

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta



Služby sociální péče v právní úpravě a praxi

Autor:

Bc. Ivana Mojžyšková

Vedoucí práce:

JUDr. Ing. Pavel Pikola, Ph.D.

Praha © 2017

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Ivana Mojžyšková

Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

Služby sociální péče v právní úpravě a praxi

Název anglicky

Social care services in legislation and practice

Cíle práce

- seznámení s právními předpisy v oblasti sociální péče
- identifikace služeb v oblasti sociální péče
- vysvětlení výpočtů a vyhodnocení hodnot vyrovnávací platby sociálních služeb
- zjištění významu obcí v systému sociálních služeb
- zhodnocení systému financování sociálních služeb
- návrhy na optimalizaci zjištěných nedotatků

Metodika

- studium odborné literatury a odborných článků
- studium internetových odkazů
- studium legislativních předpisů
- účasti na seminářích k financování sociálních služeb
- konzultace s odborníky MPSV, poskytovateli a uživateli sociálních služeb
- vyhodnocení a zpráhlednění zjištěných výsledků v oblasti sociálních služeb

Doporučený rozsah práce

60-80 stran

Klíčová slova

sociální služby, veřejná podpora, vyrovnávací platba, spolufinancování, krajské síť, pečovatel, pomoc, poradenství, vyrovnávací platba

Doporučené zdroje informací

BUIJSSEN, Huub. Demence: průvodce pro rodinné příslušníky a pečovatele. Praha: Portál, 2006. Rádci pro zdraví. ISBN 80-736-7081-X

DOUBEK, David, Markéta LEVÍNSKÁ a Dana BITTNEROVÁ. Pomoc a pořádek: kulturní modely v pomáhajících profesích. V Praze: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy, 2015. ISBN 978-80-87398-48-7

HOLMEROVÁ, Iva. Dlouhodobá péče: geriatrické aspekty a kvalita péče. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-5439-0

KLÍMA, Petr (ed.). Kontaktní práce: antologie textů České asociace streetwork. 2. vyd. [Praha: Česká asociace streetwork, 2009]. ISBN 978-80-254-4001-8

MAJEROVÁ, Věra, Tomáš KOSTELECKÝ a Luděk SÝKORA. Sociální kapitál a rozvoj regionu: příklad Kraje Vysočina. Praha: Grada, 2011. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-4093-5

MÁTĚL, Ondřej a Milena JABŮRKOVÁ. Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče v ČR : [výstupy z aplikovaného výzkumu]. Praha: Galén, c2007. ISBN 978-80-7262-499-7

NOVOSAD, Libor. Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7

REGNAULT, Mathilde. Alzheimerova choroba: průvodce pro blízké nemocných. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0010-9

ŠIMEK, Milan, Tomáš KOSTELECKÝ a Luděk SÝKORA. Střecha pro všechny: psychologické, sociální a pracovní aspekty práce s uživateli sociálních služeb. Broumov: Diakonie Broumov, 2007. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-254-1371-5

VIERECKL, Michael, Daniela LIDINSKÁ a Petra VOTOČKOVÁ. Určitě si poradíte: praktické rady pro životní situace, kdy potřebujete zdravotní a sociální služby. Praha: FM solutions, 2015. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-905989-0-4

Předběžný termín obhajoby

2016/17 LS – PEF

Vedoucí práce

Ing. JUDr. Pavel Pikola, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra práva

Elektronicky schváleno dne 14. 11. 2016

JUDr. Jana Borská, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 14. 11. 2016

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 14. 03. 2017

Prohlašuji, že diplomovou práci na téma Služby sociální péče v právní úpravě a praxi jsem zpracovala sama. Veškeré prameny a zdroje informací, které byly použity k sepsání této práce, byly citovány v poznámkách pod čarou a jsou uvedeny v seznamu použitých pramenů a literatury. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 31. 3. 2017

..... Bc. Ivana Mojžíšková

Tímto bych ráda poděkovala JUDr. Ing. Pavlu Pikolovi, Ph.D., za odbornou pomoc při zpracování mé diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat manželovi, dceři, synovi, rodičům, kolegům a spolupracovníkům, kteří se mnou po celou dobu studií měli trpělivost. Poděkování patří i těm, kteří mi ochotně poskytovali data a informace, a to pracovníkům Ministerstva práce a sociálních věcí, Institutu Parlamentu České republiky, kolegům z odboru sociálních věcí Městského úřadu Havlíčkův Brod, a zejména paní ředitelce domova pro seniory Reynkova Havlíčkův Brod.

Abstrakt

Diplomová práce na téma Služby sociální péče v právní úpravě a praxi se zabývá aktuální problematikou a fungováním sociálního systému v České republice. Teoretická část se skládá z několika částí, první se věnuje architektuře chudinské/sociální péče. Druhá se zabývá sociální politikou České republiky. Třetí část popisuje služby sociální péče a pojmy v oblasti sociálních služeb.

Praktická část vychází ze zpracování statistických dat ze statistických ročenek Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, dat z oblasti sociální prevence získaných z údajů Ministerstva vnitra ČR. Dále jsou v diplomové práci analyzovány údaje týkající se služeb sociální péče, a to příspěvku na péči či počty zařízení a kapacity poskytovatelů služeb sociální péče. Další část se zabývá financováním prostřednictvím tzv. vyrovnávací platby. V praktické části je také uveden příklad práce se seniorem v nejrozšířenějším druhu služeb sociální péče (domova pro seniory).

Závěrečná kapitola shrnuje získané poznatky a přináší návrh na nápravu nebo řešení zjištěných nedostatků.

Klíčová slova

sociální služby, veřejná podpora, vyrovnávací platba, spolufinancování, krajské sítě, pečovatel, pomoc, poradenství

Abstract

The thesis on topic Social care services in legislation and practice deals with current issues and the function of the social system in the Czech Republic. The theoretical part consists of several parts, the first is about poor law/social care. The second part deals with the social policy of the Czech Republic. The third part describes the social care services and concepts in the field of social services.

The practical part is based on statistical processing of data from statistical yearbooks of the Ministry of Labor and Social Affairs of the Czech Republic, the data relating to the social prevention obtained from the Ministry of the Interior of the Czech Republic. Furthermore, the thesis analyzes the data related to social care services – carer's allowance, number of facilities or the capacity of providers of social care services. The next part deals with funding through the so-called compensation payments. In the practical part, there is an example of work with seniors in the most widespread type of social care services (home for the elderly).

The final chapter summarizes the lessons learned and proposes to remedy or address identified weaknesses.

Key words

social care services, public aid, compensation payments, cofinancing, regional nets, social worker, help, counseling

OBSAH

1	Úvod.....	11
2	Cíl.....	13
3	Metodika práce.....	14
4	Sociální politika	15
4.1	Funkce sociální politiky	15
4.2	Principy sociální politiky	16
5	Historie.....	18
6	Architektura chudinského systému českých zemí v 19. století.....	22
6.1	Financování	22
6.2	Ústavy péče o chudé – chudinské ústavy	23
6.3	Chudobince	23
6.4	Nemocnice.....	24
6.5	Ústavy pro choromyslné	24
6.6	Porodnice.....	24
6.7	Nalezince.....	24
6.8	Chorobince	25
6.9	Donucovací pracovny.....	25
7	Sociální politika ČR	26
7.1	Právní rámec v ČR	26
7.2	Mezinárodní dohody	27
8	Sociální systém České republiky	29
8.1	České správa sociálního zabezpečení.....	30
8.2	Úřad práce České republiky	31
8.3	Obce a kraje.....	36
8.4	Sociálně právní ochrana dětí	37
8.5	Sociální prevence	38
8.6	Zřizování a provozování sociálních služeb	41
9	Legislativní úprava.....	41
10	Služby sociální péče	48
10.1	Sociální služba	48
10.2	Nepříznivá sociální situace	49
10.3	Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav	51
10.4	Přirozené sociální prostředí.....	51
10.5	Sociální začleňování a vyloučení	51
10.6	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb	52
10.7	Síť sociálních služeb	53
10.8	Klient versus uživatel	53
10.9	Objekty sociální politiky	54
10.10	Subjekty.....	54
10.11	Formy sociální služby	56
10.12	Vybrané druhy sociálních služeb	56
10.12.1	Sociální poradenství	56
10.12.2	Osobní asistence	57
10.12.3	Pečovatelská služba	58
10.12.4	Tísňová péče	59
10.12.5	Odlehčovací služby	60

10.12.6	Denní a týdenní stacionáře	61
10.12.7	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	62
10.12.8	Domovy pro seniory	63
10.12.9	Domovy se zvláštním režimem	63
10.12.10	Chráněné bydlení	64
10.13	Standard kvality sociálních služeb v České republice	66
10.13.1	Kritérium	66
10.13.2	Hodnocení plnění	67
10.13.3	Zahájení a příprava inspekce	68
11	Financování sociálních služeb	71
11.1	Vývoj výdajů na financování sociálních služeb	72
11.2	Platy zaměstnanců v sociálních službách	75
11.3	Příspěvek na péči	76
11.4	Demografie	78
11.5	Dlouhodobá péče	79
11.6	Změna financování	81
11.7	Vyrovňovací platba	81
11.8	Počty sociálních služeb	83
11.9	Mechanismus výpočtu	85
11.9.1	Výpočet finanční podpory na služby sociální prevence a odborné sociální poradenství	86
11.9.2	Výpočet finanční podpory ambulantní a terénní služby sociální péče	87
11.9.3	Výpočet finanční podpory tísňová péče	88
11.9.4	Výpočet finanční podpory služby sociální prevence	89
11.9.5	Výpočet finanční podpory pobytové formy služby sociální péče	90
12	Kapitola 313 - MPSV ČR	94
12.1	Vývoj plnění rozpočtu	94
13	Případová studie klienta pobytové služby domov pro seniory	96
13.1	Smlouva o poskytování sociální služby	97
13.2	Individuální plánování	97
13.3	Případová studie uživatele sociální služby - Příběh pana Alexandra K.	98
13.3.1	Jednání se zájemcem (první)	98
13.3.2	Jednání se zájemcem (druhé)	99
13.3.3	Jednání se zájemcem o službu (třetí)	99
13.4	Individuální plánování s klientem	99
13.4.1	Individuální plán péče o seniora využívajícího sociální služby	99
13.4.2	Formulář pro individuální plánování	100
13.4.3	Příklady vyjednávání a rozhovoru IP	100
13.4.4	Vyhodnocování průběhu služby a naplňování osobních cílů	101
13.4.5	Zjišťování přání, potřeb a osobních cílů	102
13.4.6	Plánování průběhu služby	103
13.4.7	Zaznamenání průběhu rozhovoru	104
13.4.8	Shrnutí a ukončení	104
13.5	Financování ze zdravotních pojišťoven	104
14	Závěr	105
14.1	Literatura	109
14.2	Zahraniční zdroje	110
14.3	Zákony a vyhlášky	110

14.4	Internetové zdroje.....	112
15	Seznam zkratek	115
16	Seznam tabulek	115
17	Seznam obrázků	116
18	Seznam grafů.....	116
19	Seznam příloh.....	117

1 ÚVOD

Téma diplomové práce Služby sociální péče v právní úpravě a praxi bylo zvoleno z důvodu přiblížení této poměrně široké oblasti, kterou sociální služby jsou. Obecně si laická veřejnost pod pojmem sociální služby představí domovy pro seniory či jiná zařízení. Málokdo si uvědomuje, že se jedná o činnosti zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění. Také by se dalo říci, že sociální služby působí jako pomoc lidem, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci i jako prevence sociálního vyloučení. Kdykoliv se každý občan může dostat do určité životní situace, kdy bude potřebovat pomoc, protože nebude mít možnost ani prostředky tuto situaci řešit.

V diplomové práci budou detailněji popsány zkušenosti získané ve funkci místostarostky, která má mimo jiné v gesci školství a sociální služby. Pro někoho dva rozdílné obory, které se ale ve skutečnosti velmi prolínají.

Většina příkladů z praxe, které budou v diplomové práci uvedeny, vychází nejen z informací, se kterými se v rámci úřadu města Havlíčkův Brod dennodenně setkávám, ale i z dokumentů, které byly zpracovávány v rámci Projektu na podporu meziobecní spolupráce Svazu měst a obcí, který se uskutečnil v letech 2013-2015. V práci budou zahrnuty i informace z Krajského úřadu Kraje Vysočina, v němž jsem zastupitelkou a který se v mnoha sociálních projektech účastní pilotních sociálních projektů. Budou zde použity informace a statistiky z vlastního městského Domova pro seniory Reynkova, ale také informace o neziskových organizacích, které v Havlíčkově Brodě sociální služby poskytují, a v neposlední řadě i informace získané z Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (MPSV ČR), z Úřadu vlády a Parlamentu České republiky (PSP).

V úvodní části vám diplomová práce přiblíží historii sociální politiky od dob Rakouska - Uherska, kdo byl nositelem péče a jak byla péče financována. Detailněji se pak diplomová práce zabývá současnou sociální politikou a sociálním systémem České republiky (ČR), tedy Zákonem o sociálních službách, který byl přijat Parlamentem České republiky. Zmíněna budou i Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES), které jsou závaznými právními normativními akty na úrovni Společenství i jednotlivých členských států Evropské unie EU).

Budou zde podrobně vysvětleny jednotlivé pojmy, s nimiž se v sociálních službách setkáváme, a také s jakými druhy sociálních služeb se setkáváme, jak jsou rozděleny do příslušných kategorií i kdo jsou cílové skupiny osob. Teoretická část se bude zabývat platnou legislativou i statistickými přehledy.

Praktická část pak poukáže na opomíjený fakt, že sociální služby jsou jedním z důležitých odvětví národního hospodářství, po kterém se zvyšuje poptávka. Tato část se bude zabývat nákladovostí a financováním v sociálních službách, dále uvádí rozbor finančních zdrojů a jejich vývoj v letech, demografický vývoj i spolupráci mezi obcemi, kraji a státem. Praktická část také vysvětluje přijaté zásady, podmínky a čerpání pro poskytnutí příspěvku na vyrovnávací platbu sociálních služeb na území Kraje Vysočina pro poskytovatele sociálních služeb, kteří jsou zařazeni do sítě sociálních služeb Kraje. V praktické části bude popsáno, jak se pracuje s klientem domova pro seniory v konkrétním domově, kde probíhalo šetření.

Závěr diplomové práce pak shrne zjištěné poznatky a nedostatky, navrhne nápravná opatření a doporučí změnu na optimalizaci zjištěných nedostatků legislativy.

2 CÍL

Cílem diplomové práce je popsat historii, vývoj chudinské péče a současnost za pomoci odborné literatury, zákonů a soudních rozhodnutí.

Cílem této práce je odpověď na otázku: „Je současný systém sociálních služeb dlouhodobě udržitelný?“ Dalším cílem je, vysvětlit jednotlivé historické skutečnosti mající vliv na čerpání veřejných finančních prostředků, týkající se služeb v oblasti sociální péče, a vysvětlení pojmů. Cílem práce je posouzení platné legislativy, kterou se Česká republika řídí, což jsou zákonné úpravy služeb sociální péče, kterou se zabývá zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách a vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a nařízení (ES).

Diplomová práce má také za cíl vysvětlení financování sociálních služeb, a to hlavně ekonomickými ukazateli, výpočty a vyhodnocením poskytnutých dotací pro poskytovatele sociálních služeb prostřednictvím vyrovnávací platby sociálních služeb. Práce se bude zabývat zhodnocením systému financování sociálních služeb.

3 METODIKA PRÁCE

Pro zpracování této práce byly použity metody sběru dat, informací, písemných pramenů či literární zdrojů, které jsou dostupné v oblasti sociální péče. Text diplomové práce vycházel zejména ze studia legislativních předpisů České republiky a Evropské unie, odborné literatury a odborných článků, internetových odkazů. Popis jednotlivých činností je založen na pojmech, které jsou pro oblast péče sociálních služeb typické, a to jak z hlediska jejich kvantitativních tak i kvalitativních charakteristik. Při práci byla použita i metoda systematického a plánovitého pozorování, jejímž výsledkem je popis zjištěných skutečností a jejich vysvětlení. Diplomová práce je dále výsledkem, při kterém byla použita metoda dotazování, zejména formou individuálních rozhovorů. Tato metoda byla časově náročná, ale má jednu nepopiratelnou výhodu – okamžitý výsledek, který vzniká při interakci mezi tazatelem a respondentem. Často se tazatel při kontaktu s uživateli lůžkové péče v domovech pro seniory dostane k velmi citlivým informacím, které není ani možno použít. Další metodou dotazování je metoda dnes běžná – elektronická komunikace. Tato metoda má oproti metodě individuální/ústní výhodu v tom, že je méně časově a nákladově náročná pro tazatele. Nevýhodou je delší čekací doba na odpověď od dotazovaného, což v případě úřadů je i 30 denní lhůta. V diplomové práci byla použita i metoda vlastního šetření, poznatky z účasti na seminářích k financování sociálních služeb a konzultacích s odborníky Ministerstva práce a sociálních věcí, poskytovateli a uživateli sociálních služeb. Vlastním šetřením a analýzou použitých zdrojů byla data vyhodnocena, aby bylo docíleno zpřehlednění zjištěných výsledků v oblasti sociálních služeb např. přehlednými tabulkami, grafy a komentáři.

4 SOCIÁLNÍ POLITIKA

4.1 FUNKCE SOCIÁLNÍ POLITIKY

Funkce sociální politiky lze rozdělit na hlavní (ochranná) a vedlejší funkce. Ochranná funkce v praktickém životě zabezpečuje sociální ochranu a podporu státu v situacích, jako je nemoc, stáří, mateřství a rodičovství, ztráta zaměstnání... a velmi ji v tom podporují ostatní funkce. Jejich charakteristika je stručně popsána v obrázku č. 1.¹

Obrázek 1 Funkce sociální politiky

Funkce	V čem spočívá?
Ochranná funkce	v řešení již vzniklých nepříznivých sociálních situací či odstranění jejich negativních důsledků
Preventivní funkce	ve snaze předcházet rizikovým situacím. Je zřetelná především ve vzdělávací a zdravotní politice
Stimulační funkce	ve snaze podněcovat žádoucí sociální jednání skupin a jednotlivců
Přerozdělovací funkce	ve výběru daní a rozdělováním dávek a důchodů
Homogenizační funkce	ve snaze o zmenšování společenské nerovnosti v dané společnosti. Směřuje ke společnosti, která poskytuje stejné šance na vzdělání, práci a zdravotní péči všem občanům bez výjimky. Praktickým vyjádřením této funkce například institut životního minima.

Zdroj: vlastní zpracování, str. 19, KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*.

¹ KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4 str. 19

4.2 PRINCIPY SOCIÁLNÍ POLITIKY

K základním principům sociální politiky patří pět principů, a těmi jsou princip sociální spravedlnosti a solidarity, ekvivalence, subsidiarity a participace (viz obrázek č. 2).

Mezi hlediska posuzování sociální spravedlnosti patří principy rovnosti (každému stejně), princip výkonnosti a zásluhovosti, založený na vlastním výkonu, rovných příležitostí, kdy by měli mít všichni stejnou příležitost.¹

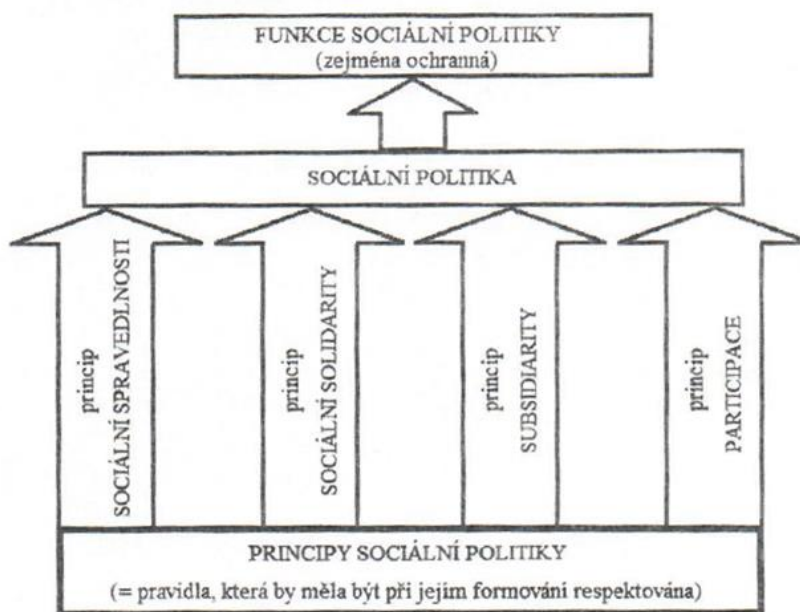
T. G. Masaryk napsal o sociální solidaritě: „*Solidarismus pokládá člověka za tvora společenského, nezbytně odkázaného na společenské spolužití, jehož, předpokladem je jedině s. Sociol. nejhloběji zdůvodnil ideu s-y L. Bourgeois (v. t.), podle něhož s., logicky vyplývající ze společenského- quasikontraktu (v. společenská smlouva), je vedle idey svobody (v. t.) nejdůl. hybnou silou duch. a mravního vývoje lidstva a předpokladem pokroku. Idea solidarity není v rozporu s ideou svobody (v. t.), neboť „individuální svobody, omezují-li se navzájem, nesmějí na sebe narážeti, prudce se střetnouti a rušiti se, nýbrž, naopak jako síly stejného směru, namířené k spol. cíli, musí se srovnali ve výslednice, které zesílí pohyb celé soustavy“. S. je etickým příkazem, neboť člověk je dlužníkem společnosti, a zříká-li se svých práv, privilegií, ve shodě s ideou s-y, je to jen splácení dluhu za. prospěch, který skýtá společnost jednotlivci, rovněž jako dluh generacím minulým, jejichž, statky, nakupené pílí jsou mu κ dispozici, a povinností všech lidí je solidárně pracovat na rozhojnění tohoto bohatství“.²*

Z dnešního pohledu na sociální solidaritu můžeme sociální politiku rozdělit dle regionálního pohledu na solidaritu nadnárodní, národní a regionální. Příkladem nadnárodní solidarity jsou mezinárodní a nevládní organizace, které se zaměřují na pomoc rozvojovým zemím. Lze jmenovat např. UNICEF, který byl založen v roce 1946 a jedná se

² Digitální knihovna. *Masarykův slovník naučný lidová encyklopedie všeobecných vědomost* [online]. Praha: Československý kompas, 1925-1933. Národní knihovna České republiky Signatura: III 007971/Díl 6, s. 1178 [cit. 2017-02-28]. Dostupné z: <http://www.digitalniknihovna.cz/mzk/view/uuid:634700c0-2035-11e3-a5bb-005056827e52?page=uuid:11c540a0-56c6-11e3-9ea2-5ef3fc9ae867&fulltext=solidarita>, str. 800

o mezinárodní dětský fond neodkladné pomoci.³ Člověk v tísni je nevládní nezisková organizace založená v roce 1992 vycházející z myšlenek humanismu, svobody, rovnosti a solidarity.⁴ Nemělo by se zapomenout na mezinárodní humanitární organizaci ADRA (Adventist Development and Relief Agency), která poskytuje pomoc lidem v nouzi a působí ve více než 130 zemích světa a jejíž součástí je i ADRA Česká republika.⁵

Obrázek 2 Souvislosti principů a funkcí sociální politiky



Zdroj: KACZOR, Pavel. Sociální politika a sociální systém ČR.⁶

³ UNICEF [online]. 2017 [cit. 2017-02-28]. Dostupné z: <https://www.unicef.cz/>

⁴ Člověk v tísni: Česká republika [online]. 1992 [cit. 2017-02-28]. Dostupné z: <https://www.clovekvtsisni.cz/cs/humanitarni-a-rozvojova-pomoc>

⁵ ADRA: Česká republika [online]. 1992 [cit. 2017-02-28]. Dostupné z: <http://www.adra.cz>

⁶ KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4 str. 19

5 HISTORIE

Při popisu vývoje chudinské péče a její transformaci na sociální péči v takové podobě, jak ji známe dnes, byla použita metoda historické deskripce, a to metoda přímá, která se v historických výzkumech používá nejčastěji. Byla zvolena z důvodu pochopení společenských jevů v širších historických souvislostech.⁷

S prvními pokusy, které bychom dnes mohli nazvat sociálními službami, jsme se měli možnost setkat již v období habsburské monarchie, tedy v období, kdy Čechy byly součástí Rakouska – Uherska. Jednalo se o reformy přijaté Josefem II., které dnes jednoduše nazýváme Josefskými reformami. Tehdy tento osvícený Habsburk dal pevnou podobu systému péče o chudé. Cílem josefských reforem bylo zajištění systémového fungování chudinských a sociálních opatření. Došlo k vymezení toho, kdo si péči zasluhuje od tzv. „nehodných“, tedy osob v daném místě nehodných pomoci, a vznikl model zásluhovosti, na jehož základě byly rušeny staré instituce a zakládaly se nové, které již systému chudinské a sociální péče vyhovovaly. V té době také vznikl pojem domovské obce, která měla povinnost se o své obyvatele postarat.⁸

V letech 1817-1819 byly rakouskou vládou přijaty dekrety, které již zaručovaly různým institucím, že nezbytné výdaje jejich potřeb budou kryty ze státní pokladny, ale pouze v případě, že na to nebudou dosahovat jejich fondy, které vznikaly z příspěvků různých donátorů a institucí, čímž nejvýznamnějším institucionálním přispěvatelem byla tehdy církev, která se o chudé starala již od dob středověku.⁸

Další reformou chudinské péče z roku 1840, jejímž cílem bylo vymícení žebrání, byla obcím uložena povinnost poskytnout občanům podporu. Ta jim byla poskytnuta po prokázání nemajetnosti. Obce zajišťovaly pro občany potravu, přístřeší a ošacení.⁸

⁷ Milan, Pavel CIBULKA, Jiří POKORNÝ, Olga FEJTOVÁ a Pavel BEK. *Sociální myšlení a sociální praxe v českých zemích 1781-1939: ideje, legislativa, instituce*. Praha: Historický ústav, 2015. ISBN 978-80-7286-241-2.

⁸ HLAVAČKA, Milan, Pavel CIBULKA, Jiří POKORNÝ, Olga FEJTOVÁ a Pavel BEK. *Sociální myšlení a sociální praxe v českých zemích 1781-1939: ideje, legislativa, instituce*. Praha: Historický ústav, 2015. ISBN 978-80-7286-241-2.

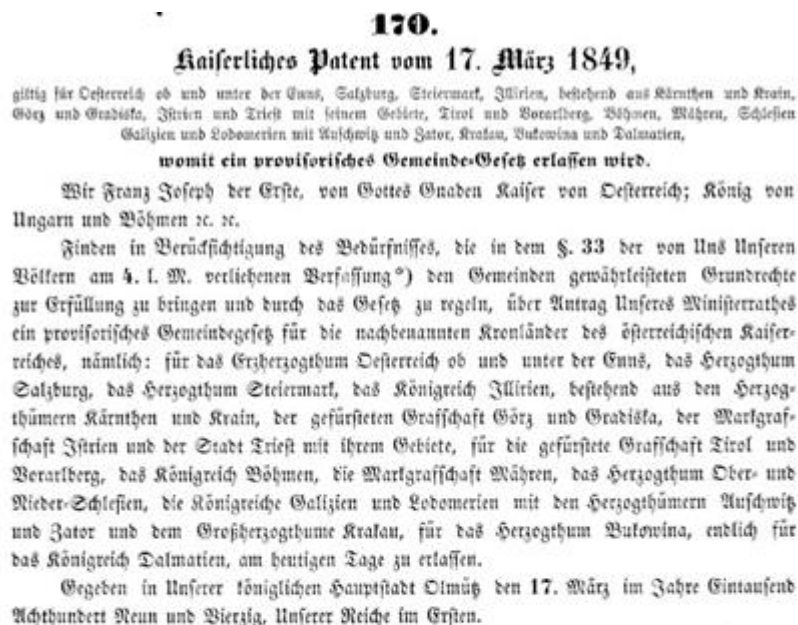
Domovské právo bylo součástí císařského patentu č. 170/1849 říšského zákona a jednalo se o první právní vymezení samosprávy území Rakouského císařství. Domovské právo osvědčoval tzv. domovský list a evidence se vedla v matrikách domovských příslušníků. Domovské právo bylo možné získat narozením, sňatkem a získáním veřejného úřadu, což bylo např. u duchovních, učitelů, státních zaměstnanců a důstojníků přijetím do domovského svazku. Domovské právo zaručovalo pro konkrétní osobu nárok na nerušený pobyt v příslušné domovské obci a právo na chudinské zaopatření a zaopatření ve stáří.⁹

Později bylo domovské právo upraveno říšským zákonem o domovském právu č. 105/1863, který obsahoval i ustanovení o bezdomovcích. Zde byli identifikováni jako osoby, u nichž nebylo možno domovské právo zjistit. Zákon prošel ještě tzv. Domovskou novelou - zákon č. 222/1896 a i po roce 1918 v nově vzniklé samostatné Československé republice domovské právo platilo. Zrušeno bylo až od 1. ledna 1949 zákonem č. 174/1948 Sb.¹⁰

Necelých devět let po přijetí zákona přišla první reforma, tedy novela zákona o domovském právu, kdy byla částečně omezena autonomie obcí. Od této doby mohl získat právo domovské obce i svéprávný občan rakouské monarchie, který v obci pobýval více jak deset let a to dobrovolně a nepřetržitě, nesměl však způsobit obci zátěž v podobě veřejného zaopatření pro chudé a nemajetné. Většinou se jednalo o obchodníky, kteří nechtěli, aby jejich děti musely po osamostatnění se stěhovat se mimo obec. Zákon nadále chránil obce před cizími tuláky a žebráky, které vykazovaly obce mimo vlastní území. Toto způsobovalo problémy, protože pokud nesehnali příležitostný výdělek, dopouštěli se tyto osoby drobných krádeží, polním pychem a žebráním. Toto vedlo k přijetí zákona č. 108/1873, kterým byly vydány nařízení proti zahalečům a tulákům. Ovšem ani to tehdejší společnosti nestačilo, tak byly přijaty další opatření na „práce se štítící“, jak tuláky nazývali, a to donucovací pracovny a polepšovací ústavy.⁹

⁹ HLAVAČKA, Milan, Pavel CIBULKA, Jiří POKORNÝ, Olga FEJTOVÁ a Pavel BEK. *Sociální myšlení a sociální praxe v českých zemích 1781-1939: ideje, legislativa, instituce*. Praha: Historický ústav, 2015. ISBN 978-80-7286-241-2.

¹⁰ ČESKO. Č. 174/1948 Sb.: Zákon o zrušení domovského práva. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 1948, Částka č. 62/1948 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1948-174>



Franz Joseph 

Schwarzenberg. Stadion. Krauß. Bach. Cordon. Druck. Thinnfeld. Kulmer.

Beilage zu Nr. 170.

Provisorisches Gemeindegesetz.

Allgemeine Bestimmungen.

I.

Die Grundstufe des freien Staates ist die freie Gemeinde.

II.

Der Wirkungskreis der freien Gemeinde ist:

- a) der natürliche,
- b) ein übertragener.

*) Siehe dieselbe oben unter 150.

