

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra statistiky



Diplomová práce

Analýza úrovně sociálních služeb v městské části Praha 8

Bc. Stefanie Klímová

© 2018 ČZU v Praze

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Stefanie Klímová

Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

Analýza úrovně sociálních služeb v městské části Praha 8

Název anglicky

Analysis of the level of social services in Prague 8

Cíle práce

Cílem diplomové práce je na základě statistické analýzy poskytnutých ukazatelů od sociálních zařízení, které zaštiťuje Městská část Praha 8, zjistit aktuální vývoj a úroveň sociálních služeb na území městské části Praha 8 z hlediska jak poskytovatelů, tak i uživatelů sociálních služeb. Na základě analýz budou formulovány návrhy a doporučení na rozšíření, popřípadě zkvalitnění sociálních služeb ve vybraném regionu.

Metodika

K vyhodnocení podkladových materiálů budou v práci využity metody z oblasti časových řad a indexní analýzy.

Doporučený rozsah práce

60 – 80 stran

Klíčová slova

Sociální služby, statistický analýza, příspěvek na péči, sociální prevence, Praha 8.

Doporučené zdroje informací

ARLT, Josef a Markéta ARLTOVÁ. Ekonomické časové řady: vlastnosti, metody modelování, příklady a aplikace. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 285 s. ISBN 978-80-247-1319-9.

ARNOLDŮVÁ, A., Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení. 3. rozš. vyd. Praha: Karolinum, 2011. 600 s. ISBN 978-80-246-1852-4.

BRDEK, Miroslav a Hana JÍROVÁ. Sociální politika v zemích EU a ČR. Praha: Codex Bohemia, 1998. ISBN 80-85963-71-X.

KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. Sociální politika. Praha: Codex Bohemia, 2007. ISBN 978-80-7357-585-4.

MOLEK, Jan. Marketing sociálních služeb. Praha: VÚPSV, 2009. ISBN 978-80-7416-026-4.

VÍŠEK, Petr a Ladislav PRŮŠA. Optimalizace sociálních služeb. Praha: Národní centrum sociálních studií, 2012. ISBN 978-80-7416-099-8.

Předběžný termín obhajoby

2017/18 LS – PEF

Vedoucí práce

Ing. Andrea Jindrová, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra statistiky

Elektronicky schváleno dne 12. 2. 2018

prof. Ing. Libuše Svatošová, CSc.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 20. 2. 2018

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 23. 03. 2018

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci „Analýza úrovně sociálních služeb v městské části Praha 8“ jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 29. března 2018

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala zejména Ing. Andrei Jindrové, Ph.D., vedoucí mé diplomové práce, za odborné vedení, věcné rady a pečlivý a profesionální přístup v průběhu zpracování této práce. Dále bych ráda poděkovala mojí mamince za podporu a trpělivost nejen při mém vysokoškolském studiu.

Analýza úrovně sociálních služeb v Městské části Praha 8

Souhrn

Diplomová práce je zaměřena na zhodnocení vývoje a aktuální úrovně sociálních služeb na území městské části Praha 8 především z hlediska počtu sociálních zařízení a financování těchto služeb. Tyto ukazatele byly doplněny o demografické charakteristiky městské části Praha 8.

Ke zpracování vývoje počtu obyvatel v městské části Praha 8, sociálních zařízení a financování těchto zařízení byly použity ukazatele demografického vývoje a elementární charakteristiky časových řad. U vybraných ukazatelů byl zjištěn trend vývoje a následně byla provedena predikce pro příští tři období. Součástí analytické části práce je také ilustrační rozbor hospodaření dvou vybraných sociálních zařízení. Na základě výsledků provedených analýz byl definován návrh zpracování vlastního Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro městskou část Praha 8. Tento plán by mohl v budoucích letech přispět k rozvoji a zvýšení kvality sociálních služeb a také k více efektivnímu způsobu jejich financování v městské části Praha 8.

Klíčová slova: sociální služby, statistická analýza, Praha 8, senior, index stáří, dotace, sociální zařízení

Analysis of the level of social services in Prague 8

Summary

This diploma thesis is focused on the evaluation of the development and current level of social services in the area of Prague 8 district, especially in the terms of the number of sanitary facilities and financing of these services. These indicators were also supplemented by the demographic characteristics of Prague 8.

The indicators of demographic development and elementary characteristics of time series were used to analyse the development of population in Prague 8, sanitary facilities and financing of these facilities. For selected indicators the development trend was identified and then the prediction for next three seasons was made. Another section of the analytical part is the illustrative analysis of the economy management of two selected sanitary facilities. Based on the results of the analysis the proposal for the elaboration of its own Medium Term Social Services Development Plan for Prague 8 was defined. This plan could contribute to the development and improvement of the quality of social services in the future years, as well as to the more efficient way of financing them in Prague 8 district.

Keywords: social services, statistical analysis, Prague 8, senior, index of aging, subsidy, sanitary facilities

Obsah

1 Úvod.....	13
2 Cíl práce a metodika	14
2.1 Cíl práce	14
2.2 Metodika	14
2.2.1 Ukazatele demografického vývoje.....	14
2.2.2 Analýza časových řad	15
3 Teoretická východiska	19
3.1 Sociální služby	19
3.1.1 Druhy sociálních služeb.....	19
3.1.2 Formy poskytování sociálních služeb.....	24
3.1.3 Úhrada sociálních služeb	25
3.1.4 Poskytování sociálních služeb	26
3.2 Sociální politika	28
3.3 Legislativa	29
3.4 Financování sociálních služeb.....	30
3.4.1 Příspěvek na péči	32
3.4.2 Evropský sociální fond	33
4 Vlastní práce	35
4.1 Městská část Praha 8	35
4.2 Demografická charakteristika městské části Praha 8	35
4.2.1 Počet obyvatel městské části Praha 8	35
4.2.2 Věková struktura obyvatelstva v městské části Praha 8	38
4.3 Sociální služby v městské části Praha 8	43
4.3.1 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 8.....	44
4.3.2 Vývoj počtu sociálních zařízení v městské části Praha 8	44
4.4 Financování sociálních služeb v městské části Praha 8	48
4.5 Rozbor hospodaření vybraných sociálních zařízení v městské části Praha 8 ..	51
4.5.1 Gerontologické centrum	51
4.5.2 Kolpingova rodina Praha 8	54
5 Zhodnocení výsledků a doporučení	59
6 Závěr.....	62
7 Seznam použitých zdrojů	64
7.1 Literatura	64
7.2 Internetové zdroje.....	65

8 Přílohy 67

Seznam tabulek

Tabulka 1: Výše příspěvku na péči k 1. 1. 2017	33
Tabulka 2: Věková struktura obyvatelstva městské části Praha 8 a hl. m. Prahy v letech 2001-2016	39
Tabulka 3: Index stáří, index hospodářského zatížení a indexy závislosti v městské části Praha 8 a v hl. m. Praha v letech 2001-2016	40
Tabulka 4: Počet sociálních zařízení v městské části Praha 8 a v hl. m. Praha v letech 2000-2018	45
Tabulka 5: Grantové programy vyhlašované MHMP na podporu sociálních služeb v letech 2008-2015.....	48
Tabulka 6: Finance poskytnuté Magistrátem hl. m. Prahy a Úřadem MČ Praha 8 na sociální služby v městské části Praha 8 v letech 2008-2015	49
Tabulka 7: Počet klientů v zařízení Gerontologické centrum v letech 2012, 2013, 2014 a 2016.....	52
Tabulka 8: Výše nákladů a finančních zdrojů v zařízení Gerontologické centrum v letech 2012, 2013, 2014 a 2016.....	53
Tabulka 9: Počet klientů v zařízení Kolpingův dům v letech 2012-2016.....	55
Tabulka 10: Výše nákladů a finančních zdrojů v zařízení Kolpingův dům v letech 2012-2016	56

Seznam grafů

Graf 1: Vývoj počtu obyvatel v městské části Praha 8 v letech 2001-2016	36
Graf 2: Vývoj počtu obyvatel v hl. m. Praha v letech 2001-2016	36
Graf 3: Index stáří v městské části Praha 8 a v hl. m. Praha v letech 2001-2016.....	41
Graf 4: Vývoj počtu sociálních zařízení v městské části Praha 8 a v hl. m. Praha v letech 2000-2018	46

Seznam použitých zkratk

ČSÚ	– Český statistický úřad
ESF	– Evropský sociální fond
hl. m.	– hlavní město
MAPE	– střední absolutní procentuální chyba
MČ	– městská část
MHMP	– Magistrát hlavního města Prahy
MPSV	– Ministerstvo práce a sociálních věcí
OP	– Operační program
SAS	– sociálně aktivizační služby

1 Úvod

V životě každý z nás prochází různými etapami a každý jedinec se musí kromě radostných příhod a zpráv vyrovnávat i s neočekávanými a obtížnými situacemi, které není pokaždé schopen vyřešit vlastními silami. Důvody těchto negativních situací mohou být různé, je to ztráta zaměstnání a bydlení, náhlá nemoc nebo ztráta blízké osoby a špatná finanční situace v důsledku těchto příčin. Další příčinou, proč není člověk schopen vyrovnávat se sám s těžkými životními situacemi, může být vysoký věk nebo zdravotní či mentální postižení. Tyto problémy mají sociální charakter a v určité fázi života se týkají každého z nás.

Sociální služby jsou státem řízeny prostřednictvím sociální politiky a od roku 2007 jsou vymezeny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jsou to služby napomáhající ke zlepšení kvality lidského života znevýhodněných osob. Sociální služby zohledňují kromě samotného uživatele služby i rodinu a společenské prostředí uživatele. Napomáhají zachovat lidskou důstojnost, soběstačnost a umožňují lidem žít co nejdéle v jejich přirozeném prostředí. Obecně jsou poskytovány osobám se sníženou soběstačností z důvodu vysokého věku, mentálního postižení, chronického onemocnění a rodinám s dětmi nebo dalším osobám, které jsou ohroženy sociálním vyloučením.

Vzhledem k všeobecně známému trendu stárnutí evropské populace díky neustále se vyvíjejícímu zdravotnictví, vědě a výzkumu, lepším pracovním a životním podmínkám, lidé umírají v pozdějším věku a index stárí v jednotlivých zemích vzrůstá. Je tomu tak i v České republice, a proto lze předpokládat stále se zvyšující poptávku po sociálních službách orientovaných na seniory. Nicméně je důležité neopomínat i ostatní znevýhodněné osoby v předproduktivním a produktivním věku.

K určení předpokladu vývoje a efektivity sociálních služeb je nejdůležitějším nepřímým nástrojem sledování statistik, především demografický vývoj obyvatelstva, rozložení obyvatelstva do věkových a ekonomických skupin. Kromě sledování statistických ukazatelů, je možné využít i další empirická šetření, neboť kvalitu sociálních služeb bezesporu určuje spokojenost uživatelů těchto služeb.

Mimo jiné lze úroveň sociálních služeb hodnotit také z hlediska počtu dostupných sociálních zařízení zajišťujících různé formy pomoci sociálně znevýhodněným osobám a jejich možnosti financování, a právě těmito tématy se zabývá tato diplomová práce.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem diplomové práce bylo na základě vybraných statistických metod a analýzy získaných ukazatelů zhodnotit aktuální vývoj a úroveň sociálních služeb na území městské části Praha 8 především z hlediska počtu poskytovatelů a sociálních zařízení, která zřizují. Dalším hlediskem ke zhodnocení úrovně sociálních služeb v městské části Praha 8 bylo financování těchto služeb. Dílčím cílem bylo nalezení trendu, který vystihuje průběh těchto hledisek ve vybraných letech. V obou případech byly ukazatele ke stanovení úrovně sociálních služeb v městské části Praha 8 porovnávány s ukazateli v rámci území hlavního města Prahy. Na základě analýz byly formulovány návrhy a doporučení na rozšíření, popřípadě zkvalitnění sociálních služeb ve vybraném regionu.

2.2 Metodika

Teoretická část diplomové práce byla založena na prostudování dostupných odborných publikací a dalších zdrojů z internetových stránek v oblasti sociálních služeb. V analytické části diplomové práce byla získaná data k určení dosavadního vývoje a úrovně sociálních služeb poskytovaných na území městské části Praha 8 zkoumána a analyzována především pomocí metod z oblasti časových řad. Uvedené statistické metody byly rovněž doplněny o vybrané ukazatele demografického vývoje městské části Praha 8, které velmi úzce souvisí s poskytováním sociálních služeb.

Pro tyto účely byla data získána z Českého statistického úřadu, Ministerstva práce a sociálních věcí, Magistrátu hlavního města Prahy, Úřadu Městské části Praha 8 a z vybraných sociálních zařízení. K analýze vývoje časových řad vybraných ukazatelů byl použit softwarový program Statistica 12 a IBM SPSS Statistics 24.

2.2.1 Ukazatele demografického vývoje

V analytické části věnované demografickému vývoji obyvatelstva městské části Praha 8 byl hodnocen index stáří, index hospodářského zatížení, index závislosti mladých a index závislosti starých. Hodnoty těchto indexů byly spočítány na základě věkového rozložení obyvatelstva na tři ekonomické generace.

První ekonomickou generaci (I.e.g.) tvoří počet osob v předproduktivním věku, tj. ve věku 0-14 let. Druhá ekonomická generace (II.e.g.) je zastoupena osobami v produktivním věku, tj. ve věku 15-64 let. A třetí ekonomickou generaci (III.e.g.) tvoří počet osob v postproduktivním věku, tj. ve věku 65 a více let (Kába, Svatošová, 2012).

Index stáří

$$IS = \frac{III.e.g.}{I.e.g.} \quad (2.1)$$

Index stáří (IS) vyjadřuje počet osob v postproduktivním věku, tj. 65 a více let, na jednu osobu v předproduktivním věku, tj. do 14 let věku (Kába, Svatošová, 2012).

Index hospodářského zatížení

$$IHZ = \frac{I.e.g.+II.e.g.+III.e.g.}{II.e.g.} \quad (2.2)$$

Index hospodářského zatížení (IHZ) vyjadřuje počet osob, které musí svou prací živit jeden z produktivní ekonomické generace (Kába, Svatošová, 2012).

Index závislosti mladých

$$IZM = \frac{I.e.g.}{II.e.g.} \quad (2.3)$$

Index závislosti mladých (IZM) neboli zelené zatížení udává počet osob v předproduktivním věku na jednu osobu v produktivním věku (Kába, Svatošová, 2012).

Index závislosti starých

$$IZS = \frac{III.e.g.}{II.e.g.} \quad (2.4)$$

Index závislosti starých (IZS) neboli šedé zatížení vyjadřuje počet osob v postproduktivním věku na jednu osobu v produktivním věku (Kába, Svatošová, 2012).

2.2.2 Analýza časových řad

Časová řada je definována jako posloupnost věcně a prostorově srovnatelných dat zpravidla kvantitativního charakteru, která jsou z hlediska času uspořádána ve směru od minulosti do budoucnosti. Časové řady se dělí na intervalové nebo okamžikové. Cílem analýzy časových řad je pochopení minulého vývoje, tj. interpolace nebo prognóza budoucího vývoje, tj. extrapolace. Pro pochopení dynamiky změn a chování sledovaného

ukazatele v závislosti na čase slouží tzv. **elementární charakteristiky časových řad** (Arlt, Arltová, 2007; Hindls, 2007; Kába, Svatošová, 2012).

V této práci byla z elementárních charakteristik časových řad použita první absolutní diference, koeficient růstu, průměrný koeficient růstu a bazický index.

První absolutní diference

$$dy_t = y_t - y_{t-1} \quad (2.5)$$

První absolutní diference charakterizuje absolutní přírůstek, respektive úbytek, sledovaného ukazatele v určitém období oproti období, které mu bezprostředně předchází (Kába, Svatošová, 2012).

Koeficient růstu

$$k_t = \frac{y_t}{y_{t-1}} \quad (2.6)$$

Koeficient růstu charakterizuje postupnou rychlost změn hodnot v časové řadě. Pokud je koeficient růstu vyjádřen v procentech, je označován jako tempo růstu (Kába, Svatošová, 2012)

Průměrný koeficient růstu

$$\bar{k} = \sqrt[n-1]{\frac{y_2}{y_1} * \frac{y_3}{y_2} * \dots * \frac{y_n}{y_{n-1}}} = \sqrt[n-1]{\frac{y_n}{y_1}} \quad (2.7)$$

Geometrickým průměrem jednotlivých koeficientů k_t časové řady je průměrný koeficient růstu. Používá se v případě, že časová řada vykazuje monotónní charakter (Kába, Svatošová, 2012).

Bazický index

$$BI = y_t / y_0 \quad y_0 = \text{základ báze} \quad (2.8)$$

Bazický index (BI) charakterizuje vývoj ukazatele vůči základnímu období (Kába, Svatošová, 2012).

Dekompozice časové řady

Analýza časových řad vychází ze základního předpokladu, že každá uvažovaná časová řada může obsahovat **tři složky**:

- trend,
- periodická složka,
- náhodná složka (Hindls, 2007).

Trend vystihuje hlavní tendenci dlouhodobého vývoje hodnot analyzovaného ukazatele ve sledovaném období. Trend může být klesající, konstantní či rostoucí.

Periodická složka vzniká v důsledku vlivu působení periodicky se opakujících faktorů na sledovaný jev a projevuje se periodickými odchylkami ukazatelů časové řady okolo trendu. Periodická kolísání jsou rozdělena dle délky jedné periody na:

- sezónní kolísání – pravidelně se opakující odchylka od trendové složky, která je typická roční periodou,
- cyklické kolísání – charakteristické kolísání okolo trendu v důsledku dlouhodobého cyklického vývoje s délkou vlny delší než jeden rok,
- krátkodobé kolísání – periodické odchylky časové řady opakující se v rámci období kratšího než jeden rok.

Náhodná složka je složka časové řady, která zbývá po vyloučení trendu a cyklického a sezónního kolísání. Vzniká v důsledku působení faktorů náhodného charakteru, které se projevují jako drobné a nepravidelné výkyvy časové řady, a proto ji nelze předvídat (Hindls, 2007; Kába, Svatošová, 2012).

Při analýze časových řad je nejdůležitějším úkolem nalezení a popis základní vývojové tendence, tj. trendu časové řady. Tento trend je zjišťován pomocí metody, která je nazývána vyrovnávání časových řad. Vyrovnávání časové řady je možné dvěma způsoby, tj. mechanické vyrovnávání časové řady a analytické vyrovnávání časové řady. V této diplomové práci byl využit způsob analytického vyrovnávání časových řad, které umožňuje lépe určit funkci času o známém analytickém tvaru (Hindls, 2007; Kába, Svatošová, 2012).

Vybrat vhodný model trendové funkce je závislý na znalosti, která z využitých funkcí co nejlépe vyjadřuje vývoj sledovaného ukazatele v minulosti, a dále na znalosti objektivně posoudit tendenci tohoto ukazatele v budoucnosti (Kába, Svatošová, 2012).

Trendové funkce mohou být následující:

- lineární funkce $T_t = a + bt$ (2.9)

- kvadratická funkce $T_t = a + bt + ct^2$ (2.10)

- logaritmická funkce $T_t = a + b \log t$ (2.11)

- exponenciální funkce $T_t = ab^t$ (2.12)

K systematickému popisu stupně shody vybraného trendového modelu s empirickými údaji byl v práci počítán tzv. **index determinace I^2** .

$$I^2 = 1 - \frac{\sum_{t=1}^n (y_t - \hat{y}_t)^2}{\sum_{t=1}^n (y_t - \bar{y})^2} \quad (2.13)$$

Index determinace je bezrozměrné číslo nabývající hodnot v intervalu 0 až 1, přičemž čím je hodnota indexu determinace bližší jedné, tím vybraný model lépe popisuje zkoumaný jev. Za nejvhodnější je považována taková trendová funkce, jež vede k maximální hodnotě I^2 , neboť taková trendová funkce nejlépe vystihuje reálný vývoj zkoumaného jevu v minulosti a lze očekávat, že podobným způsobem bude vystihovat i budoucí vývoj (Kába, Svatošová, 2012).

Vedle výše zmíněného indexu determinace je vhodnost vybraného modelu trendu časové řady zkoumána také pomocí výpočtu **střední absolutní procentuální chyby MAPE** (Mean Absolut Percent Error).

$$MAPE = \frac{100}{n} \sum_{t=1}^n \frac{|y_t - \hat{y}_t|}{y_t} \quad (2.14)$$

Model s nejnižší hodnotou střední absolutní procentuální chyby je považován za nejlépe vystihující, přičemž o vynikajícím modelu lze hovořit v případě, že hodnota MAPE je menší než 5. Orientačně by hodnota MAPE neměla překročit 10 % (Hindls, 2007; Kába, Svatošová, 2012).

