

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH**

**ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA**

**MANAGEMENT SOCIÁLNÍCH SLUŽEB  
V PŘÍSPĚVKOVÉ ORGANIZACI**

**Diplomová práce**

**Autor: Bc. Marie Jarošová**

**Vedoucí práce: Doc. Ing. Lucie Kozlová PhD.**

29.5.2007

## **Social Services System in the Allowance Organization**

The thesis monitors the social services system in the allowance organization established for the purpose of providing social services especially for senior and disabled citizens in the Milevsko region during the period of 2002 – 2007. The organization monitored arrangements providing field, ambulatory and resident social services. In consideration of the wide range of the field services, the resident service is only provided in case of low accommodation capacity although the range and time of field services provided has been increasing. In the specially designed apartments in the house with permanent care in particular.

According to the demographic progress, the number of senior citizens in need of wider care and help provided can be expected to rise. It is believed that the field care and help will be sought permanently by the senior citizens as it enables the people to live at their homes and combine the care in many different ways. From the organization management and its organizer's point of view the care and help provided in the people's own home environment is very interesting for its lower financial demands comparing to the resident form.

From the sociological perspective, the survey which has been carried out is considered a quantitative survey. It proceeds from the information gathered particularly when performing social care both in the field and resident services. To achieve the goal assigned and to confirm the hypothesis, secondary and content analysis technique was applied in particular concerning the allowance organization including the file documentation and social records. It was especially the file documentation kept by the allowance organization providing the social services and file documentation of the applicants to be placed in the homes for senior citizens and the list of applicants to be apportioned an apartment in the houses with permanent care in Milevsko, managed at the Town Hall in Milevsko, social affairs department.

The survey aggregate observed are social services users of both field and resident forms. They are residents in the houses with permanent care and the home for senior citizens who have used at least two types of the social services provided between

2002 and 2006. The aggregate is considered typical as they are all senior citizens in need of permanent or frequent care and help and their family relatives are unable to arrange the care themselves. Confirming the hypotheses assigned at the beginning of the survey, it is obvious that if they are to choose, the senior citizens prefer to stay in their home environment using other forms of services provided. Possibly they return to services for users in need of reduced support, help and care.

### Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „*Management sociálních služeb v příspěvkové organizaci*“ vypracovala samostatně a použila jen pramenů, které cituji a uvádím v příložené bibliografii.

V Českých Budějovicích dne 29.5.2007

.....

## Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucí své diplomové práce Doc. Ing. Lucií Kozlové PhD. za její vstřícnost, trpělivost, ochotu a cenné rady, kterými přispěla ke konečné verzi této diplomové práce. Současně bych chtěla poděkovat svému manželovi a rodině, za jejich ohleduplnost a toleranci po celou dobu mého studia hlavně v jeho závěru.

<b>Úvod</b>	8
<b>1. Sociální politika státu</b>	10
1.1    Legislativní rámec do 31. 12. 2006	11
1.1.1 <i>Právní úprava platná do konce roku 2006</i>	13
1.2    Legislativní rámec od 1. 1. 2007	14
1.2.1 <i>Právní úprava platná od 1. 1. 2007</i>	15
1.3    Postavení osob v nepříznivé sociální situaci	16
1.3.1 <i>Hlavní zásady kvality sociálních služeb</i>	18
1.3.2 <i>Působnost orgánů veřejné správy</i>	19
1.3.3 <i>Poskytování sociálních služeb</i>	20
1.3.4 <i>Rozvoj lidských zdrojů</i>	20
1.4    Financování sociálních služeb	21
1.4.1 <i>Příspěvek na péči</i>	22
1.4.2 <i>Financování sociálních služeb z veřejných rozpočtů</i>	22
1.5    Sociální služby	24
1.5.1 <i>Typologie sociálních služeb</i>	25
1.5.2 <i>Kvalita sociálních služeb</i>	27
1.5.3 <i>Standardy kvality sociálních služeb</i>	30
1.6    Management v příspěvkové organizaci	31
1.6.1 <i>Personalistika organizace</i>	35
1.6.2 <i>Ekonomika organizace</i>	38
1.6.2.1 <i>Finanční hospodaření</i>	39
1.6.2.2. <i>Hospodaření s majetkem</i>	42

<b>2. Cíl práce a hypotéza</b>	46
<b>3. Metodika</b>	48
3.1 Metodický postup	48
3.2 Charakteristika výzkumného souboru	49
<b>4. Výsledky</b>	50
4.1 Základní popis území	50
4.2 Demografická analýza regionu Milevsko	55
4.2.1 <i>Prognóza demografického vývoje</i>	59
4.3 Analýza zajištění sociálních služeb v regionu Milevska	62
4.3.1 <i>Pečovatelská služba</i>	63
4.3.2 <i>Zajištění pečovatelské služby plošné a personální</i>	64
4.3.3 <i>Domy s pečovatelskou službou a detašovaná pracoviště</i>	68
4.3.4 <i>Domov pro seniory</i>	70
4.3.5 <i>Odlehčovací služba</i>	72
4.3.6 <i>Propojení a návaznost poskytovaných služeb</i>	73
4.4 Analýza dokumentace	75
<b>5. Diskuse</b>	88
<b>6. Závěr</b>	95
<b>7. Klíčová slova</b>	99
<b>8. Seznam literatury</b>	100
<b>9. Přílohy</b>	104

## Úvod

Lidé se seskupují a vykonávají rozdílnou, ale vzájemně provázanou práci, aby došli ke splnění společného cíle - jedná se o organizované lidské chování. Složky procesu tvoří diferenciaci práce, hierarchická struktura a koordinace úsilí. K pochopení organizace je potřeba identifikovat její základní složky, společný cíl organizace i jejích částí, dělby práce - to je využití vzájemně provázaných schopností, zodpovědnosti a hierarchie, která určuje základní práva, povinnosti, kompetence, autoritu a zodpovědnost.

Organizace zajišťující sociální služby procházejí v této přelomové době obrovskými změnami, které jsou podpořeny rozsáhlou celostátní změnou systému sociální péče, jehož naplňování vstoupilo v platnost k 1. lednu roku 2007. S převahou řízené péče a integrovaných sociálních systémů vytvářejí organizace a sociální zařízení různé struktury, mají nové funkce a dostávají se do situace, kdy by z velké části měly být nezávisle financované. Reorganizace sociálního systému očekává především, že vedoucí manažer organizace bude koordinovat skladbu pracovníků, zajistí zprostředkování sociálních služeb klientům na základě zpracovaného střednědobého plánu spádové oblasti zajišťování sociálních služeb pro region. Zároveň, ale dokáže pružně reagovat na neočekávané situace a při náhle vzniklé potřebě zajištění sociálních služeb pro obyvatele regionu. Tady je možná nejlépe viditelné, jak rozhodování zasahuje do všech fází řídicího procesu. Je obecně uznáváno, že dovednost správně rozhodovat náleží k základním požadavkům, na něž je nutno klást důraz na manažerských funkcích všech úrovní řídicí hierarchie. Je potřeba také dodat, že je důležité nejen mít schopnost dobře se rozhodnout, ale také přijatá rozhodnutí v daných podmínkách správně realizovat.

Téma své diplomové práce jsem si zvolila, abych ukázala problematiku poskytování sociálních služeb v příspěvkové organizaci. Vybrala jsem si organizaci ve které pracuji již pátým rokem. Organizace Sociální služby Města Milevska je organizací, jejímž hlavním úkolem je zajištění sociálních služeb pro seniory, osoby se



zdravotním postižením a případech definovaných zákonem i zajištění sociálních služeb pro rodiny s dětmi. Organizace zajišťuje poskytování sociálních služeb v oblasti Milevska a blízkého okolí.

Statistické a demografické údaje jednoznačně předpovídají prodlužování střední délky života. Zatímco ještě na počátku 20. století byla střední délka života 45 – 50 let, dnes dosahuje u nás 73 let pro muže a 79 let pro ženy, v některých vyspělých zemí ještě o 5 let více. Znamená to, že většina lidí se nejen dožije vlastního stáří, ale prožije v něm značnou část svého života. Podle demografických údajů se předpokládá další snižování úmrtnosti, ale i porodnosti, což bude znamenat zvýšení počtu osob ve věku 65 let a starších, ze současných 13,5 % na 18 % během příštích 25 let. Přestože prodlužování života většiny populace je nepochybným úspěchem, přináší demografické stárnutí také značné problémy, jak pro jednotlivce, tak pro společnost. Stáří je dnes téměř pravidelně doprovázeno chronickými a degenerativními nemocemi, zhoršováním psychické a fyzické výkonnosti a u části populace i ztrátou soběstačnosti a potřebou trvalé podpory a pomoci, případně i péče. Současně s pokračujícími společenskými změnami a měnící se ekonomickou situací rodin klesá počet rodin, které jsou ochotny pečovat o své seniory převážně nebo úplně závislé na péči jiné osoby. Tady vzniká a nadále bude vznikat velký prostor pro poskytovatele sociálních služeb.

Sociální politika státu je úspěšná, přispívá-li k soudržnosti - motivuje k rozvoji, nikoliv destrukci. Stát odpovídá za naplnění ústavních práv občanů, tedy i práv sociálních. K tomu je nutno vytvořit motivující prostředí pravidel, rozsahu a způsobu financování.

## 1. Sociální politika státu

Základním cílem sociální politiky státu jsou rovné příležitosti a vytvoření lidsky důstojných podmínek života. Prosazení rovných příležitostí, předpokládá rovný přístup ke vzdělání, rovný přístup ke zdravotní péči na dostatečně kvalitní úrovni, rovný přístup k pracovním příležitostem, rovný přístup k možnostem zajištění bydlení a konečně i obecnou garanci dostatečného minimálního příjmu v případě definovaných zákonem. (17, 35)

Při prosazování rovných příležitostí musí být věnována zvláštní pozornost, ohledy a opatření spoluobčanům se znevýhodněným zdravotním stavem, věkem, závazkem péče o děti nebo jiné závislé osoby, s příslušností k etnickým menšinám. (16)

Nástroje sociální politiky → každý stát vytváří svůj právní řád, pro konkrétní sociální situace a určuje rozsah finančních prostředků podle svých možností a potřeb. Tak vznikají různé sociální systémy - sociální pojištění, sociální podpora, pracovněprávní ochrana, kolektivní smlouvy. Sociální politika je důležitá při prosazování dlouhodobých záměrů. Stát ji realizuje soustavou zákazů, příkazů, služeb, které se uskutečňují právem (sociální právo), financemi (daně, rozpočet, fondy) a institucemi. Nemůže-li vždy naplnit to, co vymezuje jako spravedlivé, jasně občanům sděluje, co je v jeho současných možnostech, a co je jeho záměrem do budoucna. (26)

Praktické provádění sociální politiky musí:

1. Podporovat důstojnost lidí a minimalizovat rizika sociálního vyloučení.
2. Být pružné a přizpůsobené potřebám jejích uživatelů.
3. Umožnit plátcům - tedy občanům a státu - kontrolovat velikost nákladů.
4. Minimalizovat možnosti zneužití a plýtvání prostředky. (2)

Rodina má právo na slušný byt odpovídající rodinnému životu a počtu jejích členů, v prostředí, kde základní služby potřebné pro život rodiny a občanů jsou zabezpečeny. (38) Všechny rodiny mají právo očekávat od veřejné moci spravedlivou, nikoho

nediskriminující rodinnou politiku v otázkách právních, hospodářských, sociálních a finančních. Rodiny mají právo očekávat, že jim společnost v případě potřeby poskytne pomoc zejména v mimořádných případech, jako smrt jednoho či obou rodičů, opuštění rodiny jedním z manželů, v neštěstí, nemoci či invaliditě, nezaměstnanosti nebo tehdy, když rodina musí nést břímě nákladů spojených se stářím, s tělesným či duševním postižením některého ze svých členů. (32) Senioři mají právo, aby měly zabezpečené místo ve vlastní rodině a kde to není možné, v příslušných domovech, kde by mohli žít klidně svoje stáří, vykonávat činnosti přiměřené jejich věku, duševnímu stavu a mít tak možnost účastnit se na společenském životě jak jim to jejich schopnosti a zdravotní stav dovolí. (15)

### 1.1 Legislativní rámec do 31. 12. 2006

Právní úprava služeb sociální péče vycházela do konce roku 2006 ze zákonů přijatých na sklonku osmdesátých let minulého století. V této době bylo na sociální politiku i v oblasti sociálních služeb nahlíženo zcela odlišným způsobem, a to především v oblasti svobody rozhodování jedinců a demokratických principů fungování veřejné správy. Novelizacemi nemohlo dojít k úpravě, která by zásadním způsobem změnila tento stav, šlo jen o určité dílčí (kosmetické) úpravy. Praktické poskytování sociálních služeb bylo určité míry zmodernizováno i bez potřebné opory v právních předpisech, další změny bez nové právní úpravy již dále nebyly možné. (26)

System sociálních služeb je a nadále i bude charakterizován množstvím vztahů založených na objektivních skutečnostech, které mají významný vliv na kvalitu života jedinců i společnosti. Jedná se o vztahy, jejichž význam vyžaduje zákonnou oporu, a to zejména z důvodu ochrany oprávněných zájmů osob, které jsou oslabeny ve schopnosti je prosazovat. (5)

Stávající právní úprava dostatečně nepokrývala spektrum těchto vztahů, a to především v následujících oblastech:

- Jedinec, který se ocitá v nepříznivé sociální situaci, byl doposud považován spíše za objekt působení systému a nikoliv za aktivního činitele, jehož objektivní potřeby a projev vůle jak situaci řešit měly být určující pro formu pomoci.
- Nebyl zajištěn jednotný systém objektivního hodnocení potřeb osob, ze kterého by bylo možné vycházet při vytváření nabídky služeb nebo jiných forem pomoci odpovídající potřebám.
- Osoby, které jsou oslabeny v prosazování svých oprávněných zájmů, nebyly dostatečně chráněny před tím, aby jejich individuální zájmy nebyly poškozovány ať již nesprávným postupem orgánů veřejné správy, nebo neodborným poskytováním sociálních služeb.
- Nebyl vytvořen právní rámec rozvoje lidských zdrojů v oblasti poskytování sociálních služeb, a to především pro oblast sociální práce, jejíž úroveň (nejen v systému sociálních služeb) zásadním způsobem určuje funkčnost sociálních systémů.
- Nebyly uspokojivě, a to zejména v kontextu reformy veřejné správy, vyřešeny vzájemné vztahy a kompetence jednotlivých úrovní veřejné správy, které nesou odpovědnost za vytváření podmínek pro uspokojování potřeb osob a také nabyly vyřešeny vztahy mezi veřejnou správou, poskytovateli sociálních služeb a osobami, které z důvodu nepříznivé sociální situace pomoc potřebují.
- Dále nebyl zajištěn jednotný rozsah práv a povinností pro poskytovatele sociálních služeb, což se projevuje zejména v rozdílném názoru na organizace zřizované orgány veřejné správy a organizace, které stojí mimo veřejnosprávní strukturu.
- Chyběly systémy dohledu nad kvalitou poskytovaných sociálních služeb.
- Současně chyběly podmínky pro vytvoření a zavedení transparentní informační základny o síti sociálních služeb a činnostech, které nabízejí.
- Z hlediska oblasti působení sociálních služeb chyběla úprava především těch druhů služeb, které se zaměřují na prevenci sociálního vyloučení osob nebo skupin osob.

- Platná právní úprava umožňovala poskytovat osobám, které si nejsou schopny zabezpečit své základní životní potřeby (zpravidla z důvodu věku nebo zdravotního postižení), některé typy služeb (ústavní péči nebo pečovatelskou službu). Sociální služby, které svým charakterem lépe naplňují principy sociální integrace oproti službám „tradičním“, neměly zákonnou oporu (např. osobní asistence, raná péče, kontaktní centra, odlehčovací služby). To zásadně bránilo žádoucímu rozvoji sociálních služeb a chyběla záruka, že tyto služby jsou poskytovány na odpovídající úrovni a v odpovídající kvalitě, popřípadě, že jsou vůbec dostupné. (26)

Proces sociálního začleňování, jako základní myšlenka moderní sociální politiky, nebyl v předchozí právní úpravě sociálních služeb dostatečně, spíše vůbec zohledněn.

#### *1.1.1 Právní úprava platná do konce roku 2006*

Oblast sociální péče byla upravena zejména následujícími zákony a prováděcími předpisy:

- zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška MPSV č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška MPSV č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška MPSV č. 83/1993 Sb., o stravování v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška MPSV č. 310/1993 Sb., o úhradě za poskytování sociální péče ve zdravotnických zařízeních.

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, upravuje zejména okruh osob, kterým se poskytuje sociální péče, a druhy služeb sociální péče.

Službami sociální péče byly podle zákona o sociálním zabezpečení

- výchovná a poradenská péče,
- ústavní sociální péče,
- péče v ostatních zařízeních sociální péče,
- pečovatelská služba,
- stravování.

Obsah těchto služeb a způsob stanovení úhrady za jejich poskytování byl upraven prováděcími právními předpisy.

Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, zejména upravuje působnost Ministerstva práce a sociálních věcí, krajů a obcí na úseku sociální péče a druhy zařízení sociální péče. (41)

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

## 1.2 Legislativní rámec od 1. 1. 2007

Hlavním cílem nové právní úpravy je vytvoření podmínek pro uspokojování oprávněných potřeb osob, které jsou oslabeny v jejich prosazování. Zákon vychází

z obecného principu solidarity ve společnosti a současně podporuje princip rovných příležitostí pro všechny členy společnosti.

Zákon o sociálních službách má zabezpečovat základní rámec k zajištění potřebné podpory a pomoci. Podporou a pomocí se rozumí takové spektrum činností, které jsou nezbytné pro sociální začlenění osob a důstojné podmínky života odpovídající úrovni rozvoje společnosti.

Hlavním cílem zákona je podporovat proces sociálního začleňování a sociální soudržnost společnosti. Poskytovaná pomoc má být:

- dostupná - z hlediska typu pomoci, územní dostupnosti, informační dostupnosti a v neposlední řadě také z hlediska ekonomického,
- efektivní – bude uzpůsobena tak, aby vyhovovala potřebě člověka a nikoliv „potřebám“ systému,
- kvalitní – bude zabezpečována způsobem a v rozsahu, který odpovídá současnému poznání a možnostem společnosti,
- bezpečná – bude zabezpečována tak, aby neomezovala oprávněná práva a zájmy osob,
- hospodárná – bude zabezpečována tak, aby veřejné i osobní výdaje používané na poskytnutí pomoci v maximálně možné míře pokrývaly objektivizovaný rozsah potřeb. (26)

### *1.2.1 Právní úprava platná od 1. 1. 2007*

V současné době platné poskytování sociálních služeb a poskytování dávek upravují především tyto zákonné normy:

- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění

- vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění
- vyhláška č. 182/1991 Sb., v platném znění
- zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách,
- zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, v platném znění
- zákon č. 111/2006 Sb. o pomoci v hmotné nouzi, v platném znění

### 1.3 Postavení osob v nepříznivé sociální situaci

Osobám v nepříznivé sociální situaci je, dle nové platné právní úpravy, v případě potřeby zajištění pomoci při soběstačnosti poskytována individuální dávka – příspěvek na péči, jejíž výše odpovídá rozsahu potřeb. Příspěvek na péči je poskytován všem oprávněným osobám bez ohledu na to, zda je jim pomoc zajišťována s využitím přirozených zdrojů, zejména rodiny, nebo poskytovatelem sociálních služeb. (41, 43, 44)

Systém posouzení situace vzniklé z důvodu ztráty schopnosti péče o vlastní osobu způsobenou věkem nebo zdravotním postižením garantuje stát, čímž je naplňována podmínka jednotného přístupu na celém území republiky.

Spolurozhodování o možnostech řešení nepříznivé sociální situace je osobám garantováno tím, že oproti systému správního řízení o poskytnutí služby je zaveden institut smlouvy o poskytnutí sociální služby. Současně je jednotlivcům umožněno účastnit se rozhodovacích procesů o formě a rozsahu sítě sociálních služeb na úrovni obcí a krajů. (26)

Zákonem jsou rovněž vytvářeny podmínky pro bezpečné, kvalitní a efektivní poskytování sociálních služeb s cílem ochrany osob oslabených ve schopnosti



prosazovat svá práva a zájmy. Tyto podmínky se promítají ve spektru povinností poskytovatelů sociálních služeb a následně v systémech kontroly.

V oblasti sociálních služeb jsou dle platné právní úpravy uplatňovány následující kontrolní mechanismy:

- a) Obce s rozšířenou působností, které rozhodují o nároku na příspěvek na péči a současně jej vyplácejí, jsou povinny kontrolovat zda vyplácený příspěvek na péči je využíván v souladu s účelem, na který je určen, tj. na zajištění potřebného rozsahu pomoci. Tato kontrolní činnost má být vykonávána především odborně způsobilými sociálními pracovníky. Současně kontroly umožní sledování efektivity využití vyplácených příspěvků prostřednictvím celostátního informačního systému, jehož správcem je ministerstvo. (24)
- b) Kraje v přenesené působnosti budou po skončení přechodného období tj. od 1. 7. 2007 zajišťovat státní kontrolu zaměřenou na dodržování zákonem stanovených podmínek při poskytování sociálních služeb, a to jednak v rámci své působnosti v oblasti registrace poskytovatelů sociálních služeb a dále pak obecně v oblasti kontroly poskytování sociálních služeb již registrovanými poskytovateli. Tato kontrolní činnost se nazývá inspekce poskytování sociálních služeb. Nedílnou součástí inspekce sociálních služeb je kontrola kvality sociálních služeb, která se opírá o standardy kvality sociálních služeb. Standardy, které jsou stanoveny vyhláškou, popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií. Jejich smyslem je průkazným způsobem posoudit kvalitu poskytované služby. Nedodržování zákonných povinností může vést až k odejmutí oprávnění k poskytování sociálních služeb. (24)
- c) z hlediska financování systému sociálních služeb se uskutečňuje řada finančních transferů z veřejných rozpočtů. Ve všech případech musí být důsledně uplatňovány postupy finanční kontroly dle zákona č. 552/1991 Sb., o státní kontrole.

### 1.3.1 Hlavní zásady kvality sociálních služeb

- Zásada ochrany lidských práv uživatele - poskytovatel sleduje a zajišťuje dodržování lidských práv uživatele služby. (36)
- Zásada individualizace služby - služba vychází z potřeb uživatele, stanoví prostředky a cíle k jejich naplnění.
- Zásada odbornosti - struktura pracovníků, počet pracovníků, jejich odborné vzdělání a systém průběžného vzdělávání odpovídají cílové skupině uživatelů, jsou stanovena pravidla pro zaškolování nových pracovníků.
- Zásada provozního zabezpečení - prostředí poskytované služby je důstojné a zajišťuje možnost přirozeného způsobu života. (30)

V případě sociálních služeb, které patří k veřejným službám, se kvalita musí odvíjet od uspokojení potřeb a zájmů nejenom samotných uživatelů služeb, ale i zájmů zadavatelů služeb, tedy těch subjektů, které služby objednávají a platí z veřejných zdrojů – např. obec či stát. Kvalita je popsána prostřednictvím souboru kritérií (vlastností a charakteristik), o nichž se předpokládá, že ovlivňují schopnost služeb naplnit zájmy a potřeby obou uvedených zájmových skupin – uživatelů i zadavatelů. (26)

Hlavním posláním sociální služby je snaha umožnit lidem, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci, zůstat rovnocennými členy společnosti a využívat jejich přirozených zdrojů, žít nezávisle, v kontaktu s ostatními lidmi a pokud možno v přirozeném sociálním prostředí. Je proto stanoven takový soubor kritérií, s jejichž pomocí bude možno poznat, zda služby podporují osobní růst a nezávislost uživatele. Důležitým znakem kvality sociální služby je její schopnost podporovat jednotlivé uživatele služeb v naplňování cílů, kterých chtějí s pomocí sociálních služeb dosáhnout při řešení vlastní nepříznivé sociální situace. (16)

### *1.3.2 Působnost orgánů veřejné správy*

Stát i nadále určuje podmínky pro poskytování sociálních služeb. Situace, kdy byl stát majoritním poskytovatelem sociálních služeb, skončila se zrušením okresních úřadů. Úlohou státu je podporovat regionální a místní samosprávy v tom, aby byly schopny hodnotit souhrn potřeb jejich obyvatel a na tomto základě vytvářet typově a územně dostupné sítě služeb. Stát bude stanovovat své priority v oblasti dostupnosti a kvality sociálních služeb ve formě střednědobé strategie. (26)

Kraje mají zásadní vliv na charakter a rozsah sítě sociálních služeb také z toho důvodu, že je jim svěřována působnost v oblasti registrace poskytovatelů sociálních služeb a kontroly, a to v přenesené působnosti. Kraje a obce budou ve své samostatné působnosti vytvářet podmínky pro poskytování sociálních služeb na svém území a budou ve vzájemné spolupráci stanovovat střednědobé plány poskytování sociálních služeb. Kraje a obce budou mít i nadále možnost poskytovat sociální služby nebo pro tyto účely zřizovat právnické osoby. (24)

Základním nástrojem k zajištění územní a typové dostupnosti sociálních služeb v daném území je strategické plánování rozvoje sociálních služeb. Základem plánování sociálních služeb je spolupráce zadavatelů (obcí, krajů) s uživateli (klienty) a poskytovateli (jednotlivými organizacemi) sociálních služeb při vytváření plánu, vyjednávání o budoucí podobě služeb a realizaci konkrétních kroků. Společným cílem je zajistit dostupnost kvalitních sociálních služeb. (24)

Při plánování sociálních služeb se vychází zejména z porovnání existující nabídky sociálních služeb se zjištěnými potřebami (potenciálních) uživatelů služeb. Výsledek provedeného srovnání slouží jako jeden z klíčových podkladů pro zformulování priorit v oblasti sociálních služeb.

