

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra práva



Diplomová práce

**Vybrané ekonomické souvislosti financování služeb
sociální péče v domovech pro seniory**

Bc. Andrea Říhová, DiS.

© 2019 ČZU v Praze

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Andrea Říhová, DiS.

Podnikání a administrativa

Název práce

Vybrané ekonomické souvislosti financování služeb sociální péče v domovech pro seniory

Název anglicky

Selected economic context of financing of social care services in retirement houses

Cíle práce

Cílem předložené diplomové práce je seznámení s vybranou problematikou financování služeb sociální péče v domovech pro seniory se zaměřením na příspěvek na péči a dotace. Dílčími cíli práce jsou prozkoumání možností zdrojů financování, získání a využívání finančních prostředků u vybraného zařízení sociální péče, dále zhodnocení současného stavu financování sociálních pobytových služeb pro seniory v ČR u vybraného zařízení a stanovení problémů a rizik s ohledem na budoucí ekonomický společenský vývoj. Výstupem předložené práce je vyhodnocení zjištěných nedostatků a návrh na řešení a optimalizaci financování služeb sociální péče v domovech pro seniory.

Metodika

Práce bude zpracována na základě prostudování odborné literatury, studia internetových odkazů a právních předpisů, dále na základě vlastního zjištění a konzultací. Dále bude využito metod popisu, analýzy, kompilace z odborné literatury a judikatury. V praktické části práce je použita především metoda rozhovorů, dále je použito metody porovnání. V závěru budou shrnuty zjištěné výsledky a budou vyhodnoceny zjištěné skutečnosti.

Doporučený rozsah práce

60-80 stran

Klíčová slova

Domov pro seniory, služby sociální péče, dotace, finance, příspěvek na péči, senior, služby sociální péče, stáří

Doporučené zdroje informací

- ARNOLDOVÁ, Anna. Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné, systémy sociálního zabezpečení. Praha: Grada, 2012. Aktuální legislativa. ISBN 978-80-247-3724-9.
- ARNOLDOVÁ, Anna. Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení. 3., přeprac. vyd. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1852-4.
- DUKOVÁ, Ivana, Martin DUKA a Ivana KOHOUTOVÁ. Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-3880-2.
- EDITED BY ELAINE FULTZ a MARKUS RUCK AND SILKE STEINHILBER. The gender dimensions of social security reform in central and eastern Europe: case studies of the Czech Republic, Hungary and Poland. Budapest: ILO, Subregional Office for Central and Eastern Europe, 2003. ISBN 9221137015.
- HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Sociální péče o seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
- MALÍK HOLASOVÁ, Věra. Kvalita v sociální práci a sociálních službách. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4315-8.
- MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MATOUŠEK, Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0041-3.
- PIKOLA, Pavel a Milan ŘÍHA. Služby sociální péče v domovech pro seniory. Praha: Námořní akademie České republiky, 2010. ISBN 978-80-87103-29-6.
- VOJTÍŠEK, Petr. Princip solidarity ve financování služeb sociální péče. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2018. ISBN 978-80-246-3709-9.
-

Předběžný termín obhajoby

2018/19 LS – PEF

Vedoucí práce

Mgr. Ivana Hájková

Garantující pracoviště

Katedra práva

Elektronicky schváleno dne 12. 2. 2019

JUDr. Jana Borská, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 20. 2. 2019

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 17. 03. 2019

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Vybrané ekonomické souvislosti financování služeb sociální péče v domovech pro seniory" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

Praha dne 24.03.2019 _____

Poděkování

Ráda bych tímto poděkovala paní Mgr. Ivaně Hájkové za její pomoc, vstřícnost a cenné připomínky při psaní mé diplomové práce. Dále děkuji ředitele Domova pro seniory v Berouně za pomoc při uskutečnění případové studie, i za ochotu a čas věnovaný odpovědím na mé otázky.

Vybrané ekonomické souvislosti financování služeb sociální péče v domovech pro seniory

Abstrakt

Demografický vývoj obyvatel – stárnutí populace, je jedním ze zásadních problémů dnešního světa. Česká republika, tak jako ostatní země, čelí mnohým výzvám s ohledem na populační stárnutí, a to zejména v oblasti financování a poskytování sociálních služeb a zdravotní péče. Se zvyšujícím se počtem starších osob v populaci se zvyšuje i poptávka po finančně dostupných a hlavně kvalitních sociálních službách. S přibývajícím věkem dochází často ke ztrátě samostatnosti a soběstačnosti z důvodů psychického nebo somatického onemocnění, a tak narůstá i potřeba pomoci jiné osoby. Senioři jsou, z těchto důvodů, největší cílovou skupinou, která využívá sociální služby. Vzhledem k rozsáhlému spektru sociálních služeb a specifickým cílovým skupinám, kterým jsou tyto služby poskytovány, se diplomová práce bude věnovat pouze oblasti financování sociálních služeb domovů pro seniory.

Cílem práce je především vyhodnotit současný stav financování sociálních pobytových služeb pro seniory v ČR, stanovení problémů a rizik s ohledem na budoucí vývoj a návrh na řešení a optimalizaci financování těchto služeb. Úvodní část práce se zabývá teoretickými východisky, která se vztahují k sociální politice České republiky. Tato část je dále zaměřena na seznámení s vybranou problematikou financování služeb sociální péče v domovech pro seniory především se zaměřením na příspěvky na péči a dotace. V praktické části práce je analyzována dostupnost domovů pro seniory ve Středočeském kraji a dále analýza věkové struktury obyvatel tohoto kraje a potřeba sociálních služeb pro seniory v tomto regionu. Praktická část dále zahrnuje zhodnocení kvality a financování sociálních služeb pro seniory na datech a vývoji soukromého domova pro seniory sídlícího v okrese Beroun.

Klíčová slova: Domov pro seniory, dotace, finance, příspěvek na péči, senior, služby sociální péče, stáří

Selected economic context of financing of social care services in retirement houses

Abstract

The demographic development of the population – the aging population, is one of the fundamental problems of today's world. The Czech Republic, like other countries, faces many challenges with regard to population aging, especially in the area of financing and provision of social services and health care. As the number of older people in the population increases, the demand for affordable and mainly quality social services is increasing. As they get older, they often lose their independence and self-sufficiency due to mental or somatic illness, and the need for help from another person increases. Seniors are, for these reasons, the largest target group that uses social services. Given the wide range of social services and specific target groups to which these services are provided, the thesis will only focus on the financing of social services for elderly homes.

The aim of the thesis is to evaluate the current state of financing of social residential services for the elderly in the Czech Republic, to identify problems and risks with regard to future development and to propose solutions and optimize the financing of these services. The introductory part of the thesis deals with theoretical bases that relate to the social policy of the Czech Republic. This part is also focused on acquainting with selected issues of financing social care services in retirement houses, especially with a focus on care allowances and subsidies. The practical part of the thesis analyzes the availability of retirement houses in the Central Bohemian Region and also analyzes the age structure of the inhabitants of this region and the need for social services for the elderly in this region. The practical part also includes evaluation of quality and financing of social services for seniors based on data and development of private retirement house which seat in Beroun district.

Keywords: Care allowance, finances, old age, retirement houses, senior, social care services, subsidies

Obsah

1 Úvod.....	11
2 Cíl práce a metodika	13
2.1 Cíl práce	13
2.2 Metodika	13
3 Systém sociálních služeb v ČR	15
3.1 Právní úprava sociálních služeb	15
3.1.1 Právní úprava před rokem 2006.....	16
3.1.2 Právní úprava po roce 2006	17
3.1.3 Právní úprava sociálních služeb ve vybraných státech Evropy.....	18
3.2 Vymezení sociálních služeb a jejich význam.....	20
3.2.1 Politika sociálních služeb	21
3.2.2 Typologie sociálních služeb	22
3.2.3 Zařízení sociálních služeb.....	24
3.2.4 Poskytovatelé sociálních služeb.....	24
3.2.5 Registrace sociálních služeb	25
3.2.6 Personální zajištění sociálních služeb	26
3.2.7 Kvalita v sociálních službách	26
3.2.8 Působení veřejné správy v sociálních službách.....	28
3.3 Zdroje financování sociálních služeb.....	29
3.3.1 Příspěvek na péči	31
3.3.2 Dary	34
3.3.3 Dotace.....	34
4 Středočeský kraj.....	38
4.1 Domovy pro seniory ve Středočeském kraji	38
4.1.1 Kapacita a dostupnost domovů pro seniory ve Středočeském kraji	39
4.2 Senioři ve Středočeském kraji.....	41
4.3 Financování domovů pro seniory ve Středočeském kraji	46
4.3.1 Příspěvky na péči ve Středočeském kraji.....	47
4.3.2 Dotace ze státního rozpočtu, rozpočtu územních samosprávných celků ..	50
4.3.3 Rozpočet Středočeského kraje na domovy pro seniory.....	52
5 Případová studie Domov pro seniory	55
5.1 Oblast činnosti organizace	56
5.2 Struktura klientů domova.....	57
5.3 Ekonomické údaje	58
5.3.1 Úhrady od zdravotních pojišťoven.....	63
5.3.2 Příspěvky na péči a dotace	64
5.4 Vyhodnocení sledovaných ukazatelů	68
5.5 Budoucnost domova.....	70

6 Zhodnocení financování a návrhy na řešení zjištěných nedostatků.....	72
7 Závěr.....	76
8 Seznam použitých zdrojů	78
9 Přílohy	86

Seznam tabulek

Tabulka 1 Výše podílu krajů na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb pro příslušný rozpočtový rok	31
Tabulka 2 Počet neuspokojených žádostí v domovech pro seniory v České republice podle krajů k 31. 12. 2017	39
Tabulka 3 Počet domovů pro seniory, počet lůžek a klientů v domovech podle krajů České republiky k 31. 12. 2017	41
Tabulka 4 Podíl počtu osob nad 60 let věku na celkovém počtu obyvatel Středočeského kraje v rozmezí 10 let (2008-2017).....	42
Tabulka 5 Projekce počtu obyvatel Středočeského kraje od roku 2015 do roku 2050 v pětiletých intervalech.....	43
Tabulka 6 Podíl počtu osob nad 60 let věku na celkovém počtu obyvatel Středočeského kraje podle jednotlivých okresů ke dni 31. 12. 2017	44
Tabulka 7 Podíl počtu osob nad 60 let věku na celkovém počtu obyvatel okresu Beroun v rozmezí 10 let (2008-2017).....	45
Tabulka 8 Podíl počtu osob nad 60 let věku na celkovém počtu obyvatel města Beroun v rozmezí 10 let (2008-2017).....	46
Tabulka 9 Celkový počet vyplacených příspěvků na péči v České republice v rozmezí 10 let od roku 2008 do roku 2017 (v mil. Kč)	47
Tabulka 10 Celkový počet vyplacených příspěvků na péči v jednotlivých krajích České republiky v roce 2017	48
Tabulka 11 Průměrný měsíční počet vyplacených příspěvků na péči v jednotlivých krajích České republiky v roce 2017 rozdělený podle stupňů závislosti	49
Tabulka 12 Celkové poskytnuté dotace a celkové poskytnuté dotace v přepočtu na jedno lůžko na domovy pro seniory v České republice za období 10 let (2008-2017)	51
Tabulka 13 Výdaje Středočeského kraje na domovy pro seniory v roce 2017	53
Tabulka 14 Domovy pro seniory v okrese Beroun.....	55
Tabulka 15 Věková struktura klientů domova od roku 2014 do roku 2018.....	58
Tabulka 16 Výnosy domova DPS v letech 2014-2017 (v tis. Kč)	59

Tabulka 17 Náklady domova DPS v letech 2014-2017 (v tis. Kč)	59
Tabulka 18 Výnosy a náklady domova DPS přepočtené na jednoho klienta v letech 2014-2017	63
Tabulka 19 Počet klientů domova podle stupně závislosti a mobility v letech 2014-2018	65
Tabulka 20 Porovnání požadované a přiznané výše dotace ze státního rozpočtu v letech 2018 a 2019 (v tis. Kč).....	67

Seznam grafů

Graf 1 Počet vyplacených příspěvků na péči v jednotlivých krajích České republiky v roce 2017 rozdělený podle stupňů závislosti	50
Graf 2 Celkové poskytnuté dotace na domovy pro seniory v České republice za období 10 let dle zřizovatele (2008-2017)	52
Graf 3 Podíl jednotlivých skupin výdajů na celkových výdajích Středočeského kraje na domovy pro seniory v roce 2017	54
Graf 4 Vývoj výnosů a nákladů domova DPS v letech 2014-2017	62

Seznam obrázků

Obrázek 1 Mapa rozmístění domovů pro seniory ve Středočeském kraji.....	40
--	----

1 Úvod

Sociální služby patří k významným aktivitám státu, státní správy a samosprávy a nestátních subjektů. Sociální služby nejsou pro společnost významné jen proto, že pomáhají řešit problémy rodinám, skupinám občanů a jednotlivcům, ale především proto, že by se bez jejich pomoci mohla velká část obyvatel ocitnout v sociálním vyloučení. Sociální služby také napomáhají občanům v sociálně nepříznivé situaci nabýt zpět svých občanských a lidských práv.

První zmínky o sociálním pojištění pocházejí z Anglie z období druhé světové války, kdy byla myšlenka národního pojištění vložena do zákona o národním pojištění, který v roce 1948 přijal britský parlament. Ve stejném roce se i v tehdejší Československu vytvářela sociální doktrína, která měla za úkol sjednocení všech forem sociálního zabezpečení do jediného systému a přeměnu na všeobecné národní pojištění.

Zákon o národním sociálním pojištění (zákon č. 99/1948 Sb.) byl v Československu přijat v téže roce, tedy v roce 1948. Zákon obsahoval přesné uspořádání sociálních dávek, jejich správu, financování a definoval jejich klíčové zásady. Roku 1956 se uskutečnila první reforma sociálního zabezpečení, kdy byl přijat zákon o nemocenském pojištění zaměstnanců (zákon č. 54/1956 Sb.). Druhá reforma sociálního zabezpečení proběhla v roce 1964 přijetím zákona o sociálním zabezpečení (zákon č. 101/1964 Sb.) a zákona o sociálním zabezpečení družstevních rolníků (zákon č. 103/1964 Sb.). V 70. letech došlo k rozvoji zabezpečení rodin a k další reformě sociálního zabezpečení, a to přijetím zákona o sociálním zabezpečení (zákon č. 121/1975 Sb.). V roce 1989 zaostával systém sociálního zabezpečení v oblasti důchodů, a tak byla nutná nová sociální reforma, jejímž úkolem byl přechod od sociálního zabezpečení k sociálnímu pojištění. Touto reformou také došlo k přesunutí správy nemocenského pojištění do rukou České správy sociálního zabezpečení.

Systém financování sociálních služeb se od 90. let prakticky nezměnil, a to i přesto, že vznikala nová opatření v oblasti sociální transformace, např. byl umožněn vstup do tohoto sektoru obcím a nestátním neziskovým organizacím. Současný systém financování sociálních služeb v České republice je velice nejednotný, především z toho pohledu, že se ke každému z poskytovatelů těchto služeb chová jinak. Například nemají poskytovatelé stejný přístup ke zdrojům, tzn., že některé zdroje financování plynou přímo krajům či obcím, ale některé jdou bezprostředně poskytovatelům jednotlivých sociálních služeb. Rozdělení zdrojů tímto nepoměrným způsobem není ani v zájmu rozvoje sociálních služeb, ale především to není

v zájmu uživatelů těchto služeb, jelikož to na ně má nepříznivé dopady. Především z tohoto důvodu mě problematika financování sociálních služeb zaujala, a proto jsem se rozhodla věnovat ji svou diplomovou prací, která nese název „Vybrané ekonomické souvislosti financování služeb sociální péče v domovech pro seniory“.

První kapitola práce se zaměřuje na teoretická východiska z oblasti sociálních služeb a jejich systému. Jsou zde vymezeny základní pojmy, jako například subjekty a poskytovatelé sociálních služeb a jejich legislativní vymezení. Tato část se dále zabývá seznámením s vybranou problematikou financování služeb sociální péče v domovech pro seniory především se zaměřením na příspěvky na péči a dotace. V praktické části práce je analyzována dostupnost domovů pro seniory ve Středočeském kraji, analýza věkové struktury obyvatel tohoto kraje a potřeba sociálních služeb pro seniory v tomto regionu. Další kapitola je zacílena na zhodnocení kvality a financování sociálních služeb pro seniory ve vybrané organizaci, kterou je soukromý domov pro seniory „Domov pro seniory“ sídlící v okrese Beroun. Zhodnocení je provedeno na datech o využívaných finančních prostředcích v tomto domově. Poslední kapitola diplomové práce je zaměřena na vyhodnocení současného stavu financování sociálních pobytových služeb pro seniory v České republice, stanovení problémů a rizik s ohledem na budoucí vývoj a návrh na řešení a optimalizaci financování těchto služeb.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem předložené diplomové práce je seznámení s vybranou problematikou financování služeb sociální péče v domovech pro seniory se zaměřením na příspěvky na péči a dotace. Dále prozkoumání možností zdrojů financování, získání a využívání finančních prostředků u zařízení sociální péče, zhodnocení současného stavu financování sociálních pobytových služeb pro seniory v ČR a stanovení problémů a rizik s ohledem na budoucí společenský vývoj. Dílčími cíli teoretické části práce je přehledný popis systému sociálních služeb v České republice a jeho právní úprava. Dále vymezení služeb, jejich kvalita, politika a působení veřejné správy v sociálních službách. Samostatnou částí jsou zdroje financování zaměřené hlavně na příspěvky na péči, dary a dotace poskytované zařízením sociální péče jako jsou domovy pro seniory.

Praktická část práce bude rozdělena do tří kapitol. V první bude cílem souhrnně zobrazit počty zařízení pro seniory v rámci celé České republiky, jejich počet v jednotlivých krajích a podíl zařízení v okresech Středočeského kraje, ve kterém se nachází pro tuto diplomovou práci vybraný Domov pro seniory. Cílem také bude nastítnit demografický vývoj obyvatel s ohledem na potřebu těchto zařízení do budoucna. Druhou kapitolou praktické části bude případová studie vybraného domova pro seniory v okrese Beroun, popis jeho činnosti a struktura klientů. V neposlední řadě bude cílem zhodnotit hospodaření domova, jeho ekonomické výdaje a využívané finanční zdroje. Součástí této části bude přehled příjemců příspěvku na péči v popisovaném zařízení. Výstupem předložené práce bude vyhodnocení zjištěných nedostatků a návrh na řešení a optimalizaci financování služeb sociální péče v domovech pro seniory.

2.2 Metodika

Diplomová práce bude vypracována především na základě prostudování dostupné odborné literatury zaměřené na problematiku sociálních služeb. Získané údaje budou vycházet z velké míry také ze zdrojů internetových odkazů. Nedílnou metodikou použitou v této diplomové práci bude studium platných právních předpisů především Zákona o sociálních službách 108/2006 Sb. a úhradové Vyhlášky 505/2006 Sb. V první kapitole praktické části budou využita sběrná data Českého statistického úřadu. Údaje týkající se vybraného domova pro seniory budou sestavovány na základě vlastního zjištění, studiem účetních závěrek a výsledků

z osobních konzultací jak s vedením domova pro seniory, tak s personálem. V celé diplomové práci bude využito metod popisu, analýzy, kompilace z odborné literatury a judikatury. V praktické části práce bude využita především forma metody rozhovorů, dále bude použito metody porovnání. V závěru budou shrnuty zjištěné výsledky, vyhodnoceny zjištěné skutečnosti a stanoveny návrhy na jejich řešení.

3 Systém sociálních služeb v ČR

Sociální zabezpečení je pojem, kterému je přikládán velice široký obsah a v obecném pojetí nemá ustálenou definici. Rozumí se jím například pouze důchodové zabezpečení a určité služby sociální péče. Nebo je pojem vykládán jako klasické sociální pojištění, zabezpečující příjem v případě úrazů, nemocí, nezaměstnanosti a stáří. V právním řádu České republiky je pojem sociální zabezpečení chápán jako soubor zahrnující nemocenské pojištění, důchodové pojištění, důchodové zabezpečení a sociální péči. Pojem sociální zabezpečení může být ale také chápán z institucionálního hlediska, jako soubor sociálních zařízení či institucí, s jejichž pomocí se realizuje předcházení, zmírňování anebo úplné odstraňování následků sociálních událostí občanů. (Arnoldová, 2012)

Sektor sociálních služeb byl ovlivněn především aplikací principů ochrany lidských práv, a také vytvořením právních standardů kvality. Reforma v sociálních službách prosazovala samostatnost a nezávislost uživatele a respekt k němu a jeho právům. (mpsv.cz, 2009)

V březnu roku 2006 vyšel v platnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007. Smyslem zákona je především chránit práva a zájmy obyvatel. Vedle práv a povinností, které jsou zákonem stanoveny jednotlivcům, vymezuje také práva a povinnosti krajských poboček úřadu práce, obcí a krajů, státu a v neposlední řadě poskytovatelů sociálních služeb. Na základě zákona je zřízen Registr poskytovatelů sociálních služeb, který je veden v listinné i elektronické podobě. Z registru je vytvořen informační systém, který je k dostání na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí. (iregistr.mpsv.cz)

V posledních několika letech v systému sociálních služeb České republiky došlo k mnoha změnám, například ke kvantitativnímu nárůstu objemu poskytovaných služeb, ke vzniku nových typů zařízení sociálních služeb nebo ke vzniku nových metod a forem práce s klienty. V České republice využívá sociální služby v současné době více jak půl milionu osob, přičemž třetina z nich by bylo bez této možnosti vážně ohroženo na životě a zdraví. (Arnoldová, 2000) (Krebs, a další, 1997)

3.1 Právní úprava sociálních služeb

Sociální služby jsou regulovány příslušnou národní či mezinárodní a nadnárodní legislativou. Důležitými nadnárodními dokumenty, které musí Česká republika dodržovat, jsou především Listina základních práv a svobod a Evropská sociální charta. Dalšími závaznými dokumenty pro Českou republiku jsou Úmluva o minimální normě sociálního zabezpečení, Úmluva o

právech dítěte, Evropská charta pro mládež a Konvence o odstranění diskriminace žen.(Arnoldová, 2011)

3.1.1 Právní úprava před rokem 2006

Po skončení 2. světové války vydalo tehdejší Československo pokrokový zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění. Zákon vešel v platnost a současně účinnosti dne 15. května 1948 a dodnes upravuje národního pojištění v oblasti nemocenského pojištění (pro případ nemoci a mateřství) a důchodového pojištění (pro případ stáří, invalidity, ztráty živitele smrtí a pro případ úrazu).

Před rokem 1989 měl největší vliv na tehdejší systém sociální politiky komunistický režim. Byl ustanoven univerzální přístup k sociálním službám, ale jen průměrná kvalita těchto služeb a byly poskytovány jen malé sociální dávky. V období komunismu byla centrálně řízená sociální politika, která byla financována ze státního rozpočtu. Navíc zde byl jen omezený prostor pro neziskové organizace, nemluvě o soukromých zařízeních v sociální sféře.(Potůček, 1999)

Po roce 1989 měla v první řadě přednost ekonomická a politická transformace před transformací sociálního systému. V roce 1990-1992 byly přijaty důležité sociální zákony, jako např. zákon č. 180/1990 Sb., o změnách předpisů o nemocenském a sociálním zabezpečení a mateřském příspěvku a některých dalších předpisů (zrušen ke dni 1. ledna 2012).(Tomeš, 2001)

Hlavní změny sociálního systému v České republice od roku 1989 do roku 2006 lze rozdělit do tří fází.

První fáze započala v prosinci roku 1989 a trvala do poloviny roku 1992. V této fázi šlo především o zavedení povinného zdravotního a sociálního pojištění pro všechny občany, a došlo zde i k výstavbě nových institucí a utvoření sítě úřadů práce.

Druhá fáze začala v červenci 1992 a trvala do poloviny roku 1998. Hlavním cílem této fáze bylo omezování výdajů spojených se sociálním systémem. Dále se v tomto období přijali důležité zákony pro sociální oblast, jako např. zákon č. 42/1994 Sb., o penzijním připojištění se státním příspěvkem a o změnách některých zákonů souvisejících s jeho zavedením, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře nebo zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

Třetí fáze přišla v červenci 1998 a trvala až do roku 2006. Základem fáze byla myšlenka sociálně a ekologicky orientované tržní ekonomiky. V roce 2003 vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR Bílou knihu v sociálních službách. Tento dokument představoval vizi moderních sociálních služeb a bylo v něm zformulováno sedm principů sociálních služeb pro uživatele – nezávislost a samostatnost, začlenění a integrace, respektování potřeb, kvalita, rovnost bez diskriminace, národní standardy a rozhodování v místě. Za sociální služby má, dle Bílé knihy, zodpovědnost v České republice pět subjektů. Jsou jimi stát, kraje a obce, občanská společnost a jednotlivci.

Během třetí etapy vstoupila Česká republika do Evropské unie, přesně dnem 1. května 2004. To zásadně ovlivnilo tehdejší sociální systém, jelikož začala Česká republika přejímat „Euronovely“ důležitých zákonů, jako například zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Vstupem do Evropské unie se také začal zpracovávat návrh reformy důchodového systému.(Holasová Malík, 2014)(Rys, 2003)

3.1.2 Právní úprava po roce 2006

V České republice je dnes pro oblast sociálních služeb zásadní zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který nabyl účinnosti 1. 1. 2007. Tento zákon určuje současné pojetí sociálních služeb, zároveň vymezuje hlavní charakteristiky politiky sociálních služeb a specifikuje znaky, které musí splňovat sociální služby. V zákoně jsou také např. stanoveny podmínky pro udělení registrací poskytovatelům sociálních služeb, a dále jsou zde vymezeny jejich povinnosti.

Zákon o sociálních službách a jeho implementace směřuje k tomu, aby sociální služby využívali ti lidé, kteří je skutečně potřebují a to v takové míře, ve které je potřebují. Je tedy nutné vytvořit takovou nabídku sociálních služeb, aby umožnila všem potřebným lidem plnohodnotný a spokojený život. (Průša, 2007)

Kromě zákona o sociálních službách upravují oblast sociálních služeb a sociální péče dále zákony č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu a zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi. Na tyto zákony dále navazuje zákon č. 112/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o životním a existenčním minimu a zákona o pomoci v hmotné nouzi. Dalším důležitým právním předpisem je vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Díky těmto zákonům a vyhláše, které nabyly účinnosti 1. ledna 2007, byly všechny předchozí právní předpisy týkající se sociálních služeb zcela zrušeny, případně byly výrazně změněny. (Janoušková, 2007)

Oblast sociálních služeb je z části řešena v mnoha dalších zákonech. Mezi ty nejdůležitější patří:

- zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení);
- zákon č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení);
- zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praha;
- zákon č. 248/2000 Sb., o podpoře regionálního rozvoje;
- zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů;
- zákon č. 290/2002 Sb., o přechodu některých dalších věcí, práv a závazků České republiky na kraje a obce, občanská sdružení působící v oblasti tělovýchovy a sportu a o souvisejících změnách a o změně zákona č. 157/2000 Sb., o přechodu některých věcí, práv a závazků z majetku České republiky, ve znění zákona č. 10/2001 Sb., a zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů;
- zákon č. 320/2002 Sb., o změně a zrušení některých zákonů v souvislosti s ukončením činnosti okresních úřadů. (Matoušek, 2011)

3.1.3 Právní úprava sociálních služeb ve vybraných státech Evropy

Sociální systém v Evropě je na rozdílné úrovni a každá země má jinak řešenou oblast sociální péče. Pro představu byly vybrány tři země Evropy, které mají tento systém odlišný, jak mezi sebou, tak v porovnání s Českou republikou.

