



# **Příručka pro mládež se zdravotním postižením**

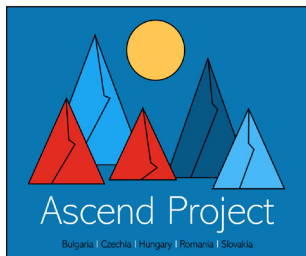
**Václav Krása**

Tento dokument byl vypracován s finanční podporou partnera pro financování Citi Foundation a Evropského fóra osob se zdravotním postižením (EDF).

# **Příručka pro mládež se zdravotním postižením**

**Václav Krása**





## **Projekt ASCEND**

Nadace CITI Foundation: vytváření kapacit organizací osob se zdravotním postižením ve střední a východní Evropě.

Tento dokument byl vypracován s finanční podporou partnera pro financování Citi Foundation a Evropského fóra osob se zdravotním postižením (EDF).

Názory v něm vyjádřené jsou názory autora, a proto je nelze v žádném případě považovat za oficiální stanovisko financujícího partnera ani EDF.

**Příručka pro mládež se zdravotním postižením**  
**Václav Krása, 2023**

**ISBN: 978-80-87181-09-6**

	<b>Úvod</b>	<b>6</b>
<b>01</b>	<b>Podpora vzdělávání</b>	<b>8</b>
<b>02</b>	<b>Podpora zaměstnávání</b>	<b>10</b>
<b>03</b>	<b>Sociální zabezpečení</b>	<b>12</b>
	Státní sociální podpora	12
	Hmotná nouze	12
	Invalidní důchod	14
	Podpora osob se zdravotním postižením	16
	Průkazy osob se zdravotním postižením	18
	Sociální služby	20
	Druhy sociálních služeb	20
	Služby sociální prevence	24
	Sociální služby - poskytovatelé a dostupnost	25
	Příspěvek na péči	26
<b>04</b>	<b>Zdravotní péče</b>	<b>28</b>
	Zdravotnické prostředky	28
<b>05</b>	<b>Ochrana práv OZP</b>	<b>30</b>
	Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením	30
	Orgány a organizace hájící práva osob se zdravotním postižením	31



# ÚVOD

Publikace je určena jako pomůcka pro lidi se zdravotním postižením do věku 18 let, aby se oni a jejich rodiny dokázali orientovat v podpůrných systémech, které jim umožní co nejvíce se osamostatnit, nabýt patřičného vzdělání a zařadit se plně do společnosti. Tento dokument byl vypracován s finanční podporou partnera pro financování Citi Foundation a Evropského fóra osob se zdravotním postižením (EDF). Názory v něm vyjádřené jsou názory autora, a proto je nelze v žádném případě považovat za oficiální stanovisko financujícího partnera ani EDF.

Osoby se zdravotním postižením představují významnou a svým způsobem ojedinelou skupinu občanů České republiky. Zdravotní postižení je řazeno mezi tzv. sociální události. Existují sociální události přirozené, jako je např. narození či úmrtí člověka, existují události možné, avšak nikoliv obligatorní (samoživitelství, nezaměstnanost) a události, které nastávají téměř vždy (dosažení důchodového věku, nemoc). Právě zdravotní postižení se od všech ostatních významně liší, a to (až na naprosté výjimky) nemožností vůlí a vlastním přičiněním změnit zásadní vlastnosti dané „události“, tedy zdravotního postižení.

Osoby se zdravotním postižením tak představují skupinu, která je oprávně-

ným příjemcem společenské solidarity, a to systémovým přístupem veřejných politik rozhodujících oblastí řízení státu k potřebám cílové skupiny osob.

Neexistuje jednotná definice pojmu zdravotní postižení. Nelze zcela explicitně prohlásit, kdo a kdy a pro jaký účel se stal osobou se zdravotním postižením. Jedním ze zásadních identifikačních znaků, jímž se odlišuje zdravotní postižení od „běžné“ nemoci, je „dlouhodobost či trvalost“ zdravotního postižení. Podle poznatků lékařské vědy se jedná o stavy, které přetrvávají déle než rok.

Definicí zdravotního pojištění je několik, a to vždy podle toho, ke které oblasti lidské činnosti se vztahuje. Pro potřeby této rukověti je použito kritérium pobírání příspěvku na péči, a to u osob do 18 let věku. Pro určení počtu příjemců příspěvků na péči jsou údaje z ročenky Ministerstva práce a sociálních služeb za rok 2022. Podle ní se jedná o tyto počty příjemců:

- 12 000 příjemců příspěvku na péči v I. stupni (lehká závislost),
- 9 000 příjemců příspěvku na péči v II. stupni (středně těžká závislost),
- 6 100 příjemců příspěvku na péči v III. stupni (těžká závislost),
- 4 700 příjemců příspěvku na péči ve IV. stupni (úplná závislost).

Celkový počet příjemců příspěvku je

tedy 32 000 osob ve věku do 18 let. Je samozřejmé, že jsou další osoby, které jsou nějak zdravotně handicapovány, ale jejich počet lze velmi těžko odhadnout. Jedná se především o lidi, kteří mají například onemocnění typu cukrovky, případně lehkou mentální poruchu, kde tyto osoby nedosáhnou na přiznání příspěvku na péči, ale přesto potřebují některé zvláštní služby. Je velmi těžké odhadnout počty těchto lidí do 18 let. Myslím si, že je to tak zhruba ¼ počtu lidí, kteří pobírají příspěvek na péči, ale je to opravdu pouze odhad. To znamená, že celkový odhad počtu lidí, kteří potřebují využívat nějaké speciální služby ve věku do 18 let se blíží číslu 40 000 osob.





## Podpora vzdělávání

V posledních třiceti letech se postupně zlepšují vzdělávací podmínky této skupiny spoluobčanů. Lze říci, že zejména poslední právní úpravy v resortu školství (školský zákon č. 561/2004 Sb. a jeho novela č. 82/2015 Sb.) přinesly solidní základ pro vyrovnávání studijních příležitostí dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením. Vzdělávání cílové skupiny osob – ve školství označovaných jako děti, žáci a studenti se zdravotním postižením (širěji se speciálními vzdělávacími potřebami) – je v současnosti saturováno vybraným portfoliem podpůrných opatření. Na odpovídající evropské úrovni je vyřešen právní aspekt vzdělávání (zejména v základních školách v rámci povinné školné docházky). Případné nedostatky, které se však stále projevují, spočívají velmi často v nerespektování platné právní úpravy, v nevyužití všech možností, které systém podpůrných opatření ve vzdělávání nabízí. Z hlediska jednotlivých oblastí vzdělávání je podpora osob se zdravotním postižením v období jejich vzdělávání v zásadě dostatečná.

Zákon č. 561/2004 Sb., školský zákon, upravuje v § 16 mimo jiné i způsob vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, a to včetně poskytování podpůrných opatření ve vzdělávání. Podle míry speciálních vzdělávacích potřeb jsou žáci zařazováni do pěti stupňů podpůrných opatření. Do 1. stupně jsou zařazováni žáci primárně na základě pedagogické



diagnostiky učitele ve škole. Podpora je poskytována na základě ústní domluvy mezi vyučujícími, případně zákonnými zástupci, nebo je pro takového žáka vypracován plán podpory. Poskytovaná podpora se nejpozději po třech měsících vyhodnotí a v případě, že jsou pro vzdělávání žáka nedostatečná, škola vyzve zákonného zástupce žáka, aby požádal o vyšetření žáka ve školském poradenském zařízení (ŠPZ). Na základě vyšetření ŠPZ vyhodnotí, jaká podpůrná opatření žák potřebuje, a podle toho jej zařadí do odpovídajícího stupně podpory. Zároveň ale může vyhodnotit, že speciální vzdělávací potřeby žáka nevyžadují podporu vyššího stupně, a doporučí škole i nadále poskytovat podporu 1. stupně.