Plánování sociálních služeb jako způsob zajištění dostupnosti a transparentního rozhodování o podobě sociálních služeb bylo ověřováno v rámci Česko-britského projektu "Podpora MPSV při reformě sociálních služeb" na Písecku v letech 2002 - 2003. Zkušenosti z procesu plánování na Písecku byly MPSV zúročeny, jak při práci na metodických a koncepčních materiálech (např. Bílá kniha sociálních služeb,

Operační program rozvoje lidských zdrojů), tak i při vytváření vzdělávacího programu k podpoře komunitního plánování sociálních služeb nebo při přípravě programového financování či dotačního řízení. (26)

K finančnímu zajištění plánování sociálních služeb nabízí v současnosti příležitosti také Evropský sociální fond, a to jak na regionální úrovni (SROP = Společný regionální operační program), tak i na celostátní rovině (OP RLZ = Operační program rozvoje lidských zdrojů).

### *1.3.3 Poskytování sociálních služeb*

Zásadní změnou proti předchozímu období roku je registrační povinnost pro poskytovatele sociálních služeb. Zavedení registru poskytovatelů sociálních služeb je základním předpokladem k získání přehledu o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb. Pro poskytovatele je zařazení do registru podmínkou k poskytování sociálních služeb a jedním z předpokladů pro čerpání finančních prostředků z veřejných rozpočtů. (24)

Údaje z registru poskytovatelů umožní vytvoření veřejného informačního systému, který bude sloužit k lepší orientaci v systému sociálních služeb.

Poskytovatelé sociálních služeb mají mít bez ohledu na právní formu stejná práva a povinnosti. Je to reakce na dlouhodobě neřešené nerovné postavení poskytovatelů sociálních služeb. (24)

### *1.3.4 Rozvoj lidských zdrojů*

Postavení pracovníků v sociálních službách nebylo v minulosti upraveno žádným právním předpisem zákonné povahy. Zákon nyní upravuje nejen jednotlivé

činnosti, které pracovníci v sociálních službách vykonávají, ale také podmínky jejich odborné způsobilosti. (24)

Nejvíce chyběla právní úprava pozice sociálního pracovníka a systému celoživotního vzdělávání sociálních pracovníků. Právní úprava nyní umožní kontrolu kvality vzdělávacích programů sociálních pracovníků, vymezí přiměřenost jejich obsahu a tím splní očekávání, která pro sociální práci plynou ze standardů veřejných služeb obvyklých v Evropské unii. Činnost sociálních pracovníků má směřovat k předcházení sociálnímu vyloučení a napomáhat k začleňování znevýhodněných a zranitelných skupin obyvatel do společnosti. (41)

#### 1.4 Financování sociálních služeb

V oblasti financování sociálních služeb právní úprava posiluje finanční soběstačnost uživatelů sociálních služeb tím, že zavádí nový finanční nástroj, kterým je příspěvek na péči, a zároveň se prostřednictvím dotačních titulů, směřovaných jak k zadavatelům (obce a kraje), tak k poskytovatelům sociálních služeb, podílí na zajištění potřebné sítě sociálních služeb.

Použití příspěvku na péči má umožnit uživateli hradit většinovou část nákladů poskytované služby. Současně navržený model financování sociálních služeb předpokládá dofinancování celkových nákladů poskytované služby z veřejných rozpočtů (tj. státní rozpočtu a rozpočtů obcí a krajů). Veřejným rozpočtům se umožní flexibilnější financování potřebné sítě sociálních služeb než doposud. Rozhodnutí o charakteru a rozsahu místní či regionální sítě sociálních služeb bude vycházet ze zpracovaných střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb. (24)

#### *1.4.1 Příspěvek na péči*

Příspěvek na péči je náhradou zvýšení důchodu pro bezmocnost. (33, 46) Účelem příspěvku na péči je přispět osobám, které jsou pro svou nepříznivou sociální situaci závislé na pomoci jiné osoby a na zajištění potřebné pomoci zejména prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb. (42)

Nárok na příspěvek je založen na systému individuálního posuzování schopnosti osob zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti. Výše příspěvku je stanovena diferencovaně podle věku posuzované osoby a dále podle míry závislosti osoby v nepříznivé sociální situaci na pomoci jiné osoby. (41)

MPSV bude poskytovat příslušné obci s rozšířenou působností dotaci na výplatu příspěvku na péči. Příspěvek na péči je rozpočtován v kapitole 313 – MPSV v podobě specifického dílčího ukazatele s názvem „Dotace na výplatu příspěvku na péči“. Rozdělení finančního objemu tohoto ukazatele provede MPSV na jednotlivé obce s rozšířenou působností na základě vydaných rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči. Obec s rozšířenou působností, která příspěvek vyplácí, je povinna provést každoroční finanční vypořádání poskytnutých příspěvků se státním rozpočtem.

#### *1.4.2 Financování sociálních služeb z veřejných rozpočtů*

Právní úpravou došlo k zavedení nového dotačního titulu ze státního rozpočtu. Dotace ze státního rozpočtu na podporu poskytování služeb sociální péče a služeb sociální prevence na území kraje prostřednictvím rozpočtu kraje. (41)

Ze státního rozpočtu budou poskytovány finanční prostředky na podporu poskytování sociálních služeb na území kraje v souladu se zpracovanými střednědobými plány rozvoje sociálních služeb. Tyto plány budou předkládány MPSV.

Účelem dotace je zajistit financování potřebné sítě sociálních služeb na území a vyrovnat rozdíl v nabídce těchto služeb v rámci kraje, ať už z typového hlediska

(absence určitého typu služby), územního hlediska (nerovnoměrnost pokrytí území službami) či jiného hlediska, a dofinancovat běžné výdaje zařízení sociálních služeb zejména s ohledem na výši úhrad ze strany uživatelů sociálních služeb. (24)

Finanční prostředky na tyto účely jsou rozpočtovány ve formě závazného ukazatele v kapitole 313 – MPSV s názvem „Dotace na zajištění poskytování sociálních služeb na území kraje“. Dotace kraji bude poskytována v souladu se zákonem č. 218/2000 Sb. a bude podléhat finančnímu vypořádání se státním rozpočtem. Odvody za porušení rozpočtové kázně i dotací neoprávněně použitých poskytovateli sociálních služeb se vrací zpět do státního rozpočtu.

Kraje účelově určené finanční prostředky budou dále přeposílat jednotlivým registrovaným poskytovatelům sociálních služeb a to v souladu se zpracovanými střednědobými plány rozvoje sociálních služeb. Tuto činnost kraje vykonávají v přenesené působnosti.

Kraje podají žádost o dotaci na ministerstvo. Nedílnou součástí žádosti budou především zpracované střednědobé plány rozvoje služeb, které budou obsahovat ekonomickou analýzu v plánu identifikovaných potřeb a způsob jejich finančního zajištění.

Výše dotace kraji bude určena s ohledem na stanovené výdajové rámce státního rozpočtu, zpracovaný střednědobý plán rozvoje služeb, objem finančních prostředků podle vydaných rozhodnutí o příspěvku na péči, počet registrovaných poskytovatelů sociálních služeb a podle finanční náročnosti příslušné služby.

MPSV poskytuje ze svého rozpočtu účelově určené dotace přímo poskytovatelům, popřípadě územním samosprávným celkům, kteří budou zapsáni v registru poskytovatelů sociálních služeb. Tyto dotace budou určeny na podporu služeb, které mají celostátní popřípadě nadregionální charakter, a na podporu rozvoje systému sociálních služeb, včetně řešení mimořádných situací (např. živelná pohroma). (24)

Dotace bude poskytovatelům přidělována v rámci dotačního výběrového řízení MPSV, které využívá prvky programového financování, na základě předloženého projektu, přičemž režim dotačního řízení a jeho podmínky jsou v obecné rovině

upraveny především zákonem č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), a dále zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole).

Finanční prostředky na tyto účely budou rozpočtovány ve formě závazného ukazatele v kapitole 313 – MPSV s názvem „Dotace poskytovatelům sociálních služeb“. Dotace bude poskytnuta na základě rozhodnutí MPSV podle § 14 zákona č. 218/2000 Sb. a bude podléhat finančnímu vypořádání.

## 1.5 Sociální služby

Hlavním záměrem realizovaných změn má být vytvoření dostupného a efektivního systému sociálních služeb, odrážejícího změny ve společnosti, který je v souladu s podobnými systémy v zemích Evropské unie. Navrhovaný systém není primárně založen na principu zkoumání příčiny vzniku nepříznivé sociální situace jako podmínky pro poskytnutí pomoci, ale na řešení aktuálního stavu při současném motivování uživatele k soběstačnosti. Pokud to situace umožňuje, systém nečiní uživatele na službě dlouhodobě závislým. (24, 10)

Fungování sociálních služeb se opírá o čtyři pilíře (10):

1. Pravidla pro poskytování sociálních služeb, principy poskytování sociálních služeb a jejich sdílení poskytovateli, uživateli a zadavateli. Tato pravidla a principy jsou definovány ve standardech kvality sociálních služeb.
2. Systém kontroly a rozvoje kvality. Jde o vyhodnocování kvality služeb, o zjišťování, zda služby odpovídají na potřeby a osobní cíle uživatelů, zda napomáhají sociálnímu začlenění. To je systém inspekce, systém oprávnění poskytovat sociální služby. Důležitá je dovednost sebehodnocení, zpětná vazba od uživatelů, jejich zapojování do systémů kontroly kvality a rozvoje kvality.



3. Stanovení podmínek pro „běžné fungování sociálních služeb“. Legislativní ukotvení principů a cílů sociálních služeb, různorodost jejich druhů a metod pomoci. Vytvoření odpovídajícího a stabilního finančního prostředí pro sociální služby, vymezení finančních prostředků a finančních toků. Vytvoření příležitostí pro profesionální rozvoj pracovníků a rozšíření jejich znalostí a dovedností v oblasti sociálních služeb a vymezení nezbytné úrovně jejich profesionality. To je systém financování a celoživotního vzdělávání v sociálních službách.
4. Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro ty, kteří služby nezbytně potřebují. Vyjednávání o místní či regionální síti služeb. Vyhledávání cest, jakými se k pomoci dostanou lidé v nepříznivé sociální situaci. K tomu slouží komunitní plánování, to je doručování sociální služby. (41)

#### *1.5.1 Typologie sociálních služeb*

Sociální služby jsou definovány v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jako soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Základní druhy a formy sociálních služeb jsou:

- sociální poradenství
- služby sociální péče
- služby sociální prevence

Poradenství - v sociální oblasti poskytuje lidem v nepříznivé sociální situaci nezbytné informace, které jsou potřebné k řešení jejich tíživé situace.

- Základní sociální poradenství - je zpravidla zahrnuto do všech typů sociálních služeb.
- Odborné sociální poradenství - je složeno z velkého množství specializovaných poraden - např. občanské poradny, předmanželské, manželské a rodinné poradny, sociálně-právní poradenství pro osoby v tíživé

sociální situace. U poraden je podpora realizována prostřednictvím poskytování rad, předáváním informací o právech, povinnostech, aktivní poradenství při vyjednávání, vedení klienta k zcela samostatnému rozhodování.

Služby sociální péče - poskytování těchto služeb napomáhá k zajištění fyzické a psychické soběstačnosti osob s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.

Jedná se o tyto služby:

- Osobní asistence
- Pečovatelská služba
- Tísňová péče (nepřetržitá hlasová a elektronická komunikace s osobami v ohrožení zdraví nebo života)
- Průvodcovské a předčitatelské služby
- Podpora samostatného bydlení
- Odlehčovací služby
- Centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením
- Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem
- Chráněné bydlení
- Intervenční centra

Služby sociální prevence - napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností apod. Cílem je napomáhat těmto osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Jedná se o tyto služby:

- Raná péče (poskytuje se dětem a rodičům dětí do 7 let)
- Telefonické krizová pomoc (Linky důvěry apod.)

- Tlumočnické služby (pro osoby s poruchami komunikace)
- Azylové domy
- Domy na půl cesty (např. pro osoby propuštěné z výchovných ústavů, z výkonu trestu atd.)
- Kontaktní centra (pro osoby ohrožené závislostí na návykových látkách)
- Krizová pomoc (pro osoby, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života)
- Nízkoprahová denní centra (pro osoby bez přístřeší)
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- Noclehárny
- Služby následné péče (např. pro osoby závislé na návykových látkách, které absolvovaly léčbu a abstinují)
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (pro rodiny, kde je vývoj dítěte ohrožen v důsledku sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami řešit)
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (např. ergoterapie-terapie prací, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím atd.)
- Sociálně terapeutické dílny (pro osoby neumístitelné na trhu práce z důvodu zdravotního postižení apod.)
- Terapeutické komunity (pro osoby závislé na návykových látkách nebo duševně nemocné, které se chtějí začlenit do běžného života)
- Terénní programy (pro osoby, které vedou rizikový způsob života)
- Sociální rehabilitace (specifické činnosti směřující k dosažení samostatnosti a soběstačnosti osob rozvojem dovedností, posilováním návyků apod.) (41)

### 1.5.2 Kvalita sociálních služeb

Sociální služby na všech úrovních a u všech poskytovatelů by měly naplňovat některé základní charakteristiky, ke kterým patří zejména:

- kvalita - obsah služby naplňuje příslušné standardy kvality sociálních služeb a její poskytování odpovídá dobré praxi, přičemž jsou sledovány nové trendy a vývoj oboru tak, aby poskytované služby odpovídaly současné úrovni poznání,
- dostupnost - informační (přístup k informacím a jejich srozumitelnost), místní (ve vzdálenosti, kterou uživatel může překonat), časová (v čase, kdy je uživatel potřebuje), finanční (pro každého uživatele existuje ekonomicky přijatelná varianta služby), architektonická (v prostředí, které je bezbariérové), psychologická (nízký práh a přátelské prostředí),
- efektivita – tzn. že služby naplňují deklarované cíle a představují optimální kombinaci ceny, kvality a potřeby,
- individualita - služba je „šitá na míru“, je schopná rozpoznávat a přizpůsobovat se potřebám konkrétního jednotlivce,
- provázanost - služby na sebe svým obsahem navazují a doplňují se (vytvářejí systém) a jsou informačně propojeny (vytvářejí síť),
- komplexnost – tzn. jsou celistvé v čase a místě, reagují na všechny potřeby uživatele a na všechny aspekty řešeného problému,
- inovativnost - služby jsou nápadité, sebe-obrozující, mají v sobě zakomponovanou sebereflexi, která je základem jejich schopnosti vývoje,
- variabilnost - odpovídající kombinace služeb nabízí různé alternativy pro řešení konkrétní nepříznivé sociální situace, resp. více způsobů řešení téhož problému,
- flexibilita - služby jsou pružné, přizpůsobující se situaci uživatele, jeho vývoji a potřebám v jednotlivých etapách řešení problému,

- kontrolovatelnost - služby jsou kontrolovatelné poskytovatelem, plátcem i samotným uživatelem, jsou otevřené, umožňují pohled z vnějšku a posouzení odborníky i veřejností. (36)

Evropská charta kvality definuje kvalitu:

Kvalita je cílem snažení po dokonalosti, je metodou a způsobem podpory aktivní účasti pracovníků založená na angažovanosti a odpovědnosti každého jednotlivce.

Sociální služby mají na rozdíl od komerční sféry několik významných odlišností.

Jsou to:

- financování z veřejných zdrojů,
- závislost na politických rozhodnutích,
- vazba na legislativu,
- častá intimní povaha těchto služeb,
- provázanost se sítěmi existujícími v místní komunitě,
- významná úloha rodiny či jiných neformálních společenství,
- etická a hodnotová dimenze.

Z těchto důvodů dochází v oblasti zajištění a zvyšování kvality sociálních služeb propojování profesních i komerčních přístupů. (30)

Koncepty a metody programů zajišťujících kvalitu jsou navrženy tak, aby:

1. hodnotily kvalitu služeb,
2. stanovovaly, zda tyto služby odpovídají očekáváním uživatelů,
3. korigovaly nebo opravovaly jakékoliv chyby zjištěné průběhu procesu.

Zajištění kvality je zaměřeno na stanovené standardy a zahrnuje soustavný systém sledování, hodnocení a nápravy.

Důvody kladení důrazu na kvalitu v hospodářské i neziskové sféře:

- nedostatek resp. krácení finančních prostředků neziskovým organizacím,
- tvrdší regulační opatření (peníze, snaha ovlivňovat služby ze strany úřadů),
- zákonné předpoklady,
- vlastní / dobrovolná snaha zlepšit služby,

- snaha vyjít vstříc zákazníkům – uživatelům,
- tlak zákazníků,
- konkurence,
- nutnost definovat vlastní služby,
- potřeba nové struktury organizace,
- nutnost definovat rámcové podmínky pro zaměstnance (kompetence, povolání),
- snaha a nutnost managementu dělat rychlá a správná rozhodnutí. (29)

### *1.5.3 Standardy kvality sociálních služeb*

Byly pod vedením MPSV vytvořeny v průběhu let 2000 – 2002 zástupci odborné veřejnosti a poskytovatelů i uživatelů sociálních služeb. Standardy kvality definuje prováděcí vyhláška zákona o sociálních službách. V průběhu přípravy byly porovnávány a doplňovány se standardy kvality sociálních služeb některých evropských zemí, zejména Velké Británie.

Výsledné znění tedy ovlivnily tři oblasti zdrojů:

- Obecné modely hodnocení kvality.
- Dobrá praxe.
- Politické a společenské zadání.

Dobrou praxí rozumíme souhrn odborných postupů, přístupů a metod. Vychází z důkladných znalostí problematiky vztahující se k dané oblasti. Např. není možné zpracovat kvalitní individuální plán pro člověka s mentálním handicapem, pokud zpracovatel neovládá potřebné komunikační dovednosti a nemá speciálně pedagogické znalosti, na jejichž základě je schopen dohodnout s uživatelem cíl a cestu k němu vedoucí. Podobně u člověka v těžké životní situaci hledajícího pomoc v azylovém domě musí sociální pracovník nejenom s ním navázat kvalitní kontakt, ale musí umět provádět

účinnou intervencí. Přitom ovšem platí zásadní kritérium – výsledkem dobré praxe je taková služba, o které by zúčastněný člověk mohl říci: „Tuto službu bych v případě nutnosti využil sám, sem bych se nerozpakoval umístit své dítě či svého rodiče“. (1)

Společenským a politickým zadáním rozumíme taková kritéria, která se promítly do obecného cíle sociálních služeb a do zásad a charakteristik, které standardy kvality musí naplňovat. Patří sem např. zachování lidské důstojnosti, aktivní působení, rozvoj samostatnosti, motivace, posilování sociálního začleňování. (5)

Standardy platí pro všechny typy a druhy služeb, které lze dle definice zákona považovat za sociální služby. Řadu pravidel si v souladu s principy obsaženými ve standardech musí definovat poskytovatelé sami (poslání, cíle, stížnostní postupy, pravidla pro individuální plánování služeb a pod.).

Standardy jsou pro lepší přehlednost rozděleny do tří skupin:

- Procedurální (cíle a způsoby poskytování služeb, ochrana práv uživatelů, jednání se zájemcem o službu, dohoda o poskytování služby, plánování a průběh služby, osobní údaje, stížnosti, návaznost na další zdroje).
- Personální (personální zajištění služeb, pracovní podmínky a řízení poskytování služeb, profesní rozvoj pracovníků a pracovních týmů).
- Provozní (místní a časová dostupnost služby, informovanost o službě, prostředí a podmínky poskytování služeb).

Vzhledem k tomu, že samotné standardy většinou nejsou měřitelné, je každý z nich dále rozdělen do tzv. kritérií, jejichž naplňování již měřit – hodnotit lze. (34)

Standardy kvality sociálních služeb nejsou systémem řízení kvality, ale pravidly a principy poskytování sociálních služeb a měřítky pro hodnocení jejich naplnění. (30)

## 1.6 Management v příspěvkové organizaci

Management je proces tvorby a udržování prostředí, ve kterém lidé pracují společně ve skupinách proto, aby efektivně dosáhli vytýčených cílů. Manažerské funkce

jsou především – plánování, organizování, personalistika, vedení (lidí), kontrolování – pro každou funkci zvlášť. (3)

Realizace manažerských funkcí se neobejde bez rozhodování a rozhodování se neobejde bez potřebných informací. Rozhodování - rozhodovací proces a jeho fáze vychází z toho, že máme více možností při rozhodování, důležitý je výběr té nejlepší.

Rozhodování:

- strategie organizace
- vedení lidí
- využití zdrojů
- míra únosného rizika
- procesy a postupy

Realizace základních manažerských funkcí se neobejde bez rozhodování a manažer nemůže rozhodovat bez potřebných informací. Mimo jiné sem patří SWOT analýza pro tvorbu strategie.

Fáze rozhodovacího procesu jsou:

- zjištění problému
- rozbor příčin a souvislostí
- stanovení cílů
- návrh variant
- hodnocení variant (z hlediska účinnosti + účelnosti + hospodárnosti)
- ocenění nepříznivých důsledků
- volba optimální varianty
- formulace rozhodnutí

Různé vlivy působící na kvalitu rozhodnutí a stanovují únosnou míru rizika.

Kvalita rozhodnutí závisí především na:

- informaci - takové sdělení nebo zpráva, která snižuje neurčitost příjemce zprávy při rozhodování – kvalita x kvantita,
- kvalifikaci manažera – schopnost využívat informace, příprava a řešení případů, znalost metod rozhodování, cit pro problémy – intuice,



- kvalifikaci spolupracovníků – dosahovat předstihu v kvalifikaci a přípravu pro nové složitější úkoly (pracovní postupy, operace, projekty, programy), překonávat nedůvěru k novému i existenční obavy,
- vnější vlivy, okolí – právní řád (znalost předpisů souvisejících s vykonávanou prací), marketingové průzkumy (spolupracující organizace, konkurenti, dodavatelé, apod.),
- čas – vhodná doba realizace.

Riziko patří ke každému plánu i strategii manažera. Záleží na míře, buď je riziko malé, ale tím i výsledky bývají menší, nebo je větší a tím i výsledky jsou často hodnotnější.

Důležitou roli hrají souvislosti, stimulace a motivace a jejich druhy. Hlavní smysl stimulace je potřeba spatřovat v tom, aby každý pracovník našel odpovídající zařazení, dobré pracovní podmínky a mohl tak ze sebe vydat to nejlepší. Stimulací označujeme vnější podněty k jednání lidí. Účinek stimulace můžeme posoudit pouze ve spojitosti s motivací. Motivace obsahuje komplex vnitřních pohnutek – duševních stavů vyúsťujících aktivitou člověka ve vztahu k jeho potřebám, návykům, zájmům a ideálům.

Fáze stimulačního a motivačního procesu jsou - osvojení základních poznatků včetně analýzy situace organizace, tvorba podmínek pro účinnou stimulaci, uplatnění soustavy stimulaci, přeměna stimulace v motivovém chování – jednání, vyústění motivace do prokazatelných výsledků, neustálá podpora pracovního úsilí, řešení konfliktů a kritických situací, hodnocení výsledků. (3)

Pro stimulaci potřebuje manager zjistit o pracovníkovi - jaký je, co umí a co může. Druhy motivací jsou - hmotná (mzda, odměny, podíly na zisku, věcné dary), nehmotné (pochvala, uznání, vyvýšení, oslovení před kolektivem). Jedná se o tzv. motivační řetězec:

Potřeby → Požadavky → Očekávání → Aktivita → Uspokojení

Po postupném dopracování od potřeb až k uspokojení, nastává nový koloběh – zaměstnanci - lidé mají potřeby, které musí uspokojovat stále.

Vysvětlení Maslowovy pyramidy potřeb a teorie X a Y Mc Gregora:

**Obrázek 1**

### Maslowova pyramida potřeb

Po splnění jedné řady se postupuje výše a výše. Potřeb je poměrně málo a z potřeb plynou požadavky a na rozdíl od potřeb se mění historicky, v důsledku bohatství, chudoby a ostatních faktorů.



**Popis 1**

### Mc Gregorova teorie X a Y

(někdy bývá nazývána jako "krátké a dlouhé vodítko")

Koncepce "X" - vychází z velmi pevných norem pracovního jednání, která jsou tvrdě nařizována a postihována.

Koncepce "Y" - vychází z přirozenějšího přístupu člověka k práci, z jeho snahy sledovat cíle a odměny z nich plynoucí.

### 1.6.1 Personalistika organizace

Nejužívanější metody vedení lidí v praxi - styly řízení:

- autoritativní

Autoritativní styl řízení lidí znamená žádnou kreativitu na straně pracovníka, žádná volnost v rozhodování, prostě šéf je pán, kterého musíme doslova poslouchat. Tento styl je však nejlepší k dosahování optimálních výsledků. Můžeme v klidu říci, že při autoritativním stylu řízení jsou dosahovány nejlepší výsledky, ale pracovníci to nemůžou vydržet věčně. Nikdo není úplný beránek, který jen poslouchá a poslouchá. Časem se to přestane líbit a nejčastěji lidé odchází jinam.