Irsko

V Irsku neexistuje centrálně řízený systém poskytování sociálních služeb. Sociálními službami se v Irsku rozumí služby, které jsou zajišťovány v rámci obecného okruhu služeb zabezpečovaných ve prospěch společnosti a jsou zabezpečovány resortem zdravotnictví. Do služeb je zahrnována péče o zdraví, udržení příjmů a bydlení a vzdělávání. Charakteristický je při poskytování sociální služby především vztah poskytovatele a uživatele. Obecné trendy naznačují, že je stále více potřebná pomoc ze strany sociálních institucí zřizovaných státem, jelikož rodiny a dobrovolníci již nejsou schopni v potřebné míře tyto služby zajistit. Irsko vychází v oblasti sociálních služeb z pojetí zákona o ochraně zdraví vydaného v roce 1970 a s ním souvisejících předpisů. Služby poskytované seniorům jsou zahrnuty v rámci programu služeb sociální péče. Služby jsou každoročně rozšiřovány, jelikož narůstá počet jejich

příjemců. Největším rozdílem, oproti českému sociálnímu systému v oblasti zajišťující péči pro seniory, je preferované poskytování péče o seniory přímo u nich, tedy v domácnosti uživatele. Jedná se především o ošetrovatelské služby spojené i s donáškou jídla. Služby denní péče jsou pak zajišťovány výhradně nemocnicemi, popřípadě centry denní péče. Irský systém lze charakterizovat, v porovnání s Českou republikou, jako relativně málo rozvinutý. (Průša, 2018) (MPSV, 2019)

Itálie

Italský systém sociální péče vychází z katolického sociálního učení zdůrazňujícího především vzájemnou solidaritu a ochotu pomáhat druhým. Z tohoto důvodu obstarává větší část péče o děti, postižené a seniory jejich rodina nebo nestátní soukromé organizace. Stát se zapojuje do tohoto procesu až ve chvílích, kdy není rodina schopna péči zajistit sama.

Centrální vláda vydává zákony a vyhlášky, které mají regulovat systém sociálních služeb, a zároveň koordinuje a z větší části i řídí regionální aktivity v rámci sociálních služeb. V Itálii je za oblast sociálních služeb zodpovědné Ministerstvo pro vnitřní záležitosti. Na úrovni regionů dochází ke společnému řízení a koordinování obecních projektů sociální péče, zejména pokud se jedná o malé nebo příliš chudé obce. Samotné obce jsou pak zodpovědné za poskytování sociálních služeb a také za výplaty dávek pro své klienty.

V posledních letech dochází v Itálii k masivní podpoře neziskového sektoru, který je zatím v této zemi méně rozvinutý. V zemi byl v roce 1991 vydán zákon, který definuje nevládní aktivity a vymezuje jejich financování a způsob registrace. Většina domovů pro seniory, které jsou v Itálii, spravuje právě nevládní neziskový sektor. (Ministero Dell'Interno, 2019) (MPSV, 2019)

Německo

Největším problémem v systému sociálních služeb je odlišná dostupnost v jednotlivých regionech, záleží na politice každé spolkové země. Sociální služby v Německu jsou pro uživatele relativně drahé, a proto v zemi často dochází k nelegálnímu zaměstnávání soukromých pečovatелů. Vláda se snaží na problémy v sociální oblasti reagovat například odsouhlasením zákonů pro posílení péče. Prvním zákonem byl zaveden fond na podporu péče, který má sloužit k podpoře kapacitního rozvoje jednotlivých zařízení sociální péče. Druhý zákon se týkal změn v nastavení příspěvků na péči pro klienty sociálních služeb a jeho přidělování.

Oproti českému systému sociálních služeb nejsou v Německu definovány jednotlivé druhy služeb a nejsou zde ani samostatně vymezeny služby, které jsou určeny primárně pečujícími osobám. Osoby, které jsou odkázány kvůli svému zdravotnímu stavu nebo životní situaci na pomoc druhých, se mohou rozhodnout, zda využijí péči v domácím prostředí nebo ve specializovaných zařízeních.

Pro péči v domácím prostředí se mohou uživatelé služby rozhodnout mezi ambulantní pečovatelskou službou, kombinovanou službou, která je spojením péče rodiny s ambulantní, anebo se mohou rozhodnout pro alternativní formy bydlení. V případě, že si osoba, která potřebuje péči, zvolí specializované zařízení, může využít plnou nebo částečnou institucionální péči, krátkodobou péči nebo péči v domovech, tzv. Heimenech. Tyto domy jsou určeny pouze pro seniory a jsou rozdělovány celkem do tří typů podle mobility klientů. (Bundesministerium_für_Gesundheit, 2019) (MPSV, 2019)

3.2 Vymezení sociálních služeb a jejich význam

Sociální služby jsou určeny občanům, kteří se ocitnou ve stavu sociální nouze nebo nepříznivé sociální situaci. K začlenění takto postižených lidí zpět do běžného života je obvykle zapotřebí druhé osoby. Proto primárním cílem sociálních služeb je zajistit lidem v nepříznivé sociální situaci podporu a pomoc, aby znovu získali schopnost zabezpečovat vlastním přičiněním své potřeby. Poskytování sociálních služeb by mělo probíhat tak, aby stavěli člověka do aktivní role a poskytovali mu motivační impulsy k jeho budoucí aktivitě.

Hlavními výsledky činností sociálních pracovníků jsou služby osobního charakteru, nikoli hmotné výrobky. Služby osobního charakteru přinášejí lidem přímý užitek a ve většině případů vyžadují přímý kontakt mezi pracovníky a klienty. Předmětem osobní služby je tedy sám klient. Služby osobního charakteru můžeme dělit na dvě základní skupiny: služby, co mají vysoký kontakt se zákazníkem, neboli ty, které klient spotřebovává hned v okamžiku interakce, a na služby, co mají kontakt s klientem nízký, to jsou ty služby, které lze poskytovat bez přítomnosti klienta. Pro sociální služby je charakteristický častý kontakt s klienty, kdy jsou tyto služby charakteristické vysokým podílem lidské práce. (Bruhn, 2011) (Rektořík, 2007)

Sociální služby mohou mít charakter služeb pobytových, ambulantních nebo terénních. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním klientů v zařízeních sociálních služeb. Ambulantní službou je služba, za kterou klient pouze dochází do zařízení sociálních služeb, popř. je doprovázen. Součástí ambulantních služeb není ubytování. Terénní služby

jsou opakem služeb pobytových. Jedná se o službu poskytovanou v klientově přirozeném sociálním prostředí, tedy nejčastěji u něj doma.(Barák, a další, 2016)(zakonyprolidi.cz/cs/2006-108)

Při splnění podmínek stanovených zákonem o sociálních službách jsou sociální služby a příspěvky na péči poskytovány:

- osobě, která má na území České republiky trvalý pobyt,
- osobě, které byl udělen v České republice azyl,
- občanovi a rodinnému příslušníkovi občana členského státu Evropské unie nebo
- cizinci, který je držitelem povolení k dlouhodobému pobytu po dobu delší než tři měsíce.

Dále jsou vybrané typy sociálních služeb, jako např. azylové domy, kontaktní centra, noclehárny, terénní programy, poskytovány legálně pobývajícím osobám na území ČR. Základní sociální poradenství, které pomáhá řešit nepříznivou sociální situaci, je poskytováno bezplatně každé osobě, která o něj požádá.(mpsv.cz, 2017) (FULTZ, a další, 2003)

3.2.1 Politika sociálních služeb

Politika sociálních služeb se zabývá především samotnými sociálními službami ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Politiku sociálních služeb lze chápat ze dvou pohledů, a to z užšího nebo širšího pojetí.

Z širšího pohledu mohou být předmětem politiky sociálních služeb nejen sociální služby, ale také další oblasti jiných politik, které mají k sociálním službám blízký vztah, nebo je v určitých směrech ovlivňují. Jedná se např. o programy regionálního rozvoje, instituce zajišťující další vzdělávání sociálních pracovníků nebo pracovníků v sociálních službách, výběr daní a míru rozpočtového určení daní aj.

V užším pojetí zohledňuje politika sociálních služeb klíčové charakteristiky systému sociálních služeb, jako např. legislativní vymezení sociálních služeb, institucionální rozdělení, okruh příjemců služeb apod. Dále se zabývá důležitými okolnostmi, které se přímo týkají sociálních služeb a jejich poskytování. V práci budou v jednotlivých podkapitolách rozebírána především témata užšího pojetí předmětu politiky sociálních služeb.(Matoušek, 2012) (zakonyprolidi.cz/cs/2006-108) (zakonyprolidi.cz/cs/2006-505)

3.2.2 Typologie sociálních služeb

Sociální služby lze z obecného hlediska rozdělit do dvou základních skupin, a to na služby státní a obecní a služby nestátní. Typy sociálních služeb lze v dnešní době rozdělit na obecné úrovni takto:

- pečovatelská služba – zajišťuje péči o osobu, především o její výživu a kompenzuje její omezenou soběstačnost; provozovateli této služby jsou obce, okresní úřady a nestátní subjekty, jako např. Červený kříž;
- kluby důchodců a jídelny – obstarávají kulturní nebo společenskou zájmovou činnost hlavně starým a těžce zdravotně postiženým občanům; provozovateli jsou především obce a nestátní subjekty;
- respitní péče – cílem této péče je poskytnout rodinám starajícím se o své zdravotně postižené členy rodiny odpočinek; provozovateli této péče jsou obce a nestátní subjekty, jako např. Duha, Arkádie aj.; výjimečně je provozovateli i okresní úřad;
- osobní asistence – umožňuje některým občanům, žijícím v ústavu sociální péče, opětovné zapojení do běžného života, popř. zdravotně postiženým lidem umožňuje žít ve svém původním domácím prostředí; provozovateli jsou především nestátní subjekty, jako např. SONS, Klub vozičkářů aj.;
- chráněné bydlení – je určeno pro lidi s těžkým zdravotním postižením, vyžadujícím trvalou pomoc druhé osoby, kterým umožňuje vytvořit náhradu jinak nutného umístění do ústavu sociální péče; poskytovateli jsou občanská sdružení, jako např. Duha, magistrátní a okresní úřady, včetně obcí a ústavy sociální péče;
- zvláštní zařízení pro výkon pěstounské péče – zařízení umožňuje vykonávat pěstounům v samostatném objektu pěstounskou péči; provozovateli jsou obce, okresní úřady i nestátní subjekty;
- ústavní péče – je určena zejména starým občanům, osobám s těžkým zdravotním postižením nebo osamoceným dětem a mládeži; provozovateli jsou především obce a obecní úřady, dále církevní organizace a občanská sdružení. (zakonyprolidi.cz/cs/2006-108) (Arnoldová, 2001)

Sociální služby lze dále dělit na tři hlavní skupiny z hlediska poskytování služby, a to na služby sociální péče, služby sociální prevence a sociální poradenství.

Služby sociální péče jsou určeny pro osoby se stabilizovaným zdravotním stavem a pomáhají jim zajistit fyzickou i psychickou soběstačnost. Cílem těchto služeb je umožnit lidem zapojit se zpět do společnosti. Mezi služby sociální péče patří především osobní asistence, pečovatelská služba, odlehčovací služba, centra denních služeb a denní (popř. týdenní) stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením nebo domovy pro seniory aj.(zakonyprolidi.cz/cs/2006-108) (Arnoldová, 2011)

Do sociální péče je zařazena především péče o rodinu a děti, občany těžce zdravotně postižené, staré občany, občany, kteří potřebují zvláštní pomoc a občany společensky nepřizpůsobivé. V rámci sociální péče jsou poskytovány především tyto dávky a služby:

- peněžité dávky;
- věcné dávky;
- výchovná a poradenská péče;
- pracovní rehabilitace;
- ústavní sociální péče;
- péče v ostatních zařízeních sociální péče;
- pečovatelská služba;
- stravování;
- kulturní a rekreační péče;
- mimořádné výhody pro některé skupiny občanů těžce zdravotně postižených;
- bezúročné půjčky.(Arnoldová, 2001)

Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob ze společnosti, např. z důvodu krizové sociální situace nebo způsobu života, který vede ke konfliktu se společností. *„Cílem služeb sociální prevence je pomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“*(osobniasistence.cz, 2015)Mezi služby sociální prevence patří především raná péče, telefonická krizová pomoc, azylové domy, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, terapeutické komunity aj.(mpsv.cz, 2017)

Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb a poskytuje informace, které vedou k řešení nepříznivé sociální situace obyvatel. Sociální poradenství se zaměřuje na individuální potřeby sociálních skupin osob především

v rodinných a manželských poradnách, v poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí nebo občanských poradnách. Součástí poradenství mohou být i zapůjčovány kompenzační pomůcky.(osobniasistence.cz, 2015) (Průša, 2007)

3.2.3 Zařízení sociálních služeb

V zákoně o sociálních službách jsou definována jednotlivá zařízení sociálních služeb, která zčásti kopírují druhy sociálních služeb. Na rozdíl od druhů se rozdělení zařízení sociálních služeb soustředí na ambulantní a pobytové služby, jelikož tyto dvě formy poskytování jsou na rozdíl od terénních služeb spojeny s potřebou vytvoření místa či prostoru, v němž se bude služba realizovat. V rámci jednoho zařízení sociální služby může být poskytován větší počet sociálních služeb, čímž mohou vzniknout tzv. mezigenerační či integrovaná centra. Údaje za jednotlivá zařízení sociálních služeb jsou sledovány ve dvou hlavních centrálních zdrojích, přesněji v registru poskytovatelů sociálních služeb a v ročním výkaze o zařízeních sociálních služeb a poskytování sociálních služeb.(zakonyprolidi.cz/cs/2006-108)

3.2.4 Poskytovatelé sociálních služeb

Poskytovateli sociálních služeb, dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou Ministerstvo práce a sociálních věcí a jím zřizované organizační složky státu nebo státní příspěvkové organizace, územně samosprávné celky (tedy kraje a obce) a jimi zřizované právnické osoby, nestátní neziskové organizace a další právnické a fyzické osoby, které mají oprávnění k činnosti dle výše uvedeného zákona. Za poskytovatele sociálních služeb nejsou považováni rodinní příslušníci či asistenti sociální péče, kteří pečují o své blízké nebo jiné osoby v domácím prostředí.(iregistr.mpsv.cz)

Ministerstvo práce a sociálních věcí především kontroluje a řídí státní správu v oblasti sociálních služeb. Hlavním úkolem je příprava dlouhodobých systémových opatření a odpovídajících právních předpisů a podpora v oblasti rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb. Dále přiděluje dotace na provoz sociálních služeb a spravuje informační systém k příspěvku na péči. Ministerstvo práce a sociálních věcí je v současnosti zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče s celorepublikovou působností.(mpsv.cz, 2017) (socialnirevue.cz, 2006)

Kraje a obce pečují o vytváření vhodných podmínek pro vývoj sociálních služeb, a to zejména zajišťováním zdrojů k uspokojení lidských potřeb. Navíc jsou sami zřizovateli organizací poskytujících sociální služby. Více jak 85 % pobytových zařízení sociální péče je zřizováno právě kraji a obcemi.(mpsv.cz, 2017)

Kraje mohou zřizovat všechny druhy zařízení sociální péče, přičemž zřizování patří do samostatné působnosti kraje. Kraje dostávají na provoz spravovaných zařízení finanční prostředky ze státního rozpočtu a je pouze v jejich kompetenci, jakým způsobem tyto prostředky rozdělí mezi daná zařízení. Jedná se o tzv. účelovou dotaci ze státního rozpočtu. Dotace je krajům poskytována od roku 2003, kdy došlo, na základě zákona č. 290/2002 Sb., k převedení zřizovatelských funkcí k zařízením sociálních služeb z okresních úřadů na kraje.(zakonyprolidi.cz/cs/2002-290)

Obcemi mohou být zařízení sociálních služeb zřizována jednak příspěvkovými organizacemi, které jsou právními osobami, nebo organizačními složkami obcí bez právní subjektivity. Pobytová zařízení zřizovaná obcemi jsou z části financována formou státní účelové dotace na lůžko. Zbývající část hradí obce z vlastních rozpočtů a z finančních prostředků vybraných od klientů za poskytované služby. Obce ze svých rozpočtů dále hradí pečovatelské a ostatní sociální služby zřizované obcemi a v menší míře finančně přispívá na provoz zařízení sociálních služeb spravovaných nestátními neziskovými organizacemi.(Čámský, a další, 2011)

Nestátní neziskové organizace, popř. jiné právní a fyzické osoby nabízejí nejširší spektrum sociálních služeb a jsou rovněž nejvýznamnějšími poskytovateli sociálních služeb. Část finančních prostředků získávají z veřejných zdrojů (příspěvky ze státního a územních rozpočtů, fondů nebo nadací), zbývající náklady hradí z vlastních zdrojů (tržby z vlastní činnosti, úhrady za služby od klientů aj.), popř. ze soukromých zdrojů (např. dary od občanů a firem). Ve srovnání s ostatními poskytovateli sociálních služeb je financování činnosti neziskových organizací nejméně stabilní.(Čámský, a další, 2011)

3.2.5 Registrace sociálních služeb

Základní podmínkou, aby mohly právní osoby poskytovat služby v sociální oblasti, je zařazení do Registru poskytovatelů sociálních služeb. Zařazení do registru předchází proces registrace sociálních služeb, který je řízen Správním řádem České republiky. O registraci rozhoduje krajský úřad dle sídla právní osoby, která o registraci žádá. Podmínkou k uznání registrace je podání písemné žádosti, bezúhonnost a odborná způsobilost pracovníků sociální služby a vlastnické právo žadatele k objektu nebo prostorám pro poskytování sociálních služeb. Dalšími podmínkami je zabezpečení hygienických, materiálních a technických podmínek umožňujících poskytování sociálních služeb.

Po splnění výše uvedených podmínek je žadateli vystaveno rozhodnutí o registraci a je umístěn do registru poskytovatelů sociálních služeb.(zakonyprolidi.cz/cs/2006-108)

3.2.6 Personální zajištění sociálních služeb

Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách bylo poprvé v historii definováno, kdo je sociálním pracovníkem a jaké jsou jeho kompetence. Mimo sociálního pracovníka se v sociálních službách můžeme dále setkat s pozicemi jako pracovník či vedoucí pracovník v sociálních službách a dále pedagogický či zdravotnický pracovník. Za dílčí oblasti sociální sféry jsou tedy, včetně Ministerstva práce a sociálních věcí, odpovědná i jiná ministerstva. Tato skutečnost často komplikuje práci poskytovatelů sociálních služeb.

Sociální pracovník provádí především sociální šetření, sociální či sociální-právní poradenství, sociální rehabilitaci nebo zabezpečuje sociální agendy. Pracovníci i vedoucí pracovníci v sociálních službách mají oproti sociálním pracovníkům omezenou pravomoc a část svých výkonů mohou provádět jen pod vedením sociálních pracovníků. (Matoušek, a další, 2010)

Vzdělávání pracovníků probíhá ve dvou úrovních. První úroveň je povinnost odborné způsobilosti, jejíž naplnění patří do kategorie formálního vzdělávání. Druhou úrovní je pak oblast dalšího vzdělávání v oblasti sociálních služeb, které je zákonem o sociálních službách stanoveno na minimálně 24 hodin ročně. Další vzdělávání je prováděno na základě akreditace vzdělávacích zařízení a programů udělované Ministerstvem práce a sociálních věcí. Akreditace je udělována především vysokým školám a vyšším odborným školám, kdy má vzdělávání v těchto institucích formu specializačního vzdělávání, akreditovaných programů či odborných stáží.(Čámský, a další, 2011) (zakonyprolidi.cz/cs/2006-108)

3.2.7 Kvalita v sociálních službách

Pojem „kvalita“ není snadné definovat, jelikož je užíván rozdílnými způsoby a vztahuje se k různým jevům. Všeobecná definice neexistuje, pojetí kvality závisí především na vkusu, společenských a osobních hodnotách a názoru. Kvalitu sociálních služeb lze obecně popsat jako soulad mezi nabídkou služeb a potřebami a požadavky příjemce těchto služeb. Kvalitní sociální služby pomáhají řešit sociální situaci obyvatel a její příjemci jsou s danou službou spokojeni.(Merchel, 2013) (Holasová Malík, 2014)

Slovník sociální práce nabízí další možný výklad pojmu kvalita v sociálních službách. Popisuje kvalitu jako poskytovanou péči komukoli a kdykoli, která je nejméně vázána na cenu a je natolik pružná, aby dokázala reagovat na měnící se potřeby klientů.(Matoušek, 2016)

Kvalitní sociální služba se svou metodikou váže na Standardy kvality sociálních služeb, které jsou vymezeny v příloze Vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Standardy jsou v souladu s evropským sociálním modelem. Obecně lze říci, že tyto standardy shrnují, jak má vypadat kvalitní poskytování sociální služby. Konkrétně se jedná o komplex měřitelných a ověřitelných kritérií, které určují minimální úroveň kvality sociálních služeb v České republice.(Bednář, 2014) (Pikola, a další, 2010)

„Standardy umožňují porovnávat efektivitu u daných druhů služeb, jsou podnětem pro lepší uspokojování potřeb klientů, přispívají k ochraně lidských práv a rozvíjejí pozitivní přístup k uživatelům služeb“.(Holasová Malík, 2014)

Jednotlivé okruhy standardů se člení do třech základních skupin, a to na:

- standardy procedurální, které obsahují cíle a způsoby poskytování služeb, dohody, plánování a průběh poskytování služeb, ochranu práv uživatelů služeb aj.,
- standardy provozní, které se vztahují k časové a místní dostupnosti služeb, prostředí a podmínek pro poskytování služeb, havarijních a nouzových situací aj. a
- standardy personální, které zahrnují pracovní podmínky a řízení poskytování služeb, profesní rozvoj zaměstnanců a pracovních týmů a personální zajištění.(Matoušek, 2012)

Standardů kvality je celkem 15 a obsahují přesně 49 kritérií. Z těchto kritérií je 17 zásadní povahy, přičemž jejich nenaplnění může vést až k vyřazení poskytovatele z registru poskytovatelů sociálních služeb. K ověření dochází v rámci inspekcí, kdy se hodnotí stupně splnění jednotlivých kritérií.(zakonyprolidi.cz/cs/2006-505)

Standardy kvality nejsou však jedinou metodikou hodnocení kvality sociálních služeb. V České republice byl roku 2009 zahájen projekt Značka kvality, který vytvořila Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. Záměrem projektu bylo vytvořit nástroj pro hodnocení úrovně poskytovaných pobytových služeb v domovech pro seniory.(Bednář, 2012)

V dnešní době jsou do projektu zapojeny i domovy se zvláštním režimem a ambulantní služby, přesněji denní stacionáře, centra denních služeb a sociálně-terapeutické dílny. Projekt dělí poskytované sociální služby do pěti základních oblastí, a to na ubytování, stravování, kulturu a volný čas, partnerství a péči, přičemž jsou jednotlivé oblasti dále děleny do 24

perspektiv a 166 subperspektiv. Kvalitu hodnotí samotní klienti/uživatelé služby tím, že přidělují jednotlivým oblastem hvězdičky.(znackakvality.info, 2014)

Hlavním cílem projektu je podání pravdivého a reálného hodnocení, jak pro stávající uživatele, tak pro budoucí zájemce o službu. Proto jsou výsledky hodnocení veřejně přístupné. Dalším cílem je zvyšování motivace managementu, aby docházelo ke zlepšování a zkvalitňování poskytovaných služeb.(horecky.cz) (Hrozenská, a další, 2013)

3.2.8 Působení veřejné správy v sociálních službách

Pojem veřejná správa zahrnuje velmi rozličný okruh subjektů a různých aktivit, které tyto subjekty vykonávají. Jednotlivé subjekty lze členit podle různých hledisek. Základní rozdělení veřejné správy je podle výkonu agend, a to na státní správu a územní samosprávu. Oblast státní správy a jejích ústředních orgánů spravuje, dle zákona o sociálních službách, Ministerstvo práce a sociálních věcí. To kontroluje výkon státní správy a zpracovává střednědobé národní plány rozvoje sociálních služeb. V případě územní samosprávy, tedy výkonu krajů a obcí, jsou zaštiťujícími orgány krajské a obecní úřady a úřady práce, popřípadě jiné orgány, které byly vytvořeny za účelem zajištění této agendy. (Duková, a další, 2013)

Důležité je také rozdělení pravomocí a povinností mezi jednotlivé instituce veřejné správy v oblasti sociálních služeb. Optimálním vyvážením kompetencí je možné docílit kvalitnější výkon veřejné správy jako celku a současně vytvořit vhodnější podmínky pro kvalitní výkon aktivit, které jsou zajišťovány institucemi soukromého sektoru.(database-strategie.cz, 2018)

Krajské úřady a jednotlivé kraje vykonávají státní správu v oblasti sociálních služeb v přenesené působnosti, to znamená, že je jejich výkon z části delegován státem. Krajské úřady vedou krajské registry poskytovatelů sociálních služeb, kontrolují dodržování povinností jednotlivých poskytovatelů a také rozhodují o registraci nových, popřípadě o zrušení registrace stávajícím poskytovatelům. Dále je v jejich kompetenci rozhodování v odvolacích řízeních o přidělení či odebrání příspěvku na péči. Jednotlivé kraje mají v kompetenci poskytování dotací na provoz registrovaným poskytovatelům sociálních služeb.

Obce mají, v oblasti sociálních služeb, samostatnou působnost. Obce zajišťují dostupnost informací o sociálních službách a spolupracují s ostatními obcemi, kraji a poskytovateli při obstarávání pomoci osobám v sociálně nepříznivé situaci. Obce dále zpracovávají střednědobé plány rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s kraji, poskytovateli i uživateli sociálních služeb. Hlavní z kompetencí obcí je přidělování dotací registrovaným poskytovatelům

sociálních služeb. Obecní úřady mají v oblasti sociálních služeb, stejně jako je tomu u krajů, přenesenou působnost. Obecní úřady rozhodují o přidělení příspěvků na péči, vykonávají k tomu potřebné sociální šetření a také tyto příspěvky vyplácejí. Tyto úřady dále zajišťují poskytování sociálních služeb osobám, u kterých by neposkytnutí této pomoci ohrozilo jejich život nebo zdraví.

Úřady práce realizují vyšetření zdravotního stavu žadatelů o příspěvek na péči k určení jejich stupně závislosti. Výsledky šetření předávají příslušným obecním úřadům, které na jejich základě vyplácejí klientům příspěvky na péči.(socialnirevue.cz, 2006) (zakonyprolidi.cz/cs/2006-108)

3.3 Zdroje financování sociálních služeb

„Při financování služeb sociální péče se postupuje podle zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 243/2000 Sb., o rozpočtovém určení výnosů některých daní územním samosprávným celkům a některým státním fondům (zákon o rozpočtovém určení daní), ve znění pozdějších předpisů.“(socialnirevue.cz)

Organizace sociálních služeb mají, oproti komerčnímu podnikání, vícezdrojové financování, které je od 1. ledna 2017 též upraveno v zákoně o sociálních službách. Sociální služby jsou z části financovány státem a místní správou, např. ve formě dotací. Významnou roli ve financování sociálních služeb však hrají úhrady přímo od klientů a jejich rodin (např. úhrada za stravu a ubytování, za službu s využitím příspěvku na péči) a neziskový sektor. Kromě výše zmíněných zdrojů financování mohou poskytovatelé sociálních služeb využít, u služeb, kde to zákon o sociálních službách stanovuje, platby od zdravotních pojišťoven.(Molek, 2011) (Holasová Malík, 2014)

Dle zákona o sociálních službách se sociální služby poskytují potřebným osobám bez úhrady nebo za částečnou nebo plnou úhradu nákladů.