Zdroj: foto str. 203¹¹

Domovské právo bylo jak závazkem obce k občanu, tak i nástrojem, jak se zbavit různých přivandrovalců. Obec mohla takového člověka, pokud ho nechtěla na svém území, tzv. postrkem (šupem) vyhostit do jeho domovské obce a na její náklady. Toto upravoval

¹¹ str. 203 Österreichische Nationalbibliothek Reichsgesetzblatt 1849-1918: Kaiserliches Patent, womit ein provisorisches Gemeinde-Gesetz erlassen wird [online]. 1849 [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: <http://alex.onb.ac.at/cgi-content/alex?aid=rgb&datum=1849&size=45&page=339>

Zákon č. 88/1871 říšského zákona, jímž to se pořádalo vyhošťování a honění postrkem. Většinou se jednalo o tuláky, kterým mohlo být vyhoštění uděleno dvojím způsobem. Buď se jim určila trasa a čas, do kdy se museli přemístit do domovské obce, a to při nedodržení hrozil až osmiletý žalář, nebo v doprovodu policejních strážníků, kteří si je předávali od stanice ke stanici. Policejní postrk byl zrušen až v roce 1950 § 150 odst. 1 trestního zákona správního č. 88/1950 Sb., viz obrázek č. 3.¹²

Obrázek 4 Zrušení předpisů o policejním vyhošťování a dohledu

musí vyhovovat	§ 150.
depsanou výšku vidla létání, ch orgánů, nebo ých prostorách	Zrušení předpisů o policejním vyhošťování a dohledu. (1) Platnosti, po případě použitelnosti po- zbývají:
by.	1. všechny předpisy o vyhošťování, vypovídání, zákazu nebo příkazu pobytu výrokem správ- ního orgánu, zejména:
o odnětím svo- trestán ten, kdo lost plavby nebo ten, musí vyhovovat	a) zákon č. 88/1871 ř. z., o policejním vy- hošťování a honění postrkem, ve znění předpisů jej měnících a doplňujících, jakož i předpisy vydané k jeho prove- dení, zejména předpisy hnanécké, b) nařízení ministra vnitra č. 9389/1885 B. M. (uh. m. vnitra) a hnanécké předpisy platné na Slovensku,
plavby, nebo ch orgánů,	2. zákon č. 117/1927 Sb. a předpisy podle něho vydané, 3. všechny předpisy o policejním dohledu.
nehodě oci při ní. ředku, který se ěl účast, snaží tán pokutou do áráním nebo od- ce.	(2) Nedotčeny však zůstávají: a) ustanovení § 17 zákona č. 52/1949 Sb., o hlášení obyvatelstva a o povolování po- bytu cizincům, pokud upravují vypovídání a zákaz pobytu cizinců, b) předpisy o dohledu nebo o omezení pobytu z důvodů veřejné péče o zdraví lidí, zvířat nebo rostlin, zejména pokud jde o omezování přenosných nemocí.

Zdroj: webová stránka, *Sbírka zákonů: Trestní zákon správní č. 88/1950 Sb.*¹²

Na přelomu 19. a 20. století se chudinská péče společně s péčí o dělníky propojila v sociální politiku, která poskytovala komplexnější péči zahrnující více oblastí jako

¹² webová stránka, *Sbírka zákonů: Trestní zákon správní č. 88/1950 Sb.* [online]. Praha, 1950 [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: <https://www.ustrcr.cz/data/pdf/projekty/tridni-justice/zakon88-89-1950.pdf>

například ochranu dělnictva zajištěním úpravy pracovní doby, nebo noční práce či práce žen a dětí. Přidalo se nemocenské a úrazové pojištění, zprostředkování práce, bytová politika... Chudinská péče v habsburském pojetí se transformovala v sociální politiku, která s menšími změnami trvá v podstatě do dnešní doby. Pojem péče o chudé byl nahrazen pojmem veřejná péče. Ta se snažila nejen o zajištění základních existenčních požadavků, ale i o zajištění práce, kdy lidem byly zaručeny mzdy. Byly přijaty reformy zaručující penzijní, nemocenské a úrazové pojištění. Financování tohoto nově vznikajícího systému bylo zajištěno státem, zaměstnavatelem a zaměstnancem.¹³

6 ARCHITEKTURA CHUDINSKÉHO SYSTÉMU ČESKÝCH ZEMÍ V 19. STOLETÍ

6.1 FINANCOVÁNÍ

Zajišťování prostředků do rozpočtů probíhalo, jak dnes říkáme, vícezdrojově, a to z příjmů obcí, církve, výjimečně státu a z tzv. milodarů. Byly pořádány sbírky jak v kostelích tak prostřednictvím pokladniček, schránek na almužnu pro chudé, periodickými příspěvky majetných občanů a také například testamentem, což bylo zajištěno dekretem z roku 1864. Zajištěné finanční prostředky pak byly přerozdělovány do níže zmíněných institucí, kterých bylo v roce 1830 v Rakousko-Uherské monarchii 6 212, a pro potřebné bylo rozděleno více jak 2,7 milionů zlatých. Po přijetí reformy došlo k rozšíření chudinských ústavů a v roce 1847 již v 7 133 ústavech byla poskytnuta péče pro 545 377 chudých a bylo rozděleno téměř 3 mil. zlatých.¹⁴

¹³ HLAVAČKA, Milan, Pavel CIBULKA, Jiří POKORNÝ, Olga FEJTOVÁ a Pavel BEK. *Sociální myšlení a sociální praxe v českých zemích 1781-1939: ideje, legislativa, instituce*. Praha: Historický ústav, 2015. ISBN 978-80-7286-241-2

¹⁴ Monika KROPF, Die Wohlfahrtspolitik des österreichischen Herrscherhauses im Vormärz, S. 58; Walter KREBS, Die sozialen Probleme Österreichs in der politischen Publizistik des Vormärz, Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades an der philosophischen Fakultät der Universität Wien, 1949, S. 111. Anzahl und Lokalisierung der Armeninstitute in Böhmen werden regelmäßig in Schematismen des Königreiches Böhmen gedruckt, z. B. in: https://books.google.cz/books?id=m7IAAAAACAAJ&pg=PA353&lpg=PA353&dq=Graf+Johann+Bouquoy&source=bl&ots=wZJM2S6n-6&sig=BG0koiBktKSVxRT_YBaxOFy9GA&hl=cs&sa=X&ei=ostpT9b7IKOI4gSd75nLCQ&ved=0CCIQ6AEwAA#v=onepage&q=Graf%20Johann%20Bouquoy&f=false

6.2 ÚSTAVY PÉČE O CHUDÉ – CHUDINSKÉ ÚSTAVY

Chudinské ústavy byly dotovanými institucemi patřícími pod farnosti a hlavním představeným byl příslušný farář, jemuž pomáhali další dva a více tzv. otců chudých, starosta, vážení občané vybraní starostou a jeden účetní. Tyto ústavy sbíraly finanční prostředky a přerozdělovaly je mezi chudé a zároveň zajišťovaly péči o chudé buď dočasnou formou pomoci, např. v době nemoci, nebo trvalou podporu, poskytnutím důchodu nebo chudinské dávky, aby poživatel pomoci nebyl nucen žebrot.¹⁵

6.3 CHUDOBINCE

Chudinské ústavy neboli chudobince, jak se jim říkalo, se transformovaly buď ze středověkých špitálů, nebo byly nově zakládány obcemi a fungovaly pouze pro obyvatele s právem domovské obce. Jejich financování bylo zajištěno z více zdrojů, jak z městského rozpočtu, darů, odkazů, testamentů, tak i z jiných zdrojů. Původní špitály byly zřizovány zejména při klášterech, kde péči pro nemocné, přestárlé a chudé zajišťovali mniši a řeholnice, a financovány byly především z církve.¹⁶

V dnešní době je znám špitál Invalidovna, což bylo zařízení pro ubytování válečných invalidů a veteránů, postavené v Praze v letech 1731-1737. Financování barokní stavby bylo z vojenské invalidní nadace Petra hraběte Strozziho, který padl v bitvě s Turky, a na podnět císaře Karla VI.¹⁷

¹⁵ HLAVAČKA, Milan, Pavel CIBULKA, Jiří POKORNÝ, Olga FEJTOVÁ a Pavel BEK. *Sociální myšlení a sociální praxe v českých zemích 1781-1939: ideje, legislativa, instituce*. Praha: Historický ústav, 2015. ISBN 978-80-7286-241-2.

¹⁶ HLAVAČKA, Milan, Pavel CIBULKA, Jiří POKORNÝ, Olga FEJTOVÁ a Pavel BEK. *Sociální myšlení a sociální praxe v českých zemích 1781-1939: ideje, legislativa, instituce*. Praha: Historický ústav, 2015. ISBN 978-80-7286-241-2.

¹⁷ STAROPRAŽSKÉ ŠPITÁLY, Rudolf. *Staropražské špitály 1928*: Místo uložení: Městská knihovna v Praze, Signatura: Brož C574 Rozsah:50s.

6.4 NEMOCNICE

Nemocnice byly v té době financovány samosprávnými celky. Nemocní dostávali dočasnou podporu, kterou zajišťovali chudínští lékaři, ranhojiči a porodní báby, kteří poskytovali péči bezplatně na účet chudinského fondu. Majetní občané měli povinnost zaplatit předepsaný poplatek. Ze zdravotní péče byly vyloučeny osoby nevyléčitelně nemocné.¹⁸

6.5 ÚSTAVY PRO CHOROMYSLNÉ

Ústavy pro choromyslné byly státními institucemi, které po roce 1860 přešly pod jednotlivé země a vznikly tak zemské ústavy. Ošetření v nich bylo na rozdíl od nemocnic hrazeno z vlastního majetku, v případě nemajetnosti příbuznými, teprve pokud choromyslný neměl nikoho, bylo ošetření hrazeno ze státní pokladny.¹⁸

6.6 PORODNICE

Porodnice byly zřízeny Josefínskými dekrety v roce 1818 jako státní zařízení, které v roce 1860 přešly pod zemské sněmy a byly financovány ze zemských fondů. Pokud žena neměla na poplatek, musela předložit potvrzení o chudobě, které jí vystavil příslušný farář a ověřil starosta domovské obce. Při přijetí se zavázala, že bude po porodu pracovat jako chůva v nalezinci.¹⁸

6.7 NALEZINCE

Nalezince byly zřizovány k přijímání a výchově sirotků, nalezených dětí, ale i dětí nemanželských. Obdobně jako porodnice i ony byly po přijetí ústavy v roce 1860 předány z vlastnictví státu do vlastnictví příslušným zemím, které pak schodek v hospodaření hradily z vlastního rozpočtu.¹⁸

¹⁸ HLAVAČKA, Milan, Pavel CIBULKA, Jiří POKORNÝ, Olga FEJTOVÁ a Pavel BEK. *Sociální myšlení a sociální praxe v českých zemích 1781-1939: ideje, legislativa, instituce*. Praha: Historický ústav, 2015. ISBN 978-80-7286-241-2.

6.8 CHOROBINCE

Chorobince v té době sloužili především pro nevléčitelně nemocné, kteří byli vyloučeni z léčby v nemocnicích. Jednalo se vesměs o osoby trpící tuberkulózou, obrnou, epilepsií a osoby sešlé věkem bez příbuzných. Pražský chorobinec se zaměřil na péči o osoby trpící pohlavními chorobami a stal se infekčním oddělením.¹⁸

6.9 DONUCOVACÍ PRACOVNY

Donucovací pracovny vznikaly za účelem naučit 2 % osob bez práce pracovním návykům, existovaly ve velkých městech a v českých zemích byly v Praze a Brně a byly sem přesunuty osoby ohrožující bezpečnost z celé země. Donucovací pracovny byly zrušeny až v roce 1950 zákonem č. 88/180 Sb., § 151 Zrušení předpisů o donucovacích pracovnách a o táborech nucené práce, viz obrázek č. 5.¹⁸

Obrázek 5 Zrušení předpisů o donucovacích pracovnách a o táborech nucené práce

328

Sbírka zákonů, č. 88/1950.

§ 151.	§ 152.
Zrušení předpisů o donucovacích pracovnách a o táborech nucené práce.	Účinnost a provedení. Tento zákon nabývá účinnosti dnem 1. srpna 1950; provedou jej všichni členové vlády.
(¹) Platnosti, po případě použitelnosti pozbývají všechny předpisy o donucovacích pracovnách (pracovnách) a o přípustnosti dodání (o odkázání) do donucovací pracovny (pracovny), zejména	Gottwald v. r. Dr. John v. r. Zápotocký v. r.
a) ustanovení týkající se donucovacích pracoven, obsažená v zákoně č. 90/1885 ř. z., o donucovacích pracovnách a polepšovacích ústavech, ve znění předpisů jej měnících a doplňujících,	Široký v. r. Fierlinger v. r. Dr. Ševčík v. r., též za ministra Dr. Šrobára
b) nařízení č. 106/1885 ř. z., jímž se vydávají ustanovení k provedení zákona o donucovacích pracovnách a polepšovacích ústavech, ve znění předpisů je měnících a doplňujících.	arm. gen. Svoboda v. r. Dr. Dolanský v. r. Dr. Čepička v. r. Dr. Gregor v. r. Nosek v. r. Kepřiva v. r. Kabeš v. r.
(²) Zároveň pozbývají platnosti ustanovení zákona č. 247/1948 Sb., o táborech nucené práce.	Dr. Rais v. r. Kopecký v. r., též za ministra Dr. Nejedlého Klíment v. r. Duriš v. r. Krajčír v. r., též za ministra Erbana Petr v. r. Dr. Ing. Šlechta v. r. Dr. Neuman v. r. Plojhar v. r. Ing. Jankovcová v. r.

Zdroj Sbírka zákonů: Trestní zákon správní č. 88/1950 Sb.¹⁹

¹⁹ Sbírka zákonů: Trestní zákon správní č. 88/1950 Sb. [online]. Praha, 1950 [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: <https://www.ustrcr.cz/data/pdf/projekty/tridni-justice/zakon88-89-1950.pdf>

7 SOCIÁLNÍ POLITIKA ČR

7.1 PRÁVNÍ RÁMEC V ČR

Dne 16. prosince 1992 byl Českou národní radou přijat Zákon č. 1/1993 Sb. Ústava České republiky, která byla spíše v oblasti sociální pouze rámcovou normou.²⁰ Také byl přijat zákon č. 2/1993 Sb. Listina základních práv a svobod ČR, kde již byly ve čtvrté hlavě s názvem Hospodářská, sociální a kulturní práva konkrétně vymezeny situace, které sociální ochranu zakotvují. Pro příklad jsou zde uvedeny některé články a odstavce: Článek 26, odstavec 1: „*Každý má právo na svobodnou volbu povolání a přípravu k němu, jakož i právo podnikat a provozovat jinou hospodářskou činnost.(3) Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Občany, kteří toto právo nemohou bez své viny vykonávat, stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje; podmínky stanoví zákon.*“²¹

V článku 28 je zakotveno právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky.²¹

Článek 29 upravuje ve třech odstavcích práva ženy, mladistvých a osob zdravotně postižených.²¹

Hmotným zabezpečením se zabývá článek 30, který také říká, že nárok na pomoc má každý, kdo se ocitne v hmotné nouzi a to v takové míře, která je nezbytná k zajištění základních životních podmínek.²¹

Právo na ochranu zdraví a zajištění bezplatné zdravotní péče, za podmínek stanovených zákonem, je zakotveno v článku 31.²¹

Zvláštní ochrana dětí a mladistvých je zaručena v článku 32, který má šest odstavců. Článek 33 se zabývá školstvím a právem a povinnostmi spojenými s bezplatným

²⁰ ČESKO. Ústavní zákon č. 1/1993 Sb.: Ústava České republiky. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 1993, Částka č. 1/1993 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-1>

²¹ ČESKO. Usnesení č. 2/1993 Sb.: Usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součástí ústavního pořádku České republiky. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 1993, Částka č. 2/1993 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>

vzděláním v základních a středních školách i tím, za jakých podmínek stanovených zákonem je možné vzdělání poskytovat za úplatu.²²

7.2 MEZINÁRODNÍ DOHODY

Legislativní ochrana sociálních práv občanů České republiky je zajištěna národní legislativou a mezinárodními dohodami.²³

Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, podepsaná v Římě v roce 1950, navázala na Všeobecnou deklaraci lidských práv OSN z 10. prosince 1948. Deklarovala ochranu a další rozvoj lidských práv a základních svobod.²⁴

Dne 4. června 1952 byla v Ženevě přijata úmluva označována jako Úmluva Mezinárodní organizace práce č. 102 o minimálních standardech sociálního zabezpečení, která po ratifikaci, která byla podmínkou pro vstup členské země do Rady Evropy²⁵, v jednotlivých členských zemích stanovuje základní principy poskytování a úrovně jednotlivých služeb či dávek v různých oblastech. Je zde stanoveno zajištění pro minimální léčebnou péči (část II), nemocenskou (část III), podporu v nezaměstnanosti (část IV), starobní (část V) a invalidní důchody (část IX), dávky při pracovních úrazech a nemocech z povolání (část VI), rodinné dávky (část VII), dávky v mateřství (část VIII) a dávky pozůstalých (část X).²⁶

Dne 18. října 1961 byla v Turínu přijata Evropská sociální charta, která obsahovala 19 základních práv a principů vztahující se k oblasti sociální politiky a péče. Ty byly

²² *Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna, Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.: LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD* [online]. [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

²³ KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4.

²⁴ *Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod*. [online]. Řím, 1950 [cit. 2017-02-26]. Dostupné z: <https://www.ustrcr.cz/data/pdf/projekty/usmrceni-hranice/umluva.pdf>.

²⁵ *A Convention to protect your rights and liberties. Rada Evropy* [online]. Rada Evropy © 2017 [cit. 2017-02-26]. Dostupné z: <http://www.coe.int/en/web/human-rights-convention>

²⁶ *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Úmluva Mezinárodní organizace práce č. 102 o minimálních standardech sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2017-02-26]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1178/102.pdf>

doplněny v roce 1988 ve Štrasburku o dalších 12 práv. Jedním ze signatářských států byla i Československá socialistická republika (ČSSR). K dalšímu podpisu došlo dne 27. května 1992 ve Štrasburku zástupci následnických států ČSSR - České a Slovenské Federativní Republiky, následovalo oznámení o vzniku dvou samostatných republik k 1. lednu 1993 a toto bylo potvrzeno Výborem ministrů Rady Evropy dne 30. června 1993²⁷. Evropská sociální charta klade důraz na ochranu zranitelných osob a uplatňuje nárok na zákaz diskriminace při požívání v ní uvedených lidských práv.²⁸

V Bruselu dne 3. března 2010 Evropská komise přijala Strategii pro inteligentní a udržitelný růst podporující začlenění označenou jako Evropa 2020. Jedná se o strategii, která stanoví vizi evropského sociálně tržního hospodářství pro 21. století, a to v sedmi stěžejních iniciativách, které jsou závazné pro všechny členské státy Evropské unie. Prioritními tématy jsou: Inovace v Unii, Mládež v pohybu, Digitální program pro Evropu, Evropa méně náročná na zdroje, Průmyslová politika pro éru globalizace, Program pro nové dovednosti a pracovní místa a Evropská platforma pro boj proti chudobě. Poslední jmenované cituji z originálního dokumentu: „*European platform against poverty to ensure social and territorial cohesion such that the benefits of growth and jobs are widely shared and people experiencing poverty and social exclusion are enabled to live in dignity and take an active part in society.*“ Překlad citace: „*Evropská platforma pro boj proti chudobě“ pro zajištění sociální a územní soudržnosti tak, aby výhody vyplývající z růstu a zaměstnanosti byly ve velkém měřítku sdíleny a lidem postiženým chudobou a sociálním vyloučením bylo umožněno žít důstojně a aktivně se zapojovat do společnosti.*“²⁹

²⁷ *Evropská sociální charta* [online]. Turín, 1961 [cit. 2017-02-26]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1218/esch.pdf>

²⁸ *The Charter in four steps. Rada Evropy* [online]. Rada Evropy ©2016 [cit. 2017-02-26]. Dostupné z: <http://www.coe.int/en/web/turin-european-social-charter/about-the-charter>

²⁹ *Strategie Evropa 2020: Evropská komise* [online]. ©Evropská unie, 1995-2017 [cit. 2017-02-26]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/europe2020/index_cs.htm

8 SOCIÁLNÍ SYSTÉM ČESKÉ REPUBLIKY

Sociální systém České republiky lze charakterizovat jako tří pilířový a skládá se z České správy sociálního zabezpečení, Úřadu práce České republiky a samosprávné a přenesené působnosti obcí a krajů, viz obrázek č. 6.³⁰

Obrázek 6 Sociální systém ČR



Zdroj: KACZOR, Pavel. Sociální politika a sociální systém ČR. Str. 48³⁰

³⁰ KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4 str. 48

8.1 ČESKÉ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

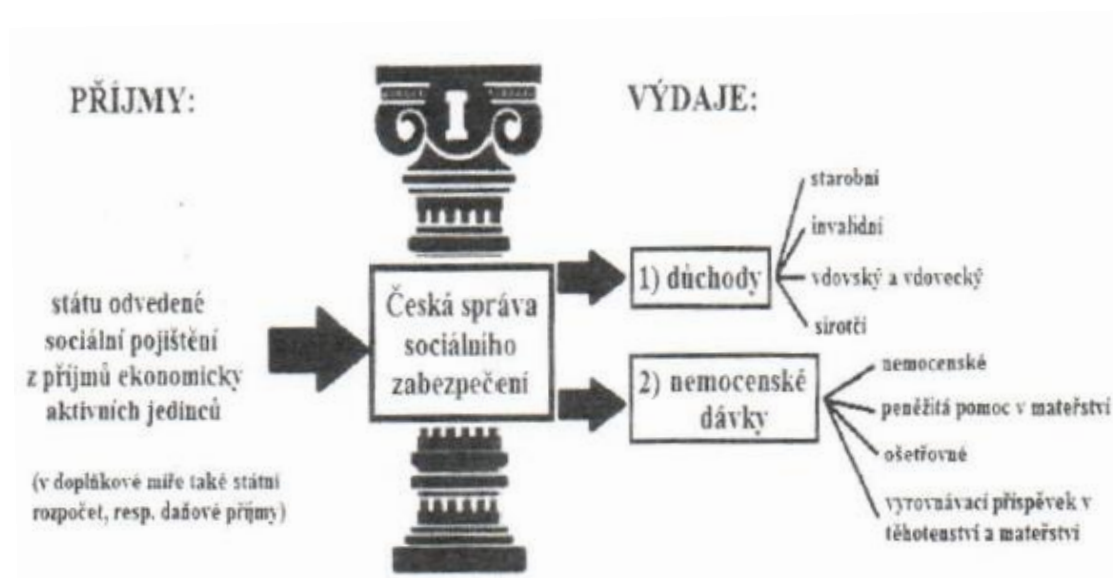
Česká správa sociálního zabezpečení je institucí, kterou lze charakterizovat jako I. pilíř, který se zabývá spravováním agendy pojistných dávek. Jedná se o dvě skupiny dávek:

- a) Důchody
- b) Nemocenské dávky

Ad. a) Cílové skupiny důchodů se liší dle příslušné dávky: senioři pobírají starobní důchody (renty), zdravotně postiženým jsou vypláceny invalidní důchody, pozůstalým pak vdovské či sirotčí důchody.

Ad. b) Nemocenské dávky jsou vypláceny čtyřem cílovým skupinám, a to nemocná nemocným (až na první tři dny nemoci), peněžité pomoci v mateřství matce/otci, ošetřovné pečujícímu rodiči a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství ženě/matce. Schématicky je to vyjádřeno na obrázku č. 7.³¹

Obrázek 7 Česká správa sociálního zařízení jako I. pilíř Sociálního systému ČR



Zdroj: KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*³¹

³¹ KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4 str. 49

8.2 ÚŘAD PRÁCE ČESKÉ REPUBLIKY

Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky je nadřízeným správním úřadem Úřadu práce České republiky, který byl zřízen k datu 1. duben 2011, zákonem č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů. Jeho organizační strukturu tvoří generální ředitelství v čele s generálním ředitelem → krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu v čele s řediteli krajských poboček → vybraná kontaktní pracoviště (v bývalých okresních městech) v čele s řediteli → kontaktní pracoviště (vedoucí) → detašovaná pracoviště (zaměstnanci). Úřady práce prostřednictvím plnění zákona o Úřadu práce realizují státní politiku zaměstnanosti. Velmi zjednodušeně lze říci, že se zabývá evidencí uchazečů, zprostředkovává zaměstnání zájemcům o zaměstnání a vyplácí nepojistné dávky sociálního systému.³²

Obrázek 8 Úřad práce jako II. pilíř Sociálního systému ČR



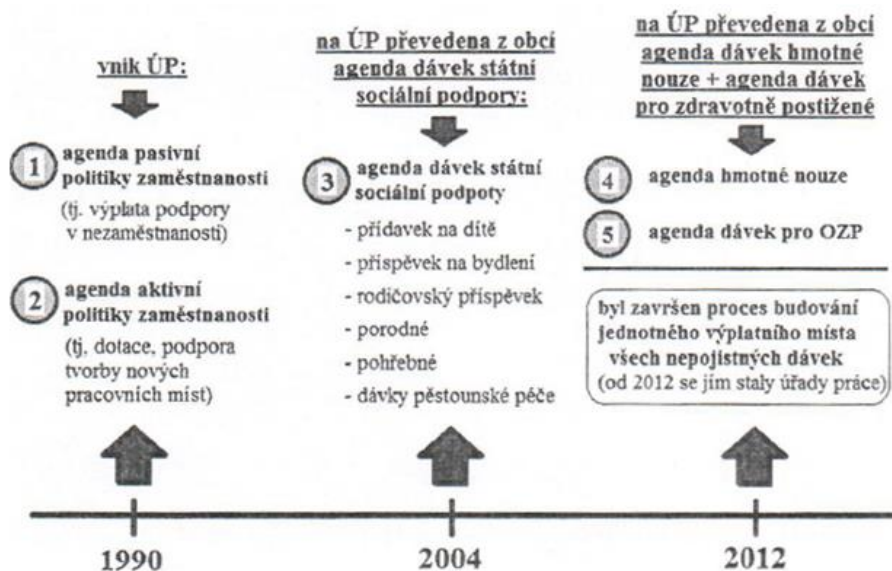
Zdroj: KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*.³³

³² ČESKO. Zákon č. 73/2011 Sb.: Zákon o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů [online]. Částka č. 29/2011 Sb. [cit. 2017-03-03]. Dostupné z: <https://zakonyprolidi.cz/cs/2011-73>

³³ KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4 str. 50

Od svého vzniku v roce 1990 prošel již druhou transformací. V první vlně plnil úkoly spojené s agendou pasivní politiky zaměstnanosti (podpora v nezaměstnanosti) a agendou aktivní politiky zaměstnanosti (podpora při tvorbě nových pracovních míst). Ve druhé vlně v roce 2004 byla agenda sociálních dávek z obcí převedena s agendou dávek sociální podpory pod Úřad práce ČR. Posledním mezníkem bylo vybudování jednotného výplatního místa všech nepojistných dávek z obcí s rozšířenou působností na Úřad práce ČR, a to i s agendou hmotné nouze a dávkami pro osoby zdravotně postižené (OZP) viz obrázek č. 9.³⁴

Obrázek 9 Zásadní mezníky rozšiřování agendy úřadů práce v ČR



Zdroj: KACZOR, Pavel. Sociální politika a sociální systém ČR, str.97

Úřady práce plní státní sociální politiku (II. pilíř sociálního systému), což je velmi přehledně zobrazeno na obrázku č. 8³⁴ Úřad práce vyplácí i dávky spojené s agendou dávek státní sociální podpory, dávek hmotné nouze, dávek pro osoby zdravotně postižené a dávky péčovské péče. Dávky státní sociální podpory jsou určeny pro několik cílových

³⁴ KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4 str. 50

skupin dle druhu dávky, a to přídavek na dítě, rodičovský příspěvek a porodné pro rodiny s dětmi, příspěvek na bydlení pro sociálně slabé a pohřebné pro pozůstalé. Dávky pro OZP jsou určeny osobám zdravotně postiženým a jedná se o příspěvky na péči, mobilitu a zvláštní pomůcky. Posledními vyplácenými dávkami jsou dávky pěstounské péče pro cílovou skupinu pěstounů. Jedná se o příspěvek při převzetí dítěte, odměnu pěstouna, příspěvek na zakoupení vozidla a příspěvek při ukončení pěstounské péče.³⁵

Státní politika zaměstnanosti se skládá z pasivní podpory a aktivní podpory. Do pasivní podpory patří podpora v nezaměstnanosti a při rekvalifikaci a cílovou skupinou této podpory jsou nezaměstnaní. Příjemci aktivní podpory státní politiky zaměstnanosti jsou zaměstnavatelé/firmy, které vytvoří pracovní místo dle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, který jasně definuje nástroje aktivní politiky zaměstnanosti, kterými jsou investiční pobídky, veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa (SÚPM) nebo příspěvek na zapracování či příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program.³⁶

Dávky hmotné nouze se vyplácejí dle zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi a jsou spojené s nedostatečným zabezpečením živobytí a bydlení. Poskytuje se opakovaně měsíčně po dobu nároku na dávku jako příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení, případně jednorázově jako dávka okamžité pomoci. Dávkou okamžité hmotné pomoci je definována životní událost, kterou může být např. požár, povodeň, vichřice, případně ekologická nebo průmyslová havárie. Maximálně je příjemci vyplacen 15-ti násobek životního minima, které je stanoveno v zákoně č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu a které nyní činí 3 410 Kč, krát 15, tedy maximálně 51 150 Kč.³⁷

Je možné vyplatit i jednorázový výdaj na základní vybavení sociálního bytu (např. pračku, ledničku) nebo na výchovu a vzdělávání nezaopatřených dětí (např. lyžařský výcvik, škola v přírodě, zájmový kroužek), případně vyplatit jednorázový výdaj osobám

³⁵ KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4 str. 52

³⁶ ČESKO: *Zákon č. 435/2004 Sb. Zákon o zaměstnanosti*. In: . Sbíрка zákonů ČR. Praha, ročník 2004, Částka č. 143/2004 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435>

³⁷ ČESKO: *Zákon č. 111/2006 Sb., Zákon o pomoci v hmotné nouzi*. In: . Sbíрка zákonů ČR. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-111>

bez prostředků na cestu domů či nocleh a na zaplacení poplatků spojených se zaplacením správního poplatku, který souvisí s prokázanou ztrátou dokladů a pořízením nových.³⁸

Tabulka 1 Výdaje na státní politiku zaměstnanosti

(v tis. Kč)	1991	1992	1993	1994	1995
SPZ	2 450 270	3 145 028	2 166 077	2 562 588	2 416 637
PPZ	1 677 270	1 423 352	1 416 669	1 844 265	1 781 846
APZ	773 000	1 721 676	749 408	718 323	634 791
	1996	1997	1998	1999	2000
SPZ	2 664 493	3 972 035	5 096 712	7 631 216	9 086 623
PPZ	2 106 406	3 420 038	4 193 698	5 709 466	5 680 469
APZ	558 087	551 995	903 014	1 921 750	3 406 154
	2001	2002	2003	2004	2005
SPZ	9 522 338	9 879 089	10 960 415	11 750 430	11 959 120
PPZ	5 228 947	6 209 746	6 949 250	7 030 047	7 046 845
APZ	4 063 277	3 483 250	3 274 160	3 939 856	4 027 853
	2006	2007	2008	2009	2010
SPZ	14 202 321	15 072 541	15 680 608	23 132 685	22 736 413
PPZ	7 307 521	7 015 755	7 114 895	15 077 723	13 354 778
APZ	5 300 675	5 673 321	6 131 729	4 953 467	6 171 493
	2011	2012	2013	2014	2015
SPZ	17 836 581	15 130 916	17 929 288	20 076 846	22 521 725
PPZ	10 349 149	8 759 749	9 674 752	9 279 634	8 303 370
APZ	3 815 885	2 451 117	4 251 090	6 386 632	9 668 796

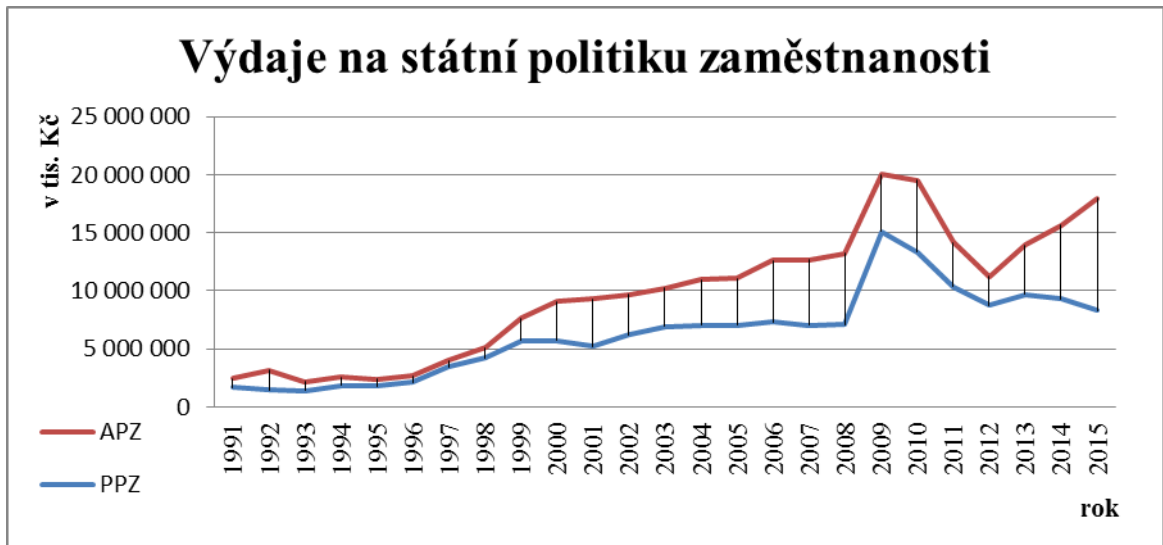
Zdroj: Vlastní zpracování³⁹

V tabulce č. 1 je vidět přehled výdajů na státní politiku zaměstnanosti (SPZ) v letech 1991–2015 a vývoj v jednotlivých oblastech pasivní (PPZ) a aktivní politiky (APZ) zaměstnanosti. Z této tabulky vychází i graf č. 1 zobrazující postupné rozevírání křivek pasivní a aktivní státní politiky od vzniku Úřadů práce ČR až do roku 2015.