Podpůrná opatření 2. až 5. stupně identifikují školská poradenská zařízení. Ve 2. stupni výrazně dominují poruchy učení a chování. Ve 3. stupni je nejrovnoměrnější zastoupení všech druhů znevýhodnění, které procentuálně odpovídá zastoupení jednotlivých vad v populaci: převažuje mentální postižení (zpravidla lehké), závažné poruchy chování, tělesné postižení. Ve 4. stupni podpůrných opatření jsou nejčastěji zastoupeni žáci se souběžným postižením více vadami. Tvoří téměř polovinu z celkového počtu žáků v této kategorii. Počet žáků s mentálním postižením (středně těžkým, těžkým) je i v tomto stupni výrazný. Podpůrná opatření 4. stupně jsou nejčastěji přiznávána žákům s tělesným postižením. V 5. stupni jednoznačně dominují žáci se souběžným postižením více vadami, což odpovídá charakteristice tohoto stupně uvedené ve vyhlášce č. 27/2016 Sb.: „Je určen výhradně žákům s nejtěžšími stupni zdravotních postižení, zpravidla souběžným postižením více vadami.“

Zřizování paragrafových tříd v běžných základních školách je jednou z forem vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Tyto třídy lze zřízovat pro žáky s různými typy zdravotního postižení i na 2. stupni běžných základních škol. Paragrafové třídy pro žáky se zdravotním postižením jsou zřizovány také na běžných středních školách. Paragrafové třídy lze najít ve většině krajských měst, výjimku představují Karlovy Vary, Plzeň a Liberec. Paragrafové školy navštěvuje cca 20

% středoškoláků se zdravotním postižením. Tyto školy jsou zřízeny pro všechny kategorie vzdělávacích oborů a určeny pro žáky se všemi druhy zdravotního postižení.

Nabídka různých kategorií vzdělávacích oborů je napříč celou republikou pestrá, což umožnilo žákům se zdravotním postižením navštěvovat různé obory vzdělávání. Nejvíce žáků se zdravotním postižením navštěvovalo SŠ v Praze a v Brně.

Dalším způsobem středoškolského vzdělávání jsou praktické školy. Studenti jsou ve velké míře absolventi základní školy speciální, případně základní školy, u kterých z různých důvodů není předpoklad k úspěšnému studiu na náročnějším oboru vzdělávání. Náročnost vzdělávacího obsahu praktické školy jednoleté a dvouleté se liší nejen v celkové hodinové dotaci věnované jednotlivým oblastem vzdělávání, ale také jejich skladbou. Žáci praktické školy jednoleté např. neabsolvují výuku cizího jazyka. Dále je jiný počet vzdělávacích okruhů. Samozřejmě se liší náročnost učiva v jednotlivých předmětech. Obecně lze říci, že nároky oboru praktická škola dvouletá jsou přizpůsobeny žákům se středně těžkým mentálním postižením, nároky oboru praktická škola jednoletá žákům s těžkým mentálním postižením. Stanovené minimální týdenní počty hodin pro jednotlivé vzdělávací oblasti (vzdělávací obory) jsou závazné (30 a 32 hodin).







## Podpora zaměstnávání

Práce je pro osoby se zdravotním postižením nejdůležitější aktivitou, která jim pomáhá k integraci do společnosti. Pokud je člověk se zdravotním postižením zaměstnán, tak se velmi přiblíží statusu ostatních lidí, protože je schopen si na sebe vydělat, je schopen si objednat přiměřené služby, zajistit si přiměřené bydlení a podobně. Proto podpora zaměstnanosti osob se zdravotním postižením je jedna z hlavních priorit uplatnění lidí se zdravotním postižením na trhu práce. Existují v zásadě dva druhy podpory zaměstnávání lidí se zdravotním postižením.

Prvním druhem ekonomické aktivity lidí se zdravotním postižením je práce v tzv. chráněných dílnách, to je chráněném zaměstnání. Na těchto pracovištích pracují zpravidla lidé s těžším zdravotním postižením, kteří mají vzhledem ke svému zdravotnímu handicapu zpravidla nižší produktivitu práce, kteří potřebují pravidelnou asistenci, ale také lidé, kteří nemají odvalu vstoupit na otevřený trh práce. Stát na tuto formu zaměstnávání přispívá několika způsoby, ale asi ten nejdůležitější je příspěvek zaměstnavateli, který zaměstnává více než 50 % osob se zdravotním postižením (§78a zákona o zaměstnanosti). Příspěvek podle § 78a zákona o zaměstnanosti je poskytován na každého pracovníka s handicapem.

Druhým způsobem podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením



je podpora při práci na volném trhu, kde zaměstnavatelé dostávají určitou podporu na každého člověka s handicapem, kterého zaměstnají. Poskytovaná podpora je však mnohem nižší než v chráněném zaměstnání. Podpora činí pouze 48 000 Kč ročně na zvýšené režijní náklady v souvislosti se zaměstnáním osoby s těžkým zdravotním postižením. Zaměstnavatel má ještě možnost částečné úhrady nákladů spojených s úpravou pracoviště.

Dlouholetá praxe je taková, že podpora na chráněném trhu práce se odvíjí od výše minimální mzdy a tento příspěvek na každého zaměstnance se zdravotním postižením je valorizován. V posledních letech valorizace příspěvku vážně a zaostává za růstem minimální mzdy. Tím se dostávají zaměstnavatelé zaměstnávající více než 50 % osob se zdravotním postižením do velmi obtížné situace.


Zaměstnavatel, který zřídí pracovní místo pro osobu se zdravotním postižením může, na základě písemné dohody uzavřené s ÚP ČR dle ustanovení § 75 zákona o zaměstnanosti, obdržet příspěvek na nezbytné vybavení ta-

kového pracovního místa. Příspěvek může být poskytnut ve výši maximálně osminásobku a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně dvanáctinásobku průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Zřizuje-li zaměstnavatel na základě jedné dohody s ÚP ČR deset a více pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, může příspěvek na zřízení jednoho pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením činit maximálně desetinásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek průměrné mzdy podle věty první. Při porušení podmínek, sjednaných v dohodě vznikne žadateli povinnost vrátní příspěvku nebo jeho části.

Základní předpoklady pro přiznání příspěvku je, že zaměstnavatel bude pracovní místo zřízené pro osobu se zdravotním postižením takovou osobou obsazovat minimálně po dobu 3 let a zaměstnavatel prokáže splnění zákonných podmínek podle § 75 zákona o zaměstnanosti.