Bez úhrady nákladů, tedy zdarma, jsou poskytovány například tlumočnické služby, krizová pomoc nebo telefonická krizová pomoc, sociální poradenství, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, seniory a osoby se zdravotním postižením, sociální rehabilitace aj. (zakonyprolidi.cz/cs/2006-108)

Částečně nebo plně placené služby jsou např. domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, týdenní stacionáře aj. Výše nákladů za poskytnutí sociální péče a jejich úhrada je vždy vymezena ve smlouvě, která je uzavřena mezi klientem služby a jejím poskytovatelem. Maximální výše úhrady za stravu a ubytování je stanovena ve Vyhlášce č. 505/2006 Sb., ve které je také stanoveno, že po úhradě stravy a ubytování musí dané osobě zůstat určité procento z jejího příjmu (např. v domovech pro seniory a domovech pro osoby se zdravotním postižením se jedná o 15 %). (nrzp.cz, 2010)(zakonyprolidi.cz/cs/2006-505) (zakonyprolidi.cz/cs/2006-108)

Základními zdroji financování sociálních služeb jsou úhrady od klientů, státu a obcí a nestátních subjektů.

Úhrada od klientů je nejzákladnější zdroj financování sociálních služeb, přičemž plátcem je občan, kterému je tato služba poskytována. Pokud osoba, které je daná služba poskytována, nemá dostatečný příjem k úhradě nákladů, může se poskytovatel služby dohodnout na spoluúčasti na úhradě nákladů s osobou blízkou této osobě, popřípadě s jinou fyzickou či právnickou osobou. Pokud nemá daný občan nikoho, kdo za něj může zaplatit náklady, přechází tato povinnost na obec, popř. na stát.

Stát zajišťuje specifické činnosti v oblasti sociálních služeb, které mohou vynahrazovat nesoběstačnost občanů při zabezpečování základních sociálních potřeb. Může se jednat buď o poskytnutí a uhrazení celkové péče, např. úhrada nákladů za celý pobyt starého člověka v domově pro seniory, nebo jen částečnou pomoc, např. úhrada za ubytování. Stát se dále snaží posilovat výši příjmů svých občanů tak, aby si mohli dovolit financovat sociální služby sami. Za existenci sociálních služeb jsou v České republice odpovědny především jednotlivé obce, přičemž role státu je především v oblasti právní regulace a ekonomické stimulace a podpory. Obce jsou, v rozsahu politiky státu, povinni zaručit určitý standard sociálních služeb. Stát přispívá obcím na tento základní standard, popřípadě jej kryje ze státního rozpočtu.

Nestátní organizace financují svou činnost z vlastních zdrojů, jimiž jsou např. členské příspěvky, výtěžky ze sbírek, dary a příjmy od sponzorů aj. Cílovým stavem pro nestátní organizace je hlavní financování služeb z místních či územních prostředků, tedy z obecních a krajských rozpočtů. Financování ze státního rozpočtu by mělo být jen v roli doplňkové, tedy jen jako podpora pro zvyšování např. dostupnosti a kvality daných služeb. (Rektořík, 2007) (Vojtíšek, 2018)

Každý rok je vyčleněn určitý objem finančních prostředků ve státním rozpočtu, které jsou určeny na podporu sociálních služeb. Každý z krajů České republiky má stanoven tzv. procentuální podíl, na základě kterého dostává přiděleny finanční prostředky. Tento podíl je stanoven v příloze k Zákonu 108/2006 Sb., o sociálních službách. Výše tohoto podílu na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb pro příslušný rozpočtový rok v jednotlivých krajích je ukázán v tabulce č. 1.

Tabulka 1 Výše podílu krajů na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb pro příslušný rozpočtový rok

Kraj	Podíl na objemu finančních prostředků (v %)
Praha	8,08
Jihočeský	6,67
Jihomoravský	9,21
Karlovarský	3,40
Královéhradecký	5,46
Liberecký	4,14
Moravskoslezský	11,99
Olomoucký	7,81
Pardubický	5,37
Plzeňský	4,86
Středočeský	10,93
Ústecký	9,71
Vysočina	5,30
Zlínský	7,07
Česká republika	100,00

Zdroj: Zákony pro lidi [online]. [Cit.: 05.01.2019] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#prilohy> + Vlastní zpracování

Tato práce se zaměřuje na domovy pro seniory a jejich financování. Nejdůležitějšími z výše zmíněných zdrojů financování pro tyto domovy jsou příspěvky na péči uznané klientům, dary a dotace poskytnuté především Ministerstvem práce a sociálních věcí.

3.3.1 Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je jedním z důležitých finančních příjmů domovů pro seniory. Náklady na příspěvky na péči jsou hrazeny ze státního rozpočtu a stát se těmito příspěvky podílí na zajištění sociálních služeb a jiných forem pomoci. Každý z krajů v České republice má svou pobočku úřadu práce, která vyplácí příspěvky na péči těm institucím, které se v daném kraji nacházejí a mají na tyto příspěvky nárok pro své klienty. Příspěvky na péči jsou poskytovány osobám, které potřebují pomoc jiné osoby při zvládnání běžných životních potřeb z důvodu

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z příspěvku na péči, který je poskytnut dané osobě, je hrazena této osobě pomoc, která jí může být poskytnuta prostřednictvím:

- osoby blízké,
- registrovaným poskytovatelem sociálních služeb,
- asistentem sociální péče nebo
- speciálním lůžkovým zdravotnickým zařízením hospicového typu.

Aby mohl člověk pobírat příspěvek na péči, musí podat písemnou žádost na tiskopisu předepsaném Ministerstvem práce a sociálních věcí. Tento tiskopis se podává na konkrétním pracovišti krajské pobočky Úřadu práce ČR. Příslušnost je určena podle místa trvalého pobytu žadatele o příspěvek. V žádosti o příspěvek musí být vyplněn poskytovatel pomoci (viz výše). Po podání žádosti provádí pověřená osoba (sociální pracovník) krajské pobočky Úřadu práce ČR šetření samostatnosti žadatele, tedy zda a v jaké míře je žadatel schopen postarat se sám o sebe. Následně zasílá krajská pobočka Úřadu práce ČR žádost o posouzení stupně závislosti lékařské posudkové službě příslušné okresní správy sociálního zabezpečení. Na základě posudku od lékařské posudkové služby vydá krajská pobočka Úřadu práce ČR rozhodnutí, zda bude příspěvek na péči připsán a v jaké výši nebo bude zamítnut. Pokud je žádost o příspěvek na péči zamítnuta, může se žadatel odvolat – o tomto odvolání poté rozhoduje přímo Ministerstvo práce a sociálních věcí. (Hutař, 2007) (Králová, a další, 2007)

Důležitými otázkami, v oblasti příspěvků na péči, jsou „kdy“ a „za jakých podmínek“ je osoba závislá na pomoci jiné osoby. Zákon o sociálních službách dělí tyto osoby do dvou skupin, a to na osoby starší 18 let a osoby do 18 let.

„Osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve:

- a) *stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby,*
- b) *stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb,*
- c) *stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,*
- d) *stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.“* (zakonyprolidi.cz/cs/2006-108)

„Osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve:

- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,
- b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,
- c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,
- d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.“(zakonyprolidi.cz/cs/2006-108)

Pro stanovení a posouzení stupně závislosti je důležité vymezit, jaké úkony jsou zařazeny mezi základní životní potřeby. Mezi tyto potřeby patří: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.(MPSV, 2016)

Výše příspěvku na péči

O výši příspěvku na péči rozhoduje stupeň závislosti, do kterého byla daná osoba zařazena. Příspěvky na péči se vyplácejí, pokud je osobě přiznán nárok na tento příspěvek. Příspěvky na péči se pak vyplácí vždy jednou měsíčně po celý kalendářní rok. V roce 2011 se zvýšily výdaje státu na příspěvky na péči, a tudíž se zvýšila i jejich výše. Příspěvek na péči je podle zákona o sociálních službách vyplácen osobám starším 18 let v této výši:

- I. stupeň (lehká závislost) – 880 Kč,
- II. stupeň (středně těžká závislost) – 4 400 Kč,
- III. stupeň (těžká závislost) – 8 800 Kč,
- IV. stupeň (úplná závislost) – 13 200 Kč. (Příspěvek na péči)

V případě splnění dvou podmínek, stanovených zákonem o sociálních službách, může být příspěvek na péči zvýšen měsíčně o částku 2 000 Kč. Podmínkami jsou:

- 1. pokud je čistý příjem oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných nižší než dvojnásobek životního minima a
- 2. pokud oprávněná osoba podporuje zdravotně postižené dítě předškolního věku – toto zvýšení se vztahuje na osoby mladší 18 let.(MPSV, 2016)

Výplata příspěvku na péči

Pokud je osobě přiznán nárok na příspěvek na péči, vyplácí se tento příspěvek jednou za měsíc, a to v kalendářní měsíc, na který příspěvek náleží. Vyplácení příspěvků na péči mají na starosti krajské pobočky Úřadu práce ČR. Příspěvek se vyplácí v české měně, a to buď bankovním převodem, nebo v hotovosti poštovní poukázkou na jméno osoby, jíž příspěvek náleží. Výplata příspěvku je pozastavena, jestliže je klient (oprávněná osoba) hospitalizován v nemocnici po dobu celého kalendářního měsíce. Po ukončení hospitalizace je vyplácení příspěvku na péči znovu započato. (MPSV, 2016) (MPSV)

3.3.2 Dary

Dary jsou dalším možným zdrojem financování sociálních služeb. Darování nemusí probíhat jen formou poskytnutí finančních prostředků, ale také těch hmotných. V případě hmotných darů se může jednat např. o darování šatstva, potravin, knih nebo i určitého vybavení. Darování musí být, v případě sociálních služeb, ošetřeno darovací smlouvou, ve které je stanovena výše daru, popř. je zde soupis darovaných hmotných věcí. (Koldinská, a další, 2018)

„Podmínkou platnosti „darování“ je svobodná a skutečná vůle dárce darovat, tedy bezúplatně převést vlastnictví k věci na obdarovaného, a to bez nároku na protiplnění.“ (ochrance.cz, 2016)

3.3.3 Dotace

Dotace jsou důležitým a nepostradatelným zdrojem příjmu všech domovů pro seniory. Dotacemi rozumíme finanční prostředky plynoucí ze státního rozpočtu k jednotlivým krajům a hlavnímu městu Praha. Jsou poskytovány státem a o jejich přerozdělení se stará Ministerstvo práce a sociálních věcí. Aby mohly jednotlivé kraje dotace obdržet, musejí podat žádost o poskytnutí dotace. V této žádosti je vyčíslena nejen požadovaná částka na příslušný rozpočtový rok, ale také částka na dva další rozpočtové roky. Tento dvouletý odhad vychází ze střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje, který obsahuje ekonomickou analýzu v plánu identifikovaných potřeb a způsob jejich finančního zajištění. (zakonyprolidi.cz/cs/2006-108)

Důležitou otázkou, kterou je potřeba si položit, je jak stanovit výši dotace pro jednotlivé kraje. Podle logického uvážení by všechny kraje měli dostat stejný objem finančních prostředků, ale bohužel tomu tak není. Výše dotace, pro jednotlivé kraje a hlavní město Praha, je stanovena procentním podílem kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků, které byly

vyčleněny ze státního rozpočtu na podporu sociálních služeb pro daný rozpočtový rok. Výše jednotlivých podílů je uvedena v příloze k zákonu o sociálních službách. Poté, co Ministerstvo práce a sociálních věcí přerozdělí krajům jednotlivé dotace, k jejichž vyplacení splňují podmínky, si musí každý kraj vymežit metodiku stanovení výše dotace na jednotlivé sociální služby. O výši finančních prostředků pro jednotlivé instituce poskytující sociální služby rozhoduje zastupitelstvo kraje v souladu s podmínkami stanovenými tímto zastupitelstvem. Všem institucím, kterým vznikl nárok na poskytnutí dotace, je vytvořen návrh na neinvestiční dotaci.(MPSV, 2018) (zakonyprolidi.cz/cs/2006-108)

Neinvestiční dotace

Neinvestičními dotacemi se rozumí dotace poskytované státem na projekty s náklady neinvestičního charakteru. Neinvestiční dotace tedy nesmí být použita na projekty, ze kterých by mohl vzniknout zisk, a také nesmí být převedena jinému subjektu na financování jeho projektů. Do nákladů neinvestičního charakteru se řadí především:

- drobný hmotný majetek s pořizovací cenou nižší než 40 000 Kč,
- drobný nehmotný majetek s pořizovací cenou nižší než 60 000 Kč,
- nákup zásob,
- mzdové náklady včetně odvodů zaměstnavatele,
- vzdělávání pracovníků aj.

Pro obdržení neinvestiční dotace musí každý žadatel (instituce poskytující sociální služby) předložit příslušnému kraji návrh na financování projektů, které chce realizovat v daném kalendářním roce a nadcházejících dvou letech. Po schválení návrhu krajem, je příjemce dotace povinen dodržet předložené plány projektů, a to s podmínkou, že poskytnutá dotace nebude použita na realizaci jiného projektu, který nebyl zahrnut v návrzích. Každý příjemce dotace zodpovídá za hospodárné využití všech přidělených finančních prostředků.(zakonyprolidi.cz/cs/2006-108) (zakonyprolidi.cz/cs/2000-250) (esfcr.cz)

Neinvestiční dotace jsou rozděleny podle způsobu stanovení návrhu na 3 kategorie. První kategorií (dále „neinvestiční dotace 1“) jsou finanční prostředky poskytnuté z fondu Ministerstva práce a sociálních věcí, tedy ze státního rozpočtu, které jsou určeny krajům k přerozdělení na jednotlivé subjekty v sociálních službách. Druhou kategorií (dále „neinvestiční dotace 2“) je přerozdělení neinvestičních dotací v rámci jednotlivých krajů a hlavního města Prahy subjektům, které podaly návrh na dotaci. Třetí kategorie (neinvestiční dotace 3) je určena na podporu vybraných služeb v sociální sféře, především na podporu lidí

s mentálním či duševním postižením, pro lidi bez domova nebo pro sociálně slabší skupiny. Tato kategorie se netýká domovů pro seniory, proto nebude dále rozebírána. (MPSV, 2018)

„Pro výpočet návrhu na neinvestiční dotaci I jsou sociální služby rozděleny do čtyř skupin:

- služby sociální prevence – ambulantní a terénní forma služby (nezahrnují se úhrady od uživatelů)
- služby sociální péče – ambulantní a terénní forma služby (v rámci této skupiny je samostatně řešena obdobným mechanismem výpočtu sociální služba tísňová péče)
- služby sociální prevence – pobytová forma služby
- služby sociální péče – pobytová forma služby.“ (Středočeský kraj, 2018)

Domovy pro seniory, na které je zaměřena diplomová práce, jsou zařazeny do čtvrté kategorie, tedy jako služby sociální péče – pobytová forma služby. Pro stanovení návrhu neinvestiční dotace I je nutno vypočítat tzv. vyrovnávací platbu.

Vyrovňovací platba je součástí veřejné podpory a slouží pro správné stanovení návrhu na neinvestiční dotace. Každý kraj stanoví vyrovnávací platbu jako celkovou výši prostředků z veřejných rozpočtů, včetně prostředků z Evropského sociálního fondu, kterou může sociální služba čerpat na poskytování své základní činnosti. Jinak řečeno, slouží vyrovnávací platba ke krytí provozních potřeb a nákladů plynoucích z poskytování sociální péče, které jsou nad rámec příjmů z této činnosti. Výsledná výše vyrovnávací platby však neznamená, že tolik finančních prostředků bude mezi jednotlivé sociální služby rozděleno. Jedná se jen o stanovení maximální výše veřejných zdrojů, které mohou být na sociální služby poskytnuty.

Vyrovňovací platba se vypočítá jako rozdíl mezi celkovými běžnými náklady a výnosy na lůžko na den. Zmíněné výnosy sestávají z úhrad od klientů a zdravotních pojišťoven. Výslednou hodnotu vyrovnávací platby je ale ještě nutno snížit o 1/10 celkových nákladů.(MPSV, 2018)

Přesný vzorec pro výpočet vyrovnávací platby je:

$$VP = M * J + (M * J * pz)$$

kde:

- VP = maximální vyrovnávací platby;
- M = hodnota vyrovnávací platby na jednotku (lůžko/úvazek) uvedena v dokumentu „Financování sociálních služeb coby služeb obecného hospodářského zájmu“, vydávaném vždy na příslušný rok;

- J = počet jednotek (lůžek) stanovených v síti sociálních služeb;
- pz = hodnota přiměřeného zisku.

Po zhodnocení návrhů jednotlivých krajů pošle Ministerstvo práce a sociálních věcí těmto krajům schválený objem finančních prostředků. Kraje poté tyto prostředky přerozdělují institucím, které jsou v jejich působnosti – toto přerozdělení spadá již do kategorie návrhů neinvestičních dotací 2. Před rozdělením finančních prostředků jednotlivým institucím musí ještě kraj přepočítat přidělený objem prostředků z neinvestiční dotace 1 pomocí tzv. koeficientu A . Tento koeficient v sobě zahrnuje podíl spolufinancování sociálních služeb ze zdrojů kraje. Výsledný objem finančních prostředků pro jednotlivé instituce se tedy vypočítá jako součin reálné výše neinvestiční dotace 1 a koeficientu A . Podmínkou přidělení neinvestičních dotací institucím je nepřekročení částky návrhu neinvestiční dotace 2 nad jejich požadavky. (MPSV, 2011)(PFSS.cz, 2015)(Group, 2014)

4 Středočeský kraj

Středočeský kraj je, s rozlohou 10 928 km², největším krajem České republiky. Území se dělí na dvanáct okresů s deseti okresními městy, přičemž nejmenším okresem je okres Praha-západ a největším je okres Příbram. Středočeský kraj nemá, jako jediný z krajů, své krajské město, a tak sídlí krajský úřad v hlavním městě Praze. Ke konci roku 2017 měl Středočeský kraj 1 352 795 obyvatel, a stal se tak nejlidnatějším regionem České republiky. Počet obyvatel kraje přibývá každým rokem, což je způsobeno především stěhováním z okolních krajů a Prahy. Do kraje se stěhují především mladí lidé zakládající rodiny, a to vede k postupnému snížení přirozeného úbytku obyvatel. Počínaje rokem 2006 se v kraji každoročně narodí více dětí, než kolik umírá osob. Průměrný věk obyvatel kraje v roce 2017 dosahoval 41,1 let. Rokem 2015 začaly v kraji však početně převažovat osoby ve věku 65 a více let nad dětmi do 14 let. (Český statistický úřad, 2018)

4.1 Domovy pro seniory ve Středočeském kraji

„Středočeský kraj se v rámci sociální oblasti a prostřednictvím odboru sociálních věcí věnuje celému spektru jednotlivých služeb a činností spjatých se zajišťováním kvalitních dostupných sociálních služeb, sociálně-právní ochrany dětí a dalšími oblastmi sociální sféry samostatnou i přenesenou působností. Dále provádí kontrolu výkonu přenesené působnosti obcí. Kontrolu činnosti orgánů obcí při výkonu přenesené působnosti provádí v rozsahu a prostředky, které mu dává k dispozici zákon.“ (Středočeský kraj, 2019)

Středočeský kraj je k dnešnímu dni zřizovatelem celkem 59 příspěvkových organizací pro sociální oblast poskytujících přes 100 registrovaných sociálních služeb. Převážně se jedná o pobytové služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Z těchto 59 příspěvkových organizací je 35 plně specializováno jako domovy pro seniory a 15 je určeno osobám se zdravotním postižením. Dále jsou zde 2 domovy se zvláštním režimem, 4 kombinovaná zařízení, 1 rodinná poradna, 1 týdenní stacionář a 1 zařízení sociální prevence. Ve Středočeském kraji se nachází k dnešnímu dni 80 domovů pro seniory. Jak již bylo řečeno výše, Středočeský kraj jich zřizuje 41, z čehož vyplývá, že 39 z nich jsou domovy soukromé. Cílovou skupinou pro domovy zřizované krajem jsou senioři, kteří z důvodu neuspokojivého zdravotního stavu způsobeného věkem, stanoveným nad 60 let, nebo nepříznivé sociální situace potřebují částečnou nebo úplnou pomoc při zvládnutí činností spojených s péčí o sebe

sama. (Krajský úřad Středočeského kraje, 2019) (Registr poskytovatelů sociálních služeb, 2019)

Středočeský kraj financuje sociální služby především prostřednictvím dotací na poskytování sociálních služeb v rámci dotačních řízení. Další financování sociální oblasti probíhá prostřednictvím programu pro poskytování dotací z rozpočtu Středočeského kraje. Zde figurují především tzv. Středočeský Humanitární fond, finanční prostředky ze strukturálních fondů a příspěvky od zřizovatele. (Středočeský kraj, 2019)

4.1.1 Kapacita a dostupnost domovů pro seniory ve Středočeském kraji

Poptávka po volných místech v domovech pro seniory stále roste a výrazně převyšuje jejich nabídku. Rostoucí poptávku vyvolává především zvyšování průměrného věku obyvatel a s tím spojené zhoršování zdravotního stavu. Většina domovů nedokáže pokrýt celou poptávku po umístění klientů, a tak žadatele vedou v pořadnících, ze kterých si dále vybírají, koho přijmou. Každý domov má stanovená jiná pravidla pro přijímání, některé vybírají klienty podle pořadí, jiné podle svých stanovených kritérií. I přes neustálé zvyšování počtu domovů pro seniory je jich ve všech krajích České republiky nedostatek, a tím pádem je nedostatek také volných míst pro žadatele o ubytování. Tabulka č. 2 znázorňuje počet neuspokojených žádostí v domovech pro seniory v jednotlivých krajích k 31. prosinci 2017.

Tabulka 2 Počet neuspokojených žádostí v domovech pro seniory v České republice podle krajů k 31. 12. 2017

ČR, kraje	Počet neuspokojených žádostí
Hl. m. Praha	7 955
Středočeský	8 748
Jihočeský	4 192
Plzeňský	4 647
Karlovarský	455
Ústecký	4 537
Liberecký	900
Královéhradecký	2 821
Pardubický	1 657
Vysočina	3 197
Jihomoravský	7 228
Olomoucký	4 349
Zlínský	4 613
Moravskoslezský	5 714
Česká republika	61 013

Zdroj: Český statistický úřad [online]. [Cit.: 08.02.2019] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vybrane-udaje-o-socialnim-zabezpeceni-2017> + Vlastní zpracování

Tabulka 3 Počet domovů pro seniory, počet lůžek a klientů v domovech podle krajů České republiky k 31. 12. 2017

ČR, kraje	Počet domovů pro seniory	Počet lůžek v domovech pro seniory	Počet klientů v domovech pro seniory	Vytíženost lůžek v %
Hl. m. Praha	35	2 650	2 466	93,06
Středočeský	79	5 268	5 045	95,77
Jihočeský	37	2 963	2 896	97,74
Plzeňský	23	1 727	1 649	95,48
Karlovarský	17	847	754	89,02
Ústecký	41	3 372	3 127	92,73
Liberecký	21	1 014	954	94,08
Královéhradecký	46	2 329	2 241	96,22
Pardubický	26	2 103	2 047	97,34
Vysočina	24	2 085	2 035	97,60
Jihomoravský	48	2 740	2 669	97,41
Olomoucký	35	2 698	2 594	96,15
Zlínský	38	2 490	2 389	95,94
Moravskoslezský	69	4 751	4 635	97,56
Česká republika	539	37 037	35 501	95,44

Zdroj: Český statistický úřad [online]. [Cit.: 08.02.2019] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vybrane-udaje-o-socialnim-zabezpeni-2017> + Vlastní zpracování

Na konci roku 2017 bylo v České republice 539 domovů pro seniory s kapacitou 37 037 lůžek. V těchto domovech bylo ubytováno 35 501 klientů, což dělá vytíženost lůžek 95,44 %. Středočeský kraj, se svým počtem 79 domovů a kapacitou 5 268 lůžek, zaujímal první místo v počtu domovů oproti ostatním krajům. Celkem bylo v těchto domovech ubytováno 5 045 klientů, což v procentuálním vyjádření činí 14,21 z celorepublikového počtu. Využití lůžek ve Středočeském kraji je ve výši 95,77 %. Nejmenší počet domovů pro seniory, přesněji 17, měl kraj Karlovarský. S kapacitou 847 lůžek celkem poskytl ubytování pro 754 osob. Jako jediný kraj v České republice dosáhl vytíženosti lůžek pod 90 %. Všechny ostatní kraje jsou vždy nad 90 % vytíženosti.

4.2 Senioři ve Středočeském kraji

Pro zjištění potřeby pobytových sociálních potřeb ve Středočeském kraji je především důležité sledování vývoje počtu obyvatel a podílu osob starších 60 let na obyvatelstvu kraje. Osoby nad 60 let věku je mezi obyvateli Středočeského kraje necelých 25 %, což je jeden z nejnižších podílů mezi kraji České republiky. I ve Středočeském kraji se však projevuje stárnutí obyvatelstva, což je zapříčiněno především velkým počtem seniorů, kteří se do tohoto kraje stěhují. Tabulka č. 4 znázorňuje celkový počet obyvatel ve Středočeském kraji a zastoupení osob nad 60 let věku v tomto kraji v rozmezí 10 let, od roku 2008 do roku 2017.

Tabulka 4 Podíl počtu osob nad 60 let věku na celkovém počtu obyvatel Středočeského kraje v rozmezí 10 let (2008-2017)

Rok	Počet obyvatel celkem	Počet obyvatel nad 60 let celkem	Podíl obyvatel nad 60 let na obyvatelstvu (v %)
2008	1 230 691	258 795	21,03
2009	1 247 533	266 698	21,38
2010	1 264 978	275 079	21,75
2011	1 279 345	283 725	22,18
2012	1 291 816	292 262	22,62
2013	1 302 336	300 005	23,04
2014	1 315 299	307 886	23,41
2015	1 326 876	314 667	23,71
2016	1 338 982	321 566	24,02
2017	1 352 795	333 709	24,67

Zdroj: Český statistický úřad [online]. [Cit.: 08.02.2019] Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xs/casove_rady_vekoveho_slozeni_obyvatel_stredoceskeho_kraje + Vlastní zpracování

Počet seniorů se zvyšuje v celé České republice, a ani Středočeský kraj není výjimkou. Zatímco v roce 2008 žilo na území kraje 258 795 osob starších 60 let z celkových 1 230 691 obyvatel, v roce 2017 to bylo již 333 709 seniorů z celkového počtu 1 352 795 obyvatel. V procentuálním vyjádření došlo k navýšení zastoupení osob starších 60 let na celé skupině obyvatelstva Středočeského kraje z 21,03 % v roce 2008 na 24,67 % v roce 2017. V rozmezí 10 let, od roku 2008 do roku 2017, došlo k nárůstu o 28,95 %.

Projekci celkového počtu obyvatel Středočeského kraje a zastoupení osob nad 60 let věku v tomto kraji od roku 2015 do roku 2050 v pětiletých intervalech znázorňuje tabulka č. 5.