³⁸ KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4 str. 188

³⁹ *Integrovaný portál MPSV ČR: Úřad práce ČR, Zaměstnanost* [online]. [cit. 2017-03-16]. Dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/sz/stat/vydaje>

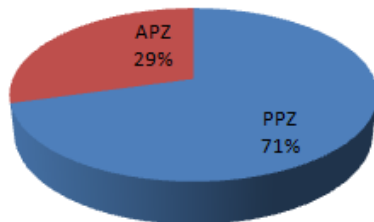
Graf 1 Výdaje na státní politiku zaměstnanosti



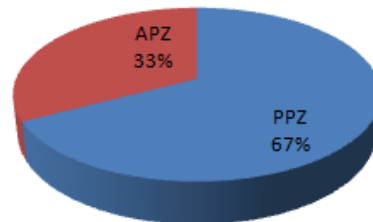
Zdroj: vlastní zpracování z tabulky výdaje na státní politiku zaměstnanosti

Graf 2 Průměrné procentuální výdaje na státní politiku zaměstnanosti

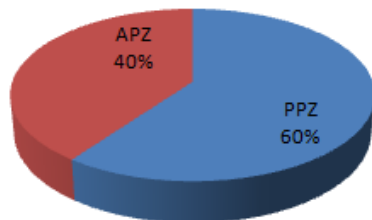
Poměr PPZ a APZ v letech 1992 - 1997



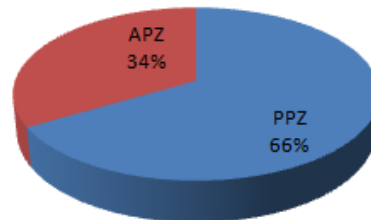
Poměr PPZ a APZ v letech 1998 - 2002



Poměr PPZ a APZ v letech 2003 - 2008



Poměr PPZ a APZ v letech 2009 - 2015



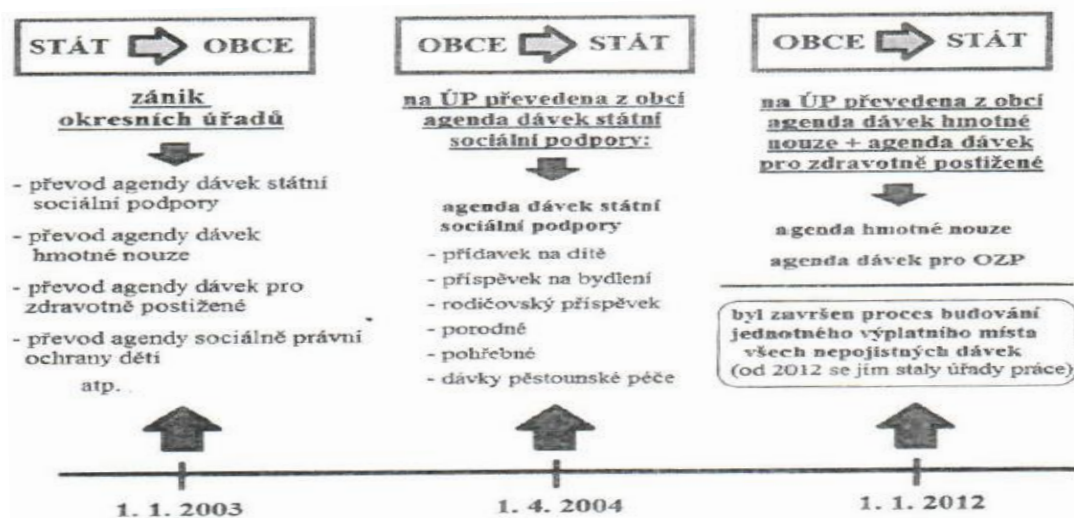
Zdroj: vlastní zpracování z tabulky výdaje na státní politiku zaměstnanosti

V letech 1992–1997 byly průměrné procentuální výdaje na státní politiku zaměstnanosti v poměru 71 : 29 (PPZ - pasivní politiky zaměstnanosti : APZ - aktivní politiky zaměstnanosti), v letech 1998-2002 pak 33 : 67 (PPZ : APZ), v letech 2003-2008 40 : 60 (PPZ : APZ) a v letech 2009-2015 34 : 66 (PPZ : APZ), což je přehledně zobrazeno ve čtyřech koláčových grafech č. 2.

8.3 OBCE A KRAJE

Role obcí a krajů procházela v posledních letech změnami, které souvisely s přechodem agendy ze státu na obce v roce 2003. Po zániku okresních úřadů byly na obce převedeny agendy dávek státní podpory, hmotné nouze, dávek pro osoby zdravotně postižené a agenda sociálně právní ochrany dětí. Při transformaci sociální politiky státu v roce 2004 byla agenda státních dávek sociální podpory převedena zpět z obcí na stát. Poslední změna byla v roce 2012, kdy se na stát převedly dávky hmotné nouze a dávky pro osoby zdravotně postižené. Obcím tak zůstala z první vlny transformace pouze poslední dávka, kterou je Sociálně právní ochrana dětí a rodiny (OSPOD). Dále obce mají hlavní aktivity v oblasti sociální prevence a zřizování a provozování sociálních služeb.⁴⁰

Obrázek 10 Hlavní změny v sociální kompetenci obcí po roce 2000



Zdroj: KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*⁴⁰

⁴⁰ KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4 str. 199

Obrázek 11 Samosprávné celky jako III. pilíř Sociálního systému ČR



Zdroj: KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*⁴¹

8.4 SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ

Sociálně právní ochranu dětí tvoří komplex různých opatření, která upravují ochranu dětí, jež se dostaly do nepříznivých životních poměrů. Pracovnice oddělení, které s dětmi pracují, musí umět včas, vhodně a účelně využít všechna opatření a nástroje a hlavně jednat v nejlepším zájmu dítěte. Všichni pracovníci, kteří vykonávají činnosti související se sociálně právní ochranou dětí, se řídí zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí⁴², a protože šetření a řešení jednotlivých případů probíhá i v soukromí klientů, je velmi důležité, aby vměšování do soukromí a rodinného života probíhalo pouze v souladu se zákonem a s cílem poskytnutí ochrany dětem v jejich zájmu a k jejich prospěchu a blahu. Toto musí činit bez rozdílu a diskriminace všem dětem mladším 18 let. Orgány OSPOD (orgány sociálně právní ochrany dětí) působí na principu preventivní funkce (rizikový vývoj) a ochranné funkce, především ochranou před patologickými jevy, kdy se snaží s dětmi a jejich rodinou pracovat tak, aby k restrikcím nemuselo docházet.⁴³

⁴¹ KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4. Str. 51

⁴² ČESKO. *Zákon č. 359/1999 Sb.: Zákon o sociálně-právní ochraně dětí*. In: . Sbíрка zákonů ČR. Praha, ročník 1999, Částka č. 111/1999 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

⁴³ NOVOTNÁ, Věra. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí s komentářem*. Olomouc: ANAG, 2014. Právo (ANAG). ISBN 978-80-7263-914-4.

8.5 SOCIÁLNÍ PREVENCE

Oblast prevence kriminality zahrnuje soubor nerepresivních opatření, tedy všechny činnosti vedoucí k předcházení páčání kriminality. Prevence kriminality úzce souvisí s prevencí dalších sociálně patologických jevů, z nichž k nejzávažnějším patří nejrůznější formy závislostí, a to především drogové závislosti, kdy kurátoři se pomocí primární prevence snaží drogově závislé vést k rozhodnutí pro abstinenci. Což je při užívání návykových látek velmi náročné a je k tomu potřeba spolupráce s ambulantičními psychiatry, přesvědčování k programům detoxikace, součinnost s terapeutickými komunitami, kooperace s právními poradnami, s probační a mediační službou, se zařízeními sociální péče a dalšími odbornými zařízeními.⁴⁴

Institut veřejného opatrovnictví je zmíněn v § 471 nového občanského zákoníku s účinností od roku 2014, kdy je primárně určen opatrovanci opatrovník zpravidla z řady příbuzných nebo jinou osobu blízkou, pouze není-li to možné, je určen veřejný opatrovník. Veřejné opatrovnictví je výkonem přenesené působnosti. Veřejný opatrovník, který je soudem určený, se musí seznámit s rozsudkem soudu o omezení svéprávnosti opatrovance, který mu byl soudem stanoven, a to hlavně s rozsahem práv a povinností:

- sociální záležitosti – např. zprostředkování pomoci při zajišťování bydlení,
- hájení práv – opatrovník dbá o to, aby v životě opatrovance nedocházelo ke zneužívání jeho práv,
- zajištění plnění závazků a povinností opatrovance,
- finanční záležitosti – zprostředkování podpory opatrovance v hospodaření, s finančními prostředky od určité výše dle soudního rozhodnutí,
- majetkové záležitosti – správa či podpora ve správě movitého i nemovitého majetku,
- pracovní záležitosti – zprostředkování podpory při uzavírání pracovněprávního vztahu,
- jednání na úřadech – zprostředkování podpory při vyřizování úředních záležitostí,

⁴⁴ *Městská policie Havlíčkův Brod, odbor prevence: Prevence kriminality* [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://mp.muhb.cz/prevence-kriminality/ds-1002/p1=1011>

- péče o zdravotní stav – zprostředkování podpory při dodržování léčebného režimu.⁴⁵

Financování veřejného opatrovnictví probíhá formou tzv. výkonové složky příspěvku na přenesenou působnost prostřednictvím paušální platby, která byla pro rok 2017 stanovena ve výši 29 000 Kč na opatrovance za rok. Podrobný přehled zobrazuje tabulka č. 13, která byla zpracována z Odkazů na tabulky s počtem opatrovanců v jednotlivých obcích dle krajů uveřejněných na stránkách Ministerstva vnitra.⁴⁶

Tabulka 2 Počty opatrovanců dle krajů k rozhodnému datu 31. 5. 2016

Kraj	počet opatrovanců	částka pro kraj v Kč
Hlavní město Praha	829	24 041 000
Jihočeský kraj	502	14 558 000
Jihomoravský kraj	744	21 576 000
Karlovarský kraj	454	13 166 000
Kraj Vysočina	600	17 400 000
Královéhradecký kraj	679	19 691 000
Liberecký kraj	394	11 426 000
Moravskoslezský kraj	1432	41 528 000
Olomoucký kraj	874	25 346 000
Pardubický kraj	580	16 820 000
Plzeňský kraj	686	19 894 000
Středočeský kraj	1196	34 684 000
Ústecký kraj	1168	33 872 000
Zlínský kraj	734	21 286 000
CELKEM	10872	315 288 000

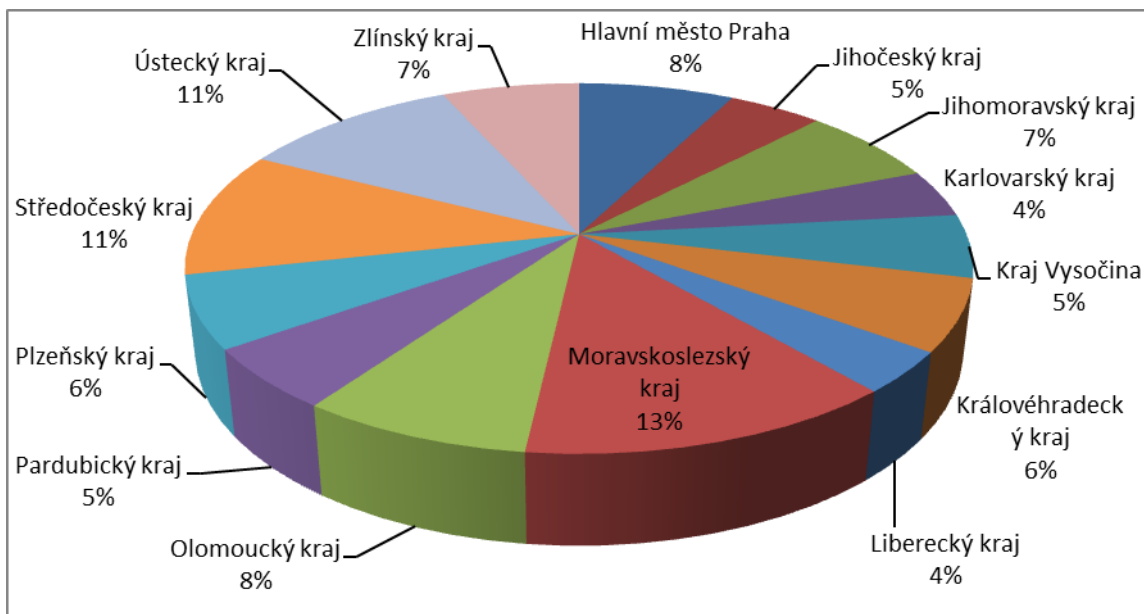
Zdroj: vlastní zpracování z metodiky Informace k financování veřejného opatrovnictví pro obce v roce 2017 (Odkazy na tabulky s počtem opatrovanců v jednotlivých obcích dle krajů)⁴⁷

⁴⁵ Ministerstvo vnitra České republiky: *Základní informace pro obce jako veřejné opatrovníky* [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/verejne-opatrovnictvi.aspx>

⁴⁶ Ministerstvo vnitra České republiky: *Informace k financování veřejného opatrovnictví pro obce v roce 2017* [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/verejne-opatrovnictvi.aspx>

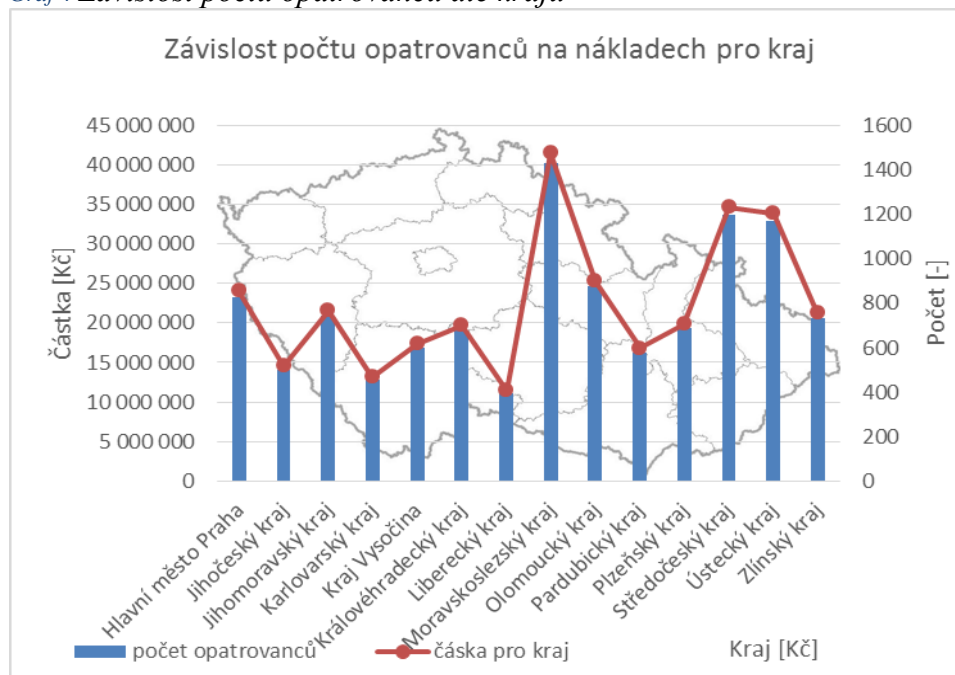
⁴⁷ Ministerstvo vnitra České republiky: *VEŘEJNÉHO OPATROVNICTVÍ* [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/verejne-opatrovnictvi.aspx>

Graf 3 Procentuální podíl paušální platby krajům



Zdroj: vlastní zpracování k tabulce č. 2⁴⁸

Graf 4 Závislost počtu opatrovanců dle krajů



Zdroj: vlastní zpracování k tabulce č. 2

⁴⁸ Ministerstvo vnitra České republiky: VEŘEJNÉHO OPATROVNICTVÍ [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/verejne-opatrovnictvi.aspx>

8.6 ZŘIZOVÁNÍ A PROVOZOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Zřizování a provozování sociálních služeb je třetí z hlavních aktivit, které patří do činností obcí a krajů, jedná se o zřizování a provozování sociálních služeb, a to buď prostřednictvím vlastních sociálních příspěvkových organizací, nebo zařazením do sítě sociálních služeb a příspěvkem tzv. vyrovnávací platbou, což je podpora nezřizovaným organizacím, které poskytují služby sociální péče dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách.⁴⁹

9 LEGISLATIVNÍ ÚPRAVA

Základním legislativním dokumentem je zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách, který byl schválen PSP dne 14. března 2006 na jeho 54. schůzi, nabyt účinnosti dne 1. ledna 2007, spolu s dalšími právními předpisy (zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu a zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi).⁵⁰

Zákon č. 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách – vymezení role a kompetencí zdravotních pojišťoven v rámci výběru a správy pojistného na sociální služby a v rámci výplaty pojistného (zda budou prostředky převedeny na účet jedné organizace zajišťující úhrady, případně zda budou dávky vyplácet přímo zdravotní pojišťovny) a úprava způsobu výběru, správy a výplaty pojistného na sociální služby (nutnost vedení samostatného účtu, tvorba fondu sociální prevence a sociálního poradenství atd.).⁵¹

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, se zabývá koordinací mezi zdravotními a sociálními

⁴⁹ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /201 5 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Methodika_dotace_2016.pdf

⁵⁰ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

⁵¹ ČESKO. Zákon č. 551/1991 Sb.: Zákon České národní rady o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 1991, Částka č. 104/1991 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-551>

službami. V § 16 písmenu c) se píše: „*Jde-li o pojištěnce, kterému jsou podle jiného právního předpisu⁵⁸) poskytovány pobytové sociální služby v domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem nebo ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, pokud u tohoto pojištěnce po úhradě za ubytování a stravu činí stanovený zůstatek ve výši alespoň 15 % jeho příjmu méně než 800 Kč nebo pokud nemá žádný příjem; tuto skutečnost prokazuje pojištěnec potvrzením ne starším než 30 dnů, které je na jeho žádost povinen vydat poskytovatel sociálních služeb.*“⁵²

Česká národní rada přijala zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, upravuje, kdo budou správci vybraného pojištění, vymezuje seznam služeb a činností, které je možno hradit ze zdravotního pojištění⁵³

Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti ze dne 20. listopadu 1992 upravuje rozsah a podmínky pojistného, které je příjmem státního rozpočtu a pojistné na sociální zabezpečení, pojistné na důchodové a nemocenské pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.⁵⁴

Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení upravuje: „*organizační uspořádání sociálního zabezpečení, působnost České správy sociálního zabezpečení, okresních správ sociálního zabezpečení a orgánů státní správy v sociálním zabezpečení a k výběru příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, úkoly občanů a zaměstnavatelů při provádění sociálního zabezpečení a řízení ve věcech důchodového pojištění a důchodového zabezpečení, včetně řízení ve věcech pojistného na sociální*

⁵² ČESKO. Zákon č. 48/1997 Sb.: Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 1997, Částka č. 16/1997 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/castka/1997-16>

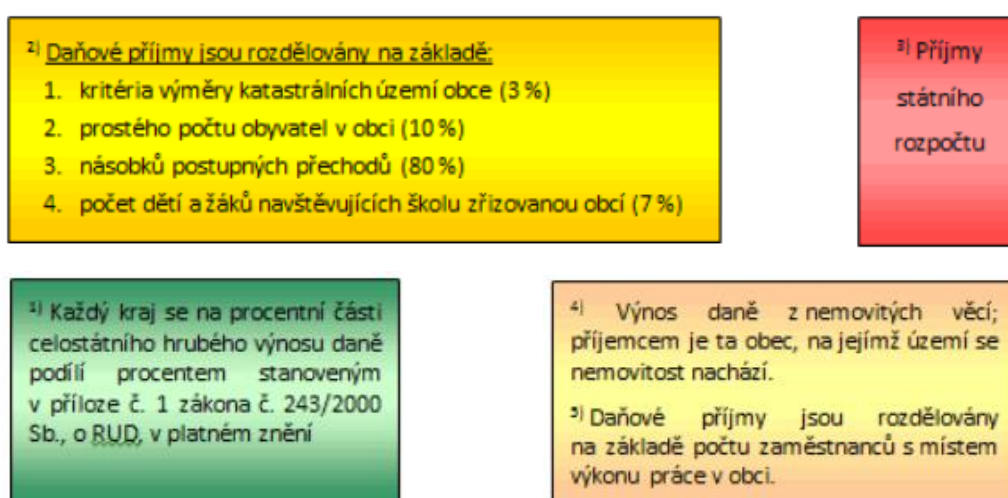
⁵³ ČESKO. Zákon č. 592/1992 Sb.: Zákon České národní rady o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 1992, Částka č. 119/1992 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/castka/1992-119>

⁵⁴ ČESKO. Zákon č. 589/1992 Sb.: Zákon České národní rady o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 1992, Částka č. 118/1992 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/castka/1992-118>

zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, státní sociální podpory, pomoci v hmotné nouzi a sociální péče a ve věcech osob zdravotně znevýhodněných.“⁵⁵

Zákon č. 243/2000 Sb., ze dne 29. června 2000 o rozpočtovém určení výnosů některých daní územním samosprávným celkům a některým státním fondům (zákon o rozpočtovém určení daní) upravuje rozpočtové určení daně, a to daně z přidané hodnoty (DPH), spotřebních daní, daní z příjmů, daně z nemovitých věcí a daně silniční.⁵⁶

Obrázek 12 Vysvětlivky ke schématům rozpočtového určení daní



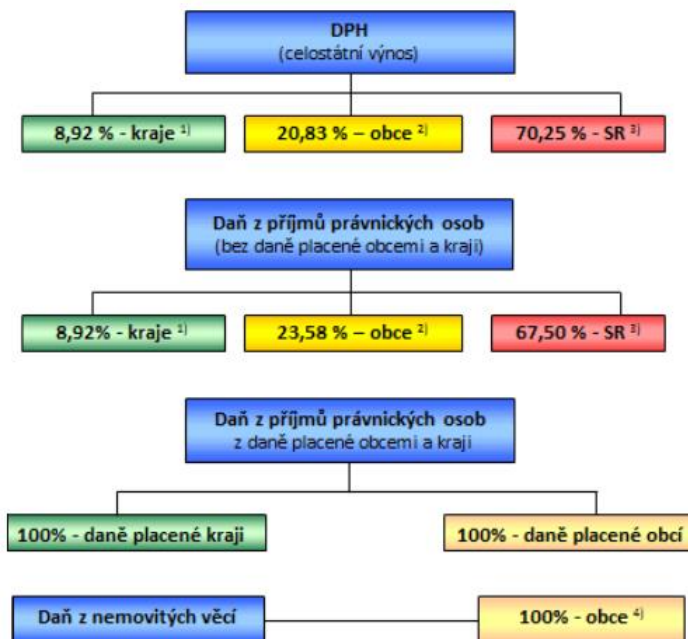
Zdroj: Deník veřejné správy ⁵⁷

⁵⁵ ČESKO. Zákon č. 582/1991 Sb.: Zákon České národní rady o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 1991, Částka č. 111/1991 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-582>

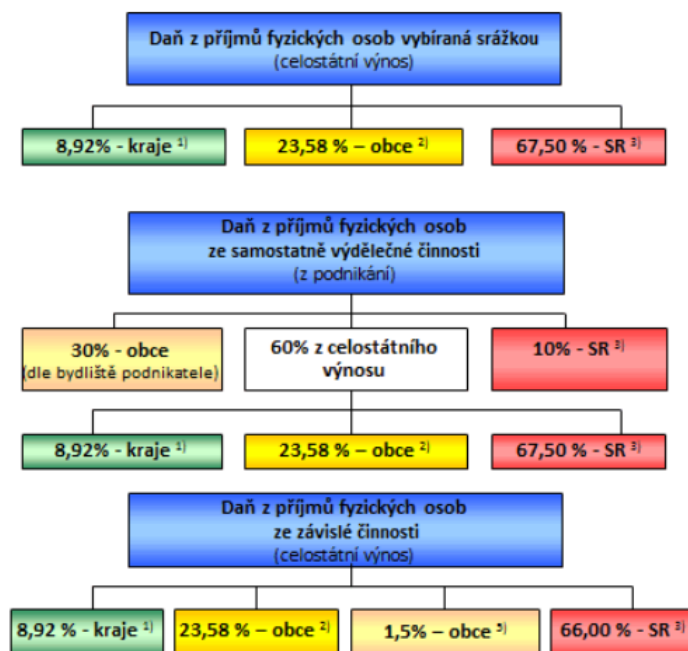
⁵⁶ ČESKO. Zákon č. 243/2000 Sb.: Zákon o rozpočtovém určení výnosů některých daní územním samosprávným celkům a některým státním fondům (zákon o rozpočtovém určení daní). In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2000, Částka č. 73/2000 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-243>

⁵⁷ *Deník veřejné správy* [online]. [cit. 2017-03-03]. Dostupné z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6715763>

Obrázek 13 Schéma 1. Rozdělení rozpočtového určení daní v roce 2016



Obrázek 14 Schéma 2. Rozdělení rozpočtového určení daní v roce 2016

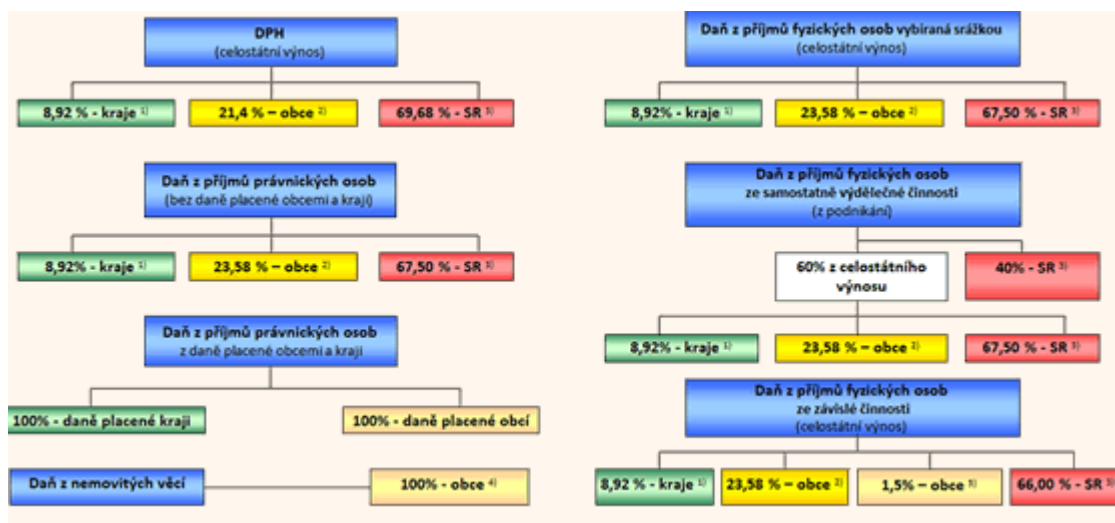


Zdroj: Schéma 1 a schéma 2 Deník veřejné správy⁵⁸

⁵⁸ Deník veřejné správy [online]. [cit. 2017-03-03]. Dostupné z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6715763>

Oproti roku 2016 (obrázek č. 13) došlo v roce 2017 (obrázek č. 15) k procentuálnímu zvýšení u obcí u DPH (daně z přidané hodnoty) z 20,83 % na 21,4 % a k snížení u krajů z 70,25 % na 67,5 %. U daně z příjmů fyzických osob ze samostatné činnosti 30 % pro obce v roce 2016 bylo zrušeno a přidáno v roce 2017 do státního rozpočtu na 40 %.⁵⁹

Obrázek 15 Schéma 3. Rozdělení rozpočtového určení daní v roce 2017



Zdroj: Deník veřejné správy⁶⁰

Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, se zabývá rozpočtovými pravidly, a to tvorbou, funkcí a obsahem střednědobého výhledu státního rozpočtu, který je nutné předkládat vždy nejméně na období dvou let, jenž bezprostředně následují po roce předložení státního rozpočtu ke schválení Poslanecké sněmovně ČR. Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech definuje údaje potřebné k sestavení státního rozpočtu a státního závěrečného účtu. Dále se zabývá příjmy a výdaji státního rozpočtu a finančním hospodařením všech organizačních

⁵⁹ Deník veřejné správy [online]. [cit. 2017-03-03]. Dostupné z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6715763>

⁶⁰ Deník veřejné správy [online]. [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6715763>

složek a zařízení státu, ale také řízením státní pokladny a řízením státního dluhu a finanční kontrolou.⁶¹

Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů, jehož předmětem je úprava tvorby, postavení, obsahu a funkcí rozpočtů obcí a krajů, tedy rozpočtů územních samosprávných celků. V zákoně jsou vymezeny zákonné předpisy k hospodaření s finančními prostředky územních samosprávných celků a úprava zřizování nebo zakládání právnických osob územních samosprávných celků, což v případě obcí jsou například školy a školská zařízení, příspěvkové organizace sociálních služeb, technické služby města, kulturní zařízení, které město zřizuje atd.⁶²

Úřad práce ČR byl zřízen zákonem č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, stanovuje jeho organizační členění se sídlem generálního ředitelství v Praze a krajskými pobočkami v krajských městech, které mají ve své působnosti kontaktní pracoviště. Úřad práce plní úkoly v oblastech v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, zákonem č. 118/2000 Sb., o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele a o změně některých zákonů, zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a zákonem č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi.⁶³

⁶¹ ČESKO. Zákon č. 218/2000 Sb.: Zákon o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla). In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2000, Částka č. 65/2000 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-218>

⁶² ČESKO. Zákon č. 250/2000 Sb.: Zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2000, Částka č. 73/2000 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-250>

⁶³ ČESKO. Zákon č. 73/2011 Sb.: Zákon o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2011, Částka č. 29/2011 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-73>

V § 4 odstavce 1 zákona č. 73/2011 Sb. o Úřadu práce jsou vymezeny úkoly v oblastech:

- a) *zaměstnanosti,*
- b) *ochrany zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele,*
- c) *státní sociální podpory,*
- d) *dávek pro osoby se zdravotním postižením,*
- e) *příspěvku na péči,*
- f) *pomoci v hmotné nouzi,*
- g) *inspekce poskytování sociálně-právní ochrany,*
- h) *dávek pěstounské péče,⁶⁴*

Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecné zřízení) v hlavě II § 35 uvádí, co patří do samosprávy obce, cituji: *„Do samostatné působnosti obce patří zejména záležitosti uvedené v § 84, 85 a 102, s výjimkou vydávání nařízení obce. Obec v samostatné působnosti ve svém územním obvodu dále pečuje v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů. Jde především o uspokojování potřeby bydlení, ochrany a rozvoje zdraví, dopravy a spojů, potřeby informací, výchovy a vzdělávání, celkového kulturního rozvoje a ochrany veřejného pořádku.“⁶⁵*

Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení) umožňuje poskytování finančních prostředků na provoz pro vlastní příspěvkové organizace zabezpečující služby sociální péče a pro poskytovatele, které kraj nezřizuje, a to dle schválených a platných

⁶⁴ ČESKO. Zákon č. 73/2011 Sb.: Zákon o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2011, Částka č. 29/2011 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-73>

⁶⁵ ČESKO. Zákon č. 128/2000 Sb.: Zákon o obcích (obecní zřízení). In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2000, Částka č. 38/2000 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-128>

Zásad zastupitelstva pro poskytování příspěvku. Více pozornosti tomuto poskytnutí bude v kapitole 12, která se zabývá mechanismem výpočtu.⁶⁶

Nad rámec dopadu do národní legislativy je nutné zajistit slučitelnost s právem Evropské unie a mezinárodními smlouvami. Jedná se zejména o zohlednění ustanovení Koordinačních nařízení – Nařízení EP a Rady (ES) 883/04, 987/09 upravujících sociální zabezpečení osob migrujících v rámci EU a mezinárodní úpravy – Mezinárodní organizace práce, Evropská charta, Evropský zákoník sociálního zabezpečení.⁶⁷

10 SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE

Hlavním a základním účelem služeb sociální péče je podpora lidem, kteří se dostali do takové nepříznivé situace, která vyžaduje pomoc jiných tak, aby osoby či osoba, jež se v nepříznivé sociální situaci ocitla, mohla žít i nadále ve svém přirozeném sociálním prostředí. Existují však situace neumožňující dosažení tohoto úmyslu, a v tomto případě pak nastupují poskytovatelé sociálních služeb, do jejichž gesce pak klient nebo uživatel patří. Tito poskytovatelé pak osobě potřebné, jak ji často v sociálních službách nazýváme, zajistí důstojné prostředí a zacházení s ní.⁶⁸ Podmínky, za jakých lze poskytnout pomoc a podporu fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci, upravuje zákon č. 108/2006 Sb., ze dne 14. března 2006, o sociálních službách.⁶⁸

10.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBA

V § 3 písmeno a) Zákona o sociálních službách se sociální službou definuje činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.⁶⁸

⁶⁶ ČESKO. Zákon č. 129/2000 Sb.: Zákon o krajích (krajské zřízení). In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2000, Částka č. 38/2000 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-129>

⁶⁷ *Sociální zabezpečení osob migrujících v rámci Evropské unie: výběr textů vztahujících se k základním předpisům: Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systému sociálního zabezpečení a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení č. 883/2004*. Praha: MPSV, 2009. ISBN 978-80-7421-009-9.