- demokratický

Demokratický styl řízení znamená omezená volnost a kreativita. Je to přechod mezi autoritativním a liberálním stylem řízení. Většinou si šéf nechá poradit, konzultuje s pracovníky názory, ale ten jeho převládá. Myslím, že tento styl je asi nejrozšířenější a myslím, že by ho chtěla využívat většina firem. Ale ne všude to jde. Velmi lehce se dá přejít na autoritativní styl.

- liberální

Liberální styl řízení znamená velikou volnost a kreativitu. Lidé mají samostatnou práci a šéfové nechávají většinu rozhodnutí na nich. Bývají to vědci, dokonce i učitelé na vysokých školách, ve výzkumných zařízeních, atd.

Velice snadno se dá přejít z jednoho stylu vedení na jiné. Tedy platí to o demokratickém a liberálním, myslím, že s autoritativního stylu se nedá přejít nikam. Záleží hodně na lidech, jaký přístup si k nim manažer vybere. Pokud mají výsledky, žádné problémy, pak je to jednoduché. Ale hodně se používá tzv. metoda cukr a bič. (15)

Organizace a její základní organizační zásady a pravidla jsou:

- Smysl organizování - uspořádání činností podle podobnosti do skupin a přiřazení těchto skupin funkčním místům. Organizace (organizování) = relativně trvalé uspořádání prvků a vazeb mezi nimi. (3)

V organizaci platí základní organizační pravidla:

- rozdělení moci – někdo šéf a někdo podřízený,
- dělba práce – specializace osob pro konkrétní činnost,
- koordinace – z hlediska obsluhy, místa a času,
- rozpětí managementu – generální, po sebou nižší management vede větší počet zaměstnanců,
- adaptabilita – přizpůsobování novým podmínkám.

Práce s lidmi = řešení konkrétních problémů:

Spolehlivost - pouze spolehlivý zaměstnanec je přínosem. Například, necháte-li si zpracovávat část práce externě (také jde o druh partnerství). Můžete se vždy spolehnout na to, že jste informováni naprosto správně a včas a o všem, co může nepříznivě ovlivnit vaši firmu? Jsou sestavy a výkazy v naprostém pořádku? Pak je to tak, jak má být.

Kompatibilita (souměřitelnost) - partnerství v práci není nepodobné manželství. Musí se vhodně doplňovat. Chcete-li nejen přežít, ale být úspěšní, musí se o to snažit všichni. Shodovat se na podstatných záměrech, kritických bodech, rizicích podstoupených při rozhodování. Mít dostatek dobré vůle snášet obtíže (nejen slavit úspěchy), mít společné ideje a představy o budoucnosti organizace.

Integrita (soudržnost) - respektovat se vzájemně. Partnerství může být uschopňující, umocňující naše síly nebo soupeřivé či dokonce konkurenční. Správné pracovní partnerství je založeno na integritě, soudržnosti, důvěře a respektu.

Odpovědnost - nikdo by neměl vstupovat do žádné pracovního svazku aniž by si jasně neuvědomil základní povinnosti a závislost vyplývající ze smlouvy. Základní vztahy musí být vymezeny vždy písemně. Nejasné podmínky ničí integritu i spolehlivost vztahů. Odpovědnost pracovních partnerů se vztahuje i na naplňování vzájemných očekávání výsledků spolupráce.

Citlivost - naslouchat, mít otevřené oči, být obezřetní (ne nedůvěřiví) vůči zaměstnancům. Sledovat zda mají zaměstnanci porozumění a „cit“ pro naše záměry

v pracovním snažení. Jsou-li dostatečně citliví (a vnímaví). Pak ani nemusí být pro prospěch vzájemné spolupráce tolik zkušené nebo dokonce silní. (15)

Očekávání výsledků spolupráce – rovnost vstupů a výstupů. Účinná spolupráce vyžaduje sdílení přibližně stejných nebo očekávaných vkladů i podílů práce, myšlenek, nápadů, atd. Má-li jeden partner pocit, že dodává 95% svého vkladu a druzí nepatrný zbytek, nemusí jít ani o pocit nespravedlivého dělení výsledku, aby již sám tento fakt zaséval nesvár. Je partnerství vyvážené ve všech směrech. Nedoplácí jeden na druhého nebo nemá tento pocit. Tato skutečnost se netýká jen hmotného ohodnocení, ale také úsilí, zájmu lidí a zejména managementu o partnerství v organizaci. (4)

Syndrom vysávání – je management iniciátorem nových nápadů a iniciativ nebo pouze využívá zaměstnance. Máme dostatečný nadhled a uznání. Dokážeme se na věc podívat s odstupem. Netrpíme iluzí o nezištném pomáhání. A konečně není to pouze iluze, že zaměstnancům pomáháme. Známe jejich potřeby, co by chtěli, aby mohli v klidu a s radostí vykonávat svoji práci.

Vedení - každý vedoucí zaměstnanec je ve vedení proto, že má koho vést. Je jistě mnohem přínosnější, když zaměstnanci jsou schopní a chytří. Tím se zlepšují výsledky práce vedoucí se posouvá výš a současně s ním celá organizace. Není tedy vhodné, když si vedoucí dokazuje svoji moc a stresuje zaměstnance. Pouze spokojení zaměstnanci dělají dobře svoji práci a jsou k organizaci loajální. Vidět to, co děláme a jak to děláme i očima našich klientů vyžaduje velkou dávku citlivosti a empatie. (24)

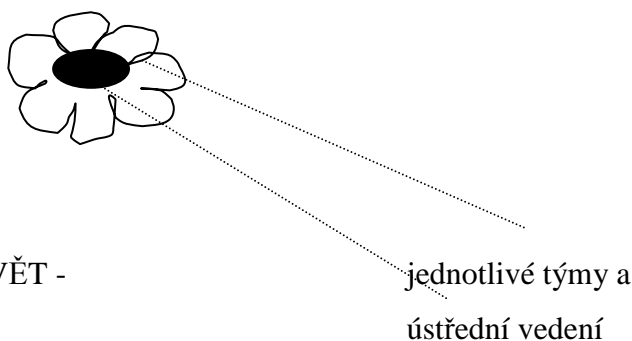
Vedení organizace může být buď centralizované nebo decentralizované. Centralizace - vše se řeší přes centrálu, centrála je hlavní orgán, který o všem rozhoduje. Výhodou centralizace je přehled o všem, co se děje a možnost reagovat na změny v různých oblastech, nevýhodou je však shromažďování informací a rozhodování za celou organizaci.

Decentralizace - pobočky mají možnost vlastního rozhodování. Výhodou decentralizace je možnost větší volnosti a vlastní kreativity, i když se musí řídit strategií organizace. Střední a nižší management má od centrály volnou ruku pro vlastní působení. Nevýhodou však může být neinformovanost o hospodaření ostatních středisek, tím třeba schází možnost přesunout určitou aktivitu jinam popř. posílit jinou.

Organizaci je možno sledovat organizační struktury a to:

- Liniově štábní , kdy pod generálním ředitelem existuje štáb nebo sekretariát, přes který jde veškeré informace pro ředitele a od něj.
- Divizionální organizační struktura (územně, výrokově nebo kombinací obou).
- Pružné organizační struktury –předání velících možností na podřízeného, který není v centru (*viz. obr. 2*)

**Obrázek 2**



Vzniká tzv. KVĚT -

jednotlivé týmy a  
ústřední vedení

- Maticové – dostane ještě další práci, ale není na moc dlouho, až bude hotova, tak se vrací k původní nevhodou je dvojí podřízenost
- Projektová – tým se poskládá na určitý projekt, dokončí se a jde se na nový, už se nevrátí do původního složení. (26)

### 1.6.2 *Ekonomika organizace*

Vedení účetní evidence je nejdůležitější součástí ekonomických činností, od které se odvíjí celková úroveň informačního systému organizace. Vedení účetnictví musí být správné – neodporovat zákonu o účetnictví a ostatním právním předpisům, úplné – jsou zaúčtovány všechny účetní případy, sestavena závěrka a vyhotovena, průkazné – všechny účetní záznamy jsou průkazné a byla provedena inventarizace účtů,

srozumitelné – je možné jednoznačně určit obsah účetních případů a účetních záznamů, přehledné. (26)

#### 1.6.2.1 *Finanční hospodaření*

Základní zásady vedení účetnictví účetní jednotky jsou - v účetním období se účtuje o skutečnostech, které jsou předmětem účetnictví, věcně a časově s tímto obdobím souvisejí, přitom o veškerých nákladech a výnosech účtují bez ohledu na okamžik jejich zaplacení nebo přijetí. Účetní jednotky vedou jedno účetnictví jako celek. Provádí účetní zápisy průběžné v účetním období po vyhotovení účetního dokladu a nesmí je provádět mimo účetní knihy. Nesmí zřizovat účty mimo účtový rozvrh a účetní knihy. Zachycují skutečnosti, které jsou předmětem účetnictví (účetní případy), účetními doklady. Účetní jednotka je odpovědná za vedení účetnictví (i když vedením pověří jinou osobu). Účetní období pro příspěvkovou organizaci je jeden kalendářní rok. Účetní jednotka je povinna při vedení účetnictví dodržovat - směrnou účtovou osnovu uspořádání a označování položek účetní závěrky a jejich obsahové vymezení, způsoby oceňování, postupy odpisování.

Nejdůležitější pojmy používané v účetnictví jsou účetní záznam – data, která jsou nositeli informací týkajících se předmětu účetnictví, účetní doklady, účetní zápisy, účetní knihy, odpisový plán, inventurní soupisy, účetní rozvrh, účetní závěrka, výroční zpráva.

Informace obsažená v účetním záznamu se označuje jako jeho obsah, a konkrétní zaznamenání této informace jako jeho forma. Účetní záznam může mít buď písemnou nebo technickou formu. Forma účetního záznamu musí být zvolena tak, aby obsah byl čitelný pro fyzickou osobu. Opravy v účetních záznamech nesmějí vést k neúplnosti, neprůkaznosti, nesprávnosti, nesrozumitelnosti nebo nepřehlednosti účetnictví. Případné opravy se musí provádět tak, aby bylo možno určit - osobu odpovědnou za provedení opravy, okamžik provedení opravy, údaje před opravou a údaje po opravě.

Účetní záznam musí být průkazný a to tak, že jeho obsah je prokázán přímo porovnáním se skutečností, kterou záznam prokazuje, jeho obsah je prokázán obsahem jiných průkazných záznamů. (47)

Úschova účetních záznamů je stanovena pro účetní závěrku a výroční zprávu 10 let, účetní doklady, účetní knihy, odpisové plány, inventurní soupisy, účtový rozvrh – 5 let, účetní záznamy, kterými účetní jednotky dokládají formu vedení účetnictví – 5 let. Podpisový záznam je účetní záznam, jehož obsahem je vlastnoruční podpis (dle podpisového vzoru) nebo obdobný průkazný účetní záznam v technické podobě (elektronický podpis). Účetní jednotka stanoví vnitřním předpisem oprávnění, povinnosti a odpovědnost osob v účetní jednotce souvislosti s podpisovým záznamem (oběh účetních dokladů). Dále je povinna zajistit ochranu účetních záznamů před zneužitím, poškozením, zničením, odcizením a ztrátou. Účetnictví je soustava účetních záznamů. Účetní doklad je průkazný účetní záznam, který musí obsahovat- označení účetního dokladu, obsah účetního případu a jeho účastníky, peněžní částku a množství, okamžik vyhotovení účetního dokladu, okamžik uskutečnění účetního případu, když není shodný s vyhotovením, podpisový záznam osoby odpovědné za účetní případ a osoby odpovědné za zaúčtování (dle podpisového vzoru). Účetní zápis je účetní záznam, jehož obsah je určen v ustanoveních týkajících se účetních knih.

Účetní knihy jsou:

- Deník – účetní zápisy uspořádány z hlediska časového, zaúčtování všech účetních případů v účetním období.
- Hlavní kniha – účetní zápisy uspořádány z hlediska věcného.
- Knihy analytických evidencí – rozvádějí zápisy hlavní účetní knihy.
- Knihy podrozvahových účtů – účetní zápisy, které se neprovádějí v deníku a hlavní účetní knihy.

Směrná účtová osnova určuje uspořádání a označení účtových tříd, skupin a symetrických účtů, stanovena v příloze č. 4 vyhlášky č. 505/2002 Sb.

Účtový rozvrh sestavuje účetní jednotka v souladu se směrnou účtovou osnovou, obsahuje všechny účty, na které účetní jednotka účtuje. Sestavuje se nový pro každé účetní období, v průběhu účetního období jej lze doplňovat. Účetní závěrka musí podávat



věrný a poctivý obraz předmětu účetnictví a finanční situace účetní jednotky. Účetní závěrka zahrnuje –rozvahu, výkaz zisku a ztráty, přílohu, přehled o peněžních tocích - ten nepovinně. Rozvaha obsahuje uspořádání položek majetku a jiných aktivit, uspořádání závazků a jiných pasiv. Uspořádání a označování položek rozvahy se stanoví v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2002 Sb. Hodnoty položek rozvahy se vykazují na syntetických účtech buď s kladným nebo záporným znaménkem. Výkaz zisku a ztráty obsahuje uspořádání položek nákladů a výnosů a výsledku hospodaření. Uspořádání a označování položek výkazu se stanoví příloze č. 2 k vyhlášce č. 505/2002 Sb. Dále obsahuje konečné zůstatky nákladových a výnosových účtů a hospodářského výsledku před a po zdanění, za hlavní a hospodářskou (doplňkovou činnost) odděleně ve sloupcích. Příloha vysvětluje a doplňuje informace obsažené v rozvaze a výkazu zisku a ztráty. Jednotlivé položky výkazů se uvádějí odděleně a ve stanoveném pořadí (dle příloh vyhlášky). Účetní závěrka se sestavuje v peněžních jednotkách české měny a vyazuje v tisících Kč s přesností na 2 desetinná místa.

Účetní závěrka musí obsahovat:

- Název a sídlo
- IČO
- Právní formu
- Předmět popř. účel činnosti
- Rozvahový den
- Okamžik sestavení ÚZ
- Podpisový záznam statutárního orgánu

Účetní závěrka je řádná: rozvahový den = poslední den účetního období, mimořádná (při prohlášení konkursu, zrušení organizace, likvidace apod.), mezitímní – jiný okamžik než konec rozvahového dne, neuzavírají se účetní knihy. Po schválení účetní závěrky nelze přidávat další účetní zápisy do již uzavřených knih. Počáteční zůstatky účtů rozvahy musí navazovat na konečné zůstatky předchozího období. Informace v účetní závěrce musí být spolehlivé, srovnatelné, srozumitelné a posuzují se z hlediska významnosti. Účetní jednotky jsou povinny v příloze účetní závěrky vždy uvést informaci o použitých účetních metodách. Povinnost zveřejnit účetní závěrku mají

ty účetní jednotky, které se zapisují do obchodního rejstříku. Povinnost ověřování účetní závěrky auditorem dáno § 20 zákona o účetnictví. (47)

#### 1.6.2.2 *Hospodaření s majetkem*

O majetku účtují a odpisují jej účetní jednotky, které mají vlastnické nebo jiné právo k majetku případně hospodaří s majetkem státu nebo územního samosprávného celku. Pozemky a jiný majetek vymezený právními předpisy (např. umělecká díla) se neodpisuje. Účetní jednotky sestavují odpisový plán, na jehož podkladě provádějí odpisování majetku v průběhu jeho používání. Majetek se odpisuje jen do výše jeho ocenění v účetnictví.

Způsoby oceňování majetku jsou:

Pořizovací cena - hmotný majetek včetně zásob, nehmotný majetek, podíly, cenné papíry a deriváty, pohledávky za úplatu nebo získané vkladem.

Vlastní náklady (to, co je vytvořeno vlastní činností) - hmotný majetek včetně zásob, nehmotný majetek.

Jmenovité hodnoty - peněžní prostředky a ceniny, pohledávky. Reprodukční pořizovací ceny – hlavně majetek v případě bezúplatného převzetí. Ocenění zásob stejného druhu - váženým aritmetickým průměrem, první cena pro ocenění přírůstků se použije jako první cena pro ocenění úbytku (metoda FIFO).

Způsob ocenění stanoví organizace ve vnitřní směrnici. Inventarizace majetku - inventarizací zjišťují organizace skutečný stav veškerého majetku a závazků a ověřují, zda zjištěný stav odpovídá stavu majetku a závazků v účetnictví. Inventarizace se provádí k okamžiku, ke kterému se sestavuje účetní závěrka (řádná, mimořádná). Fyzickou inventuru lze provést v průběhu posledních čtyř měsíců účetního období. Musí se však prokázat stav hmotného majetku ke konci rozvahového dne, a to stavy fyzické inventury opravené o přírůstky a úbytky majetku do konce účetního období. Organizace je povinna prokázat provedení inventarizace po dobu 5 let po jejím

provedení. U zásob lze provádět průběžnou inventarizaci – každý druh zásob musí být inventarizován alespoň jedenkrát za účetní období.

Skutečné stavy se zjišťují:

- fyzickou inventurou u hmotného majetku, popř. nehmotného majetku
- dokladovou inventurou u závazků a pohledávek, popř. u jiných složek majetku

Stavy majetku se musí zaznamenat v inventurních soupisech. Inventurní soupisy jsou průkazné účetní záznamy, které musí obsahovat:

- skutečnosti o stavech majetku
- podpisový záznam osoby odpovědné za zjištění skutečností a osoby odpovědné za provedení inventarizace
- způsob zjišťování skutečných stavů
- ocenění majetku a závazků k okamžiku ukončení inventury
- okamžik zahájení a ukončení inventury

Inventarizační rozdíly – rozdíly mezi skutečným stavem a stavem v účetnictví:

- Manko – skutečný stav nižší než účetní.
- Přebytek – skutečný stav vyšší než účetní.

Inventarizační rozdíly se vyúčtují do účetního období, za které se inventarizace provádí.

Způsob stanovení postupů při provádění inventarizace by měla organizace provést formou vnitřní organizační směrnice, pokynu nebo příkazu. Tento vnitřní předpis musí konkretizovat provedení inventarizace majetku a závazků s cílem splnit příslušná ustanovení zákona o účetnictví. Organizační směrnice by měla mít dlouhodobější charakter se zabezpečením její případné aktualizace v důsledku souvisejících změn.

Vnitřní směrnice příspěvkové organizace pro provedení inventarizace má obsahovat:

- Přesné vymezení předmětu inventarizace – jednotlivé složky majetku a závazků.
- Stanovení inventarizačních komisí a jejich povinností a pravomocí (hlavní inventarizační komise a dílčí inventarizační komise).
- Stanovení termínů inventarizace a časového harmonogramu prací.
- Stanovení způsobu provádění inventarizace a způsobu zaznamenávání inventurních stavů v inventurních soupisech.

- Stanovení způsobu projednání výsledků inventarizace, včetně vyvození závěrů a odpovědnosti za případné rozdíly.
- Stanovení provádění mimořádných inventur, např. při změně hmotně odpovědné osoby.
- Stanovení způsobu úschovy písemností o inventarizaci.

Z organizačního hlediska a pro stanovení jednotnosti výstupů z činnosti dílčích inventarizačních komisí je vhodné, aby vnitřní organizační směrnici byly stanoveny vzory inventarizačních písemností, např. inventurních soupisů, zápisů o provedených inventurách, apod. O provedení jednotlivých inventur vyhotoví dílčí inventarizační komise zápisy, které obsahují:

- Název a adresu účetní jednotky.
- Místo provádění inventury (označení místnosti, objektu).
- Den, ke kterému je inventarizace prováděna.
- Datum zahájení a ukončení inventury.
- Název majetku nebo závazků, jehož stav je ověřován.
- Způsob provedení inventury (fyzická, dokladová) a způsob zjišťování skutečného stavu majetku (počítáním, měřením, vážením).
- Přehled vyhotovených inventurních seznamů – počet stran.
- Vyčíslení celkového skutečného stavu a porovnání se stavem účetním nebo v operativní evidenci, vyčíslení inventarizačních rozdílů v množství a finanční hodnotě.
- Návrh DIK na vypořádání těchto rozdílů.
- Jméno a podpis osoby odpovědné za tento majetek (včetně prohlášení).
- Jméno a podpis osoby odpovědné provedení inventury – jednotliví členové DIK
- Datum vyhotovení zápisu.

Na základě zápisů DIK vypracuje hlavní inventarizační komise shrnující závěrečnou zprávu s celkovou rekapitulací inventarizovaného majetku a závazků se zhodnocením průběhu a výsledku inventarizace, popř. s doporučeními, která vyplývají ze závěrů provedené inventarizace.

U pronajatého majetku provádí pronajímatel především dokladovou inventuru. Nájemce provede fyzickou inventuru – vyhotoví soupis cizího (pronajatého, vypůjčeného) majetku a odsouhlasí na podrozvahovou popř. operativní evidenci. Pronajímatel by měl k inventarizaci vyžadovat od nájemce písemné potvrzení stavu předaného majetku, v případě vzniku rozdílu dohodnut způsob jeho vypořádání. (48)

## 2. Cíl práce a hypotéza

Cílem práce je monitoring systému sociálních služeb v příspěvkové organizaci zřízené za účelem zajištění sociálních služeb především pro seniory a zdravotně postižené občany v regionu Milevska.

Sledovaná organizace zajišťuje poskytování sociálních služeb terénních, ambulantních a pobytových. Vzhledem k velkému rozsahu terénních služeb je pobytová služba poskytována pouze při malé kapacitě lůžkového fondu, ale současně se neustále zvětšuje rozsah a doba poskytování terénních služeb. Především v bytech zvláštního určení domů se stálou pečovatelskou službou.

Dle předpokládaného demografického vývoje budou i nadále stoupat počty seniorů ve věku, kdy vzhledem ke zhoršenému zdravotnímu stavu, pohyblivosti a snížené schopnosti sebeobsluhy, bude potřeba poskytnutí podpory a pomoci stále více aktuální. Je reálný předpoklad, že terénní podpora a pomoc bude ze strany seniorské populace trvale vyhledávána, především proto, že umožňuje seniorům žít dále ve vlastním sociálním prostředí a podporu poskytovatele kombinovat i s podporou a pomocí rodiny.

Pomoc a podpora poskytovaná ve vlastním domácím prostředí je z pohledu managementu organizace a jejího zřizovatele zajímavá pro její nižší finanční náročnost než je tomu i pobytové formy.

Tato diplomová práce si klade za cíl zmapování možností uživatelů při výběru služby, jejího rozsahu a způsobu využívání, ze spektra nabízených a poskytovaných sociálních služeb. Poukazuje na možnost návaznosti služeb, přes terénní, ambulantní až k pobytové formě, dočasné nebo stálé. Při změně zdravotního stavu s možností návratu k službě, která zajišťuje potřebnou péči v rozsahu dle skutečné potřeby uživatele v těsné návaznosti na kapacity poskytovatele. a to především s důrazem na zachování lidské důstojnosti, motivaci uživatele k činnostem, které neprodlužují závislost na poskytované službě a posilování sociálního začleňování.

## **Hypotéza:**

**Hypotéza 1:** Provázanost a průchodnost systému poskytovaných sociálních služeb posiluje rozhodovacích možnosti uživatele o druhu využívané služby, jejím časovém a množstevním rozsahu.

**Hypotéza 2:** Provázanost a průchodnost systému poskytovaných sociálních služeb zlepšuje kvalitu poskytované podpory a pomoci pro uživatele a motivuje jej k využívání vlastního potenciálu sil k zachování samostatnosti a soběstačnosti.

### 3. Metodika

#### 3.1 Metodický postup

V teoretické části diplomové práce jsem se zabývala především legislativní úpravou sociálních služeb, postavením osob se sníženou soběstačností v systému pomoci a v neposlední řadě i managementem organizace zajišťující poskytování sociálních služeb ve vymezené oblasti regionu.

Jedna oblast teoretické části byla věnována i kvalitě poskytování sociálních služeb z pohledu standardů kvality. Neopomenutelnou oblastí je ekonomika a financování poskytovaných sociálních služeb. Poukázala jsem na určitá specifika příspěvkové organizace zajišťující poskytování služeb a jejich problematiku. Čerpala jsem z dostupné literatury, ale také z poznatků, které neustále získávám během studia a současně ze své vlastní praxe sociální pracovníce a v současné době i ředitelky organizace zajišťující poskytování sociálních služeb.

Prováděný výzkum je ze sociologického hlediska výzkumem kvantitativním. Vychází z poznatků, které jsem získala především při sociální práci a to jak v terénních tak pobytových službách.

K dosažení stanoveného cíle práce a ověření hypotézy byla použita především technika sekundární a obsahové analýzy dokumentů týkající se příspěvkové organizace, včetně spisové dokumentace sociálních záznamů vedených o uživatelích sociálních služeb v rozsahu let 2002 až 2006. Jednalo se především o spisovou dokumentaci vedenou v organizaci poskytující sociální služby a spisovou dokumentaci žadatelů o umístění do pobytového zařízení pro seniory, která byla vedena do konce roku 2006 na Městském úřadě v Milevsku a v březnu 2007 předána organizaci zajišťující poskytování pobytových sociálních služeb. Dále se jednalo o seznam žadatelů pro přidělení bytu v domě s pečovatelskou službou v Milevsku, vedený na Městském úřadu v Milevsku, odboru sociálních věcí.