Tabulka 5 Projekce počtu obyvatel Středočeského kraje od roku 2015 do roku 2050 v pětiletých intervalech

Rok	Počet obyvatel celkem	Počet obyvatel od 0-14 let věku	Počet obyvatel nad 60 let věku	Podíl obyvatel nad 60 let na obyvatelstvu (v %)	Index stáří
2015	1 313 667	220 278	307 540	23,41	1,40
2020	1 362 151	235 164	337 009	24,74	1,43
2025	1 402 455	226 530	363 271	25,90	1,60
2030	1 434 519	214 014	392 512	27,36	1,83
2035	1 458 401	208 393	436 105	29,90	2,09
2040	1 475 366	210 512	483 455	32,77	2,30
2045	1 486 742	216 421	508 701	34,22	2,35
2050	1 492 127	219 383	525 688	35,23	2,40

Zdroj: Český statistický úřad [online]. [Cit.: 09.02.2019] Dostupné z:

<https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-v-krajich-cr-do-roku-2050-ua08v25hx9> + Vlastní zpracování

Podle projekce obyvatelstva Středočeského kraje, zpracované Českým statistickým úřadem, bude celkový počet obyvatel a osob nad 60 let věku neustále stoupat. V roce 2030 by mělo být ve Středočeském kraji 392 512 osob nad 60 let věku a v roce 2050 to bude dokonce 525 688 osob. V procentuálním vyjádření bude poměr osob nad 60 let věku na celkovém počtu obyvatel Středočeského kraje v roce 2030 ve výši 27,36 %.

V roce 2050 bude tento poměr již 35,23 %. Index stáří, vypočtený poměrem počtu osob nad 60 let věku a počtem obyvatel od 0-14 let věku, bude v roce 2030 představovat 1,83. Z indexu vyplývá, že na jednoho člověka ve věku 0-14 let připadá 1,83 člověka nad 60 let věku. V roce 2050 by tento poměr měl být již 2,40, což znamená, že na jednoho člověka do 14 let bude připadat 2,40 seniora nad 60 let věku.

Tabulka č. 6 znázorňuje počty obyvatel a zastoupení osob nad 60 let věku v jednotlivých okresech Středočeského kraje k 31. 12. 2017.

Tabulka 6 Podíl počtu osob nad 60 let věku na celkovém počtu obyvatel Středočeského kraje podle jednotlivých okresů ke dni 31. 12. 2017

Okres	Počet obyvatel v kraji celkem	Počet obyvatel nad 60 let celkem	Podíl obyvatel nad 60 let na obyvatelstvu (v %)
Benešov	97 972	26 623	27,17
Beroun	92 353	22 804	24,69
Kladno	164 051	41 734	25,44
Kolín	100 457	26 251	26,13
Kutná Hora	75 189	20 938	27,85
Mělník	107 237	26 527	24,74
Mladá Boleslav	127 776	31 725	24,83
Nymburk	98 837	24 834	25,13
Praha-východ	176 203	35 993	20,43
Praha-západ	142 910	30 065	21,04
Příbram	114 403	31 072	27,16
Rakovník	55 407	15 143	27,33
Celkem	1 352 795	333 709	24,67

Zdroj: Český statistický úřad [online]. [Cit.: 07.02.2019] Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xs/vekove_slozeni_obyvatelstva_stc_kraje + Vlastní zpracování

Podíl osob nad 60 let věku na obyvatelstvu Středočeského kraje je, do jisté míry, závislý na velikosti jednotlivých obcí. Největší podíl osob starších 60 let na obyvatelstvu Středočeského kraje žije na území okresu Kutná Hora. Tento podíl činí 27,85 %. Naopak nejnižší podíl seniorů starších 60 let žije v okrese Praha-východ, procentuálním vyjádřením se jedná o 20,43 %. V okrese Beroun, ve kterém se nachází domov pro seniory, na který je zaměřena tato diplomová práce, má procentuální poměr osob nad 60 let věku na celkovém obyvatelstvu kraje ve výši 24,69 %. To staví tento okres, v porovnání s ostatními okresy, až na 10 místo.

Diplomová práce je zaměřena na domov pro seniory sídlící v okrese Beroun, přesněji ve městě Beroun. Pro zhodnocení potřebnosti domova jsou v tabulkách níže znázorněny počty osob nad 60 let věku na celkovém počtu obyvatel okresu a města Beroun. Celkový počet obyvatel v okrese Beroun a zastoupení osob nad 60 let věku v tomto okrese v rozmezí 10 let, od roku 2008 do roku 2017, je znázorněno v tabulce č. 7.

Tabulka 7 Podíl počtu osob nad 60 let věku na celkovém počtu obyvatel okresu Beroun v rozmezí 10 let (2008-2017)

Rok	Počet obyvatel celkem	Počet obyvatel nad 60 let celkem	Podíl obyvatel nad 60 let na obyvatelstvu (v %)
2008	82 941	17 888	21,57
2009	83 821	18 344	21,88
2010	85 081	18 939	22,26
2011	86 056	19 546	22,71
2012	87 184	20 044	22,99
2013	87 964	20 556	23,37
2014	89 172	21 148	23,72
2015	90 168	21 597	23,95
2016	91 230	22 063	24,18
2017	92 353	22 384	24,24

Zdroj: Český statistický úřad [online]. [Cit.: 08.02.2019] Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xs/casove_rady_vekoveho_slozeni_obyvatel_za_okresy_stredoceskeho_kraje + Vlastní zpracování

Rostoucí trend počtu obyvatel, zjištěný v tabulce č. 4 výše, podporuje i rostoucí trend počtu obyvatel v okresu Beroun. V současné době se nachází v okrese 85 obcí, z nichž 6 má přiznaný status města a 4 jsou stanoveny městysem. V roce 2008 žilo na území okresu Beroun 17 888 obyvatel nad 60 let věku z celkového počtu 82 941 obyvatel. V roce 2017 žilo ve všech obcích, z celkového počtu 92 353 obyvatel, 22 384 osob starších 60 let. V procentuálním vyjádření došlo k navýšení zastoupení osob starších 60 let na celé skupině obyvatelstva okresu Beroun z 21,57 % v roce 2008 na 24,24 % v roce 2017. Oproti roku 2008 došlo do roku 2017 k nárůstu podílu počtu obyvatel nad 60 let na obyvatelstvu o 25,13 %.

Tabulka č. 8 dále znázorňuje celkový počet obyvatel ve městě Beroun a zastoupení osob nad 60 let věku v tomto městě v rozmezí 10 let, od roku 2008 do roku 2017.

Tabulka 8 Podíl počtu osob nad 60 let věku na celkovém počtu obyvatel města Beroun v rozmezí 10 let (2008-2017)

Rok	Počet obyvatel celkem	Počet obyvatel nad 60 let celkem	Podíl obyvatel nad 60 let na obyvatelstvu (v %)
2008	18 517	3 942	21,29
2009	18 616	4 023	21,61
2010	18 794	4 116	21,90
2011	18 778	4 262	22,70
2012	18 919	4 358	23,04
2013	18 958	4 458	23,52
2014	19 145	4 563	23,83
2015	19 207	4 650	24,21
2016	19 307	4 725	24,47
2017	19 439	4 791	24,65

Zdroj: Český statistický úřad [online]. [Cit.: 08.02.2019] Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xs/casove_rady_vekoveho_slozeni_obyvatel_za_vybrana_mesta_stredoceskeho_kraje + Vlastní zpracování

Beroun je okresním městem s největším počtem obyvatel v okrese. To je dáno především geografickou polohou blízkosti hlavního města Prahy. Zatímco v roce 2008 žilo ve městě 3 942 osob starších 60 let z celkových 18 517 obyvatel, v roce 2017 to bylo již 4 791 seniorů z celkového počtu 19 439 obyvatel. V procentuálním vyjádření došlo k navýšení zastoupení osob starších 60 let na celé skupině obyvatelstva města z 21,29 % v roce 2008 na 24,65 % v roce 2017. Tento poměr je téměř totožný s poměrem Středočeského kraje, který byl v roce 2017 24,67 %.

4.3 Financování domovů pro seniory ve Středočeském kraji

Sociální služby mají, oproti komerčnímu podnikání, vícezdrojové financování. Největší roli, ve financování sociálních služeb, hrají finanční prostředky poskytnuté státem nebo místní správou, ve formě dotací. Dalším z hlavních zdrojů financování sociálních služeb jsou příspěvky na péči, které jsou vypláceny klientům těchto služeb.

Ze strany státu a místních správ se jedná o výdaje na sociální služby. Dotace ze státního a z veřejných rozpočtů a výdaje státního rozpočtu na příspěvky na péči představují podstatnou část veřejných výdajů na zajištění sociálních služeb v České republice. V budoucnu se dá počítat s tím, že jejich význam stále poroste, zejména v souvislosti se stárnutím populace.

4.3.1 Příspěvky na péči ve Středočeském kraji

K vyššímu věku se mnohdy váže i zhoršení zdravotního stavu. Lidé ve většině případů již nejsou schopni zvládnout základní aktivity spojené s vlastní osobou sami, a jsou odkázáni na pomoc druhých. Trvá-li jejich situace delší dobu, mohou zažádat o příspěvek na péči. Z tohoto příspěvku pak tyto osoby platí pomoc, kterou jim poskytuje druhá osoba. Následující tabulka č. 9 znázorňuje celkový počet vyplacených příspěvků na péči v České republice v rozmezí 10 let, od roku 2008 do roku 2017. A tabulka č. 10 znázorňuje celkový počet vyplacených příspěvků na péči v jednotlivých krajích České republiky v roce 2017.

Tabulka 9 Celkový počet vyplacených příspěvků na péči v České republice v rozmezí 10 let od roku 2008 do roku 2017 (v mil. Kč)

Rok	Celkový počet vyplacených příspěvků na péči
2008	18 253
2009	18 697
2010	19 599
2011	18 084
2012	18 391
2013	19 545
2014	20 402
2015	21 167
2016	23 046
2017	25 120

Zdroj: Český statistický úřad [online]. [Cit.: 09.02.2019] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/26-socialni-zabezpeceni> + Vlastní zpracování

Celkový počet vyplacených příspěvků na péči v České republice každoročně stoupá, jak je vidět z tabulky výše. Zatím co v roce 2008 bylo na příspěvcích vyplaceno celkem 18 253 mil. Kč, o deset let později, tedy v roce 2017, to bylo o 6 867 mil Kč více. V procentuálním vyjádření se jedná o nárůst o 38 %. Vzrůstající tendence je způsobena především zvyšujícím se počtem lidí pobírajících příspěvky na péči.

Příspěvky na péči však nepobírají jen senioři, ale v celkovém počtu vyplacených příspěvků mají největší zastoupení. V následující tabulce je zobrazen průměrný počet vyplacených příspěvků na péči v jednotlivých krajích České republiky k 31. prosinci 2017, a dále celkový počet vyplacených příspěvků.

Tabulka 10 Celkový počet vyplacených příspěvků na péči v jednotlivých krajích České republiky v roce 2017

ČR, kraje	Celkový počet vyplacených příspěvků na péči	V tom obyvatelé ve věku		Celkový počet vyplacených příspěvků na péči (v mil Kč)
		0-64 let	65 a více let	
Hl. m. Praha	361 416	110 443	250 985	1 988
Středočeský	447 060	151 128	295 956	2 592
Jihočeský	261 516	80 015	181 501	1 571
Plzeňský	233 916	78 763	155 153	1 445
Karlovarský	110 580	42 186	68 394	655
Ústecký	364 200	146 844	217 368	2 056
Liberecký	183 588	63 857	119 731	1 065
Královéhradecký	233 520	74 291	159 241	1 362
Pardubický	234 528	77 123	157 417	1 435
Vysočina	222 708	64 981	157 739	1 372
Jihomoravský	512 112	149 045	363 067	3 109
Olomoucký	277 140	87 324	189 816	1 610
Zlínský	273 600	77 621	196 279	1 711
Moravskoslezský	518 400	166 078	351 950	3 147
Česká republika	4 234 284	1 369 701	2 864 595	25 120

Zdroj: Český statistický úřad [online]. [Cit.: 09.02.2019] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/22-socialni-zabezpeceni-zgkdwlf7g> + Vlastní zpracování

V České republice bylo v roce 2017 vyplaceno celkem 4 234 284 příspěvků na péči. Nejvíce příspěvků na péči na počet obyvatel bylo vyplaceno v Moravskoslezském kraji, přesně 518 400, což činí 12,24 % z celkového republikového počtu. Naopak nejméně vyplacených příspěvků měl kraj Karlovarský. V tomto kraji se jednalo o 110 580 vyplacených příspěvků, což v celorepublikovém průměru činí jen 2,61 %. Tyto příspěvky však nebyly vypláceny pouze seniorům.

Osobám nad 65 let věku bylo vyplaceno, z celkového počtu 4 234 284 příspěvků na péči, dohromady 2 864 595, což z celorepublikového počtu činí 67,65 %. Ve Středočeském kraji bylo vyplaceno 447 060 příspěvků na péči v roce 2017, což z celkového republikového počtu činí 10,56 %. Středočeský kraj je, s tímto počtem vyplacených příspěvků, na třetím místě ze všech krajů České republiky. Z celkového počtu vyplacených příspěvků ve Středočeském kraji náleželo 295 956 příspěvků na péči osobám nad 65 let věku. Procentuálním vyjádřením se jedná o 66,2 % osob nad 65 let věku z celkových obyvatel kraje.

Celkem bylo za rok 2017 vyplaceno na příspěvcích na péči v České republice 25 120 milionů Kč. V průměru bylo vyplaceno všem osobám nad 65 let věku v České republice 16 994 mil. Kč. Ve Středočeském kraji se jednalo celkem o finanční prostředky ve výši 2 592 milionů Kč,

což v procentuálním vyjádření dělá 10,31 % z celkové částky za celou Českou republiku. V přepočtu bylo osobám nad 65 let věku vyplaceno ve Středočeském kraji 1 716 mil. Kč.

Výše příspěvku na péči, kterou osoba, která má příspěvek přiznaný, obdrží, se odvíjí od jejího zařazení do jednoho ze čtyř tzv. stupňů závislosti. Do stupňů jsou osoby zařazovány podle určitých kritérií stanovených zákonem o sociálních službách. Tabulka č. 11 znázorňuje průměrný měsíční počet vyplacených příspěvků na péči v jednotlivých krajích České republiky v roce 2017 rozdělený podle stupňů závislosti.

Tabulka 11 Průměrný měsíční počet vyplacených příspěvků na péči v jednotlivých krajích České republiky v roce 2017 rozdělený podle stupňů závislosti

ČR, kraje	Průměrný měsíční počet vyplacených dávek	V tom podle stupně závislosti osoby nad 65 let věku			
		I.	II.	III.	IV.
Hl. m. Praha	30 118	6 621	7 215	4 420	2 115
Středočeský	37 255	7 846	8 339	5 711	3 302
Jihočeský	21 793	4 341	4 700	3 618	2 083
Plzeňský	19 493	3 533	4 443	3 251	1 960
Karlovarský	9 215	1 924	1 964	1 500	845
Ústecký	30 350	6 355	7 180	4 575	2 419
Liberecký	15 299	3 199	3 388	2 492	1 269
Královéhradecký	19 460	4 110	4 300	3 015	1 738
Pardubický	19 544	3 671	4 390	3 326	1 833
Vysočina	18 559	3 529	3 943	3 110	1 971
Jihomoravský	42 676	8 206	9 384	7 077	4 200
Olomoucký	23 095	5 012	4 824	3 546	2 239
Zlínský	22 800	4 345	4 730	3 748	2 615
Moravskoslezský	43 200	8 390	9 321	6 861	4 592
Česká republika	352 900	71 082	78 120	56 250	33 181

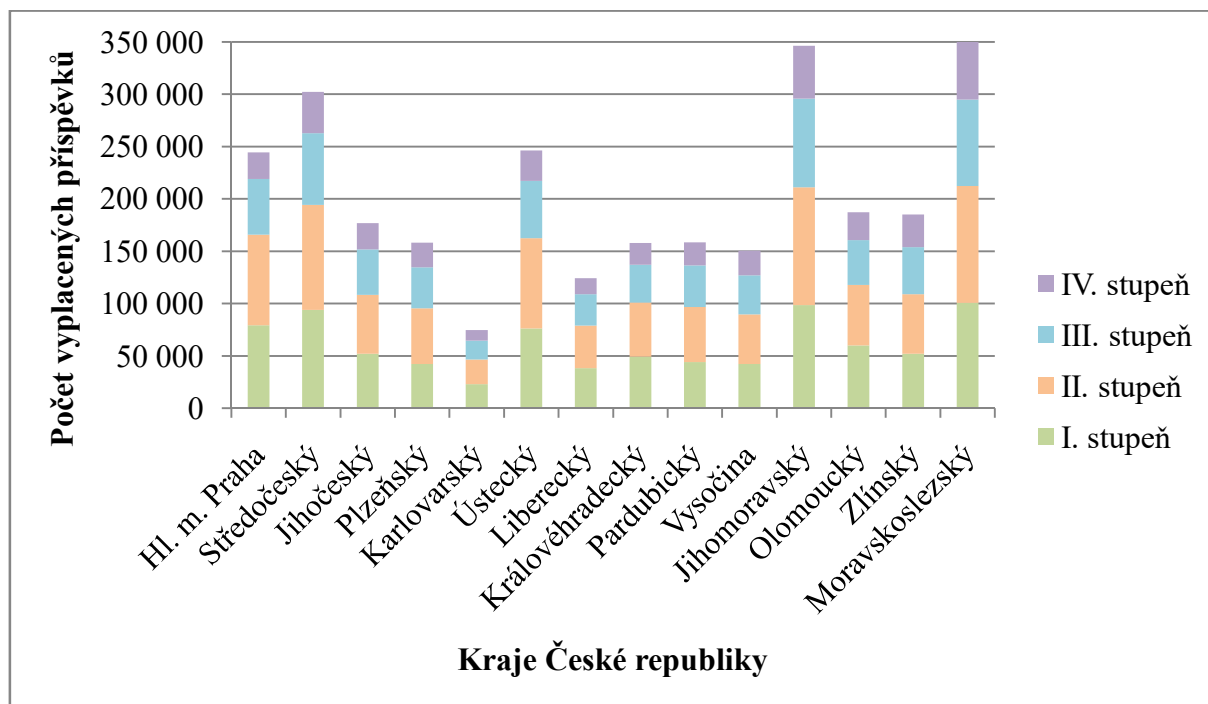
Zdroj: Český statistický úřad [online]. [Cit.: 09.02.2019] Dostupné z:

<https://www.czso.cz/csu/czso/vybrane-udaje-o-socialnim-zabezeceni-2017> + Vlastní zpracování

Z celkového počtu 352 900 vyplacených příspěvků na péči za měsíc v České republice bylo osobám nad 65 let věku vyplaceno 238 633 příspěvků na péči. Z tohoto počtu náleželo 71 082 příspěvků na péči osobám nad 65 let věku s prvním stupněm závislosti, 78 120 osobám ve druhém stupni závislosti, 56 250 osobám ve třetím stupni závislosti a 33 181 příspěvků bylo vyplaceno osobám ve čtvrtém stupni závislosti. Největší počet vyplacených příspěvků náležel tedy osobám zařazeným do druhého stupně závislosti, naopak nejméně příspěvků bylo vyplaceno osobám ve čtvrtém stupni závislosti. Nejméně příspěvků na péči osobám nad 65 let věku bylo vyplaceno v Karlovarském kraji, přesněji 6 233. Nejvíce příspěvků náleželo kraji Moravskoslezskému.

V následujícím grafu č. 1 je znázorněn počet vyplacených příspěvků v jednotlivých krajích České republiky za celý rok 2017 připadajících osobám nad 65 let věku. Pro lepší orientaci jsou data rozdělena dle stupňů závislosti, do kterých byly jednotlivé osoby rozděleny.

Graf 1 Počet vyplacených příspěvků na péči v jednotlivých krajích České republiky v roce 2017 rozdělený podle stupňů závislosti



Zdroj: Český statistický úřad [online]. [Cit.: 09.02.2019] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vybrane-udaje-o-socialnim-zabezpeceni-2017> + Vlastní zpracování

4.3.2 Dotace ze státního rozpočtu, rozpočtu územních samosprávných celků

Dotace ze státního rozpočtu jsou poskytovány registrovaným poskytovatelům sociálních služeb v rámci dotačního řízení, které má ve své agendě Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dalším důležitým zdrojem financování jsou dotace poskytnuté z rozpočtů krajů a obcí, které slouží k zajištění potřeb občanům žijících na území daného kraje či obce. Následující tabulka č. 12 znázorňuje celkové poskytnuté dotace na domovy pro seniory v České republice za období 10 let, od roku 2008 do roku 2017. V tabulce jsou též znázorněny celkové dotace přepočtené na jedno lůžko v domovech pro seniory.

Tabulka 12 Celkové poskytnuté dotace a celkové poskytnuté dotace v přepočtu na jedno lůžko na domovy pro seniory v České republice za období 10 let (2008-2017)

Roky	Dotace* (v tis. Kč)				Počet lůžek v domovech pro seniory	Dotace přepočtené na jedno lůžko (v Kč)
	Celkem	V tom:				
		Státní a krajské	Obecní	Ostatní (nestátní, soukromé)		
2008	4 776 977	2 431 426	1 935 803	409 748	37 506	127 366
2009	4 838 831	2 329 660	1 957 149	552 022	37 192	130 104
2010	5 185 681	2 472 543	2 128 577	584 561	37 818	137 122
2011	3 307 714	1 622 514	1 384 854	300 346	37 616	87 934
2012	3 152 082	1 615 829	1 204 146	332 107	37 477	84 107
2013	3 131 325	1 571 887	1 213 451	345 987	38 091	82 206
2014	3 279 496	1 577 725	1 338 515	363 256	37 327	87 859
2015	3 551 161	1 744 723	1 397 158	409 280	37 200	95 461
2016	3 672 916	1 820 938	1 426 503	425 475	37 247	98 610
2017	4 540 557	2 270 973	1 755 893	513 691	37 037	122 595

Pozn.: *jedná se o dotace od státu a dotace od zřizovatele

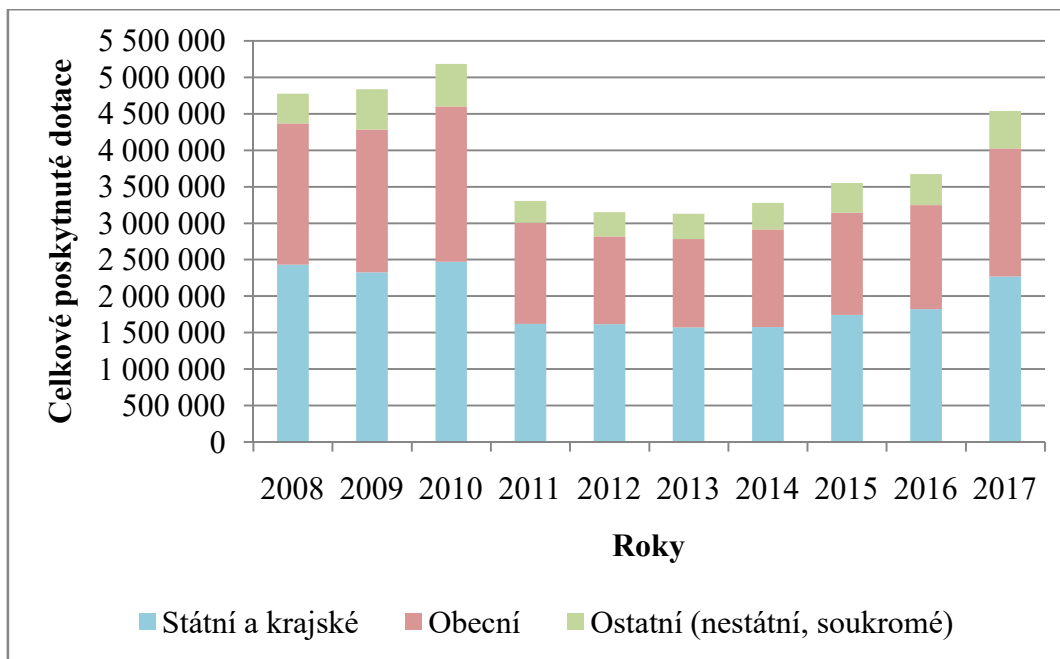
Zdroj: Český statistický úřad [online]. [Cit.: 09.02.2019] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/3869>; Český statistický úřad [online]. [Cit.: 09.02.2019] Dostupné z: https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt&f=TABULKA&z=T&katalog=30850&pvo=SZB07&str=v848&u=v825_VUZEMI_97_19#w=+Vlastní+zpracování

V České republice bylo v rozmezí zkoumaných 10 let vyplaceno nejvíce na dotacích v roce 2010, celkem 5 185 681 tis. Kč. V roce 2017 vyplaceno domovům pro seniory 4 540 557 tis. Kč na dotacích. V roce 2008 se jednalo o dotace ve výši 4 776 977 tis. Kč, což bylo o 236,42 mil. Kč méně, než v roce 2017. K rapidnímu snížení vyplácených dotací došlo z roku 2010 na rok 2011. To souviselo především s vydáním Zákona 347/2010 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí, který nabyl účinnosti 1. ledna 2011. Po zjištění, že výše vyplácených dotací nestačí ke správnému fungování domovů pro seniory, byl tento zákon 1. ledna následujícího roku zrušen a výše dotací se opět začala zvedat. Za celých sledovaných 10 let bylo na dotacích vyplaceno domovům pro seniory 39 436 740 tis. Kč.

Z celkových vyplácených dotací náleželo ve všech zkoumaných letech nejvíce státním a krajským domovům pro seniory. To bylo způsobeno tím, že domovů ve státní, ale především v krajské správě je nejvíce. V součtu se jednalo o dotace ve výši 19 458 218 tis. Kč. Nejméně dostaly, ve všech sledovaných letech, vždy nestátní a soukromé domovy, přesně obdržely dotace ve výši 4 236 473 tis. Kč.

Celkové dotace vyplacené domovům pro seniory v letech 2008-2017 jsou znázorněny na grafu č. 2. Dotace jsou zde pro lepší orientaci rozděleny dle formy zřizovatele domovů.

Graf 2 Celkové poskytnuté dotace na domovy pro seniory v České republice za období 10 let dle zřizovatele (2008-2017)



Zdroj: Český statistický úřad [online]. [Cit.: 09.02.2019] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/3869>; Český statistický úřad [online]. [Cit.: 09.02.2019] Dostupné z: https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt&f=TABULKA&z=T&katalog=30850&pvo=SZB07&str=v848&u=v825_VUZEMI_97_19#w=+Vlastní+zpracování

4.3.3 Rozpočet Středočeského kraje na domovy pro seniory

Středočeský kraj dostane každoročně finanční prostředky ze státního rozpočtu vyhrazené na veškeré kapitoly, které spravuje. Kraj má dále na starosti přerozdělování těchto financí do jednotlivých kapitol, přičemž jednou z nich je i kapitola sociálních věcí. Finanční prostředky ze státního rozpočtu na sociální služby, jsou určeny na financování provozu těm zařízením, kterých je kraj zřizovatelem. Dále pak dotace od státu, respektive od Ministerstva práce a sociálních věcí, jsou poskytovány pro všechna zařízení, jak státní, krajské nebo obecní, tak i pro soukromé. Veškeré finanční prostředky, jak od státu, tak od ministerstva, jsou tzv. neinvestičními nedávkovými transfery poskytnuté pro dobré fungování kraje.