Úřad práce disponuje některými nástroji k podpoře zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Asi nejdůležitějším nástrojem je pracovní rehabilitace (PR), která představuje komplexní systém aktivit, jehož cílem je usnadnit vstup osob se zdravotním postižením na chráněný i otevřený trh práce. PR předchází individuální poradenství, které odpovídá konkrétním podmínkám a potřebám OZP. Individuální

poradenstvím může být docíleno přímého zaměstnání lidí se zdravotním postižením a není následně nutný vstup do PR. Do pracovní rehabilitace vstupuje klient na základě vlastní žádosti a jedná se vždy o akt svobodné vůle. PR představuje dlouhodobější spolupráci mezi poradcem OZP a klientem a lze ji realizovat opakovaně. Úspěšnost poskytování služeb PR vychází z osobních cílů a potřeb účastníka PR a je postaveno především na jeho možnostech, schopnostech a zdravotní způsobilosti. Pracovní rehabilitace je založena na individuálním přístupu a individuálním plánování. Při sestavování individuálního plánu PR je nutné věnovat mimořádnou pozornost zvoleným formám PR a jejich vzájemné provázanosti. Mezi „ostatní“ formy pracovní rehabilitace můžeme pro představu zahrnout zprostředkování zaměstnání, individuální poradenství, poradenství pro volbu a změnu zaměstnání, poradenské programy, bilanční diagnostiku, pracovní diagnostiku.

Dalšími nástroji podpory zaměstnávání je např. ergodiagnostické vyšetření – posouzení funkčních schopností, pracovního potenciálu pro účely zaměstnanosti. Vyšetření obecného funkčního psychosenzomotorického potenciálu. Dále specializované rekvalifikační kurzy – doplnění nebo zvýšení kvalifikace účastníka pracovní rehabilitace zaměřené na konkrétní pracovní uplatnění v souladu se zdravotním stavem účastníka PR a rovněž v souladu s potřebami trhu práce. 



## Sociální zabezpečení

Kontaktním místem pro dávky státní sociální podpory, hmotné nouze, sociálních dávek pro osoby se zdravotním postižením, ale i dávek ze systému sociálních služeb jsou pracoviště Úřadu práce ČR, která jsou nejbližší bydlišti žadatele.

### Státní sociální podpora

Sociální zabezpečení rodin se zdravotně postiženým dítětem je v základních parametrech stejné jako v ostatních rodinách, kde není osoba se zdravotně postiženým členem. To znamená, že základní podpora státu pro rodiny z hlediska jejich sociální potřeby je stejná. Jedná se o zákon č. 117/2006 Sb., o státní sociální podpoře, který upravuje nároky na standardní dávky ze systému státní sociální podpory jako v jiných rodinách. To znamená, že tyto rodiny mají nárok na rodičovský příspěvek, tak jako ostatní rodiny. Pokud jsou v nízké příjmové hladině, tak mají nárok například na přídavek na dítě, příplatek na bydlení a porodné. Nárok mají rodiny s příjmem do 3,4násobku životního minima. Výše dávky se odvíjí podle součtu výše příjmů všech členů rodiny, které spolu žijí ve stejné domácnosti.

### Hmotná nouze

Pokud se propadnou do tzv. hmotné nouze, kdy jejich příjem nezaručuje zajištění základních potřeb mají samozřejmě také nárok na dávky v hmotné



nouzi. Jde v zásadě o stav, kdy osoba či rodina nemá dostatečné příjmy a její celkové sociální a majetkové poměry neumožňují uspokojení základních životních potřeb na úrovni ještě přijatelné pro společnost. Současně si tyto příjmy nemůže z objektivních důvodů zvýšit a vyřešit tak svoji nelehkou situaci vlastním přičiněním.

Zákon č. 111/2006 Sb., o hmotné nouzi, vymezuje situace spojené s nedostatečným zabezpečením základní obživy, bydlení a mimořádnými událostmi. Stanovuje, že každá osoba má nárok na poskytnutí základních informací, které vedou nejenom k řešení její současné situace, ale i k předcházení vzniku hmotné nouze. Nedílnou součástí pomoci v hmotné nouzi je sociální práce s klienty. V oblasti pomoci v hmotné nouzi plní v rámci sociální práce některé úkoly rovněž pověřené obecní úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností a újezdní úřady.

Nárok na příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení má pouze fyzická osoba, jestliže ona a s ní společně posuzované osoby jsou na území České republiky hlášeny k trvalému pobytu a mají zde bydliště. Dávky náleží rovněž dalším, v zákoně o hmotné nouzi uvedeným osobám, které nemají na území České republiky trvalý pobyt, pokud zde mají bydliště. Bydlištěm se rozumí situace, kdy centrum zájmů má osoba na území České republiky (např. se zde dlouhodobě zdržuje, vykonává zde výdělečnou činnost, žije zde s rodinou, plní zde povinnou školní docházku nebo se zde soustavně připravuje na budoucí povolání apod.).

Okruh oprávněných osob pro mimořádnou okamžitou pomoc je širší. Nárok na dávku mimořádné okamžité pomoci mohou mít rovněž osoby legálně pobývající na území České republiky na základě zákona o pobytu cizinců. V odůvodněných případech – je-li osoba vážně ohrožena na zdraví – může jí být mimořádná okamžitá pomoc poskytnuta, i když pobývá na území České republiky v rozporu se zákonem o pobytu cizinců. (osoby se zdravotním postižením.).



#### **Dávkami, kterými se řeší pomoc v hmotné nouzi, jsou:**

1. příspěvek na živobytí,
2. doplatek na bydlení,
3. mimořádná okamžitá pomoc.





## Invalidní důchod

Nárok na invalidní důchod vznikne pojištěnci, který splnil zároveň následující podmínky:

### a) Nedosáhl ještě věku 65 let.

Nárok na invalidní důchod nevznikne pojištěnci od dosažení věku 65 let, pokud tohoto věku dosáhne po 31. 12. 2009. Po tomto datu nelze invalidní důchod od dosažení 65 let věku přiznat ani tehdy, stal-li se pojištěnec invalidním následkem nemoci z povolání nebo následkem pracovního úrazu.

### b) Stal se invalidním pro invaliditu prvního, druhého nebo třetího stupně.

Nová právní úprava již nerozlišuje invaliditu plnou a invaliditu částečnou. Invalidita je nově vymezena jako pokles pracovní schopnosti, který nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to v rozsahu nejméně o 35 %. Podle míry poklesu pracovní schopnosti pojištěnce zákon o důchodovém pojištění rozlišuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:

- **nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,**
- **nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,**
- **nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.**

### c) Získal potřebnou dobu pojištění nebo jeho invalidita vznikla následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.

Potřebná doba pojištění a způsob jejího zjišťování se v zásadě nemění. Pro pojištěnce staršího 38 let však nově platí, že nesplní-li podmínku 5 let pojištění v posledních 10 letech před vznikem invalidity, podmínka potřebné doby pojištění se považuje za splněnou též, pokud v posledních 20 letech před vznikem invalidity získal 10 let pojištění.

Ustanovení o tom, že potřebná doba může být získána v kterémkoliv období po vzniku invalidity v případě rozhodného období v délce 20 roků, neplatí, tzn., že pro splnění této podmínky je rozhodující výhradně doba pojištění získaná do vzniku invalidity. V případě pojištěnce staršího 38 let se tedy nejdříve zjišťuje splnění podmínky 5 let v posledních 10 letech před vznikem invalidity, pokud tato podmínka splněna není, tak se zjišťuje splnění podmínky získání 10 let v posledních 20 letech před vznikem invalidity, a není-li splněna ani tato podmínka, zjišťuje se, zda podmínku 5 let v posledních 10 letech před vznikem invalidity pojištěnec nesplnil v některém období 10 roků dokončeném po vzniku invalidity.

