



FACTSHEET | 7. 4. 2026

Systemové nedostatky posuzování soběstačnosti dle zákona č. 66/2022 Sb. (lex Ukrajina) u osob s dočasnou ochranou

Při stanovení výše humanitární dávky se dříve zohledňovala invalidita, nově ji ale nahradilo posuzování soběstačnosti v domácnosti. Podle zkušeností z praxe ovšem systémem pomoci propadají zdravotně postižení lidé, kteří se o sebe doma základně postarají. Přestože nejsou ze zdravotních důvodů schopni práce, systém na ně pohlíží jako na zdravé a přiznává jim pouze minimální humanitární dávku ve výši 3 až 7 tisíc Kč.

O co se jedná?

Posouzení invalidity bylo nahrazeno posouzením soběstačnosti v domácnosti

- ✓ Novelou od července 2025 se při podpoře ukrajinských uprchlíků se zdravotním postižením nezohledňuje invalidita, tedy dopad jejich zdravotního stavu na jejich pracovní (ne)schopnost.
- ✓ Nově se **hodnotí pouze míra soběstačnosti v běžném životě** (například schopnost připravit si jídlo, obléct se, umýt se nebo naplánovat běžné činnosti).
- ✓ Žadatel je podle výsledku zařazen do stupně 0 (plnou soběstačnost/žádné omezení soběstačnosti) až 5 (úplná nesoběstačnost). Od tohoto zařazení se odvíjí výše humanitární dávky.

Proč je to problém?

Systemem pomoci propadají zdravotně postižení lidé, kteří se o sebe doma základně postarají

- ✓ Nový systém nespojuje podporu s tím, zda zdravotní stav člověku dlouhodobě (ne)umožňuje pracovat - tj. vlastními silami si zajistit základní životní potřeby.
- ✓ Hodnotí pouze to, zda zvládá základní fungování v domácnosti. To je problém pro zdravotně postižené uprchlíky, kteří jsou sice relativně soběstační, ale jejich zdravotní stav jim dlouhodobě neumožňuje pracovat. Nemají přitom nárok na jinou sociální dávku (invalidní důchod, "superdávku", příspěvek/doplatek na bydlení, příspěvek na živobytí).
- ✓ Tito lidé jsou hodnoceni jako soběstační (spadají jen do stupně 0), čímž ovšem ztrácejí i status zranitelné osoby a hledí se na ně jako na zdravé osoby, i když mají zdravotní postižení, resp. jejich zdrav. stav jim neumožňuje dlouhodobě pracovat.
 - Jejich humanitární dávka klesá na **3 130 Kč**.



- Započitatelné náklady na bydlení se snižují na **4 000 Kč** (jen při evidenci na ÚP nebo práci – zdravotně často nemožné).
 - Jejich **reálný měsíční příjem** dosahuje jen **3 až 7 tisíc Kč**, což znamená propad do extrémní chudoby a závislost na potravinové či charitativní pomoci.
- ✓ Se stupněm 0 často končí (a tím systémem propadají) např. lidé s Parkinsonovou chorobou, onkologickým onemocněním, neurologickými či psychiatrickými diagnózami, těžkým srdečním onemocněním, po amputacích či transplantacích, s chronickým onemocněním pohybového aparátu nebo na dialýze.
 - ✓ Držitelé dočasné ochrany se zdravotním postižením **nemají přístup ani k zákonným nástrojům podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením** (např. slevy na dani, povinný podíl OZP), ani k chráněnému trhu práce. Zaměstnavatelé proto nemají motivaci vytvářet či obsazovat těmito osobami pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením, jejichž nabídka je navíc i tak omezená. **Na rozdíl od občanů ČR ani nemohou hledat uplatnění na chráněném trhu práce a jsou odkázáni na volný trh, kde se svými handicapy nemohou uspět.**
 - ✓ Proti posudku o omezení soběstačnosti není možné podat opravný prostředek, protože posuzování probíhá mimo správní řád.
 - ✓ **Ani u stupně 1 není situace výrazně lepší. Základní dávka 4 860 Kč (reálný měsíční příjem okolo 10 tis Kč) nestačí ani na pokrytí základních životních potřeb.**

Co ukazují data?

Třetině zdravotně postižených uprchlíků klesla podpora na úplné minimum.

- ✓ Přestože byl nový systém veřejně prezentován jako nástroj ke zvýšení humanitární dávky pro uprchlíky se zdravotním postižením, v praxi u většiny posouzených vedl k opačnému výsledku.
- ✓ **1/3 uprchlíků se zdravotním postižením nově ze systému zvýšené podpory vypadlo** (stupeň 0 a zamítnuto). Přitom podle předchozí právní úpravy šlo o osoby uznané jako invalidní nebo zdravotně postižené. Projevuje se tedy propad do chudoby a závislost na potravinové/charitativní pomoci.

Navrhovaná systémová řešení a jeho přínosy:

- ✓ **Při indexaci výše HUD je třeba znovu zohlednit vedle soběstačnosti i zdravotní neschopnost pracovat** (tj. také to, zda je člověk dlouhodobě schopen ekonomické aktivity).
- ✓ Je třeba **vrátit status zranitelné osoby i osobám ve stupni 0, pokud jsou ze zdravotních důvodů neschopné práce**. Člověk může být v běžném životě relativně soběstačný, a přesto dlouhodobě zdravotně neschopný vykonávat práci. Samotná soběstačnost proto nemůže být jediným rozhodným kritériem.
- ✓ Proti výsledku posouzení by měl existovat **účinný opravný prostředek**, současná absence opravného prostředku může mít při tak závažných dopadech do sociální situace osob významné důsledky.



Přínos změny:

- ✓ Lidé by znovu dosáhli na podporu, která alespoň částečně odpovídá jejich reálným potřebám. Změna by přispěla k **prevenci ztráty bydlení a hluboké chudoby** a současně by snížila počet opakovaných žádostí, což by snížilo zátěž pro IPZS.
- ✓ Odpadla by **nesplnitelná podmínka evidence na ÚP nebo ekonomické aktivity**, která je pro část těchto osob ze zdravotních důvodů nereálná.

→ Factsheet [Nedostatky posuzování soběstačnosti dle lex Ukrajina u osob s dočasnou ochranou v praxi](#)

Kontaktní osoba:

Andrea Krchová

+420 777 231 668

krchova@migracnikonsorcium.cz