3 Teoretická východiska

3.1 Sociální služby

Sociální služby jsou dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definovány jako činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc a podporu osobám, které se ocitly v nepříznivé životní situaci (Matoušek, 2007). Tyto činnosti podporují znevýhodněné osoby v procesu sociálního začlenění nebo slouží jako prevence před sociálním vyloučením. Zároveň zohledňují při pomoci osobám nejen uživatele sociální služby, ale i skupiny a společnost, do kterých se zařazuje (např. rodina) (Michalík, 2009).

Dle Matouška (2008) mohou být sociální služby dlouhodobého či krátkodobého charakteru, přičemž jejich cílem je chránit zájmy společnosti a zvýšit kvalitu života oprávněným uživatelům. Dále rozlišuje dva typy sociálních služeb, tj. služby poskytované klientům přímo na základě smlouvy a služby administrativního rázu. Druhým typem sociálních služeb se rozumí např. přerozdělování sociálních dávek a příspěvku na péči a rozhodování o náhradní rodinné péči.

3.1.1 Druhy sociálních služeb

Sociální služby jsou v České republice podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách rozděleny na tři druhy:

- sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence (Matoušek, 2007).

Sociální poradenství

Sociální poradenství se podle právní úpravy dělí na **základní** sociální poradenství a **odborné** sociální poradenství (Kahoun, 2009; Matoušek, 2013).

Základní sociální poradenství je prvotní činnost a součást při poskytování všech druhů sociálních služeb a jeho poskytovatelé jsou vždy povinni bezplatně tuto činnost uživatelům sociálních služeb zajistit (Molek, 2009). Tento typ poradenství poskytuje potřebné informace osobám v nepříznivé sociální situaci, jako např. možnosti získání sociální pomoci a podpory osobám v hmotné nouzi nebo podpory členů rodiny, pokud se podílejí na péči o jinou osobu. Dále zprostředkovává informace o podmínkách využívání nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti (Arnoldová, 2011) a informace o formách sociální

pomoci dostupných v určité lokalitě (Matoušek, 2008). Součástí tohoto typu poradenství je i zprostředkování další potřebné odborné pomoci (Matoušek, 2013).

Odborné sociální poradenství je poskytováno na rozdíl od základního poradenství již se zaměřením na konkrétní potřeby sociálních skupin osob, pro které je charakteristický určitý společný jev (Matoušek, 2008). Cílovými skupinami jsou např. osoby v občanských, manželských a rodinných poradnách, senioři, osoby se zdravotním postižením, oběti domácího násilí a jiných trestných činů, osoby propuštěné z výkonu trestu a osoby ve specializovaných lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu. Odborné poradenství zahrnuje také sociální práci s osobami, u kterých je vyšší riziko konfliktu ve společnosti na základě jejich způsobu života (Průša, 2007; Mahrová, Venglářová a kol., 2008; Molek, 2009). Oproti základnímu poradenství má odborné poradenství širší rozsah, je zaměřeno na konkrétní pomoc a nabízí praktické řešení obtížné sociální situace člověka. Mezi základní činnosti tohoto typu poradenství lze zařadit pomoc při zařizování osobních záležitostí, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů osob, terapeutické činnosti a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (Annoldová, 2011; Kahoun, 2009).

Služby sociální péče

Jako služby sociální péče jsou označovány služby napomáhající osobám zajistit jejich psychickou a fyzickou soběstačnost. Cílem služeb sociální péče je zprostředkovat těmto osobám v co nejvyšší možné míře zapojení do každodenního života společnosti a podporovat je v jejich přirozeném sociálním prostředí. Jestliže to však stav osoby nedovoluje, je cílem sociální péče zajištění důstojného prostředí a zacházení příslušným osobám. Sociální péče je poskytována jak v domácím prostředí, tak v zařízeních služeb sociální péče, přičemž každá osoba má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí (Matoušek, 2007; Průša, 2007; Arnoldová, 2011; Králová, Rážová, 2012).

Mezi služby sociální péče se řadí:

- centra denních služeb – centra poskytující ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností, jejichž situace (zdravotní postižení, chronické postižení, vysoký věk) vyžaduje pomoc jiné osoby,
- denní stacionáře – typ zařízení, který poskytuje celodenní služby v podobě stravování, vzdělávání, výcviku péče o vlastní osobu a dalších terapeutických činností osobám, které vyžadují pravidelnou pomoc jiné osoby,

- domovy pro osoby se zdravotním postižením – dříve tzv. ústavy sociální péče jsou služby pobytové formy poskytované osobám se zdravotním postižením, které mají sníženou soběstačnost a vyžadují pomoc jiné osoby,
- domovy pro seniory – zařízení určené pro staré občany, kteří dosáhli věku k přiznání starobního důchodu a kteří vyžadují komplexní péči kvůli trvalým změnám zdravotního stavu,
- domovy se zvláštním režimem – zařízení poskytující sociální péči pobytovou formou. Určeno pro osoby se závislostí na návykových látkách, s chronickým duševním onemocněním a osoby trpící stařeckou nebo Alzheimerovou demencí, které vyžadují každodenní pomoc jiné osoby,
- chráněné bydlení – sociální služba pobytové skupinové (popřípadě individuální) formy určená pro klienty trvale postižené nebo dlouhodobě nemocné, kteří potřebují stálou podporu jiné fyzické osoby, ale jejich stav nevyžaduje ústavní pobyt s plným zaopatřením,
- odlehčovací služby – služby označované také jako úlevová péče, které umožňují odpočinek pečujícím fyzickým osobám. Tato služba je ambulantní, terénní i pobytové formy a spočívá v dočasném umístění postiženého do náhradní péče,
- osobní asistence – služba sociální péče určená klientům se zdravotním nebo jiným postižením, kteří potřebují pomoc při zajištění běžných životních úkonů. Tato služba má terénní charakter a je poskytována v přirozeném prostředí klienta bez časového omezení,
- pečovatelská služba – služba poskytovaná ve vymezeném čase v zařízeních sociálních služeb či přímo v domácnosti klienta. Spočívá v pomoci s osobní hygienou, v zajištění stravy a údržbě domácnosti,
- podpora samostatného bydlení – terénní forma služby sociální péče určená osobám, které vyžadují pomoc jiné fyzické osoby z důvodu zdravotního postižení či chronického onemocnění,
- průvodcovské a předčitatelské služby – terénní a ambulantní forma služby sociální péče poskytovaná osobám se sníženou schopností orientace nebo komunikace při vyřizování vlastních záležitostí,
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče – pobytová forma služby sociální péče určená klientům, kteří nemohou být

propuštění z oddělení lůžkové péče, dokud jim není zabezpečena terénní či ambulantní pomoc jiné fyzické osoby,

- tísňová péče – služba terénní formy poskytující nepřetržitou elektronickou a hlasovou komunikaci s osobami vystavenými dlouhodobému vysokému riziku ohrožení života či náhlému zhoršení zdravotního stavu,
- týdenní stacionáře – týdenní program spojený s ubytováním, zajišťující klientům se sníženou soběstačností výpomoc v podobě stravování, vzdělávání, výcviku péče o vlastní osobu a dalších terapeutických činností (Matoušek, 2008).

Služby sociální prevence

Poslední skupinou sociálních služeb jsou služby sociální prevence. Tyto služby jsou určeny osobám, které jsou ohroženy vlastní krizovou situací, nevhodnými životními stereotypy a způsobem života, jež by mohl vést ke konfliktu se společností. Dále jsou určeny klientům, kteří se nacházejí v sociálně znevýhodněném prostředí a mohou být v tomto prostředí ohroženi trestnou činností jiných fyzických osob. Primárním cílem služeb sociální prevence je napomáhat výše zmíněným osobám předcházet sociálnímu vyřazení ze společnosti. Dílčím cílem je následně podporovat tyto osoby v překonání jejich nepříhodné sociální situace, a tak chránit společnost před vznikem a šířením jevů, které jsou pro společnost nežádoucí. Těmito jevy mohou být např. kriminalita, zneužívání návykových látek, rasismus, vandalismus, šikana či dětská prostituce a pornografie (Arnoldová, 2011; Kahoun, 2009; Molek, 2009).

Služby sociální prevence se dělí na následující:

- azylové domy – přechodné ubytovací služby poskytované osobám bez přístřešku v důsledku nepříznivé sociální situace,
- domy na půl cesty – služba poskytující dočasné ubytování klientům do 26 let věku, kteří opustili zařízení pro výkon dlouhodobé ústavní nebo ochranné péče,
- intervenční centra – poskytují pobytové a poradenské služby osobám, které jsou ohroženy domácím násilím,
- kontaktní centra – nízkoprahová zařízení zajišťující ambulantní, případně terénní služby osobám, které jsou ohroženy závislostí na návykových látkách,

- krizová pomoc – přechodná sociální služba poskytovaná osobám v situaci ohrožující zdraví nebo život, které nejsou schopny tuto situaci řešit vlastními silami; služba je terénní, ambulantní i pobytové formy,
- nízkoprahová denní centra – ambulantní, případně terénní forma sociální služby poskytovaná osobám bez přístřeší,
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež – ambulantní, případně terénní sociální služby poskytované dětem ve věku od 6 do 26 let, které jsou ohroženy společensky nežádoucími jevy; lze poskytovat i anonymně,
- noclehárny – ambulantní sociální služby určené osobám bez přístřeší, které jeví zájem o možnost využití hygienického zařízení a přenocování,
- raná péče – služba zaměřená na podporu rodiny se zdravotně postiženým dítětem do věku 7 let ve formě terénní i ambulantní,
- služby následné péče – ambulantní či pobytové služby určené osobám s chronickým mentálním onemocněním, osobám se závislostí na návykových látkách, které byly ve zdravotnickém zařízení s lůžkovou péčí nebo v ambulantní péči, nebo osobám, které abstínují,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi – terénní, případně ambulantní služby napomáhající rodinám s dítětem, jehož vývoj je ohrožen dlouhodobou krizovou sociální situací, kterou rodiče dítěte nedokáží sami vyřešit bez pomoci,
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením – služby poskytované seniorům či osobám se zdravotním postižením, u kterých je riziko sociálního vyloučení; služby mají ambulantní, případně terénní formu,
- sociálně terapeutické dílny – ambulantní sociální služba napomáhající klientům se zdravotním znevýhodněním zdokonalovat se v pracovních návycích a dovednostech,
- sociální rehabilitace – služby sociální prevence poskytované v rámci center sociálně rehabilitačních služeb formou terénní, ambulantní i pobytové. Představují činnosti směřující k dosažení nezávislosti, samostatnosti a soběstačnosti osob,

- telefonická krizová pomoc – terénní forma sociální služby poskytovaná klientům, kteří se nacházejí v situaci ohrožení zdraví či života, tato služba je poskytována na přechodnou dobu,
- tlumočnické služby – terénní, případně ambulantní služby poskytované osobám se smyslovým postižením, které omezuje jejich běžnou komunikaci,
- terapeutické komunity – pobytová forma sociální služby, jež je poskytována osobám s chronickým duševním onemocněním nebo osobám se závislostí na návykových látkách, které jeví zájem o začlenění se do každodenního života,
- terénní programy – služby napomáhající minimalizovat rizikový způsob života osob, které jsou závislé na návykových nebo jiných psychotropních látkách nebo jsou bez přístřeší či žijí ve vyloučených komunitách (Matoušek, 2008).

3.1.2 Formy poskytování sociálních služeb

Podle způsobu, jakým jsou sociální služby poskytovány, se dělí na tři základní formy, tj. ambulantní, pobytové a terénní (Matoušek, 2007; Pikola, Říha, 2010; Hrozenská, Dvořáčková, 2013). Tyto formy mohou být také kombinovány u jednotlivých druhů sociálních služeb pro maximální dosažení jejich efektivity (Mahrová, Venglářová a kol., 2008).

Ambulantní služby jsou sociální služby, za kterými klient dochází nebo je doprovázen či dopravován do zařízení, které danou sociální službu poskytuje. Součástí této formy služeb není ubytování (Kahoun, 2009; Michalík, 2009; Holmerová, 2014).

Další formou sociálních služeb jsou **pobytové služby**, které jsou spojené s ubytováním v ústavech poskytujících sociální služby. Tyto služby jsou určeny především pro osoby, jejichž nízký stupeň soběstačnosti nedovoluje, aby ve svém přirozeném prostředí fungovaly bez celodenní pomoci druhých osob (Kahoun, 2009; Michalík, 2009; Holmerová, 2014).

Poslední formou sociálních služeb jsou **terénní služby**, které jsou klientům poskytovány v jejich přirozeném sociálním prostředí, jsou spojené s návštěvou domácnosti klienta. Terénní službou je např. pečovatelská služba (Kozlová, 2005; Kahoun, 2009; Michalík, 2009; Holmerová, 2014).

Výběr formy sociální služby je závislý na míře soběstačnosti osoby, tj. do jaké míry je schopen se o sebe postarat, a na jeho aktuálním zdravotním stavu. V případě, že je míra

závislosti pouze částečná, je vhodný výběr terénní sociální služby. Pokud míra závislosti neumožňuje osobě zůstat v jejím přirozeném prostředí, ani v případě využívání terénních služeb, je vhodné zvolit sociální službu ve formě pobytové (Kozlová, 2005; Holmerová, 2014).

3.1.3 Úhrada sociálních služeb

Sociální služby jsou podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách poskytovány osobám bez úhrady nákladů, popřípadě za dílčí nebo plnou úhradu nákladů. Výše úhrady nákladů za poskytnutí sociální služby je stanovena ve smlouvě, kterou uživatel uzavřel s poskytovatelem sociální služby podle § 91. Na úhradě nákladů za poskytnutí sociálních služeb se může s uživatelem spoluúčastnit blízká osoba nebo jiná fyzická či právnická osoba, pokud uživatel sociální služby nemá vlastní příjem nebo jeho příjem nepostačuje na úhradu nákladů (Matoušek, 2007; Vostatek, 2013).

Bez úhrady nákladů jsou poskytovány tyto sociální služby:

- krizová pomoc,
- raná péče,
- služby následné péče,
- služby sociálně terapeutických dílen,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- sociální poradenství,
- sociální rehabilitace,
- sociální služby intervenčních center,
- sociální služby v kontaktních centrech,
- telefonická krizová pomoc,
- terénní programy,
- tlumočnické služby (Vostatek, 2013).

Za úhradu části nebo plné výše nákladů jsou poskytovány tyto sociální služby:

- nízkoprahová denní centra,
- noclehárny,
- odlehčovací služby,

- osobní asistence,
- pečovatelské služby,
- pobytové služby poskytované v domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem, týdenních stacionářích a zdravotnických zařízeních lůžkové péče,
- pobytové služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb,
- podpora samostatného bydlení,
- průvodcovské a předčitatelské služby,
- služby v azylových domech, domech na půl cesty, terapeutických komunitách a zařízeních následné péče,
- služby v centrech denních služeb,
- služby v chráněném bydlení,
- služby v denních stacionářích,
- tísňová péče (Vostatek, 2013).

3.1.4 Poskytování sociálních služeb

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách lze poskytovat sociální služby pouze na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, není-li v § 83 a 84 stanoveno jinak. Toto oprávnění je možné získat rozhodnutím o registraci, které je vydáváno příslušným krajským úřadem podle sídla právnické osoby nebo podle místa hlášeného nebo trvalého bydliště fyzické osoby. V případě zahraniční právnické osoby podle umístění organizační složky. Jestliže je zřizovatelem poskytovatele sociálních služeb ministerstvo, je registrujícím orgánem rovněž ministerstvo (Kahoun, 2009; Pikola a Říha, 2010).

Před započítáním poskytování sociálních služeb má poskytovatel za povinné uzavřít pojistnou smlouvu pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou při poskytování sociálních služeb. Pojištění je vyžadováno po celou dobu poskytování sociálních služeb a poskytovatel musí doložit jeho ověřenou kopii registrujícímu orgánu do 15 dnů ode dne uzavření smlouvy (Matoušek, 2007).

Registrující orgán může rozhodnout o zrušení registrace, a to v případě, že poskytovatel sociálních služeb nebude nadále splňovat podmínky registrace nebo mu byl uložen správní trest za závažné porušení povinnosti stanovené poskytovatelům sociálních služeb, případně také z důvodu neodstranění tohoto porušení. Zrušení registrace může být rovněž provedeno na žádost ze strany poskytovatele sociální služby (Matoušek, 2007).

Za poskytovatele sociálních služeb se nepovažují osoby blízké poskytující pomoc, asistenti sociální péče, kteří tuto činnost nevykonávají jako podnikatelé, fyzické či právnické osoby, které jsou usazeny v jiné členské zemi Evropské unie, a zdravotnická zařízení s lůžkovou péčí. U těchto osob se nevyžaduje registrace (Hutař, 2007; Arnoldová, 2011).

Poskytovateli sociálních služeb mohou být územní samosprávní celky a jimi zřízené právnické osoby, další právnické či fyzické osoby, nestátní neziskové organizace, Ministerstvo práce a sociálních věcí a jím zřízené státní příspěvkové organizace či jiné organizační složky, přičemž vždy je vyžadována dle zákona registrace tohoto poskytovatele (Molek, 2009; MPSV, 2017). Tito poskytovatelé jsou podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách povinni:

- *„zajišťovat dostupnost informací o druhu, místě, okruhu osob, jimž poskytují sociální služby, o kapacitě poskytovaných sociálních služeb a o způsobu poskytování sociálních služeb, a to způsobem srozumitelným pro všechny osoby,*
- *informovat zájemce o sociální službu o všech povinnostech, které by pro něho vyplývaly ze smlouvy o poskytování sociálních služeb, o způsobu poskytování sociálních služeb a o úhradách za tyto služby, a to způsobem pro něj srozumitelným,*
- *vytvářet při poskytování sociálních služeb takové podmínky, které umožní osobám, kterým poskytují sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva, a které zamezí střetům zájmů těchto osob se zájmy poskytovatele sociální služby,*
- *zpracovat vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby, včetně stanovení pravidel pro uplatnění oprávněných zájmů osob, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby,*
- *zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob, kterým poskytují sociální služby, na úroveň služeb, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby,*
- *plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na*

jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců nebo opatrovníků a zapisovat hodnocení a jeho výstupy do písemných individuálních záznamů,

- *vést evidenci žadatelů o sociální službu, se kterými nemohl uzavřít smlouvu o poskytnutí sociální služby z důvodů uvedených v § 91 odst. 3 písm. b),*
- *dodržovat standardy kvality sociálních služeb,*
- *uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby, pokud tomu nebrání důvody uvedené v § 91 odst. 3,*
- *v případě, že poskytují sociální službu podle § 48, přednostně poskytnout sociální službu dítěti, kterému byla soudem nařízena ústavní výchova, výchovné opatření nebo předběžné opatření,*
- *neprodleně písemně oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností uvedenému v § 92 písm. a) ukončení poskytování pobytové služby sociální péče osobě, která se může bez další pomoci a podpory ocitnout v situaci ohrožující její život a zdraví, pokud tato osoba s takovým oznámením souhlasí“ (Zákon č. 108/2006 Sb.).*

Seznam aktuálních registrovaných poskytovatelů sociálních služeb v rámci území České republiky byl zřízen s účinností od 1. 1. 2007 za účelem zabezpečení kvality sociálních služeb. V Registru poskytovatelů sociálních služeb jsou dostupné základní ucelené informace o jednotlivých poskytovatelích, typech sociálních zařízení, o druzích sociálních služeb a jejich územní dostupnosti. Registr je veden v elektronické i listinné podobě, přičemž správcem listinné podoby registru je příslušný krajský úřad. Ministerstvo práce a sociálních věcí je potom správcem elektronické podoby registru a na vlastní náklady poskytuje počítačový software potřebný k vedení registru krajským úřadům (Matoušek, 2007; Králová a Rážová, 2012).

3.2 Sociální politika

Sociální politika má ve společenském systému významné a nezastupitelné místo, neboť určuje jeho rozvoj. Cíle, funkce a také nástroje sociální politiky se utváří v souladu s ostatními sférami společnosti, tj. ekonomickými, politickými, ekologickými, vědeckotechnickými a kulturními (Duková, 2013).

Přestože samotný pojem „sociální politika“ není v literatuře jednoznačně definován, primárně se sociální politika orientuje na člověka a sociální skupiny, jejich rozvoj a kultivaci životních podmínek a dispozic. Dále na rozvoj osobnosti, kvality života a na řešení či zmírňování sociálních problémů společnosti (Brdek, 1998; Hudečková, Kučerová, 2003; Matoušek, 2008). Dle Matouška (2008) se sociální politikou rozumí soustavné a cílevědomé úsilí jednotlivých sociálních subjektů o udržení fungování sociálního systému. Do sociální politiky řadíme politiku sociálního zabezpečení, zdravotní politiku, bytovou politiku, politiku rodinnou, vzdělávací a politiku zaměstnanosti (Hudečková, Kučerová, 2003).