### Výše invalidního důchodu

Výše základní výměry v roce 2023 činí 4 040 Kč měsíčně. Výše procentní výměry invalidního důchodu se stanoví procentní sazbou z výpočtového zákla-

du za každý celý rok doby pojištění a dopočtené doby získané do dosažení důchodového věku, a to v závislosti na stupni invalidity. Procentní sazba výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění činí pro invaliditu:

- prvního stupně 0,5 %,
- druhého stupně 0,75 %,
- třetího stupně 1,5 %.



### Jak žádat o invalidní důchod

Zažádat o invalidní důchod může kdokoliv, kdo se domnívá, že jej zdravotní stav omezuje ve výkonu práce. Žádost o invalidní důchod musí podat sám občan a vyřizuje se na místě příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (OSSZ). Pro žádost o invalidní důchod neexistuje žádný formulář; s žadatelem žádost sepíše pracovník důchodo-

vého oddělení přímo na místě a žadatel vytištěnou žádost pouze podepíše. V žádosti o důchod si žadatel neurčuje stupeň invalidity, ale žádá o invalidní důchod a stupeň invalidity poté určí lékař OSSZ na základě posouzení zdravotního stavu.

Pokud občan s ohledem na svůj zdravotní stav není schopen podat žádost sám, mohou ji s jeho souhlasem a s potvrzením ošetřujícího lékaře podat rodinní příslušníci, případně zmocněnc na základě plné moci, ale nevyžaduje se její úřední ověření.

V závislosti na zjištěném stupni invalidity se invalidní důchod nyní rozlišuje na invalidní důchod pro invaliditu prvního, druhého a třetího stupně. Rozdíl mezi jednotlivými stupni invalidity spočívá v míře poklesu pracovní schopnosti občana (pokles o 35 % až 49 % znamená invaliditu prvního stupně, o 50 % až o 69 % invaliditu druhého stupně a o 70 % a více pak invaliditu třetího stupně). Podmínky nároku na invalidní důchod stanoví zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

Pravidla pro posuzování míry invalidity jsou velmi podrobná a komplikovaná, tvoří se kolem nich různé mýty. To platí především u tzv. invalidního důchodu pro invaliditu z mládí. Invalidní důchod pro invaliditu z mládí je přiznáván lidem, kterým byla přiznána invalidita třetího stupně před dovršením 18. roku věku. Je součástí tzv. ochranného výpočtu invalidního důchodu.





Ten se používá v případech, kdy člověk před vznikem invalidity neměl žádné příjmy, od kterých by se mohla odvíjet výše jeho invalidního důchodu. Jeho cílem je takového žadatele ochránit před tím, aby v případě přiznání invalidity dostal pouze základní výměru důchodu, což je dnes asi ve výši 4 000 Kč měsíčně.

Stejný ochranný výpočet důchodu se používá i v případech, kdy byla invalidita 3. stupně přiznána žadateli po 18. roku věku, který splnil podmínku důchodového pojištění, ale neměl žádné příjmy, podle kterých by mohla být vypočítána výše důchodu. Výsledná částka důchodu v těchto dvou případech je úplně stejná a dá se dopředu přesně určit, jaká bude jeho výše. Invalidního důchodu z mládí činí 45 % výpočtového základu, který se stanoví z osobního vyměřovacího základu, za který se považuje všeobecný vyměřovací základ za kalendářní rok, který o dva roky předchází roku přiznání důchodu vynásobený přepočítacím koeficientem pro úpravu tohoto všeobecného vyměřovacího základu. K 31. 10. 2023 činí tento důchod přibližně 14 660 korun.

Jediný významnější rozdíl mezi invalidním důchodem z mládí a invalidním důchodem 3. stupně je v přístupu k zaměstnání. Právo pracovat má každý bez výjimky. Lidé s invalidním důchodem z mládí však mají častěji v posudku uvedeno, že jsou schopni výdělečné činnosti za mimořádných podmínek.

Mohou se tak registrovat na úřadu práce jako uchazeči o zaměstnání a nemají problém s uchováním důchodu i při pracovní činnosti většího rozsahu.

## **Podpora osob se zdravotním postižením**

Poskytování peněžitých sociálních dávek pro osoby se zdravotním postižením a průkazů pro osoby se zdravotním postižením upravuje zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, a vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Peněžitě sociální dávky a průkazy pro osoby se zdravotním postižením jsou určeny ke zmírnění sociálních důsledků zdravotního postižení osob se zdravotním postižením a k podpoře jejich sociálního začleňování.

## **Peněžitými sociálními dávkami pro osoby se zdravotním postižením jsou:**

- **příspěvek na mobilitu,**
- **příspěvek na zvláštní pomůcku.**

Příspěvek na mobilitu je opakující se peněžitá sociální dávka určená osobě se zdravotním postižením starší jednoho roku, které byl přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ nebo „ZTP/P“, a která se v kalendářním měsíci opakovaně za úhradu dopravuje, nebo je dopravována, a které nejsou poskytovány pobytové sociální služby.

Z důvodů hodných zvláštního zřetele může být příspěvek na mobilitu přiznán i osobě, které jsou poskytovány pobytové sociální služby, pokud splňuje ostatní podmínky nároku.

Příspěvek na mobilitu činí 900 Kč za kalendářní měsíc. V případě lidí, kteří využívají po celý kalendářní měsíc zdravotnický prostředek pro dlouhodobou domácí oxygenoterapii nebo zdravotnický prostředek pro domácí plicní umělou ventilaci, a tuto skutečnost ÚP ČR prokážou potvrzením zdravotní pojišťovny, činí měsíční výše dávky 2 900 Kč. Dávku ÚP ČR vyplácí podle volby příjemce měsíčně nebo vždy za 3 kalendářní měsíce, za které dávka náleží. Příspěvek na mobilitu se vyplácí tzv. zpětně, to znamená do konce kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, za který náleží. Nárok na výplatu příspěvku na mobilitu nenáleží za kalendářní měsíc, ve kterém je (po celý tento kalendářní měsíc) oprávněné osobě poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace.

Příspěvek na zvláštní pomůcku je jednorázová peněžitá sociální dávka určená osobě se zdravotním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jejíž zdravotní stav nevyklučuje přiznání tohoto příspěvku.

Příspěvek na motorové vozidlo a na speciální zádržní systém je určen osobě s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, s těžkou nebo hlubokou mentální retardací nebo osobě

s autistickou poruchou s těžkým funkčním postižením, jejíž zdravotní stav nevyklučuje přiznání tohoto příspěvku. Upozornění: u nákupu auta u dítěte do 18. let věku musí být souhlas opatrovníckého soudu. Pokud je příspěvek přiznán dítěti do 18. let věku, je takové dítě uvedeno jako majitel vozu a rodič, který převážně vůz používá k přepravě dítěte, je uveden jako provozovatel.

Zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a zdravotní stavy vylučující jeho přiznání jsou uvedeny v příloze zákona č. 329/2011 Sb. Posouzení zdravotního stavu pro účely přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku provádějí posudkoví lékaři okresních správ sociálního zabezpečení.

