroušenou sklerózou (34 let), ženy s rakovinou kostí (42 let), muže upoutaného na vozíku po mozkové obrně (46 let), seniora s rakovinou (68 let), seniorky se zrakovým postižením (72 let), seniorky s Alzheimerovou chorobou (76 let), seniora (78 let), seniorky (83 let), seniorky s Alzheimerovou chorobou a schizofrenií upoutanou na lůžko (84 let) a seniorky (92 let). Všechna uvedená jména, která se v této práci objevují, byla změněna. Cílem praktické části bylo přiblížit průběh sociálního šetření a všechny jeho potřebné náležitosti. Dalším stanoveným cílem výzkumu bylo poskytnutí náhledu na anamnézy žadatelů o příspěvek na péči.

## SEZNAM LITERATURY

### Seznam použité literatury

GREGOROVÁ, Zdeňka a Milan GALVAS. *Sociální zabezpečení*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Brno, 2000. ISBN: 80-210-3686-9

KAHOUN, Vilém a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: TRITON, 2009. ISBN: 978-80-7387-346-2

POTŮČEK, Martin. *Sociální politika*. Praha, 1995. ISBN: 80-85850-01-X

TOMEŠ, Igor a kol. *Sociální správa*. Praha: PORTÁL, 2002. ISBN: 80-7178-560-1

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění

Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře

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

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi

Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