### 3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Sledovaným výzkumným souborem jsou uživatelé sociálních služeb a to terénních i pobytových. Jedná se o byvatele domů z pečovatelskou službou a domova pro seniory, kteří v průběhu let 2002 až 2006 využily alespoň dva druhy z poskytovaných sociálních služeb.

Soubor je charakteristický tím, že se jedná o seniory s potřebou trvalé nebo občasné podpory a pomoci a rodinní příslušníci nejsou schopni tuto pomoc zajistit vlastními silami. Často se jedná o životní partnery, kteří vzhledem ke svému věku a různým zdravotním omezením nezvládají potřebný rozsah péče. Z toho důvodu se obracejí na poskytovatele se žádostí o pomoc v řešení nepříznivé sociální situace. V případě, že se jedná o osamělé žadatele často žádost po zajištění potřebných služeb podávají sociální pracovníci zdravotnických zařízení v jejichž dočasné péči se senior nachází.

## 4. Výsledky

Pro dostatečné poznání a seznámení s regionem, na jehož území výzkum probíhal, a pochopení souvislostí, je potřeba trochu nahlédnout do minulosti dávné i nedávné.

### 4.1 Územní analýza regionu

Region Milevska ve svém vymezení shodném se sledovanými 31 obcemi (Svazek obcí Milevska) se rozkládá na ploše 434 km<sup>2</sup>. V roce 2003 zde žilo 20,3 tis. obyvatel, průměrná hustota zalidnění činila 47 obyvatel na km<sup>2</sup> (v porovnání s průměrem ČR jde asi o třetinovou hodnotu). Region leží na severovýchodním okraji Jihočeského kraje, (*obrázek 1*) je vzdálen vzdušnou čarou cca 80 km od Prahy, 60 km od Českých Budějovic, 25 km od Písku a 20 km od Tábora.

**Obrázek 1**



*Zdroj: Komunitní plán sociálních služeb regionu Milevska 2004*

Z hlediska nadřazené sídelní struktury se tento region nachází v jistém „vakuu“, a to vzhledem k relativně velké vzdálenosti vyšších center osídlení od svého území. Proto se o nadregionální vliv na dané území do jisté míry dělí Písek s Tábořem a současně se značně zvyrazňuje centrální úloha města Milevska. Krajina je kopcovitá,

výše položená, podnebí je mírně teplé a mírně vlhké s drsnější zimou. Více než polovina území byla v průběhu vývoje přeměněna na zemědělskou půdu.

Krajina Milevska byla osídlena relativně pozdě. Nejstarší místní doklady přítomnosti lidí pocházejí z pozdní doby kamenné (přelom 4. a 3. tisíciletí př.n.l.). První větší osidlovací vlna dostihla region až v době bronzové (polovina 2. tisíciletí př.n.l.). Z té doby pocházejí četné mohyly – nejznámější jsou z okolí vrchu Burkováku, který byl zřejmě významným kultovním místem lidu halštatské mohylové kultury. Z o něco pozdější doby pochází hradiště u Slabčic. S výjimkou vltavských břehů, však zůstávala většina území regionu liduprázdná. To platí i o příchodu Slovanů (hradiště u Slabčic). Teprve od 11. století př.n.l. dochází péčí českých knížat k pozvolné kolonizaci území, a to přidělováním dosud neobdělávané půdy knížecím družiníkům a klášterům.

Rozhodujícím datem ve vývoji osvojení si kraje bylo založení premonstrátského kláštera v Milevsku roku 1184. Jeho význam ve středověké historii regionu je zcela dominantní. Dynamickým rozvojem osídlení prošlo Milevsko ve 14. a 15. století. V 15. století se kraj stal významným dějištěm husitského hnutí, v roce 1420 byl husity vyvrácen dosud prosperující milevský klášter. Po skončení husitských válek připadá klášterní panství Rožmberkům a po nich Švamberkům. I v jiných částech regionu dochází v průběhu 15. a 16. století ke koncentraci půdy v rukou panské šlechty.

Zlom v poměrně příznivém sociálním a ekonomickém vývoji regionu přinesla třicetiletá válka. V jejím důsledku došlo ke značnému úbytku obyvatelstva (v případě Milevska se odhaduje až o polovinu) a ke stagnaci ve vývoji ekonomické struktury regionu. Do 19. století tak region vstupoval jako jeden z nejchudších krajů Čech, pro který byla typická málo produktivní zemědělská výroba, slabá řemeslná tradice a obtížná dopravní dostupnost území. Tomuto stavu odpovídalo po celé 19. století masové vystěhovalectví z regionu, zejména do USA. Přesto i v tomto období docházelo k oživení místní průmyslové malovýroby (soukenictví, tkalcovství, špičkařství, hrnčířství) a k rozvoji dopravní sítě (1889 železnice Tábor – Písek). Od roku 1868 spadala většina dnešního regionu pod milevský okres, který byl zrušen v rámci územně

správní reformy roku 1960. Ke konci 19. století dochází v kraji k oživení národního kulturního dění a spolkové činnosti.

Období I. světové války přineslo v kraji citelné lidské ztráty. Po vzniku republiky se stala významným zlomem v hospodářském životě regionu pozemková reforma parcelující bývalé (zejména klášterní) velkostatky. V souvislosti s tím docházelo ke zproduktivnění zemědělství. Začal se elektrifikovat kraj (město Milevsko roku 1921) a došlo k rozvoji živnostenského podnikání.

Vývoj byl zbrzděn událostmi II. světové války, v jejímž průběhu byla prakticky vyhlazena dosud početně zastoupená židovská menšina. Bernartice se staly jednou z obcí s největšími ztrátami na životech v rámci celých Čech. Persekucemi byl provázen i nástup komunistického režimu („rozkulačení“, útlak církve, apod.). Současně s tím došlo k rozhodnutí o „industrializaci regionu“.

V roce 1948 byl položen základní kámen k výstavbě Závodů na výrobu vzduchotechnických zařízení (ZVVZ) Milevsko, které zahájily provoz v roce 1950 a od 60. let již byly největším výrobcem těžké vzduchotechniky v rámci celé ČSSR. Vedle toho byla zásadně rozšířena textilní (Jitex) a potravinářská (Madeta) výroba. Díky těmto změnám se od 60. let změnil hospodářský charakter kraje (převažujícím odvětvím se stal průmysl), změnila se i sídelní struktura, kde kontrastoval rychlý nárůst města Milevska s vylidňováním venkova. Ústup zemědělství se podařilo zastavit až v 70. letech. V návaznosti na průmyslový rozvoj došlo i k posílení místního školství (Gymnasium a Střední integrovaná škola v Milevsku) a k rozšíření nabídky kulturních akcí. Od 60. let se region také stává jedním z center tuzemského cestovního ruchu (Povltaví).

Do širších územních vztahů vstupuje region Milevska jako:

- průmyslové středisko
- středisko cestovního ruchu
- středisko zemědělské výroby

Jde vesměs o vztahy, které navazují na existující tradice, založené v období uplynulých 30. let. Při „tržním ověřování“ postavení obcí regionu Milevska v nadregionální dělbě práce a společenských vztazích, k němuž dochází v posledních

letech, jsou sice zřetelné jisté problémy (ústup zemědělství, pokles průmyslové zaměstnanosti apod.), nicméně základní tendence stabilizované intenzity vnějších vztahů a zachování jejich kvality nelze hodnotit jinak než pozitivně.

Region Milevska je jedním z mála příkladů (v rámci celé ČR) relativně úspěšné a životaschopné moderní ekonomické základny. Přesto nelze chápat současnou situaci regionu jako „trvale zakořeněnou“ a tedy bezproblémovou. Naopak všechny tři její složky zůstávají relativně zranitelné.

V případě průmyslu jde o příliš úzkou spjatost s jediným oborem (resp. firmou), v případě cestovního ruchu jde o nízkou kvalitu jeho materiálně - technické základny a „konkurenci“ sousedních regionů, v případě zemědělství hrozí vysoká citlivost na státní regulaci. S těmito riziky souvisí i riziko „uzavírání“ se regionu do sebe. Tato latentní tendence je nebezpečná pro trvale udržitelný ekonomický a sociální rozvoj regionu. V každém případě se zdá, že značná část zdrojů, které by jinak mohly být věnovány na účinnější profilaci regionu v územní dělbě práce, je nevyužívána. Negativním příkladem je saldo pracovní dojížděky a vyjížděky, kde např. v roce 1991 region (31 obcí) ztrácel 1309 osob, to bylo takřka 12% veškerého ekonomicky aktivního obyvatelstva. Nepříjemným signálem jsou také migrační ztráty regionu.

Region (31 obcí patřících do Svazku obcí Milevska) tvoří z hlediska vnitřních vztahů relativně homogenní, uzavřený celek, i když část obcí je svými vztahy orientovaná i směrem mimo dané území. Je to Dražič (pracovní dojížděka do Týna nad Vltavou) a Jetětice, Podolí, Slabčice (převaha pracovní vyjížděky na Písecko). V řadě jiných ohledů (dojížděka za službami, kulturou, společenské vazby, dopravní obslužnost) i tyto vzdálenější obce spádují k Milevsku. Vzniká tak dojem sociálně a ekonomicky kompaktního celku.

Naprostá část obslužných a výrobních funkcí v regionu je koncentrována do 8 obcí (řazeno podle regionálního významu): Milevska (s dominantním významem), Bernartic, Kovářova, Chyšek, Sepekova, Veselíčka, Přestěnic a Branic. Ostatní obce v této struktuře plní převážně obytné funkce, v letní sezóně se v západní části území uplatňují rekreační funkce.

Charakteristické pro region je to, že velká část zdejších obcí sama o sobě představuje jakési „malé aglomerace“, skládající se i z více než 10 místních částí.

Obce plní určité střediskové funkce mají následující úlohy -

- Milevsko je největším sídlem oblasti a jejím přirozeným centrem. Vzhledem k absenci konkurence jiných městských středisek v regionu jsou střediskové funkce Milevska citelně větší, než by odpovídalo velikosti města. Ve městě je koncentrována více než polovina všech pracovních příležitostí v regionu, dominantní roli má i v terciálním sektoru (základní a střední školy, poliklinika, domov důchodců, zimní stadión a další sportovní zařízení, dům kultury atd.). Milevsko představuje pro široké zázemí rovněž obchodní středisko. Je spjato s regionem intenzivní dojížděnkou. Město je kromě toho spjato se svým zázemím silnými migračními proudy. Odhaduje se, že asi 50% občanů, kteří se stěhují do Milevska, pochází z regionu Milevska a naopak 30% těch, kteří z Milevska odcházejí, míří do regionu Milevska.

- Bernartice jsou sice až čtvrtou největší obcí regionu, vzhledem ke své poloze, ale obsluhují významnou část jihu řešeného regionu. Postavení na trhu práce je průměrné, občanské vybavení odpovídá velikosti obce.

- Kovářov je druhou největší obcí regionu, vzhledem k mimořádně silné sídelní roztržitosti (17 místních částí) plní především střediskovou funkci pro své vlastní území, sám je však pod vlivem Milevska. Tomu odpovídá, jak slabší nabídka pracovních příležitostí v místě, tak standardní občanská vybavenost, kterou obec disponuje.

- Chyšky představují ve sídelní struktuře obdobný solitér jako Kovářov.

- Sepekov těží z pozice na hlavní komunikaci mezi Milevskem a Tábořem. Střediskové funkce jsou středně rozvinuty.

V blízké perspektivě nelze očekávat zásadnější změny ve struktuře osídlení ani ve funkci jednotlivých sídel. Souvisí to se staletou stabilitou sídelní sítě i s tím, že celá oblast počtem obyvatel stagnuje a nedochází k výraznějšímu rozvoji podnikatelských aktivit. (8)

## 4.2 Demografická analýza regionu Milevsko

Ve vývoji počtu obyvatel regionu jako celku i města Milevska existují 3 relativně ostře rozhraničené etapy:

1. období asi do I. světové války se stagnací počtu obyvatel Milevska a s mírným poklesem v úhrnu ostatních obcí
2. období 1. republiky asi až do poloviny 50. let s pozvolným vylidňováním jak Milevska, tak regionu Milevska jako celku a to bez výjimky všech jeho obcí
3. období od poloviny 50. let do počátku 90 let. s dynamickým růstem Milevska

Naproti tomu vývoj počtu obyvatel v ostatních obcích měl v téže době jednoznačnou a nepřerušenu tendenci k trvalému poklesu lidnatosti (výjimku ještě představovali Branice, Sepekov a Zbelítov). Vcelku lze konstatovat, že se dlouhodobý demografický vývoj ubíral cestou selektivní koncentrace, kde získávalo výhradně regionální centrum. (*tabulka 1*)

**Tabulka 1**

### Procentními podíly populace Milevska na úhrnu regionu

ROK	1869	1900	1930	1950	1961	1970	1980	1991	1998
procenta	13,8 %	14,5 %	16,4 %	19,0 %	26,6 %	33,7 %	41,3 %	45,6 %	47,0 %

*Zdroj:*

*Program sociálního a ekonomického rozvoje regionu Milevska - ing. Jan PŘIKRYL, CSc., PROODOS Praha, 1999*

Celkový počet obyvatel regionu Milevska za posledních 30 let klesl o více než třetinu výchozího stavu. Větší počet obyvatel mělo v roce 2003 ve srovnání s rokem

1869 pouze Milevsko (jehož podíl na populaci regionu před 130 lety činil jen 13 %, tedy téměř čtyřikrát méně než v současné době), Branice a Zbelítov. Více než polovinu stavu populace z roku 1869 vykazují tyto obce: Božetice, Podolí, Přestěnice a Sepekov. Ostatní 24 obcí zaznamenalo ještě razantnější úbytky – není ovšem výjimkou situace, kdy stav populace klesl na méně než jednu pětinu (Jickovice, Květov, Olešná).

Na konci 90. let již bylo zřejmé, že věková struktura regionu v sobě skrývá riziko stárnutí. Zatímco v roce 1991 se podíl mladé generace početně rovnal podílu starší generace (index věkové struktury 100), v roce 1998 už starší generace početně převyšovala generaci mladší a průměrný věk v regionu byl znatelně vyšší než průměrný věk v republice. Důvodem bylo snížení porodnosti a rozsáhlé migrační ztráty mladších ročníků. (*tabulka 2*).

**Tabulka 2**

**Věkové složení seniorů ve správním obvodu Milevsko k 31.12.2003**

<b>věk</b>	<b>počet obyvatel</b>
<b>65-69</b>	<b>938</b>
<b>70-74</b>	<b>817</b>
<b>75-79</b>	<b>659</b>
<b>80-84</b>	<b>326</b>
<b>85-89</b>	<b>122</b>
<b>90-94</b>	<b>47</b>
<b>95+</b>	<b>10</b>
<b>celkem</b>	<b>2 919</b>

*Zdroj: Data ČSÚ, České Budějovice*



Tabulka 3

**Porovnání vývoje podílu osob starších 80 let na celkovém počtu obyvatelstva  
na území okresu Písek a v ČR v letech 2000 - 2015**

	rok 2000	rok 2005	rok 2010	rok 2015
okres Písek	2,86 %	3,51 %	3,88 %	3,97 %
ČR	2,43 %	3,29 %	3,97 %	4,19 %

*Zdroj: Státní správa, ročník XV, č. 14 (týdeník vlády ČR, vydavatel MV ČR)*

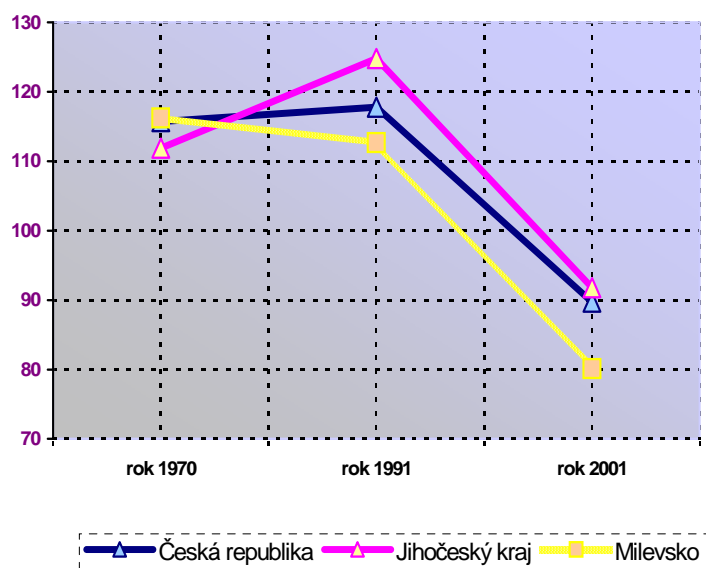
Z tabulky (tabulka 3) je zřejmé, že počet obyvatel ve věku nad 65 let (včetně počtu obyvatel nad 85 let) bude celkově narůstat, v okrese Písek se ale bude snižovat procento zastoupení seniorské populace vzhledem k procentu v republice. V roce 2009 budou hodnoty okresu Písek a ČR přibližně stejné, od roku 2010 bude zastoupení seniorů v okrese Písek nižší než v republice.

Věkové složení obyvatel správního obvodu Písek a správního obvodu Milevsko se výrazně neliší, z toho lze usuzovat, že hodnoty okresu Písek platí i pro samotný region Milevsko.

To lze vidět i na vývoji indexu mládí srovnávající Českou republiku, Jihočeský kraj a Milevsko do roku 2001.

**Graf 1**

**Vývoj indexu mládí v letech 1970 - 2001:**



*Zdroj: Komunitní plán regionu Milevsko 2004*

#### 4.2.1 Prognóza demografického vývoje

Vychází z prognózy (*tabulka 4*) vývoje počtu obyvatelstva okresu Písek, která byla vypracovaná v roce 2001. Podle poměrného počtu obyvatel v okrese Písek a v obvodu Milevsko bylo vypočítáno, kolik obyvatel v daných věkových skupinách bude pravděpodobně žít v obvodu Milevsko. Předpokladem pro tento způsob výpočtu je skutečnost, že ve správním obvodu Písek a ve správním obvodu Milevsko je téměř stejné věkové složení obyvatel.

Celkový počet obyvatel ve věku nad 65 let se v roce 2000 – 2005 mnoho nemění (*tabulka 5*). Počet obyvatel do 80 let má klesající tendenci, výrazně ale přibývá lidí ve skupině 80 – 84 let. Jsou to občané, kteří již mají větší nároky na pomoc při sebeobsluze (*tabulka 6*).

Tato silná skupina zvýší v roce 2010 počet občanů ve věku 85 – 89 let a v roce 2015 zvedne počet devadesátiletých.

Na celkovém nárůstu počtu seniorů se v roce 2000 – 2015 nejvíce podílí obyvatelé ve věku 65 – 69 let. Jde o lidi s malými nároky na pomoc při sebeobsluze, proto tato skupina nebude mít výrazný vliv na potřebu sociálních služeb, její prioritou zřejmě bude možnost aktivního využití volného času.

Je všeobecně známé, že podíl seniorů v populaci se v posledních 50 letech zvyšuje. Výjimkou byl rok 1980, kdy se na snížení relativního počtu seniorů na jedné straně podílel vzestup dětské složky a na straně druhé relativně slabé ročníky seniorů pocházející z období 1. světové války. V současné době žije v české republice cca 2,6 mil. důchodců, z toho je 1,9 mil. starších 60 let (73 %) a 1,4 mil starších 65 let (54 %). Podle nejnovější projekce obyvatelstva české republiky do roku 2050 vypracované českým statistickým úřadem bude počet osob starších 65 let intenzivně přibývat, počet dětí naopak ubývat. Podle střední varianty projekce dojde do roku 2050 k více než zdvojnásobení počtu obyvatel ve věku nad 65 let, přičemž u nejstarších osob, tj. nad 85 let, dojde dokonce k zpětinásobení jejich dosavadního počtu. Růst počtu osob ve věku 85 a více let má mnoho důležitých důsledků pro společnost, jelikož právě osoby v tomto

věku již většinou mají horší zdravotní stav a tudíž vyžadují častější sociální a zdravotní péči než mladší osoby v důchodovém věku. (8)

Tabulka 4

**Prognóza vývoje počtu obyvatelstva ve věku 65 a více let do r. 2015 ⇒  
správní obvod Milevsko**

	2000		2005		2010		2015	
	okres Písek	z toho obvod Milevsko	okres Písek	z toho obvod Milevsko	okres Písek	z toho obvod Milevsko	okres Písek	z toho obvod Milevsko
<b>65-69</b>	3 348	917	3 153	864	3 660	1003	4 323	1 184
<b>70-74</b>	2 981	816	2 873	787	2 711	743	3 144	861
<b>75-79</b>	2 332	639	2 326	637	2 242	614	2 121	581
<b>80-84</b>	1 091	299	1 576	431	1 561	428	1 505	412
<b>85-89</b>	668	183	589	161	833	228	820	224
<b>90-94</b>	208	57	233	64	213	58	291	80
<b>95+</b>	37	10	37	10	41	11	40	11
<b>celkem</b>	<b>10 665</b>	<b>2 921</b>	<b>10 787</b>	<b>2 913</b>	<b>11 261</b>	<b>3 085</b>	<b>12 244</b>	<b>3 353</b>

Zdroj: Komunitní plán rozvoje sociálních služeb okresu Písek, doc.ing. Ladislav Průša, CSc.,  
červen 2001,  
Státní správa, ročník XV, č.14, ( týdeník vlády ČR, vydavatel MV ČR),  
Propočty CPKP Jižní Čechy

V Jihočeském kraji je v současné době cca 3 282 míst v domovech pro seniory. V roce 2010 se však předpokládá, že počet 80letých a starších obyvatel výrazně odkázaných na pomoc bude o 547 osob větší, než je množství stávající lůžek. Následující tabulky popisují předpokládané důsledky stárnutí obyvatelstva v souvislosti s potřebou pomoci při sebeobsluze a mírou jejich závislosti na druhých osobách. (23)

Tabulka 5

**Procentní podíl osob, které potřebují pomoc při sebeobsluze**

<b>ROK</b>	<b>1995</b>	<b>2000</b>	<b>2005</b>	<b>2010</b>	<b>2015</b>
Podíl osob s potřebou pomoci při sebeobsluze na celkovém počtu osob starších 65 let v ČR	10,7 %	10,59 %	10,94 %	10,96 %	10,65 %

Zdroj: Projekce obyvatelstva ČR do roku 2020. Pedagogické fakulta UK, Praha 1995

Tabulka 6

**Počet osob v ČR, které budou potřebovat pomoc v sebeobsluze ve vztahu k míře jejich závislosti**

<b>Osoby starší 65 let</b>	<b>1995</b>	<b>2000</b>	<b>2005</b>	<b>2010</b>	<b>2015</b>
<b>Minimální závislost</b>	51 103	54 592	58 592	64 100	73 790
<b>Lehká závislost</b>	39 666	42 866	45 135	50 113	58 645
<b>Střední závislost</b>	32 496	36 280	38 633	41 727	48 147
<b>Těžká závislost</b>	8 778	10 417	11 520	11 555	15 262

Zdroj: Projekce obyvatelstva ČR do roku 2020. Pedagogické fakulta UK, Praha 1995

### 4.3 Analýza zajištění sociálních služeb v regionu Milevsko

Pod pojmem „sociální služby“ nejsou zpravidla v zemích Evropské unie chápány pouze sociální služby v pojetí, které je uplatňováno v našem právním řádu, ale jejich pojetí je podstatně širší a zahrnuje:

- a.) zdravotnictví
- b.) sociální ochranu jednotlivců, rodin a skupin
- c.) bydlení
- d.) zaměstnanost (26)

Účinnou koordinaci poskytovaných služeb lze zabezpečit na místní nebo na regionální úrovni. Ukazuje se, že tam, kde jsou služby koordinovány „zdola“, jsou potřeby obyvatel zabezpečovány podstatně vstřícněji. Koordinované akce v jednotlivých sociálních oblastech jsou účinnější než stejné akce, které jsou realizovány izolovaně nebo samostatně. Taková interakce je zřejmá tam, kde sociální opatření dávají prioritu příjemcům a jejich potřebám.