### **Pro poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku musí být dále dle zákona splněny následující podmínky:**

Osoba dosáhla určitého věku (stanoveného různě ve vztahu k různým druhům zvláštních pomůcek)

a zvláštní pomůcka umožní osobě sebeobsahu nebo ji osoba potřebuje k realizaci pracovního uplatnění, k přípravě na budoucí povolání, k získávání informací, ke vzdělávání nebo ke styku s okolím a osoba může pomůcku využívat.







## Další podmínky ve vztahu k některým druhům zvláštních pomůcek

Příspěvek na zvláštní pomůcku nelze poskytnout na zdravotnické prostředky hrazené ze systému veřejného zdravotního pojištění nebo zapůjčené zdravotní pojišťovnou (a ani na zdravotnické prostředky, které nebyly osobě hrazeny ze systému veřejného zdravotního pojištění nebo jí nebyly zdravotní pojišťovnou zapůjčeny z důvodu nedostatečné zdravotní indikace).

Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek pro osoby se zdravotním postižením, na jejichž zařízení je poskytován příspěvek, je uveden v příloze vyhlášky č. 388/2011 Sb. Příspěvek může být poskytnut i na zvláštní pomůcku v seznamu neuvedenou – při rozhodování o poskytnutí příspěvku je v tomto případě posuzováno, zda je tato konkrétní zvláštní pomůcka z hlediska využití srovnatelná s druhy a typy zvláštních pomůcek v seznamu uvedenými.

Zákon upravuje rozdílným způsobem příspěvek na zvláštní pomůcku v ceně nižší než 10 000 Kč, příspěvek na zvláštní pomůcku v ceně vyšší než 10 000 Kč a příspěvek na motorové vozidlo. Výše příspěvku na zvláštní pomůcku závisí též na dalších zákonem stanovených skutečnostech (např. na výši příjmu osoby, příp. na okruhu společně posuzovaných osob a jejich příjmech, na míře spoluúčasti osoby, na limitu maximální výše příspěvku, na výši příspěvků na zvláštní pomůcku osob dříve vyplacených aj.).



## Průkazy osob se zdravotním postižením

Pro osoby starší jednoho roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje jejich schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, jsou určeny průkazy osoby se zdravotním postižením označené symboly – „TP“, „ZTP“ a „ZTP/P“.

Nárok na průkaz TP má osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Nárok na průkaz ZTP má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Nárok na průkaz ZTP/P má osoba se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra. Zdravotní stavy, které lze pro účely

přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace, vymezuje zákon č. 329/2011 Sb., a podrobněji vyhláška č. 388/2011 Sb. Posouzení zdravotního stavu pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením provádějí posudkoví lékaři okresních správ sociálního zabezpečení.

Držitelé průkazu osoby se zdravotním postižením mají přímo ze zákona nárok na následující benefity: držitel průkazu TP - vyhrazené místo k sezení ve veřejných dopravních prostředcích, přednost při osobním projednání záležitosti; držitel průkazu ZTP - navíc bezplatná doprava místní veřejnou hromadnou dopravou, sleva 75 % jízdného ve vlakové a autobusové vnitrostátní dopravě; držitel průkazu ZTP/P - navíc bezplatná doprava místní veřejnou hromadnou dopravou i průvodce a také vodícího psa osoby úplně nebo prakticky nevidomé, pokud ji nedoprovází průvodce.

Podle dalších právních předpisů, např. podle zákona o daních z příjmů, zákona o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, zákona o místních poplatcích, zákona o správních poplatcích, zákona o pozemních komunikacích a jiných mohou čerpat různé jiné, nenárokové benefity (např. slevy na vstupném do objektů, na kulturní a sportovní akce aj.).

## **Žádosti o sociální dávky a o průkazy pro osoby se zdravotním postižením přijímají a správní řízení ve věcech sociálních dávek a průkazů pro osoby se zdravotním postižením vedou krajské pobočky Úřadu práce ČR.**

Kontakty na jednotlivá kontaktní pracoviště jsou k dispozici na:

[www.uradprace.cz/web/cz/krajske-pobocky](http://www.uradprace.cz/web/cz/krajske-pobocky).

Žádosti lze podat též elektronicky (odesláním formuláře žádosti jako dokumentu s elektronickým podpisem nebo jeho odesláním prostřednictvím datové schránky).

Podrobnější informace k sociálním dávkám a průkazům pro osoby se zdravotním postižením jsou dostupné na:

[www.uradprace.cz/web/cz/davky-pro-ozpwww.mpsv.cz/web/cz/osoby-se-zdravotnim-postizenim](http://www.uradprace.cz/web/cz/davky-pro-ozpwww.mpsv.cz/web/cz/osoby-se-zdravotnim-postizenim).

Podrobnější informace k dané problematice lze získat na:

[callcentrum@uradprace.cz](mailto:callcentrum@uradprace.cz),  
[www.uradprace.cz](http://www.uradprace.cz),  
 call centru ÚP ČR: 800 779 900  
 (bezplatná linka).



## Sociální služby

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Obsah základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se stanoví ceny služeb, jejich rozsah, příslušný prováděcí předpis a podrobnosti k posuzování míry závislosti na péči.

**Cílem sociálních služeb je:**

- zachovávat lidskou důstojnost klientů,
- vycházet z individuálně určených potřeb klientů,
- rozvíjet aktivně schopnosti klientů,
- zlepšit nebo alespoň zachovat soběstačnost klientů,
- poskytovat služby v zájmu klientů a v náležitě kvalitě.



## Druhy sociálních služeb

### Sociální poradenství

Sociální poradenství poskytuje osobám v nepříznivé sociální situaci potřebné informace přispívající k řešení jejich situace. Základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb. Odborné sociální poradenství zahrnuje občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobenými, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálněprávní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Služba obsahuje poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

## Služby sociální péče

### Osobní asistence

Osobní asistence se poskytuje v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v předem dohodnutém rozsahu a čase. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

### Pečovatelská služba

Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje ve vymezeném čase v domácnosti osob a v zařízeních sociálních služeb. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti. Služba se poskytuje za úhradu. Bez úhrady se poskytuje rodinám, ve kterých se narodily současně tři děti nebo více dětí, účastníkům odboje a pozůstalým manželům (manželkám) po účastnících odboje starším 70 let.

### Tísňová péče

Tísňová péče je terénní distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami, které jsou vystaveny stálému riziku ohrožení zdraví nebo života, popřípadě náhlého zhoršení zdravotního stavu. Služba se poskytuje za úhradu.

### Průvodcovské a předčitatelské služby

Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Tyto služby jsou poskytovány za úhradu.

### Podpora samostatného bydlení

Podporované bydlení je terénní služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením chronickým onemocněním, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby; služba se poskytuje v domácnosti osob. Služba obsahuje pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.





## Odlehčovací služby

Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti. Cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

## Centra denních služeb

Centra denních služeb poskytují ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Cílem služby je posílit samostatnost a soběstačnost osob v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.



## Denní a týdenní stacionáře

**Denní stacionáře** poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

**Týdenní stacionáře** poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

### **Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

### **Chráněné bydlení**

Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.





## Služby sociální prevence

### Raná péče

Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná rodičům a dítěti ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

### Tlumočnické služby

Tlumočnické služby jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovým postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Tlumočnické služby jsou poskytovány bez úhrady.

### Sociálněaktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Sociálněaktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením jsou



ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

### Sociálněterapeutické dílny

Sociálněterapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím pracovní terapie. Služba obsahuje čin-

nosti jako pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění a podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností. Služba se poskytuje za úhradu.

### Sociální rehabilitace

Jedná se o soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných činností pro samostatný život. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb. Terénní a ambulantní služba obsahuje činnosti jako nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Forma pobytové služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činnos-

tí vedoucích k sociálnímu začlenění, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

### Sociální služby poskytovatelé a dostupnost

Sociální služby pomáhají lidem žít běžným životem, umožňují jim pracovat, nakupovat, navštěvovat školy, navštěvovat místa víry, účastnit se aktivit volného času, starat se sám o sebe a o domácnost apod. Zaměřují se na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti jejich života. Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí na okraji společnosti.

**Sociální služby a příspěvek na péči** jsou při splnění podmínek stanovených v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, **s účinností od 1. 1. 2007**, poskytovány:

- osobě, která je na území České republiky hlášena k trvalému pobytu,
- osobě, které byl udělen azyl,
- občanovi a rodinnému příslušníkovi občana členského státu Evropské unie,
- cizinci, který je držitelem povolení k dlouhodobému pobytu po dobu delší než 3 měsíce.







## Kdo sociální služby poskytuje

Obce a kraje dbají na vytváření vhodných podmínek pro rozvoj sociálních služeb, zejména zjišťováním skutečných potřeb lidí a zdrojů k jejich uspokojení; kromě toho sami zřizují organizace poskytující sociální služby. Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby, které nabízejí široké spektrum služeb, jsou rovněž významnými poskytovateli sociálních služeb. Informace o sociálních službách a jejich poskytování lze získat např. na městských, případně obecních nebo krajských úřadech (odborní sociálních věcí), v občanských nebo jiných specializovaných poradnách anebo přímo u poskytovatelů sociálních služeb.

## Příspěvek na péči

Příspěvek je určen osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle zákona o sociálních službách. Z poskytnutého příspěvku pak tyto osoby hradí pomoc, kterou jim může dle jejich rozhodnutí poskytovat osoba blízká, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb, dětský domov, speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu nebo zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Příspěvek na péči je určen lidem od jednoho roku věku, kteří kvůli dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu potřebují péči a pomoc při zvládnání

základních životních potřeb, kterých je celkem deset. Těmi jsou: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.

### Příspěvek na péči se poskytuje ve čtyřech stupních závislosti:

- I. Lehká závislost
- II. Středně těžká závislost
- III. Těžká závislost
- IV. Úplná závislost

Řízení o přiznání příspěvku na péči se zahajuje na základě písemné žádosti podané na tiskopisu předepsaném ministerstvem (žádosti jsou k dispozici na kontaktních pracovištích krajských poboček Úřadu práce ČR nebo na portálu MPSV v sekci Elektronické formuláře). Žádost se podává na kontaktním pracovišti krajské pobočky Úřadu práce ČR. Příslušnost se určuje dle místa trvalého pobytu žadatele o příspěvek.

Krajská pobočka Úřadu práce ČR provádí pro účely rozhodování o příspěvku nejprve sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v jejím přirozeném sociálním prostředí. Následně krajská pobočka Úřadu práce ČR zašle příslušné okresní správě sociálního zabezpečení žádost o posouzení stupně závislosti osoby. Při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjiště-

ní potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.

Na základě tohoto posudku pak krajská pobočka Úřadu práce ČR vydá rozhodnutí o tom, zda se příspěvek na péči přiznává či nikoliv. Proti tomuto rozhodnutí se lze odvolat. Odvolání se podává k úřadu, který napadené rozhodnutí vydal, o odvolání pak rozhoduje MPSV.

### Výše příspěvků na péči v jednotlivých stupních k 31. 10. 2023.

#### (1) Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc:

- a) 3300 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- b) 6600 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- c) 13900 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- d) 19200 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

#### (2) Výše příspěvku pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc:

- a) 880 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- b) 4400 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- c) 12800 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- d) 19200 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

## Změna příspěvku na péči

V průběhu pobírání příspěvku na péči může oprávněná osoba kdykoli požádat o změnu výše příspěvku na péči na základě písemně podaného návrhu na predepsaném tiskopisu ministerstvem.

Příspěvek na péči se zvyšuje o částku 2 000 Kč měsíčně nezaopatřenému dítěti do 18 let věku, kterému náleží příspěvek na péči (výjimkou je dítě, kterému náleží příspěvek na úhradu potřeb dítěte ze systému dávek péčovské péče podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí; dítě, jemuž nenáleží příspěvek na úhradu potřeb dítěte, protože požívá důchod z důchodového pojištění, který je stejný nebo vyšší než tento příspěvek, a dítě, které je v plném přímém zaopatření zařízení pro péči o děti nebo mládež), rodiči, kterému náleží příspěvek na péči, a který pečuje o nezaopatřené dítě do 18 let věku, jestliže rozhodný příjem oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných je nižší než dvojnásobek částky životního minima oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných podle zákona o životním a existenčním minimu.

Příjem příspěvku na péči od II. stupně závislosti umožňuje, aby rodinný příslušník pečoval o dítě. V takovém případě je pečující osoba zdravotně a sociálně pojištěna a doba péče se jí započítává do odpracované doby pro účely důchodového pojištění.





## Zdravotní péče

Zdravotné péče, která je poskytována z veřejného zdravotního pojištění, není nijak specializovaná na osoby se zdravotním postižením. Jednotlivé obory lékařské péče se samozřejmě věnují konkrétním nemocem a zdravotním postižením, ale z hlediska zákona není nijak rozdílně definovaná zdravotní péče pro osoby se zdravotním postižením. Jedinou specifickou oblastí jsou zdravotnické prostředky.

## Zdravotnické prostředky

Zdravotnickým prostředkem se rozumí nástroj, přístroj, zařízení, programové vybavení, materiál nebo jiný předmět, použitý samostatně nebo v kombinaci, včetně programového vybavení určeného jeho výrobcem ke specifickému použití pro diagnostické nebo léčebné účely a nezbytného k jeho správnému použití, určený výrobcem pro použití u člověka za účelem stanovení diagnózy, prevence, monitorování, léčby nebo mírnění choroby, stanovení diagnózy, monitorování, léčby, mírnění nebo kompenzace poranění nebo zdravotního postižení, vyšetřování, náhrady nebo modifikace anatomické struktury nebo fyziologického procesu, a který nedosahuje své hlavní zamýšlené funkce v lidském organismu nebo na jeho povrchu farmakologickým, imunologickým nebo metabolickým účinkem, jehož funkce však může být takovými účinky podpořena.

## Kroky nutné k přiznání zdravotnického prostředku

Prvním krokem je poradit se s ošetřujícím lékařem, který by měl doporučit vhodný zdravotnický prostředek. Ať už je potřeba chodítka, vozík či inkontinenční pomůcka, v prvním kroku je nutné se poradit s ošetřujícím lékařem a udělat si přehled:

- 1) jaké pomůcky jsou dostupné,
- 2) jestli je plně nebo alespoň částečně hradí vaše zdravotní pojišťovna.