Krebs a Durdisová (2007) dělí sociální politiku podle přístupu řešení problémů na politiku aktivní a pasivní. Aktivní sociální politika předchází vzniku sociálních problémů přijímáním určitých opatření „ex ante“. Sociálními opatřeními se rozumí změny či úpravy sociálního systému a pravidel jeho fungování. Pasivní sociální politika se zaměřuje na řešení již vzniklých sociálních problémů, reaguje „ex post“.

Dále je pro sociální politiku charakteristické dělení na širší a užší pojetí sociální politiky. Z hlediska prvního pojetí lze sociální politiku vymezit jako konkrétní jednání zejména státu, ale i dalších subjektů, kterými je ovlivňováno sociální společenství. Užší pojetí sociální politiky je chápáno jako systém opatření především v oblasti zaměstnanosti a sociálního zabezpečení (Krebs, Durdisová, 2007).

V České republice zodpovídá za prosazování sociální politiky a jejích cílů Ministerstvo práce a sociálních věcí.

3.3 Legislativa

Zásadní rozvoj v poskytování sociálních služeb odstartovaly společenské změny po roce 1989. Nicméně období, kdy nově vznikající sociální služby neměly vlastní právní oporu, trvalo díky neustálým politickým změnám ještě zhruba 15 let. První návrhy současného zákona o sociálních službách se objevovaly již od roku 1994 a teprve v roce 2006 byl přijat zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který nabyl účinnosti 1. ledna 2007. Následně byl zákon novelizován zákony č. 29/2007 Sb., 213/2007 Sb. a 261/2007 Sb. (Matoušek, 2007; Víšek, Průša, 2012).

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, zaštitující systém sociálního zabezpečení na území České republiky, přinesl velké změny v samotném poskytování sociálních služeb (druhy, formy a podmínky poskytování služeb) a stal se první platnou a

účinnou právní normou, která celkově upravila do té doby neupravené prostředí sociálních služeb. Změna nastala v postavení zadavatelů, poskytovatelů i uživatelů sociálních služeb. Zadavateli služeb zůstali nadále stát, kraje, obce a další neziskové organizace. Nicméně zákon přinesl změnu především ve financování sociálních služeb. Další změna nastala u poskytovatelů služeb, kteří musejí splnit řadu podmínek k získání licence na provozování sociálních služeb a být zapsáni v registru sociálních služeb (Matoušek, 2007; Michalík, 2007).

Zavedení zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách mělo největší vliv na klienty sociálních služeb (občané České republiky a další obyvatelé, na které se zákon vztahuje). Nejdůležitější změnou pro uživatele sociálních služeb byla formulace a zavedení nové sociální dávky, tzv. příspěvku na péči. Tento příspěvek je poskytován osobám, které vyžadují pomoc při péči z důvodu svého dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu (Matoušek, 2008).

Mimo jiné si dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách může každá osoba nárokovat bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství ohledně své nepříznivé sociální situace a možnostech jejího předcházení. Dále je v zákoně zakotvena nutnost zachování lidské důstojnosti při poskytování pomoci a podpory formou sociálních služeb, přičemž služby musí být vždy poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy zajištěno dodržování základních svobod osob a lidských práv (Matoušek, 2007).

3.4 Financování sociálních služeb

S nabytím účinnosti nového zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se změnil systém financování sociálních služeb a je aplikován systém vícezdrojového financování. Než vnikl nový zákon, byl způsob financování sociálních služeb do roku 2006 založen na poskytování finančních prostředků ze státního rozpočtu, které byly následně přerozdělovány prostřednictvím krajských či obecních rozpočtů ke konečnému poskytovateli (MPSV, 2012).

Od roku 2007 nejsou dotace ze státního rozpočtu poskytovány podle právních forem poskytovatelů sociálních služeb. Jsou poskytovány těm dodavatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru sociálních služeb a jejichž služby jsou v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb regionu. Státní dotace jsou nejdůležitějším zdrojem financování sektoru sociálních služeb a představují více než polovinu všech

finančních zdrojů. Dotace poskytuje Ministerstvo práce a sociálních věcí přímo dodavatelům sociálních služeb nebo územním samosprávním celkům (krajům, obcím). Tyto dotace jsou určeny k financování běžných výdajů, nutných k poskytování sociálních služeb, dále na podporu a rozvoj služeb samotných (Matoušek, 2007; MPSV, 2012).

Dalším významným finančním zdrojem systému sociálních služeb jsou příspěvky zřizovatelů sociálních zařízení, tj. prostředky poskytované z rozpočtů územních samosprávních celků. Na kraje také v roce 2015 přešla povinnost přerozdělování finančních prostředků z veřejných zdrojů Ministerstva práce a sociálních věcí, proto začaly jednotlivé kraje zpracovávat střednědobé plány rozvoje sociálních služeb, ze kterých budou v budoucnu vycházet v otázkách rozhodování o finanční podpoře jednotlivým sociálním službám. Kraje rozhodují o podpoře v souladu se zákonem č. 250/200 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, zákonem č. 129/2000 Sb., o krajích a v souladu s předpisy Evropské unie o veřejné podpoře. Ministerstvo práce a sociálních věcí poté pouze posuzuje a schvaluje způsob rozdělení a čerpání dotace poskytnuté kraji (Michalík, 2009). Obce mohou také podporovat sektor sociálních služeb nejen příspěvkem ze svého rozpočtu, ale i dotacemi určenými nestátním neziskovým organizacím působícím na jejich území (Šedivý, Medlíková, 2009).

Dalšími možnostmi financování sociálních služeb jsou pak finanční prostředky od samotných klientů sociálních služeb (úhrada za stravu, ubytování a služby s využitím příspěvku na péči), fondy zdravotních pojišťoven a ostatní zdroje, jako např. vlastní činnost nebo dary (Matoušek, 2007). Na financování poskytovaných sociálních služeb se také podílí Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo školství a tělovýchovy, Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky a Rada vlády pro záležitosti romské menšiny (Michalík, 2009).

Dle druhu sociální služby se následně využívá finančních podílů z výše zmíněných poskytnutých zdrojů. Státní dotace jsou obecně zdrojem na financování sociálního poradenství a služeb sociální prevence. Naopak služby sociální péče využívají zdrojů zpravidla úhrady od uživatelů služeb s vazbou na příspěvek na péči (MPSV, 2012).

3.4.1 Příspěvek na péči

Jednou z nejvýznamnějších změn, kterou přinesl zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je zavedení příspěvku na péči neboli sociální dávky, který částečně pokrývá náklady na sociální služby (Průša, 2007). Matoušek (2007) označuje příspěvek na péči za tzv. dotaci na hlavu.

Příspěvek je určen osobám, které kvůli dlouhodobě špatnému zdravotnímu stavu potřebují k vykonávání základních životních potřeb pomoc jiné fyzické osoby. Příjemce může finanční příspěvek z veřejného rozpočtu použít k úhradě pomoci, která mu byla poskytnuta blízkou osobou, asistentem či jiným registrovaným poskytovatelem sociálních služeb. Stává se tedy finančně samostatným a potřebnou službu si může sám vybrat a zaplatit (Matoušek, 2007).

Dlouhodobým špatným zdravotním stavem se rozumí stav trvající déle než jeden rok a omezující fyzické, smyslové a duševní schopnosti a péči o vlastní osobu. Nárok na příspěvek na péči mají občané České republiky nebo občané členského státu Evropského společenství, jejichž pobyt je upraven smlouvou či jiným zákonem, a také osoby s uděleným azylem splňující podmínky pro získání sociální dávky (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Příspěvek na péči je poskytován dle stupně závislosti při péči o vlastní osobu, která je stanovena podle schopnosti zvládat samostatně určitý počet úkonů, jako je např. mobilita, orientace, komunikace, stravování apod. (Chaloupková, 2013). Zákon rozlišuje **čtyři stupně závislosti** a určuje příslušnou výši příspěvku, která je stanovena dle věku příjemce sociální dávky a míry závislosti (Matoušek, 2008).

Míra závislosti je určována podle počtu úkonů vyjmenovaných v zákoně, které osoba není schopna samostatně zvládat. Hodnotí se především schopnost péče o vlastní osobu a soběstačnost (Matoušek, 2007).

Osoba mladší 18 let je považována za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v **I. stupni závislosti**, pokud není schopna z dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat tři základní životní potřeby. V **II. stupni závislosti** není schopna vykonávat čtyři nebo pět základních životních potřeb, ve **III. stupni závislosti** šest nebo sedm základních životních potřeb a ve **IV. stupni závislosti** osm nebo devět základních životních potřeb. Nárok na tento příspěvek nemá dítě mladší jednoho roku (Matoušek, 2007; Králová, Rážová, 2012).

Osoba starší 18 let je považována za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v **I. stupni závislosti**, jestliže vyžaduje každodenní pomoc nebo dohled při výkonu třech nebo čtyřech základních životních potřeb. V **II. stupni závislosti** není osoba schopna sama zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, ve **III. stupni závislosti** sedm nebo osm základních životních potřeb a ve **IV. stupni závislosti** není schopna sama zvládat devět nebo deset základních životních potřeb (Králová, Rážová, 2012).

O příspěvku na péči rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce, která jej jednou měsíčně vyplácí (Zákon č. 108/2006 Sb.). Výše příspěvku, kterou ustanovil zákon o sociálních službách, je znázorněna v Tabulce 1.

Tabulka 1: Výše příspěvku na péči k 1. 1. 2017

Stupeň závislosti	Věk příjemce příspěvku	
	Mladší 18 let	Starší 18 let
stupeň I. (lehká závislost)	3 300 Kč	880 Kč
stupeň II. (středně těžká závislost)	6 600 Kč	4 400 Kč
stupeň III. (těžká závislost)	9 900 Kč	8 800 Kč
stupeň IV. (úplná závislost)	13 200 Kč	13 200 Kč

Zdroj: Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, vlastní zpracování

3.4.2 Evropský sociální fond

Česká republika se svým vstupem do Evropské unie disponuje možností využít tzv. strukturální pomoc skrze Evropský sociální fond. Tento fond je jedním ze tří strukturálních fondů Evropské unie a je klíčovým finančním nástrojem pro realizování Evropské strategie zaměstnanosti. Hlavním cílem fondu je rozvíjení zaměstnanosti a snižování nezaměstnanosti, podpora sociálního začleňování osob do společnosti a rozvíjení rovnocenné příležitosti na trhu práce a lidských zdrojů. Podpora z Evropského sociálního fondu směřuje hlavně na projekty neinvestičního charakteru, jako např. sociální programy pro děti a mládež, osoby se zdravotními handicapy, etnické menšiny nebo další znevýhodněné skupiny obyvatel (ESF ČR, 2017).

Čerpání finančních prostředků z Evropského sociálního fondu zajišťuje v České republice Ministerstvo práce a sociálních věcí, které je zároveň řídicím orgánem Operačního programu Zaměstnanost. Druhým řídicím orgánem je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, které spravuje Operační program Výzkum, vývoj, vzdělávání. Třetím operačním programem je Operační program Praha – pól růstu ČR, který je řízený Magistrátem hlavního města Praha. Všechny tyto operační programy jsou aktuální na

programové období 2014-2020. V minulém programovém období 2007-2013 činily prostředky, poskytnuté Evropským sociálním fondem České republiky, celkem 3,8 mld. EUR. V programovém období 2004-2006 to bylo celkem 456, 98 mil. EUR (ESF ČR, 2017).

Z hlediska sociálních služeb je nejvýznamnější Operační program Zaměstnanost, který byl schválen Evropskou komisí 6. května 2015. Celková alokace OP Zaměstnanost bude cca 70 mld. Kč, přičemž více než polovina této alokace je určena na podporu zaměstnanosti a téměř třetina celkové alokace na aktivity věnované sociálnímu začleňování a financování sociálních služeb. Kromě podpory zaměstnanosti je cílem tohoto operačního programu také modernizace veřejné správy a služeb, adaptabilita zaměstnanců a zaměstnavatelů, vytváření rovných příležitostí mužů a žen, boj s chudobou, další vzdělávání a podpora mezinárodní spolupráce (ESF ČR, 2017).

4 Vlastní práce

V této části práce byl vymezen a charakterizován sledovaný region, jímž je městská část Praha 8, a to zejména z hlediska demografického vývoje obyvatelstva. Konkrétně byl v práci sledován vývoj počtu celkového populace a vývoj počtu tří věkových skupin obyvatelstva. Dále byl sledován vývoj počtu zařízení poskytujících sociální služby ve sledovaném regionu a následně bylo hodnoceno financování sociálních zařízení v městské části Praha 8 s konkrétními příklady hospodaření v těchto zařízeních. Sledované ukazatele ve vybraném regionu byly porovnávány s ukazateli hlavního města Prahy jako celku. Dále byla počítána predikce vybraných ukazatelů pro následující tři roky.

4.1 Městská část Praha 8

Městská část Praha 8 se stala 24. listopadu 1990 jednou z 57 městských částí hlavního města Prahy. Sousedí s městskou částí Praha 1, Praha 3, Praha 7, Praha 9, Praha 18 a dále s městskou částí Praha Suchdol, Praha Troja, Praha Dolní Chabry a Praha Ďáblice. Samotná městská část Praha 8 se skládá z devíti katastrálních území, jimiž jsou Bohnice, Kobylisy, Čimice, Karlín a z části Libeň, Troja, Střížkov, Nové Město a Žižkov. Praha 8 se rozkládá na 21,8 km² a je jednou ze tří městských částí, které mají více než 100 000 obyvatel (ČSÚ, 2017).

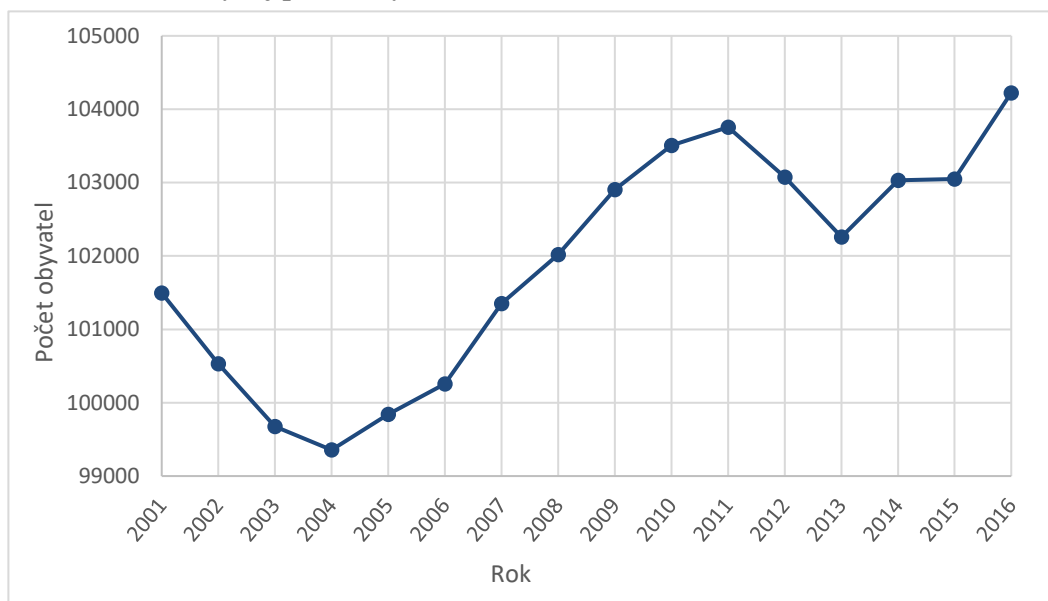
4.2 Demografická charakteristika městské části Praha 8

K vyjádření demografické charakteristiky městské části Praha 8 byl sledován vývoj počtu obyvatel na daném území a rozdělení obyvatel podle věku na tři základní ekonomické skupiny. Následně byl počítán index stáří, index hospodářského zatížení a indexy závislosti.

4.2.1 Počet obyvatel městské části Praha 8

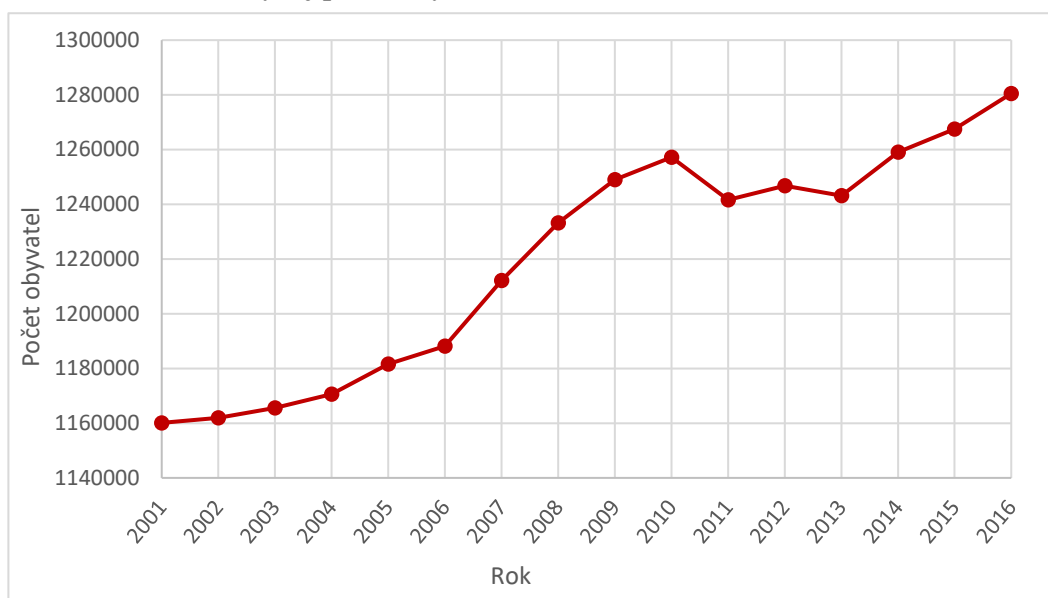
Počet obyvatel v městské části Praha 8 k 31. 12. 2016 činil 104 224 tisíc (Graf 1), přičemž hustota zalidnění byla na území městské části 4 723 obyvatel/km². Přirozený přírůstek, tj. rozdíl mezi počtem živě narozených a počtem zemřelých, za rok 2016 byl v záporné hodnotě (Příloha 1), nicméně dle Českého statistického úřadu (2017) je celkový počet obyvatel od roku 2004 rostoucí, s mírným poklesem v roce 2012 a 2013.

Graf 1: Vývoj počtu obyvatel v městské části Praha 8 v letech 2001-2016



Zdroj: ČSÚ (2017), vlastní zpracování

Graf 2: Vývoj počtu obyvatel v hl. m. Praha v letech 2001-2016



Zdroj: ČSÚ (2017), vlastní zpracování

Nejnižší počet obyvatel byl evidován v městské části Praha 8 k 31. 12. 2004, a to s 99 356 obyvateli. Na území hlavního města Prahy byl nejnižší počet obyvatel zaznamenán na počátku sledovaného období, v roce 2001 s 1 160 118 obyvateli (Graf 2). Nejvyšší počet obyvatel byl v obou regionech právě v roce 2016. Lze říci, že křivka vývoje počtu obyvatel je od roku 2004 na obou územích podobného charakteru, s poklesem v období od roku 2011 do roku 2013. U městské části se jednalo o 0,66% úbytek (-684) obyvatel v roce 2012 a o 0,79% úbytek (-812) obyvatel v roce 2013. V rámci území hl. m. Prahy byl nejvýraznější pokles o 1,23 % (-15 494) obyvatel v roce 2011 a následně 0,29 % (-3 579) obyvatel v roce 2013. Vývoj počtu obyvatel v městské části Praha 8 a v hl. m. Praha od roku 2001 do roku 2016 byl zaznamenán v Příloze 1.

V roce 2008 byl v městské části Praha 8 nejvyšší počet živě narozených a to 1 287 (Příloha 2). Průměr počtu narozených za sledované období byl 1 099, přičemž výrazný nárůst živě narozených byl zaznamenán v roce 2004 a 2005 (v průměru o 133). Nejvýraznější meziroční pokles živě narozených byl evidován v období od roku 2009 do roku 2013. Počet zemřelých byl v průměru za sledované období 1 185, přičemž nejvyšší počet zemřelých 1 311 byl v roce 2001 a nejnižší počet 1 122 v roce 2012. V roce 2003 nejvíce převažoval počet zemřelých nad počtem živě narozených (o 407). Co se týče přírůstku, respektive úbytku stěhováním, nejvyšší nárůst obyvatel přistěhováním byl v roce 2007 a to 6 410. Průměr počtu přistěhovalých za sledované období byl 4 868 a nejvyšší meziroční nárůst byl zaznamenán v letech 2004-2007. Počet vystěhovalých ve sledovaném období nikdy nepřevýšil počet přistěhovalých, v průměru činil 4 717.

