

**Kdyby prošly navrhované změny,  
uživatelé sociálních služeb by čekalo  
10 ponižujících změn  
potlačujících jeho svobodnou volbu a důstojnost:**  
(podrobněji viz str. 4)

1. Byl by **zrušen příspěvek na péči rodinám s dětmi** od jednoho do tří let, rodinám s dětmi s vnitřními chorobami by byl zrušen úplně. Pro tyto rodiny **zanikne i rodičovský příspěvek**, který měl být poskytován do 15. roku dítěte, pokud nebyl nárok na příspěvek na péči alespoň v I. stupni. DOŠLO K DOHODĚ
2. Veškerou agendu by opět vedl **úřad práce**. NEDOHODNUTO
3. Klient by nedostal příspěvek na péči do ruky, ale pečující a poskytovatelé by byli povinni klientovi péči **písemně vyúčtovat nejpozději do 5 dnů** po uplynutí kalendářního měsíce a klient by péči mohl **proplatit pouze elektronicky**. NEDOHODNUTO
4. Pokud by klient příspěvek na péči za kalendářní měsíc nevyčerpal, **zbytek by propadl**. DOŠLO K DOHODĚ
5. **Posuzování** zájemců o příspěvek na péči by dělal **posudkový lékař** podle **deseti oblastí** (mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). V JEDNÁNÍ
6. Naději na příspěvek na péči alespoň v I. stupni by měl až ten, kdo potřebuje každodenní pomoc při uspokojování **nejméně tří** v bodě 5) uvedených potřeb. V JEDNÁNÍ
7. Muselo by to být při **každodenních úkonech**. V JEDNÁNÍ
8. Pokud by si uživatel zvolil, že o něho má **pečovat „fyzická osoba jiná“**, měl by to být **blíže nedefinovaný "asistent sociální péče"**: NEDOHODNUTO
9. Příjem tohoto asistenta sociální péče **by podléhal odvodům** - klienti by museli sdělit **číslo asistentova účtu** a kdyby přesáhl součet asistentových měsíčních příjmů 12.000.- Kč, byl by povinen je **zdanit!** NEDOHODNUTO
10. **Zrušilo by se ustanovení, že klientovi zbude alespoň 25 % jeho příjmu ve stacionářích a alespoň 15 % v pobytových službách**. V JEDNÁNÍ

**Kdyby prošly navrhované změny,  
toho, kdo je závislý na dávkách a příspěvcích,  
by čekalo ještě dalších 10 změn:**

(podrobněji viz str. 6)

1. Byly by mu **bez náhrady zrušeny průkazky ZP, ZTP, ZTP/P** a s nimi související kompenzace. DOŠLO K DOHODĚ
2. OZP by dostaly **elektronické karty**, jejichž prostřednictvím by:
  - a. se předával pokyn k proplacení příspěvku na péči,
  - b. by prý měl zastoupit zrušené průkazky, ale **V ČEM?**  
V JEDNÁNÍ
3. Vznikl by souhrnný **příspěvek na mobilitu**, který by činil
  - a. **200 Kč**, když celý kalendářní měsíc příjemce není buď v pobytovém zařízení, nebo v nemocnici.
  - b. **1 000 Kč**, kdyby se příjemce dopravoval alespoň třikrát týdně do zaměstnání, školy, nebo zařízení sociálních služeb a zpět.  
V JEDNÁNÍ
4. **Nezohledňovala by se například** potřeba zdravotní péče, nákupy, obstarávání osobních záležitostí, kulturní a společenské potřeby. V JEDNÁNÍ
5. Příjemce by musel **pravidelně čtvrtletně hlásit výši příjmu** nejen svou, ale i společně posuzovaných osob! DOŠLO K DOHODĚ
11. Příspěvek na mobilitu by dostával, jen kdyby jeho **příjem** nepřekročil **6ti násobek ŽM**. NEDOHODNUTO
12. Příspěvek na pomůcky by nedostal, kdyby byl alespoň **částečně hrazen** nebo zapůjčován zdravotní pojišťovnou. NEDOHODNUTO
13. Příspěvek na pomůcky by nedostal, kdyby jejich **cena nedosáhla 35.000 Kč** a jeho příjem přesáhl 6ti násobek ŽM. NEDOHODNUTO
6. Na pomůcku by dostal **nejvýše 350.000 Kč**, přičemž by zaplatil **20% spoluúčast**. Kdyby chtěl snížit spoluúčast, musel by nejprve prodat majetek, s výjimkami uvedenými v zákoně o pomoci v hmotné nouzi, včetně majetku nezletilých dětí. DOŠLO K DOHODĚ
7. Zaměstnanci Úřadu práce by byli oprávněni **vstupovat do obydlí**.  
V JEDNÁNÍ