V roce 2017 obdržel Středočeský kraj ze státního rozpočtu neinvestiční nedávkové transfery podle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve výši 1 188 407 424 Kč. Z těchto prostředků využil kraj 99,97 %, celkově tedy 1 188 061 701 Kč. Souhrnné hospodaření

Středočeského kraje s přidělenými finančními prostředky na celou sociální oblast je k nahlédnutí v Příloze č. 1.

Pro potřeby této práce byly z tohoto dokumentu vybrány jen finanční prostředky související s domovy pro seniory. Na domovy pro seniory bylo, z tohoto rozpočtu, vyhrazeno 493 553 243 Kč. Veškeré výdaje kraje na domovy pro seniory v roce 2017 jsou zobrazeny v následující tabulce č. 13.

Tabulka 13 Výdaje Středočeského kraje na domovy pro seniory v roce 2017

Výdaje na domovy pro seniory		Plánovaný rozpočet	Skutečně čerpáno
Běžné výdaje			105 166 847
z toho:	Příspěvky na provoz	105 166 847	100 653 093
	Neinvestiční účelový příspěvek		4 513 754
Dotace			315 489 500
z toho:	vyplaceno v I. kole	315 489 500	282 622 500
	vyplaceno ve II. kole		32 867 000
Rozpočet na opravy a havárie		8 503 727	1 161 743
Kapitálové výdaje		10 517 642	10 475 571
Kofinancování projektů OP ŽP		1 372 100	1 372 100
Středočeský Humanitární fond		1 638 592	1 517 336
Vrácené příjmy z pronájmu		76 143	76 143
Celkem		442 764 550	435 259 240

Zdroj: Středočeský kraj [online]. [Cit.: 13.03.2019] Dostupné z: https://www.kr-stredocesky.cz/web/urad/samosprava/zaverecny-ucet/-/asset_publisher/UnbSe8jqMHO2/content/zaverecny-ucet-za-rok-2017?redirect=https%3A%2F%2Fwww.kr-stredocesky.cz%2Fweb%2Furad%2Fsamosprava%2Fzaverecny-ucet%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_UnbSe8jqMHO2%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2%26p_p_col_count%3D2 + Vlastní zpracování

Středočeský kraj si stanovil na rok 2017 rozpočet ve výši 442 764 550 Kč. Z kapitoly 313 Ministerstva práce a sociálních věcí obdržel kraj, jak již bylo řečeno výše, neinvestiční nedávkové transfery ve výši 493 553 243 Kč. Reálně tedy obdržel o necelých 51 mil. Kč více, než požadoval. Ze závěrečného účtu roku 2017 vyplývá, že kraj využil z plánovaného rozpočtu méně, než počítal. Kraj skutečně využil 435 259 240 Kč, což bylo v procentuálním vyjádření jen 88,19 % z celkových poskytnutých finančních prostředků pro rok 2017.

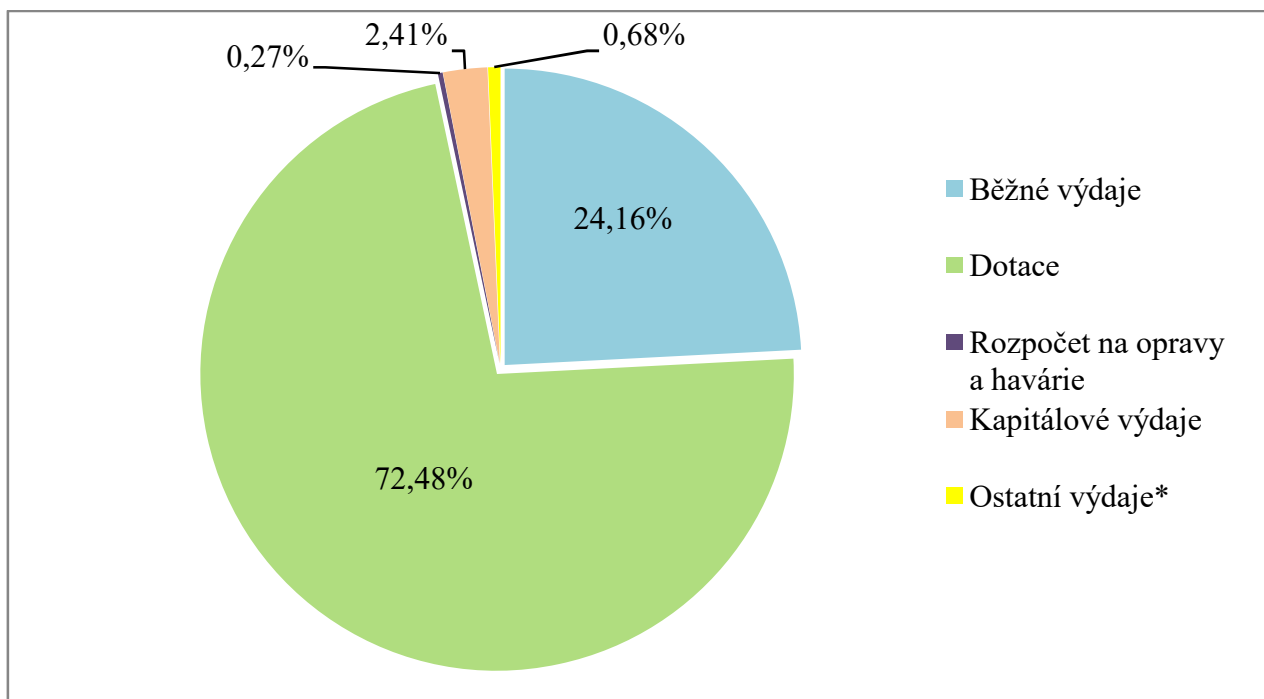
Největší objem finančních prostředků měl kraj v úmyslu vydat na dotace pro domovy pro seniory. Částka byla stanovena na 315 489 500 Kč a dle závěrečného účtu byla v této výši také vyčerpána. Seznam domovů, které obdržely dotace od Středočeského kraje v roce 2017 je k nahlédnutí v Příloze č. 2.

Druhou největší skupinou výdajů na domovy pro seniory byly běžné výdaje, přesněji finance vyhrazené na příspěvky na provoz a neinvestiční účelové příspěvky jednotlivým domovům. Veškeré finance stanovené v rozpočtu kraje na běžné výdaje byly v roce 2017 též vyčerpány.

Největší rozdíl, mezi plánovanou a skutečnou výší finančních prostředků, zaznamenala sekce prostředků vyhrazených na opravy a havárie. Zde bylo ze stanovených 8 503 727 Kč využito jen 13,66 %. V číselném vyjádření se jednalo o 1 161 743 Kč využitých finančních prostředků stanovených na opravy a havárie. Zbylých 7 341 984 Kč, dle zprávy k závěrečnému účtu, bylo převedeno do následujícího roku.

V grafu č. 3 je znázorněn podíl jednotlivých skupin výdajů na celkových výdajích Středočeského kraje v roce 2017, které jsou určeny na domovy pro seniory.

Graf 3 Podíl jednotlivých skupin výdajů na celkových výdajích Středočeského kraje na domovy pro seniory v roce 2017



Pozn.: *zahrnují kofinancování projektů OP ŽP, Středočeský Humanitární fond a vrácené příjmy z pronájmu

Zdroj: Středočeský kraj [online]. [Cit.: 13.03.2019] Dostupné z: https://www.kr-stredocesky.cz/web/urad/samosprava/zaverecny-ucet/-/asset_publisher/UnbSe8jqMHO2/content/zaverecny-ucet-za-rok-2017?redirect=https%3A%2F%2Fwww.kr-stredocesky.cz%2Fweb%2Furad%2Fsamosprava%2Fzaverecny-ucet%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_UnbSe8jqMHO2%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2%26p_p_col_count%3D2 + Vlastní zpracování

5 Případová studie Domov pro seniory

Na území okresu Beroun se aktuálně nachází pět domovů pro seniory. Tři z těchto domovů jsou zřizovány Středočeským krajem, přičemž dva se nacházejí přímo ve městě Beroun. Jeden spadá pod město Hořovice a v tomto městě se i nachází. Poslední z domovů je soukromý a nachází se přímo ve městě Beroun. Výčet domovů pro seniory v okrese Beroun se základními údaji je uveden v tabulce č. 14.

Tabulka 14 Domovy pro seniory v okrese Beroun

Domovy pro seniory	Zřizovatel	Zahájení provozu	Kapacita lůžek	Cílová skupina/věková kategorie klientů
„Domov pro seniory“	Soukromý domov	01. 09. 2014	44	osoby s kombinovaným postižením, zdravotním postižením, senioři /nad 55 let věku
Domov Hostomice – Zátor, poskytovatel sociálních služeb	Středočeský kraj	01. 01. 2007	67	senioři /nad 60 let věku
Domov Na Výsluní, Hořovice	Město Hořovice	01. 07. 2000	53	senioři /nad 65 let věku
Domov seniorů TGM, příspěvková organizace	Středočeský kraj	03. 10. 2011	69	osoby se zdravotním postižením, senioři /nad 65 let věku
Domov V Zahradách Zdice, poskytovatel sociálních služeb	Středočeský kraj	01. 07. 2000	102	senioři /nad 65 let věku

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. [Cit.: 27.02.2019] Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do;jsessionid=0161DE9C417FEC25EE4F74B8791ADB A0.node1?sd=domovy+pro+seniory&zak=St%C5%99edo%C4%8Desk%C3%BD&zaok=Beroun&SU BSESSION_ID=1552767687534_1 + Vlastní zpracování

Práce je zaměřena na jeden z domovů pro seniory umístěného v okrese Beroun. Z důvodu citlivosti interních dat nechtěl být domov v této práci jmenován, a proto je v práci používán název “Domov pro seniory” (dále jen DPS).

DPS se nachází, jak již bylo řečeno výše, v okresním městě Beroun. Je jedním ze tří domovů pro seniory v tomto městě, ale jako jediný je soukromý, což znamená, že jeho zřizovatelem není město Beroun ani Středočeský kraj. Domov má velmi výhodnou polohu v blízkosti centra města a dobrou dostupnost zastávek městské hromadné dopravy. Svou polohou nabízí procházky do malebné krajiny kolem řeky Berounky. Domov byl otevřen v září roku 2014 a ve srovnání s ostatními domovy pro seniory v okrese Beroun se jedná o nejnovější zařízení

tohoto typu. Otevření domova předcházela celková rekonstrukce budovy, která dříve sloužila jinému účelu. Domov nabízí kvalitní a útulné bydlení, včetně stravování přímo v budově.

5.1 Oblast činnosti organizace

Domov pro seniory DPS je registrovaným poskytovatelem sociálních služeb. Hlavním cílem a posláním ústavu je pomoc seniorům či zdravotně postiženým nebo chronicky nemocným lidem, kteří vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu potřebují nejen fyzickou, ale i psychickou pomoc a podporu. Většina klientů je odkázána na pomoc jiné osoby a závislá na péči personálu domova. V rámci účelu ústavu jsou poskytovány nejen služby sociální péče, ale i sociálního poradenství. Mottem domova je snaha umožnit klientům v pobytovém zařízení DPS prožití klidného, spokojeného a bezpečného života, který se bude co nejméně lišit od života v jejich domácím prostředí.

Cílovou skupinou domova jsou senioři od 55 let věku, dále osoby s kombinovaným postižením nebo osoby se zdravotním postižením. Domov nabízí svým klientům ubytování ve dvou nebo vícelůžkových pokojích. Celková kapacita domova je 44 lůžek, přičemž je zde 17 dvoulůžkových a 3 vícelůžkové pokoje. Pokoje se nachází v prvním a druhém patře budovy. První patro je přizpůsobeno klientům, kteří mají omezený pohyb, popř. klientům trvale upoutaným na lůžko. V tomto patře je společné sociální zařízení, které je vybaveno kompenzačními pomůckami pro snadnější manipulaci ošetřujícího personálu s klienty. Pokoje ve druhém poschodí jsou pro ostatní klienty, přičemž každý pokoj má vlastní sociální zařízení. Celá budova je bezbariérová.

Dále domov nabízí klientům stravování, které je uzpůsobeno dle individuálních potřeb klientů, v potřebné dietní a jiné úpravě. Stravování je zajištěno prostřednictvím soukromé firmy provozující gastronomickou činnost přímo v budově DPS. Klienti, kteří nejsou trvale upoutaní na lůžko, docházejí na stravu do jídelny, která je umístěna v suterénu budovy. Nepohyblivým klientům, popř. klientům s omezeným pohybem, je jídlo donášeno přímo na pokoj.

V neposlední řadě je klientům domova poskytována sociální péče, jako například pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a pomoc při obstarávání osobních záležitostí apod. Klientům je dále poskytována sociálně-terapeutická pomoc, s cílem zachování soběstačnosti klientů. V domově jsou pro klienty denně pořádány aktivizační činnosti na základě

projeveného zájmu klientů, dále jsou v domově pořádány jednou měsíčně kulturní a zájmové akce, jako například mše, oslavy jara, přednášky, besedy a autorské čtení aj. Klienti vždy s velkým zájmem vítají návštěvu dětí z mateřských škol.

Domov nemůže poskytovat služby osobám, jejichž zdravotní stav vyžaduje péči ve zdravotnickém zařízení, z důvodu akutní nemoci a nutnosti nepřetržité lékařské péče. Dále nemůže poskytovat služby osobám s psychickou poruchou, při níž mohou ohrozit sebe i druhé, osobám, jejichž chování znemožňuje soužití s kolektivem a jejich stav není ovlivnitelný léčbou. Samozřejmě nelze poskytnout služby osobám, které svým onemocněním nebo chováním mohou výrazně narušovat a znemožňovat společné bydlení a klidné soužití nebo osobám, kterým nejsou schopni naplnit jejich speciální požadavky s ohledem k personálnímu, technickému a věcnému vybavení.

Personální zajištění domova pro seniory se skládá z mnoha pracovních pozic, které mají zajistit jak chod zařízení, tak přímou péči o klienty. Mzdové náklady jsou, hned po nákladech na ostatní služby, největší nákladovou položkou domova. Domov DPS zaměstnává celkem 19 pracovníků. Jejich struktura je následující:

- 3 zdravotní sestry zaměstnané na hlavní pracovní poměr,
- 1 zdravotní sestra zaměstnaná na dohodu o provedení práce,
- 4 administrativní pracovníci,
- 11 ošetřovatelek zaměstnaných na hlavní pracovní poměr.

Z tohoto přehledu je patrné vysoké procento pracovníků v přímé péči o klienty, tedy 79 %.

Zaměstnanci v přímé péči o klienty mají nepřetržitý pracovní turnus. Dále do domova dochází jednou týdně praktický lékař a podle potřeby klientů jsou také zajištěni smluvní lékaři (např. chirurg, kardiolog, fyzioterapeut, diabetolog aj.).

5.2 Struktura klientů domova

Prvního klienta přijalo DPS v září 2014. Přes počáteční potíže s řízením domova a naplněním kapacity zaznamenal domov pozitivní změny. Stále však platí, že tato věková skupina je u veřejnosti nepopulární a není ji lehké pomáhat. Domov je určen osobám od 55 let věku výše. V tabulce č. 15 je znázorněna věková struktura klientů domova od roku 2014 do 2018.

Tabulka 15 Věková struktura klientů domova od roku 2014 do roku 2018

Struktura klientů domova		2014	2015	2016	2017	2018
Počet klientů podle věku		24	44	44	44	44
v tom:	ve věku 27-65 let	1	1	1	1	2
	ve věku 66-75 let	3	6	5	7	4
	ve věku 76-85 let	9	10	19	13	12
	ve věku 86-95 let	11	22	17	21	23
	ve věku nad 96 let	0	5	2	2	3
Průměrný věk klientů		86,8	87,3	86	83,7	84,1

Zdroj: Interní záznamy Domova pro seniory z období 2014-2018 + Vlastní zpracování

V prosinci roku 2014 měl domov z celkové kapacity obsazených jen 24 míst. To bylo způsobeno především krátkým působením domova a také částečně rekonstrukčními pracemi, které na domově v té době ještě probíhaly. Dokončením rekonstrukce domova došlo k navýšení počtu míst pro klienty na 44. Od začátku roku 2015 až do roku 2018 měl domov, jak v průběhu fungování, tak i ke konci roku, vždy plnou kapacitu, tedy 44 klientů. Nejpočetnější věkovou skupinou klientů byly ve všech letech, až na výjimku v roce 2016, osoby ve věku od 86 do 95 let. V roce 2015 tvořila tato skupina přesně 50 % všech obyvatel domova. Největší zastoupení v roce 2016 měla věková skupina od 76 do 85 let věku, v procentuálním vyjádření přesně 43,18 % ze 44 klientů domova. V letech 2017 a 2018 byl opět největší podíl klientů ve věkové skupině do 95 let. V roce 2017 se jednalo o 47,72 % a v roce 2018 tvořila tato skupina 52,27 % všech obyvatel domova. Nejvyšší průměrný věk klientů domova byl dosažen v roce 2015, a to 87,3 let. Tento vysoký průměr byl způsoben díky pěti klientům, kteří byli ve věkové skupině nad 96 let a také velkým počtem klientů ve skupině od 86 do 95 let věku.

5.3 Ekonomické údaje

Významnou úlohu v ekonomickém hospodaření a ve vývoji zařízení jakým je domov pro seniory hraje přístup vedení domova zejména ke strategii hospodaření. Soukromé zařízení jakým je DPS je limitováno omezenými finančními prostředky na rozdíl od domovů, jejímž zřizovatelem je město. Efektivní rozložení těchto finančních prostředků vede k zajištění kvalitní služby a viditelnému rozvoji domova.

Celkové zdroje příjmů znázorňuje tabulka č. 16 Výnosy domova DPS v letech 2014-2017, celkové náklady domova znázorňuje tabulka č. 17 Náklady domova DPS v letech 2014-2017.

Tabulka 16 Výnosy domova DPS v letech 2014-2017 (v tis. Kč)

Výnosy domova		Roky			
		2014	2015	2016	2017
Úhrady od klientů celkem		1 110	5 737	5 557	5 920
z toho:	úhrady za ubytování	613	3 170	3 145	3 271
	úhrady za stravu	496	2 566	2 412	2 648
Příspěvky na péči		394	932	2 592	3 366
Úhrady od zdravotních pojišťoven		168	924	1 162	1 207
Přijaté dary		87	240	251	273
Provozní dotace		20	189	102	105
Celkem		1 779	8 022	9 663	10 870

Zdroj: Interní a účetní záznamy „Domova pro seniory“ z období 2014-2017 + Vlastní zpracování

Tabulka 17 Náklady domova DPS v letech 2014-2017 (v tis. Kč)

Náklady domova		Roky			
		2014	2015	2016	2017
Provozní náklady		1 391	3 843	4 827	5 056
z toho:	Spotřeba materiálu, energie a ostatních neskladovaných dodávek	299	908	1 057	1 195
	Opravy a udržování	41	70	77	92
	Náklady na reprezentaci	1	3	3	4
	Ostatní služby	1 050	2 861	3 689	3 765
Mzdové náklady		1 041	3 165	3 499	4 165
Sociální pojištění a sociální náklady		338	1 029	1 137	1 357
Odpisy DHM		29	87	96	114
Ostatní náklady		212	309	342	407
Celkem		3 011	8 433	9 900	11 099

Zdroj: Interní a účetní záznamy „Domova pro seniory“ z období 2014-2017 + Vlastní zpracování

Výnosy domova sestávají z úhrad od klientů, do kterých se řadí úhrady za pobyt a za stravu. Částky, které klienti domova platí za stravu a pobyt jsou stanoveny úhradovou Vyhláškou 505/2006 Sb. ve výši 210 Kč na den za ubytování a 170 Kč na celodenní stravování. Výnosy domova v sobě dále zahrnují příspěvky na péči, které jsou vypláceny jednotlivým klientům. Celkové příjmy za příspěvky na péči jsou dány počtem klientů, kteří tyto příspěvky pobírají a výši příspěvků na péči jednotlivých seniorů. Výše příspěvků se řídí podle stupně závislosti, do kterých jsou jednotliví klienti domova zařazeni. Struktura zařazení klientů podle stupňů závislosti je znázorněna v podkapitole 5.3.2 Příspěvky na péči a dotace. Výnosy domova dále zahrnují úhrady od zdravotních pojišťoven (více o systému vykazování na zdravotní pojišťovny v podkapitole 5.3.1 Úhrady od zdravotních pojišťoven), přijaté dary a provozní dotace. Provozní dotace dostává domov od Ministerstva práce a sociálních věcí, a dále od Úřadu práce České republiky. Do roku 2017 neměl domov DPS povolení žádat o dotace ze státního rozpočtu. Toto povolení dostal až na rok 2018, ve kterém bylo o dotace požádáno a

také jim byly dotace v částečné výši vyplaceny (více v podkapitole 5.3.2 Příspěvky na péči a dotace).

Náklady domova se skládají z provozních nákladů, kterými se pro účely této práce rozumí spotřeba materiálu, energie a ostatních neskladovaných dodávek, náklady na opravy a udržování, náklady na reprezentaci a náklady na ostatní služby. Náklady domova dále obsahují mzdové náklady a s tím spojené sociální pojištění a sociální náklady hrazené zaměstnavatelem, odpisy dlouhodobého majetku a ostatní náklady spojené s fungováním domova.

Domov byl založen v červenci roku 2014 a prvního září byl připraven k otevření. Výnosy a náklady za tento rok jsou vygenerované jen za část roku, přesně za čtyři měsíce. Výkazy výnosů a nákladů za roky 2015-2017 jsou již za celé kalendářní období, které činí 365 dní.

Rok 2014

Celkové výnosy domova činily k 31. prosinci 1 779 tis. Kč. Největší podíl na celkových výnosech měla úhrada od klientů za stravu a ubytování ve výši 1 110 tis. Kč. V procentuálním vyjádření se jedná o 62,38 % z celkových příjmů domova. Průměrné výnosy na jeden měsíc byly ve výši 444 693 Kč.

Náklady celkem v tomto roce byly ve výši 3 011 tis. Kč. Na celkových nákladech se nejvíce podílí náklady provozní s výší 1 391 tis. Kč. Z těchto nákladů tvoří největší složku ostatní služby, zahrnující především úklid, prádelnu a jídelnu. Provozní náklady se v procentuálním vyjádření podílejí na celkových nákladech 46,19 %. Další významnou složkou nákladů v roce 2014 byly mzdové náklady ve výši 1 041 tis. Kč. Průměrné výnosy na jeden měsíc byly 753 000 Kč.

Porovnáním výnosů a nákladů byl zjištěn výsledek hospodaření ve výši -1 232 tis. Kč. V tomto roce se tedy jednalo o ztrátu. Velikost ztráty byla způsobena především prvotní investicí do rekonstrukce celého domova a náklady na veškeré vybavení pro klienty.

Rok 2015

Celkové výnosy v tomto roce byly ve výši 8 022 tis. Kč, což činilo v průměru na měsíc 668 518 Kč. Největší složkou výnosů byly opět úhrady od klientů za stravu a ubytování, celkem ve výši 5 737 tis. Kč. V procentuálním vyjádření se jednalo o 71,51 % z celkových výnosů.

Náklady v roce 2015 činily celkem 8 433 tis. Kč. Celkové náklady v přepočtu na jeden měsíc byly průměrně ve výši 702 723 Kč. Největší zastoupení měly náklady na provoz, které byly

ve výši 3 843 tis. Kč. V procentuálním vyjádření se jednalo o 45,57 % z celkových nákladů. Druhou největší složkou nákladů byly náklady na mzdy zaměstnanců ve výši 3 165 tis. Kč za rok.

Oblast poskytování sociálních služeb je neziskovou oblastí, přičemž ve většině případů dochází ke ztrátám. Výjimkou není ani DPS, jelikož v roce 2015 činil výsledek hospodaření - 411 000 Kč, jednalo se tedy o ztrátu.

Rok 2016

Celkové výnosy dosažené v roce 2016 vzrostly oproti roku 2015 z 8 022 tis. Kč na 9 663 tis. Kč. Jednalo se o nárůst ve výši 1 641 tis. Kč. Tento rozdíl byl způsoben především zvýšením vyplácených dávek za příspěvky na péči a také zvýšením počtu klientů, kteří byli zařazeni do čtvrtého stupně závislosti. Proto bylo domovu vyplaceno více financí na příspěvky na péči, oproti loňskému roku se jednalo o 78 % nárůst. Průměrné výnosy v přepočtu na jeden měsíc byly 805 259 Kč. Největší složkou výnosů opět tvořily úhrady od klientů. Jednalo se o 5 557 tis. Kč, což dělá 57,51 % z celkových výnosů.

Náklady celkem v roce 2016 ve výši 9 900 tis. Kč stouply, oproti předchozímu roku, o 17 %, tedy o 1 467 tis. Kč. Největší složkou nákladů byly, tak jako v předešlých letech, provozní náklady. Tyto náklady byly ve výši 4 827 tis. Kč, což v procentuálním vyjádření činí 48,75 %. Druhými největšími náklady byly mzdové náklady, a to ve výši 3 499 tis. Kč.

V roce 2016 dosáhl DPS opět ztráty, a to ve výši 236 819 Kč. Oproti loňskému roku se jedná o zlepšení výsledku hospodaření o 174 181 Kč.

Rok 2017

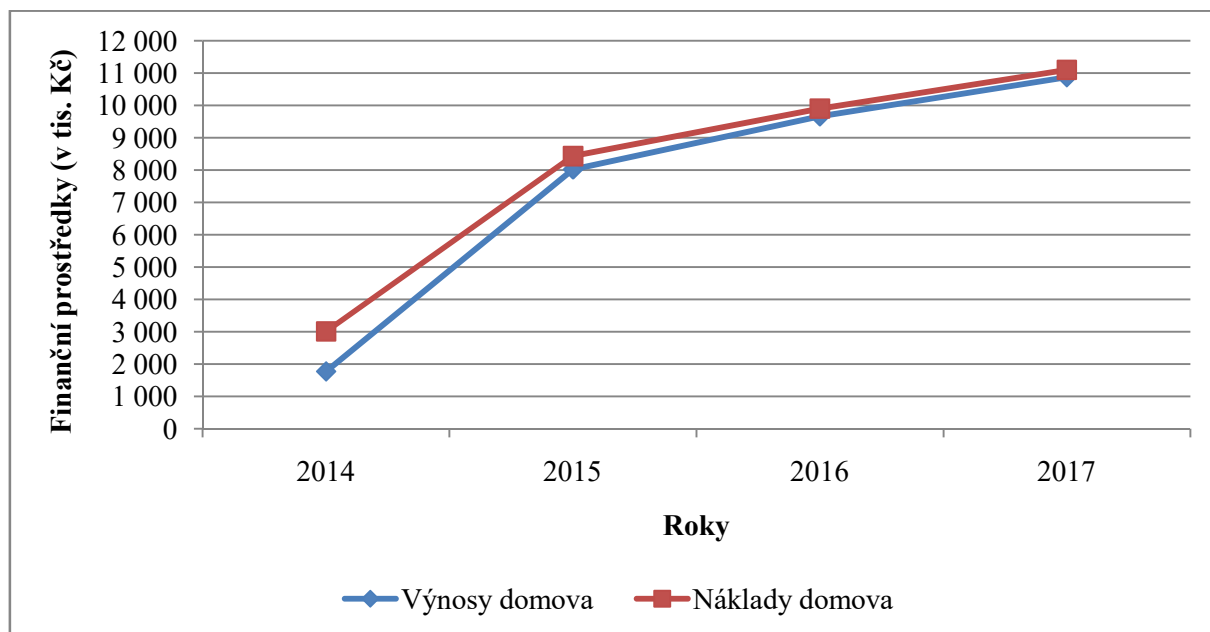
V roce 2017 dosáhl domov růstu celkových výnosů, a to na výši 10 870 tis. Kč. Největší složkou výnosů, tak jako v předchozích letech, byly úhrady od klientů za stravu a ubytování, a to celkem 5 920 tis. Kč. V procentuálním vyjádření se jednalo o 54,46 % z celkových výnosů. V tomto roce je také zaznamenán nárůst výnosů souvisejících s vyplacenými příspěvky na péči, což bylo opět způsobeno zařazením více klientů do čtvrtých a třetích stupňů závislosti.