K základním společensko-ekonomickým a sociálně-politickým faktorům, které v současné době přímo či zprostředkovaně ovlivňují vývoj sociálních služeb jak je chápeme v naší zemi i v evropských zemích patří:

1. prodlužování lidského věku, přičemž se prodlužuje období života, v němž člověk potřebuje pomoc jiné osoby
2. přenášení standardu života v produktivním věku i do období, kdy je člověk postupně stále více závislý na pomoci jiné osoby
3. rostoucí nákladnost kompenzace narůstající závislosti na vnější pomoci (27)

Tyto trendy, které jsou podmíněny nutností zabezpečit přiměřený komfort života ve stáří, jsou doprovázeny hledáním možností transformace celé oblasti sociálních služeb, které jsou pro staré a zdravotně postižené občany zabezpečovány. (31) Důvodem tohoto hledání nejsou ovšem jen ekonomické aspekty, ale jde o přiblížení života ve stáří, popř. života se zdravotním postižením, podporovaného sociálními

službami, k normálnímu životu. V tomto směru roste zájem o občanská práva a s nimi i o práva klientů a o potřebu jejich větší autonomie. (7)

#### 4.3.1 *Pečovatelská služba*

Sociální služby představují velmi významnou součást aktivit státu, samosprávy i státních a nestátních subjektů. Důvodem jejich existence je skutečnost, že jsou potřebné pro celou řadu občanů. Jejich absence by vedla ke skutečnosti, že by nikoliv nevýznamná část občanů se nemohla podílet na těch stránkách života společnosti, které jsou pro ně nebo pro skupinu, které jsou členy, důležité. Mohlo by jim být znemožněno uplatnění lidských a občanských práv a mohly by se dostat do sociální izolace. (9)

Sociální služby mají individuální význam pro kvalitu života jednotlivce. Z toho vyplývá, že osobní sociální služby mohou lidem usnadnit zvládání života a uspokojování potřeb v situacích, kdy toho nejsou schopni vlastními silami a zdroji bez jiné než formální podpory. (19)

Další vymezení předmětného termínu pohlíží na sociální služby z hlediska jejich dostupnosti. Každému občanu, ať žije kdekoliv, musí být umožněn přístup k celému spektru sociálních služeb, jak se postupně vytvořilo, a to z hlediska finanční i fyzické dostupnosti. Jinak řečeno, v každém území by měly být některou z forem občanům k dispozici všechny základní typy služeb. (17) Ty představují komplex vzájemně nezastupitelných aktivit, řešících individuální situace sociální a popř. i hmotné nouze.

Bílá kniha v sociálních službách definuje „sociální služby“ z pohledu cílové skupiny a dostupnosti služeb. (2) Sociální služby jsou o lidech v jejich přirozeném prostředí. Lidé jsou sociální tvorové. Všichni si přejeme mít své místo a roli v životě společnosti, tam, kde žijeme a pracujeme. Sociální služby mají za cíl pomoci lidem udržet si nebo znovu nabýt místo v životě komunity, pokud toho sami nejsou schopni. Sociální služby jsou zaměřeny na lidi, na jedince, jejich rodiny a na jejich sociální sítě. Jaké služby jsou poskytovány, vyplývá z individuálních potřeb lidí a z celkových potřeb

komunit, v nichž tito lidé žijí. Potřeby jednotlivců se liší případ od případu stejně jako potřeby jednotlivých společenství. Lidé a obce mají svůj vlastní charakter, historii, schopnosti, preference a zdroje. To znamená, že musí být k dispozici taková nabídka sociálních služeb, která tyto různé potřeby bude schopna flexibilně uspokojit. (2)

Výše uvedené významy a definice sociálních služeb jsou dále rozvíjeny. (26) Sociální služby jsou zřizovány, aby uspokojovaly zvláštní potřeby občanů starých, zdravotně postižených nebo občanů zasažených rozpadem rodiny. Služby tedy řeší individuální životní situaci klienta a umožní mu žít v naší společnosti v lepších životních podmínkách, než v jakých by se ocitl sám bez pomoci. Sociální služby mají charakter buď pečovatelský (poskytují spíše dlouhodobou péči) či intervenční (jakási první pomoc s krátkodobým okamžitým účinkem). Přestože nejsou vždy poskytovány státem, stát je povinen dohlížet nad dodržováním zákonů a „respektování lidské důstojnosti“. Uvádí se termínem „sociální pomoc“, která může mít specifickou podobu – sociální služby. (19)

Pojem sociální péče co do obsahu je často rozebírán. V současnosti se podle Tomeše pojem sociální péče (social welfare), který obsahuje statický náboj s akcentem na poskytnutí pomoci, nahrazuje pojmem sociální ochrana, což má dynamičtější smysl a zdůrazňuje ochranu člověka proti sociálnímu vyloučení. Sociální péče se v širším slova smyslu uskutečňuje sociálním a zdravotním pojištěním, státními podporami, sociální pomocí občanům a sociálními službami. (26)

#### *4.3.2 Zajištění pečovatelské služby plošné a personální*

V Milevsku je systém péče o seniory propracován na základě již třetí etapy komunitního plánování. Milevsko a obce územního obvodu mají službu zajištěnu plošně. Další obce v samostatné působnosti mají zajištěnu pečovatelskou službu na základě smlouvy s největším poskytovatelem sociálních služeb pro seniory a zdravotně postižené v regionu t.j. Sociální služby Města Milevska (SSMM).



Sociální služby Města Milevska je organizace zřízena na základě usnesení Zastupitelstva Města Milevska č. 367/02 ze dne 28. 8. 2002. Sociální služby Města Milevska jsou ustaveny jako příspěvková organizace, která je právnickou osobou, má tedy právní subjektivitu.

Hlavním účelem a předmětem činnosti je zajištění služeb sociální péče zejména pro občany Města Milevska, v rámci uzavřených dohod pak i pro občany obcí v obvodu Obecního úřadu s rozšířenou působností v Milevsku nebo obcí, které jsou členy Svazku obcí Milevska.

V současné době se jedná o 14 samostatně hospodařících obcí (*obrázek 2*)

Organizace hospodaří s finančním příspěvkem zřizovatele. Okolní samostatné obce službu financují paušálním čtvrtletním poplatkem. Úhrada se pravidelně každý rok upravuje podle předpokládaných nákladů, vynaložených na zajištění služby, které vychází z nákladů roku loňského. V obcích je zájem především o zajištění stravy, nákupy a pochůzky. Čas od času se vyskytne i případ, kdy je potřeba zajistit komplexní péči o domácnost – štípání dříví, topení, příprava a donáška topiva, apod. Obyvatelé vesnic jsou zvláště v zimě velmi izolováni a často je pečovatelka jediný člověk, s nímž za celý den promluví. Jde tedy o nepředstavitelnou sociální izolaci. A to víme jen hlavně občanech, kteří jsou příjemci pečovatelské služby a aktivně ji využívají.

Obrázek 2



Zdroj: Komunitním plánování regionu Milevsko 2004

V roce 2002 až 2006 se počet příjemců pečovatelská služba hlavně v Milevsku a částečně i v okolních obcích zvýšil asi o 90 aktivních uživatelů. Toto zvýšení počtu příjemců pečovatelské služby se samozřejmě odráží na finanční náročnosti zajištění služeb i počtu zaměstnanců vykonávající přímou péči v terénu (*příloha 1*). Zajímavý je i vývoj počtu aktivních klientů na jednoho zaměstnance (*příloha 2*). Co je nejdůležitější, pečovatelská služba v tomto regionu není a nikdy nebyla pouze dovoz oběda, ale stává se poskytovatelem komplexní péče o seniora a jeho domácnost, především v domech

s pečovatelskou službou, často i ve vlastních bytech a domácnostech seniorů. Častým problémem a důvodem potřebné komplexní péče je začínající demence a následná neschopnost seniora zvládat běžné denní situace. Také stav po propuštění z nemocniční péče se stává problémem pro občana i jeho rodinu. Pokud existuje propojení informací směrem – lůžkové nemocniční oddělení → sociální sestra nemocnice → rodina → praktický lékař → pečovatelská služba - je pomoc kontinuálně a okamžitě zajištěna i po přechodu do domácího prostředí. Tady je nutné poukázat na chybějící návaznost na domácí zdravotní péči poskytovanou souběžně s péčí sociální.

Pečovatelská služba primárně zajišťuje takovou pomoc klientovi, která má materiálně technickou podobu. (18) Tato funkce má prioritu jen formálně úřední, nicméně je pro člověka významná. Výkon pečovatelské služby je však výrazně provázen humanistickým přístupem ke klientovi, rozsah péče a služeb je dán jeho požadavky. Přitom se vychází z toho, že:

1. klient žije ve svém soukromí
2. každý občan má svůj způsob života, který musí poskytovatel péče respektovat
3. cílem pečovatelské služby je udržení klienta v domácím prostředí a pomoci mu k svépomoci
4. je nutné respektovat širší souvislosti a svobodná rozhodnutí každého klienta
5. je nutné respektovat a akceptovat komplexnost sociální situace klienta
6. je třeba využívat osobnostní vybavenost každého pracovníka pečovatelské služby jako je kreativita, improvizace, altruismus
7. je třeba provázet a podporovat klienta při řešení problémů a prožívání každodenního života
8. je třeba zabezpečit interdisciplinární přístup k řešení sociální situace každého klienta
9. je třeba mít na zřeteli vědomí smyslu práce s klientem
10. je třeba realizovat pečovatelskou službu v lidském rozměru (22)

Toto desatero, které zdaleka není vyčerpávající, reaguje na životní pozice klienta, ze kterých plyne požadavek samotného klienta, aby k němu bylo takto přístupováno. Poskytování pečovatelské služby vytváří široké pole pro výkon sociální práce. Absence sociální práce při práci s člověkem je velice škodlivá a logicky má své negativní dopady na člověka především, následně na profil celého oboru, na ekonomiku poskytovaných služeb i na celý systém a koncepcie sociálních služeb.

Sociální práce s klientem se při poskytování pečovatelské služby intuitivně provádí, bylo by velmi špatné zajistit péči o domácnost nebo klienta a nevěnovat si osobní situace člověka. Z tohoto pohledu lze péči o člověka charakterizovat jako souhrn:

- jeho hmotného zabezpečení
- poskytnutí pomoci technického rázu
- sociální práce s člověkem

#### *4.3.3 Domy s pečovatelskou službou a detašovaná pracoviště*

Domy s pečovatelskou službou (DPS) zřizují zejména obce. Jejich zřizováním se racionalizuje poskytování pečovatelské služby soustředěním příjemců pečovatelské služby a současně se řeší často nevyhovující bydlení seniorů nebo těžce zdravotně postižených občanů. Pečovatelská služba se v DPS poskytuje stejně jako v domácnostech rozptýlených v terénu.

Město Milevsko má dva domy s pečovatelskou službou s celkovou kapacitou 116 bytů, t.j. pro 159 osob při plně obsazené kapacitě. Souběžně s péčí v DPS je zajištěna pečovatelská služba v terénu, přičemž DPS, se stávají základnou a zázemím pečovatelské služby.

V DPS se opakovaně a často poskytuje péče srovnatelná s péčí ústavní - domovem důchodců.

Nespornou této formy poskytované podpory je:

- život klienta ve vlastním prostředí,

- nepřetrhávání sociálních vazeb,
- nezanedbatelná je i nižší finanční náročnost pro klienta a jeho rodinu,
- velmi důležitá je i spolupráce rodiny - ta při zachování pro sebe téměř běžného standardu života je schopna při spolupráci s pečovatelskou službou dostat přání svého člena a zajisti péči o něho a sama se na ní podílet.

Je potřeba podotknout, že velmi citelně chybí možnost vedle poskytování sociální pomoci, možnost poskytování i zdravotní péče.

Často je možno se setkat s přáním obyvatele, nemuset opustit svůj byt a zůstat v něm, až do poslední chvíle. I tohle přání lze při zajištění dostatečného rozsahu služeb splnit. V té chvíli se už péče dostává do oblasti paliativní medicíny a péče hospicové.

V DPS žijí i obyvatelé, kteří by bez pomoci pečovatelek a jejich pravidelného dohledu, porady a důsledné kontroly, nebyli schopni si samostatně zajišťovat základní životní potřeby. Dá se tady mluvit o integraci obyvatel s lehčím mentální postižením, stavy začínající demence nebo někdy i po ukončení protialkoholního léčení. Pak se tady celkem samozřejmě řeší problémy sociální a souběžně i zdravotní. A to hlavně díky vhodnému přístupu zaměstnanců pečovatelské služby a jejich nadšení pro práci.

V DPS je pravidelně přítomná sociální pracovnice, která se stává poradkyní a řešitelkou problémů a současně zajišťuje volnočasové, aktivizační činnosti, i kulturní programy pro obyvatele. V její pracovní náplni je poradenství obyvatelům v DPS a v DPS ve střediskových obcích a to hlavně pro zvýšení orientace ve vlastních právech, povinnostech i nárocích (*příloha 3*).

SSMM v rámci smlouvy o zajišťování pečovatelské služby mají detašovaná pracoviště v obci Bernartice a obci Sepekov. Obě střediskové obce v rámci občanské vybavenosti vybudovaly domy s pečovatelskou službou.

Obec Bernartice na podzim roku 2002 otevřela rekonstruovanou a přistavěnou budovu bývalého „chudobince“, čímž získala 27 světlých a slunných bytů pro obyvatele – seniory v obci. Byty byly během první poloviny roku 2003 téměř plně obsazeny. V DPS je přítomna denně pečovatelka a souběžně ještě zajišťuje pečovatelskou službu pro terén (Bernartice a územní obvod). Pečovatelka je

zaměstnancem SSMM a organizace zajišťuje veškerou agendu spojenou s poskytováním pečovatelské služby - od místního šetření přes přípravu rozhodnutí o poskytování pečovatelské služby až po vyúčtování skutečně provedených úkonů pečovatelské služby.

Stejným způsobem se na základě smlouvy zajišťuje pečovatelská služba v DPS Sepekov, který byl otevřen na podzim roku 2004. Obec získala rovněž 27 krásných prostorných bytů pro svoje seniory. Pečovatelka je v domě přítomná denně. V obci a jejích místních částech zajišťují poskytování pečovatelské služby pracovníce SSMM z Milevska, jde hlavně pravidelný zajištění a přípravu stravy, pravidelné kontroly, dohledy a některé další úkony.

Pro každou z obcí má spolupráce se SSMM jistě mnoho výhod, které se nástupem účinnosti nového zákona ještě rozšířily především o zajištění registrace poskytovatele, tvorbu standardů kvality sociálních služeb a práci podle nich, v neposlední řadě i zajištění vzdělávání pracovníků sociálních služeb. Větší poskytovatel má větší možnosti a větší zkušenosti, výhodná je i možnost zástupu při dovolené, nemoci, apod. Organizace, která má zkušenosti s poskytováním sociálních služeb, je může využít, a také to činí, při zapracování nových zaměstnanců a předávání zkušeností z vlastní praxe. Co by zaměstnavatel, převezme veškerou péči o zaměstnance, včetně jeho dalšího vzdělávání. Obyvatelům DPS nabízí i sociální poradenství od vlastní sociální pracovníce. Ta často ve spolupráci s rodinou řeší situace obyvatel v DPS, současně pomáhá obyvatelům v orientaci v jejich právech, pomáhá řešit zdravotní a sociální problémy uživatelů služeb.

#### *4.3.4 Domov pro seniory*

Pobytová sociální služba je jednou ze základních forem poskytovaných sociálních služeb určených především seniorům, kteří potřebují trvale podporu a pomoc druhé osoby pro svoji závislost na pomoci další osoby. V úvahu přichází zejména v okamžiku, kdy rozsah této péče a její náročnost překročí možnosti rodiny

nebo těch, kteří tuto pomoc poskytují v terénu a je nutné zajistit přechodně nebo trvale takovou komplexní péči, kterou může poskytovat jen pobytové zařízení sociálních služeb nebo obdobné ošetrovatelské zařízení. Seniorům, kteří potřebují pro trvalé změny zdravotního stavu, soustavnou pomoc jiné osoby z důvodu své závislosti na péči je poskytována pobytová sociální služba za předpokladu, že nepotřebují péči v ústavním zdravotnickém zařízení. Péče zajišťovaná v domovech pro seniory je poskytována formou denního pobytu, týdenního pobytu nebo celoročního pobytu, případně přechodného pobytu. (*příloha 4 - Statut domova pro seniory*)

V případech, kdy si starý člověk vzhledem ke svému věku, ubývající soběstačnosti nemůže sám ani s pomocí rodiny své potřeby zabezpečit, má možnost požádat o umístění do domova pro seniory. Jsou přijímáni občané, kteří potřebují péči vzhledem ke svému zdravotnímu stavu i sociálním poměrům. O umístění musí požádat, klient může být umístěn pouze se svým souhlasem.

V Milevsku bylo v únoru 2002 otevřeno Rezidenční zařízení s nepřetržitou péčí pro seniory s kapacitou 18 lůžek, převážně na jednolůžkových pokojích. Postupem času se ukázalo, že počet lůžek zdaleka neodpovídá zájmu o pobyt v zařízení.

Od 1.1.2003 se změnil statut zařízení na Ústav sociální péče – domov důchodců. Dle nové legislativy se od 1.1.2007 změnil název domova důchodců na Domov pro seniory Milevsko s aktuální kapacitou 30 lůžek.

V únoru 2004 byl otevřen nový dům s pečovatelskou službou, který je propojen se stávajícím objektem domova pro seniory. To umožňuje poskytování sociálních služeb v těsné návaznosti. Každý byt v DPS je přes telefonní linku při akutní potřebě ve spojení se s personálem domova. Obyvatelé tuto službu využívají a jsou s ní spokojeni. Současně zaměstnanci domova při zhoršení zdravotního stavu obyvatele DPS zajistí péči a pomoc mimo pracovní dobu pečovatelské služby. Navíc toto stavební uspořádání umožnilo navýšení kapacity domova o dalších 5 lůžek a zajištění i 2 lůžek pro odlehčovací službu.

Tady je patrné, že v Milevsku neplatí, že ve velké většině není celodenní komplexní péče v dostatečném rozsahu zabezpečována pečovatelskou službou, což vytváří zvýšený tlak na ústavní péči a to nejen sociální, ale i zdravotní. A také

neplatí, že pečovatelská služba se často orientuje především na poskytování jednorázové formy pomoci, zpravidla zajištění stravy.

Spíše se zajištění pečovatelské služby v Milevsku snaží přiblížit současným evropským trendům. Zabezpečit podstatně širší rozsah péče o seniory, kteří potřebují vzhledem ke své převážné nebo úplné závislosti na pomoci jiné osoby větší část dne ve své domácnosti. To lze v podmínkách Města Milevska, zvláště v DPS a hlavně tam, kde je zajištěna návaznost na personál domova, ale neřešitelný problém je to pro malé i střední obce. (26)

V současné době s ohledem na žádoucí integraci seniorů do běžného života, jsou přijímáni do domova senioři zcela nebo z velké části závislí na podpoře jiné fyzické osoby z důvodu rozsáhlého zdravotního postižení, kterým v terénu nikdo nemůže, neumí nebo nechce péči poskytovat.

Čím lépe a rozsáhleji je zajišťována terénní sociální péče tím častěji se stává, že do domova přichází senior s potřebou náročné ošetrovatelské péče a to jak zdravotní, tak sociální, tato zkušenost se potvrdila i v Milevsku.

#### *4.3.5 Odlehčovací služba*

Organizace Sociální služby Města Milevska zajišťuje také odlehčovací služby. Odlehčovací služba je pobytová služba, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí, cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek. Služba zajišťuje po uživatele tyto základní činnosti poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování oprávněných práv a zájmů a při obstarávání osobních záležitostí a aktivizační činnosti.



Služba je poskytována po dobu 1 týden až 3 měsíce dle individuální potřeby. Tato časově omezená služba je často žádána pro seniory, o které se stará rodina a dočasně tuto péči není schopna zajistit.

#### *4.3.6 Propojení a návaznost sociálních služeb v regionu*

V regionu Milevska, jak již bylo uvedeno se podařilo vybudovat širokou škálu sociálních služeb pro seniory a současně zajistit jejich provázanost.

Návaznost sociálních služeb při zcela ideálním stavu by mohla vypadat asi takto: terénní pečovatelská služba poskytovaná v domácnosti klienta nebo v DPS. Tady je nutná spolupráce rodiny – pracovní doba pečovatelské služby je v pracovní dny od 7,00 do 19,00 hod, ve volných dnech od 7,00 do 13,00 hod. Poskytování pečovatelské služby v DPS, který je stavebně přímo propojen s DD a tím zajištění služba na telefonické zavolání 24 hodin denně.

Při využití nabízených služeb možnost zůstat v domácím prostředí i při zhoršení zdravotního stavu. Pokud není pobyt doma dále možný – využít ústavní péče v Milevsku a tím zachování sociální vazby na prostředí, příbuzné a přátele. Při propojení služeb je pro obyvatele příjemná i znalost zaměstnanců → terénní pečovatelky navštěvují své dřívější klienty a naopak personál domova zajišťuje neodkladnou péči svým potencionálním klientům, zatím žijícím v DPS.

Nezanedbatelná je úzká spolupráce pečovatelské služby při řešení zdravotně sociálních problémů s praktickými lékaři klientů. Lékaři tak i zpětně mohou dostat informace od pečovatelské služby o aktuální situaci a zdravotním stavu klienta. Výhodná je i spolupráce při řešení sociálních problémů s OSV MěÚ Milevsko.

Provázaností a návazností služeb se zmenšuje finanční náročnost, větší poskytovatel služeb má větší možnosti v odbornosti, rozsahu, kvalitě i kvantitě poskytovaných služeb. Kvalitní práce zaměstnanců v terénu zajišťuje rychlé reakce na nové sociální situace ↔ možnost operativního řešení problémů a krizových situací.

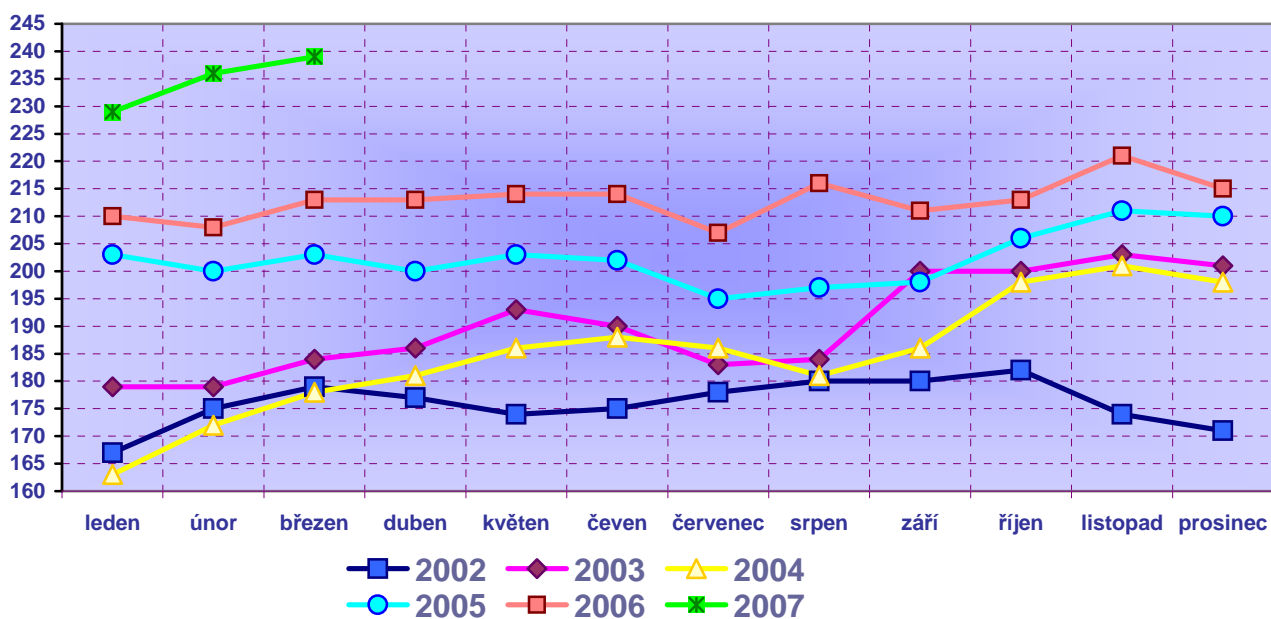
Spolupráce mezi institucemi (obecní úřady, lékaři, občanská sdružení, apod.) = větší informovanost o potřebách regionu a možnost rychlejšího reagování na vzniklé situace. Toto propojení se mnohokrát osvědčilo při náhlém zhoršení zdravotního stavu obyvatele DPS, ten mohl využít, a často využil, ústavní péče přímo v Milevsku. Současně uvolnil byt v DPS pro dalšího žadatele.

Provázanost sociálních služeb je velmi důležitou podmínkou pro jejich fungování – např. klientka v DPS v terminálním stádiu choroby si přeje zůstat doma a ne být hospitalizována. V DPS, kde existuje návaznost a propojení s pobytovou službou se stálou péčí je tuto situaci možno zvládnout a respektovat přání obyvatel. Zaměstnanci terénní pečovatelské služby tak často suplují domácí hospicovou péčí. A tato péče donedávna neznámá a nová, se stává další možností řešení sociálních a složitých zdravotní situací klientů, to při spolupráci s domácí zdravotní péčí.

#### 4.4 Analýza dokumentace

Nárůst počtu uživatelů pečovatelské služby v regionu v letech 2002 – 2006, je nepřehlédnutelný.