**Kdyby prošly navrhované změny,  
toho, kdo je zaměstnán,  
by čekalo ještě dalších 5 změn:  
VŠE V JEDNÁNÍ**

1. **Zkrácení rozhodného období** před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání ze 3 **na 2 roky**. V této době musí být splněna podmínka alespoň 12 měsíců doby důchodového pojištění.
2. **Zrušení kategorie osob zdravotně znevýhodněných**. Těchto osob je v současné době dle údajů MPSV ČR 40.000, z nichž 9.000 je uchazečů o zaměstnání a na další více než 4.000 pobírají jejich zaměstnavatelé příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením a na řadu dalších takovýchto osob se vztahuje sleva na dani pro zaměstnavatele.
3. **Zrušení kategorie chráněných pracovních dílen**. Je skutečností, že současné vymezení chráněné pracovní dílny jen 60% podílem osob se zdravotním postižením je nevyhovující; na druhé straně však již sám pojem „dílna“ označuje útvar s organizovanou strukturou a návazností činností. Z toho vyplývá, že chráněné dílny nejsou pouhým souhrnem pracovních míst a měly by být jako institut zachován.
4. **Snížení příspěvku na max. 6.000 Kč** dále ohrozí řadu specializovaných zaměstnavatelů i lidí se zdravotním postižením.
5. Prakticky likvidační pro velkou většinu specializovaných zaměstnavatelů a pro osoby se zdravotním postižením, které jsou OSVČ je **zrušení náhradního plnění**.

**Kdyby prošly navrhované změny,  
uživatelé sociálních služeb by čekalo  
10 ponižujících změn  
potlačujících jeho svobodnou volbu a důstojnost:  
(s vysvětlením)**

1. Byl by **zrušen příspěvek na péči rodinám s dětmi** od jednoho do tří let, rodinám s dětmi s vnitřními chorobami by byl zrušen úplně.
  - a. Ztráta až 5.400 Kč měsíčně u dětí do 3 let věku se zdravotním postižením. Z toho ztráta až 3.000 Kč měsíčně příspěvku na péči a v případě vícenásobného postižení ještě výpadek sociálního příplatku až ve výši 2.400 Kč. Řada rodin by nebyla schopná zvládnout péči o postižené dítě, a to půjde do ústavu.
  - b. Vymezení základních životních potřeb by zcela vyloučilo z možnosti získání příspěvku děti odkázané na dietní stravování, trpící nádorovými onemocněními, interními chorobami apod. U těchto dětí může být narušena schopnost zvládat uspokojování nanejvýš jedné až dvou základních životních potřeb.
  
2. Veškerou agendu by opět vedl **úřad práce**, a to výhradně elektronicky.
  
3. Klientův příspěvek na péči by se mu vůbec nedostal do rukou a proplácel by se všem pečujícím prostřednictvím **elektronického platebního prostředku** určeného ministerstvem, převodem na účet u banky. Že je to pro mnoho OZP nedostupné a nepoužitelné, nesplňuje ani základní předpoklady utajení například PIN apod., že by si OZP i pečující museli založit účet a zvyšovat si další finanční vydání za vedení účtu, asi nikoho nezajímá. Poskytovatelé by byli povinni klientovi péči **písemně vyúčtovat nejpozději do 5 dnů** po uplynutí kalendářního měsíce. Že někteří uživatelé používají služeb pečujících osob jiných a pro mnoho z nich by byl tento požadavek administrativně příliš náročný a neproveditelný, obzvláště pokud člověk využívá péče více osob nebo kombinované služby, anebo když využívá péči na několika místech (v místě studia, doma apod.), nikdo nedomyslel.
  
4. Pokud by klient příspěvek na péči nevyčerpал, **zbytek by propadl**. Takže ten, kdo by třeba sháněl bezplatnou péči, aby si ušetřil pro horší časy, kdy potřebuje více péče, například při přechodném zhoršení zdravotního stavu (rýma), pobytu mimo domov (rekondiční pobyt, dovolená, návštěvy, celodenní výlety), už si potom může jenom zoufat.
  
5. **Posuzování** pro nárok na příspěvek péči by musel posudkový lékař stihnout za půldruhé hodiny (*rozhodnutí ministra MPSV ze září 2010 - zřehlednění posuzování stupně závislosti a Zpráva o hodnocení dopadů regulace podle obecných zásad – Odbor posudkové služby z ledna 2011*), a to tak, že jej vyčte z papírů podle **blíže nedefinovaných deseti oblastí** (mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání,

tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost).