⁶⁸ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

V praxi by sem potom šly zařadit všechny instituce a poskytovatelé služeb, které budou poskytovat podporu klientům a uživatelům. Těmi je v abecedním pořadí dvacet institucí: azylové domy, centra denních služeb, centra sociálně rehabilitačních služeb, denní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domy na půl cesty, chráněné bydlení, intervenční centra, nízkoprahová denní centra a zařízení pro děti a mládež, noclehárny, pracoviště rané péče, sociálně terapeutické dílny, sociální poradny, terapeutické komunity, týdenní stacionáře, zařízení následné péče a zařízení pro krizovou pomoc. Všechna tato zařízení se dle své povahy a účelu zřízení snaží poskytnout uživatelům potřebnou péči a řešení jejich situace.⁶⁹

10.2 NEPŘÍZNIVÁ SOCIÁLNÍ SITUACE

§ 3 písmeno b definuje nepříznivou sociální situací oslabení nebo ztrátu schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.⁶⁹

V řešení nepříznivé sociální situace pomáhají především terénní sociální pracovníci, kteří aktivně podporují lidi při řešení jejich vzniklých problémů, pomáhají jim překonáním či zmírněním jejich nepříznivých životních podmínek a situacím a pravidelnou koordinovanou činností se snaží zabránit prohlubování sociálního vyloučení v jejich přirozeném prostředí. K základním principům terénní sociální práce patří nízkoprahovost, dobrovolnost, bezplatnost, důraz na důstojnost a lidská práva.⁶⁹

⁶⁹ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

Tabulka 3 Vymezení schopností zvládat základní životní potřeby

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna:	
Mobilita	zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.
Orientace	poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.
Komunikace	dorozumět se a porozumět, mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.
Stravování	vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat dietní režim.
Oblékání a obouvání	vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
Tělesná hygiena	použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
Výkon fyziologické potřeby	včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
Péče o zdraví	dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.
Osobní aktivity	vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity
Péče o domácnost	schopna nakládat s penězi, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek.

Zdroj: vlastní zpracování⁷⁰

⁷⁰ VYHLÁŠKA 505/2006 Sb. ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [online]. [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf

10.3 DLOUHODOBĚ NEPŘÍZNIVÝ ZDRAVOTNÍ STAV

Takovým zdravotním stavem je stav trvající déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti člověka nutné pro zvládnání základních životních potřeb uvedené v tabulce č. 3.⁷¹

10.4 PŘIROZENÉ SOCIÁLNÍ PROSTŘEDÍ

Přirozeným sociálním prostředím se rozumí prostředí, kde se člověk momentálně pohybuje, je to rodina a sociální vazby k osobám blízkým, což jsou především příbuzní v přímé řadě, tedy rodiče, sourozenci, manžel či manželka, registrovaný partner nebo registrovaná partnerka, případně další osoby, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost a místa, kde pracuje a kde se vzdělává.⁷¹

10.5 SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ A VYLOUČENÍ

V §3 písmenech e-f Zákona o sociálních službách stojí: „*sociálním začleňováním proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný... sociálním vyloučením vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace...*“⁷¹

Sociální začlenění je protikladem sociálního vyloučení, při kterém se osoby ohrožené sociálním vyloučením nebo osoby sociálně vyloučené ocitají mimo běžný život společnosti. Ohroženým osobám je poskytnuta pomoc se záměrem sociálního začlenění do běžného života společnosti, respektive existence možností pro zapojení v různých oblastech života (např. zdravotní stav, vzdělání, pracovní kompetence a pracovní příležitosti, bydlení, výše příjmu, sociální postavení apod.)⁷¹

⁷¹ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

Strategický cílem Ministerstva práce a sociálních věcí je vytváření podmínek pro podporu procesů sociálního začleňování na národní, krajské a místní úrovni - zpracování a koordinace naplňování rámcových dokumentů z oblasti sociálního začleňování, a to dokumentu Strategie sociálního začleňování 2014 –2020 a Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v České republice do roku 2020.⁷²

Téměř shodný strategický cíl je obsažen i v dokumentech Sekce pro lidská práva při Úřadu vlády ČR, a to v dokumentu Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období 2016-2020, kdy se snaží koordinovaným přístupem a spoluprací s jednotlivými obcemi podílet na řešení situace v oblastech podpory (bezpečnost, bydlení, zadluženost, sociální služby a rodina, vzdělávání, zaměstnanost, zdraví, participace).⁷³

10.6 STŘEDNĚDOBÝ PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Pojmem Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb se označuje strategický dokument obce nebo kraje schválený na dobu 3 let. Tvorba střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb by měla vést k dostupnosti sociálních služeb a efektivní distribuci jejich prostředků na jejich zajištění a k uspokojování potřeb osob na území obce nebo kraje s využitím dostupných zdrojů.⁷⁴

Obsahem jsou souhrnné výsledky podkladových analýz a dat. Jde o shrnutí různých známých, již shromážděných informací (průběžně sbíraných v předchozím plánovacím období, např. informace o existujících sociálních službách, existujících nepříznivých situacích a potřebách lidí žijících na území obce a kraje, efektivita poskytovaných sociálních služeb ve smyslu reagování na nepříznivé sociální situace a naplňování potřeb uživatelů sociálních služeb apod.), jejichž smyslem je jednak poskytnout přehled o tom,

⁷² *MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR: Koncepce ministerstva práce a sociálních věcí pro období 2015 – 2017, s výhledem do roku 2020* [online]. [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/23671/3a_Koncepce_MPSV.pdf

⁷³ *Agentura pro sociální začleňování: Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období 2016-2020* [online]. Sekce pro lidská práva při Úřadu vlády ČR [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/dokumenty/strategie-boje-proti-socialnimu-vyloucení/>

⁷⁴ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

jaké informace jsou již k dispozici, a jednak tyto informace vyhodnotit (co z nich vyplývá). Obsahuje popis způsobu zpracování plánu a analýzu dostupných pramenů a potřeb osob, kterým jsou sociální služby určeny, včetně SWOT analýzy a ekonomické vyhodnocení. Jeho součástí je také síť sociálních služeb kraje.⁷⁵

10.7 SÍŤ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Sítí sociálních služeb je celkový přehled a souhrn sociálních služeb v jaké kapacitě, a místě mohou pomoci řešit nepříznivou sociální situaci osob na území. Např. poskytovatelé sociálních služeb Kraje Vysočina mohou být zařazeny do krajské sítě služeb rozhodnutím Zastupitelstva Kraje Vysočina na základě doporučení Rady po předchozím souhlasu zřízené komise při Radě kraje a obce, kde má zájem službu provozovat a to dle přijatých Zásad Zastupitelstva Kraje Vysočina pro zařazování do Krajské sítě sociálních služeb Kraje Vysočina⁷⁶

10.8 KLIENT VERSUS UŽIVATEL

Jako o **uživateli sociálních služeb** mluvíme o osobách v terénu, tedy žijících v jejich přirozeném sociálním prostředí. Osoby využívající pobytové služby, což jsou služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb jako například domovy pro seniory, azylové domy... jsou pak označovány jako **klienti sociálních služeb**. Jedná se většinou o osoby, které mají omezené schopnosti postarat se samy o sebe, které již nedokážou řešit běžné životní situace vlastními silami. Jedná se také o osoby, které mají nějaké zdravotní či psychické postižení, dlouhodobě zhoršený zdravotní stav nebo jenom například nemožnost se zapojit do běžného života společnosti z důvodu věku, tedy osoby

⁷⁵ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

⁷⁶ *Kraj Vysočina: Zásady Zastupitelstva Kraje Vysočina pro zařazování do Krajské sítě sociálních služeb Kraje Vysočina* [online]. [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: http://extranet.kr-vysocina.cz/samosprava/index.php?akce=zastupitelstvo_materialy_detail&id=6757

vyžadující dlouhodobou péči. Služby sociální péče se většinou poskytují seniorům a osobám se zdravotním postižením.⁷⁷

10.9 OBJEKTY SOCIÁLNÍ POLITIKY

Objekty sociální politiky jsou jednotlivci (klienti či uživatelé) nebo skupiny, kterým je daná služba určena, a kteří mají Ústavou zaručena základní lidská práva, a to zejména právo na lidskou důstojnost.⁷⁸

10.10 SUBJEKTY

Za subjekty sociální politiky lze jednoduše označit poskytovatele, kteří mají následující předpoklady: schopnosti, možnosti, prostředky, zájem a vůli poskytovat sociální služby. Tyto subjekty bychom mohli rozdělit do dvou velkých skupin na stát a státní instituce a na nestátní subjekty. Stát a státní instituce v sociální politice mají významnou úlohu, kdy prostřednictvím sociálního systému zabezpečují plnění sociální politiky. Tato sociální politika je platná v daném čase, protože se přijímáním různých zákonných opatření mění. Velmi důležitou roli v tomto zabezpečování sehrává Vláda České republiky prostřednictvím schvalování koncepcí sociální politiky, dále Parlament České republiky, který přijímá a schvaluje legislativní opatření. Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky je zastřešujícím úřadem sociálního modelu. Subjekty sociální politiky jsou i zaměstnavatelé a firmy, zaměstnavatelské a odborové orgány, regiony a obce, církve a i občané, rodiny a domácnosti.⁷⁹

⁷⁷ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

⁷⁸ KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika: výběr textů vztahujících se k základním předpisům: Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systému sociálního zabezpečení a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení č. 883/2004*. Praha: Codex Bohemia, 1997-. ISBN 978-80-7478-921-2.

⁷⁹ KREBS, V., et al. *Sociální politika*. 6. Přepřacované a aktualizované vydání Praha: Wolters Kluwer, 2015. 568 s., ISBN 978-80-7357-585-4.

Sociální služby poskytují různé organizace v zařízeních poskytujících sociální služby, které jsou specifikovány v Zákoně o sociálních službách.⁸⁰

1. centra denních služeb,
2. denní stacionáře,
3. týdenní stacionáře,
4. domovy pro osoby se zdravotním postižením,
5. domovy pro seniory,
6. domovy se zvláštním režimem,
7. chráněné bydlení,
8. azylové domy,
9. domy na půl cesty,
10. zařízení pro krizovou pomoc,
11. nízkoprahová denní centra,
12. nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
13. noclehárny,
14. terapeutické komunity,
15. sociální poradny,
16. sociálně terapeutické dílny,
17. centra sociálně rehabilitačních služeb,
18. pracoviště rané péče,
19. intervenční centra,
20. zařízení následné péče.⁸⁰

⁸⁰ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/castka/2006-37>

10.11 FORMY SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Sociální služby rozlišujeme podle formy a podle druhu, což velmi přehledně vyplývá z tabulky č. 4.

Tabulka 4 Služby sociální péče

Podle formy rozlišujeme sociální služby:		
pobytové	služby spojené s pobytem v zařízení sociálních služeb	týdenní stacionáře, domovy pro seniory, chráněné bydlení, azylové domy
ambulantní	služby, za kterými člověk dochází nebo je doprovázen či dopravován	poradny a denní centra
terénní	služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí	pečovatelská služba, osobní asistence
Podle druhu členíme sociální služby:		
základní sociální poradenství		
odborné sociální poradenství		

Zdroj: vlastní zpracování zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách⁸¹

10.12 VYBRANÉ DRUHY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

10.12.1 Sociální poradenství

Charakteristika služby:

Cílem poskytovaného poradenství a poskytovaných služeb je dostupnost, odbornost, kvalita a profesionalita. Dalším cílem je integrace zdravotně postižených či společensky nepřizpůsobivých osob se společenským prostředím. Služba obsahuje poradenství, zprostředkování kontaktu, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv

⁸¹ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

a snažení o to, aby klient začal řešit svou životní situaci co nejvíce samostatně a nebyl jen pouhým pasivním příjemcem sociální služby. Služba je poskytována zdarma.⁸²

Odborné sociální poradenství poskytují:

- občanské poradny,
- manželské a rodinné poradny,
- poradny pro sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobenými,
- poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí,
- poradny pro sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory.⁸²

Cílová skupina:

- osoby s autismem
- osoby s civilizačními chorobami
- osoby s duševním a psychickým postižením
- osoby s kombinovaným postižením
- osoby s mentálním postižením
- osoby s tělesným postižením (zrakové, sluchové)
- osoby se zdravotním postižením
- osoby v nepříznivé sociální situaci
- senioři⁸²

10.12.2 Osobní asistence

Charakteristika služby:

Osobní asistence se poskytuje prostřednictvím terénních pracovníků v přirozeném (domácím) prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům. Poskytuje se osobám,

⁸² *Sociální služby a komunitní plánování Města Havlíčkův Brod: vyšlo na základě podkladů poskytovatelů sociálních služeb, 30. září 2003, 68 stran, 11 000 výtisků. TISK Hermann a spol. Sazba a grafická úprava: Město Havlíčkův Brod. Neprodejné.*

jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, konkrétně v § 39 je uvedeno, že se příspěvek na péči poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tato pomoc se provádí v předem dohodnutém rozsahu a čase a obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče např. při osobní hygieně, zajištění chodu domácnosti. Osobní asistent/ka (pečovatel/ka) pomáhá klientovi i s dalšími základními úkony jako např. výchovnými, pokud se jedná o osoby mladší 18 let, vzdělávacími u uživatelů až do věku 26 let a aktivizačními činnostmi a pomocí při obstarávání osobních záležitostí, jako je pomoc při jednání s úřady. Služba se poskytuje za úhradu a je hrazena z příspěvku na péči. Maximální výše úhrady za poskytování osobní asistence činí 130 Kč za hodinu.⁸³ Na informačním kanále Osobní asistence (www.osobniasistence.cz) je možné nabízet a poptávat služby a kupovat a prodávat pomůcky jako např. schodolez, chodítko, dekubitní podložky apod.⁸⁴

Cílová skupina:

- Osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku,
- Osoby s chronickým onemocněním,
- Osoby se zdravotním postižením,
- Osoby, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.⁸⁵

10.12.3 Pečovatelská služba

Charakteristika služby:

Pečovatelská služba zajišťuje podobné služby jako osobní asistence. Jedná se o terénní nebo ambulantní službu poskytovanou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Na rozdíl od osobní asistence neposkytuje výchovné a vzdělávací úkony. Služba se poskytuje za úhradu a je hrazena z příspěvku na péči,

⁸³ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/castka/2006-37>

⁸⁴ *Informační kanál: Osobní asistence* [online]. [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.osobniasistence.cz/?tema=1>

⁸⁵ *Osobní asistence* [online]. [cit. 2017-03-14]. Dostupné z: <http://www.osobniasistence.cz/?tema=1>

bez úhrady pak rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje a pozůstalým manželům (manželkám) po účastnících odboje starším 70 let.⁸⁶

Cílová skupina:

- Osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku,
- Osoby s chronickým onemocněním,
- Osoby se zdravotním postižením,
- Osoby, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby⁸⁷

10.12.4 Tísňová péče

Charakteristika služby:

Cílem tísňové péče je poskytnout seniorům a zdravotně postiženým občanům terénní a elektronickou komunikaci a pomoc v krizových situacích - při pádu, nevolnosti, zhoršení zdravotního stavu. Služba se poskytuje za úhradu, a to prostřednictvím nainstalované techniky, kdy je v bytě klienta nainstalován snímač, automaticky vyvolávající v centrálním dispečinku poplach, pokud v průběhu po sobě 12-i následujících hodin nebyl zaznamenán pohyb klienta. Takto je zajištěna pomoc i tehdy, když klient není např. při ztrátě vědomí schopen sám přivolat pomoc prostřednictvím telefonu s SOS tlačítkem. Nadstandardem bývá i možnost, kdy hlídanému seniorovi je připomínáno, že si má vzít svůj lék.⁸⁸ Maximální výše úhrady je rovna skutečným nákladům na provoz.⁸⁹

⁸⁶ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: *Sociální práce a sociální služby* [online]. [cit. 2017-03-14]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/18661>

⁸⁷ *Sociální služby a komunitní plánování Města Havlíčkův Brod: vyšlo na základě podkladů poskytovatelů sociálních služeb, 30. září 2003, 68 stran, 11 000 výtisků*. TISK Hermann a spol. Sazba a grafická úprava: Město Havlíčkův Brod. Neprodejně.

⁸⁸ *Tísňová péče Život 90: Sociální práce a sociální služby* [online]. [cit. ©CopyrightŽivot902008-2017]. Dostupné z: <http://www.zivot90.cz/201-tisnova-pece>

⁸⁹ *Osobní asistence* [online]. [cit. 2017-03-14]. Dostupné z: <http://www.osobniasistence.cz>

10.12.5 Odlehčovací služby

Charakteristika služby:

Cílem odlehčovací pobytové služby je poskytnout osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení po časově omezenou dobu nezbytnou míru podpory a péče prostřednictvím terénní, ambulantní nebo pobytové služby, např. v oblasti stravování, osobní hygieny, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a dalších činnostech, a umožnit rodině nebo jiné pečující osobě čas na nezbytný odpočinek.⁹⁰

Služba se poskytuje za úhradu. *Citují: „Maximální výše úhrady za poskytování odlehčovacích služeb činí:*

- a) 120 Kč za hodinu⁹¹, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí*
- b) za úkon (poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy = zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování):-
160 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel-
75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy)*
- c) 200 Kč denně celkem za úkony (poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby = ubytování, úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení), včetně ostatních provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování.“⁹²*

⁹⁰ *Sociální služby a komunitní plánování Města Havlíčkův Brod: vyšlo na základě podkladů poskytovatelů sociálních služeb, 30. září 2003, 68 stran, 11 000 výtisků. TISK Hermann a spol. Sazba a grafická úprava: Město Havlíčkův Brod. Neprodejné*

⁹¹ Aktuální ceny jsou stanoveny ve vyhlášce č. 505/2006 Sb.: *Ministerstvo práce a sociálních služeb České republiky: VYHLÁŠKA č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách* [online]. [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf

⁹² *Osobní asistence* [online]. [cit. 2017-03-14]. Dostupné z: <http://www.osobniasistence.cz/?tema=1&article=5&detail=12#maxceny12>

Cílová skupina:

- Osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku,
- Osoby s chronickým onemocněním,
- Osoby se zdravotním postižením,
- Osoby, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby, a které mají sníženou schopnost se o sebe postarat při běžných sebeobslužných činnostech v domácích podmínkách bez pomoci druhé osoby a nevyužívají zdravotnickou péči poskytovanou ve zdravotnickém zařízení.⁹³

10.12.6 Denní a týdenní stacionáře

Charakteristika služby:

Cílem je umožnit uživatelům zůstat ve svém přirozeném domácím prostředí a snažit se o zachování dosavadních schopností, dovedností a zvyklostí v maximální míře. Dalším cílem je podpora a pomoc při zajištění základních životních potřeb uživatelů např. osobní hygieny a poskytnutí ubytování a umožnit pečující fyzické osobě při pečování o osobu blízkou zůstat ekonomicky aktivní (zaměstnaní při týdenním stacionáři) nebo pouze nezbytný odpočinek při denním stacionáři. Služba obsahuje aktivizační, výchovné, vzdělávací a sociálně terapeutické činnosti a poskytuje se za úhradu.⁹⁴

Cílová skupina:

- Osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby⁹⁵

⁹³ *Sociální služby města Havlíčkova Brodu: Odlehčovací pobytová služba* [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: <http://www.ssmhb.cz/odlehcovaci-pobytova-sluzba/>

⁹⁴ *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Sociální práce a sociální služby* [online]. [cit. 2017-03-14]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/18661>

⁹⁵ *Sociální služby a komunitní plánování Města Havlíčkův Brod: vyšlo na základě podkladů poskytovatelů sociálních služeb, 30. září 2003, 68 stran, 11 000 výtisků. TISK Hermann a spol. Sazba a grafická úprava: Město Havlíčkův Brod. Neprodejné*

10.12.7 Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Charakteristika služby:

Cílem služby je poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládnání základní životních potřeb (viz Tabulka č. 3). Vymezení schopností zvládat základní životní potřeby) Služba má i aktivizační, výchovné a vzdělávací činnosti, dále zajišťuje zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím, poskytuje sociálně terapeutické činnosti. V rámci služby je také zajištěna pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů.⁹⁶

Sociální služba poskytovaná v domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytuje za úhradu, kdy maximální výše úhrady činí, cituji:

„a) 200 Kč⁹⁷ denně celkem za úkony (poskytnutí ubytování = ubytování, úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování

b) za úkon (poskytnutí stravy = zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel):

- 160 Kč denně za celodenní stravu,- 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy“⁹⁸

Cílová skupina:

- osoby se zdravotním postižením, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.⁹⁶

⁹⁶ *Sociální služby a komunitní plánování Města Havlíčkův Brod: vyšlo na základě podkladů poskytovatelů sociálních služeb, 30. září 2003, 68 stran, 11 000 výtisků. TISK Hermann a spol. Sazba a grafická úprava: Město Havlíčkův Brod. Neprodejné*

⁹⁷ Aktuální ceny jsou stanoveny ve vyhlášce č. 505/2006 Sb.: *Ministerstvo práce a sociálních služeb České republiky: VYHLÁŠKA č. 505/2006 Sb. , kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách* [online]. [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf

⁹⁸ *Osobní asistence* [online]. [cit. 2017-03-14]. Dostupné z: <http://www.osobniasistence.cz/?tema=1&article=5&detail=12#maxceny12>

10.12.8 Domovy pro seniory

Charakteristika služby:

Na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí jsou domovy pro seniory definovány jako služba, která cituji: „*obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů.*“⁹⁹ Služba se poskytuje za úhradu (viz domovy pro osoby se zdravotním postižením). Domov pro seniory je základní pobytovou sociální službou pro seniory s největším zastoupením v ČR, což vyplývá ze Statistických ročenek z oblasti práce a sociálních věcí (více v přehledných tabulkách dle počtu 12, 13)

Cílová skupina:

- Osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby¹⁰⁰

10.12.9 Domovy se zvláštním režimem

Charakteristika služby:

Domovy se zvláštním režimem jsou většinou součástí domovů pro seniory a poskytují dlouhodobé pobytové služby, jako poskytují klientům domovů pro seniory, avšak v tzv. jiném režimu. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je

⁹⁹ Ministerstvo práce a sociálních služeb České republiky: *Sociální služby* [online]. [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/18661>

¹⁰⁰ *Sociální služby a komunitní plánování Města Havlíčkův Brod: vyšlo na základě podkladů poskytovatelů sociálních služeb, 30. září 2003, 68 stran, 11 000 výtisků.* TISK Hermann a spol. Sazba a grafická úprava: Město Havlíčkův Brod. Neprodejné

přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. ¹⁰¹48 % krajských domovů pro seniory je spojeno s domovem se zvláštním režimem ¹⁰²Služba se poskytuje za úhradu.

Cílová skupina:

- osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění, závislosti na návykových látkách, osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a další typy demencí, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.¹⁰¹

10.12.10 Chráněné bydlení

Charakteristika služby:

§ 51 Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definuje chráněné bydlení jako pobytovou službu poskytovanou formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení. Služba se poskytuje za úhradu.¹⁰³

Cílová skupina:

- osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby ¹⁰¹

¹⁰¹ *Sociální služby a komunitní plánování Města Havlíčkův Brod: vyšlo na základě podkladů poskytovatelů sociálních služeb, 30. září 2003, 68 stran, 11 000 výtisků.* TISK Hermann a spol. Sazba a grafická úprava: Město Havlíčkův Brod. Neprodejné

¹⁰² *PŘÍSTUP K SOCIÁLNÍ SLUŽBĚ DOMOV PRO SENIORY: Výzkum veřejného ochránce práv* [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/ZARIZENI/Socialni_sluzby/DIS25-2013_vyzkum

¹⁰³ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/castka/2006-37_zarizeni_pro_seniory.pdf

10.12.10.1 *Nedostatky*

Komunikací s poskytovateli služeb sociální péče vyplynul požadavek o zrušení „zastropování“, které jim určuje maximální výši úhrady za poskytovanou službu. Jedná se většinou o menší poskytovatele, kteří mají velké provozní náklady na malý počet klientů.

Dalším problémem, se kterým se zařízení poskytující dlouhodobou lůžkovou péči potýkají, je velmi tenká hranice mezi sociální a zdravotní péčí. V poslední době se domovy pro seniory, ve snaze pomoci těm nejpotřebnějším, mění více ve zdravotní zařízení. Počty klientů, kteří v důsledku svého zdravotního stavu jsou 24 hodin upoutáni na lůžko, se zvyšuje, což generuje větší zátěž pro pečující personál. Z toho vzplývá větší nemocnost, předčasné odchody zaměstnanců do starobního důchodu, zvýšený počet dohod o provedení práci, což může vést i ke zhoršení kvality poskytované služby.

System sociálně zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních je nedostačující. Např. nemocnice v okresních nemocnicích disponují pouze několika lůžky na zařízení, to znamená, že v Kraji Vysočina je pouze 39 lůžek na cca 510 tis. obyvatel.¹⁰⁴

Obrázek 16 Sociální lůžka v nemocnicích Kraje Vysočina

Název nemocnice	Počet lůžek
Nemocnice Havlíčkův Brod	7
Nemocnice Jihlava	5
Nemocnice Nové Město na Moravě	5
Nemocnice Pelhřimov	2
Nemocnice Třebíč	20
Celkem	39

Zdroj: Strategický plán rozvoje zdravotnictví Kraje Vysočina na období do roku 2020; Tabulka 19; str. 47¹⁰⁵

¹⁰⁴ *Kraj Vysočina: Statistika* [online]. [cit. 2017-03-27]. Dostupné z: <https://analytika.kr-vysocina.cz/SiteP> *Kraj Vysočina: Strategický plán rozvoje zdravotnictví Kraje Vysočina na období do roku 2020* [online]. [cit. 2017-03-27]. Dostupné z: extranet.kr-vysocina.cz/samosprava/..RK-15-2016-09pr01.docages/Statistics.aspx

10.13 STANDARD KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČESKÉ REPUBLICE

1. 1. 2007 se staly standardy kvality sociálních služeb právním závazným předpisem inspirovaným normami ISO, které certifikují systém managementu kvality pro oblast poskytování sociálních služeb. Standard kvality sociálních služeb používá nástroje pro prořízení kvality služeb v souladu s požadavky norem řady ISO 9000, a to zaváděním národních standardů kvality sociálních služeb formou vytvoření metodických příruček, kterými je možno aplikovat systém vyšší úrovně v rámci komplexního systému řízení jakosti s využitím modelu dle ČSN EN ISO 9001:2001¹⁰⁶

Sociální služba v souladu s ustanoveními zákona musí být dostupná, kvalitní, bezpečná a z hlediska ekonomického efektivní. Myšlenka hodnocení a oceňování poskytovatelů, kteří splňují základní kritéria sociálních služeb, vznikla v souvislosti se snahou zachovat vysokou úroveň služby z důvodu velkého počtu stávajících organizací a vzniku nových a nových organizací pojmenovávajících své služby jako podporované zaměstnávání.¹⁰⁷

Znění kritérií Standardů je obsahem přílohy č. 2 vyhlášky MPSV ČR č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.¹⁰⁸

10.13.1 Kritérium

1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb
2. Ochrana práv osob
3. Jednání se zájemcem o sociální službu

¹⁰⁵ *Kraj Vysočina: Strategický plán rozvoje zdravotnictví Kraje Vysočina na období do roku 2020* [online]. [cit. 2017-03-27]. Dostupné z: extranet.kr-vysocina.cz/samosprava/./RK-15-2016-09pr01.doc

¹⁰⁶ MPSV ČR, Studie proveditelnosti: Výběr a zdůvodnění optimální varianty financování sociálních služeb ČR, květen 2015, str. 53

¹⁰⁷ ČERMÁKOVÁ, Kristýna a Milena JOHNOVÁ. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele*. Vyd. 2. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2003. ISBN 80-865-5266-7.