Graf 2



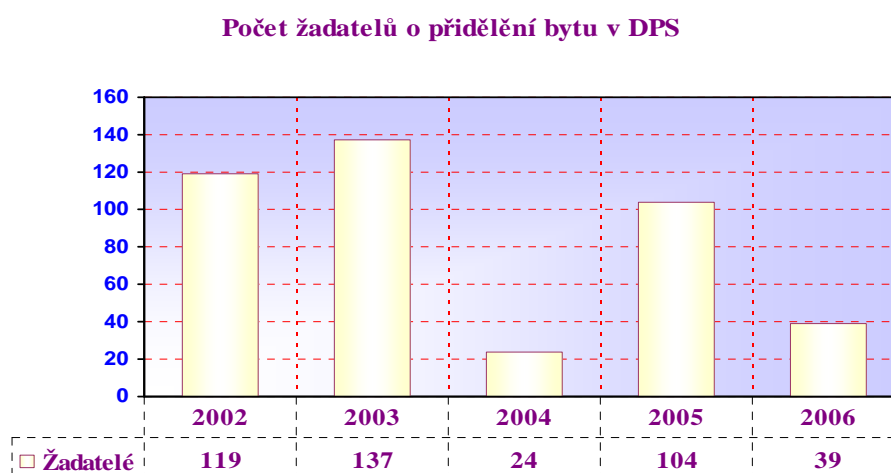
rok	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	
2002	167	175	179	177	174	175	178	180	180	182	174	171	<b>2 112</b>
2003	179	179	184	186	193	190	183	184	200	200	203	201	<b>2 282</b>
2004	163	172	178	181	186	188	186	181	186	198	201	198	<b>2 218</b>
2005	203	200	203	200	203	202	195	197	198	206	211	206	<b>2 424</b>
2006	210	208	213	213	214	214	207	216	211	213	221	215	<b>2 555</b>
2007	229	236	239										

Zdroj: Vlastní výzkum

Počet aktivních uživatelů pečovatelské služby v regionu má stoupající tendenci a ta pokračuje i v letošním roce a možná ještě prudčeji.

Jedním z podkladů pro ověření dané hypotézy je analýza žádostí o přidělení bytů v domě s pečovatelskou službou. Ve své žádosti žadatelé uvádějí důvody, pro které požadují přidělení bytu, kde je poskytována pečovatelská služba převážnou část dne.

Graf 3

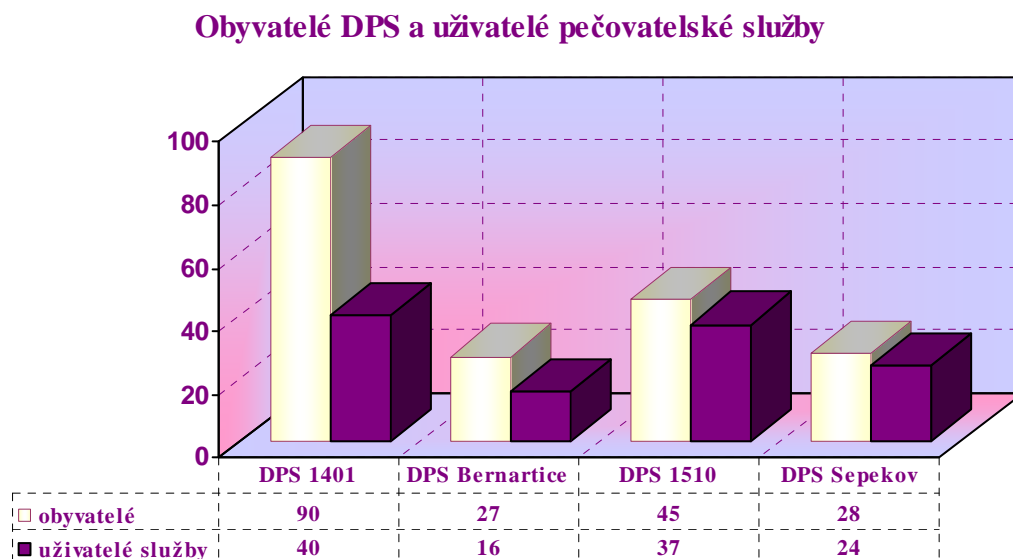


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Počet žadatelů o přidělení bytu je značně rozkolísaný s ohledem na počet přidělovaných bytů. V roce 2003 bylo přidělováno 27 bytů v rekonstruovaném a přistavěném DPS v Bernarticích, 40 bytů v nově otevřeném DPS v Milevsku a současně i 27 bytů v novém DPS v Sepekově. Z nárůstu žádostí je patrné, že obyvatelé regionu, především senioři reagovali na větší množství přidělovaných bytů s předpokladem, že další možnost získání bytu v DPS bude v delším časovém horizontu omezena, z důvodu naplnění kapacity.

Všichni obyvatelé DPS nejsou příjemci pečovatelské služby.

Graf 4

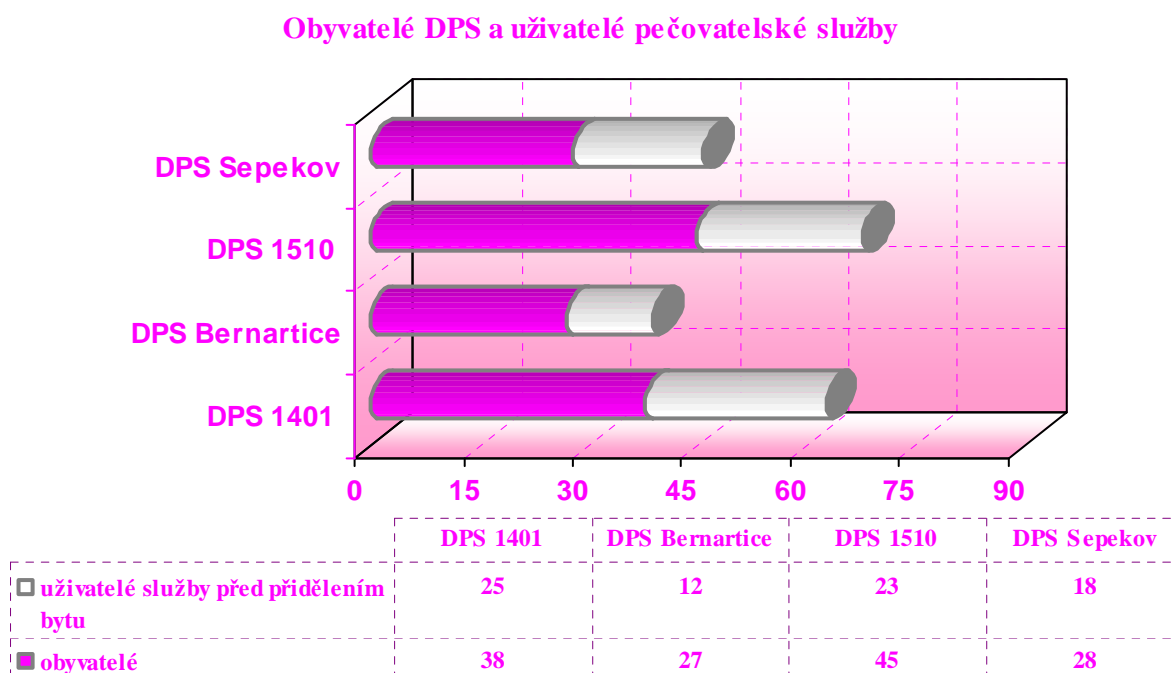


Zdroj: Vlastní výzkum

Grafické znázornění ukazuje počet uživatelů pečovatelské služby v DPS a počet obyvatel DPS. Z grafu je patrné, že největší využití pečovatelské služby vykazuje DPS 1510, kde je zajišťována služba 12 hodin denně sedm dnů v týdnu.

Další graf znázorňuje počet uživatelů, kteří pečovatelskou službu využívali ještě před přidělením bytu v DPS.

Graf 5



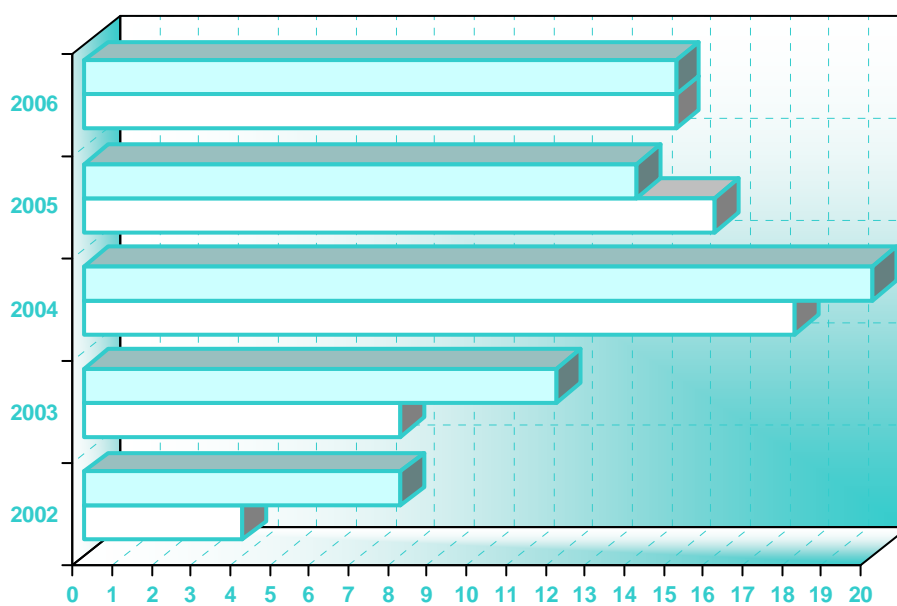
Zdroj: Vlastní výzkum

I tady je patrný vliv rozsahu doby poskytování služby. V DPS kde je služba zajištěna ve větším časovém rozsahu je předchozích uživatelů více.

## Přidělování bytů v DPS uživatelům pečovatelské služby.

Graf 6

Přidělení bytu v DPS uživatelům pečovatelské služby 2002 -2006



	2002	2003	2004	2005	2006
■ přidělení bytu v DPS	8	12	20	14	15
■ pečovatelská služba	4	8	18	16	15

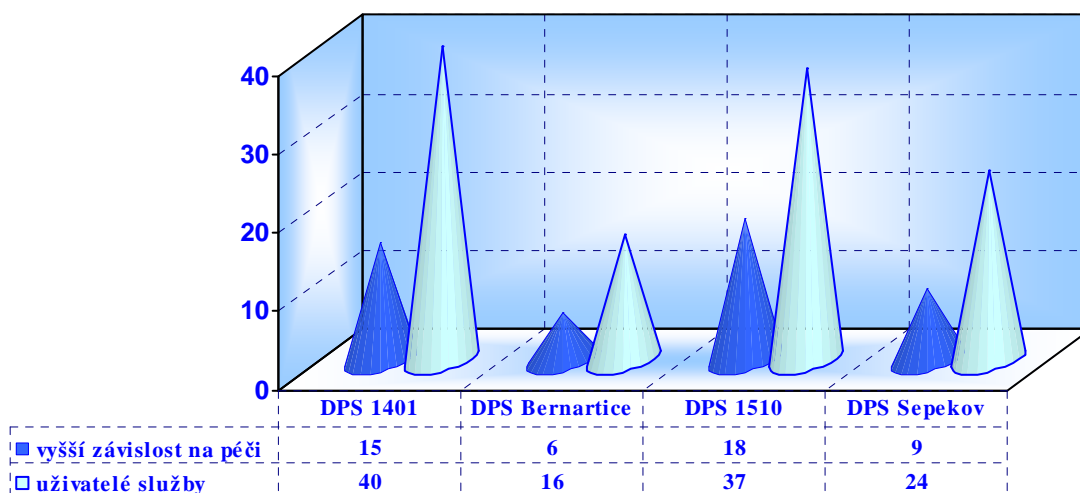
Zdroj: Vlastní výzkum

V tomto grafu je možné sledovat jaký počet přidělených bytů připadl občanům, kteří využívali pečovatelskou službu již před přidělením bytu v DPS.

Další znázornění potvrzuje vliv rozsahu služby na složení obyvatel.

Graf 7

### Pečovatelská služba v DPS poskytovaná při větší závislosti na péči



Zdroj: Vlastní výzkum

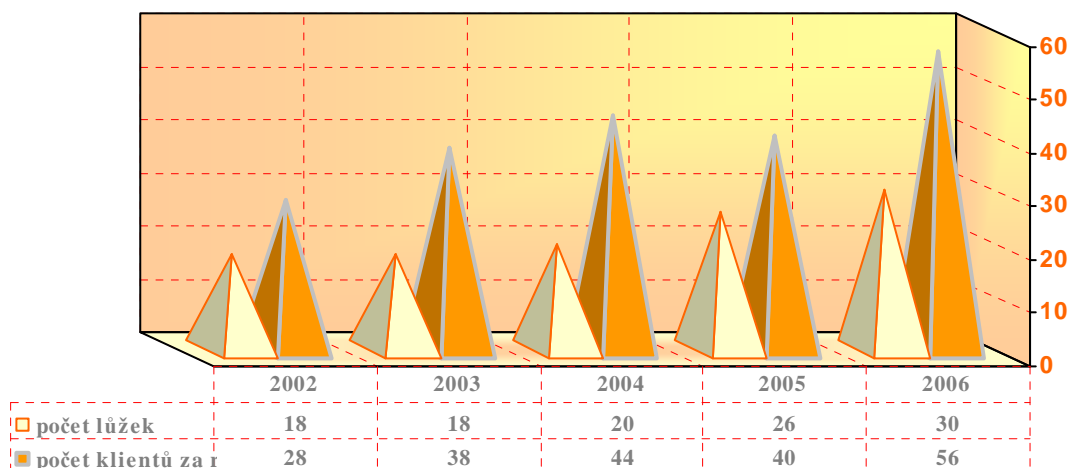
Z grafu je opět patrný rozdíl mezi domy s pečovatelskou službou v závislosti na době a rozsahu poskytování pečovatelské služby a složení klientů s potřebou péče.



Další znázornění ukazuje vývoj počtu lůžek v domově pro seniory a počet osob využívající tuto službu za kalendářní rok.

Graf 8

**Domov pro seniory počet lůžek a počet uživatelů služby 2002 -2006**



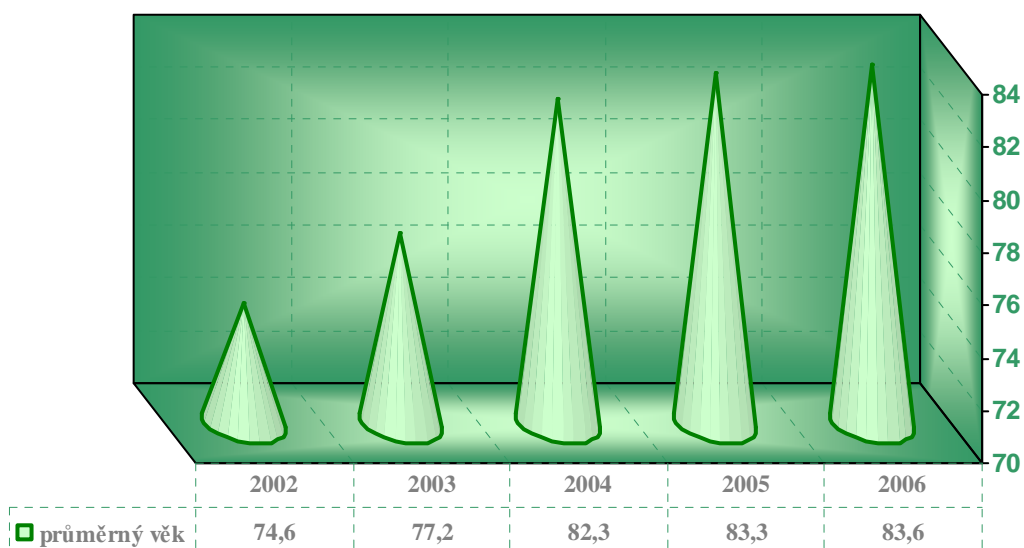
Zdroj: Vlastní výzkum

Postupem let docházelo k navýšení kapacity domova v závislosti na požadavku zajištění pobytové služby. Dochází i ke zvýšení počtu osob jimž je pobytová služba poskytována. Souvisí to větší závislosti na péči a s přijímáním obyvatel se složitými zdravotními komplikacemi.

Toto znázornění ukazuje postupné zvyšování průměrného věku uživatelů pobytové služby.

Graf 9

### Domov pro seniory - průměrný věk obyvatel v letech 2002 - 2006



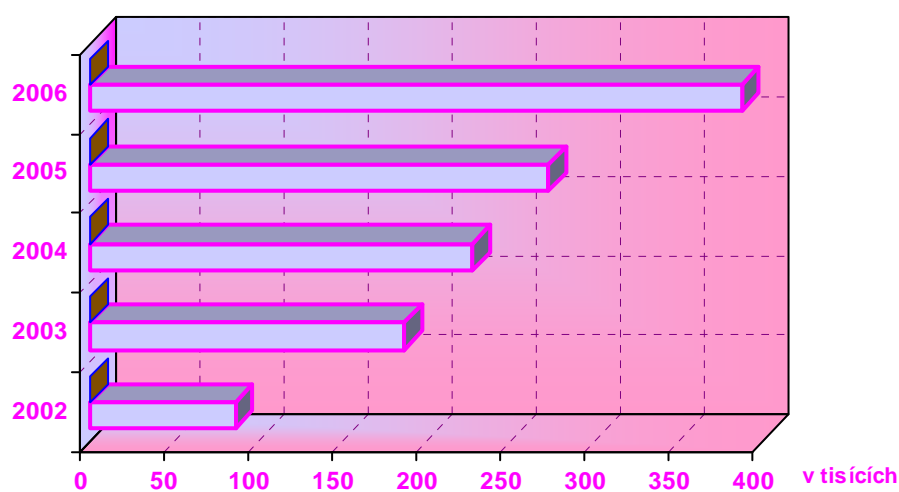
Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu je patrný stále se zvyšující průměrný věk obyvatel, což souvisí s předchozím grafem a bude přímo souviset s grafem o výši příjmu ze zvýšení důchodu pro bezmocnost – dávka předcházející příspěvku na péči.

V průběhu let 2002 – 2006 dochází k nárůstu úhrady ze zvýšení důchodu pro bezmocnost.

Graf 10

Úhrada ze zvýšení důchodu pro bezmocnost 2002 -2006



	2002	2003	2004	2005	2006
■ kapacita lůžek	18	18	20	16	30
■ úhrada ze zvýšení důchodu pro bezmocnost	86 600	187 300	228 000	273 000	388 400

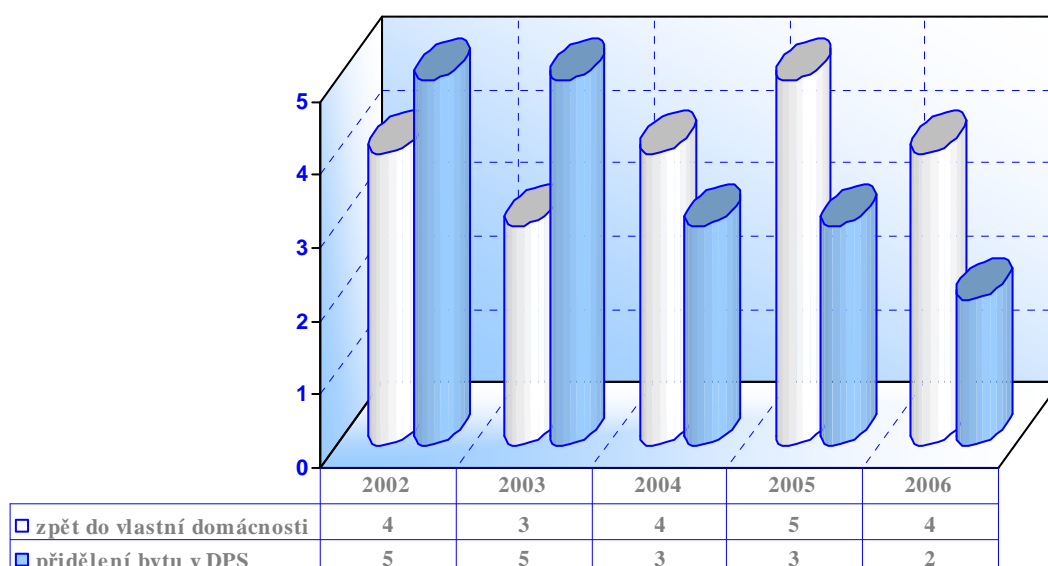
Zdroj: Vlastní výzkum

Zvýšení je velmi progresivní a dokládá mnohem náročnější péči vzhledem ke zhoršenému zdravotnímu a často i psychickému stavu obyvatel domova.

Z dalšího znázornění je patrný počet přechodů uživatelů pobytové služby zpět do vlastní domácnosti s využitím pečovatelské služby. Případně přidělení bytu v DPS s celodenním zajištěním pečovatelské služby.

**Graf 11**

**Přechod od pobytové sociální služby k terénu 2002 - 2006**

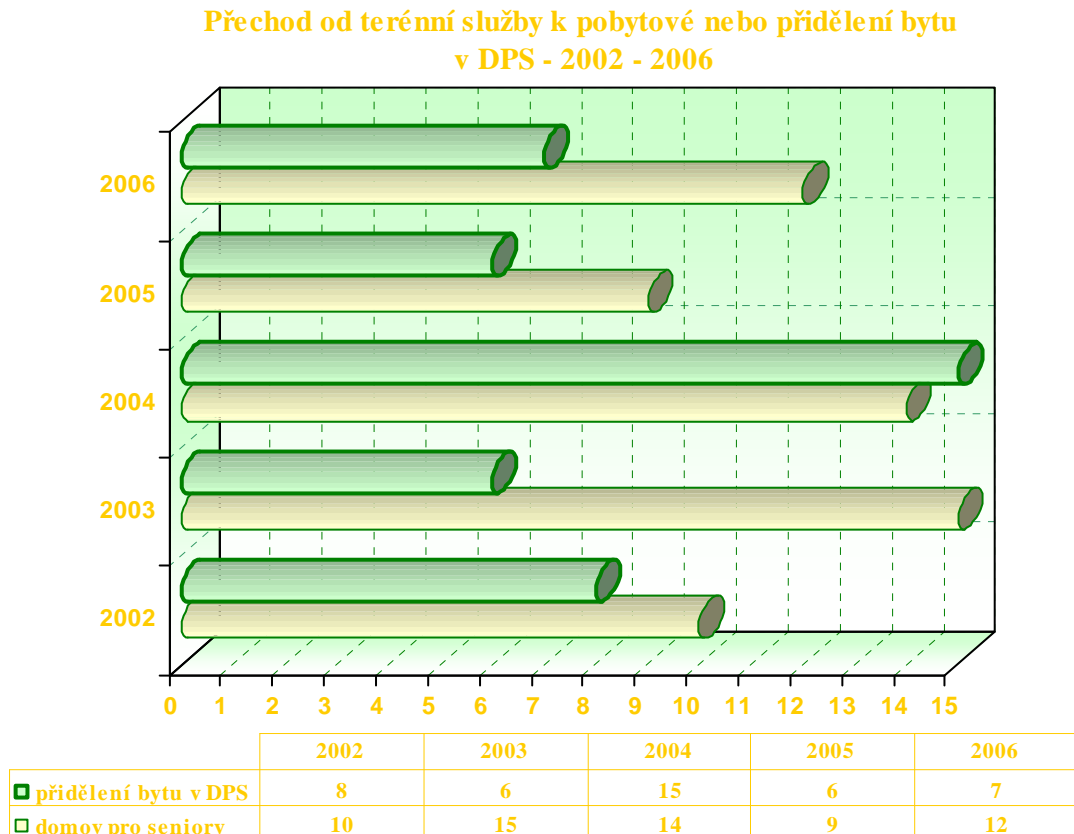


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Nabídkou možnosti využití jiného typu služby dochází k návratu obyvatel do vlastního domácího prostředí k méně nákladnému druhu sociální služby.

Porovnání přechodu mezi terénní a pobytovou službou.

Graf 12



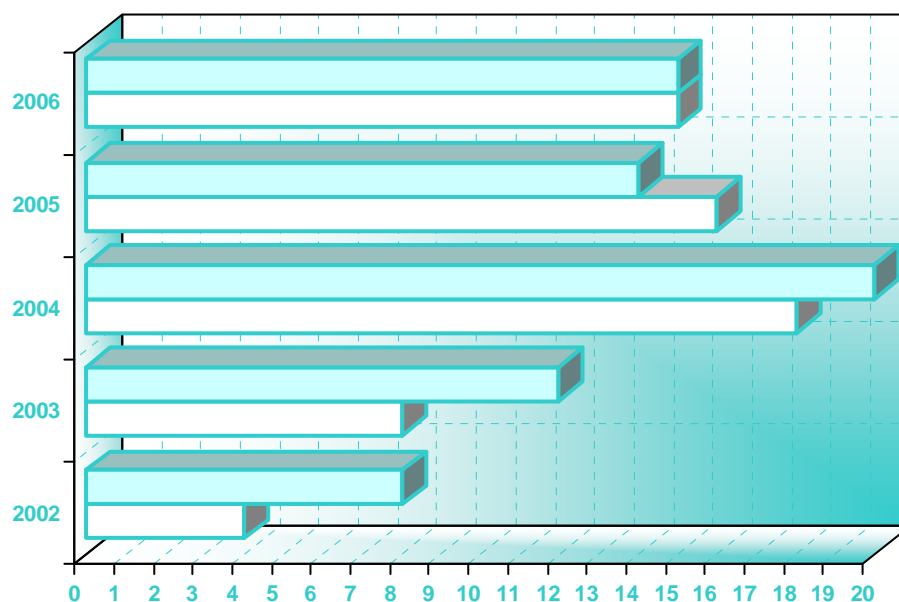
Zdroj: Vlastní výzkum

Znázornění ukazuje jaký počet uživatelů terénní služby využil dalšího stupně podpory a to bydlení v DPS se zajištěním většího rozsahu služeb, případně přechod do domova pro seniора k pobytové formě služby se zajištěním ošetrovatelské péče.