Podíl počtu obyvatel městské části Praha 8 na celkovém počtu obyvatel hl. m. Prahy činil v roce 2016 8,14 %. V průměru byl tento podíl za sledované období 8,36 %. Průměrný koeficient růstu počtu obyvatelstva v městské části Praha 8 je 1,0018, počet obyvatel roste v průměru každý rok o 0,18 %. Zatímco v Praze vzrostl počet obyvatel každý rok v průměru o 0,66 %.

4.2.2 Věková struktura obyvatelstva v městské části Praha 8

Z hlediska věkové skladby obyvatelstva městské části Praha 8 (Tabulka 2) bylo ve sledovaném období nejpočetnější skupinou obyvatelstvo ve věku 15-64 let. V průměru tato věková skupina tvořila 69 % z celkového počtu obyvatel. Druhé nejvyšší zastoupení obyvatel, v průměru 18 % z celkové populace, měla skupina osob ve věku 65 a více let. Nejnižší zastoupení, 13 % z celkového počtu obyvatel, bylo ve skupině obyvatelstva ve věku 0-14 let.

Věková struktura obyvatelstva v rámci území hl. m. Prahy má velmi podobné procentuální rozložení jako v městské části Praha 8 (Tabulka 2). Nejpočetnější skupinou byli od roku 2001 do roku 2016 obyvatelé v produktivním věku 15-64 let. V průměru tato skupina tvořila 70 % celkové populace Prahy. Druhou nejpočetnější skupinou obyvatel byli obyvatelé v postproduktivním věku 65 a více let (17 %) a nejnižší zastoupení měla skupina obyvatel ve věku do 14 let (13 %).

Průměrný věk obyvatelstva městské části Praha 8 byl k 31. 12. 2016 43,2 let. Průměrný koeficient růstu tohoto ukazatele se rovnal 1,0020. Lze říci, že průměrný věk obyvatelstva výrazně neroste, ani neklesá. Nicméně za předpokladu, že skupina obyvatelstva v postproduktivním věku bude i dále narůstat, můžeme v dalších letech očekávat i vyšší průměrný věk obyvatelstva městské části Praha 8.

Z Tabulky 2 je patrné, že počet obyvatel v postproduktivním věku se zvyšuje na úkor počtu obyvatel v produktivním věku. Průměrný koeficient růstu byl nejvyšší u skupiny obyvatel v postproduktivním věku (65 a více let). Činil za sledované období 1,0275, počet obyvatel této skupiny vzrostl každý rok v průměru o 2,75 %. Počet obyvatel v předproduktivním věku (0-14 let) vzrostl v průměru za každý rok sledovaného období o 1,62 %. Počet obyvatel v produktivním věku (15-64 let) naopak každoročně klesl v průměru o 1 %.

Průměrný věk obyvatelstva na území hl. m. Prahy byl k 31. 12. 2016 42 let. Průměrný koeficient růstu tohoto ukazatele se rovnal 1,0011. Lze konstatovat, že průměrný věk pražské populace je konstantní v čase. Nicméně městská část Praha 8 vykazuje vyšší hodnoty průměrného věku obyvatelstva.

Co se průměrného růstu věkových skupin obyvatelstva týče, nejvyšší růst byl prokázán u skupiny obyvatel v předproduktivním věku. Počet obyvatel v této skupině vzrůstal každoročně v průměru o 1,86 %. Počet obyvatel v postproduktivním věku vzrůstal každý rok sledovaného období o 1,80 % a počet produktivních osob pouze o 0,22 %.

**Tabulka 2: Věková struktura obyvatelstva městské části Praha 8 a hl. m. Prahy
v letech 2001-2016**

Rok	Praha 8				Praha			
	0-14 let	15-64 let	65 a více let	Průměrný věk	0-14 let	15-64 let	65 a více let	Průměrný věk
2001	12 196	73 937	15 361	41,9	-	819 582	-	41,3
2002	11 949	73 423	15 160	42,2	150 472	825 723	185 743	41,5
2003	11 632	72 984	15 060	42,4	147 691	833 291	184 599	41,6
2004	11 529	72 740	15 087	42,6	146 124	840 686	183 761	41,7
2005	11 659	72 949	15 232	42,6	145 364	851 820	184 426	41,7
2006	11 795	72 926	15 534	42,6	144 560	857 342	186 224	41,8
2007	11 945	73 346	16 059	42,6	146 466	876 107	189 524	41,7
2008	12 148	73 018	16 855	42,6	150 109	887 943	195 159	41,6
2009	12 475	72 684	17 746	42,7	155 238	892 744	201 044	41,6
2010	13 006	72 013	18 489	42,7	161 294	889 974	205 890	41,6
2011	13 820	70 042	19 895	42,9	164 659	863 497	213 508	41,9
2012	14 091	68 134	20 848	43,0	170 253	856 494	220 033	41,9
2013	14 452	66 251	21 558	43,2	175 353	842 806	225 042	42,0
2014	14 905	65 966	22 160	43,1	182 500	846 961	229 618	42,0
2015	15 283	65 194	22 572	43,2	188 832	844 932	233 685	42,0
2016	15 524	65 625	23 075	43,2	194 897	846 980	238 631	42,0

Zdroj: ČSÚ (2017), vlastní zpracování

V následující Tabulce 3 byl na základě věkové struktury obyvatelstva zaznamenán index stáří (IS; vzorec 2.1), index hospodářského zatížení (IHZ; vzorec 2.2) a indexy závislosti mladých (IZM; vzorec 2.3) a starých (IZS; vzorec 2.4) v městské části Praha 8 a na území hl. m. Prahy od roku 2001 do roku 2016.

Tabulka 3: Index stáří, index hospodářského zatížení a indexy závislosti v městské části Praha 8 a v hl. m. Praha v letech 2001-2016

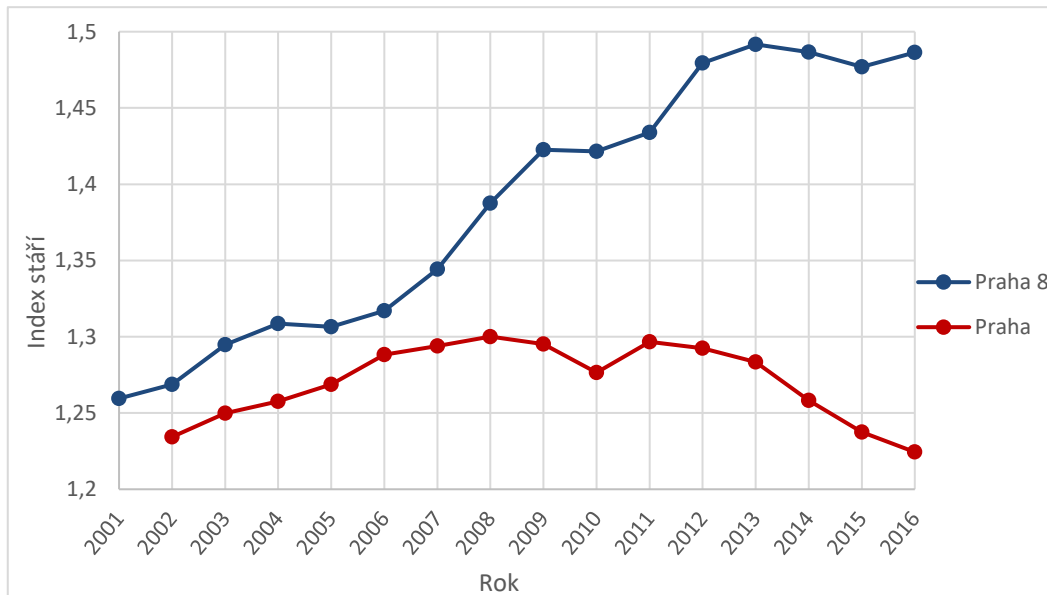
Rok	Praha 8				Praha			
	IS	IHZ	IZM	IZS	IS	IHZ	IZM	IZS
2001	1,2595	1,3727	0,1650	0,2078	-	-	-	-
2002	1,2687	1,3692	0,1627	0,2065	1,2344	1,4072	0,1822	0,2249
2003	1,2947	1,3657	0,1594	0,2063	1,2499	1,3988	0,1772	0,2215
2004	1,3086	1,3659	0,1585	0,2074	1,2576	1,3924	0,1738	0,2186
2005	1,3065	1,3686	0,1598	0,2088	1,2687	1,3872	0,1707	0,2165
2006	1,3170	1,3747	0,1617	0,2130	1,2882	1,3858	0,1686	0,2172
2007	1,3444	1,3818	0,1629	0,2189	1,2940	1,3835	0,1672	0,2163
2008	1,3875	1,3972	0,1664	0,2308	1,3001	1,3888	0,1691	0,2198
2009	1,4225	1,4158	0,1716	0,2442	1,2951	1,3991	0,1739	0,2252
2010	1,4216	1,4374	0,1806	0,2567	1,2765	1,4126	0,1812	0,2313
2011	1,4340	1,4814	0,1973	0,2840	1,2967	1,4379	0,1907	0,2473
2012	1,4795	1,5128	0,2068	0,3060	1,2924	1,4557	0,1988	0,2569
2013	1,4917	1,5435	0,2181	0,3254	1,2834	1,4751	0,2081	0,2670
2014	1,4867	1,5619	0,2259	0,3359	1,2582	1,4866	0,2155	0,2711
2015	1,4769	1,5807	0,2344	0,3462	1,2375	1,5001	0,2235	0,2766
2016	1,4864	1,5882	0,2366	0,3516	1,2244	1,5119	0,2301	0,2817

Zdroj: vlastní zpracování

Index stáří (IS) je ukazatel vyjadřující stárnutí populace, který se počítá jako podíl počtu obyvatel v postproduktivním věku a počtu obyvatel v předproduktivním věku. Vyjadřuje, kolik osob ve věku nad 65 let připadá na jedno dítě ve věku do 14 let. V městské části Praha 8 měl index stáří v letech 2001-2016 stále se zvyšující hodnotu, až na nepatrný pokles v letech 2005, 2010, 2014 a 2015 (Graf 3). Z původní hodnoty 125,95 % v roce 2001 vzrostl tento ukazatel až na 148,64 %, což znamená, že v roce 2016 připadalo na 100 dětí ve věku do 14 let 148 osob ve věku nad 65 let. V Praze měl index stáří rostoucí tendenci v letech 2002-2008, nicméně od roku 2011 byly hodnoty indexu

stáří klesající. V roce 2016 byl index stáří v Praze 122,44 %. Na 100 dětí ve věku do 14 let tedy připadalo pouze 122 seniorů, což je o 26 méně než v městské části Praha 8.

Graf 3: Index stáří v městské části Praha 8 a v hl. m. Praha v letech 2001-2016



Zdroj: vlastní zpracování

Na základě hodnoty indexu determinace ($I^2=0,950$) a střední absolutní procentuální chyby MAPE (0,99 %) byla za nejvhodnější trendovou funkci vystihující vývoj indexu stáří v městské části Praha 8 zvolena funkce lineární (Příloha 3).

$$T_t = 1,2374 + 0,0175t$$

Předpokládaná hodnota indexu stáří v městské části Praha 8 odhadovaná pomocí trendové funkce pro rok 2017 je 1,5358. V roce 2018 bude hodnota indexu stáří 1,5533 a pro rok 2019 je to 1,5709. To znamená, že v roce 2017 by připadalo na 100 dětí ve věku do 14 let celkem 153 seniorů ve věku nad 65 let, v roce 2018 to bude 155 seniorů a v roce 2019 celkem 157 seniorů.

Na základě analýzy časové řady vývoje indexu stáří na území hl. m. Prahy (Příloha 4) byla za nejvhodnější trendovou funkci zvolena funkce kvadratická. Index determinace se rovnal 0,915 a střední absolutní procentuální chyba MAPE byla 0,38 %.

$$T_t = 1,2091 + 0,0222t - 0,0014t^2$$

Předpokládaná hodnota indexu stáří na území hl. m. Prahy odhadovaná pomocí trendové funkce pro rok 2017 je 1,2041. Pro rok 2018 bude hodnota indexu stáří 1,1798 a pro rok 2019 je to 1,1527. V roce 2017 bude podle predikce připadat na 100 obyvatel ve

věku do 14 let 120 seniorů ve věku nad 65 let, v roce 2018 to bude 117 seniorů a v roce 2019 pouze 115 seniorů.

Dále byl analyzován index hospodářského zatížení (IHZ), který uvádí, kolik osob musí jeden produktivní uživit svou prací za předpokladu, že všechny produktivní osoby pracují a zbylé dvě skupiny (předproduktivní a postproduktivní) nepracují. V obou regionech měl index hospodářského zatížení ve většině sledovaného období rostoucí tendenci, v městské části od roku 2003 a v Praze od roku 2007. Hodnoty v obou regionech v roce 2016 jsou si blízké, v městské části činil index hospodářského zatížení 158,82 % a v Praze 151,19 %.

Hodnoty indexu závislosti mladých (IZM) a starých (IZS) prokázaly, že městská část Praha 8 vykazuje více osob v postproduktivním věku na jednoho produktivního, než osob v předproduktivním věku na jednoho produktivního. Praha jako celek vykazuje naopak více osob v předproduktivním věku na jednoho produktivního, než osob v postproduktivním věku na jednoho produktivního. V roce 2016 byly hodnoty indexu závislosti mladých v městské části 23,66 % a v Praze 23,01 %. Hodnoty indexu závislosti starých byly v témže roce v městské části 35,16 % a v Praze 28,17 %.

Vzhledem k tomu, že počet obyvatel v postproduktivním věku v městské části Praha 8 stoupal každým rokem v průměru o 2,75 % (v Praze to bylo pouze 1,80 %) a index stáří je také rostoucího charakteru, lze konstatovat, že populace městské části Praha 8 stárne. Tento fakt potvrzuje i vyšší průměrný věk v městské části, vyšší hodnoty indexu stáří a hodnoty indexů závislosti od počátku sledovaného období, a z hlediska poskytování sociálních služeb ho nelze opomenout.

4.3 Sociální služby v městské části Praha 8

Podle Registru poskytovatelů sociálních služeb bylo na území hlavního města Prahy k 1. 1. 2018 registrováno celkem 539 sociálních služeb. Nejvyšší zastoupení tvořilo 80 zařízení poskytující sociální odborné poradenství, dále 48 zařízení poskytující sociální rehabilitaci, 45 zařízení s pečovatelskou službou a 31 domovů pro seniory (Příloha 5).

Městská část Praha 8 má z celkového počtu 539 sociálních služeb hlavního města Prahy registrováno na svém území 98 sociálních služeb. Část těchto služeb má na území městské části svoje zařízení, některé sociální služby zde mají pouze registrované sídlo. Jedná se o sedmnáct zařízení poskytujících odborné sociální poradenství, osmnáct sociálních rehabilitací, osm chráněných bydlení, čtyři centra poskytující osobní asistenci a pět sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, čtyři domovy se zvláštním režimem a čtyři sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, tři azylové domy, tři denní stacionáře a tři domovy pro seniory. Dále jsou k dispozici čtyři sociálně terapeutické dílny, tři noclehárny, tři zařízení s odlehčovacími službami, tři zařízení s pečovatelskou službou, tři zařízení poskytující podporu samostatného bydlení, dva domy na půl cesty, dvě zařízení zajišťující krizovou pomoc a dvě zařízení poskytující telefonickou krizovou pomoc, tři terénní programy, dvě zařízení s tlumočnickými službami, jedno nízkoprahové zařízení pro děti a mládež a jedno nízkoprahové denní centrum. Na sledovaném území nejsou k dispozici sociální zařízení zaměřené na ranou péči, dále intervenční centra, centra denních služeb, kontaktní centra, terapeutické komunity, týdenní stacionáře, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, služby následné péče a domovy pro osoby se zdravotním postižením (MPSV, 2018). Přehled počtu poskytovatelů sociálních služeb a počtu jimi zřízených sociálních zařízení registrovaných na území městské části Praha 8 je uveden v Příloze 5.

Návazné a doplňkové služby a činnosti, které nejsou definovány v zákonu č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, nicméně se jedná o služby sociálního charakteru, jsou v městské části Praha 8 zastoupeny převážně v podobě dětských klubů pro rodiny s dětmi. Dále je k dispozici Dům dětí a mládeže hl. m. Prahy – Karlínské spektrum, poradenské činnosti, vzdělávací kurzy, podpůrné skupiny nebo sdružení pro tělesně znevýhodněné či jinak sociálně postižené osoby a služby na protidrogovou prevenci pro děti i dospělé (MČ Praha 8, 2015).

Samotná městská část Praha 8 zřizuje dvě příspěvkové organizace, které jsou poskytovateli různých typů a forem sociálních služeb. Jedná se o Gerontologické centrum

a Obvodní ústav sociálně-zdravotnických služeb. Tato zařízení poskytují sociální služby pouze klientům s trvalým bydlištěm na území městské části Praha 8 (MČ Praha 8, 2018). Ostatní zařízení jsou příspěvkovými organizacemi např. Magistrátu hlavního města Prahy, organizacemi neziskovými nebo provozují činnost formou spolků, občanských sdružení, obecně prospěšných činností apod.

4.3.1 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 8

Městská část Praha 8 nemá zpracován vlastní komunitní plán sociálních služeb, proto se působnost v sociální oblasti řídí Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2016-2018. Tento dokument, zpracován Magistrátem hlavního města Prahy, je nadřazený komunitním plánům městských částí a je základním strategickým nástrojem hlavního města Prahy v oblasti zajišťování sociálních služeb občanům. Obsah střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb je upraven zákonem o sociálních službách a obsahuje ve své realizační části 4 strategie zaměřující se na oblast průřezových témat, registrovaných sociálních služeb, návazných a doplňujících služeb, a sociálně rozvojových témat. Zmíněné strategie jsou výsledkem procesu analýz sociálních služeb a aktivního zjišťování potřeb osob v nepříznivé sociální situaci na daném území, a následné hledání způsobů uspokojování těchto potřeb při využití dostupných zdrojů (MHMP, 2015).

4.3.2 Vývoj počtu sociálních zařízení v městské části Praha 8

Celkový počet jednotlivých zařízení poskytující všechny druhy sociálních služeb a jeho vývoj od roku 2000 až do roku 2018 v městské části Praha 8 byl zaznamenán v Příloze 6.

V následující Tabulce 4 byl rovněž zaznamenán počet sociálních zařízení na území hlavního města Prahy a v městské části Praha 8 od roku 2000 do roku 2018. Dále byly v Tabulce 4 spočítány vybrané elementární charakteristiky časových řad pro počet sociálních zařízení, tj. první absolutní diference, koeficient růstu a bazický index.