¹⁰⁸ *Ministerstvo práce a sociálních věcí České Republiky: Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách* [online]. [cit. 2017-03-02]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5963>

4. Smlouva o poskytování sociální služby
5. Individuální plánování průběhu sociální služby
6. Individuální plánování průběhu sociální služby
7. Dokumentace o poskytování sociální služby
8. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
9. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje
10. Profesionální rozvoj zaměstnanců
11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby
12. Profesionální rozvoj zaměstnanců
13. Informovanost o poskytované sociální službě
14. Prostředí a podmínky
15. Nouzové a havarijní situace
16. Zvyšování kvality sociální služby¹⁰⁹

10.13.2 Hodnocení plnění

Hodnocení plnění standardů kvality sociálních služeb od 1. 1. 2015 vykonává inspekční orgán MPSV ČR, který jako nástroj k hodnocení používá bodový hodnotící systém stanovený v prováděcím právním předpise – vyhláška č. 505/2006 Sb. Jedná se o bodový systém sestavený dle výše zmíněných kritérií, který je popsán v §38 zákona o sociálních službách a který hodnotí podle stupně splnění jednotlivých kritérií od 0, kdy kritérium nebylo splněno, přes 1 - bylo splněno částečně, přes 2 - kritérium bylo splněno dobře, až po nejvyšší počet bodů 3 - kritérium bylo splněno výborně.¹¹⁰

Po sečtení bodů se vypočítají dosažená procenta a poskytovatel, který v zásadních pravidlech získal 90 % - 100 %, je hodnocen známkou výborně. Dobře získá registrovaný poskytovatel sociálních služeb při dosažení 70 % - 89 % bodů. Částečně splňuje, jestliže celkový počet bodů dosahuje 50 % - 69 %, a nesplňuje ten poskytovatel, jestliže jeho

¹⁰⁹ Ministerstvo práce a sociálních věcí České Republiky: Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [online]. [cit. 2017-03-02]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5963>

¹¹⁰ UNIE PZ: INSPEKCE POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB [online]. [cit. 2017-03-02]. Dostupné z: http://www.unie-pz.cz/files/files/knihovna/inspekce_poskytovani_socialnich_sluzeb.pdf

celkový počet bodů dosažených bodů byl méně než 50 % nebo nesplnil jedno ze zásadních pravidel.^{111; 112}

10.13.3 Zahájení a příprava inspekce

V říjnu 2008 Vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí v rámci projektu Vzdělávání inspektorů kvality sociálních služeb Metodiku MPSV k provádění inspekci poskytovaných služeb. Dle této metodiky je inspekce zahájena podle § 12 odst. 2 písm. a) zákona o státní kontrole oznámením kontrolované osobě o provádění inspekce a předáním pověření kontrolované osobě. Pokud kontrolní orgán oznamuje zahájení inspekce kontrolované osobě písemně, pak přikládá kopii pověření a výslovně v oznámení upozorní, že inspekce je zahájena okamžikem doručení oznámení a pověření kontrolované osobě.¹¹¹

Inspekční zpráva je vyhotovována ve 3 výtiscích, kdy je po jednom výtisku předán na místě poskytovateli, zaslán kontrolnímu orgánu (krajskému úřadu nebo MPSV) a zaslán orgánu, který vede registr poskytovatelů sociálních služeb.¹¹¹

Struktura inspekční zprávy:

- Inspekční zpráva o výsledku inspekce poskytovatelů sociálních služeb
- Inspekční list – povinnosti poskytovatele
- Inspekční list – kvalita sociálních služeb
- Výpočtový list pro formulář Inspekční list – kvalita sociálních služeb
- Časový harmonogram inspekce,
- Zápis z úvodního setkání inspekčního týmu s vedoucími pracovníky kontrolované osoby
- Záznam z rozhovoru s respondentem
- Smluvní a právní postavení respondenta - zletilí

¹¹¹ UNIE PZ: *INSPEKCE POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB* [online]. [cit. 2017-03-02]. Dostupné z: http://www.unie-pz.cz/files/files/knihovna/inspekce_poskytovani_socialnich_sluzeb.pdf

¹¹² Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky: *příloha 2. VYHLÁŠKA č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách* [online]. [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5963>

- Smluvní a právní postavení respondenta - nezletilí
- Protokol o výběru respondentů
- Soupis podkladů inspekce poskytování sociálních služeb¹¹³

Pokud má kontrolovaný subjekt námitky k výsledkům inspekční zprávy, musí je podat písemně i se zdůvodněním do 5 dnů vedoucímu inspekčního týmu, který vyzve ostatní členy týmu, aby se k podaným námitkám vyjádřili.¹¹³

Pokud obsahuje inspekční zpráva zjištění, která se vztahují k § 84 odst. 4 a § 107 a následně zákona o sociálních službách, je povinností vedoucího inspekčního týmu dát podnět k zahájení správního řízení. Podání podnětu se řídí vnitřními pravidly kontrolního orgánu.¹¹³

Obrázek 17 Průběh inspekční návštěvy

1. DEN - DATUM	
Čas	Činnost inspekčního týmu
9.00	Úvodní setkání s vedením zařízení (ředitel, vedoucí úseků), seznámení s časovým plánem, výběr10 respondentů
10.00	Rozprava inspekčního týmu s vedením zařízení
11.30	Studium dokumentace respondentů
12.00	Oběd
13.00	Rozhovory s respondenty a referujícími pracovníky
17 - 21	Psaní záznamů z rozhovorů, porada inspekčního týmu

¹¹³ UNIE PZ: INSPEKCE POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB [online]. [cit. 2017-03-02]. Dostupné z: http://www.unie-pz.cz/files/files/knihovna/inspekce_poskytovani_socialnich_sluzeb.pdf

2. DEN - DATUM	
Čas	Činnost inspekčního týmu
9.00	Rozhovory o personální práci s vedoucími pracovníky, Rozhovory s pracovníky v přímé práci s uživateli
10.30	Rozhovory inspektorů s odpovědnými pracovníky nad sledovanými oblastmi kvality
12.00	Oběd
13.00	Skupinová rozprava s pracovníky v přímé práci (pracovníci odpovědní za individuální plány respondentů) nad záznamy z rozhovorů
16 – 21	Studium dokumentace, neformální rozhovory, zpracování zjištěných informací

3. DEN - DATUM	
Čas	Činnost inspekčního týmu
9.00	Zpracování závěrečného protokolu, doplňující rozhovory s pracovníky a uživateli, studium dokumentace
12.00	Oběd
13.30	Předání závěrečného protokolu vedení zařízení k prostudování
14.30	Rozprava inspekčního týmu s vedením zařízení nad závěrečným protokolem
16.00	Předání závěrečného protokolu, závěr.

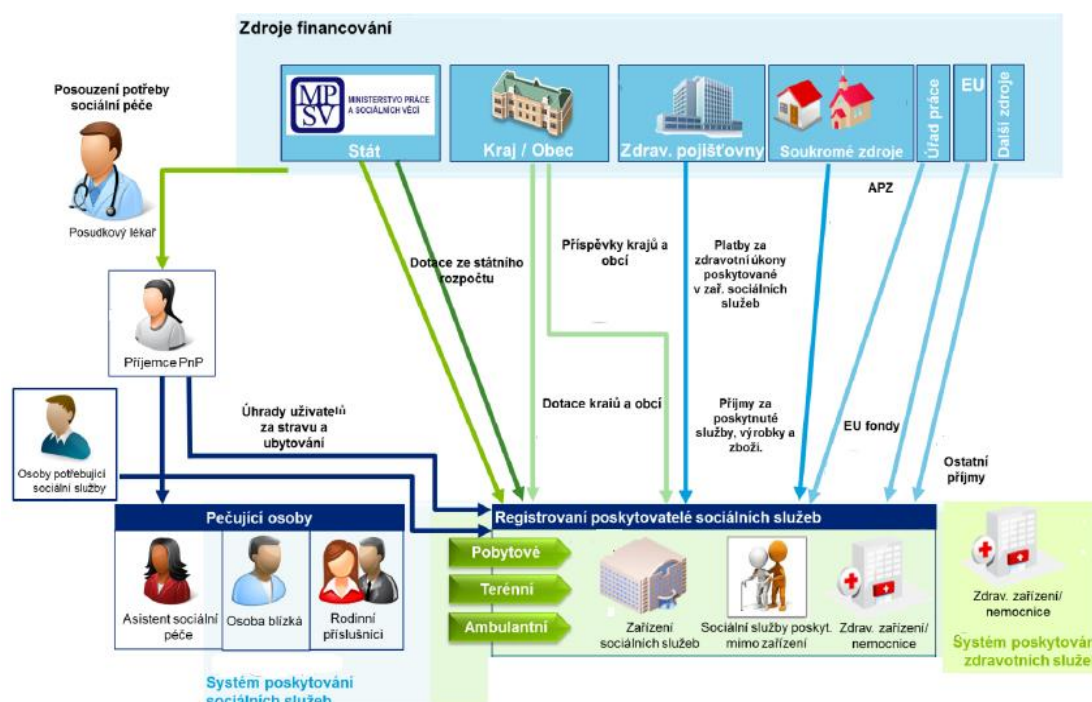
Zdroj: UNIE PZ: INSPEKCE POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB¹¹⁴

¹¹⁴ UNIE PZ: INSPEKCE POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB [online]. [cit. 2017-03-02].
Dostupné z: http://www.unie-pz.cz/files/files/knihovna/inspekce_poskytovani_socialnich_sluzeb.pdf

11 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Služby sociální péče jsou jejich uživatelům poskytovány pobytovou, ambulantní a terénní formou dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách za úhradu, maximální výše úhrad za vykonávání některých činností při poskytování služby je regulována vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.¹¹⁵

Obrázek 18 Systém poskytování a financování sociálních služeb v České republice



Zdroj: MPSV ČR, Studie proveditelnosti: Výběr a zdůvodnění optimální varianty financování sociálních služeb ČR¹¹⁶

Z obrázku č. 18 vyplývá, že jsou sociální služby financovány tzv. vícezdrojově, a to z MPSV, rozpočtů krajů a obcí (buď jako příspěvek zřizovatele či dotace), dále příspěvky

¹¹⁵ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/castka/2006-37>

¹¹⁶ MPSV ČR, Studie proveditelnosti: Výběr a zdůvodnění optimální varianty financování sociálních služeb ČR, květen 2015, str. 25 http://podporaprocesu.cz/wp-content/uploads/2015/10/Studie-proveditelnosti_-V%3BDb%C4%9Br-a-zd%C5%AFvodn%C4%9Bn%C3%AD-optim%C3%A1ln%C3%AD-varianty-financov%C3%A1n%C3%AD-soci%C3%A1ln%C3%ADch-slu%C5%BEeb-v-%C4%8CR.pdf

ze zdravotního pojištění, ze soukromých zdrojů a velmi významnou částku tvoří zdroje z Evropské unie, které jsou ve formě dotací ze strukturálních fondů EU.¹¹⁶

11.1 VÝVOJ VÝDAJŮ NA FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Tabulka 5 Celkové výdaje a podíly výdajů na HDP v jednotlivých letech

Rok	Sociálně zdravotní systém celkem	System soc. zabezpečení	System zdravotní péče	Dávky soc. péče a soc. služeb	Sociálně zdravotní systém celkem	System soc. zabezpečení	System zdravotní péče	Dávky soc. péče a soc. služeb
	mil. Kč				% z HDP			
1990	112 305	82 253	30 052	5 728	17,9	13,1	4,8	0,9
1991	149 144	109 621	39 523	4 748	19,8	14,5	5,2	0,6
1992	161 503	115 852	45 651	6 698	19,2	13,7	5,4	0,8
1993	201 769	128 707	73 062	8 485	19,8	12,6	7,2	0,8
1994	236 010	149 592	86 418	11 529	20,0	12,6	7,3	1,0
1995	272 135	171 470	100 665	11 460	18,6	11,7	6,9	0,8
1996	305 137	194 475	110 662	11 900	18,1	11,6	6,6	0,7
1997	338 103	216 783	121 320	12 666	18,7	12,0	6,7	0,7
1998	372 721	240 194	132 527	16 903	18,7	12,0	6,6	0,8
1999	396 306	258 576	137 730	20 696	19,0	12,4	6,6	1,0
2000	425 852	279 017	146 835	23 080	18,8	12,3	6,5	1,0
2001	461 840	300 540	161 300	26 015	18,9	12,3	6,6	1,1
2002	499 654	320 731	178 923	28 487	19,5	12,5	7,0	1,1
2003	529 238	334 083	195 155	28 478	19,7	12,4	7,3	1,1
2004	545 174	335 904	209 270	28 472	18,6	11,5	7,1	1,0
2005	574 489	355 715	218 774	28 901	18,4	11,4	7,0	0,9
2006	614 031	387 221	226 810	30 340	18,3	11,5	6,8	0,9
2007	664 846	422 911	241 935	31 330	18,2	11,5	6,6	0,9
2008	702 892	438 372	264 520	33 404	18,3	11,4	6,9	0,9
2009	761 170	468 462	292 708	35 116	20,2	12,5	7,8	0,9
2010	761 525	472 490	289 035	37 708	20,1	12,5	7,6	1,0
2011	769 585	481 817	287 768	37 692	20,1	12,6	7,5	1,0
2012	783 581	490 275	293 306	40 128	20,4	12,7	7,6	1,0
2013	791 446	499 311	292 135	42 418	19,4	12,2	7,2	1,0
2014	812 948	513 041	299 907	47 870	19,1	12,0	7,0	1,1
2015	831 941	526 036	305 905	46 595	18,6	11,8	6,8	1,0

Zdroj: Podíl sociálních a zdravotních výdajů na HDP v Česku klesá¹¹⁷

¹¹⁷ Podíl sociálních a zdravotních výdajů na HDP v Česku klesá: České noviny. ČTK: Aktualizace: 16.06.2016 [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://www.ceskenoviny.cz/zpravy/podil-socialnich-a-zdravotnich-vydaju-na-hdp-v-cesku-klesa/1362099>

Data, která byla zpracována do tabulky č. 5, vychází ze statistických údajů Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí, a to ze statistických dat na výdaje na základní složky sociálně-zdravotního systému 1990 – 2015¹¹⁸ a relace výdajů základních složek sociálně-zdravotního systému 1990 – 2015 k HDP (hrubý domácí produkt).¹¹⁹ Z makroekonomického hlediska vyplývá, že výdaje na sociální služby lineárně rostou a s nimi výrazně vzrůstá podíl na HDP. Sektor sociálních služeb je jedno z mála z odvětví ekonomiky, které generuje nárůst.¹²⁰

Ze studie proveditelnosti pracovanou pro MPSV vyplývá, že sektor sociálních služeb je ve vyspělých západoevropských státech důležitým odvětvím podílejícím se na jak na hrubém domácím produktu jednotlivých zemí, tak i na celkové zaměstnanosti, který tento sektor zaměstnává. Oblast zdravotních a sociálních služeb je zde nazvána „Sektor bílých pracovních míst“, nabízí z důvodu demografického vývoje populace v celé Evropě obrovský potenciál zaměstnanosti. Ze statistických údajů vyplývá, že se v nejbližších letech demografický vývoj výrazně nezmění a zároveň rostoucí životní úroveň nejen v české republice vede ke zvýšenému počtu žádostí sektoru poskytovatelů sociálních služeb. Populace se dožívá vyššího věku, často doprovázeno se zvýšeným počtem osob, jejichž zdravotní stav vyžaduje dlouhodobou péči.¹²¹

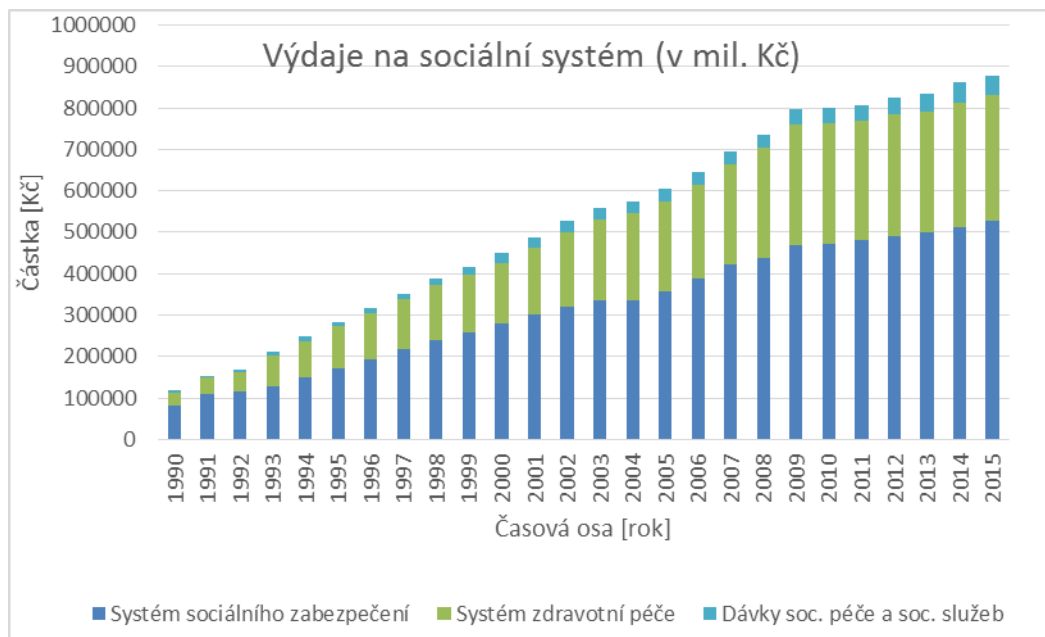
¹¹⁸ *Vývoj hlavních ekonomických a sociálních ukazatelů České republiky ...: Main economic and social indicators of the Czech Republic .. = Die Entwicklung von wichtigen ökonomischen und sozialen Kennziffern in der Tschechischen Republik ..* Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 1993-. ISBN 978-80-7416-241-1. Str. 41

¹¹⁹ *Vývoj hlavních ekonomických a sociálních ukazatelů České republiky ...: Main economic and social indicators of the Czech Republic .. = Die Entwicklung von wichtigen ökonomischen und sozialen Kennziffern in der Tschechischen Republik ..* Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 1993-. ISBN 978-80-7416-241-1. Str. 42

¹²⁰ Český statistický úřad: *Tab. 05.05 Průměrný počet zaměstnanců v národním hospodářství podle ekonomické činnosti* [online]. [cit. 2017-03-18]. Dostupné z: https://www.czso.cz/documents/10180/36785880/32018115_0505.pdf/fc0844f5-ecae-46ef-9c19-bc8263fe7a62?version=1.1

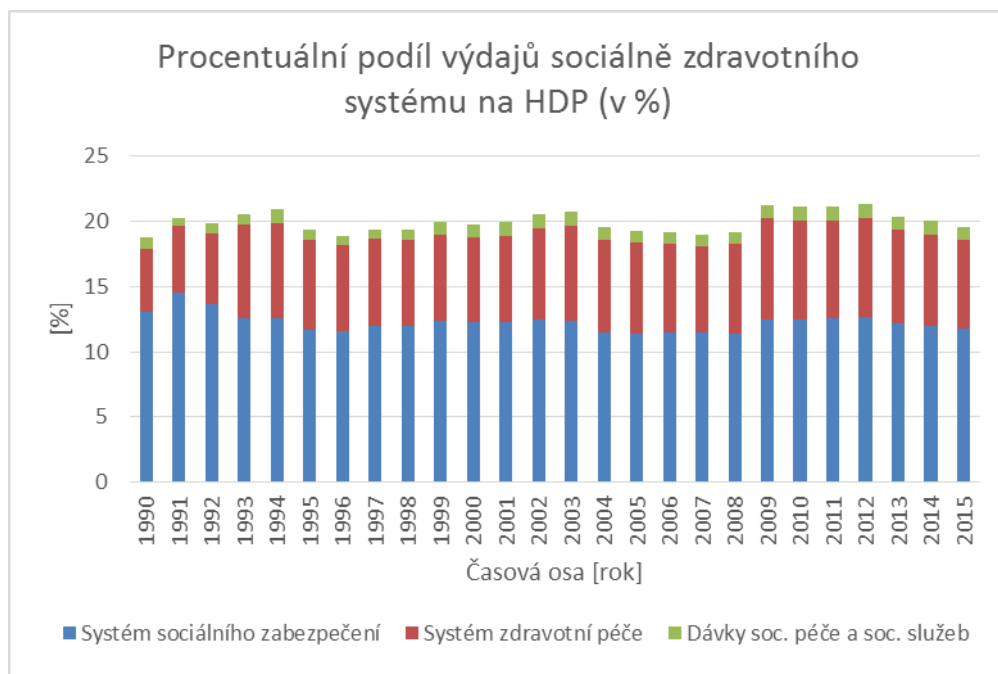
¹²¹ MPSV ČR; *Studie proveditelnosti: Výběr a zdůvodnění optimální varianty financování sociálních služeb v* [online]. [cit. 2017-03-28]. Dostupné z: <http://docplayer.cz/5763072-Studie-proveditelnosti-vyber-a-zduvodneni-optimalni-varianty-financovani-socialnich-ministerstvo-prace-a-socialnich-veci.html>

Graf 5 Výdaje na sociální systém



Zdroj: vlastní zpracování k tabulce č. 5 (Celkové výdaje a podíly výdajů na HDP v jednotlivých letech)

Graf 6 Procentuální podíl výdajů sociálně zdravotního systému na HDP



Zdroj: vlastní zpracování k tabulce č. 5 (Celkové výdaje a podíly výdajů na HDP v jednotlivých letech)

Obrázek 19 Průměrný počet zaměstnanců v národním hospodářství

Ekonomická činnost podle CZ-NACE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
U h r n e m	3 915,2	3 952,4	4 015,3	4 039,0	3 826,5	3 792,3	3 783,5	3 787,0	3 764,2	3 775,9
A Zemědělství, lesnictví a rybářství	140,5	136,9	128,7	119,3	110,1	105,4	103,6	101,8	99,8	98,1
B-E Průmysl a stavebnictví	1 322,4	1 329,2	1 355,1	1 349,3	1 188,2	1 158,4	1 178,8	1 177,8	1 164,4	1 174,9
B Těžba a dobývání	46,3	44,3	42,9	41,6	37,6	36,0	34,0	33,6	32,5	30,4
C Zpracovatelský průmysl	1 183,9	1 196,5	1 225,1	1 222,8	1 068,1	1 043,5	1 064,7	1 063,6	1 051,7	1 064,7
D Výroba a rozvod elektřiny, plynu, tepla a klimatizovaného vzduchu	39,2	35,7	34,2	31,3	31,4	29,2	29,7	29,9	29,3	29,0
E Zásobování vodou; činnosti související s odpadními vodami, odpady a sanacemi	53,0	52,7	52,9	53,6	50,9	49,6	50,4	50,8	50,9	50,9
F Stavebnictví	261,2	262,6	264,6	267,9	263,2	255,7	239,9	233,4	218,4	209,0
G Velkoobchod a maloobchod; opravy a údržba motorových vozidel	472,0	480,5	492,8	503,7	487,6	489,9	485,8	488,6	484,8	488,3
H Doprava a skladování	270,1	270,2	272,8	270,1	258,4	251,8	248,9	246,8	241,4	240,9
I Ubytování, stravování a pohostinství	121,4	117,8	117,6	118,8	119,7	113,5	113,9	115,6	109,4	107,0
J Informační a komunikační činnosti	80,1	83,7	88,3	94,7	94,7	95,2	94,8	96,4	97,4	98,1
K Peněžnictví a pojišťovnictví	65,5	66,1	67,5	70,6	70,4	70,3	70,6	72,5	72,4	70,9
L Činnosti v oblasti nemovitostí	41,3	41,9	41,0	47,6	46,1	42,8	41,5	46,9	50,3	44,7
M Profesní, vědecké a technické činnosti	124,6	129,0	138,2	145,5	145,8	148,8	147,2	151,4	152,2	154,3
N Administrativní a podpůrné činnosti	119,5	133,5	146,5	149,9	133,0	140,4	148,0	151,1	157,8	166,3
O Veřejná správa a obrana; povinné sociální zabezpečení	293,0	294,5	291,5	285,8	291,0	290,6	279,2	274,5	279,9	282,3
P Vzdělávání	266,0	266,7	268,9	266,4	268,3	266,6	271,5	268,1	271,9	272,2
Q Zdravotní a sociální péče	252,4	251,7	253,3	256,8	258,6	268,2	267,0	269,8	272,3	275,3
R Kulturní, zábavní a rekreační činnosti	49,8	50,2	49,7	50,4	49,6	49,0	49,1	50,1	49,3	49,5
S Ostatní činnosti	35,4	37,9	38,8	42,2	41,8	45,6	43,9	42,4	42,5	44,2

Zdroj: Průměrný počet zaměstnanců v národním hospodářství podle ekonomické činnosti (sekce CZ-NACE) ¹²² v tis. osob, přepočteno na osoby plně zaměstnané

11.2 PLATY ZAMĚŠTNANCŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Z přehledových tabulek MPSV ČR (Tabulka č. 10.1) patří platy zaměstnanců mezi běžné výdaje, ovšem i zde je vidět nárůst, který se v mezidobí osmi let zvýšil z 5,2 mld. Kč na 6,5 mld. Kč, tedy o 1,3 mld. Kč.

Tabulka 6 Platy zaměstnanců v sociálních službách

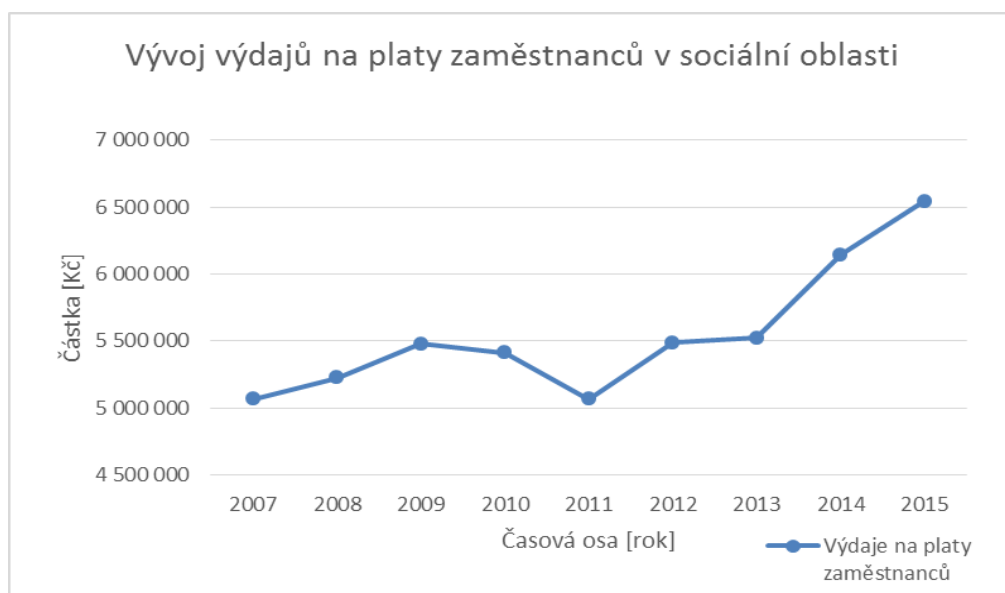
2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
5 068 390	5 226 233	5 477 187	5 414 591	5 065 500	5 490 044	5 521 830	6 145 519	6 542 652

Zdroj: platy jsou v tis. Kč; MPSV ČR (státní závěrečný účet v letech 2007-2015)¹²³

¹²² Český statistický úřad: Tab. 05.05 Průměrný počet zaměstnanců v národním hospodářství podle ekonomické činnosti [online]. [cit. 2017-03-18]. Dostupné z: https://www.czso.cz/documents/10180/36785880/32018115_0505.pdf/fc0844f5-ecae-46ef-9c19-bc8263fe7a62?version=1.1

¹²³ Data v tabulce jsou ze statistických ročenek z let 2007-2015, rok 2016 není k datu 28. 2. 2017 k dispozici.

Graf 7 Platy zaměstnanců v sociálních službách



Zdroj: vlastní zpracování k tabulce č. 6 (Platy zaměstnanců v sociálních službách)

11.3 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

V § 7 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou definovány podmínky příspěvku na péči a v § 11 pak na jeho výši. Tabulka 10.1. výroční zprávy MPSV ČR v rámci kapitoly 313 uvádí výši příspěvku na péči. Jeho vývoj v letech 2012 – 2015 je pak zpracován graficky (graf č. 8). Velký nárůst příspěvku na péči je způsoben stárnutím populace, která je zařazena do různých stupňů příspěvku na péči, podle toho, jak závislé na pomoci jsou osoby pobírající příspěvek. Jeho čtyři stupně jsou podrobně popsány v tabulce č. 8.

Tabulka 7 Příspěvek na péči

rok	2012	2013	2014	2015
příspěvek na péči	18 428 327	19 588 778	20 441 614	21 213 131

Zdroj: vlastní zpracování ze statistických ročenek MPSV - Kapitoly 313 2006-2015 –v tis. Kč.

Graf 8 Vývoj celkových výdajů příspěvku na péči



Zdroj: vlastní zpracování z tabulek č. 7

Tabulka 8 Příspěvek na péči

Osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyz. osoby v:	jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat	výše příspěvku v Kč/měsíc
stupni I (lehká závislost)	3 základní životní potřeby	3300
stupni II (středně těžká závislost)	4-5 základních životních potřeb	6600
stupni III (těžká závislost)	6-7 základních životních potřeb	9900
stupni IV (úplná závislost)	8-9 základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby	13200
Osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyz. osoby v:	jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat	výše příspěvku v Kč/měsíc
stupni I (lehká závislost)	3-4 základní životní potřeby	880
stupni II (středně těžká závislost)	5-6 základních životních potřeb	4400
stupni III (těžká závislost)	7-8 základních životních potřeb	8800
stupni IV (úplná závislost)	9-10 základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby	13200

Zdroj: vlastní zpracování paragrafů 7 a 11 zákona o sociálních službách¹²⁴

¹²⁴ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/castka/2006-37>

Tabulka 9 Počty pracovníků dle služby k 31. 12. 2015

Popis služby	celkem	%
Centra denních služeb	1 083	1
Denní stacionáře	4 557	5
Týdenní stacionáře	1 983	2
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	13 415	15
Domovy pro seniory	27 605	32
Domovy se zvláštním režimem	15 323	18
Chráněné bydlení	3 856	4
Azylové domy	3 182	4
Domy na půl cesty	309	0
Zařízení pro krizovou pomoc	514	1
Nízkoprahová denní centra	816	1
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	2 382	3
Noclehárny	1 068	1
Terapeutické komunity	245	0
Sociální poradny	3 980	5
Sociálně terapeutické dílny	1 952	2
Centra sociálně rehabilitačních služeb	3 279	4
Pracoviště rané péče	510	1
Intervenční centra	227	0
Služby následné péče	364	0
Celkem ČR	86 650	99

Zdroj: Tabulka 6.7 PERSONÁLNÍ ZABEZPEČNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY - POČET OSOB K 31. 12. 2015¹²⁵

11.4 DEMOGRAFIE

Pokles podílu dětské složky v populaci, který nastal po roce 1990, zapříčinil proces **demografické stárnutí**, při kterém se mění věková struktura obyvatelstva. V praxi to znamená, že se snižuje podíl osob mladších 15 let a zvyšuje se podíl osob starších 60 let. Proces demografického stárnutí lze charakterizovat pomocí indexu stárání, který znázorňuje podíl obyvatel ve věku 60 let a více na 100 dětí ve věku 0-14 let, indexu ekonomického

¹²⁵ Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2016. ISBN 978-80-7421-127-0.

zatížení (vyjadřuje počet dětí ve věku 0-14 let a počet obyvatel ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku 15-59 let) a indexů závislosti.¹²⁶

První dva indexy jsou uvedeny v tabulce č. 10. Pokud bychom porovnali roky 1990 a 2015, dojdeme k závěru, že počet seniorů výrazně vzrostl, jelikož došlo k nárůstu ve věkové skupině 60+ o 818 082 obyvatel, ve věkové skupině 65+ o 629 961 obyvatel a v poslední skupině 80+ o 161 582 obyvatel. Naopak v dětské populaci došlo k propadu o 569 966 dětí do 14 let a ekonomicky aktivní obyvatelstvo (15-59 let), neboli pracovní síly, kterou tvoří zaměstnaní a nezaměstnaní (pracovní neschopnost, mateřská dovolená)¹²⁷, z 6,334 mil. obyvatel klesla o 58 397 obyvatel.