## Přidělování bytů v DPS uživatelům pečovatelské služby.

Graf 13

### Přidělení bytu v DPS uživatelům pečovatelské služby 2002 -2006



	2002	2003	2004	2005	2006
■ přidělení bytu v DPS	8	12	20	14	15
■ pečovatelská služba	4	8	18	16	15

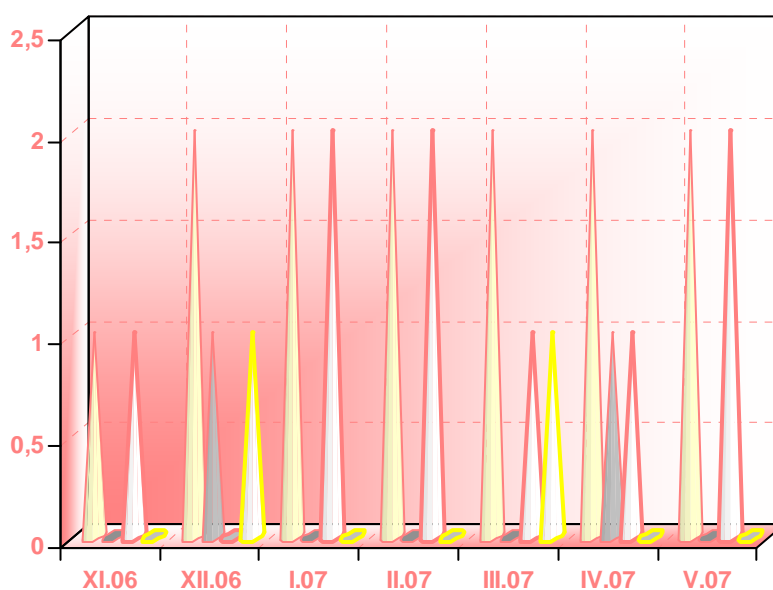
Zdroj: Vlastní výzkum

V tomto grafu je možné sledovat jaký počet přidělených bytů připadl občanům, kteří využívali pečovatelskou službu již před přidělením bytu v DPS.

Poslední znázornění ukazuje přechod z odlehčovací služby k jiné formě využívání sociální služby. odlehčovací služba je nabídkce poskytovaných služeb zatím pouze krátkou dobu a z malou kapacitou dvou lůžek.

Graf 14

Návaznost dalších služeb na odlehčovací službu



	listopad 06	prosinec 06	leden 07	únor 07	březen 07	duben 07	květen 07
počet uživatelů	1	2	2	2	2	2	2
péče rodiny	0	1	0	0	0	1	0
pečovatelská služba, byt v DPS	1	0	2	2	1	1	2
umístění v domově pro seniory	0	1	0	0	1	0	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Ze znázornění je patrné, že je rodinní příslušníci přejímají péči o seniora pouze v malé míře, mnohem častěji využívají terénní služby, pokud je to možné i s využitím přidělení bytu v DPS a v případě volné kapacity klienti po dohodě s rodinou žádají o uzavření smlouvy v domově pro seniory.

## 5. Diskuse

Provedený výzkum a jeho výsledky jsou spíše orientační, protože výzkum k tak rozsáhlé problematice by jej bylo nutno provést na větším území, u více poskytovatelů a s větším vzorkem respondentů. Můj výzkum se věnoval pouze problematice jedné organizace v letech 2002 – 2006. Cílem mé diplomové práce bylo zmapovat indikátory, v péči o seniory při porovnání využívání terénních a pobytových sociálních služeb a provést jejich komparaci.

Z analýzy území je jasně patrné jakým procentem se přímo Milevsko podílí na počtu obyvatel regionu a jaké je věkové složení obyvatel, žijících ve vymezené lokalitě (tabulka 1, 2, 3). Z výzkumných materiálů je patrný historický vývoj území, který má vliv na dnešní dobu především z pohledu zaměstnanosti v převážně neprůmyslové oblasti, s čím velmi úzce souvisí i stárnutí regionu a odliv mladší generace. V teoretické části je zmapován i předpoklad ve vývoji věkového složení občanů.

Dle demografických prognóz se bude i nadále zvyšovat podíl občanů starších 60 let a občanů dalších věkových kategorií (tabulka 3, 4, graf 1), kde lze vývojově a historicky odhadnout větší podíl osob s takovými problémy, které budou vyžadovat pomoc rodiny, ale velmi často i veřejných služeb a to především služeb sociálních a zdravotních (tabulka 5, 6). Sociální službou, u které je předpoklad velkého rozvoje se zdá být především pečovatelská služba a osobní asistence. Obě tyto sociální služby představují podporu, pomoc a péči o potřebného uživatele v jeho vlastním domácím prostředí formou účelnou, humánní a efektivní.

Při zmínění slova pečovatelská služba se může většině z nás vybavit pracovník, který do bytu starších občanů donáší obědy. Tuto představu mnohdy sdílí řada klientů i jejich rodinných příslušníků, když se na pracoviště pečovatelské služby obrací se žádostí o zajištění této formy pomoci. Proto je dobře se zamyslet nad vysvětlením, co pečovatelská služba jako jedna z forem sociální služby znamená, nad jejím vymezením.



Pečovateľská služba má v našej zemi dlhodobou tradíciu. Už v roku 1920 poskytovaly členky Československého červeného kríža pomoc potrebným starým občanom. Pomáhali jim pri vedení domácnosti, obstarávaní a príprave jedla, zaopatřovali ich šatstvo a nejnutejšie vybavenie. ČSČK organizoval pečovateľskú službu v období prvej republiky a ihneď po skončení druhej svetovej vojny. Rozvoj pečovateľskej služby je veľmi rýchly: zatiaľ čo v roku 1960 bola poskytovaná 2 054 príjemcom, v roku 2000 to bolo 113 528 občanov a v roku 2003 bola pečovateľská služba poskytovaná už 116 128 občanom a je zjavný nárast užívateľov dle Kozlovej (2005). Tento postupný nárast počtu užívateľov tejto služby potvrdzuje i výsledok šetrení ve sledovanom regióne (graf 2).

Pečovateľská služba je osobná sociálna služba, jejímž cieľom je uspokojenie potrieb klientov v ich prirodzenom domácom prostredí. Je jednou z najrozšírenejších služieb sociálnej starostlivosti poskytovanou seniorom a ťažko zdravotne postihovaným občanom, ktorí z dôvodov zdravotného stavu, vysokého veku alebo ztráty sobeštacnosti nie sú schopní sami si obstarat nutné práce v domácnosti a ďalšie životné potreby, alebo ktorí pre nepriaznivý zdravotný stav potrebujú ošetrovanie inou osobou alebo inou osobnou péčou, ktorou im nemohu poskytovať rodinní príslušníci dle Kozlovej (2005). Stejný výsledok sú patrné i z tohto výskumu.

Podľa typológie sociálnych služieb upravujúcej náplň jednotlivých typov sociálnych služieb, je pečovateľská služba „domiciliary care“ určená ľuďmi, ktorých schopnosti, najmä v oblasti osobnej starostlivosti a starostlivosti o domácnosť sú znížené. Podstatou služby je pomoc týmto ľuďmi zvládnuť vyjmenované, predem dohodnuté bežné každodenné úkony, ktoré by robili sami, ak by im v tom nebránilo zdravotné postihovanie alebo vysoký vek spojený so zdravotným obmedzením.

Vymedzenie pečovateľskej služby v novodobom pojetí sociálnych služieb sa snaží o udržanie seniorov, čo najdlhšie v ich prirodzenom prostredí, a to predovšetkým zmenou spôsobu organizácie služieb pre nich tak, aby naplňovali individuálne potreby seniora a podporovali jeho súžitie s okolitým komunitou. Pečovateľská služba vo svojom konečnom dôsledku umožňuje ľuďmi setrvať v ich vlastnom prirodzenom prostredí a zachovať tak, nielen súkromie, ale i spoločenské zázemie, na ktoré boli v priebehu svojho života zvyklí.

Východiskem poskytování pečovatelské služby jsou lidské potřeby, směřující k zachování fyzické a společenské stránky člověka – jeho sociální integrity směřující k zajištění a usnadnění osobní hygieny a hygieny bydlení, stravování a obstarávání základních životních potřeb, možnosti pohybu a dopravy, kulturního vyžití.

Pečovatelská služba je určena osamělým, starším a tělesně postiženým lidem, kteří potřebují pomoc druhé osoby. Také dětem, těžce zdravotně postiženým, ale i zdravým v případě nemoci, rekonvalescence, lázeňské léčby, úmrtí nebo jiného náhlého odloučení rodičů.

Pečovatelská služba se poskytuje v domácnostech občanů, v bytech domů s pečovatelskou službou, v zařízeních pečovatelské služby. Zařízení pečovatelské služby jsou, denní pobyty neboli domovinky. Denní pobyty jsou orientovány na zajištění úkonů pečovatelské služby dle individuálních potřeb občana včetně stravování, jsou zde zajišťovány vzdělávací, kulturní i aktivizační programy.

Vznik domů s pečovatelskou službou byl podmíněn potřebou efektivity, a to koncentrací příjemců služeb do jednoho místa. Jedná se o tzv. polorezidenční péči a jde o zvýhodněné bydlení s různými doplňkovými službami, kterými jsou např. hygiena, stravování, pomoc s úklidem a udržováním bytu, kontakt se společenským prostředím, poradenství, výchovně vzdělávací a aktivizační služby, pomoc při prosazování práv a zájmů, ostatní služby ve formě nákupů, praní, žehlení, kadeřnictví, pedikúry apod. Jejich význam je pro současný systém sociální péče pro seniory velký a spočívá zejména v tom, že tento způsob bydlení umožňuje seniorům setrvávat ve známém prostředí, nenarušuje jejich vztahy k rodině i přátelům, umožňuje jim při poskytování pečovatelské služby, co nejdéle setrvat v domácím prostředí. Neopomenutelná je i nižší finanční náročnost takového bydlení pro seniory (menší byt – nižší nájem, menší spotřeba energií, apod.). Počty žádostí ze strany seniorů o bydlení v DPS a využívání pečovatelské služby mají trvale vzrůstající tendenci (graf 3), přestože se v grafickém znázornění objevují výkyvy, je to především v souvislosti s dostavbou nových bytů DPS, tudíž se podařilo velkou část žadatelů uspokojit. Všichni obyvatelé DPS, ale nejsou uživateli pečovatelské služby (graf 4, 5, 6, 7).

Provozovateli pečovatelské služby jsou v současné době státní i nestátní subjekty. Velmi často bývá zřizovatelem jednotlivých pracovišť pečovatelské služby obec. Nezastupitelnou úlohu při zabezpečování pečovatelské služby mají také nestátní orgány a organizace, které od roku 1990 vyvíjejí v oblasti poskytování sociálních služeb své aktivity. Zejména charitativní organizace poskytují starým občanům ošetrovatelskou a duchovní péči.

Pečovatelská služba představuje živý organismus, který je zastoupen multidisciplinárním týmem. Nepracují zde jen pečovatelky, ale také sociální pracovníci, manažeři, ale i pomocný personál a mnohdy také ekonomičtí pracovníci. Fungování tohoto týmu ovlivňuje individuální chování a jednání každého ze členů a také individuální požadavky klientů pečovatelské služby, které na výstupu formují charakter poskytované služby. Pečovatelskou službou prostupuje celá řada provozních zvyklostí, které je možné označit jako výhody nebo rizika poskytování pečovatelské služby.

Pečovatelská služba má ve srovnání s ústavní péčí tolik výhod, že by jí měla být dána přednost ve všech případech, kdy je to jen možné píše Matoušek (2001, 2005). Toto doporučení je v organizaci plně dodržováno. Péče o starého člověka by měla vycházet ze zásady, že je třeba jej udržet v jeho domácím prostředí tak dlouho, jak jen to je možné. Zároveň by ústavní péče měla mít tolik forem, aby byla možnost volby a plynulého přechodu od bydlení až k ošetrovatelské péči na lůžku doplňuje Průša (2003). Na rozdíl od klasické ústavní péče má pečovatelská služba potenciál pohotově řešit situaci klienta individuálně plánovanými službami a je významným činitelem při snaze udržet seniora v jeho vlastním přirozeném prostředí. Zároveň má tento typ služby možnost reagovat na změny v celkové struktuře klientů a jejich potřeb. Teprve pokud není možno zajistit a poskytnout potřebnou péči v domácím prostředí přichází na řadu poskytování pobytové služby. Jak ukazují další grafy i tady je vzrůstající počet žadatelů a uživatelů. Nutno však upozornit, že malý domov pro seniory nemá nadbytek lůžkové kapacity a zajišťuje péči především uživatelům ve stále vyšším věku a s vysokým stupněm závislosti na péči a pomoci (graf 8, 9, 10).

Nabídka, rozsah a návaznost jednotlivých úkonů pečovatelské služby se však u různých poskytovatelů výrazně liší. Na straně jedné, poskytovatelé, ve snaze přiblížit

se současným trendům v poskytování sociálních služeb a zajištění komplexní služby v rámci jedné organizace, zavádí v prostředí pečovatelské služby další nabídku služeb pro klienty, která nabízí služby odborného poradenství, osobní asistence i odlehčovací péče, včetně základní palety úkonů pečovatelské služby. Což lze označit za výhodu poskytování této služby. V systému sociální péče v České republice sehrává pečovatelská služba významnou roli, zejména v péči o seniory. Uvedený typ služby je v systému dlouhodobě zakotven, tato služba je vymezena právními předpisy, je obvykle dostupná všem příslušníkům cílové skupiny a současně je nabízena řadou poskytovatelů. Můžeme říci, že služba je dobře institucionalizována. Sociologické průzkumy ukazují, že pečovatelskou službu potřebuje přibližně 6-8 % starých občanů z celkového počtu občanů starších 65 let dle Tomeše (2001). I toto je tímto výzkumem potvrzeno.

Na straně druhé bývá někdy poskytování služby zakonzervováno na úrovni, která současným trendům neodpovídá a potenciál služby nebývá plnohodnotně využit. Vše se však odvíjí od vymezení filozofie poskytované služby, jejího poslání a stanovených cílů.

Ze zpracovaného výzkumu vyplývá především, že zajištění služeb na úrovni regionu je a mělo by být i nadále a to i ve větším rozsahu prioritou pro politickou reprezentaci obce, města nebo regionu. Je vizitkou každé komunity, jak zajistí péči o své občany a to nejenom běžnými veřejnými službami, ale také službami speciálními, které zajistí podporu a pomoc potřebným občanům na území a to občanům, kteří zde prožili celý život a ve vyšším věku se zdravotními problémy nemusí a hlavně nechtějí odcházet za potřebou službou jinam, Průša (1997). Stejně výsledky byly potvrzeny i v provedeném výzkumu.

Zpracované výsledky jednoznačně dokazují, že pokud občané a jejich rodiny mají možnost výběru a jsou dostatečně motivováni jsou schopni za průběžné podpory kvalifikovaného sociálního pracovníka si vybrat a využívat z nabízeného spektra služeb tu, která je pro jejich situaci nejvhodnější. Ve velké většině případů nedochází k poskytování služeb nadbytečných a tím k prohlubování závislosti na sociální službě.

Při vhodném rozložení sociálních služeb a zajištění jejich návaznosti dochází i přechodu od služby poskytující větší míru podpory ke službě s menší mírou podpory (graf 11).

Změny v poskytování služby při zhoršení zdravotního stavu a při náhlé potřebě větší míry podpory se daří řešit pokud má poskytovatel služby volnou kapacitu. Vývojem během let 2002 – 2006, vlastním přičiněním a i díky tlaku na potřebu větší kapacity pobytové služby se ve sledované organizaci podařilo navýšit kapacitu lůžek z osmnácti až na třicet (graf 8). Z uvedeného výzkumu vyplývá, že kapacita je trvale naplněna a během roku je možné poskytnout péči až 56 uživatelům (graf 8). Přesto i nadále zůstávají neuspokojeným žádosti, které se nepodaří v rámci organizace zabezpečit. Jedná se především o uživatele jejichž zdravotní a často především duševní stav neumožňuje zajištění dostatečné podpory terénními službami v domácím prostředí ani za pomoci rodiny. Pokud je při volné kapacitě dána možnost výběru často se senior rozhodne pro službu nepobytovou a to především přidělení bytu v DPS s využíváním pečovatelské služby (graf 12, 13).

Na základě výsledků výzkumu potvrzují stanovenou hypotézu **H 1**:

Provázanost a průchodnost systému poskytovaných sociálních služeb posiluje rozhodovacích možnosti uživatele o typu využívané služby, jejím časovém a množstevním rozsahu.

A současně potvrzují stanovenou hypotézu **H 2**:

Provázanost a průchodnost systému poskytovaných sociálních služeb zlepšuje kvalitu poskytované podpory a pomoci pro uživatele a motivuje je k využívání vlastního potencialu sil pro zachování samostatnosti a soběstačnosti.

Takto nastavený systém sociálních služeb dává prostor individuálně pracovat s uživateli a v rámci poskytované potřebné podpory. Motivuje uživatele k vyhledávání takové podpory, která nepřispívá k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování závislosti na poskytované sociální službě. To umožňuje především výběr z nabídky různých sociálních služeb, případně i dalších služeb návazných a podpůrných s ohledem na skutečné potřeby uživatelů. Tím dochází ke zlepšování jejich psychické i fyzické

pohody. Současně zaměstnanci mají možnost individuálně pracovat s klienty a vidět výsledky svojí práce při motivaci uživatelů služeb k aktivitě, obnovení samostatnosti a soběstačnosti.

## 6. Závěr

Chod stárnoucí společnosti bude všeobecně nákladnější. Přesto nebo právě proto je nutné se důrazně a především včas zabývat nezbytností péče o starší spoluobčany a pokud možno zmírňovat nabídkou vhodných služeb negativní následky stárnutí regionu. Specifikum, které lze na obyvatele sledovaného regionu vztáhnout, představuje nízkou ochotu stěhovat se - starší generace bydlí buď nepříliš vzdálena od mladších nebo ve vícegeneračním rodinné domku spolu s dětmi. Oba způsoby poskytují možnost vzájemné pomoci a péče. Rovněž sousedské vztahy hrají především v menších, odlehlejších obcích a vesnických aglomeracích regionu významnou roli. V úvahu je však nutné vzít také celou řadu dalších faktorů jako jsou vztahy v rodině, počet a věk dětí, bytové poměry, omezení osobního života z důvodu časové náročnosti péče a jiné.

Domácnosti seniorů jsou malé, dvou i jednočlenné, ale mají časté kontakty s mladší generací. To znamená, že většina dnešních seniorů vychovala děti a většina měla nebo má podíl i na výchově vnoučat. Funkční rodina je místem přirozené solidarity mezi generacemi a upevňováním sociální soudržnosti, v jejímž prostředí se realizují vztahy úcty a respektu ke stárnoucímu člověku a stáří. Seniori významně přispívají k základním funkcím rodiny, kterou je socializace a výchova dětí, předávání zkušeností mladším a zprostředkování základních lidských hodnot. Zároveň však, při snížené soběstačnosti, potřebují pomoc od ostatních členů rodiny, ti se také v různých šetřeních většinou vyjadřují převážně negativně k otázce, zda by své rodiče v případě ztráty soběstačnosti umístili do sociálního zařízení. Na druhou stranu je třeba vzít v úvahu současné zmenšování velikosti nukleární rodiny, kdy se postupně snižuje počet dětí jako potenciálních pečovatelů ve stáří. Dalším negativně působícím faktorem v tomto směru je také vysoká rozvodovost. Nejen, že rozvedení mívají méně dětí, ale mezi potenciálními pečovateli ubývá dětí, tím že po rozvodu se snižuje nebo mizí kontakt s jedním z rodičů. Snachy se často po rozvodu vzdalují od ex-tchána a ex-tchyně i s vnoučaty, které se tudíž citově a prostorově vzdalují od poloviny prarodičů.

V této souvislosti je však třeba zmínit také všeobecně známou skutečnost, kterou je nedostatek míst v zařízeních pro klienty, kteří vyžadují větší míru pomoci

podpory větší část dne. Není pochyb, že celé oblasti bude potřebné věnovat, vzhledem k populačním změnám, mnohem větší pozornost než doposud.

Negativním atributem z hlediska regionu a rozdrobenosti jednotlivých obcí je výše finančních nákladů na terénní sociální služby umožňující nesoběstačným seniorům pokud možno, co nejdéle pobyt v domácím prostředí. Finanční náročnost terénních sociálních služeb tudíž způsobuje jejich soustředění do větších center, což je zároveň činí pro občany menších obcí obtížně dostupné. To je zřejmě také jednou z okolností, která přispívá preferenci spíše pobytových sociálních služeb. Ke zvyšujícímu se zájmu seniorů o nabídku pobytových sociálních služeb přispívají i nižší příjmy z důchodu v porovnání s růstem životních nákladů (na bydlení, za energii atd.). Tato skutečnost může postupně vést k zesilování zájmu o dožívání jednotlivců i manželských dvojic v různých zařízeních pro seniory. Je tedy vhodné včas reagovat na předpokládaný zájem a připravit potřebné kapacity pokud možno v místech dřívějšího bydliště nebo alespoň v jeho blízkosti s cílem udržet sociální kontakty mezi obyvateli. Může to být jedna z forem transformace sociálních služeb, kdy služba přichází za uživatelem do jeho domácího prostředí, je dostupná v místě jeho bydliště.

Potvrzením hypotéz **H 1** i **H 2** stanovenými na počátku výzkumu je prokazatelné, alespoň ve sledovaném regionu, že senioři, pokud mají možnost výběru ve velké většině chtějí zůstat a zůstávají v domácím prostředí s využitím jiné formy služby. Případně se vracejí ke službě vhodné pro uživatele s menší potřebou podpory, pomoci a péče.

Podle výsledků realizovaného výzkumu je vidět, že obyvatelé malých obcí jsou ochotni a chtějí využívat sociální služby pokud jsou pro ně dostupné časově, dosahem a finančně. Finanční dostupnost je dostatečně řešena platnou legislativou. Dostupnost dosahu je možno řešit ve spolupráci s vedením obce a to zřízením detašovaného pracoviště se stálým zaměstnancem, který je nejlépe i občanem obce. Časová dostupnost se může stát problémem, ale i ten je možné řešit dělenou pracovní dobou, spoluprací s rodinou, dobrovolnou pečovatelkou apod. V obcích, kde toto uspořádání funguje je služba pokryta a využita.



V současné době je pro jakékoliv produkty včetně nehmotných služeb charakteristický neustálý vývoj a s ním související změny. Ani sociální sféra není výjimkou. Na území milevského regionu se nachází spíše malé obce, které nejsou vývojovými změnami zasaženy do takové míry a takovou rychlostí jako větší města. Přesto je určitě důležité věnovat se koordinaci sociálních služeb v regionu tak, aby se nabídka v oblasti sociální sféry byla schopna rychleji přizpůsobit či diverzifikovat do nových forem dle potřeb obyvatelstva jednotlivých obcí, ale i komplexně v rámci celého regionu. Za tímto účelem byly a samozřejmě i nadále budou prováděny analýzy sledovaného území s cílem stále více poznávat potřeby místních občanů a hledat možnosti jejich uspokojení. Cílem je zajistit pokud možno, co největší dynamičnost tohoto procesu, neboť na sociální sféru nelze pohlížet pouze jenom jako na možnou pomoc v krizových životních situacích občanů, ale také jako na podstatný faktor ekonomického vývoje oblasti. Například pomoc poskytovaná klientům při zapojování se na trh práce, při zajišťování využívání dalších místních zdrojů a služeb jistě alespoň nepřímo přispívá k růstu životní úrovně obyvatel. Kromě toho je sociální sféra sama o sobě významným zaměstnavatelem, který vytváří mnoho zajímavých pracovních příležitostí.

Výsledky a závěry této diplomové práce by mohly posloužit jako podklad pro koncepční dokument, který kromě toho, že svým zaměřením přispěje k rozvoji služeb sloužících občanům v obtížných životních situacích, k udržení jejich místa ve společnosti, zároveň může při správném pochopení a využití přispět ke komplexnímu rozvoji celého regionu.

Místní vedoucí orgány mohou motivací a podporou konkrétního poskytovatele nebo poskytovatelů přizpůsobovat nabízené služby potřebám svých obyvatel a přitom si částečně ponechat rozhodování záviselých na množství vložených finančních prostředků a využití lidských zdrojů. Pro dosažení efektivnosti při poskytování sociálních služeb je potřeba nalézt vhodný mechanismus koordinace, spojit síly a volit různé alternativy při zabezpečování provázaného, navazujícího a průchodného systému služeb.

Vždy však musí prvořadý zůstat člověk – uživatel, jeho přání, jeho rozhodnutí a jeho volba. A to tak, aby bylo zajištěno zachování lidské důstojnosti, aby služba byla poskytována individuálně, podporovala k samostatnosti a soběstačnosti, podporovala sociální začleňování a zamezovala vyčleňování. A v případě, kdy tuto možnost neumožňuje jejich zdravotní stav zajistit důstojné prostředí a zacházení.