Na výdaje spojené s náhlými nebo vážnými zdravotními komplikacemi nejsou lidé běžně připraveni. Na mnohé pomůcky mohou přispívat pojišťovny. Vše lze nalézt na stránkách zdravotních pojišťoven.

Státní ústav pro kontrolu léčiv pak na svých stránkách uvádí Seznam zdravotnických prostředků hrazených na poukaz. Každá hrazená pomůcka je opatřena kódem, pod kterým je uvedena v číselnících zdravotních pojišťoven. Kód pomůcky si vyžádejte od pracovníka prodejny a poraďte se se svým lékařem.

Se zdravotními pomůckami je to podobné jako s léky – pokud je pomůcka hrazená zdravotní pojišťovnou, je potřeba na ni vystavit zdravotní poukaz. Lékař tedy vypíše Poukaz na léčebnou a ortopedickou pomůcku, což je obdoba lékařského receptu určená pro zdravotnické pomůcky. Vypĺňují se zde

údaje o pacientovi, pojišťovně, pomůcce a o předepisujícím i revizním lékaři. Který lékař může vystavit poukaz, je vždy uvedeno formou zkratky u konkrétní pomůcky. Ve většině případů je to některý z těchto lékařů:

- praktický lékař (PRL),
- neurolog (NEU),
- rehabilitační lékař (RHB),
- ortoped (ORT),
- internista (INT),
- chirurg (CHI).

Pokud se žádá o elektrický invalidní vozík, je nutné vyplnit navíc také Formulář k přidělení elektrického vozíku. Tato žádost poté podstoupí kontrolu u šesti odborných lékařů. Vybranou pomůcku musí schválit pojišťovna. U některých zdravotních pomůcek je potřeba schválení revizním lékařem zdravotní pojišťovny. Revizní lékař posoudí nárok na pomůcku a schválí ji, zamítne, nebo navrhne jinou funkčně shodnou pomůcku.

Pojišťovna zasílá schválenou žádost vašemu lékaři, který na jejím základě vypíše poukaz. Datum na tomto poukazu nesmí být starší než datum schválení revizním lékařem. Poté si žadatel poukaz vyzvedne u svého lékaře a předá jej nebo zašle smluvnímu výdejci zdravotních pomůcek. Pokud pojišťovna předepsanou pomůcku zamítne, je možné se proti rozhodnutí revizního lékaře odvolat nebo zkusit najít jiné řešení, například si zažádat o dočasnou pomůcku.

Nejčastěji vydávané pomůcky, které nepodléhají schválení revizního lékaře: berle, chodítka, inkontinenční pomůcky, kompresní punčochy, nástavce na toaletu, ortézy.





## Ochrana práv osob se zdravotním postižením



# United Nations

### Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením

Základním dokumentem k ochraně práv osob se zdravotním postižením je Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, kterou přijalo Valné shromáždění OSN dne 13. prosince 2006. Úmluva je významnou smlouvou o lidských právech a základních svobodách, doplňuje tedy sedm stávajících základních lidskoprávních úmluv OSN. Je založena na principu rovnoprávnosti a zaručuje osobám se zdravotním postižením plné uplatnění všech lidských práv a podporuje jejich aktivní zapojení do života společnosti.

### Úmluva je založena na obecných zásadách, kterými jsou především:

- respekt k lidské důstojnosti a nezávislosti,
- zákaz diskriminace,
- plné zapojení do společnosti,
- rovnost příležitostí,
- přístupnost,
- rovnost žen a mužů,
- respekt k vyvíjejícím se schopnostem dětí a jejich právu na zachování identity.

Zároveň s textem Úmluvy byl na uvedeném Valném shromáždění OSN přijat i text Opčního protokolu k Úmluvě, umožňující smluvním státům uznat pravomoc Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením zabývat se stížnostmi jednotlivců nebo skupin jednotlivců na porušení práv vyplývajících z jednotlivých ustanovení Úmluvy.

Návrh na ratifikaci Úmluvy, nikoli jejího Opčního protokolu, projednala vláda České republiky a na základě jejího usnesení ze dne 16. února 2009 č. 191 byl schválen a zaslán Parlamentu České republiky se žádostí o vyslovení souhlasu s ratifikací Úmluvy. Proces ratifikace Úmluvy, nikoli však jejího Opčního protokolu, tak byl dokončen v roce 2009. Ratifikační listina České republiky byla uložena u generálního tajemníka OSN, do deponitáře Úmluvy, dne 28. září 2009. Podle svého čl. 45 odst. 2 tak pro Českou republiku vstoupila Úmluva v platnost dne 28. října 2009. Ve Sbírce mezinárodních smluv byla Úmluva vyhlášena pod č. 10/2010 Sb. m. s.

Gestorem implementace Úmluvy v České republice je ministerstvo práce a sociálních věcí, spolugestorem implementace Úmluvy je sekretariát Vládního výboru pro zdravotně postižené občany. Nedílnou součástí implementace Úmluvy je vytvoření

vnitrostátních podmínek k zajištění usnadnění provádění a monitorování Úmluvy. Tuto povinnost stanoví Úmluva ve svém čl. 33, podle něhož mají smluvní strany vytvořit přinejmenším dvě, popř. tři struktury, které by usnadnily vnitrostátní provádění a monitorování Úmluvy.

### Konkrétně se jedná o:

- kontaktní místo („Focal point“),
- koordinační mechanismus,
- monitorovací mechanismus.

Zajištění těchto podmínek, strukturu a vazby navrhuje v ČR MPSV ČR jako gestor Úmluvy. Plnou odpovědnost za zajištění plnění Úmluvy nese v rámci ČR jednoznačně resort ministerstva práce a sociálních věcí, a to po konzultacích a ve spolupráci s relevantními resorty, sociálními partnery a organizacemi osob se zdravotním postižením.

V rámci MPSV vykonává agendu kontaktního místa Úmluvy zaměstnanec odboru sociálních služeb, sociální práce a sociálního bydlení:

JUDr. Štefan Čulík,  
e-mail: stefan.culik@mpsv.cz,  
tel.: 221 922 693.



MINISTERSTVO PRÁCE  
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

## Orgány a organizace hájící práva osob se zdravotním postižením

### Vládní výbor pro osoby se zdravotním postižením

Vládní výbor pro osoby se zdravotním postižením je stálým koordinačním, iniciativním a poradním orgánem vlády České republiky pro problematiku podpory osob se zdravotním postižením. Byl zřízen usnesením vlády ČR ze dne 8. 5. 1991 č. 151. VVOZP se zabývá zejména problémy, které nemůže samostatně vyřešit jediný resort. Jeho cílem je pomáhat při vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením ve všech oblastech života společnosti. Prostřednictvím svých zástupců se na jeho činnosti podílí i osoby se zdravotním postižením.

Výbor mimo jiné zajišťuje přípravu a monitorování jednotlivých Národních plánů podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. Současný plán je na období 2021 až 2025, který byl schválen usnesením vlády České republiky ze dne 20. července 2020 č. 761 a svou strukturou i obsahem navazuje na Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením a přispívá k jejímu naplňování.