Celkové náklady v roce 2017 se zvýšily oproti předchozímu roku z 9 900 tis. Kč na 11 099 tis. Kč, tedy o 1 199 tis. Kč. Z větší části se na zvýšení nákladů podílelo zvyšování hrubých mezd zaměstnanců, přesněji šlo o zvýšení oproti loňskému roku o 666 000 Kč. Největší složkou nákladů byly opět náklady na provoz ve výši 5 056 tis. Kč. V procentuálním vyjádření činily provozní náklady 45,55 % z celkových nákladů.

DPS dosáhl v roce 2017 opět ztráty, a to ve výši 229 100 Kč. Oproti loňskému roku se jedná opět o zlepšení výsledku hospodaření, i když jen zanedbatelně.

Graf č. 4 zobrazuje vývoj výnosů a nákladů domova DPS za sledované období 2014-2017.

Graf 4 Vývoj výnosů a nákladů domova DPS v letech 2014-2017



Zdroj: Interní a účetní záznamy „Domova pro seniory“ z období 2014-2017 + Vlastní zpracování

Výnosy a náklady DPS přepočtené na jednoho klienta domova

Pro dobré ekonomické hospodaření domova je také důležité sledovat, kolik činí výnosy a náklady na jednoho klienta. Výnosy na klienta vycházejí z tabulky č. 16 Výnosy domova DPS v letech 2014-2017, náklady na klienta vycházejí z tabulky č. 17 Náklady domova DPS v letech 2014-2017. V roce 2014 bylo v domově ubytováno 24 klientů, v následujících letech již jejich počet činil 44. Výnosy a náklady domova přepočtené na jednoho klienta znázorňuje následující tabulka č. 18.

Tabulka 18 Výnosy a náklady domova DPS přepočtené na jednoho klienta v letech 2014-2017

Ekonomické ukazatele		Roky			
		2014	2015	2016	2017
Výnosy		74 003	182 323	219 616	247 054
z toho:	úhrady od klientů (pobyt a strava)	46 233	130 378	126 295	134 539
	ostatní výnosy	27 770	51 945	93 321	112 515
Náklady		125 454	191 652	224 998	252 250
Celkem		-51 452	-9 329	-5 382	-5 197

Zdroj: Interní a účetní záznamy „Domova pro seniory“ z období 2014-2017 + Vlastní zpracování

Celkové výnosy domova přepočtené na jednoho klienta v roce 2014 činily 74 003 Kč, celkové náklady v tomto roce byly ve výši 125 454 Kč. Náklady v přepočtu na jednoho klienta byly v tomto roce nejvyšší, což bylo způsobeno vysokými prvotními náklady na rekonstrukci a zařízení domova. Od roku 2015 se zvyšovaly jak výnosy, tak i náklady na jednoho klienta, přičemž v roce 2017 byl rozdíl mezi výnosy a náklady za všechny sledované roky nejnižší. Z dat tabulky vyplývá, že domov každý rok eviduje v průměru na klienta ztrátu. Řešením, aby se tato situace neopakovala je buď snížení nákladů spojených s provozem domova anebo získání vyšších ostatních výnosů, do kterých spadají například dary a provozní dotace.

5.3.1 Úhrady od zdravotních pojišťoven

V roce 2015 začal domov vykazovat úkony na zdravotní péči prostřednictvím informačního systému PREUS. Jedná se o elektronickou evidenci veškerých úkonů, které poskytl zdravotní personál jednotlivým klientům domova. V roce 2016 došlo k významnému navýšení podílu úhrad od zdravotních pojišťoven na krytí nákladů spojených se zdravotní péčí domova DPS. Změna byla spojena se zlepšením vykazování zdravotních úkonů, které byly provedeny klientům domova. Celkový objem úkonů uchovaných v elektronické evidenci slouží jako podklad pro fakturaci zdravotním pojišťovnám, u kterých jsou obyvatelé domova pojištěni. Domov má vyhotovené písemné smlouvy se všemi velkými zdravotními pojišťovnami zastoupenými na českém trhu. Pokud je do domova pro seniory přijat klient, který je pojištěn u jiné zdravotní pojišťovny, je tato smlouva dodatečně sepsána.

Zavedený informační systém v DPS je používán i pro evidenci ošetrovatelských úkonů, jako jsou např. podávání stravy, pomoc s hygienou a oblékáním aj. Vykazování ošetrovatelských úkonů slouží především pro účely vyúčtování péče s klienty domova, kteří nepobírají příspěvek na péči, a také jako podklad při přehodnocování výši příspěvku na péči u klientů, u nichž náklady na péči převyšují priznanou výši příspěvku na péči. K zajištění správného používání systému je vždy nezbytné zaškolit odpovídající zdravotnický a ošetrovatelský

personál pro práci s programem a provádět pravidelná školení v rámci aktualizací informačního systému.

Díky používání informačního systému došlo v DPS k úspoře administrativy spojené při vykazování péče, jelikož do té doby vykazoval personál domova péči manuálně (papírově). Snížením administrativy se zvýšila produktivita práce, jelikož má personál více času věnovat se samotné péči o klienty. Při každém úkonu je načten čárový kód příslušný jednotlivým klientům a úkonům, které jim byly provedeny. Dále je načten čárový kód náležející zdravotnickému a ošetrovatelskému personálu a je zaznamenán čas provedení úkonu. Z uložených údajů může jednoduše vedení domova sledovat aktivitu a přítomnost zaměstnanců. Ze systému je také možné vygenerovat např. nejčastěji poskytované úkony a nejnáročnější obtíže klientů, které umožňují lépe plánovat nákupy nezbytných pomůcek, potřebných materiálů a léčiv pro klienty nebo např. umožňují sledovat, kdy který klient potřebuje návštěvu od specializovaného lékaře.

5.3.2 Příspěvky na péči a dotace

Příspěvky na péči

Příspěvky na péči určené jednotlivým klientům domova mají, při současném stavu financování, nezastupitelnou úlohu. Příspěvky tvoří v průměru 23 % příjmů domova. Celkový objem příspěvků na péči závisí vždy na struktuře klientů z hlediska přiznaných stupňů závislosti a na tom, zda jim byl úřadem přiznán. Ze struktury klientů domova dle pobíraného stupně příspěvku na péči, která je rozepsaná v tabulce č. 19, by mělo být možné odvodit zdravotní stav těchto klientů. Přesněji by mělo jít zjistit, do jaké míry jsou soběstační, kolik z nich vyžaduje částečnou a kolik nepřetržitou pomoc a péči.

Tabulka 19 Počet klientů domova podle stupně závislosti a mobility v letech 2014-2018

Počet klientů podle stupně závislosti a mobility		2014	2015	2016	2017	2018
Celkový počet klientů		24	44	44	44	44
z toho:	bez PnP	4	4	3	0	0
	I. stupeň závislosti	2	5	0	0	2
	II. stupeň závislosti	6	8	3	3	4
	III. stupeň závislosti	10	22	23	21	20
	IV. stupeň závislosti	2	5	15	20	18
z toho:	trvale upoutaní na lůžko	8	19	16	12	28
	mobilní za pomoci druhé osoby nebo technických pomůcek	16	25	28	32	16

Zdroj: Interní záznamy Domova pro seniory z období 2014-2018 + Vlastní zpracování

Z celkového počtu klientů vyplývá, že, až na rok 2014, byla vždy zcela zaplněna maximální kapacita domova. V roce 2014 bylo, jak již bylo několikrát řečeno, klientů méně, jelikož probíhaly rekonstrukční práce na domově a domov byl otevřen až v září. Ve všech letech fungování domova byl vždy největší počet klientů zařazen do třetího stupně závislosti. V roce 2016 bylo zastoupení klientů ve třetím stupni závislosti nejvyšší, a to přesně 52,27 % z celkového počtu klientů. V roce 2017 byl vysoký počet klientů, kteří pobírají příspěvek v posledním, čtvrtém stupni. Klientů bylo přesně 20 ze 44, což v procentuálním vyjádření znamená, že příspěvek ve čtvrtém stupni pobíralo 45,45 % klientů domova.

Z podrobnějších evidencí sociálního úseku DPS vyplývá, že k 31. prosinci roku 2018 žilo v domově, z celkového počtu klientů, 28 obyvatel trvale upoutaných na lůžko a 16 obyvatel mobilních za pomoci druhé osoby nebo technických pomůcek. To znamená, že všichni klienti domova se neobejdou bez každodenní pomoci druhé osoby nebo technických pomůcek, a dokonce 64 % z nich se neobejde bez trvalé, nepřetržité pomoci.

Zařazení do příslušného stupně závislosti má odrážet zdravotní stav příjemců ve smyslu závislosti na druhé osobě. Při porovnání struktury obyvatel domova dle přiznaného příspěvku na péči s údaji o mobilitě je zřejmé, že skutečný zdravotní stav klientů neodpovídá pobírané výši příspěvků na péči. Důsledkem nesprávného zařazení do závislostních stupňů vzniká nesoulad mezi náklady spojenými s péčí o klienty a příjmem domova z klientova příspěvku na péči. Příspěvek na péči by měl správně pokrývat veškeré náklady spojené s péčí o klienty. Příčinou tohoto problému je, že zatímco zdravotní stav klientů se časem zhoršuje, zůstává jejich zařazení do stupňů závislosti a výše příspěvků na péči stejná, respektive zůstává adekvátní zdravotnímu stavu klienta v době, kdy bylo o příspěvek žádáno.

Díky již zmíněnému informačnímu systému PREUS je možné monitorovat potřeby péče jednotlivých klientů. Překročí-li náklady spojené s péčí o klienta částku vypláceného příspěvku, která byla klientovi přiznána, mají pracovníci domova možnost podat žádost o přehodnocení výše příspěvku na péči, tedy přehodnocení o zařazení klienta do vyššího stupně závislosti. Bohužel často z důvodů nízké pružnosti celého procesu přehodnocování a přiznávání nároků na příspěvky dochází k nesrovnalostem mezi příjmy a náklady spojenými s péčí o klienty domova. Dle zkušeností pracovníků DPS trvá tento proces přehodnocování a přiznávání v průměru 5 měsíců ode dne podání žádosti.

Klienti bez příspěvku na péči

V roce 2014 a 2015 byly v domově ubytováni čtyři klienti, kteří nepobírali dokonce žádný příspěvek na péči. V roce 2016 se jednalo o tři klienty bez přiznaného příspěvku na péči. Dle ustanovení zákona o sociálních službách mohou v domovech pro seniory přebývat jen osoby, které potřebují pomoc druhé osoby, což znamená jen osoby s přiznaným příspěvkem na péči. Klienty bez příspěvku na péči jsou tedy ti, kteří mají o příspěvek zažádáno, ale ještě nebylo této žádosti vyhověno. Jsou to takzvaní čekatelé na přiznání příspěvku na péči.

Pokud jsou v domově ubytováni klienty, kteří ještě nedostali nárok pobírat příspěvek na péči, je s těmito klienty sepsána smlouva o vlastní úhradě péče. Klienti se ve smlouvě dobrovolně zavazují, že než jim bude přiznán příspěvek na péči, budou péči v domově hradit z vlastních zdrojů, popřípadě za spoluúčasti rodiny. Toto samofinancování však většina klientů, a jejich rodin, vnímá jako diskriminaci jejich osoby, a tak se pracovníci domova vždy snaží zajistit pro klienty spravedlivé ohodnocení jejich zdravotního stavu, a také připsání odpovídající výše příspěvku na péči.

Dotace

Domov pro seniory DPS využívá v rámci svých služeb dotačních programů od Ministerstva práce a sociálních věcí a dále od Úřadu práce České republiky. Výše obdržených provozních dotací byla vyčíslena v tabulce č. 16 Výnosy domova DPS. Od začátku svého fungování až do roku 2017 obdržel domov dotace na provoz ve výši 413 117 Kč. Tyto finance byly určeny zejména na mzdy zaměstnanců a provoz domova. S porovnáním celkových nákladů na provoz domova a mzdy pracovníků je výše poskytnutých provozních dotací opravdu malá. Prostředky, které DPS obdržel v daných letech, byly plně využity.

Pomineme-li rok 2014, ve kterém byla výše poskytnutých prostředků velice malá, jelikož domov teprve začínal, byly v roce 2015 vyplaceny DPS prostředky ve výši 189 123 Kč.

Finance byly využity na nákup polohovacích postelí pro klienty. Nejmenší množství finančních prostředků bylo poskytnuto v roce 2016, a to ve výši 101 694 Kč. Prostředky byly plně využity na nákup antidekubitních matrací a na nákup rehabilitačních a dalších pomůcek pro klienty. V roce 2017 domov obdržel provozní dotace ve výši 105 000 Kč, které byly plně využity na zkvalitňování sociálních služeb domova a na naplňování specifických potřeb svých klientů.

Domov pro seniory DPS neměl možnost až do roku 2017 žádat o přidělení státní dotace na podporu provozu. Až v roce 2018 dostal domov právo z titulu registrovaného poskytovatele sociální služby žádat o státní dotace. Žádost o státní dotaci má předepsanou formu a její součástí je, mimo jiné, určení účelu dotace, tedy na co bude dotace v domově využita.

Vyplacená výše dotace se odvíjí od vyplacených příspěvků na péči klientům domova, jelikož tyto dvě složky financování sociálních služeb jsou brané jako substituty na výdajové straně. Tedy při nárůstu výplaty na příspěvky na péči pro klienty domova se snižuje objem přiznaných dotací pro poskytovatele sociální služby, a naopak při snížení výplat příspěvků na péči se zvyšují přiznané dotace. Následující tabulka č 20 porovnává požadovanou a přiznanou výši dotace ze státního rozpočtu v letech 2018 a 2019 s uvedením míry uspokojení požadavku.

Tabulka 20 Porovnání požadované a přiznané výše dotace ze státního rozpočtu v letech 2018 a 2019 (v tis. Kč)

Roky	2018	2019
Požadovaná dotace	10 023	10 083
Přiznaná dotace	5 776	5 906
Míra uspokojení	57,62	58,57

Zdroj: Středočeský kraj [online]. [Cit.: 01.03.2019] Dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/documents/20688/15875486/Rozd%C4%9Blen%C3%AD%20dotace+na+soci%C3%A1ln%C3%AD%20slu%C5%BEby+2019.pdf/c88c3a18-94da-4925-b0fc-fba59fc028fb> + Vlastní zpracování

Vzhledem k tomu, že bylo o dotace žádáno až pro rok 2018, není možné přesně porovnat podíl poskytnutých dotací s náklady domova, jelikož účetní závěrka s konečnými čísly nákladů a výnosů domova bude zveřejněna až v červnu 2019.

Z výše žádaných dotací za oba dva roky měl v plánu domov financovat osobní náklady, tedy náklady na mzdy zaměstnanců domova a dále provozní náklady domova. Požadavek měl pokrýt téměř 100 % těchto nákladů. V roce 2018 ale obdržel domov, z požadovaných 10 023 tis. Kč, jen 5 776 tis. Kč, což představuje prostředky na pokrytí zhruba 58 % zmíněných

nákladů. Zbylá část nákladů, kterou nepokryje dotace, bude muset být vyrovnána z financí získaných od klientů a z úhrad od zdravotních pojišťoven. Náklady, které nepokryje ani jedna složka z výnosů, budou převedeny do následujícího roku jako ztráta z minulých let. Téměř stejné je to pro rok 2019, kdy bylo z žádaných 10 083 tis. Kč vyplaceno domovu jen 5 906 tis. Kč. Zde je míra uspokojení 58,57 %, což je navýšení vyplacené dotace jen o 1 % než v roce 2018.

5.4 Vyhodnocení sledovaných ukazatelů

V rámci případové studie byl zkoumán domov pro seniory DPS, který je jedním z pěti zařízení tohoto typu v okrese Beroun. Domov má kapacitu 44 lůžek, přičemž každoročně, od roku 2015, byl domov vždy využit na 100 %. I přes to nedosáhl domov DPS ve sledovaném období od roku 2014-2017 ani jednou zlepšeného výsledku hospodaření. Jelikož domovy pro seniory spadají do neziskové oblasti, a s faktem, že domov až do roku 2017 nemohl žádat o státní dotace, které by mu pomohly v pokrytí nákladů spojených s provozem a fungováním, dal se tento výsledek očekávat.

Největší ztráty, ve výši 1 232 136 Kč, dosáhl domov roku 2014. Ztráta byla vysoká především proto, že byly do nákladů toho roku zahrnuty veškeré náklady spojené s rekonstrukcí a zařízením domova. Výši ztráty ovlivnilo také to, že domov byl otevřen až 1. září tohoto roku, a proto nedosáhl počtem klientů celkové kapacity, což se odrazilo na výnosech domova.

Pomineme-li celkové náklady v roce 2014, které byly způsobeny prvotní investicí do domova, můžeme každoročně sledovat neustálé navyšování celkových nákladů. V posledním sledovaném roce 2017 dosáhly náklady výše 11 099 tis. Kč. Nárůst nákladů v tomto roce, oproti předchozím, byl způsoben navýšením hrubých mezd zaměstnanců, což sebou neslo i zvýšení sociálních nákladů.

Celkové výnosy domova měly každoročně také zvyšující se tendenci, což bylo většinou působeno změnou skladby klientů domova, jelikož domov ubytovával klienty, kteří pobírali vyšší příspěvky na péči. Na zvyšování výnosů domova ve sledovaných letech mělo vliv také zlepšení vykazování zdravotnické a ošetrovatelské péče, což vedlo ke zvýšení vyplácených úhrad od zdravotních pojišťoven. Nejvyšších výnosů dosáhl domov v roce 2017 ve výši 10 870 tis. Kč. V tomto roce, i přes vysoké náklady, dosáhl domov nejnižší ztráty, a to ve výši 228 646 Kč.

Hlavním příjmem DPS jsou úhrady od klientů za pobyt a stravu a také vyplacené příspěvky na péči těmto klientům. Nejnižší příjmy související s platbou za stravu a ubytování zaznamenal domov v roce 2016 ve výši 5 557 tis. Kč. Nejvyšší naopak v roce 2017 ve výši 5 920 tis. Kč. Výplaty příspěvků na péči měly za celé sledované období fungování domova vzrůstající tendenci, přičemž nejvyšší byly v roce 2017 ve výši 3 366 tis. Kč. Nedílnou součástí příjmů domova jsou také úhrady od zdravotních pojišťoven za vykazovanou péči.

Na financování provozu domova se, ve formě provozních dotací, podílelo Ministerstvo práce a sociálních věcí a také Úřad práce České republiky. Za celé sledované období bylo domovu vyplaceno od těchto institucí na provozních dotacích pouze 413 117 Kč. V porovnání s celkovými provozními náklady v jednotlivých letech nebyly tyto dotace ani zdaleka dostačujícím zdrojem na pokrytí těchto nákladů. Největší množství těchto dotací pocházelo z rozpočtu státu, přesněji z kapitoly ministerstva, které v roce 2014 podpořilo provoz domova ve výši 20 000 Kč, v roce 2015 ve výši 189 123 Kč a v roce 2017 ve výši 105 000 Kč. Veškeré finance byly využity na částečnou úhradu nákladů spojených s provozem domova. V roce 2016 obdržel domov provozní dotace jen od Úřadu práce České republiky ve výši 101 694 Kč, které byly použity na mzdy zaměstnanců.

Využití dotací se řídí Metodikou Ministerstva práce a sociálních věcí pro poskytování dotací ze státního rozpočtu a nelze je využít na jiné účely. Mohou být využity na osobní náklady (tj. mzdové náklady včetně odvodů zdravotního a sociálního pojištění), provozní náklady a zdravotní péči, kterou poskytuje zařízení sociálních služeb svým klientům nad rámec plateb přijatých od zdravotních pojišťoven. Tato striktní pravidla brání DPS využít dotace na jiné účely. Výše poskytnutých dotací však v žádném případě neodpovídá potřebám domova.

Domov DPS každoročně přijímá dary od svých sponzorů, které jsou z řad klientů a jejich rodin, zaměstnanců, dodavatelů a smluvních partnerů. Mimo Středočeského kraje a města Beroun přispěly i nadace, které mají zaměření na sociální služby. Vedení domova má dobrou zkušenost ve spolupráci s okolními vesnicemi, z nichž ubytovaní klienti domova pocházejí. Stále více se stává pravidlem, že obecní úřad, kde má klient domova své trvalé bydliště, přispěje svým darem. Celkem bylo za sledované období přijato ve prospěch domova 852 tis. Kč. Domov využil veškeré poskytnuté dary na financování kulturních akcí pro své klienty a také na nákup rehabilitačních a ostatních potřebných pomůcek.

5.5 Budoucnost domova

Domov má do budoucna připravené krátkodobé a dlouhodobé realizační cíle. Splnění těchto cílů bude obnášet velké množství finančních prostředků, ale s přiznáním státních dotací pro domov od roku 2018 bude realizace a splnění těchto cílů podstatně jednodušší a také lépe dosažitelné.

Mimo tyto cíle má domov stanoveny každodenní činnosti, které zlepšují kvalitu života klientů v domově. Jde zejména o zvyšování kvality úrovně poskytovaných služeb, zvýšení aktivity s celospolečenským a místním dopadem a vytváření příležitostí k dostupnosti dalších služeb. DPS by v budoucnu rád vypracoval dlouhodobou strategii, jak zlepšit větší pohyblivost klientů. Jedná se o rehabilitační programy, které by odpovídajícím způsobem jednotlivým klientům, s ohledem na jejich zdravotní stav, usnadnily pohyb. Již při přijímání klienta do domova je zjišťován jejich zdravotní stav a jeho představy o pobytu v zařízení. Je jasné, že ne každý klient by měl o tyto rehabilitační služby zájem. V současné době probíhá průzkum s výsledkem zájmu nad 30 % klientů, kteří by měli zájem se do takového programu zapojit. DPS by se do budoucna chtěl zaměřit i tímto směrem.

Každodenní snahy zlepšování se týkají i zaměstnanců domova. Snahy mají vést k profesnímu rozvoji pracovníků a také k zefektivňování pracovních procesů. Probíhají pravidelná školení zaměstnanců a to ve dvou úrovních. Zaprvé na poli zdravotní péče, kde jsou seznamováni s diagnózami jednotlivých klientů a novými metodami z oboru ošetrovatelství a zadruhé jsou zaměstnanci seznamováni s aktualizacemi výkazového systému PREUS z pohledu správného načítání čárových kódů u jednotlivých klientů z důvodu vykazování provedených úkonů pro zdravotní pojišťovny. Tato školení budou do budoucna pokračovat, neboť se osvědčily zlepšením kvality péče o klienty.

Domov se také angažuje v aktivizačních činnostech pro klienty. Pořádá pro ně mše, různé besedy a přednášky na zajímavá témata. Pravidelně pracovníci domova s klienty pořádají tréninky paměti a dalších kognitivních funkcí. Do budoucna by DPS chtěl tyto aktivity rozšířit, a to nejen o jejich počet, ale také o oblasti a témata, která zajímají klienty domova. Je samozřejmé, že v domácím prostředí se každý klient zajímal o něco jiného. Z důvodu věku a většinou také zdravotního omezení většina klientů DPS vítá alespoň nějaké společné aktivity nebo tvoření v rámci svých možností pro zpestření volného času. Pro tyto účely plánuje DPS využívat současnou jídelnu k realizaci tvoření. V rámci těchto plánů již byly osloveny tvořivé podnikatelky z oboru „šikovných rukou“.

Plánovaným realizačním cílem pro rozvoj DPS v roce 2019 je vybudování posezení v zahradě, která náleží k domovu pro seniory. Cílem je toto místo přetvořit na zákoutí s příjemným posezením, kde by si klienti domova mohli za hezkého počasí odpočinout, popovídat nebo přečíst knihu. Knihy pro klienty jsou volně dostupné na chodbě v 1. patře budovy. Do budoucna bychom chtěli zavést konzultace s městskou knihovnou, která sídlí v sousední budově ohledně titulů, které by mohly být zajímavé pro naše klienty a doplnit jimi výběr knih na policích.

Hlavním plánovaným dlouhodobým realizačním cílem pro rozvoj DPS do roku 2025 je zrekonstruování třetího patra budovy, ve které se domov nachází. Patro v současnosti není uzpůsobeno pro pobyt klientů domova. Po rekonstrukci celého patra tzn. vybudování jednotlivých pokojů se samostatným sociálním zařízením je v plánu zakoupení vybavení do veškerých nově zbudovaných pokojů a nákup všech rehabilitačních a ostatních pomůcek pro klienty, kteří budou na tomto patře umístěni. Po rekonstrukci je v plánu vybudování výtahu, který povede až do tohoto nového, třetího patra, neboť pro většinu klientů domova je výtah nezbytný. Výtah bude vystaven z venkovní strany budovy domova, aby mohl být dostatečně prostorný. Na výtah je již vypracována výkresová dokumentace.

6 Zhodnocení financování a návrhy na řešení zjištěných nedostatků

V České republice žije dnes kolem tří milionů seniorů a téměř deset procent z nich je odkázáno na pomoc někoho jiného. Zejména těchto lidí se týká speciální péče, jakou nabízejí domovy pro seniory. Takových zařízení je v našem státě v současné době 539 a přesto se řada z nich, i když mají plnou kapacitu, potýká s finančními problémy. Zejména registrované soukromé domovy pro seniory se bez pomoci státu neobejdou. Bohužel se jim této pomoci často nedostává.

Soukromá zařízení, která se starají o seniory nebo jsou podobně specializovaná, musí být ze zákona registrovaná a řídit se stejnými pravidly jako státní zařízení, kdy zřizovatelem je většinou město nebo kraj. Registrované domovy se musí řídit úhradovou vyhláškou při tvorbě cen pro klienty. Tato vyhláška nedává žádný prostor pro pohyb cen s ohledem na tržní situaci ve státě. To však představuje pro soukromé domovy obrovský problém, protože na rozdíl od státních domovů jsou domovy soukromé často při finanční podpoře státem přehlíženy. Soukromé domovy pro seniory mohou stát požádat o dotaci, ale právní nárok na ni nemají. V případě rozdělování dotací jsou upřednostňována zařízení státní, soukromým domovům stát v podstatě nepřispívá.

DPS se v počátcích setkal i s takovou reakcí od kraje, že není potřeba zakládat nový domov, protože míst pro seniory je v našem státě dostatek. Z tohoto důvodu kraj nepřispěl DPS žádnou částkou a bylo na soukromém zřizovateli, jak celou situaci zvládne. Přitom se domov po svém otevření zaplnil téměř okamžitě. Stát by si měl uvědomit, že všechna soukromá zařízení vlastně suplují jeho povinnost postarat se o staré a nemocné občany a zajistit jim tak vhodné podmínky pro provoz zařízení. Přitom domovy, které mají zřízenou registraci poskytovatele sociálních služeb, jsou neustále pod drobnohledem státu prostřednictvím inspektorů úřadů práce, kteří kontrolují kvalitu poskytované péče. Vedení domova pro seniory chápe starost státních orgánů jako pozitivní, pokud se týká péče o seniory a dodržování jejich práv, ale mnohdy je některá byrokracie zbytečná a bylo by dobré ji zjednodušit ve prospěch domovů.