- a. posudkář možná ví, jak léčit diagnózu, ale neví, jaké může mít dopady na životy OZP,
  - b. posouzení by nebylo objektivní, ale odhadem, protože by měl informace o žadatelově prostředí, sociálním zázemí, charakterových vlastnostech a jiných věcech důležitých pro schopnost kompenzovat zdravotní postižení z druhé ruky (dle subjektivního názoru sociálního pracovníka) a lékařovou profesí není tyto informace hodnotit,
  - c. posouzení by se nedělalo podle ve světě používané a osvědčené klasifikace, nýbrž podle naprosto nevyzkoušené metody.
6. Naději na příspěvek na péči alespoň v I. stupni (800.- Kč) by měl až ten, **kdo** potřebuje pomoc při uspokojování **nejméně tří** v bodě 5) uvedených základních potřeb. Když někdo nezvládá uspokojovat byť jen jednu základní životní potřebu a potřebuje při ní pomoc, a je tudíž nezabezpečením péče ohrožen na zdraví, nebo dokonce na životě, se nezohledňuje!
7. Příspěvek na péči by dostal jen ten žadatel, který potřebuje pomoc při **každodenních úkonech**. Že existují základní životní potřeby, například doprovody k lékaři a na úřady, nákup a úklid domácnosti, koupání aj., jež není nutné dělat každý den, se neuvádí.
8. Pokud by si uživatel zvolil, že o něho má **pečovat „fyzická osoba jiná“**, tedy někdo jiný než poskytovatel nebo osoba blízká, měl by to být **blíže nedefinovaný "asistent sociální péče"**:
- a. klienti by museli sdělit **číslo asistentova účtu**,
  - b. příspěvek na péči jako odměnu by asistentům **vyplácel úřad práce**.
9. Pokud by si uživatel zvolil, že o něho má pečovat **osoba jiná** (někdo jiný než osoba blízká), a platil by jí, takto získaný příjem asistenta sociální péče **by podléhal odvodům** - klienti by museli sdělit **číslo asistentova účtu** a kdyby přesáhl součet asistentových měsíčních příjmů 12.000.- Kč, byl by povinen je zdanit!  
Když se liší podmínky pro pečující-osoby blízké a pečující-osoby jiné, je to diskriminace lidí, kteří nemají osoby blízké, a jsou tak odkázáni na pomoc cizích lidí (bud' budou platit navýšení o daně oni, nebo nikoho neseženou).
10. **Zrušilo by se ustanovení, že klientovi zbude alespoň 25 % jeho příjmu ve stacionářích a alespoň 15 % v pobytových službách. Z čeho by si hradil léky hygienické potřeby, oblečení apod., je ve hvězdách.**

**Kdyby prošly navrhované změny,  
toho, kdo je závislý na dávkách a příspěvcích,  
by čekalo ještě dalších 10 změn:**  
(s vysvětlením)

1. Byly by jim **bez náhrady zrušeny průkazky ZP, ZTP, ZTP/P** a s nimi související kompenzace:
  - a. zánik označení O1 pro volné vjezdy a parkování,
  - b. zánik osvobození od některých daní,
  - c. zánik příspěvku na zakoupení motorového vozidla, na bezbariérový byt a garáž, vodící psy.
2. OZP by dostaly **elektronické karty**, jejichž prostřednictvím by:
  - a. se předával pokyn k proplacení příspěvku na péči,
  - b. by prý měl zastoupit zrušené průkazky, ale **V ČEM?**
3. Vznikl by souhrnný **příspěvek na mobilitu**, který by činil
  - a. **200 Kč**, když celý kalendářní měsíc příjemce není buď v pobytovém zařízení, nebo v nemocnici. Částka 200 Kč odpovídá necelým 6ti litrům benzínu nebo cca 7 km taxi po Praze, nebo 4 jízdám v MHD s průvodcem.
  - b. **1 000 Kč**, kdyby se příjemce dopravoval alespoň třikrát týdně do zaměstnání, školy, nebo zařízení sociálních služeb a zpět. Onemocní-li na 3 dny, kromě výplaty by přišel ještě o 800 Kč příspěvku.
4. **Nezohledňovala by se například** potřeba zdravotní péče, nákupy, obstarávání osobních záležitostí, kulturní a společenské potřeby, což je neslýchaná redukce potřeb OZP, která je naprosto diskriminační.
5. Příjemce by musel **pravidelně čtvrtletně hlásit výši příjmu** nejen svou, ale i společně posuzovaných osob!
6. Příspěvek na mobilitu by dostával jen **do 6ti násobku ŽM** tj.:  
 Jednotlivec  $3.126\text{Kč} \times 6 = 18.756\text{ Kč}$  tj., 79 % průměrné mzdy za rok 2010 (23.665 Kč).
7. Příspěvek na zvláštní pomůcky nelze poskytnout, jestliže zvláštní pomůcka je zdravotnickým prostředkem, který je **plně nebo částečně hrazen** z veřejného zdravotního pojištění anebo zapůjčován příslušnou zdravotní pojišťovnou.
8. Příspěvek na pomůcky by nedostal, kdyby jejich **cena nedosáhla 35.000 Kč**, anebo kdyby jeho příjem přesáhl 6ti násobek ŽM.