Tabulka 4: Počet sociálních zařízení v městské části Praha 8 a v hl. m. Praha v letech 2000-2018

Rok	Praha 8				Praha			
	Počet zařízení	1.diference	Koeficient růstu	Bazický index	Počet zařízení	1.diference	Koeficient růstu	Bazický index
2000	33	-	-	1,0000	165	-	-	1,0000
2001	42	9	1,2727	1,2727	204	39	1,2364	1,2364
2002	43	1	1,0238	1,3030	228	24	1,1176	1,3818
2003	47	4	1,0930	1,4242	244	16	1,0702	1,4788
2004	51	4	1,0851	1,5455	265	21	1,0861	1,6061
2005	58	7	1,1373	1,7576	278	13	1,0491	1,6848
2006	63	5	1,0862	1,9091	307	29	1,1043	1,8606
2007	75	12	1,1905	2,2727	399	92	1,2997	2,4182
2008	81	6	1,0800	2,4545	425	26	1,0652	2,5758
2009	92	11	1,1358	2,7879	449	24	1,0565	2,7212
2010	95	3	1,0326	2,8788	483	34	1,0757	2,9273
2011	95	0	1,0000	2,8788	490	7	1,0145	2,9697
2012	95	0	1,0000	2,8788	487	-3	0,9939	2,9515
2013	97	2	1,0211	2,9394	488	1	1,0021	2,9576
2014	101	4	1,0412	3,0606	506	18	1,0369	3,0667
2015	94	-7	0,9307	2,8485	518	12	1,0237	3,1394
2016	95	1	1,0106	2,8788	530	12	1,0232	3,2121
2017	98	3	1,0316	2,9697	540	10	1,0189	3,2727
2018	98	0	1,0000	2,9697	539	-1	0,9981	3,2667

Zdroj: vlastní zpracování

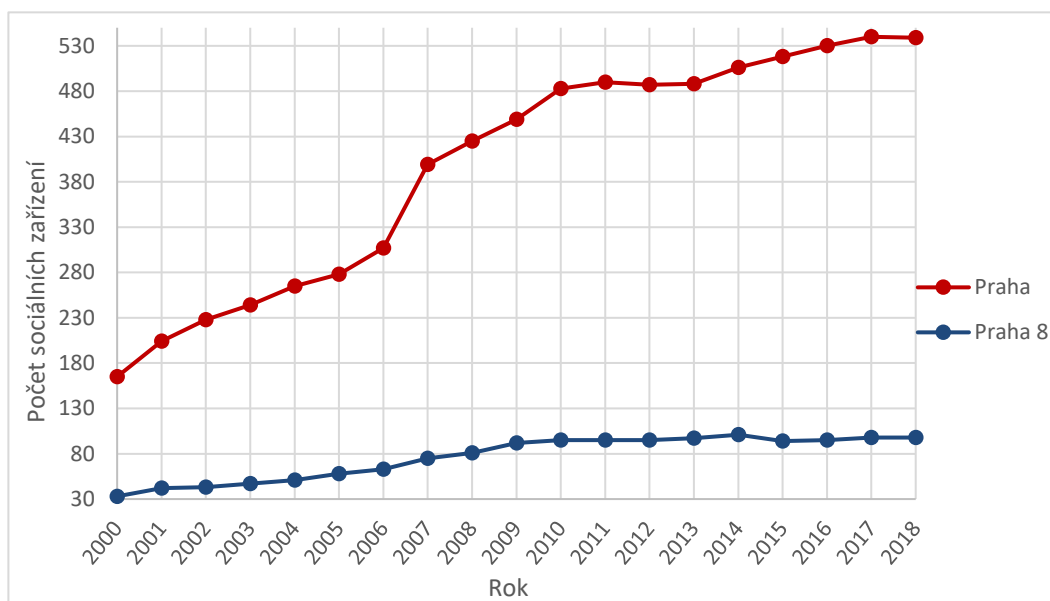
K 1. 1. 2018 bylo na území městské části Praha 8 celkem 98 zařízení poskytující sociální služby. Nejnižším počtem sociálních zařízení (33) disponovala Praha 8 na začátku sledovaného období v roce 2000. Nejvyšší počet 101 zařízení byl v roce 2014, který do konce sledovaného období klesnul na 98 sociálních zařízení (Graf 4). Průměrný koeficient růstu počtu těchto zařízení byl ve sledovaném období 1,0623. Počet zařízení se zvyšoval každoročně v průměru o 6,23 %, přičemž nejvýraznější nárůst byl zaznamenán v roce 2001 (27,27 %) a následně v roce 2007 (19,05 %). Úbytek počtu sociálních zařízení byl pouze v roce 2015 a to o 6,93 %. Kromě tohoto poklesu měl vývoj počtu sociálních zařízení na území městské části Praha 8 ve sledovaném období rostoucí tendenci.

Bazický index vyjadřující vývoj počtu sociálních zařízení vůči základnímu období, kterým byl zvolen počátek sledovaného období rok 2000, koresponduje s rostoucí tendencí a tempem růstu počtu těchto zařízení. V roce 2014 byl nárůst oproti základnímu období 206,06 %, v tomto roce bylo registrováno nejvíce sociálních zařízení. Na konci sledovaného období, v roce 2018, byl celkový nárůst sociálních zařízení oproti základnímu období 196,97 %.

V rámci hl. m. Prahy byl celkový počet sociálních zařízení na počátku sledovaného období 165 a postupně vzrůstal na konečných 539 zařízení v roce 2018 (Graf 4). Nejvyšší nárůst počtu zařízení byl v roce 2007 a to o 29,97 %. Záporný přírůstek v počtu zařízení na území Prahy nebyl markantní, jednalo se pouze o 0,61% úbytek v roce 2012 (3 zařízení) a 0,19% úbytek v roce 2018 (1 zařízení). Každoročně počet těchto sociálních zařízení vzrostl průměrně o 6,80 %, průměrný koeficient růstu byl 1,0680. Lze říci, že vývoj počtu zařízení v městské části Praha 8 koresponduje s vývojem počtu sociálních zařízení v rámci hl. m. Prahy, neboť průměrně v obou regionech vzrůstal počet sociálních zařízení o cca 6 %.

Počet sociálních zařízení v městské části Praha 8 představoval v průměru za sledované období 19,39 % z celkového počtu sociálních zařízení na území hl. m. Prahy. Nejvyšší podíl na počtu sociálních zařízení v Praze činila městská část svými zařízeními v roce 2005 (20,86 %). V roce 2016 byl tento podíl nejnižší (17,92 %) a na konci sledovaného období to bylo 18,18 %.

Graf 4: Vývoj počtu sociálních zařízení v městské části Praha 8 a v hl. m. Praha v letech 2000-2018



Zdroj: vlastní zpracování

Na základě hodnoty indexu determinace ($I^2=0,960$) a střední absolutní procentuální chyby MAPE (6,09 %) byla za nejvhodnější trendovou funkci vystihující vývoj počtu sociálních zařízení v městské části Praha 8 zvolena funkce kvadratická (Příloha 7).

$$T_t = 18,5686 + 9,2624t - 0,2671t^2$$

Pro rok 2019 bylo predikováno, že počet zařízení poskytujících sociální služby v městské části Praha 8 bude 96 zařízení. Pro rok 2020 bylo predikováno 95 sociálních zařízení a pro rok 2021 je předpověď 93 sociálních zařízení.

Na základě analýzy časové řady vývoje počtu sociálních zařízení na území hl. m. Prahy (Příloha 8) byla za nejvhodnější trendovou funkci zvolena rovněž funkce kvadratická. Index determinace se rovnal 0,971 a střední absolutní procentuální chyba MAPE byla 5,44 %.

$$T_t = 103,1899 + 42,8026t - 1,0316t^2$$

Předpokládaný počet sociálních zařízení na území hl. m. Prahy bude v roce 2019 na základě predikce 546. Pro rok 2020 bylo odhadnuto, že počet sociálních zařízení bude 547 a pro rok 2022 bude počet sociálních zařízení 545.

4.4 Financování sociálních služeb v městské části Praha 8

Magistrát hlavního města Prahy každoročně vyhlašuje programy, skrze které podporuje sociální oblast formou grantů a dotací. V rámci grantového řízení bylo od roku 2008 do roku 2011 každým rokem vyhlašováno pět programů označovaných římskými číslicemi a v období od roku 2012 do roku 2014 byly vyhlašovány J Programy (Tabulka 5). V těchto programech se vyskytovaly i služby, které nelze označovat dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jako sociální služby (např. program Podpora rodiny). Proto byl v roce 2015 vyhlášen samostatný Program B, který zahrnoval pouze sociální služby, rodinná politika byla zahrnuta rovněž do vlastního programu (Portál pro sociální oblast města Prahy, 2018).

Tabulka 5: Grantové programy vyhlašované MHMP na podporu sociálních služeb v letech 2008-2015

Období	Program	Název programu
2008-2011	Program I.	Program sociálních služeb poskytovaných občanům hlavního města Prahy
	Program II.	Podpora služeb, které vhodným způsobem navazují a doplňují sociální služby
	Program III.	Podpora rodiny
	Program IV.	Podpora nových sociálních služeb na území HMP
	Program V.	Podpora MČ v sociální oblasti
2012-2014	Program J1	Program sociálních služeb poskytovaných občanům hlavního města Prahy
	Program J2	Podpora sociálních služeb určených pro cílovou skupiny osoby bez přístřeší
	Program J3	Podpora odborného sociálního poradenství
	Program J4	Podpora rodiny
	Program J5	Podpora financování sociálních služeb na úrovni městských částí
2015	Program B	Sociální služby

Zdroj: Portál pro sociální oblast města Prahy (2018), vlastní zpracování

Městská část Praha 8 na základě vyhlášených programů Magistrátem hlavního města Prahy poskytovala v letech 2008-2014 granty registrovaným organizacím zajišťující sociální služby na jejím území skrze Program V. a Program J5. V tomto typu programu se městská část stává příjemcem financí v rámci grantového řízení a až poté jsou finance rozdělovány mezi jednotlivá sociální zařízení. Poskytovatelé sociálních služeb na území městské části Praha 8 mohli žádat o finanční podporu právě z tohoto typu programu, ale

zároveň i z ostatních programů, které Magistrát hl. m. Prahy vyhlašuje. Od roku 2015 mohou poskytovatelé sociálních služeb v městské části Praha 8 žádat o finanční podporu od městské části skrze dotační řízení (MČ Praha 8, 2017; Portál pro sociální oblast města Prahy, 2018).

Od roku 2008 do roku 2015 bylo alokováno Magistrátem hl. m. Prahy na sociální služby v rámci grantového řízení v průměru 70 391 675 Kč (Příloha 9). V roce 2015 byla zaznamenána nejvyšší částka poskytnutá skrze grantové programy a to 131 105 000 Kč. V tomto roce byl na území hl. m. Prahy registrován nejvyšší počet sociálních služeb za sledovaného období. Nejnižší částka, 53 181 100 Kč, poskytnutá hlavním městem na sociální služby skrze grantová řízení byla alokována v roce 2010.

V následující Tabulce 6 byla zaznamenána výše financí poskytnutých Magistrátem hl. m. Prahy na sociální služby registrované v městské části Praha 8 v letech 2008-2015 a dále výše finančních prostředků poskytnutých přímo městskou částí Praha 8 na tyto služby skrze programy určené pro městské části a dotační řízení.

Tabulka 6: Finance poskytnuté Magistrátem hl. m. Prahy a Úřadem MČ Praha 8 na sociální služby v městské části Praha 8 v letech 2008-2015

Rok	MČ Praha 8			Magistrát hl. m. Prahy		
	Částka (v Kč)	1. diference	Koeficient růstu	Částka (v Kč)	1. diference	Koeficient růstu
2008	2 142 000	-	-	7 871 000	-	-
2009	2 751 200	609 200	1,2844	5 020 000	-2 851 000	0,6378
2010	1 100 000	-1 651 200	0,3998	5 062 900	42 900	1,0085
2011	1 100 000	0	1,0000	7 689 400	2 626 500	1,5188
2012	2 013 900	913 900	1,8308	4 396 000	-3 293 400	0,5717
2013	2 980 300	966 400	1,4799	4 174 600	-221 400	0,9496
2014	3 163 100	182 800	1,0613	5 464 200	1 289 600	1,3089
2015	2 000 000	-1 163 100	0,6323	13 783 000	8 318 800	2,5224
Průměr	2 156 313	-	-	6 682 638	-	-

Zdroj: MČ Praha 8 (2017), Portál pro sociální oblast města Prahy (2018), vlastní zpracování

V letech 2008-2015 bylo poskytnuto hlavním městem v průměru 6 682 638 Kč na sociální služby registrované na území městské části Praha 8. V roce 2008, rok po nabytí účinnosti zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, byly přiděleny poskytovatelům sociálních služeb v městské části Praha 8 granty v celkové hodnotě 7 871 000 Kč.

Následující rok klesla tato částka o 36,22 % a činila 5 020 000 Kč. V roce 2010 bylo rozděleno mezi poskytovatele sociálních služeb v městské části 5 062 900 Kč. Další rok se tato částka navýšila o 51,88 % a činila celkem 7 689 400 Kč. V letech 2012 a 2013 bylo poskytnuto na sociální služby v městské části Praha 8 kolem 4 000 000 Kč. Oproti roku 2013 se v roce 2014 zvýšila celková hodnota grantů o 30,89 % a na sociální služby v městské části bylo poskytnuto 5 464 200 Kč. V posledním roce sledovaného období bylo žadatelům poskytnuto celkem 13 783 000 Kč, což bylo o 152,24 % více než v roce 2014.

Pokud by byla průměrná částka 70 391 675 Kč, kterou Magistrát hl. m. Prahy poskytl v rámci grantových řízení v letech 2008-2015 na všechny sociální služby, rozdělena spravedlivě mezi 57 městských částí hl. m. Prahy, činila by tato hodnota 1 234 942 Kč. Lze konstatovat, že z tohoto hlediska byla městská část výrazně nad průměrem (pětkrát) a výší financí, která byla přidělena poskytovatelům sociálních služeb na jejím území, by dokázala financovat skoro 9 % území hl. m. Prahy (pět městských částí). Tento fakt potvrzuje i alokace finančních prostředků Magistrátem hl. m. Prahy mezi jednotlivé městské části (Příloha 10). V roce 2011 a 2012 získala městská část Praha 8 druhou nejvyšší finanční podporu od Magistrátu hl. m. Prahy, v roce 2013 byla městská část Praha 8 na třetím místě z 22 městských částí (Portál pro sociální oblast města Prahy, 2018).

Městská část Praha 8, příjemce grantu na podporu sociálních služeb prostřednictvím městských částí, rozdělila mezi žadatele o finanční podporu v období od roku 2008 do roku 2015 v průměru 2 156 313 Kč. Na počátku sledovaného období bylo městskou částí Praha 8 poskytnuto na sociální služby v rámci dotačního a grantového řízení 2 142 000 Kč. V roce 2009 bylo poskytnuto 2 751 200 Kč, tj. o 28,44 % více finančních prostředků než v roce 2008. V letech 2010 a 2011 podpořila městská část Praha 8 poskytovatele sociálních služeb na jejím území částkou 1 100 000 Kč. Od roku 2012 do roku 2014 vzrostla částka na podporu sociálních služeb z 2 013 900 Kč na 3 163 100 Kč. V posledním roce sledovaného období byly poskytnuty městskou částí na sociální oblast 2 000 000 Kč.

Nejvíce byla finanční podpora schvalována a přidělována žadatelům spravujícím azylové domy a domovy se zvláštním režimem. Dále poskytovatelům sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením a pro rodiny s dětmi. Dalším typem sociálních služeb, kterým byl pravidelně přidělován grant v období

2008-2015, bylo odborné sociální poradenství, osobní asistence, sociální rehabilitace, odlehčovací služby, chráněné bydlení a podpora samostatného bydlení a krizová pomoc.

Kromě grantů a dotací, které městská část Praha 8 spravuje v rámci programů hl. m. Prahy, financuje Úřad Městské části Praha 8 sociální oblast každoročně ze svého rozpočtu (Příloha 11). Zde se jedná především o dvě příspěvkové organizace, které městská část zřizuje, neboť většinu finančních prostředků těchto organizací pokrývá právě městská část.

Dále mohou poskytovatelé sociálních služeb žádat o dotace hrazené Evropskou unií nebo dotace zprostředkované Ministerstvem práce a sociálních věcí. Vedle dotací a grantů existuje také zmíněný příspěvek na péči, zdravotní pojištění (u sociálních služeb přesahující do zdravotnické sféry) či například sponzorské dary, vlastní výdělečná činnost zařízení apod.

4.5 Rozbor hospodaření vybraných sociálních zařízení v městské části Praha 8

Pro bližší ilustraci byla vybrána dvě zařízení poskytující sociální služby na území městské části Praha 8. Prvním z nich bylo Gerontologické centrum, jehož zřizovatelem je právě městská část Praha 8, která centru každý rok poskytuje zřizovatelský příspěvek ze svého rozpočtu. Toto zařízení orientuje své služby na postproduktivní skupinu obyvatelstva. Naopak druhé zařízení, jímž byla Kolpingova rodina Praha 8, je neziskovou organizací orientující se na rodiny s dětmi v nepříznivé životní situaci.

Z výročních zpráv těchto zařízení byla získána data vztahující se k finančnímu hospodaření, zejména k finančním zdrojům poskytnutých městskou částí Praha 8 a hlavním městem na celkové náklady vybraných zařízení. Rovněž byl sledován počet uživatelů, respektive počet poskytnutých služeb. Na těchto ukazatelích byl demonstrován rozdíl ve financování a v počtu klientů ve vybraných zařízeních z hlediska typu organizace a orientace služeb na různé věkové skupiny. Data byla zpracována na základě dostupnosti za roky 2012, 2013, 2014 a 2016 u Gerontologického centra a pro Kolpingovu rodinu Praha 8 za roky 2012-2016.

4.5.1 Gerontologické centrum

Gerontologické centrum je příspěvkovou organizací městské části Praha 8. Zařízení vzniklo v roce 1992 a postupně rozšiřovalo jednotlivé sociální služby a aktivity pro

seniory. Toto zařízení nabízí především služby osobní asistence, denní stacionář a sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení ústavní péče. Vedle těchto základních sociálních služeb poskytuje i nepřetržitou elektronickou komunikaci s klienty, stravování pro seniory, sociální poradenství týkající se seniorské problematiky a burzu seniorů (Gerontocentrum, 2018).

K bližší analýze byly služby poskytované Gerontologickým centrem rozděleny na lůžkovou část, domácí péči, osobní asistenci a denní stacionář. Předpokládaná doba hospitalizace na lůžkovém oddělení je cca 1 měsíc a průměrný věk pacientů je nad 84 let. Celková kapacita lůžkového oddělení dosahuje 46 lůžek. Denní stacionář Gerontologického centra je určen pro pacienty postižené demencí a pro seniory ohrožené či postižené ztrátou soběstačnosti. Kapacita denního stacionáře v rámci celodenních pobytů činí 15 míst (Gerontocentrum, 2018). Ceník všech služeb Gerontologického centra byl uveden v Příloze 12.

Celkový počet klientů za sledované roky v Gerontologickém centru byl v průměru 703 osob (Tabulka 7). V roce 2012 poskytovalo Gerontologické centrum své služby 720 klientům. V roce 2013 klesl počet klientů o 5,5 % na 680 osob. Následující rok počet klientů opět vzrostl na 708, což bylo o 4,1 % více než v roce 2013. V roce 2016 byl počet klientů Gerontologického centra rovný 707. I přes chybějící data z roku 2015 byl tento počet pouze o jednoho klienta méně než v roce 2014, lze předpokládat, že rok 2015 nebyl z hlediska počtu klientů ztrátový.

Tabulka 7: Počet klientů v zařízení Gerontologické centrum v letech 2012, 2013, 2014 a 2016

Rok	Počet klientů	1.diference	Koeficient růstu	Lůžková část	Domácí péče	Osobní asistence	Denní stacionář
2012	720	-	-	477	159	40	44
2013	680	-40	0,9444	464	127	33	56
2014	708	28	1,0412	502	113	34	59
2016	707	-1	0,9986	481	114	62	50
Průměr	703,75	-	-	481	128,25	42,25	52,25

Zdroj: Gerontocentrum (2018), vlastní zpracování

Na lůžkovém oddělení bylo v roce 2012 hospitalizováno 477 pacientů. V roce 2013 byl tento počet o 2,73 % nižší, bylo hospitalizováno pouze 464 pacientů. Následující rok bylo hospitalizováno celkem 502 pacientů, což bylo o 8,2 % více než v minulém roce. Nicméně v roce 2016 počet hospitalizovaných opět klesl na 481.

Domácí péče byla v průměru za sledované období poskytována 128 klientům. V roce 2012 bylo v domácí péči 159 osob. O rok později tento počet klesl o 20 % na 127 osob a v roce 2014 byl tento počet pouze 113 osob. V roce 2016 bylo v domácí péči 114 klientů.

Osobní asistence byla za sledované roky poskytována v průměru 42 osobám. V roce 2012 byla poskytnuta 40 klientům. V letech 2013 a 2014 byl zaznamenán pokles v poskytování osobní asistence o cca 17 % oproti roku 2012. V roce 2016 byla poskytnuta osobní asistence 62 klientům.

Do denního stacionáře docházelo v průměru 52 uživatelů. V roce 2012 to bylo 44 klientů. O rok později vzrostl počet klientů denního stacionáře o 27 % na celkových 56 klientů. V roce 2014 docházelo do denního stacionáře 59 osob a v roce 2016 pouze 50 osob.

Gerontologické centrum mimo jiné vydalo za sledované roky v průměru 49 649 obědů pro seniory.

Hospodářský výsledek Gerontologického centra byl za všechny sledované roky vyrovnaný, příjmy se rovnaly výši nákladů. V roce 2012 byla výše celkových nákladů 43 007 000 Kč (Tabulka 8). Městská část Praha 8 jako zřizovatel této organizace přispěla ze svého rozpočtu 17 007 000 Kč. Tato částka pokryla náklady centra téměř ze 40 %. Dále byla městskou částí poskytnuta dotace na opravu střechy ve výši 1 124 000 Kč. Gerontologickému centru byla rovněž poskytnuta dotace od Magistrátu hl. m. Prahy ve výši 380 000 Kč. Celkem bylo financemi od hlavního města a městské části Praha 8 pokryto 43 % ročních nákladů zařízení.