I když lze Zákon o sociálních službách č. 108/2006 považovat v našem právním systému za průlomový, je potřeba si kriticky přiznat, že je notně zastaralý a nereaguje tak na vývoj ekonomické situace v našem státě. Nejednotná vláda a neustálý boj představitelů našeho státu má za důsledek, že není prostor pro častější diskuse o již platných zákonech případně jejich

novelizacích, jakým je i zákon o sociálních službách. Jediným zvýšením, kterým se od jeho zavedení do praxe zákonodárci zabývali, byla změna výše příspěvků na péči poskytovaného osobám, kteří se neobejdou bez pomoci druhých. Tato částka se od roku 2006 několikrát zvýšila. Důsledkem toho je větší zatížení státního rozpočtu v sociální sféře. Zavedení příspěvku na péči bylo původně vnímáno jako příspěvek, který bude sloužit poskytovatelům sociálních služeb jako zdroj příjmu. Klienti, kteří tento příspěvek pobírají, jej ale ne vždy použijí na tuto službu a vnímají ho jako finanční přilepšení k důchodu. Pokud je osoba, které je tento příspěvek vyplácen klientem zařízení, jako je domov pro seniory, náleží tento příspěvek domovu na úhradu pobytu takového klienta. Pokud má klient již příspěvek přiznán, je jeho přijetí do domova jednodušší na rozdíl od klientů, kteří mají o příspěvek zatím jen zažádáno. Jeho přiznání klientům domova pro seniory je tak většinou zdlouhavé a do doby přiznání musí klient pobyt hradit sám. To je však pro některé osoby nemožné a ne vždy je rodina schopná nebo ochotná klienta podporovat. Takového klienta je nutné odmítnout, i když je jeho sociální zařazení sníženo neschopností se sama o sebe postarat.

Z pohledu pracovníků, kteří se v této sféře pohybují, je tento systém financování služeb sociální péče nevyhovující. Zavedení příspěvku na péči jako nástroje financování každoročně výrazně zvyšuje výdaje na oblast sociální péče. Značná část vyplacených prostředků se ale bohužel nevrací zpět do této oblasti, jak bylo původním záměrem. Je zřejmé, že pokud domovy pro seniory mají více klientů s nejvyšším stupněm příspěvku na péči, přichází ze státního rozpočtu více peněz. Dalo by se říci, že to vítají. Je nutno si ale uvědomit, že v tom případě se zvyšují náklady na ošetřující personál, neboť tito klienti vyžadují daleko více péče, než klienti mobilní nebo alespoň částečně soběstační se o sebe postarat.

Je třeba přehodnotit nastavení kritérií pro přiznání příspěvku na péči a zpřísnit hodnocení jednotlivých osob, které o příspěvek žádají. Žádoucí by bylo zkrátit lhůty pro vyřízení žádosti o příspěvek, která je příliš dlouhá a někdy může být limitující pro osoby, které žádají o umístění do zařízení sociální péče. Není možné žádat o příspěvek při hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení, což vede k dalšímu prodlužování lhůty na přiznání příspěvku na péči pro osoby, které čekají na umístění do domova. Není správné, že o výši a přidělení příspěvku na péči rozhoduje posudkový lékař úřadu práce jen na základě lékařské zprávy, aniž by žadatele osobně viděl. Hodnocení osoby žádající o příspěvek pak závisí na subjektivním přístupu posuzovatele. Tento postup nemůže vést ke správnému zařazení žadatele do skupiny podle stupně závislosti, která odpovídá jeho zdravotnímu stavu a je lehce zmanipulovatelný.

Ve výčtu zhodnocení jednotlivých aspektů financování nemůžeme opominout skutečnost úhradovou Vyhláškou č. 505/2006 Sb. stanovené ceny za jedno lůžko tj. 210 Kč/den. Tato cena zahrnuje mimo stravy a zdravotnických úkonů, které jsou hrazeny zdravotní pojišťovnou, veškeré provozní náklady spojené s poskytnutím ubytování. Náklady na energie (elektrina, teplo, voda), případný nájem budovy, služby (prádelna, mandl, úklid) a další provozní náklady domovů v porovnání s předchozími lety neustále stoupají. Cena za jedno lůžko, stanovená úhradovou vyhláškou, pokrývá ve zkoumaném Domově pro seniory zhruba 38,71 % skutečných nákladů. Ostatní pokrytí, do 100 %, musí domov řešit z vlastních zdrojů. Řešením tohoto stavu je přehodnocení úhradové vyhlášky a stanovení nového výpočtu ceny na jedno lůžko.

Dále nemůžeme přehlédnout také úhradovou vyhláškou stanovenou částku za stravu pro jednotlivce. Ceny potravin se od roku 2006 zvýšily v průměru o více než 30 %, ale zákonodárci na tuto skutečnost nijak nereagovali. Uspokojit klienty v pěti stravovacích dávkách, které jsou připravovány pro klienty domovů pro seniory za cenu 170 Kč na den, je prakticky nemožné. Je nutné co nejdříve vyvolat diskusi z důvodu úprav úhradové vyhlášky, která volá po novelizaci ohledně ceny stravného. Stanovit cenu za stravu není však snadné. Nejde jen o cenu potravin, ale také náklady na provoz jídelny a mzdy zaměstnanců. Po konzultaci s majitelem jídelny, poskytujícím jídlo pro zkoumaný Domov pro seniory, byla zjištěna skutečná cena stravného na klienta na jeden den ve výši 250 Kč. To znamená, že současná cena ve výši 170 Kč pokrývá pouze necelých 70 % reálné výše stravného. Rozdíl mezi cenou stanovenou úhradovou vyhláškou a reálnou cenou stravy je domov nucen hradit ze svých finančních prostředků.

Do budoucna je nutné zavést jednotný systém financování, který by podmínky v ústavech pobytové sociální služby nebo ve zdravotnických zařízeních vyrovnal. Většina poskytovatelů sociálních služeb volá po změně systému financování a změně podmínek poskytování finančních prostředků. DPS by uvítal variantu, která by byla pro soukromé domovy vstřícnější. Dokud se tak nestane je nevyhnutelné, aby část nákladů hradil klient sám nebo se podílela jeho rodina. Dosud jakákoliv úhrada za poskytované služby nad zákonem stanovenou částku v domovech bez dotace byla řešena formou dobrovolných darů. Je nelogické a nespravedlivé, aby dva subjekty, které poskytují stejnou službu, měly nařízenou maximální úhradu a jeden dostával dotace z veřejných prostředků a druhý ne. Tento způsob financování je potřeba co nejdříve přehodnotit a sjednotit. Systém financování sociálních služeb je často předmětem kritiky pro nehospodárnost a neefektivitu nakládání s veřejnými finančními

prostředky. Do budoucna je důležité si uvědomit, že je třeba do podvědomí občanů vnést větší rozhled o možnosti využívat více terénní služby nebo odlehčovací pobyty. Řešení umístit člena rodiny do pobytového sociálního zařízení brát jen jako poslední možnost.

Každoročně dochází k velkému boji ministerstev při rozdělování finančních prostředků ze státního rozpočtu. Řízení přerozdělování prostředků pro poskytování dotací jednotlivým sociálním službám nemá pevně nastavená pravidla. Není vydán žádný prováděcí předpis, který by upravoval podmínky poskytování dotací. Dotace jsou poskytovány v intervalu jednoho roku a na jejich přiznání neexistuje žádný právní nárok. To vyvolává existenční nejistotu mezi poskytovateli sociálních služeb. DPS jako pobytové zařízení poskytuje svým klientům ošetrovatelskou a rehabilitační péči. Tato péče je hrazena ze zdravotního pojištění jednotlivých klientů, avšak ne vždy je hrazena v plné výši. Pokud tomu tak není, nezbyvá nic jiného, než službu dofinancovat z běžných provozních výnosů domova. Problémem je, že systém sociální a zdravotní péče není řešen stejně. Sociální služby jsou v kompetenci Ministerstva práce a sociálních věcí a řídí se Zákonem č. 108/2006 Sb., kdy služby jsou hrazeny klienty, dotacemi a případně z rozpočtu územních samosprávných celků. Na rozdíl od zdravotní péče, která je hrazena dle Zákona č. 48/1997 Sb. a spadá do kompetence Ministerstva zdravotnictví. Tím, že systém není jednotný, dochází k nedostatečnému finančnímu krytí jednotlivých úkonů poskytovaných klientům.

Velký problém byl zjištěn i v nedostatku kvalifikovaného a zkušeného personálu. V neziskovém sektoru, jakým je oblast sociálních služeb, bohužel není velký prostor pro zvyšování mezd zaměstnanců. Najít zodpovědné, pracovité a hlavně spolehlivé ošetrovatelky či ošetrovatele není vůbec snadné. Práce s nemohoucími klienty je fyzicky velmi náročná. Ve zkoumaném Domově pro seniory pracují po většinu roku samé ženy a je jasné, že třeba manipulace s člověkem, který váží například 120 kg, je pro ně vyčerpávající. Je třeba si uvědomit, že se nejedná jen o jeden úkon denně, ale je jich za 24 hodin nespočet. V neposlední řadě je důležité připomenout, že také psychika hraje svou roli. Setkání se se smrtí, kterému se bohužel nelze v domovech pro seniory vyhnout, není každý schopen akceptovat. Člověk, který pracuje v zařízeních sociální péče, by měl svou práci brát jako poslání nikoli jako zaměstnání. Jedním z možných řešení problému by bylo vyhrazení většího objemu finančních prostředků ze státního rozpočtu na příspěvky na zvýšení kvalifikace zaměstnanců domovů pro seniory. Domovy by tak mohli svým zaměstnancům platit například rekvalifikační kurzy a tak zvyšovat jejich zkušenosti a dovednosti.

7 Závěr

Sociální služby pro seniory jsou nedílnou a velmi důležitou součástí našeho života. Starost mladších rodinných příslušníků o své rodiče a prarodiče je nezbytnou částí zdravotní a sociální péče. Cílovou skupinou všech sociálních a zdravotních služeb jsou osoby, které již nemají sílu hájit svá práva vlastními silami. Proto je třeba, aby v této oblasti existovala jasně vymezená pravidla legislativou, která bude těmto osobám vycházet vstříc. Stejně tak je nutné, aby byla dána jasná pravidla pro zařízení, které těmto osobám nabízejí své služby. Popis systému sociálních služeb v České republice a jeho právní úprava byla zpracována v teoretické části diplomové práce. Další část byla věnována vymezení služeb v sociální sféře, její kvalitě, politice a působení veřejné správy v sociálních službách. Částí diplomové práce byl popis zdrojů financování zaměřený především na příspěvky na péči, dary a dotace poskytované zařízením sociální péče.

Český statistický úřad uvádí, že v roce 2050 bude Česká republika na jednom z předních míst s nejstarším počtem obyvatel na světě. V seniorském věku, tedy ve věku nad 60 let, tak bude v té době přibližně 35 % obyvatel. Z těchto dat je zřejmé, že otázka kvalitní a dostatečné péče o seniory by měla být pro zákonodárce prioritou. Vypracování pružné a jednodušší legislativy je první základ zvládnutí této problematiky, neboť počet seniorů závislých na pomoci druhé osoby každoročně vzrůstá.

Praktická část diplomové práce byla zaměřena na financování služeb sociální péče v domovech pro seniory z pohledu Středočeského kraje. Systém financování sociální oblasti v České republice je vícezdrojový. Jedním z hlavních zdrojů jsou příspěvky na péči, které jsou vypláceny osobám se zdravotním omezením dle zařazení do jedné ze čtyř skupin. Dalším zdrojem jsou dotace vyplácené ze státního rozpočtu v rámci dotačního řízení Ministerstva práce a sociálních věcí prostřednictvím územně samosprávných celků.

Diplomová práce zkoumala možnosti zdrojů financování a realizaci těchto zdrojů do praxe vybraného soukromého domova pro seniory. Soukromé zařízení bylo zvoleno záměrně, aby bylo poukázáno na rozdíly mezi soukromým zařízením a domovem pro seniory, jehož zřizovatelem je město nebo kraj. Největším rozdílem je přidělování dotací jednotlivým zařízením sociální péče. Podmínky jsou rozdílné, i když zařízení vykonává naprosto totožnou službu pro seniory a jejich rodiny. Financování soukromých domovů je daleko složitější a je nutné projevit velkou kreativitu především v osobním jednání majitelů těchto domovů s

jednotlivými sponzory. Jejich dary jsou pro taková zařízení nezbytnou nutností a sehnat sponzora na podporu starší generace je někdy nadlidský úkol.

Stěžejní část diplomové práce byla zaměřena na dva hlavní zdroje financování domova pro seniory, a to na příspěvky na péči a dotace. Ke zpracování praktické části zabývající se Středočeským krajem byla využita získaná data z Ministerstva práce a sociálních věcí, Českého statistického úřadu a také informace z webových stránek Středočeského kraje. Data zpracovaná v případové studii byly získány z interních účetních záznamů zkoumaného Domova pro seniory. Z účetních závěrek jednotlivých let byly dále zpracovány přehledy veškerých výnosů a nákladů domova a tato data byla dále přepočtena na jednoho klienta domova. Z těchto údajů byly dále vypracovány závěry o hospodaření vybraného Domova pro seniory.

Z provedené případové studie vyplývá, že soukromá zařízení, která provozují sociální služby, by měla být zahrnuta do střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb, které vypracovávají jednotlivé kraje a města. Skutečné náklady domova pro seniory převyšují inkasované úhrady od jednotlivých klientů, což je vůči provozovatelům zařízení sociálních služeb neekonomické. Z jejich pohledu by pomohlo zvýšení cenového stropu úhrad za pobyt a stravu, který jim nařizuje Vyhláška č. 505/2006 Sb. Samozřejmě jen za předpokladu nutnosti chránit klienty těchto zařízení před neadekvátními cenami.

8 Seznam použitých zdrojů

Literatura

Arnoldová, Anna. 2012. *Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné, systémy sociálního zabezpečení.* Praha : Grada, 2012. 978-80-247-3724-9.

—. **2000.** *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení.* Praha : Karolinum, 2000. 80-246-0092-7.

—. **2001.** *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení.* Praha : Karolinum, 2001. 80-246-0197-4.

—. **2011.** *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení.* Praha : Karolinum, 2011. 978-80-246-1393-2.

—. **2011.** *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení. 3., přeprac. vyd.* Praha : Karolinum, 2011. 978-80-246-1852-4.

Barák, Vladimír a Krebs, Vojtěch. 2016. *Sociální politika 2016 - nové výzvy v nejisté době: sborník odborných textů z mezinárodního workshopu Sociální politika 2016 = Social Politics 2016 - New Challenges in Uncertain Times : anthology of contributions of the Social Politics 2016 workshop.* Praha : Národohospodářská fakulta VŠE v Praze, 2016. 978-80-245-2172-5.

Bednář, Martin. 2012. *Kvalita v sociálních službách.* Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. 978-80-244-3070-6.

—. **2014.** *Manuál zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe.* Olomouc : Caritas - Vyšší odborná škola sociální Olomouc, 2014. 978-80-87623-10-7.

Bruhn, John. G. 2011. *The sociology of community connections.* London : Springer, 2011. 978-94-007-1633-9.

Čámský, Pavel, Sembdner, Jan a Krutilová, Dagmar. 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi.* Praha : Portál, 2011. 978-80-262-0027-7.

Duková, Ivana, Duka, Martin a Kohoutová, Ivanka. 2013. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost.* Praha : Grada, 2013. 978-80-247-3880-2.

FULTZ, Elaine, RUCK, Markus a STEINHILBER, Silke. 2003. *The gender dimensions of social security reform in central and eastern Europe: case studies of the Czech Republic,*

Hungary and Poland. Budapest : ILO, Subregional Office for Central and Eastern Europe, 2003. 9221137015.

Holasová Malík, Věra. 2014. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha : Grada, 2014. 978-80-247-4315-8.

HUTAŘ, Jan. 2007. Sociální služby a pomoc v hmotné nouzi. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2007. 978-80-903640-4-2.

Hrozenká, Martina a Dvořáčková, Dagmar. 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha : Grada, 2013. 978-80-247-4139-0.

Janoušková, Klára. 2007. *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách: sborník studijních textů pro metodiky sociální prevence a sociální kurátory pověřené koordinační činností*. Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě, 2007. 978-80-7368-229-3.

Koldinská, Kristina a Tröster, Petr. 2018. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha : C. H. Beck, 2018. 978-80-7400-692-0.

Králová, Jarmila a Rážová, Eva. 2007. *Sociální služby a příspěvek na péči: komentář, právní předpisy*. Olomouc : ANAG, 2007.

Krebs, Vojtěch a Durdisová, Jaroslava. 1997. *Sociální politika*. Praha : Codex Bohemia, 1997. 978-80-7478-921-2.

Matoušek, Oldřich. 2016. *Slovník sociální práce*. Praha : Portál, 2016. 978-80-262-1154-9.

—. **2011.** *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha : Portál, 2011. 978-80-262-0041-3.

—. **2012.** *Základy sociální práce*. Praha : Portál, 2012. 978-80-262-0211-0.

Matoušek, Oldřich, Kodymová, Pavla a Kolářková, Jana. 2010. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, 2010. 978-80-7367-818-0.

Merchel, Joachim. 2013. *Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit*. Weinheim : Beltz Juventa, 2013. 978-3-7799-5078-3.

Molek, Jan. 2011. *Řízení organizací sociálních služeb: vybrané problémy*. Praha : VÚPSV, 2011. 978-80-7416-083-7.

Pikola, Pavel a Říha, Milan. 2010. *Služby sociální péče v domovech pro seniory*. Praha : Námořní akademie České republiky, 2010. 978-80-87103-29-6.

Potůček, Martin. 1999. *Křižovatky české sociální reformy.* Praha : Sociologické nakladatelství, 1999. 80-85850-70-2.

Průša, Ladislav. 2007. *Ekonomie sociálních služeb.* Praha : ASPI, 2007. 978-80-7357-255-6.

Rektořík, Jaroslav. 2007. *Ekonomika a řízení odvětví veřejného sektoru.* Praha : Ekopress, 2007. 978-80-86929-29-3.

Rys, Vladimír. 2003. *Česká sociální reforma.* Praha : Karolinum, 2003. 80-246-0588-0.

Tomeš, Igor. 2001. *Sociální politika.* Praha : Sociopress, 2001. 80-86484-00-9.

Vojtíšek, Petr. 2018. *Princip solidarity ve financování služeb sociální péče.* Praha : Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2018. 978-80-246-3709-9.

Právní předpisy

Zákon č. 250/2000 Sb. *Zákony pro lidi.cz.* [Online] [Citace: 20. 10 2018.]
[https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-250.](https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-250)

Zákon č. 209/2002 Sb. *Zákony pro lidi.cz.* [Online] [Citace: 28. 10 2018.]
[https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-290.](https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-290)

Zákon č. 108/2006 Sb. *Zákony pro lidi.cz.* [Online] [Citace: 1. 11 2018.]
[https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108.](https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108)

Vyhláška č. 505/2006 Sb. *Zákony pro lidi.cz.* [Online] [Citace: 1. 11 2018.]
[https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505.](https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505)

Elektronické zdroje

Bundesministerium_für_Gesundheit. 2019. Soziales System. *Bundesministerium für Gesundheit.* [Online] 2019. [Citace: 1. 3 2019.]
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/suche.html?mksearch%5Baddfq%5D=rootPid_i%3A1&mksearch%5Blang%5D=de&mksearch%5Bterm%5D=soziales+System&mksearch%5Bsubmit%5D=Suchen&mksearch%5Bdatefrom%5D=&mksearch%5Bdateto%5D=&mksearch%5Bdate%5D=filter&mksearch%

- Český statistický úřad. 2018.** 26. SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ. *Český statistický úřad.* [Online] 28. 11 2018. [Citace: 22. 2 2019.] <https://www.czso.cz/csu/czso/26-socialni-zabezpeceni>.
- **2018.** Časové řady věkového složení obyvatel Středočeského kraje. *Český statistický úřad.* [Online] 2. 5 2018. [Citace: 22. 2 2019.] https://www.czso.cz/csu/xs/casove_rady_vekoveho_slozeni_obyvatel_stredoceskeho_kraje.
- **2018.** Časové řady věkového složení obyvatel v okresech Středočeského kraje. *Český statistický úřad.* [Online] 4 2018. [Citace: 2. 8 2019.] https://www.czso.cz/csu/xs/casove_rady_vekoveho_slozeni_obyvatel_za_okresy_stredoceskeho_kraje.
- **2018.** Časové řady věkového složení obyvatel za vybraná města Středočeského kraje. *Český statistický úřad.* [Online] 24. 4 2018. [Citace: 8. 2 2019.] https://www.czso.cz/csu/xs/casove_rady_vekoveho_slozeni_obyvatel_za_vybrana_mesta_stredoceskeho_kraje.
- **2018.** CHARAKTERISTIKA KRAJE. *Český statistický úřad.* [Online] 12 2018. [Citace: 2. 26 2019.] https://www.czso.cz/documents/10180/61311710/33011018char_cz.pdf/0a7b3b98-d511-4c05-9293-faa205c3a695?version=1.2.
- **2018.** Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2050. *Český statistický úřad.* [Online] 2018. [Citace: 2. 27 2019.] <https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-v-krajich-cr-do-roku-2050-ua08v25hx9>.
- **2019.** Senioři ve Středočeském kraji. *Český statistický úřad.* [Online] 4. 2 2019. [Citace: 27. 2 2019.] <https://www.czso.cz/csu/czso/ceska-republika-od-roku-1989-v-cislech-2017-8jcopi31rm>.
- **2019.** Srovnání krajů v České republice - 2018. *Český statistický úřad.* [Online] 16. 1 2019. [Citace: 9. 2 2019.] <https://www.czso.cz/csu/czso/22-socialni-zabezpeceni-zgkdwlf7g>.
- **2018.** Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí. *Český statistický úřad.* [Online] 2018. [Citace: 9. 2 2019.] <https://www.mpsv.cz/cs/3869>.
- **2018.** Věkové složení obyvatel k 31. 12. 2017. *Český statistický úřad.* [Online] 21. 8 2018. [Citace: 4. 3 2019.]

<https://www.czso.cz/documents/10180/61566208/1300641807.pdf/a4573925-33b4-4d27-a332-90ca48dc3642?version=1.1>.

—. **2018.** Věkové složení obyvatelstva. *Český statistický úřad*. [Online] 2. 5 2018. [Citace: 22. 2 2019.] https://www.czso.cz/csu/xs/vekove_slozeni_obyvatelstva_stc_kraje.

—. **2018.** Vybrané údaje o sociálním zabezpečení - 2017. *Český statistický úřad*. [Online] 16. 11 2018. [Citace: 2. 26 2019.] <https://www.czso.cz/csu/czso/vybrane-udaje-o-socialnim-zabezpeceni-2017>.

—. **2019.** Zařízení sociálních služeb. *Český statistický úřad*. [Online] 16. 3 2019. [Citace: 8. 2 2019.] https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt&f=TABULKA&z=T&katalog=30850&pvo=SZB07&str=v848&u=v825__VUZEMI__97__19#w=.

databaze-strategie.cz. **2018.** Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Databáze Strategii*. [Online] 2018. [Citace: 4. 11 2018.] <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mpsv/strategie/koncepce-ministerstva-prace-a-socialnich-veci-pro-obdobi-2015-2017-s-vyhledem-do-roku-2020?typ=tematicky&v=1f2968d171b551f8fa495198a59f9d51> [cit. 4.11.2018].

esfcr.cz. Dokumenty. *Evropská unie*. [Online] [Citace: 9. 11 2018.] <https://www.esfcr.cz/dokumenty>.

Group, PBA. **2014.** Prostředky k financování sociálních služeb. *PBA Group*. [Online] 2014. [Citace: 8. 11 2018.] <https://www.verejne-podpory.cz/teze>.

horecky.cz. Kvalita sociálních služeb - Značka kvality, E-Qalin. [Online] [Citace: 1. 11 2018.] http://www.horecky.cz/images/1329979341_kvalita-socialnich-sluzeb-konference-bratislava.pdf.

iregistr.mpsv.cz. Registr poskytovatelů sociálních služeb. [Online] [Citace: 17. 10 2018.] http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=9CCC8FF0C13CF35A222564CC90698BD9.node1?SUBSESSION_ID=1520798919772_1.

Krajský úřad Středočeského kraje. **2019.** Krajský úřad Středočeského kraje. *Středočeský kraj*. [Online] 2019. [Citace: 22. 2 2019.] <http://senior.kr-stredocesky.cz/home.php>.

Mátl, Ondřej, Mátlová, Martina a Holmerová, Iva. **2016.** Zpráva o stavu demence. *Česká alzheimerovská společnost, o. p. s.* [Online] 12 2016. [Citace: 3. 3 2019.] <http://www.alzheimer.cz/res/archive/004/000480.pdf?seek=1492589048.978-80-86541-50-1>.

- Ministero Dell'Interno. 2019.** Sistema sociale. *Ministero Dell'Interno*. [Online] 7. 2 2019. [Citace: 1. 3 2019.] http://www.interno.gov.it/it/search?search_api_views_fulltext=sistema+sociale&Cerca=Cerca.
- MPSV.** Analýza_fin_SS. *MPSV*. [Online] [Citace: 21. 10 2018.] <https://www.mpsv.cz>.
- **2011.** Doporučený postup při souběhu neinvestiční dotace na poskytování sociálních služeb ze státního rozpočtu a financování sociálních služeb z Individuálních projektů krajů v rámci OP LZZ. *MPSV*. [Online] 7. 3 2011. [Citace: 8. 11 2018.] <https://www.mpsv.cz/cs/8513>.
- **2018.** Dotacni_vyzva_-_transfer_krajum_pro_vyplatu_SP_ZZDVOP_2018. *MPSV*. [Online] 2018. [Citace: 8. 11 2018.] https://www.mpsv.cz/files/clanky/32230/Dotacni_vyzva_-_transfer_krajum_pro_vyplatu_SP_ZZDVOP_2018.pdf.
- **2019.** Irsko - životní a pracovní podmínky. *Integrovaný portál MPSV*. [Online] 4. 2 2019. [Citace: 3. 3 2019.] <https://portal.mpsv.cz/eures/podminky/irsko>.
- **2019.** Itálie - životní a pracovní podmínky. *Integrovaný portál MPSV*. [Online] 4. 2 2019. [Citace: 3. 3 2019.] <https://portal.mpsv.cz/eures/podminky/italie>.
- **2018.** Metodika Ministerstva práce a sociálních věcí ČR pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb a posouzení žádosti o dotaci ze státního rozpočtu v oblasti podpory poskytování sociálních služeb. *MPSV*. [Online] 2018. [Citace: 21. 10 2018.] <https://www.mpsv.cz>.
- **2019.** Německo - životní a pracovní podmínky. *Integrovaný portál MPSV*. [Online] 18. 1 2019. [Citace: 3. 3 2019.] <https://portal.mpsv.cz/eures/podminky/nemecko>.
- **2016.** Příspěvek na péči. *MPSV*. [Online] 2. září 2016. [Citace: 18. 10 2018.] <http://portal.mpsv.cz/soc/ssl/prispevek>.
- mpsv.cz. 2017.** Sociální služby. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. [Online] 10. 8 2017. [Citace: 4. 11 2018.] <https://www.mpsv.cz/cs/18661>.
- **2009.** Standardy kvality sociálních služeb. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. [Online] 26. 10 2009. [Citace: 1. 11 2018.] <https://www.mpsv.cz/cs/5963>.

nrzp.cz. 2010. K úhradě za sociální služby. *Národní rada osob se zdravotním postižením ČR*. [Online] 2010. [Citace: 4. 11 2018.] <http://www.nrzp.cz/aktualne/tiskove-zpravy/179--k-uhrade-za-socialni-sluzby.html>.

ochrance.cz. 2016. Potřebuji sociální službu. *mbudsman veřejný ochránce práv*. [Online] 8 2016. [Citace: 11. 11 2018.] <https://www.ochrance.cz/stiznosti-na-urady/chcete-si-stezovat/zivotni-situace/socialni-sluzba-potrebuji-socialni-sluzbu/>.

osobniasistence.cz. 2015. Sociální služby. *Osobní asistence*. [Online] 1. 1 2015. [Citace: 17. 10 2018.] <http://www.osobniasistence.cz/?tema=1&article=5&detail=13> .

