

**Pozměňovací návrh poslankyně Jany Hnykové k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (sněmovní tisk 689)**

1. V Čl. I se vkládá nový bod 1, který zní:

„1. § 8 zní:

„§ 8

Osoba se považuje za závislou na pomoci jiné osoby ve

- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 4 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.“ “

2. V Čl. I se za nový bod 1 vkládá nový bod 2, který zní:

„2. § 9 zní:

„§9

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

- a) příprava stravy,
- b) podávání, porcování stravy,

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

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

- a) komunikace slovní, písemná, neverbální,
- b) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí,
- c) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi,
- d) obstarávání osobních záležitostí,
- e) uspořádání času, plánování života,
- f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku,
- g) obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování),
- h) vaření, ohřívání jednoduchého jídla,
- i) mytí nádobí,
- j) běžný úklid v domácnosti,
- k) péče o prádlo,
- l) přepírání drobného prádla,

- m) péče o lůžko,
- n) obsluha běžných domácích spotřebičů,
- o) manipulace s kohouty a vypínači,
- p) manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří,
- q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady,
- r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.

(3) Při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti podle § 8 se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat jednotlivé úkony podle odstavců 1 a 2.

(4) Při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti podle § 8 se úkony podle odstavců 1 a 2 sčítají. Při hodnocení úkonů podle odstavců 1 a 2 se úkony uvedené v jednotlivých písmenech považují za jeden úkon. Pokud je osoba schopna zvládnout některý z úkonů uvedených v odstavcích 1 a 2 jen částečně, považuje se takový úkon pro účely hodnocení za úkon, který není schopna zvládnout.

(5) Bližší vymezení úkonů uvedených v odstavcích 1 a 2 a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.“ “

Následující body se přečísľují.

## Důvodová zpráva

### Obecná část

#### **Zhodnocení platného právního stavu, odůvodnění hlavních principů navrhované právní úpravy a vysvětlení nezbytnosti navrhované právní úpravy v jejím celku**

Navrhované změny dvou paragrafů zákona o sociálních službách vrací jejich obsah do doby před změnami provedenými Parlamentem ČR v rámci tzv. úsporných balíčků. Současně platné znění se z hlediska osob žádajících o příspěvek na péči neosvědčilo, mnoha osobám pobírajícím tuto dávku byl příspěvek snížen, nebo dokonce odebrán a to nikoliv proto, že by se změnil – zlepšil jejich zdravotní stav a způsobilost ale proto, že v rámci nového systému „jsou administrativně považováni“ za soběstačnější než ve skutečnosti jsou. Noví žadatelé o příspěvek na péči jsou v mnoha případech zařazeni do nižšího stupně závislosti na pomoci druhé osoby, než umožňují jejich skutečné možnosti zvládat základních životní potřeby.

Pokud tedy bylo skutečně cílem této úpravy, jak bylo při jejím prosazování deklarováno, snížení administrativní náročnosti a složitosti při současném zachování či dokonce zvýšení „standardu“ péče o osoby závislé a nikoliv snížení výše finančních příspěvků, je evidentní, že proklamovaných cílů přijetím této úpravy nebylo dosaženo.

Nejen že radikálním snížením počtu posuzovaných úkonů nedošlo ke snížení administrativní náročnosti, ale naopak k jejímu zvýšení, neboť sice se posuzuje méně oblastí, ale vzhledem k jejich rozsahu a absenci logického rozčlenění je složitější (a v řadě případů dokonce nemožné) každý jednotlivý případ zodpovědně takto nedostatečným počtem parametrů pravdivě posoudit.

Důvodem těchto negativních změn je zúžení rozsahu úkonů, které jsou příslušnými orgány státní správy posuzovány při rozhodování o výši příspěvku z původních 36 na pouhých 10. Stejným způsobem byla provedena restrikce i v prováděcí vyhlášce, takže nyní je značně obtížné pro sociální pracovníce i posudkové lékaře objektivně zhodnotit u jednotlivých žadatelů o příspěvek jejich schopnost zvládat konkrétní úkony základních životních potřeb.

Navrhovaná nová právní úprava se pouze vrací k původnímu znění § 8 a 9, které se za několik let jejich využívání plně v praxi osvědčilo.

Vzhledem k tomu, že sestava sociálních pracovníků a lékařů, kteří zdravotní způsobilost posuzují, se změnila za dobu trvání současné úpravy jen málo, je předpoklad, že většině pouhý návrat do doby před přijetím minulé právní úpravy způsobí méně problémů než tvorba zcela nové metodiky.

Navrhovaná právní úprava odstraňuje negativní dopady předchozí úpravy, objektivizuje posuzování odkázanosti žadatele o příspěvek na pomoci druhé osoby a tím přináší kladný sociální dopad.