11.5 DLOUHODOBÁ PÉČE

Dlouhodobá péče v pobytových zařízeních je způsobena zvyšující se demografií u osob starších 65 let. Proces stárnutí vedl již v roce 1962 k založení České/Československé gerontologické společnosti a v roce 1983 se geriatricke stala samostatným lékařským oborem. Pokus o zavedení terénních geriatricke sester v osmdesátých letech 20. století skončil v devadesátých letech v důsledku změny systému všeobecného zdravotního pojištění a rychlé privatizaci obvodních lékařů. Dá se to shrnout slovy: „*Populace stárne*“ a praktičtí lékaři nenavázali na tzv. dobrý příklad péče o seniory v domácím prostředí, což vedlo k potřebě zvýšené kapacity v pobytových zařízeních. Senioři dožívající se vyššího věku trpí i nejrůznějšími zdravotními komplikacemi pohybovými a zejména poruchami demencí, kdy se jako nejvíce ohrožující jeví Alzheimerova choroba.¹²⁸

¹²⁶ DEMOGRAFIE: Stárnutí [online]. [cit. 2017-03-18]. Dostupné z: http://www.demografie.info/?cz_demstarnutivyvoj

¹²⁷ NOVÝ, Ivan a Alois SURYNEK. *Sociologie pro ekonomy a manažery*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2006. Manažer. ISBN 80-247-1705-0.

¹²⁸ HOLMEROVÁ, Iva. *Dlouhodobá péče: geriatricke aspekty a kvalita péče*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-5439-0.

Tabulka 10 Věková struktura obyvatelstva

rok	60 +	65 +	80+	celkem	index stáří	index ekonomického zatížení
1990	1 835 688	1 302 451	258 954	3 397 093	83,7	63,6
1991	1 845 217	1 314 958	263 878	3 424 053	87,0	62,5
1992	1 854 779	1 328 258	272 305	3 455 342	89,8	61,2
1993	1 858 183	1 342 924	279 640	3 480 747	92,5	59,8
1994	1 859 213	1 356 232	285 096	3 500 541	95,4	58,3
1995	1 857 107	1 372 280	277 109	3 506 496	98,1	57,1
1996	1 857 107	1 388 248	263 167	3 508 522	100,8	56,0
1997	1 857 481	1 401 862	247 832	3 507 175	103,5	55,0
1998	1 863 952	1 411 438	234 256	3 509 646	106,4	54,2
1999	1 872 958	1 418 078	237 215	3 528 251	109,7	53,5
2000	1 895 219	1 423 003	249 767	3 567 989	113,9	53,1
2001	1 905 031	1 414 557	260 302	3 579 890	117,5	52,8
2002	1 932 198	1 417 962	277 204	3 627 364	121,5	52,7
2003	1 971 225	1 423 192	292 753	3 687 170	126,8	52,7
2004	2 016 519	1 434 630	308 332	3 759 481	132,1	53,1
2005	2 054 380	1 456 391	321 532	3 832 303	136,8	53,1
2006	2 123 428	1 482 437	335 554	3 941 419	143,5	53,9
2007	2 197 071	1 512 834	348 546	4 058 451	148,8	54,8
2008	2 263 559	1 556 152	361 866	4 181 577	152,9	55,7
2009	2 320 083	1 598 883	373 047	4 292 013	155,3	57,0
2010	2 379 696	1 635 826	386 512	4 402 034	156,8	58,7
2011	2 445 176	1 701 436	396 383	4 542 995	158,6	61,2
2012	2 502 765	1 767 618	406 181	4 676 564	160,4	63,0
2013	2 554 546	1 825 544	412 049	4 792 139	161,9	64,8
2014	2 607 761	1 880 406	418 698	4 906 865	162,9	66,5
2015	2 653 770	1 932 412	420 536	5 006 718	163,4	68,2

Zdroj: vlastní zpracování¹²⁹

¹²⁹ *Vývoj hlavních ekonomických a sociálních ukazatelů České republiky ...: Main economic and social indicators of the Czech Republic .. = Die Entwicklung von wichtigen ökonomischen und sozialen Kennziffern in der Tschechischen Republik ..* Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 1993-. ISBN 978-80-7416-241-1. Str. 52-53

11.6 ZMĚNA FINANCOVÁNÍ

V roce 2015 se začalo MPSV zabývat současným systémem financování registrovaným poskytovatelům sociálních služeb. Zjištěné nedostatky, které byly spojené s poskytováním dotací ze státního rozpočtu služby, zaznamenaly rozpor s platnou legislativou EU. Od roku 2015 nerozděluje finanční prostředky pro sociální služby Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, ale po transformaci přešly do kompetence na jednotlivé kraje. Cílem změny je transparentní, zpětně ověřitelné poskytování dotací a nediskriminační jednotný přístup ke všem poskytovatelům bez ohledu na jejich právní formu. Z tohoto důvodu a ve spojitosti s přechodem zodpovědností za financování sociálních služeb z Ministerstva práce a sociálních věcí ČR na jednotlivé kraje byly Zastupitelstvem Kraje Vysočina schváleny Zásady pro financování sociálních služeb pro jednotlivé roky, které modifikují předpisy a normativy pro poskytnutí, čerpání, kontrolu a finanční vyúčtování dotace. Kraj Vysočina se velmi aktivně do připravované změny financování zapojil jako jeden z pilotních krajů a aplikoval postup vymezený v Metodice Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, a to včetně vzorců pro výpočet finanční podpory dle druhu služeb. V novém způsobu financování je zohledněna rozdílná forma poskytování evidovaných sociálních služeb.¹³⁰

11.7 VYROVNÁVACÍ PLATBA

Od roku 2016 již Kraj Vysočina poskytuje finanční podporu pro poskytovatele sociálních služeb, které nezřizuje pomocí tzv. vyrovnávací platby. Vyrovnávací platba je, cituji: „*definována jako celková výše prostředků z veřejných rozpočtů, kterou konkrétní služba potřebuje k pokrytí svých provozních potřeb. Je vypočtena jako rozdíl vypočtených místně obvyklých nákladů a výnosů se započtením přiměřeného zisku.*“ Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24/2015 Metodika Ministerstva práce a sociálních věcí pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb a posouzení

¹³⁰ *Kraj Vysočina: Sociální portál Kraje Vysočina* [online]. [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: <http://www.kr-vysocina.cz/prechod%2Dfinancovani/ds-302822/p1=70327>

žádosti o dotaci ze státního rozpočtu v oblasti podpory poskytování sociálních služeb s nadregionální či celostátní působností.¹³¹

Zavádění nového systému pomocí vyrovnávací platby vycházelo z tradičních hodnot a mohlo způsobovat mezi poskytovateli sociální služby pochybnosti a vyvolávat obavy důvodů nadprůměrných nákladů, které na některých evidovaných sociálních službách způsobovaly nap. náklady na nájemné či odpisy z majetku a podobně. Další obavy vyvolávala spoluúčast samosprávy, kdy v některých případech bylo navyšování spoluúčasti obcí pomalé či chybějící úplně, a to zejména podíl na financování sociální služby neziskovým nestátním organizacím. Poskyvatelé se také obávali nízké regulace při úhradách zdravotního pojištění a nízkých příjmů z úhrad, které vznikaly následkem struktury uživatelů.¹³²

Tato situace může být řešena při použití tzv. přechodového mechanismu, který slouží k mírnění dopadů stanovením společných hodnot pro výpočet vyrovnávací platby (kraj stanoví maximální procentuální sazby – např. 5 %, 10 % apod., o které může být příspěvek kraje na vyrovnávací platbu navýšen nebo snížen oproti dotacím předchozího roku a na základě těchto sazeb upraví hodnoty vypočtené podle stanovených vzorců).¹³

O dotaci může požádat poskytovatel služeb sociální péče, který má oprávnění k poskytování sociálních služeb a je zapsaný v registru poskytovatelů sociálních služeb. Registr poskytovatelů sociálních služeb byl zřízen v souvislosti s přijetím zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007 (viz obrázek č. 20)¹³³

¹³¹ *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /201 5 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb* [online]. [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Methodika_dotace_2016.pdf

¹³² *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /201 5 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb* [online]. [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Methodika_dotace_2016.pdf

¹³³ *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /201 5 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb* [online]. [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Methodika_dotace_2016.pdf

Obrázek 20 Registr poskytovatelů sociálních služeb

REGISTR POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Hlavní stránka | Vyhledání služby

Kritéria vyhledání (podle adresy zařízení) rozšířené vyhledávání

Sociální služba

Kraj: Okres:

Včetně okolních okresů

azylové domy	(216)	centra denních služeb	(84)
denní stacionáře	(276)	domovy pro osoby se zdravotním postižením	(206)
domovy pro seniory	(528)	domovy se zvláštním režimem	(322)
domy na půl cesty	(38)	chráněné bydlení	(210)
intervenční centra	(18)	kontaktní centra	(61)
krizová pomoc	(41)	nízkoprahová denní centra	(62)
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	(257)	noclehárny	(77)
odborné sociální poradenství	(537)	odlehčovací služby	(301)
osobní asistence	(234)	pečovatelská služba	(731)
podpora samostatného bydlení	(63)	přívodcovské a předčitatelské služby	(16)
raná péče	(48)	služby následné péče	(44)
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	(257)	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby	(157)
sociálně terapeutické dílny	(153)	sociální rehabilitace	(285)
telefonická krizová pomoc	(36)	terapeutické komunity	(14)
terénní programy	(220)	tísňová péče	(16)
tlumočnické služby	(27)	týdenní stacionáře	(58)

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Registr poskytovatelů sociálních služeb ¹³⁴

V informačním portále - Registr poskytovatelů sociálních služeb je možno pracovat na doméně www.iregistr.mpsv.cz, kde zájemci o registrovanou službu mohou vyhledávat ze všech poskytovatelů, případně dle krajů a i okresů.

11.8 POČTY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Vhledem ke vzrůstajícímu počtu služeb, který je velmi dobře patrný z tabulky č. 11, která obsahuje údaje z Výročních zpráv MPSV ČR, konkrétně kapitoly 6 – Sociální služby, které jsou financovány z veřejných zdrojů, bylo třeba zahájit reformu ve financování. Cílem nebylo služby rušit, ale připravit jednotný a pro poskytovatele přijatelný systém financování, tedy nějaký mechanismus vyplácení finanční podpory poskytovatelům

¹³⁴ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1489363363140_1

sociálních služeb, a to v souladu s legislativními podmínkami EU.¹³⁵Jedná se o všechny registrované sociální služby podle § 34 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.¹³⁶

Tabulka 11 Počet sociálních služeb

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Centra denních služeb	42	88	91	85	85	85	86	87	82
Denní stacionáře	142	238	246	248	245	253	265	268	274
Týdenní stacionáře	40	78	71	66	62	67	65	63	60
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	205	225	218	219	211	212	212	210	212
Domovy pro seniory	463	452	453	466	471	480	491	500	496
Domovy se zvláštním režimem	75	150	165	176	189	210	228	263	276
Chráněné bydlení	70	113	116	129	131	148	161	178	196
Azylové domy	162	185	189	201	205	214	215	211	215
Domy na půl cesty	29	35	38	42	36	41	34	35	34
Zařízení pro krizovou pomoc	18	36	39	42	40	44	46	44	42
Nízkoprahová denní centra	49	41	40	44	47	50	55	58	55
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	61	177	192	221	222	227	236	239	230
Noclehárny	29	54	58	60	62	66	67	71	72
Terapeutické komunity	13	16	16	16	16	17	16	16	14
Sociální poradny	101	686	609	645	588	587	575	563	516
Sociálně terapeutické dílny	22	78	88	106	112	119	123	131	140
Centra sociálně rehabilitačních služeb	60	218	241	266	251	261	263	276	257
Pracoviště rané péče	21	41	40	39	40	2	42	2	43
Intervenční centra	2	15	16	17	18	18	18	8	18
Služby následné péče	6	23	31	39	44	4	2	41	39
	1610	2949	2957	3127	3075	3105	3200	3264	3271

Zdroj: vlastní zpracování z Výročních zpráv 2007-2015 – tabulka č. 6.1

¹³⁵ ČESKO. Zákon č. 250/2000 Sb.: Zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů. In: . Sbíрка zákonů ČR. Praha, ročník 2000, Částka č. 73/2000 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-250>

¹³⁶ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: Sbíрка zákonů ČR. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/castka/2006-37>

Do roku 2007 byly statistické údaje jednotlivými zařízeními poskytovány za převládající typ sociální služby a ostatní služby pouze jako doplňkové informace. Od roku 2008 začalo monitorování z MPSV ČR sledovat samostatnými výkazy každou sociální službu, což vedlo k získání detailnějšího a přesnějšího přehledu o jednotlivých poskytovatelích sociálních služeb. V letech 2007 – 2015 došlo k dvojnásobnému nárůstu služeb, což generuje větší zatížení pro státní rozpočet. Aby nedošlo ke zhroucení tohoto pilíře sociálního systému, bylo nutné zahájit změnu financování sociálních služeb.¹³⁷

11.9 MECHANISMUS VÝPOČTU

Finanční podpory služeb jsou dle jednotlivých sociálních služeb rozděleny do 4 skupin, na které je aplikován stejný mechanismus výpočtu:

- 1) služby sociální prevence a odborného sociálního poradenství
- 2) služby sociální péče (ambulantní, terénní a pobytové formy)
- 3) tísňové péče
- 4) služby sociální prevence¹³⁸

Obrázek 21 Pravidla podpory sociálních služeb

⇒ **Vzhledem k tomu, že je nadále zachován systém vícezdrojového financování služeb a dosud existuje různá míra podpory služeb z dalších zdrojů, je vždy nutné respektovat následující:**

- ✓ **vypočtená hodnota finanční podpory je stanovena jako maximální – optimální hodnota podpory služby bez ohledu na výši disponibilních zdrojů státního rozpočtu a nesmí překročit výši požadavku uvedeného v žádosti poskytovatele služby o finanční podporu,**
- ✓ **reálná výše finanční podpory služby je stanovena s ohledem na výši disponibilních zdrojů státního rozpočtu,**
- ✓ **reálná výše finanční podpory služby nesmí překročit výši požadavku uvedeného v žádosti poskytovatele služby o finanční podporu.**

Zdroj: Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb, str. 16

¹³⁷ *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí* .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008. ISBN 978-80-86878-83-6.

¹³⁸ *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /2015 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Str. 15 Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Metodika_dotace_2016.pdf*

11.9.1 Výpočet finanční podpory na služby sociální prevence a odborné sociální poradenství

Pro výpočet finanční podpory na ambulantní a terénní formy služby sociální prevence a odborné sociální poradenství se nezahrnují úhrady od klientů. MPSV u druhů služeb doporučuje pro přechodné období podpory služby ke každému druhu služby stanovit jednotnou výši finanční podpory na úvazek pracovníka měsíčně, a to v rozmezí 40 až 45 tis. Kč měsíčně jako zprůměrovanou hodnotu na úvazek pracovníka. Při stanovení částky budou použity všechny osobní a provozní náklady, které souvisí s poskytováním služby. Pro výpočet se používá vzorec z obrázku č. 22. Přičemž vypočtená výše finanční podpory na základě stanoveného výpočtu by se měla pohybovat v intervalu 75 % -140 % finanční podpory přidělené v předchozím roce, pokud by byla nižší, má dojít k navýšení na 75 %, při překročení 140 % by měla být podpora ponížena na maximálně stanovených 140 %.¹³⁹

Obrázek 22 Finanční podpora na služby sociální prevence a odborné sociální poradenství

$$FP_S = (FP * U * M) - (a * FP * U * M)$$

FP_S = finanční podpora na 1 úvazek pracovníka – povinný podíl spolufinancování služby

Zdroj: Metodika pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb, str. 18

„Vysvětlivky k výpočtu:

FP_S – finanční podpora na příslušný druh sociální služby,

U – celkové plánované úvazky pracovníků uvedené v žádosti o finanční podporu na příslušný rok (zaměstnanci pracující na pracovní smlouvy, dohody o pracovní činnosti, dohody o provedení práce a na obchodní smlouvy),

FP – stanovená hodnota platby na 1 úvazek pracovníka měsíčně pro jednotlivé druhy služeb, která odpovídá celkovým obvyklým (průměrným) měsíčním nákladům na jednotlivé druhy služeb (hodnota bude pro příslušný rok upravována - upřesňována s ohledem na výstupy analýz nákladovosti jednotlivých druhů služeb),

M – počet měsíců poskytování sociální služby v roce, je-li služba v příslušném kalendářním roce poskytována od ledna do prosince, pak hodnota je 12,

a – stanovený podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů, kde koeficient a nabývá hodnot v intervalu <0; 1).“

¹³⁹ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /2015 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Str. 18 Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Methodika_dotace_2016.pdf

11.9.2 Výpočet finanční podpory ambulantní a terénní služby sociální péče

Finanční podpora ambulantní a terénní formy služby sociální péče je založena na povinném spolufinancování zřizovatelů z rozpočtů samosprávných celků a úhrady služby od uživatelů. Ke stanovení částky se používá výpočet dle obrázku č. 23. Stejně jako u předchozího výpočtu je doporučeno MPSV, aby se mechanismus úpravy vypočtené výše finanční podpory na základě stanoveného výpočtu pohyboval v intervalu 75 % - 140 % finanční podpory přidělené v předchozím roce.¹⁴⁰

Obrázek 23 Služby sociální péče

$$FP_S = (FP * U * M) - (U_{PPP} * S * H) - (a * FP * U * M)$$

FP_S = finanční podpora na 1 úvazek pracovníka – úhrada od uživatelů služby – povinný podíl spolufinancování služby

Zdroj: Metodika pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb, str. 21

„Vysvětlivky k výpočtu:

FP_S – finanční podpora na příslušný druh sociální služby

U – celkové plánované úvazky pracovníků uvedené v žádosti o finanční podporu na příslušný rok (zaměstnanci pracující na pracovní smlouvy, dohody o pracovní činnosti, dohody o provedení práce a na obchodní smlouvy),

U_{PPP} – plánované úvazky pracovníků v přímé péči ze žádosti o finanční podporu pro příslušný rok (v případě pečovatelské služby a osobní asistence pouze pracovníci v sociálních službách)

FP – stanovená hodnota finanční podpory na 1 úvazek pracovníka měsíčně pro jednotlivé druhy služeb, která odpovídá celkovým obvyklým (průměrným) měsíčním nákladům na jednotlivé druhy služeb (hodnota bude pro příslušný rok upravována - upřesňována s ohledem na výstupy analýz nákladovosti jednotlivých druhů služeb)

M – počet měsíců poskytování sociální služby v roce, je-li služba v příslušném kalendářním roce poskytována od ledna do prosince, pak hodnota je 12

S – maximální hodinová sazba v Kč za zajištění základních činností služby stanovená prováděcí vyhláškou k zákonu o sociálních službách pro jednotlivé druhy služeb – dle aktuální platné vyhlášky je 130,-Kč/hodina (v případě služeb odlehčovací služby, denní stacionáře, centra denních služeb, pečovatelská služba – není předmětem finanční podpory poskytnutí stravy)

Varianta stanovení sazby *S* pro přechodné období - první 2 až 3 roky stanovit (minimální) hodinovou sazbu v Kč do výše maximální sazby, tj. v intervalu 80,- až 130,-Kč.

H – celkový stanovený/plánovaný počet hodin výkonu služby na 1 úvazek pracovníka v přímé péči za dané období (rok, na který je *FP* poskytována, stanoveno vzhledem k provozní době služby a fondu pracovní doby)¹⁴¹

¹⁴⁰ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /2015 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Str. 20 Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Methodika_dotace_2016.pdf

¹⁴¹ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /2015 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Str. 22 Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Methodika_dotace_2016.pdf

*Příklad stanovení vzhledem k fondu pracovní doby: Rok 2016 má 2088 pracovních hodin (fond pracovní doby – 8 hodinová pracovní doba, 5 dní v týdnu). Předpokládaný podíl výkonu přímé práce pracovníka na celkovém fondu pracovní doby doporučujeme stanovit pro první roky podpory služeb ve výši 60 % (následně tento podíl zvyšovat). Celkový stanovený počet hodin výkonu služby na 1 úvazek pracovníka v přímé péči za dané období = 0,6 * 2088 = 1 252 (zaokrouhlíme na 1250 hodin ročně, tj. 104 hodin měsíčně).¹⁴²*

11.9.3 Výpočet finanční podpory tísňové péče

Výpočet finanční podpory tísňové péče se získá dle vzorce z obrázku č. 24, vychází z finanční podpory na jeden pracovní úvazek pracovníka sociální služby, od kterého se odečte úhrada od uživatele služby tísňové péče a ještě se to poníží o povinný podíl spolufinancování služby. Optimální návrh na finanční podporu vypočtené částky by se měl pohybovat již ve známém intervalu 75 % - 140 %.¹⁴³

Obrázek 24 Finanční podpora tísňové péče

$$FP_S = (FP * U * M) - (S * K * M) - (a * FP * U * M)$$

FP_S = finanční podpora na 1 úvazek pracovníka – úhrada od uživatelů služby – povinný podíl spolufinancování služby

Zdroj: Metodika pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb, str. 25

„Vysvětlivky k výpočtu:

FP_S – finanční podpora pro službu tísňové péče

U – celkové plánované úvazky pracovníků uvedené v žádosti o finanční podporu na příslušný rok (zaměstnanci pracující na pracovní smlouvy, dohody o pracovní činnosti, dohody o provedení práce a na obchodní smlouvy),

FP – stanovená hodnota finanční podpory na 1 úvazek pracovníka měsíčně, která odpovídá celkovým obvyklým (průměrným) měsíčním nákladům na tísňovou péči (hodnota bude pro příslušný rok upravována - upřesňována s ohledem na výstupy analýz nákladovosti služeb)

M – počet měsíců poskytování sociální služby v roce, je-li služba v příslušném kalendářním roce poskytována od ledna do prosince, pak hodnota je 12

¹⁴² Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /2015 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Str. 22 Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Methodika_dotace_2016.pdf

¹⁴³ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /2015 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Str. 24 Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Methodika_dotace_2016.pdf

S – je stanovená měsíční sazba úhrady v Kč na 1 klienta (uživatele) za základní činnosti služby
 K – celkový počet klientů (uživatelů) služby, plánovaný pro příslušný rok poskytovatelem služby v rámci žádosti o finanční podporu
 a – stanovený podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů, kde koeficient a nabývá hodnot v intervalu $<0; 1$).¹⁴⁴

11.9.4 Výpočet finanční podpory služby sociální prevence

Výpočet vyrovnávací platby na finanční podporu pro pobytové a ambulantní služby sociální prevence vychází z mechanismu výpočtu dle obrázku č. 25. Výsledný rozdíl vznikl z menšence, tzn. veřejné podpory na lůžko, a dvou menšitelů = úhrady od uživatelů služby na lůžko a povinným podílem spolufinancování služby, a na doporučení MPSV by se měl pohybovat v intervalu rovno a více 75 % až méně či rovno 140 % finanční podpory přidělené v předchozím roce.¹⁴⁵

Obrázek 25 Finanční podpora služby sociální prevence

$$FP_S = (FP * L) - (SU * L) - a * (FP * L)$$

FP_S = finanční podpora na lůžko – úhrada od uživatelů služby na lůžko – povinný podíl spolufinancování služby

Zdroj: Metodika pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb, str. 27

„Vysvětlivky k výpočtu:

FPS – finanční podpora na příslušný druh sociální služby

FP – stanovená hodnota finanční podpory na 1 lůžko/den pro jednotlivé druhy služeb, která odpovídá celkovým obvyklým (průměrným) nákladům na 1 lůžko/den (hodnota bude pro příslušný rok upravována - upřesňována s ohledem na výstupy analýz nákladovosti jednotlivých druhů služeb)

SU – stanovená obvyklá sazba úhrady od uživatelů služby na 1 lůžko/den pro jednotlivé druhy služeb - obvyklá sazba úhrady je stanovena s ohledem na maximální sazby stanovené prováděcí vyhláškou k zákonu o sociálních službách a na základě obvyklé obsazenosti lůžek uživateli (odpovídá minimální stanovené úhradě), v případě nocleháren je obvyklá sazba úhrady stanovena s ohledem na sazby úhrady stanovené poskytovateli služeb v kraji, přičemž hodnota bude pro příslušný rok upravována - upřesňována s ohledem na výstupy analýz nákladovosti jednotlivých druhů služeb

L – celkový plánovaný počet lůžkodnů (údaj uvedený v žádosti o finanční podporu služby, stanoven na základě počtu registrovaných lůžek a plánované doby poskytování služby v příslušném roce)

¹⁴⁴ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /201 5 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Str. 24 Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Metodika_dotace_2016.pdf

¹⁴⁵ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /201 5 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Str. 26 Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Metodika_dotace_2016.pdf

a – stanovený podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů, kde koeficient a nabývá hodnot v intervalu $<0; 1$).¹⁴⁶

11.9.5 Výpočet finanční podpory pobytové formy služby sociální péče

Výpočet vyrovnávací platby finanční podpory na pobytové formy služby sociální péče je stanoven rozdílem celkovým a v místě obvyklých průměrných nákladů na pracovní úvazek pracovníka a příjmů složených ze zdrojů, kterými jsou úhrady od uživatelů sociální služby a úhrad, které jsou poskytnuty z veřejného zdravotního pojištění za poskytnutou péči.¹⁴⁷

Obrázek 26 Finanční podpora pro pobytové služby sociální péče

Pro domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, pro domovy se zvláštním režimem a týdenní stacionáře:

$$FP_S = (FP * L) - (S_U * L) - (S_Z * L_U) - a * (FP * L)$$

FP_S = **finanční podpora na lůžko se zohledněním struktury uživatelů služby – úhrada od uživatelů služby na lůžko – úhrada ze zdravotního pojištění na lůžko – povinný podíl spolufinancování služby**

Pro odlehčovací služby, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče:

$$FP_S = (FP * L) - (S_U * L) - a * (FP * L)$$

D_S = **finanční podpora na lůžko se zohledněním struktury uživatelů služby – úhrada od uživatelů služby na lůžko – povinný podíl spolufinancování služby**

Zdroj: Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb, str. 29

¹⁴⁶ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /2015 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Str. 26 Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Metodika_dotace_2016.pdf

¹⁴⁷ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /2015 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Str. 15 Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Metodika_dotace_2016.pdf

„Vysvětlivky k výpočtu:

FPS – finanční podpora na příslušný druh sociální služby

FP – stanovená hodnota finanční podpory na 1 lůžko/den pro jednotlivé druhy služeb, která odpovídá celkovým obvyklým (průměrným) nákladům na 1 lůžko/den (hodnota bude pro příslušný rok upravována - upřesňována s ohledem na výstupy analýz nákladovosti jednotlivých druhů služeb)

SU – stanovená sazba úhrady od uživatelů služby na 1 lůžko/den pro jednotlivé druhy služeb (hodnota bude pro příslušný rok upravována - upřesňována s ohledem na výstupy analýz nákladovosti jednotlivých druhů služeb)

SZ - stanovená sazba úhrady z veřejného zdravotního pojištění na 1 lůžko/den se zohledněním stupně závislosti uživatelů služby (pouze u 4 druhů služeb) - (hodnota bude pro příslušný rok upravována - upřesňována s ohledem na výstupy analýz nákladovosti jednotlivých druhů služeb)

L – celkový plánovaný počet lůžkodnů (údaj uvedený v žádosti o finanční podporu, stanoven na základě počtu registrovaných lůžek a plánované doby poskytování služby v příslušném roce, je-li služba v roce poskytována od 1. ledna do 31. prosince, pak plánovaný počet lůžkodnů se rovná počet lůžek krát 365 kalendářních dnů)

LU – celkový plánovaný počet lůžkodnů obsazených uživateli ve III. a IV. stupni závislosti příspěvku na péči a – stanovený podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů, kde koeficient a nabývá hodnot v intervalu $<0; 1$).“¹⁴⁸

Na doporučení MPSV by se přidělená finanční podpora měla pohybovat v intervalu 75 % až do 140 % k podpoře přidělené v předchozím roce, čímž se rozumí: cituji „celková finanční podpora za daný dotační rok, včetně jejího případného navýšení v průběhu tohoto roku, registrované sociální službě z prostředků státního rozpočtu.“ Pokud by tedy byla částka nižší než minimálních 75 %, je potřeba službu dofinancovat, pokud by naopak překročila maximálně stanovených 140 %, je nutno finanční podporu понížít.¹⁴⁹

¹⁴⁸ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /2015 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Str. 15 Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Methodika_dotace_2016.pdf

¹⁴⁹ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /2015 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Str. 28 Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Methodika_dotace_2016.pdf

Tabulka 12 Počet klientů domovů pro seniory rozdělení dle krajů ČR

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Hlavní město Praha	4143	8612	7932	7505	6679	6450	6561	6397
Středočeský kraj	5088	6172	6384	6394	7342	7418	8008	8685
Jihočeský kraj	2164	2497	2974	3360	3876	3961	3644	4191
Plzeňský kraj	2174	3168	2663	2217	2109	2661	2615	3481
Karlovarský kraj	945	521	387	314	250	178	199	204
Ústecký kraj	4146	5689	5901	4230	4085	4100	3628	4163
Liberecký kraj	1926	2403	2146	1173	1086	855	1087	1165
Královéhradecký kraj	1842	2010	2097	2554	2289	2287	2714	2583
Pardubický kraj	2164	2121	2667	2518	2913	2530	2484	1695
Kraj Vysočina	1510	1230	2228	2741	2702	2566	3531	3353
Jihomoravský kraj	6439	9591	8807	9763	10106	11573	12666	11965
Olomoucký kraj	2810	3304	3240	3832	3476	3847	3577	3740
Zlínský kraj	5251	3884	4072	3143	4726	6058	6501	5996
Moravskoslezský kraj	12351	12711	9271	8746	7389	6325	6175	6440
celkem ČR	52953	63913	60769	58490	59028	60809	63390	64058

Zdroj: vlastní zpracování z Výročních zpráv 2008-2015 – tabulka č. 6.3

Tabulka 13 Počet klientů domovů pro seniory se zvláštním režimem dle krajů

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Hlavní město Praha	308	436	347	557	414	580	902	1419
Středočeský kraj	359	615	869	1019	1558	1491	1736	1734
Jihočeský kraj	338	346	453	488	522	576	572	600
Plzeňský kraj	711	739	1104	1023	971	1352	1550	1396
Karlovarský kraj	222	234	146	172	153	93	147	149
Ústecký kraj	1217	1126	1852	1987	1749	1571	1920	2070
Liberecký kraj	613	493	763	568	462	232	375	400
Královéhradecký kraj	180	306	282	350	473	583	518	505
Pardubický kraj	83	349	285	333	403	473	475	297
Kraj Vysočina	300	341	427	676	812	704	998	917
Jihomoravský kraj	1459	2816	3470	3466	4150	4478	5059	4670
Olomoucký kraj	353	405	517	543	560	589	850	960
Zlínský kraj	797	790	944	897	1328	1409	1493	1551
Moravskoslezský kraj	934	2773	1473	1634	1706	1357	1935	2114
Celkem ČR	7 874	11 769	12 932	13 713	15 261	15 488	18 530	18 782

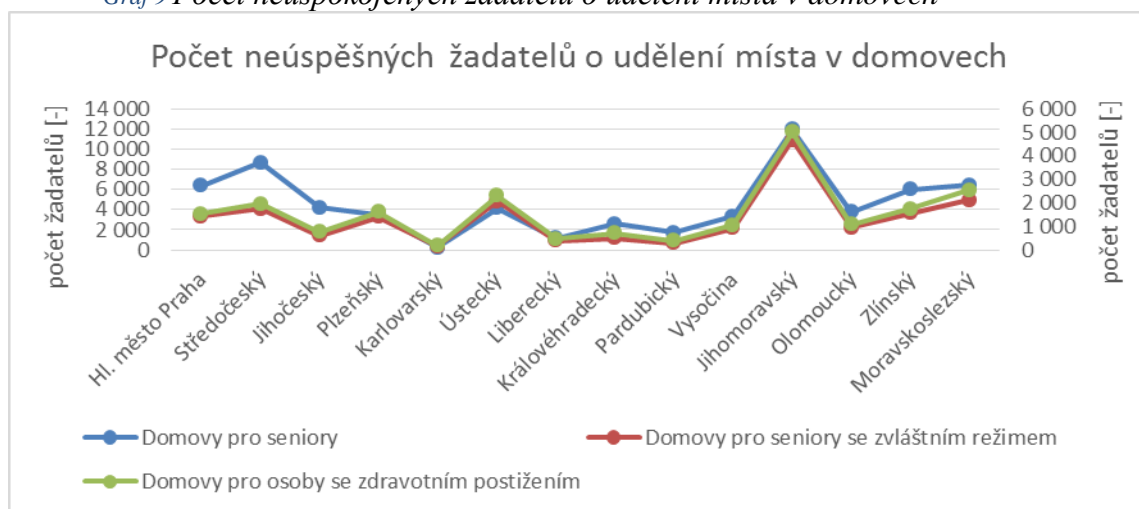
Zdroj: vlastní zpracování z Výročních zpráv 2008-2015 – tabulka č. 6.3

Tabulka 14 **Počty neuspokojených žádostí o sociální služby**

	počet obyvatel v tis.	Domovy pro seniory	Domovy pro seniory se zvláštním režimem	Domovy pro osoby se zdravotním postižením
ČR	10 553,80	64 058	18 782	2 581
Hl. město Praha	1 267,40	6 397	1 419	122
Středočeský	1 326,90	8 685	1 734	231
Jihočeský	637,8	4 191	600	153
Plzeňský	576,6	3 481	1 396	227
Karlovarský	297,8	204	149	37
Ústecký	822,8	4 163	2 070	228
Liberecký	439,6	1 165	400	73
Královéhradecký	551,4	2 583	505	210
Pardubický	516,1	1 695	297	83
Vysočina	509,5	3 353	917	131
Jihomoravský	1 175,00	11 965	4 670	347
Olomoucký	634,7	3 740	960	120
Zlínský	584,7	5 996	1 551	186
Moravskoslezský	1 213,00	6 440	2 114	433

Zdroj: vlastní zpracování z Výroční zprávy za rok 2015¹⁵⁰

Graf 9 **Počet neuspokojených žadatelů o udělení místa v domovech**



Zdroj: vlastní zpracování z tabulky č. 15

¹⁵⁰ Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2016. ISBN 978-80-7421-127-0.