PFSS.cz. 2015. Co je vyrovnávací platba - I. část. *PFSS.cz*. [Online] 15. 6 2015. [Citace: 8. 11 2018.] <https://www.pfss.cz/co-je-to-vyrovnavaci-platba-i-cast/>.

Průša, Ladislav. 2018. Irsko. *Podpora procesů v sociálních službách*. [Online] 2018. [Citace: 1. 3 2019.] https://www.mpsv.cz/files/clanky/14439/1_Irsko.pdf.

Příspěvek na péči. Obecné informace k příspěvku na péči. *Příspěvek na péči*. [Online] [Citace: 25. 10 2018.] <http://www.prispevek-na-peci.cz/index.html>.

Registr poskytovatelů sociálních služeb. 2019. Domovy pro seniory. *Registr poskytovatelů sociálních služeb*. [Online] 2019. [Citace: 27. 2 2019.] http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do;jsessionid=2AB5B1DDB163109C87871EE93656331D.node1?sd=domovy+pro+seniory&zak=St%C5%99edo%C4%8Desk%C3%BD&zaok=&SUBSESSION_ID=1551717635738_1.

socialnirevue.cz. Důvodová zpráva. [Online] [Citace: 4. 11 2018.] <http://socialnirevue.cz/media/docs/duvodova-zprava-zakon-o-socialnich-sluzbach-05-2005.doc> .

—. **2006.** Působnost veřejné správy v sociálních službách. *Sociální revue*. [Online] 11. 5 2006. [Citace: 2. 11 2018.] <http://socialnirevue.cz/item/pusobnost-verejne-spravy-v-socialnich-sluzbach> .

Středočeský kraj. 2018. Metodiky. *Středočeský kraj*. [Online] 2018. [Citace: 8. 11 2018.] <https://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/metodiky>.

—. **2019.** Rozdělení dotace na poskytování soc. služeb 2019. *Středočeský kraj*. [Online] 2019. [Citace: 1. 3 2019.] <https://www.kr-stredocesky.cz/documents/20688/15875486/Rozd%C4%9Blen%C3%AD%20dotace+na+soci>

%C3%A1ln%C3%AD%20slu%C5%BEby+2019.pdf/c88c3a18-94da-4925-b0fc-fba59fc028fb.

—. **2018.** SÍŤ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB STŘEDOČESKÉHO KRAJE - PLÁN NA ROK 2018. *Středočeský kraj*. [Online] 2018. <https://kr-stredocesky.cz/documents/20688/13494956/St%C5%99edo%C4%8Desk%C3%BD%20kraj+-+Mapy+soci%C3%A1ln%C3%ADch+slu%C5%BEeb/fbf7acf9-6fd8-4d32-bfd7-bd9b8fd12c42>.

—. **2019.** Sociální péče. *Středočeský kraj*. [Online] 2019. [Citace: 22. 2 2019.] <https://www.kr-stredocesky.cz/web/kraj/zakladni-informace/socialni-pece>.

—. **2018.** Závěrečný účet za rok 2017. *Středočeský kraj*. [Online] 25. 6 2018. [Citace: 13. 3 2019.] https://www.kr-stredocesky.cz/web/urad/samosprava/zaverecny-ucet/-/asset_publisher/UnbSe8jqMHO2/content/zaverecny-ucet-za-rok-2017?redirect=https%3A%2F%2Fwww.kr-stredocesky.cz%2Fweb%2Furad%2Fsamosprava%2Fzaverecny-ucet%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_UnbSe8jqMHO2.

znackakvality.info. 2014. O značku kvality mohou nově usilovat i poskytovatelé ambulantních služeb. *Sociální služby*. [Online] 3 2014. [Citace: 1. 11 2018.] http://www.znackakvality.info/images/obr/1395410375_socialni-sluzby-brezen2014-s.36.pdf

9 Přílohy

Příloha č. 1 Čerpání rozpočtu Středočeského kraje kapitoly 17 - Sociální věci - období rok 2017

Příloha č. 2 Rozdělení dotací na poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory v dotačním řízení 2017

Čerpání rozpočtu Středočeského kraje kapitoly 17 - Sociální věci - období: rok 2017

v Kč

paragraf	název	schválený rozpočet	rozpočet po úpravě	skutečnost	% plnění
Běžné výdaje					
4339	Ostatní sociální péče a pomoc rodině a manželství	1 400 000	400 000,00	32 792,00	8,2
4342	Sociální péče a pomoc přistěhovalcům a vybraným etnikům	100 000	100 000,00	23 000,00	23,0
4349	Ostatní sociální péče a pomoc ostatním skupinám obyvatelstva	2 300 000	300 000,00	3 759,50	1,3
4312	Odborné sociální poradenství	8 181 000	8 326 746,00	8 326 746,00	100,0
4350	Domovy pro seniory	109 062 000	105 166 846,50	105 166 846,50	100,0
4350	Domovy pro seniory - opravy a havárie	0	8 503 726,97	1 161 743,20	13,7
4351	Osobní asistence, pečovatelská služba a podpora samostatného bydlení	4 050 000	1 567 459,00	1 567 459,00	100,0
4354	Chráněné bydlení	9 950 000	9 334 593,00	9 334 593,00	100,0
4355	Týdenní stacionáře	2 471 000	5 011 850,00	5 011 850,00	100,0
4355	Týdenní stacionáře - opravy a havárie	0	205 349,55	205 349,55	100,0
4356	Denní stacionáře a centra denních služeb	7 689 000	2 368 303,00	2 368 303,00	100,0
4356	Denní stacionáře a centra denních služeb - opravy a havárie	0	252 599,55	252 599,55	100,0
4357	Domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem	51 610 000	86 460 291,55	86 460 291,55	100,0
4357	Domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem - opravy a havárie	0	9 277 462,00	1 584 250,12	17,1
4359	Ostatní služby a činnosti v oblasti sociální péče	3 876 000	866 813,00	866 813,00	100,0
4374	Azylové domy, nízkoprahová denní centra a noclehárny	1 863 000	329 285,00	329 285,00	100,0
4376	Služby následné péče, terapeutické komunity a kontaktní centra	1 302 000	2 572 265,00	2 572 265,00	100,0
4377	Sociálně terapeutické dílny	3 315 000	708 705,00	708 705,00	100,0
4378	Terénní programy	319 000	856 792,00	856 792,00	100,0
4379	Ostatní služby a činnosti v oblasti sociální prevence	1 480 000	1 097 039,00	1 097 039,00	100,0
4369	Ostatní správa v sociálním zabezpečení a politice zaměstnanosti	200 000	200 000,00	0,00	0,0
4399	Ostatní záležitosti sociálních věcí a politiky zaměstnanosti	2 964 000	10 640 103,66	193 024,40	1,8
4399	Havárie a opravy	25 000 000	28 103 738,15	1 812 096,00	6,4
3541	Terciární prevence	2 000 000	1 000 000,00	0,00	0,0
4344	Sociální rehabilitace	0	556 962,00	556 962,00	100,0
6402	Finanční vypořádání minulých let	0	196 874,59	196 874,59	100,0
	Celkem	239 132 000	284 403 804,52	230 689 438,96	81,1

Fondy

	Středočeský humanitární fond	0	37 158 888,24	34 410 424,10	92,6
	Celkem	0	37 158 888,24	34 410 424,10	92,6

Výdaje na reprodukci majetku příspěvkových organizací

	Vrácené příjmy z pronájmu - ÚZ 40	0	1 599 000,00	1 599 000,00	100,0
	Celkem	0	1 599 000,00	1 599 000,00	100,0

Kapitálové výdaje

4350	Domovy pro seniory	0	10 518 504,21	10 475 571,31	99,6
4355	Týdenní stacionáře	0	145 762,00	145 762,00	100,0
4357	Domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem	0	8 728 792,50	8 576 097,50	98,3
4359	Ostatní služby a činnosti v oblasti sociální péče	0	90 641,66	90 641,66	100,0
	Celkem	0	19 483 700,37	19 288 072,47	99,0

Předfinancování, kofinancování a ostatní související výdaje projektů EU

4350	Kofinancování projektů OP ŽP	0	1 372 100,00	1 372 100,00	100,0
4357	Kofinancování projektů OP ŽP	0	1 957 780,00	1 957 780,00	100,0
4399	Kofinancování OP Zaměstnanost	0	12 577 140,76	6 307 825,06	50,2
4399	Kofinancování a předfinancování projektu Rekonstrukce Tovární 122, Neratovice	0	440 700,00	415 450,00	94,3
	Celkem	0	16 347 720,76	10 053 155,06	61,5

Dotace ze státního rozpočtu a ostatních veřejných rozpočtů

ÚZ 13305	Neinv. nedávkové transfery podle zákona č. 108/2006 Sb, o sociálních službách	0	1 188 407 424,00	1 188 061 701,00	99,9
ÚZ 13307	Státní příspěvek zřizovatelům zařízení pro děti vyžadující okamžitou péči	0	14 000 000,00	10 625 560,00	75,9
ÚZ 04001	Podpora koordinátorů romských poradců	0	397 980,00	397 980,00	100,0
ÚZ 13015	Dotace na výkon sociální práce	0	3 227 646,00	2 241 431,57	69,4
ÚZ 13013	Operační program Zaměstnanost	0	239 815 501,03	120 698 498,86	50,3
	Celkem	0	1 445 848 551,03	1 322 025 171,43	91,4

Celkem výdaje	239 132 000	1 804 841 664,92	1 618 065 262,02	89,7
----------------------	--------------------	-------------------------	-------------------------	-------------

Kapitola 17 – Sociální věci

Běžné výdaje

S ohledem na aktuální potřeby jednotlivých příspěvkových organizací ze sociální oblasti došlo v průběhu roku k přesunům mezi paragrafy v rámci běžných výdajů kapitoly 17 na příspěvky na provoz. Jedná se o:

- usnesení č. 033-03/2017/RK ze dne 26. 1. 2017 – 1. splátka příspěvku;
- usnesení č. 036-24/2017/RK ze dne 22. 6. 2017 – 2. splátka příspěvku;
- usnesení č. 034-40/2017/RK ze dne 20. 11. 2017 – 3. splátka příspěvku;
- usnesení č. 034-43/2017/RK ze dne 11. 12. 2017 – splátka příspěvku pro Domov seniorů Uhlířské Janovice;
- usnesení č. 045-44/2017/RK ze dne 18. 12. 2017 – 4. splátka příspěvku.

Příspěvek od zřizovatele pokrývá jak neinvestiční náklady na provoz organizací se sociální oblasti, tak i tzv. neuznatelné náklady, které nejsou pokryty dotací na poskytování sociálních služeb ÚZ 13305.

§ 4350 – Domovy pro seniory

Příspěvky na provoz zasílané příspěvkovým organizacím na službu domovy pro seniory ve výši 100 653 093,00 Kč. Neinvestiční účelový příspěvek ve výši 4 513 753,50 Kč příspěvkové organizaci Domov seniorů Uhlířské Janovice na úhradu dlužné částky v souvislosti s rozsudkem Krajského soudu v Praze konaného dne 19. 7. 2017 na základě usnesení č. 107-27/2017/RK ze dne 3. 8. 2017 a č. 039-37/2017/RK ze dne 26. 10. 2017. Čerpáno na 100 %.

§ 4350 – Domovy pro seniory – opravy a havárie

Na základě usnesení č. 006-04-2017-ZK ze dne 7. 3. 2017 (rozdělení zůstatku hospodaření Středočeského kraje z roku 2016) byla schválena částka ve výši 933 244,20 Kč, jedná se o nevyčerpané prostředky z roku 2016. Na základě usnesení č. 007-07/2017/ZK ze dne 27. 6. 2017 (čerpání Rezervy Středočeského kraje) byla schválena částka ve výši 12 301 850,00 Kč na financování havárií a oprav příspěvkových organizací v sociální oblasti na službu domovy pro seniory. S ohledem na aktuální potřeby na financování havárií a oprav příspěvkových organizací došlo v průběhu roku k úpravě rozpočtu paragrafu na základě:

- usnesení č. 035-37/2017/RK ze dne 26.10.2017,
- usnesení č. 051-38/2017/RK ze dne 6.11.2017,
- usnesení č. 032-39/2017/RK ze dne 13.11.2017,
- usnesení č. 035-40/2017/RK ze dne 20.11.2017,
- usnesení č. 035-43/2017/RK ze dne 11.12.2017,
- usnesení č. 043-44/2017/RK ze dne 18.12.2017.
- vnitřní rozpočtové opatření č. 20/17/2017.

Upravený rozpočet je 8 503 726,97 Kč.

Finanční prostředky čerpány na níže uvedené akce:

- Domov Na Zátíší Rakovník, akce Odstranění následků přívalových dešťů a výstavba a zpevnění břehu pod vstupním mostem ve výši 282 123,00 Kč,
- Domov Pod Kavčí skálou, akce Oprava výtahů ve výši 279 620,20 Kč,
- Domov seniorů Úvaly, akce Oprava střechy domova ve výši 600 000,00 Kč.

Nevyčerpané prostředky byly na základě usnesení č. 022-02/2018/RK ze dne 15. 1. 2018 převedeny do roku 2018. Čerpáno na 13,7 %.

Fondy

Středočeský humanitární fond

Rozpočet fondu byl navýšen na základě usnesení č. 015-04/2017/ZK ze dne 7. 3. 2017 o 35 000 000,00 Kč. Dále byl navýšen o nevyčerpané prostředky z roku 2016 ve výši 2 710 024,24 Kč na základě usnesení č. 039-06/2017/RK ze dne 16. 2. 2017. Usnesením č. 033-21/2017/RK ze dne 1. 6. 2017 byly převedeny prostředky ve výši 551 136,00 Kč do kapitoly 07 – Zdravotnictví.

Prostředky fondu čerpány ve výši 34 410 424,10 Kč. Čerpáno na 92,6 %.

Výdaje na reprodukci majetku příspěvkových organizací

Vrácené příjmy z pronájmu – ÚZ 40

Prostředky zaslané příspěvkovým organizacím na základě usnesení č. 032-42/2017/RK ze dne 4. 12. 2017 a č. 044-44/2017/RK ze dne 18. 12. 2017 na ve výši 1 599 000,00 Kč jako vrácení poměrné části za odvedené příjmy z pronájmu majetku. Čerpáno na 100 %.

Kapitálové výdaje

Na základě usnesení č. 006-04/2016/ZK ze dne 7. 3. 2017 (rozdělení zůstatku hospodaření Středočeského kraje z roku 2016) byla do kapitálových výdajů převedena částka 5 720 474,14 Kč na paragrafy 4350 a 4357. Tyto finanční prostředky byly určeny na opravy a havárie příspěvkových organizací.

§ 4350 – Domovy pro seniory

S ohledem na aktuální potřeby na financování havárií a oprav příspěvkových organizací došlo v průběhu roku k přesunům mezi paragrafy v rámci kapitoly 17 ÚZ 17.

Jedná se o:

- usnesení č. 0219-29/2017/RK ze dne 17.8.2017,
- usnesení č. 053-30/2017/RK ze dne 24.8.2017,
- usnesení č. 021-34/2017/KR ze dne 21.9.2017,
- usnesení č. 035-37/2017/RK ze dne 26.10.2017,
- usnesení č. 051-38/2017/RK ze dne 6.11.2017,
- usnesení č. 035-40/2017/RK ze dne 20.11.2017
- usnesení č. 043-44/2017/RK ze dne 18.12.2017.

Finanční prostředky čerpány na níže uvedené akce:

- Domov Hačka se sídlem v Olešce, akce Kompletní rekonstrukce střechy, včetně zateplení – projektová dokumentace ve výši 30 000,00 Kč,
- Dům seniorů Mladá Boleslav, akce Systém klient sestra – projektová dokumentace ve výši 30 250,00 Kč,
- Domov Na Zámku Lysá nad Labem, akce Bojler ve výši 100 000,00 Kč,
- Domov Na Zámku Lysá nad Labem, akce Instalace plyn. kotle do 200 Kw + komín ve výši 385 448,51 Kč,
- LUXOR Poděbrady, akce Rekonstrukce koupelen ve výši 200 000,00 Kč,
- Domov Sedlčany, vícepráce k akci Rekonstrukce 4 osobních a 1 nákladního výtahu ve výši 276 675,24 Kč,
- Domov Sedlčany, akce Profesionální pračka prádla o objemu 24 kg ve výši 450 000,00 Kč
- Domov seniorů Vidim, akce Náhradní zdroj energie ve výši 1838 020,99 Kč,
- Domov seniorů Jankov, akce Rekonstrukce plyn. kotelny 339 553,00 Kč,
- Domov seniorů Jankov, akce Nákup konvektomatu ve výši 77 405,00 Kč,
- Domov Ve Vlašimi, akce Výměna ocelových zárubní a dveří ve výši 679 237,00 Kč,
- Domov seniorů Vojkov, akce Rekonstrukce tepelného zdroje 2 132 740,07 Kč,
- Domov Kladno-Švermov, akce Výměna plynových ohříváků vody ve výši 449 995,00 Kč,

- Domov seniorů Uhlířské Janovice, investiční účelový příspěvek ve výši 3 486 246,50 Kč příspěvkové organizaci na úhradu dlužné částky v souvislosti s rozsudkem Krajského soudu v Praze konaného dne 19.7.2017 na základě usnesení č. usnesení č. 077-09/2017/ZK ze dne 19. 9. 2017 a č. 039-37/2017/RK ze dne 26. 10. 2017.

Nevyčerpané prostředky byly na základě usnesení č. 022-02/2018/RK ze dne 15. 1. 2018 převedeny do roku 2018. Čerpáno na 99,6 %.

Předfinancování, kofinancování a ostatní související výdaje projektů EU

§ 4350 – Kofinancování projektů OP ŽP

Jedná se o přípravu projektů, „Snížení energetické náročnosti objektu Domov Pod Lipami Smečno“ (DS) ve výši 786 500,00 Kč vč. DPH a „Snížení energetické náročnosti objektu Domov seniorů Jenštejn“ ve výši 585 600,00 Kč vč. DPH v rámci Operačního programu životního prostředí. Finanční prostředky čerpány na 100 %.

Dotace ze státního rozpočtu a ostatních veřejných rozpočtů

ÚZ 13305 – Neinvestiční nedávkové transfery podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Jedná se o dotaci pro poskytovatele sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Z celkového přiděleného objemu dotace od MPSV ČR ve výši 1 188 407 424,00 Kč bylo čerpáno 1 188 061 701,00 Kč. Nevýčerpané prostředky byly zaslány zpět na MPSV ČR. Čerpáno na 99,9 %.

Příspěvkové organizace

Kapitola 17 – Sociální věci spravuje 59 příspěvkových organizací, z nichž bylo 35 domovů pro seniory, 15 domovů pro osoby se zdravotním postižením, 4 kombinovaná zařízení, 2 domovy se zvláštním režimem, 1 rodinná poradna, 1 týdenní stacionář a 1 intervenční centrum o lůžkové kapacitě:

- 3 390 lůžek denního pobytu v domovech pro seniory,
- 1 045 lůžek denního pobytu v domovech pro osoby se zdravotním postižením,
- 551 lůžek denního pobytu v domovech se zvláštním režimem,
- 74 lůžek v týdenních stacionářích,
- 292 lůžek v chráněném bydlení,
- 44 lůžek v odlehčovací službě pobytové,
- 58 lůžek v azylovém domě,
- 15 lůžek ve službě terapeutické komunity,
- 6 lůžek služby následné péče,

to je 5 475 míst při všech druzích pobytu.

Z 59 příspěvkových organizací skončilo své hospodaření k 31. 12. 2017:

- 53 organizací s kladným hospodářským výsledkem,
- 6 organizací s vyrovnaným hospodářským výsledkem.

**Rozdělení dotací na poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory
v dotačním řízení 2017**

Domovy pro seniory	IČO organizace	Rozdělení dotací		
		v I. kole	v II. kole (dofinancování)	celkem
ANNA Český Brod, sociální služby pro seniory	873713	5 405 800	724 900	6 130 700
Arcidiecézní charita Praha	43873499	2 567 000	77 500	2 644 500
Centrin CZ s.r.o.	27656535	6 624 000	1 306 100	7 930 100
CENTRUM ROŽMITÁL POD TŘEMŠÍNEM, poskytovatel sociálních služeb	42727219	7 590 000	1 172 700	8 762 700
Centrum seniorů Mělník, příspěvková organizace	70824282	5 897 200	302 200	6 199 400
Centrum seniorů Mělník, příspěvková organizace	70824282	3 198 500	561 200	3 759 700
CENTRUM SOCIÁLNÍCH A ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB MĚSTA PŘÍBRAM	47067071	3 167 000	356 900	3 523 900
ČERVENÝ MLÝN VŠESTUDY, poskytovatel sociálních služeb	71209212	3 550 000		3 550 000
Diakonie ČCE - středisko Střední Čechy	42744326	4 816 800	711 500	5 528 300
Domov Barbora Kutná Hora, poskytovatel sociálních služeb	48677752	7 027 700	295 400	7 323 100
Domov Březnice, poskytovatel sociálních služeb	61903302	3 290 400	16 200	3 306 600
Domov Dolní Cetno, poskytovatel sociálních služeb	874728	3 326 900	423 400	3 750 300
Domov důchodců Čáslav	48677787	5 754 900	926 900	6 681 800
Domov Hačka se sídlem v Olešce, poskytovatel sociálních služeb	873683	3 323 200	190 700	3 513 900
Domov Hostomice - Zátor, poskytovatel sociálních služeb	75009871	6 238 900		6 238 900
Domov Jílové u Prahy, poskytovatel sociálních služeb	44685173	3 479 700	395 700	3 875 400
Domov Kladno-Švermov, poskytovatel sociálních služeb	71234462	11 750 000	347 600	12 097 600
Domov Kolečovice, poskytovatel sociálních služeb	71209905	4 914 300	553 800	5 468 100
Domov Kytín, poskytovatel sociálních služeb	69344035	6 059 200	814 600	6 873 800
Domov Laguna Psáry, poskytovatel sociálních služeb	44685165	1 000 100		1 000 100
Domov Modrý kámen, poskytovatel	874663	4 095 300	757 500	4 852 800

sociálních služeb				
Domov Na Hrádku, poskytovatel sociálních služeb	873624	250 000	28 700	278 700
Domov Na Výsluní, Hořovice	70539456	3 945 800	444 600	4 390 400
Domov Na Zámku Lysá nad Labem, příspěvková organizace	49534963	9 535 700	1 204 500	10 740 200
Domov Na Zátíší Rakovník, poskytovatel sociálních služeb	71209930	4 805 100	541 500	5 346 600
Domov pod hrází, o.p.s.	22723757	218 400		218 400
Domov Pod Kavčí Skálou, poskytovatel sociálních služeb	71229078	3 648 800	596 800	4 245 600
Domov Pod Lipami Smečno, poskytovatel sociálních služeb	71234454	7 262 300	818 400	8 080 700
Domov pro seniory Blaník s.r.o.	29139392	327 600	41 700	369 300
Domov pro seniory Kladno	66318475	7 262 300	1 051 900	8 314 200
Domov pro seniory Pod Skalkou	47002654	4 018 800	538 800	4 557 600
Domov Rožďalovice, poskytovatel sociálních služeb	49534955	8 136 000	1 379 600 Kč	9 515 600
Domov Sedlčany, poskytovatel sociálních služeb	42727227	13 432 600	2 062 700	15 495 300
Domov seniorů Benešov, poskytovatel sociálních služeb	71229116	5 624 200	817 400	6 441 600
Domov seniorů Dobříš, příspěvková organizace	42727201	4 969 500	658 700	5 628 200
Domov seniorů Jankov, poskytovatel sociálních služeb	71229124	819 000	92 300	911 300
Domov seniorů Jenštejn, poskytovatel sociálních služeb	71229108	9 064 300	1 647 600	10 711 900
Domov seniorů Mšeno, příspěvková organizace	86595351	6 336 100	714 100	7 050 200
Domov seniorů Nové Strašecí, poskytovatel sociálních služeb	71209921	4 095 300	461 500	4 556 800
Domov seniorů Rudná, poskytovatel sociálních služeb	69785007	4 250 800	478 900	4 729 700
Domov seniorů TGM, příspěvková organizace	72541121	3 767 700	562 900	4 330 600
Domov seniorů Uhlířské Janovice, příspěvková organizace	48677744	5 546 400	369 800	5 916 200
Domov seniorů Úvaly, poskytovatel sociálních služeb	71229043	3 385 900	493 500	3 879 400
Domov seniorů Vidím, poskytovatel sociálních služeb	71209271	4 311 400	485 900	4 797 300
Domov seniorů Vojkov, poskytovatel sociálních služeb	71229132	3 221 600	363 000	3 584 600
Domov U Anežky, poskytovatel sociálních služeb	874736	5 276 700	594 500	5 871 200
Domov U Anežky, poskytovatel sociálních služeb	874736	5 336 000	601 300	5 937 300

Domov Unhošť, poskytovatel sociálních služeb	71234411	7 098 500	799 900	7 898 400
Domov V Zahradách Zdice, poskytovatel sociálních služeb	75009897	6 199 500	698 700	6 898 200
Domov ve Vlašimi, poskytovatel sociálních služeb	71229141	5 678 800	820 200	6 499 000
Domov Velvary, poskytovatel sociálních služeb	71234403	4 000 000		4 000 000
Dřevčická o.p.s.	24678961	1 803 500	337 100	2 140 600
Dům Kněžny Emmy - domov pro seniory	70566241	1 850 000	125 100	1 975 100
Dům seniorů Mladá Boleslav, poskytovatel sociálních služeb	874647	4 750 800	753 500	5 504 300
LUXOR Poděbrady, poskytovatel sociálních služeb	49534947	4 892 800	744 200	5 637 000
Město Kouřim	235482	1 500 000		1 500 000
Městské centrum komplexní péče Benátky nad Jizerou, příspěvková organizace	75154617	2 184 100	364 700	2 548 800
Městské sociální a zdravotní služby	873667	6 006 400	676 900	6 683 300
PRAGOM CS, spol. s r.o.	62583476	0		0
Saquaro Plus, s.r.o.	4254643	0		0
Senior-komplex s.r.o.	24220868	982 800	138 700	1 121 500
Victorianna s.r.o.	28165942	0		0
ZELENÁ LÍPA HOSTIVICE, poskytovatel sociálních služeb	44685181	3 750 100	422 600	4 172 700