

STANOVISKO VLÁDY

k návrhu poslanců Jany Hnykové, Marka Černocho, Miroslavy Strnadlové, Radky Maxové, Víta Kaňkovského, Hany Aulické Jírovcové, Adolfa Beznosky, Karla Fiedlera, Zdeňka Soukupa, Marty Semelové a Aleny Nohavové na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (sněmovní tisk č. 533)

Vláda na své schůzi dne 29. července 2015 projednala a posoudila návrh zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a vyslovila s tímto návrhem **nesouhlas** především z těchto důvodů:

1. Vláda zastává názor, že znovuzavedení způsobu posuzování stupně závislosti pro účely příspěvku na péči s hodnocením 36 úkonů a dalších 129 činností by představovalo návrat k původnímu systému s jeho nedostatky a aplikačními problémy. Více než tříletá aplikace nového způsobu posuzování stupně závislosti přitom prokazuje, že právní úprava účinná od 1. ledna 2012 je přehlednější, srozumitelnější a klientsky přívětivá. Došlo k zefektivnění provádění systému, snížila se míra subjektivního přístupu a je zachováno posuzování skutečností rozhodných pro nezávislý život jednotlivce při individualizaci přístupů a potřeb.
2. Vláda považuje za nezbytné zdůraznit, že systém posuzování stupně závislosti podle 36 úkonů obsahoval řadu skutečností, které nebylo možné spolehlivě zjistit lékařskými metodami (ošetřujícími lékaři, lékařskou posudkovou službou) ani sociálními pracovníky v rámci sociálního šetření. Posuzování bylo odborně složité a díky příliš velkému množství hodnocených skutečností neslo s sebou i riziko technického pochybení hodnotitele. Proces hodnocení byl administrativně a časově náročný, metoda posuzování stupně závislosti byla „rigidně svázaná“ s příliš podrobným a exaktním bodovým hodnocením schopností posuzované osoby. To vedlo k roztříštěnosti pohledů na důsledky zdravotního postižení a na

schopnost samostatného života osoby se zdravotním postižením. Příliš detailní řešení s hodnocením skutečností, které se někdy překrývaly nebo byly obdobného charakteru či nebyly svojí povahou každodenní anebo některé z nich se i obtížně objektivizovaly, bylo zdrojem nejednotnosti aplikace. V případě osob do 18 let pak systém vyžadoval opakované posuzování dětí předškolního věku, neboť vývojem dítěte se postupně zvyšoval počet hodnocených úkonů, a tím i potenciální možnost uznání vyšších stupňů závislosti.

3. Z Ministerstvem práce a sociálních věcí vypracované analýzy posuzování stupně závislosti pro účely příspěvku na péči za období 2010-2014, tj. podle právní úpravy účinné do 31. prosince 2011 a právní úpravy účinné od 1. ledna 2012, vyplývá, že změna způsobu posuzování stupně závislosti od 1. ledna 2012 nezhoršila situaci osob se zdravotním postižením jako celku, a to ani osob starších 18 let věku, ani osob do 18 let věku. Analýza prokázala mírně proklientský dopad stávajícího způsobu posuzování stupně závislosti účinného od 1. ledna 2012 pro obě věkové skupiny a neprokázala znevýhodnění některé skupiny osob s ohledem na typ zdravotního postižení. Lze konstatovat, že je přínosná zejména pro osoby s duševními poruchami, a to i v případě duševních poruch u dětí (zejména s pervazivními duševními poruchami). Statistické údaje z analýzy dokládají, že podíl uznaných jednotlivých stupňů závislosti ve sledovaném období roků 2010 až 2014, bez ohledu na tzv. sociální reformu v roce 2012, nejevil významné výkyvy. Z výsledků posouzení je patrný mírný pokles podílu neuznání žádného stupně závislosti o cca 1,5 – 3% a uznání stupně I (lehká závislost) o cca 2%. K nárůstu uznávání došlo u stupně II (středně těžká závislost) o cca 2%, u stupně III (těžká závislost) o cca 3,5% a stupně IV (úplná závislost) o cca 1%.
4. Vláda v neposlední řadě poukazuje na skutečnost, že návrat k právní úpravě platné do 31. prosince 2011 odmítá většina zástupců zdravotně postižených osob s výjimkou Sdružení zdravotně postižených v České republice.