12 KAPITOLA 313 - MPSV ČR

Statistická data v této kapitole byla použita ze statistických ročenek Ministerstva práce a sociálních věcí z let 2006-2015. Každá ročenka z oblasti práce a sociálních věcí za příslušný rok obsahově navazuje na rok předchozí. Jedná se resortní statistiku doplněnou o statistické údaje z evidence úřadů práce, důchodové statistiky, statistiky mezd, nemocenského pojištění a demografie. Z důvodu velkého rozsahu, který sociální služby představují, kdy např. ročenka z roku 2006 vydaná ministerstvem v roce 2007 měla 219 stran, byla v diplomové práci použita pouze vybraná data vztahující se k tématu diplomové práce.

12.1 VÝVOJ PLNĚNÍ ROZPOČTU

Tabulka 15 Vývoj plnění rozpočtu kapitoly 313 – MPSV ČR

	2006 ¹⁵¹	2007 ¹⁵²	2008 ¹⁵³	2009 ¹⁵⁴	2010 ¹⁵⁵
Příjmy	328 808 864	366 306 128	383 024 389	341 660 567	351 844 580
Výdaje	372 129 603	435 091 789	441 762 319	472 440 863	476 344 408
	2011 ¹⁵⁶	2012 ¹⁵⁷	2013 ¹⁵⁸	2014 ¹⁵⁹	2015 ¹⁶⁰
Příjmy	365 556 456	368 658 096	370 747 623	383 099 092	404 962 392
Výdaje	484 572 393	496 758 177	509 121 392	519 682 711	533 422 050

Zdroj: vlastní zpracování ze statistických ročenek 2006-2015 – tabulky 10.1 v tis. Kč.

¹⁵¹ *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí* .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2007. ISBN 978-80-86878-54-6.

¹⁵² *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí* .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008. ISBN 978-80-86878-83-6.

¹⁵³ *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí* .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009. ISBN 978-80-7421-004-4.

¹⁵⁴ *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí* .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010. ISBN 978-80-7421-022-8.

¹⁵⁵ *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí* .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011. ISBN 978-80-7421-027-3.

¹⁵⁶ *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí* .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2012. ISBN 978-80-7421-049-5.

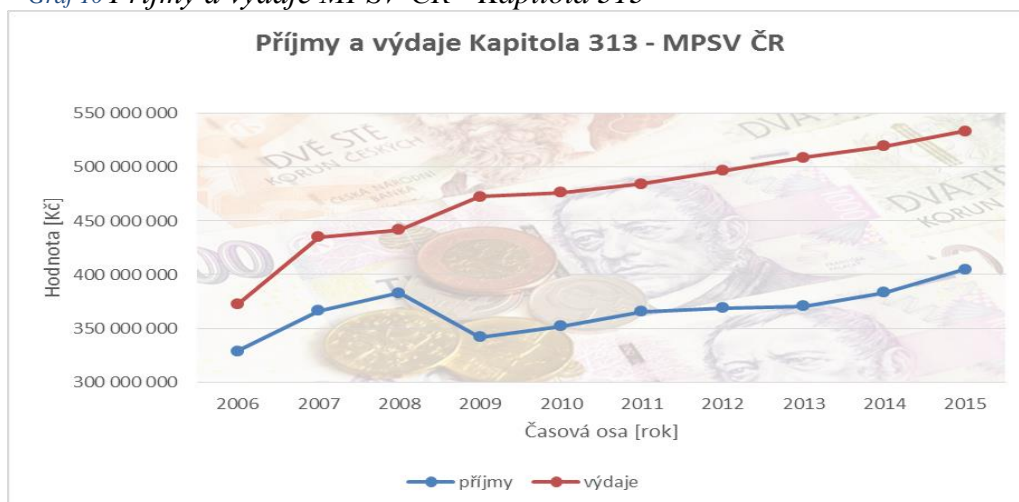
¹⁵⁷ *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí* .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013. ISBN 978-80-7421-065-5.

¹⁵⁸ *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí* .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2014. ISBN 978-80-7421-075-4.

¹⁵⁹ *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí* .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. ISBN 978-80-7421-104-1.

¹⁶⁰ *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí* .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2016. ISBN 978-80-7421-127-0.

Graf 10 Příjmy a výdaje MPSV ČR - Kapitola 313



Zdroj: vlastní zpracování k tabulce č. 16

Tabulka 16 Neinvestiční nedávkové transfery

rok	2007	2008	2009
občanské sdružení, spolky	719 084	1 475 257	1 364 849
humanitární organizace	188 430	934 010	895 550
obecné prospěšné organizace	249 642	369 196	396 960
nefinanční podnikatelské subjekty FY a PO	244 657	275 495	406 886
ostatní neinvestiční transfery NNO, PO a VŠ	271 779	5 117 022	4 659 944
neinvestiční výdaje	7 383 580	632 009	1 212 192
celkem	9 057 172	8 802 989	8 936 381
rok	2010	2011	2012
občanské sdružení, spolky	1 473 228	1 538 367	1 893 322
humanitární organizace	851 578	802 485	1 006 961
obecné prospěšné organizace	442 236	462 178	581 339
nefinanční podnikatelské subjekty FY a PO	1 097 303	1 592 688	1 819 169
ostatní neinvestiční transfery NNO, PO a VŠ	4 748 610	4 677 805	4 233 173
neinvestiční výdaje	1 532 148	1 786 350	1 618 175
celkem	10 145 103	10 859 873	11 152 139
rok	2013	2014	2015
občanské sdružení, spolky	2 003 592	1 759 092	541 320
humanitární organizace	1 043 588	1 192 646	135 301
obecné prospěšné organizace	663 512	1 237 645	326 832
nefinanční podnikatelské subjekty FY a PO	1 488 704	1 065 491	468 080
ostatní neinvestiční transfery NNO, PO a VŠ	4 527 849	474 083	384 751
neinvestiční výdaje	2 453 452	7 535 449	10 968 561
celkem	12 180 697	13 264 406	12 824 845

Zdroj: vlastní zpracování ze statistických ročenek 2006-2015 – tabulky 10.1 v tis. Kč.

13 PŘÍPADOVÁ STUDIE KLIENTA POBYTOVÉ SLUŽBY

DOMOV PRO SENIORY

Senioři žijící v domově pro seniory využívají sociální služby z toho důvodu, že již nejsou schopni žít ve svých domácnostech, dále z hlediska snížených schopností se o sebe postarat bez pomoci rodiny či pracovníků terénních sociálních služeb. Přechod seniora z místa jeho bydliště do ústavního zařízení je pro ně obtížnou životní situací. Životní příběh každého klienta se vyznačuje svou jedinečností při prožívání této nastalé životní situace. Případovou studii lze rozložit do tří částí:

1. Jednání se zájemcem o službu
2. Smlouva o poskytování sociální služby
3. Individuální plánování s klientem

Základem práce s uživatelem je individuální přístup a zjišťování individuálních potřeb uživatelů v souladu s poskytovanou službou, jejím posláním, cíli a zásadami. Poskytovatelé služeb musí splňovat standardy kvality, což jsou pravidla poskytované služby, které jsou součástí zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb., páteří těchto standardů je individuální plánování služby a vyjednávání služby, což je jednání se zájemcem o službu, jejíž vyústěním je smlouva o poskytování sociální služby. Jednání se zájemcem o službu

Smyslem metodiky jednání se zájemcem je upravit pravidla pro službu domov pro seniory tak, aby zájemce o službu získal srozumitelným způsobem informace o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby domov pro seniory. Dále aby získal informace, jaké služby je poskytovatel schopen klientovi poskytnout bezodkladně, jaké další služby je schopen poskytovat, popř. zprostředkovat a jaké služby neposkytuje vzhledem k jeho očekávání. Cílem je, aby se zájemce mohl kompetentně rozhodnout, zda chce poskytovanou službu využívat.

13.1 SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Účelem metodiky je stanovit pravidla pro uzavírání smlouvy, kterými se řídí pověření pracovníci pro uzavírání smlouvy o sociální službě domov pro seniory. Tato pravidla navazují na pravidla pro jednání se zájemcem o službu. Účel jednání o smlouvě je ověřit osobní údaje potřebné k uzavření smlouvy, zjistit, zda zdravotní stav zájemce nadále umožňuje poskytování sociální služby domov pro seniory, znovu podrobně projednat požadavky, očekávání a osobní cíle zájemce, které lze realizovat v rámci služby, a to způsobem pro zájemce srozumitelným. Dále informovat zájemce o všech povinnostech, které pro něho vyplývají ze smlouvy, o způsobu poskytování sociální služby domov pro seniory, o možnostech a podmínkách služby, o úhradách a způsobu úhrady za tyto služby. Toto vše předat zájemci a vysvětlit všechny náležitosti návrhu smlouvy, včetně jejích příloh, vypořádat se s připomínkami zájemce (druhé smluvní strany) a zapracovat je do návrhu smlouvy.

13.2 INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ

Individuální plánování je upraveno v §2, odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Tento paragraf říká, cituji: „*rozsah a forma pomoci podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.*“¹⁶¹

Dalším ustanovením, které odkazuje na podobu individuálního plánování je § 88 výše jmenovaného zákona, který ukládá povinnosti poskytovateli sociálních služeb.

¹⁶¹ ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

V odstavci f je uvedeno, že „*poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu a poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců nebo opatrovníků a zapisovat hodnocení a jeho výstupy do písemných individuálních záznamů.*“¹⁶²

13.3 PŘÍPADOVÁ STUDIE UŽIVATELE SOCIÁLNÍ SLUŽBY - PŘÍBĚH PANA ALEXANDRA K.

Případová studie vychází z pozorování sociálních pracovníků domova pro seniory Reynkova Havlíčkův Brod. Jedná se o konkrétní případ, s anonymizací žadatele/klienta, který vyplnil dříve žádost o umístění do zařízení. Texty vychází z osobních údajů pana Alexandra K., které jsou součástí jeho osobní složky. Žádost o umístění do domova pro seniory byla doručena prostřednictvím syna, který deklaroval, že se o otce po operaci kyčelního kloubu není schopen v domácím prostředí nadále starat. Žádost byla žadatelem Alexanrem K. řádně podepsána. Šetření tohoto případu se konalo po zadání diplomové práce od přelomu roku 2015/2016 až do února 2017. Rozhovory s klienty a pracovníky sociálních služeb byly zaznamenávány pomocí diktafonu a následně převedeny do textové podoby.

13.3.1 Jednání se zájemcem (první)

První sociální šetření proběhlo na ODN (oddělení dlouhodobě nemocných) nemocnice Havlíčkův Brod, kam byl pacient umístěn po operaci kyčelního kloubu. Pan Alexandr souhlasil se sociálním šetřením, ale odmítá kdykoliv do nějakého zařízení nastoupit, což sociální pracovník zaznamenává a respektuje. Pan Alexandr čeká na převoz k rehabilitaci do Hamzovy odborné léčebny pro děti a dospělé v Košumberku¹⁶³. Pan Alexandr si s dopomocí personálu provede celkovou osobní hygienu, jak ranní tak

¹⁶² ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

¹⁶³ Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé, Košumberk, Luže <http://www.hamzova-lecebna.cz/>

i večerní. Má zaveden PMK (permanentní močový katetr). Je mobilní za pomoci francouzských holí. Jezdí na dialýzu. Na informace od pana Alexandra se ještě doptáváme personálu, který nám vše zjištěné potvrdil. Žadatel má stařeckou demenci.

13.3.2 Jednání se zájemcem (druhé)

Po telefonickém kontaktování sociální pracovnice z Košumberku, která se dotazovala na stav žádosti pana Alexandra a zda ho přijmeme po ukončení jeho pobytu v Košumberku, kde by mohl být do začátku roku 2016, proběhlo druhé šetření. Sociální pracovnice popisuje situaci (omezená hybnost, pády, dialýza, bariéry) pana Alexandra jako neslučitelnou s jeho setrváním ve svém domově bez dostatečné péče, kterou nemá zajištěnou ani s pomocí rodiny či terénních služeb. Sociální pracovníci bylo sděleno, že o stavu žádosti je pan Alexandr informován a s jeho souhlasem i jeho syn, nicméně že pan Alexandr nebyl při jednání s našimi sociálními pracovníky rozhodnut, že chce čerpat pobytovou sociální službu domov pro seniory Reynkova Havlíčkův Brod. Se sociální pracovníci bylo dohodnuto, že nás bude začátkem ledna kontaktovat ona nebo syn, abychom dále jednali o možnostech sociálních služeb.

13.3.3 Jednání se zájemcem o službu (třetí)

Na základě předchozí domluvy se sociální pracovníci z Košumberku přišla žádost o přešetření sociálních potřeb zájemce pana Alexandra, který je v léčebně v Košumberku aktuálně hospitalizovaný. Tentokrát pan Alexandr souhlasil s převozem do domova pro seniory. Pochopil, že není v silách jeho syna, aby mu zajišťoval potřebnou péči. Panu Alexandrovi bylo nabídnuto přešetření příspěvku na péči (II. stupeň). Po přešetření mu byl přiznán IV. nejvyšší stupeň (13200 Kč), ale ani toto nemohlo zajistit péči v domácím prostředí pomocí terénních pečovatelek.

13.4 INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ S KLIENTEM

13.4.1 Individuální plán péče o seniora využívajícího sociální služby

Poskytování sociálních služeb v domově pro seniory se řídí individuálním plánem (IP) péče, který se skládá z oblastí péče, ve kterých potřebuje klient podporu a pomoc. Tento plán sestavil klíčový pracovník (pečovatel, ošetřovatel) v sociálních službách

společně s klientem. Při každém zhoršení či zlepšení zdravotního stavu se plán péče aktualizuje dle potřeb klienta, který se zaznamenává do formuláře individuálního plánování. Tento formulář má přesně stanovenou strukturu a je zakládán do osobní karty klienta.

13.4.2 Formulář pro individuální plánování

- Uživatel
- Klíčový pracovník
- Datum setkání
- Hodnocení, zda jsou dosavadní cíle naplňovány: vyjádření uživatele
- Přání a potřeby uživatele: jak nám je sděluje, nebo které jsme identifikovali
- Zdroje a metody zjištění: např. rozhovorem s uživatelem, rozhovorem s rodinou, pozorováním z dřívějších zvyklostí, z dokumentace, konzultací v týmu aj.
- Osobní cíl: cíl spolupráce
- Zdroje: vnitřní i vnější
- Kroky k naplnění osobního cíle: činnosti včetně četnosti/termínu a osob, které se budou podílet na splnění cíle
- Podpis uživatele
- Podpis klíčového pracovníka

13.4.3 Příklady vyjednávání a rozhovoru IP

1. Úvodní část rozhovoru
2. Vyhodnocování průběhu služby a naplňování osobních cílů
3. Zjišťování přání, potřeb a osobních cílů
4. Plánování průběhu služby
5. Zaznamenání průběhu rozhovoru
6. Shrnutí a ukončení

Pečovatel vhodným způsobem naváže osobní kontakt, aby zjistil aktuální životní a zdravotní situaci uživatele, ptá se jej, jak se cítí a zda je na rozhovor připraven. Snaží se o vytvoření příznivé atmosféry (navození důvěry, motivace uživatele) pro konstruktivní

rozhovor. Pečovatel také v úvodu sdělí klientovi, že si bude dělat průběžně poznámky, aby něco podstatného nezapomněl.

Příklad:

Správně: *„Dobrý den, pane Alexandře. Jdu za Vámi, jak jsme se domluvili, abychom se společně podívali na to, jak se vám daří a co pro vás můžu udělat já nebo mí kolegové. Vidím, že se usmíváte, tak to nám spolu půjde určitě dobře. Máte na mě teď čas?“*

Špatně: *„Tak už jsem tady, dědo, na to plánování, musíme to nějak zmáknout, snad to nebude dlouho trvat. Jdeme na to?“*

Pokud uživatel souhlasí s rozhovorem, volí pečovatel podle možností a hlavně schopností uživatele (je-li schopen sedět, nebo ležící, případně špatně slyšící, apod.) své místo při rozhovoru a blízkost k uživateli tak, aby se uživatel cítil bezpečně a uvolněně. Po zaujmutí míst klíčový pracovník zaměří pozornost uživatele k tématu hodnocení a plánování služby. Znovu vysvětlí účel rozhovoru a důležitost individuálního plánování průběhu služby. Sdělí uživateli přibližnou dobu rozhovoru.

Příklad:

„Sešli jsme se tedy proto, abych se Vás zeptal, jak jste spokojen s jídlem, s naší péčí, zda se Vám u nás dobře spí, jestli se k Vám všichni pracovníci hezky chovají? Zda máte vše, co potřebujete? A podle toho bychom mohli vytvořit nový plán. Já mám nyní čas do 11 hodin, ale kdybyste chtěl skončit dříve, tak se můžeme dohodnout na jindy. Souhlasíte?“

13.4.4 Vyhodnocování průběhu služby a naplňování osobních cílů

V této části se jedná o hodnocení toho, v jaké míře jsou naplněny osobní cíle uživatele a jak je plněn plán péče. V žádném případě nejde o hodnocení uživatele (jeho osoby) klíčovým pracovníkem. Hodnocení může být zahájeno například těmito otázkami:

„Jak byste zhodnotil péči, kterou vám poskytujeme? Vyhovují vám dojednané činnosti služby domova pro seniory?“

„Jak se vám tady žije?“

„S čím jste tady v domově spokojen?“

„S čím jste nespokojen, co se vám nelíbí?“

Dále bude ošetřovatel pokládat cílené dotazy, které se vztahují k dosavadnímu individuálnímu plánu, uspokojení potřeb klienta, otázky k osobním cílům uživatele, k plánovaným činnostem služby a realizaci již dříve naplánovaných kroků. Využívají se kolegy osvědčené náměty ze záznamů o průběhu služby. Pečovatel může klást obdobné dotazy jako např. *„Všiml jsem si, že se zúčastňujete kulturních akcí v domově? A co mimo domov, jezdíte také na akce třeba ve městě? Lákalo by vás to?“*

V průběhu hodnocení si pečovatel zapisuje sdělení klienta, aby s nimi mohl dále pracovat a po skončení rozhovoru je mohl zaznamenat do dokumentace uživatele, což je hodnocení v programu Cygnus, který zařízení používá.

Příklad záznamu hodnocení: Uživatel vyjádřil spokojenost s většinou činností služby, které mu byly v hodnoceném období poskytnuty. Nebyl spokojen s tím, že se koupal jen v úterý ráno, ale zároveň udával, že chápe, že to tak musí být. Bylo mu vysvětleno, že to vzešlo z prvního individuálního plánu a nadále to tak být nemusí a v plánu péče je to možné změnit. V ostatních oblastech péče změny nevyžaduje. Velmi si cení vstřícného přístupu personálu, který podle něho reaguje dostatečně rychle na jeho aktuální požadavky mimo individuální plán. Dohodnuté osobní cíle hodnotí jako naplněné – ráno má zajištěn klid na spánek až do 7 hodin, účastní se pravidelně bohoslužby podle svých představ.

13.4.5 Zjišťování přání, potřeb a osobních cílů

Sociální pracovník při prvotním individuálním plánu společně s uživatelem stanovují osobní cíle, které jsou založeny na základě přání, potřebách a schopností uživatele a jsou v souladu s posláním služby domova pro seniory. Domlouvají spolu

postupné kroky, jimiž chtějí dospět cílového stavu nebo jaké prostředky lze použít, aby došlo ke změně nepříznivé sociální situace uživatele. Stává se, že někteří uživatelé nejsou schopni formulovat nějaké cíle, většinou se jedná o klienty se zhoršeným zdravotním stavem.

Příklad A: Uživatel, který je nepohyblivý, pravidelně polohován v lůžku, případně vysazován do křesla k oknu, se špatným zrakem vyslovuje přání: „*Chci tady jen v klidu zemřít, nic už nepotřebuju.*“ Klíčový pracovník přání zaznamená, nepřestává s klientem komunikovat, pátrá v mysli, jaká potřeba se v tomto přání může skrývat. Od tématu smrti, které bylo vyřčeno, neutíká, protože právě potřeba o smrti s někým mluvit, může být pro uživatele důležitá. Pokud se však klíčový pracovník sám necítí na to, aby o tomto tématu hovořil, a to například z důvodu nedostatku zkušeností (z důvodu mládí nebo nový sociální pracovník), může reagovat takto: „*Obdivuji vás, že o smrti takto klidně mluvíte. To já neumím, ale mohl bych vyjednat třeba setkání s někým jiným, kdo by si s vámi o životě i smrti dokázal promluvit lépe než já. Měl byste o to zájem?*“

Z dokumentace uživatele má klíčový pracovník informace o tom, že se tento klient dříve zajímal o historii. Využije tuto informaci a rozhovor směřuje k tomuto tématu: „*Vím, že jste se zajímal o historii. Ještě se dnes o historii zajímáte? Neměl byste zájem o nějakou knihu, kterou bychom Vám přečetli?*“

Osobní cíle pak mohou v uvedeném případě být vyjádřeny např. takto: Věnovat se nadále svým koníčkům a zálibám (např. předčítání knih s historickou tematikou) – zajištění dobrovolníka.

13.4.6 Plánování průběhu služby

Vyjednává se potřebná míra pomoci, podpory či rady a také intenzita tedy četnost a termíny provedení k jednotlivým aktivitám služby v oblastech plánu péče a také činnosti vedoucí k dosažení dohodnutých osobních cílů, které jsou zaznamenány v individuálním plánu. Je nutno uživatele podporovat a povzbuzovat, snažit se vystihnout jeho silné stránky.

13.4.7 Zaznamenání průběhu rozhovoru

Klíčový pracovník o průběhu rozhovoru vede pečlivě záznam. Je dáván důraz na uživatelské hodnocení dosavadního průběhu služby, naplnění stanovených osobních cílů a také plán další služby. Zaznamenává změny, které nastaly, cíle, které byly splněny i aktuální potřeby a nové cíle. Záznam podepisuje společně s uživatelem

13.4.8 Shrnutí a ukončení

Před odchodem a ukončením rozhovoru provede klíčový pracovník rekapitulaci toho, co s klientem probíral. Znovu mu zopakuje cílový stav tedy výstup a zdůrazní mu, co bude následovat. Podá mu informaci, kdy proběhne revize individuálního plánu, a zeptá se na souhlas, zda může o novém plánu informovat i rodinné příslušníky. Poděkuje klientovi za spolupráci, rozloučí se a odejde.

13.5 FINANCOVÁNÍ ZE ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN

Poskytovatelé sociálních služeb se potýkají v porovnání se zdravotnickými zařízeními v rozdílném přístupu ve způsobu financování zdravotnických úkonů. Nedostatky jsou hlavně při způsobu financování ošetrovatelské a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb. Na tyto nedostatky upozornila i studie MPSV ČR z května 2015, kde je psáno, citují: *„Zdravotnická zařízení poskytující sociální služby obdržela v přepočtu na jednoho klienta za poskytovanou ošetrovatelskou a rehabilitační péči úhradu cca 3,5x vyšší než domovy pro seniory Složitě vykazování zdravotnických úkonů poskytovaných v zařízeních sociálních služeb Financování zdravotnických úkonů na základě výkonového hodnocení je výrazně nižší než skutečné náklady ošetrovatelské péče. Vykazování zdravotnických úkonů prostřednictvím výkonového hodnocení a následná komunikace se zdravotními pojišťovnami je vysoce administrativně náročná.“*¹⁶⁴

¹⁶⁴ : Studie proveditelnosti: Výběr a zdůvodnění optimální varianty financování sociálních služeb v [online]. [cit. 2017-03-28]. Dostupné z: <http://docplayer.cz/5763072-Studie-proveditelnosti-vyber-a-zduvodneni-optimalni-varianty-financovani-socialnich-ministerstvo-prace-a-socialnich-veci.html>

14 ZÁVĚR

V rámci závěrečné práce bylo přistoupeno k popsání a zhodnocení sociálního systému v České republice. První část diplomové práce je tak věnována historii sociálních služeb a celkově sociální péči. V druhé části byla podrobně popsána sociální politika České republiky a závěrečná část se zabývá sociálními službami v praxi a případovou studií. V průběhu zpracování bylo odhaleno několik nedostatků v oblasti sociálních služeb České republiky.

Závěr diplomové práce by měl odpovědět na předem definované cíle a navrhnout řešení zjištěných nedostatků. Změna financování, které nyní probíhá prostřednictvím vyrovnávací platby, je z důvodu narovnání vztahů mezi zákony ČR a legislativou EU. Nyní nově zaváděný systém přerozdělování dotací prostřednictvím vyrovnávací platby však nebere na vědomí velmi rozdílnou nákladovost mezi jednotlivými zařízeními, což způsobuje problémy zejména poskytovatelům poskytujících služby v historických budovách zrekonstruovaných pro poskytování služby. Tito poskytovatelé upozorňují, že pokud nejsou zřizovány samosprávnými orgány, nemají možnosti získat jiné zdroje, požadují, aby byla odstraněna maximální výše příspěvku od uživatelů. Upozorňují na vzniklé disparity, kterými jsou zejména příspěvky zřizovatelů (obcí a krajů) pro vlastní příspěvkové organizace, které jsou způsobeny využitím veřejných prostředků. Zde je nutný dohled poskytovatelů dotací, zda se opravdu registrovaní poskytovatelé zařazení do krajské sítě pohybují v intervalu doporučeném v metodice MPSV (75 % - 140 % poskytnutých nákladů předchozího roku).

„Zastropování“ neboli regulace maximální výše úhrady, která je pro jednotlivé služby dána zákonem o sociálních službách, způsobuje některým registrovaným poskytovatelům sociálních služeb nemožnost zvyšování kvality sociálních služeb např. poskytnutím nadstandardních služeb. Cenová regulace definovaná v zákoně o sociálních službách, týkající se úhrad uživatelů, je určena k ochraně příjmů klientů. Ovšem např. pro uživatele domovů pro seniory vede ke znemožňování zvyšování kvality v poskytování sociálních služeb. Zákon by měl umožnit v případě zájmu ze strany klienta překročení limitu na poskytování služby.

Jednotlivý poskytovatelé sociálních služeb si při šetření stěžovali na nedostatečnou koordinaci při poskytování zdravotních a sociálních služeb a koordinaci mezi systémem. Jedná se o případy, kdy dochází k převodu pacienta ze zdravotní (nemocniční) péče do péče sociální, zejména do pobytových zařízení sociálních služeb, v takovém zdravotním stavu, kdy by byla potřeba spíše paliativní služba než sociální. Často dochází k úmrtí klientů do několika dnů po převozu. Navrhovaným řešením je zřízení více sociálních lůžek ve zdravotnických zařízeních, a tak zajištění poskytnutí potřebné péče v posledních dnech života osobám v těžkém zdravotním stavu a nezatěžovat je převozem do pobytových zařízení domovů pro seniory a domovů pro seniory se zvláštním režimem. Propojení systému zdravotní péče a poskytování sociálních služeb je třeba ukotvit prostřednictvím legislativního systému.

Problém se zdravotnictvím také souvisí se stížnostmi na financování ze stran zdravotních pojišťoven, kdy je nedostatečně případně vůbec hrazena ošetrovatelská a rehabilitační péče v pobytových zařízeních. Tento postoj registrovaní poskytovatelé vnímají jako diskriminační. Rozdíl za poskytovanou ošetrovatelskou a rehabilitační péči je 3,5x vyšší u úhrady pro zdravotnická/nemocniční zařízení oproti úhradě za pobytová sociální zařízení. Zde by bylo vhodné doporučení vedoucí ke zřízení mezirezortní komise tří aktérů, a to ministerstva zdravotnictví, ministerstva práce a sociálních věcí a největší zdravotní pojišťovny – VZP (Všeobecná zdravotní pojišťovna), za účelem odstranění těchto disparit a zajištění většího propojení systému zdravotní péče a poskytování sociálních služeb včetně legislativního ukotvení.

Příspěvky ze zdravotního pojištění jsou propláceny poskytovatelům sociálních služeb na základě vykazování zdravotnických úkonů. Toto vykazování je prováděno prostřednictvím výkonového hodnocení a následnou komunikací ředitelů a ekonomů se zdravotními pojišťovnami. Pro poskytovatele je to vysoce administrativně náročná zátěž, která přináší mnohdy minimální efekt.

Služby sociální péče jsou v rámci národního hospodářství ve stále zvyšujícím se nárůstu HDP a zvyšujícím se počtu zaměstnanců jedním z mála rozvíjejících se sektorů. Ale i ony se setkávají s největším problémem, se kterým se potýkají zaměstnavatelé v rámci celé republiky, s nedostatkem kvalifikované pracovní síly, potažmo pracovní síly

mající zájem o zaměstnání v oblasti sociálních služeb. A to zejména z důvodu nízkého mzdového ohodnocení zaměstnanců, nízké atraktivity služeb sociální péče a vysoké fyzické a psychické náročnosti. S nízkým zájmem o práci v sociálních službách zejména souvisí i již zmíněné vzniklé disparity v porovnání se zdravotnictvím, kdy zdravotní personál má vyšší platy za stejně odvedenou práci. Vysoké nároky na pracovníky v pobytových službách vzhledem ke skladbě klientů (vysoký věk a zhoršující se zdravotní stav), nekorespondují s finančním ohodnocením, které je jedno z nejhůře placených v rámci národního hospodářství. Většina zaměstnanců pracujících ve službách sociální péče přináší společnosti nevyčíslitelnou společenskou hodnotu a pracuje zde ze svého přesvědčení zodpovědně a ochotně i za nízkou mzdu.