9. Příspěvek na pomůcky je **limitován částkou 350.000 Kč** s požadovanou **20% spoluúčastí**. Pro snížení spoluúčasti se počítá mj., s **prodejem majetku**, včetně majetku nezletilých dětí. Je nepřijatelná konstrukce, aby člověk, který potřebuje pomůcku ke kompenzaci svého zdravotního postižení, byl k takovýmto krokům nucen.
10. Zaměstnanci Úřadu práce a v ministerstvu jsou na základě souhlasu žadatele o dávku, příjemce dávky a osob společně posuzovaných **oprávnění vstupovat do obydlí**, v němž tyto osoby žijí, za účelem ověření skutečností rozhodných pro nárok na dávku. Oprávnění k této činnosti jsou povinni prokázat služebním průkazem. Nárok na dávku je podmíněn zdravotním stavem a příjmem. Co budou ověřovat v obydlí??? K odepření dávky není oprávnění! Hrozit může nejvýš 20% spoluúčast!

## Volně podle Quipu

Ministerstvo je povinno **respektovat závazky** plynoucí z ratifikované Úmluvy OSN o právech osob s postižením, kde např. článek 19 zavazuje smluvní státy poskytovat lidem podporu, která jim umožní žít v běžném prostředí, nezávislým způsobem života, článek 12 zavazuje smluvní stát poskytovat podporu při rozhodování. Nová právní úprava musí být rovněž v souladu s platnými dokumenty nejrůznější právní síly, s vládou schválenými politikami např. Národními akčními plány sociálního začleňování, Národním plánem vytváření rovných příležitostí pro osoby s postižením, Koncepcí podpory transformace pobytových sociálních služeb apod.

Podle Legislativních pravidel vlády je povinnost, aby přípravě každého právního předpisu předcházela **podrobná analýza právního a skutkového stávajícího stavu**. Je tedy nezbytné nejen provést analýzy jak nynějšího stavu, tak odůvodnit případné návrhy změn výzkumy a pilotním ověřováním v našich podmínkách. Přitom navržený způsob financování nebyl nijak testován.

Hospodárnost a efektivita **musí být podložené** seriózním, ověřitelným způsobem. Jakýkoliv jiný způsob je spekulace a vzhledem k velikosti rizika ztráty nejen vynaložených prostředků, ale také pravděpodobných osobních neštěstí, je to na mravní úrovni podvodu.

Tvrzení, že "Příjemci příspěvků na péči v mnoha případech vnímají nesprávně účel dávky. Příspěvek na péči považují za odškodnění za jejich zdravotní stav a zvýšení příjmu" (Důvodová zpráva str. 72) **není doloženo žádným výzkumem**. Avšak nebylo by divu, vždyť invalidní důchody jsou velmi nízké a nestačí ani na uspokojení základních životních potřeb.

Z medicínského pojetí posuzování – hodnotí se závislost, tj. nedostatečnost člověka - vyplývá, že účelem, na něž se vynakládají finanční prostředky „je vylepšování jedince“, peníze se vydávají **na standardizovaný balíček pomoci** (druh sociální služby). Avšak mělo by jít o financování konkrétní podpory (souboru činností), která vede k sociálnímu začlenění. Ta by neměla být vázána na poskytovatele. Finance by měly být vázány přísně účelově – tedy na to, **co se bude realizovat**, po jakou dobu, s jakými prostředky a čeho se má v individuální situaci člověka dosáhnout.

**„Není přece smyslem sociální politiky státu financovat poskytovatele.** Důležité je, zda prostředky z veřejných rozpočtů plní cíle sociální politiky, tj. přispívají-li k sociálnímu začleňování a prevenci sociálního vyloučení, jak to stanovuje mimo jiné zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách,“ Quip.

**Směšování zdravotnických a sociálních přístupů** v procesu posuzování je problém, který vede k nekvalitnímu, a tedy nákladnému rozhodování o stupni závislosti, neboť z principu východiska zdravotníků a sociálních pracovníků jsou jiná.

Funkce LPS by měla být ze systému zcela vypuštěna. Doklad o dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu by měl vydávat ošetřující lékař na základě podkladů dodaných případnými specialisty. Zbytek posouzení by měl být v kompetenci sociálních pracovníků. Zrušení účasti LPS by jistě vedlo k velkým úsporám, které by mohly být využity na posílení sociální práce.“ Quip