## **7. Klíčová slova**

Management

Organizace

Péče

Podpora

Pomoc

Poskytovatel

Senior

Služba

Sociální

Uživatel

## 8. Seznam literatury

1. BARTLOVÁ, S. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 6. přepracované a doplněné vydání Praha: Grada publishing a.s. 2005. 188 s.  
ISBN 80-247-1197-4
2. Bílá kniha v sociálních službách, konzultační dokument, únor 2003. 52 s.  
SC-2003-21, poslední aktualizace 26.4 2005. (12.3.2007)  
Dostupné z [http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila\\_kniha.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf)
3. DRUCKER, F. Peter. , To nejdůležitější z Druckera v jednom svazku.  
1. vydání, Praha: Management Press 2004. 300 s. ISBN 80-7261-0666
4. GROHAR-MURRAY, M., E., DICROCE, H., R. *Zásady vedení a řízení v oblasti ošetrovatelské péče*. 1. vydání, Praha: Grada Publishing a.s. 2003.  
320 s. ISBN 80-247-0267-3
5. HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce*. 1. vydání, Praha: Osmium 1999. 167 s. ISBN 80-902081-8-5
6. HAWKINS, P., SHONET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. 1. vydání, Praha: Portál s.r.o. 2004. 208 s. ISBN 80-7178-715-9
7. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profesie*. 1. vydání, Praha: Triton 2003.  
223 s., ISBN 80-7254-329-6
8. Komunitní plán rozvoje sociálních služeb 2004.  
Dostupné z [http://www.milevsko-mesto.cz/vismo/dokumenty2.asp?id\\_org=9467&id=81272&p1=51213](http://www.milevsko-mesto.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_org=9467&id=81272&p1=51213)
9. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 4. vydání, Praha: Portál s.r.o. 1997. 147 s. ISBN 80-7178-429-X
10. KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. 1. vydání, Praha: Triton 2005. 79 s.  
ISBN 80-86552-45-4
11. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, 4. aktualizované vydání, Praha: Portál s.r.o. 2002. 392 s. ISBN 80-7178-657-8
12. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vydání, Praha: Portál s.r.o. 2001.  
279 s. ISBN 80-7178-774-4

13. KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ, J. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. 1. vydání, Praha: Grada Publishing a.s. 2004. 80 s. ISBN 80-247-0784-5
14. MALÁ, E., PAVLOVSKÝ, P. *Psychiatrie*. 1. vydání, Praha: Portál s.r.o. 2002. 144 s. ISBN 80-7178-700-0
15. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vydání, Praha, Portál s.r.o. 2003. 384 s. ISBN 80-7178-548-2
16. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. rozšířené a přepracované vydání, Praha: Slon (sociologické nakladatelství) 2003. 161 s. ISBN 80-86429-19-9
17. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. 1. vydání, Praha: Portál s.r.o. 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X
18. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydání, Praha: Portál s.r.o. 2003. 288 s. ISBN 80-7178-549-0
19. MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vydání, Praha: Portál s.r.o. 2001. 312 s. ISBN 80-7178-473-7
20. Metodika MPSV pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb pro rok 2007 v oblasti podpory poskytování sociálních služeb. Poslední aktualizace 4.7.2006. (12.2.2007)  
Dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/2910>
21. Metodiky plánování sociálních služeb. Poslední aktualizace 2.3.2007. (16.4.2007)  
Dostupné z [http://www.kpss.cz/index.php?art=publish&art\\_id=2](http://www.kpss.cz/index.php?art=publish&art_id=2)
22. PRŮŠA, L., CSc. *Ekonomie sociálních služeb*. 1. vydání, Praha: ASPI Publishing, s.r.o. 2003. 152 s. ISBN 80-86395-69-3
23. PRŮŠA, L., CSc. + autorský kolektiv. *Obce, města, regiony a sociální služby*. 1. vydání, Praha: Socioklub vydavatelství Sociopres, spol. s. r. o. 1997. 250 s. ISBN 80-902260-1-9
24. Sněmovní tisk č. 1102/2006 Vládní návrh zákona o sociálních službách (15.3.2007)  
Dostupné z <http://www.psp.cz/cgi-in/win/sqw/sntisk.sqw?o=4&F=N>

25. ŠKRLA, P. a M. *Kreativní ošetrovatelský management*. 1. vydání, Praha: vydavatelství Advent-Orion s. r. o. 2003. 477 s. IBSN 80-7172-841-1
26. TOMEŠ, I. *Sociální politika teorie a mezinárodní zkušenost*. 2. přepracované vydání, Praha: Socioklub vydavatelství Sociopres, spol. s. r. o. 2001. 262 s. IBSN 80-86484-00-9
27. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vydání, Praha, Portál s.r.o. 1999. 444 s. IBSN 80-247-0183-9
28. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie, dětství dospělost, stáří*. 1. vydání, Praha: Portál s.r.o. 2000. 528 s. IBSN 80-7178-308-0
29. Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, průvodce poskytovatele. 2. vydání Praha: MPSV 2003,. 112 s. IBSN 80-86552-66-7
30. Kvalita sociálních služeb v domovech pro občany se zdravotním postižením, metodika hodnocení, 2. vydání Praha: MPSV 2003. 80 s. IBSN 80-86552-76-4
31. Vláda ČR. *Národní program přípravy na stárnutí na období 2003-2007*. Praha: Usnesení Vlády ČR č.485, květen 2002. Poslední aktualizace 6.5.2005. (15.3.2007) Dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/1055>
32. Vyhláška MPSV ČR č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon č.100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení
33. Vyhláška MPSV ČR č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon č.155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
34. Vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění
35. Zákon ČR č. 1/1993 Sb., v platném znění, Ústava České republiky
36. Usnesení ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod
37. Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů
38. Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů
39. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů
40. Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
41. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

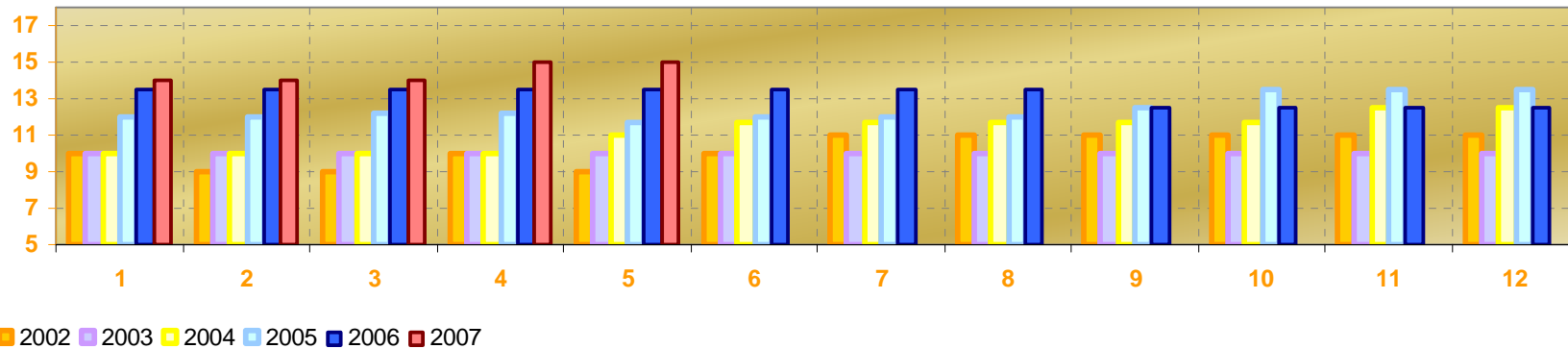
42. Zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
43. Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů
44. Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů
45. Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení
46. Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
47. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů
48. Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů

## **9. Přílohy**

1. Počet pečovatelek 2002 – 2007
2. Počet aktivních klientů na jeden plný pracovní úvazek pečovatelky
3. Pracovní náplň sociální pracovníce
4. Statut domova pro seniory
5. Modelové schéma hlavního procesu poskytování sociálních služeb

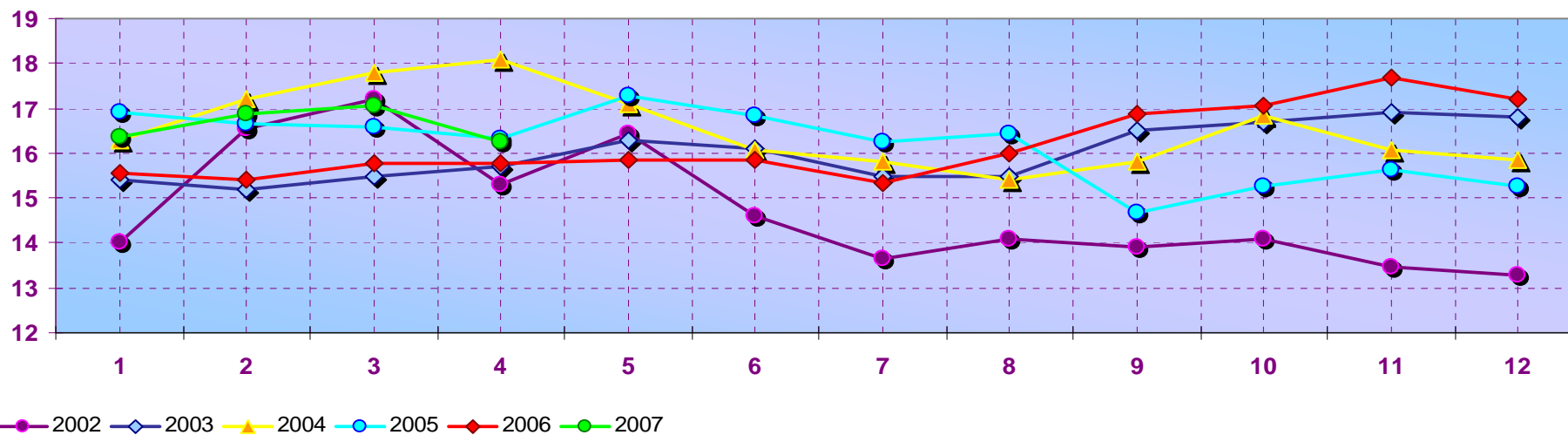


## Počet pečovatelek



ROK	leden	únor	březen	duben	květen	červen	červenec	srpen	září	říjen	listopad	prosinec
2002	10	9	9	10	9	10	11	11	11	11	11	11
2003	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
2004	10	10	10	10	11	11,75	11,75	11,75	11,75	11,75	12,5	12,5
2005	12	12	12,25	12,25	11,75	12	12	12	12,5	13,5	13,5	13,5
2006	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	12,5	12,5	12,5	12,5
2007	14	14	14	15	15							

### Počet aktivních klientů na 1 PPÚ pečovatelky



ROK	leden	únor	březen	duben	květen	červen	červenec	srpen	září	říjen	listopad	prosinec
2002	14	16,56	17,22	15,30	16,44	14,60	13,64	14,09	13,91	14,09	13,45	13,27
2003	15,40	15,20	15,50	15,70	16,30	16,10	15,50	15,50	16,50	16,70	16,90	16,80
2004	16,30	17,20	17,80	18,10	17,09	16,09	15,83	15,40	15,83	16,85	16,08	15,84
2005	16,92	16,67	16,57	16,33	17,28	16,83	16,25	16,42	14,67	15,26	15,63	15,26
2006	15,56	15,41	15,78	15,78	15,85	15,85	15,33	16,00	16,88	17,04	17,68	17,20
2007	16,36	16,86	17,07	16,27								



**Sociální služby Města Milevska**  
 příspěvková organizace  
 5. května 1510, 399 01 Milevsko, IČ 75000750



Titul, jméno, příjmení:	
<b>Osobní číslo zaměstnance</b>	74
<b>Název střediska</b>	Pečovatelská služba, DPS 1510 Domov pro seniory
<b>Povolání</b>	<b>sociální pracovníce</b>

*I. Kvalifikační požadavky (dle § 116, zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění)*

<b>vzdělání:</b> <b>předepsaný stupeň</b>	vyšší odborné vzdělání nebo vysokoškolské v předepsané specializaci
<b>dosažený stupeň</b>	střední vzdělání s maturitní zkouškou v oboru sociálně právním
<b>platová třída / platový stupeň</b>	8/6
<b>katalogové číslo a název povolání podle NV</b>	2.8.2. Sociální pracovník
<b>číslo a druh nejnáročnější vykonávané práce</b> (podle NV č. 469/2002 Sb. ve znění pozdějších předpisů)	<b>Zabezpečování základních sociálních agend včetně zajišťování standardní dokumentace. Řešení sociálně právních problémů.</b>
<b>jiné požadavky na výkon povolání (zařazení/funkci)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• znalost práce na PC</li> <li>• řídičský průkaz skupiny B</li> </ul>
<b>osobnostní předpoklady</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ komunikativnost</li> <li>✓ vstřícnost</li> <li>✓ tolerantnost</li> <li>✓ schopnost empatie</li> <li>✓ ochota dále se vzdělávat</li> </ul>
<b>další údaje</b>	nemá udělen souhlas s jinou výdělečnou činností dle § 304 zákoníku práce

*II. Organizační vztahy*

<b>podřízen</b>	<b>vedoucí pečovatelské služby</b>
<b>nadřízen</b>	<b>zaměstnanci střediska 500</b>
<b>zastupuje</b>	<b>vedoucí pečovatelské služby</b>
<b>je zastupován</b>	<b>vedoucí pečovatelské služby, určeným pracovníkem sociálních služeb</b>

### III. Vymezení práv a povinností, jimiž může zaměstnanec disponovat při plnění pracovních úkolů

- výběr a předávání finanční hotovosti za poskytnuté sociální služby
- vedení depozitních a hmotných účtů klientů DS
- zajištění provozu a správy půjčovny kompenzačních pomůcek
- zajištění agendy dobrovolníků pracujících v organizaci
- editace webových stránek organizace
- hodnocení podřízených pracovníků (včetně návrhů odměna a změn ve výši osobního ohodnocení)
- kontrola pracovních výkazů zaměstnanců
- seznamování zaměstnanců se závěry pracovních porad vedení organizace a předkládání připomínek zaměstnanců k projednání
- zpracování a vedení plánů vzdělávání podřízených pracovníků
- schvalování drobných nákupů spotřebního materiálu
- vedení skladové evidence
- věcná kontrola a podepisování faktur za středisko 500
- zajišťování ochranných pracovních prostředků a pomůcek, vedení evidence v souladu s vnitřní směrnici,
- zajišťování a nákupu spotřebního materiálu

### IV. Popis hlavních zásad práce

#### **Zaměstnanec je povinen při výkonu práce:**

- 1) Řídit se obecně závaznými právními předpisy (především zákoník práce, právní normy vztahující se k výkonu profese v sociálních službách, apod.),
- 2) vnitřními předpisy organizace Sociální služby Města Milevska (těmito předpisy jsou zejména zákony a další podzákoné normy, Organizační řád, Pracovní řád, Směrnice, Vnitřní platový předpis, Rozhodnutí ředitelky a další vnitřní předpisy),
- 3) zaměstnanec odpovídá v plném rozsahu za výkon svěřené práce a za úplné a přesné vedení dokumentace v rozsahu pracovní náplně, s využitím dostupné techniky (výpočetní, materiálové, přístrojové, apod.).

#### **Zaměstnanec je povinen:**

- a) Pracovat řádně podle svých sil, znalostí a schopností, plnit pokyny nadřízených vydané v souladu s právními předpisy a spolupracovat s ostatními zaměstnanci,
- b) využívat pracovní dobu a svěřené prostředky k vykonávání svěřených prací, plnit kvalitně a včas pracovní úkoly,
- c) dodržovat právní předpisy vztahující se k vykonávané práci; dodržovat ostatní předpisy vztahující se k vykonávané práci, pokud s nimi byl řádně seznámen,
- d) řádně hospodařit s prostředky svěřenými jim zaměstnavatelem a střežit a ochraňovat majetek zaměstnavatele před poškozením, ztrátou, zničením a zneužitím a nejednat v rozporu s oprávněnými zájmy zaměstnavatele,
- e) při pobytu na pracovišti dodržovat předpisy a zásady bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, zásady a předpisy v oblasti požární ochrany,
- f) prohlubovat si odbornost podle pokynů zaměstnavatele, který nese náklady

- takového vzdělání a toto vzdělávání je pokládáno za výkon práce,
- g) zachovává mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvěděl při výkonu zaměstnání, zvláště v oblasti osobních údajů, ve vazbě na zákon č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
  - h) hospodárně využívat svěřené pracovní prostředky ke své činnosti.

**Vedoucí zaměstnanec je dále povinen:**

- a) Řídit a kontrolovat práci podřízených zaměstnanců, hodnotit jejich pracovní výkonnost a pracovní výsledky,
- b) co nejlépe organizovat práci,
- c) vytvářet příznivé pracovní podmínky a zajišťovat bezpečnost a ochranu zdraví při práci,
- d) zabezpečovat odměňování zaměstnanců dle zákoníku práce a dalších souvisejících předpisů,
- e) vytvářet podmínky pro zvyšování odborné úrovně zaměstnanců,
- f) zabezpečovat dodržování právních a vnitřních předpisů,
- g) zabezpečovat opatření k ochraně majetku zaměstnavatele,
- h) podílet se na inventarizaci majetku a předkládat návrhy na vyřazení nepotřebného nebo nepoužitelného majetku,
- i) je zodpovědný za bezpečné uložení veškerých dokladů, informací, razítek a klíčů tak, aby bylo zabráněno jejich zneužití.

V. *Popis činnosti (úkoly vyplývající z pracovní pozice)*

**Zaměstnanec je pověřen a zajišťuje:**

- ✓ metodické a odborné vedení podřízených pracovníků na středisku pečovatelské služby a organizování jejich práce,
- ✓ poskytování základního sociálního poradenství přispívající k řešení nepříznivé sociální situace a pomoc při prosazování zájmu obyvatel DPS, klientům PS a DS, ale i ostatních občanů, kteří tuto pomoc potřebují,
- ✓ zajišťování sociálního šetření a jednání se zájemcem o poskytování sociální služby
- ✓ v plném rozsahu vedení sociální agendy PS (středisko 500) a DS (středisko 200),
- ✓ pomoc klientům při vyřizování sociálních dávek a dávek státní sociální podpory,
- ✓ spolupráce s rodinami klientů,
- ✓ přihlašování obyvatel k trvalému pobytu,
- ✓ řešení naléhavé situace obyvatel v bytech zvláštního určení i ostatních potřebných občanů,
- ✓ zajišťování kulturního a společenského vyžití, případně další aktivizace pro obyvatele DPS a DS
- ✓ spolupráci s dalšími subjekty poskytujícími sociální a zdravotní služby,
- ✓ přípravu a uzavírání smluv pro klienty PS a DS,
- ✓ je pověřena kontrolou zpracovaných a aktualizovaných individuálních plánů podpory a péče pro klienty a jejich naplňováním,
- ✓ může být pověřen výkonem dalších činností souvisejících s touto pracovní náplní, dle pokynů nadřízeného,
- ✓ zná a dodržuje standardy kvality sociálních služeb při výkonu práce a spolupracuje

- na jejich tvorbě,
- ✓ pravidelně se vzdělává v oblasti standardů kvality sociálních služeb,
- ✓ zná vnitřní směrnice a interní materiály zaměstnavatele (průběžně znalost zdokonaluje a prohlubuje),
- ✓ účastní se pravidelných provozních porad, vzdělávání a školení pořádaných pro zaměstnance organizace,
- ✓ řídí služební vozidla.

	<b>Ředitelka organizace</b>	<b>Vedoucí střediska</b>	<b>Zaměstnanec (převzal)</b>
<b>jméno příjmení, titul</b>			
<b>datum</b>	4. 1. 2007		
<b>podpis</b>			

# STATUT

DOMOV PRO SENIORY  
MILEVSKO



## STATUT

1. Domov pro seniory, 5. května 1372, Milevsko
2. Detašované pracoviště domov pro seniory,  
5. května 1510, Milevsko
3. Odlehčovací služby domov pro seniory,  
5. května 1510, Milevsko

### **1. Poslání domova pro seniory**

1. Poskytovat pobytové sociální služby občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny.
2. Poskytovat podporu a pomoc, seniorům, kteří nejsou schopni sami žít ve vlastní domácnosti a kteří podporu a pomoc potřebují z důvodu:
  - rozsáhlé závislosti na podpoře nebo pomoci jiné osoby,
  - závažných změn zdravotního stavu,
  - vysokého věku,
  - jiných vážných důvodů.
3. Vytvářet pro uživatele domov, který bude co nevíce nahrazovat přirozené sociální prostředí.
4. Společně budovat důstojné prostředí, ve kterém uživatelé nebudou podzim svého života přežívat, ale budou jej moci prožívat tak naplno, jak jim to jejich zdravotní stav i vlastní schopnosti a možnosti dovolí.



## 2. Cíle poskytované služby

- 2.1. Poskytování odborné podpory a pomoci k udržení nebo zvýšení fyzických a psychických schopností uživatelů služby.
- 2.2. Poskytování podpory a péče, odpovídající individuálním potřebám uživatelů, týmem kvalifikovaných pracovníků.
- 2.3. Poskytování služeb odborných, bezpečných, které vybízejí k aktivitě a motivují k činnostem neprodlužujícím nebo nezhoršujícím nepříznivou sociální situaci uživatele.

## 3. Zásady poskytované sociální služby

- 3.1. Respektování práva na soukromí.
- 3.2. Rovný nediskriminující přístup ke každému uživateli.
- 3.3. Zajištění ochrany práv a chráněných zájmů uživatelů.
- 3.4. Podpora samostatného rozhodování s porozuměním důsledkům takového rozhodnutí.
- 3.5. Respektování práva na přiměřené riziko.
- 3.6. Podpora samostatnosti a soběstačnosti uživatelů.
- 3.7. Zachování důstojnosti a diskrétnosti v přístupu k uživateli.
- 3.8. Zajištění individuálního přístupu – uznání a respektování jedinečnosti osobnosti každého uživatele.
- 3.9. Pružné přizpůsobení individuálním potřebám uživatelů.

## 4. Cílová skupina

(okruh osob, kterým je služba prioritně určena a kterým určena není)

### 4.1. Domov pro seniory **je určen:**

- 4.1.1. Seniorům vyššího věku, kteří nemají dostatek fyzických nebo psychických sil, aby mohli zůstat v domácím prostředí sami, za pomoci rodiny nebo za pomoci dostupných terénních služeb.
- 4.1.2. Seniorům, kteří potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu občasnou nebo stálou ošetrovatelskou péči.
- 4.1.3. Seniorům převážně nebo úplně závislým na podpoře nebo pomoci jiné osoby ve všech základních životních potřebách.
- 4.1.4. Seniorům částečně nebo úplně imobilním.

### 4.2. Domov pro seniory **není určen:**

- 4.2.1. Soběstačným seniorům.
- 4.2.2. Seniorům, kteří potřebují stálou lékařskou péči.
- 4.2.3. Seniorům závislým na drogách nebo jiných návykových látkách (např. alkohol), kteří vyžadují specifický přístup personálu.
- 4.2.4. Seniorům, kteří potřebují specializovanou psychiatrickou péči.
- 4.2.5. Seniorům s nepřizpůsobivým a konfliktním jednáním, kteří nejsou ochotni se přizpůsobit jinému než vlastnímu způsobu života.
- 4.2.6. Seniorům, kteří nesplňují podmínky pro přijetí do domova pro seniory – dle § 36 vyhlášky č. 505/2006 Sb., v platném znění.

## **5. Poskytování sociální služby - domov pro seniory nebo odlehčovací služby**

- 5.1.** Občané s trvalým bydlištěm v Milevsku.
  - 5.1.1.** Uživatelé terénní sociální služby.
  - 5.1.2.** Obyvatelé domů s pečovatelskou službou.
  - 5.1.3.** Občané s převážnou nebo úplnou závislostí na podpoře a pomoci jiné osoby.
  - 5.1.4.** Občané s potřebou zajištění odborné ošetrovatelské péče.
- 5.2.** Občané s trvalým bydlištěm v obcích územního obvodu Úřadu obce s rozšířenou působností Milevsko nebo v obcích, které jsou členy Svazku obcí Milevska.
- 5.3.** Ostatní občané.

## **6. Rozsah sociální služby**

- 6.1.** Podpora, pomoc a péče je poskytována nepřetržitě 24 hodin denně v rozsahu potřebném pro zajištění individuálních potřeb jednotlivých uživatelů služby.
- 6.2.** Služba je poskytována kvalifikovaným a motivovaným týmem pracovníků.
- 6.3.** Při poskytování služby je kladen důraz na využívání nových poznatků v oblasti sociálních služeb, ošetrovatelské péče, dodržování zásad dobré a bezpečné praxe.
- 6.4.** Je podporována návaznost na veřejné služby, spolupráce s rodinou a dalšími poskytovateli sociálních služeb.

## 7. Kapacita sociální služby

### Počet lůžek:

<b>Domov pro seniory</b>	<b>25 lůžek</b>
<b>Detašované pracoviště domova pro seniory</b>	<b>5 lůžek</b>
<b>Odlehčovací služba domova pro seniory</b>	<b>2 lůžka</b>

V Milevsku dne: 24. 1. 2007

**Platnost od 1. 1. 2007**

.....  
Zdeněk Herout  
starosta Města Milevska

## Modelové schéma hlavního procesu poskytování sociálních služeb