Odpověď na otázku, zda je systém sociálních služeb v tomto systému dlouhodobě udržitelný, by v kontextu informací plynoucích ze statistických dat, měla znít ne. To i vzhledem ke zvyšujícímu se počtu ekonomicky neaktivního obyvatelstva, nízké porodnosti, počtu neuspokojených a potenciálních uživatelů sociálních služeb. Vyplyvá to, jak z rozvírajících se nůžek mezi příjmy a výdaji, které jsou v rámci státního rozpočtu spravovány na Kapitole 313, tak z alarmujících indexů stáří ekonomicky aktivních obyvatel. Ale také z velkého nárůstu klientů v domovech pro seniory a hlavně v domovech se zvláštním režimem.

Při zavádění potřebných systémových reforem v oblasti sociálních služeb jsou největší hrozbou poslanci a jejich životnost, tedy délka politického cyklu. Se sliby zavedení reformy je možné se setkat hlavně v předvolebním období, po volbách přichází sestavování koalic a výmluvy na chybějící podporu z koaličních a opozičních řad. Do jaké míry se jedná o objektivní pravdu, nebo jak se tu promítají obavy politiků z realizace reformy se všemi dopady, nelze odpovědět. Dopady se mohou negativně či pozitivně projevit třeba až v následujícím volebním období. Zavedení nového efektivnějšího financování systému sociálních služeb by mohlo přinést úsporu výdajů státního rozpočtu, tudíž pomoci snížit náklady na fungování státu, a to i přijetím opatření k zajištění krytí výdajů vznikajícího schodku mezi příjmy a výdaji. Jedním z těchto opatření by mohlo být využití evropských dotací na investiční výdaje, které by přinesly nižší náklady na provoz. Dalším opatřením by mohlo být zvýšení porodnosti, což vylučuje absence tradičních hodnot společnosti (malý počet sňatků a vysoká rozvodovost), snižování mezigenerační

solidarity, individualismus a preference kariéry současné generace. Jedním z opatření by mohlo být i zvýšení odvodů, což vylučuje politický systém. Vzhledem k tomu, že žádné z uvedených opatření se nyní nerealizuje, existuje reálné riziko neudržitelnosti současného systému.

Věřím, že poznatky a zkušenosti nabyté při zpracování diplomové práce užiji dále ve svém profesním životě.

15 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

15.1 LITERATURA:

- 1) ČERMÁKOVÁ, Kristýna a Milena JOHNNOVÁ. Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele. Vyd. 2. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2003. ISBN 80-865-5266-7
- 2) HLAVÁČKA, Milan, Pavel CIBULKA, Jiří POKORNÝ, Olga FEJTOVÁ a Pavel BEK. Sociální myšlení a sociální praxe v českých zemích 1781-1939: ideje, legislativa, instituce. Praha: Historický ústav, 2015. ISBN 978-80-7286-241-2
- 3) HOLMEROVÁ, Iva. *Dlouhodobá péče: geriatrické aspekty a kvalita péče*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-5439-0.
- 4) KACZOR, Pavel. Sociální politika a sociální systém ČR. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4
- 5) KREBS, V., et al. Sociální politika. 6. Přepracované a aktualizované vydání Praha: Wolters Kluwer, 2015. 568 s., ISBN 978-80-7357-585-4
- 6) NOVOTNÁ, Věra. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí s komentářem. Olomouc: ANAG, 2014. Právo (ANAG). ISBN 978-80-7263-914-4
- 7) NOVÝ, Ivan a Alois SURYNEK. Sociologie pro ekonomy a manažery. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2006. Manažer. ISBN 80-247-1705-0
- 8) Sociální služby a komunitní plánování Města Havlíčkův Brod: vyšlo na základě podkladů poskytovatelů sociálních služeb, 30. září 2003, 68 stran, 11 000 výtisků. TISK Hermann a spol. Sazba a grafická úprava: Město Havlíčkův Brod. Neprodejné
- 9) Sociální zabezpečení osob migrujících v rámci Evropské unie: výběr textů vztahujících se k základním předpisům: Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systému sociálního zabezpečení a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení č. 883/2004. Praha: MPSV, 2009. ISBN 978-80-7421-009-9.
- 10) STAROPRAŽSKÉ ŠPITÁLY, Rudolf. Staropražské špitály 1928: Místo uložení: Městská knihovna v Praze, Signatura: Brož C574 Rozsah: 50s.
- 11) Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2007. ISBN 978-80-86878-54-6
- 12) Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008. ISBN 978-80-86878-83-6
- 13) Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009. ISBN 978-80-7421-004-4
- 14) Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010. ISBN 978-80-7421-022-8
- 15) Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011. ISBN 978-80-7421-027-3
- 16) Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2012. ISBN 978-80-7421-049-5
- 17) Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013. ISBN 978-80-7421-065-5
- 18) Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2014. ISBN 978-80-7421-075-4

- 19) Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. ISBN 978-80-7421-104-1
- 20) Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí .. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2016. ISBN 978-80-7421-127-0
- 21) Vývoj hlavních ekonomických a sociálních ukazatelů České republiky ..: Main economic and social indicators of the Czech Republic .. = Die Entwicklung von wichtigen ökonomischen und sozialen Kennziffern in der Tschechischen Republik .. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 1993-. ISBN 978-80-7416-241-1

15.2 ZAHRANIČNÍ ZDROJE:

- 1) A Convention to protect your rights and liberties. Rada Evropy [online]. Rada Evropy © 2017 [cit. 2017-02-26]. Dostupné z: <http://www.coe.int/en/web/human-rights-convention>
- 2) Monika KROPF, Die Wohlfahrtspolitik des österreichischen Erbscherhauses im Vormärz, S. 58; Walter KREBS, Die sozialen Probleme Österreichs in der politischen Publizistik des Vormärz, Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades an der philosophischen Fakultät der Universität Wien, 1949, S. 111. Anzahl und Lokalisierung der Armeninstitute in Böhmen werden regelmäßig in Schematismen des Königreiches Böhmen gedruckt, z. B. in: https://books.google.cz/books?id=m7IAAAAACAAJ&pg=PA353&lpg=PA353&dq=Graf+Johann+Bouquoy&source=bl&ots=wZJM2S6n6&sig=BG0KoaiBktKSVxRT_YBaxOFy9GA&hl=cs&sa=X&ei=ostpT9b7IKOI4gSd75nLCQ&ved=0CCIQ6AEwAA#v=onepage&q=Graf%20Johann%20Bouquoy&f=false
- 3) Österreichische Nationalbibliothek Reichsgesetzblatt 1849-1918: Kaiserliches Patent, womit ein provisorisches Gemeinde-Gesetz erlassen wird [online]. 1849 [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: <http://alex.onb.ac.at/cgi-content/alex?aid=rgb&datum=1849&size=45&page=339>
- 4) The Charter in four steps. Rada Evropy [online]. Rada Evropy ©2016 [cit. 2017-02-26]. Dostupné z: <http://www.coe.int/en/web/turin-european-social-charter/about-the-charter>

15.3 ZÁKONY A VYHLÁŠKY:

- 1) ČESKO. Usnesení č. 2/1993 Sb.: Usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součástí ústavního pořádku České republiky. In: Sbíрка zákonů ČR. Praha, ročník 1993, Částka č. 2/1993 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>
- 2) ČESKO. Ústavní zákon č. 1/1993 Sb.: Ústava České republiky. In: Sbíрка zákonů ČR. Praha, ročník 1993, Částka č. 1/1993 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-1>
- 3) ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: Sbíрка zákonů ČR. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/castka/2006-37>

- 4) ČESKO. Zákon č. 128/2000 Sb.: Zákon o obcích (obecní zřízení). In: Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 2000, Částka č. 38/2000 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-128>
- 5) ČESKO. Zákon č. 129/2000 Sb.: Zákon o krajích (krajské zřízení). In: Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 2000, Částka č. 38/2000 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-129>
- 6) ČESKO. Zákon č. 174/1948 Sb.: Zákon o zrušení domovského práva. In: Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 1948, Částka č. 62/1948 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1948-174>
- 7) ČESKO. Zákon č. 218/2000 Sb.: Zákon o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla). In: Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 2000, Částka č. 65/2000 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-218>
- 8) ČESKO. Zákon č. 243/2000 Sb.: Zákon o rozpočtovém určení výnosů některých daní územním samosprávným celkům a některým státním fondům (zákon o rozpočtovém určení daní). In: Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 2000, Částka č. 73/2000 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-243>
- 9) ČESKO. Zákon č. 250/2000 Sb.: Zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů. In: Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 2000, Částka č. 73/2000 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-250>
- 10) ČESKO. Zákon č. 359/1999 Sb.: Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. In: . Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 1999, Částka č. 111/1999 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>
- 11) ČESKO. Zákon č. 48/1997 Sb.: Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 1997, Částka č. 16/1997 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/castka/1997-16>
- 12) ČESKO. Zákon č. 551/1991 Sb.: Zákon České národní rady o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky. In: Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 1991, Částka č. 104/1991 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-551>
- 13) ČESKO. Zákon č. 582/1991 Sb.: Zákon České národní rady o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. In: Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 1991, Částka č. 111/1991 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-582>
- 14) ČESKO. Zákon č. 589/1992 Sb.: Zákon České národní rady o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. In: Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 1992, Částka č. 118/1992 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/castka/1992-118>
- 15) ČESKO. Zákon č. 592/1992 Sb.: Zákon České národní rady o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění. In: Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 1992, Částka č. 119/1992 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/castka/1992-119>
- 16) ČESKO. Zákon č. 73/2011 Sb.: Zákon o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů [online]. Částka č. 29/2011 Sb. [cit. 2017-03-03]. Dostupné z: <https://zakonyprolidi.cz/cs/2011-73>
- 17) ČESKO. Zákon č. 111/2006 Sb., Zákon o pomoci v hmotné nouzi. In: . Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 2006, Částka č. 37/2006 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-111>

- 18) ČESKO: Zákon č. 435/2004 Sb. Zákon o zaměstnanosti. In: . Sbírka zákonů ČR. Praha, ročník 2004, Částka č. 143/2004 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435>
- 19) Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Stránka 1 z 54 Příloha č. 1 k Příkazu ministryně č. 24 /201 5 Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb [online]. [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/22576/Metodika_dotace_2016.pdf
- 20) Sbírka zákonů: Trestní zákon správní č. 88/1950 Sb. [online]. Praha, 1950 [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: <https://www.ustrcr.cz/data/pdf/projekty/tridni-justice/zakon88-89-1950.pdf>
- 21) VYHLÁŠKA 505/2006 Sb. ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [online]. [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf

15.4 INTERNETOVÉ ZDROJE:

- 1) ADRA: Česká republika [online]. 1992 [cit. 2017-02-28]. Dostupné z: <http://www.adra.cz>
- 2) Agentura pro sociální začleňování: Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období 2016-2020 [online]. Sekce pro lidská práva při Úřadu vlády ČR [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/dokumenty/strategie-boje-proti-socialnimu-vyloucení/>
- 3) Český statistický úřad: Tab. 05.05 Průměrný počet zaměstnanců v národním hospodářství podle ekonomické činnosti [online]. [cit. 2017-03-18]. Dostupné z: https://www.czso.cz/documents/10180/36785880/32018115_0505.pdf/fc0844f5-ecae-46ef-9c19-bc8263fe7a62?version=1.1
- 4) Člověk v tísní: Česká republika [online]. 1992 [cit. 2017-02-28]. Dostupné z: <https://www.clovekvtisni.cz/cs/humanitarni-a-rozvojova-pomoc>
- 5) DEMOGRAFIE: Stárnutí [online]. [cit. 2017-03-18]. Dostupné z: http://www.demografie.info/?cz_demstarnutivyvoj
- 6) Deník veřejné správy [online]. [cit. 2017-03-03]. Dostupné z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6715763>
- 7) Digitální knihovna. Masarykův slovník naučný lidová encyklopedie všeobecných vědomostí [online]. Praha: Československý kompas, 1925-1933. Národní knihovna České republiky Signatura: III 007971/Díl 6, s. 1178 [cit. 2017-02-28]. Dostupné z: [http://www.digitalniknihovna.cz/mzk/view/uuid:634700c0-2035-11e3-a5bb-005056827e52?page=uuid:11c540a0-56c6-11e3-9ea2-5ef3fc9ae867&fulltext=solidarita,](http://www.digitalniknihovna.cz/mzk/view/uuid:634700c0-2035-11e3-a5bb-005056827e52?page=uuid:11c540a0-56c6-11e3-9ea2-5ef3fc9ae867&fulltext=solidarita)
- 8) Evropská sociální charta [online]. Turín, 1961 [cit. 2017-02-26]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1218/esch.pdf>
- 9) Informační kanál: Osobní asistence [online]. [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.osobniasistence.cz/>
- 10) Integrovaný portál MPSV ČR: Úřad práce ČR, Zaměstnanost [online]. [cit. 2017-03-16]. Dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/sz/stat/vydaje>
- 11) Kraj Vysočina: Strategický plán rozvoje zdravotnictví Kraje Vysočina na období do roku 2020 [online]. [cit. 2017-03-27]. Dostupné z: extranet.kr-vysocina.cz/samosprava/./RK-15-2016-09pr01.doc

- 12) Kraj Vysočina: Zásady Zastupitelstva Kraje Vysočina pro zařazování do Krajské sítě sociálních služeb Kraje Vysočina [online]. [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: http://extranet.kr-vysocina.cz/samosprava/index.php?akce=zastupitelstvo_materialy_detail&id=6757
- 13) Kraj Vysočina: Statistika [online]. [cit. 2017-03-27]. Dostupné z: <https://analytika.kr-vysocina.cz/SiteP> Kraj Vysočina: Strategický plán rozvoje zdravotnictví Kraje Vysočina na období do roku 2020 [online]. [cit. 2017-03-27]. Dostupné z: extranet.kr-vysocina.cz/samosprava/..RK-15-2016-09pr01.docages/Statistics.aspx
- 14) Městská policie Havlíčkův Brod, odbor prevence: Prevence kriminality [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://mp.muhb.cz/prevence-kriminality/ds-1002/p1=1011>
- 15) Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Sociální práce a sociální služby [online]. [cit. 2017-03-14]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/18661>
- 16) MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR: Koncepce ministerstva práce a sociálních věcí pro období 2015 – 2017, s výhledem do roku 2020 [online]. [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/23671/3a_Koncepce_MPSV.pdf
- 17) Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: Úmluva Mezinárodní organizace práce č. 102 o minimálních standardech sociálního zabezpečení [online]. [cit. 2017-02-26]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1178/102.pdf>
- 18) MPSV ČR; Studie proveditelnosti: Výběr a zdůvodnění optimální varianty financování sociálních služeb v [online]. [cit. 2017-03-28]. Dostupné z: <http://docplayer.cz/5763072-Studie-proveditelnosti-vyber-a-zduvodneni-optimalni-varianty-financovani-socialnich-ministerstvo-prace-a-socialnich-veci.html>
- 19) Ministerstvo vnitra České republiky: Informace k financování veřejného opatrovnictví pro obce v roce 2017 [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/verejne-opatrovnictvi.aspx>
- 20) *Ministerstvo vnitra České republiky: VEŘEJNÉHO OPATROVNICTVÍ* [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/verejne-opatrovnictvi.aspx>
- 21) Ministerstvo vnitra České republiky: Základní informace pro obce jako veřejné opatrovníky [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/verejne-opatrovnictvi.aspx>
- 22) Osobní asistence [online]. [cit. 2017-03-14]. Dostupné z: <http://www.osobniasistence.cz>
- 23) Podíl sociálních a zdravotních výdajů na HDP v Česku klesá: České noviny. ČTK: Aktualizace: 16.06.2016 [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://www.ceskenoviny.cz/zpravy/podil-socialnich-a-zdravotnich-vydaju-na-hdp-v-cesku-klesa/1362099>
- 24) PŘÍSTUP K SOCIÁLNÍ SLUŽBĚ DOMOV PRO SENIORY: Výzkum veřejného ochránce práv [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/ZARIZENI/Socialni_sluzby/DIS25-2013_vyzkum
- 25) Sociální služby města Havlíčkova Brodu: Odlehčovací pobytová služba [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: <http://www.ssmhb.cz/odlehcovaci-pobytova-sluzba/>
- 26) Strategie Evropa 2020: Evropská komise [online]. ©Evropská unie, 1995-2017 [cit. 2017-02-26]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/europe2020/index_cs.htm

- 27) Tísňová péče Život 90: Sociální práce a sociální služby [online]. [cit. ©CopyrightŽivot902008-2017]. Dostupné z: <http://www.zivot90.cz/201-tisnova-pece>
- 28) Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod. [online]. Řím hranice/umluva.pdf., 1950 [cit. 2017-02-26]. Dostupné z: <https://www.ustrcr.cz/data/pdf/projekty/usmrceni->
- 29) UNICEF [online]. 2017 [cit. 2017-02-28]. Dostupné z: <https://www.unicef.cz/>
- 30) UNIE PZ: INSPEKCE POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB [online]. [cit. 2017-03-02]. Dostupné z: http://www.unie-pz.cz/files/files/knihovna/inspekce_poskytovani_socialnich_sluzeb.pdf

16 SEZNAM ZKRATEK

ad.	vztahující se k
aj.	a jiné
APZ	aktivní politiky zaměstnanosti
atd.	a tak dále
apod.	a podobně
ČR	Česká republika
DPH	daň z přidané hodnoty
ES	Evropské společenství
EU	Evropská Unie
FO	fyzická osoba
IP	individuálním plánem péče
např.	například
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
NNO	nestátní nezisková organizace
ODN	oddělení dlouhodobě nemocných
OSPOD	orgány sociálně právní ochrany dětí
PMK	permanentní močový katetr
PO	právnícká osoba, příspěvková organizace
PPZ	pasivní politiky zaměstnanosti
PSP	Poslanecká sněmovna Parlamentu
SPZ	státní politiku zaměstnanosti
SÚPM	společensky účelná pracovní místa

17 SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Výdaje na státní politiku zaměstnanosti	34
Tabulka 2 Počty opatrovanců dle krajů k rozhodnému datu 31. 5. 2016	39
Tabulka 3 Vymezení schopností zvládat základní životní potřeby	50
Tabulka 4 Služby sociální péče	56
Tabulka 5 Celkové výdaje a podíly výdajů na HDP v jednotlivých letech	72
Tabulka 6 Platy zaměstnanců v sociálních službách	75
Tabulka 7 Příspěvek na péči	76
Tabulka 8 Příspěvek na péči	77
Tabulka 9 Počty pracovníků dle služby k 31. 12. 2015	78
Tabulka 10 Věková struktura obyvatelstva	80
Tabulka 11 Počet sociálních služeb	84
Tabulka 13 Počet klientů domovů pro seniory rozdělení dle krajů ČR.....	92
Tabulka 14 Počet klientů domovů pro seniory se zvláštním režimem dle krajů	92
Tabulka 15 Počty neuspokojených žádostí o sociální služby	93
Tabulka 16 Vývoj plnění rozpočtu kapitoly 313 – MPSV ČR.....	94
Tabulka 17 Neinvestiční nedávkové transfery.....	95

18 SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Funkce sociální politiky	15
Obrázek 2 Souvislosti principů a funkcí sociální politiky	17
Obrázek 3 Císařský patent č. 170/1849 říšského zákona.....	20
Obrázek 4 Zrušení předpisů o policejním vyhošťování a dohledu	21
Obrázek 5 Zrušení předpisů o donucovacích pracovnách a o táborech nucené práce.....	25
Obrázek 6 Sociální systém ČR	29
Obrázek 7 Česká správa sociálního zařízení jako I. pilíř Sociálního systému ČR	30
Obrázek 8 Úřad práce jako II. pilíř Sociálního systému ČR	31
Obrázek 9 Zásadní mezníky rozšiřování agendy úřadů práce v ČR.....	32
Obrázek 10 Hlavní změny v sociální kompetenci obcí po roce 2000	36
Obrázek 11 Samosprávné celky jako III. pilíř Sociálního systému ČR.....	37
Obrázek 12 Vysvětlivky ke schémátům rozpočtového určení daní.....	43
Obrázek 13 Schéma 1. Rozdělení rozpočtového určení daní v roce 2016	44
Obrázek 14 Schéma 2. Rozdělení rozpočtového určení daní v roce 2016	44
Obrázek 15 Schéma 3. Rozdělení rozpočtového určení daní v roce 2017	45
Obrázek 16 Sociální lůžka v nemocnicích Kraje Vysočina.....	65
Obrázek 17 Průběh inspekční návštěvy	69
Obrázek 18 Systém poskytování a financování sociálních služeb v České republice.....	71
Obrázek 19 Průměrný počet zaměstnanců v národním hospodářství.....	75
Obrázek 20 Registr poskytovatelů sociálních služeb	83
Obrázek 21 Pravidla podpory sociálních služeb	85
Obrázek 22 Finanční podpora na služby sociální prevence a odborné sociální poradenství	86
Obrázek 23 Služby sociální péče	87
Obrázek 24 Finanční podpora tísňové péče	88
Obrázek 25 Finanční podpora služby sociální prevence	89
Obrázek 26 Finanční podpora pro bytové služby sociální péče	90

19 SEZNAM GRAFŮ

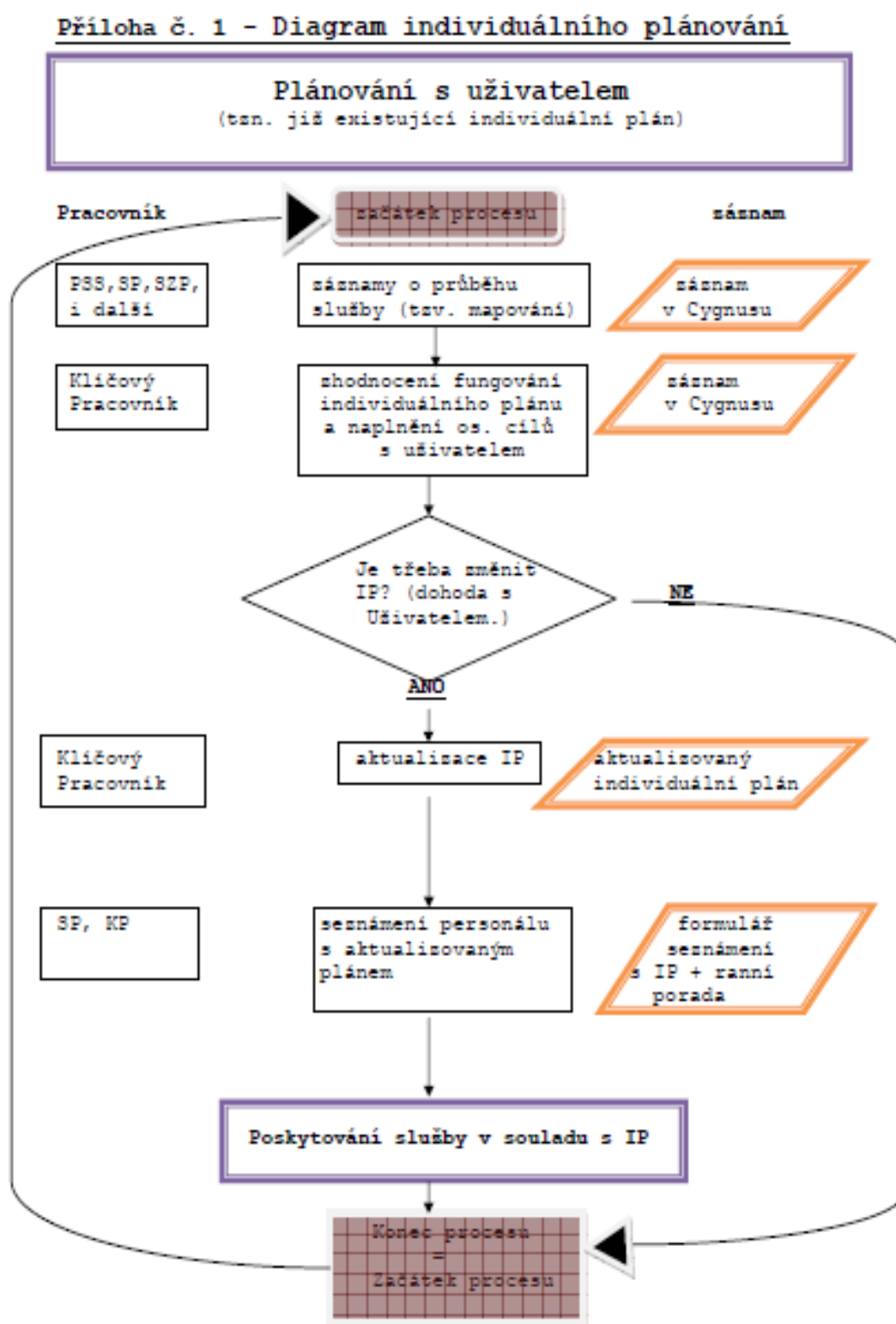
Graf 1 Výdaje na státní politiku zaměstnanosti	35
Graf 2 Průměrné procentuální výdaje na státní politiku zaměstnanosti	35
Graf 3 Procentuální podíl paušální platby krajům	40
Graf 4 Závislost počtu opatrovanců dle krajů.....	40
Graf 5 Výdaje na sociální systém	74
Graf 6 Procentuální podíl výdajů sociálně zdravotního systému na HDP.....	74
Graf 7 Platy zaměstnanců v sociálních službách	76
Graf 8 Vývoj celkových výdajů příspěvku na péči.....	77
Graf 9 Počet neuspokojených žadatelů o udělení místa v domovech.....	93
Graf 10 Příjmy a výdaje MPSV ČR - Kapitola 313	95

20 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Diagram individuálního plánování

Příloha č. 2 - Vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

Příloha 1 Diagram individuálního plánování



Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb	
Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně definováno a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena, a to v souladu se zákonem stanovenými základními zásadami poskytování sociálních služeb, druhem sociální služby a individuálně určenými potřebami osob, kterým je sociální služba poskytována	ano
b) Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace	ano
c) Poskytovatel má písemně zpracovány pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby a podle nich postupuje	ano
d) Poskytovatel vytváří a uplatňuje vnitřní pravidla pro ochranu osob před předsudky a negativním hodnocením, ke kterému by mohlo dojít v důsledku poskytování sociální služby. Podle tohoto poslání, cílů a zásad poskytovatel postupuje.	ne
2. Ochrana práv osob	
Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob, a pro postup, pokud k porušení těchto práv osob dojde; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ano
b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, ve kterých vymezuje situace, kdy by mohlo dojít ke střetu jeho zájmů se zájmy osob, kterým poskytuje sociální službu, včetně pravidel pro řešení těchto situací; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ano
c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání darů; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ne
3. Jednání se zájemcem o sociální službu	
Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje zájemce o sociální službu srozumitelným způsobem o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ano
b) Poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby	ano
c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů stanovených zákonem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ne

4. Smlouva o poskytování sociální služby	
Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby s ohledem na druh poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ano
b) Poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy	ne
c) Poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby	ne
5. Individuální plánování průběhu sociální služby	
Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ano
b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby	ano
c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle	ano
d) Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance	ano
e) Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám	ne
Plnění kritérií uvedených v písmenech d) a e) se nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance.	
6. Dokumentace o poskytování sociální služby	
Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace o osobách, kterým je sociální služba poskytována, včetně pravidel pro nahlížení do dokumentace; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ano
b) Poskytovatel vede anonymní evidenci jednotlivých osob v případech, kdy to vyžaduje charakter sociální služby nebo na žádost osoby	ne
c) Poskytovatel má stanovenou dobu pro uchování dokumentace o osobě po ukončení poskytování sociální služby	ne
7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby	
Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, a to ve formě srozumitelné osobám; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ano
b) Poskytovatel informuje osoby o možnosti podat stížnost, jakou formou stížnost podat, na koho je možno se obracet, kdo bude stížnost vyřizovat a jakým způsobem a o možnosti zvolit si zástupce pro podání a vyřizování stížnosti; s těmito postupy jsou rovněž prokazatelně seznámeni zaměstnanci poskytovatele	ano
c) Poskytovatel stížnosti eviduje a vyřizuje je písemně v přiměřené lhůtě	ne

d) Poskytovatel informuje osoby o možnosti obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti na nadřízený orgán poskytovatele nebo na instituci sledující dodržování lidských práv s podnětem na prošetření postupu při vyřizování stížnosti	ne
8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje	
Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel nenahrazuje běžně dostupné veřejné služby a vytváří příležitosti, aby osoba mohla takové služby využívat	ano
b) Poskytovatel zprostředkovává osobě služby jiných fyzických a právnických osob podle jejich individuálně určených potřeb	ne
c) Poskytovatel podporuje osoby v kontaktech a vztazích s přirozeným sociálním prostředím; v případě konfliktu osoby v těchto vztazích poskytovatel zachovává neutrální postoj	ne
9. Personální a organizační zajištění sociální služby	
Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců uvedených v § 115 zákona o sociálních službách; organizační struktura a počty zaměstnanců jsou přiměřené druhu poskytované sociální služby, její kapacitě a počtu a potřebám osob, kterým je poskytována	ano
b) Poskytovatel má písemně zpracovanou vnitřní organizační strukturu, ve které jsou stanovena oprávnění a povinnosti jednotlivých zaměstnanců; kritérium není zásadní	ne
c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců a fyzických osob, které nejsou v pracovně právním vztahu s poskytovatelem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ne
d) Poskytovatel, pro kterého vykonávají činnost fyzické osoby, které nejsou s poskytovatelem v pracovně právním vztahu, má písemně zpracována vnitřní pravidla pro působení těchto osob při poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ne
Plnění kritérií uvedených v písmenech a) až d) se nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance.	
10. Profesionální rozvoj zaměstnanců	
Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace	ne
b) Poskytovatel má písemně zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců; podle tohoto programu poskytovatel postupuje	ne
c) Poskytovatel má písemně zpracován systém výměny informací mezi zaměstnanci o poskytované sociální službě; podle tohoto systému poskytovatel postupuje	ne
d) Poskytovatel má písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců; podle tohoto systému poskytovatel postupuje, kritérium není zásadní	ne
e) Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance, kteří vykonávají přímou práci s osobami, kterým je poskytována sociální služba, podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka	ne

Plnění kritérií uvedených v písmenech c) a d) se nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance; kritéria uvedená v písmenech a) a b) se na tohoto poskytovatele vztahují přiměřeně.	
--	--

11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby	
Kritérium	Zásadní
Poskytovatel určuje místo a dobu poskytování sociální služby podle druhu sociální služby, okruhu osob, kterým je poskytována, a podle jejich potřeb	ne
12. Informovanost o poskytované sociální službě	
Kritérium	Zásadní
Poskytovatel má zpracován soubor informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je služba určena	ne
13. Prostředí a podmínky	
Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel zajišťuje materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu poskytované sociální služby a její kapacitě, okruhu osob a individuálně určeným potřebám osob	ne
b) Poskytovatel poskytuje pobytové nebo ambulantní sociální služby v takovém prostředí, které je důstojné a odpovídá okruhu osob a jejich individuálně určeným potřebám	ne
Plnění kritéria uvedeného v písmenu b) se nehodnotí u poskytovatele, který neposkytuje sociální služby v zařízení sociálních služeb.	
14. Nouzové a havarijní situace	
Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně definovány nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby, a postup při jejich řešení	ne
b) Poskytovatel prokazatelně seznámí zaměstnance a osoby, kterým poskytuje sociální službu, s postupem při nouzových a havarijních situacích a vytváří podmínky, aby zaměstnanci a osoby byli schopni stanovené postupy použít	ne
c) Poskytovatel vede dokumentaci o průběhu a řešení nouzových a havarijních situací	ne
Plnění kritéria uvedeného v písmenu b) se nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance.	
15. Zvyšování kvality sociální služby	
Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel průběžně kontroluje a hodnotí, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami sociální služby a osobními cíli jednotlivých osob	ne
b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ne
c) Poskytovatel zapojuje do hodnocení poskytované sociální služby také zaměstnance a další zainteresované fyzické a právnické osoby	ne
d) Poskytovatel využívá stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby jako podnět pro rozvoj a zvyšování kvality sociální služby	ne