Tabulka 8: Výše nákladů a finančních zdrojů v zařízení Gerontologické centrum v letech 2012, 2013, 2014 a 2016

Rok	Náklady celkem	Zřizovatelský příspěvek	Grant/dotace
2012	43 007 000 Kč	17 007 000 Kč	1 504 000 Kč
2013	40 971 000 Kč	15 993 000 Kč	2 314 000 Kč
2014	43 613 000 Kč	16 003 000 Kč	1 581 000 Kč
2016	46 873 000 Kč	17 040 000 Kč	1 006 000 Kč
Průměr	43 616 000 Kč	16 510 750 Kč	1 601 250 Kč

Zdroj: Gerontocentrum (2018), vlastní zpracování

Celkové náklady Gerontologického centra v roce 2013 činily 40 971 000 Kč. Městská část Praha 8 poskytla ze svého rozpočtu 15 993 000 Kč, přičemž tato částka

pokryla 39 % celkových nákladů zařízení. Dále byly městskou částí poskytnuty účelové dotace v hodnotě 1 837 000 Kč na běžné opravy, ale i na zřízení venkovní hry Petangue pro seniory. Skrze dotační řízení bylo také poskytnuto 477 000 Kč hlavním městem na služby denního stacionáře a domácí péče. Poskytnuté finanční prostředky od hlavního města a městské části Praha 8 byly v tomto roce ve výši 18 307 000 Kč a pokryly tak celkové náklady centra z 44,7 %.

Celkové náklady v roce 2014 činily 43 613 000 Kč. Městská část Praha 8 poskytla centru zřizovatelský příspěvek v hodnotě 16 003 000 Kč, který tento rok pokrýval výši celkových nákladů z 37 %. V roce 2014 nebyly poskytnuty žádné dotační příspěvky od Magistrátu hl. m. Prahy, nicméně městskou částí Praha 8 byly poskytnuty účelové dotace ve výši 1 581 000 Kč na opravy interiéru, běžnou údržbu a nákup zdravotnického a ošetrovatelského materiálu. Lze konstatovat, že městská část Praha 8 v tomto roce přispěla na chod Gerontologického centra z 40 %.

V roce 2016 byly celkové náklady a příjmy ve výši 46 873 000 Kč, přičemž městská část Praha 8 poskytla zřizovatelský příspěvek v hodnotě 17 040 000 Kč. V tomto roce městská část neposkytovala žádné další dotace. 573 000 Kč bylo poskytnuto Magistrátem hl. m. Prahy skrze dotační řízení a 433 000 Kč bylo poskytnuto skrze grantové řízení. Zřizovatelský příspěvek a poskytnuté finanční zdroje od hlavního města pokryly celkové náklady Gerontologického centra z 38,5 %.

Lze říci, že finanční zdroje od městské části Praha 8 a od hlavního města pokryly ve sledovaných letech v průměru 41,55 % celkových nákladů Gerontologického centra. Kromě zřizovatelského příspěvku městské části Praha 8 a dotací a grantů poskytovaných rovněž od městské části a hlavního města byly finanční zdroje centra získávány z vlastní činnosti, z rezervního fondu a velkou část výnosů tvořily příjmy od zdravotních pojišťoven. Vlastní činností se rozumí příjmy na stravné a úhrada za pobyt v denním stacionáři a za služby osobní asistence.

4.5.2 Kolpingova rodina Praha 8

Kolpingova rodina Praha 8 je nezisková organizace fungující od roku 1993, která je součástí katolického sociálního svazu Kolpingovo dílo. Tato organizace spravuje sociální zařízení Kolpingův dům, ve kterém jsou poskytovány tři sociální služby rodinám s dětmi – azylový dům, krizová pomoc a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (MPSV, 2018).

Azylový dům disponuje sedmi pokoji s vlastním sociálním zařízením (22 míst) a jeho posláním je vytvářet podmínky napomáhající k překonání nepříznivé sociální situace matkám s dětmi. Ubytování v azylovém domě je pouze dočasné s průměrnou délkou 1,5 roku.

Sociální služba krizová pomoc je poskytována nepřetržitě po dobu sedmi dní rodinám s nezletilými dětmi, které jsou ohroženy na zdraví nebo na životně akutní krizové situaci. Dále je služba poskytována těhotným ženám v obtížné sociální situaci. Pro tyto účely disponuje Kolpingův dům bytem s kapacitou pro šest osob.

Cílem sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (SAS) je podpořit tyto rodiny v samostatném a odpovědném přístupu k životu. Tato služba je poskytována formou terénní a ambulantní, s kapacitou pro maximálně tři rodiny (Kolpingova rodina, 2018). Ceník sociálních služeb poskytovaných v Kolpingově domě je uveden v Příloze 13.

Celkový počet klientů za sledované období v zařízení Kolpingův dům byl v průměru 172 osob (Tabulka 9). V roce 2012 poskytl Kolpingův dům sociální služby celkem 190 klientům. Následující rok byly poskytnuty sociální služby 168 klientům, což bylo o 11,58 % méně než v roce 2012. V roce 2014 byla poskytnuta pomoc celkem 179 osobám, tj. o 6,5 % více než v roce 2013. V roce 2015 měl Kolpingův dům celkem 180 klientů a v roce 2016 byly sociální služby poskytnuty 144 osobám, což bylo o 20 % méně než v minulém roce 2015 a zároveň nejméně ze všech sledovaných let.

Tabulka 9: Počet klientů v zařízení Kolpingův dům v letech 2012-2016

Rok	Počet klientů	1.diference	Koeficient růstu	Azylový dům	Krizová pomoc	SAS
2012	190	-	-	39	127	24
2013	168	-22	0,8842	43	96	29
2014	179	11	1,0655	46	112	21
2015	180	1	1,0056	38	124	18
2016	144	-36	0,8000	36	87	21
Průměr	172,2	-	-	40,4	109,2	22,6

Zdroj: Kolpingova rodina (2018), vlastní zpracování

Ubytování v azylovém domě využilo v roce 2012 celkem 39 klientů (16 matek a 23 dětí). V roce 2013 bylo v azylovém domě ubytováno 43 osob (18 matek a 25 dětí) a v roce 2014 celkem 46 osob (19 matek a 27 dětí). V roce 2015 počet osob ubytovaných v azylovém domě klesl o 17,4 % na 38 klientů (16 matek a 22 dětí). V roce 2016 bylo

ubytovaných 16 matek a 20 dětí. V průměru činil ve sledovaném období počet ubytovaných v azylovém domě 40 lidí.

V rámci sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi bylo v průměru podpořeno 22 osob. V roce 2012 byla poskytnuta bezplatná sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi 24 klientům (9 rodičů a 15 dětí). V roce 2013 bylo podpořeno celkem 8 rodin (9 rodičů a 20 dětí). Následující rok bylo v rámci této služby podpořeno 21 osob (8 rodičů a 13 dětí). V roce 2015 byl počet podpořených nejnižší (18 klientů) a v roce 2016 bylo sociálně aktivizační službou pro rodiny s dětmi podpořeno celkem 7 rodičů a 14 dětí.

Bezplatné týdenní ubytování v rámci krizové pomoci bylo za sledované období poskytnuto v průměru 109 osobám. Nejvyšší počet uživatelů této služby byl v roce 2012 (48 rodičů a 79 dětí). Nejnižší počet byl evidován v roce 2016 (39 rodičů a 48 dětí).

Celkové náklady na služby poskytované v Kolpingově domě činily za sledované období v průměru 4 241 263 Kč (Tabulka 10), přičemž Magistrát hlavního města Prahy a městská část Praha 8 jsou stálými dárci Kolpingova domu, který od těchto institucí získává potřebné finance skrze dotační a grantová řízení.

Tabulka 10: Výše nákladů a finančních zdrojů v zařízení Kolpingův dům v letech 2012-2016

Rok	Náklady celkem	Azylový dům	SAS	Krizová pomoc	Grant/dotace
2012	3 744 582 Kč	2 664 596 Kč	293 107 Kč	786 879 Kč	862 000 Kč
2013	3 921 763 Kč	2 707 501 Kč	445 018 Kč	769 244 Kč	774 800 Kč
2014	4 344 505 Kč	3 027 081 Kč	416 788 Kč	900 636 Kč	897 000 Kč
2015	4 556 073 Kč	3 064 473 Kč	545 000 Kč	946 600 Kč	888 000 Kč
2016	4 639 394 Kč	3 147 334 Kč	536 038 Kč	956 022 Kč	758 000 Kč
Průměr	4 241 263 Kč	2 922 197 Kč	447 190 Kč	871 876 Kč	835 960 Kč

Zdroj: Kolpingova rodina (2018), vlastní zpracování

Celkové náklady na chod azylového domu v roce 2012 činily 2 664 596 Kč. V rámci grantového řízení Magistrátu hl. m. Prahy bylo poskytnuto azylovému domu 532 000 Kč a 50 000 Kč bylo zprostředkováno městskou částí Praha 8. Finance získané od Magistrátu hl. m. Prahy a městské části Praha 8 pokrýly 22 % celkových nákladů azylového domu. Náklady na sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi činily 293 107 Kč, přičemž tato služba nebyla v roce 2012 financována hlavním městem ani městskou částí. Na krizovou pomoc bylo vynaloženo v roce 2012 celkem 786 879 Kč a prostřednictvím získaného grantu od hlavního města Prahy (280 000 Kč) bylo pokryto

35,6 % nákladů na krizovou pomoc. Celkem bylo získanými granty od hlavního města a městské části pokryto 23 % finančních nákladů Kolpingova domu.

V roce 2013 činily celkové náklady azylového domu 2 707 501 Kč, přičemž 532 000 Kč bylo poskytnuto Magistrátem hl. m. Prahy a 50 000 Kč městskou částí Praha 8. Celkové náklady na sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi činily 445 018 Kč a tento rok byl získán grant od hlavního města ve výši 43 200 Kč. Na krizovou pomoc bylo vynaloženo v roce 2013 celkem 769 244 Kč. Na tyto služby byl rovněž poskytnut grant ve výši 149 600 Kč od hlavního města. Tento rok bylo pokryto získanými dotacemi a granty od Magistrátu hl. m. Prahy a městské části Praha 8 pouze 20 % celkových nákladů Kolpingova domu.

Roční náklady na služby a chod azylového domu v roce 2014 činily celkem 3 027 081 Kč, přičemž Magistrát hl. m. Prahy i městská část přispěly částkou 582 000 Kč jako v minulých letech a pokryly tak 19 % nákladů azylového domu. Náklady na sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi činily 416 788 Kč. Na tuto službu byl získán grant od hlavního města ve výši 67 500 Kč. Služby krizové pomoci a náklady spojené s touto službou činily v roce 2014 celkem 900 636 Kč. Na tuto službu byl rovněž získán grant od hlavního města ve výši 247 500 Kč (27 % celkových nákladů krizové pomoci). V roce 2014 bylo financemi poskytnutými hlavním městem a městskou částí pokryto 20,6 % celkových nákladů Kolpingova domu.

V roce 2015 byly náklady na chod azylového domu ve výši 3 064 473 Kč. Od hlavního města byl poskytnut grant v hodnotě 550 000 Kč a od městské části Praha 8 grant ve výši 38 000 Kč. Těmito granty bylo pokryto 19 % ročních nákladů azylového domu. Celkové náklady za sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi byly v tomto roce 545 000 Kč, přičemž byl získán grant od hlavního města ve výši 60 000 Kč. Roční náklady za krizovou pomoc činily celkem 946 600 Kč. Na tuto službu byl rovněž získán grant od hlavního města ve výši 240 000 Kč. Poskytnuté granty od Magistrátu hl. m. Prahy a městské části Praha 8 dosáhly v roce 2015 výše 888 000 Kč a bylo jimi pokryto 19,5 % celkových nákladů Kolpingova domu.

Celkové náklady azylového domu v roce 2016 činily 3 147 334 Kč, přičemž poskytnuté dotace od hlavního města a městské části Praha 8 pokryly 16 % těchto nákladů. Od Magistrátu hl. m. Prahy byla poskytnuta dotace ve výši 462 000 Kč a od městské části Praha 8 dotace ve výši 38 000 Kč. Na sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi bylo v roce 2016 vynaloženo celkem 536 038 Kč. 10,6 % nákladů bylo pokryto dotací od

hlavního města ve výši 57 000 Kč. Zařízení poskytující krizovou pomoc mělo v roce 2016 celkové náklady ve výši 956 022 Kč, přičemž 21 % těchto nákladů bylo pokryto dotací od Magistrátu hl. m. Prahy ve výši 201 000 Kč. Celkové náklady Kolpingova domu v roce 2016 činily 4 639 394 Kč a z dotací poskytnutých hlavním městem a městskou částí Praha 8 bylo pokryto 16,3 % těchto nákladů.

Od roku 2012 do roku 2016 bylo poskytnutými dotacemi a granty od Magistrátu hl. m. Prahy a městské části Praha 8 pokryto v průměru 20 % celkových nákladů Kolpingova domu. Kromě těchto zdrojů financí získává Kolpingova rodina Praha 8 finance také skrze dotační řízení Ministerstva práce a sociálních věcí. Jako nezisková organizace získává rovněž finanční dary od dalších institucí veřejné správy, organizací, obcí, podnikatelských subjektů, nadačních fondů, zahraničních institucí, fyzických osob a anonymních dárců. Od roku 2012 do roku 2016 bylo těchto dárců v průměru 53 včetně městské části Praha 8. Lze říci, že městská část a hlavní město přispěly této organizaci v průměru desetkrát více než jeden dárcem.

5 Zhodnocení výsledků a doporučení

Na základě zjištěných demografických údajů lze říci, že populace městské části Praha 8 oproti pražské populaci výrazně stárne. Index stáří měl od roku 2001 do roku 2016 v městské části vyšší hodnoty než v rámci celého území hl. m. Prahy. Z výsledků predikce indexu stáří pro rok 2017, 2018 a 2019 bylo rovněž patrné, že počet osob ve věku nad 65 let se bude v městské části stále zvyšovat. V roce 2019 bude dle předpokladu připadat na 100 dětí ve věku do 14 let 157 seniorů, což bude o 42 více než v rámci území hl. m. Prahy.

Městská část Praha 8 ovšem v současnosti disponuje z celkových 98 zařízení poskytujících sociální služby 21 službami orientovanými na seniory – tři domovy pro seniory, čtyři zařízení poskytující osobní asistenci, čtyři domovy se zvláštním režimem, tři zařízení poskytující odlehčovací služby, tři zařízení s pečovatelskou službou a čtyři sociálně aktivizační služby pro seniory. Z ostatních služeb měla nejvyšší zastoupení sociální rehabilitace, která je poskytována v 18 zařízeních. Odborné sociální poradenství poskytované v 17 zařízeních. Dále je v městské části Praha 8 registrováno osm služeb chráněného bydlení, pět sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, čtyři sociálně terapeutické dílny, tři azylové domy, tři denní stacionáře, tři služby na podporu samostatného bydlení, tři terénní programy, tři noclehárny, dvě zařízení zajišťující krizovou pomoc, dvě zařízení poskytující telefonickou krizovou pomoc a dvě tlumočnické služby. Mimo jiné je na území městské části Praha 8 registrováno jedno nízkoprahové zařízení pro děti a mládež a jedno nízkoprahové denní centrum. Nicméně predikce počtu zařízení pro rok 2019 až 2021 naznačuje, že počet sociálních zařízení by měl v budoucích letech klesat. Předpoklad počtu zařízení pro rok 2019 byl 96 zařízení, pro rok 2020 to bylo 95 zařízení a 93 zařízení pro rok 2021.

Vzhledem k tomu, že počet obyvatel je stále rostoucí a z výše zmíněného indexu stáří lze očekávat nárůst seniorů, ale přitom byl predikován úbytek sociálních zařízení, lze navrhnout následující opatření do příštích let.

Úřad MČ Praha 8 by měl do budoucích let na základě demografických statistik a údajů z jednotlivých sociálních zařízení zpracovat vlastní Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, který prozatím nemá a sociální oblast městské části se doposud řídila podle Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na území hl. m. Prahy. V tomto plánu by měly být zohledněny zjištěné demografické rozdíly v dosavadním vývoji a rozdíly, které jsou viditelné na základě predikcí, mezi populací městské části a populací pražskou.

Z těchto rozdílů by vycházelo plánování na rozšiřování nebo naopak omezování služeb pro jednotlivé věkové skupiny. Vhodné by bylo zvážit také zavedení sociálních služeb, které nejsou v městské části Praha 8 občanům dostupné. Těmito službami jsou intervenční centra, raná péče, centra denních služeb, domovy pro osoby se zdravotním postižením, kontaktní centra, průvodcovské a předčitatelské služby, služby následné péče, terapeutické komunity, tísňová péče a týdenní stacionáře. Z těchto nedostupných služeb by bylo vhodné zvážit především zavedení domova pro osoby se zdravotním postižením. Takové zařízení by se mohlo stát součástí již fungující příspěvkové organizace městské části Praha 8, jímž je Obvodní ústav sociálně-zdravotnických služeb disponující několika zařízeními na území městské části. Mimo jiné tato organizace primárně poskytuje služby pouze obyvatelům městské části Praha 8.

Kromě plánování rozvoje sociálních služeb z hlediska rozšiřování na základě vývoje počtu populace, by Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb měl obsahovat část týkající se financování sociálních služeb. Městská část Praha 8 financuje sociální služby na svém území v rámci dotací ze svého rozpočtu nebo skrze grantová řízení prostřednictvím hl. m. Prahy. Finanční prostředky jsou městskou částí, ale i Magistrátem hl. m. Prahy, přerozdělovány na základě transparentnosti hospodaření jednotlivých zařízení. V tomto případě lze v rámci Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb navrhnout vybudování místní sítě sociálních služeb, která bude navazovat na základní pražskou síť sociálních služeb. Pro vstup do této sítě by byla stanovena kritéria, která by jednotlivá sociální zařízení musela splnit. Vytvoření místní sítě sociálních služeb městské části Praha 8 by napomohlo k efektivnějšímu financování prostřednictvím dotací a grantů z institucí veřejné správy.

Z rozboru hospodaření dvou vybraných sociálních zařízení na území městské části Praha 8, kterými bylo Gerontologické centrum a Kolpingova rodina Praha 8, byl viditelný rozdíl ve výši finančních zdrojů poskytnutých městskou částí Praha 8. Tento rozdíl vycházel především z formy organizace zařízení. Městská část Praha 8 poskytla od roku 2012 do roku 2016 Gerontologickému centru, jehož je zřizovatelem, v průměru 16 510 750 Kč. Tento zřizovatelský příspěvek spolu s dalšími dotacemi od městské části nebo hlavního města pokryl za sledované období v průměru 41,55 % celkových nákladů zařízení. Naopak u druhého zařízení, které je neziskovou organizací, přispívala od roku 2012 do roku 2016 městská část Praha 8, ale i hl. m. Praha, pouze formou dotací nebo grantů. V průměru finanční zdroje od těchto institucí pokryly 20 % celkových nákladů zařízení. Lze

konstatovat, že by se městská část ve svém Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb měla zaměřit na rozšiřování služeb poskytovaných prostřednictvím svých příspěvkových organizací, neboť u tohoto typu organizace bylo financování mnohem více účinné.

Městská část by rovněž měla zvážit způsob, kterým by zvýšila kvalitu sociálních služeb jak z pohledu poskytovatelů, tak z pohledu uživatelů. Především uživatelé by měli mít možnost vyjádřit se k poskytované službě, neboť jejich připomínky mohou být prospěšné v rámci tvorby Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro budoucí období.

6 Závěr

Diplomová práce byla zaměřena na zhodnocení úrovně a vývoje sociálních služeb na území městské části Praha 8. Záměrem práce bylo posoudit současnou situaci v oblasti poskytování sociálních služeb, provést analýzu vývoje počtu jednotlivých sociálních zařízení a rozbor financování těchto služeb s konkrétními příklady financování u dvou vybraných zařízení poskytující sociální služby na území městské části Praha 8. Analýza probíhala na základě veřejně dostupných dat z Českého statistického úřadu, Ministerstva práce a sociálních věcí, Magistrátu hl. m. Prahy, Úřadu městské části Praha 8 a také z vybraných sociálních zařízení poskytující služby ve sledovaném regionu.

Po pečlivém prostudování odborné literatury týkající se sociální oblasti a seznámení se s problematikou sociálních služeb následovala demografická analýza městské části Praha 8. Vývoj počtu obyvatelstva, především vývoj počtu tří základních věkových skupin, je důležitým demografickým ukazatelem pro poskytování sociálních služeb. V práci byl sledován vývoj počtu obyvatel od roku 2001 do roku 2016 a na základě rozdělení obyvatelstva do tří věkových skupin byly spočítány indexy stáří, hospodářského zatížení a indexy závislosti. Tyto údaje byly porovnávány s údaji v rámci hl. m. Prahy jako celku a nejvýraznější rozdíl byl zaznamenán u indexu stáří, jehož hodnoty prokázaly rychleji stárnoucí populaci městské části oproti populaci pražské. Predikce vývoje indexu stáří v městské části Praha 8 naznačila, že počet obyvatel v postproduktivním věku bude v následujících třech letech vzrůstat, stejně jako tomu bylo od počátku sledovaného období. Fakt, že obyvatelstvo městské části je v porovnání s hlavním městem starší, potvrzuje i vyšší průměrný věk obyvatel městské části. Lze předpokládat, že postproduktivní složka obyvatel nadále poroste na úkor obyvatel v produktivním věku a je třeba počítat se vzrůstajícím zájmem o sociální služby poskytované seniorům.