Vládní výbor přispívá k šíření informací o zdravotním postižení a zajišťování osvěty široké veřejnosti mj. i vyhlášením Ceny VVOZP za publicistické práce zaměřené na téma zdravotního postižení v kategorii tiskové,





rozhlasové a televizní. Sekretariát Výboru administruje Národní rozvojový program mobility pro všechny, jehož účelem je podpora realizace komplexních bezbariérových tras ve městech a obcích. Opatření zahrnují odstraňování bariér v budovách státních a veřejných institucí a zpřístupňování dopravy.

Dále zajišťuje administraci dotačního programu Podpora veřejně prospěšných aktivit spolků zdravotně postižených.

Veřejný ochránce práv (ombudsman). Ombudsman (oficiálně veřejný ochránce práv) chrání osoby před jednáním úřadů a dalších institucí, pokud je toto jednání v rozporu s právem, neodpovídá principům demokratického právního státu, nebo jsou úřady nečinné. Ombudsman také chrání lidi před diskriminací, provádí návštěvy zařízení, kde jsou lidé omezeni na svobodě, a snaží se bránit špatnému zacházení a rovněž monitoruje práva lidí s postižením.

Od roku 2018 monitoruje, jak Česká republika naplňuje práva lidí s postižením podle Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením. V rámci monitorování Úmluvy OSN provádí výzkumy, šetření a vypracovává doporučení ke zlepšení situace lidí s postižením. Intenzivně přitom spolupracuje právě s lidmi s postižením, neziskovými organizacemi, a především s poradním orgánem ombudsmana pro oblast práv lidí s postižením. Spolupracuje také s organizacemi, které monitorují dodržování Úmluvy v jiných státech. Je

součástí pracovní skupiny k Úmluvě při Evropské síti národních lidskoprávních organizací (ENNHRI). Cílem je posilovat přístupnost informací pro všechny bez rozdílu. Jako první a jediný v České republice přeložil celou Úmluvu OSN do znakového jazyka a snaží se zpřístupňovat informace ve formě pro snadné čtení.

## Organizace osob se zdravotním postižením

Na ochraně práv osob se zdravotním postižením se podílí mnoho spolků se zdravotním postižením, které vznikly během počátku devadesátých let dvacátého století. Nejvýznamnější organizací, která zastupuje zájmy a práva osob se zdravotním postižením je: Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky, z. s.



Je zastřešující neziskovou organizací, která od roku 2000 zastupuje zájmy osob se zdravotním postižením při jednáních se státními a veřejnými institucemi. Naší úlohou je přispívat k integraci osob se zdravotním postižením do společnosti a důsledně obhajovat lidská práva těchto lidí. NRZP ČR je hlavním poradním orgánem Vládního výboru pro osoby se zdravotním postižením, a spoluvyhlašovatelem Národního rozvojového programu Mobility pro všechny a je členem mnoha dalších poradních orgánů.

**K dosažení hlavních cílů slouží následující činnosti, které přispívají k vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením:**

- navrhování orgánům státní správy a samosprávy potřebná legislativní, metodická či jiná opatření ve prospěch osob se zdravotním postižením,

- posuzování návrhů a opatření, které NRZP ČR byly předloženy jinými orgány či institucemi státního i nestátního sektoru, a které ovlivňují životní podmínky osob se zdravotním postižením,

- podílení se, v souladu s právními předpisy, na vypracování a realizaci dlouhodobých koncepcí vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením,

- sledování a vyhodnocování realizace legislativních i jiných opatření ve prospěch osob se zdravotním postižením, vyplývajících z mezinárodních závazků, směrnic EU i norem České republiky a v případě potřeby iniciování opatření k nápravě zjištěných nedostatků,

- spolupráce s orgány krajů při tvorbě, realizaci a monitorování strategických koncepcí a plánů vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením v jednotlivých krajích,

- v rámci mezinárodní spolupráce v oblasti vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a aktivního naplňování členství v mezinárodních organizacích navrhopat

opatření, účastnit se řešení jednotlivých úkolů v rámci mezinárodní spolupráce. Tato aktivita předpokládá povinnost hradit členství v mezinárodních organizacích, jejichž je členem, a které realizují politiky ve prospěch osob se zdravotním postižením a osobní účast na některých jednáních. NRZP ČR prosazuje zahraniční zkušenosti o vyrovnávání příležitostí osob se zdravotním postižením do národních předpisů a metodik,

- vzdělávací a informační činnosti v oblasti vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, aktivity ve vzdělávání jsou zaměřeny na inkluzivní vzdělávání, zlepšení pracovních a sociálních dovedností v rámci komunity osob se zdravotním postižením, pořádání osvětových a informačních kampaní pro veřejnost, účast na výstavách a veřejných prezentacích včetně doprovodných programů, pořádání odborných seminářů a přednášek, provoz informačních webových portálů, vydávání informačních materiálů a tiskovin,

- pořádání celospolečenských akcí, které pozitivně ukazují schopnosti osob se zdravotním postižením podílet se na činnosti společnosti.

Mimo tuto hlavní činnost provozuje celostátní síť odborného sociálního poradenství v deseti krajích České republiky. V každém kraji má profesionální pracoviště, které spolupracuje s krajskou samosprávou a s obcemi daného regionu. Vše potřebné o NRZP ČR lze nalézt na: [www.nrzp.cz](http://www.nrzp.cz).







Václav Krása

**Příručka pro mládež se zdravotním postižením**

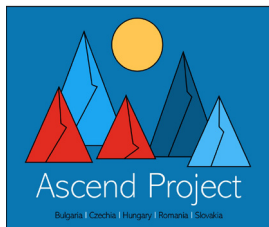
## **V publikaci byly použity informace z:**

Atlas vzdělávání, zaměstnanosti a sociálních služeb OZP v ČR,  
© Jan Michalík, Vít Voženílek et al., 2022 © Univerzita Palackého v Olomouci,  
2022 DOI: 10.5507/pdf.22.24461991  
ISBN 978-80-244-6199-1  
VUP 2022/0363

Webové stránky: Úřad vlády ČR, MPSV ČR, MŠMT ČR, ÚP ČR, Veřejný ochránce  
práv, NRZP ČR.

Vlastní archiv autora.





## **Projekt ASCEND**

### **Nadace CITI Foundation: vytváření kapacit organizací osob se zdravotním postižením ve střední a východní Evropě.**

Tento dokument byl vypracován s finanční podporou partnera pro financování Citi Foundation a Evropského fóra osob se zdravotním postižením (EDF).

Názory v něm vyjádřené jsou názory autora, a proto je nelze v žádném případě považovat za oficiální stanovisko financujícího partnera ani EDF.



Václav Krása

### **Příručka pro mládež se zdravotním postižením**

ISBN: 978-80-87181-09-6

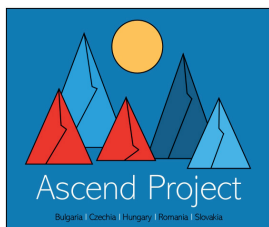
Jazyková korektura: Pavel Tahovský  
Obálka a sazba: Sabrina Plisková

V Praze roku 2023  
1. vydání

Václav Krása

## **Příručka pro mládež se zdravotním postižením**

ISBN: 978-80-87181-09-6



### **Nadace CITI Foundation**

Vytváření kapacit organizací osob se zdravotním postižením  
ve střední a východní Evropě

Názory v něm vyjádřené jsou názory autora, a proto je nelze v žádném případě považovat  
za oficiální stanovisko financujícího partnera ani EDF.