Dále byl zaznamenán celkový počet zařízení poskytující sociální služby od roku 2000 do roku 2018, ale také vývoj počtu jednotlivých sociálních služeb během sledovaného období. K 1. 1. 2018 bylo na území městské části registrováno 98 zařízení poskytujících sociální služby, což bylo 18 % z celkového počtu sociálních zařízení na území hl. m. Prahy. Nejvyšší zastoupení měla služba sociální rehabilitace, která byla poskytována prostřednictvím 18 sociálních zařízení. Následovalo odborné sociální poradenství poskytované 17 sociálními zařízeními. Další početnou skupinou sociálních služeb byly všechny typy sociálních služeb orientující se na seniory. Do této skupiny lze

zařadit domovy pro seniory, osobní asistenci, domovy se zvláštním režimem, odlehčovací služby, pečovatelskou službu a sociálně aktivizační služby pro seniory. Celkem byly tyto služby poskytovány v 21 sociálních zařízeních. Predikce vývoje počtu sociálních zařízení nicméně naznačila, že počet zařízení bude v následujících třech letech klesat, což je v rozporu se vzrůstajícím počtem obyvatel nejen v postproduktivním věku, ale i celkově.

Vlastní práce se rovněž zabývala financováním sociálních služeb v městské části Praha 8 a to především poskytnutými finančními zdroji právě od městské části Praha 8 a od hl. m. Prahy. Městská část Praha 8 financuje sociální služby, které sídlí na jejím území, z vlastního rozpočtu. Jedná se především o zřizovatelské příspěvky příspěvkovým organizacím městské části a účelové dotace ostatním sociálním zařízením. Dále je městská část příjemcem grantu od hlavního města, který následně rozděljuje mezi poskytovatele sociálních služeb v městské části na základě jejich žádostí. Mimo jiné si poskytovatelé sociálních služeb na území městské části mohou žádat o finanční podporu skrze grantová a dotační řízení od Magistrátu hl. m. Prahy a Ministerstva práce a sociálních věcí. Granty a dotace jsou přidělovány poskytovatelům sociálních služeb na základě rozborů hospodaření. Snahou je vést poskytovatele sociálních služeb k efektivnímu a úspornému nakládání s poskytnutými finančními zdroji. Pro lepší přehled byly zhodnoceny rozborů hospodaření dvou vybraných zařízení. Tato zařízení, Gerontologické centrum a Kolpingův dům, hospodařila ve sledovaném období s finančními prostředky od městské části Praha 8 a hl. m. Prahy efektivně. Ve všech letech byl hospodářský výsledek těchto zařízení vyrovnaný a dotace od městské části Praha 8 a Magistrátu hl. m. Prahy byly vyčerpány v plné výši.

Poskytování sociálních služeb je složitým tématem, neboť každý jedinec má vlastní subjektivní představu o úrovni a rozsahu poskytované péče, o výši poplatků za poskytované sociální služby apod. V souvislosti se stárnutím populace, přibývajícím počtem osob závislých na návykových látkách a osob v životě ohrožující situaci bude téma sociálních služeb stále aktuální.

Vhledem k výše uvedeným výsledkům demografické analýzy, analýzy vývoje počtu sociálních zařízení a predikcím pro následující roky by mohla tato diplomová práce přispět k budoucím analýzám vývoje sociálních služeb v městské části Praha 8 a mohla by být prvotním impulsem pro vytvoření rámcového plánu rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 8.

7 Seznam použitých zdrojů

7.1 Literatura

- ARLT, Josef, ARLTOVÁ, Markéta. *Ekonomické časové řady: vlastnosti, metody modelování, příklady a aplikace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 285 s. ISBN 978-80-247-1319-9.
- ARNOLDOVÁ, Anna. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení*. 3. rozš. vyd. Praha: Karolinum, 2011. 600 s. ISBN 978-80-246-1852-4.
- BRDEK, Miroslav, JÍROVÁ, Hana. *Sociální politika v zemích EU a ČR*. Praha: Codex Bohemia, 1998. ISBN 80-85963-71-X.
- DUKOVÁ, Ivana, DUKA, Martin, KOHOUTOVÁ, Ivanka. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-3880-2.
- HINDLS, Richard. *Statistika pro ekonomy*. 8. vyd. Praha: Professional Publishing, 2007. ISBN 978-80-86946-43-6.
- HOLMEROVÁ, Iva. *Průvodce vyšším věkem: Manuál pro seniory a jejich pečovatele*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 206 s. ISBN 978-80-204-3119-6.
- HROZENSKÁ, Martina, DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. 191 s. ISBN 978-80-247-4139-0.
- HUDEČKOVÁ, Helena, KUČEROVÁ, Eva. *Úvod do sociální politiky*. Praha: Credit, 2003. ISBN 978-80-213-1086-5.
- HUTAŘ, Jan. *Sociální služby a pomoc v hmotné nouzi*. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2007. ISBN 978-80-903640-4-2.
- CHLOUPKOVÁ, Soňa. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4678-4.
- KAHOUN, Vilém. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Triton, 2009. 445 s. ISBN 978-80-7387-346-2.
- KOZLOVÁ, Lucie. *Sociální služby*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-662-7.
- KRÁLOVÁ, Jarmila, RÁŽOVÁ, Eva. *Sociální služby a příspěvek na péči k 1. 7. 2012*. Olomouc: ANAG, 2012. ISBN 978-80-7263-748-5.
- KREBS, Vojtěch, DURDISOVÁ, Jaroslava. *Sociální politika*. Praha: Codex Bohemia, 2007. ISBN 978-80-7357-585-4.
- MAHROVÁ, Gebariela, VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 176 s. ISBN 978-80-247-2138-5.

- MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MICHALÍK, Jan. *Metodika přípravy poradců uživatelů sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Studio Element, 2007. ISBN 80-903657-2-8.
- MICHALÍK, Jan. *Poradenství pro uživatele sociálních služeb*. 4. doplněné a upravené vydání. Praha: NRZP ČR, 2009. ISBN 978-80-87181-03-4.
- MOLEK, Jan. *Marketing sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2009. 163 s. ISBN 978-80-7416-026-4.
- PIKOLA, Pavel, ŘÍHA, Milan. *Služby sociální péče v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Námořní akademie České republiky, 2010. 148 s. ISBN 978-80-87103-29-6.
- PRŮŠA, Ladislav. *Ekonomie sociálních služeb*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: ASPI, 2007. ISBN 978-80-7357-255-6.
- SVATOŠOVÁ, Libuše, KÁBA, Bohumil. *Statistické metody II*. Praha: Česká zemědělská univerzita, Provozně ekonomická fakulta, 2008. ISBN 978-80-213-1736-9.
- ŠEDIVÝ, Marek, MEDLÍKOVÁ, Olga. *Úspěšná nezisková organizace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2707-3.
- VÍŠEK, Petr, PRŮŠA, Ladislav. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: Národní centrum sociálních studií, 2012. ISBN 978-80-7416-099-8.
- VOSTATEK, Jaroslav. *Financování a nákladovost sociálních služeb: pobytové a terénní služby sociální péče*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2013. ISBN 978-80-904668-7-6.

7.2 Internetové zdroje

- ČSÚ. *Vše o území: Městská část Praha 8*. [online]. 2017. [cit. 2017-05-18]. Dostupné z: https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=profil-uzemi&uzemiprofil=31288&u=__VUZEMI__44__500208#
- ESF ČR. *Evropský sociální fond*. [online]. 2017. [cit. 2017-05-19]. Dostupné z: <https://www.esfcr.cz/programy/evropsky-socialni-fond>
- ESF ČR. *OP Zaměstnanost*. [online]. 2017. [cit. 2017-05-19]. Dostupné z: <https://www.esfcr.cz/programy/op-zamestnanost>

Gerontocentrum. *Úvod*. [online]. 2018. [cit. 2018-02-18]. Dostupné z: <http://www.gerontocentrum.cz/>

Kolpingova rodina. *Kolpingův dům*. [online]. 2018. [cit. 2018-03-21]. Dostupné z: <http://www.kolpingpraha.cz/cs/socialni-sluzby/>

MHMP. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2016-2018*. [online]. 2015. [cit. 2017-05-20]. Dostupné z: http://socialni.praha.eu/public/f4/43/a9/2128398_634544_Strednedoby_plan_rozvoje_socialnich_sluzeb_na_uzemi_hl._m._Prahy_na_obdobi_2016____2018.pdf

MČ Praha 8. *Dotace v sociální oblasti*. [online]. 2017. [cit. 2017-05-21]. Dostupné z: <https://www.praha8.cz/Dotace-v-socialni-oblasti-2017>

MČ Praha 8. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb*. [online]. 2015. [cit. 2017-05-20]. Dostupné z: <https://www.praha8.cz/file/kks/Katalog-poskytovatelu-socialnich-sluzeb-a-volnocasovych-organizaci-2015.pdf>

MČ Praha 8. *Rozpočty Městské části Praha 8*. [online]. 2018. [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: <https://www.praha8.cz/Rozpocety-mestske-casti-Praha-8.html>

MČ Praha 8. *Zdravotnická a sociální zařízení, instituce*. [online]. 2018. [cit. 2018-02-18]. Dostupné z: <https://www.praha8.cz/Zdravotnicka-a-socialni-zarizeni-instituce.html>

MPSV. *Financování sociálních služeb*. [online]. 2012 [cit. 2017-05-19]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9198/Analyza_fin_SS.pdf

MPSV. *Registr poskytovatelů sociálních služeb*. [online]. 2018. [cit. 2018-02-06]. Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz/>

MPSV. *Sociální služby*. [online]. 2017. [cit. 2017-06-12]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/18661>

Portál pro sociální oblast města Prahy. *Granty HMP*. [online]. 2018. [cit. 2018-03-17]. Dostupné z: http://socialni.praha.eu/jnp/cz/financovani_socialni_oblasti/granty_hmp/index.html

Zákon č. 108/2006 Sb. (Zákon o sociálních službách) [online]. [cit. 2017-05-18]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

8 Přílohy

Příloha 1: Vývoj počtu obyvatel v městské části Praha 8 a v hl. m. Praha v letech 2001-2016	68
Příloha 2: Počet živě narozených, zemřelých, přistěhovalých a vystěhovalých v městské části Praha 8 v letech 2001-2016	69
Příloha 3: Trendová funkce a predikce pro vývoj indexu stáří v městské části Praha 8	70
Příloha 4: Trendová funkce a predikce pro vývoj indexu stáří na území hl. m. Prahy	71
Příloha 5: Přehled zařízení poskytujících sociální služby na území městské části Praha 8 k 1. 1. 2018	72
Příloha 6: Vývoj počtu sociálních služeb a sociálních zařízení v městské části Praha 8 v letech 2000-2018.....	75
Příloha 7: Trendová funkce a predikce pro vývoj počtu sociálních zařízení v městské části Praha 8	77
Příloha 8: Trendová funkce a predikce pro vývoj počtu sociálních zařízení na území hl. m. Prahy.....	78
Příloha 9: Alokace finančních prostředků Magistrátem hl. m. Prahy na sociální služby skrze grantová řízení v letech 2008-2015	79
Příloha 10: Alokace finančních prostředků Magistrátem hl. m. Prahy mezi městské části (v Kč).....	79
Příloha 11: Výdaje z rozpočtu Úřadu MČ Praha 8 na sociální oblast v letech 2008-2018	80
Příloha 12: Ceník služeb poskytovaných v zařízení Gerontologické centrum.....	81
Příloha 13: Ceník služeb poskytovaných v zařízení Kolpingův dům.....	81

Příloha 1: Vývoj počtu obyvatel v městské části Praha 8 a v hl. m. Praha v letech 2001-2016

Rok	Praha 8				Praha			
	Počet obyvatel	Koeficient růstu	Přirozený přírůstek	Celkový přírůstek	Počet obyvatel	Koeficient růstu	Přirozený přírůstek	Celkový přírůstek
2001	101 494	-	-	-	1 160 118	-	-	-
2002	100 532	0,9905	-379	-962	1 161 938	1,0016	-3 643	1 820
2003	99 676	0,9915	-407	-856	1 165 581	1,0031	-3 431	3 643
2004	99 356	0,9968	-219	-320	1 170 571	1,0043	-1 718	4 990
2005	99 840	1,0049	-67	484	1 181 610	1,0094	-730	11 039
2006	100 255	1,0042	-6	415	1 188 126	1,0055	256	6 516
2007	101 350	1,0109	83	1 095	1 212 097	1,0202	987	23 971
2008	102 021	1,0066	105	671	1 233 211	1,0174	2 070	21 114
2009	102 905	1,0087	86	884	1 249 026	1,0128	2 123	15 815
2010	103 508	1,0059	60	603	1 257 158	1,0065	2 526	8 132
2011	103 757	1,0024	27	90	1 241 664	0,9877	1 876	-15 494
2012	103 073	0,9934	4	-684	1 246 780	1,0041	1 765	5 116
2013	102 261	0,9921	-81	-812	1 243 201	0,9971	1 718	-3 579
2014	103 031	1,0075	-64	770	1 259 079	1,0128	2 506	15 878
2015	103 049	1,0002	-25	18	1 267 449	1,0066	2 339	8 370
2016	104 224	1,0114	-61	1175	1 280 508	1,0103	2 788	13 059
Průměr	101 896	-	-	-	1 219 882	-	-	-

Zdroj: ČSÚ (2017), vlastní zpracování

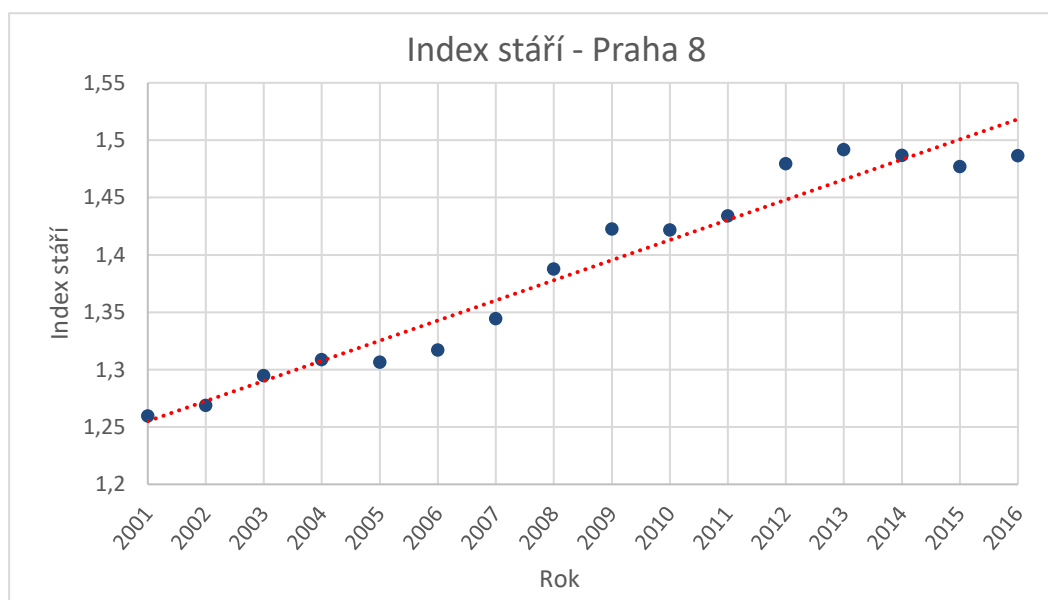
Příloha 2: Počet živě narozených, zemřelých, přistěhovalých a vystěhovalých v městské části Praha 8 v letech 2001-2016

Rok	Praha 8							
	Živě narození	1. diference	Zemřelí	1. diference	Přistěhovalí	1. diference	Vystěhovalí	1. diference
2001	878	-	1 311	-	2 312	-	3 420	-
2002	909	31	1 288	-23	3 340	1 028	3 923	503
2003	865	-44	1 272	-16	2 978	-362	3 427	-496
2004	1 001	136	1 220	-52	3 618	640	3 719	292
2005	1 132	131	1 199	-21	4 954	1 336	4 403	684
2006	1 138	6	1 144	-55	5 420	466	4 999	596
2007	1 206	68	1 123	-21	6 410	990	5 398	399
2008	1 287	81	1 182	59	5 969	-441	5 403	5
2009	1 274	-13	1 188	6	5 913	-56	5 115	-288
2010	1 211	-63	1 151	-37	5 971	58	5 428	313
2011	1 154	-57	1 127	-24	5 174	-797	5 111	-317
2012	1 126	-28	1 122	-5	5 086	-88	5 774	663
2013	1 061	-62	1 142	20	4 670	-416	5 401	-373
2014	1 124	63	1 188	46	5 354	684	4 520	-881
2015	1 116	-8	1 141	-47	4 785	-569	4 742	222
2016	1 108	-8	1 169	28	5 939	1 154	4 703	-39
Průměr	1 099	-	1 185	-	4 868	-	4 717	-

Zdroj: ČSÚ (2017), vlastní zpracování

Příloha 3: Trendová funkce a predikce pro vývoj indexu stáří v městské části Praha 8

Model Summary and Parameter Estimates								
Dependent Variable: Index stáří Praha 8								
Equation	Model Summary					Parameter Estimates		
	R Square	F	df1	df2	Sig.	Constant	b1	b2
Linear	,950	266,447	1	14	,000	1,237	,018	
Logarithmic	,846	76,821	1	14	,000	1,195	,100	
Inverse	,518	15,036	1	14	,002	1,441	-,256	
Quadratic	,956	140,742	2	13	,000	1,220	,023	-,000
Compound	,950	263,990	1	14	,000	1,242	1,013	
Power	,856	83,536	1	14	,000	1,204	,073	
Growth	,950	263,990	1	14	,000	,217	,013	
Exponential	,950	263,990	1	14	,000	1,242	,013	
Logistic	,950	263,990	1	14	,000	,805	,987	

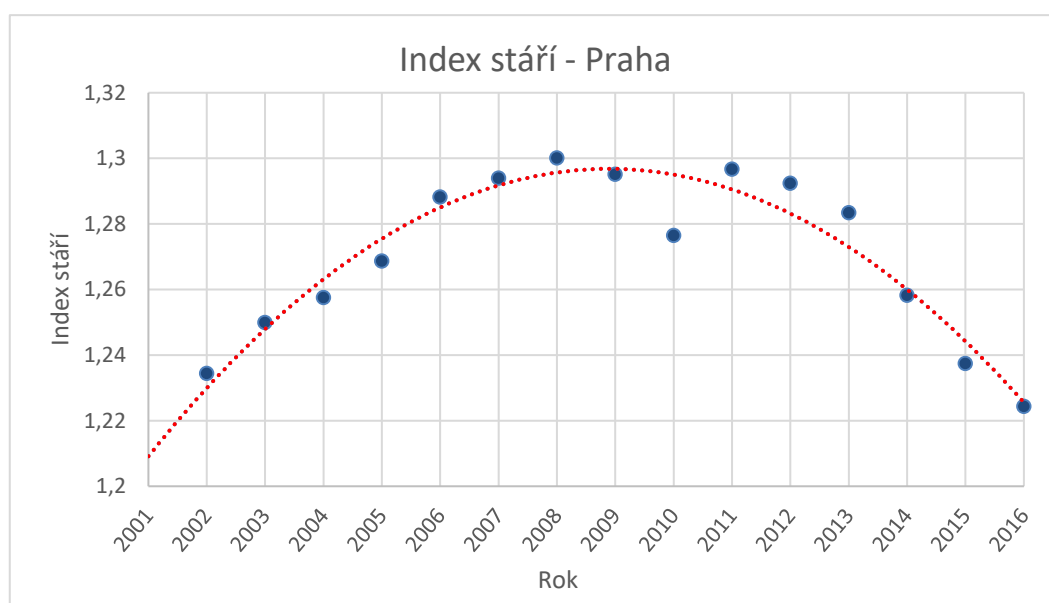


Proměnná	Předpovězené hodnoty (Index stáří)						
	Proměnné: Index stáří Praha 8						
	b-váha	Hodnota	b-váha *Hodnot	Hodnota	b-váha *Hodnot	Hodnota	b-váha *Hodnot
t	0,017548	17,0000	0,298315	18,0000	0,315863	19,0000	0,333411
Abs. člen			1,237480		1,237480		1,237480
Předpověď			1,535795		1,553343		1,570891
-95,0%LS			1,513500		1,528996		1,544451
+95,0%LS			1,558090		1,577690		1,597331

Zdroj: vlastní zpracování

Příloha 4: Trendová funkce a predikce pro vývoj indexu stáří na území hl. m. Prahy

Model Summary and Parameter Estimates								
Dependent Variable: Index stáří Praha								
Equation	Model Summary					Parameter Estimates		
	R Square	F	df1	df2	Sig.	Constant	b1	b2
Linear	,003	,040	1	13	,844	1,273	,000	
Logarithmic	,053	,726	1	13	,410	1,257	,007	
Inverse	,174	2,732	1	13	,122	1,280	-,043	
Quadratic	,915	64,574	2	12	,000	1,209	,022	-,001
Compound	,003	,044	1	13	,837	1,273	1,000	
Power	,052	,714	1	13	,413	1,257	,006	
Growth	,003	,044	1	13	,837	,241	,000	
Exponential	,003	,044	1	13	,837	1,273	,000	
Logistic	,003	,044	1	13	,837	,786	1,000	



Proměnná	Předpovězené hodnoty (Index stáří)						
	Proměnné: Index stáří Praha						
	b-váha	Hodnota	b-váha *Hodnot	Hodnota	b-váha *Hodnot	Hodnota	b-váha *Hodnot
t	0,02222	16,0000	0,35559	17,0000	0,37782	18,0000	0,40004
V3**2	-0,00140	256,0000	-0,36063	289,0000	-0,40712	324,0000	-0,45643
Abs. člen			1,20913		1,20913		1,20913
Předpověď			1,20409		1,17982		1,15274
-95,0%LS			1,18861		1,16003		1,12800
+95,0%LS			1,21956		1,19962		1,17748

Zdroj: vlastní zpracování

**Příloha 5: Přehled zařízení poskytujících sociální služby na území městské části Praha 8
k 1. 1. 2018**

Typ	Počet poskytovatelů		Počet zařízení		Konkrétní zařízení na území městské části Praha 8
	Praha	Praha 8	Praha	Praha 8	
Azylové domy	26	3	37	3	Azylový dům sv. Terezie Česká společnost AIDS pomoc - Dům světla Kolpingův dům - Azyl pro matky s dětmi
Denní stacionáře	28	3	40	3	Gerontologické centrum Denní stacionář (ul. Křížíkova) Denní stacionář (ul. Rajmonova)
Domovy pro seniory	32	3	33	3	Domov pro seniory Ďáblice Domov pro seniory Kobylisy Domov pro seniory Nová slunečnice
Domy na půl cesty	5	2	7	2	DOM BYDLO Dům na půl cesty DOM8
Intervenční centra	1	0	1	0	-
Krizová pomoc	10	2	13	2	Krizový tým, Krizová pomoc v CDZ pro Prahu 8 Kolpingův dům - Krizová pomoc
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	18	1	19	1	Nízkoprahový klub Vrtule
Odborné sociální poradenství	80	15	101	17	Centrum Amelie v Praze Poradna pro lidi v tísní (Azylový dům sv. Terezie) Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR Sociální poradenství pro migranty (ul. Perneroва) Sociální poradenství pro migranty (ul. Karlínské náměstí) Resocializační a reintegrační programy Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy (ul. Novákových) Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy (ul. Trojská) Česká alzheimerovská společnost Člověk v tísní DOM TYKADLO Sociální poradna Institut náhradní rodinné péče Natama Poradna QUIP Poradenské centrum SPMP ČR Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR Sociální poradenství STP Karlín
Osobní asistence	32	4	34	4	Gerontologické centrum Centrum integrace dětí a mládeže Muži a ženy - hl. m. Praha Středisko osobní asistence NAUTIS
Podpora samostatného bydlení	6	3	6	3	Bona Komunitní tým Mělník - podpora samostatného bydlení Tým bydlení Praha - Podpora
Raná péče	5	0	5	0	-
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	19	3	26	5	Centrum integrace dětí a mládeže (ul. Peckova) Centrum integrace dětí a mládeže (ul. Peckova) Centrum integrace dětí a mládeže (ul. Peckova) Kolpingův dům - SAS pro matky s dětmi v tréninkových bytech Středisko terapeutických služeb NAUTIS Praha
Sociálně terapeutické dílny	10	2	17	4	Café MARTIN Cedra - sociálně terapeutická dílna

					(ul. Nekvasilova) Cedra - sociálně terapeutická dílna (ul. Dolákova) Cedra - sociálně terapeutická dílna (ul. Dolákova)
Telefonická krizová pomoc	13	2	13	2	Rodičovská linka Linka bezpečí
Terénní programy	20	3	22	3	ADCH Praha - terénní program Člověk v tísni Terénní programy - Vězeňský program
Tlumočnické služby	6	2	7	2	Tlumočnické služby Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé Praha Karlín Centrum zprostředkování tlumočení neslyšícím
Centra denních služeb	7	0	10	0	-
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	8	0	12	0	-
Domovy se zvláštním režimem	20	4	20	4	Alzheimer Home Libeň Domov pro seniory Ďáblice - Domov Modřínová Domov pro seniory Kobylisy Domov NAUTIS Bohnice
Chráněné bydlení	16	4	60	8	Chráněné bydlení "144" Chráněné bydlení "200" Chráněné bydlení "163" Chráněné bydlení "201" BONA Komunitní tým Dolní Povltaví Tým bydlení Praha - Byty Tým bydlení Praha - Dům
Kontaktní centra	5	0	6	0	-
Nízkoprahová denní centra	6	1	6	1	Azylový dům sv. Terezie
Noclehárny	5	1	7	3	Azylový dům sv. Terezie (ul. Pernerova) Azylový dům sv. Terezie (ul. Pernerova) Azylový dům sv. Terezie (ul. Pernerova)
Odlehčovací služby	36	3	37	3	Česká alzheimerská společnost Respitní centrum Dům sociálních služeb
Pečovatelská služba	45	1	62	3	Obvodní ústav sociálně-zdravotnických služeb (ul. Bulovka) Obvodní ústav sociálně-zdravotnických služeb (ul. Křížíkova) Obvodní ústav sociálně-zdravotnických služeb (ul. Burešova)
Průvodcovské a předčitatelské služby	2	0	2	0	-
Služby následné péče	7	0	7	0	-
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	16	3	18	4	Centrum Amelie v Praze Středisko terapeutických služeb NAUTIS Praha Centrum aktivizačních programů OÚSS Praha 8 (ul. Burešova) Centrum aktivizačních programů OÚSS Praha 8 (ul. Mazurská)
Sociální rehabilitace	48	11	64	18	Klub U Kocoura Chráněné pracoviště Sklářská dílna Kancelářské prostory dílny Technických služeb Centrum integrace dětí a mládeže (ul. Peckova) Centrum integrace dětí a mládeže (ul. Peckova) Centrum integrace dětí a mládeže (ul. Peckova) Sociální rehabilitace (ul. Karlínské náměstí) Sociální rehabilitace (ul. Pernerova) Služby sociální rehabilitace Karlín Sociální rehabilitace (ul. Služská) Komunitní tým Sever Kancelář tréninkové kavárny Mlsná kavka Tréninková restaurace Mlsná kavka Tréninková kavárna Klubu V. Kolona

					Začleňování na trh práce Oddělení sociální rehabilitace NAUTIS Oddělení sociální rehabilitace NAUTIS - Denní centrum Tichá kavárna
Terapeutické komunity	0	0	0	0	-
Tísňová péče	2	0	2	0	-
Týdenní stacionáře	5	0	13	0	-
CELKEM	539	76	701	98	

Zdroj: MPSV (2018), vlastní zpracování

Příloha 6: Vývoj počtu sociálních služeb a sociálních zařízení v městské části Praha 8 v letech 2000-2018

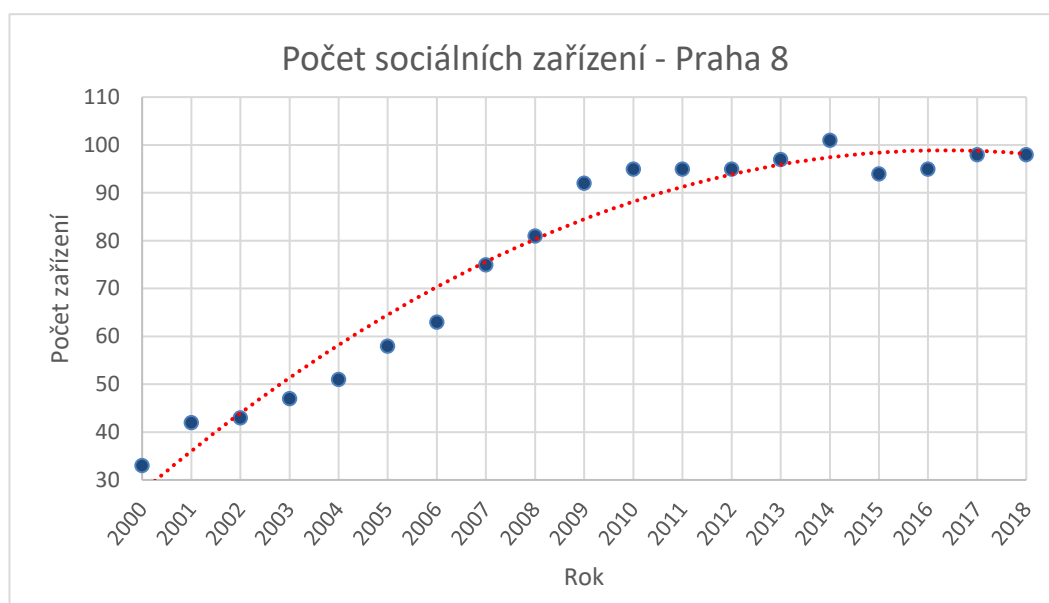
Typ zařízení/sociální služby	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Azylové domy	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Denní stacionáře	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Domovy pro seniory	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6	6	6	6	6	6	2	3	3	3
Domy na půl cesty	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Intervenční centra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Krizová pomoc	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Nízkoprahová centra pro děti a mládež	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Odborné sociální poradenství	1	1	2	3	5	6	7	13	13	13	14	15	15	15	16	16	16	17	17
Osobní asistence	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
Podpora samostatného bydlení	-	-	-	-	-	-	-	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Raná péče	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Sociálně terapeutické dílny	-	-	-	-	-	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
Telefonická krizová pomoc	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Terénní programy	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
Tlumočnické služby	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
Centra denních služeb	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Domovy se zvláštním režimem	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4

Typ zařízení/sociální služby	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Chráněné bydlení	1	6	6	6	6	6	6	7	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Kontaktní centra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nízkoprahová denní centra	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Noclehárny	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Odlehčovací služby	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Pečovatelská služba	3	3	3	3	3	3	3	4	4	7	7	7	8	7	7	3	3	3	3
Průvodcovské a předčitatelské služby	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Služby následné péče	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Sociální rehabilitace	8	11	11	11	11	11	15	14	16	16	17	16	15	16	18	18	18	18	18
Terapeutické komunity	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tísňová péče	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Týdenní stacionáře	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CELKEM	33	42	43	47	51	58	63	75	81	92	95	95	95	97	101	94	95	98	98

Zdroj: MPSV (2018), vlastní zpracování

**Příloha 7: Trendová funkce a predikce pro vývoj počtu sociálních zařízení
v městské části Praha 8**

Model Summary and Parameter Estimates								
Dependent Variable: Počet zařízení Praha 8								
Equation	Model Summary					Parameter Estimates		
	R Square	F	df1	df2	Sig.	Constant	b1	b2
Linear	,865	108,810	1	17	,000	37,263	3,921	
Logarithmic	,894	143,186	1	17	,000	18,954	27,780	
Inverse	,599	25,420	1	17	,000	91,552	-80,750	
Quadratic	,960	193,843	2	16	,000	18,569	9,262	-,267
Compound	,834	85,441	1	17	,000	40,080	1,061	
Power	,935	243,832	1	17	,000	29,361	,435	
Growth	,834	85,441	1	17	,000	3,691	,059	
Exponential	,834	85,441	1	17	,000	40,080	,059	
Logistic	,834	85,441	1	17	,000	,025	,943	

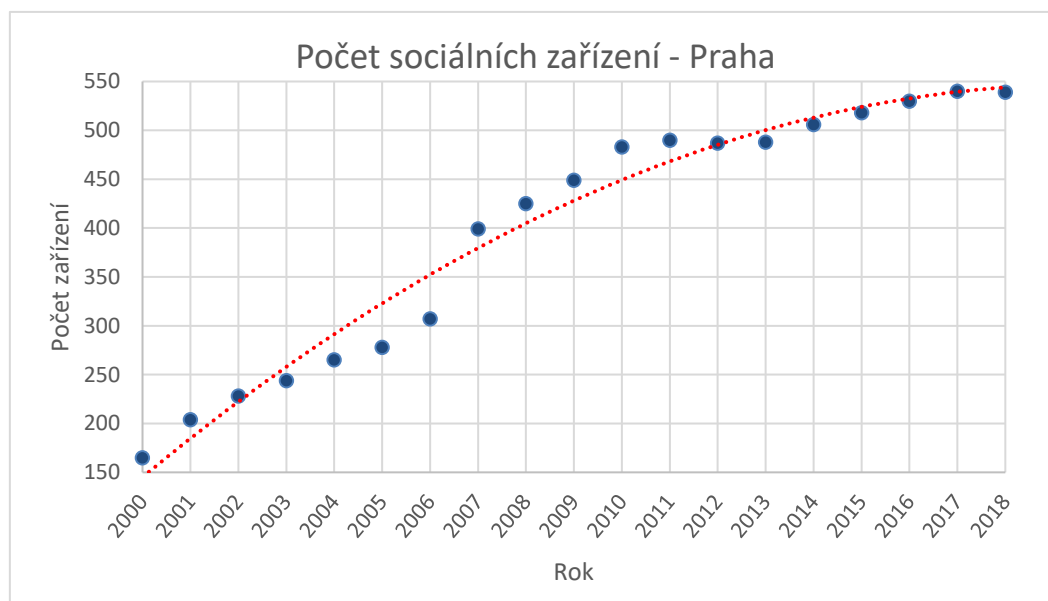


Proměnná	Předpovězené hodnoty (Počet zařízení)						
	Proměnné: Počet zařízení Praha 8						
	b-váha	Hodnota	b-váha *Hodnot	Hodnota	b-váha *Hodnot	Hodnota	b-váha *Hodnot
t	9,262347	20,0000	185,247	21,0000	194,509	22,0000	203,772
V3**2	-0,267065	400,0000	-106,826	441,0000	-117,776	484,0000	-129,259
Abs. člen			18,569		18,569		18,569
Předpověď			96,990		95,302		93,081
-95,0%LS			88,837		85,366		81,144
+95,0%LS			105,143		105,239		105,018

Zdroj: vlastní zpracování

**Příloha 8: Trendová funkce a predikce pro vývoj počtu sociálních zařízení
na území hl. m. Prahy**

Model Summary and Parameter Estimates								
Dependent Variable: Počet zařízení Praha								
Equation	Model Summary					Parameter Estimates		
	R Square	F	df1	df2	Sig.	Constant	b1	b2
Linear	,923	204,366	1	17	,000	175,404	22,170	
Logarithmic	,906	163,504	1	17	,000	80,227	153,043	
Inverse	,586	24,058	1	17	,000	478,700	-436,980	
Quadratic	,971	265,775	2	16	,000	103,190	42,803	-1,032
Compound	,878	121,782	1	17	,000	197,471	1,066	
Power	,949	317,655	1	17	,000	143,589	,461	
Growth	,878	121,782	1	17	,000	5,286	,064	
Exponential	,878	121,782	1	17	,000	197,471	,064	
Logistic	,878	121,782	1	17	,000	,005	,938	



Proměnná	Předpovězené hodnoty (Počet zařízení)						
	Proměnné: Počet zařízení Praha						
	b-váha	Hodnota	b-váha * Hodnot	Hodnota	b-váha * Hodnot	Hodnota	b-váha * Hodnot
t	42,80264	20,0000	856,053	21,0000	898,855	22,0000	941,658
V3**2	-1,03162	400,0000	-412,649	441,0000	-454,946	484,0000	-499,306
Abs. člen			103,190		103,190		103,190
Předpověď'			546,593		547,099		545,542
-95,0%LS			508,283		500,407		489,450
+95,0%LS			584,904		593,792		601,635

Zdroj: vlastní zpracování

Příloha 9: Alokace finančních prostředků Magistrátem hl. m. Prahy na sociální služby skrze grantová řízení v letech 2008-2015

Rok	Částka
2008	56 498 000 Kč
2009	59 971 000 Kč
2010	53 181 100 Kč
2011	67 537 900 Kč
2012	56 366 900 Kč
2013	65 831 000 Kč
2014	72 642 500 Kč
2015	131 105 000 Kč
Průměr	70 391 675 Kč

Zdroj: Portál pro sociální oblast města Prahy (2018), vlastní zpracování

Příloha 10: Alokace finančních prostředků Magistrátem hl. m. Prahy mezi městské části (v Kč)

Městská část	2011	2012	2013
Praha 1	223 200	213 800	249 000
Praha 2	239 700	233 500	280 000
Praha 3	553 000	530 100	618 000
Praha 4	868 100	839 100	1 013 000
Praha 5	366 700	359 000	427 000
Praha 6	940 400	940 000	1 050 000
Praha 7	310 300	311 900	344 000
Praha 8	880 500	913 900	980 300
Praha 9	267 900	273 600	312 000
Praha 10	705 000	702 100	822 000
Praha 11	548 200	581 300	606 000
Praha 12	448 700	463 100	488 300
Praha 13	373 500	370 200	401 000
Praha 14	368 000	368 000	393 000
Praha 15	155 100	163 500	180 000
Praha 16	164 200	173 500	180 300

Praha 17	162 200	170 200	177 000
Praha 18	86 300	86 100	100 700
Praha 19	84 100	46 500	92 000
Praha 20	99 300	100 200	108 600
Praha 21	113 700	119 000	123 800
Praha 22	41 900	41 500	54 000
Celkem	8 000 000	8 000 100	9 000 000

Zdroj: Portál pro sociální oblast města Prahy (2018), vlastní zpracování

Příloha 11: Výdaje z rozpočtu Úřadu MČ Praha 8 na sociální oblast v letech 2008-2018

Rok	Běžné výdaje (v tis. Kč)	Kapitálové výdaje (v tis. Kč)	Celkem výdaje (v tis. Kč)
2008	58 611	250	58 861
2009	70 863	19 154	90 017
2010	68 297	43 700	111 997
2011	65 506	93 874	159 380
2012	65 656	109 870	175 526
2013	63 283	88 150	151 433
2014	63 373	108 015	171 388
2015	76 507	166 686	243 193
2016	86 478	100 480	186 958
2017	78 658	8 201	86 859
2018	90 607	59 063	149 670

Zdroj: MČ Praha 8 (2018), vlastní zpracování

Příloha 12: Ceník služeb poskytovaných v zařízení Gerontologické centrum

Typ sociální služby	Cena sociální služby
Lůžková část	Hrazeno ze zdravotního pojištění
Denní stacionář	<u>Klienti s trvalým bydlištěm v Praze 8</u> I. varianta (odjezd po obědě) : 193 Kč II. varianta (odjezd po svačině): 273 Kč III. varianta (odjezd po večeři): 314 Kč <u>Klienti s trvalým bydlištěm mimo Prahu 8</u> I. varianta (odjezd po obědě): 273 Kč II. varianta (odjezd po svačině): 365 Kč III. varianta (odjezd po večeři): 454 Kč
Domácí zdravotní péče	Hrazeno ze zdravotního pojištění
Osobní asistence	Hrazeno dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách: 120 Kč/hod asistence u klienta 130 Kč/hod asistence u klienta o víkendu a svátcích
Stravování seniorů	Cena oběda v Gerontologickém centru Šimůnkova: 57 Kč Cena oběda v Gerontologickém centru Benákova: 50 Kč Cena oběda s rozvážkou: 67 Kč
Ostatní služby	Vystavení zprávy o zdravotním stavu pacienta v průběhu hospitalizace: 350 Kč Vyplnění žádosti do sociálního/zdravotnického zařízení: 350 Kč Vyplnění formuláře o soběstačnosti pro sociální potřeby: 200 Kč Vyplnění návrhu na léčebně rehabilitační péče v odborné léčebně na žádost pacienta: 500 Kč Vyplnění potvrzení o pobytu pacienta v zařízení GC: 50 Kč

Zdroj: Gerontocentrum (2018), vlastní zpracování

Příloha 13: Ceník služeb poskytovaných v zařízení Kolpingův dům

Typ sociální služby	Cena sociální služby
Azylový dům	Dospělý: 100 Kč/den Dítě: 60 Kč/den
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Služba je poskytována zdarma
Krizová pomoc	Služba je poskytována zdarma

Zdroj: Kolpingova rodina (2018), vlastní zpracování